

Kvaliteediraport Päevaravi voodid



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

Tervise Arengu Instituut
tervisestatistika osakond

**Tervishoiustatistilise aruande „Päevaravi“ 1. tabel „Ravivoodite kasutamine“
Periood: 2013. aasta**

Kvaliteediraport

Tallinn 2015

Tervisestatistika osakonna missioon:
Rahva tervis ja heaolu parema statistika ja informatsiooni kaudu

Koostaja: Kati Karelson

Sisukord

Sissejuhatus	4
1. Andmekogumise ja -töötlemise korraldus	4
1.1. Volitus andmete kogumiseks ja andmeesitajad	4
1.2. Kogutavate andmete kirjeldus: aruande vorm ja juhend.....	5
1.3. Metoodika ja statistikamenetlused.....	6
1.3.1. Üldkogum	6
1.3.2. Andmete kogumise ja valideerimise protsess.....	7
1.3.3. Muudatuste tegemine andmekogumises	8
1.4. Andmeesitajate koormus	8
2. Statistika avaldamine	9
2.1. Avaldamisest teavitamine	9
2.2. Metaandmed.....	10
2.3. Konfidentsiaalsus.....	10
2.4. Muu info avaldamise kohta.....	11
3. Asjakohasus (olulisus)	11
4. Täpsus ja usaldusväärsus.....	11
4.1. Vastamismäär.....	12
4.2. Andmete kadu ja imputeerimine	12
4.3. Mõõtmisvea hinnang.....	12
5. Sõltumatus, objektiivsus ja läbipaistvus.....	13
6. Ajakohasus ja õigeaegsus.....	13
7. Kooskõla ja võrreldavus.....	14
8. Kättesaadavus ja selgus.....	15
Kokkuvõte.....	15
Kasutatud kirjandus.....	17

Sissejuhatus

Käesolev raport on esimene statistilise aruande „Päevaravi“¹ esimese tabeliga „Ravivoodite“² kasutamine“ kogutud andmete kohta koostatud kvaliteediraport.

Eestis tegeleb sotsiaalministri määrusega kehtestatud tervishoiustatistiliste andmete kogumise ja töötlemisega Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakond. Tervisestatistika osakond (TSO) on Tervise Arengu Instituudi (TAI) koosseisus alates 1. jaanuarist 2008. aastast. TAI on sotsiaalministeeriumi haldusalasse kuuluv teadus- ja arendusasutus.

TSO kogub tervishoiustatistilisi andmeid tervishoiuteenuse osutajatelt. Osakonna ülesannete hulka kuulub andmete kontrollimine, töötlemine, analüüs, arhiveerimine, Eesti tervisestatistika avaldamine ja valdkonna metodoloogiline arendustöö. Lisaks esindab osakond Eesti riiki tervisestatistika valdkondades rahvusvaheliste organisatsioonide juures (WHO, OECD, Eurostat) ning edastab igal aastal neile organisatsioonidele Eesti andmeid.

Käesolev kvaliteediraport annab ülevaate aastaaruande „Päevaravi“ 1. tabeliga „Ravivoodite kasutamine“ kogutavatest andmetest ja andmeesitajatest, statistika tootmise protsessist ja avaldamise põhimõtetest ning kirjeldab nende põhimõtete täitmist.

Raport jaguneb kaheksaks sisupeatükiks. Esimeses neist, andmekogumise- ja töötlemise korralduse peatükis, kirjeldatakse tervishoiustatistiliste aruannete kogumise õiguslikke aluseid ning kogutavaid andmeid. Lisaks antakse ülevaade andmete kogumise ja töötlemise protsessist. Kvaliteediraporti teine osa keskendub statistika avaldamise korraldusele, annab ülevaate avaldatud andmetest, nende juurde kuuluvatest metaandmetest ning statistilise konfidentsiaalsuse põhimõttest. Peatükid 3–8 selgitavad erinevaid kvaliteedipõhimõtteid ja nende rakendamist: asjakohasus, täpsus ja usaldusväärsus, sõltumatus, objektiivsus ja läbipaistvus, ajakohasus ja õigeaegsus, sidusus ja võrreldavus ning kättesaadavus ja selgus.

Raportis kasutatud tervishoiustatistikaga seotud mõistete ja klassifikaatorite selgitused on kirjas TAI TSO kodulehel asuvas Tervisestatistika sõnastikus³.

1. Andmekogumise ja -töötlemise korraldus

1.1. Volitus andmete kogumiseks ja andmeesitajad

Raportis analüüsitakse tervishoiustatistilise aastaaruande „Päevaravi“ esimese tabeliga „Ravivoodite kasutamine“ 2013. aastal kogutud andmete kvaliteeti. . Aruanne esitatakse kord aastas, esimeses kvartalis, eelmise aasta jooksul tehtud töö kohta.

Tervishoiustatistiliste aruannete esitamise kohustus sotsiaalministri poolt määratud asutusele, st TAI-le, tekib Terviseametis tegevusloa saanud tervishoiuteenuse osutajal (TTO) ning see kohustus tuleneb Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) § 47. Statistiliste aruannete koostamise nõuded, andmete koosseisu ja esitamise korra kehtestab eelpool nimetatud seaduse §56 lõike 1 punkti 1 alusel sotsiaalminister oma määrusega. 2013. aasta kohta esitatud statistiliste aruannete vormid

¹ Päevaravi on tervishoiuteenus, mille puhul patsient vajab ravi või uuringute tõttu mõne tunni jooksul ravivoodis jälgimist. Päevaravi teenuse puhul ei jäeta patsienti ööseks haiglasse.

² Päevaravi voodi on päevaravi teenuse osutamiseks mõeldud ravivoodi.

³ Sõnastiku leiab TAI kodulehe Tervisestatistika alamlehelt lingi Metaandmed alt www.tai.ee → Tervisestatistika → Metaandmed otselink: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/metaandmed/tervisestatistika-sonastik>

kehtestas minister määrusega nr 51 (07.12.2012) „Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise nõuded, andmete koosseis ning esitamise kord“. Seadus ja määrus on kättesaadavad nii Riigi Teataja kui TAI kodulehe Tervisestatistika alalehel⁴.

Vastavalt TTKS § 4² lõikele 1 on tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimisel kohustuslik kasutada riigi infosüsteemi⁵ klassifikaatoreid, loendeid, aadressiandmeid ja tervise infosüsteemi⁶ standardeid. Ministri määrus sätestab, et TAI määrab iga aruande puhul selle esitajate ringi, tagab aruannete esitamise, nende kogumise ja kontrollimise.

Aruandeid esitatakse veebipõhiselt A-veebi kaudu, mis on tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandusstatistika kogumise keskkond. Lingid A-veebi⁷ sisenemiseks on nii sotsiaalministeeriumi kui TAI kodulehel. Esimest korda esitasid kõik asutused päevaravi teenuse osutamise andmeid vastava aruandega 2005. aasta kohta 2006. aastal. Perioodi aruandevorm tehakse A-veebis kättesaadavaks kaks nädalat enne aruandeperioodi lõppu. 2013. aasta aruanne „Päevaravi“ tehti päevaravi osutanud TTO-dele täitmiseks kättesaadavaks 2013. aasta detsembrikuu keskel. Aruande „Päevaravi 2013“ esitamise tähtaeg A-veebis oli 1. märts 2014.

Tervishoiuteenuseid osutavad juriidilised isikud koostavad ja esitavad kontrollitud aruanded lähtuvalt oma tegevusest. Seega on vastava aruande kohustatud esitama need TTO-d, kes põhi- või kõrvaltegevusena osutasid 2013. aasta jooksul päevaravi teenuseid. Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruandeid kogutakse vastavalt TTKS-s sätestatule kõikselt. See tähendab, et aruandekohuslased on kõik aruandeaastal päevaravi teenuseid osutanud Eesti Vabariigis tegutsevad TTO-d.

1.2. Kogutavate andmete kirjeldus: aruande vorm ja juhend „Päevaravi“ aruanne koosneb seitsmest tabelist⁸. Neist tabelitest vähemalt kolm, „Ravivoodite kasutamine“ (tabel 1), „Päevaravilt lahkunud soo ja vanuse järgi“ (tabel 2 ja/või tabel 3) ning „Päevaravi põhjus ja kestus“ (tabel 4), esitavad kõik aruandeaasta jooksul päevaravi osutanud asutused ning ülejäänud kolm⁹ vastavalt osutatava päevaravi teenuse spetsiifikale. Raportis on vaatluse all aruande esimese tabeli „Ravivoodite kasutamine“, kaheksa tunnust, mis võtavad kokku põhilise informatsiooni aasta jooksul TTO poolt osutatud päevaravi teenuse mahu kohta:

- päevaravi voodite arv aasta lõpul,
- aastakeskmise päevaravi voodite arv,
- päevaravile hospitaliseeritute arv kokku ja sealhulgas 0-14-a laste arv,
- päevaravilt välja kirjutatud ja päevaravi jooksul surnute arv,
- haigete arv aasta lõpul, kes ei ole päevaravilt välja kirjutatud,
- päevaravi voodipäevade arv.

⁴ TAI kodulehel asub info www.tai.ee → Tervisestatistika → Viited aruannete esitajatele
otselink: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/viited-aruanne-esitajatele>

⁵ Riigi infosüsteemi (RIA) ja seal kasutatavate klassifikaatorite kohta leiab infot RIA kodulehelt
otselink: <https://www.ria.ee/teejuht/riigi-infosusteemi-olemus-ja-komponendid/millest-koosneb-riigi-infosusteem>

⁶ Tervise infosüsteemi ning seal kasutatavate standardite ning klassifikaatorite kohta saab täpsemalt lugeda E-tervise SA kodulehelt
otselink: www.e-tervis.ee

⁷ A-veebi keskkonnast saab ülevaate aadressil www.tai.ee → Tervisestatistika → Aruannete esitamise keskkond
otselink: <https://aveeb.sm.ee/>

⁸ Aruande vorm ja juhend on leitavad TAI kodulehel www.tai.ee → Tervisestatistika → Viited aruannete esitajatele
otselink: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/viited-aruanne-esitajatele>

⁹ „Raseda, sünnitaja ja sünnitanu surmapõhjused“ (tabel 5), „Kirurgiline töö“ (tabel 6), „Vältimatu kirurgia“ (tabel 7)

Tervishoiustatistilise aruande „Päevaravi“ juurde kuulub aruande täitmise juhend. Juhendis on selgitatud nii üldised mõisted (päevaraviteenus, patsientide vanuserühmad) kui ka aruande tunnuste tähendus, et tagada ühtsetel alustel andmete kogumine ning kindlustada statistika võrreldavus üle aruandeperioodide.

Aruande esimese tabeli kohta on juhendis toodud mitmeid näiteid, kuidas aruannet täita sõltuvalt päevaravi teenust osutava asutuse töökorraldusest. Lisaks leiab juhendist A-veebi programmeeritud tabelite ja aruannete vaheliste kontrollseoste kirjeldused. Kontrollseosed lihtsustavad andmeesitajatel A-veebi sisestatud andmetes vigade leidmist ja nende parandamist.

Aruandeaasta juhend ja aruandevorm, nii kehtiv, kehtimise lõpetanud kui uuel perioodil kehtima hakkav on TTO-dele kättesaadav A-veebi esilehel menüü Vormid all kui ka A-veebi sisse logides ning vastavat aruannet täitma hakates. Lisaks on need dokumendid kättesaadavad TAI Tervisestatistika veebilehel¹⁰.

1.3. Metoodika ja statistikamenetlused

Riikliku statistika seadus määratleb, et statistiline üksus on objekt või subjekt, keda või mida kirjeldavaid andmeid statistika tegemisel kogutakse, töödeldakse ja levitatakse. Statistiliseks üksuseks käesoleva kvaliteediraporti mõttes on nii päevaravi teenuse osutaja – asutus kui ka päevaravi teenuse osutamiseks mõeldud ravivoodi.

1.3.1. Üldkogum

Vastavalt kehtestatud korrale on tegevusluba omavalgel TTO-del kohustus esitada TAI-le tervishoiuteenuse osutamisega seotud statistikat ette määratud aruandevormide ulatuses. Aruandeid kogutakse kõigilt tegevusloa omanikelt, st praegune metoodika baseerub seadusandluses määratud kõigil andmekogumisel. Üldkogumi moodustavad kõik asutused, kellel on kehtiv päevaravi teenuse osutamise luba Terviseameti tegevuslubade registris. Registri näol on tegemist üldkogumi alusega. Enne 2014. aastat väljastas Terviseamet tegevuslubasid tähtajaga viis aastat. 2014. aasta 1. juulist saavad TTO-d tähtajatud tegevusload.

Päevaravi tegevusluba omavatel TTO-de, päevaravi valdkonnas tegutsevate TTO-de ja vastava statistilise aruande esitajate arvud on erinevad. See tähendab, et kõik asutused, kes on saanud vastava tegevusloa, ei pruugi olla alustanud päevaravi osutamisega, ei osutanud aruandeaastal seda teenust või on lõpetanud teenuse osutamise, kuigi tegevusluba päevaravi kohta kehtib. TTO ei ole kohustatud Terviseametit, kust TAI TSO tegevuslubade andmed saab, informeerima päevaravi teenuse osutamise alguse edasilükkamisest või teenuse osutamise lõpetamisest enne tegevusloa lõppemist.

Päevaravi osutajate hulgas on ambulatoorseid eriarstiabi asutusi, kes müüvad oma teenuseid (osutavad allteenuseid) teistele TTO-dele ning nende teenuste kohta esitab statistikat teenust ostnud asutus (vt ka p. 5.1). Päevaravi osutas 2013. aastal 76 vastava tegevusloa omanikust 54. Ligikaudu 10% neist asutustest, kel oli 2013. aastal kehtiv päevaravi teenuste osutamise luba, müüsid oma teenust teisele TTO-le, ise osutatud tervishoiuteenuste kohta andmed ei kogunud ning TAI-le eraldi aruannet ei esitanud. Kõik need asutused kuulusid eraomandisse.

¹⁰ TAI kodulehel asub info www.tai.ee → Tervisestatistika → Viited aruannete esitajatele
otselink: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/viited-aruannete-esitajatele>

Konkreetsed aruandeaasta üldkogumisse kuuluvad ainult need asutused, mis osutasid iseseisvalt, st ei pakkunud allteenust, vastava aasta jooksul päevaravi teenust. Allteenuste pakkujate töö läheb kirja teenust ostnud TTOde töömahtudesse.

TTO-de kohta peetakse asutuste üldkogumi kindlakstegemiseks ning kõikse hõlmatuse kindlustamiseks TAI TSO-s statistilist registrit. Selle täiendamisel kasutatakse erinevaid andmeallikaid. Teenuseosutajate statistiline register sisaldab järgmist infot:

- TTO unikaalne ID-kood, mis on loodud A-veebis,
- Äriregistri kood (allikas: Äriregister),
- juriidilise isiku nimi (Äriregister),
- omaniku liik (allikas: Äriregister),
- TTO liik (allikas: Terviseamet),
- Haigla liik (allikas: Terviseamet)
- õiguslik vorm (allikas: Äriregister),
- juriidilise isiku tegevuskohad (allikas: Terviseamet),
- lepinguline suhe Haigekassaga (allikas: Haigekassa),
- ema- ja tütarettvõtte staatus (allikas: Äriregister),
- tegevusloa alguse- (ja lõpu-) aeg (allikas: Terviseamet)
- tegevusloa number (allikas: Terviseamet),
- juriidilise isiku majandustegevuse alguse- ja lõpuaeg (allikas: Äriregister)

Registris olevat infot uuendatakse kord kvartalis. Päevaravi andmete esitamise kohustus pannakse A-veebis kõigile eelmisel aruandeperioodi kohta vastava kohustuse saanud asutustele. Andmeesitajate ringi täiendatakse nende asutustega, kes on aruandeperioodi jooksul saanud päevaravi teenuste osutamiseks tegevusloa.

1.3.2. Andmete kogumise ja valideerimise protsess

Konkreetsed aasta üldkogumi moodustavatele asutustele lisatakse A-veebis aruandekohustused. A-veebi sisenemiseks ja aruannete täitmiseks vajalikud paroolid on igale asutusele unikaalsed. Teiste asutuste andmetele juurdepääs puudub. Kõiki asutusi ja nende esitatud andmeid näevad TAI TSO töötajad.

Asutused, kes päevaravi teenust aruandeaastal ei osutanud, kinnitavad A-veebis nullaruande, st vaid nulle sisaldava aruande. Nende asutustega võtavad TAI TSO statistikud ühendust küsides üle, kas asutus ei osutanud iseseisvalt päevaravi teenust. Juhul kui TTO müüs teenust teisele TTO-le, siis täpsustatakse ka, millisele asutusele. Lisaks võrreldakse päevaravi osutanud asutuste ringi nendega, kellele Haigekassa on tasunud päevaravi osutamise seotud kulusid.

Esitatud aruanded ja A-veebi programmeeritud kontrollide tulemused vaatavad üle TSO statistikud. Aruannete juurde märkuste lahtritesse kirjutavad andmeesitajad selgitused vigade protokollide kohta, mida A-veebi automaatkontrollid on välja toonud, kuid mida erandina, lähtudes andmeesitaja töö spetsiifikast, ei saa veaks lugeda.

Andmete täpsustamiseks võtavad statistikud asutusega ühendust ning koostöös viiakse aruandesse sisse parandused. Peale statistikute kontrolli jõuavad A-veebis esitatud statistilise aruande andmed analüütikute teise taseme kontrolli. Selle käigus andmed töödeldakse ning kontrollitakse täiendavalt andmete omavahelisi seoseid ning kooskõla teiste asutuse poolt päevaravi töö kohta esitatud andmetega: aruande tabelitesse 2-4 ja tabelisse 1 sisestatud andmete omavahelist vastavust. Peale selle lisatakse analüüsi ka Haigekassa andmed päevaravi teenuse osutamise kohta. Haigekassa andmeid kasutatakse kaudselt vigade tuvastamisel: asutuse esitatud arvud päevaravi kohta peaksid olema võrdsed, kuid üldjuhul suuremad Haigekassa andmestikus olevatest näitajatest. Vigade tuvastamisel kontakteerutakse asutusega teistkordseks andmete täpsustamiseks. Lisaks võrreldakse

asutuste andmeid varasematel aastatel esitatud andmetega. Juhul kui ühe asutuse töömaht on kasvanud viiendiku võrra või rohkem, võetakse asutusega samuti ühendust, et selgitada, kas andmete esitamises ei ole vigu ning mis on muutuste põhjused. Aastate 2010–2013 aruannete puhul tuli täpsustuste tegemiseks pöörduda ligikaudu 10% asutuste poole.

Aastast aastasse on kordunud viga, et aruandes esitatud voodipäevade arv ei ole piisav, kui võrrelda seda patsientide arvuga. See tähendab, et päevaravi voodipäevi on vähem kui aasta jooksul ravitud patsiente. Voodipäevade arv peab olema võrdne patsientide arvuga või suurem patsientide arvust (vt ka peatükk 8). A-veebi on selle vea tekkimise ärahoidmiseks lisatud automaatkontroll, mis võrdleb sisestatud hospitaliseeritute arvu voodipäevade arvuga ning vastuolu korral annab asutusele veateate. Voodipäevade mittemärkimise põhjuseks võib olla TAI TSO poolt kogutava statistika päevaravi definitsiooni erinevus Haigekassa päevaravi definitsioonist. Viimase puhul on päevaravi määratlemisel kindel tundide arv, mille jooksul patsient peab viibima ravil.

Juhul kui aruande kohustuse saanud TTO ei ole tähtajaks aruannet, sh 0-aruannet, kinnitanud, saadavad statistikud asutusele meeldetuletuskirja. Hiljemalt pool aastat peale andmete esitamise tähtaega, kui aruannet pole esitatud, saadab Terviseamet asutusele meeldetuletuskirja. Mitteesitatud aruannete puhul kasutatakse andmete imputeerimist, millest on lähemalt juttu punkti 5.2 all.

1.3.3. Muudatuste tegemine andmekogumises

A-veebis aruandega kogutavate andmete koosseisu muudetakse vastavalt vajadusele, kuid mitte sagedamini kui kord aastas ette järgmise aasta aruandluse jaoks. Aruannete vormide muutused on seotud uute tervishoiuteenuste ja raviviiside lisandumisega, teenuste ümberstruktureerimisega või kasutusel olevate klassifikaatorite muutmisega. Aruannete täiendusi on kaasa toonud ka see, kui teatud andmete puhul on tekkinud uus asjakohasem andmeallikas või vajab aruanne täiendamist Eesti riigi rahvusvaheliste kohustuste tõttu. Muutmisettepanekuid teevad konkreetsete andmetega töötavad analüütikud ja peamised andmetetarbijad: tervisevaldkonna erialaseltsid, TTO-d ja sotsiaalministeerium. Ettepanekud arutatakse läbi sotsiaalministeeriumi ja vastavate tervisevaldkonna erialaseltsidega, kelle kompetentsi hulka kuulub teenuste osutamine, mille kohta andmeid muudetava tervishoiustatistilise aruandega kogutakse. Muudatused kinnitatakse enne aruandeperioodi algust sotsiaalministri määrusega ning nendest teavitatakse asutusi iga aasta lõpus toimuvatel aruandlust tutvustavatel koolitustel. Lisaks saadetakse TTO-dele ringkiri ning informeeritakse peamisi TTO-dele infotehnoloogilist tuge pakkuvaid ettevõtteid. Aastatel 2007–2013 päevaravi vooditega seotud andmete kogumises muutusi ei toimunud.

Seoses E-tervise infosüsteemi arendamisega on tervisestatistika kogumine agregeeritud aruannete põhise A-veebi kaudu kogumiselt üle minemas tervise infosüsteemist (TIS) tulevale individuaalandmestikuga töötamisele. See muudatus toob kaasa võimaluse hakata andmeid avaldama mitte ainult TTO-poolsest vaatekohast, vaid kirjeldada täpsemalt teenusesaajate gruppe. TIS arendused ja TTO-de võimekus muutusi oma tööprotsessi sisse viia ei ole veel sellises faasis, et saaks prognoosida, millal minnakse täielikult üle TIS andmestikule päevaravi teenustega seotud statistika tootmisel.

1.4. Andmeesitajate koormus

Andmeesituskoormus peab vastama tarbijate vajadustele ja ei saa andmeesitajate jaoks olla liiga suur. Statistikaga tegelev asutus jälgib andmeesitajate koormust seades eesmärgiks selle vähendamise aja jooksul. Andmete korduva küsimise vältimiseks kasutatakse igal võimalikul juhul administratiivseid andmeallikaid.

Eestis ei ole sobivat täiendavat administratiivset andmeallikat, mille alusel päevaravi teenuste statistikat teha. Haigekassa avaldab raviarvetel baseeruvat statistikat päevaravi osutamise kohta. Vastavalt TSO kogutud statistikale on Haigekassani mitte jõudvate juhtude osa veidi üle 4%. Selle moodustavad peamiselt eraomandis olevate TTO-de osutatud teenused või nende asutuste poolt osutatud päevaravi, kellel küll on lepingud Haigekassaga, kuid kus osutatakse päevaravi teenuseid ka väljaspool Haigekassa lepingu mahtusid. Ka sellisel juhul tasub päevaravi teenuse maksumuse 100% ulatuses teenuse saaja. Seega on tegemist selektiivse osaga päevaravis. Rahastamisallikal põhinev statistika on mõjutatud rahastamise tingimustest ning statistika erapooletuse nõue ei ole sellisel juhul täidetud. Seetõttu ei kasuta TSO oma töös Haigekassa andmeid statistika tegemiseks, vaid üksnes tulemuste võrdlemiseks.

Andmeesitajate koormuse hindamiseks ei ole TAI TSO välja töötanud meetodikat ning koormust ei ole hinnatud. Juhul kui andmekogumises tehakse muudatusi, arutatakse need läbi partneritega, keda muudatused puudutavad.

2. Statistika avaldamine

Statistika avaldamise sagedus ja kuupäevad on kirjas TAI kodulehel avaldamiskalendris¹¹. Päevaravi voodite kasutamise kohta avaldatakse TAI tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis (TSTUA) üks andmetabel (RV23: Päevaravi üldandmed omaniku liigi järgi). Avaldatud andmed hõlmavad kogu eelmist kalendriaastat. Andmetabel sisaldab aasta jooksul päevaravi osutanud asutuste arvu omaniku ja päevaravi teenuse osutaja liigi järgi, päevaravi voodite arvu aasta lõpu seisuga ja aasta jooksul päevaravi saanute arvu. Nii voodite kui teenust saanute arvud on avaldatud ka suhtarvudena 100 000 elaniku kohta. Suhtarvude leidmisel on kasutatud Statistikaameti avaldatud aasta alguse (voodid) ja aastakeskmisi (teenust saanud) rahvaarve.

Avaldamise eest vastutab andmetega töötav analüütik ning TSO juhataja. Analüüsitud andmed TSTUA andmetabeli kujul tehakse korraka kättesaadavaks kõigile kasutajatele samaaegselt. Päevaravi voodite andmed avaldatakse kaks korda: juulis esialgsed ja oktoobris lõplikud andmed eelmise aasta kohta. Esialgsete andmete puhul on lisatud vastav märge. Teiste aruande „Päevaravi“ tabelitega kogutud andmete kontrollimine kestab kauem ja mõnede asutuste andmetes olevate ebatäpsuste parandamine toob kaasa päevaravi voodite kasutamise statistika korrigeerimise vajaduse. Viimase uuenduse kuupäev lisatakse iga TSTUA tabeli juurde lingi „Üldinfo“ alla. Lisaks kuvatakse iga tabeli all märkustes info selle kohta, mis kuupäeval on milliseid varem esitatud andmeid tagantjärele muudetud. Tabeli allmärkused sisaldavad viimase aasta jooksul tehtud muudatuste selgitusi. Muutuse suurus, st erinevus esialgsete ja lõplike 2013. aasta kohta avaldatud numbrite vahel, jäi 2% piiresse. Lõplike andmete avaldamise järel muutusi andmebaasi tabelis enam ei tehta.

TAI TSO-s ei toimu päevaravi voodite kasutamise statistika avaldamisel nn *proof-reading'ut*, s.t statistika avaldamise eelset teisest kontrolli, mida teostaks mõni teine valdkonnaga seotud, kuid sellega igapäevaselt mittetegalev analüütik.

2.1. Avaldamisest teavitamine

Järgmise aasta avaldamiskalender, mille on kinnitanud TAI direktor, pannakse TSTUA avalehele üles hiljemalt kolm kuud enne aasta algust. Kalendris kirjas olevad kuupäevad lähtuvad osakonna tööplaanis kokku lepitud rutiinostatistika tootmise protsessi etappide ajalisest kestusest. Andmebaasis

¹¹ Avaldamiskalender asub TAI kodulehel www.tai.ee → Tervisestatistika → Tervisestatistika avaldamiskalender
otselink: <http://pxweb.tai.ee/esf/pxweb2008/dialog/info/Avaldamiskalender.html>

oleva statistika kohta on kalendris kirjas avaldamiskuupäev(ad) nii kronoloogilises järjekorras kui ka andmebaasis olevate teemade kaupa. Saabuvatest avaldamiskuupäevadest antakse teada nii TAI kodulehe ja Terviseinfo.ee avalehel Sündmuste rubriigis kui ka TAI Facebook (FB) lehel. Andmebaasis tehakse statistika kasutajatele kättesaadavaks avaldamispäeval kell 10 hommikul.

Statistika avaldamise päeval antakse sellest teada kas pressiteate või TAI FB lehe uudise vahendusel. Päevaravi voodite kasutamise statistika kohta on avaldatud FB uudiseid, mille koostab vastutav analüütik ning kooskõlastab enne avaldamist osakonna juhataja ja TAI avalike suhete nõunikuga. Uudise paneb üles kas avalike suhete nõunik või andmebaasi haldur ja seda saab lugeda nii andmebaasi esilehelt kui TAI FB lehelt.

Päevaravi voodite statistika avaldamisel koostatud FB uudised sisaldavad lühikest ülevaadet avaldatud andmetest rõhuga muutustele, mis on toimunud võrreldes varasema perioodiga.

2.2. Metaandmed

Metaandmete avaldamine TSTUA-s koos statistikaga loob konteksti avaldatud andmete juurde. Metaandmete kättesaadavus toetab andmete kasutamisel selgust ja üheselt mõistetavust ning välistab andmete interpreteerimise viisil, mis ei ole metodoloogiliselt korrektne.

TSTUA-s avaldatud metaandmed sisaldavad:

- andmete kogumisel ja avaldamisel kasutatud mõistete selgitusi;
- lühiülevaadet meetodikast;
- klassifikaatorite kirjeldust, mida andmete töötlemisel rakendatakse;
- klassifikaatorite vastavustabeleid juhul, kui avaldatud aegridades on toimunud muutus kasutatud klassifikaatorites;
- andmetabelite uuendamise kuupäeva;
- juba avaldatud statistika muutmise korral selgitust tabeli all märkuste osas, milliseid andmeid ja millal on muudetud. Allmärkus on nähtav ühe aasta jooksul peale muudatuste tegemist.

Juhul kui kasutaja soovib täpsustada andmetabelite või metaandmete sisu, on lingi „Mõisted ja meetodika“ alt leitavad vastava valdkonna statistikaga töötava analüütiku kontaktandmed.

Lisaks andmebaasile, leiab metaandmed ka TAI kodulehe Tervisestatistika alalehelt¹². Lisaks eelpool kirjeldatule on seal Tervisestatistika sõnastik, kust saab lugeda kõigi tervisestatistikaalaste mõistete selgitusi.

Metaandmeid korrigeeritakse siis, kui kasutatud meetodikas tehakse muutusi näiteks klassifikaatorite ja mõistete täiendamise, andmekogumise uuenduste vms näol. Päevaravi voodite statistika tootmise metodoloogiat ei ole 2007. aastast muudetud.

2.3. Konfidentsiaalsus

Statistiline konfidentsiaalsus tähendab seda, et andmeesitajate privaatsus on tagatud, nende esitatud andmeid kasutatakse üksnes statistilistel eesmärkidel ning infot ei avaldata kolmandatele osapooltele. Konfidentsiaalsuse järgimisel ei ole avaldatud andmete puhul andmeesitaja otsene või kaudne tuvastamine võimalik.

TSO lähtub statistika ja avaldamisel riikliku statistika seadusest ja Euroopa statistika tegevusjuhiseist, mis mõlemad määravad statistilise konfidentsiaalsuse reeglid. Andmed avaldatakse sellise agregeerituse tasemega, et ühe andmetabeli lahtri sisu moodustub vähemalt kolmelt andmeesitajalt saadud statistika põhjal. Päevaravi voodite kasutamise statistikaga seoses ei ole konfidentsiaalsuse tagamine vajanud täiendavate meetodikate rakendamist.

¹² TAI kodulehel asub info www.tai.ee → Tervisestatistika → Metaandmed
otselink: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/metaandmed>

2.4. Muu info avaldamise kohta

Päevaravi voodite arvu aasta lõpu seisuga avaldab lisaks TAI-le Statistikaamet oma andmebaasis teema „Sotsiaalelu“ alateema „Tervis“ alapunkti „Tervishoiuasutused“ tabelis „Haiglad ja ravivoodid“ vastavalt TAI ja Statistikaameti kokkuleppele.

Rahvusvahelistes andmebaasides päevaravi voodite kasutamisega seotud statistikat ei avaldata. Haigekassa kodulehel on päevaravi kohta üleval statistika lepingupartnerite päevaravijuhtude arvu kohta.

3. Asjakohasus (olulisus)

Asjakohasuse all mõeldakse tarbijate vajadustele vastutulekut. Avaldatud informatsioon peab olema kellelegi vajalik ja võimaluste piires ka piisav ning loobuda tuleks selliste andmete kogumisest ja avaldamisest, mille suhtes puudub avalik huvi.

Päevaravi on ambulatoorse tervishoiuteenuse alaliik, mille maht Eestis aasta-aastalt kiiresti kasvab tuues kaasa kergemate protseduuride liikumise statsionaarse ravi osutamise alt ambulatoorsesse ravisse. Statistika kogumise ja avaldamise eesmärk on Eesti tervishoiusüsteemis teenuse osutamise struktuurses jagunemises toimuvate muutuste jälgimine.

Päevaravi statistika kasutajad on peamiselt Sotsiaalministeerium, TTO-d ning tervishoiusüsteemi korraldamisega tegelevad spetsialistid. Iga kolme aasta järel viib TSO läbi TSTUA kasutajate seas küsitluse, et selgitada välja, kes on andmebaasi kasutajad, millised on nende andmevajadused ja kas avaldatud statistika vastab neile vajadustele. Kasutajauuringu raport avaldatakse TAI Tervisestatistika lehel uuringute ja analüüside rubriigis. Viimane tervisestatistika kasutajauuring toimus 2013. aastal. Sellest uuringust ei tulnud esile täiendavaid kasutajatepoolseid vajadusi, mis puudutab päevaravi voodite statistikat. Ravivoodite statistika kasutamist mainis 39% uuringule vastanutest.

Praeguse andmekogumismeetodi juures, kus andmeesitajad laadivad A-veebi üles agregeeritud statistika, on andmestiku analüütiline potentsiaal täies mahus hõlmatud. Lisaanalüüse saab ette võtta siis, kui päevaravi kohta hakkavad TIS-st laekuma asutuste poolt osutatud kõik päevaravi teenustega seotud individuaalandmed.

4. Täpsus ja usaldusväärsus

Statistika kajastab tegelikkust täpselt ja usaldusväärset. Esitatud andmeid ja statistilist väljundit hinnatakse regulaarselt ning kontrollitakse nende õigsust. Valikuvigu ja valikust sõltumata vigu mõõdetakse ning analüüside tulemusena täiustatakse statistika tootmise protsessi.

Päevaravi voodite statistika baseerub kõikselt teenuse osutajate uuringul, mis välistab valikuvea.

4.1. Vastamismäär

Tabel 1. Päevaravi osutanud TTO-de arv ja vastamismäär 2013. aastal

	TTO-de arv
Üldkogum, st on kehtiv tegevusluba päevaravi teenuse osutamiseks (2013. aastal)	76
... ei osutanud päevaravi 2013. aastal (kinnitas A-veebis 0-aruande)	14
... osutas päevaravi, kuid ei teinud seda iseseisva juriidilise isikuna (kinnitas A-veebis 0-aruande)	8
... osutas päevaravi iseseisva juriidilise isikuna ja esitas aruande „Päevaravi 2013“	53
... osutas päevaravi iseseisva juriidilise isikuna ja ei esitanud aruannet „Päevaravi 2013“	1
Vastamismäär	98,7%

2013. aasta üldkogumi moodustasid 76 asutust, neist üks asutus aruannet ei esitanud. TTO-de vastamismääraks kujunes 98,7% (vt tabel 1). Sama suur on ka aruande tabeli „Ravivoodite kasutamine“ sisalduvate andmete vastamismäär, sest kõik aruande esitanud asutused esitasid tabelis olevad andmed täies mahus.

4.2. Andmete kadu ja imputeerimine

Mittevastamise puhul kasutatakse imputeerimist: nii täielikku imputeerimist, mis tähendab iseseisvalt tegutsenud, kuid aruannet mitte esitanud asutuse andmete loomist kui ka osalist imputeerimist, st esitatud aruandes olevate andmelünkade täitmist.

Imputeerimisel arvestatakse asutuse kolme varasema aasta teenuse osutamise mahtusid ning lisatakse puuduolevad väärtused kolme aasta aritmeetilist keskmist kasutades. Juhul kui asutuse kohta ei ole sellist infot, mida siiani ette tulnud ei ole, võetakse imputeerimisel aluseks asutuse profiil: töötajate arv, tegevuskoht maakonna tasemel, osutatavad teenused, keskmine patsientide arv aastas ja neile pandud diagnoosid ning leitakse vasteks võimalik sarnane teine asutus, kelle kolme viimase aasta andmeid imputeerimiseks kasutada. Imputeeritakse iseseisvalt tegutsevate asutuste andmed. Asutust iseloomustavad demograafilised tunnused lisatakse analüüsi TSO statistilisest registrist. 2013. aasta puhul imputeeriti ühe asutuse andmed täies mahus.

4.3. Mõõtmisvea hinnang

Agregeeritud andmete kogumise metoodika ei ole sobiv alus üle- või alaregistreerimise hindamiseks. Tervishoiuteenuste rahastamisel põhinev andmebaas, Haigekassa andmestik, hõlmab ligikaudu 96% TSO poolt kogutavast päevaraviga seotud statistikast. Puuduoleva osa moodustavad need juhud, mille tasus patsient 100% ulatuses oma taskust. Seega on andmete võrdlemisel ja aruande „Päevaravi“ 1. tabeli „Ravivoodite kasutamine“ tunnuste võimaliku üle- või alakaetuse hindamisel oluline võrdlusallika andmete struktuurne erinevus. Registreerimisega seotud kaetust ei ole hinnatud, sest puudub alternatiivne andmeallikas. Haigekassa andmestik moodustub rahastamise baasil, mis ei ole sobiv alus üleriigilise tervishoiustatistika tootmiseks. TTO-de esitatud andmed sellesse andmebaasi on mõjutatud Haigekassaga lepingupartnerite valikust, sõlmitud lepingute mahtudest ning nende mahtude täitmisest. TAI TSO kasutatav päevaravi definitsioon on erinev Haigekassa omast. Haigekassa määratleb päevaravi teenust selge ajalise kestusega (kuus tundi). Tervishoiustatistilise aruande „Päevaravi“ juhend selgitab, et päevaravi on ambulatoorne tervishoiuteenus, mille osutamise käigus on vajalik inimese seisundi lühiajaline jälgimine ja inimene lahkub tervishoiuteenuse osutaja juurest samal päeval. Tervishoiustatistikas on teenuse kestus paindlikumalt määratud.

Seega esitatud andmete ja reaalse väärtuste vaheliste erinevuste hindamist ei ole tehtud.

5. Sõltumatus, objektiivsus ja läbipaistvus

Statistikat toodetakse erapooletult ja sõltumatult ning see on vaba igasuguste huvigruppide survest andmete kogumisel, meetodika arendamisel ning andmete avalikustamisel ja levitamisel. Statistika tootjal on ainupädevus otsustada avaldatava statistika sisu ja avaldamisaja üle. Kõiki statistika tarbijaid koheldakse võrdselt. Statistika avaldamise kuupäevad on avalikud ja ette teatatud. Statistika avaldamisega koos tehakse kasutajatele kättesaadavaks statistika kasutamist ning interpreteerimist toetavad metaandmed. Avaldatud andmetes leitud vead parandatakse kiiresti ja parandustest informeeritakse kasutajaid.

Päevaravi aruande koosseisu kinnitab sotsiaalminister (2014. aastal tervise- ja tööminister). Ministeerium ei sekku statistiliste meetodite valikusse või andmete avaldamisse ning statistika sõltumatuse kriteerium on tervisestatistika tootmisel tagatud.

Tervishoiustatistiliste aruannetega kogutavate andmete töötlemise ja avalikustamise eest vastutab TAI TSO. Päevaravi osutamiseks kasutatud ravivoodite statistika on avaldatud TSTUA-s vastavalt avaldamiskalendris kirjas olevatele kuupäevadele koos metaandmetega nii eesti kui inglise keeles. Andmed avaldatakse kõigile korruga. Avaldamiskalendri tähtaegade saabumisest teavitatakse tarbijaid TAI veebilehe ja terviseinfo.ee kaudu, FB lehel ning TSTUA esilehel.

Vigade selgumisel päevaravi voodite kohta juba avaldatud andmetes on need kiiresti parandatud ning TSTUA andmetabeli allmärkustes selgitatud, milliseid andmeid millise perioodi kohta muudeti. Allmärkus on kasutajale nähtav ühe aasta jooksul alates juba avaldatud andmete muutmise päevast. Andmete levitamine toimub ainult teabenõuete esitamisel. Teabenõuetele vastamise kord ja andmete levitamise reeglid on kättesaadavad TAI kodulehel¹³.

6. Ajakohasus ja õigeaegsus

Õigeaegselt avaldatav statistika tehakse tarbijatele kättesaadavaks etteteatatud kuupäeval ja kellaajal. Tähtaja muutmisel informeeritakse sellest tarbijaid ette ja avaldatakse selgitus kuupäeva muutmise põhjuste kohta. Ajakohasus mõõdab viiteperioodi, mille kohta andmed koguti ja andmete avaldamise aja vahelist nihet. Ajakohasuse rakendamisel võetakse arvesse nii kasutajate vajadusi kui statistika tootmise protsessile kuluvat aega. Oluline on avaldada analüüsitud tulemused mitte väga pikka aega hiljem sellest perioodist, mille kohta andmed kogutud ning võimaldada tarbijal kasutada mitte üksnes ühe perioodi andmeid vaid pikemat aegrida.

Tervishoiustatistilise aastaaruande „Päevaravi“ esitavad asutused aruandeaastale järgneva aasta 1. märtsiks. Avaldamiskuupäeva määramisel lähtutakse TAI TSO välja töötatud tööprotsesside, mis puudutab päevaravivoodite statistika tootmist, ajalisest pikkusest. Andmeesitajate vastava aasta üldkogumi moodustamine ja hõlmatus kontroll, andmete valideerimine, parandamine koostöös TTO-dega ning statistilised töötused võtavad aega neli kuud. Ajaline nihe aruandeperioodi (eelmine aasta) ja esialgsete andmete avaldamise vahel TSTUA-s on 6,5 kuud ning lõplikud andmed avaldatakse kümme kuud peale aruandeaasta lõppu.

¹³ Teabenõude esitamise juhend ja teabenõudele vastamise kord on leitav TAI kodulehelt www.tai.ee → Tervisestatistika → Teabenõue otselink: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/teabenou>

Aruande „Päevaravi“ 1. tabeli „Ravivoodite kasutamine“ andmed on kasutajale kättesaadavad TSTUA tabelis RV23 „Päevaravi üldandmed omaniku liigi järgi“ aastate 2005–2013 kohta. Andmetabel avaldatakse avaldamiskalendris kirjas oleva tööpäeva hommikul kell kümme. Avaldamise kuupäevi ei ole muudetud.

7. Kooskõla ja võrreldavus

Statistika on ajaliselt järjepidev, definitsioonid ja meetodika ei muutu. Statistikat tehakse ühtsete klassifikaatorite ja standardite alusel. Erinevatest allikatest pärit samasisulisi andmeid saab omavahel kombineerida ja koos kasutada. Ajalise võrreldavuse katkemisel, definitsioonide ja meetodika muutmisel, selgitatakse aegrea katkemise põhjuseid. Ka siis kui metodoloogiliste muudatuste tegemisel ajaline järjepidevus säilitatakse või luuakse nn sild aegrea jätkamiseks, on vajalik statistika kasutajate jaoks kirjeldada toimunud muutusi ning see kirjeldus on kõigile avalikult kättesaadav.

Päevaravi voodite kohta avaldatud aegrida algab 2005. aastast. Selle aasta kohta esitasid esimest korda ühesuguse statistilise aruande kõik päevaravi teenust osutanud asutused. Varasematel aastatel esitasid TTO-d andmeid erinevate aruannete koosseisus (aastaruanne „Tervishoiuasutus“, kuuaruanne „Ravivoodid ja hospitaliseerimine“ ja selles olnud voodiprofiil – päevastatsiooniar). See tähendab, et haiglad, kus oli ka päevaravi osakond, esitasid andmeid kuuaruannetega ja ambulatoorsed asutused kord aastas aastaruandega „Tervishoiuasutus“. Seejuures esitasid paljud haiglad ka aruandes „Tervishoiuasutus“ päevaravi andmeid. Ühtsetel alustel aegrea pikendamine 2005. aastast varasemale ajale on ressursimahukas ning nõuab üksikasutuste kaupa andmete selgitamist arhiivis. Päevaravi mahtude suurenemise algus koos päevaravile suunatud ressursside kasvuga on jälgitav avaldatud aegrea raames.

Alates 2005. aastast ei ole päevaravi voodite statistikas tehtud metodoloogilisi muudatusi. On täpsustatud vaid päevaravi juhu lõpetamist juhul, kui tegemist on pikka aega kestva haigusjuhuga, mille jooksul patsient käib aasta jooksul regulaarselt saamas samu tervishoiuteenuseid (näiteks hemodialüüs). See on erandlik olukord, sest reeglina kestab üks päevaravi juht ühe päeva. Erandlike, kauem ühe päeva kestvate haigusjuhtude puhul on täiendatud aruande juhendit selgitusega, et aasta lõpuga lõpetatakse haigusjuht ja järgmise aasta alguses alustatakse sama patsiendiga uut juhtu. Igal aastal toimuvatel andmeesitajatele suunatud aruandlust tutvustavatel koolitustel on seda muutust samuti rõhutatud. Avaldatud aegrida ei ole tehtud täiendus mõjutanud.

Samasuguseid andmeid päevaravi kohta ei avalda teised siseriiklikud andmeallikad. Haigekassa raviarvetega seotud andmed ja nende baasilt koostatud statistika baseerub teistsugusel päevaravi definitsioonil rõhutades päevaravi kestust kindlas arvus tundides võrreldes TAI TSO kogutavate andmete puhul rakendatud üldisema määratlusega - patsient lahkub koju samal päeval.

Päevaravi ühtne meetodika on rahvusvaheliselt kokku lepitud väga üldisel tasemel. Rahvusvahelised tervisestatistikaga tegelevad organisatsioonid, OECD, Eurostat ja WHO, küsivad ühtlustatud andmepäringuga oma andmebaasidesse päevaraviga seotud andmeid, kuid ei avalda neid. Päevaravina defineerivad need kolm organisatsiooni planeeritud meditsiinilist teenust, mida osutatakse haiglas ja mille saamise järel lahkub patsient koju samal päeval. Selles on kaks erinevust Eestis kasutatavatest definitsioonidest: päevaravi osutavad asutused on Eestis nii haiglad kui ambulatoorse tervishoiuteenuse osutajad ning päevaravi ei pruugi olla ainult planeeritud ravi.

8. Kättesaadavus ja selgus

Avaldatud statistika peab olema kättesaadav, füüsilise asukoha mõttes lihtsalt leitav, avaldamisformaadid arusaadavad ning kasutaja jaoks juhendmaterjalidega varustatud. Juhendmaterjalid sisaldavad selgitusi avaldamisformaadi ja selle muutmise võimaluste kohta, teabenõude esitamise ja sellele vastamise reeglite ülevaadet, tasuliste teenuste hinnakirja. Selguse põhimõtte statistikas tähendab, et andmeid on avaldatud piisava detailsuse ja kvaliteedi tasemega, need on selgelt ja üheselt mõistetavad.

Tervishoiustatistiliste aruannetega kogutud andmed on avaldatud TSTUA-s, mida haldab TAI. Päevaravi voodite statistikat kajastav andmetabel asub andmebaasi teema „Tervishoiu ressursid ja nende kasutamine“ alateema „Ravivoodid – aastastatistika“ all. Tabeli pealkiri sisaldab informatsiooni tabeli sisu kohta – RV23 „Päevaravi üldandmed omaniku liigi järgi“. Andmetabelis on kasutajal võimalik valida nelja lõike vahel:

- periood: aastad 2005–2013;
- tervishoiuteenuse osutaja: haigla, ambulatoorse tervishoiuteenuse osutaja;
- näitaja: päevaravi osutanud asutused, päevaravi voodite arv aasta lõpu seisuga ja suhtarv 100 000 elaniku kohta, päevaravi lõpetanute arv ja suhtarv 100 000 elaniku kohta;
- omaniku liik: avalik sektor, erasektor.

Aruande „Päevaravi“ 1. tabeli „Ravivoodite kasutamine“ statistika avaldatakse TSTUA ühes andmetabelis ning avaldatud on kõik tabeliga kogutud andmed. Avaldatud andmetabelite lõiked on sõnastatud metaandmetes kirjeldatud mõistega identselt, sõnastused on lühikesed ja üheselt mõistetavad. Avaldatud andmetabeli allmärkuses on välja toodud täiendav selgitus ühe mõiste kohta, et kasutajal oleks võimalik metaandmeid vaatamata koheselt aru saada, miks päevaravi voodite alusel päevaravi lõpetanute arv erineb teistes tabelites avaldatud diagnooside alusel päevaravi lõpetanute arvust.

Ülevaate andmebaasi kasutamise võimalustest annab juhend, mis asub andmebaasi esilehel. TSTUA-s on kasutajal võimalik moodustada talle sobivaid andmetabeleid, teha jooniseid ning neid alla laadida erinevates failiformaatides (px, xls, xml, txt, csv). Juhul kui TSTUA-s avaldatud detailsus ei ole kasutajale piisav, saab täiendava info küsimiseks esitada TAI-le teabenõude¹⁴. Teabenõudele vastatakse viie tööpäeva jooksul alates selle registreerimisele järgnevast tööpäevast. Teabenõudele vastamine ei ole tasuline. Juhul kui teabenõude täitmisel on vaja teha täiendavaid analüüse, liigitub teabenõue tellimustöö alla. Tellimustööde täitmise kord ja hinnakiri on TAI TSO poolt välja töötamisel.

Kokkuvõte

Käesolevas raportis keskenduti aruande „Päevaravi“ 1. tabeliga „Ravivoodite kasutamine“ 2013. aasta kohta kogutud andmete kvaliteedi hindamisele. Raportis kirjeldatakse statistikamenetlusi, mida kasutatakse andmekvaliteedi tagamiseks. Suurimaks andmekvaliteedi hindamise kitsaskohaks on see, et ei ole (veel) sobilikku teist andmeallikat, mille põhjal hinnata TAI TSO kogutud andmete mõõtmisviga, st kogutud andmete vastavust tegelikele väärtustele. Selleks andmeallikaks on saamas tervise infosüsteem (TIS), millesse sisestatud andmete ja A-veebi kaudu kogutava statistika võrdlusanalüüs on eelseisvate metodoloogiliste arendustööde peamine osa selleks, et liikuda A-veebi

¹⁴ Teabenõude esitamise juhend ja teabenõudele vastamise kord on leitav TAI kodulehelt www.tai.ee → Tervisestatistika → Teabenõue otselink: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/teabenou>

kaudu kogutavalt agregeeritud andmestikult üle analüüsidele, mis baseeruvad TIS-st alla laetavatel isiku (isiku tuvastamiseta) ja/või asutuse põhistel individuaalandmetel.

Kasutatud kirjandus

- Eurostat (2011a). Euroopa statistika tegevusjuhised riiklikele ja Euroopa Liidu statistikaasutustele.
- Eurostat (2011b). Quality Assurance Framework. European Statistical System. Version 1.0
- Eurostat (2012). Guidelines for the Template for a Generic National Quality Assurance Framework (NQAF).
- Office for National Statistics (2012). Cancer statistics Registrations, England. Quality and Methodology Information. Information Paper, Series MB1.
- Tamm, E. (2002). Riikliku statistika standardsest kvaliteediaruandest. *Eesti Statistika*, 10/02, 5-6.
- Tervise Arengu Instituut (2013). Tervisestatistika kasutajauuring 2013.

Tervisestatistilised andmed ja informatsioon:

Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas

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

Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakonna veebileht

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

Andmepäring Tervise Arengu Instituudile

tai@tai.ee

Statistikaameti andmebaas

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

Euroopa Liidu statistika

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

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) Euroopa esinduse tervise andmebaas

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

Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) andmebaas

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

