

Tervishoiu kvaliteet ja kättesaadavus Eestis võrdluses teiste maadega

Väino Sinisalu – Eesti Arst

USA Washingtoni ülikooli juures tegutsev tervishoiu-uuringute instituut (Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME)) on juba mitmekümne aasta jooksul juhtinud haiguskoormuse uuringu rahvusvahelist programmi „Global Burden of Disease“ (GBD). Selle käigus kogutakse maailma eri maadest igal aastal andmeid haiguskoormuse, vigastuste, sagedasemate haiguste riskitegurite ja surmapõhjuste kohta. Viimase, 2016. aasta GBD-uuringu käigus koguti andmeid 195 riigist 249 erineva surmapõhjuse kohta.

Viimastel aastatel on eelnimetatud instituut koostanud kogutud andmete alusel iga maa kohta tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi indeksi *Healthcare Access and Quality Index* (HAQI). Selle koostamisel võetakse aluseks suurem 32 sellise sagedama surmapõhjuse kaupa, millesse praeguse arstiabi võimaluste juures võiks enneaegne suurem olla välditav. Lisaks sellele arvestatakse ka teisi tervishoiusüsteemi näitajaid nagu ühiskonna kulutused tervishoiule 1000 inimese kohta, inimeste kaetus tervishoiuteenustega, kulutused ravile *per capita* jt. Arvesse võetakse ka mitmeid sotsiaaldemograafilisi näitajaid: sissetulek *per capita*, sündimus, keskmiselt hariduse omandamisele pühendatud aastad jt. Kokkuvõttes saadakse indeks skaalal 0–100, kus suurem väärtus näitab tervishoiu paremat kättesaadavust ja kvaliteeti.

Indeks võimaldab võrrelda arstiabi olukorda riikide kaupa ning hinnata selle muutusi aastate jooksul. Võrreldes aastaga 1990 on kõikides maades maailmas tervishoiunäitajad oluliselt paranenud, kuid ikkagi ilmnevad olulised erinevused riikide vahel. Maailma maade 2016. aasta HAQI keskmine näitaja on 54,4 punkti. Kui jõukates Skandinaavia maades kõigub indeks 97–92 punkti vahel, on näiteks Kesk-Aafrika Vabariigi, Somaalia, Guinea-Bissau näitaja 20 punkti ringis. 2016. aasta parim näitaja on Norras – 97 punkti. Järgnevad 96 punktiga Holland,

Luksemburg. Austraalia ja Soome. Ühendkuningriigi näitaja on 90,5 punkti, USA-l 89 punkti. Venemaa 75,1 punktiga on selle näitajaga 195 maailma riigi seas 60. kohal.

Eesti 2016. aasta HAQI on 85,9 punkti, olles peaaegu sama Portugaliga (85,7 punkti). Maailma riikide edetabelis on Eesti selle näitajaga esimese neljakümne seas. Huvitav on märkida, et endise Nõukogude Liidu mõjusfääris olnud riikide seas edestavad meid HAQ indeksi põhjal Sloveenia (90,8 punkti), Tšehhi Vabariik (89,0 punkti) ja Horvaatia (86,9 punkti). Meist tahapoole jäävad selle näitaja järgi 80–82 punkti vahemikus naabrid Läti ja Leedu, aga ka Ungari.

Aastate võrdluses on Eesti HAQI pärast iseseisvumise taastamist paranenud pea paarikümne punkti võrra, olles 1990. aastal 68,2 ning 2016. aastal 85,9. Eestiga võrreldes olid 1990. aastal samal tasemel ka Läti ja Leedu.

Eri riikide HAQI korreleerub hästi sise-majanduse koguproduktiga (SKP) inimese kohta. Näiteks on Norra selle näitaja poolest maailmas 6. kohal (70 590 dollarit), Eesti 41. kohal (31 473 dollarit), Portugal 43. kohal (31 154 dollarit). See kinnitab veel kord, et tervishoiu kättesaadavuse ja selle kvaliteedi tase sõltub väga paljus riigi ja rahva jõukusest. See määrab ka inimeste tervisenäitajate, tervishoiuteenuste kättesaadavuse, tervishoiu materiaalse baasi ja juhtimise kvaliteeti. Ainult arstide ja muu personali kvalifikatsioon ning töösse suhtumine HAQI-d oluliselt ei mõjuta. Meie arstide ja õdede oskuste ning motivatsiooni tase sobib hästi Soome raviasutustes töötamiseks, ometi on Soome HAQI 10 punkti võrra suurem kui Eesti oma.

REFEREERITUD

Fullman N, Yearwood J, Abay SM, et al. Measuring performance on the Healthcare Access and Quality Index for 195 countries and territories and selected national locations: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet* 2018;391:2236–71.



Väino Sinisalu