

### Lisa 3. Terviseuuring 2019 andmete kasutamine

Analüüsi „[Sissetulekuga seotud ebavõrdsus tervishoiuteenuste kasutamisel ja omaosaluse mõju vaesusriskile](#)“ koostamiseks kasutatud Terviseuuring 2019 andmete loetelu. Samuti on kavas uuringut korrata ka Terviseuuring 2025 andmete põhjal ning kasutada sama andmekoosseisu.

Analüüsis kasutatud andmete loetelu:

Kättesaadavust uuriti kasutades järgmisi ankeedi küsimusi:

- saamata jäänud meditsiiniabi viimase 12 kuu jooksul pika ravijärjekorra tõttu (tunnus I10);
- saamata jäänud meditsiiniabi viimase 12 kuu jooksul pika vahemaa või transpordiprobleemide tõttu (tunnus I11);
- saamata jäänud tervishoiuteenused või ravi viimase 12 kuu jooksul raha puudusel (tunnus I12);
- saamata jäänud hambaravi viimase 12 kuu jooksul raha puudusel (tunnus I13);
- saamata jäänud retseptiravimid viimase 12 kuu jooksul raha puudusel (tunnus I14);
- saamata jäänud meditsiiniabi või ravi seoses vaimse tervisega viimase 12 kuu jooksul raha puudusel (tunnus I15).

Sissetuleku tunnused, mida kasutati ebavõrdsuse selgitamiseks, olid järgmised:

- leibkonna käsutuses olev sissetulek (tunnus YD18);
- leibkonna käsutuses oleva sissetuleku vahemik juhul, kui eelmine tunnus on vastamata (tunnus YD19);
- inimese keskmine netosissetulek kuus (tunnus L15);
- inimese keskmise netosissetuleku vahemik kuus juhul, kui eelmine tunnus on vastamata (tunnus L15A).

Omaosalust mõõdeti Eesti terviseuuringus inimeste endi öeldud kulutuste alusel, võttes arvesse ka vastaja makstud kulutusi teiste inimeste eest:

- hambaravile kulutatud rahasumma viimase 12 kuu jooksul (tunnus O02B);
- perearstiabile kulutatud rahasumma viimase 12 kuu jooksul (tunnus O09A);
- ambulatoorsele eriarstiabile kulutatud rahasumma viimase 12 kuu jooksul (tunnus O13F);
- füsioterapeudi või liikumisravi spetsialisti teenuste eest tasumiseks kulutatud rahasumma viimase 12 kuu jooksul (tunnus O14F);
- psühholoogi, psühhiaatri või psühhoterapeudi teenuste eest tasumiseks kulutatud rahasumma viimase 12 kuu jooksul (tunnus O15A);
- koduste hooldusteenuste eest tasumiseks kulutatud rahasumma viimase 12 kuu jooksul (tunnus O17A);
- erakorralise abi eest kulutatud rahasumma viimase 12 kuu jooksul (tunnus O21A);
- statsionaarse õendusabi eest kulutatud rahasumma viimase 12 kuu jooksul (tunnus P08A);
- taastusravile kulutatud rahasumma viimase 12 kuu jooksul (tunnus O02B);
- retseptiravimite ostmiseks kulutatud rahasumma viimase 12 kuu jooksul (tunnus Q03A);
- käsimüügiravimite ostmiseks kulutatud rahasumma viimase 12 kuu jooksul (tunnus Q10A);

Viimase 12 kuu jooksul tervishoiuteenuse kasutamist uuriti inimeste endi öeldud vastuste põhjal. Tunnused olid järgmised:

- viimase 12 kuu jooksul hambaarsti või ortodondi külastamine (tunnus O01);

- viimase 12 kuu jooksul perearsti poole pöördumine (tunnus O05);
- viimase 12 kuu jooksul eriarsti poole pöördumine (tunnus O10);
- viimase 12 kuu jooksul füsioterapeudi või liikumisravi spetsialisti vastuvõtul käimine (tunnus O14);
- viimase 12 kuu jooksul psühholoogi, psühhiaatri või psühhoterapeudi vastuvõtul käimine (tunnus O15);
- viimase 12 kuu jooksul koduse hooldusteenuse kasutamine (tunnus O17);
- viimase 12 kuu jooksul kiirabi või erakorralise meditsiini osakonna (EMO) / traumapunkti teenuse kasutamine (tunnus O18),
- viimase 12 kuu jooksul haiglaravil viibimine (tunnus P01);
- viimase 12 kuu jooksul viibimine päevaravil või päevakirurgia osakonnas (tunnus PO3);
- retseptiravimi kasutamine viimase 12 kuu jooksul (tunnus Q01).

Seda, mitu korda kasutati tervishoiuteenust viimase 12 kuu või viimase 4 nädala jooksul, mõõdeti nii inimeste endi öeldud vastuste kui ka Tervisekassa andmekogu (ravikindlustus) andmete abil. ETeU-st võeti järgmised tunnused:

- viimase 12 kuu jooksul hambaarsti või ortodondi külastamise korrad (tunnus O02A);
- viimase 4 nädala jooksul perearstiga konsulteerimise korrad
  - vastuvõtul (tunnus O06A),
  - koduvisiidil (tunnus O06B),
  - telefoni või e-kirja teel (tunnus O06C);
- viimase 4 nädala jooksul eriarstiga konsulteerimise korrad
  - vastuvõtul (tunnus O11A),
  - telefoni või muu elektroonilise kanali vahendusel (tunnus O11B);
- viimase 12 kuu jooksul kiirabi kasutamise korrad (tunnus O19A),
- viimase 12 kuu jooksul EMO/traumapunkti kasutamise korrad (tunnus O19B),
- viimase 12 kuu jooksul haiglaravil viibitud ööpäevade arv (tunnus P02);
- viimase 12 kuu jooksul päevaravil viibimise korrad (tunnus P04).

Tervisekassa andmetest seoti igale inimesele juurde üksikud arved tervishoiuteenuste kasutamise kohta 2019. aastal, mis agregeeriti kokku järgmistesse kategooriatesse:

- perearstiabi;
- muu ambulatoorne ravi;
- päevaravi;
- haiglaravi;
- hambaravi;
- retseptiravimid;
- retseptiga meditsiiniseadmed.

Sotsiaaldemograafilised tunnused, mida analüüsis kasutati, olid järgmised:

- inimese sugu (tunnus YA1);
- inimese vanus (tunnus YX2) 10-aastastes vanuserühmades;
- leibkonna elukoha maakond ja asula tüüp kolmes jaotuses (küla, alev/alevik, linn) (tunnused MAAKOND ja ASULA );
- inimese majanduslik aktiivsus (tunnus YF1) on jagatud rühmadeks: töötab (osaliselt või täistööaeg, sh ajateenija, asendusteenistuja), töötu, õppur ((üli)õpilane, tasustamata praktikant), vähenenud töövõimega (osalise või puuduva töövõimega mittetöötav), pensionär (vanadus-, ennetähtaegsel või sooduspensionil), muu mitteaktiivne (sh kodune, lapsehoolduspuhkusel);
- inimese tervise enesehinnang viiepalli skaalal (tunnus YG1);
- pikaajaliste tervisest tingitud tegevuspiirangute olemasolu skaalaga: oluliselt piiratud, osaliselt piiratud, ei ole piiratud (tunnus YG2);
- inimese haridustase (alg-, põhi-, kesk-, kõrgharidus) (tunnus HARIDUS).