

Ospitale estatistika

Emaitzen analisia

Aurkibide

1. EMAITZA NAGUSIAK	2
2. OSPITALE-KOPURUA	5
3. OSPITALE-AZPIEGITURA	5
3.1. Oheak	5
3.2. Bestelako zuzkidurak	7
4. OSPITALEETAKO LANGILEAK	8
5. OSPITALEETAKO ASISTENTZIA-JARDUERA	9
5.1. Ospitaleratze-arloa (barne-erregimeneko gaixoak)	10
5.2. Kanpo-kontsultetako jarduera	12
5.3. Larrialdietako zerbitzuetako jarduera	13
5.4. Diagnosi-zerbitzu klinikoetako jarduera	14
5.5. Jarduera kirurgikoa	15
5.6. Amaberrien ataleko jarduera	16
6. JARDUERA EKONOMIKOA	17
6.1. Gaixoak, ekonomia-erregimenaren arabera	17
6.2. Gastua	17
6.3. Diru-sarrerak	18
7. ADIERAZLEAK. NAZIOARTEKO ALDERAKETAK	19
7.1. Oheak 1.000 biztanleko	19
7.2. Betetze-maila	20
7.3. Batez besteko egonaldia	21
7.4. Txandakatze-indizea	22
7.5. Ospitale-laguntzaren guztizko gastua BPGaren aldean (ehunekotan)	23

Ospitale Estatikak

1. Emaidza nagusiak

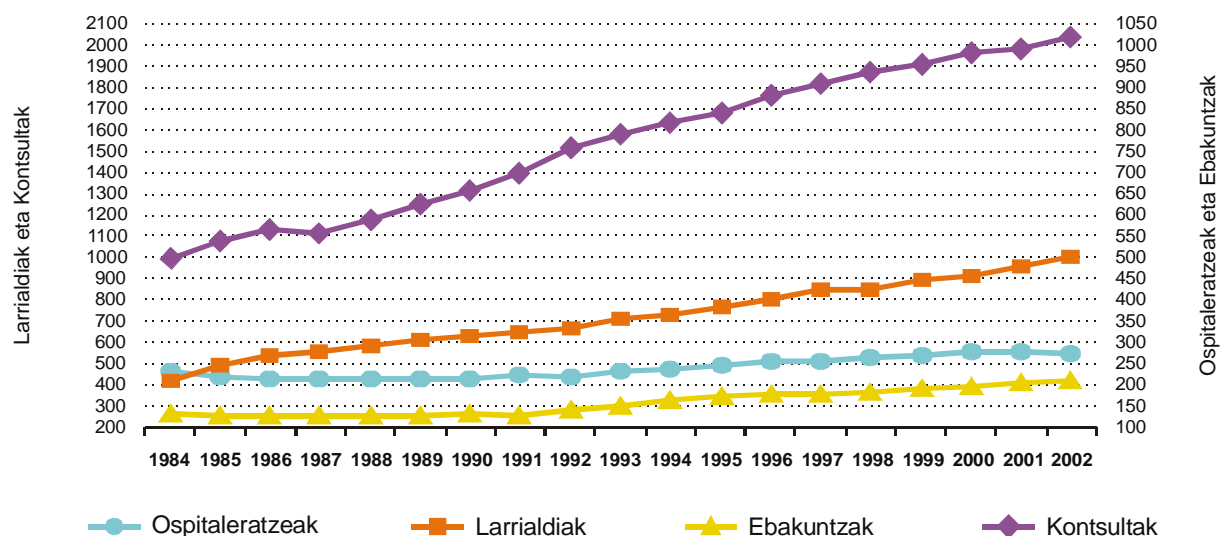
Ospitale Estatikak, Ospitale Kanpoko Estatikak, Asistentzia Mediko-farmazeutikoko Aseguru Libreko Entitateen Estatikak eta Ospitaleetako Erikortasunaren Estatikak osatzen dituzte 2001/2004ko Euskal Estatika Planean jasotako Sanitate- eta Osasun-estatikak. Eustatek, Osasun Sailarekin lankidetzan, Ospitale Estatikaren lehenengo edizioari ekin zionetik, 1984ko datuekin, honako hau izan du helburu nagusi: ospitale-sektoreko laguntza- eta ekonomia-informazioa ematea Euskal Autonomia Erkidegoan, informazio-unitatetzat bertako ospitaleak jarrita, publikoak zein pribatuak.

Oro har, ospitaleetako osasun-laguntzak bi arreta-eremu hartzen ditu: batetik, ospitaleratzea behar duten gaixoei osasun-laguntza ematea (eremu nagusia da, eta horrek bereizten du gainerakoetatik); bestetik, gero eta garrantzi handiagoa duen eremua, hots, osasun-laguntza anbulatorioa; ospitaleratzea behar ez duten patologiak dituztenek, kanpoko gaixoei jasotzen dute, gehienbat, laguntza hori.

Ospitaleratzearen eremuko jarduerak, Ospitale Estatika 1984an hasi zenetik 2002. urtea arte, ezaugarri nagusi hauek izan ditu: ohe-kopurua gutxituz joan da (1984an 11.020 ohe zeuden, eta 2002an, 8.110); batez besteko egonaldia laburtu egin da (1984an 13,4 egun ziren, eta 2002an, 8,9); betetze-maila handitu egin da (%76,9tik %81,9ra); eta ohe bakoitzeko artatu diren gaixoak ere gehitu egin dira (%21etik %33,5era). Egoera hori, bestalde, tratamendu eta prozedura berrien garapenaren ondorioa da; izan ere, horiei esker jarduera anbulatorioak ahalbidetzen dira ospitaleratze beharrik gabe.

Ilido horretan, esan dezakegu laguntza-jarduera anbulatorioa berebiziko faktorea izan dela ospitale-jarduerak azken urteotan izan duen gorakadan, zehazki honako arlo hauetan: kanpoko kontsultetan, kirurgia-ebakuntzetan eta larrialdietan.

1. grafikoa: Euskal AEko ospitaleetako laguntza-jardueraren bilakaera. (milaka)

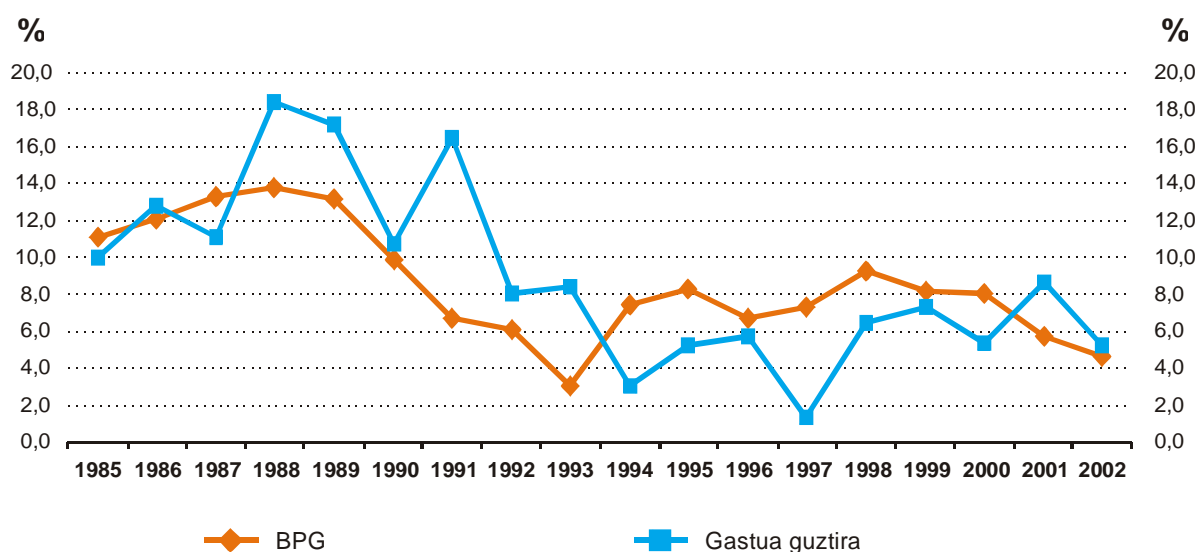


Ospitaleratzeak eta Ebakuntzak

Larrialdiak eta Kontsultak

Bestalde, ospitale-sektorerara bideratutako gastuari dagokionez, itxuraz islatu egiten da gurean ere inguruko herrialdeek duten osasun-gastuei eusteko joera. Ospitaleetako osasun-gastuaren bilakaera ekonomia osoarekin alderatuz gero (BPG) 1984-2002 aldian, urte arteko hazkunde-abiadura (aldi horretako lehen urteetan BPGaren gaintik egon zen) moteltzen hasi zen 1994an, eta BPGaren azpitik jarraitu zuen harik eta 2000. urtean berriz ere BPGaren hazkundea gainditu zuen arte.

2. grafikoa: Euskal Aeko ospitaleetako gastuaren bilakaera, BPGaren aldean. (ehunekotan)



Ondorengo analisiak hainbat esparru funtzionaletan garatutako jardueraren azterketa azaltzen du. Analisiak 45 ospitale hartzen ditu, publikoak zein pribatuak, eta Euskal AEn 2002. urtean izandako jarduera eta azken bost urteotako bilakaera agertzen digu (1998-2002).

Aurrerapen gisa, 2002. urtean ospitaleen sektorean gehien nabarmendu ziren datuen laburpena aurkeztuko dugu:

- Euskal Aeko 45 ospitaleek 8.110 ohe izan zituzten, eta 272.818 ospitaleraturiko gaixo jaso zituzten; 2001. urtean baino %2,4 gutxiago. Azken hemezortzi urteotako joeraren aurka, ospitale-egonaldien kopurua %1,2 hazi zen, aurreko urtearekin konparaturik; ondorioz, gaixo bakoitzeko batez besteko egonaldia luzatu egin zen, 8,6 egunetik (2001) 8,9 egunera (2002).
- Larrialdiek izan zuten hazkunderik handiena ospitale-jardueren artean; izan ere, 1.000.622 izan ziren, aurreko urtean baino %4,3 gehiago. Artaturiko larrialdi guztien %13,5ek ospitaleratzea behar izan zuten.
- Ospitaleetan egindako kanpoko kontsultak 2.038.678 izan ziren; alegia, 2001ean baino %2,8 gehiago, eta, larrialdien ondoren, hazkunde handiena izan zuen laguntza-jarduera izan zen.
- Aurreko urteotako joerari eutsiz, amaberrien ataleko jarduera ere hazi egin zen: erditzeak %2,8 ugaritu ziren, eta erditze anizkoitzak, zehazki, %13,7. Bestalde, zesarea bidezko erditzeak %11,8 ugaritu ziren.

- Kirurgia-ebakuntzen kopurua %2,4 gehitu zen, eta kirurgia ambulatorioaren garrantzia hazi (hau da, gaixoak gaua ospitalean eman gabe); izan ere, ospitaleetako kirurgia-jardueraren %46,5 izan zen.
- Ospitaleetako osasun-gastua 1.227 milioi euro izan zen, hau da, 2001ean baino %5,2 gehiago, BPGak urte horretan bertan izan zuen hazkundearen (%4,6) gainera. Gastu hori 596 euro izan zen biztanleko (2001ean baino %6,4 gehiago); bestalde, zati handi batean sektore publikoak finantzatu zuen (%89,6).
- Ospitaleetako osasun-sektoreak 19.716 lagun (aurreko urtean baino %1,4 gehiago) enplegatu zituen, hots, Euskal A Eko biztanle landunen %2,2.

1. taula: Ospitale-aldagai nagusien bilakaera.

	2002	2001	Δ02/01	1998	Δ02/98*
Baliabideak					
Ospitale-kopurua	45	46	-2,2	51	-3,1
Langileak, guztira	19.716	19.452	1,4	19.094	0,8
-Osasun-langileak	14.832	14.605	1,6	14.094	1,3
--Medikuak	4.077	4.051	0,6	3.890	1,2
--Erizaintza	5.585	5.448	2,5	5.227	1,7
--Bestelako osasun-langileak	5.170	5.106	1,3	4.977	1,0
-Gainerako langileak	4.884	4.847	0,8	5.000	-0,6
Funtzionatzen zuten oheak	8.110	8.111	0,0	8.334	-0,7
Laguntza-jarduera					
Gaixo-sarrerak	272.818	279.659	-2,4	263.285	0,9
Batez besteko egonaldi-egunak	8,9	8,6	3,5	8,8	0,3
Gaixoen altak	271.944	279.466	-2,7	263.510	0,8
Kanpo-kontsultak	2.038.678	1.982.324	2,8	1.873.670	2,1
Artatu ziren larrialdiak	1.000.622	959.496	4,3	852.222	4,1
Kirurgia-ebakuntzak	209.177	204.290	2,4	183.905	3,3
Erditzeak	18.137	17.650	2,8	16.266	2,8
Jarduera ekonomikoa (euroak, milakotan)					
Gastua, guztira	1.227.250	1.166.122	5,2	949.707	6,6
-Gastu arruntak	1.178.018	1.103.068	6,8	917.046	6,5
--Langileria-gastuak	763.431	719.546	6,1	614.040	5,6
--Bestelako gastu arruntak	414.586	383.522	8,1	303.006	8,2
-Inbertsioa	49.232	63.054	-21,9	32.661	10,8
Sarrerak, guztira	1.161.050	1.100.695	5,5	928.713	5,7
-Sarrera arruntak	1.130.550	1.076.482	5,0	909.620	5,6
--Salmentak	1.122.503	1.067.809	5,1	890.379	6,0
--Diru-laguntzak	8.045	8.673	-7,2	19.241	-19,6
-Kapital-sarrerak	30.500	24.213	26,0	19.093	12,4
Adierazle ekonomikoak					
Gastua/biztanle (eurotan)	596	560	6,4	456	6,9
Gastua/BPG.	2,7	2,7	0,0	2,7	0,0

Iturria: Ospitale Estatistika

2. Ospitale-kopurua

Euskal AEk 45 ospitaleko sarea izan zuen, 2001ean baino ospitale bat gutxiago, Bizkaian egonaldi ertaineko eta luzeko ospitale bat itxi baitzuten. Lurraldeka, ia ospitaleen erdia Bizkaian dago (22), beste 16 Gipuzkoan daude, eta beste 7, Araban.

Mendekotasun funtzionalaren (ospitalea kudeatzen duen pertsona fisikoa edo juridikoa) eta ospitalearen helburuaren (baliabide gehien hartzen dion osasun-jarduera) arabera, Euskal AEn 18 ospitale publiko eta 27 ospitale pribatu daude; ospitale publikoen artean, 11 akutuen ospitaleak dira, beste 3 egonaldi ertainekoak eta luzekoak, eta 4 ospitale psikiatrikoak dira; ospitale pribatuei dagokionez, 20 akutuen ospitaleak dira, 2 egonaldi ertaineko eta luzekoak, eta 5 ospitale psikiatrikoak.

2. taula: Ospitaleak, ohe instalatuen kopuruaren arabera. 2002

	Ohe instalatuak				
	Guztira	<= 99	100-199	200-499	>=500
Guztira	45	19	15	7	4
Publikoa					
Akutuen ospitaleak	11	1	4	3	3
Egonaldi ertain eta luzea	3	–	3	–	–
Psikiatrikoak	4	–	1	3	–
Pribatua					
Akutuen ospitaleak	20	15	5	–	–
Egonaldi ertain eta luzea	2	–	2	–	–
Psikiatrikoak	5	3	–	1	1

Nahiz eta ospitale pribatuak publikoak baino gehiago diren, tamainari begira, ospitale pribatu gehienak (18) ehun ohe baino gutxiagoko kategorian daude. Bat izan ezik, gainerako ospitale publikoak (17), ordea, 100-199 bitarteko (8 ospitale) eta 200-499 bitarteko (6 ospitale) kategorietan daude. Bestalde, tamaina handiko 4 ospitaleetatik, 3 akutuen ospitale publikoak dira, eta bestea ospitale psikiatriko pribatua da.

3. Ospitale-azpiegitura

3.1. Oheak

Barne-erregimeneko gaixoei —ospitaleratuei— arreta eskaintzeko eginkizun nagusiari dagokionez, ohe-kopurua garrantziko datua da ospitaleek eskura dituzten baliabide fisikoak neurtzeko. Dena dela, horrek baditu mugak, ez baitu jasotzen ospitaleen beste jarduera bat, garrantzitsua berau ere: kanpoko gaixoei arreta anbulatorioa eskaintzea. Horregatik, lehenengo beste zuzkidura mota bat aztertuko dugu, diagnostiko eta tratamendu anbulatorioei lotutakoa.

2002an, Euskal AEn instalaturik egon ziren oheak 8.602 izan zen guztira. Haietatik, %94,28k erabili ziren. Gehienak (%66,6) ospitale publikoetakoak dira, eta %33,4, ospitale pribatukoak. Ospitalearen helburuaren arabera, akutuen ospitaleek hartu zituzten erabili ziren ohe guztien %69,5; ospitaleek %22,7, eta egonaldi ertaineko eta luzeko ospitaleek, gainerakoa, %7,7.

2002an egonaldi ertaineko eta luzeko ospitale bat itxi izanak ez zuen aldakuntza handirik ekarri ohe-kopuru osoa kontuan hartuta (2001ean baino bat gutxiago), galera hori konpentsatu egin baitzen

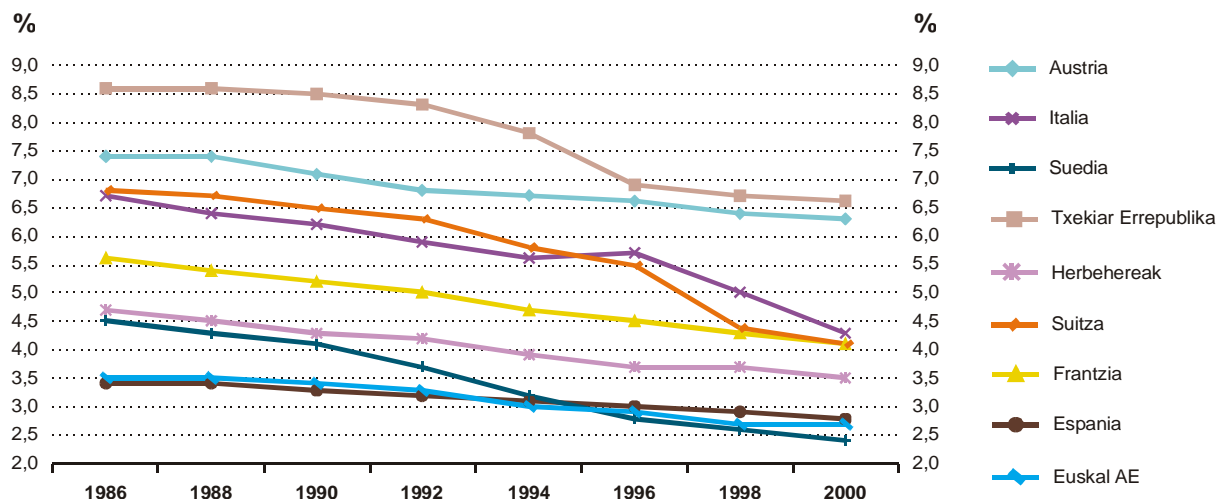
1. Tamaina-banaketa, ospitale-katalogoaren arabera

ospitale publikoetan izan zen gehikuntzarekin. Dena dela, ospitaleen helburuari begira, egonaldi ertain eta luzeko oheen eskaintza murriztu egin zen (%-3,8); eta akutuen ospitaleetan, aldiz, eskaintza igo egin zen (%0,6).

Azken bost urtean (1998-2002), murrizketa izan da nagusi (1985ean hasi zen) ohe-kopuruak izan duen bilakaeran. Hartara, 1998an 8.334 ohe zeuden, eta 2002an, aldiz, 8.110 ohe. Beraz, %2,7 murriztu dira. Kopuru erlatiboetan, sektore pribatuak murrizketa handiagoa jasan du (%-7,1) sektore publikoak baino (%-0,3). Ospitaleen helburua kontuan izanik, murriztea handiagoa izan zen egonaldi ertaineko eta luzeko ospitaleetan (%-20,8).

Oheak gutxitzeko joera orokorra izan da ELGEko⁽²⁾ herrialdeetan ere. Joera horrek eragile bat baino gehiago izan du, besteak beste, ospitaleratze-egunak murriztea ahalbidetzen duten teknologia mediko berriak, osasun-gastuei eusteko politikak, eta ospitaleratzearen ordezkiko beste aukera batzuk: kirurgia-prozedura ambulatorioak areagotzea eta etxeke ospitaleratzea.

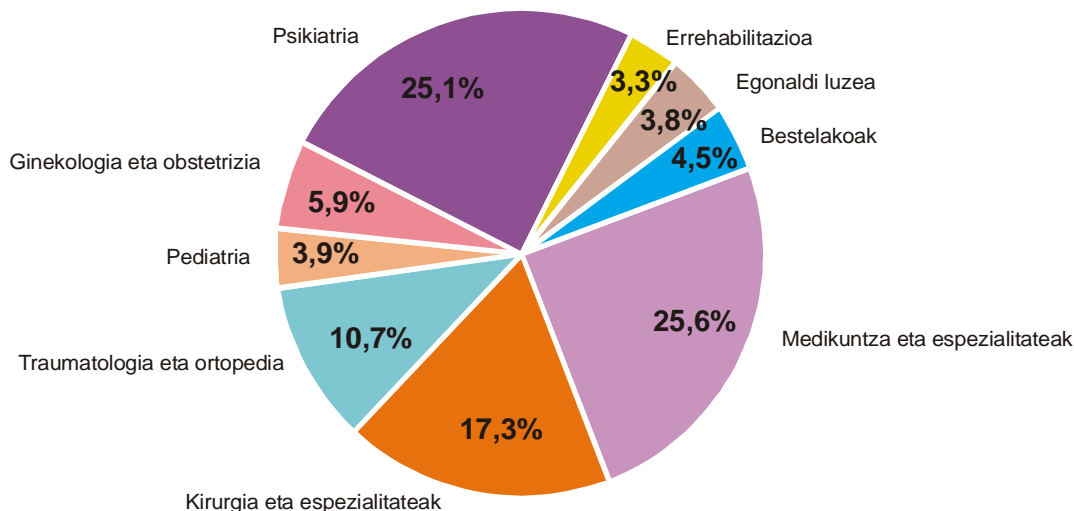
3. grafikoa: Akutuentzako ohe-kopuruaren bilakaera Europan (1.000 biztanleko)



Iturria: ECO-SALUD OCDE 2004, 1. argitaraldia

Espezialitate mediko bakoitzaren ohe-kopuruari dagokionez, oheen erdiak barne-medikuntzan eta espezialitate medikoetan (%25,6) eta psikiatrian (%25,5) daude; eta, kirurgiak (%17,3), traumatologiak eta ortopediak (%10,7) eta ginekologiak eta obstetrixak (%5,9) garrantzizko ehunekoak hartzen dituzte. Gainerako espezialitateak ez dira %5era iristen. Azken bosturteko honetan (1998-2002), bad nabarmendu beharreko datu esanguratsurik: kirurgiako eta espezialitateetako oheak (-274) eta tokoginekologiakoak ere (-70) gutxitu egin dira balio absolutuetan; beste alde batetik, medikuntzako eta espezialitateetako oheak, aldiz, gehitu egin dira (+96).

4. grafikoa: Ohe-kopuruaren banaketa espezialitate medikoaren arabera Euskal AEn (ehunekotan). 2002



Ospitale-ohe bakoitzeko dauden giza baliabideei dagokienez, ehun oheko 35,5 dira medikuak, jardunaldi osoko baliokidetzan (DOB). Estatuan⁽³⁾ adierazle hori 34,8 medikukoa izan zen (2000. urtea).

3.2. Bestelako zuzkidurak

2002. urtean funtzionatu zuten Euskal AEn ospitalen inguruan, aipatu behar diren beste zuzkidura fisiko batzuk honako hauek dira: 198 ebakuntza-gela (118 ospitale publikoetan, eta 80 pribatuetan); kanpo-konsultetarako 865 gela (559 ospitale publikoetan, eta 306 pribatuetan); X izpiko 170 gela (121 eta 49); eta erditzeko 39 gela (26 eta 13, hurrenez hurren).

Ospitale-jardueran —ospitale publiko zein pribatuetan—, arreta anbulatorioak gero eta garrantzia handiagoa du; eta horren erakusgarri da azken bosturtekoan kanpo-konsultetarako gelak gehitu izana, 1998ko 668tik 2002ko 865ra gehitu baitira. Sektore pribatuan are nabarmenagoa izan da, zuzkidura-mota hori ia bikoiztu egin baita (162 1998an, eta 2002an, ordea, 306).

Ospitaleek, diagnosiko teknologia medikoan, honako ekipamendu hauek izan zituzten: OTAko (ordenagailu bidezko tomografia axiala) 28 unitate izan zituzten, 2001ean baino 2 gehiago (18 ospitale publikoetan eta 10 pribatuetan); eta erresonantzia magnetikoko 15 ekipamendu, 1 gehiago ospitale publikoetan, eta 3 gehiago publikoetan. Ospitale pribatuek erresonantzia magnetikoko unitate gehiago dituzte publikoek baino (12 eta 3, hurrenez hurren) eta azken bost urtean (1998-2002) gehiago erabili dituzte unitateok eta hala, 1998an 4 unitate erabili ziren, eta 2002an, aldiz, 12.

Helburu terapeutikoetarako edo diagnosirako erabiltzen den gainerako ekipamendu medikoari dagokionez, angiografia digitaleko ekipoen, gammakameren eta megatentsioko unitateen (kobalto bonba eta azeleragailu lineala) guztizko kopurua ez da aldatu aurreko urtearen aldean. Hemodialisiko aparatuen kopurua, baina, aldatu egin zen (2001ean baino 13 gehiago, eta 1998an baino 34 gehiago).

3. taula: Euskal Aeko ospitaleetan, 2002-XII-31n funtzionatzen zuen zuzkidura

	Guztira	Publikoak	Pribatuak
Funtzionatzen zuen zuzkidura			
Funtzionatzen zuten oheak	8.110	5.403	2.707
Inkubagailuak	106	89	17
Ebakuntza-gelak	198	118	80
Erditze-gelak	39	26	13
Kanpo-kontsultetarako gelak	865	559	306
X izpiko gelak	170	121	49
OTako unitateak	28	18	10
Erresonantzia magnetikoa	15	3	12
Litotriaziako unitateak	4	1	3
Hemodinamikako gelak	8	5	3
Angiografia digitala	11	9	2
Gammakamerak	12	7	5
Megatentsioko unitateak	10	7	3
Hemodialisiko aparatuak	163	118	45

4. Ospitaleetako langileak

Euskal Aeko ospitale-sareko langileak 19.716 izan ziren 2002an (aurreko urtean baino 264 gehiago). Kopuru hori Euskal Aeko urte horretako biztanle landunen %2,2 izan zen. Haien artean, %75,2 osasun-langileak ziren (14.832 lagun), eta %24,8 gainerako langileak ziren (4.884 lagun).

5. grafikoa: Osasun langileen banaketa Euskal AEn, lanbide-kategoriaren arabera (kopurutan). 2002


Osasun-langileen artean, 4.077 medikuak ziren, 5.585 erizaintzako langileak, eta 5.170 langilek bestelako osasun-eginkizun batzuk betetzen zituzten. 2001. urtearen aldean, erizaintzak izan zuen

3. INE: Estadística de Indicadores Hospitalarios 2000. Gure adierazlea INEren adierazlearekin konparatu ahal izateko, ez dugu sartu pertsonal mediko laguntzailea, baina bai espezialitate zentroetan (ambulatorioetan) eta ospitaleetan lan egiten duen baliokidetzako jardunaldiko pertsonal espezialista.

gehikuntzarik handiena langile-kopuruan (172 langile gehiago); medikuen kopuruak, bestalde, egonkor iraun du.

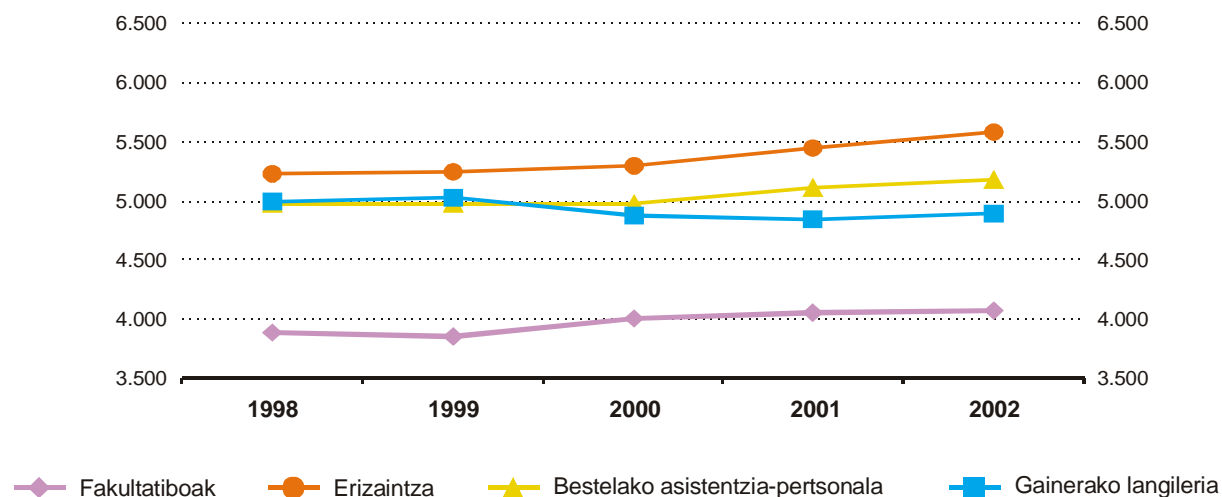
Langileek ospitalearekin duten lan-harremanari eta jardunaldiari dagokionez, alde nabarmena dago ospitale publikoen eta pribatuen artean. Hala, bada, ospitale publikoetan langileen %95ek jardunaldi osoan lan egiten dute, %4,9k jardunaldi laburra dute, eta %0,1ek (oso gutxi) ospitaleari atxikita ez dauden ohiko laguntzaileak dira. Ospitale pribatuetan, egoera oso bestelakoa da, han langile laguntzaileak (oso ohiko kategoria medikuen artean) %32 baitira.

Dedikazio osoko baliokidetzako (DOB) osasun-langileak 6,46 izan ziren 1.000 biztanleko (6,30 aurreko urtean). Ospitale publikoetan 5,38 izan ziren, eta ospitale pribatuetan, 1,08. Medikuei dagokienez, 1,39 mediku (DOB) zeuden 1000 biztanleko; 2001ean, ostera, ratio hori 1,36koa izan zen.

Osasun-langileen %77,8k Osakidetzako ospitaleetan lan egiten zuten, eta gainerako %22,2k, ospitale pribatuetan. Ospitaleetako langileak lan egiten duten ospitalearen helburuaren arabera sailkatuta, gehienek (%88,4) akutuen ospitaleetan lan egiten zuten, eta gainerakoak (%11,6) psikiatrikoen (%7,3) eta egonaldi ertaineko eta luzeko ospitaleetan (%4,3) banaturik.

1998 eta 2002 bitartean, ospitaleetako langileak %3,3 gehitu ziren. Osasun-langileak gehiago izateak (%+5,2) eragin du gehikuntza hori, batez ere medikuen (%+4,8) eta erizainen (%+6,8) kategorietan; haatik, gainerako langileen artean, %2,3 murriztu ziren.

6. grafikoa: Langileen banaketaren bilakaera Euskal AEn (kopurutan).



Iturria: Ospitale Estatistika

Bestalde, emakumezkoak gehiengoa izan dira sektore honetan, medikuen artean izan ezik; baina, kategoria horretan, hain zuzen, gehitu dira nabarmen (%+26) azken bosturtekoan. Izan ere, analisi klinikoaren espezialitatean nagusi dira.

5. Ospitaleetako asistentzia-jarduera

1998-2002 aldirian, ospitaleen jarduera gehikuntzak markatu du, izan ere, ezaugarri orokorra izan da jarduera-eremu guztietan areagotu izana (ospitaleratzea edo barne-erregimena; kanpo-kontsultak;

amaberrien atala; larrialdiak, eta kirurgia). Larrialdiak bereziki nabarmendu ziren, gehien (%+17,4) hazi eta urteko batez besteko %4,1eko tasa metatua lortu zutelako.

5.1. Ospitaleratze-arloa (barne-erregimeneko gaixoak)

Ospitaleko alta (halakotzat hartzen da ospitaleraturiko gaixoak egonaldi bat behintzat egin duenean) ospitaleetako laguntza-jardueraren garrantzizko neurria da, ospitaleratuta (barne-erregimenean) dauden gaixoen tratamenduari eta diagnosiari dagokienez bereziki, haiek baitira ospitale-laguntzaren ardatzak.

Bestalde, argi utzi behar dugu Ospitale Estatistikan erabiltzen den alta kontzeptua ospitaleetako laguntza-jardueraren zati bat baino ez dela, kanpoko gaixoentzat den laguntza-jarduera ez baitu barne hartzen (horiek tratamendu edo arreta ambulatorioak jasotzen dituzte), ez eta ospitaleratzea behar ez duten ebaketak egin zaizkien gaixoentzat den laguntza-jarduera ere.

2002. urtean ospitaleratzea behar izan zuten 272.818 sarrera egin ziren (2001ean baino %2,4 gutxiago) Euskal AEko 45 ospitaleetan. Haietatik, %99,7k (271.944) urte hartan jaso zuten alta medikoa. Guztira, 2.423.647 egonaldi sortu zituzten sarrera horiek (aurreko urtean baino %1,2 gehiago), eta horrek gaixo bakoitzeko batez besteko egonaldia handitu zuen, 2001ean 8,6 egunekoa izan baitzen, eta 2002an, aldiz, 8,9 egunekoa. Halaber, ohe bakoitzeko zaintzen ziren gaixoen kopurua gutxitzea ekarri zuen: 34,5 2001ean, eta 33,5 2002an.

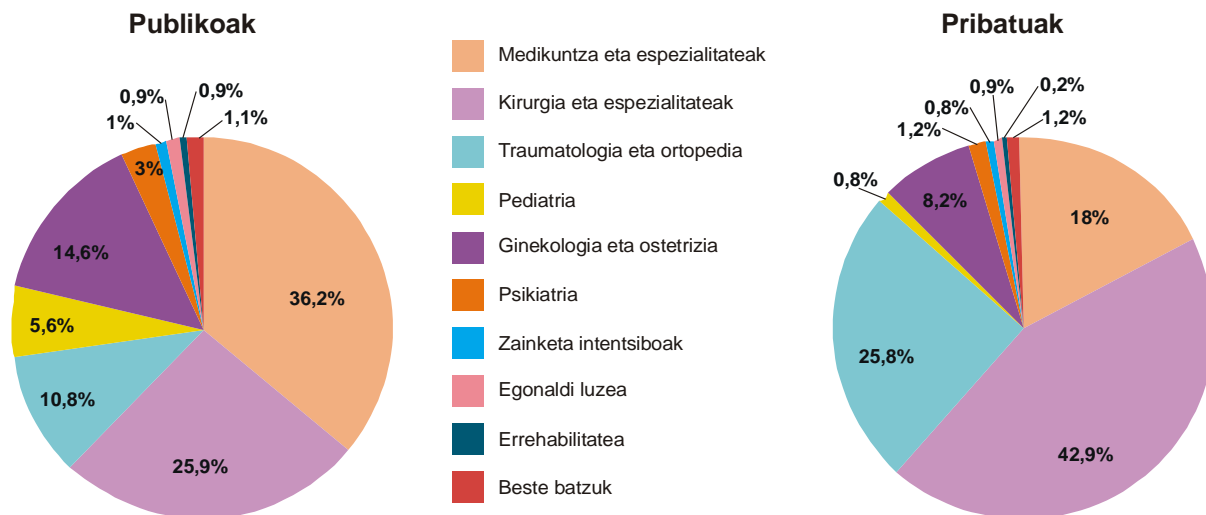
Ospitaleko alta eman zitzaizen kasuen %72,7k ospitale publikoetan jaso zuten laguntza, eta %27,3k ospitale pribatuetan. Ospitalearen osasun-laguntzak duen helburuaren arabera, alta guztien %96,9 akutuen ospitaleetan eman ziren, %2,2 egonaldi ertaineko eta luzeko ospitaleetan, eta gainerakoak (%0,9) ospitale psikiatrikoetan.

Ospitaleko sarreren ia erdia (135.584) larrialdietako sarrerak izan ziren. Proporzio hori handiagoa izan zen ospitale publikoetan, haietan %61,6 izan baitziren (2001ean, %57,6).

Ospitaleko alden arrazoia gaixoa sendatu izana izan zen kasuen %93,5ean; %3,4an gaixorik hil izana, eta gainerako %3,1ean lekualdaketak edo bestelako kausak.

Espezialitate medikoei begira, honako hauetan eman ziren alta gehienak: medikuntzan eta espezialitateetan (%31,2), kirurgia orokorrean eta kirurgia-espezialitateetan (%30,6), eta, nahiko ehuneko txikiagoekin, traumatologian eta ortopedian (%14,9) eta ginekologian eta obstetrixian (%12,9). 2001ean, aurreko urteetan ez bezala, barne-medikuntzako eta espezialitate medikoetako zerbitzuek emandako altak gehiago izan ziren, kopurutan, kirurgia orokorrak eta kirurgia-espezialitateek emandako altak baino.

Espezialitateen arabera alden banaketa ezberdina da, ospitaleen mendekotasun funtzionala kontuan hartuta: ospitale publikoetan, medikuntzako eta espezialitateetako zerbitzuek alta gehiago eman zuten kirurgiako eta espezialitateetako zerbitzuek baino; ospitale pribatuetan, aldiz, kirurgiak eta espezialitateek, traumatologiarekin eta ortopediarekin batera (%42,9 eta %25,8, hurrenez hurren) medikuntza eta espezialitateak (%18) gainditu zituzten.

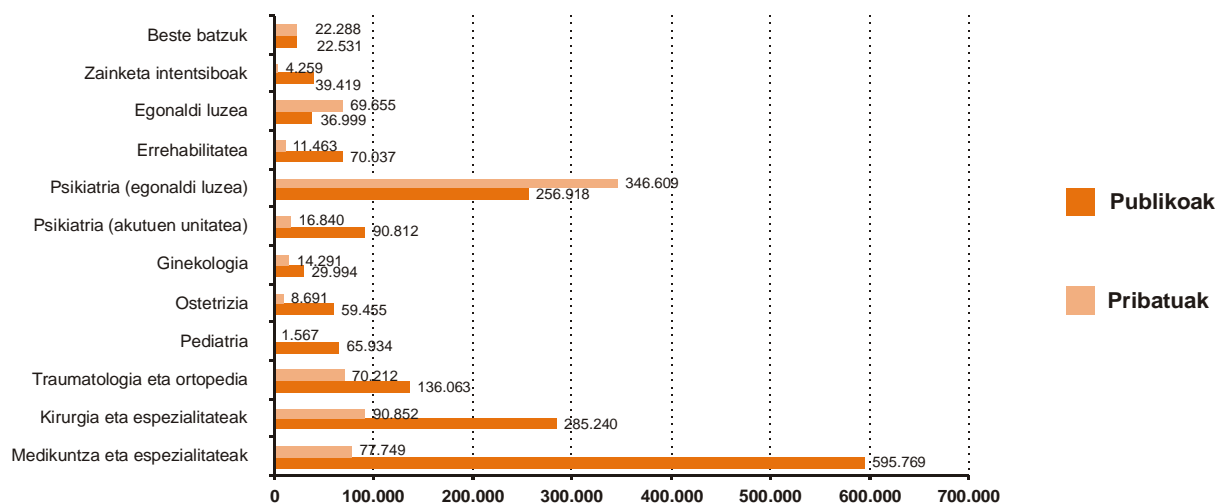
7. grafikoa: Alta jaso zuten gaixo ospitaleratuak Euskal AEn, ospitaleen mendekotasun funtzionalaren arabera, espezialitateak xehatuta. 2002

Egonaldi-kopurua

Ingresaturiko gaixoei 2.423.647 egondaldi-egun eragin zuten guztira. Egun horien %69,7 ospitale publikoei dagozkie, eta %30,3 ospitale pribatuei. 1998tik 2001era bitartean, egonaldien kopurua %2,3 gutxitu egin zen; hau da, azken 15 urtean izan zen joerari jarraitu zion (%-18,3). Dena dela, 2002an, joera horren kontrara, egonaldien kopurua %1,2 gehitu zen, 2001. urtearen aldean, eta 2000. urteko kopuruaren oso antzekoa izan zen. Hainbat espezialitatek eragin zuten gehikuntza hori: medikuntzak eta espezialitateak; pediatriak; eta psikiatriak (egondaldi luzeko unitatea).

Zerbitzuak kontuan izanik, psikiatriak sortu zuen egondaldi gehien (%29,3), gero barne-medikuntzak eta espezialitate medikoei (%27,8), kirurgiak (%15,5), eta traumatologiak eta ortopediak (%8,5). Gainerako espezialitateetan, %4 baino ehuneko txikiagoetan gehitu ziren egondaldiak.

Mendekotasun funtzionalaren arabera, nahiz eta akutuen ospitale publikoek izan zuten egondaldi gehien, espezialitateka, ospitale pribatuek publikoak gainditu zituzten psikiatriko espezialitatean (iraupen luzekoa) eta egondaldi luzeko espezialitatean. Psikiatriak ospitale pribatuetako egondaldi guztien %47 sortu zituen; ospitale publikoetan, aldiz, psikiatriak %15,2 baino ez zuen sortu. Halaber, ospitale pribatuetako egondaldi luzeko espezialitateetan izan zen egondaldi-kopurua (69.655) publikoetako bikoitza izan ziren (36.999). Alde horiek agerian uzten dute sektore pribatuak publikoak baino garrantzi gehiago duela barne-erregimeneko osasun-laguntza ematean iraupen luzeko tratamendua behar duten gaixoei.

8. grafikoa: Egonaldien kopurua Euskal AEn, ospitaleen mendekotasun funtzionalaren arabera, espezialitateak xehatuta. 2002

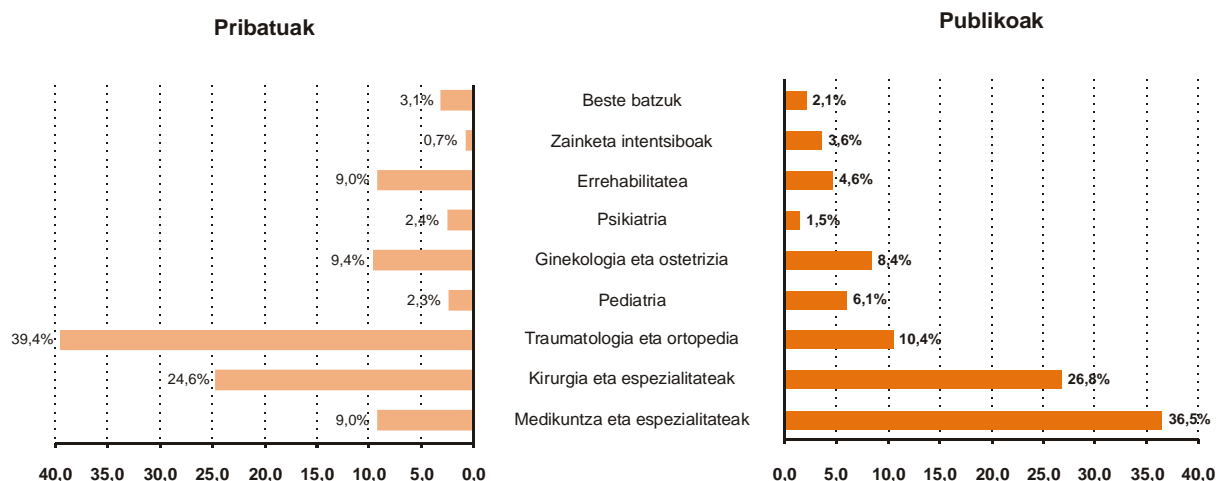


5.2. Kanpo-kontsultetako jarduera

Kanpo-kontsulten jarduera (ospitaleetan egindakoak soilik kontuan harturik; hau da, ospitalez kanpoko zentroetako arreta espezializatua kontuan izan gabe) izan zen, larrialdien atzetik, gehien hazi zen jarduera. Euskal AEko ospitaleetan 2.038.678 kontsulta egin ziren guztira; eta horren arabera, %2,8 gehitu ziren 2001. urtearen aldean.

Kanpoko kontsulta gehienak (%77,5) ospitale publikoetan egin ziren, baina sektore pribatuan gehitu ziren gehien, aurreko urtearekin alderatuta, %4 hazi baitziren. Proporzioan, sektore pribatuak areagotu du gehien bere jarduera eremu horretan 1998-2002 aldian, sektore publikoak halako bi (%15,3 pribatuan, eta %7,1, aldiz, publikoan).

Kontsulten bolumen handiena barne-medikuntzan eta espezialitate medikoetan izan zen (%30,3); gero, kirurgia orokorrean eta kirurgia-espezialitateetan (%26,3), eta, alde handiagoarekin, traumatologian eta ortopedian (%17) eta tokoginekologian (%8,6). Banaketa hori, baina, ezberdina da ospitale pribatuetan, haietan traumatologiako eta ortopediako kontsultategiek jaso baitzuten kontsulta gehien.

9. grafikoa: Kanpo-kontsultak Euskal AEn, ospitaleen mendekotasun funtzionalaren arabera, espezialitateak xehatuta (ehunekotan). 2002


5.3. Larrialdietako zerbitzuetako jarduera

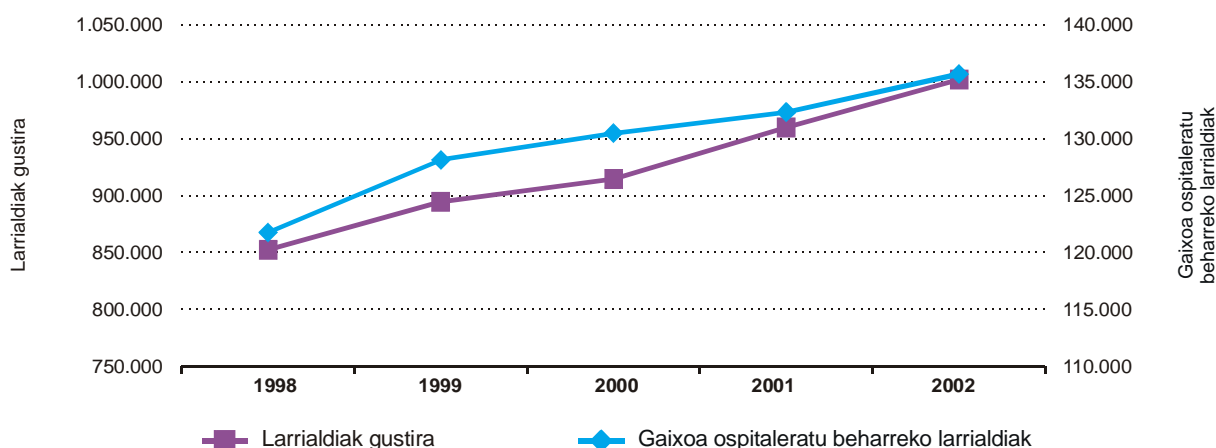
Guztira 1.000.622 larrialdi artatu ziren Euskal Aeko 45 ospitaleetan, 2002. urtean (aurreko urtean baino %4,3 gehiago). Berriz ere, gehien hazi zen ospitale-jarduera izan zen 2002an. Kopuru erlatiboetan, horrek esan nahi du mila biztanletik 486k jo zutela ospitaleren bateko larrialdiko zerbitzura. Kasuen %87,2k ospitale publikoetan jaso zuten laguntza, eta %12,8k ospitale pribatuetan.

Kasuen %85,5ean, larrialdiak inor ospitaleratu gabe konpondu ziren; %13,5ean gaixoa ospitaleratu egin behar izan zuten, eta %0,8an beste zentro batera eraman zuten. %0,1ean baino ez zen gaixoa hil.

Larrialdietako zerbitzuetatik 135.584 gaixo sartu zituzten ospitalean. Horrenbestez, ospitaleratzen ia erdiak (%49,9) bide horretatik egin ziren. Larrialdietako zerbitzuen presioa handiagoa da ospitale publikoetan, %61,6 izan baitzen; ospitale pribatuetan, oster, 19,7 izan zen.

Larrialdiko kasu gehienak akutuen ospitaleei dagozkie, eta %17,4 gehitu ziren 1998-2002 aldian (%17,5 sektore publikoan, eta %16,7 sektore pribatuan)

10. grafikoa: Larrialdien eta sarreren guztizko kopuruen bilakaera Euskal AEko ospitaleetan.



5.4. Diagnosi-zerbitzu klinikoetako jarduera

Erradiodiagnosia

X izpiko probek sortzen dute erradiodiagnosiko jardueraren zati handi bat. Nahiz eta 2002an ospitaleen sektoreak aurreko urtean baino X izpiko 2 gela gutxiago izan, X izpiko plakek (3.080.951) zein X izpiko azterketek (1.376.140) gora egin zuten, %4,6 eta %1,2, hurrenez hurren.

Erradiodiagnosiko jardueraren barruan, erresonantzia magnetikoko 4 ekipo berri jarri ziren eta horrekin batera, erresonantziak %12,2 gehitu izana nabarmendu behar dugu (%28,8 sektore publikoan).

Hemodinamikako jarduerak ere hazkunde garrantzitsua izan zuen, %12,5 hazi baitzen azterketa-kopurua, gela bat gutxiago egon arren.

Erradiodiagnosiko proben artean, gammagrafiak ere gehitu egin ziren, baina ez hain modu nabarmenean (%9,5eko gehikuntza). Sektore pribatuan, baina, proba horien gehikuntza nabaria da (%32,5). OTAk (ordenagailu bidezko tomografia axiala) eta angiografia digitalak %7,2ko eta %6ko hazkundeak izan zituzten, hurrenez hurren.

Anatomia patologikoa

2002. urtean, 115.643 biopsia egin ziren, 2001. urtean baino %3,2 gehiago. Horietatik, %87 ospitale publikoetan egin ziren. Zitologiak ere %2,7 (166.408) gehitu ziren; eta nekropsiak, bestalde, jaitsi egin ziren: 539 2001. urtean, eta 448 2002. urtean.

Laborategia

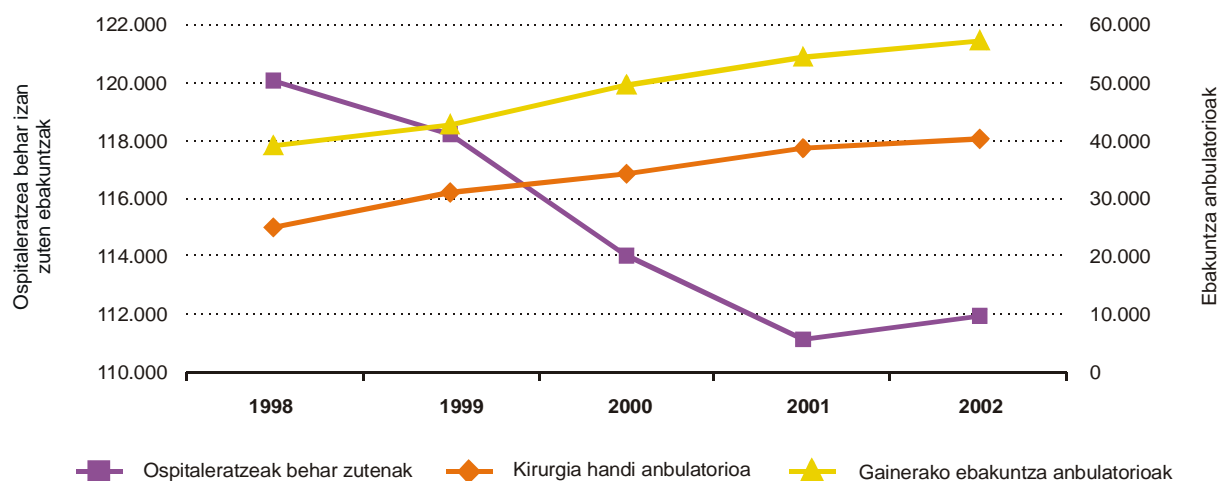
Laborategiko jardueran, 3.903.777 lagin hartu ziren eta horien bidez, 27,5 milioi determinazio (azterturiko analisi-probak) egin ziren hematologian (%19,2), biokimikan (%64), eta mikrobiologian eta parasitologian (%5,1).

5.5. Jarduera kirurgikoa

Euskal AEko ospitaleetan, 2002. urtean, 209.177 kirurgia-ebakuntza egin ziren (aurreko urtean baino 4.887 gehiago). Horren arabera, erkidegoko mila biztanletik 102ri kirurgia-ebakuntzaren bat egin zitzaion. Gehienak (%84,6) ebakuntza programatuak izan ziren, eta %15,4 baino ez ziren larrialdikoak.

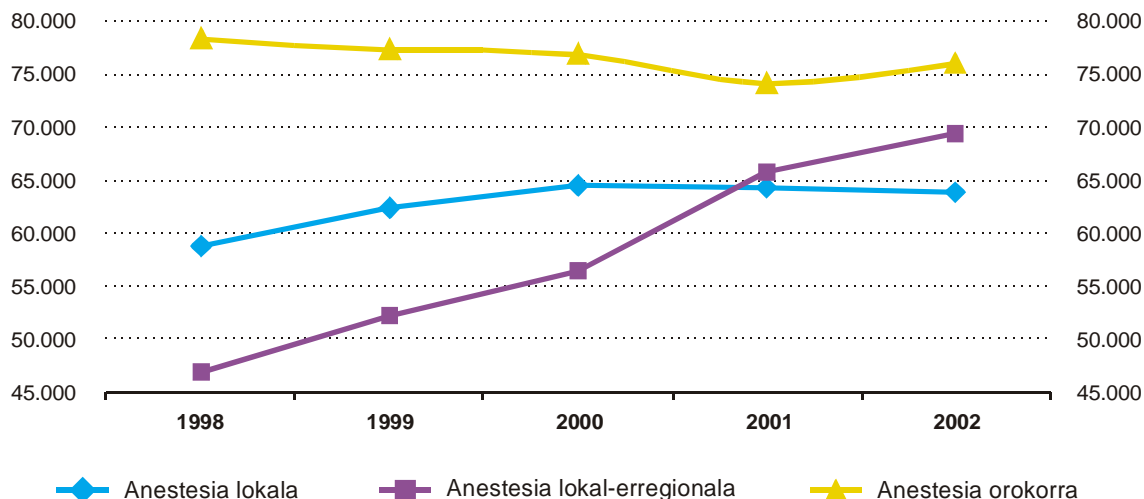
Kirurgia-ebakuntza guztien artean, 111.938etan gaixoak ospitalean sartu behar izan zuen (53,5%), eta gainerako %46,5ean, ebakuntzak kirurgia ambulatorkoa izan ziren (hau da, ez zuten ospitaleko egonaldirik eragin). Ebakuntza ambulatorko dagokienez, %41,3 kirurgia handi ambulatorkoak izan ziren, eta iraupen laburreko ebakuntza ondoko zainketak behar izan zituzten; gainerako %58,7 ebakuntza ambulatorko txikiak izan ziren.

11. grafikoa: Kirurgia-ebakuntzen bilakaera Euskal AEko ospitaleetan, ebakuntza-moten arabera.



1998-2002 aldirian, ebakuntzak %13,7 gehitu ziren, kirurgia handi ambulatorko prozedurak (%+62,2) eta bestelako ebakuntza ambulatorko txikiak gehitu zirelako. Ospitaleratzea behar izan zuten ebakuntzek, ostera, %6,8 egin zuten behera.

2002. urtean ere anestesia orokorra erabili zen gehien kirurgia-ebakuntzetan (%36,3); hurren, anestesia lokal-erregionala (%33,3) eta anestesia lokala (%30,5). Hala eta guztiz ere, azken bosturtekoan (1998-2002) kirurgia ambulatorko jarduera gehitu zenez, anestesia lokal-erregionala erabiltzen zuten ebakuntzek nabarmen egin zuten gora (%+48,2), eta anestesia orokorrak, bestalde, %3,2 egin zuten behera.

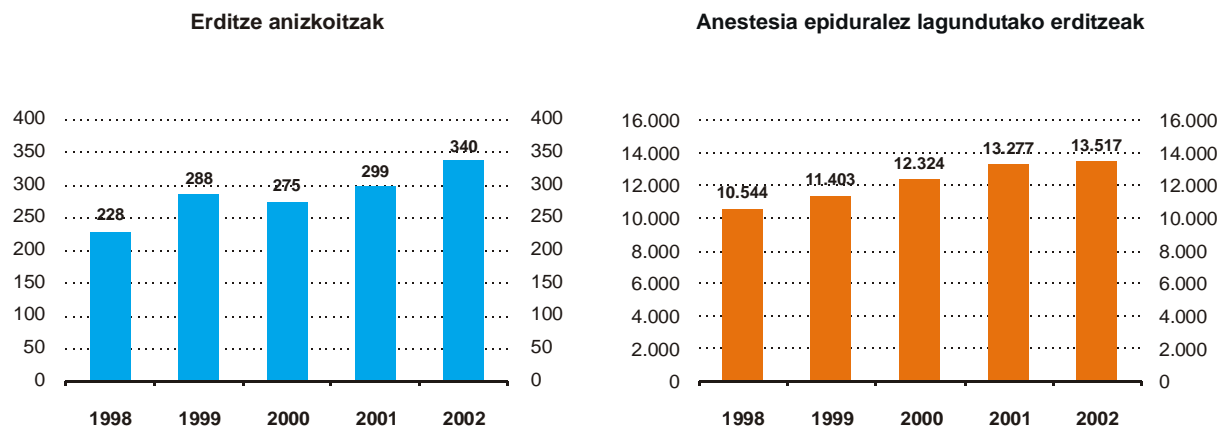
12. grafikoa: Kirurgia-ebakuntzen bilakaera Euskal AEko ospitaleetan, anestesia-motaren arabera.


5.6. Amaberrien ataleko jarduera

Euskal AEko ospitaleetako amaberrien atalek, 2002. urtean, 21.598 sarrera izan zituzten guztira. Emakume horiek 65.146 egunez egon ziren han. Batez besteko egonaldia, beraz, 3 egunekoa izan zen. Azken bosturtekoan, datu horren kopuruak behera egin du pixkanaka, 1998an batez besteko egonaldia 3,6 egunekoa izan zen eta.

Erditzeak 18.137 izan ziren, aurreko urtean baino %2,8 gehiago. Erditzeen %88,4 ospitale publikoetan izan ziren; eta %11,6, pribatuetan. Zesarea bidezko erditzeak (erditzen guztien %15,8) gehitu egin ziren 2001. urtearen aldean, %11,8, hain zuzen. Gainerako %84,2an bagina-bidezko erditzeak izan ziren.

Azken bost urtean (1998-2002) amaberrien atalean izandako gertaeren artean, anestesia epiduralaz lagundutako erditzeak arian-arian gehitu ziren (%28,2) eta erditze anizkoitzak ere ugartu egin ziren (%49,1).

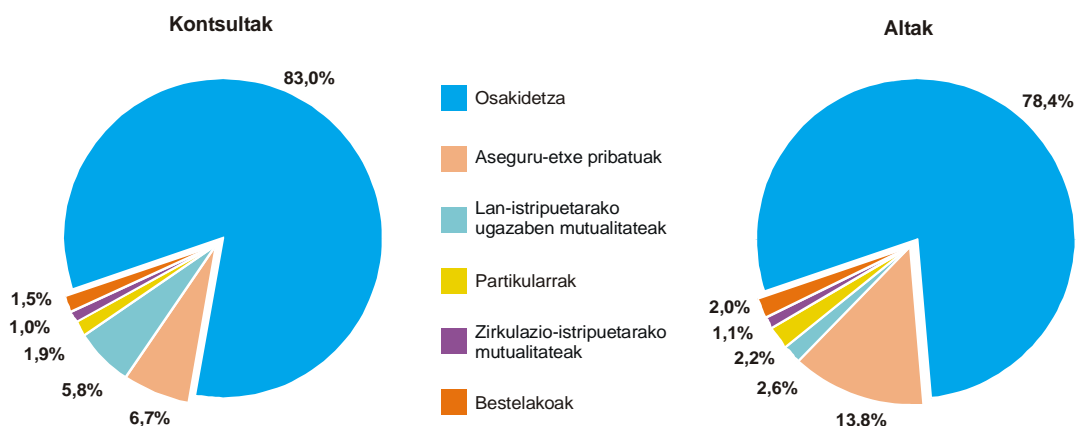
13. grafikoa: Erditze anizkoitzen eta anestesia epiduralaren bilakaerak Euskal AEko ospitaleetan.


6. Jarduera ekonomikoa

6.1. Gaixoak, ekonomia-erregimenaren arabera

Ospitaleko laguntza emateko ekonomia-erregimenari begiratuta, 2002an Euskal AEko ospitaleetan ospitaleraturiko gaixoen %78,4 Osakidetzaren kontura ospitaleratu ziren; %2,4 lan-istripuetarako ugazaben mutualitateen kontura; %13,8 aseguru-etxe pribatuak; %2,2 partikularren kontura; %1,1 lan-istripuetarako aseguru-etxeen kontura; eta gainerako %2,1, Foru Mutualitatearen, Itsasoko Gizarte Institutuaren (IGI), INSALUDen eta beste batzuen kontura. Ospitale pribatuetan, nahiz eta gaixo gehienek aseguru-etxe pribatuak bidez jotzen duten haietara (%49), Osakidetzaren bidez osasun-laguntza jaso duten gaixoak %10 gehitu ziren.

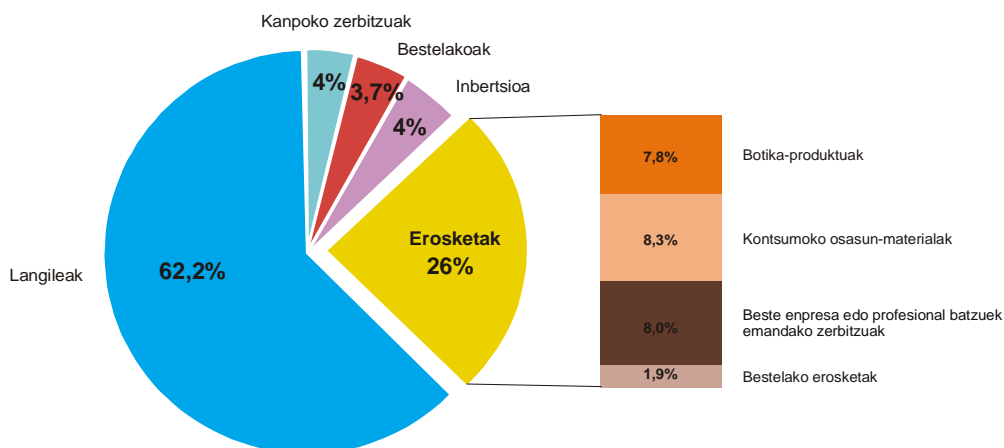
14. grafikoa: Osasun-laguntza jaso duten gaixoak Euskal AEn, ekonomia-erregimenaren arabera (ehunekotan). 2002



6.2. Gastua

Euskal AEko ospitaleetako osasun-gastua 1.227 milioi eurokoa izan zen (2001ean baino %5,2 gehiago), hau da, Euskal AEko BPGaren %2,7 (Estatuan %2,1 zen⁽⁴⁾). Bestalde, ospitale-gastua %5,2 hazita, urte berean Euskal AEko ekonomia osoa hazi zena (%4,6) baino 0,6 ehuneko-puntu gehiago goratu zen.

15. grafikoa: Ospitale gastuaren banaketa arloen arabera Euskal AEn (ehunekotan). 2002

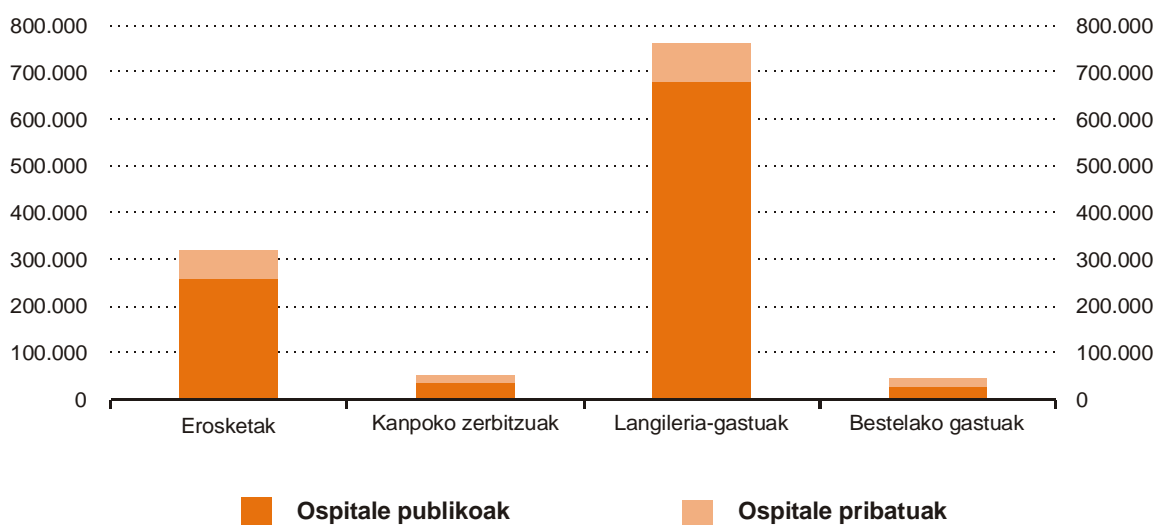


4. ECO-SALUD OCDE 2004, 1. argitaraldia

Gutzizko gastuei dagokienez, %96 gastu arrunta izan zen, eta %4 inbertsioetara bideratu zen. Gastu arruntaren barruan, langileek hartu zuten ehunetik handiena (%62,2), eta erosketa-gastuak hurrengoa (%27,1). Erosketen guttizkoan, nabarmentzekoak dira osasun-materiala (%32), beste enpresek edo profesionalak egindako lanak (%30,7), eta farmazia-produktuak (%29,9).

Ospitaleen mendekotasun funtzionalaren arabera, sare publikoak 1.042 milioi euroko gastua izan zuen, hau da, guttizkoaren %84,9. Ospitale pribatuek berriz, 185 milioi euroko gastua izan zuten (%15,1).

16. grafikoa: Gastu arrunta Euskal AEn, ospitaleen mendekotasun funtzionalaren arabera (euroak milakotan). 2002



Gastu arruntaren egitura aldatu egiten da ospitaleen mendekotasun funtzionalaren arabera, bereziki langileria-gastuen atalean; izan ere, ospitale publikoetan %67,7 da, eta %48,5 pribatuetan. Alde hori, zentro pribatuen langileria-egitura bereziaren ondorioa da; izan ere, mediku gehienak laguntzaileak dira, eta horiei ordaintzea kanpoko zerbitzuetako beste enpresa edo profesional batzuek egindako lanek sortutako gastutzat jotzen da, edo enpresa aseguru-etxe pribatuek egindako ordainketa zuzentzat.

Ospitaleen helburuaren arabeko gastu-banaketari dagokionez, %91,1 akutuen ospitaleetakoak izan zen, %5,7 psikiatrikoetakoak eta %3,2 egonaldi ertaineko eta luzeko ospitaleetakoak.

1998-2002 aldian, ospitale-sektoreko gastua %29,9 hazi zen, eta urteko batez besteko %6,6ko tasa metatura iritsi zen. Proporzionalki, inbertsio-gastuak eta beste gastu arrunt batzuk hazi ziren gehien. Hala ere, gastua gehitu arren, ez zen gehitu ospitale-sektorearen gastu horrek Euskal AEn BPGan hartu zuen ehunekoa; izan ere, BPGaren %2,7 izaten jarraitu zuen.

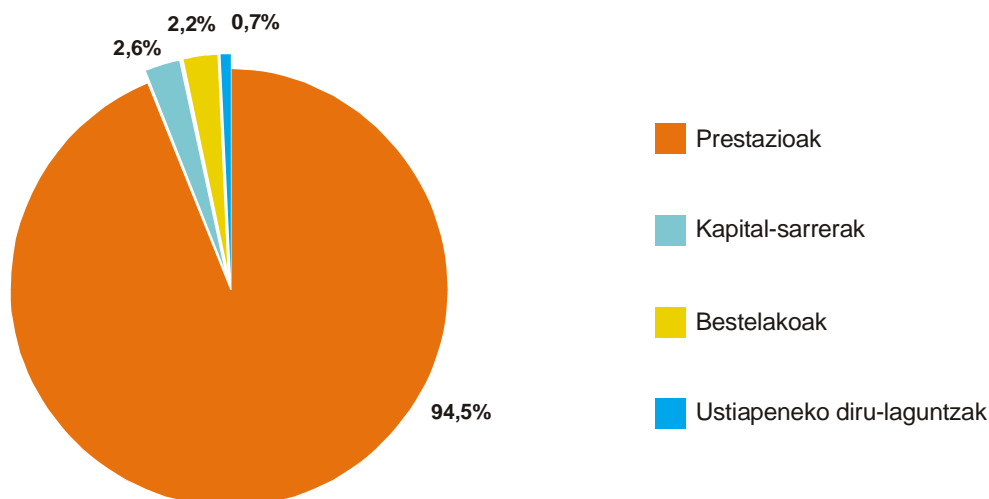
Biztanleko guttizko ospitale-gastua —2002an 596 euro izan zen Euskal AEn—, urte horretan Estatuak⁽⁵⁾ emandakoa (350 euro) baino gehiago izan zen.

6.3. Diru-sarrerak

2002an Euskal AEn ospitale-sektoreak 1.161 milioi euroko diru-sarrera izan zuen; horietatik, 1.131 milioi euro, sarrera arruntak izan ziren, eta 31 milioi, kapital-sarrerak.

2002. urtean, sektore publikoak ospitale-sektorearen %89,6 finantzatu zuen. Nabarmentzekoa da, bereziki, Osasun Sailak egindako ekarpena, sarrera guztien %85, alegia. Bestalde, sektore publikoak ospitale-laguntzako gastuetan duen parte-hartzearen ehunekoa ez da aldaketa nabarmenik egon azken bost urte horietan, 1998an %89,4 izan zenetik.

17. grafikoa: Euskal AEko ospitaleetako diru-sarreraren banaketa (euroak milakotan). 2002



7. Adierazleak. Nazioarteko alderaketak

Ospitale-sektoreko arlo funtzionalak neurtzeko ospitale-adierazle kopurua hain handia izaki⁽⁶⁾ (zuzkidura, giza-baliabideak, laguntza-jarduera eta jarduera ekonomikoa), beste herrialdeekin alderaketak egitea ahalbidetzeko muduko informazioa jasoko duten oinarriko adierazleak hautatu ditugu.

7.1. Oheak 1.000 biztanleko

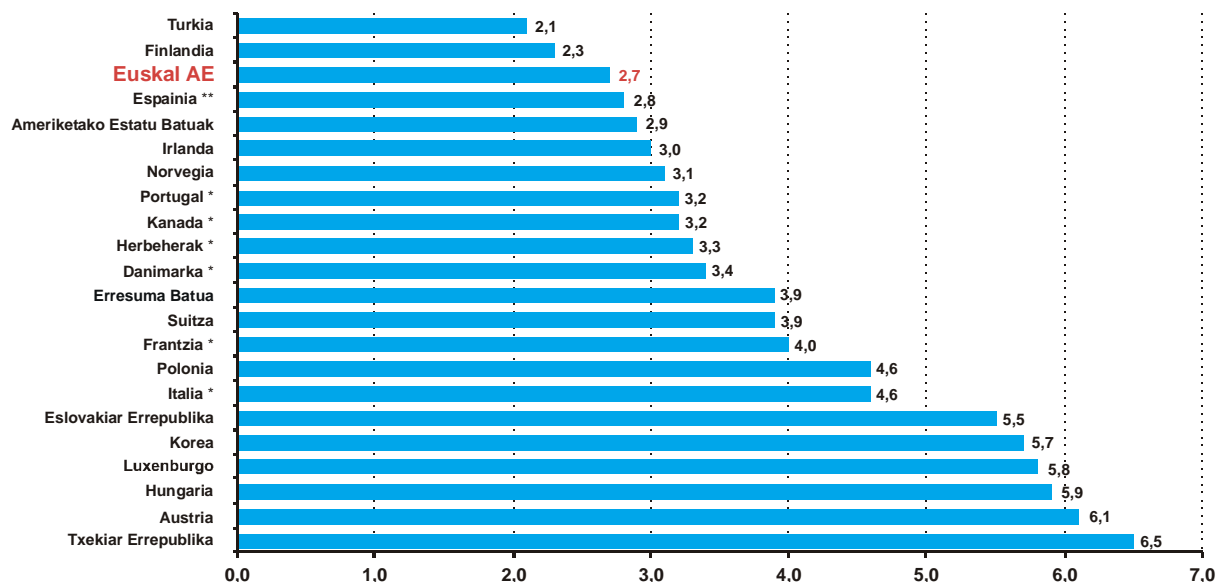
Mila biztanleko 3,9 ohe zeuden 2002an. Kopuru hori 1998koaren oso antzekoa da (4,0), eta 2000ko⁽⁷⁾ Estatuko kopurua (3,7 1000 biztanleko) baino handiagoa .

ELGEko beste herrialde batzuekin alderatuta, Euskal AEko ohe-kopurua (prozesu akutuetarakoak) Norvegia, Irlanda, Suedia eta Finlandiako kopuruen antzekoa da.

6. EUSTAT: Datu-bankua: «Ospitale-estatistika, 2002» Ospitale-adierazleak

7. INE. Estadística de Indicadores Hospitalarios 2000

18. grafikoa: Akutuentzako oheak 1000 biztanleko. 2002



* 2001eko datuak

** 2000ko datuak

Iturria: Eco Salud OCDE 2004, 1. argitaraldia; eta Ospitale Estatistika 2002

7.2. Betetze-maila

Euskal AEko ospitaleetako batez besteko betetze-maila 2002an %81,9 izan zen, eta kopuru hori hoberentzat jotzen denaren (%80) gainerik dago. Izan ere, 1984an %76,9ko betetze-maila izan zenetik, gutxika hazten joan da, aipatutako %81,9raino iritsi arte. Estatuan⁽⁸⁾, azken kopuru eskuragarriaren arabera (2000. urtea), betetze-maila %79,6koa izan zen.

Betetze-mailaren ehunekoa aldatu egiten da laguntza-helburuaren arabera: akutuen ospitaleen betetze-maila %76,5koa da; egonaldi luzeko eta ertaineko ospitaleak eta ospitale psikiatrikoak, egonaldi luzeak dituztenez, batez bestekoaren (%81,9) gainerik daude, %86,2ko eta %96,7ko egonaldiekin, hurrenez hurren. Mendekotasun funtzionala kontuan harturik, ospitale publikoen ehunekoa (%85,7) pribatuenean gainerik dago (%74,3).

19. grafikoa: Akutuentzako oheen betetze-maila (%). 2002


* 2001eko datuak

** 2000ko datuak

Iturria: Eco Salud OCDE 2004, 1. argitaraldia; eta Ospitale Estatistika 2002

ELGEko herrialde gehienetako betetze-maila (akutuentzako oheak) %75etik gorakoa da, eta Euskal AEko kopuruen antzekoak dituzte (%76,5) Austriak, Italiak eta Poloniak.

7.3. Batez besteko egonaldia

Batez besteko egonaldia sarritan eraginkortasunaren adierazletzat jo izan da; izan ere, egonaldi laburragoak kostua urrituko luke. Hala ere, adierazle hori kontuz tratatzekoa da; alegia, batez besteko egonaldia mozteak berriro ospitaleratzearen ratioa handitzen badu (estatistika honek ez du datu hori jasotzen), gaixo bakoitzaren kostua areagotu daiteke.

Euskal AEko ospitaleetako batez besteko egonaldia, 2002. urtean, 8,91 egunekoa izan zen (Estatuan, 8,98 egun 2000n⁽⁹⁾). Ospitale publikoetan 8,5 egunekoa izan zen, eta pribatuetan 9,9ekoa. Egonaldiaren adierazle hori asko aldatzen da ospitalearen helburuaren arabera: akutuen ospitaleetan 6 egunekoa izan zen; 33koa, egonaldi ertain eta luzeko ospitaleetan; eta 245,7koa psikiatrikoetan.

Ospitaleratutako gaixoen batez besteko egonaldia murrizteko joera etengabea izan da azken hemezortzi urteotan: 1984an batez besteko egonaldia 13,4 egunekoa izan zen eta laburtuz joan da, 2001ean 8,6 egunera eta 2002an 8,9 egunera iritsi arte. Joera hori bera izan da inguruko beste herrialde batzuetan ere eta ondorengo taulan ikus dezakegu.

4. taula: Batez besteko egonaldiaren bilakaera

	1984	1986	1988	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2001	2002
Austria	14,6	14,8	13,8	12,8	11,8	11,3	10,5	9,3	8,6	8,5	8,1
Danimarka	11,4	10,6	8,9	8,2	7,8	6,4	6,6	6,3	6,0	5,9	5,7
Finlandia	20,8	19,4	19,9	18,2	16,6	13,1	11,6	10,9	10,3	10,6	10,4
Frantzia	18,9	17,4	16,3	15,1	14,3	14,3	13,8	13,4	13,2	13,5	..
Hungaria	13,7	13,3	12,9	12,6	12,0	11,3	10,3	9,5	8,9	8,7	8,5
Irlanda	8,7	8,4	8,1	7,9	8,0	7,7	7,5	7,6	7,4	7,5	..
Italia	12,4	12,1	11,7	11,7	11,2	10,8	9,4	8,0	7,7	7,6	..
Zeelanda Berria	10,6	10,1	10,2	9,4	8,2	7,5	6,9	7,8	7,8	7,9	7,5
Polonia	13,2	12,8	12,6	12,5	11,8	11,1	10,6	10,1	8,9	8,4	7,9
Portugal	12,0	13,5	12,2	10,8	10,1	9,5	9,8	9,0	9,4	8,9	..
Espainia	13,6	13,1	12,7	12,2	11,5	11,3	10,0	9,4	9,0
Suedia	22,2	20,8	19,1	18	10,1	8,1	7,5	6,6	6,4	6,4	6,2
Turkia	7,6	7,2	6,9	6,9	6,9	6,5	6,3	6,0	5,9	5,8	5,6
Erresuma Batua	16,9	19,6	18,0	15,7	12,5	10,2	10,3	8,9	8,4	8,3	8,1
Estatu batuak	9,4	9,1	9,3	9,1	8,8	8,2	7,5	7,1	6,8	6,7	6,6
Euskal AE	13,4	13,8	13,6	13,2	12,3	10,8	9,9	9,3	8,8	8,6	8,9
Batez bestekoa	13,7	13,5	12,9	12,1	10,9	9,9	9,3	8,7	8,3	8,2	7,6

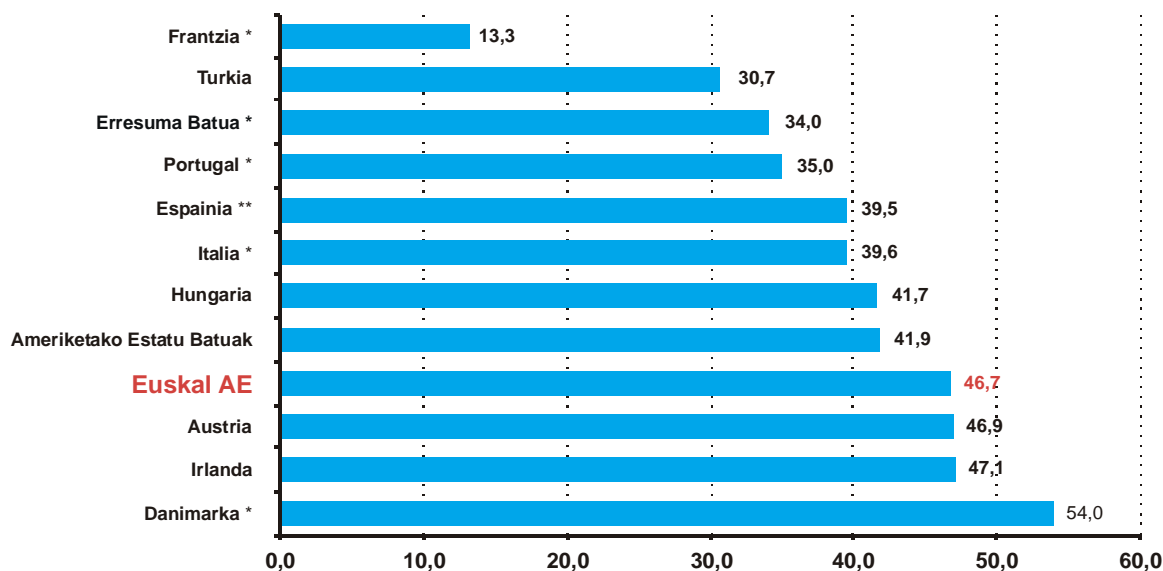
Iturria: Eco Salud OCDE 2004, 1. argitaraldia; eta Ospitale Estatistika 2002

7.4. Txandakatze-indizea

Txandakatze-indizea (artaturiko gaixo kopurua oheko) batez besteko egonaldiari lotuta dago. Horrela, egonaldi luzeei txandakatze-indize txikia dagokie, eta alderantziz. Horregatik, 2002an Euskal AEn ohe bakoitzeko artaturiko gaixoak batez beste 33,5 izan arren, egonaldi ertaineko eta luzeko ospitaleetan eta psikiatrikoetan indize hori baxuagoa izan zen, hots, 9,5ekoa eta 1,4koa, hurrenez hurren. Mendekotasun funtzionalaren aldetik, sektore publikoak gaixo gehiago (36,6) artatzen ditu oheko, sektore pribatuak baino (27,4).

Estatuan, 2000. urtean, ohe bakoitzeko artaturiko gaixoak batez beste 32,4 izan ziren, alegia, Euskal AEk urte horretan bertan baino gutxiago (33,6), psikiatrikoak salbu; izan ere, Estatuko psikiatrikoetan⁽¹⁰⁾ txandakatze handiagoa nabari da (2000. urtean, 2 Estatuan, eta Euskal AEn, 1,4).

20. grafikoa: Txandakatzeko indizea Akutuentzako oheetan. 2002



* 2001eko datuak

** 2000ko datuak

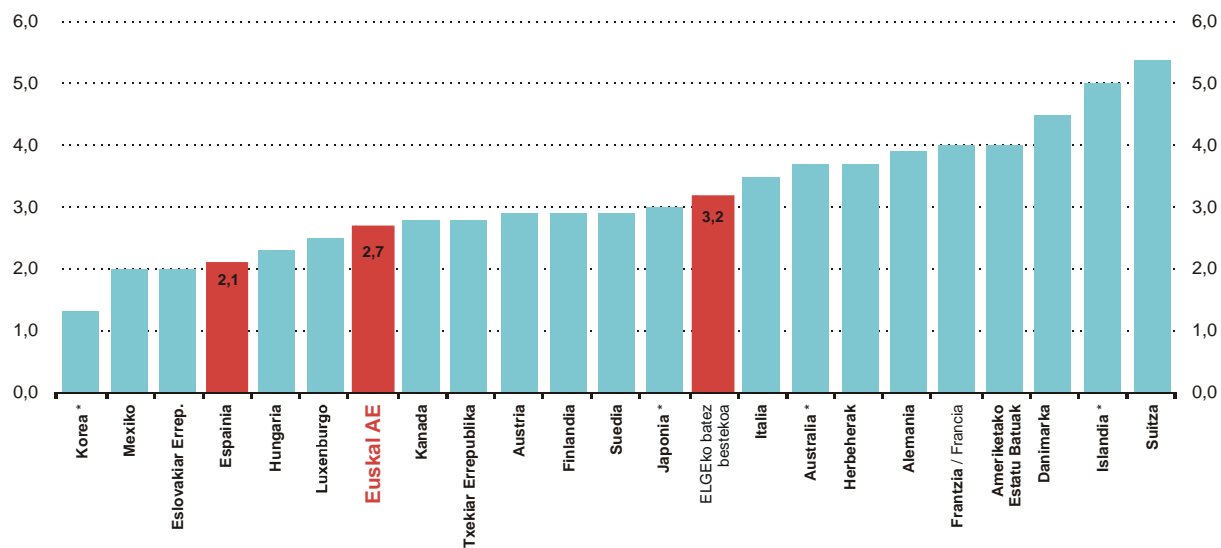
Iturria: Eco Salud OCDE 2004, 1. argitaraldia; eta Ospitale Estatistika 2002

Prozesu akutuak artatzen dituzten oheen txandakatzeko indizeari dagokionez, alde handiagoak daude herrialdeen artean. Austriak (46,9) eta Irlandak (47,1) Euskal AEko indizearen (46,7) antzekoa izan zuten; baina Frantzia, Turkia eta Erresuma Batua izan ziren (horiek dute oheko artaturiko batez besteko gaitxo gutxien oheko) gure indizetik urrunen gelditu zirenak.

7.5. Ospitale-laguntzaren guztizko gastua BPGaren aldean (ehunekotan)

Euskal AEko ospitaleetako osasun-gastua, 2002. urtean, BPGaren aldean %2,7koa izan zen. Euskal AEko ekonomian, ospitale-gastuetako parte-hartzearen ehuneko hori ELGEko herrialdeen batez bestekoa baino txikiagoa da (%3,2); baina, banan-banan alderatuta, Estatuaren gainera dago (%2,1), bai eta Luxenburgoren eta Hungariaren gainera ere, eta honako hauek, berriz, gertu ditu (hamarren bateko edo biko aldean): Kanada, Txekiar Errepublika, Austria, Finlandia eta Suedia.

21. grafikoa: Ospitale-laguntzaren gututziko gastua, BPGaren ehunekotan. 2002



* 2001eko datuak

Iturria: Eco Salud OCDE 2004, 1. argitaraldia; eta Ospitale Estatistika 2002

Oharra: Helbide honetan aurki daitezke kontzeptuak eta definizioak, bai eta erabilitako metodologia ere: www.eustat.es/document/metodo_c.html.