



KONKURENTSIAMET



Ortodontiateenuste lühianalüüs

Konkurentsiamet

04.07.2024



Millega tegeleb Konkurentsiameti konkurentsiteenistus?

- Teeb konkurentsialast järelevalvet, kontrollib ettevõtjate koondumisi ja analüüsib konkurentsiolukorda.
- Amet kaitseb ausat ja õiglast ettevõtluskeskkonda, kus ühiskonna (sh tarbija) heaolu on maksimeeritud.
- Ametil on õigus- ja majandusalane ekspertiis hindamaks konkurentsiolukorda ning selle toimimist.



Miks on Konkurentsiamet ortodontiateenustele tähelepanu pööranud?

- Konkurentsiamet (KA) algatas lühianalüüsi omaalgatuslikult ja kasutades selleks avalikult kättesaadavat informatsiooni.
- Lühianalüüsi algatuse aluseks olid avalikud meediakajastused, sõnavõttud ja sotsiaalkomisjoni istungid kõnealusel teemal (1).
- KA lühianalüüsi eesmärk oli tuvastada, kas valdkonnas esineb konkurentsiprobleeme, ja vajadusel anda soovitusi turuolukorra parandamiseks.
- KA fookuses on ortodontiateenuste turg kui tervik, mitte mõni selle valdkonna toode, teenus, allharu või sihtgrupp.
- KA lühianalüüsi esialgseid seisukohti on arutatud 13. juunil ümarlauas koos Tartu Ülikooli (TÜ), Eesti Ortodontide Seltsi (EOS), Eesti Hambaarstide Liidu (EHL), Tervisekassa, Terviseameti ja Sotsiaalministeeriumiga, keda edaspidi nimetatakse lühianalüüsi raames valdkonnaga seotud osapoolteks.
- KA lühianalüüsi on täiendatud valdkonnaga seotud osapoolte tagasiside alusel (23).



Ortodontia

- Ortodontia on hambaarstiteaduse haru, mis tegeleb näo-lõualuude piirkonnas esinevate geneetiliste variatsioonide, arengu või kasvu kõrvalekallete tagajärjel tekkinud anomaaliate ennetamise ja raviga (2).
- Praegu on Eesti Vabariigis ortodondina õigus tegutseda isikul, kes on kantud Terviseameti tervishoiutöötajate registrisse ortodondina (2).
- Ortodontia on VABAL TURUL pakutav tervishoiuteenus.
 - Erandlikult kuulub ortodontiateenuste valdkonnas avaliku hüve alla ravikindlustuse seaduse alusel ja Tervisekassa poolt hüvitavad teenused, mis on sätestatud Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelus § 78 lg 2, mis sätestab alla 19-aastastele lastele teatud ortodontilise ravi hüvitamise (3).
 - Vabal turul kujunevad hinnad pakkumise ja nõudluse tasakaalu tulemusena, kus konkureerivad teenusepakkujad määravad oma hinnad vastavalt turu konkurentsitingimustele ja tarbija valmisolekule teenuse eest maksta (4).
 - Vabal turul ei tohi piirata tarbijaid ning neil on õigus teha alternatiivseid ja endale sobivaid valikuid.



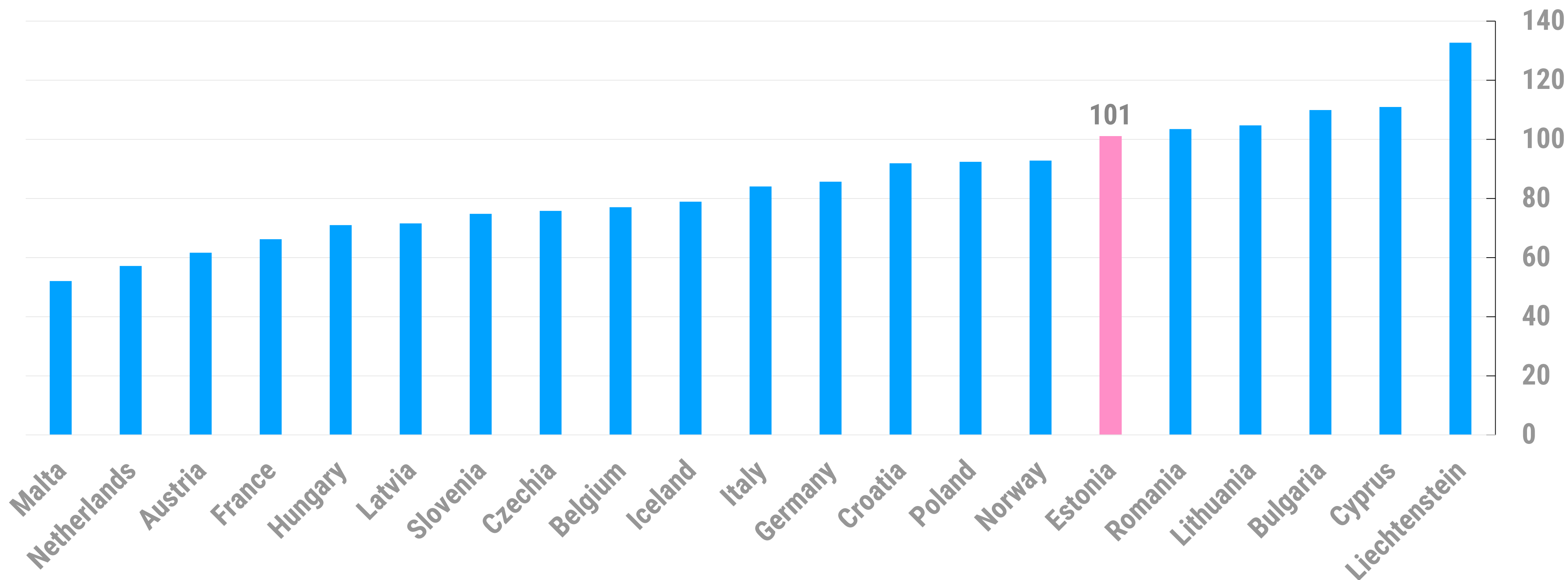
Ortodontiateenuste pakkumine [1]

- Terviseameti registri järgi on Eestis 10. juuni 2024. aasta seisuga 1952 hambaarsti, kellest 75 on ortodontid ja neist töökohta omavaid ortodonte on 69 (5). KA lähtub ortodontide arvu hindamisel eelkõige Terviseameti registri andmetest, kuna see indikeerib maksimaalset võimalikku ortodontide arvu, kes Eestis saavad teenusepakkujad olla.
 - Tuleb arvestada, et registris on kaasatud ka need isikud, kes võivad olla lapsepuhkusel, väiksema töökoormusega või mõnel muul põhjusel täiskohaga ortodontiateenuse pakkumisest eemal.
 - Sealjuures võib kehtida ortodontiateenuste pakkumisel töö-ökoonoomika teooria nagu „*backward-bending supply curve of labor*“, mille kohaselt võib kõrge palgatase vähendada indiviidide valmisolekut töötundide arvu maksimeerida (6).
- Tervise Arengu Instituudi (TAI) andmetest nähtub, et viimase kümne aasta jooksul on töötavate ortodontide arv kõikunud vahemikus 60–66 ehk teenuspakkujate arv on perioodil olnud sarnases suurusjärgus. 2023. aastal on TAI andmetel töötavate ortodontide arv 66. (7)
 - Samas näitavad TAI andmed, et tegelikult täidetud töökohtade arv taandatuna täistööajale (FTE) on viimase kümne aasta jooksul olnud vahemikus 37-38. Ehk keskmiselt on ortodonti tegelik töökoormus 0,6 FTE-d ja tegelik pakkumine on püsinud kümne aasta jooksul samas suurusjärgus. (7)
- Andmed näitavad, et tegelik teenuse pakkumine on olulisel määral madalam kui Terviseameti registri andmetel registreeritud ortodontide arv.



Ortodontiateenuste pakkumine [2]

Töötavaid hambaarste (sh eriarste) 100 000 elaniku kohta (2021)

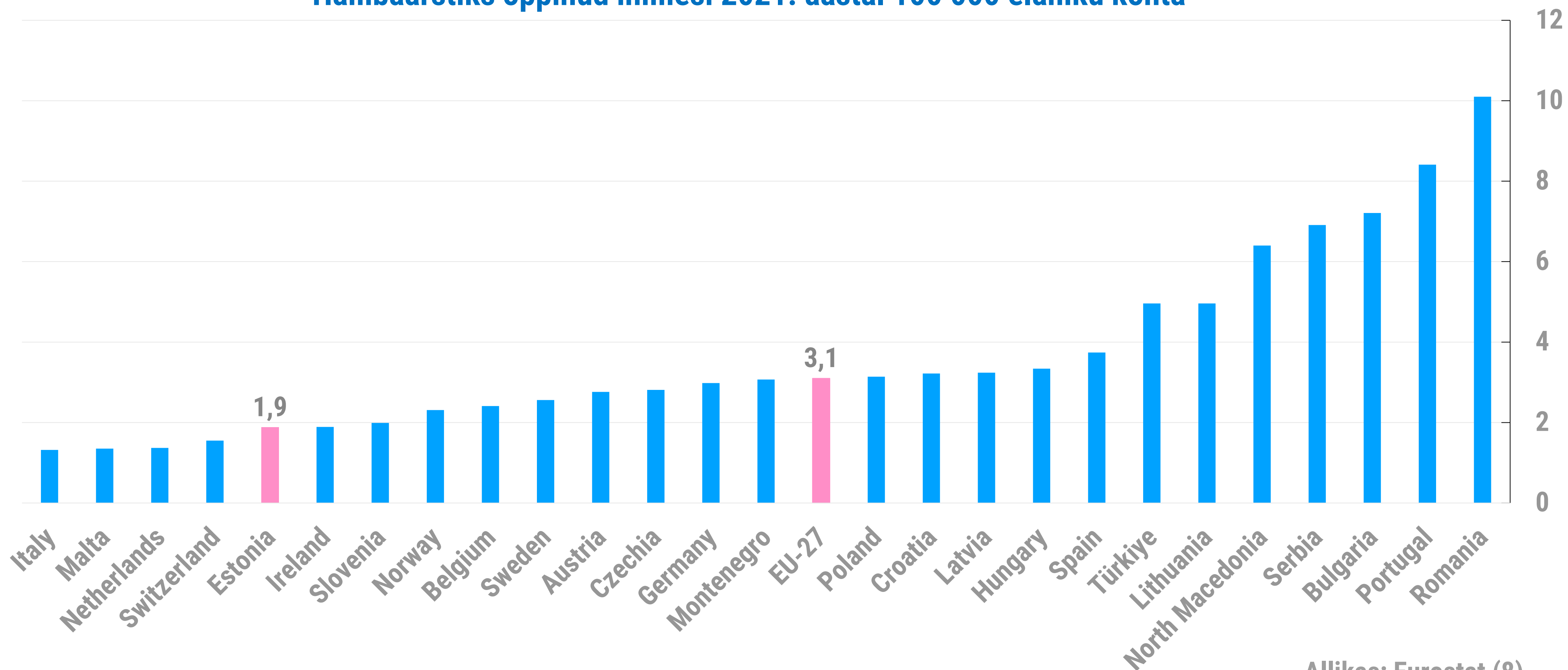


Allikas: Eurostat (8)



Ortodontiateenuste pakkumine [3]

Hambaarstiks õppinud inimesi 2021. aastal 100 000 elaniku kohta





Ortodontiateenuste pakkumine [4]

- Võrreldes teiste EL-i riikidega on Eestis kehtiv töötavate hambaarstide arv riigi rahvaarvu suhtes pigem kõrgemas otsas, samas hambaarstide juurdekasv on EL-i riikide keskmisest madalam.
 - Eelnevad joonised indikeerivad Eesti hambaarstide üldist turuseisu ja ortodontiat mõjutavaid trende.
 - Eestis on võimalik ortodondiks saada vaid peale hambaarstiõppe läbimist, seega on potentsiaal ortodontia residentide arvu kasvamiseks võrreldes teiste EL-i riikidega väiksem.
- TÜ on ainus Eestis tegutsev ülikool, mis koolitab välja hambaarste ja selle valdkonna eriarste. Perioodil 2013–2023 on võetud aastas vastu 36 hambaarsti ning andmed näitavad, et lõpetanud on igal aastal keskmiselt 27 hambaarsti. Kusjuures ühele õppekohale kandideerib 5 inimest, mis viitab hambaarstiteaduse suhteliselt kõrgele populaarsusele. (9)
 - 2013. aastast 2023. aastani ehk viimase kümne aasta jooksul on TÜ ortodontia residentuuris lõpetanud 12 ortodonti (10).
- Karjääri hambaarsti valdkonnas soovib rohkem inimesi, kui kooli vastu võetakse, mistõttu võib TÜ pakutavate õppekohtade arv piirata hambaarstide ja selle valdkonna eriarstide juurdekasvu.



Ortodontiateenuste pakkumine [5]

- Varem on Eestis meditsiinivaldkondades koostatud valdkondlikke arengukavasid, mille koostamine ei ole enam korraline. Ortodontias võttis Sotsiaalministeerium viimase arengukava vastu 2012. aastal, millega kinnitati perioodi 2012–2020 arengukava. Ühtlasi toodi eelmainitud arengukavas välja, et kava koostamise hetkel on Eestis ortodontide arv optimaalne (11).
- KA pöörab tähelepanu asjaolule, et ortodontia arengukavad on koostanud eriala esindajad (11), kes on EOS-i liikmed (12) ja TÜ ortodontia eriala esindajad (13), mistõttu on ortodonte esindaval erialaseltsil olnud tugev jõud valdkonna strateegilisel juhtimisel.
- Sotsiaalministeeriumi tagasisides KA-le tuuakse välja, et erialaliitude koostatavad arengukavad on meditsiinivaldkondades tavapraktika.
- KA hinnangul ei ole ortodontiateenus avalik hüve, mida on enamik Eesti meditsiinivaldkondadest, vaid turumajanduse reeglite alusel toimiv valdkond. Sest tarbija (patsient) maksab toote/teenuse eest, mille ettevõtja määrab vastavalt konkurentsitingimustele ja turuolukorrale. Seetõttu leiab KA, et olukorras, kus EOS ja selle liikmed esindavad valdkonnas riigi vaatepunktist ekspertgruppi, kuid ka turumajanduse tingimustes majandusliku kasu saajat, peaks riigi ja erialaliidu koostöö olema tasakaalustatud ja läbipaistev.
- 2012–2020 ortodontia arengukava kohaselt võeti TÜ ortodontia residentuuri 1 resident iga 3 aasta järel (11). Tagasisides KA-le toob TÜ ortodontia kaasprofessori Triin Jagomägi välja, et tegelikkuses loodi veel lisaõppekohti vastavalt TÜ võimalustele (23).
- 2020. aastast on TÜ suurendatud residentuurikohtade arvu ja tänu sellele on residentuuri lõpetanud ortodontide arv perioodil 2020–2023 TÜ sõnul ka kasvanud (23).
- TAI andmed näitavad, et perioodil 2020–2023 on Eestis olnud vastavalt 62, 64, 61 ja 66 ortodonti ehk viimastel aastatel on see kasvanud mõne inimese võrra. Samas võrreldes 2013. aastaga, kui TAI andmetel oli Eestis 63 ortodonti, siis 10 aasta jooksul ei ole ortodontide seas suurt kasvu olnud. KA juhib tähelepanu, et FTE-de arv on TAI andmetel kümne aastaga jäänud sisuliselt samaks. Nimelt 2013. aastal oli Eestis taandatuna täistööajale 38 tegelikult täidetud töökohta ja 2023. aastal 37. (7)



Ortodontiateenuste pakkumine [6]

- Eestis on kokku 2024. aasta juuni seisuga 46 ettevõtet, kus töötab Terviseameti registri andmetel vähemalt üks ortodont (14):
 - 29% ortodontidest (20/69) töötab mitmes kliinikus samal ajal;
 - kokku on 46 ettevõtte peale loodud 94 töökohta (sh osalise koormusega töökohad):
 - kuna ortodontid saavad töötada mitmes ettevõttes, siis on ettevõtete loodud töökohti rohkem kui Terviseameti registri andmetel ortodonte. Seejuures võivad ortodontid ühe ettevõtte sees omada mitut n-ö töötooli ehk töötada mitmes samale ettevõttele kuuluvas kliinikus.
- 28 ettevõtet 46-st ehk 61% omab vähemalt ühte kliinikut, mis on Tervisekassa partner. Nendele 28 ettevõttele kuulub 78% ortodontiateenuse töökohtadest. KA lähemal vaatlusel tuvastati, et umbes 70% nendest töökohtadest on Tervisekassa lepinguga kliinikutes (14 ja 15).
- EOS-i tagasiside: „EOS-i andmetel on keskmine järjekord ilma lepinguta asutuse juures 4,1 kuud nii lastel kui täiskasvanutel (vahemik 1,5–6 kuud). Tervisekassa lepinguga asutustes on laste keskmine ootejärjekord 16 kuud, täiskasvanute keskmine 11 kuud (vahemik 3 kuni 36 kuud)“. (23)
 - EOS-i sõnul on probleem pigem Tervisekassa partneriteks olevate kliinikutega, kuid Terviseameti registri andmed näitavad, et Tervisekassa lepinguga kliinikud moodustavad valdava osa turust ja seega ei ole KA hinnangul need võetavad eraldi turuna.



Ortodontiateenuste nõudlus [1]

- EOS tunnistas Eesti Rahvusringhäälingule, et järjekorrad võivad olla 9–24 kuud (16).
- Konkurentsiameti korraldatud ümarlaval 13. juunil valitses kõigi osapoolte (sh TÜ, EOS-i, EHL-i, Tervisekassa, Terviseameti ja Sotsiaalministeeriumi) seas üldine konsensus, et ravi ootejärjekorrad võivad olla ebamõistlikult pikad. Seda ei ole pärast ka ükski osapool kirjalikult KA-le eitanud (23).
- Konkurentsiamet viis järjekordade hindamiseks iseseisvalt läbi kolm praktilist testi, et tuvastada, milline on tarbija seisukohalt ortodonti esmasele vastuvõtule pääsemise võimalus.



Ortodontiateenuste nõudlus [2]

Test I

- Esimeses testis vaadeldi hambaravikliinikute kodulehtede broneerimissüsteeme, et tuvastada, kuidas on võimalik nendes keskkondades esmasele vastuvõtule aega broneerida.
- Testi käigus tuvastati, et ortodondi vastuvõtule saab aega broneerida vaid helistades või e-kirja teel ja mitme kliiniku puhul öeldi juba kodulehel, et ootejärjekorda uusi patsiente ei võeta.
- Võrdlusena – hambaarsti vastuvõtule, mis on samuti vabal turul pakutav tervishoiuteenus, sai aega broneerida ja alternatiivseid valikuid teha hõlpsasti ning esimesi vabu aegu oli võimalik broneerida vaid paaripäevase ooteajaga.



Ortodontiateenuste nõudlus [3]

Test II

- Teises läbi viidud testis uuris KA ortodondi visiidile aja broneerimist üleriigilises digiregistratuuris.
- Digiregistratuuri puhul peab arvestama, et kõik ortodontiakliinikud ei lisa aegu digiregistratuuri ja see pole ka kohustus.
 - KA hinnangul võib aegade mitte lisamine viidata asjaolule, kus selleks puudub ettevõtja silmist täiendav vajadus, kuna töövoog võib kliinikutel olla juba täidetud.
- Testis vaadeldi kõiki maakondi ajavahemikus 03.06.2024 kuni 28.02.2025 (umbes üheksa kuud), mis oli maksimaalne võimalik periood, mille jooksul sai digiregistratuuris eriarsti aegu broneerida.
 - Testi käigus tuvastati, et ühtegi vaba vastuvõtuaega üheksa kuu jooksul täiskasvanutele ega lastele ei ole.
 - Võrdlusena – hambaarsti juurde sai digiregistratuuris aega broneerida mõne päeva kuni mitme nädala jooksul ja võimalik oli valida alternatiivseid hambaarste eri maakondadest.



Ortodontiateenuste nõudlus [4]

Test III [1]

- KA uuris telefonivestluste kaudu eri kliinikutesse esmasele vastuvõtule aja broneerimise võimalusi.
- Testi käigus helistati 14 kliinikule. Testi läbiviimiseks loodi persoona, kelleks oli täiskasvanud kehva hambumusega meesterahvas, kes otsib hambaarsti soovitusel (kuid saatekirjata) esimest vaba aega konsultatsioonile. Helistati eri ettevõtetele, kuid pigem rohkemate ortodontide arvuga kliinikutele üle Eesti (sh Tallinn, Tartu, Pärnu, Võru, Kuressaare jne).
- Terviseameti registri järgi puudutasid need 14 kliinikut Terviseameti registri andmetel ligikaudu 50 ortodondi töökohta 94-st. Seega iseloomustavad testi tulemused ligi poolte Eesti ortodontide pakkumist ja nende vaba ressursi vaadeldud kliinikutes.



Ortodontiateenuste nõudlus [5]

Test III [2]

- 12 kliiniku puhul 14-st ei olnud ainsatki vaba aega esmaseks vastuvõtuks pakkuda:
 - ühel juhul oldi valmis vahele võtma järgneva nädala ja teisel juhul paari kuu pärast. Need kaks kliinikut puudutasid kokku viie ortodondi töökohta 50-st.
- Ülejäänud 12 kliinikut hõlmasid 45 ortodondi töökohta 50-st:
 - 8 kliinikut 12-st mainisid oma ooteaja pikkust, millest ühes kliinikus oli ootejärjekord vähem kui aasta, kolmes kliinikust vahemikus 1–2 aastat ning neljas kliinikust 2 aastat või rohkem;
 - ühel Eesti suurima ortodontide arvuga kliinikul oli ootejärjekord KA testis lausa 7 aastat;
 - ülejäänud neli kliinikut ootejärjekorda saamist ei pakkunud või ei maininud ootejärjekorra pikkust. Sealhulgas ei pakkunud seda Tartu Ülikooli Stomatoloogiakliinik.



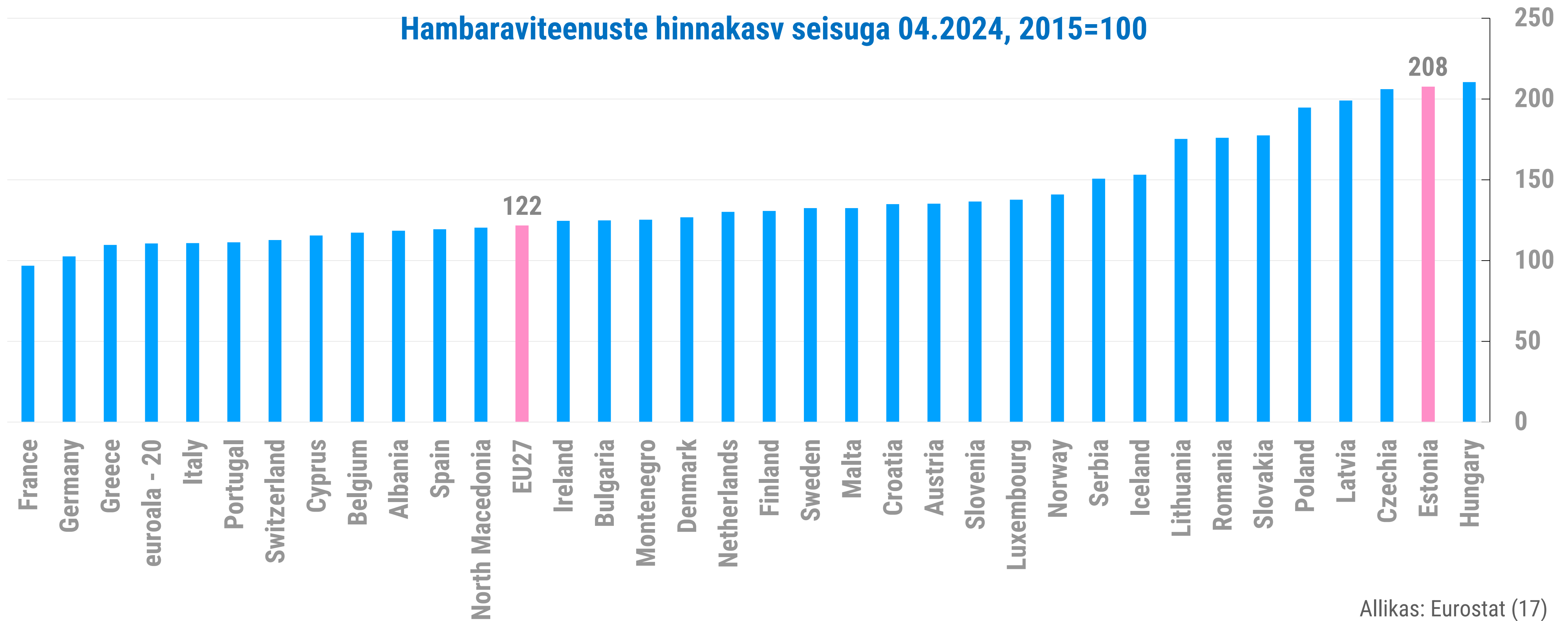
Ortodontiateenuste nõudlus [6]

- KA hinnangul oleks järjekordade potentsiaal suuremgi, kuna „lootusetud“ ja hinnakartlikud patsiendid võivad olla ootejärjekorda registreerimisest loobunud.
- KA leiab lähtudes ameti enda läbi viidud testidest, et kuigi täiskasvanud patsient võib erandkorras vaba ortodonti külastusaja saada ühe aasta jooksul, siis valdavas osas kliinikutes tuleb vastuvõtule saamist oodata vähemalt aasta.
 - KA leiab, et vabal turul peab olema kättesaadav mitu alternatiivset pakkumist tarbija jaoks mõistliku aja jooksul, kuna vastasel juhul esineb konkurentsitõrge, mis tõstab tarbija jaoks hinda ega anna patsiendile võimalust valida endale parim teenus.
- Mitme valdkonnaga seotud osapoolte hinnangul oleks asjakohane välja tuua, et ortodontiateenuse puhul puudub riiklikult juhitud järjekordade süsteem ja kohustus digiregistratuuris aegu broneerida, mistõttu on patsiendid mitme kliiniku järjekorras samal ajal, koormates seeläbi süsteemi.
 - Siinkohal KA nende osapooltega ei nõustu. KA vaatab valdkonda tervikuna ega erista Tervisekassa rahastatavaid teenuseid mõne kitsama rühma puhul. KA rõhutab, et terviklikult ei ole ortodontiateenuse puhul tegemist avaliku hüve, vaid vabal turul pakutava teenusega, kus ettevõtted määravad hindu vastavalt turuolukorrale ja konkurentsi seesugune piiramine kahjustab tarbijate heaolu.
 - Tarbijatel on õigus kaaluda alternatiive, seetõttu probleem ei ole mitte patsientide soov langetada alternatiivseid valikuid, vaid pakkumise vähesus.



Konkurentsiprobleemi avaldumine [1]

Hambaraviteenuste (sh ortodontiateenuste) hinnakasv Euroopas on kõrge, mis iseloomustab üldiselt selle valdkonna hinnakasvu Eestis võrreldes teiste EL-i riikidega.





Konkurentsiprobleemi avaldumine [2]

- Tuginedes üldisele majandusteooriale, siis alapakkumisest tuleneva konkurentsitõrkega seostub hindade kasv.
 - Lühianalüüsi raames ei õnnestunud KA-l ligi pääseda andmetele, mis käsitleks spetsiifiliselt ortodontiateenuste täpset hinnakasvu või muud hinnaindeksit aegreal. Samas ei pea KA oma lühianalüüsi raames teenuse täpset hinna muutust esmatähtsaks, kuna analüüsi peamine eesmärk oli uurida konkurentsiolukorda ja turutõrke võimalikku esinemist teenuse pakkumisel.
- KA hinnangul on ortodontiakliinikute kodulehtede ja avalikult kättesaadavate ortodontiateenuste hinnakirjad kehva läbipaistvusega, mille sarnane probleem on ka välisriikides. KA mõistab, et täpseid hinnakirjasid on keeruline koostada, kuna patsiendid ja nende ravivajadused on unikaalsed, mistõttu ravi hinda on võimalik määrata arsti konsultatsioonil.
- Tulenevalt tugevast informatsiooni asümmeetriast on eriti oluline, et patsientidel säiliks võimalus käia konsultatsioonis mitmes raviasutuses, et saada ravikuuri hinnapakumised, mis võimaldaksid teha teadlikke ja ratsionaalseid otsuseid. See mõjuks positiivselt ka konkurentsi toimimisele, kus ettevõtted peavad rohkem oma hinnakirja nõudlusest lähtuvalt korrigeerima.



Konkurentsiprobleemi avaldumine [3]

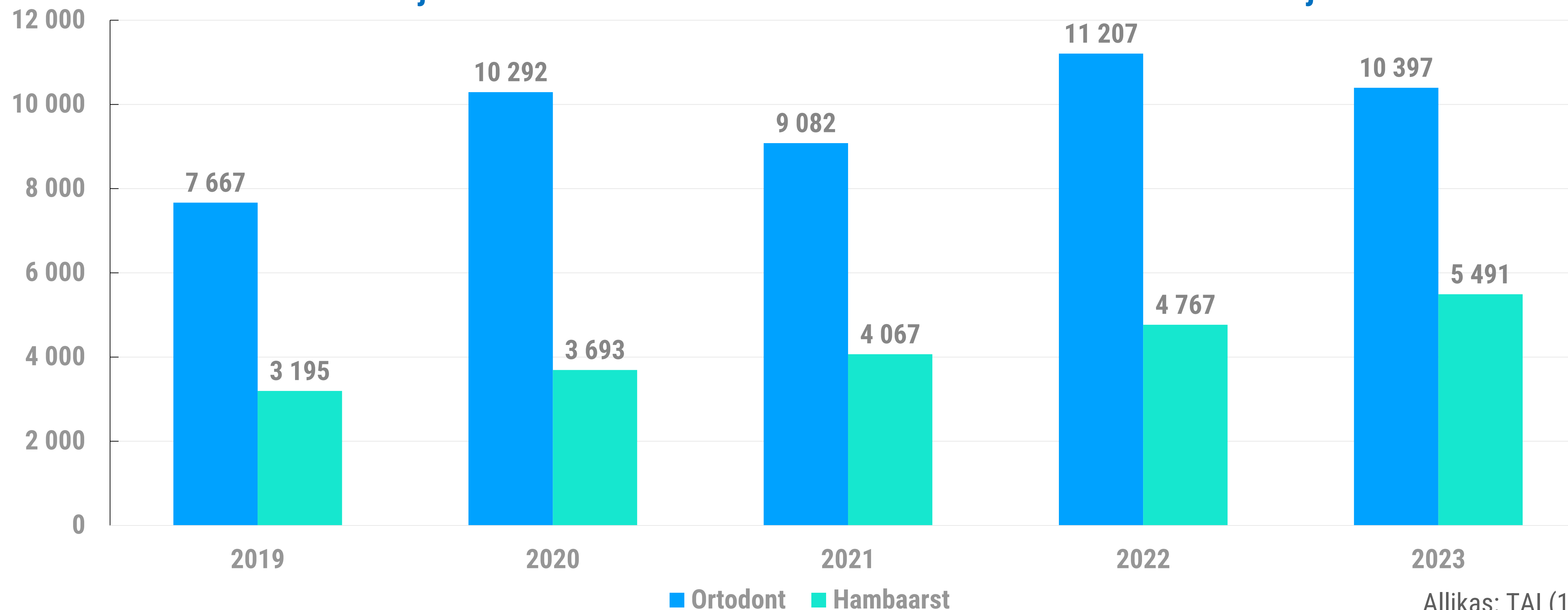
- KA võrdles Eesti ortodontiakliinikute täisealiste patsientide hinnakirjasid teiste riikide ortodontilist ravi pakkuvate kliinikutega Lätis, Leedus, Soomes, Rootsis, Saksamaal, Inglismaal, Taanis ja Itaalias. Kõigis vaadeldud riikides peale Eesti ja Läti saavad mingis osas või täies mahus ortodontilist ravi läbi viia ka hambaarstid (18).
 - NB! Hinnakirjade võrdlemine ei anna täpset hinnataset tarbijate reaalkulutuste ja hinnatasemete kohta, kuid see annab võrdlusbaasi riikidevahelistest suhtelistest erinevustest.
 - Selleks vaatles KA konsultatsiooni, diagnostika, raviplaani koostamise ja raviprotseduuride indikatiivseid hindasid.
 - Võrreldes eri riikide kliinikute hinnakirjasid, on mitmes Eestist mitu korda kõrgema mediaanpalgaga vaadeldud välisriikide kliinikutes võimalik saada ortodontilist ravi sarnase hinnaga nagu Eestis. Samas on esmase vastuvõtu konsultatsiooni ja raviplaani tasud võrreldud välisriikide kliinikutes sageli soodsamad kui Eestis või lausa tasuta.
 - Seega on Eesti ortodontiakliinikutes näha tendentsi, kus suhtena mediaanpalka on Eestis ortodontilise ravi ja konsultatsiooni hinnad sageli kõrgemad kui vaadeldud välisriikide kliinikutes.
 - KA rõhutab, et tagamaks võimalikult tugev konkurents, on oluline, et ka hinnapakumise saamine oleks tarbijale võimalikult taskukohane, et ka hinnatundlikud kliendid saaksid valida alternatiivsete teenusepakkujate vahel. Samuti on eelduslikult tihedama konkurentsiga valdkondades esmase hinnapakumise küsimise teenus soodne, et tarbijatele teha atraktiivseid hinnapakumisi – samas KA hinnangul see Eestis ortodontiateenuste puhul nii ei paista.



Konkurentsiprobleemi avaldumine [4]

Ortodontide ja võrdlusena hambaarstide sissetulekute kasv 2019. aastast. Palgataseme kujutlemine on oluline, et tuua esile eriala atraktiivsus ja nõudlus vastava erialaste oskustega spetsialistide töö järele.

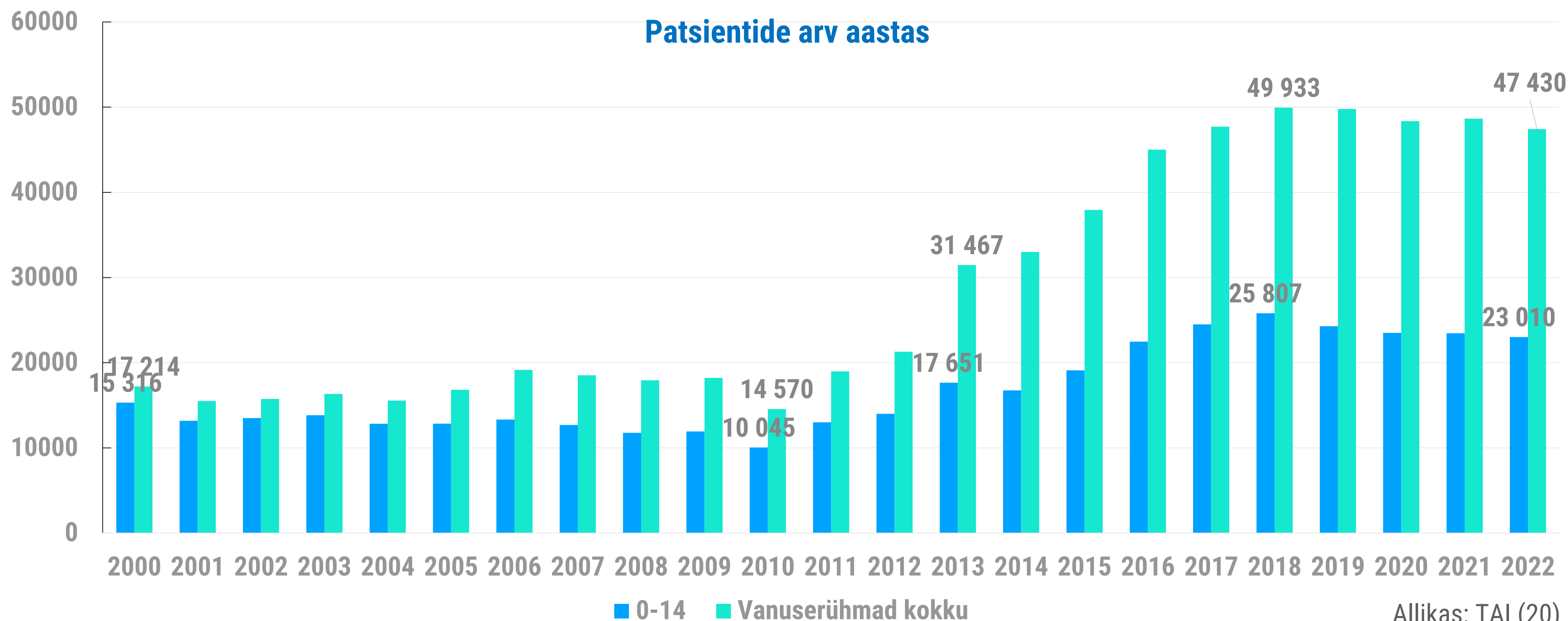
Ortodontide ja hambaarstide keskmine kuine brutosissetulek taandatuna täistööajale





Konkurentsiprobleemi avaldumine [5]

Aastane ortodontiateenust kasutavate patsientide arv on kasvanud perioodil 2011–2018 rohkem kui kaks korda ja 2018. aastast on patsientide arv jäänud aastateks samale tasemele. Suurim nõudluse (patsientide) kasv on toimunud täiskasvanute arvelt.

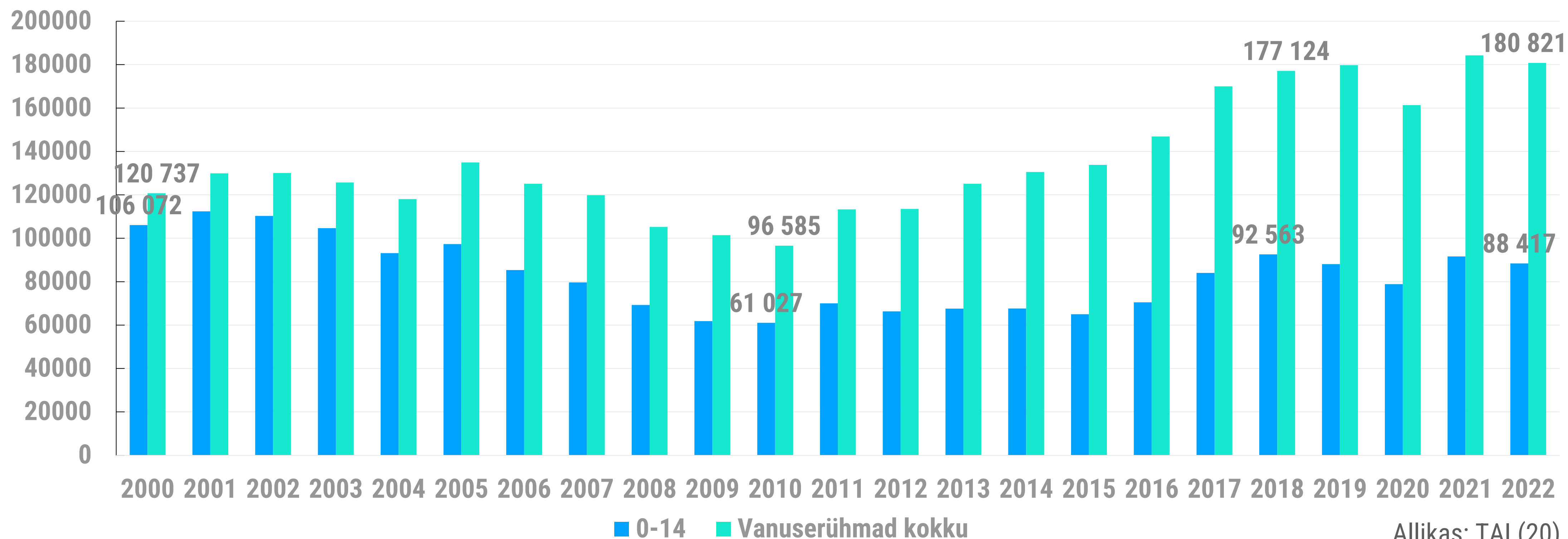




Konkurentsiprobleemi avaldumine [6]

Ortodontiateenuste visiitide arv on kasvanud aeglasemalt kui patsientide arv. Graafik indikeerib teenuse tarbimist, mis on jäänud viimastel aastatel stabiilseks. 2020. aastal, kui oli COVID-19 kriis, on toimunud ortodontiateenuse tarbimises väike langus, mis juba 2021. aastal taastus 2019. aasta tasemele. Viimaste aastate väga staatilise teenuse tarbimise põhjuseks võib olla ortodontide pakkumise piiratud ressurss.

Ortodondi visiitide arv aastas

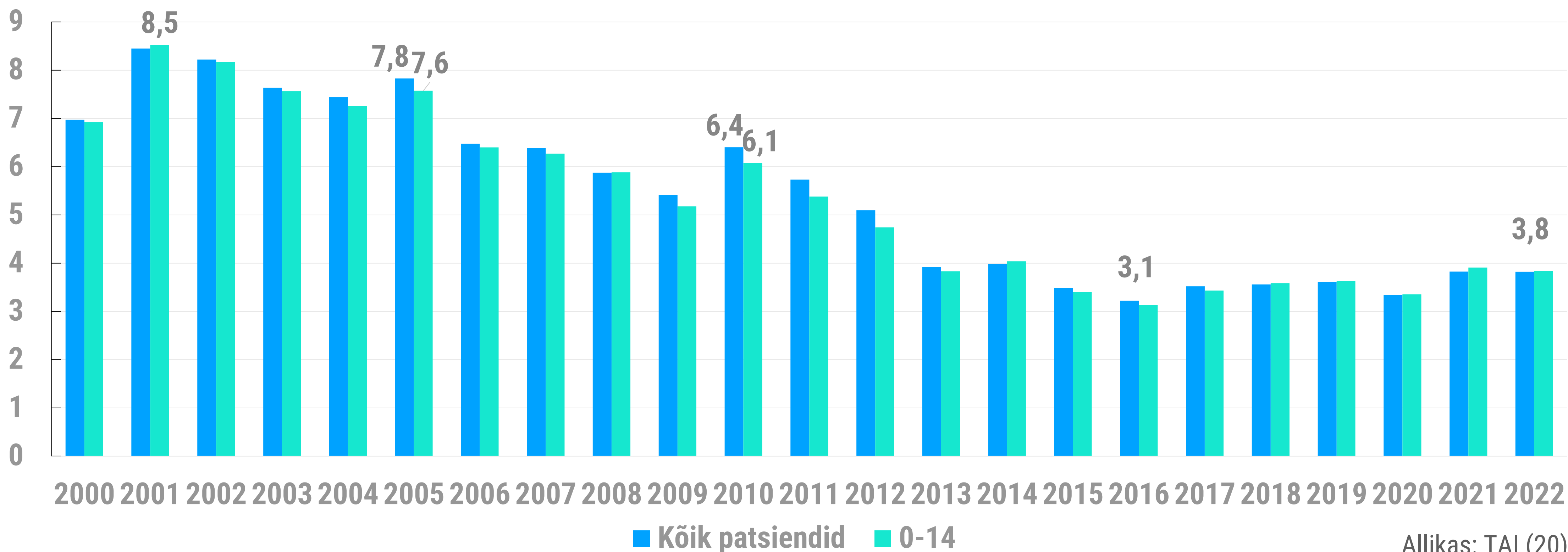




Konkurentsiprobleemi avaldumine [7]

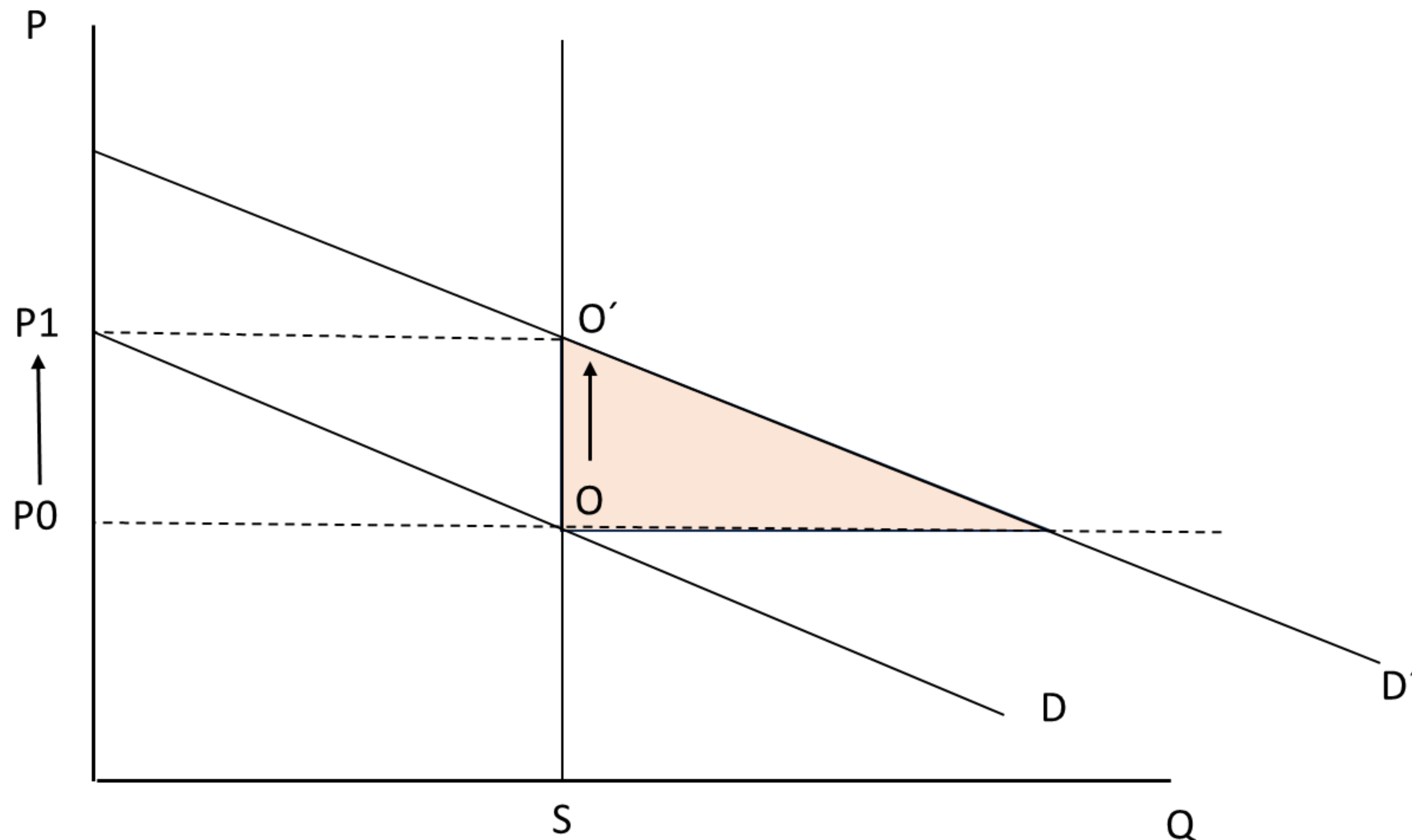
Patsiendi kohta tehtavate keskmise visiitide arv on statistiliselt langenud. KA hinnangul indikeerib suhtarv, et tõenäoliselt on saagenenud ühekordsete visiitide tegemine, raviplaanist loobumine ja patsientide mitte ravile suunamine. KA näeb, et selle üks põhjus võib olla teenuse suhteline kallidus mediaanpalka teenivale patsiendile. Samas kui teenuse pakkumisel on toimunud efektiivsuse kasv, siis ei ole see korvanud nõudluse kasvu, mida saab järeldada ravi ootejärjekordade pikkusest.

Keskmine patsiendi kohta tehtavate visiitide arv





Konkurentsiprobleemi avaldumine [6]



KA näeb lühianalüüsi tulemusena, et ortodontiateenuste nõudlus on kasvanud ja kuna pakkumine on jäänud üldistatuna staatiliseks, on turul tekkinud järjekorrad, mis madalast konkurentsist tulenevalt suurendavad vabal turul riski ortodontiateenuse hindade kasvuks.



Konkurentsiprobleemi avaldumine [7]

- Eestis on võetud optimaalse ortodontide arvu hindamisel aluseks Maailma Tervishoiuorganisatsiooni soovitus, milleks on 1 ortodont 25 000 inimese kohta (11).
 - Praegune suhtarv Eestis on üks ortodont ligi 19 500 inimese kohta [1,34 mln (21) / 69 (5)], mis ei arvesta sellega, et osa eriarste ei paku täiskohaga ortodontiateenust, mida kinnitavad ka TAI andmed.
 - Samuti võivad olla ortodontide arvu hindamisel riikide vahel erisused ortodontiliste teenuste defineerimisel ja ülesannete jaotusel. Näiteks mitmes EL-i liikmesriigis võivad lihtsamaid ortodontilisi töid teha ka hambaarstid, mis Eestis praegu ei ole lubatud (22).
- Poliitikat tehakse küll Maailma Tervishoiuorganisatsiooni soovituse järgi, kuid KA hinnangul ei pruugi taoline lähenemine Eesti ortodontiateenuste poliitika kujundamisel olla sobiv olukorras, kus selle poliitika järgimisel on selle teenuse puhul tekkinud pakkumise puudujääk.



Kokkuvõte [1]

- KA lühianalüüs põhineb avalikel andmetel, mis ilmestavad turu trende ja arenguid viimase kümne aasta perspektiivis.
- TAI andmetel kasvas perioodil 2011–2018 patsientide arv rohkem kui kaks korda ja see viitab suurele nõudluse kasvule. TAI andmetel on 2018. aastast patsientide arv kuni praeguseni püsinud staatiline ja kogutud andmed kinnitavad, et selline nähtus on aset leidnud seetõttu, et turul on alapakkumine ja osa patsiente ei pääse teenusele ligi. Seda tõendavad järgnevad asjaolud:
 - perioodil 2013–2023 on püsinud TAI andmetel ortodontide ja tegelikult täidetud töökohtade arv taandatuna täistööajale sisuliselt fikseerituna;
 - KA kogutud andmete põhjal võivad esmasele vastuvõtule pääsemise ootejärjekorrad olla erandkorras mõned nädalad, kuid valdavalt vähemalt aasta ja kohati mitmete aastate pikkused.
- KA järeldus: Eestis on jäänud pärast nõudluse kasvu teenuse pakkujate arv samale tasemele ja ortodontiateenuste turg ei ole kohanenud uue turuolukorraga.



Kokkuvõte [2]

- KA leiab, et Eestis on ortodontiateenuste alapakkumine, mida iseloomustavad pikad ravi ootejärjekorrad, mis piiravad toimivat konkurentsi ja takistavad tarbijatel (patsientidel) tegemast alternatiivseid ja endale kõige sobivamaid valikuid.
- Üldisest majandus- ja konkurentsiteooriatest lähtudes suurendab alapakkumisest tulenev turutõrge ja vähene konkurents tõenäosust teenuste hindade kasvuks ja kvaliteedilanguseks.
- KA lühianalüüs tugineb kogutud avalikele andmetele ja informatsioonile ega olnud suunatud eelmainitud tegurite uurimiseks. Hinnatõusu ja kvaliteedilanguse realiseerumist saab riik vajadusel täiendavalt uurida.



Kokkuvõte [3]

- Eestis saab ortodontiateenust tarbida vabal turul pakutava tervishoiuteenusena, mille puhul tarbija peab saama teha alternatiivseid valikuid ja langetada ratsionaalseid otsuseid.
 - Kehtivas turuolukorras takistavad pikad ravi ootejärjekorrad alternatiivsete kliinikute valikuvõimalusi ja hinnapakumiste saamist, mis vähendavad tarbija võimalusi teha ratsionaalseid otsuseid.
 - Samuti on alternatiivsete hinnapakumiste võtmine patsiendile kallis, mis piirab tarbija valikuid. Lisaks tulenevalt hinnakirjade informatsiooni asümmeetriast on eriti oluline, et tarbijatel oleks võimalus saada konkureerivaid hinnapakumisi.
- Kuna ortodontiateenuste turg ei ole iseseisvalt võimeline mõjutama pakumise suurust, siis on ortodontiateenuste turul tegemist turutõrkega.
 - Eestis saab mõjutada pakumise suurust riik, selleks valdkonda strateegiliselt juhtides. Riigi juhtimishoobadeks on ortodontia tegevusala reguleerimine selliselt, et ortodontia teenusepakujate ring suureneks ning ülikoolilt tellitakse suurem arv õppe- ja residentuurikohti.
 - KA leiab, et Eestis on hambaarstina karjääri soovivate õppurite arv kõrge, kuid ülikooli vastu võetavate tudengite ja ortodontia residentuurikohtade arv on riigi poolt reguleeritud, mistõttu võib olla tegemist riigi enda tekitatud turutõrkega.
 - KA-le on ka teada, et viimastel aastatel on TÜ astunud samme, et õppekohti suurendada, kuid esile on toodud ülikooli ressursside nappust, et vajalikus mahus õpet pakkuda.



Kokkuvõte [4]

- KA hinnangul on senises ortodontiateenuste strateegilises juhtimises mänginud olulist rolli Sotsiaalministeeriumi usaldus TÜ ja EOS-i eksperthinnangu ning nende omavahelise koostöö vastu.
 - KA hinnangul peaks valdkonna juhtimine toimuma vabal turul sellisel viisil, kus valdkonda strateegiliselt suunav ekspertgrupp ja teenuse eest vabal turul tasu saav huvigrupp ei oleks valdkonna juhtimisel samal positsioonil.
 - KA leiab, et valdkonnaga seotud osapoolte koostöö peab olema suunatud valdkonna arengule ja turutõrgete kõrvaldamisele.
- KA leiab, et praegu on Eestis ortodontiat juhitud kui riigi pakutavat avalikku hüve, kus järjekordi ja turuolukorda võrreldakse muu Tervisekassa hüvitatavate tervishoiuteenustega, mistõttu pisendatakse selles valdkonnas probleeme.
 - Tegelikuses on ortodontiateenuse puhul tegemist vabal turul pakutava tervishoiuteenusega, sest ettevõtted saavad iseseisvalt muuta oma teenuste hinda tulenevalt konkurentsiolukorrast ja nõudlusest.
 - KA rõhutab, et ei pea selle all silmas Tervisekassa hüvitatavaid tervishoiuteenuseid (näiteks alla 19-aastaste erandlikud ravijuhud), mis on riigi poolt pakutavad avalikud hüved erandlike juhtumite puhul.
 - Riigi pakutavad avalikud hüved ja vaba turg on turu toimimise kaks erinevat pakumise mehhanismi. Seetõttu ei saa ühe valdkonna käsitlemine tervikuna toetuda üheaegselt nii avalike hüvede argumentidele kui ka vaba turu ettevõtlusvabadusele.



Konkurentsiameti soovitused konkurentsiolukorra parandamiseks [1]

- KA hinnangul tuleks riigil alustada valdkonna strateegilise visiooni ja kokkuleppe loomisest, mis näeb ette:
 - lahendust alapakkumisest tuleneva turutõrke ja kaasuva konkurentsiolukorra parandamiseks;
 - optimaalse turu tasakaalupunkti leidmise, mis võimaldaks tarbijatel teha alternatiivseid valikuid mõistliku aja jooksul;
 - valdkonnaga seotud osapoolte puhul vastutusalade ja rollide määramist strateegiliste eesmärkide täitmisel.
- Vaba turu toimimise huvides tuleb tagada valdkonna strateegilisel juhtimisel tasakaal ekspertgrupi ja majanduslikku kasu teeniva huvigrupi vahel.
 - Selleks, et ellu viidavad poliitikad oleksid läbipaistvad ning suunatud tarbijate heaolu parandamisele, valdkonna arengule ja turutõrgete leevendamisele.

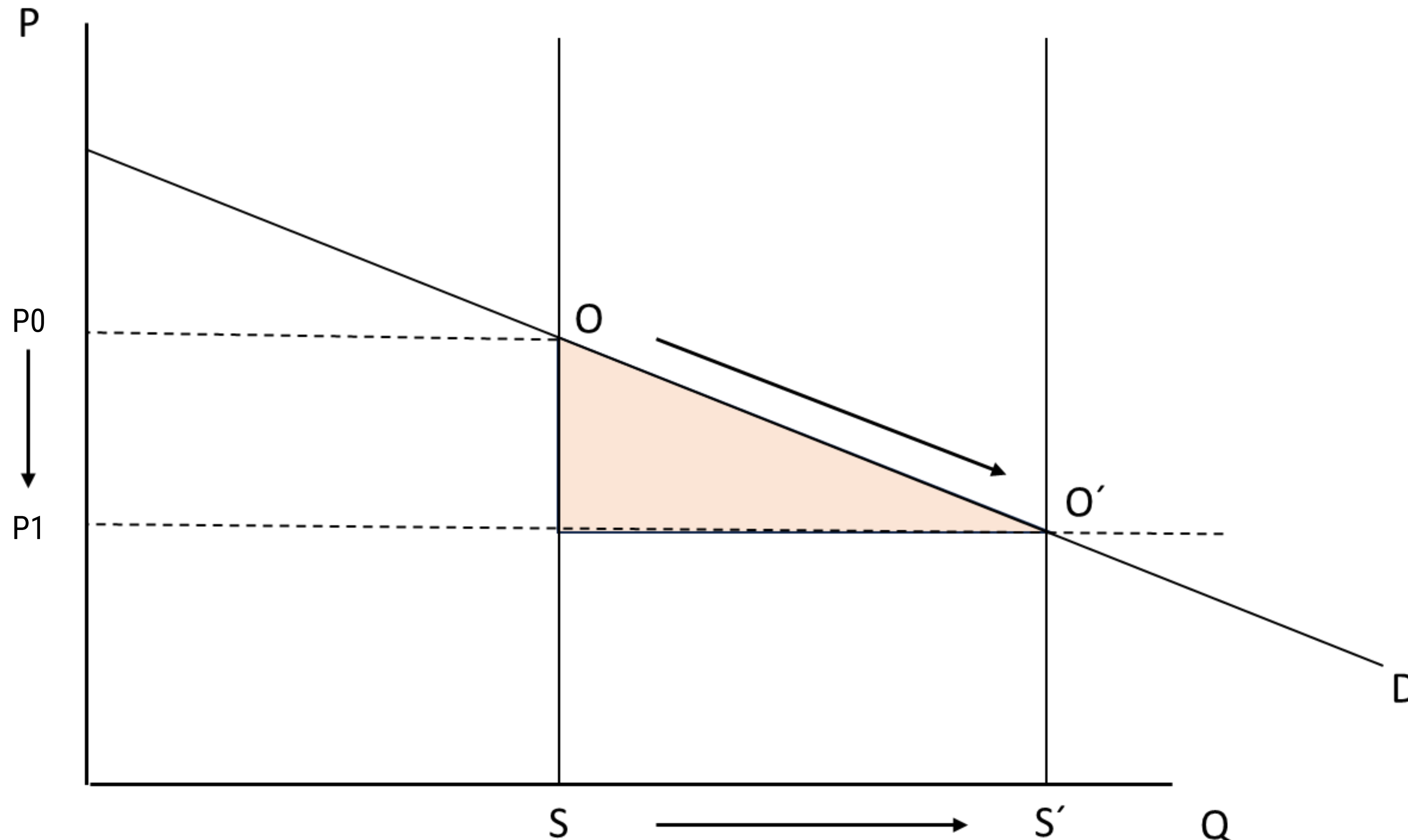


Konkurentsiameti soovitused konkurentsiolukorra parandamiseks [2]

- Turuolukorra ja konkurentsi parandamiseks peab suurendama teenuse pakkumist.
- Pakkumise suurendamiseks peab riik leidma kõige sobivamad meetmed, kuid KA soovitus oleks kaaluda:
 - Ortodontiateenuste tegevusala või teatud tööülesannete laiendamine nendele arstidele, kes oleksid pädeva(-te) ametkonna (-kondade) ja ministeeriumi(-te) hinnangul võimelised ortodontia protseduure läbi viima, et laiendada turul teenusepakkujate arvu.
 - KA toob välja, et Eesti on Euroopas üks väheseid riike, kus sellist meetet ei ole rakendatud.
 - Ortodontiateenuste ülesannete laiendamisel peab silmas pidama, et hambaravi põhivaldkond või mõni selle eriala pakkumine seeläbi ei kannataks ega tekiks alapakkumist mõnes teises valdkonnas. Eriti arvestades, et praegu on hambaarstide juurdekasv tervikuna madal.
 - Nii ortodontide kui ka hambaarstide optimaalse arvu ja juurdekasvu hindamist.
 - Et teenusepakkujate arv vastaks turu reaalsele olukorrale ja vähendaks pikas perspektiivis teenuse alapakkumist. Suurendada tuleks õppe- ning residentuurikohtade arvu ja/või täiendprogrammide loomist, et tuua turule juurde uusi kvalifitseeritud teenusepakkujaid.



Konkurentsiameti soovitusel konkurentsiolekorra parandamiseks [3]



Turuolukorra parandamiseks ja toimiva konkurentsi soodustamiseks peab suurendama teenuse pakkumist, mis suurendaks teenuse kättesaadavust ja majandusteoreetiliselt suurendaks tõenäosust alandada teenuste hindasid läbi konkureerivama turukeskkonna.



Valdkonnaga seotud osapoolte ettepanekud konkurentsialukorra parandamiseks

- Ortodontiateenuste huvigrupid on esitlenud nii avalikult kui ka KA-le omapoolseid võimalikke lahendusi turuolukorra parandamiseks:
 - TÜ hambaarstiteaduse instituut on toonud KA-le välja, et pakkumist saaks suurendada ülikoolile vajamineva rahastuse üle vaatamine. Suurema rahastuse korral saaks ülikool suurendada ortodontia õppemahtu juba hambaarstiõppes ning luua lisamooduleid ja täiendõppevõimalusi (23).
 - Valdkonnaga seotud osapooled on pakkunud lahendustena e-konsultatsioonide tegemist hambaarstide ja ortodontide vahel, patsiendi raviteekonna kaardistamist, järjekordade süsteemi loomist ning teadlikkuse ja ennetusmeetmete tõhustamist (23).
 - KA hinnangul on pakutud meetmed ravijärjekordade vähendamise seisukohalt nii-öelda pehmed lahendused. Tegemist on teenuse efektiivsust suurendavate meetmetega, kuid nende otsene mõju pakkumise tõstmiseks ei ole lihtsasti mõõdetav ega planeeritav.
 - KA hinnangul oleks sellise järjekordade süsteemi loomine ohtlik vabal turu teenuste toimimisele, kus patsient saab registreerida ennast järjekorda vaid ühte kliinikusse. Selline meetod kaotaks tarbijatele võimaluse saada alternatiivseid hinnapakumisi.
- Erinevate meetmete kaalumisel ja võimalikul rakendamisel tuleb aga arvestada, et vabal turul peab jääma tarbijatel õigus nende soovil teenust tarbida ning langetada alternatiivseid ja endale sobivaid otsuseid, seega peavad erinevad lahendused seda ka võimaldama.
- KA hinnangul tuleks astuda konkreetseid samme, mis tegeleks turul tuumprobleemiga nagu ortodontiateenuse alapakkumine, mitte tarbijakäitumine.



KONKURENTSIAMET



Täname tähelepanu eest!



Viited [1]

- (1) Ortodontia probleeme käsitlevad meediakajastused

- a) Lutsar, I. (2024). Irja Lutsar: järjekorrad ortodontide juurde pole paratamatud. ERR. Vaadatud 06.06.2024. Link: <https://www.err.ee/1609253535/irja-lutsar-jarjekorrad-ortodontide-juurde-pole-paratamatud>
- b) Kilumets, J. (2024). Ortodondid ei innustu hambaarstide koostööpakkumisest. ERR. Vaadatud 06.06.2024. Link: <https://www.err.ee/1609288800/ortodondid-ei-innustu-hambaarstide-koostoopakkumisest>
- c) Rudi, H. (2022). Ortodontide nappus on viinud pikkade järjekordadeni. ERR. Vaadatud 06.06.2024. Link: <https://www.err.ee/1608813226/ortodontide-nappus-on-viinud-pikkade-jarjekordadeni>
- d) Herman, K. (2024). Katri Herman: laste kiireloomuline ortodontiline ravi on alati kättesaadav. Vaadatud 06.06.2024. ERR. Link: <https://www.err.ee/1609299486/katri-herman-lastekiireloomuline-ortodontiline-ravi-on-alati-kattesaadav>
- e) Einmaa, I-M. (2024). Hambaarstid tahaks ortodontilist ravi teha, ortodondid ei nõustu. ERR. Vaadatud 06.06.2024. Link: <https://www.err.ee/1609231047/hambaarstid-tahaks-ortodontilist-ravi-teha-ortodondid-ei-noustu>
- f) Vaiknemets, R. (2024). Ettekanne Riigikogu sotsiaalkomisjonile: ortodontia ja hambaravi. Riigikogu, dokumendiregister. Vaadatud 10.06.2024. Link: <https://www.riigikogu.ee/tegevus/dokumendiregister/dokument/bf88eb30-e0cf-4450-88f0-10f23b003705/>

- (2) Ortodontia definitsioonid

- a) Nõmmela, R. & Jagomägi, T. (n.d.). Ortodontia eriala arengukava. Vaadatud 10.06.2024. Link: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Tervishoiususteem/Arstide_erialade_arengukavad/ortodontia_1_.pdf
- b) Eesti Ortodontide Selts. (n.d.). Liikmed. Vaadatud 10.06.2024. Link: <https://ortodontideselts.ee/et/liikmed>
- c) European Federation of Orthodontic Specialists Associations. (n.d.). ROLES & RESPONSIBILITIES. Vaadatud 10.06.2024. Link: [About Us | EFOSA - European Federation of Orthodontic Specialists Association](https://www.efosa.eu/about-us)

- (3) Tervisekassa poolt hüvitatavad teenused

- a) Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu. RT I, 24.03.2020, 14. § 78 (2), Ortodontia piirhinnad. Vaadatud 02.07.2024. Link: <https://www.riigiteataja.ee/akt/124032020014>

- (4) Vabal turul teenuste alapakkumine

- a) Džakula, A., Relić, D. & Michelutti, P. (2022). Health workforce shortage – doing the right things or doing things right?. Link: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9086817/>
- b) European Central Bank. (2021). ECB Economic Bulletin. Link: https://www.ecb.europa.eu/press/economic-bulletin/focus/2022/html/ecb.ebbox202108_01~e8ceebe51f.en.html
- c) McKendrick, J. (2023). Harvard Business Review. How to Address the Supply-Chain Staffing Crisis. Link: <https://hbr.org/2023/09/how-to-address-the-supply-chain-staffing-crisis>
- d) Investopedia. (2024). Shortage: Definition, Causes, Types, and Examples. Link: <https://www.investopedia.com/terms/s/shortage.asp>
- e) Green, R., Agerholm, H. & Rogers, L. (2022). Full extent of NHS dentistry shortage revealed by far-reaching BBC research. Link: <https://www.bbc.com/news/health-62253893>
- f) Chirico, G. (2013). Price competition in health care: An empirical analysis of Swedish dental care. Swedish Social Insurance Inspectorate. Link: <https://isf.se/download/18.7da99fd316a5925e2984dcb3/1565330426610/Price%20competition%20in%20health%20care%202013-2wp.pdf>
- g) Harvard School of Dental Medicine. (2023). Study Finds an Expanded Dental Workforce Could Lead to Better Health Outcomes for Children. Link: <https://hsdm.harvard.edu/news/study-finds-expanded-dental-workforce-could-lead-better-health-outcomes-children>
- h) Leemore, S. & Thomas H.L. (2016). Harvard Business School. Health Care Needs Real Competition. Link: <https://hbr.org/2016/12/health-care-needs-real-competition>
- i) European Commission. (n.d.). Why is competition policy important for consumers?. Link: https://competition-policy.ec.europa.eu/about/why-competition-policy-important-consumers_en
- j) Tresher, A.L., Listl, S., Galien, O., Ganel, F. & Kalmus, O. (2019). Once bitten, twice shy? Lessons learned from an experiment to liberalize price regulations for dental care. Link: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7188704/#CR13>



Viited [2]

- **(5) Hambaarstide ja ortodontide arv Eestis**
 - a) Terviseameti register, ortodontide nimistu - Vaadatud 06.06.2024. Link: <https://medre.tehik.ee/search/employees>
 - b) Ortodontiaseltsi liikmed - Vaadatud 06.06.2024 Link: <https://www.ortodontideselts.ee/et/liikmed>
 - c) Hambaarstide register - Vaadatud 06.06.2024 Link: <https://www.hambaarst.ee/register/ortodondid>
 - d) Terviseameti register, ettevõtete tegevusload - Vaadatud 06.06.2024 Link: <https://medre.tehik.ee/search/licenses>
- **(6) „Backward-bending Supply Curve of Labor“**
 - a) Krueger, A. (1962). The Implications of a Backward Bending Labor Supply Curve. The Review of Economic Studies, Volume 29, Issue 4, October 1962, Pages 327–328, <https://doi.org/10.2307/2296309>
 - b) Borjas, G.J. (2013). LABOR ECONOMICS: Sixth Edition, lk 43-44. Link: https://students.aiu.edu/submissions/profiles/resources/onlineBook/q3e6P2_Labor_Economics-6th_Edition.pdf
 - c) Rahman, A.J. (2013). An econometric analysis of the “backward-bending” labour supply of Canadian women. Undergraduate Economic Review, vol 10, issue 1. Link: <https://digitalcommons.iwu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1259&context=uer>
- **(7) Ortodontide arv TAI**
 - a) TAI. (2024). THT010: Hambaraviteenuse osutamisega seotud tervishoiutöötajad, täidetud ametikohad ja ületunnid ametiala ja maakonna järgi. Vaadatud 18.06.2024 Link: [THT010: Hambaraviteenuse osutamisega seotud tervishoiutöötajad, täidetud ametikohad ja ületunnid ametiala ja maakonna järgi. PxWeb \(tai.ee\)](https://tai.ee/THT010:Hambaraviteenuse_osutamisega_seotud_tervishoiutootajad_taidetud_ametikohad_ja_uletunnid_ametiala_ja_maakonna_jargi)
- **(8) Eurostati andmebaas, hambaarstide arv ja juurdekasv**
 - a) Eurostat. (2023). Healthcare personnel statistics - dentists, pharmacists and physiotherapists. Vaadatud 06.06.2024. Link: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_personnel_statistics_-_dentists,_pharmacists_and_physiotherapists&oldid=280119#Healthcare_personnel
- **(9) Hambaarstiõppe lõpetajad Tartu Ülikoolis**
 - a) Tartu Ülikool. (2024). Sisseastumiste statistika. Vaadatud 26.06.2024 Link: <https://ut.ee/et/sisu/sisseastumise-statistika>



Viited [3]

- **(10) Ortodontide lõpetamised**

- a) Tartu Ülikool. (2013). TÜ ARSTITEADUSKONNA AASTAPÄEVIK. Vaadatud 10.06.2024. Link: <https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/11410/6594>
- b) Tartu Ülikool. (2014). TÜ ARSTITEADUSKONNA AASTAPÄEVIK. Vaadatud 10.06.2024. Link: <https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/11579/6763>
- c) Tartu Ülikool. (2015). TÜ ARSTITEADUSKONNA AASTAPÄEVIK. Vaadatud 10.06.2024. Link: <https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/12292/7395>
- d) Tartu Ülikool. (2016). TÜ ARSTITEADUSKONNA AASTAPÄEVIK. Vaadatud 10.06.2024. Link: <https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/13047/8129>
- e) Tartu Ülikool. (2017). TÜ ARSTITEADUSKONNA AASTAPÄEVIK. Vaadatud 10.06.2024. Link: <https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/13761/8806>
- f) Tartu Ülikool. (2018). TÜ ARSTITEADUSKONNA AASTAPÄEVIK. Vaadatud 10.06.2024. Link: <https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/14246/9257>
- g) Tartu Ülikool. (2019). TÜ ARSTITEADUSKONNA AASTAPÄEVIK. Vaadatud 10.06.2024. Link: <https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/15535/10498>
- h) Tartu Ülikool. (2020). TÜ ARSTITEADUSKONNA AASTAPÄEVIK. Vaadatud 10.06.2024. Link: <https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/16747/11637>
- i) Tartu Ülikool. (2021). TÜ ARSTITEADUSKONNA AASTAPÄEVIK. Vaadatud 10.06.2024. Link: <https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/18157/12954>
- j) Tartu Ülikool. (2022). TÜ ARSTITEADUSKONNA AASTAPÄEVIK. Vaadatud 10.06.2024. Link: <https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/19220/version/13862/13834>
- k) Tartu Ülikool. (2023). TÜ ARSTITEADUSKONNA AASTAPÄEVIK. Vaadatud 10.06.2024. Link: <https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/22946/version/16714/17385>

- **(11) Ortodontia arengukavad**

- a) Nõmmela, R. (2012). Ortodontia eriala arengukava aastani 2020. Vaadatud 10.06.2024. Link: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Tervishoiususteem/Arstide_erialade_arengukavad/ortodontia_arengukava.pdf
- b) Nõmmela, R. & Jagomägi, T. (n.d.). Ortodontia eriala arengukava. Vaadatud 10.06.2024. Link: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Tervishoiususteem/Arstide_erialade_arengukavad/ortodontia_1_.pdf

- **(12) Eesti Ortodontide Seltsi liikmed ja erialaseltsi juhatuse liikmed**

- a) Eesti Ortodontide Selts. (2024). Liikmed. Vaadatud 06.06.2024. Link: <https://www.ortodontideselts.ee/et/liikmed>
- b) Äriregister. Vaadatud 02.07.2024. „Mittetulundusühing Eesti Ortodontide Selts (80200210)“. Link: <https://ariregister.rik.ee/est/company/80200210/Mittetulundus%C3%BChing-Eesti-Ortodontide-Selts>

- **(13) Tartu Ülikooli ortodontia eriala esindajad**

- a) Tartu Ülikooli hambaarstiteaduse instituut. (2021). Ortodontia eriala juhendajad. Vaadatud 10.06.2024. Link: <https://hambaarstiteadus.ut.ee/et/sisu/ortodontia-eriala-juhendajad>



Viited [4]

- (14) Ettevõtete arv Eestis

a) Terviseameti register, ettevõtete tegevusload - Vaadatud 06.06.2024. <https://medre.tehik.ee/search/licenses>

b) Terviseameti register, ortodontide nimistu - Vaadatud 06.06.2024. <https://medre.tehik.ee/search/employees>

- (15) Tervisekassa partnerid

a) Tervisekassa. (2024). Hambaarstid. Tervisekassa lepingupartnerid hambaravis ja ortodontias. Vaadatud 10.06.2024 Link: <https://www.tervisekassa.ee/inimesele/arsti-ja-oendusabi/tervisekassa-lepingupartnerid/hambaarstid>

- (16) Ortodontide Seltsi poolt ravijärjekordade pikkus

a) Pärli, M. (2024). Konkurentsiamet uurib, miks ortodondi juurde on liiga pikad järjekorrad. ERR. Vaadatud 10.06.2024 Link: <https://www.err.ee/1609350450/konkurentsiamet-uurib-miks-ortodondi-juurde-on-liiga-pikad-jarjekorrad>

- (17) Hambaraviteenuste hinnakasv

a) Eurostat. (2024). Inflation in the euro area. Vaadatud 06.06.2024. Link: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Inflation_in_the_euro_area



Viited [5]

- (18) Ortodontiateenuste hinnakirjad (vaadatud 25.06.2024)

a) Eesti:

- Meliva kodulehekülg. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://meliva.ee/hinnakiri/hambaravi>
- Smile ID kodulehekülg. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://www.smileid.ee/est/teenused/#ortodontia>
- Maxilla kodulehekülg. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://www.maxilla.ee/hinnakiri/>
- Kliinik32 kodulehekülg. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://www.kliinik32.ee/hambaravi/ortodontia/>
- Merimetsa Hambakliiniku kodulehekülg. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://mhk.ee/hinnakiri/>
- Ortodontiakliinik. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://ortodontiakliinik.ee/>
- Sakala Hambaravi. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://www.sakalahambaravi.ee/>
- Tartu Ülikooli Kliinikum. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://www.kliinikum.ee/stomatoloogia/patsiendile/hinnakirjad/>
- Kreutzwaldi hambakliinik. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://kwhk.ee/hinnakiri/>
- Vagodont. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://www.vagodont.ee/hinnakiri/>
- Hambahaldjas. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://hambahaldjas.ee/hinnakiri/>
- Novamed. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://www.novamed.ee/hinnakiri/>
- Riimäe Hambakliinik. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://www.rmhk.ee/>

b) Soome

- Oral Finland kodulehekülg. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://www.oral.fi/tietoa-ja-ohjeita/asiakkuus/hinnasto/>
- eSmile kodulehekülg. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://www.esmile.fi/en/contact-information/the-price-and-financing-of-orthodontic-treatment/>

c) Läti

- Sky Dream Clinic. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://skydream.lv/en/services/stomatology/ortodontija/>
- Adenta. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://adenta.lv/en/services/orthodontics>
- Dental Medical. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://dentalmedical.lv/en/prices-of-dental-care-services/>

d) Leedu

- Ozo Klinika. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://ozoklinika.com/en/price-list/>
- BECHARA CLINIC. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://becharaclinic.lt/>
- Gintaro Klinika. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://www.gintaroklinika.lt/ortodontija-kaina>
- Sanidentas. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://www.sanidentas.lt/kainos/>
- Šiaulių Odontologijos Centras. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://siauliuodontologijoscentras.lt/kainynas/>

e) Inglismaa

- Harley Street. Vaadatud 19.06.2024. Link: [Fee Guide - 52 Harley Street Orthodontic Centre London W1 \(harleystreetorthodontics.co.uk\)](http://www.harleystreetorthodontics.co.uk)
- Windmill Orthodontics. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://www.windmillorthodontics.com/costs>

f) Taani

- Smile Designs. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://smiledesigns.dk/invisalign-priser>
- Tandregulering. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://tandreguleringkbh.dk/en/invisalign-en/>
- Adenta. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://adenta.dk/en/prices-and-financing/>

g) Rootsi

- Pura Kliniken. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://www.purakliniken.se/priser-tandvard/>
- Bernhold Ortodonti. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://bernholdortodonti.se/en/rates/>
- City Dental. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://citydental.se/en/prices/>
- Smajla. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://www.smajla.se/priser/>

h) Saksamaa

- Medikompass. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://www.medikompass.de/kieferorthopaedie.php#kosten-im-vergleich>
- Brenner Smile. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://www.brenner-smile.at/kieferorthopaedie/kosten-fuer-die-kieferorthopaedische-behandlung>
- Dental One. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://www.dental.one/preise-kosten>
- My smile. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://www.kieferorthopaedie-my-smile.de/zahnspangen-kosten/>

i) Itaalia

- Guidaestetika. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://www.guidaestetica.it/prezzi/ortodonzia>
- Impress. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://smile2impress.com/it/blog/prezzo-ortodonzia-italia#7363113600960>
- Dr. Smile. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://dr-smile.it/apparecchio-trasparente/costo/>
- Andrea Bottino. Vaadatud 21.06.2024. Link: <https://www.dottandrebottino.com/costo-apparecchio-denti-mascherine-trasparenti-contro-apparecchio-tradizionale/>



Viited [6]

- (19) Ortodontide palgad

a) Tervise Arengu Instituut. (n.d.). TT04: Tervishoiutöötajate keskmine brutotunni- ja brutokuupalk ameti järgi. Vaadatud 10.06.2024 Link: https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas_04THressursid_06THTootajatePalk/TT04.px/

- (20) Tervise Arengu Instituudi statistika

a) Tervise Arengu Instituut. (n.d.). AV50: Hambaarsti vastuvõtud ja töö vanuserühma ja maakonna järgi. Vaadatud 10.06.2024 Link: https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas_03Tervishoiuteenused_01Vastuvotud/AV50.px/

- (21) Statistikaameti andmed – rahvastik

a) Statistikaamet. (n.d.). RV021: RAHVASTIK, 1. JAANUAR | Sugu, Aasta ning Vanuserühm. Link: RV021: RAHVASTIK, 1. JAANUAR | Sugu, Aasta ning Vanuserühm. Statistika andmebaas

- (22) Erinevate riikide praktikad

a) European Federation of Orthodontic Specialists Associations. (n.d.). European Orthodontic Guide. Link: https://apo-ortodontia.pt/sites/default/files/european_orthodontic_guide_2013-2014.pdf

b) European Federation of Orthodontic Specialists Associations. (n.d.). GUIDELINES FOR ORTHODONTIC SPECIALISTS. Link: <https://www.efosa.eu/guidelines>

- (23) Valdkonnaga seotud osapoolte tagasiside – Konkurentsiameti dokumendiregistri toimik, link: <https://adr.rik.ee/ka/>

a) KA kutse ümarlauda. Konkurentsiameti dokumendiregistri viitenumber: 5-1/24-0016-223-1

b) Tagasiside Tartu Ülikooli hambaarstiteaduse instituut. Konkurentsiameti dokumendiregistri viitenumber: 5-1/24-0016-223-2

c) Tagasiside Sotsiaalministeeriumilt. Konkurentsiameti dokumendiregistri viitenumber: 5-1/24-0016-223-3

d) Tagasiside Tartu Ülikooli hambaarstiteaduse instituut. Konkurentsiameti dokumendiregistri viitenumber: 5-1/24-0016-223-4

e) Tagasiside Eesti Hambaarstide Liit. Konkurentsiameti dokumendiregistri viitenumber: 5-1/24-0016-223-5

f) Tagasiside Eesti Ortodontide Selts. Konkurentsiameti dokumendiregistri viitenumber: 5-1/24-0016-223-6



Lisaks Konkurentsiameti kasutatud materjalid

- **Hambaarstid viimas läbi kergemaid protseduure**

a) Soome – I. Pietilä, T. Pietilä, A.-L. Svedström-Oristo, J. Varrela, P. Alanen. (2009). Orthodontic treatment practices in Finnish municipal health centres with differing timing of treatment. Link: <https://academic.oup.com/ejo/article/31/3/287/508401>

b) Amemori. (2024). Kalvo-oikomishoito: hinta ja kokemuksia. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://fi.webdento.com/oikomishoito-hammasraudat/#invisalign-oikomishoidon-hinta>

- **Automaatse järjekordade süsteemi ettepanek**

a) Aktuaalse Kaamera. (2024). Salvestus, 23. mai kell 21:00. Vaadatud 31.05.2024. Link: <https://jupiter.err.ee/1609337540/aktuaalne-kaamera-ilm>

- **Eesti Haigekassa nõukogu otsus kindlustusega alla 19. aastaste laste ravijärjekorra pikkus (2013)**

a) Eesti Haigekassa. (2013). Nõukogu otsus. Ravijärjekordade maksimumpikkus. Link: https://www.tervisekassa.ee/uploads/userfiles/otsus%20nr_05%20ravij%C3%A4rjekordade%20maksimumpikkused.doc

- **Artikkel 13.06 ortodontide ja hambaarstide diskussioon**

a) Muru, M. & Jõesaar, J.-R. (2024). Ortodondid kaebavad: hambaarstide vale ravi tõttu jõuavad meie juurde vigased patsiendid. Delfi. Link: <https://www.delfi.ee/artikkel/120299470/ortodondid-kaebavad-hambaarstide-vale-ravi-tottu-jouavad-meie-juurde-vigased-patsiendid>

- **Potentsiaalne ravivajadus**

a) Sepp, Hettel „Occlusal Traits, Orthodontic Treatment Need and Demand, and Mandibular Movement Capacity from Childhood to Adulthood in Estonia“ 2024. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/156177/978-952-03-3428-4.pdf?sequence=2&isAllowed=y>, lk 83

- **TAI laste suutervise uuring**

a) Olak, J. & Nõmmela, R. (2019). 3-, 6- JA 12-AASTASTE LASTE HAMMASTE TERVISLIKU SEISUKORRA KAARDISTAMINE. Link: https://www.tervisekassa.ee/sites/default/files/uuringud_aruanded/Aruanne_Laste_suutervis_2019.pdf

- **Eurooplaste ravivajadus**

a) Lombardo, G., Vena, F., Negri, P., Pagano, S., Barilotti, C., Paglia, L., Colombo, S., Orso, M. & Cianetti, S. (2023). Worldwide prevalence of malocclusion in the different stages of dentition: A systematic review and meta-analysis. DOI: [10.23804/ejpd.2020.21.02.05](https://doi.org/10.23804/ejpd.2020.21.02.05)

- **Tampere Ülikooli uuringud**

a) Sepp, H., Saag, M., Svedström-Oristo, A.L., Peltomäki, T. & Vinkka-Puhakka, H. (2017). Occlusal traits and orthodontic treatment need in 7- to 10-year-olds in Estonia. <https://doi.org/10.1002/cre2.64>

b) Sepp, H. (2024). Occlusal Traits, Orthodontic Treatment Need and Demand, and Mandibular Movement Capacity from Childhood to Adulthood in Estonia. Link: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/156177/978-952-03-3428-4.pdf?sequence=2&isAllowed=y>