



NACIONALNO SPREMLJANJE ČAKALNIH DOB

**Poročilo stanja v času epidemije Covid
– 19 v obdobju od 16. 3. 2020 do
1.6.2020**

Ljubljana, junij 2020

NACIONALNO SPREMLJANJE ČAKALNIH DOB

Poročilo stanja v času epidemije Covid –
19 v obdobju od 16. 3. 2020 do 1.6.2020



Nacionalni inštitut
za **javno zdravje**

Pripravil:
David Breznikar

Zaščita dokumenta

© 2020 NIJZ

Vse pravice pridržane. Reprodukcija po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorja. Kršitve se sankcionirajo v skladu z avtorsko pravno in kazensko zakonodajo.

POVZETEK

Dokument je nastal z željo, da pokažemo kaj so na dan 1.6.2020 pokazali podatki iz sistema eNaročanje kaj vse se je zabeležilo v centralnem sistemu v času epidemije virusa SARS CoV2. Poročilo tako vsebuje statističen pregled stanja za nabor vrst zdravstvenih storitev (VZS), ki se uporabljajo v sistemu eNaročanja in so vsebinsko blizu naboru storitev, ki so se do februarja 2018 spremljala v starem sistemu Načas.

Posamezna poglavja se med seboj navezujejo, tako smo začeli s predstavitvijo podatkov napotnic oziroma napotovanja pacientov na zdravstvene storitve kakšno je bilo trenutno stanje čakalnih dob in števila čakajočih pred začetkom epidemije, kakšno pred ponovnim začetkom izvajanja vseh zdravstvenih programov in kaj kažejo podatki na dan 1.6.2020, dan, ko je bilo tudi formalno razglašen konec epidemije bolezni COVID-19. V poročilu smo predstavili ključne podatke, ki se nanašajo izdajo napotnic, naročanje pacientov in kakšen je imelo vpliv na končno sliko čakalnih dob in števila čakajočih na prvi dan, uradnega konca epidemije. Če strnemo nekaj ugotovitev, ki jih vsebuje pričujoče poročilo

V času od 16.3. do 9.5.2020 je bilo v povprečju izdanih dobrih tisoč napotnic dnevno, po 9.5.2020 pa je to povprečje naraslo za skoraj 300%.V vsem tem času je bilo ustvarjenih 135.823 napotnic, od tega je bilo največ napotnic kreiranih za stopnjo »Hitro« kar 47.647 oz. 35%, sledi stopnja »Redno« z 33.765 oz. 25% napotnic, nato stopnja »Zelo hitro« z 31.870 oz. 23% napotnic ter na koncu stopnja »Nujno«, kjer je bilo v obdobju od 16.3. do 1.6.2020 za omenjen nabor storitev kreiranih 22.541 oz. 16% napotnic.

V marcu in aprilu skupaj je bilo na čakalne sezname skupno vpisanih nekaj več kot 31 tisoč pacientov kar je skoraj 3x manj kot v mesecu februarju 2020. V marcu in aprilu skupaj je imelo predviden datum termina dobrih 80 tisoč pacientov, kar je 18% manj kot v mesecu februarju 2020.

V času epidemije je bilo dnevno realiziranih 975 naročil, v času od 16.3. do 9.5.2020 v povprečju 653, v času od 9.5. do vključno 1.6.2020 1.811, na prvi dan po uradnem koncu epidemije na dan 1.6.2020 pa 3.490 naročil.

V času od 16.3. do 9.5.2020 je bilo v sezname na novo vpisanih 11.724 oseb pri stopnji »Zelo hitro«, 16.803 oseb pri stopnji »Hitro« in 14.982 oseb pri stopnji »Redno«. Po 9.5.2020, ko so se lahko začeli izvajati tudi hitri in redni programi pa je bilo do vključno 1.6.2020 na novo v seznam pri stopnji »Zelo hitro« vpisanih 11.724 oseb, pri stopnji »Hitro« 22.086 oseb in pri stopnji »Redno« 20.949 oseb.

V času celotnega trajanja epidemije je bilo po zbranih podatkih sistema eNaročanje na naboru prvih pregledov, ki jih mesečno spremljamo v sistemu eNaročanje naročenih 67.168 pacientov. V istem času je bilo zaradi različnih razlogov preklicanih 14.690 naročil, medtem, ko je bilo realiziranih 17.162 prvih pregledov. Če upoštevamo število naročenih in od tega odštejemo vsa preklicana in realizirana naročila, dobimo razliko dobrih 35 tisoč naročil, ki so bila na dan 15.3.2020 uvrščena na seznam za prvi pregled, na dan 1.6.2020 pa jih na seznamih ni več.

Po zbranih podatkih sistema eNaročanje, je bilo na izbran nabor terapevtsko-diagnostičnih storitev v času epidemije naročenih 103.618 oseb, v istem času pa je bilo zaradi različnih vzrokov preklicanih 19.346 naročil, realiziranih pa 61.466. Če upoštevamo število naročenih in od tega odštejemo vsa preklicana in realizirana naročila, dobimo razliko dobrih 22 tisoč naročil, ki so bila na dan 15.3.2020 vpisana na seznamih terapevtsko-diagnostični storitev, na dan 1.6.2020 pa jih na seznamih ni več.

Uradni podatki zaradi vsega navedenega kažejo, da se bo uradno število čakajočih sicer res zmanjšalo, realno pa se bo število čakajočih, ko bodo izvajalci prenaročili vse tiste, ki zaradi epidemije storitve niso opravili in k temu prišteli še nove, skupno število čakajočih v primerjavi s stanjem pred začetkom epidemije, celo povečalo. Največje razlike pri primerjanju števila čakajočih na dan 16.3. in 1.6.2020 tako pri prvih pregledih kot pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah najdemo pri stopnjah nujnosti, ki se zaradi odloka skoraj dva meseca nista izvajala.

Delež točnih terminov pri izvajalcih je s pričetkom epidemije vseskozi padal, tako pri prvih pregledih kot pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah, vendar pa je bil upad nekoliko večji pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah

Izračun je pokazal, da se le pri 25% vseh seznamov trendi čakalnih dob na prvi prosti termin in povprečnih čakalnih dob vseh čakajočih na isto storitev pri istem izvajalcu ujemajo, se pravi, da če narašča čakalna doba na prvi termin narašča tudi čakalna doba vseh, ki na to isto storitev pri istem izvajalcu tudi že čakajo.

Vse ostalo in še veliko več in bolj konkretnih stvari pa boste našli v poročilu, kjer med drugim prikazujemo tudi število točnih in okvirnih terminov ločeno za prve preglede in ostale zdravstvene storitve, kako tudi glede na pravni status izvajalca. Za konec smo pripravili še pregled stanja in dogajanja na področju čakalnih dob v času celotne epidemije virusa SARS CoV2.

KAZALO

1. Uvod	12
2. Napotnice	13
3. Naročila	19
4. Število čakajočih pred začetkom in po koncu epidemije	24
5. Čakalne dobe pred, med in po koncu epidemije	28

SEZNAM GRAFOV

Graf 2-1: Število vseh ustvarjenih napotnic v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 ločeno po stopnjah nujnosti	13
Graf 2-2: Število vseh ustvarjenih napotnic v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 ločeno po stopnjah nujnosti in tipu zdravstvene storitve	14
Graf 2-3: Delež dnevni vsot različnih statusov ustvarjenih napotnic s stanjem na dan 1.6.2020 pri stopnji nujnosti »ZELO HITRO«	15
Graf 2-4: Delež dnevni vsot različnih statusov ustvarjenih napotnic s stanjem na dan 1.6.2020 pri stopnji nujnosti »HITRO«	16
Graf 2-5: Delež dnevni vsot različnih statusov ustvarjenih napotnic s stanjem na dan 1.6.2020 pri stopnji nujnosti »REDNO«	17
Graf 2-6: Dnevno število vpisanih napotnic glede na stopnjo nujnosti	17
Graf 2-7: Dnevno število izkoriščenih napotnic glede na stopnjo nujnosti	18
Graf 3-1: Število vpisani, realiziranih in preklicanih naročil ter število naročil s predvidenim ali točnim datumom termina v času epidemije	19
Graf 3-2: Prikaz razmerja števila naročenih, realiziranih in preklicanih naročil glede na tip zdravstvene storitve.	20
Graf 3-3: Število vpisanih naročil v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 po stopnjah nujnosti ločeno po tipu zdravstvene storitve.	21
Graf 3-4: Delež števila vpisanih naročil v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 po stopnjah nujnosti ločeno po tipu zdravstvene storitve	22
Graf 3-5: Število naročenih v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 po stopnjah nujnosti ločeno po tipu zdravstvene storitve.	22
Graf 4-1: Število čakajočih za izbran nabor prvih pregledov in terapevtsko-diagnostičnih storitev na dan 1. 6. 2020 v primerjavi z dnem 15.3.2020.	24
Graf 4-2: Število čakajočih za izbran nabor prvih pregledov in terapevtsko-diagnostičnih storitev na dan 1. 6. 2020 v primerjavi z dnem 15.3.2020 ločeno po stopnjah nujnosti	25
Graf 4-3: Prikaz spremembe skupnega števila čakajočih po stopnjah nujnosti v času od 15.3.2020 do 1.6.2020 za nabor prvih pregledov.	26
Graf 4-4: Prikaz spremembe skupnega števila čakajočih po stopnjah nujnosti v času od 15.3.2020 do 1.6.2020 za 20 izbranih terapevtsko-diagnostičnih storitev.	27
Graf 5-1: Število točnih in okvirnih terminov ter število prostih sprejemov v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 stopnja ZELO HITRO	28
Graf 5-2: Število točnih in okvirnih terminov ter število prostih sprejemov v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 stopnja HITRO	29
Graf 5-3: Število točnih in okvirnih terminov ter število prostih sprejemov v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 stopnja REDNO	29
Graf 5-4: Dnevno nihanje števila točnih terminov izraženo v deležih ločeno na prve preglede in storitve stopnja ZELO HITRO	30
Graf 5-5: Dnevno nihanje števila okvirnih terminov izraženo v deležih ločeno na prve preglede in storitve stopnja ZELO HITRO	30
Graf 5-6: Dnevno nihanje števila točnih terminov izraženo v deležih ločeno glede na pravni status izvajalca stopnja ZELO HITRO	31
Graf 5-7: Dnevno nihanje števila okvirnih terminov izraženo v deležih ločeno glede na pravni status izvajalca stopnja ZELO HITRO	32
Graf 5-8: Dnevno gibanje povprečne ČD na prve proste termine ločeno po stopnjah nujnosti glede na tip zdravstvene storitve.	33

Graf 5-9: 3 prvi pregledi z največjim povečanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja ZELO HITRO	33
Graf 5-10: 3 prvi pregledi z največjim zmanjšanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja ZELO HITRO	34
Graf 5-11: 3 prvi pregledi z največjim povečanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja HITRO	34
Graf 5-12: 3 prvi pregledi z največjim zmanjšanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja HITRO	35
Graf 5-13: 3 prvi pregledi z največjim povečanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja REDNO	35
Graf 5-14: 3 prvi pregledi z največjim zmanjšanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja REDNO	36
Graf 5-15: 3 terapevtsko-diagnostične storitve z največjim povečanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja ZELO HITRO	36
Graf 5-16: 3 terapevtsko-diagnostične storitve z največjim zmanjšanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja ZELO HITRO	37
Graf 5-17: 3 terapevtsko-diagnostične storitve z največjim povečanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja HITRO	37
Graf 5-18: 3 terapevtsko-diagnostične storitve z največjim zmanjšanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja HITRO	38
Graf 5-19: 3 terapevtsko-diagnostične storitve z največjim povečanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja REDNO	38
Graf 5-20: 3 terapevtsko-diagnostične storitve z največjim zmanjšanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja REDNO	39
Graf 5-21: Dnevno gibanje povprečne ČD vseh čakajočih na čakalnih seznamih ločeno po stopnjah nujnosti glede na tip zdravstvene storitve.	39
Graf 5-22: Dnevno gibanje povprečne ČD vseh čakajočih na čakalnih seznamih za prve preglede pri stopnji nujnosti ZELO HITRO	40
Graf 5-23: Dnevno gibanje povprečne ČD vseh čakajočih na čakalnih seznamih za prve preglede pri stopnji nujnosti HITRO	40
Graf 5-24: Dnevno gibanje povprečne ČD vseh čakajočih na čakalnih seznamih za prve preglede pri stopnji nujnosti REDNO	41
Graf 5-25: Dnevno gibanje povprečne ČD vseh čakajočih na čakalnih seznamih za 40 terapevtsko-diagnostičnih storitev, ki imajo največje razlike v dolžini čakalnih dob pri stopnji nujnosti ZELO HITRO	41
Graf 5-26: Dnevno gibanje povprečne ČD vseh čakajočih na čakalnih seznamih za 40 terapevtsko-diagnostičnih storitev, ki imajo največje razlike v dolžini čakalnih dob pri stopnji nujnosti HITRO	42
Graf 5-27: Dnevno gibanje povprečne ČD vseh čakajočih na čakalnih seznamih za 40 terapevtsko-diagnostičnih storitev, ki imajo največje razlike v dolžini čakalnih dob pri stopnji nujnosti REDNO	43

POJASNILA IN DEFINICIJE IZRAZOV

- **Prvi prosti termin** – prvi termin, ki je glede na urnik na voljo za naročanje.
- **Okvirni termin** – termin, določen na mesec natančno, razen za operativne postopke, za katere je določen na tri mesece natančno.
- **Prvi pregled** – pregled, ki je namenjen opredelitvi novonastalega zdravstvenega stanja oziroma akutnega poslabšanja kroničnega zdravstvenega stanja in načrtovanju potrebnih preiskav in zdravljenja, vključno z morebitnim zdravljenjem, opravljenim neposredno po tem pregledu. Kot prvi pregled se šteje tudi samostojno opravljena diagnostika.
- **eNaročanje** – oblika elektronskega naročanja in zbirka podatkov, ki je opredeljena z zakonom, ki ureja zbirke podatkov v zdravstvu.
- **eNapotnica** – napotnica, izdana v elektronski obliki ali izdana na papirju in pretvorjena v elektronsko obliko, ko se pacient vpiše v nek čakalni seznam.
- **Napotna listina** – dokument, s katerim izbrani osebni ali napotni zdravnik prenaša svoja pooblastila na druge zdravstvene delavce na isti ali višji ravni zdravstvene dejavnosti v skladu s predpisi, ki urejajo zdravstveno zavarovanje.
- **Šifrant VZS** – šifrant vrst zdravstvenih storitev, objavljen na spletni strani NIJZ <http://www.nijz.si/sl/podatki/sifrant-vrst-zdravstvenih-storitev-vzs>.
- **Medicinska indikacija** – bolezenska znamenja in okoliščine, ki nakazujejo določene medicinske ukrepe, v poročilu se uporablja kot indikator obstoja vzroka za uvrstitvev pacienta na točno določen termin (večinoma kasneje kot bi bil uvrščen glede na proste termine).
- **Lastna želja pacienta** – indikator, ki označuje izbiro kasnejšega prostega termina ali predstavitev ponujenega prostega termina na kasnejši datum zaradi zahteve pacienta.
- **Čakalna doba** – v dneh izraženo obdobje od uvrstitve vpisa na čakalni seznam do dejanske izvedbe zdravstvene storitve. Šteje se, da čakalna doba obstaja, če navedeno obdobje znaša več kot en dan.
- **Čakalni seznam** – elektronska zbirka podatkov zaporedno vpisanih pacientov, ki čakajo na izvedbo določene zdravstvene storitve pri izbranem izvajalcu zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenem delavcu.
- **Najdaljša dopustna čakalna doba** – doba, v kateri mora biti opravljena neka zdravstvena storitev, da se z vidika objektivne medicinske presoje zdravstvenih potreb pacienta ne poslabša njegovo zdravstveno stanje ali kakovost življenja. V sistemu eNaročanje se za osebo šteje, da čaka nad dopustno dolgo čakalno dobo takoj, ko je vpisana v čakalni seznam, v kolikor je njen termin ali dodeljeni termin kasnejši od meje

za dopustno čakalno dobo. Npr. pacient, ki se 1. marca vpiše v čakalni seznam s stopnjo nujnosti hitro in dobi okvirni termin konec julija, se že 1. marca šteje kot čakajoč nad dopustno dobo, ker je časovna oddaljenost med datumom vpisa in okvirnim terminom več kot 90 dni.

1. Uvod

Dne 12.3. 2020 je bila v Republiki Sloveniji s strani ministrstva za zdravje izdana odredba o razglasitvi epidemije nalezljive bolezni SARS CoV-2 (CVOVID-19). Pristojni minister za zdravje je že dne 11.3. 2020 izdal Odredbo o začasni ukrepih za obvladovanje širjenja nalezljive bolezni SARS-CoV-2 (COVID-19), ki je določenim izvajalcem zdravstvene dejavnosti na področju jugovzhodne statistične regije določil, da se prekine izvajanje preventivnih zdravstvenih storitev pri vseh izvajalcih zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe, razen tistih, katerih opustitev bi lahko imela negativne posledice za zdravje pacienta.

Dne 20.3. 2020 je bil objavljen Odlok o začasni ukrepih na področju zdravstvene dejavnosti zaradi zaježitve in obvladovanja epidemije COVID-19, na podlagi katerega je prenehala veljati že omenjena Odredba o začasni ukrepih. Ta odlok je določil, da se odpovejo vsi specialistični pregledi in operativni posegi, razen zdravstvenih storitev, označenih s stopnjo nujnosti nujno in zelo hitro, onkoloških storitev in obravnave nosečnic. Odlok je prenehal veljati dne 9.5.2020, ko je Vlada republike Slovenije izdala Odlok o prenehanju veljavnosti že omenjenega odloka. S tem se je ponovno začelo izvajanje vseh zdravstvenih in zobozdravstvenih storitev pod posebnimi pogoji na vseh treh zdravstvenih ravneh.

Namen pričujočega dokumenta je s pomočjo podatkov sistema eNaročanje prikazati in razložiti, kaj se je v Sloveniji dogajalo z naročanjem in napotovanjem pacientov na zdravstvene storitve, kakšno je bilo trenutno stanje čakalnih dob in števila čakajočih pred začetkom epidemije, kakšno pred ponovnim začetkom izvajanja vseh zdravstvenih programov in kaj kažejo podatki na dan 1.6.2020, dan, ko je bilo tudi formalno razglašen konec epidemije bolezni COVID-19. V poročilu bomo predstavili ključne podatke, ki se nanašajo na izdajo napotnic, naročanje pacientov in kakšen je imelo vpliv na končno sliko čakalnih dob in števila čakajočih na prvi dan, uradnega konca epidemije.

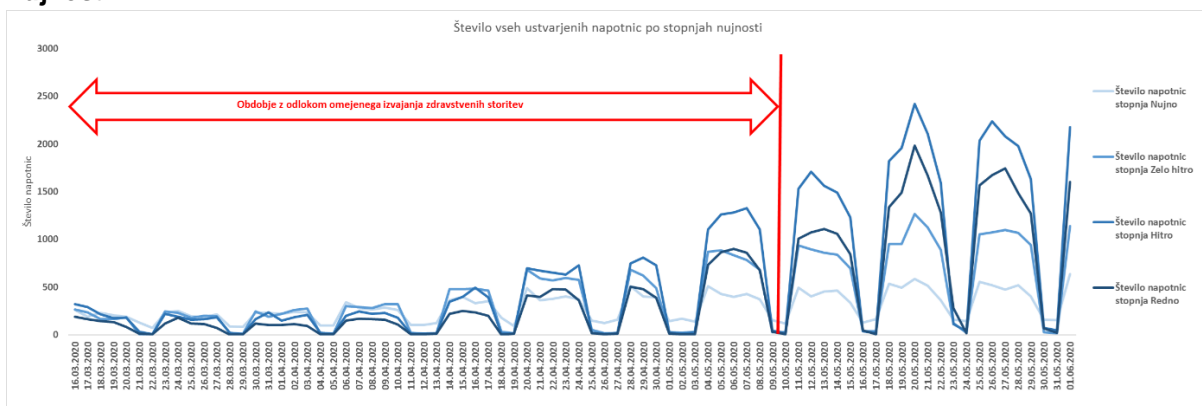
Naj na tem mestu še poudarimo, da so vsi izračuni in prikazi narejeni **na seznamu storitev, ki se tudi sicer spremljajo na mesečni ravni, kar pomeni, da je v poročilo vključenih 400 izbranih vrst zdravstvenih storitev** s področja prvih specialističnih pregledov ter ostalih terapevtsko-diagnosticskih storitev.

V nadaljevanju bomo tako za začetek prikazali podatke, ki se nanašajo na izdajo napotnic v času epidemije COVID-19.

2. Napotnice

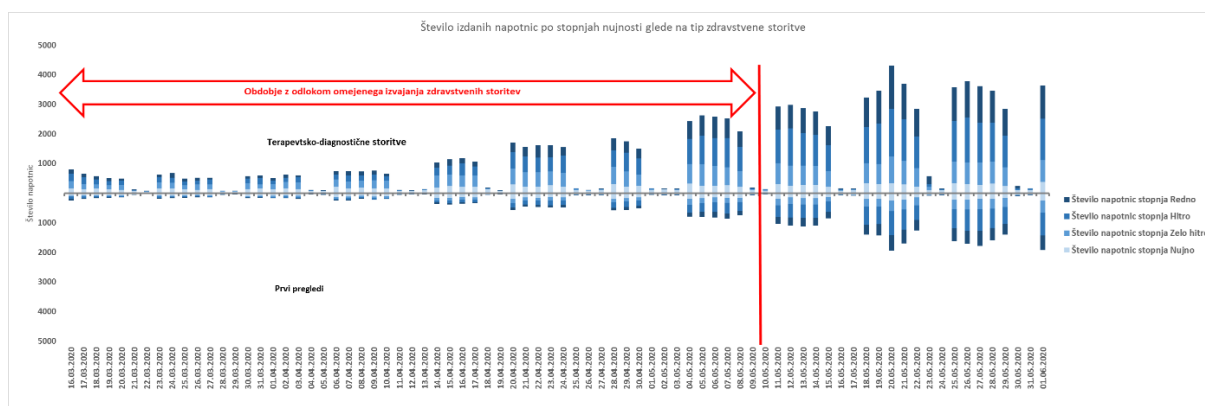
Kot že rečeno, se bomo v temu poglavju poglobili v samo napotovanje pacientov na specialistične preglede in ostale zdravstvene storitve, ki se izvajajo na sekundarnem oz. terciarnem zdravstvenem nivoju. V grafu spodaj tako prikazujemo število vseh kreiranih napotnic v času od 16.3.2020 do vključno 1.6.2020.

Graf 2-1: Število vseh ustvarjenih napotnic v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 ločeno po stopnjah nujnosti



Iz grafa razberemo, da se je število izdanih napotnic v času od 16.3.2020 pa vse tja do sredine aprila močno zmanjšalo. V tem času je bilo število napotnic s stopnjo nujnosti »Nujno« in pa stopnjo »Zelo hitro« enako ali pa celo več kot napotnic, ki označujejo stopnjo nujnosti »hitro« in pa »Redno«. Z dnem 9.5.2020, ko so se z Odlokom o prenehanju delovanja Odloka o začasni ukrepih na področju zdravstvene dejavnosti za paciente odprli tudi hitri in redni zdravstveni programi, pa se je število ustvarjenih napotnic močno povečalo, kar je tudi pripeljalo do normalnega razmerja števila izdanih napotnic glede na stopnjo nujnosti. Kot zanimivost naj povemo, da je bilo v času od 16.3. do 9.5.2020 v povprečju izdanih dobrih tisoč napotnic dnevno, po 9.5.2020 pa je to povprečje naraslo za skoraj 300%. V vsem tem času je bilo za nabor storitev, ki so vključene v mesečno spremljanje čakalnih dob, ustvarjenih 135.823 napotnic, od tega je bilo največ napotnic kreiranih za stopnjo »Hitro« kar 47.647 oz. 35%, sledi stopnja »Redno« z 33.765 napotnic, nato stopnja »Zelo hitro« z 31.870 napotnic ter na koncu stopnja »Nujno«, kjer je bilo v obdobju od 16.3. do 1.6.2020 za omenjen nabor storitev kreiranih 22.541 napotnic.

Graf 2-2: Število vseh ustvarjenih napotnic v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 ločeno po stopnjah nujnosti in tipu zdravstvene storitve

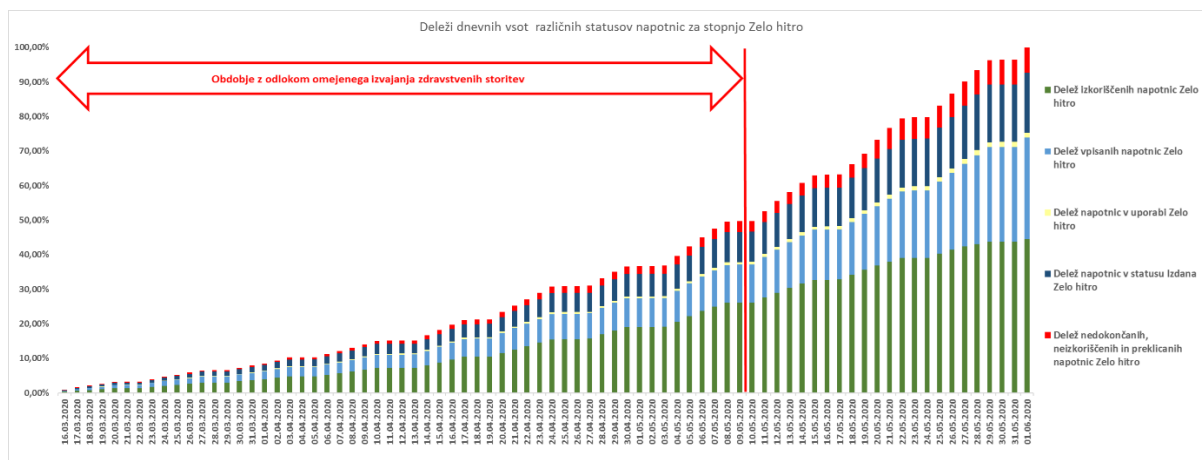


Graf prikazuje iste podatke kot že graf pred njim s to razliko, da smo tu podatke o številu ustvarjenih napotnic ločili glede na tip zdravstvene storitve, se pravi ali gre za prvi specialistični pregled ali pa za neko terapevtsko-diagnostično storitev. Tudi tu opazimo, da se število napotnic močno poveča po 9.5.2020, se pravi z dnem, ko so se z Odlokom pod posebnimi pogoji začele izvajati vse zdravstvene storitve tudi pri hitrih in rednih programih. Druga stvar, ki je zanimiva pa kaže na to, da je bilo v času epidemije, sploh pa v času neizvajanja hitrih in rednih programov, veliko več napotnic ustvarjenih za razne slikovne in terapevtske zdravstvene storitve, medtem, ko je bilo število napotnic za prve pregled precej manjše. V nadaljevanju si bomo pogledali za vse te napotnice, v kakšnem stanju so bile na dan 1.6.2020. Pri eNaročanju poznamo več različnih statusov, v katerem se lahko nahaja sama napotnica, status napotnice pa nam pove, kaj se trenutno z njo s tem pa tudi z naročenim pacientom dogaja tekom t.i. ciklusa obravnave pacienta.

Kot rečeno poznamo več različnih statusov eNapotnice pa jih naštejmo:

- IZDANA – status, ki ga eNapotnica dobi v trenutku ustvarjanja oz. vnosa v sistem s strani zdravnika primarnega zdravstvenega varstva ali zdravnika specialista oz. njihove medicinske sestre.
- VPISANA – status, ki ga eNapotnica dobi v trenutku, ko pacient dobi termin ali je vpisan v interno čakalno vrsto v zdravstveni ustanovi na podlagi napotnice
- V UPORABI – eNapotnica dobi ta status v trenutku sprejema pacienta v zdravstveno ustanovo.
- IZKORIŠČENA – eNapotnica dobi ta status v trenutku realizacije naročila (ob izdelavi prvega izvida na ambulantni ali odpustnice na bolnišničnem oddelku).
- NI IZKORIŠČENA – eNapotnica dobi ta status, če pacient v obdobju, ki ga bo lahko določil ZZZS (trenutno je neomejeno), ne opravi nobene storitve na to napotnico
- PREKLICANA – eNapotnica dobi ta status v trenutku razveljavitve (storna).

Graf 2-3: Delež dnevni vsot različnih statusov ustvarjenih napotnic s stanjem na dan 1.6.2020 pri stopnji nujnosti »ZELO HITRO«

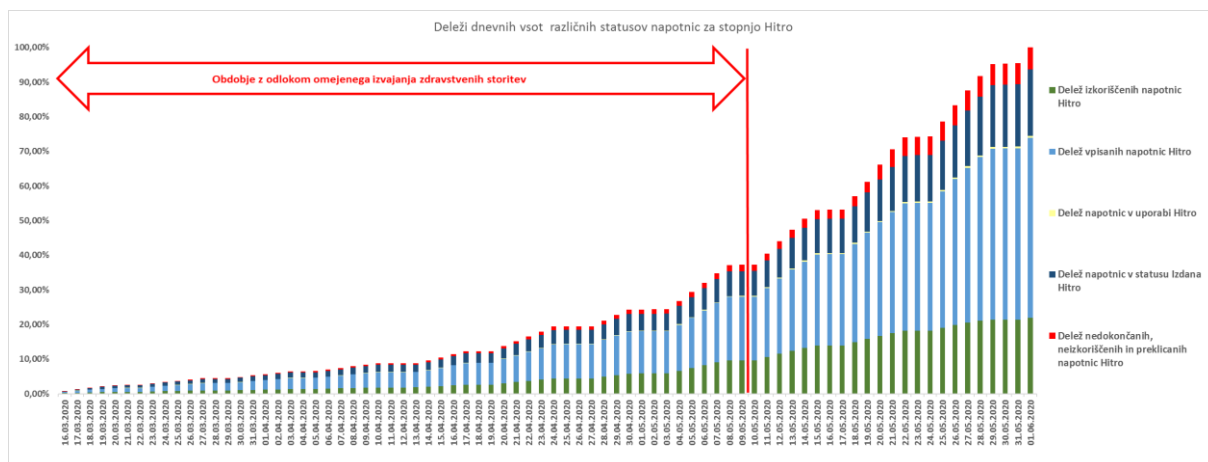


Graf prikazuje za izbran nabor zdravstvenih storitev, ki jih spremljamo na mesečni ravni, vse ustvarjene napotnice v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 za stopnjo nujnosti »Zelo hitro« in njihove statuse s stanjem na dan 1.6.2020. Torej, na dan 1.6.2020, ko je bilo uradno konec epidemije smo preverili za vse napotnice pri tej stopnji nujnosti, v katerem statusu se na ta dan nahajajo, po dnevih, ko so bile ustvarjene. V grafu so prikazane kumulativne vsote za posamezen dan, kot vsota vseh napotnic za vse dni pred tem dnevem. Iz grafa se da lepo razbrati naslednje:

- Da je bil delež vseh ustvarjenih napotnic v času od 16.3.do 9.5.2020 se pravi v 54 dneh skoraj 50%, medtem, ko je bila ostala polovica napotnic ustvarjena v času od 9.5. do 1.6.2020 se pravi v 22 dneh, kar je časovno 2,5x manj.
- Da je bila v času epidemije izkoriščenih dobrih 44% vseh napotnic, ki so bila ustvarjena v tem času.
- Da je delež vpisanih napotnic začel naraščati po 9.5.2020, kar je logično, saj večina od teh do 1.6.2020 še ni zaključila z obravnavo, ali pa je so bila po obravnavi ponovno poslana v status vpisane na seznam za novo obravnavo.
- Kar 7,2% vseh ustvarjenih napotnic je bilo na koncu bodisi preklicanih, nedokončanih ali pa neizkoriščenih.

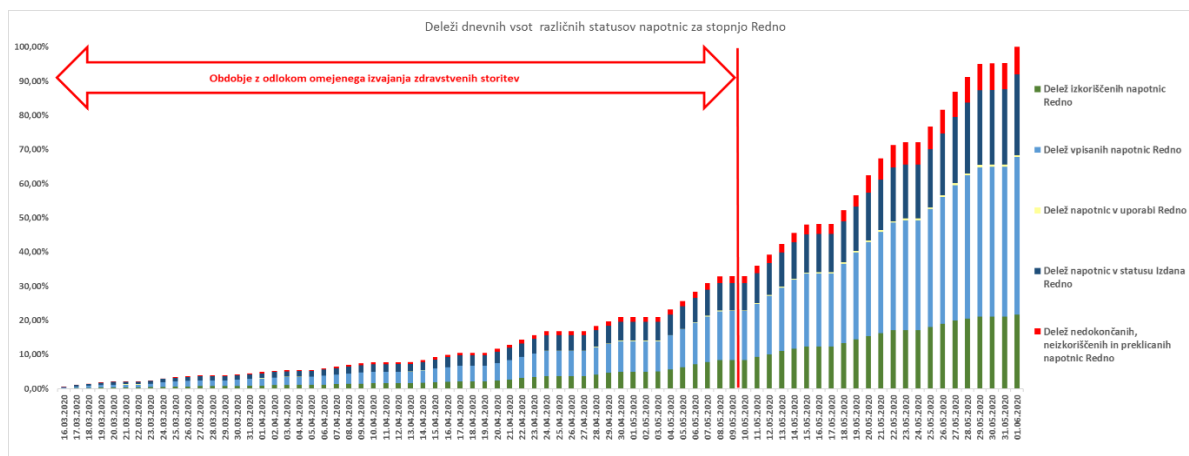
Poglejmo si isti graf še za stopnjo nujnosti »Hitro« in »Redno«.

Graf 2-4: Delež dnevni vsot različnih statusov ustvarjenih napotnic s stanjem na dan 1.6.2020 pri stopnji nujnosti »HITRO«



- Da je bil delež vseh ustvarjenih napotnic v času od 16.3.do 9.5.2020 se pravi v 54 dneh skoraj 37%, medtem, ko je bilo 63% ostalih napotnic ustvarjenih v času od 9.5. do 1.6.2020 se pravi v 22 dneh, kar je časovno 2,5x manj.
- Da je bila v času epidemije izkoriščenih dobrih 22% vseh napotnic, ki so bila ustvarjena v tem času, kar je pol manj kot pri stopnji »Zelo hitro«.
- Da je delež vpisanih napotnic prav tako začel naraščati po 9.5.2020, kar lahko pripišemo sprostitvi izvajanja hitrih in rednih programov. Delež vpisanih napotnic, se pravi delež tistih, ki čakajo vpisani na čakalnih seznamih je na dan 1.6.2020 znašal 52% od vseh ustvarjenih napotnic v času epidemije.
- Kar 6,3% vseh ustvarjenih napotnic je bilo na koncu bodisi preklicanih, nedokončanih ali pa neizkoriščenih.

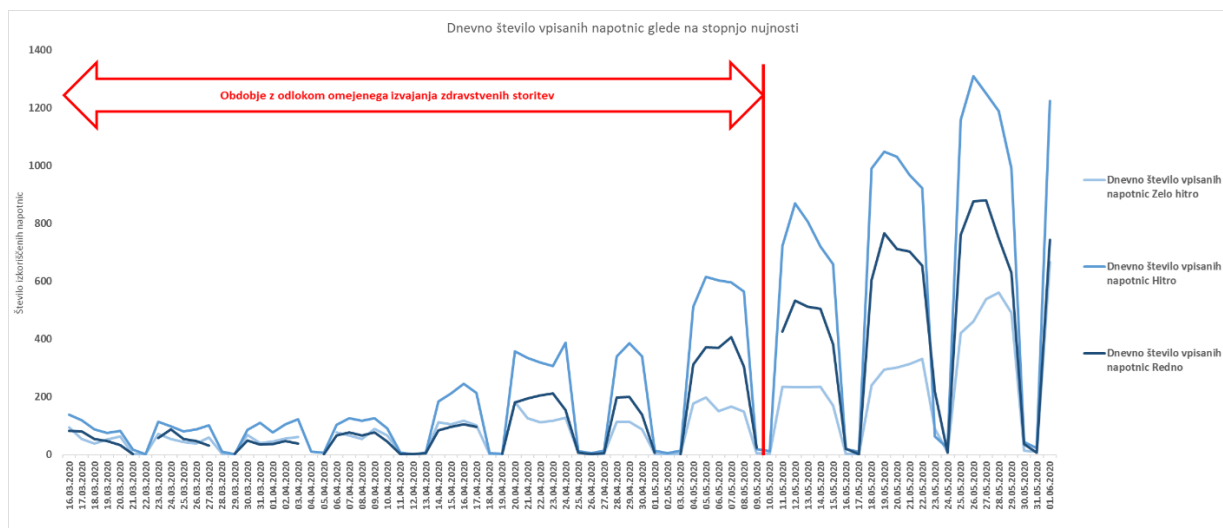
Graf 2-5: Delež dnevnihs vsot različnih statusov ustvarjenih napotnic s stanjem na dan 1.6.2020 pri stopnji nujnosti »REDNO«



- Da je bil delež vseh ustvarjenih napotnic v času od 16.3.do 9.5.2020 se pravi v 54 dneh skoraj 33%, medtem, ko je bilo 67% ostalih napotnic ustvarjenih v času od 9.5. do 1.6.2020 se pravi v 22 dneh, kar je časovno 2,5x manj.
- Da je bila v času epidemije izkoriščenih dobrih 21% vseh napotnic, ki so bila ustvarjena v tem času, kar je pol manj kot pri stopnji »Zelo hitro« in enako kot pri stopnji »Hitro«.
- Da je delež vpisanih napotnic prav tako začel naraščati po 9.5.2020, kar lahko pripišemo sprostitvi izvajanja hitrih in rednih programov. Delež vpisanih napotnic, se pravi delež tistih, ki čakajo vpisani na čakalnih seznamih je na dan 1.6.2020 znašal 46% od vseh ustvarjenih napotnic v času epidemije.
- Kar 7,9% vseh ustvarjenih napotnic je bilo na koncu bodisi preklicanih, nedokončanih ali pa neizkoriščenih.

V nadaljevanju bomo predstavili dnevno gibanje števila vseh napotnic, ki so imela na dan 1.6.2020 še vedno status vpisane, kar pomeni, da so pacienti s temi napotnicami še vedno vpisanimi v čakalni seznam. Dnevi v grafu predstavljajo datum kdaj so bile napotnice ustvarjene, vrednosti pa število napotnic, ki so bila na tisti dan ustvarjena.

Graf 2-6: Dnevno število vpisanih napotnic glede na stopnjo nujnosti

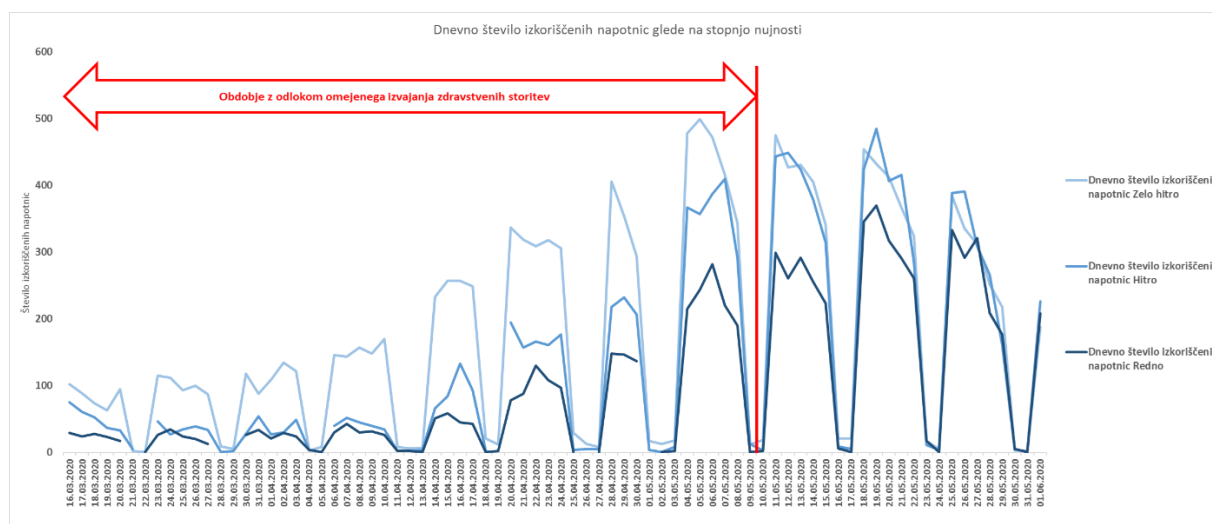


Glavne ugotovitve so:

- Razlik v številu ustvarjenih napotnic, ki so bila na dan 1.6.2020 še vedno v statusu vpisana je bilo vse do nekje 12.4.2020 enako glede na različno stopnjo nujnosti, po tem datumu, pa je začelo rasti zlasti število vpisanih napotnic s stopnjo nujnosti »Hitro« in »Redno«.
- Največ ustvarjenih napotnic, ki so na dan 1.6.2020 še vedno v statusu »vpisana« najdemo pri stopnji nujnosti »Hitro«, število le teh je bilo največ že od samega začetka epidemije, po 9.5.2020, ko je začel veljati Odlok, ki je sprostil hitre in redne programe, pa se je njihovo število napram številu napotnic pri ostalih stopnjah nujnosti samo še povečevalo.
- Število napotnic, ki so bila na dan 1.6.2020 še vedno v statusu »Vpisana« je bilo po koncu epidemije 7x večje od števila napotnic na začetku epidemije sredi meseca marca.

Za konec si pri napotnicah še pogledjmo število napotnic, ki so bila po koncu epidemije na dan 1.6.2020 v statusu »Izkoriščena« kar pomeni, da je bila storitev, na katero je bil pacient naročen opravljena.

Graf 2-7: Dnevno število izkoriščenih napotnic glede na stopnjo nujnosti



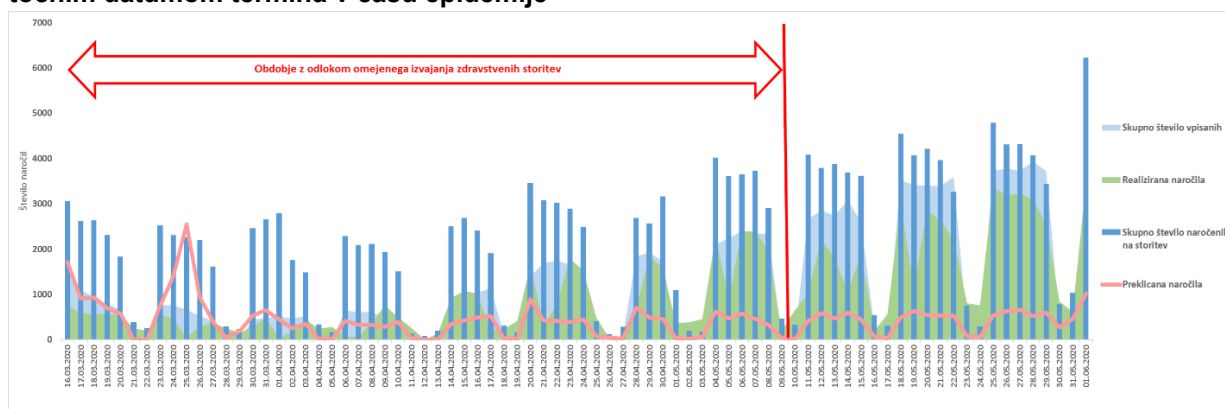
Glavne ugotovitve so:

- Največ izkoriščenih napotnic, ki so na dan 1.6.2020 še vedno v statusu »izkoriščena« najdemo pri stopnji nujnosti »Zelo hitro«, število le teh je bilo največ že od samega začetka epidemije, po 9.5.2020, ko je začel veljati Odlok, ki je sprostil hitre in redne programe, pa se je njihovo število napram številu napotnic pri ostalih stopnjah nujnosti zlasti stopnje nujnosti »Hitro« močno zmanjšal.
- Število napotnic, ki so bila na dan 1.6.2020 še vedno v statusu »Izkoriščena« je bilo po koncu epidemije 5x večje od števila napotnic na začetku epidemije sredi meseca marca.
- Do 1.6.2020 je bilo najmanj izkoriščenih napotnic pri stopnji nujnosti »redno«, kar je po svoje razumljivo, saj se ta stopnja programa vse do 9.5.2020 sploh ni izvajala. Med napotnicami s stopnjo nujnosti »Redno«, ki so bila ustvarjena v času do 9.5. 2020 najdemo predvsem storitve, ki se nanašajo na slikovno diagnostiko.

3. Naročila

V tem poglavju bomo podrobneje predstavili kaj se je dogajalo z naročili tekom celotnega obdobja epidemije. Naročilo se kreira kot nov dokument in je vezan na napotnico s katero je bil pacient napoten na neko zdravstveno storitev. Naročilo nastane v trenutku, ko se status napotnice spremeni v status »Vpisana«, se pravi, ko se nekdo vpiše v čakalni seznam ali čakalno vrsto in se naroči na neko zdravstveno storitev. V nadaljevanju bomo prikazali, kaj se je dogajalo s samimi statusi naročil, koliko je bilo vpisanih na novo, koliko je bilo realiziranih, koliko preklicanih. Vse to bo dalo podlago za lažje razumevanje števila čakajočih na prvi dan po koncu epidemije, se pravi na dan 1.6.2020.

Graf 3-1: Število vpisani, realiziranih in preklicanih naročil ter število naročil s predvidenim ali točnim datumom termina v času epidemije



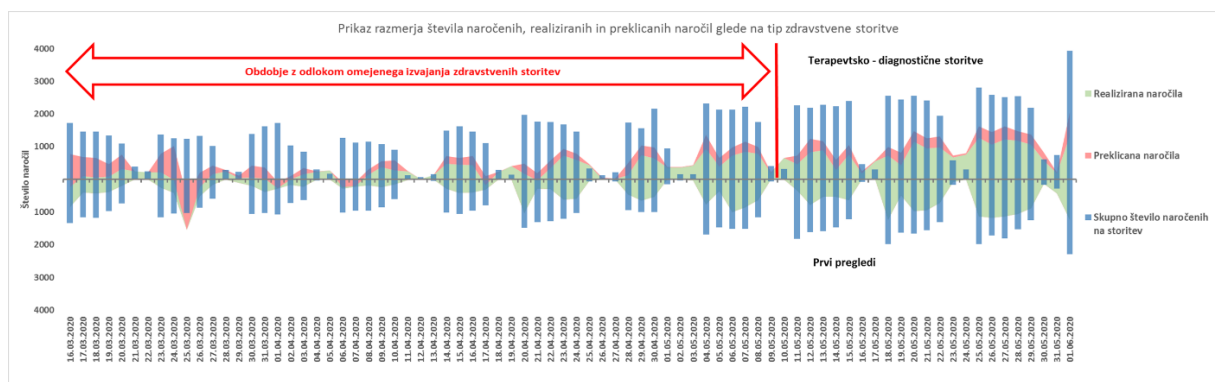
Podatki prikazujejo stanje, ki je bilo v centralnem sistemu eNaročanja vidno na dan 1.6.2020 in prikazuje število naročil za nabor zdravstvenih storitev, ki se spremljajo na mesečni ravni. Splošne ugotovitve so:

- V marcu in aprilu skupaj je bilo na čakalne sezname za omejen nabor storitev, ki se spremljajo na mesečni ravni, skupno vpisanih nekaj več kot 31 tisoč pacientov kar je skoraj 3x manj kot v mesecu februarju 2020.
- V marcu in aprilu skupaj je imelo predviden datum termina dobrih 80 tisoč pacientov, kar je 18% manj kot v mesecu februarju 2020.
- Do 9.5.2020 je bilo po podatkih izvajalcev realiziranih le 35 tisoč naročil, do istega dne pa je bilo s strani izvajalcev zaradi različnih vzrokov preklicanih skoraj 24 tisoč naročil. Po 9.5.2020 je število realizacij začelo rasti, prav tako pa tudi število na novo vpisanih.
- Število vpisanih je bilo v celotnem času epidemije vsak dan večje od števila realiziranih naročil, kar se je med drugim poznalo tudi pri skupnem številu naročenih, kjer je število le teh vseskozi rastle.
- V času epidemije je bilo dnevno realiziranih 975 naročil, v času od 16.3. do 9.5.2020 v povprečju 653, v času od 9.5. do vključno 1.6.2020 1.811, na prvi dan po uradnem koncu epidemije na dan 1.6.2020 pa 3.490 naročil.
- V času od 16.3. do 9.5.2020 je bilo v sezname na novo vpisanih 11.724 oseb pri stopnji »Zelo hitro«, 16.803 oseb pri stopnji »Hitro« in 14.982 oseb pri stopnji »Redno«. Po 9.5.2020, ko so se lahko začeli izvajati tudi hitri in redni programi pa je bilo do vključno

1.6.2020 na novo v seznam pri stopnji »Zelo hitro« vpisanih 11.724 oseb, pri stopnji »Hitro« 22.086 oseb in pri stopnji »Redno« 20.949 oseb.

Poglejmo si iste podatke razdeljene glede na tip zdravstvene storitve, se pravi na prve preglede in terapevtsko-diagnostične storitve.

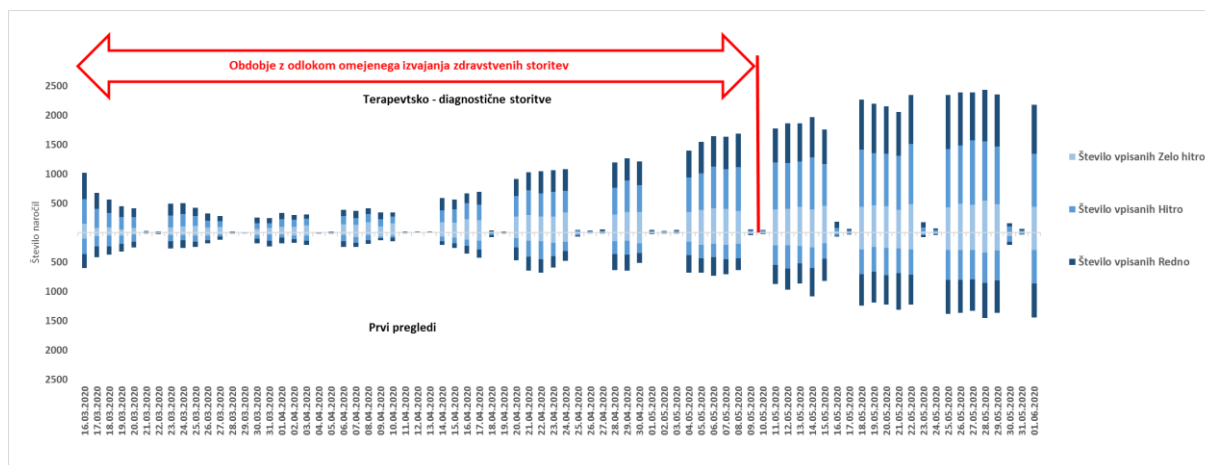
Graf 3-2: Prikaz razmerja števila naročenih, realiziranih in preklicanih naročil glede na tip zdravstvene storitve.



Podatki prikazujejo stanje, ki je bilo v centralnemu sistemu eNaročanja vidno na dan 1.6.2020 in prikazuje število naročil za nabor zdravstvenih storitev, ki se spremljajo na mesečni ravni, ločene na prve specialistične preglede in terapevtsko-diagnostične storitve. Splošne ugotovitve so:

- Nekje do sredine aprila je bil delež realiziranih naročil pri prvih pregledih 1x manjše kot pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah, do 9.5.2020 pa je delež vseh realizacij glede na celoto znašal 39% pri prvih pregledih, pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah pa 46%.
- Od 16.3. do 9.5.2020 je bilo opravljenih 6.714 prvih pregledov oziroma 39% vseh opravljenih pregledov v času od 16.3. do 1.6.2020, medtem, ko je bilo na drugi strani opravljenih 28.588 terapevtsko-diagnostičnih storitev oz. 46% od vseh opravljenih storitev, ki so bila opravljena v obdobju od 16.3. do 1.6.2020.
- Tako pri prvih pregledih kot pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah je moč opaziti rast števila realizacij kot tudi števila naročenih po 9.5.2020, ko so se z odlokom sprostili tudi hitri in redni zdravstveni programi.
- Do 9.5.2020 je delež od vseh naročil, ki so bila preklicana v času celotne epidemije pri prvih pregledih znašal 65% pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah pa 59%.

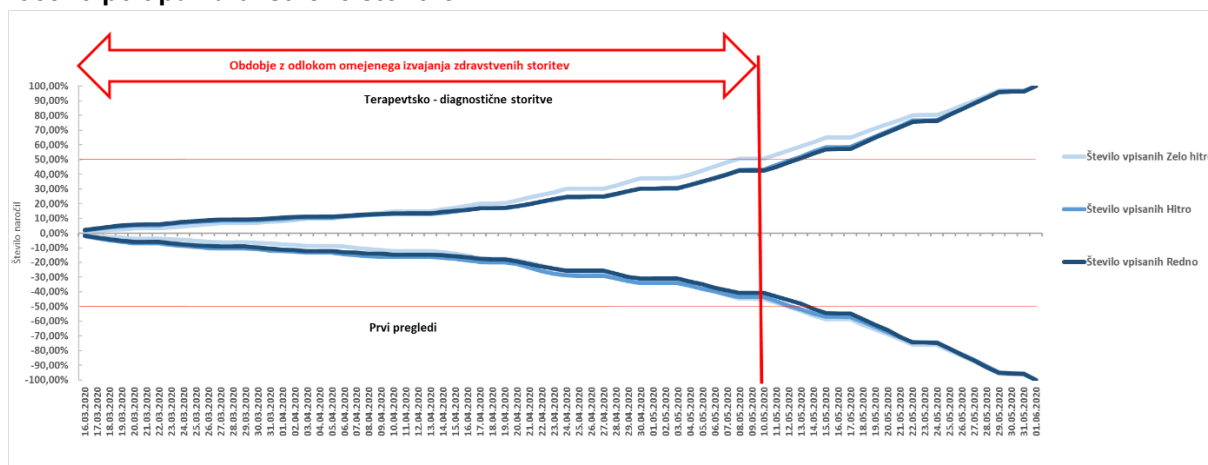
Graf 3-3: : Število vpisanih naročil v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 po stopnjah nujnosti ločeno po tipu zdravstvene storitve.



Graf prikazuje število vseh vpisanih na nabor storitev, ki se mesečno spremljajo v sistemu eNaročanje. Število vpisanih je razdeljeno po stopnji nujnosti in ločeno glede na tip zdravstvene storitve. Iz zbranih podatkov je moč razbrati da:

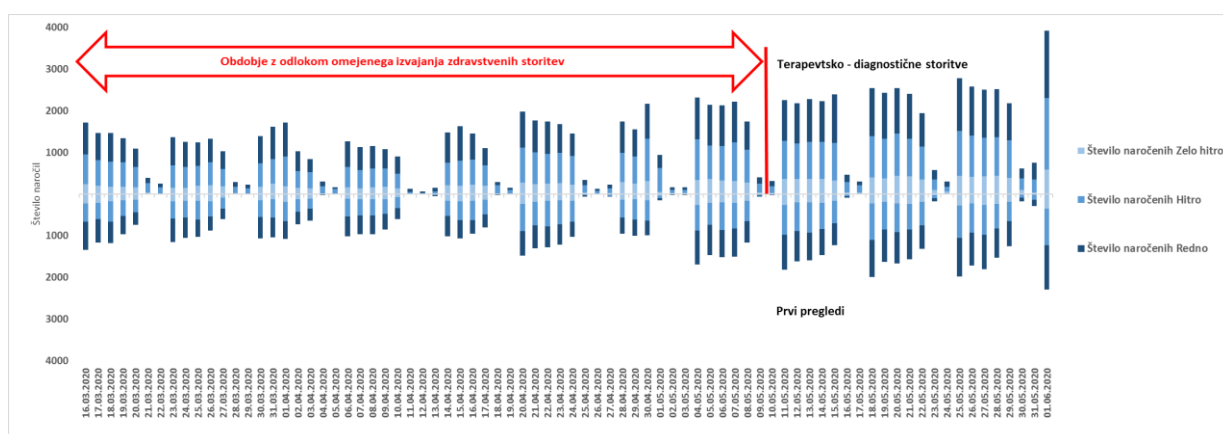
- Število vpisanih pacientov je od sredine aprila 2020 vseskozi naraščalo tako pri prvih pregledih kot pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah.
- V času od 23.3. do 14.4.2020 je bilo pri prvih pregledih v povprečju dnevno vpisanih 135 oseb pri vseh treh stopnjah nujnosti skupaj, pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah pa je bilo v povprečju v istem obdobju na čakalne sezname vpisanih 252 oseb.
- Od 9.5.2020 dalje se je v povprečju dnevno na seznam vpisalo 820 oseb pri prvih pregledih in kar 1.475 oseb pri terapevtsko-diagnostičnih posegih.
- V 54 dnevih v času od 16.3. do 9.5.2020 se je na prve preglede v čakalne sezname vpisalo 14.614 oseb, kar pomeni 42% od vseh, ki so se vpisali v času celotne epidemije. Na terapevtsko-diagnostične posege se je v času od 16.3. do 9.5.2020 v sezname vpisalo 28.400 oseb, kar pomeni 44% od vseh vpisanih v času celotne epidemije.

Graf 3-4: Delež števila vpisanih naročil v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 po stopnjah nujnosti ločeno po tipu zdravstvene storitve



Graf prikazuje izračun dnevne vsote števila vseh vpisanih naročil za nabor storitev, ki jih spremljamo na mesečni ravni v času epidemije. Vrednosti so prikazane kot delež od vsote vseh naročil, ki so bila vpisana v času epidemije. Rezultati so prikazani po stopnjah nujnosti in ločeni na prve preglede in ostale terapevtsko-diagnostične storitve. Podatki kažejo, da je bilo od 16.3. do 9.5.2020 v seznime glede na delež od vseh vpisanih pri posamezni stopnji nujnosti, največ vpisanih pri stopnji »Zelo hitro«. Prvi terapevtsko-diagnostičnih storitvah je ta delež znašal polovico vseh vpisanih (50,5%), medtem, ko je bil delež le teh pri prvih pregledih malo manjši in je znašal 44,5% od vseh vpisanih pri tej stopnji nujnosti v obdobju celotne epidemije. Najmanjši delež vpisanih v seznime do 9.5.2020 najdemo pri stopnji nujnosti »Redno«, kjer je delež vpisanih pri prvih pregledih znašal 40% pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah pa 42% od vseh vpisanih pri tej stopnji nujnosti v obdobju celotne epidemije.

Graf 3-5: Število naročenih v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 po stopnjah nujnosti ločeno po tipu zdravstvene storitve.



Graf prikazuje število naročenih na nabor storitev, ki se mesečno spremljajo v sistemu eNaročanje. Število naročenih je razdeljeno po stopnji nujnosti in ločeno glede na tip zdravstvene storitve. Iz zbranih podatkov je moč razbrati da:

- Je število vseh naročenih po dnevih večje pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah kot pa prvi prvih pregledih.
- Je število naročenih bilo tako pri prvih pregledih kot pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah pri stopnji »Zelo hitro« v času celotne epidemije skoraj enako, po 9.5.2020 pa je moč opaziti rast števila naročenih pri ostalih dveh stopnjah nujnosti, zlasti pri stopnji »Hitro«, zato se je tudi število naročenih po tem datumu močno povečalo.
- Največ naročenih je bilo po podatkih sistema eNaročanje v času od 16.3. do 1.6.2020 prav na dan 1.6. ko je bilo tudi uradno konec epidemije virusa SARS CoV2, njihovo število je bilo 2x večje kot v obdobju od 16.3. do 9.5.2020.

V času celotnega trajanja epidemije je bilo po zbranih podatkih sistema eNaročanje na naboru prvih pregledov, ki jih mesečno spremljamo v sistemu eNaročanje naročenih 67.168 pacientov. V istem času je bilo zaradi različnih razlogov preklicanih 14.690 naročil, medtem, ko je bilo realiziranih 17.162 prvih pregledov. Če upoštevamo število naročenih in od tega odštejemo vsa preklicana in realizirana naročila, dobimo razliko dobrih 35 tisoč naročil, ki so bila na dan 15.3.2020 uvrščena na seznam za prvi pregled, na dan 1.6.2020 pa jih na seznamih ni več.

Podobna slika je tudi pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah. Po zbranih podatkih sistema eNaročanje, je bilo na izbran nabor terapevtsko-diagnostičnih storitev v času epidemije naročenih 103.618 oseb, v istem času pa je bilo zaradi različnih vzrokov preklicanih 19.346 naročil, realiziranih pa 61.466. Če tudi tu upoštevamo število naročenih in od tega odštejemo vsa preklicana in realizirana naročila, dobimo razliko dobrih 22 tisoč naročil, ki so bila na dan 15.3.2020 vpisana na seznamih terapevtsko-diagnostični storitev, na dan 1.6.2020 pa jih na seznamih ni več.

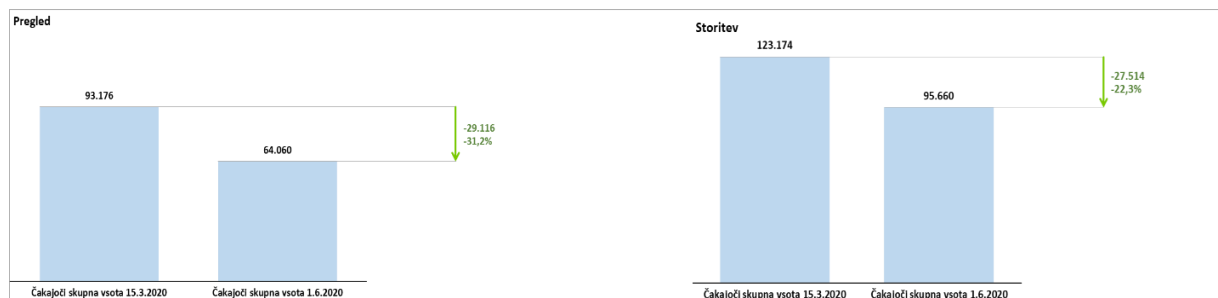
V nadaljevanju si bomo zato pogledali kakšno je trenutno stanje čakalnih dob in pa tudi števila čakajočih. Primerjali bomo stanje čakajočih na dan pred začetkom epidemije in na prvi dan po koncu le te. Prav tako si bomo pogledali kako je vse to vplivalo na dolžine čakalnih dob.

4. Število čakajočih pred začetkom in po koncu epidemije

V tem poglavju bomo predstavili stanje števila čakajočih pred začetkom epidemije se pravi na dan 15.3.2020 v primerjavi s stanjem, ko je bila tudi formalno razglašeno konec obdobja epidemije virusa SARS CoV2. V poglavju napotnic smo na podlagi podatkov sistema eNaročanje ugotovili, da se je število napotitev na prve specialistične preglede in ostale zdravstvene storitve na sekundarnem in terciarnem nivoju v času epidemije zmanjšalo za skoraj 50%. Podobno se je dogajalo tudi s samim naročanjem.

Kot smo že dejali v poglavju naročil so podatki pokazali, da se je število vpisanih v čakalne sezname v mesecu marcu in aprilu na naboru storitev, ki se spremljajo na mesečni ravni, vpisalo nekaj več kot 31 tisoč pacientov kar je skoraj 3x manj kot v mesecu februarju 2020. Odlok o začasnih ukrepih na področju zdravstvene dejavnosti zaradi zajezitve in obvladovanja epidemije COVID-19 je določil, da se odpovejo vsi specialistični pregledi in operativni posegi, razen zdravstvenih storitev, označenih s stopnjo nujnosti nujno in zelo hitro, kar je privedlo tudi do upada števila tistih, ki so imeli datum termina v času epidemije. Tako je bilo po podatkih sistema eNaročanje na nabor storitev, ki se mesečno spremljajo, v času od 16.3.2020 do 9.5.2020 naročenih 100.005 oseb, kar je dobrih 11% več kot v mesecu februarju 2020. Vse to kaže na to, da se bo uradno število čakajočih sicer res zmanjšalo, realno pa se bo število čakajočih, ko bodo izvajalci prenaročili vse tiste, ki zaradi epidemije storitve niso opravili in k temu prišteli še nove, skupno število čakajočih v primerjavi s stanjem pred začetkom epidemije, celo povečalo. Poglejmo kaj kažejo podatki s stanjem na prvi dan po koncu epidemije.

Graf 4-1:Število čakajočih za izbran nabor prvih pregledov in terapevtsko-diagnostičnih storitev na dan 1. 6. 2020 v primerjavi z dnem 15.3.2020.

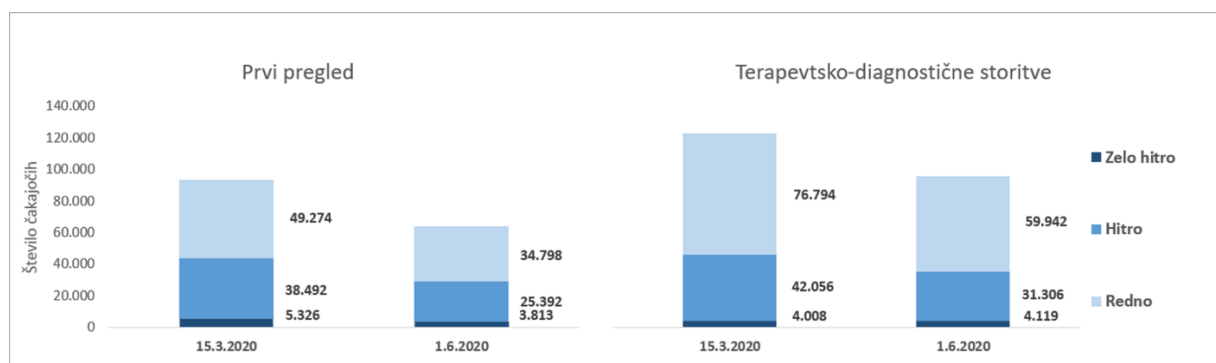


V grafu prikazujemo spremembo skupnega števila čakajočih, ki čakajo na izbranem naboru prvih pregledov in terapevtsko-diagnostičnih storitev. Prikazano je stanje na dan 1. 6. 2020 v primerjavi s stanjem na dan 15.3.2020. Po zbranih podatkih sistema eNaročanje se je skupno število čakajočih na izbranem naboru prvih pregledov v času epidemije zmanjšalo iz 93.176 na dan 15. 3. 2020 na 64.060 na dan 1. 6. 2020, kar pomeni, da se je število čakajočih v času epidemije zmanjšalo za 29.116 oziroma za 31,2 %. To število je primerljivo s številom , ki smo ga izračunali na podlagi vseh naročenih, realiziranih in preklicanih naročil pri prvih pregledih v času epidemije od 16.3. do 1.6.2020. Naš izračun je pokazal, da je neizvajanje hitrih in rednih programov privedlo do tega, da je večini termin v času epidemije pretekel, novih pa vsem tem zaradi neizvajanja programov izvajalci še niso dodelili in od tod tudi izhaja ta manko 30 tisoč naročenih na pregled.

Podobno stanje je tudi pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah. Uradni podatki kažejo, da se je tudi tu število čakajočih »zmanjšalo«, konkretno iz 123.174 na dan 15.3. na 95.660 na dan 1.6.2020, kar pomeni 27.514 manj oziroma 22,3%. Ta manko čakajočih se povsem ujema z našim izračunom na koncu prejšnjega poglavja, kjer smo na podlagi naročenih na termin, realiziranih in preklicanih naročil dejali, da je razlika nekje 22 tisoč naročil. Tudi tu gre za isto zadevo kot pri prvih pregledih, uradno seveda številke kažejo manj čakajočih, vendar pa bodo te številke drugačne, ko bodo izvajalci posodobili svoje čakalne sezname s tem, ko bodo vseh teh 22 tisoč pacientov prenaročili na nov termin in bodo znova vidni v sistemu eNaročanja.

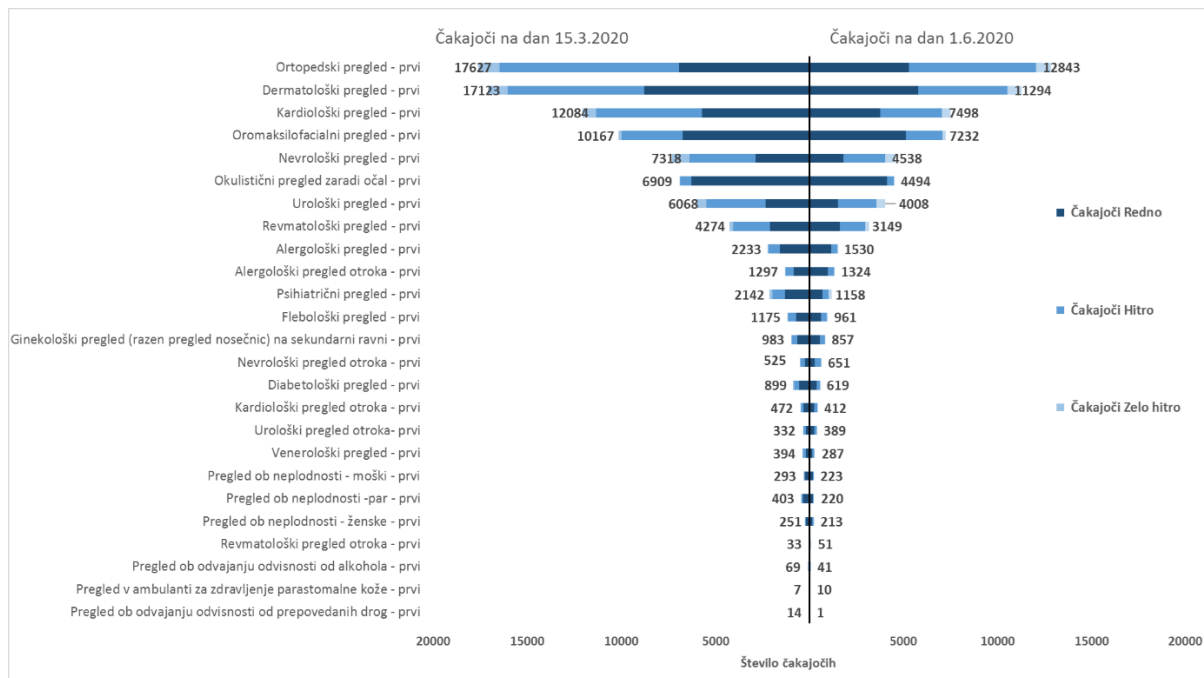
Poglejmo si zgornje podatke ločene po stopnjah nujnosti. V principu bi morala biti odstopanja v številu čakajočih najmanjša prav pri stopnji »Zelo hitro«, ki se je tudi v času epidemije izvajala normalno, največje razlike pa bi se morale pokazati pri ostalih dveh stopnjah nujnosti, ki se v času od 16.3.2020 do 9.5.2020 zaradi Odloka niso izvajale.

Graf 4-2: Število čakajočih za izbran nabor prvih pregledov in terapevtsko-diagnostičnih storitev na dan 1. 6. 2020 v primerjavi z dnevom 15.3.2020 ločeno po stopnjah nujnosti



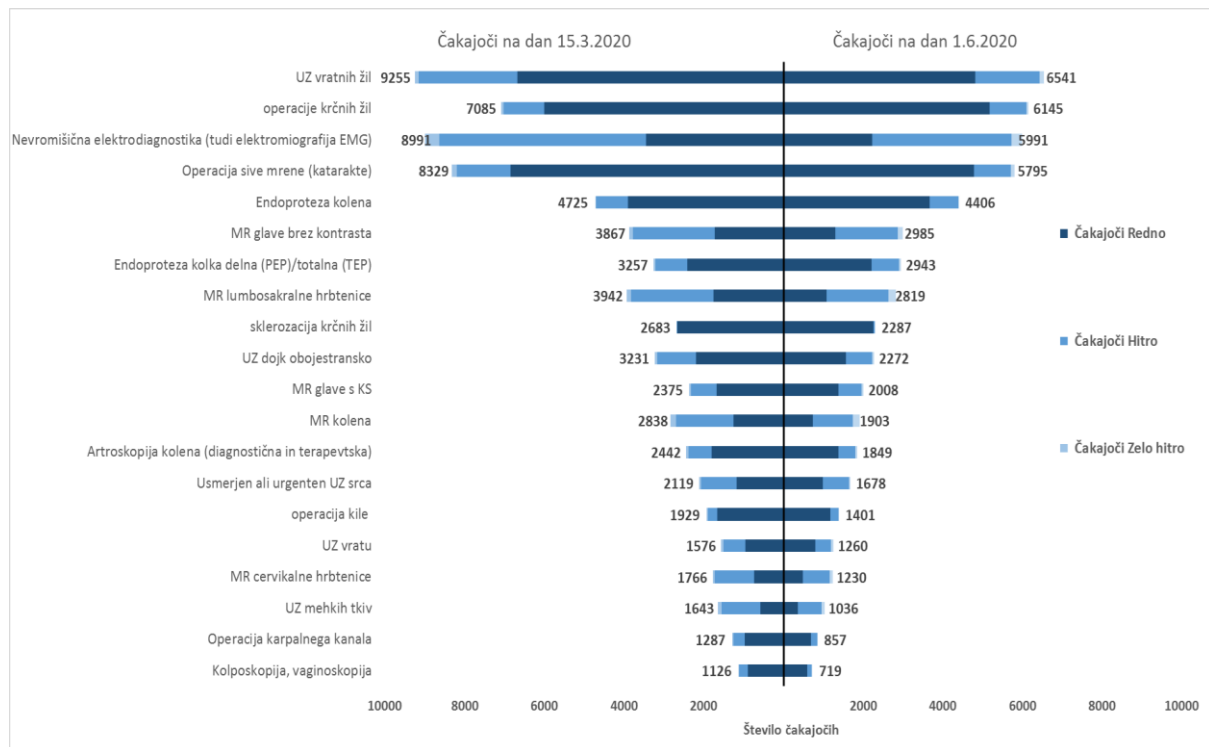
Naša domneva se je izkazala za pravilno. Največje razlike tako pri prvih pregledih kot pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah najdemo pri stopnjah nujnosti, ki se zaradi odloka skoraj dva meseca nista izvajala. Tako je celotna razlika 22 tisoč čakajočih pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah po podatkih eNaročanja nastala pri stopnji »Hitro« in »Redno«, medtem, ko se je število čakajočih prvi dan po epidemiji celo povečalo v primerjavi z dnevom 15.3.2020. Podobno je tudi pri prvih pregledih, večina razlik prav tako izhaja iz že omenjenih hitrih in rednih programov, medtem, ko je razlika v številu čakajočih pri stopnji »Zelo hitro« glede na število zanemarljiva. V nadaljevanju bomo še predstavili katere so tisti pregledi in terapevtsko-diagnostične storitve, kjer smo ugotovili največjo razliko v številu čakajočih.

Graf 4-3: Prikaz spremembe skupnega števila čakajočih po stopnjah nujnosti v času od 15.3.2020 do 1.6.2020 za nabor prvih pregledov.



V grafu prikazujemo spremembo v številu vseh, ki čakajo za izbrani nabor prvih pregledov na dan 1.6. 2020, v primerjavi s stanjem na dan 15.3. 2020. Zanima nas predvsem, kje se je v tem obdobju število čakajočih najbolj zmanjšalo, kar pomeni, da je glede na vse napisano, največje število tistih, ki čakajo brez novega termina in še vedno niso bili prenapočeni. V času epidemije se je po zbranih podatkih sistema eNaročanje skupno število vseh čakajočih na prvi pregled najbolj zmanjšalo pri dermatološkemu pregledu, kjer uradno pri vseh treh stopnjah nujnosti čaka 5.829 oseb manj kot na dan 15.3.2020. sledi mu ortopedski pregled, kjer manko čakajočih znaša 4.784 oseb, pa nato kardiološki pregled, kjer razlika v številu čakajočih znaša 4.586 oseb.

Graf 4-4: Prikaz spremembe skupnega števila čakajočih po stopnjah nujnosti v času od 15.3.2020 do 1.6.2020 za 20 izbranih terapevtsko-diagnostičnih storitev.



V grafu prikazujemo spremembo v številu vseh, ki čakajo za 20 izbranih terapevtsko-diagnostičnih storitev, kjer je bila na dan 1.6. 2020, v primerjavi s stanjem na dan 15.3. 2020 razlika v številu čakajočih največja. Zanima nas predvsem, kje se je v tem obdobju število čakajočih najbolj zmanjšalo, kar pomeni, da je glede na vse napisano, največje število tistih, ki čakajo brez novega termina in še vedno niso bili prenaročeni. V času epidemije se je po zbranih podatkih sistema eNaročanje skupno število vseh čakajočih najbolj zmanjšalo pri UZ vratnih žil, operaciji krčnih žil, operaciji sive mrežnice, nevromišični elektro diagnostiki in drugih. Med 20 storitvami, kjer se je število čakajočih v času epidemije najbolj občutneje zmanjšalo je 9 terapevtskih in 11 diagnostičnih posegov.

Kot rečeno, vemo, da razlike, ki kažejo na zmanjšanje števila čakajočih v času epidemije ne odražajo realnega stanja, ampak le trenutno situacijo pri izvajalcih zdravstvenih storitev, ki do 1.6.2020 v veliki meri še vedno niso prenaročili na nove termine vseh tistih, ki v času epidemije zaradi Odloka o začasnih ukrepih na področju zdravstvene dejavnosti zaradi zaježitve in obvladovanja epidemije, niso uspeli opraviti storitve, na katero so bili v temu času naročeni, kar kažejo tako podatki napotitev kot podatki naročil, ki se na koncu kažejo v številu čakajočih, kjer manko tistih, ki na storitev še čakajo brez datuma lahko na že omenjenem naboru storitev ocenimo na nekje 60 tisoč pacientih, kar predstavlja dobrih 27 odstotkov tistih, ki so čakali na seznamih v času pred začetkom epidemije.

Za konec si bomo v zadnjem poglavju pogledali, kaj kažejo podatki o čakalnih dobah na prve termine in podatki čakalnih dob tistih, ki so že vpisani na seznam in imajo določen datum termina.

5. Čakalne dobe pred, med in po koncu epidemije

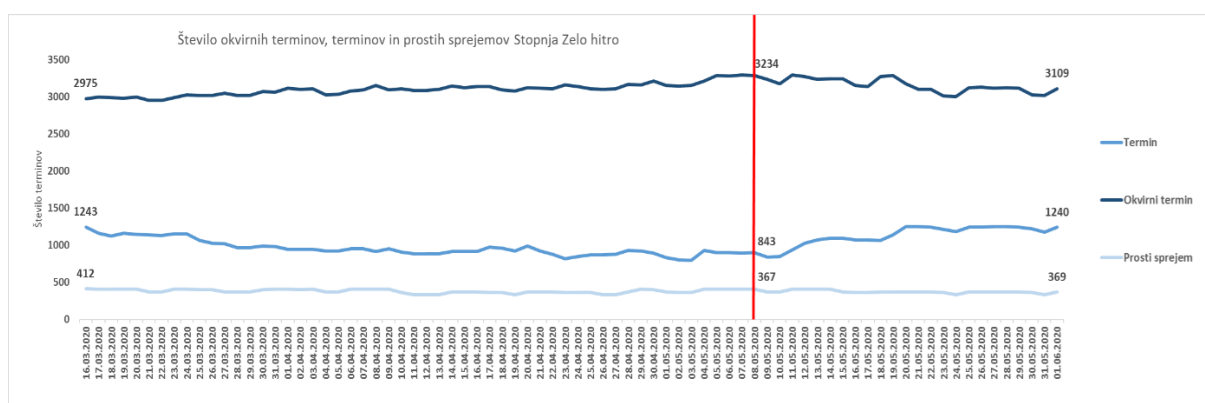
V tem poglavju bomo predstavili podatke o čakalnih dobah na prve proste termine skozi čas celotne epidemije, prav tako bomo predstavili koliko izvajalcev je za nabor storitev, ki se spremljajo na mesečni ravni, podalo okvirne in točne termine. Na koncu bomo prikazali še vrednosti čakalnih dob, vseh tistih, ki so že vpisani na seznam in čakajo na nek določen termin v prihodnosti.

Bolnišnični sistemi lahko v t.i. »procesu A«, ki se nanaša na priklic prvega prostega termina vrne eno izmed naslednjih opcij, ki je odvisna od situacije internih razporedov pri samem izvajalcu zdravstvenih storitev:

- Prost termin - Zdravstvena ustanova ponuja točen termin z datumom in uro izvedbe zdravstvene storitve, na katerega se lahko pacient naroči.
- Prost sprejem – Izvajalci, ki centralnemu sistemu ponujajo ta odgovor nimajo čakalne dobe za neko storitev. Pacientu se na sprejem ni treba naročiti, ampak se lahko osebno zgleda v zdravstveni ustanovi, kjer bo sprejet še isti dan.
- Okvirni termin - V primeru, da ni razporeda za prihodnje termine, obstoječi razpored pa je poln, se pacienta vpiše v interni čakalni seznam. Zdravstvena ustanova pri tem odgovoru ponuja informacijo o pričakovanem terminu ob vpisu pacienta na čakalni seznam. Izvajalec za takšne paciente prevzame obveznost naknadne dodelitve termina v neposrednem dogovoru s pacientom.

V nadaljevanju bomo predstavili podatke, ki se nanašajo na zgoraj razložene opcije, ki so jih izvajalci tekom epidemije za posamezne zdravstvene storitve ponujali pacientom ob naročanju na določeno zdravstveno storitev.

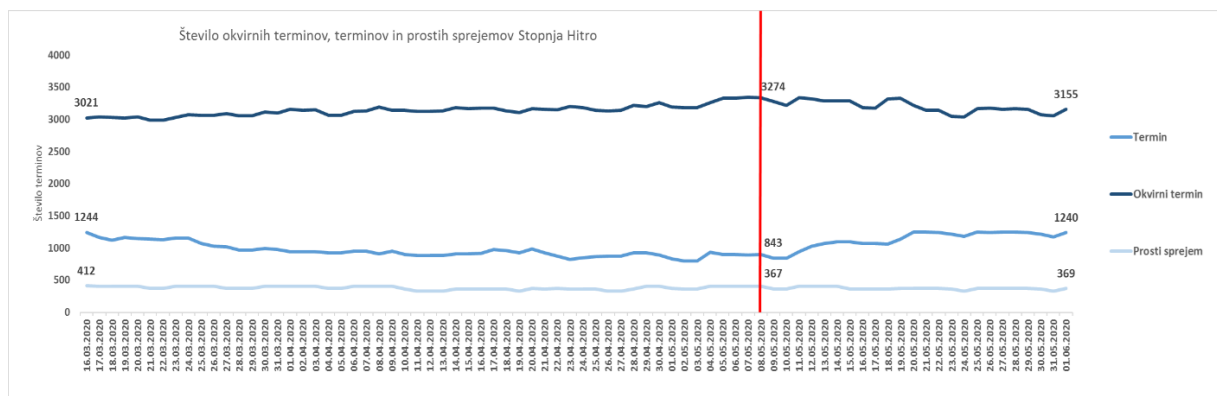
Graf 5-1: Število točnih in okvirnih terminov ter število prostih sprejemov v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 stopnja ZELO HITRO



Kot rečeno graf prikazuje možne odgovore bolnišničnih sistemov, ki so jih pri priklicu centralnega sistema ob poizvedbi prostega termina ponudili izvajalci zdravstvenih storitev pri stopnji nujnosti »Zelo hitro«. Na dan 16.3.2020 so izvajalci za nabor storitev, ki jih mesečno spremljamo, ponudili 3.021 okvirnih terminov, 1.244 točnih terminov in 412 prostih sprejemov. Od tega dne dalje se je vse do 9.5.2020 na dnevni ravni povečevalo število okvirnih terminov, na drugi strani pa se je število točnih terminov vseskozi zmanjševalo. Na prvi dan konca

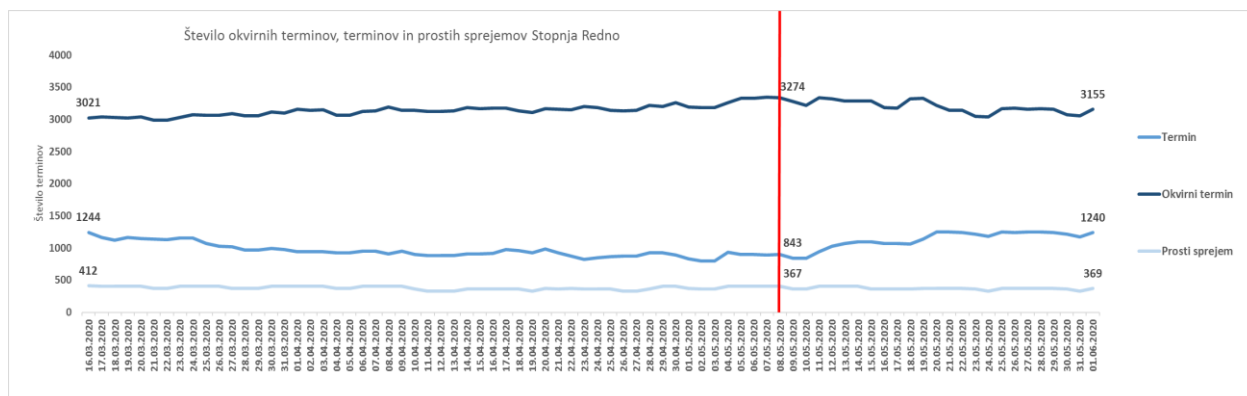
epidemije so izvajalci pacientom ponujali 3.155 okvirnih terminov in 1.240 točnih terminov, kar nekako sovпада z vrednostmi pred začetkom epidemije.

Graf 5-2: Število točnih in okvirnih terminov ter število prostih sprejemov v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 stopnja HITRO



Zgornji graf prikazuje isto vrsto podatkov, le da se ti podatki nanašajo na stopnjo nujnosti »Hitro«. Tudi tu se vidi isti trend padanja točnih terminov in rast okvirnih terminov tekom obdobja epidemije. Tudi tu pride do prelomnice na dan 9.5.2020, s tem dnem so se, kot smo že večkrat omenili, začeli izvajati tudi hitri in redni programi.

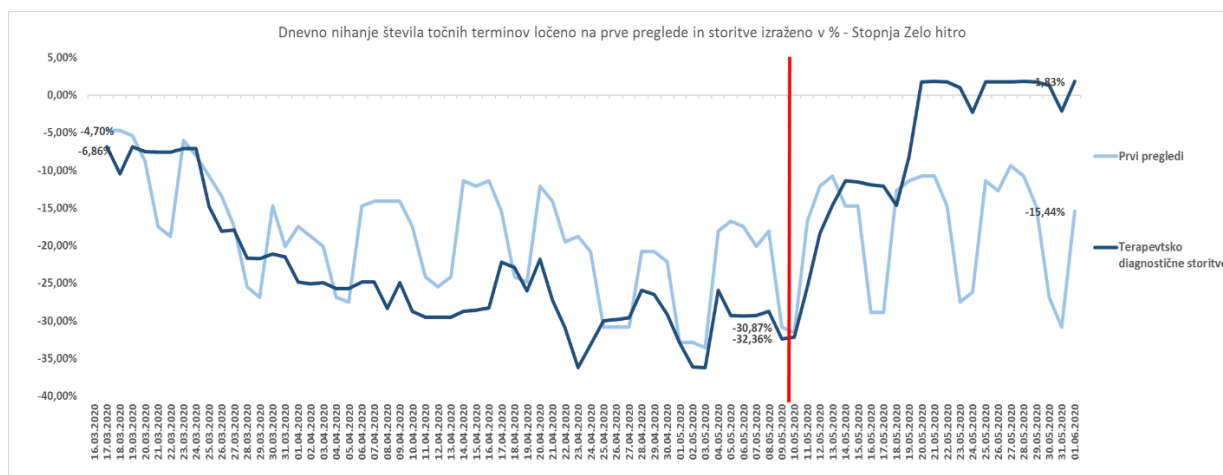
Graf 5-3: Število točnih in okvirnih terminov ter število prostih sprejemov v času od 16.3.2020 do 1.6.2020 stopnja REDNO



Tudi pri tej stopnji nujnosti je moč videti popolnoma enak trend kot pri stopnji nujnosti »Zelo hitro« in »Hitro«. Razlaga teh trendov je popolnoma logična, z Odlokom, ki je prepovedal izvajanje hitrih in rednih programov izvajalci niso mogli v tolikšni meri pacientom ponuditi točnih terminov, kot so to lahko v času pred epidemijo, kjer so storitve opravljali nemoteno. Ker storitev niso smeli izvajati, pacienti pa so se kot smo že videli v poglavju napotnic in naročil kljub temu še naprej naročevali, so bili izvajalci v času epidemije primorani ponujati okvirne termine, saj urniki, ki so veljali pred epidemijo niso bili več točni. Zadeve se začnejo kot rečeno spreminjati na bolje z dnem, ko so se lahko ponovno začeli izvajati tudi hitri in redni programi, takrat pa so izvajalci s ponovnim pričetkom izvajanja programa lahko prenaročili stare paciente, uredili urnike in jih ponudili pacientom na katere so se potem lahko naročili.

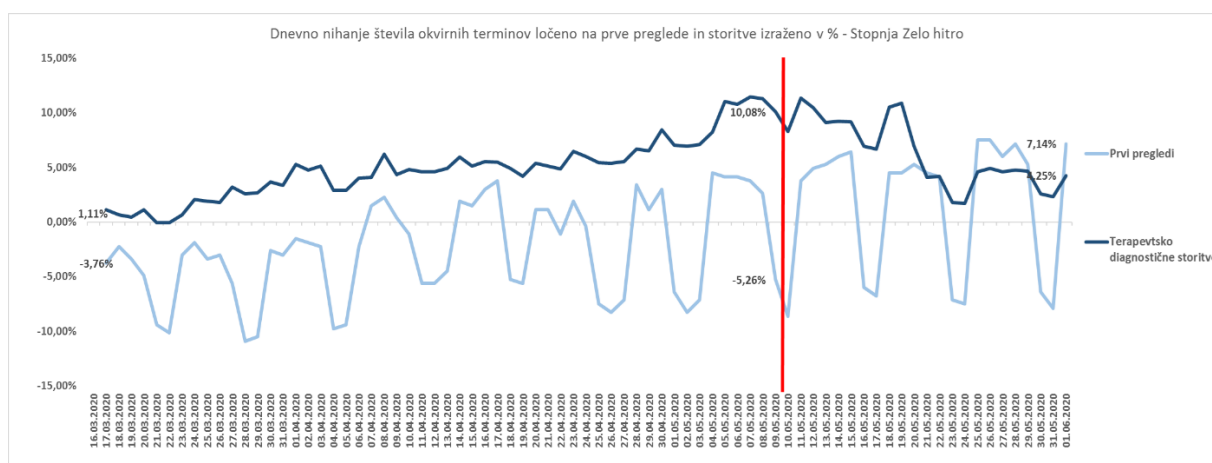
V nadaljevanju prikazujemo dnevno nihanje števila točnih terminov prikazane v deležih, ločeno glede na tip vrste zdravstvenih storitev pri stopnji nujnosti »Zelo hitro«, ki se je edina nemoteno izvajala tekom celotnega obdobja epidemije.

Graf 5-4: Dnevno nihanje števila točnih terminov izraženo v deležih ločeno na prve preglede in storitve stopnja ZELO HITRO



Iz podatkov je moč razbrati, da je delež točnih terminov z začetkom epidemije vseskozi padal, tako pri prvih pregledih kot pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah, vendar pa je bil upad nekoliko večji pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah. Na dan 9.5.2020 je bilo pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah za tretjino manj točnih terminov kot na začetku epidemije, medtem, ko je delež točnih terminov pri prvih pregledih padel za dobrih 30%. Po 9.5.2020 se trend točnih terminov tako pri prvih pregledih, kot pri storitvah obrne navzgor in na dan 1.6.2020 pri storitvah doseže pozitivno vrednost 2%, kar pomeni, da je bilo prvi dan po koncu epidemije še več točnih terminov kot pred začetkom. Drugače pa se je zadeva odvila pri prvih pregledih, kjer na dan 1.6.2020 še vedno beležimo za dobrih 15% manj točnih terminov kot pred začetkom epidemije.

Graf 5-5: Dnevno nihanje števila okvirnih terminov izraženo v deležih ločeno na prve preglede in storitve stopnja ZELO HITRO

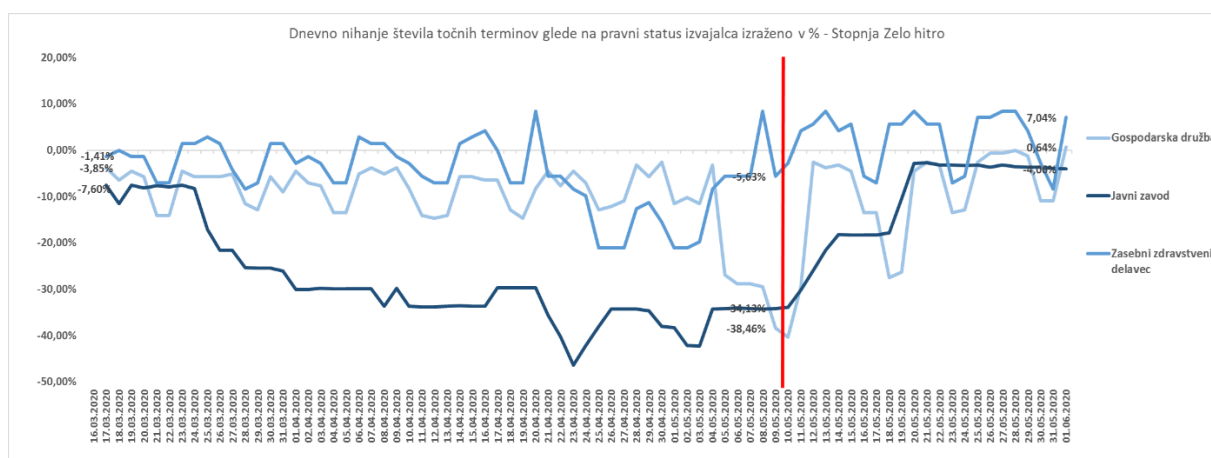


Po podatkih prejetih iz sistema eNaročanje, je delež okvirnih terminov v času epidemije pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah vseskozi rastle in dosegel vrh pri okoli 10% povečanju v primerjavi s prvim dnevom epidemije. Drugače je bilo nihanjem okvirnih terminov pri prvih

pregledih, tu podatki kažejo, da se je število le teh tekom epidemije večinoma zmanjševalo in doseglo vrh prav na dan 9.5.2020, ko je bil delež okvirnih terminov za dobrih 5% manjši kot na dan 16.3.2020. Od 9.5.2020 do 1.6.2020 se je delež okvirnih terminov pri zdravstvenih storitvah zmanjšal za več kot 6%, vendar bilo na dan 1.6.2020 še vedno 4% več okvirnih terminov kot dan pred začetkom epidemije. Drugače je bilo s prvimi pregledi, število okvirnih terminov se je na dan 1.6.2020 povečalo za dobrih 7% v primerjavi z dnem 16.3.2020.

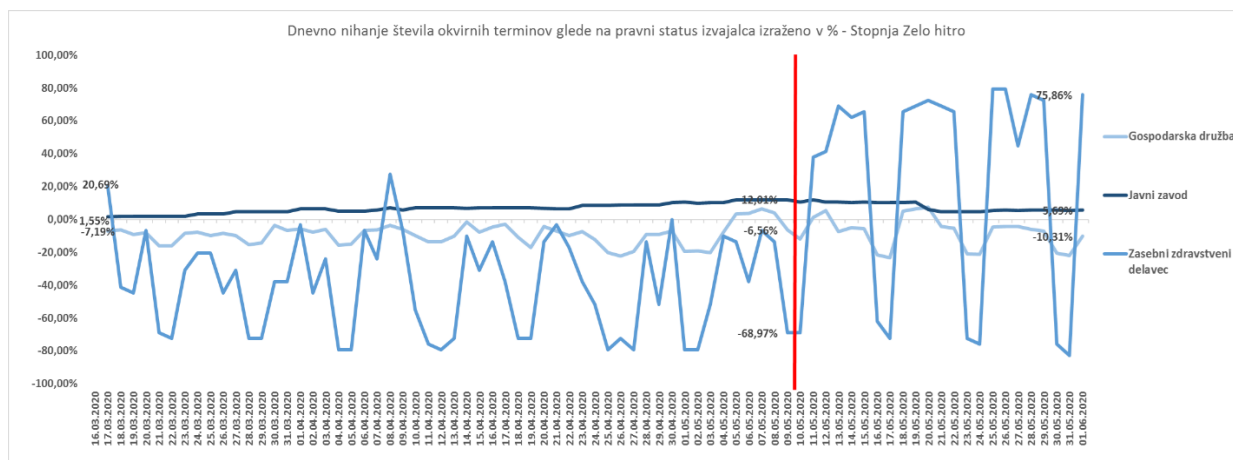
V nadaljevanju bomo predstavili še podatke o dnevnom nihanju točnih terminov glede na pravni status izvajalca, ki so te termine ponujali. V analizo smo vzeli 3 glavne pravne statuse in to so javni zavodi, gospodarske družbe in zasebni zdravstveni delavci.

Graf 5-6: Dnevno nihanje števila točnih terminov izraženo v deležih ločeno glede na pravni status izvajalca stopnja ZELO HITRO



Po podatkih, je bilo v času epidemije največji padec točnih terminov moč zaznati prav v javnih zdravstvenih zavodih. Na dan 9.5.2020 je bilo v javnih zdravstvenih zavodih na voljo kar 38% manj točnih terminov kot pred začetkom epidemije, pri izvajalcih iz gospodarskih družb je ta padec na isti dan znašal 34%, najmanjši padec točnih terminov pa smo zabeležili pri zasebnih zdravstvenih delavcih, ki so na dan 9.5.2020 ponujali za 6% manj točnih terminov kot na dan 16.3.2020. Do prvega dne konca epidemije so se pri prav vseh pravnih statusih izvajalcev, deleži točnih terminov dvignili, tako zasebniki na dan 1.6.2020 ponujajo 7% več točnih terminov kot na dan 16.3.2020, delež teh terminov je pri gospodarskih družbah ostal na enakem nivoju kot pred začetkom epidemije, v javnih zavodih pa je še vedno na voljo za 4% manj točnih terminov kot pred začetkom epidemije.

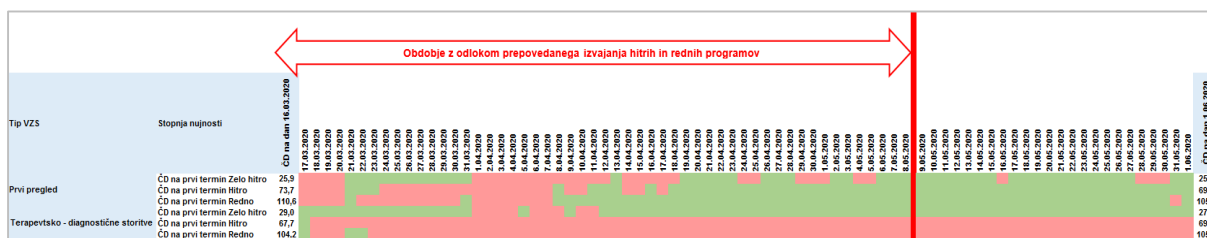
Graf 5-7: Dnevno nihanje števila okvirnih terminov izraženo v deležih ločeno glede na pravni status izvajalca stopnja ZELO HITRO



Pri okvirnih terminih največje nihanje opazimo pri zasebnih zdravstvenih delavcih. Število okvirnih terminov je pri njih od začetka epidemije večinoma padalo. Tako je bilo na dan 9.5.2020 na voljo kar 69% manj okvirnih terminov pri zasebnih zdravstvenih delavcih, kar je nekako logično, saj večina teh i pošiljala svojih statusov glede prostih terminov v centralni sistem eNaročanja. Delež okvirnih terminov na dan 1.6.2020 pri zasebnikih znaša 76%, kar pomeni, da je bilo na ta dan na voljo tri četrtine več okvirnih terminov kot pred začetkom epidemije. Delež okvirnih terminov se je vseskozi gibal nekje med -7% in -10% pri izvajalcih, ki jih glede na pravni status uvrščamo med gospodarske družbe. Pri javnih zdravstvenih zavodih smo vse do 9.5.2020 opazili rahlo rast deleža okvirnih terminov, na dan 9.5.2020 je le ta znašal 12%, po tem datumu pa je njihov delež začel padati in na dan 1.6.2020 dosegel vrednost slabih 6%.

Za konec bomo predstavili še podatke, ki smo jih iz sistema eNaročanje dobili glede čakalnih dob na prve proste termine v času epidemije COVID 19.

Graf 5-8: Dnevno gibanje povprečne ČD na prve proste termine ločeno po stopnjah nujnosti glede na tip zdravstvene storitve.



Graf prikazuje dnevno gibanje izračunanih povprečnih čakalnih dob na prve proste termine za posamezen tip zdravstvene storitve ločeno po stopnjah nujnosti. Rdeča barva označuje povečanje povprečne čakalne dobe na določen dan v primerjavi z dnevom 16.3.2020, zelena pa zmanjšanje povprečne čakalne dobe na določen dan v primerjavi z dnevom 16.3.2020. Glavna razlika glede na tip zdravstvene storitve je, da so se povprečne čakalne dobe na prve proste termine pri prvih pregledih nekje do sredine aprila povečevale potem pa so se začele zmanjševati, tako, da so na dan 1.6.2020 v povprečju zmanjšale (kot pri stopnji »Hitro« in »Redno«) ali pa ostale enake (kot pri stopnji »Zelo hitro«). Pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah pa se je tekom epidemije v povprečju skrajševala le čakalna doba pri stopnji »Zelo hitro«, medtem, ko se je pri stopnji »Hitro« in »Redno« vseskozi rahlo povečevala, vendar vseeno ni dosegla bistveno večjih čakalnih dob.

V nadaljevanju se bomo konkretno osredotočili na povprečne čakalne dobe tistih storitev, ki so se v času epidemije najbolj povečale oziroma skrajšale tako pri prvih pregledih kot pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah ločeno po stopnjah nujnosti.

Graf 5-9: 3 prvi pregledi z največjim povečanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja ZELO HITRO



Graf prikazuje 3 prve preglede, kjer se je povprečna čakalna doba na prvi prosti termin pri stopnji »Zelo hitro« najbolj povečala v času epidemije in te so:

- Urološki pregled otroka, kjer se je čakalna doba povečala iz 28 dni na dan 16.3.2020 na 44 dni na dan 1.6.2020.
- Oromaksilofacialni pregled, kjer se je čakalna doba povečala iz 19 dni na dan 16.3.2020 na 30 dni na dan 1.6.2020.
- Kardiološki pregled otroka, kjer se je čakalna doba povečala iz 17 dni na dan 16.3.2020 na 27 dni na dan 1.6.2020.

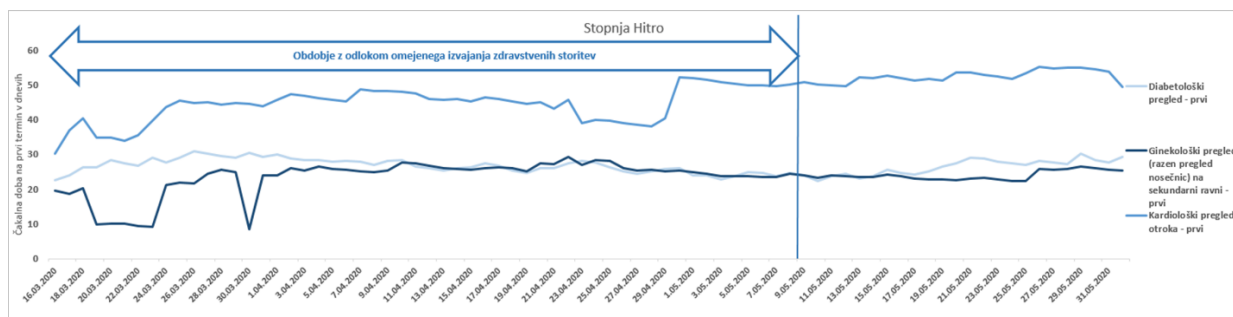
Graf 5-10: 3 prvi pregledi z največjim zmanjšanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja ZELO HITRO



Graf prikazuje 3 prve preglede, kjer se je povprečna čakalna doba na prvi prosti termin pri stopnji »Zelo hitro« najbolj skrajšala v času epidemije in te so:

- Urološki pregled, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 83 dni na dan 16.3.2020 na 57 dni na dan 1.6.2020.
- Okulistični pregled zaradi očal, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 46 dni na dan 16.3.2020 na 34 dni na dan 1.6.2020.
- Revmatološki pregled, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 64 dni na dan 16.3.2020 na 56 dni na dan 1.6.2020.

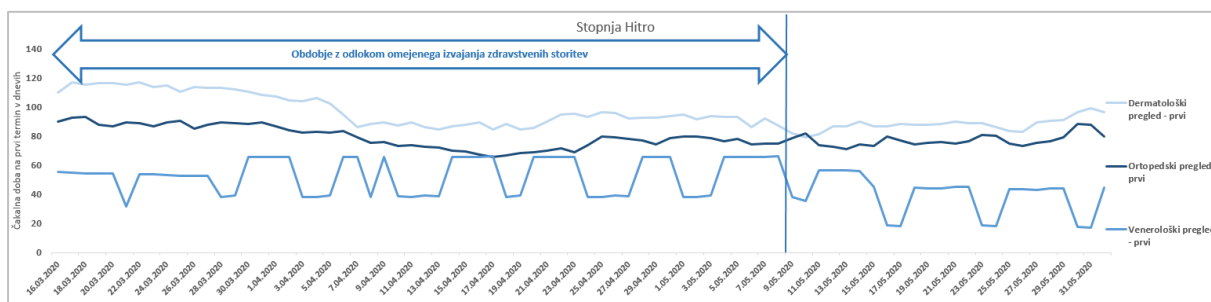
Graf 5-11: 3 prvi pregledi z največjim povečanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja HITRO



Graf prikazuje 3 prve preglede, kjer se je povprečna čakalna doba na prvi prosti termin pri stopnji »Hitro« najbolj povečala v času epidemije in te so:

- Kardiološki pregled otroka, kjer se je čakalna doba povečala iz 30 dni na dan 16.3.2020 na 49 dni na dan 1.6.2020.
- Diabetološki pregled, kjer se je čakalna doba povečala iz 22 dni na dan 16.3.2020 na 29 dni na dan 1.6.2020.
- Ginekološki pregled, kjer se je čakalna doba povečala iz 20 dni na dan 16.3.2020 na 25 dni na dan 1.6.2020.

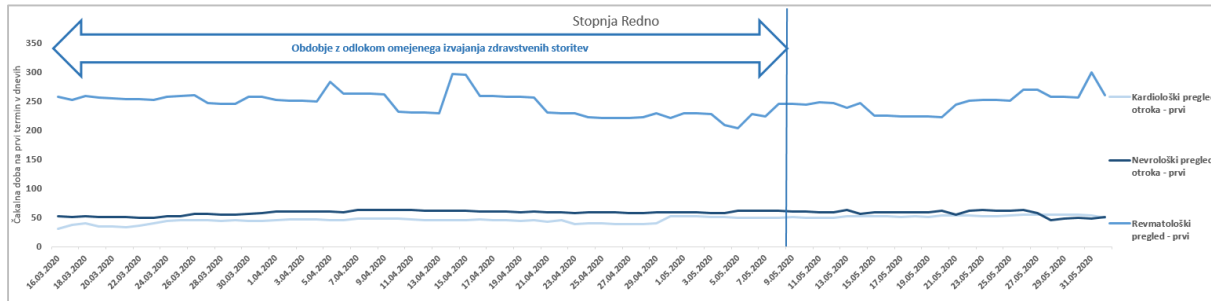
Graf 5-12: 3 prvi pregledi z največjim zmanjšanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja HITRO



Graf prikazuje 3 terapevtsko-diagnostične storitve, kjer se je povprečna čakalna doba na prvi prosti termin pri stopnji »Hitro« najbolj skrajšala v času epidemije in te so:

- Dermatološki pregled, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 110 dni na dan 16.3.2020 na 96 dni na dan 1.6.2020.
- Venerološki pregled, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 55 dni na dan 16.3.2020 na 44 dni na dan 1.6.2020.
- Ortopedski pregled, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 89 dni na dan 16.3.2020 na 79 dni na dan 1.6.2020.

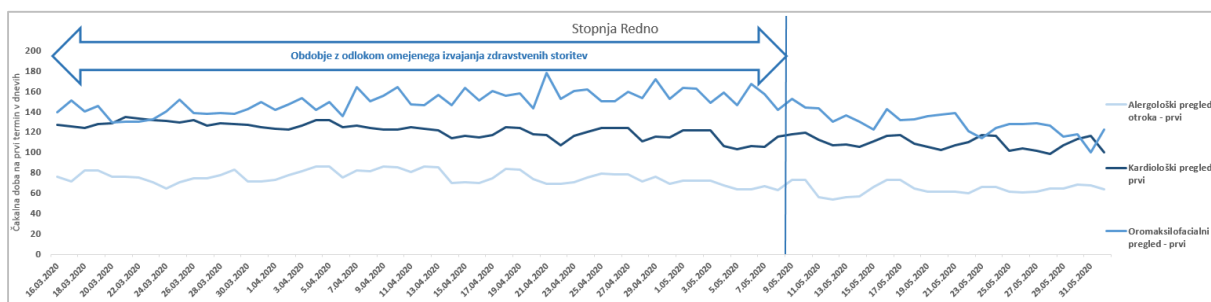
Graf 5-13: 3 prvi pregledi z največjim povečanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja REDNO



Graf prikazuje 3 prve preglede, kjer se je povprečna čakalna doba na prvi prosti termin pri stopnji »Redno« najbolj povečala v času epidemije in te so:

- Revmatološki pregled, kjer se je čakalna doba povečala iz 373 dni na dan 16.3.2020 na 437 dni na dan 1.6.2020.
- Kardiološki pregled otroka, kjer se je čakalna doba povečala iz 56 dni na dan 16.3.2020 na 69 dni na dan 1.6.2020.
- Nevrološki pregled otroka, kjer se je čakalna doba povečala iz 59 dni na dan 16.3.2020 na 64 dni na dan 1.6.2020.

Graf 5-14: 3 prvi pregledi z največjim zmanjšanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja REDNO



Graf prikazuje 3 terapevtsko-diagnostične storitve, kjer se je povprečna čakalna doba na prvi prosti termin pri stopnji »Redno« najbolj skrajšala v času epidemije in te so:

- Oromaksilofacialni pregled, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 236 dni na dan 16.3.2020 na 199 dni na dan 1.6.2020.
- Kardiološki pregled, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 189 dni na dan 16.3.2020 na 156 dni na dan 1.6.2020.
- Alergološki pregled otroka, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 107 dni na dan 16.3.2020 na 87 dni na dan 1.6.2020.

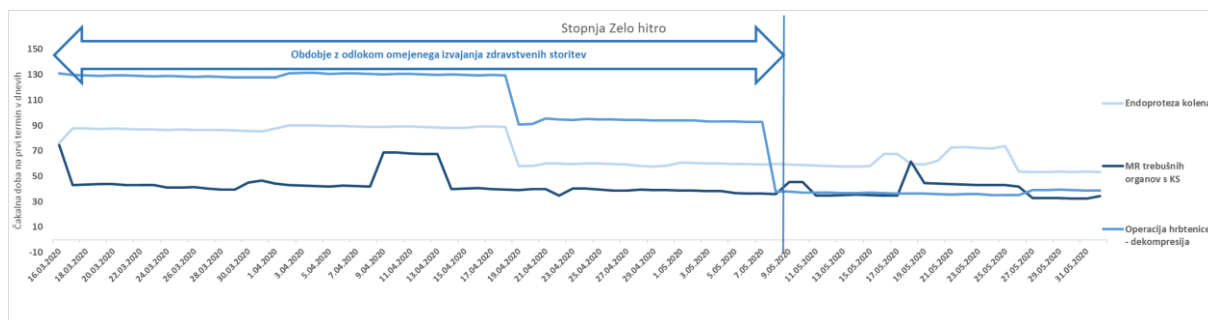
Graf 5-15: 3 terapevtsko-diagnostične storitve z največjim povečanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja ZELO HITRO



Graf prikazuje 3 terapevtsko-diagnostične storitve, kjer se je povprečna čakalna doba na prvi prosti termin pri stopnji »Zelo hitro« najbolj povečala v času epidemije in te so:

- Osteosinteza cervikalne hrbtenice, kjer se je čakalna doba povečala iz 56 dni na dan 16.3.2020 na 92 dni na dan 1.6.2020.
- Koronarna angiografija, kjer se je čakalna doba povečala iz 18 dni na dan 16.3.2020 na 35 dni na dan 1.6.2020.
- Drugi oralno operativni posegi, kjer se je čakalna doba povečala iz 18 dni na dan 16.3.2020 na 30 dni na dan 1.6.2020.

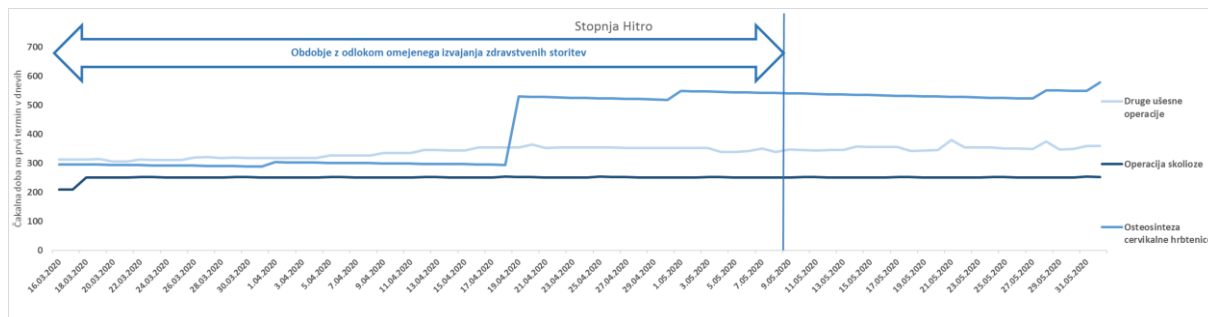
Graf 5-16: 3 terapevtsko-diagnostične storitve z največjim zmanjšanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja ZELO HITRO



Graf prikazuje terapevtsko-diagnostične storitve, kjer se je povprečna čakalna doba na prvi prosti termin pri stopnji »Zelo hitro« najbolj skrajšala v času epidemije in te so:

- Operacija hrbtenice - dekompresija, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 130 dni na dan 16.3.2020 na 39 dni na dan 1.6.2020.
- MR trebušnih organov s KS, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 74 dni na dan 16.3.2020 na 34 dni na dan 1.6.2020.
- Endoproteza kolena, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 76 dni na dan 16.3.2020 na 53 dni na dan 1.6.2020.

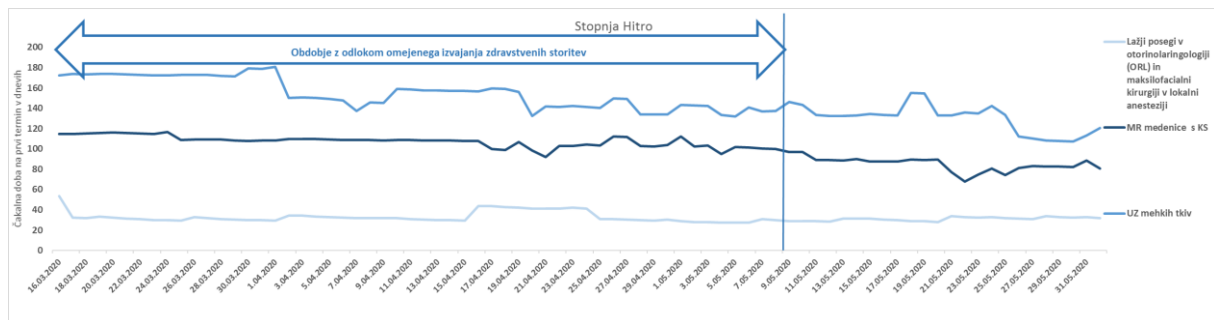
Graf 5-17: 3 terapevtsko-diagnostične storitve z največjim povečanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja HITRO



Graf prikazuje 3 terapevtsko-diagnostične storitve, kjer se je povprečna čakalna doba na prvi prosti termin pri stopnji »Hitro« najbolj povečala v času epidemije in te so:

- Osteosinteza cervikalne hrbtenice, kjer se je čakalna doba povečala iz 296 dni na dan 16.3.2020 na 579 dni na dan 1.6.2020.
- Druge ušesne operacije, kjer se je čakalna doba povečala iz 313 dni na dan 16.3.2020 na 359 dni na dan 1.6.2020.
- Operacija skolioze, kjer se je čakalna doba povečala iz 210 dni na dan 16.3.2020 na 253 dni na dan 1.6.2020.

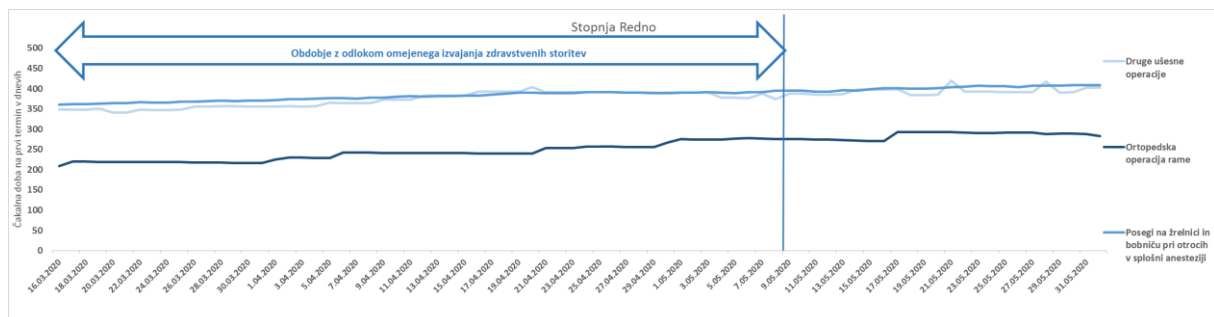
Graf 5-18: 3 terapevtsko-diagnostične storitve z največjim zmanjšanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja HITRO



Graf prikazuje terapevtsko-diagnostične storitve, kjer se je povprečna čakalna doba na prvi prosti termin pri stopnji »Hitro« najbolj skrajšala v času epidemije in te so:

- UZ mehkih tkiv, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 172 dni na dan 16.3.2020 na 120 dni na dan 1.6.2020.
- MR medenice s KS, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 114 dni na dan 16.3.2020 na 80 dni na dan 1.6.2020.
- Lažji posegi v otorinolaringologiji (ORL) in maksilofacialni kirurgiji v lokalni anesteziji, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 53 dni na dan 16.3.2020 na 32 dni na dan 1.6.2020.

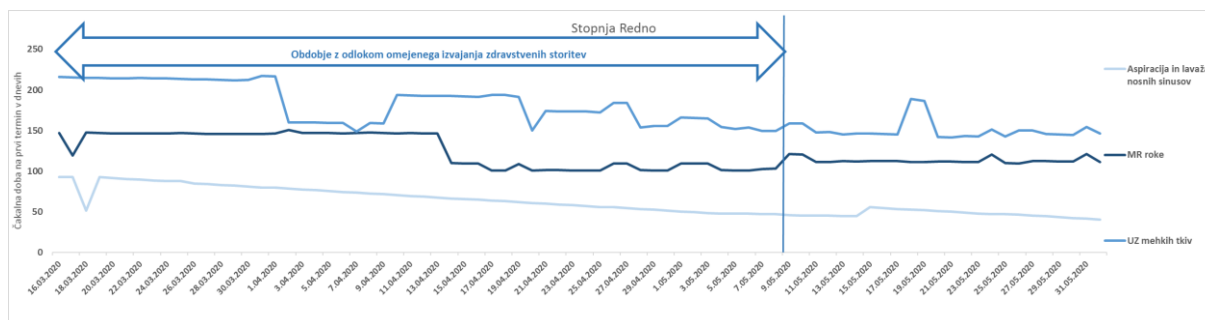
Graf 5-19: 3 terapevtsko-diagnostične storitve z največjim povečanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja REDNO



Graf prikazuje 3 terapevtsko-diagnostične storitve, kjer se je povprečna čakalna doba na prvi prosti termin pri stopnji »Redno« najbolj povečala v času epidemije in te so:

- Ortopedska operacija rame, kjer se je čakalna doba povečala iz 208 dni na dan 16.3.2020 na 282 dni na dan 1.6.2020.
- Druge ušesne operacije, kjer se je čakalna doba povečala iz 347 dni na dan 16.3.2020 na 402 dni na dan 1.6.2020.
- Posegi na žrelnici in bobniču pri otrocih v splošni anesteziji, kjer se je čakalna doba povečala iz 361 dni na dan 16.3.2020 na 408 dni na dan 1.6.2020.

Graf 5-20: 3 terapevtsko-diagnostične storitve z največjim zmanjšanjem povprečne ČD na prvi prosti termin stopnja REDNO

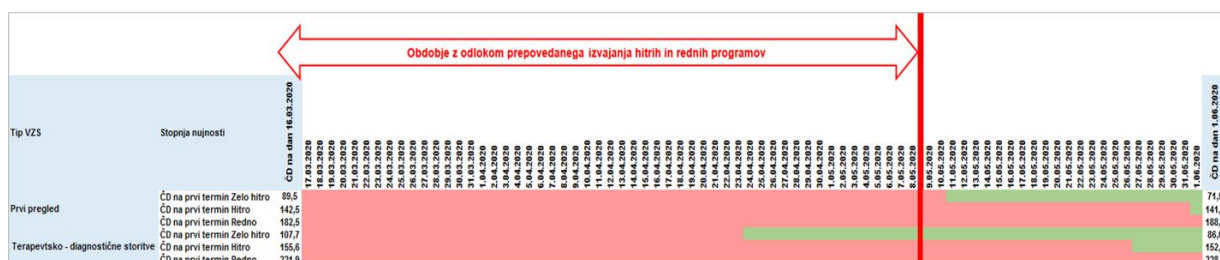


Graf prikazuje terapevtsko-diagnostične storitve, kjer se je povprečna čakalna doba na prvi prosti termin pri stopnji »Redno« najbolj skrajšala v času epidemije in te so:

- UZ mehkih tkiv, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 215 dni na dan 16.3.2020 na 146 dni na dan 1.6.2020.
- Aspiracija in lavaža nosnih sinusov, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 93 dni na dan 16.3.2020 na 40 dni na dan 1.6.2020.
- MR roke, kjer se je čakalna doba skrajšala iz 146 dni na dan 16.3.2020 na 111 dni na dan 1.6.2020.

Do sedaj smo predstavili podatke o čakalnih dobah na prve proste termine, ki jih izvajalci zdravstvene dejavnosti javljajo v sistem eNaročanja, v nadaljevanju pa si bomo pogledali, kaj se je dogajalo s čakalnimi dobami vseh čakajočih, ki so vpisani na seznamih in čakajo na izvedbo zdravstvene storitve. Takšnim naročilom rečemo aktivna odprta naročila. Poglejmo si torej kaj se je v času epidemije dogajalo s čakalnimi dobami vseh, ki na seznamih čakajo na določeno zdravstveno storitev.

Graf 5-21: Dnevno gibanje povprečne ČD vseh čakajočih na čakalnih seznamih ločeno po stopnjah nujnosti glede na tip zdravstvene storitve.

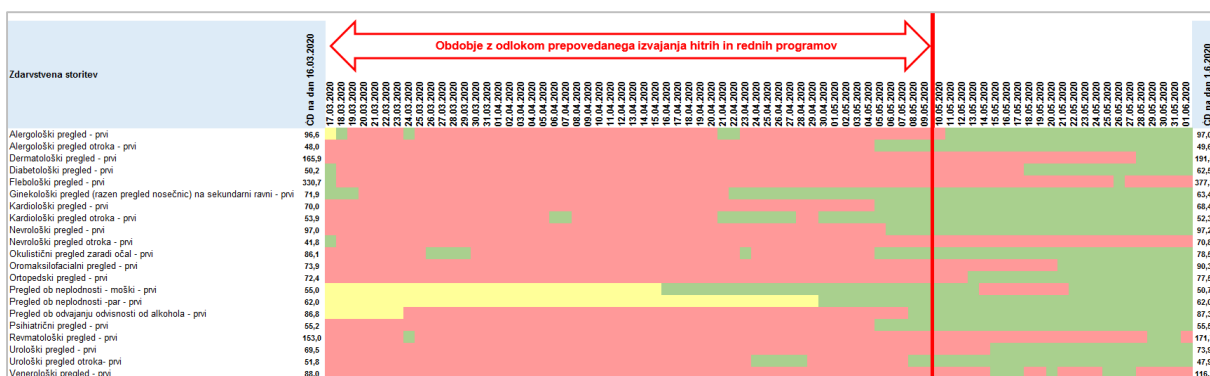


Graf prikazuje dnevno gibanje izračunanih povprečnih čakalnih dob za vsa naročila, ki so vpisana na čakalni seznam in čakajo na izvedbo storitve, razdeljeno na posamezen tip zdravstvene storitve ločeno po stopnjah nujnosti. Rdeča barva označuje povečanje povprečne čakalne dobe na določen dan v primerjavi z dnem 16.3.2020, zelena pa zmanjšanje povprečne čakalne dobe na določen dan v primerjavi z dnem 16.3.2020. Tako pri prvih pregledih kot pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah opazamo isti trend gibanja povprečnih čakalnih dob vseh, ki čakajo na čakalnih seznamih. Prvi obeh tipih zdravstvenih storitev je vseskozi opazna dnevna rast čakalnih dob pri stopnji »Redno«, medtem, ko so se čakalne dobe pri stopnji

»Hitro« konec maja oziroma v začetku junija začele skrajševati. Pri stopnji »Zelo hitro« se je pri terapevtsko-diagnostičnih storitvah povprečna čakalna doba začela skrajševati v drugi polovici aprila, prvi prvih pregledih pa je to moč opaziti v začetku meseca maja. Kakorkoli, če primerjamo povprečne čakalne dobe na dan 16.3.2020 s čakalnimi dobami na dan 1.6.2020, vidimo, da velika odstopanja v smeri skrajševanja kot v smeri podaljševanja niso tako izrazita.

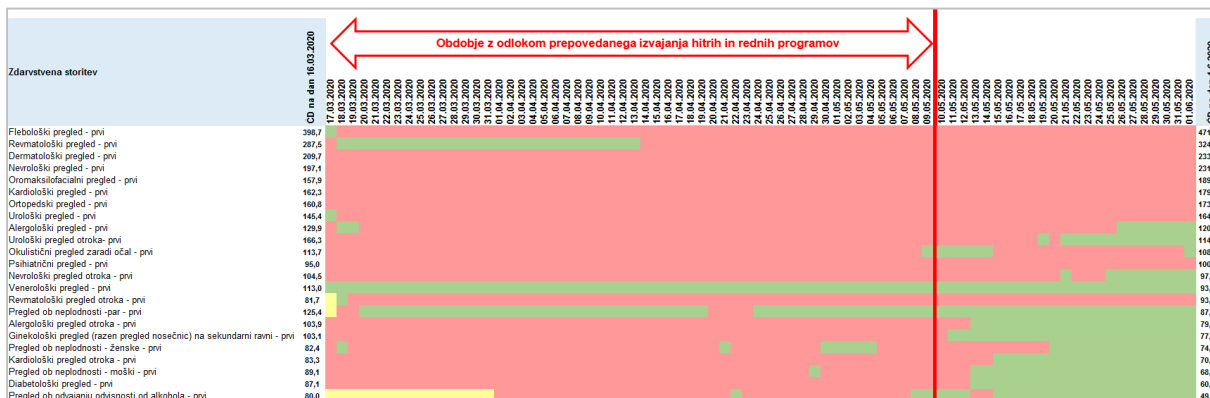
V nadaljevanju bomo prikazali še tiste preglede in storitve, kjer so bile razlike v povprečni čakalni dobi na prvi dan po formalnem koncu epidemije glede na prvi dan začetka epidemije, največje. Podatke prikazujemo ločeno glede na tip zdravstvene storitve za vse tri stopnje nujnosti.

Graf 5-22: Dnevno gibanje povprečne ČD vseh čakajočih na čakalnih seznamih za prve preglede pri stopnji nujnosti ZELO HITRO



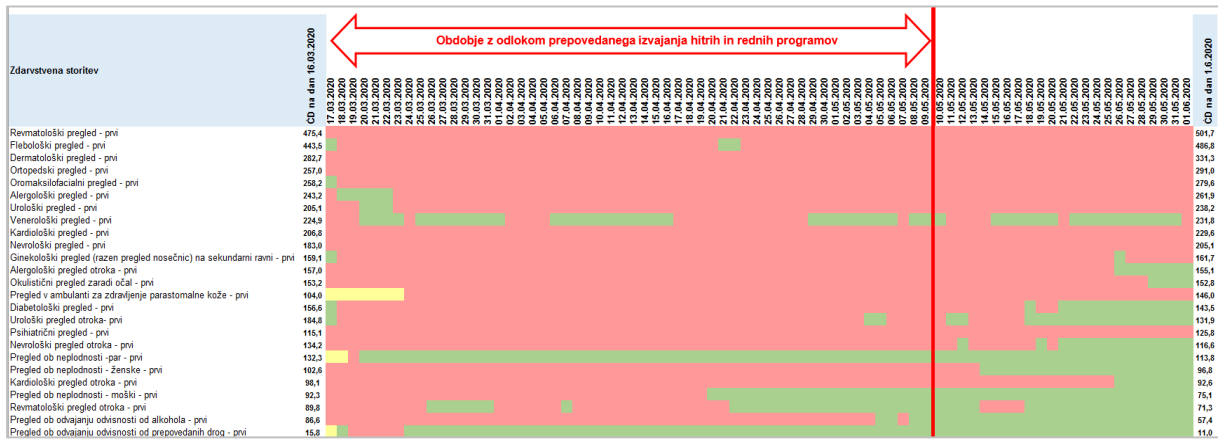
Graf prikazuje dnevno gibanje povprečnih čakalnih dob vseh odprtih naročil. Izhodišče izračunanih primerjav je kot že rečeno 16.3.2020. Podatki kažejo, da je pri prav vseh prvih pregledih, ki jih spremljamo na mesečni ravni, povprečna čakalna doba vse do nekje 9.5.2020 čakalna doba rastla, po temu datumu pa je pri večini prvih pregledov čakalna doba začela padati.

Graf 5-23: Dnevno gibanje povprečne ČD vseh čakajočih na čakalnih seznamih za prve preglede pri stopnji nujnosti HITRO



Pri stopnji nujnosti »Hitro« se je večini čakajočih na čakalnih seznamih v povprečju čakalna doba podaljšala. Pri večini prvih pregledov so tako povprečne čakalne dobe vse do 9.5.2020 rastle, po temu datumu pa so se pri slabi polovici vseh opazovanih prvih pregledov začele krajšati, medtem, ko so se pri ostalih še naprej podaljševale.

Graf 5-24: Dnevno gibanje povprečne ČD vseh čakajočih na čakalnih seznamih za prve preglede pri stopnji nujnosti REDNO



Pri stopnji »Redno« je slika zelo podobna kot pri stopnji »Hitro«, le da je tu po 9.5.2020 moč opaziti še manj prvih pregledov, kjer so se povprečne čakalne dobe začele krajšati. Tako imamo na dan 1.6.2020 več kot pri polovici prvih pregledov, ki jih spremljamo na mesečni ravni, daljše povprečne čakalne dobe vseh čakajočih na seznamu kot pred začetkom epidemije.

Graf 5-25: Dnevno gibanje povprečne ČD vseh čakajočih na čakalnih seznamih za 40 terapevtsko-diagnostičnih storitev, ki imajo največje razlike v dolžini čakalnih dob pri stopnji nujnosti ZELO HITRO



Kot že rečeno smo na graf uvrstili 20 storitev, kjer so se povprečne čakalne dobe med začetkom in koncem epidemije najbolj povečale (zgornja rdeča polovica grafa) in 20 storitev, kjer so se povprečne čakalne dobe v enakem obdobju najbolj skrajšale (spodnja zelena polovica grafa) Med storitvami, kjer ljudje po epidemiji čakajo še dlje najdemo ušesne operacije, operacije halluxa, operacije krčni žil itd. Na drugi strani so se povprečne čakalne

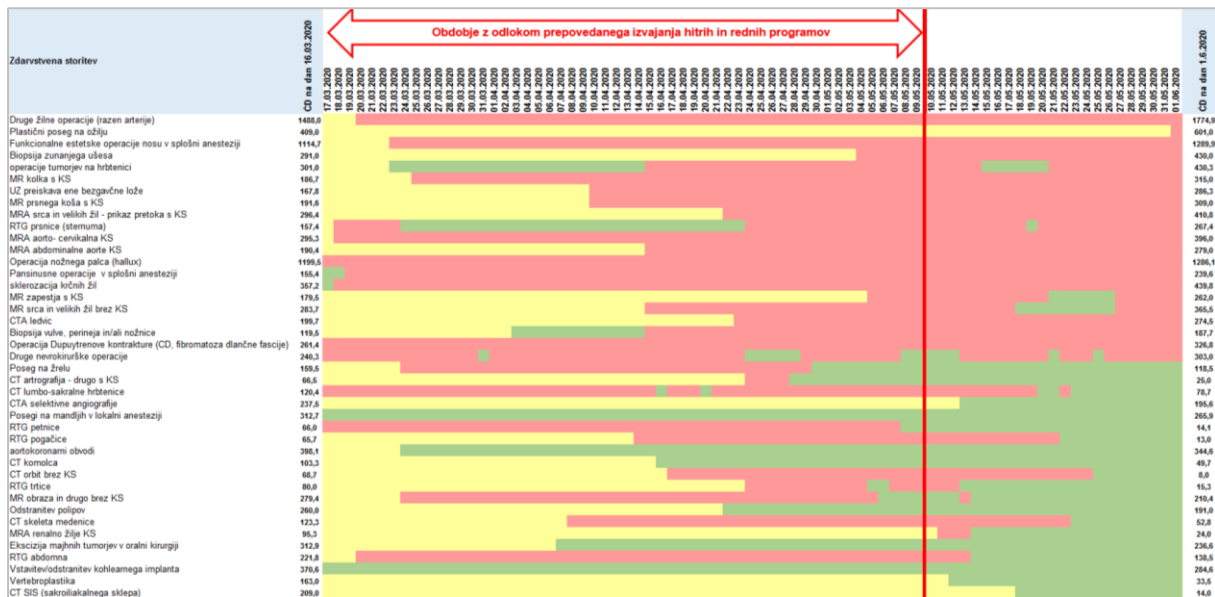
dobe vseh čakajočih na seznamih najbolj skrajšale pri operacijah tumorjev na hrbtenici, MR vratu, angiografiji.

Graf 5-26: Dnevno gibanje povprečne ČD vseh čakajočih na čakalnih seznamih za 40 terapevtsko-diagnostičnih storitev, ki imajo največje razlike v dolžini čakalnih dob pri stopnji nujnosti HITRO



Tudi tu smo na graf uvrstili 20 storitev, kjer so se povprečne čakalne dobe med začetkom in koncem epidemije najbolj povečale (zgornja rdeča polovica grafa) in 20 storitev, kjer so se povprečne čakalne dobe v enakem obdobju najbolj skrajšale (spodnja zelena polovica grafa). Med storitvami, kjer ljudje po epidemiji čakajo še dlje najdemo druge žilne operacije, operacije halluxa, operacije krčni žil itd. Na drugi strani so se povprečne čakalne vseh čakajočih na seznamih najbolj skrajšale pri operacijah skolioze, MR kolka, posegih na mandljih itd. (glej graf).

Graf 5-27: Dnevno gibanje povprečne ČD vseh čakajočih na čakalnih seznamih za 40 terapevtsko-diagnostičnih storitev, ki imajo največje razlike v dolžini čakalnih dob pri stopnji nujnosti REDNO



Tudi pri tej stopnji nujnosti smo na graf uvrstili 20 storitev, kjer so se povprečne čakalne dobe med začetkom in koncem epidemije najbolj povečale (zgornja rdeča polovica grafa) in 20 storitev, kjer so se povprečne čakalne dobe v enakem obdobju najbolj skrajšale (spodnja zelena polovica grafa). Med storitvami, kjer ljudje po epidemiji čakajo še dlje najdemo druge žilne operacije, plastične poseg na ožilju, biopsija zunanjega ušesa itd. Na drugi strani so se povprečne čakalne vseh čakajočih na seznamih najbolj skrajšale pri CT SIS, vertebroplastika, vstavitvev kohlearnega implanta itd.. (glej graf).

Če pogledamo razlike med povprečnimi čakalnimi dobami na prve proste termine, ki jih v sistem eNaročanja dnevno javljajo izvajalci zdravstvenih storitev in pa povprečnih čakalnih dob vseh tistih, ki pri teh istih izvajalcih čakajo na čakalnih seznamih na storitev, ugotovimo, da v večini primerov ne obstaja nobene korelacije v smislu, da bi se s skrajševanjem čakalnih dob čakajočih na storitev krajšale tudi čakalne dobe na prve proste termine ali obratno. Tako smo izračunali, da se le pri 25% vseh seznamov trendi čakalnih dob na prvi prosti termin in povprečnih čakalnih dob vseh čakajočih na isto storitev pri istem izvajalcu ujemajo, se pravi, da če narašča čakalna doba na prvi termin narašča tudi čakalna doba vseh, ki na to isto storitev pri istem izvajalcu tudi že čakajo.

