

Dostop do prvih specialističnih pregledov otrok za obdobje 2019–2023

Marjeta Kuhar



Dostop do prvih specialističnih pregledov otrok v Republiki Sloveniji za obdobje 2019–2023

Analiza čakalnih dob za izbrano vrsto zdravstvenih storitev od 1. januarja 2019 do 1. januarja 2023

Avtor: mag. Marjeta Kuhar, univ.dipl.ekon.

Nacionalni inštitut za javno zdravje
Ljubljana, 2023

Odgovorna oseba:
Branko Gabrovec, direktor Nacionalnega inštituta za javno zdravje
Elektronska izdaja

Spletni naslov: <https://nijz.si/>

Vsebina raziskave ni lektorirano. Uporaba in objava podatkov ter vsebine raziskave, v celoti ali delno, dovoljena le z navedbo avtorja oziroma vira:

Kuhar M. Dostop do prvih specialističnih pregledov otrok v Republiki Sloveniji za obdobje 2019-23; analiza čakalnih dob za izbrano vrsto zdravstvenih storitev od 1. januarja 2019 do 1. januarja 2023. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2023. Dostopno na: <https://nijz.si/publikacije/dostop-do-prvih-specialisticnih-pregledov-otrok-v-republiki-sloveniji-za-obdobje-2019-2023/>.

Copyright © September 2023,
Nacionalni inštitut za javno zdravje

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

Kazalo vsebine

| | |
|---|-----------|
| 1Uvod.. | 2 |
| 2Metodologija | 4 |
| 2.1 Raziskovalni načrt..... | 4 |
| 2.1.1 Opredelitev pojmov povezanih s čakalnimi dobami..... | 5 |
| 2.1.2 Opredelitev dopustne čakalne dobe in nad dopustne čakalne dobe..... | 6 |
| 2.2 Zbiranje in analiza podatkov | 7 |
| 3Rezultati | 10 |
| 3.1 Primerjava gibanja povprečnih čakalnih dob po specialnostih v obdobju 2019-23..... | 10 |
| 3.1.1 Alergološki pregled otroka – prvi | 10 |
| 3.1.2 Kardiološki pregled otroka – prvi | 12 |
| 3.1.3 Nevrološki pregled otroka – prvi | 14 |
| 3.1.4 Revmatološki pregled otroka - prvi | 16 |
| 3.1.5 Urološki pregled otroka – prvi | 18 |
| 3.2 Povprečne in dopustne čakalnih dob za prvi specialistični pregled otrok v obdobju 2019-23 | 20 |
| 3.3 Analiza prvih specialističnih pregledov otrok v sistemu zdravstvenega varstva po vrstah zdravstvenih storitev | 22 |
| 4Zaključki in predlogi za izboljšave | 23 |
| 5Literatura in viri | 24 |
| 6Priloga | 26 |

Kazalo slik

| | |
|---|----|
| Slika 1. Alergološki prvi pregled otroka »skupaj« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 10 |
| Slika 2. Alergološki prvi pregled otroka »zelo hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 10 |
| Slika 3. Alergološki prvi pregled otroka »hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 10 |
| Slika 4. Alergološki prvi pregled otroka »redno« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 10 |
| Slika 5. Kardiološki prvi pregled otroka »skupaj« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 12 |
| Slika 6. Kardiološki prvi pregled otroka »zelo hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 12 |
| Slika 7. Kardiološki prvi pregled otroka »hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 12 |
| Slika 8. Kardiološki prvi pregled otroka »redno« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 12 |
| Slika 9. Nevrološki prvi pregled otroka »skupaj« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 14 |
| Slika 10. Nevrološki prvi pregled otroka »zelo hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 14 |
| Slika 11. Nevrološki prvi pregled otroka »hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 14 |
| Slika 12. Nevrološki prvi pregled otroka »redno« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 14 |
| Slika 13. Revmatološki prvi pregled otroka »skupaj« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 16 |
| Slika 14. Revmatološki prvi pregled otroka »zelo hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 16 |
| Slika 15. Revmatološki prvi pregled otroka »hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 16 |
| Slika 16. Revmatološki prvi pregled otroka »redno« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 16 |
| Slika 17. Urološki prvi pregled otroka »skupaj« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 18 |
| Slika 18. Urološki prvi pregled otroka »zelo hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 18 |
| Slika 19. Urološki prvi pregled otroka »hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 18 |
| Slika 20. Urološki prvi pregled otroka »redno« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23..... | 18 |
| Slika 21. Primerjava gibanja povprečne ČD za prve preglede otroka »zelo hitro« po letih 2019-23..... | 20 |
| Slika 22. Primerjava gibanja povprečne ČD za prve preglede otroka »hitro« po letih 2019-23..... | 21 |
| Slika 23. Primerjava gibanja povprečne ČD za prve preglede otroka »redno« po letih 2019-23..... | 21 |
| Slika 24. Rast števila vrst zdravstvenih storitev za prvi specialistični pregled otrok (2014-23)..... | 22 |
| Slika 25. Primerjava skupin vrst zdravstvenih storitev prvih specialističnih pregledov otrok (2014-23)..... | 22 |

Kazalo tabel

| | |
|---|----|
| Tabela 1. Opredelitev dopustnih čakalnih dob in čakalnih dob nad dopustno čakalno dobo..... | 6 |
| Tabela 2. Nacionalni podatki iz sistema eNaročanje s stanjem na dan 1. januar: 2019-2023..... | 7 |
| Tabela 3. Seznam zdravstvenih storitev po stopnjah nujnosti obravnave in DČD..... | 8 |
| Tabela 4. Seznam vrst zdravstvenih storitev vključenih v raziskavo..... | 9 |
| Tabela 5. Povprečne čakalne dobe za alergološki pregled otroka – prvi [1062P]..... | 11 |
| Tabela 6. Povprečne čakalne dobe za kardiološki pregled otroka – prvi [1057P]..... | 13 |
| Tabela 7. Povprečne čakalne dobe za nevrološki pregled otroka – prvi [1067P]..... | 15 |
| Tabela 8. Povprečne čakalne dobe za revmatološki pregled otroka – prvi [1063P]..... | 17 |
| Tabela 9. Povprečne čakalne dobe za urološki pregled otroka – prvi [2338P]..... | 19 |

1 Uvod

Zaradi izbruha virusa SARS-CoV-2 so bili v letu 2020 sprejeti ukrepi, ki so med pandemijo covid-19, pomembno vplivali na zmanjšanje časovne dostopnosti do zdravstvenih storitev, po vsem svetu in tudi pri nas (1–4). Pričujoča, retrospektivna (*ex-post*) raziskava se nanaša na proučevanje posledic pandemije covid-19 na dostop do prvih specialističnih pregledov, ranljive skupine prebivalstva – otrok v starosti 19 let, specialistične preglede otrok.

Raziskavo smo izvedli v letu 2023, in sodi v okvir tematskih raziskovanj dostopa do zdravstvenih storitev v Republiki Sloveniji, ki ga na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (v nadaljevanju NIJZ) izvajamo od leta 2020 v okviru projekta »Ukrepi na področju obvladovanja širitve COVID-19 s poudarkom na ranljivih skupinah prebivalstva«¹. Za razliko od prvotnih raziskav, ki smo jih izvedli v obdobju 2020-2021, in sicer »Dostopnost do zdravstvenih storitev v Republiki Sloveniji med epidemijo« (5) ter »Pregled politik skrajševanja čakalnih dob v zdravstvu: primerjalna analiza« (6), tokrat raziskujemo dostopnost do prvih specialističnih pregledov otrok v specialistični ambulantni dejavnosti z vidika primerjave povprečnih čakalnih dob v obdobju 2019-2023. Obe raziskavi sta proučevali vpliv epidemije covid-19 na dostopnost do zdravstvenih storitev v Republiki Sloveniji v prvem letu epidemije v primerjavi z obdobjem pred epidemijo ter pregled ukrepov zdravstvenih politik za upravljanje čakalnih dob in čakalnih vrst, ki jih vpeljujejo različni zdravstveni sistemi (5,6), pri čemer obravnave otrok nismo, posebej izpostavljali.

Povprečne čakalne dobe za izbrane vrste zdravstvenih storitev, ki smo jih proučevali in se nanašajo na obravnavo otrok, sicer kontinuirano spremljamo na nacionalni ravni in objavljamo v mesečnih poročilih NIJZ² (7–9). Na primeru petih vrst *prvih specialističnih pregledov za otroke*, ki se izvajajo v specialistični ambulantni dejavnosti smo analizirali trend gibanja povprečnih čakalnih dob za obdobje pred, med in po epidemiji, od 2019 do 2023. V raziskavo smo vključili podatke iz mesečnih poročil, ki se nanašajo na analizo povprečnih čakalnih dob s stanjem na 1. dan v mesecu januarju.

¹ Delovna naloga »Vpliv COVID 19 na zagotavljanje dostopnosti do pravočasnega zdravstvenega varstva« predstavlja del naložbe, ki jo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19. Koordinirana je v sklopu projekta Nacionalnega inštituta za javno zdravje »Ukrepi na področju obvladovanja širitve COVID-19 s poudarkom na ranljivih skupinah prebivalstva«, ki poteka v okviru VIII. delovnega paketa »Sistem zdravstvenega varstva in podatki«.

² Nacionalno spremljanje čakalnih dob – mesečno poročilo. Mesečno poročilo vsebuje statistični pregled čakalnih dob in števila čakajočih za nabor vrst zdravstvenih storitev (VZS), ki se uporabljajo v sistemu eNaročanja (dostopno prek: [eNaročanja.Publikacije | Nijz](#)).

Raziskava temelji na analizi ter primerjavi administrativnih podatkov NIJZ — povprečnih čakalnih dob za zdravstvene storitve v specialistični ambulantni dejavnosti otrok, ki smo jih v raziskavi opredelili kot ranljivo skupino prebivalstva³. Primerjalno analizo gibanja povprečnih čakalnih dob smo izvedli prvič, na primeru prvih *alergoloških, kardioloških, nevroloških, revmatoloških in uroloških pregledov otroka*.

Glavni cilj raziskave je ugotoviti za koliko so se čakalne dobe v povprečju podaljšale oziroma skrajšale po epidemiji. Za odgovor na raziskovalno vprašanje smo analizirali gibanje povprečnih čakalnih dob po stopnjah nujnosti obravnave – zelo hitro, hitro in redno za obdobje od 1. januarja 2019 do 1. januarja 2023. V raziskavi smo želeli proučiti vpliv epidemije nalezljive bolezni virusa SARS-CoV-2 (v nadaljevanju epidemija covid-19) na »pravočasen« dostop do zdravstvenega varstva na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti v Republike Slovenije v obdobju 2019-2023, na podlagi nacionalne zbirke podatkov informacijskega sistema eNaročanje.

V raziskavi je dostop do zdravstvenih storitev obravnavana z vidika časovne dimenzije dostopa (*ang. timely access*), ter ga poimenovali »pravočasen dostop« na podlagi teorije dostopa do zdravstvenih storitev, ki jo merimo s čakalnimi dobami. Slednja skupaj z geografsko, finančno, kulturno in digitalno dimenzijo dostopnosti, tvorijo osnovni koncept – stebre za dobro organiziran in univerzalen sistem zdravstvenega varstva v 21. stoletju (10).

Namen raziskave je poleg analize podatkov, zagotoviti informacije o stanju na področju zagotavljanja pravočasne dostopnosti do prvih specialističnih pregledov otrok kot tudi ugotoviti vpliv epidemije covid-19 na gibanje povprečnih čakalnih dob v primerjavi z dopustnimi čakalnimi dobami. V raziskavi izhajamo iz predpostavke, kot opozarjajo van Ginneken in drugi (11), da se bodo po epidemiji covid-19 čakalne dobe še podaljšale, zaradi ne zagotavljanja zdravstvene obravnave med pandemijo, ter dodajajo, da je za uspešno ukrepanje potrebno izhajati iz prioritete, te pa na evidenci temelječih zdravstvih politik (6,12).

³ Ranljive skupine prebivalstva so definirane različno. Operativni program razvoja človeških virov 2007-2013 med ranljive skupine prebivalstva, ki se srečujejo z večjo stopnjo tveganja socialne izključenosti in neenakih možnosti, uvršča predvsem: ljudi z nizkimi dohodki, katerih preživetje je pogosto odvisno od socialnih transferjev (brezposelni, enostarševske družine, starejše samske osebe, starejše samske ženske); invalidi (invalidi brez statusa, s težjimi okvarami, brezposelni); brezdomci (zdravstvene in stanovanjske težave); Romi (brezposelnost, nizka stopnja izobrazbe, slabe stanovanjske razmere); migranti, begunci in iskalci azila (nepoznavanje jezika, zaposlitev, stanovanjski pogoji); otroci in mladostniki s težavami v odraščanju; druge ranljive skupine (žrtve nasilja, odvisniki, osebe s težavami v duševnem zdravju ipd.).

2 Metodologija

2.1 Raziskovalni načrt

V raziskavi smo uporabili retrospektivno (*ex-post*) opazovalno metodo, da bi ugotoviti vpliv epidemije covid-19 na povprečne čakalne dobe v specialistični ambulantni dejavnosti oziroma proučili dostop do prvih specialističnih pregledov otrok. Odgovor na zastavljena vprašanja smo iskali s pomočjo primerjalne analize podatkov med povprečnimi čakalnimi dobami in dopustnimi čakalnimi dobami za pet vrst zdravstvenih statističnih. V raziskavi opredelimo odstopanja povprečnih čakalnih dob od dopustnih čakalnih dob, določene s veljavno zakonodajo (13,14). Raziskava — zbiranje in analiza podatkov ter interpretacija je potekalo med 21. januarjem 2023 in 31. avgustom 2023.

Zasnova raziskave je obsegala zbiranje in analiziranje podatkov na podlagi katerih bi lahko ovrednotili dostopnost do zdravstvenih storitev skozi obdobje 2019-23, pri čemer smo glavno raziskovalno vprašanje razvili v podvprašanja, in sicer:

- (1) Ali so se povprečne čakalne dobe v primerjavi z dopustnimi čakalnimi dobami po epidemiji covid-19 podaljšale za prve specialistične preglede otrok v Republiki Sloveniji?
- (2) Kakšen je vpliv epidemije covid-19 na povprečne čakalne dobe ter s tem na pravočasen dostop do zdravstvenih storitev – prvih specialističnih pregledov otrok v Republiki Sloveniji pred, med in po epidemiji covid-19:
 - (i) v stopnji nujnosti obravnave – zelo hitro;
 - (ii) v stopnji nujnosti obravnave – hitro;
 - (iii) v stopnji nujnosti obravnave – redno;

Pregled gibanja povprečnih čakalnih dob se nanaša na stanje obdobje 2019-23 (od 1. januarja 2019 do 1. januarja 2023), na stopnje nujnosti obravnave — *zelo hitro*, *hitro in redno*, ki določajo dopustno čakalno dobo za izbrano vrsto zdravstvenih storitev v specialistično-ambulantni dejavnosti v mreži javne zdravstvene dejavnosti Republike Slovenije, in se zbirajo v podatkovnih zbirkah eZdravje na nacionalni ravni skladno z določili Zakona o pacientovih pravicah (13), Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (15) ter podzakonskim aktom (14).

2.1.1 Opredelitev pojmov povezanih s čakalnimi dobami

Po pregledu strokovne in znanstvene ter sive literature ter zakonodaje smo opredelili in definirali pojme, na podlagi katerih smo ocenjevali vpliv epidemije covid-19 (7–9,13,14):

- *čakalna doba* je v dnevih oziroma mesecih izražen čas od datuma uvrstitve pacienta na čakalni seznam do datuma termina predvidenega za izvedbo zdravstvene storitve.
- (*najdaljša*) *dopustna čakalna doba* je z določena z Zakonom o pacientovih pravicah (13) in Pravilnikom (14) po stopnjah nujnosti obravnave in vrstah zdravstvene storitev. Če je čakalna doba daljša od dopustne, pomeni, da je presežena oziroma nad dopustno (nad DČD). Besedna zveza »najdaljša dopustna« je oksimoron – oba pojma pomenita časovno omejitvev po stopnjah nujnosti obravnave. Določa razumen dopusten čas čakanja v katerem se predvideva, da mora biti zdravstvena storitev opravljena. Napotni zdravnik izbere eno od štirih stopenj nujnosti obravnave, glede na strokovne smernice, ki pa jih določi minister pristojen za zdravje. V raziskavi uporabljamo besedno zvezo »dopustna čakalna doba« (v nadaljevanju DČD), ki je ovrednotena z dnevi po stopnjah nujnosti obravnave.
- *stopnjo nujnosti obravnave* — nujno, zelo hitro, hitro, redno so določene v zakonu so določene z zakonom (13), ki jo označi napotni zdravnik na napotnico, na podlagi uveljavljenih sodobnih medicinskih smernic, svoje strokovne presoje, pri čemer se upošteva največjo zdravstveno korist pacienta ter razumen čas, kar zdravnik označi na napotnici.
- *čakalni seznam* je z zakonom določena (15) elektronska zbirka podatkov v sistemu eNaročanje, čakajočih pacientov na izvedbo zdravstvene storitve pri izbranem izvajalcu zdravstvene dejavnosti vključene v mrežo javne zdravstvene službe.
- *povprečna čakalna doba* je izračunana na podlagi podatkov iz čakalnih seznamov in posameznih čakalnih dob vseh čakajočih na dan spremljanja (praviloma 1. dan v mesecu) po posameznih stopnjah nujnosti obravnave ter vseh stopenj skupaj.
- *prvi specialistični pregled* je v raziskavi definiran prvi specialistični pregled, za ugotavljanje novega zdravstvenega stanja pacienta ali akutnega poslabšanja kroničnega obolenja ter načrtovanje potrebnih preiskav oziroma zdravljenja, vključno z morebitnim zdravljenjem, opravljenim neposredno po prvem pregledu. Kot prvi pregled se šteje tudi diagnostika, brez izvedbe specialističnega pregleda.

- *kontrolni specialistični pregled* je pregled specialista, ki je namenjen preverjanju učinkov začetnega zdravljenja, načrtovanju dodatnih preiskav do zaključka zdravljenja, začeto na podlagi prvega pregleda, po strokovni oceni izbranega specialista.

2.1.2 Opredelitev dopustne čakalne dobe in nad dopustne čakalne dobe

Za potrebe analize podatkov ter interpretacije podatkov, glede na zastavljena raziskovalna vprašanja smo besedno zvezo »presežene najdaljšo dopustne čakalne dobe«, ki jo določa 9. in 10. členu pravilnika (14) uporabili besedno zvezo »nad dopustno čakalno dobo« (v nadaljevanju NDČD). Poenostavitev izhaja iz potrebe po bolj jasnem razlikovanju med dopustno čakalno dobo (DČD), ki predstavlja kriterij, kdaj je čakalna doba presežena oziroma ni več dopustna, glede na stopnjo nujnosti obravnave, šteto od dneva oziroma datuma predložitve napotnice in vpisa pacienta v čakalni seznam izvajalca, kar na splošno, brez izjem, ki so določene s pravilnikom (14), opredelimo v tabeli spodaj (Tabela 1).

Tabela 1. Opredelitev dopustnih čakalnih dob in čakalnih dob nad dopustno čakalno dobo

| Stopnje nujnosti obravnave | Dopustna čakalna doba (DČD) | nad dopustno čakalno dobo (NDČD) |
|----------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| nujno | 14 dni | < 14 dni |
| zelo hitro | 3 mesece (91 dni) | < 3 mesece (< 91 dni) |
| hitro | 6 mesecev (183 dni) | < 6 mesecev (< 183 dni) |
| redno | 12 mesecev (365 dni) | < 12 mesecev (< 365 dni) |

Primerjava čakalnih dob z DČD v raziskavi temelji na vrednosti kazalnikov in jo v raziskavi pojmuje skladno z opredelitvijo »pravočasnega dostopa do zdravstvenih storitev« (10). Slednje smo v raziskavi vrednotili na podlagi izračunanih vrednosti povprečnih čakalnih dob, čakajočih na čakalnih seznamih.

2.2 Zbiranje in analiza podatkov

Podatke smo v raziskavi razvrstili po izbranih petih vrstah zdravstvenih storitev in DČD v okviru stopenj nujnosti obravnave (Tabela 1), kot so določene v 9. in 10. členu⁴ pravilnika (14). V raziskavo specialističnih kontrolnih pregledov nismo vključili, saj na podlagi 3. odstavka 9. člena pravilnika (14) DČD zanje ne veljajo. V raziskavo smo vključili tudi prve revmatološke preglede otrok, za katere velja poseben režim določanja DČD skladno s 16. členom pravilnika (Tabela 3), ki kot »izjeme« pomenijo odmik od splošno določenih DČD (Tabela 1), so spreminjajoče in veljajo za določeno obdobje, odvisno od odločitve ministra pristojnega za zdravje, ki sprejme pravilnik (14). V raziskavi uporabljeni administrativni podatki (Tabela 2), kažejo gibanje povprečnih čakalnih dob čakajočih pacientov na čakalnih seznamih s stanjem na dan 1. januar, ki smo jih razvrstili po skupinah, in sicer za stanje:

- *pred epidemijo covid-19*, podatki na dan 1. januar 2019 in 1. januar 2020;
- *med epidemijo covid-19*, podatki na dan 1. januar 2021 in 1. januar 2022;
- *po epidemiji covid-19*, podatki na dan 1. januar 2023.

Tabela 2. Nacionalni podatki iz sistema eNaročanje s stanjem na dan 1. januar: 2019-2023

| Zap. št. | Stanje na dan | Nacionalni podatki | Dostop do virov podatkov |
|----------|----------------|--|---|
| 1 | 1. Januar 2019 | Mesečno poročilo o čakalnih dobah – 1. januar 2019 | Mesečno poročilo o čakalnih dobah - 1. januar 2019 Nijz |
| 2 | 1. Januar 2020 | Mesečno poročilo o čakalnih dobah – 1. januar 2020 | Mesečno poročilo o čakalnih dobah - 1. januar 2020 Nijz |
| 3 | 1. Januar 2021 | Mesečno poročilo o čakalnih dobah – 1. januar 2021 | Mesečno poročilo o čakalnih dobah - 1. januar 2021 Nijz |
| 4 | 1. Januar 2022 | Vrste zdravstvenih storitev, ki se nanašajo na prve specialistične preglede ter prikazujejo stanje na dan 1. 1. 2022 | Zdravstveno podatkovni center NIJZ (24. januar 2023)* |
| 5 | 1. Januar 2023 | Vrste zdravstvenih storitev, ki se nanašajo na prve specialistične preglede ter prikazujejo stanje na dan 1. 1. 2023 | Zdravstveno podatkovni center NIJZ (24. januar 2023)* |

Opomba: * Podatki za vrste zdravstvenih storitev, ki so bili do sedaj uporabljeni v mesečnih poročilih. Podatki pridobljeni na dan 24. 1. 2023 iz Zdravstveno podatkovni center NIJZ, iz sistema eNaročanja za potrebe te raziskave (vir: BI kocke na naslovu <http://172.29.5.145/olap/msmdpump.dll>).

Vir: povzeto po (7–9).

⁴ Najdaljše dopustne čakalne dobe za posamezno VZS glede na stopnjo nujnosti so: (1) za stopnjo nujnosti »zelo hitro«, ki se določi, kadar je zdravstveno stanje pacienta tako resno, da zahteva obravnavo prej kot v 14 dneh (čakalna doba se izračunava od datuma predložitve napotnice); (2) za stopnjo nujnosti »hitro«, ki se določi, kadar je zdravstveno stanje pacienta tako resno, da zahteva obravnavo prej kot v 3. mesecih (čakalna doba se izračunava od datuma predložitve napotne listine); (3) za stopnjo nujnosti »redno«, ki se določi, kadar je zdravstveno stanje pacienta tako resno, da zahteva obravnavo prej kot v 6. mesecih (čakalna doba se izračunava v dnevih od datuma predložitve napotnice). (14)

Podatke o najdaljših dopustnih čakalnih dobah smo za leta 2019-2023 pridobili iz mesečnih poročil, ki se nanašajo na izbrano vrsto zdravstvenih storitev (Tabela 2), in so dostopni na dan 1. januar, kar bo omogočilo primerjavo gibanja ter vrednotenje posledic epidemije covid-19 na dostop do prvih specialističnih pregledov z vidika čakalnih dob.

Iz mesečnih poročil smo za raziskavo izbrali tiste zdravstvene storitve, ki so ustrezali dvema kriterijema: (i) zdravstvena storitev se nanaša na prvi specialistični pregled in (ii) zdravstvena storitev se nanaša na obravnavo otroka. Med vsemi izbranimi vrstami zdravstvenih storitev, ki so navedene v mesečnih poročilih na dan 1. januar 2019-21 smo našli 24 takšnih, ki so ustrezale kriteriju — prvi specialistični pregled, od katerih je jih je 5 ustrezalo kriteriju, da se prvi specialistični pregled nanaša na obravnavo otrok (8). V mesečnih poročilih smo poiskali podatke, ki ustrezajo obema kriterijema, še za leto 2020 in 2021 (7–9) — prvi specialistični pregledi otrok: *alergološki pregled otrok – prvi [1062P]; kardiološki pregled otrok – prvi [1057P]; nevrološki pregled otrok – prvi [1067P]; revmatološki pregled otrok – prvi [1063P] ter urološki pregled otrok – prvi [2338P]*. Podatke za leto 2022 in 2023 s stanjem na dan 1. januar smo pridobili iz centralnega sistema eNaročanje, Zdravstveno podatkovnega centra NIJZ na dan 21. januar 2023 (Tabela 2). V šifrantu vrst zdravstvenih storitev NIJZ (šifrant VZS: verzija 13.1)⁵ smo preverili DČD za posamezno vrsto zdravstvenih storitev, obstoj ter veljavnost uporabe zdravstvene storitve in starostno omejitev otrok (Tabela 4) (16).

Tabela 3. Seznam zdravstvenih storitev po stopnjah nujnosti obravnave in DČD

| Šifra | Vrsta zdravstvene storitve (VZS) | Dopustne čakalne dobe po stopnjah nujnosti obravnave | | | |
|-------|----------------------------------|--|------------------------|------------------------|-----------|
| | | Zelo hitro - dnevi | Hitro – meseci (dnevi) | Redno – meseci (dnevi) | |
| 1 | 1062P | Alergološki pregled otroka – prvi | 14 | 3 (91,3) | 6 (182,5) |
| 2 | 1057P | Kardiološki pregled otroka – prvi | 14 | 3 (91,3) | 6 (182,5) |
| 3 | 1067P | Nevrološki pregled otroka – prvi | 14 | 3 (91,3) | 6 (182,5) |
| 4 | 1063P | Revmatološki pregled otroka – prvi | 14 | 3 (91,3) | 12 (365) |
| 5 | 2338P | Urološki pregled otroka – prvi | 14 | 3 (91,3) | 6 (182,5) |

Vir: Povzeto po (13,14,16).

⁵ [Objavljamo šifrant, verzijo 13.1](#), ki se je začel uporabljati 3.6.2022. Spremembe v primerjavi s prejšnjo verzijo so navedene v datoteki na listu »Spremembe in v [Povzetku sprememb_vzs_verzija_13_1_2022_06_03.xls \(live.com\)](#).

Retrospektivna primerjalna analiza temelji na kvantitativni metodi že izračunanih povprečnih vrednosti čakalnih dob za izbrane vrste zdravstvenih storitev (Tabela 2), in sicer na treh vrstah kazalnikov:

Tabela 4. Seznam vrst zdravstvenih storitev vključenih v raziskavo

| Šifra VZS | Naziv VZS | Skupi na VZS | Naziv skupine VZS | Starost do vključno | Predmet spremljanja čakalnih vrst | Aktiven | Datum začetka veljavnosti |
|-----------|------------------------------------|--------------|---|---------------------|-----------------------------------|---------|---------------------------|
| 1057P | Kardiološki pregled otroka - prvi | 18 | Pregledi in posegi na kardiovaskularnem sistemu | 19 | DA | DA | 26. 09. 2014 |
| 1062P | Alergološki pregled otroka - prvi | 31 | Pregledi na več organskih sistemih | 19 | DA | DA | 26. 09. 2014 |
| 1067P | Nevrološki pregled otroka - prvi | 11 | Pregledi in posegi na nevrološkem sistemu | 19 | DA | DA | 26. 09. 2014 |
| 1063P | Revmatološki pregled otroka - prvi | 31 | Pregledi na več organskih sistemih | 19 | DA | DA | 26. 09. 2014 |
| 2338P | Urološki pregled otroka- prvi | 31 | Pregledi na več organskih sistemih | 19 | DA | DA | 15. 02. 2017 |

Vir: Povzeto po podatkih šifrant VZS: verzija 13.1 (16).

V primerjalni analizi smo primerjali podatke o povprečnih čakalnih dobah vseh čakajočih, ki čakajo na zdravstveno obravnavo na prvi specialistični pregled otrok (Tabela 3 in 4), in sicer za naslednje vrednosti kazalnikov s stanjem na prvi dan meseca januarja po letih — od 2019 do vključno 2023 in sicer:

- povprečne čakalne dobe vseh čakajočih – zelo hitro;
- povprečne čakalne dobe vseh čakajočih – hitro;
- povprečne čakalne dobe vseh čakajočih – redno;

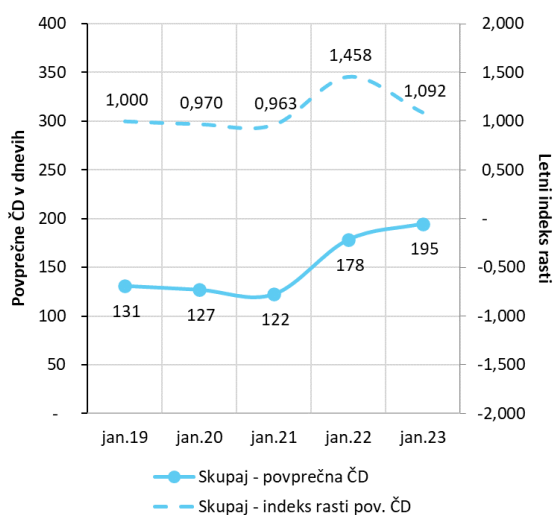
Dobljene podatke smo primerjali s dopustnimi čakalnimi dobami ter izvedli retrospektivno, primerjalno analizo za štiri letno obdobje, ter ocenili gibanje kazalnikov – povprečnih čakalnih dob v primerjavi z dopustnimi čakalnimi dobami za obdobje pred, med in po epidemiji covid-19 za ranljivo skupino otrok v starosti do vključno 19 let.

3 Rezultati

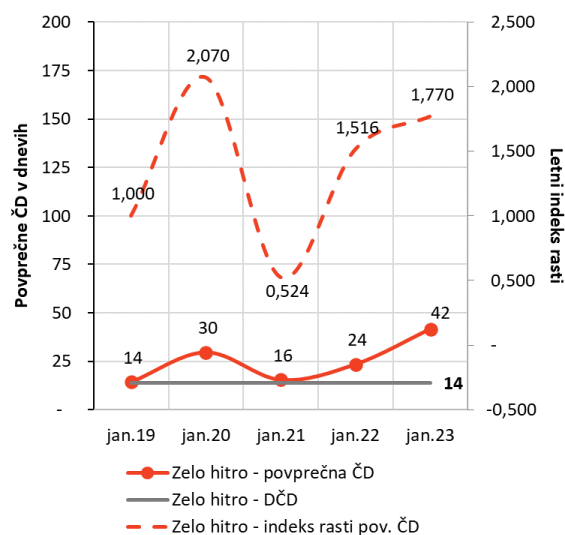
3.1 Primerjava gibanja povprečnih čakalnih dob po specialnostih v obdobju 2019-23

3.1.1 Alergološki pregled otroka – prvi

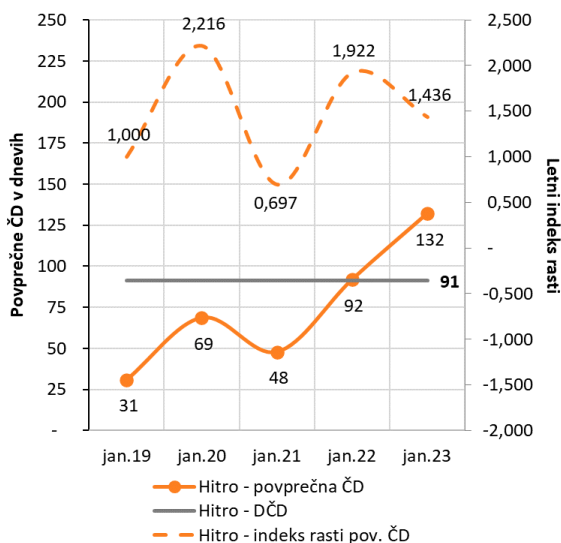
Primerjava gibanja povprečnih ČD *na dan 1. januarja* v obdobju 2019-23 za prvi *alergološki pregled otrok [1062P]* je pokazala (Slika 1), upad gibanja povprečnih ČD, ki je trajal do januarja 2021. V januarju 2022 so se povprečne ČD pričele podaljševati, in januarja 2023 dosegle najvišjo vrednost. Pacienti so januarja 2023 v povprečju čakali 195 dni, kar je za 49 % (za 64 dni) več, kot januarja 2019.



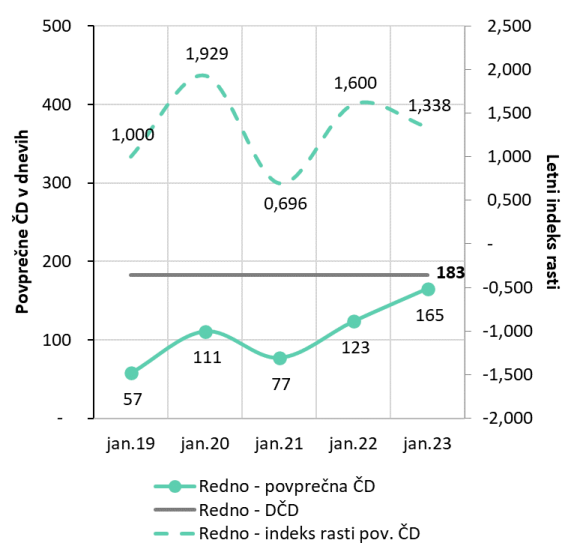
Slika 1. Alergološki prvi pregled otroka »skupaj« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 2. Alergološki prvi pregled otroka »zelo hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 3. Alergološki prvi pregled otroka »hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 4. Alergološki prvi pregled otroka »redno« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23

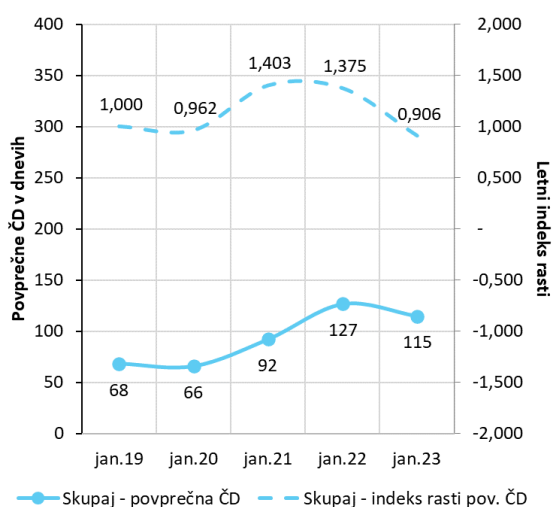
Primerjava povprečnih ČD po posameznih stopnjah nujnosti obravnave na prvi *alergološki pregled otrok [1062P]* pokaže (Tabela 5), da so se povprečne ČD med epidemijo v primerjavi s stanjem pred epidemijo skrajšale (2019-21), nato pa so se pričele podaljševati (2022-23) v vseh stopnjah nujnosti obravnave. Pri stopnji »zelo hitro« (Slika 2) so se podaljšale za 1,9-krat (iz 14 na 42 dni), kar je za 37 dni *nad* DČD (14 dni < 42 dni), »hitro« (Slika 3) za 3,3-krat (iz 31 na 132 dni), kar je za 41 dni *nad* DČD (91 dni < 132), in »redno« (Slika 4) za 1,9-krat (iz 57 na 165 dni), kar je za 17 dni *pod* DČD (183 dni > 165).

Tabela 5. Povprečne čakalne dobe za alergološki pregled otroka – prvi [1062P]

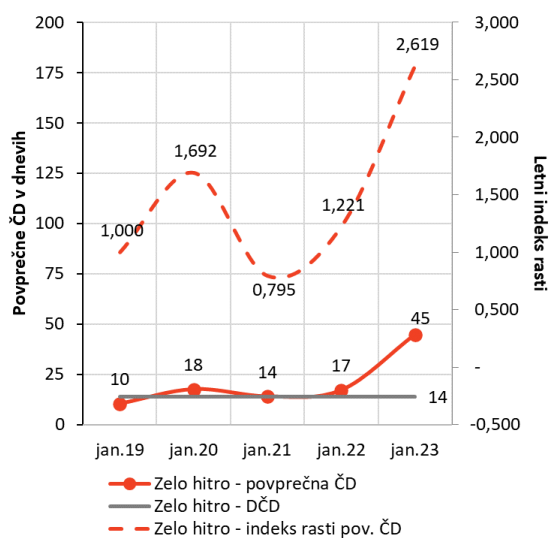
| Stopnja nujnosti obravnave | Stanje na dan | Povprečna ČD | DČD | NDČD v % (+/-) | NDČD v dnevih (+/-) | Indeks rasti pov. ČD |
|----------------------------|---------------|--------------|-----|----------------|---------------------|----------------------|
| Zelo hitro | 1. 1. 2019 | 14 | 14 | 2 % | 0 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 30 | 14 | 111 % | 16 | 2,070 |
| | 1. 1. 2021 | 16 | 14 | 11 % | 2 | 0,524 |
| | 1. 1. 2022 | 24 | 14 | 68 % | 10 | 1,516 |
| | 1. 1. 2023 | 42 | 14 | 197 % | 28 | 1,770 |
| Hitro | 1. 1. 2019 | 31 | 91 | -66% | - 60 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 69 | 91 | -25% | - 23 | 2,216 |
| | 1. 1. 2021 | 48 | 91 | -48% | - 43 | 0,697 |
| | 1. 1. 2022 | 92 | 91 | 1% | - 1 | 1,922 |
| | 1. 1. 2023 | 132 | 91 | 45% | - 41 | 1,436 |
| Redno | 1. 1. 2019 | 57 | 183 | -69% | - 125 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 111 | 183 | -39% | - 72 | 1,929 |
| | 1. 1. 2021 | 77 | 183 | -58% | - 105 | 0,696 |
| | 1. 1. 2022 | 123 | 183 | -32% | - 59 | 1,600 |
| | 1. 1. 2023 | 165 | 183 | -10% | - 17 | 1,338 |
| Skupaj | 1. 1. 2019 | 131 | | | | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 127 | | | | 0,970 |
| | 1. 1. 2021 | 122 | | | | 0,963 |
| | 1. 1. 2022 | 178 | | | | 1,458 |
| | 1. 1. 2023 | 195 | | | | 1,092 |

3.1.2 Kardiološki pregled otroka – prvi

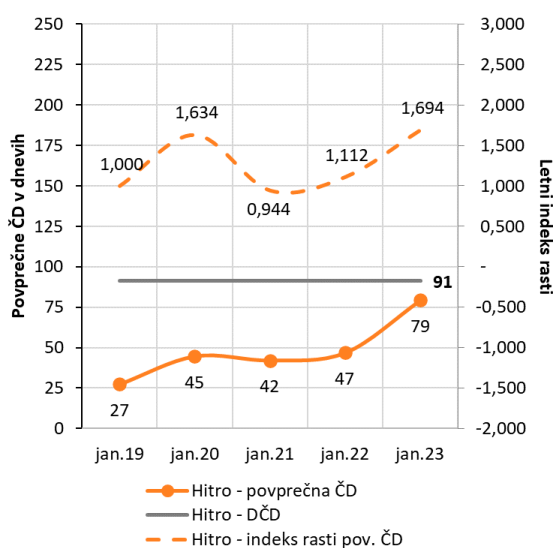
Primerjava gibanja povprečnih ČD v proučevanem obdobju vseh pacientov vpisanih na čakalni seznam za prvi *kardiološki pregled otrok [1057P]* (Slika 5), je pokazala da so se povprečne ČD pričele skrajševati v obdobju 2019-20, nato pa so pričele podaljševati, vse do januarja 2023, ko so se ponovno skrajšale (sprememba iz 68 na 115 dni). Na splošno podatki kažejo, da so pacienti 1. januarja 2023 kljub zmanjšanju v povprečju čakali 115 dni, kar je za 68 % (47 dni) dlje, kot pred epidemijo leta 2019.



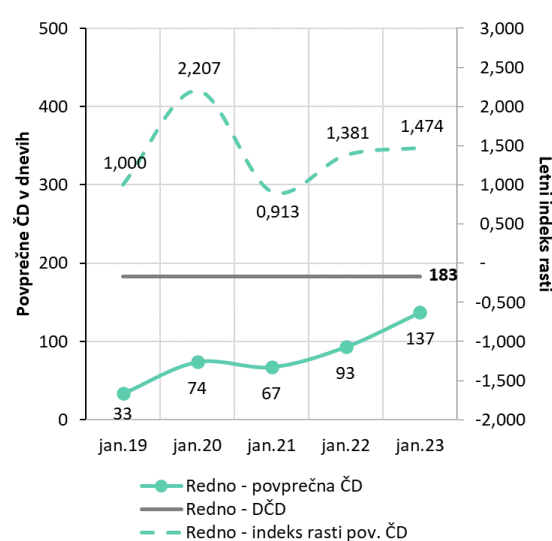
Slika 5. Kardiološki prvi pregled otroka »skupaj« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 6. Kardiološki prvi pregled otroka »zelo hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 7. Kardiološki prvi pregled otroka »hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 8. Kardiološki prvi pregled otroka »redno« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23

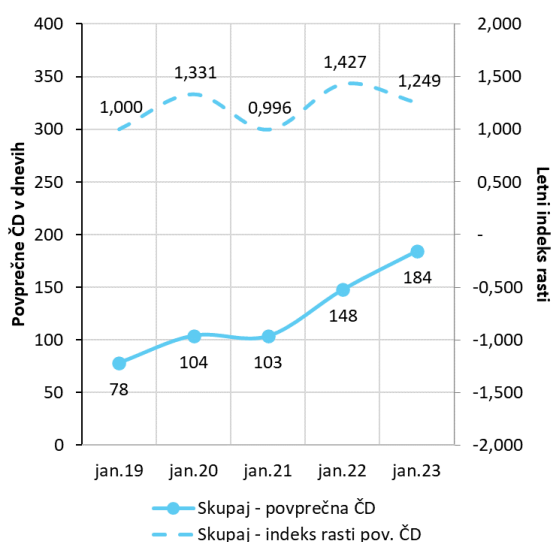
Primerjava povprečnih ČD po stopnjah nujnosti obravnave za *prvi kardiološki pregled otrok [1057P]* pa pokaže (Tabela 6), da so se v začetku leta 2023, v primerjavi z enakim obdobjem 2019 povprečne ČD podaljšale v vseh treh stopnjah nujnosti obravnave. V stopnji »zelo hitro« (Slika 6) so se podaljšale za 3,3-krat (sprememba iz 10 na 45 dni), kar je za 31 dni *nad* DČD (14 dni < 45 dni), v stopnji »hitro« (Slika 7) za 1,9-krat (sprememba iz 27 na 79 dni), kar je za 21 dni *pod* DČD (91 dni > 79 dni), in stopnji »redno« (Slika 8) za 3,1-krat (iz 33 na 137 dni), kar je za 46 dni *pod* DČD (183 dni > 137).

Tabela 6. Povprečne čakalne dobe za kardiološki pregled otroka – prvi [1057P]

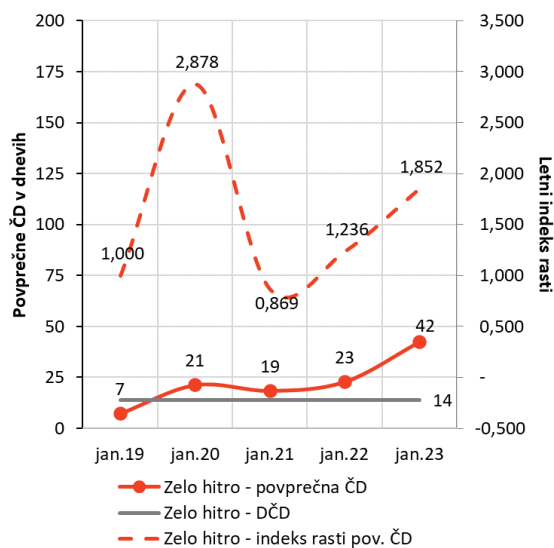
| Stopnja nujnosti obravnave | Stanje na dan | Povprečna ČD | DČD | NDČD v % (+/-) | NDČD v dnevih (+/-) | Indeks rasti pov. ČD |
|----------------------------|---------------|--------------|-----|----------------|---------------------|----------------------|
| Zelo hitro | 1. 1. 2019 | 10 | 14 | - 26 % | - 4 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 18 | 14 | 26 % | 4 | 1,692 |
| | 1. 1. 2021 | 14 | 14 | 0 % | 0 | 0,795 |
| | 1. 1. 2022 | 17 | 14 | 22 % | 3 | 1,221 |
| | 1. 1. 2023 | 45 | 14 | 220 % | 31 | 2,619 |
| Hitro | 1. 1. 2019 | 27 | 91 | - 70 % | - 64 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 45 | 91 | - 51 % | - 47 | 1,634 |
| | 1. 1. 2021 | 42 | 91 | - 54 % | - 49 | 0,944 |
| | 1. 1. 2022 | 47 | 91 | - 49 % | - 44 | 1,112 |
| | 1. 1. 2023 | 79 | 91 | - 13 % | - 12 | 1,694 |
| Redno | 1. 1. 2019 | 33 | 183 | - 82 % | - 149 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 74 | 183 | - 60 % | - 109 | 2,207 |
| | 1. 1. 2021 | 67 | 183 | - 63 % | - 115 | 0,913 |
| | 1. 1. 2022 | 93 | 183 | - 49 % | - 90 | 1,381 |
| | 1. 1. 2023 | 137 | 183 | - 25 % | - 46 | 1,474 |
| Skupaj | 1. 1. 2019 | 68 | | | | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 66 | | | | 0,962 |
| | 1. 1. 2021 | 92 | | | | 1,403 |
| | 1. 1. 2022 | 127 | | | | 1,375 |
| | 1. 1. 2023 | 115 | | | | 0,906 |

3.1.3 Nevrološki pregled otroka – prvi

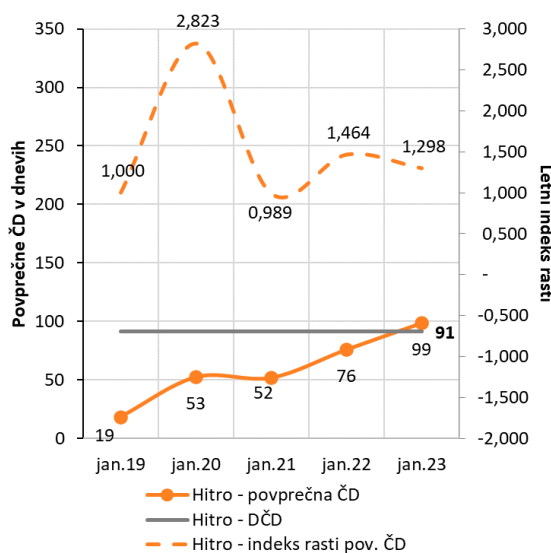
Gibanja povprečnih ČD vseh pacientov vpisanih na čakalni seznam za *prvi nevrološki pregled otroka* [1067P] kaže (Slika 9), podaljševanje v obdobju 2019-23 (sprememba iz 78 na 184 dni). Primerjava povprečnih ČD pred in po epidemiji covid-19, pa pokaže da so pacienti 1. januarja 2023 v povprečju čakali 184 dni, kar je za 1,4-krat (106 dni) dlje, kot pred epidemijo leta 2019.



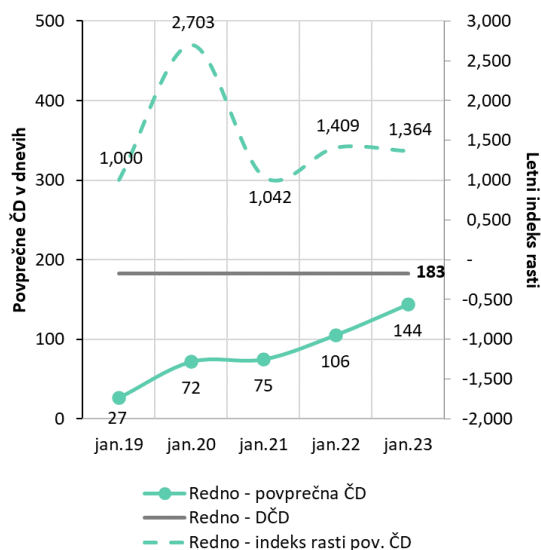
Slika 9. Nevrološki prvi pregled otroka »skupaj« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 10. Nevrološki prvi pregled otroka »zelo hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 11. Nevrološki prvi pregled otroka »hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 12. Nevrološki prvi pregled otroka »redno« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23

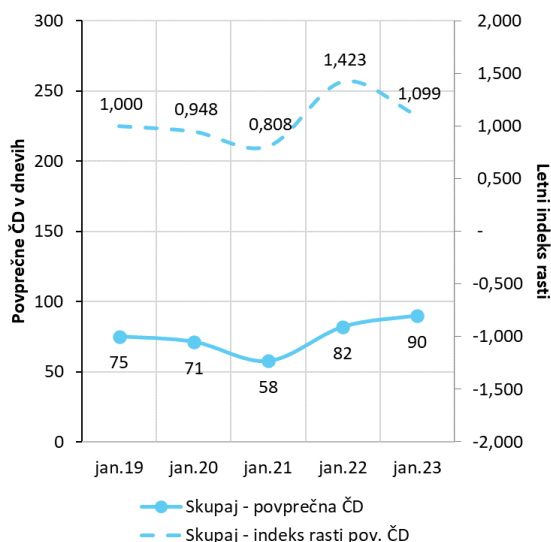
Primerjava po stopnjah nujnosti obravnave za *prvi nevrološki pregled otroka [1067P]* pa pokaže (Tabela 7), da so se povprečne ČD po epidemiji covid-19 v primerjavi s stanjem pred epidemijo podaljšale v vseh treh stopnjah nujnosti obravnave: in sicer v stopnji »*zelo hitro*« (Slika 10) za 4,7-krat (sprememba iz 7 dni na 42 dni), kar je za 28 dni *nad* DČD (14 dni < 42 dni), v stopnji »*hitro*« (Slika 11) za 4,3-krat (sprememba iz 19 na 99 dni), kar je za 7 dni *nad* DČD (91 dni < 99 dni), in stopnji »*redno*« (Slika 12) za 4,4-krat (sprememba iz 27 na 144 dni), kar je za 39 dni *pod* DČD (183 dni > 144 dni).

Tabela 7. Povprečne čakalne dobe za nevrološki pregled otroka – prvi [1067P]

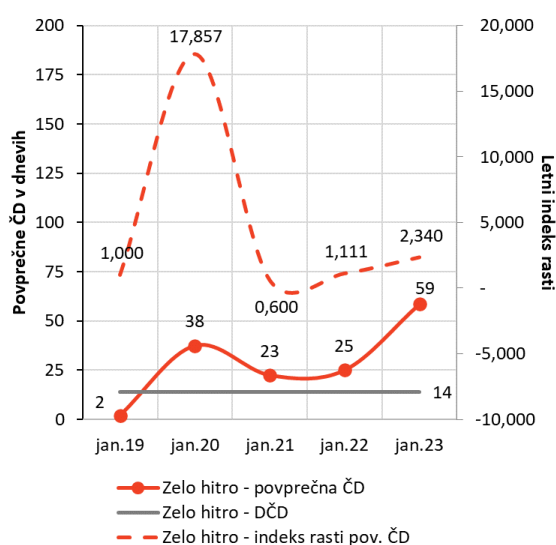
| Stopnja nujnosti obravnave | Stanje na dan | Povprečna ČD | DČD | NDČD v % (+/-) | NDČD v dnevih (+/-) | Indeks rasti pov. ČD |
|----------------------------|---------------|--------------|-----|----------------|---------------------|----------------------|
| Zelo hitro | 1. 1. 2019 | 7 | 14 | - 47 % | - 7 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 21 | 14 | 52 % | 7 | 2,878 |
| | 1. 1. 2021 | 19 | 14 | 32 % | 5 | 0,869 |
| | 1. 1. 2022 | 23 | 14 | 63 % | 9 | 1,236 |
| | 1. 1. 2023 | 42 | 14 | 203 % | 28 | 1,852 |
| Hitro | 1. 1. 2019 | 19 | 91 | - 80 % | - 73 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 53 | 91 | - 42 % | - 39 | 2,823 |
| | 1. 1. 2021 | 52 | 91 | - 43 % | - 39 | 0,989 |
| | 1. 1. 2022 | 76 | 91 | - 17 % | - 15 | 1,464 |
| | 1. 1. 2023 | 99 | 91 | 8 % | 7 | 1,298 |
| Redno | 1. 1. 2019 | 27 | 183 | - 85 % | - 156 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 72 | 183 | - 61 % | - 111 | 2,703 |
| | 1. 1. 2021 | 75 | 183 | - 59 % | - 108 | 1,042 |
| | 1. 1. 2022 | 106 | 183 | - 42 % | - 77 | 1,409 |
| | 1. 1. 2023 | 144 | 183 | - 21 % | - 39 | 1,364 |
| Skupaj | 1. 1. 2019 | 78 | | | | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 104 | | | | 1,331 |
| | 1. 1. 2021 | 103 | | | | 0,996 |
| | 1. 1. 2022 | 148 | | | | 1,427 |
| | 1. 1. 2023 | 184 | | | | 1,249 |

3.1.4 Revmatološki pregled otroka - prvi

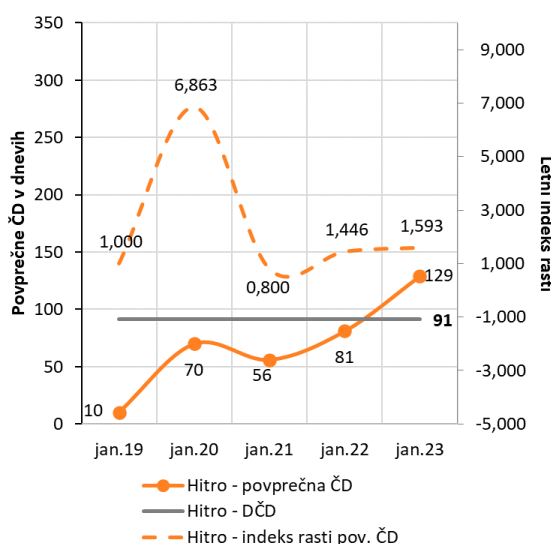
Primerjava gibanja povprečnih ČD v obdobju 2019-23 pokaže (Slika 13), da so se povprečne ČD vseh pacientov vpisanih na čakalni seznam za prvi *revmatološki pregled otroka [1063P], pred epidemijo pričele skrajševati, a so se po epidemiji podaljšale* (sprememba iz 75 na 90 dni). Primerjava povprečnih ČD, pa pokaže da so pacienti 1. januarja 2023 v povprečju čakali 90 dni, kar je za 20 % (15 dni) dlje, kot pred epidemijo leta 2019.



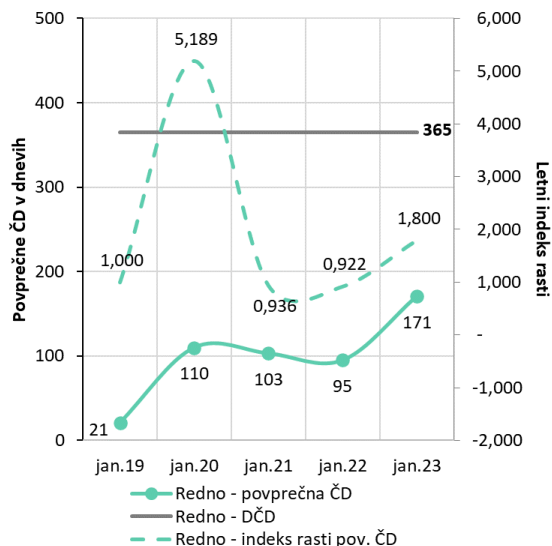
Slika 13. Revmatološki prvi pregled otroka »skupaj« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 14. Revmatološki prvi pregled otroka »zelo hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 15. Revmatološki prvi pregled otroka »hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 16. Revmatološki prvi pregled otroka »redno« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23

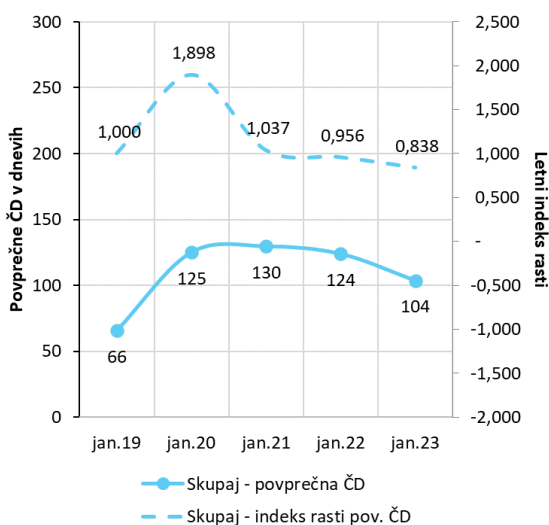
Za prvi revmatološki pregled otroka [1063P] primerjava po stopnjah nujnosti obravnave kaže, da so se povprečne ČD po epidemiji covid-19 v primerjavi s stanjem pred epidemijo podaljšale v vseh treh stopnjah nujnosti obravnave: v stopnji »zelo hitro« (Slika 14) za 26,9-krat (sprememba iz 2 dni na 59 dni), kar je za 45 dni *nad* DČD (14 dni < 59 dni), v stopnji »hitro« (Slika 15) za 11,7-krat (sprememba iz 10 na 129 dni), kar je za 38 dni *nad* DČD (91 dni < 129 dni), in stopnji »redno« (Slika 16) za 7,1-krat (sprememba iz 21 na 171 dni), kar je za 195 dni *pod* DČD (365 dni > 171 dni).

Tabela 8. Povprečne čakalne dobe za revmatološki pregled otroka – prvi [1063P]

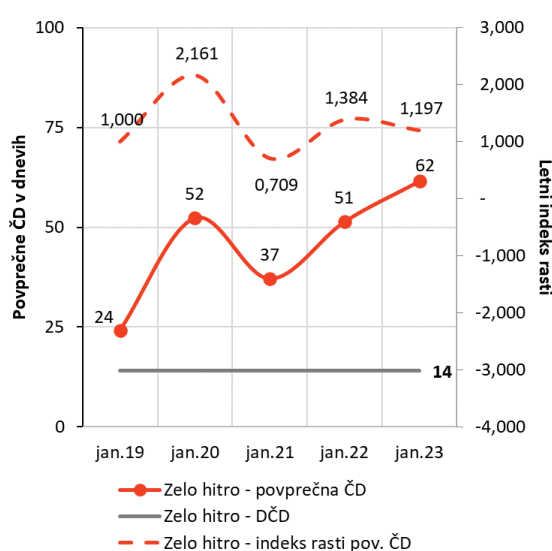
| Stopnja nujnosti obravnave | Stanje na dan | Povprečna ČD | DČD | NDČD v % (+/-) | NDČD v dnevih (+/-) | Indeks rasti pov. ČD |
|----------------------------|---------------|--------------|-----|----------------|---------------------|----------------------|
| Zelo hitro | 1. 1. 2019 | 2 | 14 | - 85 % | - 12 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 38 | 14 | 168 % | 24 | 17,857 |
| | 1. 1. 2021 | 23 | 14 | 61 % | 9 | 0,600 |
| | 1. 1. 2022 | 25 | 14 | 79 % | 11 | 1,111 |
| | 1. 1. 2023 | 59 | 14 | 318 % | 45 | 2,340 |
| Hitro | 1. 1. 2019 | 10 | 91 | - 89 % | - 81 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 70 | 91 | - 23 % | - 21 | 6,863 |
| | 1. 1. 2021 | 56 | 91 | - 39 % | - 35 | 0,800 |
| | 1. 1. 2022 | 81 | 91 | - 11 % | - 10 | 1,446 |
| | 1. 1. 2023 | 129 | 91 | 41 % | 38 | 1,593 |
| Redno | 1. 1. 2019 | 21 | 365 | - 94 % | - 344 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 110 | 365 | - 70 % | - 255 | 5,189 |
| | 1. 1. 2021 | 103 | 365 | - 72 % | - 262 | 0,936 |
| | 1. 1. 2022 | 95 | 365 | - 74 % | - 270 | 0,922 |
| | 1. 1. 2023 | 171 | 365 | - 53 % | - 194 | 1,800 |
| Skupaj | 1. 1. 2019 | 75 | | | | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 71 | | | | 0,948 |
| | 1. 1. 2021 | 58 | | | | 0,808 |
| | 1. 1. 2022 | 82 | | | | 1,423 |
| | 1. 1. 2023 | 90 | | | | 1,099 |

3.1.5 Urološki pregled otroka – prvi

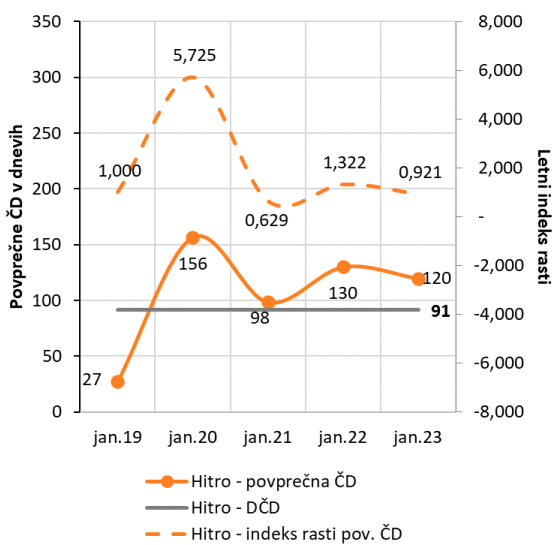
Primerjava gibanja povprečnih ČD vseh pacientov vpisanih na čakalni seznam za *prvi urološki pregled otroka* [2338P] v obdobju 2019-23 kaže (Slika 17), da so se povprečne ČD v letu 2020 in 2021 pričele podaljševati, nato pa so se v letu 2022 in 2023 skrajšale (sprememba iz 66 na 104 dni). Primerjava pred in po epidemiji covid-19, pa ne glede na skrajšanje povprečnih ČD, pokaže da so pacienti januarja 2023 v povprečju čakali 104 dni, kar je za 58 % (38 dni) dlje, januarja 2023, pred epidemijo leta 2019.



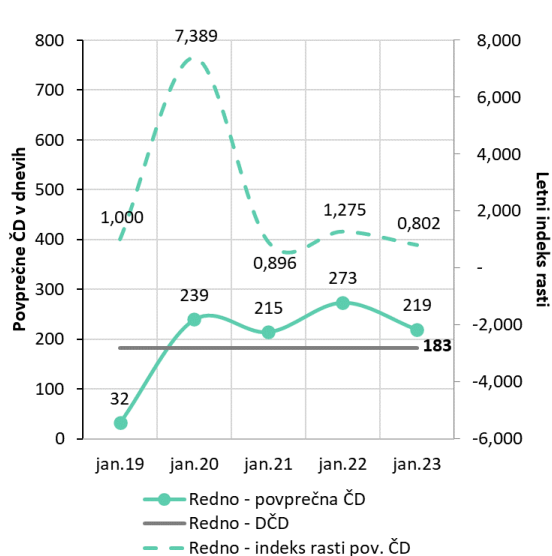
Slika 17. Urološki prvi pregled otroka »skupaj« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 18. Urološki prvi pregled otroka »zelo hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 19. Urološki prvi pregled otroka »hitro« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23



Slika 20. Urološki prvi pregled otroka »redno« – gibanje PČD in DČD po letih 2019-23

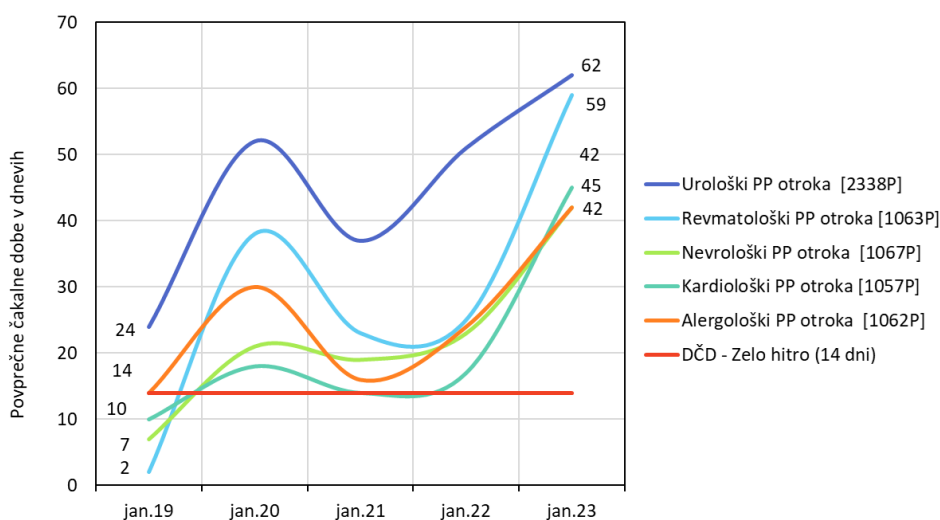
Primerjava po stopnjah nujnosti obravnave za *prvi urološki pregled otroka [2338P]* pokaže, da so se povprečne ČD po epidemiji covid-19 v primerjavi s stanjem pred epidemijo podaljšale v vseh stopnjah nujnosti obravnave. V stopnji »zelo hitro« (Slika 18) so se podaljšale za 1,5-krat (sprememba iz 24 dni na 62 dni), kar je za 48 dni *nad* DČD (14 dni < 62 dni), med tem ko so se v stopnji »hitro« (Slika 19) podaljšale za 3,4-krat (sprememba iz 27 dni na 120 dni), kar je za 28 dni *nad* DČD (91 dni < 120 dni), in prav tako so se podaljšale v stopnji »redno« (Slika 20) za 5,8-krat (sprememba iz 32 dni na 219 dni), kar je za 37 dni *nad* DČD (183 dni < 219 dni).

Tabela 9. Povprečne čakalne dobe za urološki pregled otroka – prvi [2338P]

| Stopnja nujnosti obravnave | Stanje na dan | Povprečna ČD | DČD | NDČD v % (+/-) | NDČD v dnevih (+/-) | Indeks rasti pov. ČD |
|----------------------------|---------------|--------------|-----|----------------|---------------------|----------------------|
| Zelo hitro | 1. 1. 2019 | 24 | 14 | 73 % | 10 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 52 | 14 | 274 % | 38 | 2,161 |
| | 1. 1. 2021 | 37 | 14 | 165 % | 23 | 0,709 |
| | 1. 1. 2022 | 51 | 14 | 267 % | 37 | 1,384 |
| | 1. 1. 2023 | 62 | 14 | 339 % | 48 | 1,197 |
| Hitro | 1. 1. 2019 | 27 | 91 | - 70 % | - 64 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 156 | 91 | 71 % | 65 | 5,725 |
| | 1. 1. 2021 | 98 | 91 | 8 % | 7 | 0,629 |
| | 1. 1. 2022 | 130 | 91 | 42 % | 39 | 1,322 |
| | 1. 1. 2023 | 120 | 91 | 31 % | 28 | 0,921 |
| Redno | 1. 1. 2019 | 32 | 183 | - 82 % | - 150 | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 239 | 183 | 31 % | 57 | 7,389 |
| | 1. 1. 2021 | 215 | 183 | 18 % | 32 | 0,896 |
| | 1. 1. 2022 | 273 | 183 | 50 % | 91 | 1,275 |
| | 1. 1. 2023 | 219 | 183 | 20 % | 37 | 0,802 |
| Skupaj | 1. 1. 2019 | 66 | | | | 1,000 |
| | 1. 1. 2020 | 125 | | | | 1,898 |
| | 1. 1. 2021 | 130 | | | | 1,037 |
| | 1. 1. 2022 | 124 | | | | 0,956 |
| | 1. 1. 2023 | 104 | | | | 0,838 |

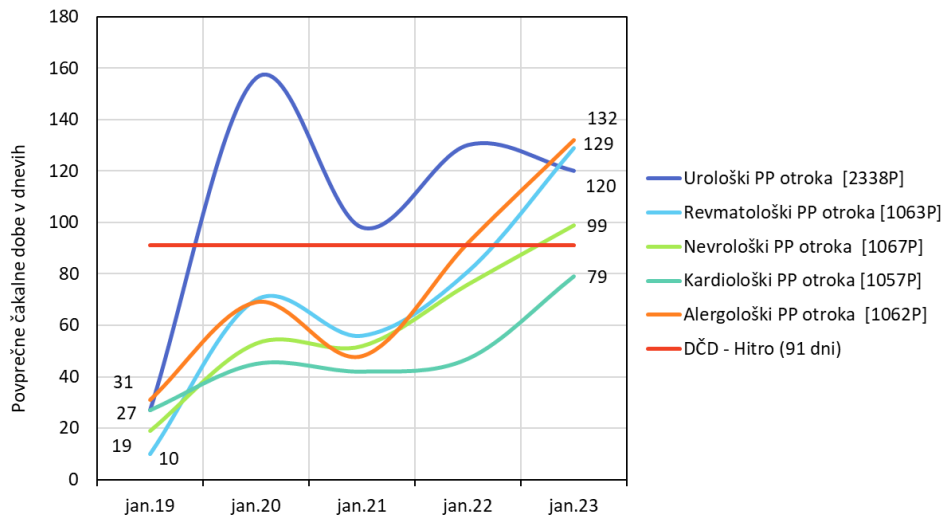
3.2 Povprečne in dopustne čakalnih dob za prvi specialistični pregled otrok v obdobju 2019-23

Primerjava pravočasnega dostopa do zdravstvenih storitev – prvih specialističnih pregledov otrok stopnje nujnosti obravnave »zelo hitro« (Slika 21) kaže, da so se kljub skrajšanju med epidemijo, po epidemiji, 1. januarja 2023 v primerjavi s stanjem pred epidemijo 1. januarja 2019, podaljšale in sicer: za 1,6-krat *pri uroloških pregledih otrok (iz 24 na 62 dni)*, za 28,5-krat pri revmatoloških pregledih otrok (iz 2 dni na 59 dni), za 5-krat pri nevroloških pregledih otrok (iz 7 dni na 42 dni), za 3,5-krat pri kardioloških pregledih otrok (iz 10 dni na 45 dni), ter za 2,0-krat pri alergoloških pregledih otrok (iz 14 dni na 42 dni).



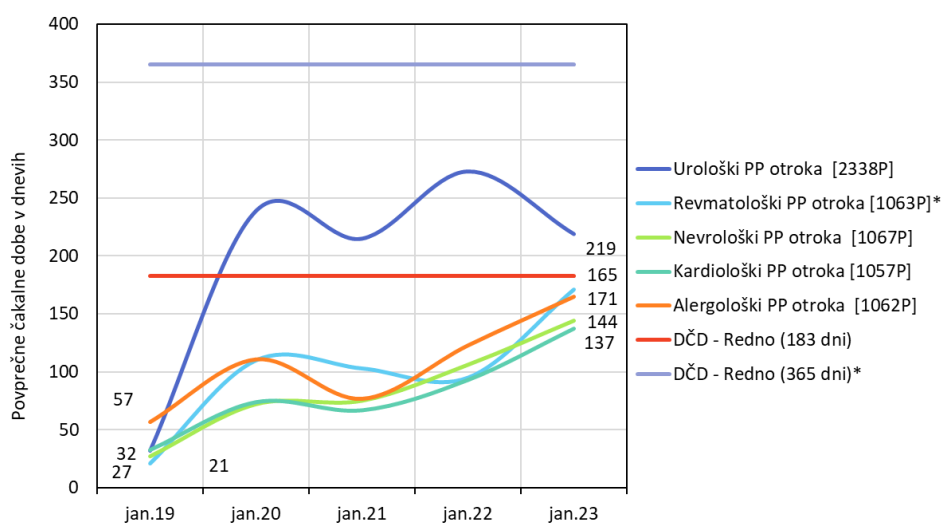
Slika 21. Primerjava gibanja povprečne ČD za prve preglede otroka »zelo hitro« po letih 2019-23

Primerjava pravočasnega dostopa do zdravstvenih storitev – prvih specialističnih pregledov otrok stopnje nujnosti obravnave »hitro« (Slika 22) kaže, da so se kljub skrajšanju med epidemijo, po epidemiji, 1. januarja 2023 v primerjavi s stanjem pred epidemijo 1. januarja 2019, podaljšale in sicer: za 3,4-krat pri uroloških pregledih otrok (iz 27 na 120 dni), za 11,9-krat pri revmatoloških pregledih otrok (iz 10 dni na 129 dni), za 4,2-krat pri nevroloških pregledih otrok (iz 19 dni na 99 dni), za 1,9-krat pri kardioloških pregledih otrok (iz 27 dni na 79 dni), ter za 3,3-krat pri alergoloških pregledih otrok (iz 31 dni na 132 dni).



Slika 22. Primerjava gibanja povprečne ČD za prve preglede otroka »hitro« po letih 2019-23

Primerjava pravočasnega dostopa do zdravstvenih storitev – prvih specialističnih pregledov otrok stopnje nujnosti obravnave »redno« (Slika 23) kaže, da so se kljub skrajšanju med epidemijo, po epidemiji, 1. januarja 2023 v primerjavi s stanjem pred epidemijo 1. januarja 2019, podaljšale in sicer: za 3,4-krat pri uroloških pregledih otrok (iz 27 na 120 dni), za 11,9-krat pri revmatoloških pregledih otrok (iz 10 dni na 129 dni), za 4,2-krat pri nevroloških pregledih otrok (iz 19 dni na 99 dni), za 1,9-krat pri kardioloških pregledih otrok (iz 27 dni na 79 dni), ter za 3,3-krat pri alergoloških pregledih otrok (iz 31 dni na 132 dni).

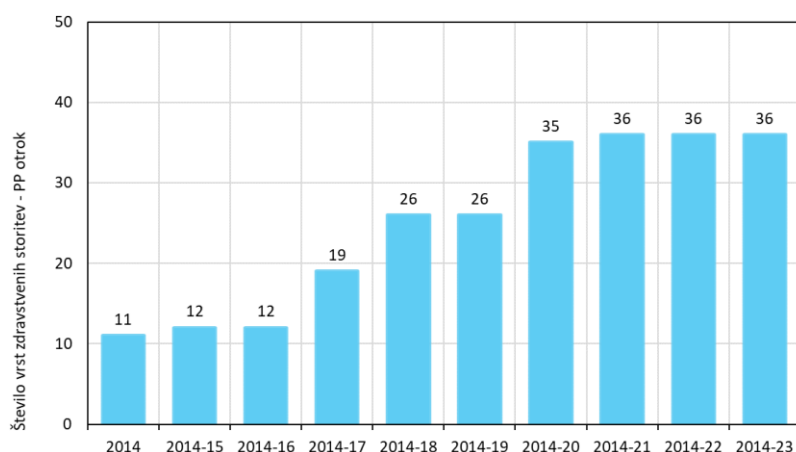


Slika 23. Primerjava gibanja povprečne ČD za prve preglede otroka »redno« po letih 2019-23

3.3 Analiza prvih specialističnih pregledov otrok v sistemu zdravstvenega varstva po vrstah zdravstvenih storitev

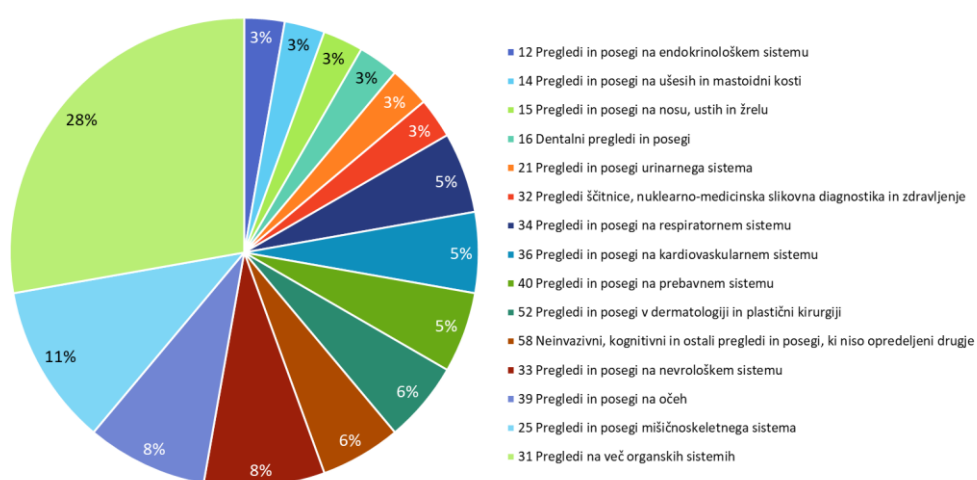
V okviru raziskave dostopa do zdravstvenih storitev otrok smo, po opravljeni analizi podatkov gibanja čakalnih dob, pregledali vsebino Šifranta VZS verzija 14.1 z veljavnostjo 10. marec 2023 (17). Na podlagi analize podatkov ugotavljamo, da se v Sloveniji izmed 1.830 aktivnih vrst zdravstvenih storitev, spremljajo čakalne vrste za 183 (10 %) vrst prvih specialističnih pregledov, od tega 36 (20 %) vrst zdravstvenih storitev, posebej za obravnavo otrok v starosti do vključno 19 oziroma 21 let (Priloga). Primerjava uvajanja ločenega spremljanja podatkov o čakalnih dobah in čakalnih vrstah po letu 2014 (Slika 25) pokaže, da je bilo največ zdravstvenih storitev za otroke uvedenih v letu 2017, 2018 in 2020.

Slika 24. Rast števila vrst zdravstvenih storitev za prvi specialistični pregled otrok (2014-23)



Vir: Povzeto po podatkih šifranta VZS: verzija 14.1(17).

Slika 25. Primerjava skupin vrst zdravstvenih storitev prvih specialističnih pregledov otrok (2014-23)



Vir: Povzeto po podatkih šifranta VZS: verzija 14.1(17).

Primerjava zdravstvenih storitev za prve specialistične preglede otrok po skupinah pokaže (Slika 26), da največji delež predstavljajo zdravstvene storitve na več organskih sistemih (28 %), sledijo jim prvi pregledi (in posegi) mišično skeletnega sistema (11 %) ter pregledi (in posegi) na očeh ter nevrološkem sistemu (po 8 %).

4 Zaključki in predlogi za izboljšave

Po epidemiji covid-19 se je dostop do prvih specialističnih pregledov pri stopnji nujnosti: (i) »zelo hitro« glede na dopustno čakalno dobo (14 dni) poslabšal pri urološkem [2338P] (62 dni), revmatološkem [1063P] (59 dni), kardiološkem [1057P] (45 dni) ter nevrološkem [1067P] (42 dni) in alergološkem [1062P] (42 dni) prvem pregledu otrok; (ii) »hitro« glede na dopustno čakalno dobo (91 dni) poslabšal pri urološkem [2338P] (120 dni), revmatološkem [1063P] (129 dni), ter nevrološkem [1067P] (99 dni) in alergološkem [1062P] (132 dni) prvem specialističnem pregledu, razen pri kardiološkem prvem pregledu otrok [1057P] (79 dni); (iii) »redno« glede na dopustno čakalno dobo (183 dni) poslabšal, a so povprečne čakalne dobe še vedno nad dopustnimi, in sicer pri urološkem [2338P] (219 dni), kardiološkem [1057P] (144 dni) ter nevrološkem [1067P] (137 dni) in alergološkem [1062P] (165 dni) prvem pregledu, ter pri revmatološkem [1063P] (171 dni), prvem pregledu, kjer je dopustna čakalna doba višje določena (365 dni).

Na podlagi izsledkov raziskave, ter naraščajočih povprečnih čakalnih dobah, ki so nad dopustno, predlagamo naslednje izboljšave na področju dostopa do zdravstvenih storitev – prvih specialističnih pregledov otrok: (a) usmerjeno analizo gibanja čakalnih dob za prve specialistične preglede ranljivih skupin prebivalstva – otrok, za vseh 36 vrst zdravstvenih storitev, ki obstajajo v Šifrantu VZS (trenutno veljavni verziji); (b) da se uvede redno spremljanje čakalnih dob in tudi čakalnih vrst, ki v tej raziskavi niso bili vključeni na letni ravni; (c) strokovni razmislek o dopustnih čakalnih dobah, ki jih določi minister s pravilnikom za obravnavo otrok, ki je enaka kot za odraslo populacijo, zlasti pri obravnavi otrok v revmatologiji, kjer je dopustna čakalna doba 12 mesecev ter; (d) razmislek o vpeljavi modela prioritete obravnave »obrnava otrok brez nad dopustnih čakalnih dob«.

5 Literatura in viri

1. Moreno R, Díez JL, Diarte JA, Macaya F, de la Torre Hernández JM, Rodríguez-Leor O, et al. Consequences of canceling elective invasive cardiac procedures during Covid-19 outbreak. *Catheter Cardiovasc Interv.* 2021;97(5):927–37.
2. Nepogodiev D, Omar OM, Glasbey JC, Li E, Simoes JFF, Abbott TEF, et al. Elective surgery cancellations due to the COVID-19 pandemic: global predictive modelling to inform surgical recovery plans. *Br J Surg.* 2020;107(11):1440–9.
3. Ewout van Ginneken, Luigi Siciliani, Sarah Reed, Astrid Eriksen FT and TZ. Addressing backlogs and managing waiting lists during and beyond the covid-19 pandemic. *Eurohealth (Lond).* 2022;28(Special Issue):35–40.
4. Albreht T, Kuhar M, Rupel VP. Timely access to healthcare during the COVID-19 epidemic in Slovenia. *Heal Syst Policy Monit Netw Annu Meet 13-15 Oct 2021.* 2021;(October).
5. Kuhar M, Gabrovec B, Albreht T. Access to health services in the Republic of Slovenia during the epidemic [Dostopnost do zdravstvenih storitev v Republiki Sloveniji med epidemijo] [Internet]. 2021. Available from: <https://nijz.si/publikacije/dostopnost-do-zdravstvenih-storitev-v-republiki-sloveniji/#:~:text=Dostopnost do zdravstvenih storitev v Republiki Sloveniji Polletno,širitve COVID-19 s poudarkom na ranljivih skupinah prebivalstva>
6. Kuhar M, Gabrovec B, Albreht T. Pregled politik skrajševanja čakalnih dob v zdravstvu : primerjalna analiza Pregled politik skrajševanja čakalnih dob v zdravstvu : primerjalna analiza [Internet]. 2022. Available from: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/datoteke/pregled_politik_skrajsevanja.pdf
7. National institute of public health Slovenia. Monthly reported Waiting time for January 2021 [Mesečno poročilo o čakalnih dobah, 1. januar 2021] [Internet]. 2021. Available from: <https://www.nijz.si/sl/publikacije/mesecno-porocilo-o-cakalnih-dobah-1-januar-2021>
8. National institute of public health Slovenia. Monthly reported Waiting time for January 2019 [Mesečno poročilo o čakalnih dobah, 1. januar 2019] [Internet]. 2019. Available from: <https://www.nijz.si/sl/publikacije/mesecno-porocilo-o-cakalnih-dobah-1-januar-2019>
9. National institute of public health Slovenia. Monthly reported Waiting time for January 2020 [Mesečno poročilo o čakalnih dobah, 1. januar 2020] [Internet]. 2020. Available from: <https://www.nijz.si/sl/publikacije/mesecno-porocilo-o-cakalnih-dobah-1-januar-2020>
10. Fortney JC, Burgess JF, Bosworth HB, Booth BM, Kaboli PJ. A re-conceptualization of access for 21st century healthcare. *J Gen Intern Med.* 2011;26 Suppl 2:639–47.
11. Ministrstvo za zdravje. Sporočilo za javnost - Z ukrepi interventne zakonodaje do večje dostopnosti zdravstvenih storitev [Internet]. Ministrstvo za zdravje. 2022 [cited 2022 Nov 21]. Available from: <https://www.gov.si/novice/2022-11-21-z-ukrepi-interventne-zakonodaje-do-vecje-dostopnosti-zdravstvenih-storitev/>

12. Gutacker N, Siciliani L, Cookson R. Waiting time prioritisation: Evidence from England. *Soc Sci Med* [Internet]. 2016;159:140–51. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.05.007>
13. Patients' Rights Act [Zakon o pacientovih pravicah, Uradni list RS, št. 15/08] [Internet]. Available from: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO4281>
14. Rules on the referral of patients, the management of waiting lists, and the maximum permissible waiting times [Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah, Uradni list RS, št. 3/18] [Internet]. Available from: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV13238>
15. Healthcare Database Act [Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ), Uradni list RS, št. 65/00]. [Internet]. Available from: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1419>
16. National institute of public health Slovenia. Type of healthcare services code lists, version 13.1 – THS. Last time update in 3. July. 2022. [Šifrant vrst zdravstvenih storitev – VZS, verzija 13.1, zadnjič posodobljeno na dan 3. julij 2021]. Available from: <https://www.nijz.si/sl/podatki/sifrant-vrst-zdravstvenih-storitev-vzs>
17. National institute of public health Slovenia. Type of healthcare services code lists, version 14.1 – THS. Last time update in 10. March July. 2023. [Šifrant vrst zdravstvenih storitev – VZS, verzija 14.1, zadnjič posodobljeno na dan 10. Marc 2023]. Available from: <https://www.nijz.si/sl/podatki/sifrant-vrst-zdravstvenih-storitev-vzs>

6 Priloga

| Skupina (šifra) in naziv skupine (šifre) VZS | | DČD | | | Starost do vključno | Datum začetka veljavnosti |
|--|--|------------------|----------------|----------------|---------------------|---------------------------|
| | | zelo hitro (dan) | hitro (me-sec) | redno (me-sec) | | |
| 11 Pregledi in posegi na nevrološkem sistemu | | | | | | |
| 1067P | Nevrološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 26.09.2014 |
| 2324P | Nevrokirurški pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 15.02.2017 |
| 2730P | Pregled zaradi motenj spanja pri otroku - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 15.01.2020 |
| 12 Pregledi in posegi na endokrinološkem sistemu | | | | | | |
| 1060P | Endokrinološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 26.09.2014 |
| 13 Pregledi in posegi na očeh | | | | | | |
| 2553P | Okulistični pregled otroka v subspecialističnih ambulantah - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 23.04.2018 |
| 2678P | Okulistični pregled otroka (razen pregled vida za očala in pregleda zaradi kontaktnih leč) - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 15.01.2020 |
| 2679P | Okulistični pregled otroka zaradi očal - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 15.01.2020 |
| 14 Pregledi in posegi na ušesih in mastoidni kosti | | | | | | |
| 2371P | Pregled v avdiostimulacijski ambulanti - otroci do 5 let - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 1.04.2017 |
| 15 Pregledi in posegi na nosu, ustih in žrelu | | | | | | |
| 2336P | Otorinolaringološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 15.02.2017 |
| 16 Dentalni pregledi in posegi | | | | | | |
| 1034P | Zobozdravstveni otroški specialistični pregled - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 26.09.2014 |
| 17 Pregledi in posegi na respiratornem sistemu | | | | | | |
| 1058P | Pulmološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 26.09.2014 |
| 2560P | Torakalni kirurški pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 23.04.2018 |
| 18 Pregledi in posegi na kardiovaskularnem sistemu | | | | | | |
| 1057P | Kardiološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 26.09.2014 |
| 2337P | Kardiokirurški pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 15.02.2017 |
| 20 Pregledi in posegi na prebavnem sistemu | | | | | | |
| 1059P | Gastroenterološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 26.09.2014 |
| 2339P | Abdominalni kirurški pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 15.02.2017 |
| 21 Pregledi in posegi urinarnega sistema | | | | | | |
| 1061P | Nefrološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 26.09.2014 |
| 25 Pregledi in posegi mišičnoskeletnega sistema | | | | | | |
| 2517P | Celostna rehabilitacija otrok - prvi pregled | 14 | 3 | 6 | 19 | 23.04.2018 |
| 2525P | Celostna rehabilitacija otrok po amputaciji zgornjega uda in otroško protetiko - prvi pregled | 14 | 3 | 6 | 19 | 23.04.2018 |
| 2544P | Ortopedski pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 23.04.2018 |
| 2680P | Travmatološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 15.01.2020 |
| 26 Pregledi in posegi v dermatologiji in plastični kirurgiji | | | | | | |
| 2551P | Dermatološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 23.04.2018 |
| 2666P | Plastično kirurški pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 15.01.2020 |
| 29 Neinvazivni, kognitivni in ostali pregledi in posegi, ki niso opredeljeni drugje | | | | | | |
| 2667P | Obravnava otroka ali mladostnika pri psihologu - prva | 14 | 3 | 6 | 21 | 15.01.2020 |
| 29 Neinvazivni, kognitivni in ostali pregledi in posegi, ki niso opredeljeni drugje | | | | | | |
| 2724P | Kliničnopsihološka obravnava otroka in mladostnika - prva | 14 | 3 | 6 | 21 | 15.01.2020 |
| 31 Pregledi na več organskih sistemih | | | | | | |
| 1062P | Alergološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 26.09.2014 |
| 1063P | Revmatološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 12 | 19 | 26.09.2014 |
| 1064P | Imunološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 26.09.2014 |
| 1065P | Hematološki in onkološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 26.09.2014 |
| 2240P | Obravnava debelosti otrok - prvi pregled | 14 | 3 | 6 | 19 | 12.11.2015 |
| 2338P | Urološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 15.02.2017 |
| 2344P | Klinično genetski pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 15.02.2017 |
| 2589P | Infektološki pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 23.04.2018 |
| 2661P | Oromaksilofacialni pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 15.01.2020 |
| 2723P | Kirurški splošni pregled otroka - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 15.01.2020 |
| 32 Pregledi ščitnice, nuklearno-medicinska slikovna diagnostika in zdravljenje | | | | | | |
| 2768P | Pregled ščitnice (vključuje UZ ščitnice, ob indikaciji UZ vodeno tankoigelnno biopsijo ščitnice) pri otroku - prvi | 14 | 3 | 6 | 19 | 31.01.2021 |

Vir: Povzeto po podatkih šifrant VZS: verzija 14.1 (17).