



REPUBLIKA SLOVENIJA  
**MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE**  
KABINET MINISTRA

# **ANALIZA OPRAVLJENIH ZDRAVSTVENIH STORITEV V OBDOBJU 2020-2021**

**Pripravila: Tina Jamšek, Ministrstvo za zdravje**

**Julij 2022**

## Vsebina

SPLOŠNO.....	3
I. DOSTOPNOST DO ZDRAVNIKA NA PRIMARNI RAVNI ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI .....	4
II. PREVENTIVNI PROGRAMI .....	8
III. SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST .....	11
IV. PROSPEKTIVNI PROGRAMI .....	12
V. DUŠEVNO ZDRAVJE IN MREŽA SLUŽB ZA DUŠEVNO ZDRAVJE .....	14
VI. NAPOTITVE .....	15
VII. NOVO ODKRITA RAKAVA OBOLEJA V SLOVENIJI .....	17
VIII. COVID-19 PANDEMIJA V EVROPI NA PODROČJU RAKA .....	19
ZAKLJUČEK .....	20

## SPLOŠNO

Izbruh in širjenje nalezljive bolezni SARS CoV-2 je vplival na celotno družbo. Epidemija COVID-19 je močno vplivala predvsem na področje zdravstvene dejavnosti, kjer se je deloma prekinila zdravstvena oskrba ne le za ljudi s potrjeno boleznijo SARS CoV-2, ampak tudi za tiste z drugimi zdravstvenimi potrebami, tako na primarni kot tudi na sekundarni ravni. Dostopnost do nekaterih zdravstvenih storitev je bila v obdobju trajanja epidemije COVID-19 (marec 2020 do junij 2021) v celoti okrnjena, saj je bila z začasnimi ukrepi določena prekinitev izvajanja zdravstvenih storitev kot npr. preventivne zdravstvene storitve. Določene zdravstvene storitve se torej niso izvajale oziroma so se izvajale v omejenem obsegu. Pretežni del leta 2020 in 2021 je bila zaradi začasnih interventnih ukrepov v povezavi z epidemijo koronavirusne bolezni močno onemogočena siceršnja in predvsem fizična dostopnost do izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

V analizi smo želeli prikazati vpliv izbruha in širjenja nalezljive bolezni SARS CoV-2 na opravljanje določenih zdravstvenih storitev v letih 2020 in 2021, ko so veljali začasni ukrepi za preprečevanje širjenja virusa SARS-CoV-2.

V Sloveniji je bila epidemija COVID-19 prvič razglašena 12. marca 2020. Sledilo je več začasnih ukrepov na vseh področjih delovanja, še posebej številni pa so se nanašali na področje zdravstva kot npr.:

- določena je bila prekinitev izvajanja preventivnih zdravstvenih storitev pri vseh izvajalcih zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe ter odpoved opravljanja specialističnih pregledov in operativnih posegov, razen zdravstvenih storitev, označenih s stopnjo nujnosti »nujno« in »zelo hitro«, onkoloških storitev in obravnave nosečnic;
- izvajalci zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe so prerazporejali zaposlene zdravstvene (so)delavce na izvajanje nalog, povezanih z zaježitvijo in obvladovanjem epidemije koronavirusne bolezni tudi k drugim izvajalcem.

V aprilu 2020 se je pričelo postopoma uvajati izvajanje elektivne (nenujne) ambulantne specialistične dejavnosti (specialistični ambulantni pregledi, ambulantne diagnostične preiskave, rehabilitacija in druge nenujne oblike zdravljenja), vendar le za bolnike, ki so imeli negativno epidemiološko anamnezo in niso imeli prisotnih znakov okužbe dihal in pri katerih bi opustitev ali preložitve zdravstvene storitve vodila v poslabšanje zdravstvenega stanja. Z mesecem majem 2020 so se začasni ukrepi deloma zrahljali in zdravstvena obravnava na vseh treh ravneh – primarni, sekundarni in terciarni se je zagotavljala nemoteno, vendar ponovno le bolnikom, ki so imeli negativne epidemiološke anamneze in niso imeli prisotnih znakov okužbe dihal. Na primarni ravni so delovale t.i. covid ambulante, v katerih so bili obravnavani bolniki z znaki respiratornega infekta oz. simptomi covida ter tisti s potrjeno covid okužbo, ki so potrebovali zdravniški pregled. Urgentni centri in urgentne ekipe na terenu ter ambulante v socialno varstvenih zavodih so ves čas epidemije delovali brez omejitev.

Epidemija je bila uradno preklicana z 31. majem 2020. V tem času je število okuženih v državi padlo pod deset.

Ponovno je bila epidemija COVID-19 razglašena 19. oktobra 2020, sprva za 30 dni. 4. oktobra 2020 je število hospitaliziranih covidnih bolnikov prvič preseгло tisoč, od teh jih je bilo 161 na oddelkih za intenzivno nego, kar pomeni več kot dvakrat toliko kot v celotnem spomladanskem valu epidemije. Bolnišnice so pospešeno odpirale nove kapacitete za covidne bolnike. Zaradi vse večjega naraščanja okužb ter zaradi težkih razmer v bolnišnicah je Vlada Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Vlada) novembra še za 30 dni podaljšala epidemijo. Obdobje razglašene epidemije je trajalo vse do 15. junija 2021. V tem času so izvajalci zdravstvene dejavnosti zaradi začasnih ukrepov, določenih z odredbami in odloki, izvajali zdravstvene storitve v omejenem

obsegu (prekinitev izvajanja preventivnih zdravstvenih storitev, prekinitev izvajanja zdravstvenih storitev, razen tistih s stopnjo nujnosti »nujno« in »zelo hitro«, onkoloških storitev ter obravnave nosečnic, porodnic in novorojencev)<sup>1</sup> tako v bolnišnicah kot na primarni ravni zdravstvene dejavnosti. Hkrati se je začelo množično testiranje na novi koronavirus, najprej v mestnih občinah in nekaterih epidemiološko bolj obremenjenih mestih, kasneje tudi pri vseh izvajalcih zdravstvene dejavnosti. Prav tako se je začelo množično cepljenje proti COVID-19.

Kljub zaostrovanju epidemiološke slike jeseni 2021 Vlada ni razglasila nove epidemije. Je pa Vlada določila več ukrepov za zaježitev širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2 na področju zdravstva kot npr. pogoje prebolewnosti, cepljenja in testiranja za zaježitev širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2. Določeni so bili začasni ukrepi na področju organizacije zdravstvene dejavnosti za namen zagotavljanja zadostnih zmogljivosti za zagotavljanje neodložljivih zdravstvenih storitev, vključno z obravnavo bolnikov obolelih s COVID-19. S tem namenom se je tudi prerazporejalo zdravstvene (so)delavce znotraj posameznega izvajalca zdravstvene dejavnosti na druga delovišča (npr. na vstopne točke za testiranje, v cepilne centre, itd.) in med izvajalci zdravstvene dejavnosti. Največje breme epidemije so nedvoumno nosili prav zdravstveni (so)delavci. V tokratni analizi se do tovrstnega vprašanja nismo opredeljevali.

Do 24. 7. 2022 je v Evropi s COVID-19 zbolelo 237.944.384 prebivalcev, V Sloveniji pa 1.067.359 prebivalcev. Zaradi posledic COVID-19 je v Evropi do 24. 7. 2022 umrlo 2.041.618, v Sloveniji pa 7.878 prebivalcev.<sup>2</sup>

## **I. DOSTOPNOST DO ZDRAVNIKA NA PRIMARNI RAVNI ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI**

Epidemija COVID-19 je vplivala na fizično dostopnost bolnikov do zdravstvenih storitev na primarni ravni, kar se izkazuje v trendu spremenjenega načina organiziranja in delovanja ambulant družinske/splošne medicine z uveljavitvijo povečanega števila e-posvetov in posvetov na daljavo. Število le-teh se je v letu 2021 v primerjavi z letom 2020, ko je bilo teh storitev 491.528, povečalo za 400 %, in sicer na 2.095.743, v letu 2019 pa je bilo tovrstnih storitev le 54.891. Nov način organiziranja dela je mogoče pripisati varnostnim ukrepom, določenim za preprečevanje širjenja bolezni SARS-CoV-2, saj je bil dostop do zdravnika omejen ter tudi novemu načinu beleženja obračunanih storitev, ki jih je uvedel Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZVS) v sodelovanju z razširjenimi strokovnimi kolegi v letu 2020.

Pred epidemijo izvajalci na primarni ravni večine posvetov na daljavo niso beležili, saj za to storitev ni bilo zagotovljenega ustreznega plačila. S spremembo plačevanja storitev na daljavo se je beleženje teh storitev bistveno povečalo. Poleg tega se je tekom epidemije bistveno izboljšala dostopnost izvidov kliničnih specialistov v digitalni hrbtenici eZdravja. Zaradi tega bolnikom ni več potrebno fizično prinašati izvidov v ambulanto, saj so zdravniku dostopni v elektronski obliki. Tekom epidemije se je na primarni ravni tudi uredil sistem naročanja, saj uporabniki storitev niso več mogli nenaročeni zahajati v prostore zdravstvenih izvajalcev, ampak so jih morali najprej kontaktirati po telefonu ali elektronski komunikaciji. Poleg tega je vse naročanje na brise, odpiranje izolacij in urejanje bolniških staležev (omogočen je bil e-Bolniški list) ter svetovanje ob prebolevanju okužbe COVID-19, pa tudi posvetovanje pred cepljenjem in svetovanje ob

---

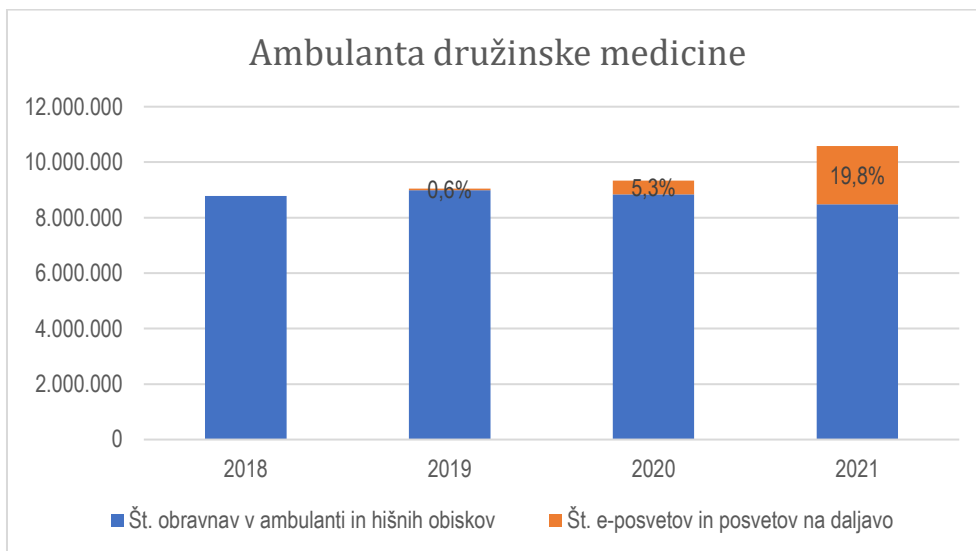
<sup>1</sup> *Odredba o začasnih ukrepih na področju organizacije in opravljanja zdravstvene dejavnosti zaradi obvladovanja nalezljive bolezni COVID-19 (Uradni list RS, št. 116/21, 138/21, 155/21, 172/21, 177/21, 179/21, 205/21, 45/22, 58/22 in 76/22)*

<sup>2</sup> *Vir: WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, 24. 7. 2022*

morebitnih blažjih neželenih učinkih cepljenja potekalo na daljavo, kar je v absolutnih in relativnih številkah pomenilo zelo visoke številke telefonskih pogovorov ali elektronske komunikacije.

Vse to je poleg omejitev zaradi epidemije prispevalo k temu, da se je evidentiran delež obravnav na daljavo povečal.

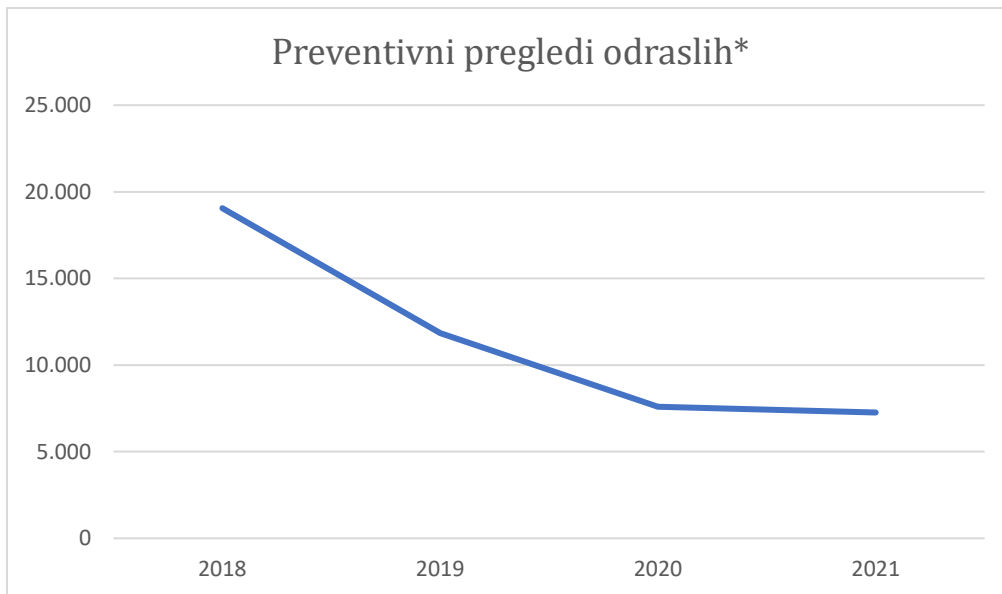
Število opravljenih zdravstvenih storitev v ambulantah splošne/družinske medicine (kamor sodijo prvi kurativni pregled, ponovni kurativni pregled, preventivi pregled, hišni obisk, kratki obisk<sup>3</sup>) se je v letu 2020 v primerjavi z letom 2019 znižalo za 1,6 %, v letu 2021 pa za 5,6 %. Največja odstopanja so pri preventivnih pregledih odraslih, kjer se je v letu 2021 opravilo za 60 % manj pregledov odraslih oseb kot v letu 2018 in za 39 % manj preventivnih pregledov odraslih oseb kot v letu 2019. Navedeno je posledica predpisov, ki so omejili opravljanje preventivnih zdravstvenih storitev in prerazporejanje kadra na druga delovišča, povezana z ukrepi za preprečevanje širjenja bolezni SARS-CoV-2 (npr. na cepilna mesta in testiranja s HAG testi). Poleg manj izvedenih preventivnih pregledov za odrasle je zmanjšano število obravnav tudi posledica tega, da so nekatere ambulante splošne/družinske medicine pridobile referenčne ambulante, v okviru katerih so pričele obravnavo in ločeno evidentiranje preventive za odrasle. Podatki obravnav v referenčnih ambulantah so prikazani v nadaljevanju (pod preventivnimi programi).



Številke v grafu prikazujejo delež posvetov na daljavo glede na vse obravnave.

Vir: ZZS

<sup>3</sup> V tej analizi niso vključeni podatki, ki jih ZZS vodi pod drugo.



Številke v grafu prikazujejo število opravljenih preventivnih pregledov odraslih po letih

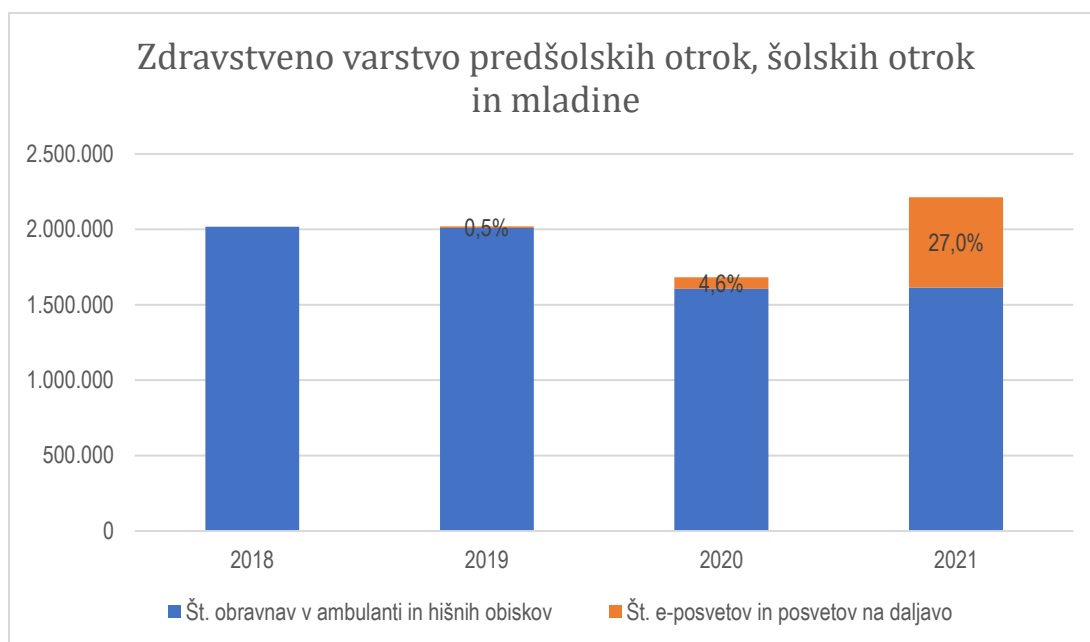
\* V to sodijo preventivni pregledi odraslih in športnikov ter ponovni preventivni pregled odraslih

Vir: ZZS

Podoben trend se izkazuje tudi pri obravnavah mlajše populacije v okviru zdravstvenega varstva predšolskih otrok in zdravstvenega varstva šolskih otrok in mladine. Število opravljenih obravnav v ambulanti in hišnih obravnav se je v primerjavi z letom 2019, ko je bilo teh obravnav 2.008.836, v letu 2020 znižalo na 1.605.683, oziroma za 20 %. V letu 2021 je bilo teh obravnav 1.613.541 oziroma se je vrednost obravnav zvišala le za 0,4 % v primerjavi z letom 2020.

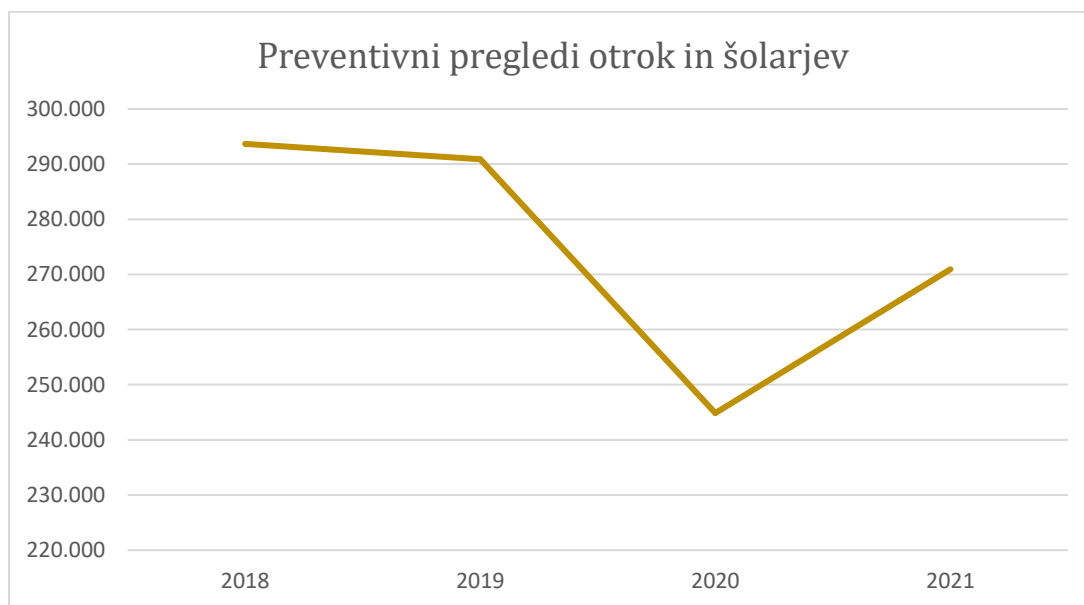
Tudi v okviru zdravstvenega varstva predšolskih otrok in zdravstvenega varstva šolskih otrok in mladine se je povečalo število izvedenih storitev na daljavo. V letu 2021 je bilo tovrstnih storitev 598.263, kar je za 7,7 krat več kot v letu 2020, ko je bilo tovrstnih storitev le 77.592.

Tudi v pediatričnih ambulantah na primarni ravni je nov način obračunavanja storitev na daljavo imel za posledico, da so se te obravnave v večji meri začele beležiti kot storitev. Pri znižanju števila obravnav otrok in mladine je potrebno poudariti tudi, da se je zaradi protikoronskih ukrepov (lock down, zaščitne maske, razkuževanje rok, medosebna razdalja ...) dejansko močno znižalo število infekcijskih obolenj, ki predstavljajo glavno breme kurative v tej populaciji, zato so se potrebe po kurativnih obravnavah otrok dejansko znižale. COVID-19 je pri otrocih in mladih v veliki meri potekal v blagi obliki in v večjem delu ni zahteval zdravniške obravnave. Zato je naročanje na brise, svetovanje glede lajšanja simptomov ter urejanje starševske nege preko e-bolniškega lista potekalo večinoma po telefonu ali preko elektronske komunikacije. To se je odražalo v velikem porastu evidentiranih obravnav na daljavo.



Številke v grafu prikazujejo delež posvetov na daljavo glede na vse obravnave.  
Vir: ZZZS

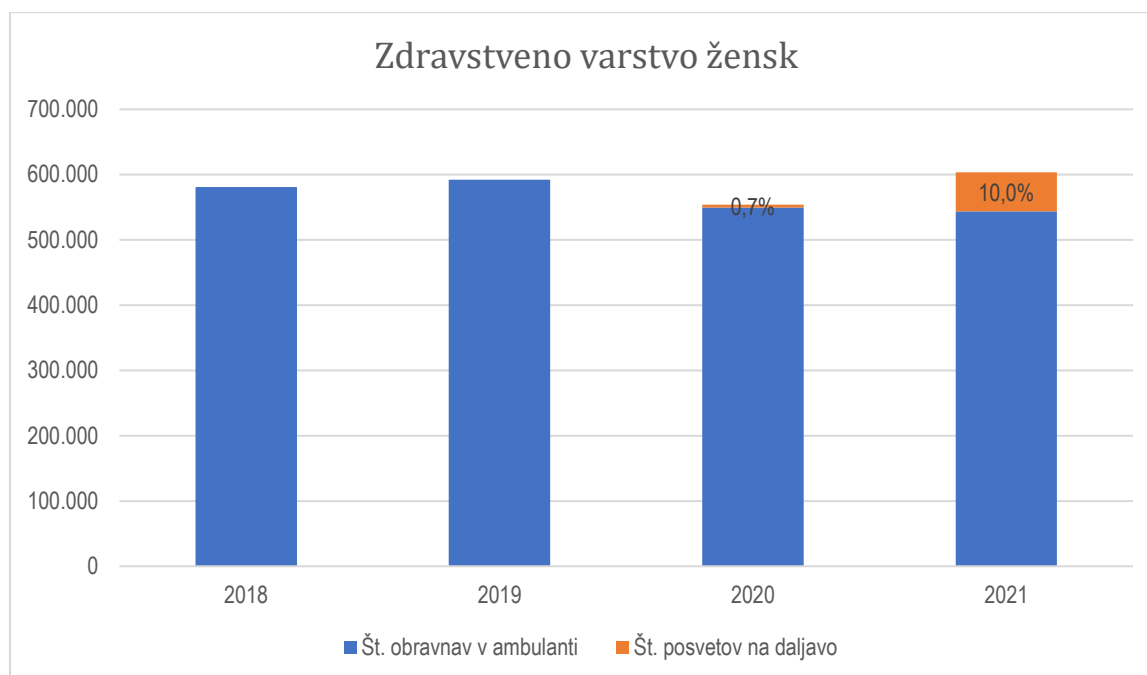
V delu preventivnih pregledov otrok in šolarjev je bilo število opravljenih storitev v letu 2020 za 16 % nižje kot v letu 2019, kar je posledica tudi uvedbe ukrepa šolanja otrok na daljavo. V letu 2021 je bilo teh storitev 270.932, kar predstavlja prirast v primerjavi z letom 2020 za 11 %.



Številke v grafu prikazujejo število opravljenih preventivnih pregledov otrok in šolarjev po letih  
Vir: ZZZS

V okviru zdravstvenega varstva žensk se je število vseh obravnav v letu 2021, vključno z upoštevanjem posvetov na daljavo, povečalo na 603.673, kar je za 2 % več kot v letu 2019 in 9 % več kot v letu 2020. Posveti na daljavo so, glede na število vseh obravnav v letu 2021, znašali 10 % obravnav, v letu 2020 je bil delež števila posvetov na daljavo občutno manjši, saj je znašal le 0,7 % glede na število vseh obravnav. Ta delež je mogoče pripisati tudi dejstvu, da so bili posveti na daljavo s strani ZZZS kot posebna storitev beleženja uvedeni v drugi polovici leta 2020.

Tudi število vseh obravnav v ambulanti se je v letih 2020 in 2021 znižalo, saj je bilo v letu 2020 opravljenih 7 % manj obravnav kot v letu 2019, v letu 2021 je pa je bil ta odstotek nižji še za 1 %.



Številke v grafu prikazujejo delež posvetov na daljavo glede na vse obravnave v posameznih letih  
Vir: ZZS

## II. PREVENTIVNI PROGRAMI

Preventivni programi so določeni v Pravilniku za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09, 17/15, 47/18, 57/18, 57/18, 57/21 in 162/21). Izvajajo se s ciljem zgodnjega odkrivanja in obvladovanja dejavnikov tveganja za nastanek bolezni, ustreznega ukrepanja in posledično zmanjšanje obolevnosti ter umrljivosti. V zadnjih letih je bil narejen velik napredek na področju obvladovanja raka z uvedbo organiziranih presejalnih programov zgodnjega odkrivanja raka na materničnega vratu (ZORA), raka dojke (DORA) in raka debelega črevesa in danke (SVIT), ki so pomemben del Državnega programa obvladovanja raka.

Epidemija bolezni COVID-19 je vplivala tudi na izvajanje teh preventivnih programov.

### 1) Presejalni program ZORA

Presejalni program ZORA se izvaja v dispanzerju za ženske. V ciljno skupino žensk programa sodijo ženske v starosti od 20 do 64 let. V okviru presejalnega programa ZORA je bilo v letu 2019 izvedenih 127.322 pregledov, v letu 2020 je ta številka padla na 107.158, kar je za 16 % manj kot v preteklem letu. Leta 2021 se število teh pregledov sicer poveča na 115.786, vendar ta vrednost še vedno za 9 % zaostaja za številom evidentiranih pregledov v letu 2019.

### 2) Presejalni program DORA

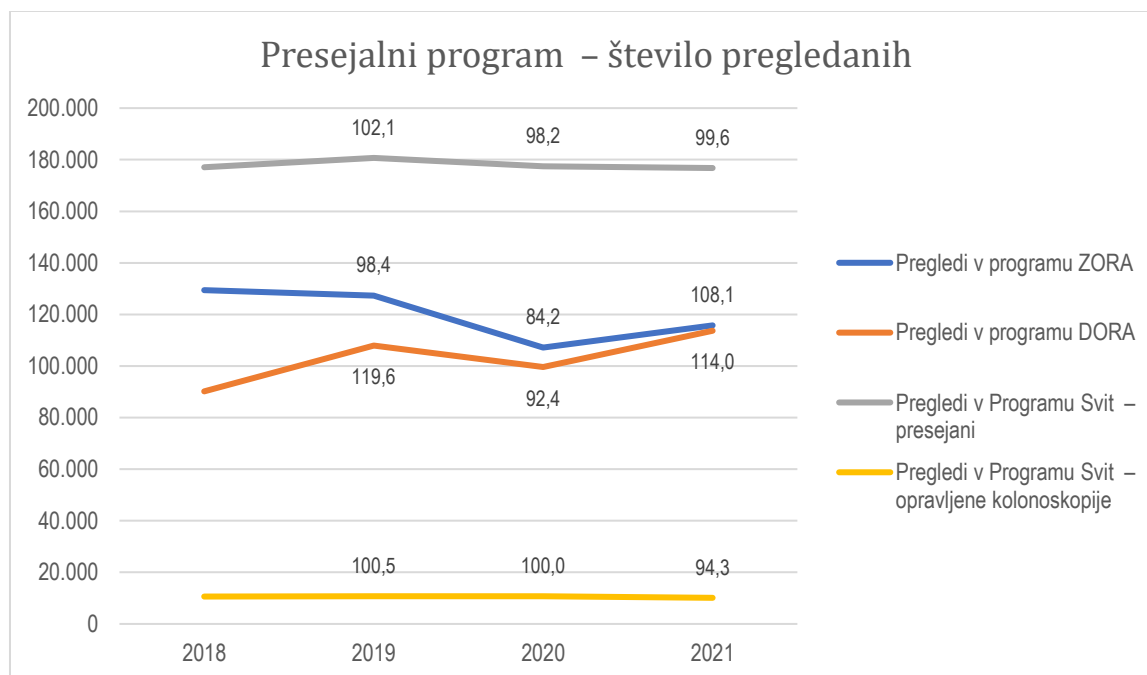
V okviru presejalnega programa DORA, ki je organiziran z namenom zgodnjega odkrivanja in tako zmanjševanja umrljivosti zaradi raka dojke, je bilo v letu 2020 izvedeno 99.679 presejalnih mamografij, v letu 2021 je bilo izvedenih 113.679 presejalnih mamografij oziroma 14 % več kot v



letu 2020. Število opravljenih presejalnih mamografij v letu 2021 je tudi za 5 % višje kot v letu 2019, ko je bilo opravljenih 107.887 tovrstnih storitev.

### 3) Presejalni program SVIT

Pomemben del preventivnega varstva je tudi državni program SVIT, kjer gre za presejana in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka debelega črevesa in danke. V letu 2021 je bilo za ta namen opravljeno 10.134 kolonoskopij, v 188 primerih pa je bil odkrit rak debelega črevesa.<sup>4</sup> V letu 2020 je bilo opravljenih 10.741 kolonoskopij, v 216 primerih je bil odkrit rak debelega črevesa.<sup>5</sup>



Številke v grafu prikazujejo indeks glede na preteklo leto

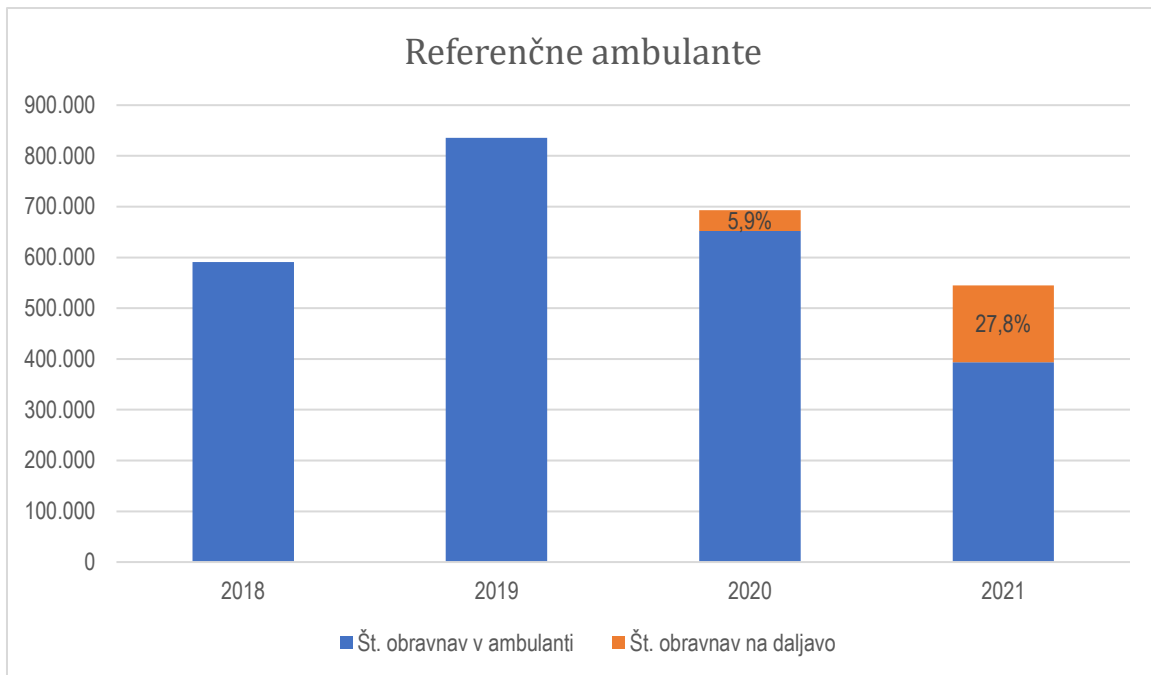
Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ), ZZS

### 4) Preventivni programi za odrasle v referenčnih ambulantah

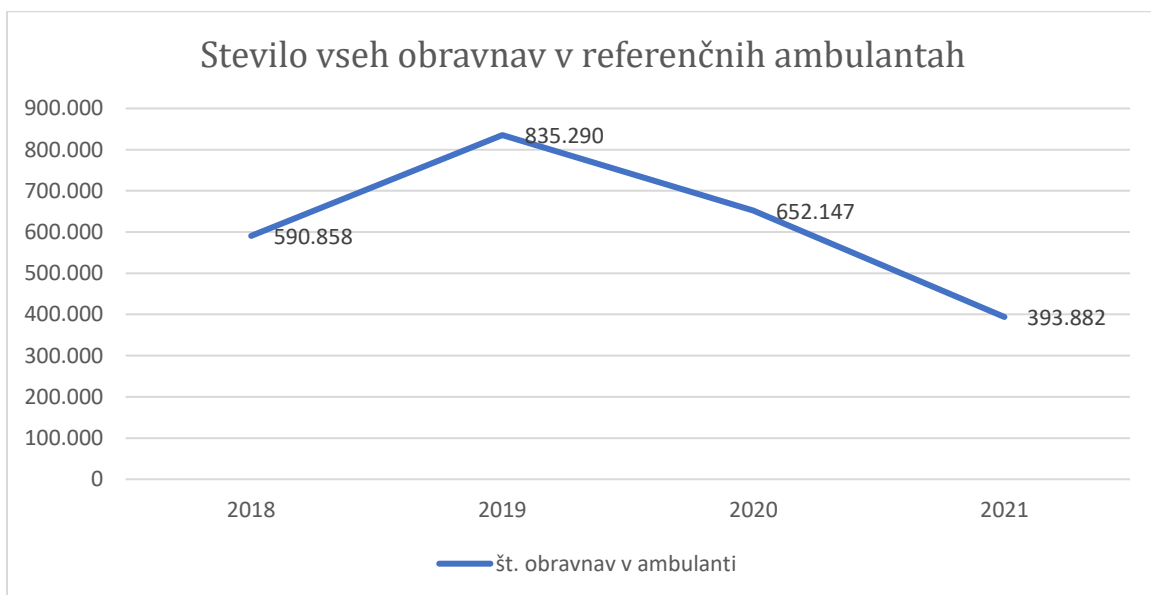
V letu 2021 je bilo v referenčnih ambulantah izvedenih 393.882 obravnav, kar je za 60 % vrednosti opravljenih obravnav preteklega leta oziroma leta 2020, ko je bilo opravljenih 652.147 obravnav. V letu 2020 je bilo za 22 % manj opravljenih obravnav v referenčnih ambulantah, kot v preteklem letu oziroma v letu 2019, ko je bilo opravljenih 835.290 obravnav. Medtem ko se je število obravnav v ambulanti v letu 2021 znižalo, se je v primerjavi s preteklim letom 2020 povečalo število obravnav na daljavo iz 41.219 na 151.291 oziroma za 367 %. V skupni vrednosti vseh obravnav je število obravnav na daljavo v letu 2021 znašalo že 27,8 %.

<sup>4</sup> Letno poročila ZZS 2021, str.45

<sup>5</sup> Letno poročila ZZS 2020



Številke na grafu prikazujejo delež posvetov na daljavo glede na vse obravnave v referenčnih ambulantah  
Vir: ZZZS



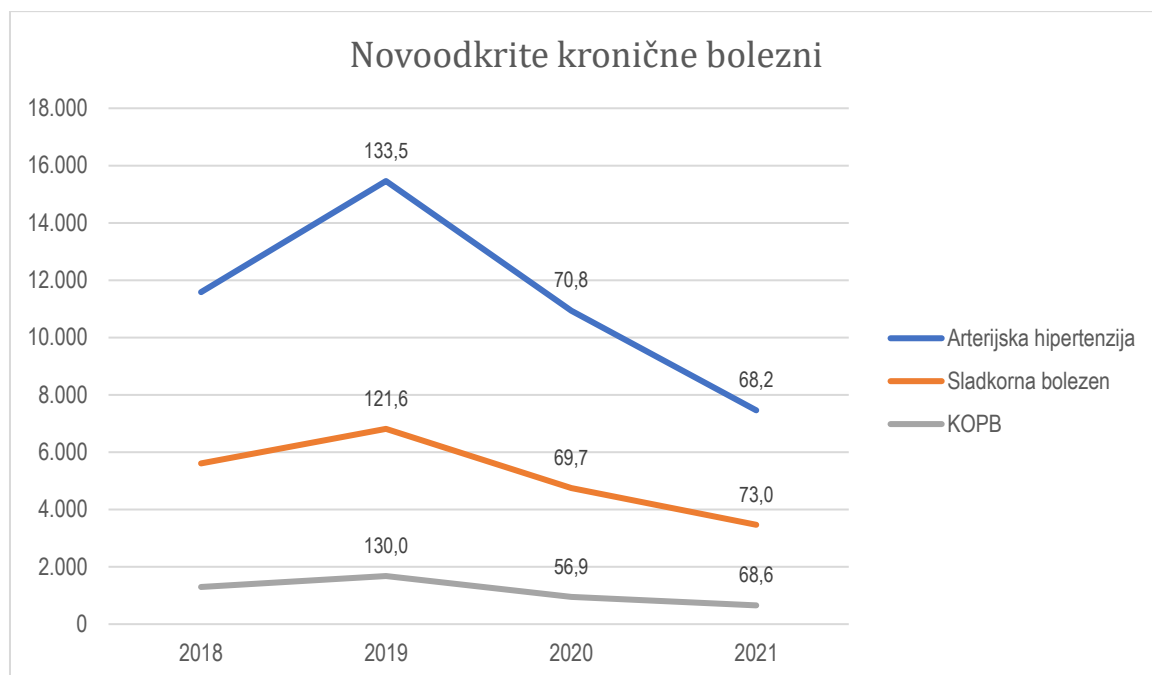
Številke na grafu prikazujejo število vseh obravnav (vključene so tudi obravnave na daljavo) v referenčnih ambulantah  
Vir: ZZZS

## 5) Vpliv epidemije COVID-19 na novoodkrite kronične bolezni

Po podatkih NIJZ ima epidemija COVID-19 velik vpliv na novoodkrite kronične bolezni. Na področju arterijske hipertenzije je indeks novoodkritih kroničnih bolnikov v letu 2021 v primerjavi z letom 2020 znašal 68 %, v primerjavi z letom 2019 je ta indeks občutno nižji in je znašal 48 %. Iz navedenega je mogoče sklepati, da je bilo v letu 2021 odkritih za polovico manj bolnikov s kronično boleznijo arterijska hipertenzija kot v letu 2019. V letu 2020 je bilo na novo odkritih 10.941 primerov arterijske hipertenzije, kar je za 30 % manj kot v letu 2019, ko je bilo odkritih 15.462 teh primerov.

Podoben trend se izkazuje tudi na področju sladkorne bolezni, saj je bilo v letu 2020 za 30 % manj novoodkritih primerov kot v preteklem letu. V letu 2021 je bilo novoodkritih primerov sladkorne bolezni 3.466, kar je za 49 % manj kot v letu 2019, ko je bilo odkritih 6.814 primerov.

Padec novoodkritih primerov beležimo tudi na področju kronične obstruktivne pljučne bolezni (v nadaljnjem besedilu: KOPB). V letu 2019 je bilo odkritih 1.678 primerov KOPB, v letu 2020 pa je bilo teh primerov 954, kar je 43 % manj kot v preteklem letu. Padec se izkazuje tudi v letu 2021, ko je bilo odkritih za 31 % manj primerov KOPB kot v preteklem letu oziroma v letu 2020.



Številke v grafu prikazujejo indeks glede na preteklo leto

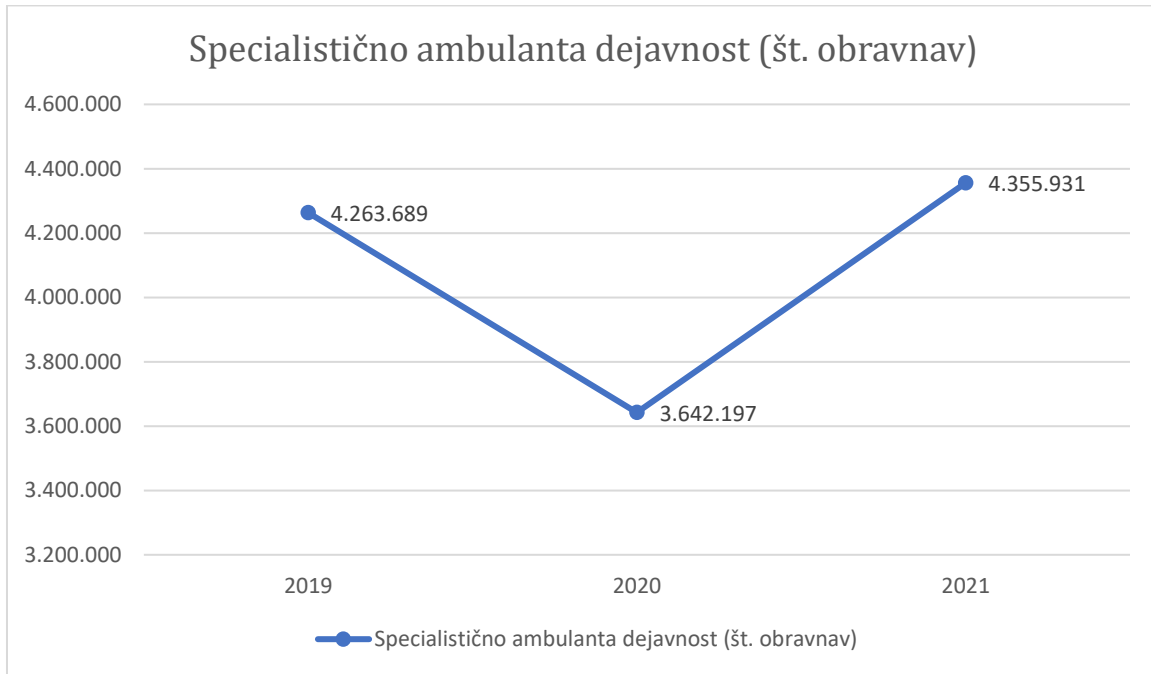
Viri podatkov: NIJZ, Poročilo ambulant družinske medicine o izvajanju preventivnega programa, 2018-2021.

Posebej je potrebno izpostaviti, da se je zelo zmanjšalo delo v času epidemije v Centrih za krepitev zdravja in Zdravstveno vzgojnih centrih, kjer je bilo v letu 2019 izvedenih 38.067 delavnic, posvetov, individualnih svetovanj, v letu 2020 pa za 10.789 manj oziroma 27.278, v letu 2021 pa je bilo izvedenih le-teh samo še 18.408, kar predstavlja samo še 48,36 % realiziranega programa v letu 2019. Pri tem je sicer potrebno upoštevati, da se je realizacija nekaterih delavnic (npr. spoprijemanje s stresom, spoprijemanje z depresijo, zdravo jem, gibam se) zelo povečala in sicer med 200 % in 350 % glede na leto 2019. Zaskrbljujoče pri tem pa je, da so nekatere delavnice namenjene otrokom in mladostnikom ter specifičnim skupinam ljudi (npr. delavnice o odnosih in samopodobi, delavnice o vplivu substanc na telo, delavnice o boleznih in higieni, delavnice o zdravih navadah, delavnice za zavarovance z rakavimi obolenji) bile v letu 2021 izvedene manj kot 25 % glede na leto 2019. Ocenjujemo, da se bodo dejanske posledice teh neizvedenih delavnic pokazale šele v naslednjih letih.

### III. SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST

Na področju specialistične ambulantne dejavnosti primerjava podatkov za obdobje 2019 do 2021 izkazuje približno enako število obravnav v letu 2019 kot v letu 2021. Manj obravnav se izkazuje

v letu 2020, ko je bilo skupaj izvedenih 3.642.197 specialističnih ambulantnih obravnav, kar znaša 85 % obravnav preteklega leta. V letu 2021 je bilo teh obravnav 4.355.931, kar je za dobra 2 % več kot v letu 2019, ko je bilo izvedenih 4.263.689 specialističnih ambulantnih obravnav. Iz podrobnejših podatkov pa je razvidno tudi, da so obravnave bolnikov drugače porazdeljene po ambulantnih dejavnostih kot pred epidemijo.

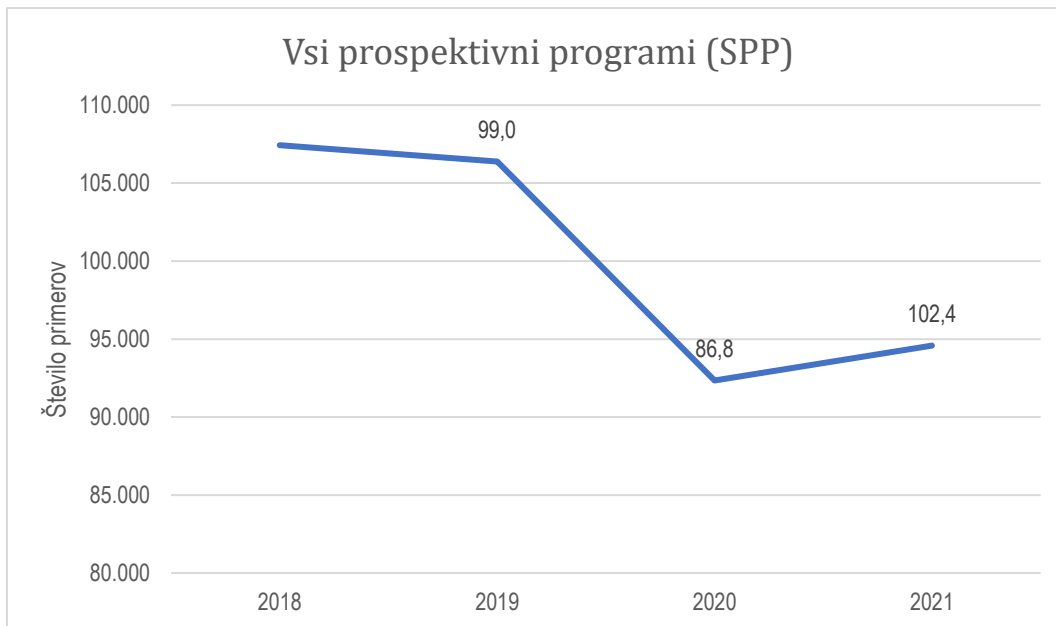


*Graf prikazuje število izvedenih obravnav na področju specialistične ambulantne dejavnosti  
Vir: ZZZS*

Podoben je bil tudi trend posegov v okviru specialistične ambulantne dejavnosti. V letu 2021 je bila za 3 % manjša realizacija posegov v okviru specialistične ambulantne dejavnosti, kot v letu 2019. V tem letu je bilo izvedenih 193.489 posegov v okviru specialistično ambulantne dejavnosti. Najmanj pa je bilo posegov izvedenih v letu 2020, in sicer 164.462, kar pomeni 15 % nižjo realizacijo kot leta 2019.

#### **IV. PROSPEKTIVNI PROGRAMI**

Na področju prospektivnih programov je iz podatkov razvidno, da je bilo v letu 2020 za 13 % manj opravljenih storitev v prospektivnih programih kot v letu 2019. Skupaj je bilo v letu 2020 realiziranih 92.343 storitev v okviru prospektivnih programov, kar predstavlja 75 % vrednosti planiranih programov v tem letu. V letu 2021 se sicer beleži rast opravljenih storitev pri prospektivnih programih za 2,4 % v primerjavi s preteklim letom, vendar je to še vedno za 11 % manj kot v letu 2019. Ocenjujemo, da je bilo manjše število realiziranih storitev v okviru prospektivnih programov posledica prilagajanja zmogljivosti na obravnavo bolnikov s COVID-19.



Graf prikazuje število opravljenih storitev pri vseh prospektivnih programih, ki jih določa Splošni dogovor v Prilogi BOL – 2

Vir: ZZZS

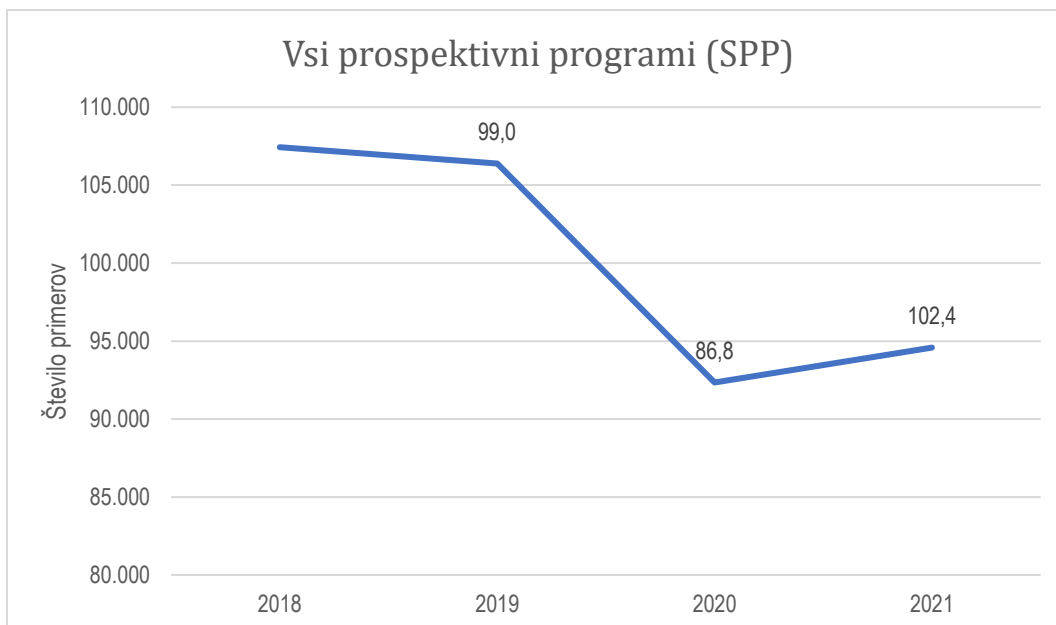
V analizi smo se osredotočili na štiri prospektivne programe, in sicer: artroskopijo, menjavo kolka, menjavo kolenskega sklepa in operacije žolčnih kamnov. Iz podatkov lahko razberemo, da je bilo, kljub daljšem obdobju razglašene epidemije v letu 2021 kot v letu 2020, na navedenih področjih v letu 2021 opravljenih več storitev, razen na področju artroskopije, kjer je bilo opravljeno za 5 % manj programa kot v letu 2020. V izbranih programih je bilo v letu 2020 za 20 % manj opravljenih storitev kot v letu 2019. V letu 2021 je skupno število opravljenih storitev sicer za 2,9 % presegllo realizacijo iz leta 2020, vendar to še vedno predstavlja 82 % vrednosti leta 2019.

Realizacija na področju artroskopij v letu 2021 predstavlja 75 % delež opravljenih storitev leta 2019, v letu 2020 je ta delež 78 %.

Na področju menjave kolka je opazen trend povečanja opravljenih storitev v letu 2021 v primerjavi z letom 2020, in sicer za 6 %. V letu 2019 je bilo opravljenih 4.820 menjav kolka. V letu 2021 je bilo teh menjav 4.288, kar predstavlja zmanjšanje števila opravljenih storitev glede na leto 2019 za 11 %.

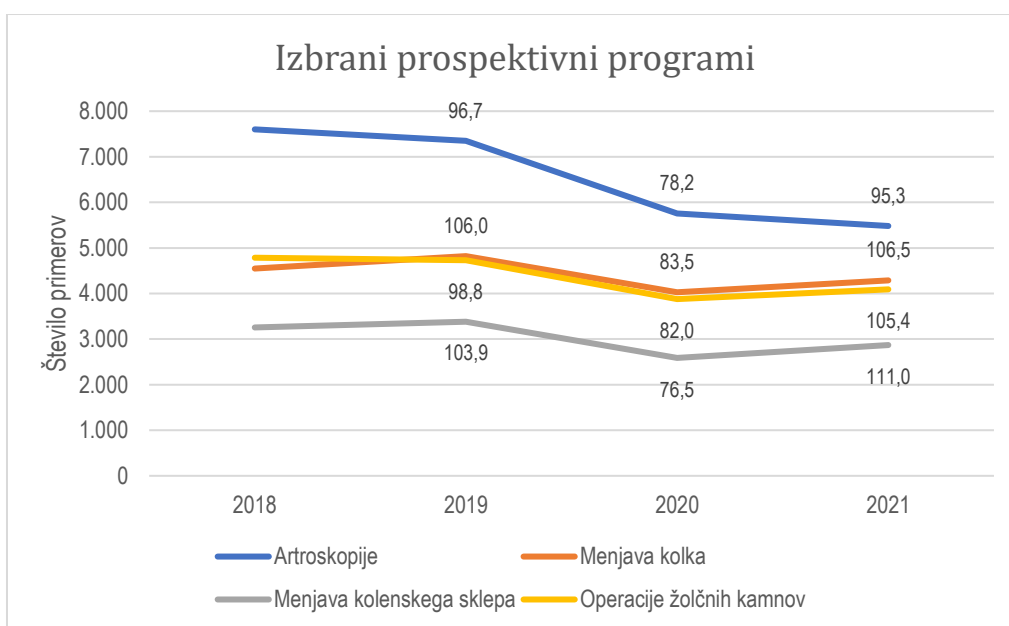
Prav tako je bilo več storitev v letu 2021 kot v letu 2020 opravljenih tudi na področju menjave kolenskega sklepa (za 11 %) in operacije žolčnih kamnov (za 5 %).

Na področju menjave kolenskega sklepa je bilo v letu 2021 opravljenih 2.872 storitev, kar predstavlja 85 % delež opravljenih storitev v letu 2019. Podoben delež (86 %) opravljenih storitev je beležen tudi na področju žolčnih kamnov v letu 2021 v primerjavi z letom 2019.



Graf prikazuje število opravljenih storitev pri vseh prospektivnih programih, ki jih določa Splošni dogovor v Prilogi BOL – 2

Vir: ZZZS



Graf prikazuje število opravljenih storitev pri določenih prospektivnih programih

Vir: ZZZS

## V. DUŠEVNO ZDRAVJE IN MREŽA SLUŽB ZA DUŠEVNO ZDRAVJE

V letu 2020 razglašena pandemija COVID-19 je poleg zdravstvene krize povzročila tudi ekonomske, socialne in psihološke posledice, ki imajo velik vpliv na duševno zdravje prebivalcev. Medtem ko je v svetu zaradi okužbe z virusom do novembra 2021 umrlo pet milijonov ljudi, zaradi duševnih stisk kot posledice zaprtja družbe trpi vsak sedmi Zemljan. Podatki in statistike Združenih narodov in Svetovnega ekonomskega foruma kažejo, da je na enega umrlega z virusom več kot 200 ljudi dobilo različne oblike duševnih motenj. Stiske ljudi na področju duševnega zdravja so se povečale tako po obsegu kot po izraženosti.

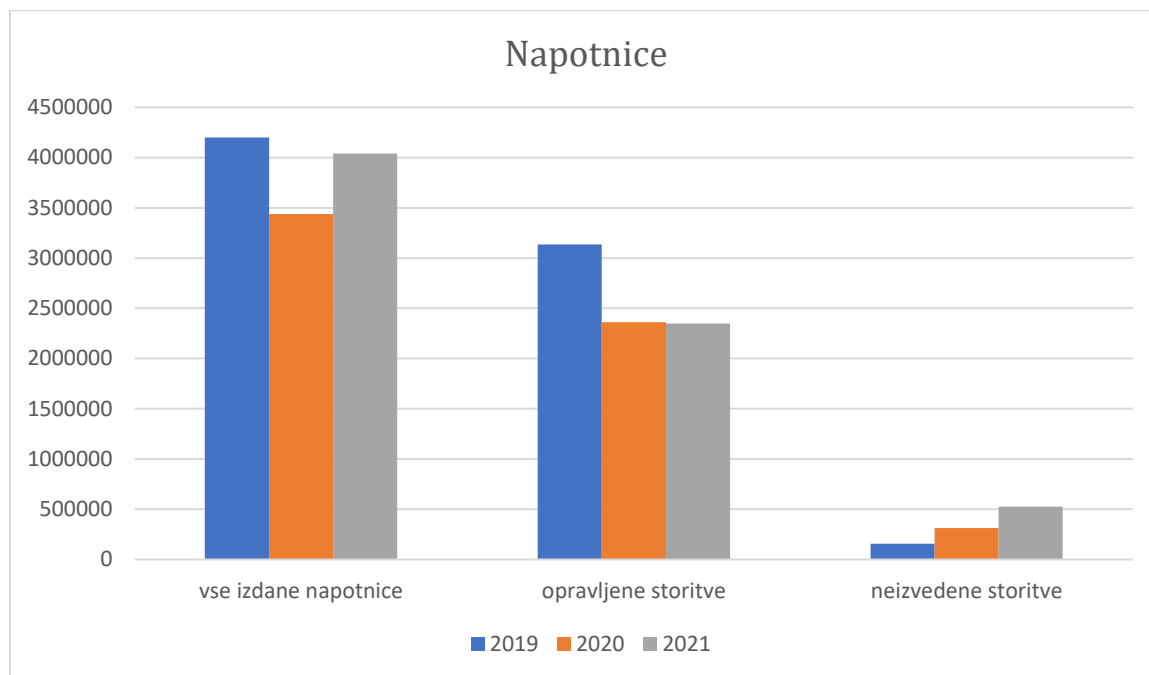
Za obdobje pred epidemijo je veljalo, da se 6 % ljudi sooča z depresijo, enako število ljudi ima anksiozne motnje, do 10 % ljudi pa ima težave zaradi stresnih motenj. Vsaka četrta družina se sooča s svojcem, ki ima težave v duševnem zdravju. V obdobju po epidemiji bodo te številke zagotovo še višje, kot so bile po ekonomski krizi po letu 2008. Vseh posledic pandemije COVID-19 na duševno zdravje prebivalcev danes še ne poznamo, saj se težave na področju duševnega zdravja lahko pojavljajo še veliko let za tem, ko pandemija izzveni. Zgolj na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana (v nadaljnjem besedilu: PK UKC-LJ) je bilo v letu 2020 zdravljenih skoraj 50 % več mladostnikov po poskusu samomora in 50 % več otrok in mladostnikov z motnjo hranjenja kot v letu prej. V prvi polovici leta 2021 je število urgentnih obravnav in hospitalizacij še naraščalo.

Raziskava SI-PANDA je pokazala, da je v času epidemije več kot 30 % odraslih imelo anksiozne težave, 13 % odraslih pa je poročalo o simptomih depresije. V raziskavi močno izstopajo mlajši odrasli med 18. in 29. letom, pri katerih je bila anksioznost prisotna v več kot 50 % oseb, depresija pa pri 26 % oseb te starosti.

V centrih za duševno zdravje odraslih (ambulantni del) se je med epidemijo povečal delež mlajših odraslih (do 30. leta) in hkrati je naraščal tudi delež starejših od 65 let. V centrih za duševno zdravje (skupnostna psihiatrična obravnava) se je povečal predvsem delež starejših. V centrih za duševno zdravje otrok in mladostnikov, ki so delovali v obeh letih, se je v letu 2021v primerjavi z 2020, število storitev povečalo za več kot 50 %.

## VI. NAPOTITVE

V sklopu analize smo želeli ugotoviti tudi, ali je epidemija COVID-19 vplivala na število napotitev oziroma izdanih napotnic.



*Graf prikazuje število vseh izdanih napotnic, izkoriščenih napotnic in število napotnic, pri katerih naročilo še ni bilo označeno kot izvedeno po posameznih letih.*

*Pod izkoriščene napotnice sodijo napotnice, pri katerih so bile storitve opravljene in napotnice, pri katerih je bila storitev opravljena, napotnica je še veljavna.*

*Pod neizvedene storitve sodijo napotnice, pri katerih obstaja odprto naročilo, ki ni bilo označeno kot izvedeno in napotnice, ki so v uporabi, naročilo še ni bilo označeno kot izvedeno.*

**VIR: NIJZ**

Podatki kažejo, da je epidemija COVID-19 vplivala tudi na število izdanih napotnic, kar je posledica manjšega števila opravljenih zdravstvenih storitev, predvsem v letu 2020, ko je bilo izdanih 3.438.432 napotnic. V tem letu je bilo izdanih za 18,2 % napotnic manj kot v preteklem letu oziroma v letu 2019, ko je bilo izdanih napotnic 4.198.700. V letu 2021 je znašalo število izdanih napotnic 4.040.025, kar pomeni, da se je število izdanih napotnic že približalo številu izdanih napotnic v letu 2019 (indeks 96,2).

Za razumevanje pojasnjujemo, da pod izdane napotnice sodijo:

- napotnice, ki so bile izdane, pa ni naročil,
- napotnice, ki niso bile izkoriščene za storitve,
- napotnice, za katere obstaja naročilo, ki ni bilo označeno kot izvedeno,
- napotnice, ki so bile izkoriščene, storitve so bile opravljene,
- napotnice ki so v uporabi, naročilo še ni bilo označeno kot izvedeno
- napotnice, ki so bile preklicane in
- napotnice, pri katerih je bila storitev opravljena, napotnica pa je še veljavna.

Z namenom ugotovitve % dejanskega števila opravljenih storitev na podlagi napotnic smo od vseh izdanih napotnic odšteli napotnice:

- ki so bile izdane, pa zanje ni bilo naročil,
- ki niso bile izkoriščene za storitve in
- ki so bile preklicane.

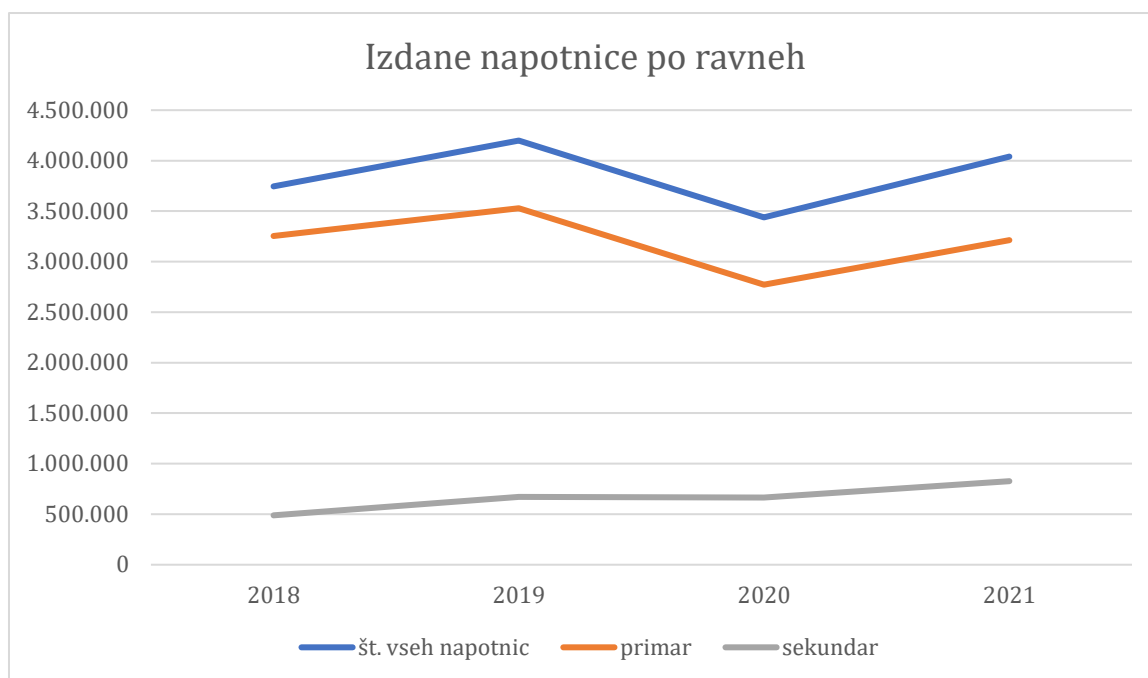
Ugotovili smo, da je bilo tovrstno neupoštevanih napotnic 22 % v letih 2019 in 2020, v letu 2021 pa kar 29 %. V primeru, da upoštevamo tovrstno razliko, lahko ugotovimo, da je bilo v letu 2019 opravljenih 95 % storitev iz naslova izdanih napotnic, 88 % v letu 2020 in 82 % v letu 2021.

V sklopu analize smo želeli ugotoviti tudi število napotitev iz primarnega nivoja na sekundarni nivo. Za pripravo tovrstnih podatkov smo pri poizvedbi v eZdravju uporabili šifre dejavnosti, ki sodijo na primarno raven zdravstvene dejavnosti in jih tako ločili od dejavnosti, ki se izvajajo na sekundarnem nivoju.

Analiza pokaže, da je bilo v letu 2020 za 21 % manj napotitev na sekundarni nivo kot v preteklem letu oziroma letu 2019. V letu 2021 se je število napotitev povečalo na 3.213.179, kar predstavlja 91 % napotitev iz leta 2019.

V letu 2021 je zaznati povečan trend napotovanja iz sekundarnega nivoja, in sicer se je število napotitev v letu 2021 povišalo na 826.846, kar je za 23 % več kot v letu 2019, ko je bilo teh napotitev 669.810.

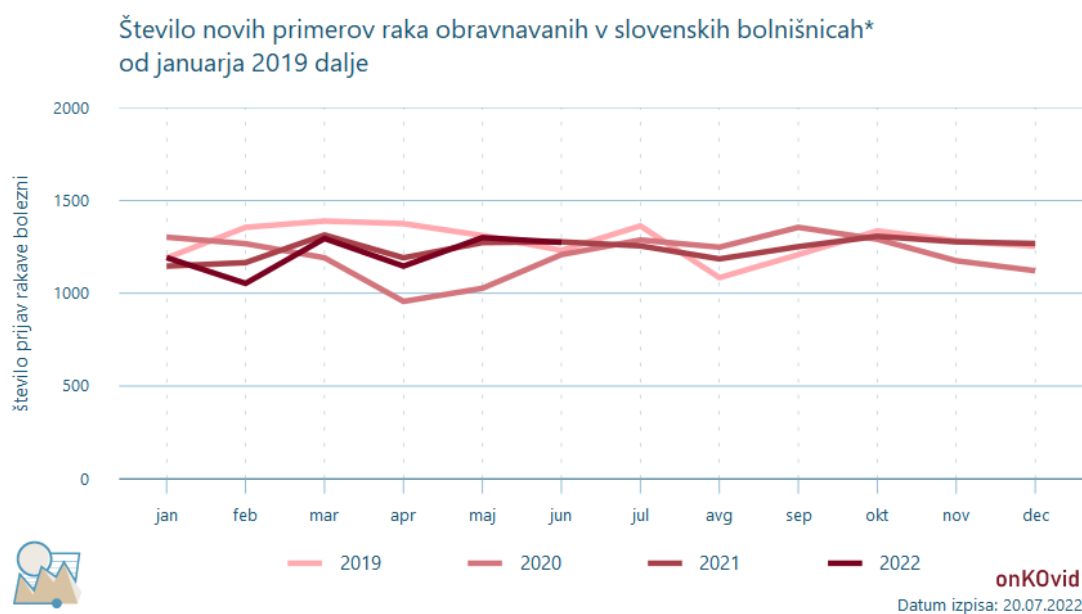




Graf prikazuje število vseh izdanih napotnic po posameznih ravneh. Pod število vseh napotnic sodijo vse izdane napotnice, kot opredeljeno zgoraj. Vir: NIJZ, eZdravje

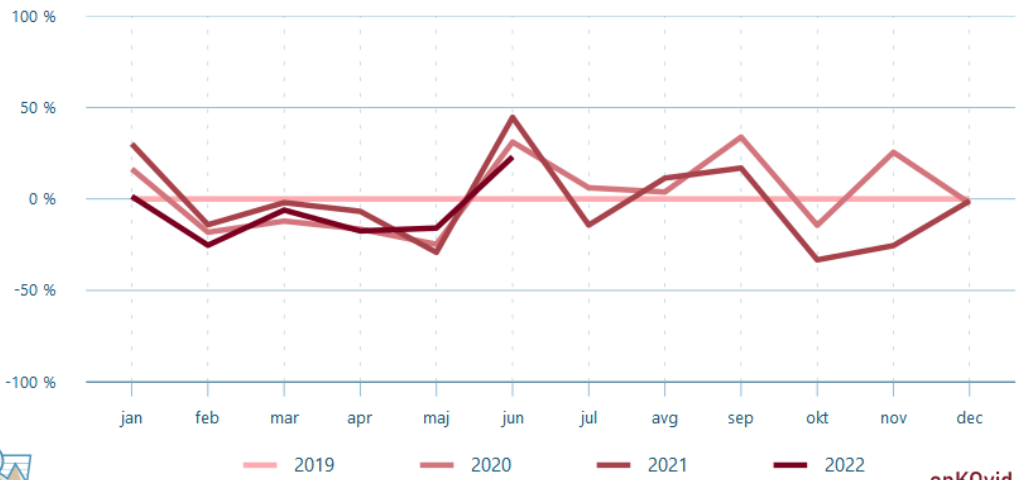
## VII. NOVO ODKRITA RAKAVA OBOLEJA V SLOVENIJI

Število novoodkritih rakavih obolenj je v času epidemije močno padlo. Register raka Republike Slovenije, ki deluje na Onkološkem inštitutu Ljubljana, je zabeležil 30 % padec prijavljenih novih rakavih obolenj. Prav tako se je zmanjšalo število napotitev bolnikov na onkološko obravnavo vključno s padcem števila izvedenih obravnav in preiskav. Naslednji grafi so povzeti iz spletnih strani Slora.si (<http://www.slora.si/onkovid>).



Delež novih primerov raka debelega črevesa in danke obravnavanih v slovenskih bolnišnicah\* v letih 2020–2022 glede na ustrezni mesec v letu 2019

odstotek prijav v letih 2020&#x2013;2022 v primerjavi z 2019

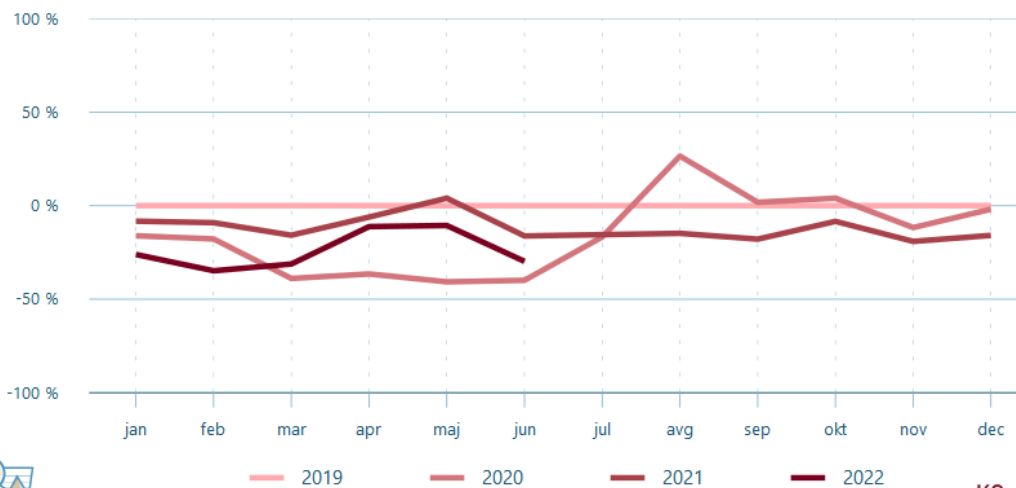


onKOvid

Datum izpisa: 20.07.2022

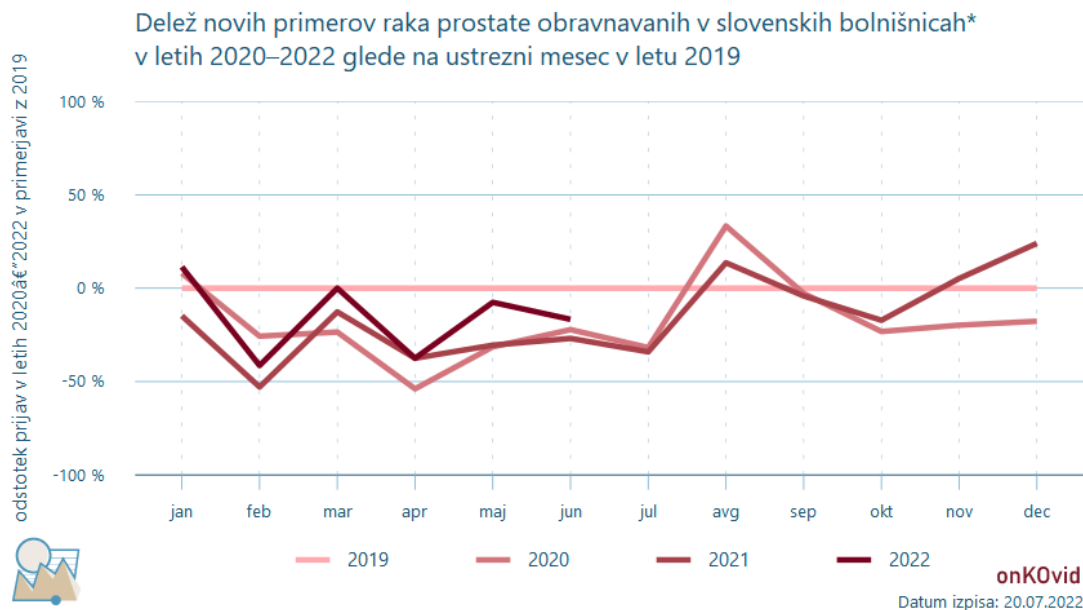
Delež novih primerov raka dojke obravnavanih v slovenskih bolnišnicah\* v letih 2020–2022 glede na ustrezni mesec v letu 2019

odstotek prijav v letih 2020&#x2013;2022 v primerjavi z 2019



onKOvid

Datum izpisa: 20.07.2022



## VIII. COVID-19 PANDEMIJA V EVROPI NA PODROČJU RAKA

O vplivu COVID-19 pandemije na zdravstveno oskrbo poročajo praktično iz vseh članic OECD. Zaradi resursov, ki so bili potrebni za oskrbo COVID-19 bolnikov, se je zmanjšala zdravstvena oskrba bolnikov z drugimi zdravstvenimi potrebami, in sicer tako na primarni kot tudi na sekundarni ravni.

Zmanjšanje zdravstvene oskrbe se je poznalo na manjšem številu opravljenih nenujnih elektivnih operacijah, izjema pa tudi ni bila oskrba bolnikov z rakavimi obolenji. Tako je ob začetku pandemije COVID-19 v 16 od 21 držav OECD začasno ustavilo presajanje raka. Izkazalo se je tudi, da so mnogi ljudje oklevali pri udeleževanju v presejalnem pregledu za raka zaradi strahu pred okužbo.

Upad presejalnih pregledov za rakava obolenja so zaznali v 15 od 16 držav OECD. V Franciji se je na primer število presejalnih mamografij v posameznih terminih zmanjšalo celo za 44 %, v Italiji presejalni testi za raka materničnega vratu med januarjem in majem 2020 v primerjavi z enakim obdobjem leta 2019 padle za 55 %. V Češki republiki so se presejanja za raka debelega črevesa in danke med marcem in majem 2020 zmanjšala za 53 %.

Število na novo odkritih primerov raka se je zmanjšalo v 14 državah OECD.

Na Irskem se je aprila 2020 zmanjšalo število novoodkritih rakov dojke za eno tretjino, število diagnosticiranih pljučnih rakov v primerjavi z letom prej pa se je zmanjšalo za skoraj polovico.

V Združenem kraljestvu predvidevajo, da se je zaradi zapoznelih diagnoz povečala petletna umrljivost zaradi raka pljuč in požiralnika za približno 5 %, 6 % pri raku požiralnika, 7 % pri raku dojke in 16 % pri raku debelega črevesa in danke.

## ZAKLJUČEK

Iz predstavljene analize izhaja, da je epidemija koronavirusne bolezni pomembno vplivala na izvajanje zdravstvene dejavnosti s strani izvajalcev na vseh ravneh zdravstvenega varstva. Še posebej se je zmanjšala dostopnost do zdravstvenih storitev zaradi sprememb organizacija dela izvajalcev, ki so v velikem obsegu uveljavili e-obravnave in e-posvete, torej obravnave bolnikov »na daljavo«. Zmanjšal se je obseg izvajanja preventive na večini področij, kar že ima in bo brez dvoma še v večji meri imelo daljnosežne posledice na zdravje prebivalstva. Navedeno potrjujejo podatki o znižanju števila novoodkritih kroničnih bolezni in rakavih obolenj. Negativno pa je epidemija vplivala tudi na duševno zdravje prebivalcev, kar je prav tako razvidno iz podatkov te analize.

Menimo, da bi vsem tem negativnim posledicam epidemije bilo potrebno posvetiti posebno pozornost z okrepitvijo delovanja izvajalcev na teh področjih v izogib večjim pritiskom na zdravstvene storitve iz tega naslova v prihodnjih letih. Ocenjujemo, da bodo razsežnost in realne posledice epidemije realno znane šele v naslednjih letih.

### Uporabljeni viri:

- Impact of the covid-19 pandemic on cancer care in OECD countries avtorja Rie Fujisawa, <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/c74a5899-en.pdf?expires=1658839562&id=id&accname=guest&checksum=2D9CFEDAA5DD0D6409F022144498503C>
- WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, 24. 7. 2022
- Slora.si (<http://www.slora.si/onkovid>)
- Podatki ZZZS in podatki NIJZ
- Spletna stran ZZZS
- Letno poročilo ZZZS za leto 2020
- Letno poročilo ZZZS za leto 2021
- Podatki COVID sledilnika
- Sporočila Urada Vlade za komuniciranje