

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА  
СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-  
КОНСУЛТАТИВНИХ СЛУЖБИ  
У БОЛНИЦАМА У БЕОГРАДУ  
2011-2020

Мр сц. мед. др Анђелија Нешковић



Градски завод  
за јавно здравље  
Београд

## САДРЖАЈ

Показатељи квалитета који се прате у специјалистичко-консултативним службама .....	2
УВОД.....	3
1. Просечна дужина чекања на први заказани преглед, од првог јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања .....	4
2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне .....	11
3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.....	12
4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко - консултативним службама .....	13
5. Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина .....	17
ЗАКЉУЧАК .....	23
ЛИТЕРАТУРА .....	25

## Специјалистичко-консултативне службе

### Показатељи квалитета који се прате у специјалистичко-консултативним службама у здравственој установи су:

1. просечна дужина чекања на први заказани преглед, од првог јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања,
2. укупан број сати у недељи када служба ради поподне,
3. број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа,
4. проценат заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби,
5. проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина.

### Листа скраћеница:

**ИЗИС** – Интегрисани здравствени информациони систем Републике Србије

**КЦС** – Клинички центар Србије

**КБЦ** – Клиничко-болнички центар

**УДК** – Универзитетска дечја клиника

**ИОРС** – Институт за онкологију и радиологију Србије

**ИКВБ Дедиње** – Институт за кардиоваскуларне болести Дедиње

**ИОХБ Бањица** – Институт за ортопедско-хируршке болести Бањица

**Кл. за рех. „Зотовић“** – Клиника за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“

**СБ за енд. нефропатију** – Специјална болница за ендемску нефропатију Лазаревац

**СБ за интерне болести** – Специјална болница за интерне болести Младеновац

**СБ за ЦВБ „Свети Сава“** – Специјална болница за цереброваскуларне болести „Свети Сава“

**СБ за цер. парализу** – Специјална болница за церебралну парализу и развојну неурологију

**Завод за гов. патологију** – Завод за психофизиолошке поремећеје и говорну патологију „ Проф. др Цветко Брајовић“

## УВОД

У складу са чланом 19 Уредбе о плану мреже здравствених установа („Службени гласник РС“ бр. 5/2020, 11/2020, 52/2020, 88/2020, 62/2021, 69/2021, 74/2021 и 95/2021 ), специјалистичко-консултативна делатност у болницама обухвата: амбулантне специјалистичко-консултативне прегледе; пријем и збрињавање хитних стања, прегледе и дијагностичку обраду пацијената упућених на болничко лечење; дијагностику, терапију и рехабилитацију у оквиру дневне болнице; физикалну медицину и рехабилитацију за амбулантне и хоспитализоване пацијенте; обављање лабораторијских, радиолошких и других дијагностичких услуга за амбулантне пацијенте, као и другу одговарајућу специјалистичко-консултативну делатност.

Праћење показатеља квалитета рада специјалистичко-консултативних служби уведено је 1. јула 2004. године, актом министра здравља „Објашњење за праћење квалитета рада у здравственим установама“. На основу овог документа, уведена је обавеза заказивања за прегледе који нису хитни; дефинисано је да најмање 90% заказаних пацијената треба да буде прегледано у року од 30 минута од заказаног термина, а да ниједан пацијент не сме чекати дуже од једног сата на заказани преглед, као и да свака служба треба да обезбеди најмање 3 сата рада у поподневним часовима. Правилником о показатељима квалитета здравствене заштите из 2007. године („Службени гласник РС“ бр. 57/2007) прописано је да све специјалистичко-консултативне службе, без обзира на ниво здравствене заштите и врсту здравствене установе прате и извештавају о 4 обавезна показатеља квалитета (просечна дужина чекања на заказани преглед; укупан број сати у недељи кад служба ради поподне; број дана у месецу када је омогућено заказивање и проценат заказаних посета). Здравствене установе су имале могућност и да изаберу и прате и неки од два препоручена показатеља квалитета (процент пацијената који су прегледани у року од 30 минута од заказаног термина и проценат пацијената који су отказали заказани преглед).

Доношењем новог Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите („Службени гласник РС“ бр. 49/2010), престала је да постоји категорија препоручених показатеља квалитета. За специјалистичко-консултативне службе, поред већ раније дефинисана 4 показатеља, уведена је обавеза праћења процента пацијената који су прегледани у року од 30 минута од заказаног термина, а показатељ који се односи на проценат заказаних првих прегледа је промењен тако да се односи на укупан број прегледа, а не само на прве прегледе. Наведени показатељи квалитета прате се за ниво установе, као и по гранама медицине (интернистичке, хируршке гране, педијатрија, гинекологија и акушерство и психијатрија). Здравствене установе прате и извештавају о овим показатељима квалитета од 1. јула 2011. године.

Услед увођења интегрисаног здравственог информационог система од 2016. године и промене у начину заказивања прегледа (заказивање се врши преко изабраног лекара, а не у болници), неке болнице нису биле у могућности да прате одређене показатеље квалитета. **Стога није било могуће адекватно анализирати и направити поређење са претходним годинама за већи бој показатеља**, када су у питању њихове вредности на укупном нивоу за београдске болнице, као и за поједине установе.

У овом поглављу су анализирани показатељи квалитета специјалистичко-консултативних служби у 2020. години у 25 стационарних установа у Београду, уз већ наведено ограничење да недостају подаци из неких болница. Такође су анализирани подаци и трендови у десетогодишњем периоду, од 2011. до 2020. године. Посебно су анализирани показатељи квалитета специјалистичко-консултативних служби за ниво установе и по гранама медицине, збирно за све болнице у Београду, као и по појединачним установама. За потребе ове анализе све болнице су подељене у 2 групе:

- ✓ I група : Клинички центар Србије и 4 клиничко-болничка центра;
- ✓ II група: остале болнице.

## 1. Просечна дужина чекања на први заказани преглед, од првог јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања

- *Израчунава се када се укупна дужина чекања на заказани први преглед подели бројем пацијената који су имали заказан први преглед.*

Рад специјалистичко-консултативних служби одликује се великим бројем прегледаних пацијената. Знатно већи број пацијената добија здравствену заштиту у специјалистичкој служби, у односу на болничко лечење. У болницама у Београду однос између броја пацијената примљених на болничко лечење и прегледаних у специјалистичкој служби је 1:13 (у претходној години 1:11). Због тога су најчешће коришћене мере перформанси специјалистичких служби: време чекања на заказани први преглед, време чекања у чекаоници и пропусност – број пацијената који су примљени и прегледани у одређеном временском периоду (1).

Адекватна специјалистичка служба омогућава знатну уштеду у систему здравствене заштите, јер смањује потребу за скупљим болничким лечењем (1).

У Београду, као и у Србији, пацијент који је први пут у току календарске године упућен на специјалистичко-консултативни преглед у болницу, ако има обољење или стање које не захтева хитан преглед, не би требало да чека дуже од 30 дана на термин за преглед. Дуго време чекања на специјалистичку консултацију може неповољно утицати на здравствено стање пацијента, као и на задовољство пацијената радом здравствене установе.

Заказивање специјалистичких прегледа у Београду се обављало у болницама до 2016. године. Постепеним увођењем интегрисаног здравственог информационог система, стекли су се услови да заказивање прегледа обављају изабрани лекари. На тај начин је олакшано заказивање прегледа пацијентима, уз уштеду времена и других ресурса, чиме се постиже веће задовољство радом специјалистичке службе. Међутим, болнице су, у знатној мери, остале без података о дужини чекања на преглед, због чега је и анализа овог показатеља квалитета инсуфицијентна последњих година. Због недовољно и неједнако развијеног информационог система у појединим болницама, нејасно је у којој мери су подаци за израчунавање дужине чекања на први преглед тачни и квалитетни и у претходним годинама.

У Аустралији, у Квинсленду, пацијенти су, у зависности од здравственог стања, подељени у 3 групе према дужини чекања на специјалистички преглед: они који треба да буду прегледани у року од 30 дана, 90 дана и 365 дана. (2) На овај начин је омогућено да пацијенти буду прегледани према редоследу приоритета, а изабрани лекар одређује групу за сваког пацијента.

Пацијенти који не поштују заказани термин и не дођу на заказани преглед продужавају листе, односно дужину чекања на преглед других пацијената. У Великој Британији у периоду од 2008-09 до 2018-2019, број реализованих заказаних посета је смањен са 81% на 78,2%. Жене су чешће од мушкараца пропуштале заказани термин, а такође и пацијенти који су први пут заказали посету (3). У Швајцарској 15,8% пацијената није дошло на заказани преглед и то више млађи пацијенти (4). У болници у Норвешкој било је 9,5% неостварених заказаних посета, више код оних који су први пут заказали, као и код млађих пацијената, а у болници у Кини 14,4% и више на хируршким одељењима (5,6). Дуже време чекања на заказани термин (од упућивања до заказивања) је већи ризик за неостварену посету (7). У истраживању у Немачкој, пацијенти су навели да су главни разлози за пропуштање заказаног термина били заборавност и конфузија око термина (8). Подсећање на заказани термин путем телефонског позива или СМС поруке смањује број пропуштених долазака на преглед (9, 10, 11,12).

### Резултати – Ниво установе

У току 2020. године обављено је укупно 2.475.829 специјалистичко-консултативних прегледа у болницама у Београду, за 821.618 (24,9%) мање у односу на претходну годину. То је најмањи број прегледа у последњих 10 година, а проузрокован је епидемиолошком ситуацијом. Највише прегледа било је у интернистичким (1.150.503) и хируршким гранама медицине (717.648), око 75% од укупног броја (графикон 1). У области гинекологије и акушерства обављено је 347.122 прегледа (14% од укупног броја), а знатно мање у области педијатрије (132.590) и психијатрије (127.966).

У односу на претходну годину само је у области гинекологије и акушерства број прегледа повећан (за 4.036 или 1,2%). Број обављених прегледа у хируршким гранама медицине је смањен за 591.113 или 45%, у области педијатрије за 74.962 (36%), у области психијатрије за 41.288 (24%), а у интернистичким гранама медицине за 118.021 или 9%.

Највише прегледа обављено је у Клиничком центру Србије и у клиничко-болничким центрима, око 70% укупног броја прегледа обављених у болницама у Београду. С обзиром да ове болнице обављају и сличну делатност, сврстане су у посебну групу и као такве анализирание.

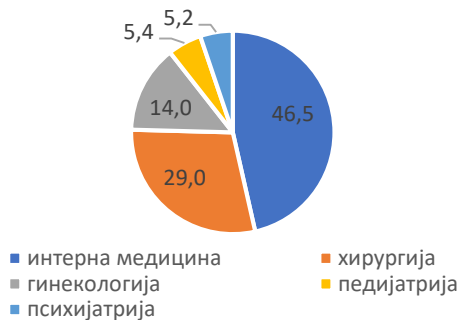
У односу на претходну годину, број обављених прегледа је повећан само у Клиничком центру Србије, (1.391.470 прегледа), за 13.319 или 1%. У свим осталим болницама је број прегледа смањен, а највише у КБЦ „Др Драгиша Мишовић“ и КБЦ „Звездара“ (за 62%) и Институту за неонатологију. Двоструко мањи број прегледа је обављен у: КБЦ „Земун“, КБЦ „Бежанијска коса“, Специјалној болници „Свети Сава“, Институту „Бањица“ и Клиници за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“, док је број прегледа најмање смањен у: Специјалној болници за интерне болести Младеновац (за 0,5%), Специјалној болници за болести зависности (за 9,4%), Институту за онкологију и радиологију Србије и Специјалној болници за церебралну парализу и развојну неурологију (за по 18,7%).

У 2020. години било је 1.268.120 (51,2%) првих прегледа у 23 болнице, с обзиром да Институт за реуматологију и Клиника за психијатријске болести «Др Лаза Лазаревић», као и претходне године, нису доставили податке о броју првих прегледа. Иако је број првих прегледа смањен у односу на претходну годину за 436.192 или 25,6%, њихово учешће у укупном броју прегледа је скоро непромењено (51,7% у 2019. години).

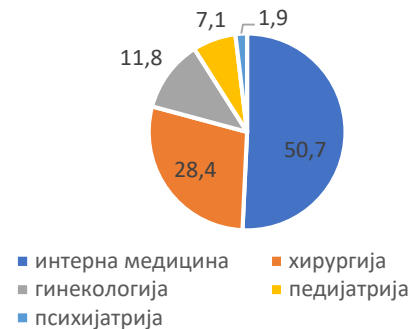
Један од разлога за значајно повећање броја првих прегледа од 2019. године је увођење финансирања болница по систему дијагностички сродних група. Овај систем стимулише болнице да обављају што већи број првих прегледа, а да контролне прегледе, кад год је то могуће, упућују на примарну заштиту.

Финансирање према дијагностички сродним групама се примењује у 12 болница за акутно лечење у Београду (нису обухваћене психијатријске и болнице за рехабилитацију). У складу с тим, и учешће првих прегледа је најмање у области психијатрије, где је сваки пети обављени преглед био први, а затим у области гинекологије и акушерства (43% првих прегледа). Највећа заступљеност првих прегледа је у области педијатрије (68%) и у интернистичким гранама медицине (56%), док је у хируршким гранама медицине било 50% првих прегледа. Заступљеност првих прегледа по гранама медицине у укупном броју обављених прегледа у болницама у Београду у 2020. години је приказана на графикону 2.

Графикон 1. Укупан број прегледа по гранама медицине (%)

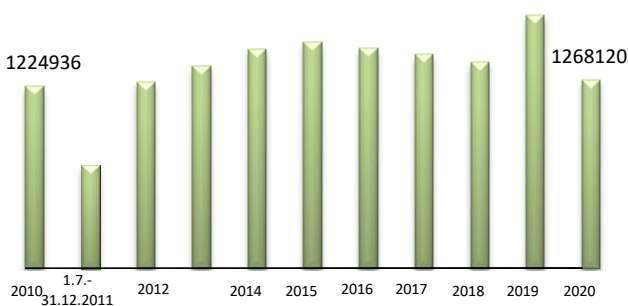


Графикон 2. Учешће првих прегледа у укупном броју прегледа (%)

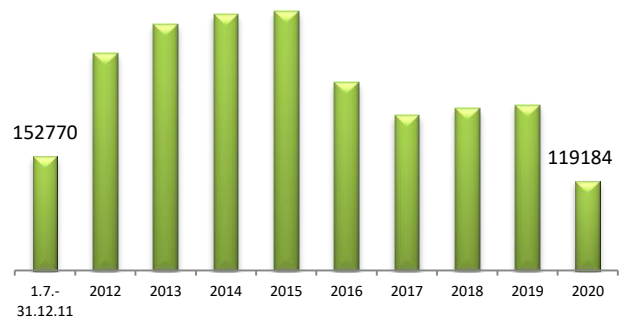


Број обављених првих прегледа у 2019. години је највећи у посматраном десетогодишњем периоду (графикон 3). Међутим, број заказаних првих прегледа се смањује од 2016. године (графикон 4). Разлог за ову појаву је промена начина заказивања. Увођењем ИЗИС-а, повећава се број заказаних прегледа у болницама, али заказивање прегледа врше изабрани лекари, тако да болнице немају више адекватну евиденцију. Због тога, половина болница у Београду није доставила податке о броју заказаних првих прегледа.

Графикон 3. Број првих специјалистичких прегледа у болницама у Београду, 2010-2020.



Графикон 4. Број заказаних првих прегледа у болницама у Београду, 2010-2020.



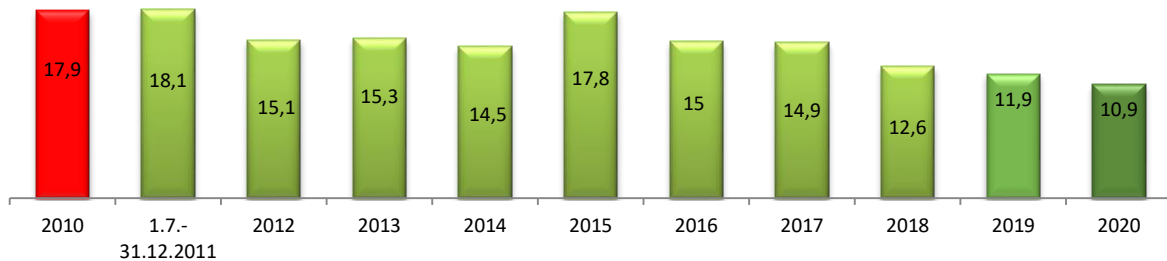
Напомена: Податке о броју заказаних прегледа нису доставили у 2017. години: КЦС, КБЦ „Др Драгиша Мишовић“, КБЦ „Звездара“, Институт за онкологију и радиологију Србије, Институт за реуматологију и Специјална болница за интерне болести Младеновац.

У 2018, 2019. и 2020. години: КЦС, КБЦ „Др Д. Мишовић“, КБЦ „Звездара“, Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије, Институт за онкологију и радиологију Србије, Специјална болница за интерне болести Младеновац, Специјална болница за рехабилитацију и ортопедску протетику, ГАК „Народни фронт“, Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“, Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину, Институт за реуматологију и Специјална болница за болести зависности (сем за 2020. годину).

У 14 од 25 болница у Београду, које су доставиле овај податак, заказан први преглед имало је 119.184 пацијента односно, 29,4% од укупног броја првих прегледа у установама које су доставиле податак (43,9% у претходној години). Просечна дужина чекања на заказани први амбулантни специјалистички преглед у

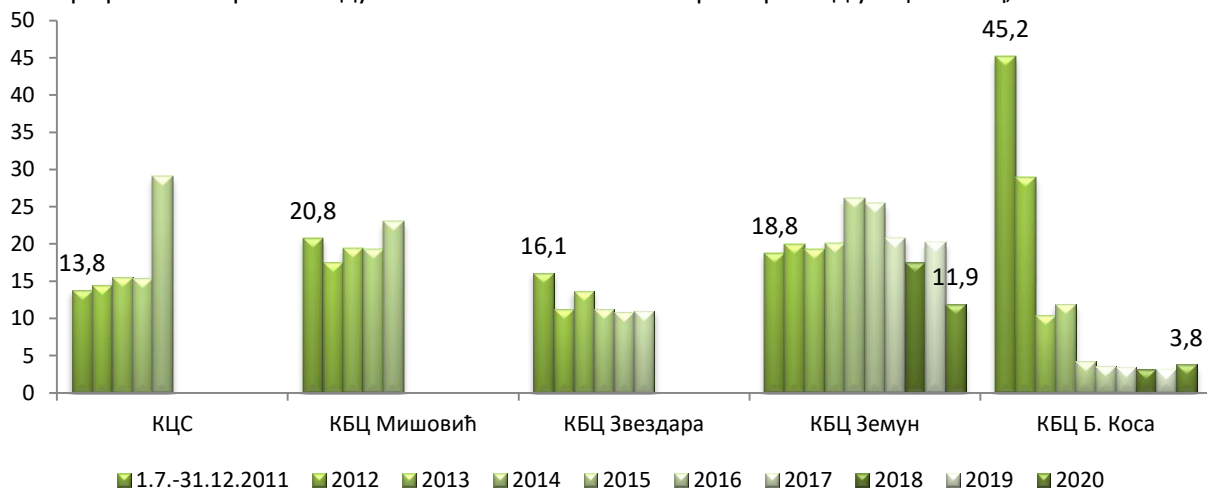
болницама у Београду била је 10,9 дана, што је најмања вредност у посматраном периоду (графикон 5). С обзиром да недостају подаци из половине болница, не може се закључити да пацијенти краће чекају на специјалистички преглед у односу на претходне године.

Графикон 5. Просечна дужина чекања на заказани први преглед у болницама у Београду, 2011-2020. године (дани)



Између болница које су доставиле податке постоје значајне разлике у просечној дужини чекања на заказан први специјалистички преглед. У групи највећих болница (КЦС и КБЦ), од 2017. године податке достављају само КБЦ „Земун“ и КБЦ „Бежанијска коса“ (графикон 6). У КБЦ „Бежанијска коса“ на први специјалистички преглед у 2020. години се чекало само 3,8 дана, а овај показатељ је око 10 пута смањен у односу на 2011. годину, па се поставља питање тачности евидентирања и извештавања. У КБЦ „Земун“ се чекало 11,9 дана, а просечна дужина чекања на заказани први преглед се смањује у последњих 10 година, али овај тренд није статистички значајан ( $b=-0,410$ ,  $p=0,378$ ).

Графикон 6. Просечна дужина чекања на заказан први преглед у КЦС и КБЦ, 2010-2020.



И у осталим болницама дужина чекања је велика, а до 10 дана чека се само у: Институту за ментално здравље, Специјалној болници „Свети Сава“ (по 7 дана) и Специјалној болници за ендемску нефропатију Лазаревац, око 6 дана (табела 1). Најдуже се на преглед чека у Институту за неонатологију, 30 дана, због тога што се евидентирају контролни прегледи који се заказују после отпуста са болничког лечења.

У анализираном десетогодишњем периоду, овај показатељ има статистички значајан опадајући тренд само у Специјалној болници за ендемску нефропатију, а значајан растући тренд у Институту за рехабилитацију и Клиници за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“. Међутим, изузетно велике осцилације у вредности дужине лечења у истој установи у различитим годинама (од 11,8 до 53,9 дана или од 1,6 до 26 дана), као и истоветне вредности током више година (ИОХБ „Бањица“) указују на лош квалитет података.



Табела 1: Просечна дужина чекања на заказан први преглед у болницама у Београду, изузев КЦС и КБЦ, 2011-2020. год.

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	1.07.-31.12.2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Тренд	Р вредност
СБ за ЦВБ „Свети Сава“	7	7	10	8.4	7.4	21	5.0			7.0		
Институт за неонатологију	30	33.2	31.2	33	32.2	30	30.0	30.0	30.0	30.0	↓	0,107
СБ за енд. нефропатију	10.5	10	8.8	6.8	4.8	6	5.2	5.6	5.4	5.8	↓	0,003
СБ за интерне болести	8.5	3.6	3.0	3	3.0							
Завод за гов. патологију	34.7	29.9	28.8	28.7	19.1	51.2	53.9	17.4	11.8	12.2	↓	0,327
ИКВБ „Дедиње“	19.1	19.6	16.1	15.5	19.4	20.9						
УДК	8.9	10.3	11.3	10.3	10.2	10.2	11.2	10.2	10.4	10.4	↑	0,365
Кл. за рех. „Др М. Зотовић“	1.6	3.9	7.2	7.0	11.9	11	23.0	26.0	25.0	14.8	↑	0,002
ИОХБ „Бањица“	14	15.5	12.0	12	19.0	15	15.0	15.0	15.0	15.0	↑	0,507
ИОРС	18.1	15	15.0	14	14	9.9						
Институт за рехабилитацију	12.6	7.4	7.5	13.4	11.8	11	12.2	13.1	13.1	18.4	↑	0,031
Институт за реуматологију	14	7.2	23.5	21.7	22							
СБ за цер. парализу	34.7	32	28	30	20.0	30	30.0	30.0				
Институт за ментално здравље	4	6.8	7,0	6.7	6.9	6.9	6.8	6.9	7.0	7.0	↑	0,090

\* $p < 0,05$  говори у прилог статистичке значајности тренда

### Просечна дужина чекања на заказани први преглед по гранама медицине

Посматрано по гранама медицине, просечна дужина чекања на заказани први преглед се креће од 6,5 дана на психијатрији до 11,7 дана у интернистичким гранама медицине (графикон 7). У односу на прошлу годину просечан број дана чекања на први преглед је смањен у свим гранама медицине.

Иако се, током последњих 10 година, уочава значајно смањење вредности овог показатеља у свим гранама медицине, изузев гинекологије и акушерства, треба узети у обзир некомплетност података, односно различит број установа које су извештавале о овом показатељу у различитим годинама.

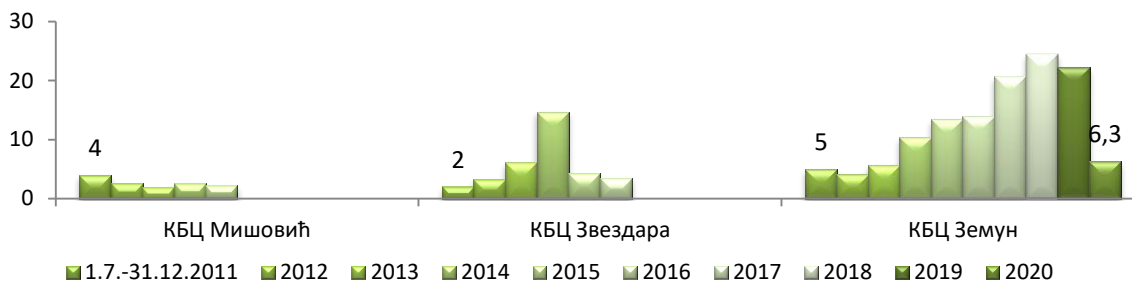
Графикон 7. Просечна дужина чекања на заказани први преглед у болницама у Београду по гранама медицине, 2011-2020. (дани)



### Гинекологија и акушерство

Податке о заказаним специјалистичко-консултативним прегледима у области гинекологије и акушерства за 2019. годину доставио је само КБЦ „Земун“, као и претходне године. Просечна дужина чекања на први преглед у овој установи је 6,3 дана и три пута је мања у односу на претходну годину (графикон 8).

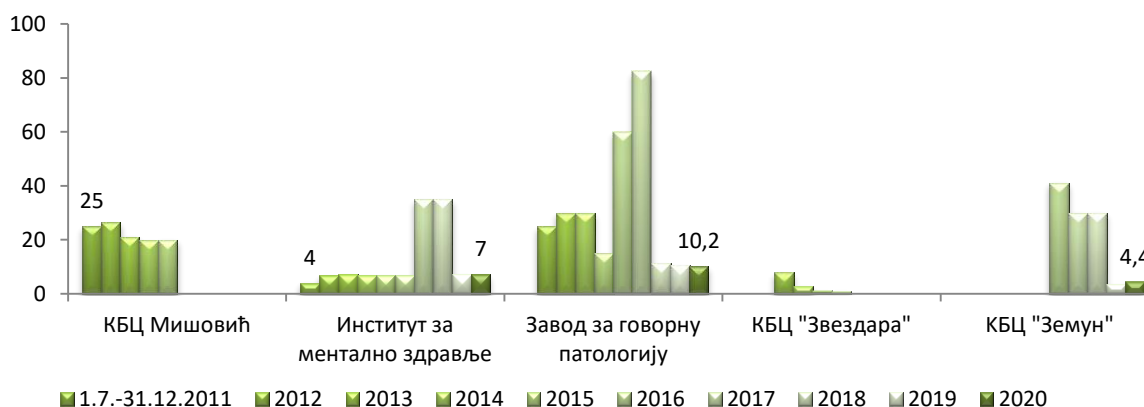
Графикон 8. Просечна дужина чекања на заказан први гинеколошко-акушерски специјалистичко-консултативни преглед у болницама у Београду, 2011-2020. (дани)



### Психијатрија

Податке о просечној дужини чекања на заказан први преглед у области психијатрије за 2020. годину доставиле су 3 болнице: КБЦ „Земун“, Институт за ментално здравље и Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“, као и претходне године. На заказани први преглед најкраће се чекало у КБЦ „Земун“, само 4,4 дана, потом у Институту за ментално здравље 7 дана, а најдуже у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“ 10,2 дана (графикон 9). Приметне су велике варијације у вредности овог показатеља у истим установама, а у различитим годинама посматрања, које указују на могућност нетачног евидентирања.

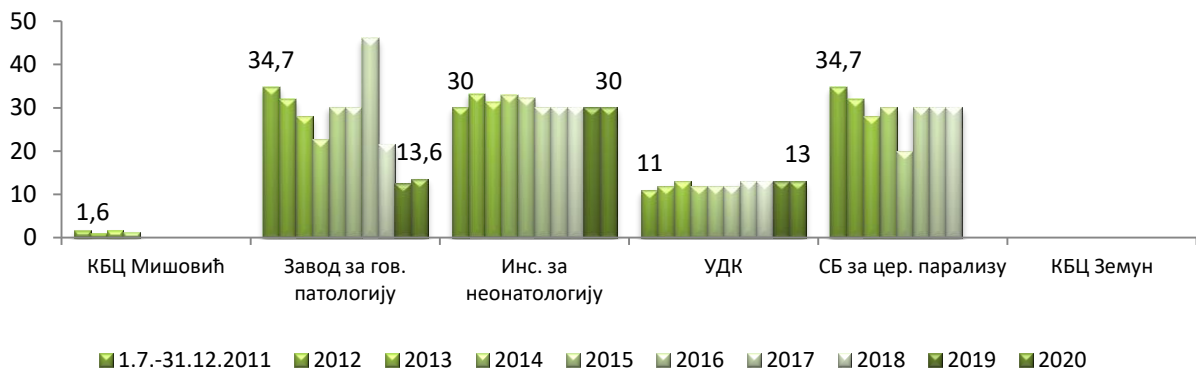
Графикон 9. Просечна дужина чекања на заказан први психијатријски преглед у болницама у Београду, 2011-2020. (дани)



### Педијатрија

У области педијатрије први специјалистичко-консултативни прегледи се заказују у Универзитетској дечјој клиници, где је просечна дужина чекања на први преглед 13 дана, као и претходних година, што указује на могућност нетачног извештавања. У Институту за неонатологију чека се 30 дана, а заказују се контролни прегледи по отпусту са болничког лечења. У Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“ чека се 13,6 дана на први педијатријски преглед, што је знатно мање у односу на све претходне године. Постоје велике варијације у вредности овог показатеља у појединим установама, а у различитим годинама, што указује на неадекватно извештавање (графикон 10).

Графикон 10. Просечна дужина чекања на заказан први педијатријски специјалистичко-консултативни преглед у болницама у Београду, 2011-2020. године (дани)

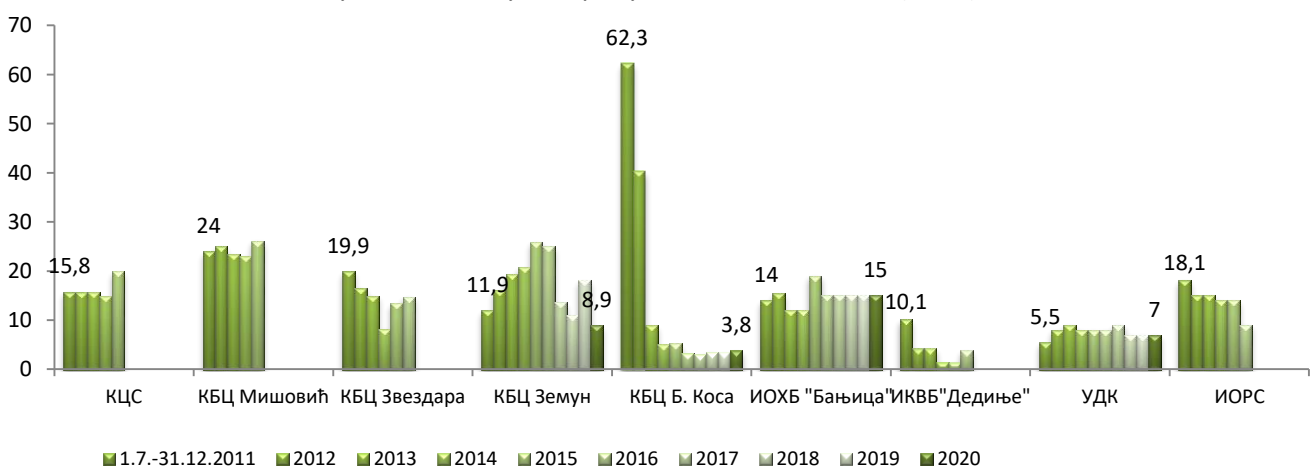


### Хируршке гране медицине

Податке о просечној дужини чекања на заказан први хируршки специјалистичко-консултативни преглед у 2020. години доставиле су само 4 болнице: КБЦ „Земун“, КБЦ „Бежанијска коса“, Универзитетска дечја клиника и Институт за ортопедско-хируршке болести „Бањица“, као и претходне године (графикон 11). Просечна дужина чекања на први хируршки преглед у КБЦ „Бежанијска коса“ је најмања и износи у просеку само 3,8 дана, затим у Универзитетској дечјој клиници, 7 дана. У Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“ на преглед се чекало 15 дана, а у КБЦ „Земун“, 8,9 дана.

С обзиром да овај показатељ има исту вредност као и претходне године у чак 3 болнице (КБЦ „Бежанијска коса“, Универзитетској дечјој клиници и Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“), као и велике варијације у вредности овог показатеља у појединим установама, а у различитим годинама, очигледно је неадекватно извештавање.

Графикон 11. Просечна дужина чекања на заказан први хируршки специјалистичко консултативни преглед у болницама у Београду, 2011-2020. године (дани)



### Интернистичке гране медицине

Податке о просечној дужини чекања на заказан први специјалистички преглед у области интернистичких грана медицине за 2020. годину доставило је само 6 од 14 болница. Вредност овог показатеља креће се од 3,8 дана у КБЦ „Бежанијска коса“, до 14,8 дана у Клиници за рехабилитацију „Др М. Зотовић“ (табела 2).

У анализираном десетогодишњем периоду, просечна дужина чекања на заказани први преглед има статистички значајан растући тренд у Клиници за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“, а у КБЦ „Земун“

опадући тренд без статистичке значајности. У Специјалној болници за ендемску нефропатију, као и у КБЦ „Бежанијска коса“, овај показатељ има статистички значајан опадајући тренд. Међутим, велике варијације у вредности овог показатеља у неким болницама указују на могућност нетачног извештавања.

Табела 2. Просечна дужина чекања на заказан први интернистички специјалистичко-консултативни преглед у болницама у Београду, 2011-2020. године (дани)

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	1.07.-31.12.2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Тренд	Р вредност
КЦС	12,9	14	15,4	15,6	32,8							
КБЦ Мишовић	24,9	21,3	23,4	22,6	22,4							
КБЦ Звездара	16,4	9	13,6	13,8	9,9	9,2						
КБЦ Земун	22	22,5	20,6	20,8	27,4	26,4	23,1	18,7	21,5	14,7	↓	0,268
КБЦ Б. Коса	23,8	26	10,7	13,2	4	3,7	3,5	3,1	3,1	3,8	↓	0,003
Инс. за рехабилитацију	12,6	7,4	7,5	13,4	11,8		12,2	13,1	13,1	18,4		
Кл. за рех. "Зотовић"	1,6	3,9	7,2	7	11,9	11	23	26	25	14,8	↑	0,002
Инс. за реуматологију	14	7,2	23,5	21,7	22							
ИКВБ "Дедиње"	21,7	23,5	18,3	18,1	22,1	22,4	22,4					
СБ за ЦВБ "Свети Сава"	7	7	10	8,4	7,4	21	5			7		
СБ за интерне болести	8,5	3,6	3	3	3							
СБ за енд. нефропатију	10,5	10	8,8	6,8	4,8	6	5,2	5,6	5,4	5,8	↓	0,003
КЦС	12,9	14	15,4	15,6	32,8							
КБЦ Мишовић	24,9	21,3	23,4	22,6	22,4							

\* $p < 0,05$  говори у прилог статистичке значајности тренда

## 2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне

- Извештава се као укупан број сати у недељи када је у специјалистичко-консултативној служби организован поподневни рад.
- Уколико више амбуланти исте службе ради у поподневним сатима, сати се не сабирају. Овај показатељ може имати максималну вредност 40 и означава да специјалистичка служба сваког радног дана има обезбеђен поподневни рад током целе смене.

У циљу повећања доступности специјалистичко-консултативних служби, односно да би се пацијентима који раде у преподневним сатима олакшало коришћење специјалистичких служби, уводи се и поподневни рад ових служби.

### Резултати

Према добијеним подацима, у 2019. години, специјалистичко-консултативне службе у 9 болница су имале организован поподневни рад у трајању од 40 сати недељно, 8 болница је обезбеђивало мање од 40 сати поподневног рада, а 8 болница није доставило податак о поподневном раду.

Податке о укупном броју сати у недељи када служба ради поподне нису доставили КЦС, ГАК „Народни фронт“, Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чупић“, Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину, Специјална болница за интерне болести Младеновац, Специјална болница за рехабилитацију и ортопедску протетику, Специјална болница за болести зависности и Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. Цветко Брајовић“.

Мање од 40 сати поподневног рада у току радне недеље обезбеђивале су специјалистичке службе у: КБЦ „Бежанијска коса“ (9 сати), Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“ – 32 сата, Институту за неонатологију -15, Универзитетској дечјој клиници -32, Институту за онкологију и радиологију Србије, Институту за ментално здравље и Специјалној болници за ендемску нефропатију Лазаревац по 35 сати и у Клиници „Лаза Лазаревић“ 36 сати.

Специјалистичка служба ради поподне у трајању од 40 сати у току недеље у: КБЦ „Др Драгиша Мишовић-Дедиње“, КБЦ „Звездара“, КБЦ „Земун“, Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, Институту за реуматологију, Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“, Институту за рехабилитацију, Клиници за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“ и Специјалној болници за церебралну парализу и развојну неурологију.

У оквиру исте установе постоје разлике у броју сати поподневног рада између различитих медицинских грана.

У области *гинекологије и акушерства* специјалистичка служба има организован поподневни рад у трајању од 40 сати недељно у КБЦ „Др Драгиша Мишовић“, КБЦ „Звездара“ и КБЦ „Земун“.

У области *психијатрије* специјалистичко-консултативна служба ради 40 сати у току недеље у поподневној смени у: КБЦ „Др Драгиша Мишовић“, КБЦ „Звездара“, КБЦ „Земун“, 36 сати у Клиници за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ и 35 сати у Институту за ментално здравље.

У оквиру *хируршких* грана медицине специјалистичко-консултативна служба ради 40 сати недељно у поподневној смени у 4 болнице: КБЦ „Др Драгиша Мишовић – Дедиње“, КБЦ „Звездара“, КБЦ „Земун“ и Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“. У следећим болницама ради се краће: Институт за онкологију и радиологију Србије (35 сати), Универзитетска дечја клиника (32 сата), Институт за ортопедско-хируршке болести „Бањица“ (32 сата) и КБЦ „Бежанијска Коса“ (9 сати).

У оквиру *интеристичких* грана медицине специјалистичко-консултативна служба ради 40 сати недељно у поподневној смени у свим болницама, изузев: Института за онкологију и радиологију Србије (35 сати), Специјалне болнице за ендемску нефропатију (35), КБЦ „Бежанијска коса“ (20), док Клинички центар Србије, Специјална болница за рехабилитацију и ортопедску протетику и Специјална болница за интерне болести Младеновац нису доставили податке.

У оквиру *педијатријских* грана медицине специјалистичко-консултативна служба ради 40 сати недељно у поподневној смени у: КБЦ „Др Драгиша Мишовић – Дедиње“, КБЦ „Звездара“, КБЦ „Земун“, Специјалној болници за церебралну парализу и развојну неурологију, док је у Универзитетској дечјој клиници радила 32 сата, а у Институту за неонатологију 15 сати. Податке нису доставили Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије, Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину, Институт за онкологију и радиологију Србије и Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију.

### 3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа

- *Извештава се као број дана у календарском месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.*

*Број дана у месецу се не сабира уколико више амбулантни исте службе врши заказивање истог дана или се заказивање врши у обе смене. Максимална вредност овог показатеља је 22 и означава да специјалистичко-консултативна служба сваког радног дана има обезбеђено заказивање прегледа.*

Овај показатељ је уведен да би се смањила пракса болница да заказивање прегледа врше само одређеним данима у току календарског месеца, односно да би се пацијентима олакшало заказивање специјалистичког прегледа у болници и повећала доступност специјалистичко- консултативних служби.

#### *Резултати*

Према добијеним подацима, заказивање специјалистичко-консултативних прегледа у београдским болницама омогућено је сваког радног дана у месецу у свим болницама које су доставиле овај показатељ. КЦС, КБЦ „Др Драгиша Мишовић“, Гинеколошко-акушерска клиника „Народни фронт“, Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чупић“, Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину, Специјална болница за интерне болести Младеновац, Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију и Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ нису доставили овај податак.

С обзиром да је, увођењем интегрисаног здравственог информационог система, омогућено да изабрани лекари у дому здравља врше заказивање специјалистичких прегледа у болницама, овај показатељ квалитета је изгубио сврху!

#### **4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко - консултативним службама**

- *Израчунава се када се број пацијената који су имали заказан преглед подели са укупним бројем прегледа и помножи са 100.*

Процент заказаних посета у специјалистичко-консултативној служби је показатељ квалитета који се прати од 1. јула 2011. године. Овај показатељ је уведен да би се повећала заступљеност заказаних прегледа и на тај начин смањиле гужве и чекање пацијената у чекаоници, односно повећало задовољство пацијената радом специјалистичко-консултативне службе.

#### *Резултати – Ниво установе*

Укупан број специјалистичко-консултативних прегледа обављених у болницама у Београду у 2020. години износио је 2.475.829. Податке о броју заказаних прегледа није доставило 9 установа, укључујући највеће болнице – КЦС и један клиничко-болнички центар. У односу на укупан број прегледа у установама које су доставиле податак, заказаних је било 65% (438.998). Болнице се значајно разликују по проценту заказаних специјалистичких прегледа.

Гледајући три клиничко-болничка центра која су доставила податке, процентуално највише заказаних посета у 2020. години је било у КБЦ „Земун“ (70,3%), затим у КБЦ „Бежанијска коса“ (52,3%), (графикон 12). У последњих 10 година, у КБЦ „Земун“ проценат заказаних посета има уједначене вредности, између 55% и 70%, а тренд је растући, али без статистичке значајности ( $b=0,232$ ,  $r=0,638$ ). У КБЦ „Бежанијска коса“, вредност овог показатеља има знатне варијације, од 33% до 76% и опадајући тренд ( $b=-2,359$ ,  $r=0,090$ ). У КБЦ „Звездара“ недостају подаци за 2017. и 2018. годину, а проценат заказаних посета у 2019. години има највећу вредност.

Графикон 12. Процент заказаних посета у КЦС и КБЦ, 2011- 2020.



У групи преосталих 10 болница, највећи проценат заказаних пацијената имају Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“ (96,3%), Институт за реуматологију (94%) и Клиника за рехабилитацију „Др М. Зотовић“ (92%), (табела 3). Најмање заказаних пацијената у 2020. години имали су пацијенти у Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“ (14,6%). У посматраном десетогодишњем периоду, проценат заказаних посета има растући тренд у половини болница, а статистички је значајан у Клиници за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“, Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ и Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“. Овај показатељ има опадајући тренд у 6 болница, који је статистички значајан у Институту за неонатологију и Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“. Из доступних података се не може закључити да ли је смањење учешћа заказаних посета повезано са повећањем броја хитних пацијената или променом начина евидентирања овог показатеља.

Табела 3. Процент заказаних посета у болницама у Београду, изузев КЦС и КБЦ, 2011- 2020.

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	1.07.-31.12.2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Тренд	Р вредност
УДК	94.9	31.2	74.2	73.4	67.7	72.9	73.1	72.7	73.1	75.5	↑	0,710
Инс. за рехабилитацију	55.7	86.6	80.7	15.5	40	80.4	79.8	99.9	83.6	84.0	↑	0,249
Кл. за рех. "Зотовић"	70.4	72.4	78.4	78	100	100	99.1	99.5	97.8	91.9	↑	0,006
Инс. за реуматологију	89.3	91.3	77.7	50.6	90.2			80.8		94.5		
ИОХБ "Бањица"	76.4	84.1	57.7	52.2	89	76	66.7	82.2	80.4	57.7	↓	0,871
ИКВБ "Дедиње"	41.8	43	42.7	42.7	43.4	41.8	56.3	60.5	53.9	59.0	↑	0,002
СБ за болести зависности	96	94.7	90	89.8	94.3	85.6	80	80.9		86.7		
СБ за интерне болести	58	63.4	62.4	78.2	79.9							
СБ за енд. нефропатију	81.8	80.1	70.2	60.9	78.1	75.5	84.6	88.9	87.5	83.0	↑	0,153
Инс. за неонатологију	100	100	94.4	100	95.5	99	94.3	88.6	94.3	75.3	↓	0,014
Завод за гов. поремећаје	29.5	44.5	12.9	13.3	24.4	64.3	100	100	87.4	96.3	↑	0,004
СБ за ЦВБ "Свети Сава"	100	100	92.4	100	100	100	100	24.2	19.7	14.6	↓	0,006
ИОРС	62.5	61.8	62.3	60.8	60.5	89						
Инс. за ментално здравље	31.8	47	48.2	50.1	50	49.3	47.3	49	7.1	87.4	↓	0,577
СБ за цер. парализу	97.7	90	94.4	96.7	96.4	98	92.9	92.1	96.3	88.3	↓	0,338

\* $p < 0,05$  говори у прилог статистичке значајности тренда

### Процент заказаних посета по гранама медицине

Посматрано по гранама медицине, највише заказаних специјалистичких прегледа је у области гинекологије и акушерства 100%, али је податке доставио само КБЦ „Земун“, где су сви прегледи били заказани. Најмање заказаних прегледа било је у области хируршких грана медицине (графикон 13). Међутим, како чак 9 установа, укључујући Клинички центар Србије нису доставиле податке о броју заказаних прегледа, ове резултате треба посматрати с резервом.

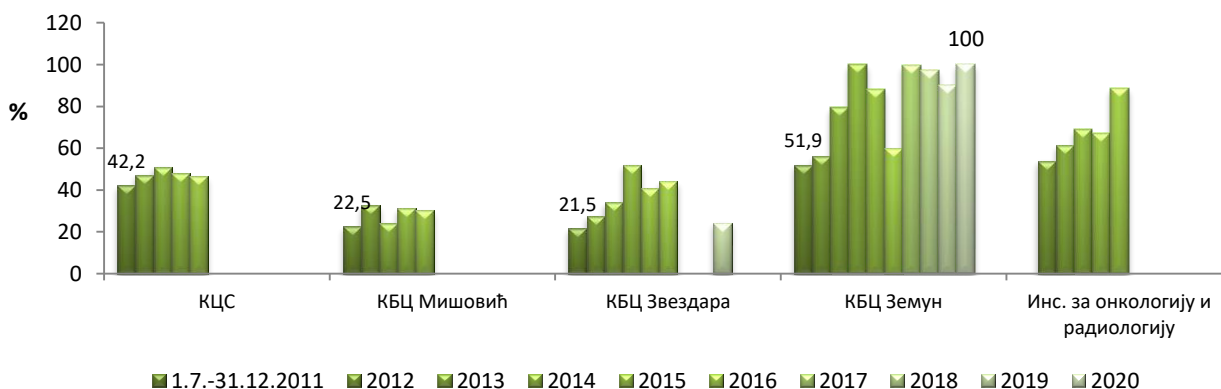
Графикон 13. Процент заказаних специјалистичких прегледа у болницама у Београду по гранама медицине, 2020.



### Гинекологија и акушерство

У области гинекологије и акушерства, у 2020. години, обављено је 347.122 специјалистичка прегледа, при чему треба напоменути да је свих 7 болница доставило овај податак. Међутим, о укупном броју заказаних прегледа известио је само КБЦ „Земун“, у ком су у 2020. години сви прегледи били заказани (графикон 14).

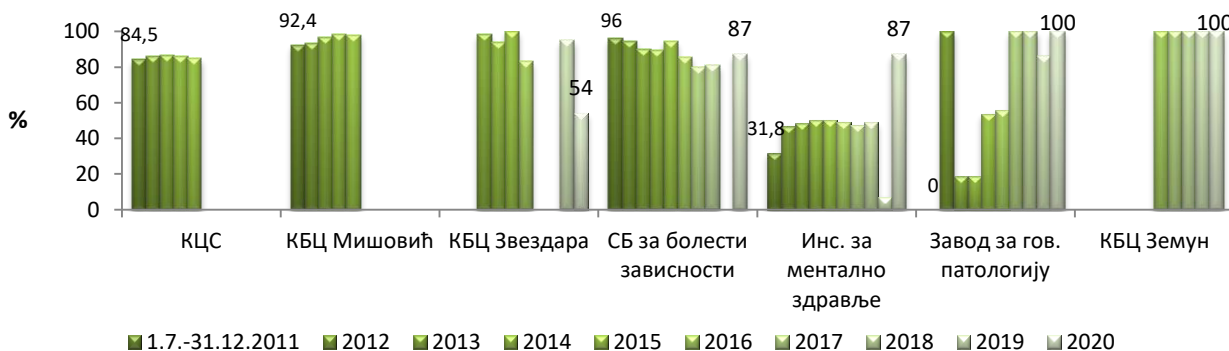
Графикон 14. Процент заказаних гинеколошких прегледа у болницама у Београду, 2011 -2020.



### Психијатрија

У области психијатрије, обављено је 127.966 специјалистичких прегледа у 9 болница. Међутим, о броју заказаних прегледа известили су само: КБЦ „Земун“, где су у последњих 5 година сви прегледи били заказани, КБЦ „Звездара“ (54%), Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф др Цветко Брајевић“ (100%), Специјална болница за болести зависности (87%) и Институт за ментално здравље, у коме је број заказаних прегледа знатно већи у односу на претходне године (графикон 15).

Графикон 15. Процент заказаних психијатријских прегледа у болницама у Београду, 2011-2020.

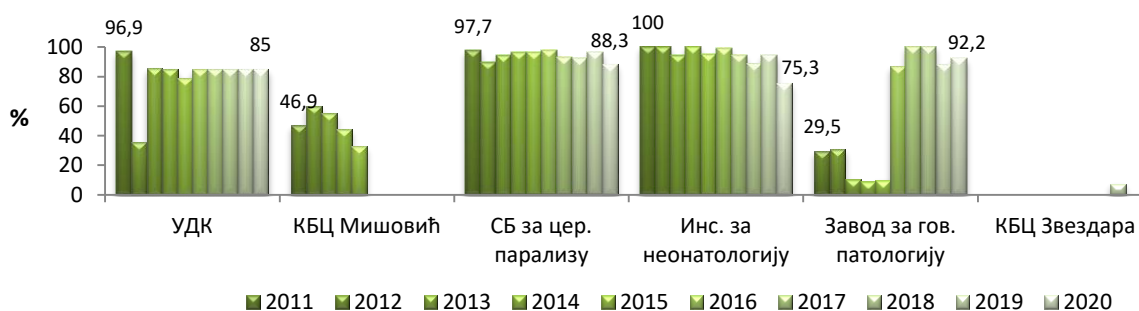




### Педијатрија

У области педијатрије, обављено је 130.590 специјалистичких прегледа у 10 болница. О броју заказаних прегледа известиле су 4 болнице: Универзитетска дечја клиника, Институт за неонатологију, Специјална болница за церебралну парализу и развојну неурологију и Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију. Заказаних прегледа у Универзитетској дечјој клиници било је 85% од укупног броја прегледаних пацијената, као и претходних година, па се поставља питање тачности извештавања о овом показатељу. У Институту за неонатологију 75% прегледа је било заказано, а проценат је висок у свим годинама, с обзиром да се заказују контролни прегледи после отпуста са болничког лечења. Скоро сви прегледи су заказани и у Специјалној болници за церебралну парализу и развојну неурологију (88,33% у 2020. години), а од увођења ИЗИС-а висок је проценат заказаних прегледа и у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф др Цветко Брајевић“ (92,2%), (графикон 16).

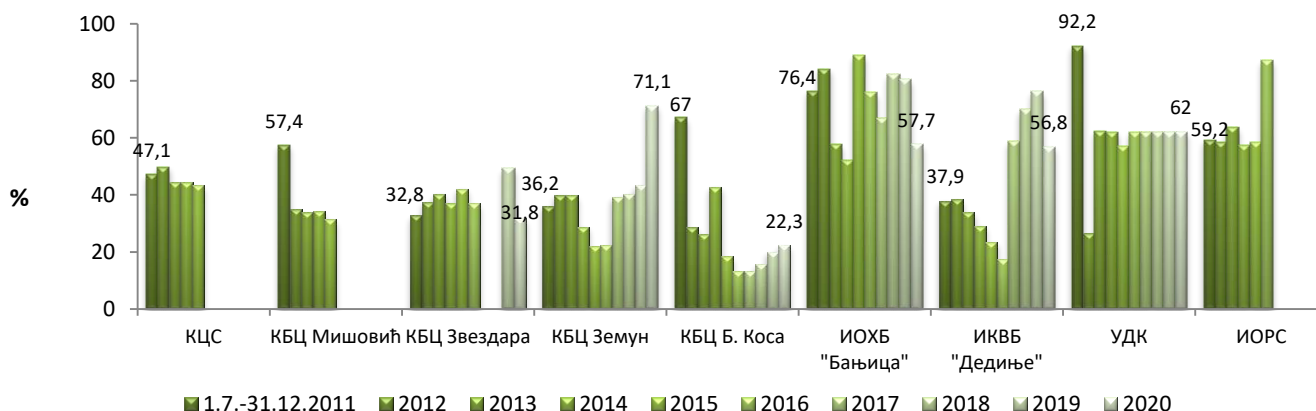
Графикон 16. Процент заказаних педијатријских прегледа у болницама у Београду, 2011.-2020.



### Хируршке гране медицине

У области хируршких грана медицине, број обављених специјалистичко-консултативних прегледа у 10 болница износи 717.647, скоро двоструко мање у односу на претходну годину. О уделу заказаних прегледа известило је 6 болница: КБЦ „Земун“ (71%), КБЦ „Звездара“ (31,8%), КБЦ „Бежанијска коса“ (22,3%), Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ (56,8%), Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“ (57,7%) и Универзитетска дечја клиника (62%), (графикон 17).

Графикон 17. Процент заказаних хируршких специјалистичко-консултативних прегледа у болницама у Београду, 2011.-2020.



У анализираном периоду од 2011. до 2020. године овај показатељ има растући тренд, али без статистичке значајности у КБЦ „Земун“ ( $b=2,252$ ,  $p=0,149$ ), а статистички значајан у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ ( $b=4,233$ ,  $p=0,047$ ). У КБЦ „Бежанијска коса“ проценат заказаних посета има статистички значајан опадајући тренд ( $b=-3,684$ ,  $p=0,035$ ). Тренд је опадајући у Институту за ортопедско - хируршке болести

„Бањица“  $b=-0,248$ ,  $p=0,872$ ) и у Универзитетској дечјој клиници ( $b=-0,123$ ,  $p=0,948$ ), где овај показатељ има исте вредности у неколико последњих година, па се поставља питање тачности евидентирања и извештавања.

### Интернистичке гране медицине

У области интернистичких грана медицине обављено је укупно 1.150.503 специјалистичка прегледа у 14 болница. Податке о уделу заказаних прегледа доставило је 9 болница: КБЦ „Звездара“ (62,2%), КБЦ „Земун“ (69,8%), КБЦ „Бежанијска коса“ (63,4%), Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ (59,9%), Институт за реуматологију (94,5%), Институт за рехабилитацију (84%), Клиника за рехабилитацију „Др М. Зотовић“ (91,9%), Специјална болница за ендемску нефропатију Лазаревац (83%) и Специјална болница за цереброваскуларне болести „Свети Сава“ (14,6%), где је број заказаних прегледа најмањи у односу на претходне године (табела 4).

Табела 4. Процент заказаних интернистичких специјалистичко-консултативних прегледа у болницама у Београду, 2011-2020.

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	1.07.- 31.12. 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Тренд	Р вредност
КЦС	58.2	68.6	58.6	59.3	59.6							
КБЦ Мишовић	69.2	83.6	81.3	80.8	79.8							
КБЦ Звездара	83.3	65.1	66.5	69.5	66.3	66.8			91.6	62.2		
КБЦ Земун	76.6	80.5	81.7	81	79.6	76.1	75.2	73.7	69.4	69.8	↓	0,003
КБЦ Б. Коса	83.1	73.3	56.6	75.9	61.7	46.9	51.7	59	64.6	64.3	↓	0,139
Инс. за онкологију	67.9	67.3	61.5	64.3	62.7	91.4						
Инс. за рехабилитацију	55.7	86.6	80.7	15.5	40	80.0	79.9	99.9	83.6	84.0	↑	0,249
Клиника "Зотовић"	70.4	72.4	78.4	78	100	100	99.1	99.5	97.8	91.9	↑	0,006
Инс. за реуматологију	89.3	91.3	77.7	50.6	90.2			80.8		94.5		
Инст.за КВБ "Дедиње"	43.1	44.5	78.3	46.9	48.8	47.8	55.9	57.6	46.8	59.9	↑	0,668
Спец. бол.Младеновац	58	63.4	62.4	78.2	79.9							
Спец. бол. за ен.нефропатију	81.8	80.1	70.2	60.9	78.6	75.5	84.6	88.9	87.5	83.0	↑	0,154
Спец. бол. "С.Сава"	100	100	92.4	100	100	100	100	24.2	19.7	14.6	↓	0,006

\* $p<0,05$  говори у прилог статистичке значајности тренда

У анализираном периоду од 2011. до 2020. године, овај показатељ има статистички значајан опадајући тренд у КБЦ „Земун“ и Специјалној болници „Свети Сава“, док је у КБЦ „Бежанијска коса“ тренд опадајући, али без статистичке значајности. У 4 болнице, за које постоје подаци током целог периода, тренд је растући, али је статистички значајан само у Клиници за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“ (табела 4).

## 5. Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина

- Израчунава се када се број пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина подели са укупним бројем заказаних прегледа и помножи са 100.

Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина је показатељ квалитета у области специјалистичких служби који се прати од 1. јула 2011. године. Овај показатељ означава колико болнице поштују заказану сатницу. Обављањем прегледа у складу са временом када је заказан, смањују се гужве у чекаоници, постиже се веће задовољство пацијената и унапређује квалитет специјалистичке заштите. Непοштовање заказане сатнице и кашњење у времену прегледа може довести до скраћења времена које лекар посвећује пацијенту током посете. Краће време прегледа може

утицати на тачност дијагнозе, водити ка већем преписивању лекова и скупих дијагностичких процедура, као и мањем поверењу пацијената у рад специјалистичке службе (13).

Треба истаћи да су у израчунавање овог показатеља коришћени подаци за све пацијенте који су обавили заказани преглед, чиме су укључени сви елементи болничког рада који су довели до непоштовања заказане сатнице, али и подаци везани за пацијенте који нису поштовали заказану сатницу.

У Енглеској је 1991. године дефинисан стандард да заказани пацијент не треба да чека дуже од 30 минута на преглед (14). Више од 8 од 10 заказаних пацијената је прегледано у року од 30 минута од заказаног термина (15).

Непоштовање заказаног термина и кашњење пацијента на преглед ремете заказану сатницу и изазивају дуже чекање осталих пацијената. У болници у Норвешкој 5,1% пацијената је каснило на заказани термин и то више млађи пацијенти (5). И прерани доласци (знатно раније у односу на заказани термин) могу да отежавају рад у специјалистичкој служби, јер изазивају гужву у чекаоници, због чега може настати недовољан број места за седење у чекаоници, као и незадовољство пацијената. У болници у Норвешкој медијана времена чекања за доласке на заказани преглед била је 15 минута, а 15% пацијената је дошло 30 минута раније. Старији пацијенти значајно чешће долазе раније на преглед (5).

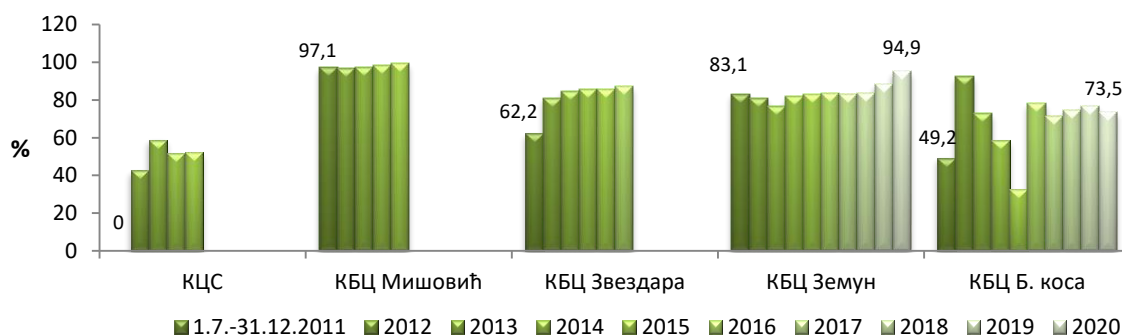
### Резултати – Ниво установе

С обзиром да многе болнице немају информационе системе који омогућавају евидентирање да ли је пацијент примљен код лекара у заказаном термину, податке за овај показатељ није доставило 11 болница: КЦС, КБЦ „Др Драгиша Мишовић-Дедиње“, КБЦ „Звездара“, ГАК „Народни фронт“, Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије, Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину, Институт за онкологију и радиологију Србије, Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“, Специјална болница за интерне болести Младеновац, Специјална болница за церебралну парализу и развојну неурологију и Специјална болница за рехабилитацију и ортопедску протетику.

У осталих 14 болница било је 394.755 заказаних прегледа, а у року од 30 минута од заказаног термина код лекара је примљен 333.771 пацијент или 84,6%.

У групи највећих болница, податке за овај параметар нису доставили у овој години КЦС, КБЦ „Др Д. Мишовић“ и КБЦ „Звездара“. У КБЦ „Земун“ пацијенти су примљени у року од 30 минута од заказаног термина у 95%, а у КБЦ „Бежанијска коса“ у 73,5% случајева (графикон 18). У периоду од 2011. до 2020. године, овај показатељ има статистички значајан растући тренд у КБЦ „Земун“ ( $b=1,184$ ,  $p=0,013$ ), а у КБЦ „Бежанијска коса“, без статистичке значајности ( $b=1,223$ ,  $p=0,554$ ).

Графикон 18. Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у КЦС и клиничко-болничким центрима у Београду, 2011-2020.



У групи осталих болница пацијенти су у високом проценту примљени код лекара у року од 30 минута у односу на заказано време прегледа (табела 5). У 5 болница сви заказани пацијенти су на преглед чекали мање од 30 минута у односу на заказану сатницу (Институт за ментално здравље, Специјална болница за цереброваскуларне болести „Свети Сава“, Институт за неонатологију, Институт за рехабилитацију и Специјална болница за болести зависности), а скоро сви пацијенти у Клиници за рехабилитацију „Др М. Зотовић“ (95%). Најмање пацијената је примљено код лекара у року од 30 минута од заказаног термина у Институту за реуматологију (44,2%) и Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију (68,6%).

У анализираном периоду од 2011. до 2020. године, уочава се да овај показатељ, супротно очекивању, има опадајући тренд у половини болница, који није статистички значајан. Растући тренд је остварен у 5 болница, а статистички значајан је у Специјалној болници за ендемску нефропатију и Институту за рехабилитацију (табела 5).

Табела 5. Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у болницама у Београду, сем КБЦ и КЦС, 2011-2020.

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	1.07.-31.12. 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Тренд	Р вредност
ИОХБ "Бањица"	91.7	100.0	93.5	50	89.9	90.3	55.0	75.8	76.8	79.8	↓	0,280
УДК	94.9	90.2	91.6	92.5	90.9	51.5	92.5	92.5	92.5	92.5	↓	0,875
Инс. за неонатологију	98.5	100.0	99.0	100	100.0	29.1	36.8	100.0	100.0	100	↓	0,664
Завод за говорну патологију	67.8	100.0	100.0	100	100.0		89.2	96.9	77.5	68.6		
Инс. за рехабилитацију	50.5	74.0	90.0	93.2	94.0	100.0	100.0	80.8	99.9	100	↑	0,025
Кл. за рех. "Зотовић"	78.6	100.0	100.0	80.0	100.0	58.6	92.4	98.3	96.8	94.9	↑	0,678
Инс за реуматологију	96.4	98.4	98.4	95.1	93.7			100.0	100	44.2		
ИКВБ "Дедиње"	96.9	93.6	93.3	93.9	92.8	95.8	86.3	93.0	85.4	92.4	↓	0,072
СБ за интерне болести	100.0	95.3	96.3	89.8	89.9							
СБ за енд. нефропатију	40.8	58.3	56.3	76.7	58.3	59.9	83.0	81.4	80.5	83	↑	0,002
СБ за ЦВБ "Свети Сава"	100.0	100.0	100.0	93.5	100.0	71.8	100.0	100.0	100.0	100	↓	0,961
Инс. за ментално здравље	92.7	99.9	100.0	100	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100	↑	0,116
СБ за болести зависност	100.0	89.8	80.0	89	99.8	99.6	90.3	89.8	100	100	↑	0,360

\* $p < 0,05$  говори у прилог статистичке значајности тренда

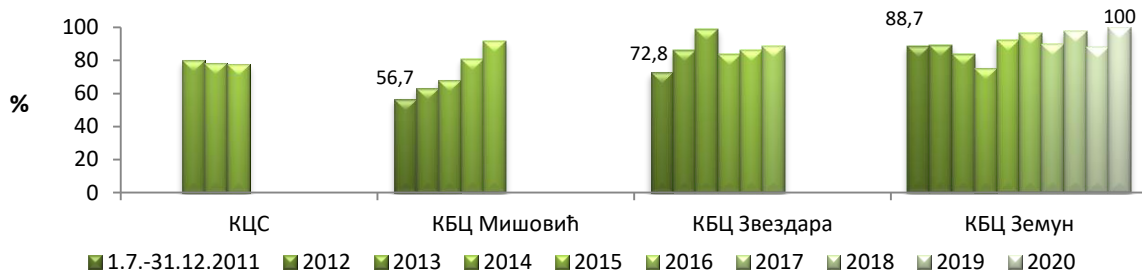
### Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од заказаног термина – по гранама медицине

Посматрано по гранама медицине, у року од 30 минута од заказаног термина, највише је примљено пацијената за психијатријски преглед (98%), а затим за педијатријски, 93%. У интернистичким гранама медицине, заказана сатница је испоштована код 75% пацијената, док је у хируршким гранама медицине 87% пацијената чекало на преглед мање од 30 минута у односу на заказани термин. У области гинекологије и акушерства само је КБЦ „Земун“ доставио податке, а сви пацијенти су примљени у заказаном термину.

### Гинекологија и акушерство

У области гинекологије и акушерства, податке о овом показатељу је доставио само КБЦ „Земун“. У 2020. години било је 2.205 заказаних гинеколошких прегледа, а проценат пацијената који су примљени у року од 30 минута од заказаног термина износи 100% (графикон 19). У анализираном периоду од 2011. до 2020. године, проценат пацијената који су примљени у року од 30 минута од заказаног термина у КБЦ „Земун“ има растући тренд, али без статистичке значајности ( $b=1,277$ ,  $p=0,105$ ).

Графикон 19. Процент гинеколошких пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у КЦС и КБЦ у Београду, 2011-2020.



### Психијатрија

У области психијатрије, податке о поштовању заказане сатнице су доставиле 4 болнице. У њима је било заказано 71.026 специјалистичка прегледа, а у року од 30 минута од заказаног термина је прегледано 69.595 пацијената или 98%. У две болнице су сви пацијенти примљени у заказаном термину, са чекањем краћим од 30 минута (Институт за ментално здравље и Специјална болница за болести зависности), а скоро сви и у КБЦ „Земун“ (97,5%). У Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију сваки други пацијент је на преглед чекао дуже од 30 минута у односу на заказани термин (графикон 20).

У периоду од 2011. године до 2019. године, овај показатељ има лагано растући тренд у Специјалној болници за болести зависности ( $b=0,752$ ,  $p=0,360$ ), као и у Институту за ментално здравље ( $b=0,402$ ,  $p=0,116$ ), док су у осталим установама подаци инсуфицијентни.

Графикон 20. Процент психијатријских пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у болницама у Београду, 2011-2020.



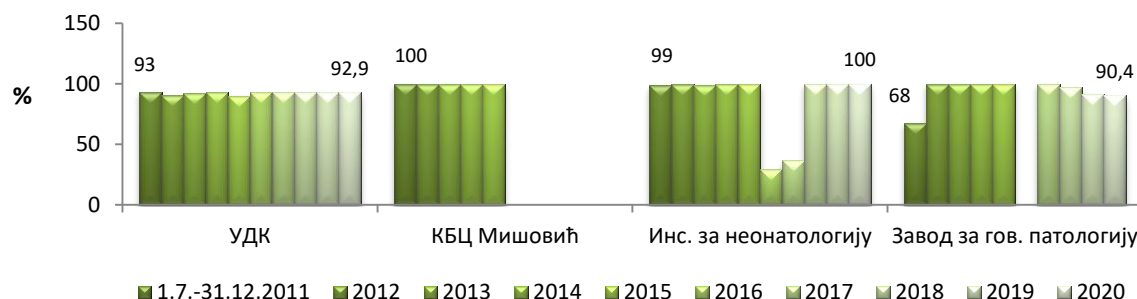
### Педијатрија

У области педијатрије, 3 болнице су за 2020. годину доставиле податак о уделу прегледаних пацијената у року од 30 минута од заказаног термина (Универзитетска дечја клиника, Институт за неонатологију и Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“). Укупно заказаних прегледа у ове три установе је било 51.498, а у року од 30 минута од заказаног термина је прегледано 47.854 пацијената или 92,9%. Посматрано појединачно по установама, вредност овог показатеља креће се у веома високим процентима, од 90% до 100% (графикон 21).

У Универзитетској дечјој клиници овај показатељ има сличне вредности, између 90% и 93% током целог анализираног периода, а тренд је лагано растући, без статистичке значајности ( $b=0,138$ ,  $p=0,343$ ). У Институту за неонатологију, учешће пацијената који су примљени код лекара у року мањем од 30 минута од заказане

сатнице је преко 98% у свим годинама, изузев 2016. и 2017. Због тога је тренд овог показатеља опадајући ( $b=-1,464$ ,  $p=0,665$ ). за остале болнице подаци су некомплетни, па тренд није рачунат.

Графикон 21. Процент педијатријских пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у болницама у Београду, 2011-2020.



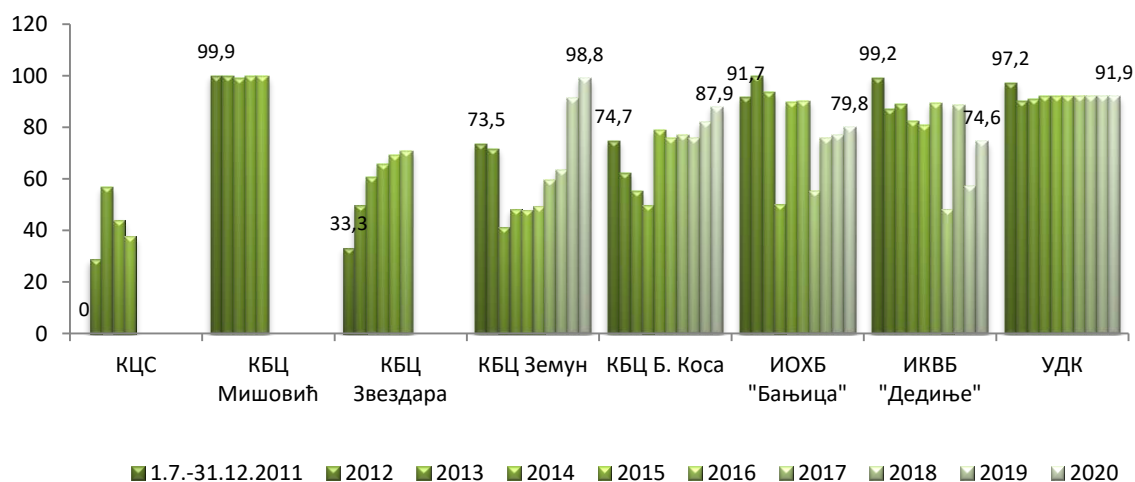
### Хируршке гране медицине

У области хируршких грана медицине, само 5 од 10 болница у којима су заступљене ове гране, је доставило податке који се односе на поштовање заказане сатнице за преглед пацијената. У њима је било 100.284 заказаних прегледа, а 87.141 или 86,9% је примљено код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина.

Највећи проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од заказаног термина у 2020. години био је у КБЦ „Земун“ (98,8%) и Универзитетској дечјој клиници (91,9%), а затим у КБЦ „Бежанијска коса“ (88%), ИОХБ „Бањица“ (80%), а најмање у Институту за КВБ „Дедиње“ (75%), знатно мање у односу на претходну годину (графикон 22).

У периоду од 2011. до 2020. године, овај показатељ има значајан растући тренд у КБЦ „Бежанијска коса“ ( $b=2,648$ ,  $p=0,037$ ) и растући тренд без статистичке значајности у КБЦ „Земун“ ( $b=3,105$ ,  $p=0,154$ ), а опадајући тренд у: Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“ ( $b=-2,086$ ,  $p=0,280$ ), Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ ( $b=-3,184$ ,  $p=0,059$ ) и Универзитетској дечјој клиници ( $b=-0,193$ ,  $p=0,373$ ).

Графикон 22. Процент хируршких пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у болницама у Београду, 2011-2020.



Интернистичке гране медицине

У области интернистичких грана медицине, у 8 болница где су била 169.742 заказана специјалистичка прегледа, 126.976 или 74,8% пацијената је примљено код лекара у року од 30 минута од заказаног термина. Подаци за израчунавање овог показатеља нису достављени из: КЦС, КБЦ „Др Драгиша Мишовић-Дедиње“, КБЦ „Звездара“, Специјалне болнице за интерне болести Младеновац, Института за онкологију и радиологију Србије и Специјалне болнице за рехабилитацију и ортопедску протетику.

Заказана сатница се највише поштовала у Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“, Институту за рехабилитацију и Институту за КВБ „Дедиње“ (по 100%), а затим у Клиници „Др Мирослав Зотовић“ (95%) и у КБЦ „Земун“ (92%). У Институту за реуматологију сваки други пацијент је примљен у времену заказаног термина (табела 6).

У периоду од 2011. до 2020. године, овај показатељ има растући тренд у свим болницама које су достављале податке сваке године. Међутим, тренд је статистички значајан само у Специјалној болници за ендемску нефропатију и Институту за рехабилитацију и КБЦ „Земун“ (табела 6).

Табела 6. Процент интернистичких пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у болницама у Београду, 2011-2020.године

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	1.07.-31.12.2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Тренд	Р вредност
КЦС		55.9	56.5	52.8	58							
КБЦ Мишовић	98.7	98.6	97.4	98.1	98.9							
КБЦ Звездара	75.5	98.1	96.7	97.2	97.4	96.3						
КБЦ Земун	85.4	82.9	85.1	88.9	87.1	87.1	88.6	87.8	86.8	91.8	↑	0,014
КБЦ Б. Коса	36	98.7	76.5	60.5	25.6	78.6	70.6	74.2	75.8	71.5	↑	0,583
Инс. за рехабилитацију	50.5	74	90	93.2	94	100	100	80.8	99.95	100	↑	0,025
Кл. за рех. "Зотовић"	78.6	100	100	80	100	58.6	92.4	98.3	96.9	94.9	↑	0,676
Инс. за реуматологију	96.4	98.4	98.4	95.1	93.7			100	100	44.2		
ИКВБ "Дедиње"	96.9	93.6	94.3	96.1	94.4	96.4	93.6	94.6	99.95	100	↑	0,120
СБ за интерне болести	100	95.3	96.4	89.8	89.8							
СБ за енд. нефропатију	40.8	58.3	56.4	76.7	58.3	59.9	83.1	81.4	80.5	80.5	↑	0,003
СБ за ЦВБ "Свети Сава"	100	100	100	93.5	100	100	100	100	100	100	↑	0,631

\* $p < 0,05$  говори у прилог статистичке значајности тренда

## ЗАКЉУЧАК

Режим рада специјалистичко-консултативних служби, као и болница у целини био је промењен током 2020. године због епидемиолошке ситуације. То је утицало и на вредности показатеља квалитета у овој области. У 25 болница у јавној својини у Београду обављено је око 2,5 милиона специјалистичко-консултативних прегледа за амбулантне пацијенте у 2020. години. То је најмањи број прегледа у последњих 10 година и за 25% мањи у односу на претходне године. Смањење броја прегледа није било исто у свим гранама медицине.



Број обављених прегледа у хируршким гранама медицине (717.648) је смањен за 45%, у области педијатрије (132.590) за 36%, у области психијатрије (127.966) за 24%, а у интернистичким гранама медицине (1.150.503) за 9%. Само је у области гинекологије и акушерства (347.122) број прегледа повећан за 1,2%. У односу на претходну годину, број обављених прегледа је повећан само у Клиничком центру Србије (1.391.470 прегледа), за 1%. У свим осталим болницама је број прегледа смањен, а највише у КБЦ „Др Драгиша Мишовић“ и КБЦ „Звездара“ (за 62%) и Институту за неонатологију. Двоструко мањи број прегледа је обављен у: КБЦ „Земун“, КБЦ „Бежанијска коса“, Специјалној болници „Свети Сава“, Институту „Бањица“ и Клиници за рехабилитацију „Др

Мирослав Зотовић“. Око половине (51,2%) специјалистичких прегледа обављених у болницама чине први прегледи и њихов број има тренд раста.

Услед немогућности достављања података узрокованог увођењем интегрисаног информационог система неке болнице нису биле у могућности да прате одређене показатеље квалитета, стога није било могуће адекватно анализирати већи број показатеља, када су у питању њихове вредности на укупном нивоу, као и за поједине београдске болнице.

Заказивање специјалистичких прегледа се може обавити сваког радног дана у свим болницама које су доставиле овај податак. Напомиње се да 9 установа није доставило овај податак.

Од укупног броја прегледа, 65% (претходне године 61%) је било заказано, а од укупног броја првих прегледа, само 29% (претходне године 44%), и то посматрајући само установе које су доставиле потребне податке. У периоду од 2011. до 2020. године, проценат заказаних прегледа има растући тренд у половини болница, а статистички је значајан у Клиници за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“, Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ и Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“. Иако је због увођења новог система заказивања, путем ИЗИС-а, очекивано повећање удела заказаних посета, у 2 болнице је забележен статистички значајан опадајући тренд овог показатеља (Специјална болница за цереброваскуларне болести „Свети Сава“ и Институт за неонатологију). Из доступних података се не може закључити да ли је смањење учешћа заказаних посета повезано са повећањем броја хитних пацијената или променом начина евидентирања овог показатеља.

Просечна дужина чекања на заказани први специјалистички преглед је 10,9 дана (претходне године 11,9 дана), а најдуже се чека на интернистичке прегледе (11,7 дана), а затим на педијатријске и хируршке (око 11,5 дана), док се најкраће чека на психијатријске прегледе (6,5 дана) и гинеколошко- акушерске (6 дана), где је податке доставила само једна болница (КБЦ „Земун“).





Међутим, ове резултате треба посматрати са резервом, пошто половина болница (укључујући Клинички центар Србије) није доставила податке.

Посматрано по болницама које прате овај показатељ, просечна дужина чекања на заказани први преглед има вредности од 3,8 дана у КБЦ „Бежанијска коса“ до 30 дана у Институту за неонатологију. У анализираном десетогодишњем периоду, овај показатељ има статистички значајан опадајући тренд само у Специјалној болници за ендемску нефропатију, а значајан растући тренд у Институту за рехабилитацију и Клиници за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“. Међутим, изузетно велике осцилације у вредности дужине чекања у истој установи у различитим годинама (од 11,8 до 53,9 дана или од 1,6 до 26 дана), као и истоветне вредности током више година у неким болницама указују на лош квалитет података.

Око 85% прегледаних пацијената је примљено код лекара у року од 30 минута од заказаног термина (исто као и претходне године), с тим што још увек није успостављен систем евиденције у свим болницама. У 5 болница сви заказани пацијенти су на преглед чекали мање од 30 минута у односу на заказану сатницу (Институт за ментално здравље, Специјална болница за цереброваскуларне болести „Свети Сава“, Институт за неонатологију, Институт за рехабилитацију и Специјална болница за болести зависности), а скоро сви пацијенти у Клиници за рехабилитацију „Др М. Зотовић“ (95%). У периоду од 2011. до 2020. године овај показатељ има статистички значајан растући тренд у КБЦ „Земун“, Специјалној болници за ендемску нефропатију и Институту за рехабилитацију, а опадајући тренд у 5 болница, али без статистичке значајности.

У већини болница је омогућено да се специјалистички прегледи обављају и у поподневним сатима, да би се повећала доступност специјалистичке здравствене заштите пацијентима.

**На основу анализе 5 показатеља квалитета рада у специјалистичко-консултативним службама у 25 болница у Београду, може се закључити да болнице имају неуједначен приступ у заказивању специјалистичких прегледа. Велике разлике у проценту заказаних прегледа, дужини чекања на заказани први преглед и проценту пацијената који су прегледани у року од 30 минута од заказаног термина, у истим болницама, а у различитим годинама, указују на неадекватност евидентирања и извештавања показатеља квалитета рада специјалистичко-консултативне службе.**

**Због увођења интегрисаног информационог система и промене у начину заказивања прегледа (заказивање се врши преко изабраног лекара, а не у болници), болнице нису у могућности да прате одређене показатеље квалитета специјалистичко-консултативне службе. Неопходно је у наредном периоду променити, односно дефинисати нове показатеље квалитета рада ове службе.**

**Због промењеног режима рада болница у 2020. години, услед епидемиолошке ситуације, истиче се значајно смањење броја обављених специјалистичких прегледа (за 25%) у односу на претходне године. Највише је смањен број прегледа у хируршким гранама медицине, за 45%, а затим у области педијатрије за 36%, психијатрије за 24%, а у интернистичким гранама медицине за 9%. Само је у области гинекологије и акушерства број прегледа повећан за 1,2%.**

## ЛИТЕРАТУРА

1. Martin K, Balding C, Sohal A. Stakeholder perspectives on outpatient services performance: what patients, clinicians and managers want to know. *Australian Health Review*, 2003;(26)2: 63-72. Доступно на: <https://doi.org/10.1071/ah030063>
2. Queensland Government. Queensland Reporting Hospitals. Specialist Outpatient indicators 2020. Доступно на: <http://www.performance.health.qld.gov.au/Home/SpecialistOutpatientIndicators/99999?Indicator=DataQualityStatement> Приступљено: 14.07.2020.
3. NHS digital. Hospital Outpatient Activity 2018-2019. Доступно на: <https://files.digital.nhs.uk/33/EF9007/hosp-epis-stat-outp-summ-rep-2018-19-rep.pdf> Приступљено: 8.06.2020.
4. Lehmann TN, Aebi A, Lehmann D, Balandraux Olivet M, Stalder H. Missed appointments at a Swiss university outpatient clinic. *Public Health*. 2007; 121(10): 790-799. Доступно на: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2002.01293.x> Приступљено: 10.06.2020.
5. Faiz KW, Kristoffersen. Association between age and outpatient clinic arrival time: myth or reality? *BMC Health Services Research*. 2018; 18:235. Доступно на: <https://dx.doi.org/10.1186%2Fs12913-018-3057-2> Приступљено: 15.07.2020.
6. Cao W, Wan Y, Tu H, Shang, , Liu D, Tan Z, Sun C, Je Q, Xu Y. A web -based appointment system to reduce waiting for outpatients: A retrospective study. *BMC Health Services Research*. 2011; 11:318. DOI <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-318>
7. Hamilton W, Round A, Sharp D. Patient, hospital, and general practitioner characteristics associated with non-attendance: a cohort study. *Br J Gen Pract*. 2002; 52(477): 317–319. PMID: [11942451](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11942451/)
8. Frank W, Kasten E. No-Shows in Outpatient Medical Institutions in Germany – A Pilot Study about Explanations of Patients Why they Missed their Appointment. *Science Journal of Public Health*. 2014; (2), 3:238-242. Доступно на: <http://dx.doi.org/10.11648/j.sjph.20140203.27> Приступљено: 22.07.2020.
9. Rohman L, Maruswezki D, Boyce Cam N. The impact of a text messaging service on orthopaedic clinic Did Not Attend rates. *J Telemed Telecare*. 2015; 21(7):408-13. <https://doi.org/10.1177/1357633x15583778>
10. Schwebel FJ, Larimer ME. Using text message reminders in health care services: A narrative literature review. *Internet Interv*. 2018;13:82-104. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2018.06.002>
11. Roberts N, Meade K, Partridge M. The effect of telephone reminders on attendance in respiratory outpatient clinics. *Journal of Health Services Research & Policy*. 2007;2 (12): 69–72. <https://doi.org/10.1258/135581907780279567>
12. Jeppesen MH, Ainsworth MA. Telephone reminders reduced the non-attendance rate in a gastroenterology outpatient clinic. *Dan Med J*. 2015; 62(6):A5083 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26036882/>
13. Hasanpoor E, Janati A, HaghGoshayie, Arab -Zozani M, Aslani F. Survey on a waiting time and visit time in plan of health sector evolution in Iran: A case study in Tabriz. *International Journal of Epidemiologic Research*, 2016; 3 (3):239-245. [http://ijer.skums.ac.ir/article\\_15209.html](http://ijer.skums.ac.ir/article_15209.html)
14. Harper PR, Gamlin HM: Reduced outpatient waiting times with improved appointment scheduling: a simulation modeling approach. *OR Spectrum*. 2003, 25: 207-222. DOI <https://doi.org/10.1007/s00291-003-0122-x>
15. Health and Social Care. The Patient's Charter for England. <http://www.tgmeds.org.uk/patientscharter.html> Приступљено: 15.07.2020.