

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВОЂЕЊА ЛИСТА ЧЕКАЊА У БОЛНИЦАМА У БЕОГРАДУ

др Катица Трипковић



Градски завод
за јавно здравље
Београд

САДРЖАЈ

Услуге за које се воде листе чекања.....	2
Показатељи квалитета који се односе на вођење листа чекања	3
УВОД.....	4
Уградња имплантата у ортопедији (кукови и колена)	5
Екстракција катаракте са уградњом ланс-имлантата	12
Селективна коронарографија	16
Перкутана ангиопластика коронарних артерија балон катетером (ПТЦА).....	19
Уградња вештачких валвула	22
Томографија магнетном резонанцом	25
Скенер дијагностика	27
ЗАКЉУЧАК.....	29
ЛИТЕРАТУРА	30

Листе чекања

Листе чекања се воде за следеће здравствене услуге:

1. Преглед на компјутеризованој томографији (ЦТ) и магнетној резонанци (МР)
 - 1.1. ЦТ преглед главе
 - 1.2. ЦТ преглед главе и врата
 - 1.3. ЦТ преглед кичменог стуба
 - 1.4. МР преглед главе
 - 1.5. МР преглед кичменог стуба
 - 1.6. ЦТ преглед грудног коша
 - 1.7. ЦТ преглед абдомена и мале карлице
 - 1.8. МР преглед абдомена
 - 1.9. МР преглед мале карлице
 - 1.10. МР преглед мускулоскелетног система
 - 1.11. МР преглед дојки
2. Дијагностичка коронарографија и/или катетеризација срца
3. Реваскуларизација миокарда (ПТЦА са имплантацијом стента)
 - 3.1 Нехируршка ревакуларизација миокарда
 - 3.2 Хируршка ревакуларизација миокарда
4. Уградња пејсмејкера и кардиовертер дефибрилатора (ICD)
5. Уградња вештачких валвула
6. Уградња графтова од вештачког материјала и ендоваскуларних графт система
7. Операција сенилне и пресенилне катаракте са уградњом интраокуларних сочива
8. Уградња имплантата у ортопедији (кукови и колена).

Показатељи квалитета који се односе на вођење листа чекања су:

1. Број нових пацијената стављених на листу чекања у извештајном периоду

- број пацијената који су стављени на Листу чекања за одређену интервенцију/процедуру у наведеној години

2. Процент урађених интервенција - процедура са листа чекања у односу на укупан број урађених интервенција –процедура

- израчунава се као број извршених интервенција/процедура пацијентима са Листе чекања подељен са бројем укупно извршених истих интервенција/процедура и помножен са 100

3. Просечна дужина чекања за извршену процедуру или интервенцију са листе чекања на нивоу здравствене установе

- израчунава се као укупан број дана проведених на Листи чекања свих пацијената до обављања одређене интервенције/процедуре подељен са бројем пацијената са Листе чекања којима је урађена иста интервенција/процедура

УВОД

Листе чекања се формирају за оне медицинске процедуре и интервенције за чијим пружањем постоје веће потребе него што су расположиве могућности. Формирањем Листа чекања обезбеђује се правичност у пружању здравствених услуга у условима рада са ограниченим финансијским средствима, карактеристичним за скоро све системе здравствене заштите у свету.

Актом министра здравља „Објашњење за праћење квалитета рада у здравственим установама“ од 1. јула 2004. године дефинисана је обавеза здравствених установа да формирају листе чекања за одређене процедуре (преглед методом компјутеризоване томографије и методом магнетне резонанције, дефинисане процедуре у кардиохирургији и ортопедији), и да прате показатеље квалитета који се односе на листе чекања. За вођење листа чекања, Републички фонд за здравствено осигурање је дизајнирао јединствени софтверски програм, који, од 2005. године, користе све болнице које пружају процедуре са листе.

Правилником о показатељима квалитета здравствене заштите („Службени гласник РС“ бр. 57/2007), од 1. јула 2007. године, одређено је 11 процедура за које се воде листе чекања и прописана 4 показатеља квалитета за област вођења листа чекања: број нових пацијената стављених на листу чекања у извештајном периоду, проценат урађених процедура са листа чекања у односу на укупан број урађених процедура, проценат пацијената којима је извршена процедура са листе чекања и просечна дужина чекања за извршену процедуру са листе чекања на нивоу здравствене установе. Овим Правилником су била дефинисана и 4 препоручена показатеља: подударност упутне дијагнозе за ЦТ и МР са налазом после дијагностичке процедуре; број поново урађених интервенција (ревизија) код пацијената са листе чекања; проценат контролних прегледа клиничког стања пацијента од дана стављања на листу чекања за уградњу ендопротезе кука, ради усаглашавања са рангом на листи чекања и проценат пацијената који су на листи дуже од предвиђеног времена чекања дефинисаног медицинским критеријумима за ту процедуру (односи се на уградњу ендопротезе кука, колена, коронарографију и реваскуларизацију миокарда).

Доношењем новог Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите („Службени гласник РС“ бр. 49/2011), који се примењује од 1. јула 2011. године, престало се са праћењем показатеља који се односи на проценат пацијената којима је извршена процедура са листе чекања у односу на укупан број пацијената на листи, а такође су укинута и препоручена показатељи. Додата су 2 нова показатеља (процент упутних дијагноза за ЦТ ендокранијума подударних са налазом после обављене дијагностичке процедуре и проценат упутних дијагноза за МР ендокранијума подударних са налазом после обављене дијагностичке процедуре), али се у складу са Методолошким упутством за поступак извештавања здравствених установа о показатељима квалитета здравствене заштите, за сада неће пратити.

Републички фонд за здравствено осигурање је, Правилником о листама чекања („Службени гласник РС“ бр. 75/13 и 110/13) дефинисао врсте здравствених услуга за које се воде Листе чекања. Листе чекања формирају саме здравствене установе на основу "Клиничких критеријума и методологије за утврђивање листе и времена чекања за здравствене услуге у здравственим установама", које је сачинио Институт за јавно здравље Србије "др Милан Јовановић-Батут", у сарадњи са референтним здравственим установама и републичким стручним комисијама. Уколико је пружање ових здравствених услуга хитно, здравствене установе су дужне да их пруже мимо Листа чекања.

У овом поглављу су анализирани показатељи квалитета у области вођења листа чекања у 2021. години у болницама у Београду, као и подаци и трендови у десетогодишњем периоду, од 2012. до 2021. године. Подаци су приказани збирно за све болнице у Београду, као и по појединачним установама. Војномедицинска академија не доставља извештаје о показатељима квалитета, међутим, у периоду 2018-2020. године приказани су подаци о показатељима квалитета вођења листа чекања, преузети из Извештаја о извршењу планова рада ове здравствене установе (осим за уградњу протезе кука и колена).

1. Уградња имплантата у ортопедији (кукови и колена)

- Замена кука је хируршки поступак у коме се зглоб кука замењује протетским имплантатом
- Замена колена је хируршки поступак замене оптерећених површина зглоба колена како би се ублажио бол и онеспособљеност

Замена кукова и колена су неке од најчешће извођених и најефикаснијих хируршких интервенција у свету. Главна индикација за замену кука и колена је остеоартритис, дегенеративно обољење зглобова које подразумева оштећење хрскавице захваћеног зглоба, које доводи до смањене функције и погоршања квалитета живота¹. Остеоартритис је једна од десет најчешћих болести које узрокују инвалидитет у развијеним земљама. Процене широм свијета показују да 10% мушкараца и 18% жена старијих од 60 година има симптоматски остеоартритис, укључујући умерене и тешке облике².

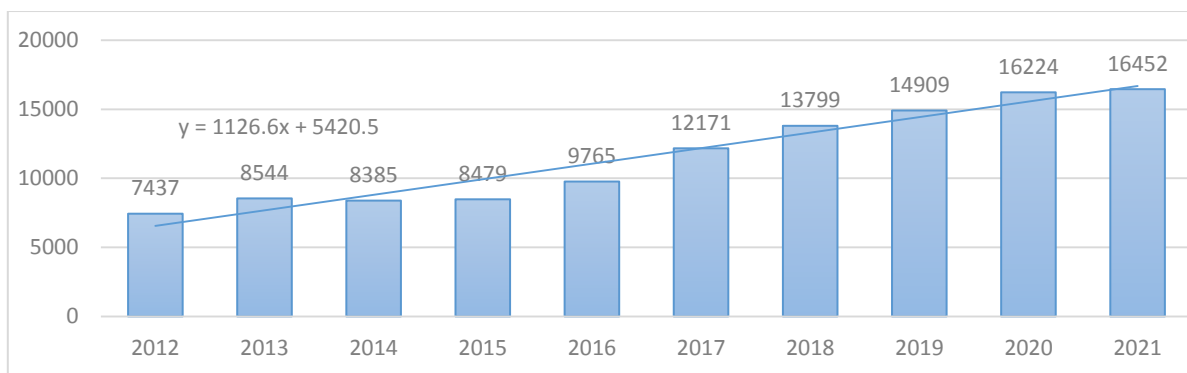
Од 2000. године, број замена кукова и колена нагло се повећао у већини земаља ОЕЦД-а. Стопе замене кукова у просеку су порасле за 30% између 2007. и 2018. године, а стопе замене колена за 40%. Ово се поклапа са растућом учесталашћу остеоартритиса, узрокованом старењем популације и растућом стопом гојазности. У Сједињеним Државама преваленца остеоартритиса колена је више него удвостручена од средине 20. века³. У петогодишњем периоду (2013/2014 до 2019/2020) број операција замене кука у Канади повећан је за 17,4%, а колена за 17%⁴.

Дуго време чекања на елективну операцију изазива незадовољство пацијената, јер одлаже очекиване користи од лечења, а бол и инвалидност остају. Листе чекања резултат су сложене интеракције између потражње и понуде здравствених услуга. Потражња за здравственим услугама и елективним операцијама одређена је здравственим стањем становништва, напретком медицинских технологија (укључујући поједностављење многих поступака, попут операције катаракте), преференцијама пацијената итд. Што се тиче понуде, доступност хирурга, анестезиолога и другог особља у хируршким тимовима, као и набавка потребне медицинске опреме утичу на стопе операција¹.

Резултати

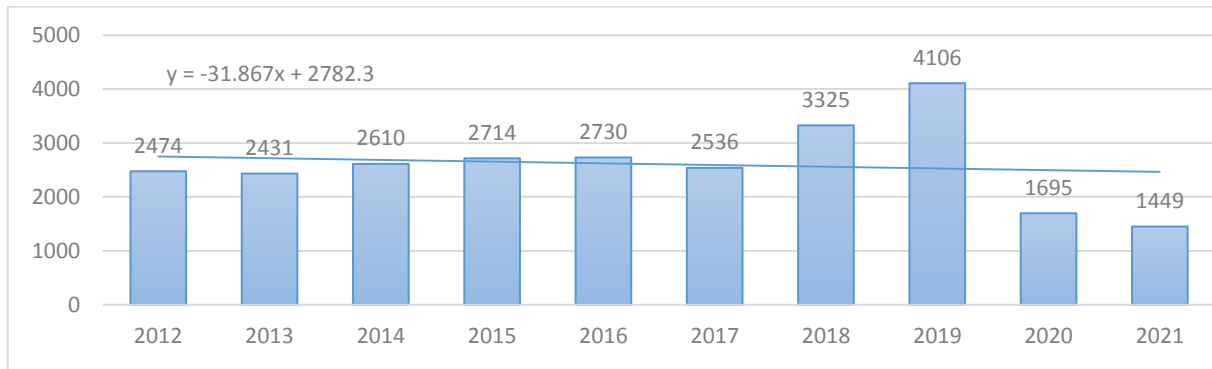
За тоталну протезу кука или колена у 5 болница у Београду (УКЦС, КБЦ „Звездара“, КБЦ „Земун“, КБЦ „Бежанијска коса“ и Институт за ортопедско-хируршке болести „Бањица“), на дан 31.12.2021. године чекала су укупно 16.452 пацијента, што је највећа вредност у посматраном периоду, 2,2 пута више него 2012. године (Графикон 1). Тренд наведеног показатеља указује на статистички значајан раст ($p < 0,001$).

Графикон 1. Број пацијената на листи чекања за тоталну протезу кука и колена у болницама у Београду, 2012-2021. године



У периоду јануар-децембар 2021. године уградња тоталне протезе кука и колена је извршена код укупно 1.449 пацијената, за 246 (за 14,6%) мање него претходне године и чак 2,8 пута мање од вредности из препандемијске, 2019. године (Графикон 2). Тренд вредности показатеља је у периоду од 2012-2019. године показивао статистички значајан раст ($p=0,018$), који је нарушен, ако се посматра период од 2012-2021. године ($p=0,722$).

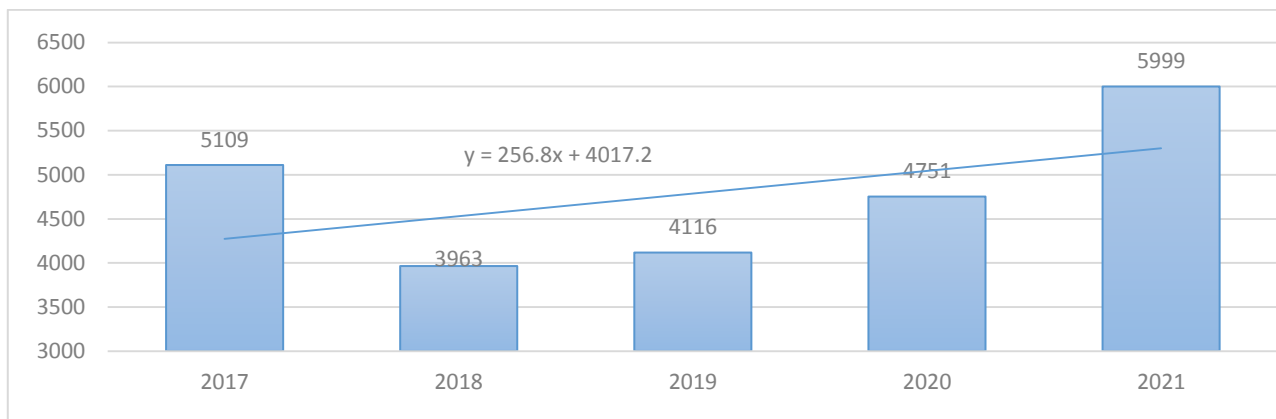
Графикон 2. Број пацијената којима је урађена процедура уградње тоталне протезе кука и колена у болницама у Београду, 2012-2021. године



Показатељи квалитета вођења листе чекања за уградњу ендопротезе кука

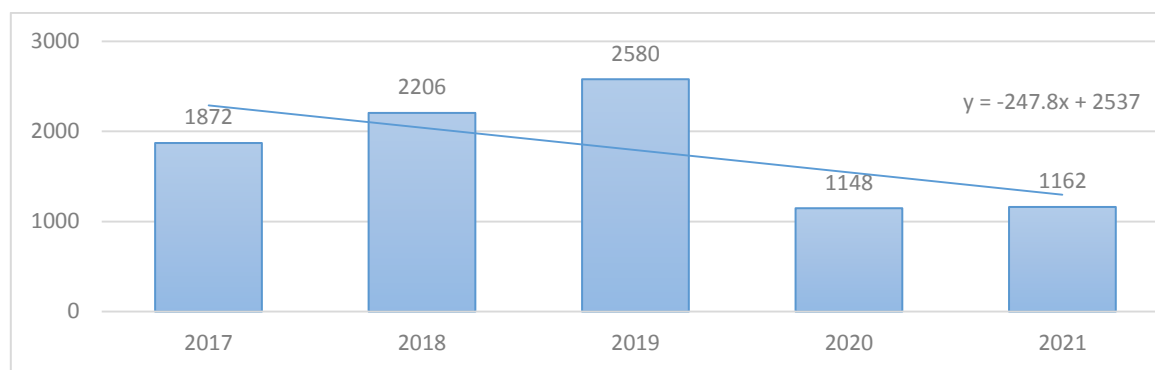
На дан 31.12.2021. године на листи чекања било је 5.999 пацијената за уградњу ендопротезе кука, за 1.248 (26,3%) више у односу на претходну годину (графикон 3). У периоду праћења, уочава се растући тренд без статистичке значајности ($p=0,398$).

Графикон 3. Број пацијената на листи чекања за тоталну протезу кука у болницама у Београду (без ВМА), 2017- 2021. године



У периоду јануар-децембар 2021. године уградња тоталне протезе кука је извршена код 1.162 пацијента, што је приближно на нивоу из претходне године (Графикон 4). До 2019. године, примећивао се раст броја обављених интервенција, услед активности које је Министарство здравља, заједно са Републичким фондом за здравствено осигурање и здравственим установама, спроводило у циљу смањења листе чекања за уградњу ендопротеза кука и колена. У периоду 2017-2021. године уочава се опадајући тренд без статистичке значајности ($p=0,267$).

Графикон 4. Број пацијената којима је урађена процедура уградње тоталне протезе кука у болницама у Београду (без ВМА), 2017- 2021. године



Највише пацијената (4.389 или 73,2% од укупног броја), чекало је на операцију у Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“, где је обављено и највише операција, 816 или 70,2% од укупног броја. У односу на претходну годину, у КБЦ „Звездара“, КБЦ „Земун“ и УКЦС је урађен већи број операција (Табела 1).

Табела 1. Подаци о квалитету вођења листе чекања за тоталну протезу кука у болницама у Београду, 2019- 2021. године

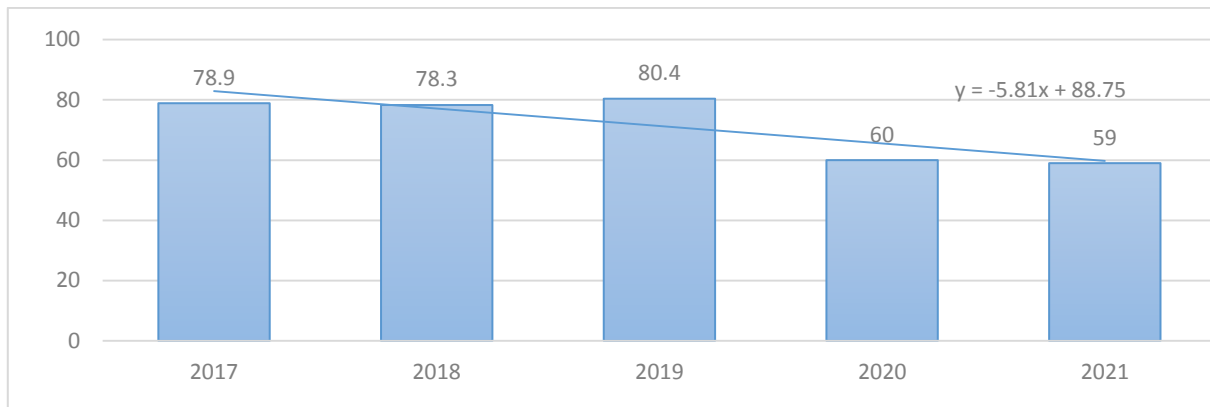
ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	Број пацијената на листи на дан 31.12.			Бр. пацијената са листе којима је урађена процедура			Укупан бр.пацијената којима је урађена процедура у ЗУ			Укупан број дана на листи			Бр. нових пацијената на листи		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
КБЦ „Звездара“	136	121	154	119	31	36	121	31	41	35010	7254	14132	161	67	89
КБЦ „Земун“	59	78	127	90	10	2	123	12	14	17786	1473	151	121	45	77
КБЦ „Б.Коса“	533	529	576	153	45	31	157	59	31	62930	20799	18745	337	73	136
УКЦС	315	648	753	374	78	216	392	199	260	139422	32760	78840	581	376	480
ИОХБ Бањица	3073	3375	4389	1337	525	400	1787	847	816	558032	256310	528000	2563	1239	1702
УКУПНО	4116	4751	5999	2073	689	685	2580	1148	1162	813180	318596	639868	3763	1800	2484

За пацијенте са листе чекања је урађено 685, од укупно обављених 1.162 процедуре. Процент урађених процедура код пацијената са листе чекања у односу на укупан број урађених процедура је 59% и најнижи је у посматраном периоду (Графикон 5). Од 2017-2021. године, уочава се опадајући тренд без статистичке значајности ($p=0,069$).

Највише урађених процедура са листе чекања је у КБЦ „Бежанијска коса“ 100% и КБЦ „Звездара“, 87,8%, док је најнижи проценат у КБЦ „Земун“ 14,3%. Са листе чекања су у 2021. години скинута 363 пацијента, од којих 327 у Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“, 16 у КБЦ „Звездара“ и још 20 у КБЦ „Земун“ (Табела 2).

Просечна дужина чекања на процедуру била је 934 дана и највиша је у посматраном периоду. У односу на 2019. годину, просечна дужина чекања је за 542 дана, односно 2,4 пута већа, а петогодишњи тренд је растући, без статистичке значајности ($p=0,166$), (Графикон 6). За оперисане пацијенте који су били на листи чекања, највише се на операцију уградње ендопротезе кука чекало у Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“, преко три године, а најмање у КБЦ „Земун“, око два и по месеца (табела 4).

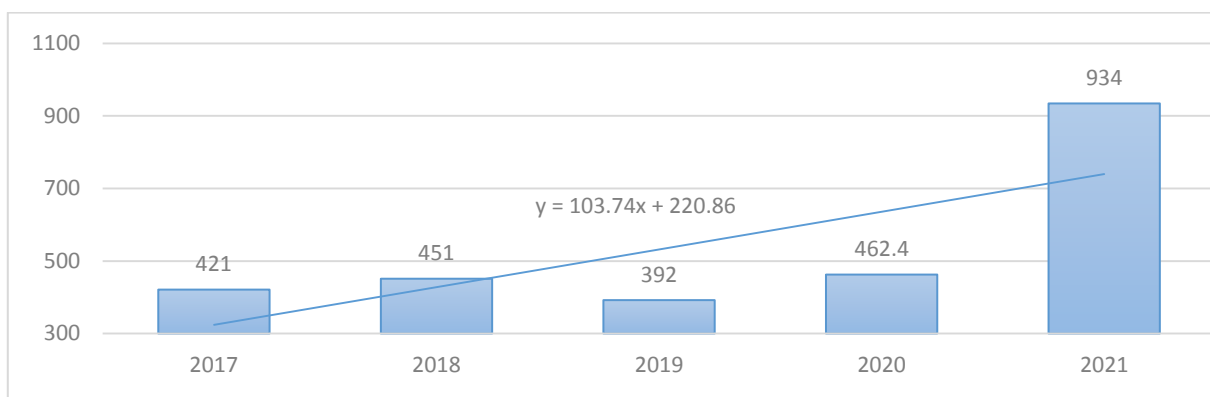
Графикон 5. Процент извршених процедура уградње тоталне протезе кука са листе чекања у односу на укупан број ових процедура у болницама у Београду (без ВМА), 2017- 2021. године



Табела 2. Показатељи квалитета вођења листа чекања за тоталну протезу кука у болницама у Београду, 2019- 2021. година

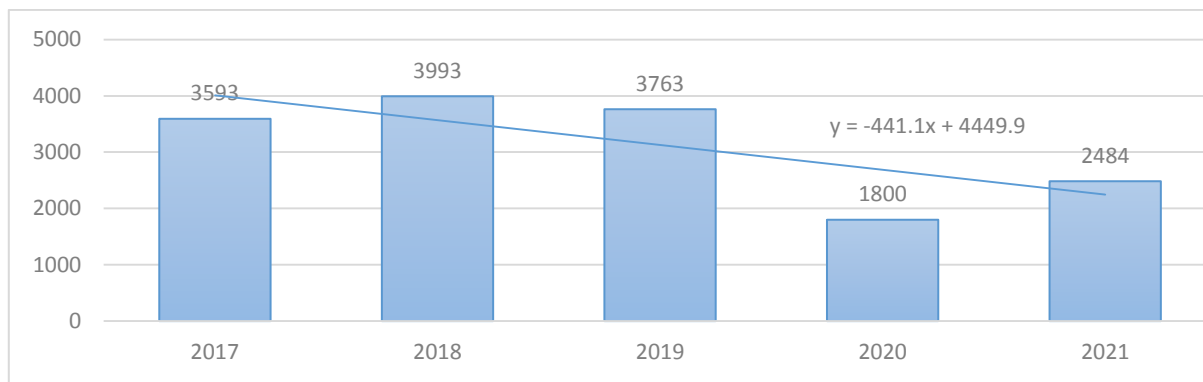
ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	% извршених процедура са листе у односу на укупан број			Број пацијената са листе чекања који су скинути/обрисани са листе			Просечна дужина чекања (дани)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
КБЦ „Звездара“	98.3	100.0	87.8	105	51	16	294	234	393
КБЦ „Земун“	73.2	83.3	14.3	78	20	20	197	147	76
КБЦ „Б.Коса“	97.5	76.3	100.0	0	0	0	411	462	605
УКЦС	95.4	39.2	83.1	374	0	0	373	420	365
ИОХБ Бањица	74.8	35.7	49.0	1021	417	327	417	488.2	1320
УКУПНО	80.4	60.0	59.0	1578	488	363	392	462.4	934

Графикон 6. Просечна дужина чекања на процедуру уградње тоталне протезе кука у болницама у Београду (без ВМА), 2017- 2021. године (дани)



У посматраном извештајном периоду уписана су на листу чекања 2.484 нова пацијента, што је за трећину више у односу на претходну годину, а у посматраном периоду бележи се опадајући тренд без статистичке значајности ($p=0,152$), (Графикон 7). Највише нових пацијената уписано је на листу чекања у Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“, 1.702 односно 68,5% укупног броја, у складу са процентом урађених интервенција са листе чекања у овој установи. Треба истаћи да се број пацијената који се у току године упишу на листу чекања већи од збира броја урађених операција и броја пацијената обрисаних са листе. У циљу смањења броја пацијената на листи чекања, неопходно је да број оперисаних пацијената и обрисаних са листе чекања буде већи од броја нових пацијената на листи.

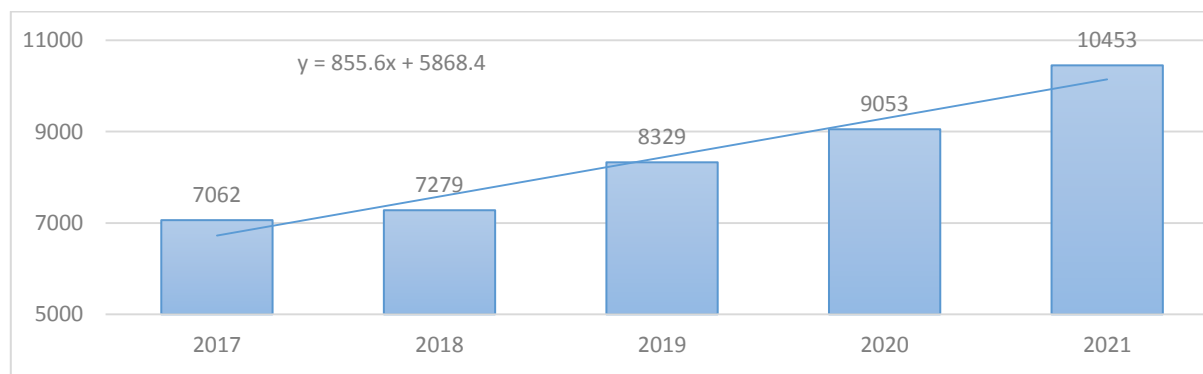
Графикон 7. Број нових пацијената на листи чекања за интервенцију уградње тоталне протезе кука у болницама у Београду (без ВМА), 2017- 2021. године



Показатељи квалитета вођења листе чекања за уградњу ендопротезе колена

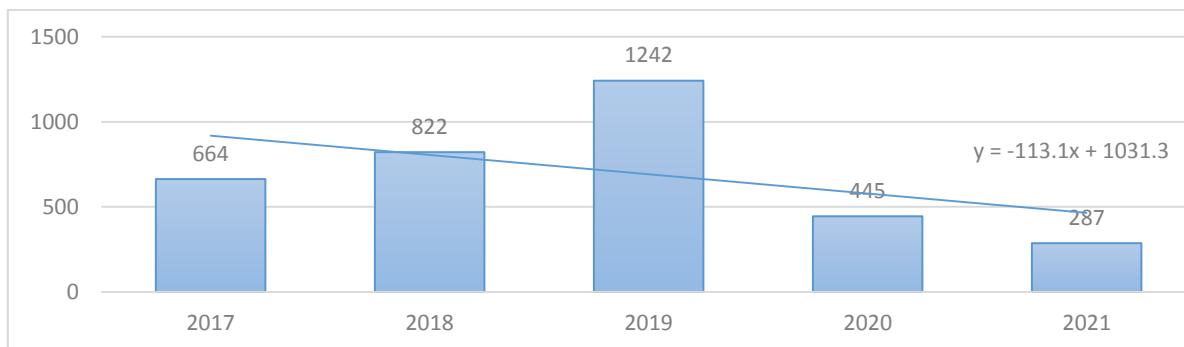
На дан 31.12.2021. године на листи чекања била су 10.453 пацијента за уградњу ендопротезе колена, што је за 1.400 (15,5%) више у односу на претходну годину. Број пацијената на листи чекања за уградњу ендопротезе колена је значајно премашио број пацијената на листи за ендопротезу кука, као и број пацијената за операцију катаракте, и у посматраном периоду образује статистички значајан раст ($p=0,004$), (графикон 8).

Графикон 8. Број пацијената на листи чекања за тоталну протезу колена у болницама у Београду (без ВМА), 2017- 2021. године



У периоду јануар-децембар 2021. године уградња тоталне протезе колена је извршена код 287 пацијената, што је за 158 или за 35,5% мање у односу на претходну годину, и више од четири пута мање у односу на 2019. годину, што је проузроковано измењеним режимом рада болница у оквиру актуелне епидемиолошке ситуације. До 2019. године, примећивао се раст броја обављених интервенција, услед активности које је Министарство здравља, заједно са Републичким фондом за здравствено осигурање и здравственим установама, спроводило у циљу смањења листе чекања за уградњу ендопротеза кука и колена. Међутим, то је двоструко мање од броја уграђених ендопротеза кука. У петогодишњем периоду праћења, уочава се опадајући тренд без статистичке значајности ($p=0,408$), (Графикон 9).

Графикон 9. Број пацијената којима је урађена процедура уградње тоталне протезе колена у болницама у Београду (без ВМА), 2017- 2021. године



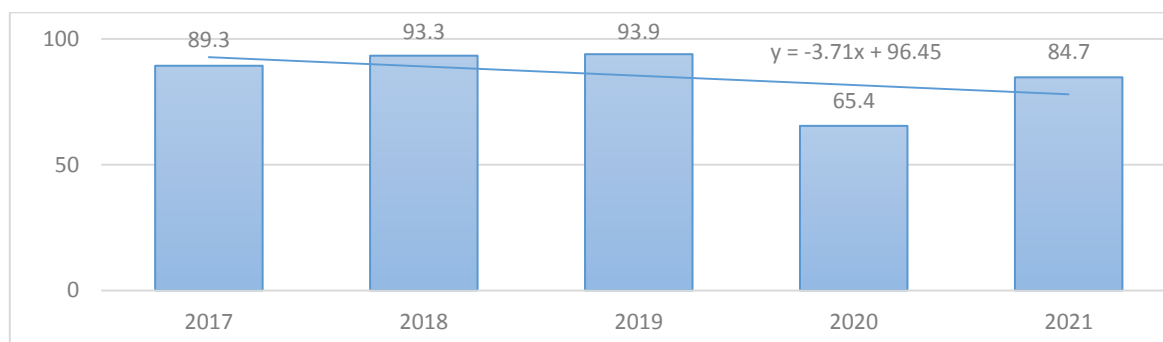
Највише пацијената (8.646 или 82,7% од укупног броја), чекало је на операцију у Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“, где је обављено и највише операција, 150 или 52,3% од укупног броја. У односу на 2019. годину, вишеструко мањи број операција је урађен у свим установама (Табела 3).

Табела 3. Подаци о квалитету вођења листе чекања за тоталну протезу колена у болницама у Београду (без ВМА), 2019- 2021. године

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	Број пацијената на листи на дан 31.12.			Бр. пацијената са листе којима је урађена процедура			Укупан бр.пацијената којима је урађена процедура у ЗУ			Укупан број дана на листи			Бр. нових пацијената на листи		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
КБЦ „Звездара“	159	141	168	103	18	25	103	18	25	32281	6756	14180	138	70	69
КБЦ „Земун“	10	30	55	21	3	0	21	3	0	2057	261	0	38	24	33
КБЦ „Б.Коса“	579	614	672	117	27	14	118	29	14	55788	9098	11146	327	89	113
УКЦС	555	775	912	225	23	81	228	126	98	113062	8395	34020	582	254	398
ИОХБ Бањица	7026	7493	8646	700	220	123	772	269	150	590110	172206	293970	2659	1050	1608
УКУПНО	8329	9053	10453	1166	291	243	1242	445	287	793298	196716	353316	3744	1487	2221

Од укупно обављених 287 операција, 243 су урађене код пацијената са листе чекања. Процент урађених процедура код пацијената са листе чекања у односу на укупан број урађених процедура је 84,7%, и има за око 30% већу вредност у односу на претходну годину (Графикон 10). Од 2017. године, примећује се опадајући тренд без статистичке значајности ($p=0,391$). Највећи удео урађених процедура са листе чекања у укупном броју урађених процедура је у КБЦ „Звездара“ и КБЦ „Бежанијска коса“ (по 100%), док у УКЦС и Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“ овај удео износи око 82%.

Графикон 10. Процент извршених процедура уградње тоталне протезе колена са листе чекања у односу на укупан број ових процедура у болницама у Београду (без ВМА), 2017- 2021. године



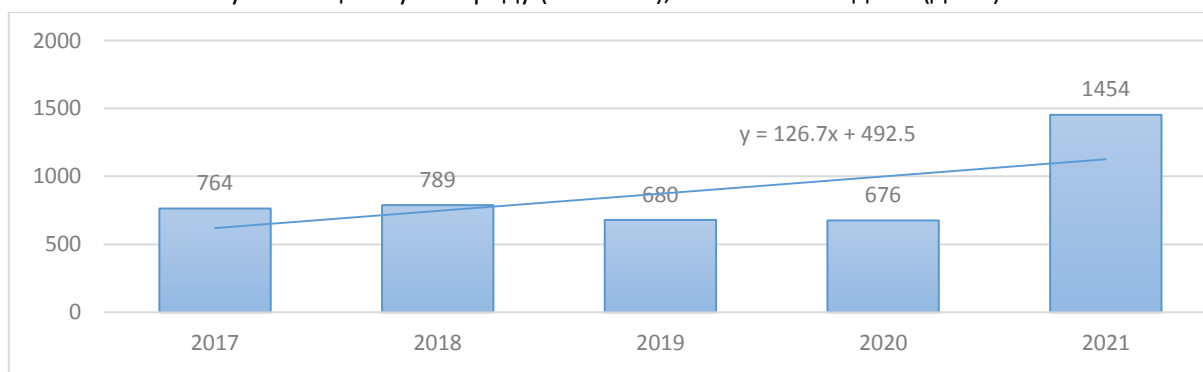
Са листе чекања су у 2021. години скинута 93 пацијената (437 у претходној години), од којих 71 у Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“ и још 15 у КБЦ „Звездара“ и 7 у КБЦ „Земун“ (Табела 4).

Табела 4. Показатељи квалитета вођења листа чекања за тоталну протезу колена у болницама у Београду, 2019- 2021. године

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	% извршених процедура са листе у односу на укупан број			Број пацијената са листе чекања који су скинути/обрисани са листе			Просечна дужина чекања (дани)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
КБЦ „Звездара“	100.0	100.0	100.0	112	69	15	313	375.3	567
КБЦ „Земун“	100.0	100.0			6	7	98	87	
КБЦ „Б.Коса“	99.2	93.1	100.0		0	0	477	337	796
УКЦС	98.7	18.3	82.6	225	0	0	502.5	365	420
ИОХБ Бањица	90.7	81.8	82.0	998	362	71	843	782	2390
УКУПНО	93.9	65.4	84.7	1373	437	93	680	676	1454

Просечна дужина чекања на процедуру била је готово четири године (1.454 дана), двоструко више у односу на вредност из 2019. године. За оперисане пацијенте који су били на листи чекања, највише се на операцију уградње ендопротезе колена чекало у Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“, у просеку око 6,5 година, а најмање у УКЦС, 14 месеци. У периоду праћења, уочава се растући тренд без статистичке значајности ($p=0,275$), (Графикон 11).

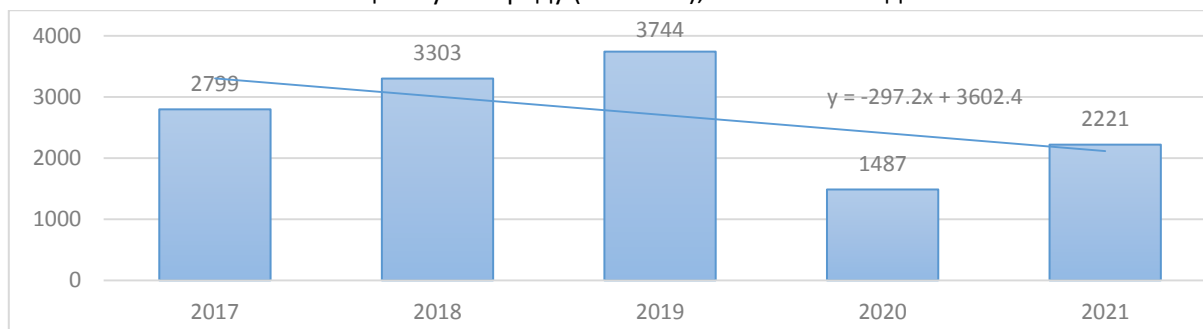
Графикон 11. Просечна дужина чекања на процедуру уградње тоталне протезе колена у болницама у Београду (без ВМА), 2017- 2021. године (дани)



У 2021. години уписан је на листу чекања 2.221 нови пацијент, (највише је уписано на листу чекања у Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“, 1.608), што је за 50% више у односу на претходну годину (Графикон 12).

У петогодишњем периоду, уочава се опадајући тренд без статистичке значајности ($p=0,360$). Укупан број пацијената на листи чекања је све већи, јер је збир броја урађених операција и броја пацијената обрисаних са листе знатно мањи од броја пацијената који се у току године упишу на листу чекања.

Графикон 12. Број нових пацијената на листи чекања за интервенцију уградње тоталне протезе колена у болницама у Београду (без ВМА), 2017- 2021. године



Према последњим доступним подацима, за 2019. годину, просечно се у земљама ОЕЦД-а замена кука обави за 174 на 100.000 становника, а замена колена за 137 на 100.000 становника. Запажају се велике варијације међу земљама, при чему се највеће стопе ових операција бележе у Немачкој, Аустрији, Швајцарској, Финској и Белгији, а најмање у Мексику, Чилеу, Португалу, Израелу и Ирској¹. У Канади, у периоду 2018/2019 стопа операција замене кука имала је веће вредности, 184 на 100.000 становника, а замене колена 222 на 100.000 становника⁴.

У периоду 2009-2019. године, у просеку, стопе замене кука у земљама ОЕЦД-а, порасле су за 22%, а стопе замене колена за 35%, што је у складу са растућом инциденцом и преваленцијом остеоартритиса, узрокованом старењем становништва и растућом стопом гојазности. У 2020. години, међутим, прелиминарни подаци из неколико земаља ОЕЦД-а показују нагли пад у операцијама кука и колена. Ово одражава чињеницу да је одлагање елективних операција била кључна мера коју су усвојиле земље како би повећале капацитет здравствених система за борбу против КОВИД-19. На пример, подаци из 2020. године показују пад броја операција замена кука за више од 20% у Ирској и Италији, и више од 10% у Норвешкој и Чешкој у поређењу са 2019. годином. Број операција замене колена је опао за око 30% у Италији, Ирској и Чешкој у 2020. у односу на 2019. годину и за 8% у Норвешкој¹.

У Канади, у периоду 2020–2021. године, урађено је 55.300 замена кука и 55.285 колена, што је мање за 12,9% и 26,4% у поређењу са периодом 2019–2020, односно 1,2% односно 17,7% у поређењу са пре 5 година. У 3 године које су претходиле пандемији, просечни годишњи пораст броја операција износио је 5,0%, односно 5,5%⁴.

2. Екстракција катаракте са уградњом ланс-имлантата

- *Катаракта представља замућење очног сочива и представља најчешћи узорак слепила*
- *Операција, као једини начин лечења катаракте, подразумева одстрањивање замућеног сочива и уградњу вештачког на његово место*

Годишње се широм света обави између 6 и 10 милиона операција катаракте, при чему број операција на милион људи (стопа операције катаракте) варира од земље до земље и креће се око 4-5.000 у Сједињеним америчким државама и Европи, око 3.000 у Индији, а свега око 200 у земљама трећег света⁵. Број људи који захтевају операцију катаракте у сталном је порасту, првенствено због продужења просечне дужине живота, али и других разлога (операција се обавља у све ранијем стадијуму болести, односно код све млађих особа, већа је учесталост операција другог ока итд).

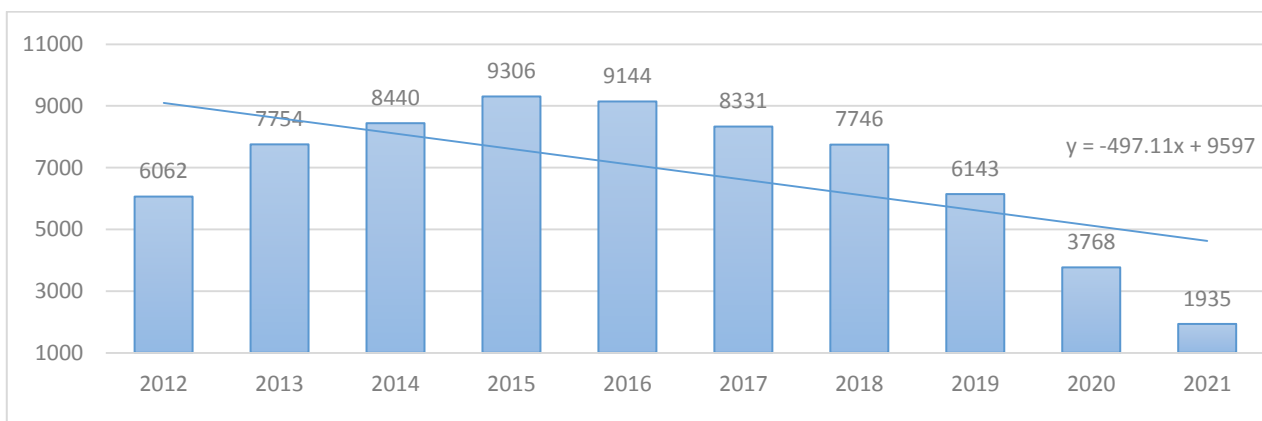
Дуга времена чекања на операцију катаракте постала су важна тема у земљама са системима здравствене заштите који претежно финансирају јавни фондови. Дуго време чекања на операцију повезано је са погоршањем вида, а особе са катарактом склоније су већем ризику од пада и прелома кука, као и саобраћаних повреда, што све указује на потребу реорганизације услуга у циљу смањења листа чекања на ову процедуру⁶.

Републички фонд за здравствено осигурање, у циљу смањења листе чекања, уговара пружање услуге операције сенилне и пресенилне катаракте са уградњом интраокуларних сочива за осигурана лица, са 24 здравствене установе које нису у Плану мреже здравствених установа (од којих је 13 у Београду), с обзиром да се наведена услуга не може обезбедити у оквиру постојећих капацитета здравствених установа из Плана мреже⁷.

Резултати

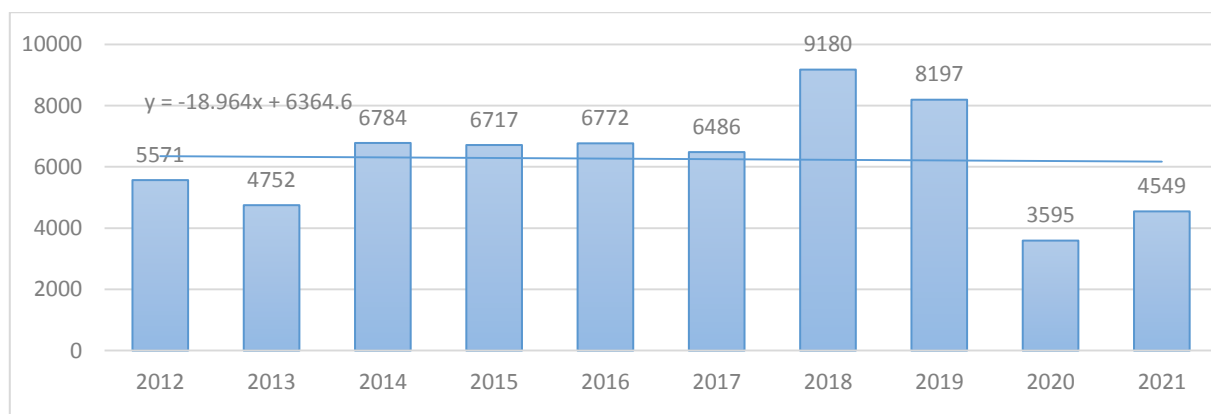
За екстракцију катаракте са уградњом ланс-имлантата, на дан 31.12.2021. године чекало је 1.935 пацијената, за 1.833 или за 48,7% мање него претходне године (Графикон 36). Тренд вредности показатеља у периоду од 2012. до 2021. године је опадајући, иако без статистичке значајности ($p=0,054$).

Графикон 13. Број пацијената на листи чекања за екстракцију катаракте са уградњом ланс имлантата у болницама у Београду, 2012-2021. године



У току 2021. године операција катаракте са уградњом ланс-имлантата је извршена код 4.549 пацијената, што је за 954 или за 26,5% више у односу на претходну годину, али мање у односу на период 2012-2019. године. Посматрано од 2012. године, а закључно са 2019. годином, узлазни тренд вредности показатеља је показивао статистичку значајност ($p=0,010$), међутим услед великог пада броја оперисаних у 2020. години, статистичка значајност тренда је нарушена ($p=0,926$). У 2018. и 2019. години бележи се раст броја оперисаних пацијената, делом јер је у наведеним годинама у збир ушла и Војномедицинска академија, док се у 2020. и 2021. години бележи значајан пад услед епидемиолошке ситуације у земљи (Графикон 14).

Графикон 14. Број пацијената којима је урађена екстракција катаракте са уградњом ланс имлантата у болницама у Београду, 2012-2021. године



Број пацијената на листи чекања за операцију катаракте у односу на претходну годину смањен је за више од трећине у КБЦ „Звездара“ (за 200 или за 38,4%), док је у УКЦС повећан (за 614 или за 61,4%), (Табела 5).

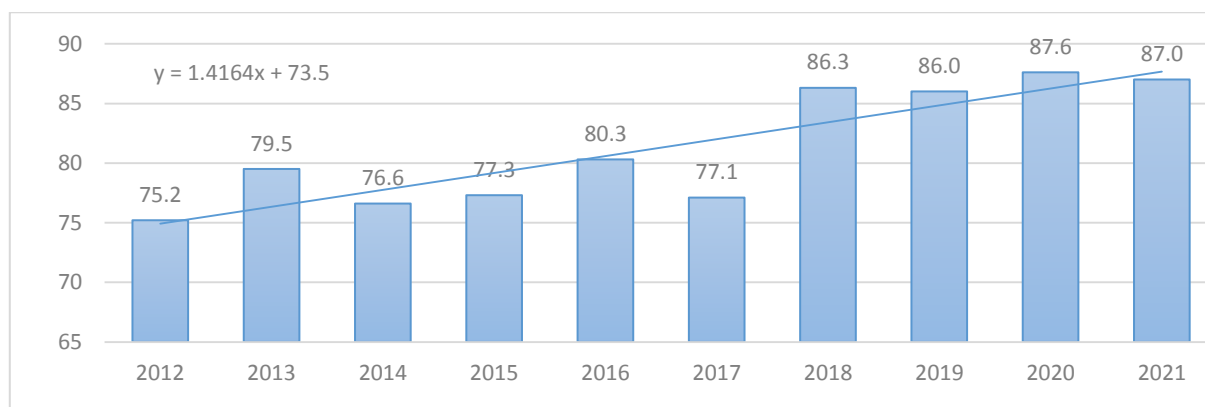
Табела 5. Подаци о квалитету вођења листа чекања за операцију катаракте са уградњом ланс имплантата у болницама у Београду, 2019-2021. године

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	Број пацијената на листи на дан 31.12.			Бр. пацијената са листе којима је урађена процедура			Укупан бр.пацијената којима је урађена процедура у ЗУ			Укупан број дана на листи			Бр. нових пацијената на листи		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
КБЦ „Звездара“	2048	521	321	1931	1005	1157	2011	1182	1254	500040	282012	134461	3852	1803	1622
УКЦС	2294	1000	1614	3052	1169	2801	4067	1438	3295	736119	280560	680643	4524	2226	4200
ВМА	1801	2247		2066	975		2120	975		743760	351000		2226	579	
УКУПНО	6143	3768	1935	7049	3149	3958	8197	3595	4549	1979919	913572	815104	10602	4608	5822

Процент урађених процедура са листе чекања у односу на укупан број урађених процедура је 87%, што је приближно вредности од претходне године (Графикон 15). Тренд вредности показатеља у посматраном периоду показује статистички значајан раст ($p=0,001$).

Постоји разлика између установа у проценту извршених процедура са листе чекања у односу на укупан број и у просечној дужини чекања. У Клиничко-болничком центру „Звездара“ пацијенти су на операцију чекали у просеку по 116 дана (92,3% урађених са листе чекања), а у УКЦС 243 дана (85% са листе чекања). Обрисано је 767 пацијената са листе чекања, и то сви у Клиничко-болничком центру „Звездара“ (Табела 6). Како је у 2019. години 90% пацијената обрисаних са листе чекања било из УКЦС, упитна је тачност овог податка.

Графикон 15. Процент урађених екстракције катаракте са уградњом ланс имплантата са листе чекања у односу на укупан број ових процедура извршених у болницама у Београду, 2012-2021. године

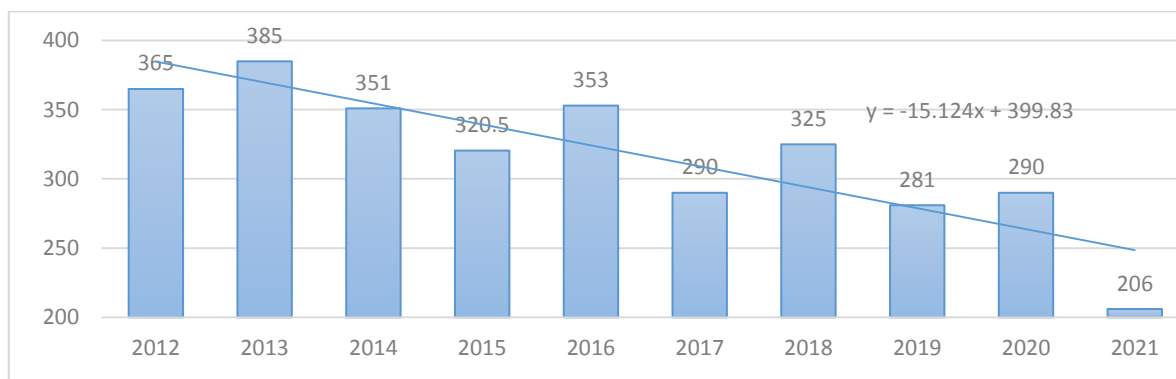


Табела 6. Показатељи квалитета вођења листа чекања за операцију катаракте са уградњом ланс имплантата у болницама у Београду, 2019-2021. године

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	% извршених процедура са листе у односу на укупан број			Број пацијената са листе чекања који су скинути/обрисани са листе			Просечна дужина чекања (дани)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
КБЦ „Звездара“	96.1	85.0	92.3	375	2.191	767	259	280	116
УКЦС	75.0	81.3	85.0	3051	0	0	241	240	243
ВМА	97.4	100.0		0	0		360	360	
УКУПНО	86.0	87.6	87.0	3426	2.191	767	281	290	206

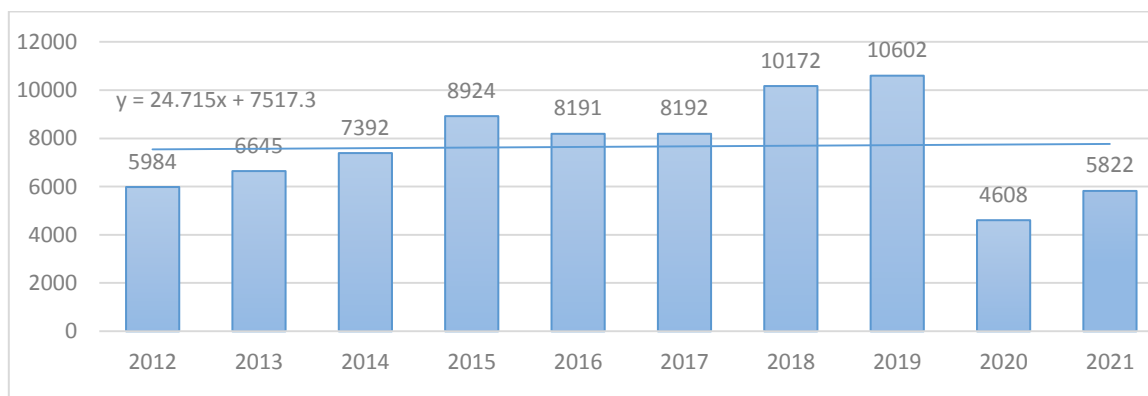
Просечна дужина чекања на процедуру екстракције катаракте са уградњом ланс имплантата била је 206 дана и мања је у односу на све претходне године посматрања (Графикон 16). Овај показатељ у посматраном периоду показује статистички значајан тренд опадања ($p=0,001$).

Графикон 16. Просечна дужина чекања на процедуру екстракције катаракте са уградњом ланс имплантата у болницама у Београду, 2012-2021. године



У 2021. години на листу чекања уписана су 5.822 нова пацијента, за око 1.200 (за 26%) више него у претходној години (Графикон 17). Значајним падом броја нових пацијената, десетогодишњи тренд је остао узлазни, али је изгубио статистичку значајност ($p=0,916$).

Графикон 17. Број нових пацијената на листи чекања за интервенцију екстракције катаракте са уградњом ланс имплантата у болницама у Београду, 2012-2021. године



У 2019, међу 15 земаља са упоредивим подацима, преко 60% пацијената је остало на листи чекања за операцију катаракте дуже од три месеца у Костарики, Норвешкој, Естонији и Финској. Процент пацијената који чекају дуже од три месеца био је релативно низак (20% или мање) у Мађарској, Италији и Данској. За све елективне процедуре, време чекања у 2020. повећано је у свих седам земаља са доступним подацима (Нови Зеланд, Шведска, Мађарска, Португал, Шпанија, Ирска и Словенија). У овим земљама, средњи број дана чекања на листи повећао се у просеку за 30 дана за операцију катаракте¹. Према подацима из истраживања у Аустрији време чекања на операцију катаракте је 4-6 месеци, у неким болницама и до 12 месеци⁶. У Канади, пацијенти који би требало да обаве операцију у року од 182 дана, чекају у просеку 99 дана, а проценат оних који операцију обаве у препорученом времену је максималан, 100%. Са друге стране, пацијенти који би требало да обаве операцију у року од 84 дана, чекају у просеку по 126 дана, и 37% пацијената се оперише у препорученом временском периоду⁸.

3. Селективна коронарографија

- *Коронарографија је високодиферентна, високоспецифична, инвазивна кардиолошка дијагностичка процедура којом се помоћу софистициране радиолошке апаратуре приказују срчани крвни судови или коронарне артерије*
- *Представља златни стандард у дијагностици и лечењу коронарне болести*

Према Студији глобалног оптерећења болешћу 2018. године, кардиоваскуларне болести су биле одговорне за 31,8% свих смртних случајева широм света. Стопа смртности стандардизована по старости на глобалном нивоу била је 233,1 на 100.000 особа, смањујући се за 10,3% у последњој деценији. Отприлике половина свих кардиоваскуларних смрти настала је услед исхемијске болести срца која се такође смањила за 9,7% током 2007–2018⁹. Подаци из литературе показују да су оваквом тренду допринели како напредак у превенцији, тако и у третману кардиоваскуларних болести. Међутим, и даље, у земљама широм света кардиоваскуларне болести представљају водећи узрок обољевања и умирања.

Болести срца и крвних судова са учешћем од 41,4% у свим узроцима смрти водећи су узрок умирања и у Републици Србији. Исхемијске болести срца и цереброваскуларне болести заједно су водећи узроци смртности у овој групи обољења. Као најтежи облик исхемијских болести срца, акутни коронарни синдром, чинио је 49,1% свих смртних исхода од исхемијских болести срца у 2021 години. Инциденција акутног коронарног синдрома у Србији у 2021. години (стандардизована у односу на популацију света) износила је 153 на 100.000 становника. У истој години од овог синдрома у Србији је умрло 4.299 особа, а стопа смртности (стандардизована у односу на светску популацију) износила је 24,1 на 100.000 становника¹⁰.

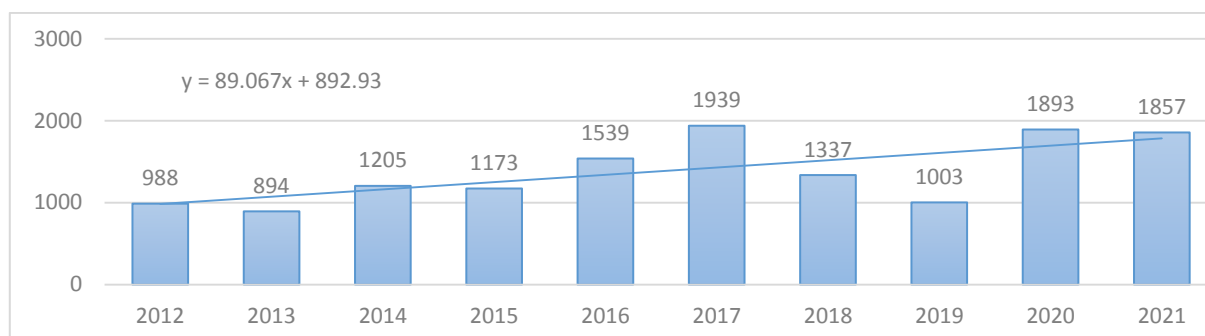
Резултати

Интервенција селективне коронарографије у 2021. години, рађена је у 5 болница: УКЦС, Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, КБЦ „Звездара“, КБЦ „Земун“, КБЦ „Бежанијска коса“. У 2018. години отворена је ангио сала и у КБЦ „Др Драгиша Мишовић- Дедиње“, међутим због рада у КОВИД режиму, у овој установи нису рађене коронарографије током пандемије. Ове интервенције спроводе се и у ВМА, међутим, за 2021. годину, не располажемо подацима за ову установу.

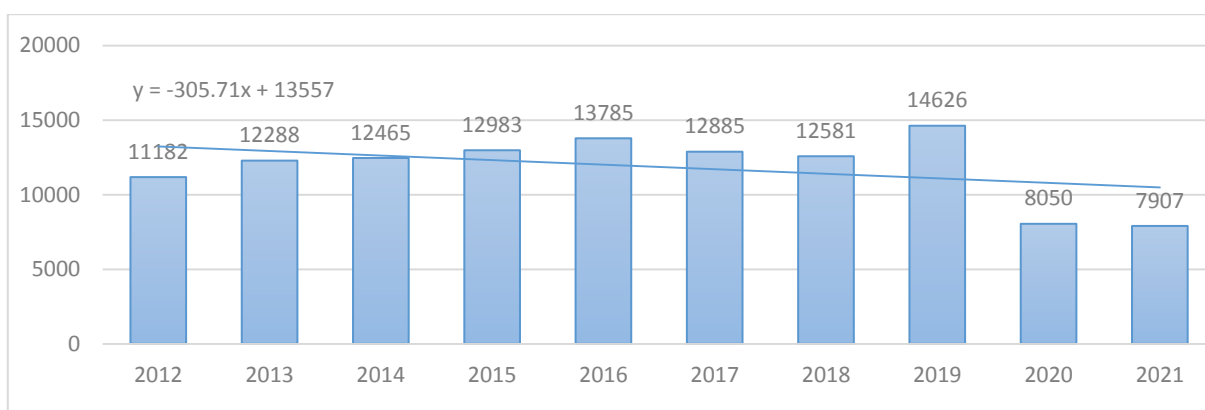
У пет наведених болница је, на дан 31.12.2021. године, на листи чекања било 1.857 пацијената, што је за свега 36 (или за 2%) мање од вредности из 2020. године. Тренд овог показатеља је статистички значајно растући ($p=0,032$), (Графикон 18).

У току 2021. године, селективна коронарографија је урађена код 7.907 пацијената, слично као и претходне године, али за 6.719 или за 46% мање од вредности из 2019. године (Графикон 19). Тренд вредности овог показатеља у посматраном периоду је опадајући, без статистичке значајности ($p=0,236$).

Графикон 18. Број пацијената на листи чекања за селективну коронарографију у болницама у Београду, 2012-2021. године



Графикон 19. Укупан број пацијената којима је урађена селективна коронарографија у болницама у Београду, 2012-2021. године



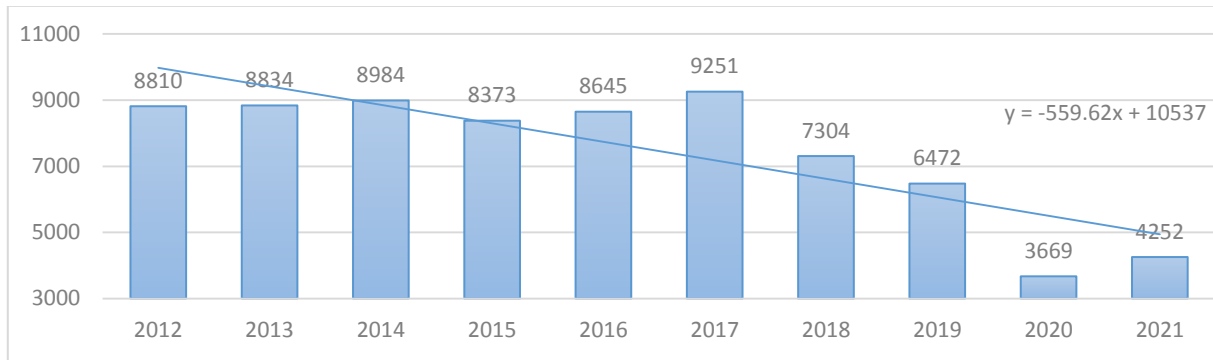
За пацијенте са листе чекања урађене су 3.427 процедуре, за 40% више у односу на претходну годину, при чему се пораст броја интервенција бележи у УКЦС (за 87%, са 1.049 на 1.961) и у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ (за 51%, са 791 на 1.194), а пад у преостала три КБЦ-а (Табела 7).

Табела 7. Подаци о квалитету вођења листа чекања за селективну коронарографију у болницама у Београду, 2019-2021. године

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	Број пацијената на листи на дан 31.12.			Бр. пацијената са листе којима је урађена процедура			Укупан бр.пацијената којима је урађена процедура у ЗУ			Укупан број дана на листи			Бр. нових пацијената на листи		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
КБЦ „Б. коса“	34	4	8	159	73	15	1356	476	552	6481	3555	909	203	55	27
КБЦ „Звездара“	180	97	21	728	202	108	1998	961	1003	85610	19798	11869	858	235	122
КБЦ „Земун“	90	66	44	588	212	149	1687	711	662	16779	13726	2170	102	221	57
УКЦС	407	863	650	1780	1049	1961	4896	2780	3113	170257	251760	352980	2678	1750	2086
ИКВБ „Дедиње“	273	816	1134	2381	791	1194	2381	1871	2577	221621	57382	208604	2330	1348	1960
ВМА	6	7		66	66		760	723		3960	3960		76	49	
КБЦ „Д. Мишовић“	13	40	0	168	40	0	1548	528	0	6859	1609	0	225	11	0
УКУПНО	1003	1893	1857	5870	2433	3427	14626	8050	7907	5725230	351790	576532	6472	3669	4252

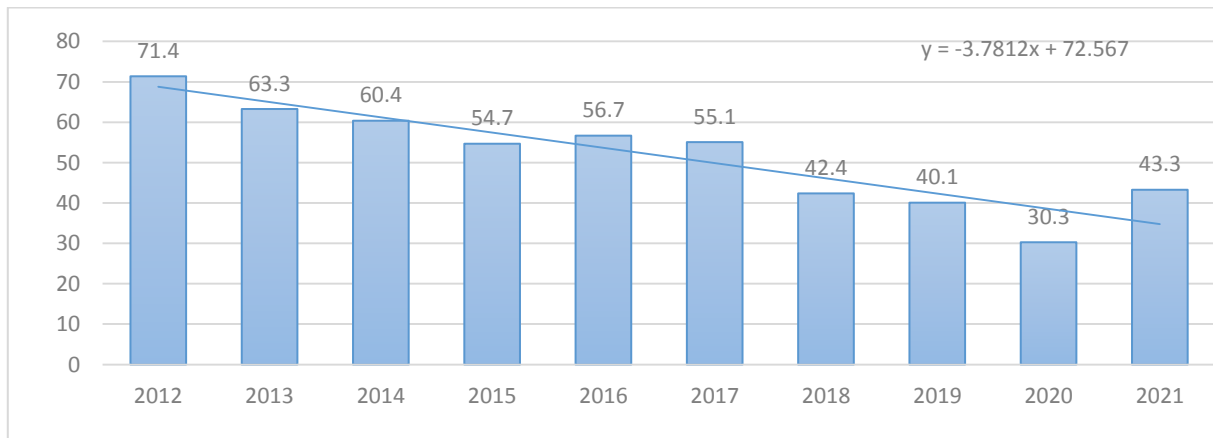
У посматраном извештајном периоду уписана су на листу чекања 4.252 нова пацијента, што је више у односу на претходну, а мање у односу на препандемијску, 2019. годину. Највише нових пацијената уписано је на листу чекања у УКЦС (2.086) и Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ (1.960). Тренд вредности овог показатеља у посматраном периоду је статистички значајно опадајући ($p=0,003$), (Графикон 20).

Графикон 20. Број нових пацијената уписаних на листу чекања за селективну коронарографију у болницама у Београду, 2012-2021. године



Процент урађених процедура са листе чекања у односу на укупан број урађених процедура је 43,3% и у посматраном периоду има опадајући тренд, уз високу статистичку значајност ($p < 0,001$), (Графикон 21).

Графикон 21. Процент урађених селективних коронарографија са листе чекања у односу на укупан број извршених селективних коронарографија у болницама у Београду, 2012-2021. године



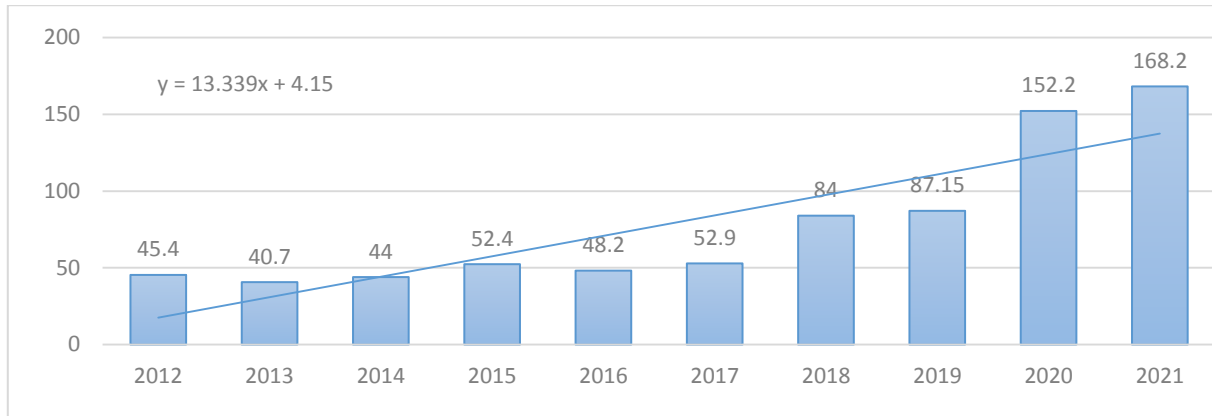
У КБЦ „Бежанијска коса“ је само 2,7% коронарографија урађено код пацијената са листе чекања, у КБЦ „Звездара“ 10,8% и у КБЦ „Земун“ 22,5%, док је процентуално највише процедура, и знатно више него прошле године, урађено за пацијенте са листе чекања у УКЦС (63%), (табела 8). Током 2021. године, са листе чекања је скинуто укупно 511 пацијената.

Табела 8. Показатељи квалитета вођења листа чекања за селективну коронарографију у болницама у Београду, 2019-2021. године

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	% извршених процедура са листе у односу на укупан број			Број пацијената са листе чекања који су скинути/обрисани са листе			Просечна дужина чекања (дани)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
КБЦ „Б. коса“	11.7	15.3	2.7	0	0	0	40.8	48.7	60.6
КБЦ „Звездара“	36.4	21	10.8	334	122	88	117.6	98	109.9
КБЦ „Земун“	34.8	29.8	22.5	197	24	32	28.5	64.8	14.6
УКЦС	36.4	37.7	63.0	1780	0	0	95.6	240	180.0
ИКВБ „Дедиње“	100.0	42.3	46.3	419	84	391	93.1	72.5	174.7
ВМА	8.7	9.1		0	0		60.0	60	
КБЦ „Д. Мишовић“	10.8	7.6		19	5	0	40.8	40.2	0
УКУПНО	40.1	30.3	43.3	2749	235	511	87.15	152.2	168.2

У 2021. години, просечна дужина чекања на селективну коронарографију била је 168,2 дана и за 16 дана или за 10,5% је виша у односу на вредност од прошле године (Графикон 22). Тренд вредности овог показатеља у посматраном периоду показује статистички значајан раст ($p=0,001$).

Графикон 22. Просечна дужина чекања на селективну коронарографију у болницама у Београду, 2012-2021. године



4. Перкутана ангиопластика коронарних артерија балон катетером (ПТЦА)

- *Перкутана ангиопластика коронарних артерија балон катетером (ПТЦА) је минимално инвазивна процедура за отварање блокираних или стенозираних коронарних артерија која омогућава несметан проток крви у миокарду.*

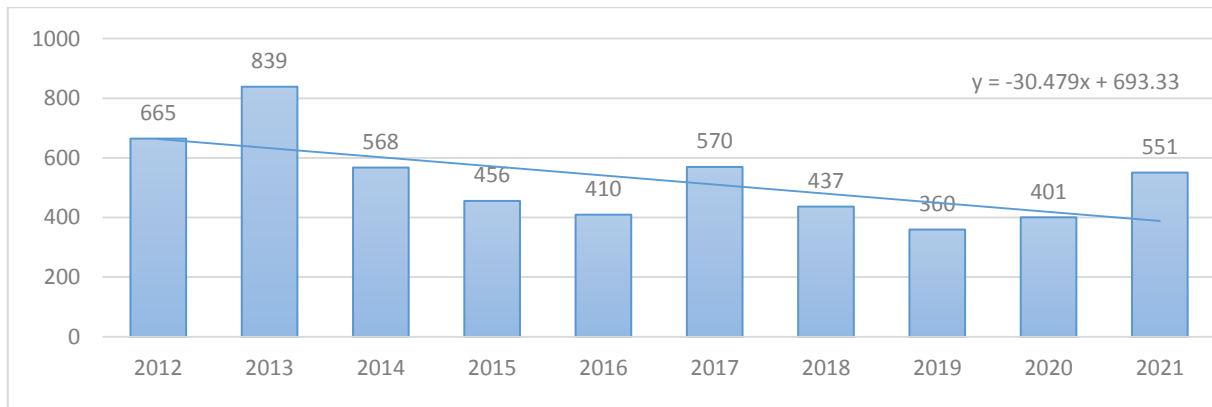
Перкутана транслуминална коронарна ангиопластика први пут је извршена 1977. године у Швајцарској. Средином осамдесетих година, многе водеће институције широм света су усвојиле овај поступак за лечење болести коронарних артерија, и као основу за многе друге интракоронарне интервенције. То је један од најчешћих поступака који се обавља у Сједињеним Државама, пре десет година чинио је 3,6% свих оперативних процедура¹¹.

Примарне индикације су третман ангине пекторис (стабилне или нестабилне), исхемија миокарда и акутни инфаркт миокарда (посебно код болесника с развојем или у кардиогеном шоку). Елективна процедура може бити прикладна за болеснике након инфаркта миокарда који имају рецидивирајућу или индуквану ангину пре отпуста из болнице и за болеснике који имају ангину и остају симптоматски и поред лечења¹².

Резултати

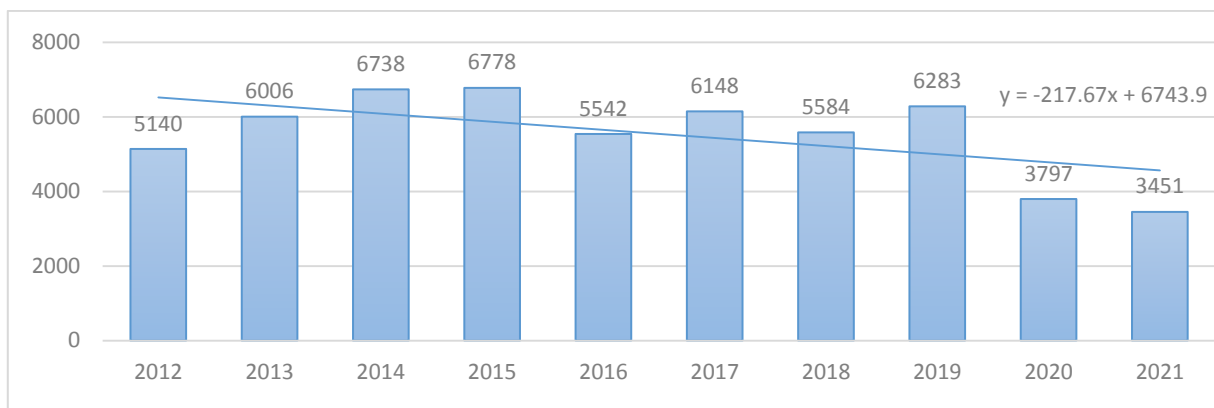
За интервенцију перкутане ангиопластике коронарних артерија балон катетером (ПТЦА), у 5 болница у Београду, на дан 31.12.2021. године чекао је 551 пацијент, што је више у односу на претходну годину (за 150, односно за 37,4%), (Графикон 23). Тренд овог показатеља у посматраном периоду је опадајући, на граници статистичке значајности ($p=0,049$).

Графикон 23. Број пацијената на листи чекања за ПТЦА у болницама у Београду, 2012-2021. године



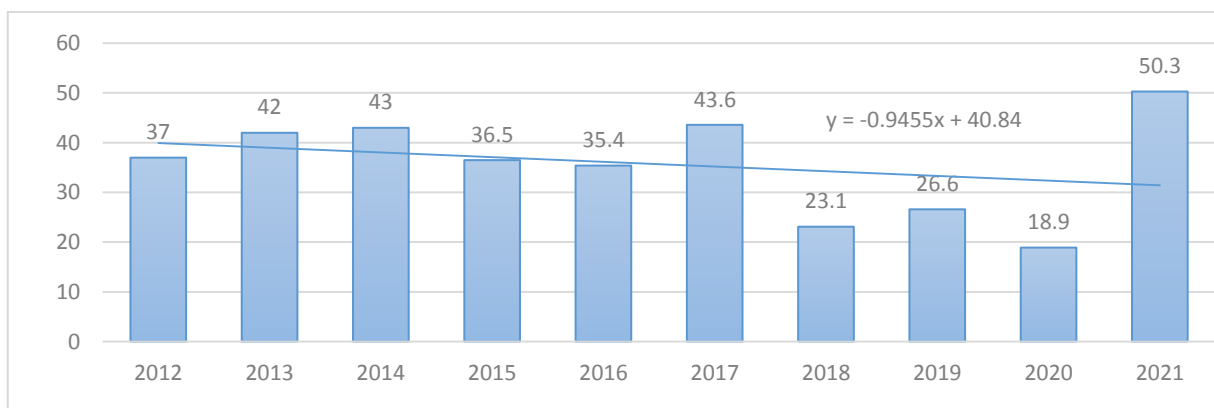
У току 2021. године, ова интервенција је извршена код 3.451 пацијената, што је за 9% ниже у односу на претходну годину (графикон 24). У десетогодишњем периоду број пацијената којима је урађена ПТЦА показује опадајући тренд који није статистички значајан ($p=0,080$).

Графикон 24. Број пацијената којима је урађена ПТЦА у болницама у Београду, 2012-2021. године



Са листе чекања било је 1.736 пацијената којима је урађена ПТЦА или 50,3% (Графикон 25). То је највиши резултат у целом посматраном периоду, а десетогодишњи тренд вредности овог показатеља је опадајући без статистичке значајности ($p=0,421$).

Графикон 25. Процент урађених ПТЦА са листе чекања у односу на укупан број урађених ПТЦА у болницама у Београду, 2012-2021. године



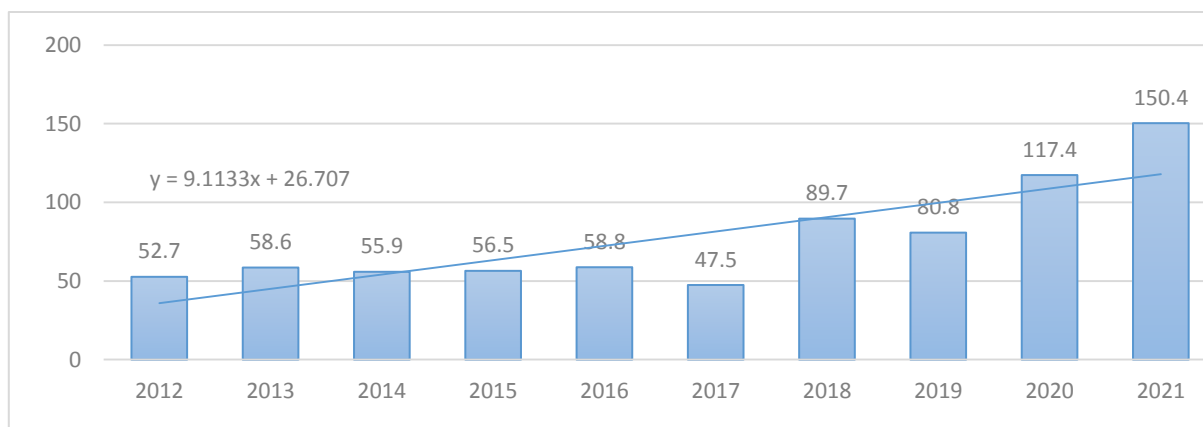
Највише пацијената на листи чекања било је у УКЦС (1.095 или 63% од укупног броја), а у овој установи је урађен и највећи број интервенција (1.634, или 47,3%), (Табела 9).

Табела 9. Подаци о квалитету вођења листа чекања за ПТЦА у болницама у Београду, 2019-2021. године

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	Број пацијената на листи на дан 31.12.			Бр. пацијената са листе којима је урађена процедура			Укупан бр.пацијената којима је урађена процедура у ЗУ			Укупан број дана на листи			Бр. нових пацијената на листи		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
КБЦ „Б. коса“	10	6	1	73	23	15	717	288	214	2786	1046	1326	85	25	21
КБЦ „Звездара“	1	0	2	22	3	2	1056	385	440	2105	330	155	30	6	7
КБЦ „Земун“	21	12	8	86	29	15	986	386	402	2975	1792	616	24	35	10
УКЦС	23	67	35	142	65	1095	1870	1665	1634	11064	13650	164250	216	148	204
ИКВБ „Дедиње“	302	406	505	1340	541	609	1340	607	761	115705	59968	94748	1372	683	843
ВМА	3	0		10	14		314	466		600	840		5	9	
УКУПНО	360	491	551	1673	675	1736	6283	3797	3451	135235	77626	261095	1732	906	1085

Просечна дужина чекања на процедуру била је око 150 дана, и најдужа је у целом посматраном периоду, за 28% виша од вредности из 2020. године и готово двоструко виша од вредности из 2019. године (Графикон 26). Тренд вредности овог показатеља у посматраном периоду показује статистички значајан раст ($p=0,004$).

Графикон 26. Просечна дужина чекања на ПТЦА у болницама у Београду, 2012-2021. године



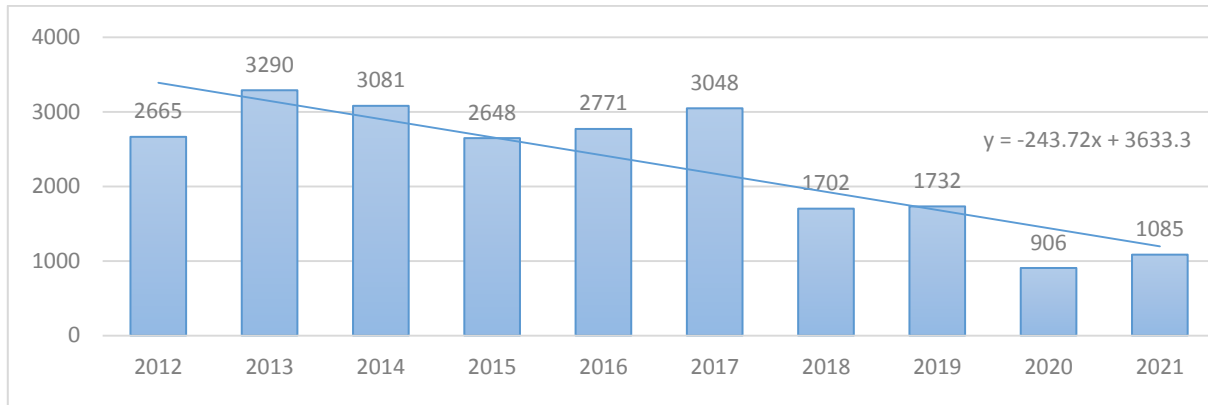
Постоје разлике у дужини чекања између здравствених установа. У 2021. години најдуже се чекало у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ (156 дана), а затим у УКЦС (150 дана). Осам од десет ПТЦА урађених у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ су биле за пацијенте са листе чекања, као и две трећине у УКЦС, док је у осталим установама проценат извршених интервенција са листе чекања у односу на укупан број био мањи од 10%. Са листе чекања је током 2021. године обрисано 126 пацијената (за око 52% више у односу на претходну годину), од којих 115 у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, (Табела 10).

Табела 10. Показатељи квалитета вођења листа чекања за ПТЦА у Београду, 2019-2021. године

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	% извршених процедура са листе у односу на укупан број			Број пацијената са листе чекања који су скинути/обрисани са листе			Просечна дужина чекања (дани)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
КБЦ „Б. коса“	10.2	8.0	7.0	0	0	2	38.2	45.5	88.4
КБЦ „Звездара“	2.1	0.8	0.45	18	4	2	95.7	110.0	77.5
КБЦ „Земун“	8.7	7.5	3.7	38	6	7	34.6	61.8	41.1
УКЦС	7.6	3.9	67.0	142	0	0	77.9	210.0	150.0
ИКВБ „Дедиње“	100.0	89.1	80.0	163	73	115	86.35	110.9	155.6
ВМА	3.2	3.0		0	0		60.0	60.0	
УКУПНО	26.6	18.9	50.3	361	83	126	80.8	117.4	150.4

На листу чекања је у 2021. години уписано 1.085 нових пацијената, за око петину више него 2020. године, али мање у односу на све претходне године посматрања (2012-2019). Највише нових пацијената уписано је на листу чекања у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ (843). Тренд вредности овог показатеља у посматраном периоду је статистички значајно опадајући ($p=0,002$), (Графикон 27).

Графикон 27. Број нових пацијената уписаних на листу чекања за ПТЦА у болницама у Београду, 2012-2021. године



5. Уградња вештачких валвула

- Хирургија срчаних залистака се спроводи онда када један или више срчаних залистака не функционише задовољавајуће
- Хируршко лечење болести срчаних залистака представља златни стандард у терапији болести срчаних залистака, са дугорочним резултатима

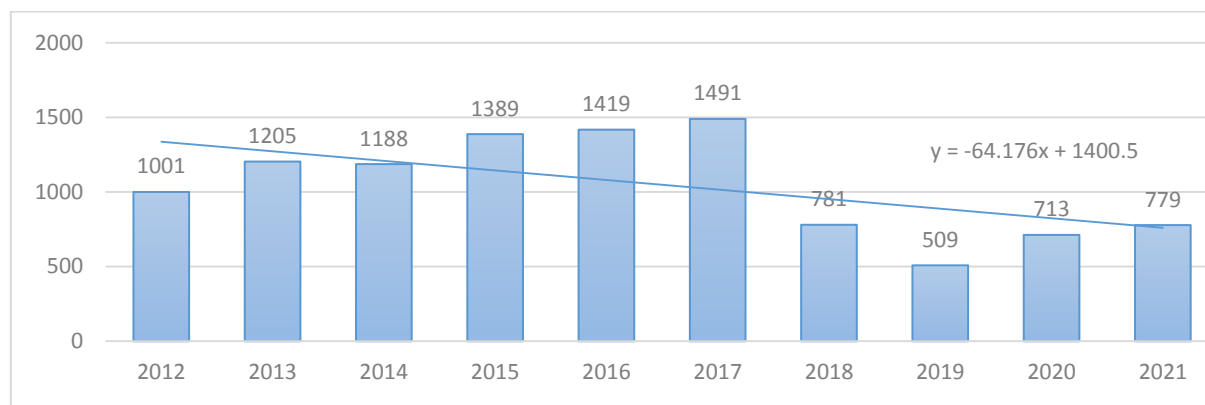
Само у Европи сваке године се код више од 13 милиона људи дијагностикује валвуларна болест срца и код 100 милиона широм света. Оперативно лечење обољења срчаних залистака укључује хируршко лечење кроз стандардне или минимално инвазивне приступе (замена или реконструкција залиска) и лечење транскатетерском имплантацијом залистака. Болест аортне валвуле чини 44,3% свих болести срчаних валвула. У свету је број замена аортног залиска почетком 21. века био 290.000, а предвиђа се да ће до 2050. бити 850.000¹³.

Дуга времена чекања имају негативне последице укључујући морталитет пацијента, морбидитет, поновљене хоспитализације и функционално погоршање. Подаци из Канаде указују на стопу смртности од 10% до 14% током периода чекања¹⁴.

Резултати

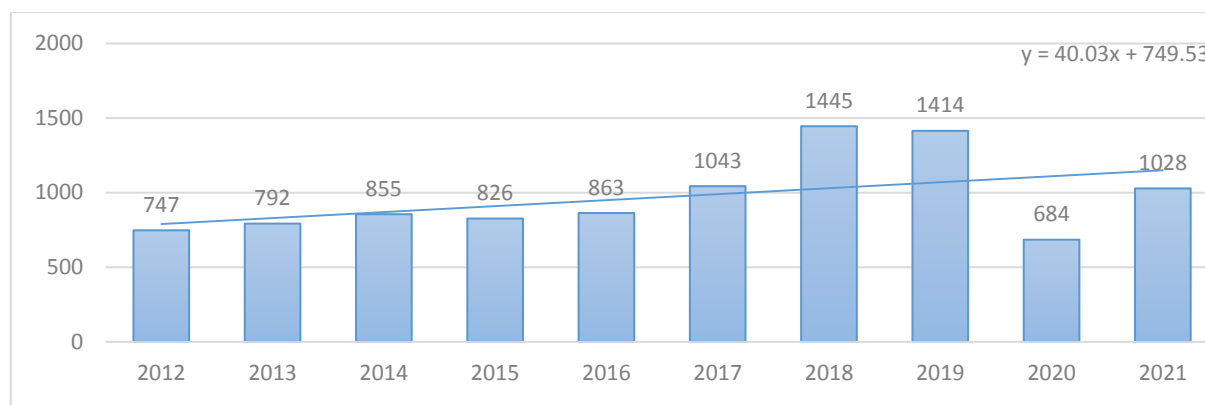
Уградња вештачких валвула – митралних и аортних обавља се у 3 болнице у Београду, у УКЦС и Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ где је на дан 31.12.2021. године на овај поступак чекало 779 пацијената (Графикон 28) и у Војномедицинској академији (Градски завод за јавно здравље Београд не располаже подацима за 2021. годину). Тренд вредности овог показатеља у посматраном периоду је опадајући, али не показује статистичку значајност ($p=0,085$).

Графикон 28. Број пацијената на листи чекања за уградњу вештачких валвула у болницама у Београду, 2012-2021. године



У току 2021. године уградња вештачких валвула је извршена код 1.028 пацијената, што је за 334 или за 50,3% више него претходне године. Посматрано у десетогодишњем периоду, тренд вредности овог показатеља је растући, без статистичке значајности ($p=0,187$), (Графикон 29).

Графикон 29. Број пацијената којима је извршено уграђивање вештачких валвула у болницама у Београду, 2012-2021. године



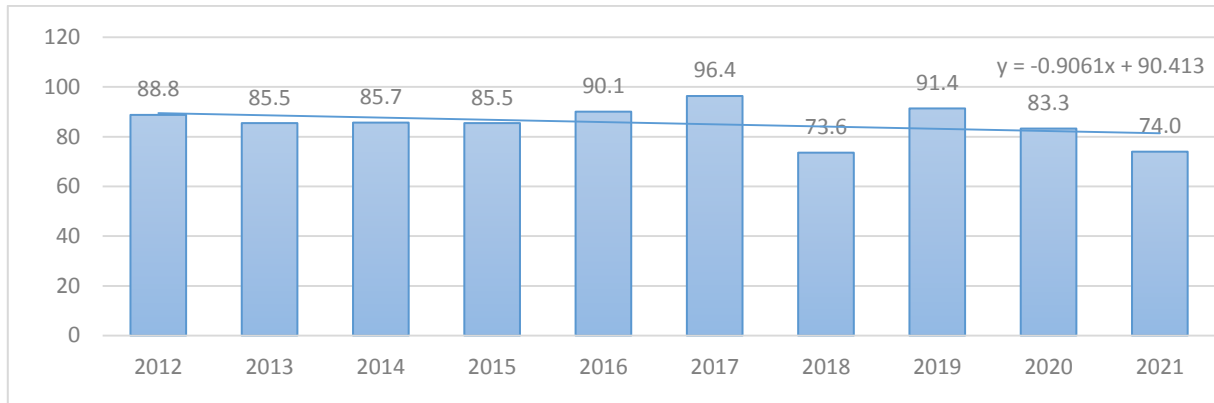
У Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ урађено је готово двоструко више интервенција него у УКЦС, али се у тој установи на листи чекања налази и 3,8 пута више пацијената (Табела 11).

Табела 11. Подаци о квалитету вођења листа чекања за уградњу вештачких валвула у болницама у Београду, 2019-2021. године

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	Број пацијената на листи на дан 31.12.			Бр. пацијената са листе којима је урађена процедура			Укупан бр.пацијената којима је урађена процедура у ЗУ			Укупан број дана на листи			Бр. нових пацијената на листи		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
УКЦС	105	128	161	276	170	264	388	170	366	55808	45900	71280	349	210	414
ИКВБ „Дедиње“	394	583	618	1000	390	497	1000	493	662	230581	53581	109547	1164	733	850
ВМА	10	2		16	10		26	21		960	600		33	16	
УКУПНО	509	713	779	1292	570	761	1414	684	1028	287349	100081	180827	1546	959	1264

Са листе чекања урађена је интервенција код 761 пацијента, односно 74% од укупног броја (Графикон 30). Тренд вредности овог показатеља у посматраном периоду је опадајући, без статистичке значајности ($p=0,276$).

Графикон 30. Процент уграђених вештачких валвула код пацијената са листе чекања у односу на укупан број уграђених вештачких валвула у болницама у Београду, 2012-2021. године



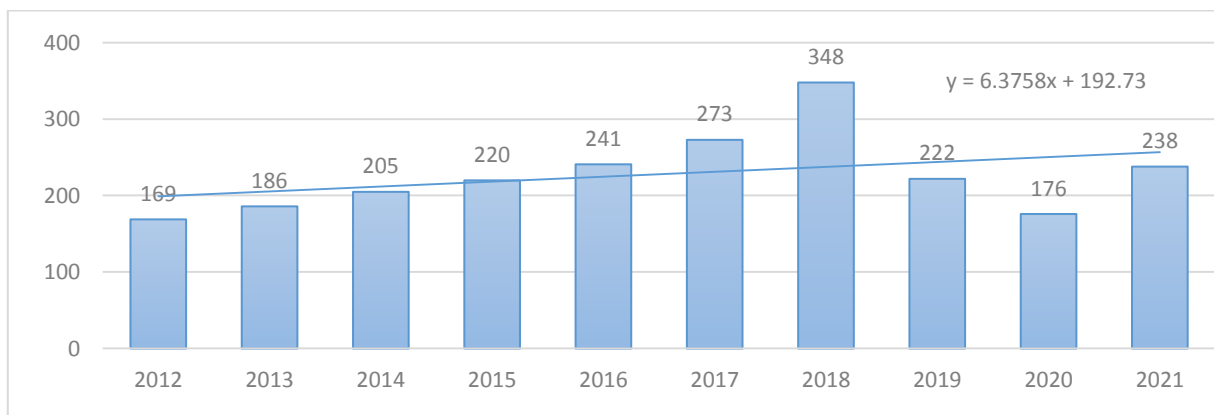
Пацијенти са листе чекања готово подједнако су били заступљени у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ и УКЦС. Наиме, у обе установе, око три четвртине од свих урађених процедура било је за пацијенте са листе чекања. Са листе чекања је обрисано 296 пацијената, сви у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ (Табела 12).

Табела 12. Показатељи квалитета вођења листи чекања за уградњу вештачких валвула, 2019-2021. године

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	% извршених процедура са листе у односу на укупан број			Број пацијената са листе чекања који су скинути/обрисани са листе			Просечна дужина чекања (дани)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
УКЦС	71.1	100.0	72.1	273	0	0	202.2	270	270.0
ИКВБ „Дедиње“	100.0	79.1	75.1	473	188	296	230.6	137.4	220.4
ВМА	61.5	47.6		0	0		60.0	60.0	
УКУПНО	91.4	83.3	74.0	746	188	296	222.4	175.6	237.6

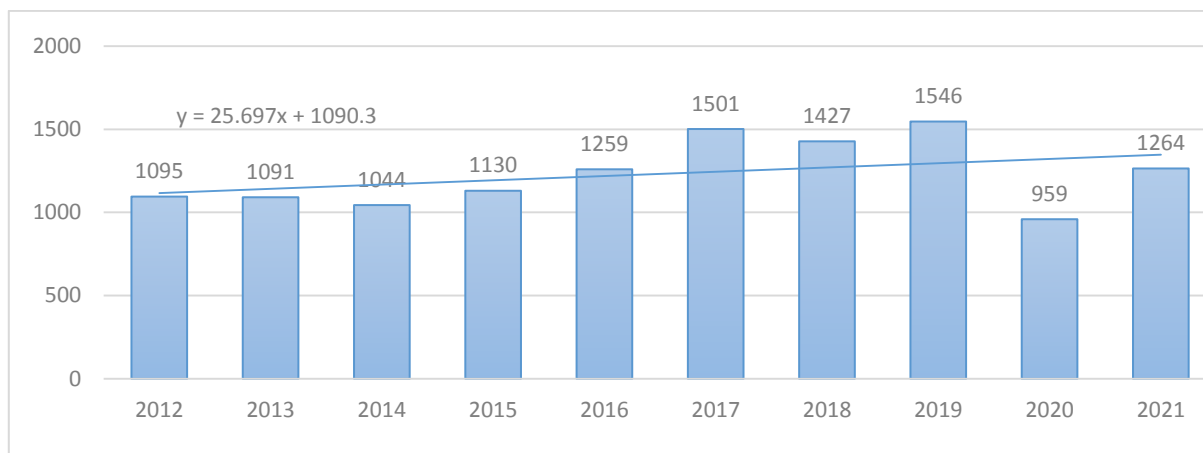
Просечна дужина чекања на процедуру уградње вештачких валвула била је око 238 дана, и за 62 дана односно за 35% је виша у односу на вредност из претходне године и приближна вредности из 2019. године (Графикон 34). Просечна дужина чекања у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ је у односу на претходну годину повећана за 60%, док је у УКЦС остала иста, 270 дана. Тренд вредности овог показатеља у посматраном периоду је растући, без статистичке значајности ($p=0,301$).

Графикон 34. Просечна дужина чекања на уградњу вештачких валвула у болницама у Београду, 2012-2021. године



У посматраном извештајном периоду уписана су на листу чекања 1.264 нова пацијента, за 305 или за 32% више него претходне године (Графикон 32). У Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ уписано је 850 нових пацијената на листу чекања, у УКЦС 414. Тренд вредности овог показатеља у посматраном периоду је растући, без статистичке значајности ($p=0,273$).

Графикон 32. Број нових пацијената уписаних на листу чекања за уградњу вештачких валвула у болницама у Београду, 2012-2021. године



6. Томографија магнетном резонанцом

- *Магнетна резонанца је имиджинг техника која користи магнетно поље и импулсе радиоталасне енергије у циљу прављења слике органа, ткива и структура унутар тела.*

Магнетна резонантна томографија је једна од тренутно најсавременијих радиолошких дијагностичких метода у дијагностиковању обољења органа и органских система целог тела, са преминацијом на централни нервни систем, који је до појаве компјутеризоване томографије био недоступан радиолошкој дијагностици. Снимање магнетном резонанцом се ради због великог броја разлога. Користи се у циљу откривања здравствених проблема као што је постојање тумора, крварења, повреде, болести крвних судова или инфекције. Магнетна резонанца се такође може радити у циљу добијања додатних информација о здравственом проблему који је виђен рентгенским, ултразвучним или скенерским снимањем.

Времена чекања за дијагностичко снимање су посебно важна јер могу резултирати кашњењем у третману обољења. Као један од приступа смањењу времена чекања користи се унапређење управљања листима чекања, у смислу дефинисања критеријума за утврђивање оправданости захтева за снимањем и боље тријаже¹⁵.

Резултати

Томографију магнетном резонанцијом у Београду обавља 10 болница на 14 апарата (4 апарата у УКЦС, 2 апарата у Универзитетској дечјој клиници, а по 1 апарат у КБЦ „Др Драгиша Мишовић- Дедиње“, КБЦ „Земун“, КБЦ „Бежанијска коса“, Војномедицинској академији, Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије, Институту за онкологију и радиологију Србије, Институту за реуматологију и Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“). У овим установама, према подацима из извештаја о извршењу планова рада за 2021. годину, пружено је 54.700 услуга на магнетној резонанци, за 15.162 или за 21,7% мање од вредности из 2020. године.

Податке за листе чекања на томографију магнетном резонанцом је доставила свега једна болница, Специјална болница за цереброваскуларне болести „Свети Сава“. У њој се обави укупно око 9.500 прегледа на магнетној резонанци (13,6% од укупно урађених прегледа). Универзитетски клинички центар Србије наводи да није у могућности да прикаже податке који се односе на листу чекања на прегледе магнетном резонанцом због увођења ИЗИС-а, односно промене у начину заказивања, болница више нема увид о броју пацијената који чекају на ову дијагностику (пацијенте за магнетну резонанцу, увођењем ИЗИС-а, заказују изабрани лекари у домовима здравља). Педијатријске болнице (Универзитетска дечја клиника и Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије) немају листе чекања за дијагностику магнетном резонанцом, док Институт за онкологију и радиологију Србије обавља ову дијагностику само за „своје“ пацијенте (пацијенти оболели од малигних болести, који се заказују за прегледе). Клиничко- болнички центар „Др Драгиша Мишовић- Дедиње“ наводи да на листи чекања за МР дијагностику нема пацијената. Додатно, ова здравствена установа, током пандемије, функционисала је у КОВИД режиму, готово у континуитету. Градски завод за јавно здравље Београд, као и за остале процедуре за које се воде листе чекања, за 2021. годину не располаже са подацима за листе чекања на томографију магнетном резонанцом у Војномедицинској академији.

УКЦС узима значајно учешће у пружању услуга дијагностике магнетном резонанцом пацијентима са листе чекања. У УКЦС је урађено готово половина (24.628, односно 45%) од укупног броја прегледа нмр дијагностиком током 2021. године.

С обзиром на наведено и на то да и за 2021. годину недостају подаци о вођењу листа чекања за све здравствене установе осим за Специјалну болницу за цереброваскуларне болести „Свети Сава“, немогуће је анализирати трендове показатеља вођења листе чекања за нмр дијагностику на укупном нивоу за град Београд.

Када је у питању Специјална болница за цереброваскуларне болести „Свети Сава“, на дан 31.12.2021. године, на листи чекања била су укупно 824 пацијента, готово двоструко више него претходне године. Укупан број пацијената којима је урађен преглед је мањи него претходне године (за 2.275 или за око 40% мање), али је број процедура урађен за пацијенте са листе чекања за 503 или за 46,7% већи (Табела 13).

Табела 13. Подаци о квалитету вођења листа чекања за томографију магнетном резонанцијом, 2019-2021. године

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	Број пацијената на листи на дан 31.12.			Бр. пацијената са листе којима је урађена процедура			Укупан бр.пацијената којима је урађена процедура у ЗУ			Укупан број дана на листи			Бр. нових пацијената на листи		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
СБ за ЦВБ „Свети Сава“	689	418	824	1414	1078	1581	2376	5737	3462	136595	124985		1955	1185	

Просечна дужина чекања на процедуру је смањена у односу на претходну годину, и има исту вредност као 2019. године, око 97 дана. Нема података о броју пацијената који су скинути/обрисани са листе чекања (Табела 14).

Табела 14. Показатељи квалитета вођења листа чекања за томографију магнетном резонанцијом, 2019-2021. године

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	% извршених процедура са листе у односу на укупан број			Број пацијената са листе чекања који су скинути/обрисани са листе			Просечна дужина чекања (дани)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
СБ за ЦВБ „Свети Сава“	59.5	18.8	45.7	0	0	0	96.6	115.9	96.6

У периоду пре пандемије, у Канади, пацијенти који би требало да обаве дијагностику магнетном резонанцом у циљаном времену од 28 дана чекали су у просеку 69 дана, док је 38% ових пацијената обавило снимање благовремено. Такође, пацијенти чије је здравствено стање захтевало овај вид дијагностике у циљаном времену од 10 дана, чекали су 16 дана, а готово три четвртине њих је у препорученом року и обавило снимање¹⁶. У Новој Шкотској 90% пацијената обави МР дијагностику у року од 99 до 295 дана, у зависности од болнице¹⁷. Између октобра 2020. и септембра 2021. године, на националном нивоу, у Канади, средње време чекања на МР скенирање било је краће за 4 до 5 дана у поређењу са периодом пре пандемије и износило је око 36 дана¹⁸.

7. Скенер дијагностика

- *Компјутеризована томографија (ЦТ) је скенерска дијагностика која омогућава прављење серије снимака костију, крвних судова и меког ткива из различитих углова или пресека уз помоћ Х зрака.*

ЦТ скенер пружа детаљну информацију о коштаним структурама и детаљима меких ткива. Има широку примену у скринингу болести као што су разне врсте канцера, код повреда и абнормалности у глави, грудима, на срцу, абдомену и екстремитетима.

Резултати

Скенер дијагностику обавља 12 болница у Београду на укупно 20 апарата (9 апарата у УКЦС, по 1 у: КБЦ „Звездара“, КБЦ „Земун“, КБЦ „Др Драгиша Мишовић- Дедиње“, КБЦ „Бежанијска коса“, Војномедицинској академији, Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, Институту за онкологију и радиологију Србије, Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“, Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије, Универзитетској дечјој клиници и Специјалној болници за цереброваскуларне болести „Свети Сава“). У њима су у 2021. години пружене укупно 149.863 услуге скенер дијагностике, за 28.623 или за 23,6% више него 2020. године.

Извештај, и то непотпун, о показатељима квалитета вођења листа чекања за скенер дијагностику доставила је само КБЦ „Звездара“. Услуге за пацијенте са листе чекања за скенер дијагностику не пружају се у Институту за ортопедско-хируршке болести „Бањица“ и Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“. Такође, и Институт за онкологију и радиологију Србије обавља скенер дијагностику само за „своје“ пацијенте (пацијенти оболели од малигнух болести, који се заказују за прегледе). Педијатријске болнице (Универзитетска дечја клиника и Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије) немају листе чекања за скенер дијагностику. УКЦС не располаже подацима потребним за показатеље вођења листе чекања за скенер дијагностику, као ни КБЦ „Земун“ и КБЦ „Др Драгиша Мишовић- Дедиње“, који су увођењем ИЗИС-а изгубили наведену евиденцију. Додатно, ове здравствене установе су током пандемије, највећим делом функционисале у КОВИД режиму, а посебно КБЦ „Др Драгиша Мишовић- Дедиње“ који је у КОВИД режиму функционисао готово у континуитету. Градски завод за јавно здравље Београд, као и за остале процедуре за које се воде листе чекања, за 2021. годину не располаже са подацима за листе чекања на скенер дијагностику у Војномедицинској академији.

Генерално, податке о листама чекања за скенер дијагностику треба узети с резервом јер је увођењем ИЗИС-а заказивање овог дијагностичког модалитета пребачено на изабраног лекара у домовима здравља, тако да болнице не располажу више комплетном евиденцијом.

КБЦ „Звездара“ доставила је само податак о укупном броју свих пацијената којима је током 2021. године урађена скенер дијагностика, који износи 5.623.

Пре пандемије, у Канади, 79% пацијената обави скенер дијагностику у оквиру препорученог времена. Пацијенти који би требало да обаве дијагностику скенером у циљаном времену од 28 дана чекали су у просеку 55 дана, док је 45% ових пацијената обавило снимање благовремено. Такође, пацијенти чије је здравствено стање захтевало овај вид дијагностике у циљаном времену од 10 дана, чекали су 15 дана, а 68% њих је у препорученом року и обавило снимање¹⁶. Између октобра 2020. и септембра 2021. године, на националном нивоу, у овој земљи, средње време чекања на скенер дијагностику било је приближно исто као и пре пандемије и износило је око 13 дана¹⁸.

ЗАКЉУЧАК

Добијене резултате о квалитету вођења листа чекања треба тумачити са резервом, због ограничења софтверског програма и начина извештавања здравствених установа, посебно у области нмр и скенер дијагностике. Ипак се може констатовати да је број пацијената на листама чекања у београдским болницама велики и да је 31.12.2021. године 24.189 пацијената чекало неку процедуру са листе чекања. Највише пацијената на листи чекања било је за ендопротезу колена (10.453) и кука (5.999), а затим за дијагностичку коронарографију (1.857) и операцију катаракте (1.935).

Листа чекања за тоталну протезу кука и колена се повећава из године у годину. У 2021. години су урађене 1.162 операције кука (од тога 685 за пацијенте са листе чекања) и 287 операција колена (243 за пацијенте са листе чекања). Међутим, на листе чекања се уписује све више нових пацијената, тако да је у 2021. години за операцију кука уписано двоструко више пацијената него што је урађено операција са исте (2.484), а 7,7 пута више пацијената на листи за операцију колена. Просечна дужина чекања на операцију кука износила је око 2,5 година, а колена око 4 године.

На листи чекања за операцију катаракте са уграђивањем ланс-импланта 2021. године било је 1.935 пацијената, за 1.833 или за 48,7% мање него претходне године. Оперисано је 4.549 пацијената (од којих 3.958 са листе чекања), а просечна дужина чекања на операцију била је нешто мање од 7 месеци. На листи су током 2021. године уписана 5.822 нова пацијента.

У области селективне коронарографије, у 2021. години је урађено 7.907 интервенција (од којих 3.427 или око 43% за пацијенте са листе чекања), а на листу је уписано 3.669 нових пацијената. Просечна дужина чекања на интервенцију била је 168 дана.

На листи чекања за ПТЦА у 2021. години био је 551 пацијент. Урађена је 3.451 интервенција (од којих око 50% за пацијенте са листе чекања), а на листу је уписано око 1.085 нових пацијената. Просечна дужина чекања на интервенцију била је око 150 дана.

За уградњу вештачких валвула је чекало 779 пацијената. У току 2021. године, оперисано је 1.028 (од којих 74% са листе чекања), а на листу су уписана 1.264 нова пацијента. Просечна дужина чекања на операцију је око 8 месеци.

За скенер дијагностику је, увођењем заказивања преко ИЗИС-а, изгубљена евиденција о вођењу листа чекања у већини болница опремљених за пружање ове услуге. У области скенер и дијагностике магнетном резонанцом недостају подаци о вођењу листа чекања за све болнице осим за Специјалну болницу за цереброваскуларне болести „Свети Сава“, те није могуће адекватно анализирати показатеље.

С обзиром да су и током 2021. године, болнице већи део године радиле у „ковид режиму“, у потпуности или комбиновано, настављен је тренд смањења броја урађених процедура за које се воде листе чекања, а који је забележен у првој години пандемије. Број процедура за пацијенте са листе чекања готово двоструко је мањи него пре пандемије, док је у односу на 2020. годину порастао за око 30%. У односу на 2019. и 2020. годину, повећана је просечна дужина чекања за све процедуре, сем за операцију катаракте. Број нових пацијената уписаних на листу чекања за све процедуре је повећан у односу на 2020, али смањен у односу на 2019. годину, што говори у прилог смањене доступности здравствене заштите за „нон ковид“ пацијенте током пандемије. Број пацијената на листи чекања на крају године је повећан у односу на претходне две године за све процедуре, изузев за операцију катаракте.

ЛИТЕРАТУРА

1. OECD. Health at a Glance 2021: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, 2021. Доступно на: <https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>. Приступљено: 22.11.2022.
2. WHO (2014), "Chronic Rheumatic Conditions", Fact Sheet. Доступно на: <http://www.who.int/chp/topics/rheumatic/en/>. Приступљено: 17.11.2021.
3. Wallace I et al. Knee osteoarthritis has doubled in prevalence since the mid-20th century, Proceedings of the National Academy of Sciences, 2018; Vol. 114/35, pp. 9332-9336. Доступно на: <http://dx.doi.org/10.1073/pnas.1703856114>. Приступљено: 22.11.2022.
4. Canadian Institute for Health Information. CJRR Annual Report, 2020–2021 — Updated September 2022. Ottawa, ON: CIHI; 2022.
5. Kohnen T, Baumeister M, Kook D, Klapproth OK, Ohrloff C. Cataract surgery with implantation of an artificial lens. Dtsch Arztebl Int. 2009;106(43):695-702. doi:10.3238/arztebl.2009.0695
6. Weingessel B, Wahl M, Vecsei-Marlovits PV. Patients' maximum acceptable waiting time for cataract surgery: a comparison at two time-points 7 years apart. Acta Ophthalmol. 2018; 96: 88–94.
7. Републички фонд за здравствено осигурање. Уговарање са даваоцима здравствених услуга. Београд, 2022. Доступно на: <https://www.rfzo.rs/index.php/davaocizdrusluga/ugovaranje-dzu> Приступљено: 22.11.2022.
8. Health Quality Ontario. Time from decision to having eye surgery. May, 2020. Доступно на: <https://www.hqontario.ca/System-Performance/Wait-Times-for-Surgeries-and-Procedures/Wait-Times-for-Eye-Surgeries-including-Cataract-Surgery/Time-from-Decision-to-Having-Eye-Surgery> Приступљено: 17.11.2021
9. GA Roth et al. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980–2018: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2018. Lancet 2018, 392, 1736–1788.
10. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић- Батут“. Инциденција и моратлитет од акутног коронарног синдрома у Србији. Регистар за акутни коронарни синдром у Србији, Извештај бр. 16. Београд, 2021.
11. Malik TF, Tivakaran VS. Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA). [Updated 2020 Jun 28]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan. Доступно на: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535417/> Приступљено: 17.11.2021.
12. МСД приручник дијагностике и терапије. Перкутане коронарне интервенције. Сплит, Хрватска, 2014.
13. Musumeci L, Jacques N, Hego A, Nchimi A, Lancellotti P, Oury C. Prosthetic Aortic Valves: Challenges and Solutions. Front Cardiovasc Med. 2018;5:46. Published 2018 May 14. doi:10.3389/fcvm.2018.00046
14. Asgar AW et al. 2020 Canadian Cardiovascular Society Position Statement for Transcatheter Aortic Valve Implantation. Canadian Journal of Cardiology, 2020; 1437-48.
15. Emery DJ, Forster AJ, Shojania KG, Magnan S, Tubman M, Feasby TE. Management of MRI wait lists in Canada. Healthc Policy. 2009;4(3):76-86.
16. Health Quality Ontario. Wait times for diagnostic imaging. May, 2020. Доступно на: <https://www.hqontario.ca/System-Performance/Wait-Times-for-Diagnostic-Imaging?ScanType=AdultMRI> Приступљено: 19.11.2021.

17. Nova Scotia. Health care Wait Times. MRI - Nova Scotia Health Authority. Доступно на:
<https://waittimes.novascotia.ca/procedure/mri-nova-scotia-health-authority#waittimes> Приступљено:
19.11.2021.

18. The Canadian Institute for Health Information. Wait times for priority procedures in Canada. Доступно на:
<https://www.cihi.ca/en/wait-times-for-priority-procedures-in-canada>. Приступљено: 25.11.2022. године