

## PODATKOVNA ZBIRKA O BOLNIŠNIČNIH IN ZUNAJBOLNIŠNIČNIH OBRAVNAVAH NA REHABILITACIJI

### Kontaktne podatki

Nacionalni inštitut za javno zdravje  
Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana, Slovenija  
Mateja Kastelic, [reh@nijz.si](mailto:reh@nijz.si)

### Pravna podlaga za zbiranje podatkov:

Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. [65/00](#) in [47/15](#)), oznaka NIJZ15.

### Namen zbirke podatkov

Podatki o obravnavah na rehabilitaciji so pomemben vir informacij za uspešno načrtovanje, vodenje in razvijanje zdravstvene dejavnosti ter za oceno zdravstvenega stanja prebivalstva.

### Kratek opis zbirke podatkov

Podatki o bolnišničnih in zunajbolnišničnih obravnavah na rehabilitaciji zaradi bolezni, poškodb... predstavljajo pomemben vir informacij za spremljanje, načrtovanje, vodenje in razvijanje zdravstvene dejavnosti, za ocenjevanje zdravstvenega stanja prebivalstva, so pa tudi osnova za poročanje in za mednarodne primerjave v okviru obveznosti do Evropske unije, Svetovne zdravstvene organizacije in drugih.

Od leta 1998 dalje se v zbirki spremlja vse obravnave pacientov, ki pridejo v zdravilišča, usposobljena za opravljanje rehabilitacijskih postopkov, ali v Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitut Republike Slovenije (URI Soča), ne glede na to, kdo je večinski plačnik rehabilitacije, in jih v sprejemni ambulanti pregleda zdravnik ter sprejme:

1. na ambulantno (zunajbolnišnično) obravnavo ali
2. na obravnavo v stacionar oz. na bolnišnično obravnavo

### Kratka zgodovina zbirke podatkov

V letu 1997 je bila Podatkovna zbirka o bolnišničnih in zunajbolnišničnih obravnavah vključena v projekt posodobitve zbiranja podatkov o bolnišničnih obravnavah, pri čemer se je poenotil način zbiranja posameznih podatkov, poenotili pa so se tudi šifranti za podatke od leta 1998 dalje.

Od leta 1998 dalje se v Podatkovni zbirki ne beleži obravnav pacientov, ki pridejo v zdravilišče ali v URI Soča na izvajanje terapije (npr. fizioterapija) po navodilih (kartonček) lečečega zdravnika.

Od leta 2002 se med obravnavami v stacionarju posebej ločujejo hospitalizacije, enodnevne obravnave, dolgotrajne dnevne obravnave in podaljšano bolnišnično zdravljenje.

Od leta 2013 se med obravnavami v stacionarju ločujejo hospitalizacije, enodnevne obravnave, dolgotrajne dnevne obravnave in drugo.

### Poročevalci, njihove obveznosti, zaščita podatkov

Poročevalci so vsa zdravilišča, usposobljena za opravljanje rehabilitacijskih postopkov, in URI Soča.

## Metodološke osnove raziskovanja

**Ciljna populacija:** vsi pacienti, vključeni na obravnavo na rehabilitaciji na območju Republike Slovenije.

**Enota poročanja:** vsa zdravilišča, usposobljena za opravljanje rehabilitacijskih postopkov, in URI Soča.

**Enota opazovanja:** obravnava na rehabilitaciji na območju Republike Slovenije.

**Referenčno obdobje:** koledarsko leto (obravnave, zaključene v obdobju od 01.01. do 31.12.).

## Definicije

### Vrste obravnave na rehabilitaciji

V Podatkovni zbirki o bolnišničnih in zunajbolnišničnih obravnavah na rehabilitaciji se spremljajo vse obravnave pacientov, ki pridejo v zdravilišče ali URI Soča, ne glede na to, kdo je večinski plačnik rehabilitacije, in jih v sprejemni ambulanti pregleda zdravnik ter sprejme:

1. **Na ambulantno (zunajbolnišnično) obravnavo** ali
2. **Na obravnavo v stacionar oz. na bolnišnično obravnavo**

Med **obravnave v stacionarju oz. bolnišnične obravnave** štejemo obravnave pacientov, ki so bili sprejeti na stacionarno oz. bolnišnično obravnavo na bolnišnični oddelek URI – Soča ali v zdravilišče, v katerem pacienti glede na zdravstveno stanje bivajo.

Med **ambulantne (zunajbolnišnične) obravnave** štejemo obravnave pacientov, ki so bili sprejeti na ambulantno obravnavo v URI - Soča ali v zdravilišče, v katerega lahko glede na zdravstveno stanje dnevno prihajajo na obravnavo. Kot ena ambulantna obravnava se šteje tudi, kadar mora pacient priti večkrat na terapijo v okviru ene ambulantne obravnave.

Vrsta bolnišnične obravnave razvršča obravnave glede na način izvajanja zdravstvene oskrbe pacienta v bolnišnici oziroma zdravilišču (hospitalizacije, dnevne obravnave, dolgotrajne dnevne obravnave in drugo). Zunajbolnišnično ambulantno zdravljenje zajema obravnave pacientov v ambulantnih oddelkih.

Vrsta bolnišnične obravnave:

### Hospitalizacija (obrnava z nočitvijo)

Hospitalizacija je neprekinjena, več kot 24 ur (ali vsaj preko noči) trajajoča obravnava pacienta v posteljni enoti bolnišnice. Začne se s sprejemom, nadaljuje z eno ali več epizodami zdravljenja in zaključí z odpustom. Izjemoma je hospitalizacija krajša kot 24 ur, če je bil pacient že prvi dan hospitalizacije premeščen v drugo bolnišnico ali če je v tem času umrl.

Pojasnilo: Hospitalizacija je pojem zdravstvene statistike, ki je namenjena primerjavam med bolnišnicami na nacionalni ravni. Definirana je z dvema ključnima dogodkoma, ki opisujeta stik med pacientom in bolnišnico kot pravno osebo, t.j. s sprejemom na zdravljenje v bolnišnici in z odpustom iz bolnišnice.

### Dnevna obravnava

Dnevna obravnava je način obravnave pacienta, po katerem ob diagnostičnih, terapevtskih, negovalnih in rehabilitacijskih zdravstvenih storitvah, ki se opravljajo na sekundarni ravni, ni potrebno bivanje v bolnišnici in traja več kot štiri ure in ne preko noči oziroma tako kot je urejeno v zakonu, ki ureja zdravstveno dejavnost.

Ne glede na prejšnji odstavek se diagnostika motenj spanja šteje kot dnevna obravnava, čeprav je pacient v bolnišnici preko noči.

Pojasnili:

1. Pacient pride na dnevno obravnavo, če potrebuje zdravstveno oskrbo za omejeno število ur čez dan. Nato se vrne na svoj dom in v stacionarni ustanovi ne prenoči. Ti pacienti lahko zasedejo posebne postelje (postelje, kjer si opomorejo; postelje za posebne namene; postelje, ki so pridružene posebnim medicinskim aparaturam) ali redne bolniške postelje (v tem primeru to ni hospitalizacija in ta ležalna doba ni vključena v število bolniških oskrbnih dni).

2. Obravnava pacienta, ki je sprejet kot dnevni pacient, a ostane v bolnišnici tudi čez noč, se šteje kot hospitalizacija. V primeru, da se dnevna obravnava nadaljuje s hospitalizacijo isti ali naslednji dan, je potrebno bolnišnično obravnavo prikazati kot hospitalizacijo že od prvega dneva, tudi če pacient ta dan ni ostal preko noči (v skladu z EUROSTAT, OECD).

### **Dolgotrajna dnevna obravnava**

Dolgotrajna dnevna obravnava je obravnava pacienta, ki s prekinitvami traja daljši čas, vendar vsakokrat neprekinjeno manj kot 24 ur in ne preko noči.

Pojasnili:

1. Pacienti lahko prihajajo na dnevno obravnavo v bolnišnico več dni zapored, lahko pa tudi s presledki enkrat ali večkrat tedensko, prespijo pa doma. Največ tovrstnih primerov se pojavlja v psihiatriji. Dolgotrajna dnevna obravnava se spremlja v obliki enega zapisa. Pri tem se skupno število vseh dnevnih obravnav, ki sestavljajo dolgotrajno dnevno obravnavo, vpiše v polje "število dni dolgotrajne dnevne obravnave za dolgotrajno dnevno obravnavo".

Datum začetka dolgotrajne dnevne obravnave je enak datumu prve dnevne obravnave, ki se uvršča v dolgotrajno dnevno obravnavo. Ravno tako je datum zaključka dolgotrajne dnevne obravnave enak datumu zadnje dnevne obravnave, ki se uvršča v dolgotrajno dnevno obravnavo.

### **Drugo**

Kot drugo zabeležimo bolnišnične obravnave, ki ne sodijo med hospitalizacije, dnevne obravnave ali dolgotrajne dnevne obravnave. Pri tem moramo paziti, da ne beležimo morda pomotoma kategorije glede na **vzrok** obravnave (npr. novorojenčki, spremstvo...) ali **tip** obravnave (npr. obravnava zdravih novorojenčkov, zdravstvena nega, zdravstvena nega z rehabilitacijo oz. podaljšano bolnišnično zdravljenje, drugo – kot npr. spremstvo oseb na bolnišnični obravnavi in doječe matere, obravnava klinično mrtvih darovalcev organov...).

**Trajanje hospitalizacije** je število dni rehabilitacijske obravnave pacienta na bolnišničnem oddelku zdravilišča ali URI Soča.

**Glavna diagnoza** obravnave zaradi rehabilitacije je ustrezna koda Z (Z50.- *Oskrba, ki vsebuje uporabo rehabilitacijskih postopkov*); kadar se izvaja več rehabilitacijskih postopkov, je treba zapisati Z50.9 *Oskrba, ki vsebuje uporabo rehabilitacijskega postopka, neopredeljena*. V primeru, da je pacient sprejet na rehabilitacijo v spremstvu tretje osebe, se to spremstvo zabeleži kot obravnava te osebe z glavno diagnozo Z76.3 – Zdrava oseba spremlja bolno osebo.

**Prva dodatna diagnoza** je stanje, ki je povzročilo pacientov sprejem v rehabilitacijsko ustanovo. Kot ostale dodatne diagnoze se lahko navede še diagnoze drugih stanj ali težav, ki obstajajo istočasno, ali se pojavijo v času obravnave in vplivajo na obravnavo pacienta.

### **POJASNILA GLEDE PODATKOV V LETU 2015:**

- Do vključno leta 2014 se je stanje, ki je povzročilo pacientov sprejem v rehabilitacijsko ustanovo, beležilo kot glavna diagnoza, od leta 2015 dalje pa se v skladu s standardom ACS (Standardi kodiranja - avstralska različica 6, slovenske dopolnitve) stanje, ki je povzročilo pacientov sprejem v rehabilitacijsko ustanovo, beleži kot prva dodatna diagnoza.
- Od leta 2015 dalje so vključene tudi ambulantne obravnave izvajalca URI - Soča.
- Od leta 2015 dalje se pri analizi in prikazu podatkov obravnav na rehabilitaciji ne upošteva MKB kode Z76.3 - Zdrava oseba spremlja bolno osebo (spremstvo).