

PODATKOVNA ZBIRKA O BOLNIŠNIČNIH IN AMBULANTNIH OBRAVNAVAH NA REHABILITACIJI (NIJZ 15)

Kontaktne podatki

Nacionalni inštitut za javno zdravje
Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana, Slovenija
NIJZ Podatkovni portal: podatkovni.portal@nijz.si

Pravna podlaga za zbiranje podatkov:

Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15, 31/18, 152/20 – ZZUOOP, 175/20 – ZIUOPDVE, 203/20 – ZIUPOPVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 206/21 – ZDUPŠOP, 141/22 – ZNUNBZ in 18/23 – ZDU-1O), 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

Od leta 1998 dalje se spremlja vse paciente, ki so sprejeti v zdravilišča, usposobljena za opravljanje rehabilitacijskih postopkov, ali na Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije (URI-Soča):

1. na ambulantno obravnavo ali
2. na stacionarno oz. bolnišnično obravnavo (na bolnišnični oddelek zdravilišča, usposobljenega za opravljanje rehabilitacijskih postopkov ali URI-Soča).

Podatkovna zbirka o bolnišničnih in ambulantnih obravnavah beleži vse ambulantne in stacionarne obravnave na rehabilitaciji, ne glede na tip plačnika za večinski del stroškov storitev.

Kratka zgodovina zbirke podatkov

V letu 1997 je bila Podatkovna zbirka o bolnišničnih in ambulantnih 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 za rehabilitacijo 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.

Od leta 2019 se za ambulantne obravnave Napotitev/stanje ob zaključku obravnave poroča kot »drugo«.

Poročevalci, njihove obveznosti, zaščita podatkov

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

Metodološke osnove raziskovanja

Ciljna populacija: Vsi pacienti, ki so vključeni na obravnavo na rehabilitaciji (v zdravilišče usposobljeno za opravljanje rehabilitacijskih postopkov ali v URI – Soča) na območju Republike Slovenije.

Enota poročanja: Vsa zdravilišča usposobljena za opravljanje rehabilitacijskih postopkov in Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije.

Enota opazovanja: Pacient vključen na obravnavo na rehabilitaciji (v zdravilišče, ki je usposobljeno za opravljanje rehabilitacijskih postopkov ali v URI – Soča) 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 specialističnih ambulantnih obravnava na rehabilitaciji se spremlja vse paciente, ki so sprejeti na rehabilitacijo z odobreno rehabilitacijsko odločbo v zdravilišča oz. z napotnico v URI – Soča, in jih v sprejemni ambulanti pregleda zdravnik ter sprejme:

1. na ambulantno obravnavo ali
2. v stacionar oz. na bolnišnični oddelek zdravilišča ali URI – Soča.

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 morajo glede na zdravstveno stanje pacienti bivati.

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). Specialistično 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 zaključi 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 aparataram) ali redne bolniške postelje (v tem
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...).

Specialistično ambulantno zdravljenje:

Med specialistične **ambulantne obravnave** štejemo vse tiste obravnave pacientov, ki so bili sprejeti na ambulantno zdravljenje v zdravilišču ali URI - Soča, ne glede na to, ali na terapijo v zdravilišče ali na URI - Sočo prihajajo od doma ali pa stanujejo v hotelskem delu zdravilišča in zasedajo hotelske postelje. Kot ena ambulantna obravnava se šteje tudi, kadar mora pacient priti večkrat na terapijo v okviru ene ambulantne obravnave.

Trajanje rehabilitacije v stacionarju je število dni zdravljenja pacienta na rehabilitaciji na bolnišničnem oddelku zdravilišča ali v URI-Soča.

Glavna diagnoza je diagnoza vodilne bolezni ali poškodbe, zaradi katere je bil pacient zdravljen na rehabilitaciji na bolnišničnem oddelku ali v ambulantah zdravilišča ali v URI-Soča.