



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije
Miklošičeva cesta 24
1507 Ljubljana



Kazalniki kakovosti zdravstvenih storitev

Poročilo o kazalnikih kakovosti
za načrtovane primarne endoproteze kolka
za obdobje 2015 - 2020

Ljubljana, julij 2021

Kazalniki kakovosti zdravstvenih storitev

Poročilo o kazalnikih kakovosti za primarne endoproteze kolka v letih od 2015 do 2020

Pripravila: Karmen Janša, Dalibor Gavrić

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Ljubljana, julij 2021

Kazalo

1	OKVIRI IN IZHODIŠČA.....	5
1.1	Uporabljeni pojmi in okrajšave.....	5
1.2	Izvajalci	7
1.3	Analiza bolnišničnih obravnav in izbor področja	7
2	OPISI PODATKOV	12
3	NAČRTOVANE PRIMARNE ENDOPROTEZE KOLKA.....	13
3.1	Demografski podatki	13
3.2	KK BOL 1 - ležalna doba	15
3.3	KK BOL 2 - zapleti po operativnem posegu	17
3.4	KK BOL 3 - ponovni sprejemi v 30 in 90 dneh po odpustu	19
3.5	KK BOL 4 – stopnja umrljivosti.....	22
3.6	Primerjava izbranih parametrov.....	23
4	POVZETEK	28

Kazalo grafikonov

Grafikon 1: Število in deleži bolnišničnih obravnav z različnimi endoprotezami kolka za Slovenijo v letih od 2015 do 2020.....	8
Grafikon 2: Deleži glavnih diagnoz bolnišničnih obravnav z različnimi endoprotezami kolka za Slovenijo v obdobju 2015 - 2020.....	8
Grafikon 3: Število glavnih diagnoz bolnišničnih obravnav s primarno endoprotezo kolka za Slovenijo za obdobje 2015-2020.....	9
Grafikon 4: Število bolnišničnih obravnav z različnimi endoprotezami kolka po izvajalcih za obdobje 2015-2020	9
Grafikon 5: Deleži bolnišničnih obravnav z različnimi endoprotezami kolka po izvajalcih v letih od 2015 do 2020.....	10
Grafikon 6: Število bolnišničnih obravnav z endoprotezo kolka po izvajalcih v letu 2019 in 2020.....	10
Grafikon 7: Povprečna starost in odstotek moških ter žensk obravnavanih zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka v Sloveniji v letih od 2015 do 2020	14
Grafikon 8: Število bolnišničnih obravnav po spolu in starosti pacientov obravnavanih zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka v Sloveniji skupaj v letih od 2015 do 2020.....	14
Grafikon 9: Starost pacientov obravnavanih zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka po izvajalcih za obdobje 2015 - 2020.....	15
Grafikon 10: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi in skupna stacionarna ležalna doba ter število bolnišničnih obravnav zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka v Sloveniji v letih od 2015 do 2020.....	16
Grafikon 11: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka glede na starost pacientov v Sloveniji v letih od 2015 do 2020.....	16
Grafikon 12: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi in skupna stacionarna ležalna doba zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka za Slovenijo ter izvajalce v letu 2020	17
Grafikon 13: Stacionarna ležalna doba bolnišničnih obravnav zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka po izvajalcih za obdobje 2015 – 2020.....	17
Grafikon 14: Število bolnišničnih obravnav z najpogostejšimi zapleti in delež bolnišničnih obravnav zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka z enim ali več zapleti v Sloveniji v letih od 2015 do 2020.....	18
Grafikon 15: Delež bolnišničnih obravnav zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka z enim ali več zapleti po izvajalcih v letih od 2015 do 2020.....	18

Grafikon 16: Deleži bolnišničnih obravnav z načrtovano primarno endoprotezo kolka s specifičnimi zapleti v Sloveniji in po izvajalcih za obdobje 2015 – 2020	19
Grafikon 17: Deleži bolnišničnih obravnav z zapleti glede na število bolnišničnih obravnav zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka za obdobje 2015 – 2020	19
Grafikon 18: Število ponovnih sprejemov v 30 in 90 dneh po odpustu zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka po glavnih diagnozah in njihovi skupni deleži za Slovenijo v letih od 2015 do 2020.....	20
Grafikon 19: Deleži ponovnih sprejemov v 30 in 90 dneh po odpustu zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka po izvajalcih v letih od 2015-2018, 2019 in 2020.....	20
Grafikon 20: Deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu glede na ležalno dobo v akutni bolnišnični obravnavi zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka v letih od 2015 do 2020	21
Grafikon 21: Deleži ponovnih sprejemov v 90 dneh po odpustu glede na ležalno dobo v akutni bolnišnični obravnavi zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka v letih od 2015 do 2020	21
Grafikon 22: Ponovni sprejemi 90 dni po odpustu po glavnih diagnozah v obdobju 2015-2020 in deleži ponovnih sprejemov v 90 dneh po odpustu zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka v obdobju 2015-2017 in 2018-2020 po izvajalcih	22
Grafikon 23: Skupna stacionarna ležalna doba, deleži bolnišničnih obravnav z zapleti, specifični zapleti in delež ponovnih sprejemov v 30 ter 90 dneh po odpustu za primarne endoproteze kolka za Slovenijo v letih 2015 do 2020	23
Grafikon 24: Skupna stacionarna ležalna doba, deleži bolnišničnih obravnav z zapleti, specifični zapleti in deleži ponovnih sprejemov v 30 ter 90 dneh po odpustu za primarne endoproteze kolka po izvajalcih za obdobje 2015 – 2020	24
Grafikon 25: Povprečno število uteži SPP, diagnoz in zdravil za kronične bolezni iz ATC skupin v bolnišničnih obravnavah zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka po izvajalcih za obdobje 2015 - 2020.....	24

Kazalo slik

Slika 1: Diagram poteka izbora bolnišničnih obravnav za prikaz kazalnikov kakovosti načrtovanih primarnih endoprotez kolka	11
---	----

Kazalo tabel

Tabela 1: Skrajšani in polni nazivi izvajalcev	7
Tabela 2: Pravila za pripravo podatkov in izračun kazalnikov za načrtovane primarne endoproteze kolka	12
Tabela 3: Združeni demografski podatki in kazalniki kakovosti za načrtovane primarne endoproteze kolka za Slovenijo in izvajalce v obdobju od 2015 do 2020	25

1 OKVIRI IN IZHODIŠČA

Na ZZS smo pripravili drugo poročilo o kazalnikih kakovosti za primarne endoproteze kolka. Ob izdaji prvega poročila smo pozvali izvajalce, da podajo svoje komentarje in predloge, na podlagi katerih bi izboljšali izbor podatkov. Dobili smo veliko predlogov in jih, glede na razpožljivost podatkov, tudi upoštevali. Zato je poročilo glede na prvo dopolnjeno:

1. Uvod smo razširili s podatki o vseh bolnišničnih obravnavah, v katerih je bila napravljena endoproteza kolka. Posege smo s sodelovanjem z vodjo registra za endoprotetiko dr. Vesno Levašič razdelili na enak način, kot so razdeljeni v registru, in s tem omogočili primerjavo v številu opravljenih operativnih posegov.
2. Napravili smo nov diagram poteka od izhodiščnih podatkov do končnega izbora bolnišničnih obravnav, za katere smo pripravili kazalnike kakovosti.
3. Po posvetih z ortopedi smo spremenili nabor diagnoz za prikaz zapletov po operacijah, tako v času hospitalizacije kot po odpustu. Posebej prikazujemo specifične zaplete, ki so vezani na operativni poseg.
4. Ponovne sprejeme prikazujemo po novem tudi v 90 dneh po odpustu iz bolnišnice.
5. Stopnja umrljivosti je prikazana kot skupna v času hospitalizacije in v 90 dneh po odpustu iz bolnišnice.
6. Napravili smo več primerjav med posameznimi parametri in dodali povprečno število vseh obračunskih diagnoz v bolnišnični obravnavi ter predpisanih zdravil za kronične bolezni po ATC klasifikaciji zdravil.
7. Glede na navedeno je bilo potrebno spremeniti in dopolniti tudi metodologijo, ki je dostopna na spletni strani ZZS: »Metodologija razvoja in opisi kazalnikov kakovosti zdravstvenih storitev v specialistični bolnišnični dejavnosti – verzija 2«.
8. Spremenjeni nabori podatkov so izračunani za vsa leta za nazaj, zato se v določenih točkah lahko nekoliko razlikujejo glede na prvo poročilo.

V tem dokumentu so prikazani kazalniki kakovosti zdravstvenih storitev za načrtovane primarne popolne endoproteze kolka, ki niso posledica poškodbe. Vsi podatki, potrebni za izračun kazalnikov kakovosti, so pridobljeni izključno iz podatkov, ki jih izvajalci zdravstvenih storitev beležijo in posredujejo ZZS za obračun. Kakovost podatkov v kazalnikih je torej sorazmerna kakovosti poslanih podatkov.

1.1 Uporabljeni pojmi in okrajšave

Akutna bolnišnična obravnava (ABO) je skupek aktivnosti (opazovanje, diagnostika, zdravljenje), ki se nanašajo na celotno akutno zdravstveno oskrbo pacienta v bolnišnici. Začne se s sprejemom pacienta v prvo od zdravstvenih služb bolnišnice, ki izvajajo akutni tip obravnave, konča pa se na primer z odpustom iz bolnišnice v domače okolje, s premestitvijo v neakutno bolnišnično obravnavo v isti ali drugi bolnišnici, s premestitvijo v drugo bolnišnico ali s smrtjo osebe.

ATC skupine zdravil - anatomsko-terapevtsko-kemična klasifikacija zdravil je mednarodni, univerzalni klasifikacijski sistem za zdravila (Struktura klasifikacijskega sistema ATC – JAZMP).

Bolnišnična obravnava (BO) je skupen izraz za vse stacionarne obravnave v bolnišnični zdravstveni dejavnosti od sprejema do odpusta in pomeni skupek aktivnosti, na primer opazovanje, diagnostika,

operativno in drugo zdravljenje ter rehabilitacija. Sestavljena je lahko iz epizod akutne ali neakutne bolnišnične obravnave.

Celotna vrednost je vrednost, ki vključuje delež obveznega in delež dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja.

Dodatne diagnoze bolnišnične obravnave se navedejo poleg glavne diagnoze. Z njimi opredelimo druga stanja, ki obstajajo istočasno z glavnim stanjem ali se pojavijo v času bolnišnične obravnave in vplivajo na potek bolnišnične obravnave pacienta, ki zaradi tega potrebuje dodatno zdravljenje, dodatne preiskave, zahtevnejšo nego ali spremljanje (monitoring). Med dodatne diagnoze sodijo: spremljajoče diagnoze, diagnoze zapletov in diagnoze zunanjih vzrokov. Stanj, ki so povezana s kakšno predhodno bolnišnično obravnavo in ne vplivajo na sedanjo, ne zapišemo. Možne so vse šifre po MKB-10-AM verzija 6, razen šifre glavne diagnoze.

Glavna diagnoza bolnišnične obravnave je diagnoza vodilne bolezni ali stanja, ki je bila glavni vzrok za bolnišnično obravnavo. Je glavno stanje, diagnosticirano ob koncu bolnišnične obravnave, zaradi katerega je pacient potreboval zdravljenje ali preiskavo. Šifre se izbirajo po MKB-10-AM, verzija 6.

Izvajalec je javni zdravstveni zavod ali druga pravna ali fizična oseba v Republiki Sloveniji, ki ima z ZZS sklenjeno pogodbo za izvajanje določenih zdravstvenih storitev.

KTDP - klasifikacija terapevtskih in diagnostičnih postopkov

Ležalna doba v ABO pomeni število dni, ki jih pacient preživi v bolnišnici zaradi operativnega posega, zdravljenja, diagnostike ali opazovanja. Začne se s sprejemom pacienta v prvo od zdravstvenih služb bolnišnice, ki izvajajo akutni tip obravnave, zaključi pa se na primer z odpustom iz bolnišnice v domače okolje, s premestitvijo v neakutno bolnišnično obravnavo v isti ali drugi bolnišnici, na rehabilitacijo, s premestitvijo v drugo bolnišnico ali s smrtjo osebe.

MKB – mednarodna klasifikacija bolezni

Neakutna bolnišnična obravnava (NBO) predstavlja obliko bolnišničnega zdravljenja, ki pogosto sledi končani akutni bolnišnični obravnavi. Neakutna bolnišnična obravnava se začne s sprejemom osebe v prvo od zdravstvenih služb bolnišnice, ki izvajajo neakutni tip obravnave. Konča se z odpustom iz bolnišnice, s premestitvijo osebe v zdravstveno službo iste bolnišnice, ki izvaja akutni tip bolnišnične obravnave, ali s smrtjo osebe. V neakutno bolnišnično obravnavo se lahko sprejmejo pacienti, pri katerih je zaključeno zdravljenje, končana diagnostika in uvedena ustrezna terapija, zaradi katere so bili sprejeti v akutno bolnišnično obravnavo. V NBO se uvrščajo zdravstvene storitve: zdravstvena nega, paliativna oskrba, podaljšano bolnišnično zdravljenje.

Odpust je postopek, s katerim se zaključi bolnišnična obravnava sprejetega pacienta.

Osnovna bolnišnična obravnava pomeni bolnišnično obravnavo za določeno klinično stanje, ki je bilo izbrano za prikaz kazalnikov kakovosti, in je opredeljeno z glavno diagnozo, dodatnimi diagnozami in postopki.

Pacient je oseba, ki uporablja zdravstvene storitve.

Ponovni sprejem pomeni, da je pacient, ki je bil v akutni bolnišnični obravnavi zaradi določenega kliničnega stanja (osnovna bolnišnična obravnava), po odpustu iz nje ponovno nenačrtovano sprejet v isto ali drugo bolnišnico.

SD je okrajšava za standardni odklon.

Skupna stacionarna ležalna doba pomeni seštevek dni v ABO in število dni stacionarne obravnave po neposredni premestitvi iz ABO na negovalni oddelek, v negovalno bolnišnico, v drugo bolnišnico ali nadaljevalno zdraviliško zdravljenje.

Sprejem je postopek, s katerim izvajalec začne bolnišnično obravnavo pacienta.

1.2 Izvajalci

Izvajalci, ki opravljajo endoproteze kolka, so prikazani v tabeli 1.

Tabela 1: Skrajšani in polni nazivi izvajalcev

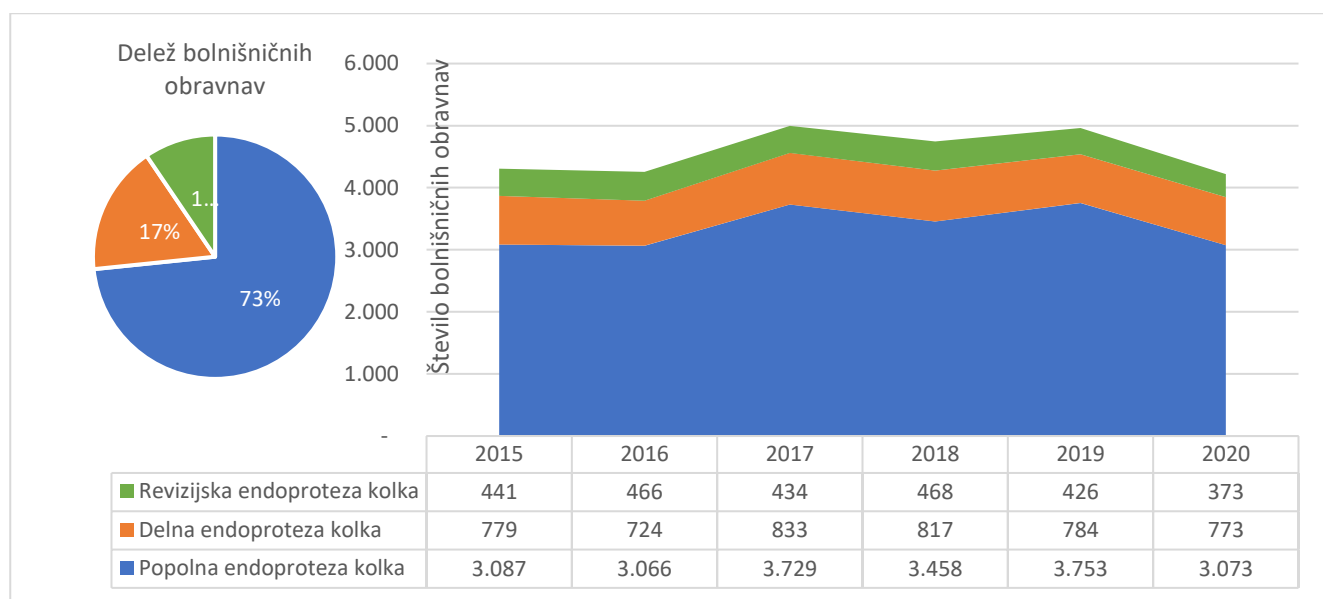
Okrajšava	Polni naziv izvajalca
KS ROŽ	Kirurški sanatorij Rožna dolina, d.o.o.
OB VAL	Ortopedska bolnišnica Valdoltra Ospedale ortopedico Valdoltra
SB BRE	Splošna bolnišnica Brežice
SB CE	Splošna bolnišnica Celje
SB NG	Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica
SB PTU	Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj
SB JES	Splošna bolnišnica Jesenice
SB MS	Splošna bolnišnica Murska Sobota
SB NM	Splošna bolnišnica Novo Mesto
SB SG	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec
UKC LJ	Univerzitetni klinični center Ljubljana
UKC MB	Univerzitetni klinični center Maribor

1.3 Analiza bolnišničnih obravnav in izbor področja

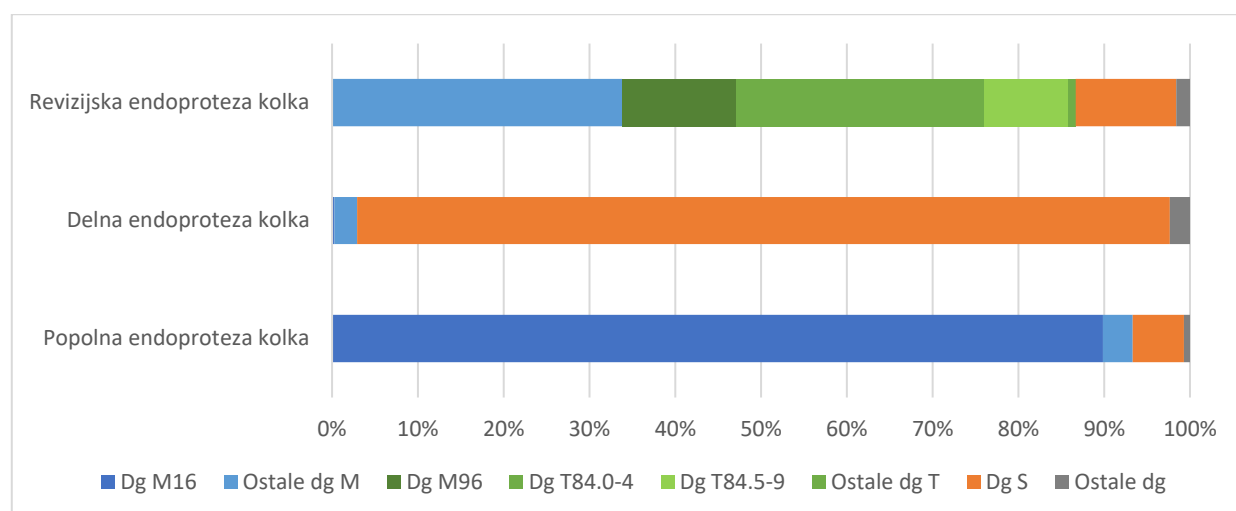
Odločitev za prikaz kazalnikov kakovosti za endoproteze kolka in kolena je temeljila na celotni vrednosti akutnih bolnišničnih obravnav. Med vsemi akutnimi bolnišničnimi obravnavami je namreč največ sredstev namenjenih obema endoprotezama. Podatki so prikazani po bolnišničnih obravnavah. Če je imel en pacient v enem letu napravljeni dve endoprotezi kolka, se štejeta dve bolnišnični obravnavi.

V grafikonu 1 je po letih prikazano število bolnišničnih obravnav z različnimi endoprotezami kolka, ki so razdeljene v tri skupine: popolne, delne in revizijske. Za celotno obdobje 2015-2020 so prikazani tudi deleži posameznih endoprotez. V največjem deležu s 73% so bile opravljene popolne endoproteze kolka, sledijo delne s 17% in revizijske z 10%.

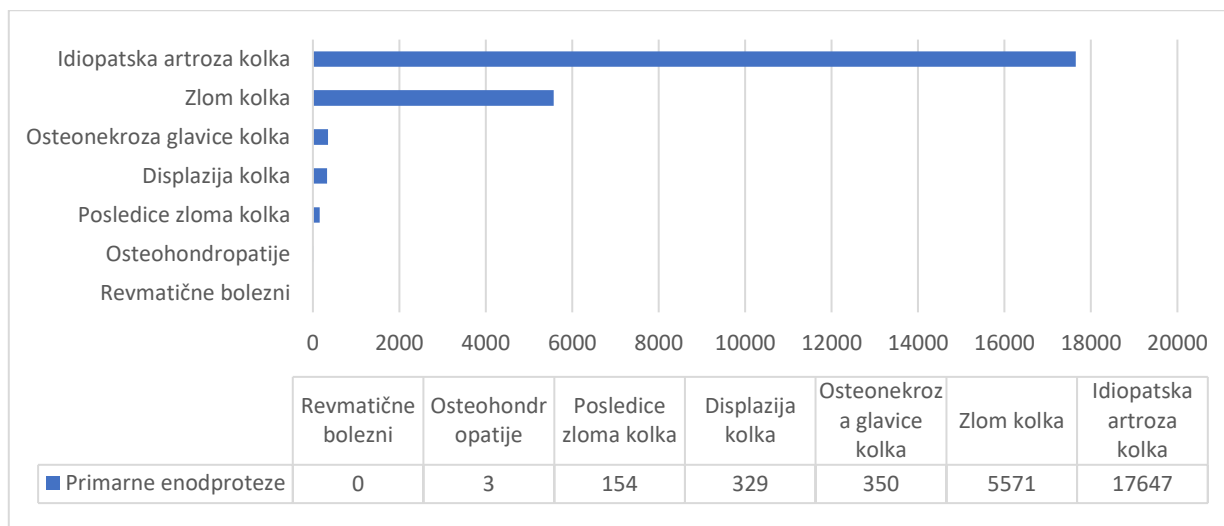
V grafikonu 2 so za posamezne endoproteze kolka prikazane glavne diagnoze bolnišničnih obravnav, v katerih so bile napravljene, v grafikonu 3 pa so še podrobneje prikazane glavne diagnoze za primarne endoproteze kolka.



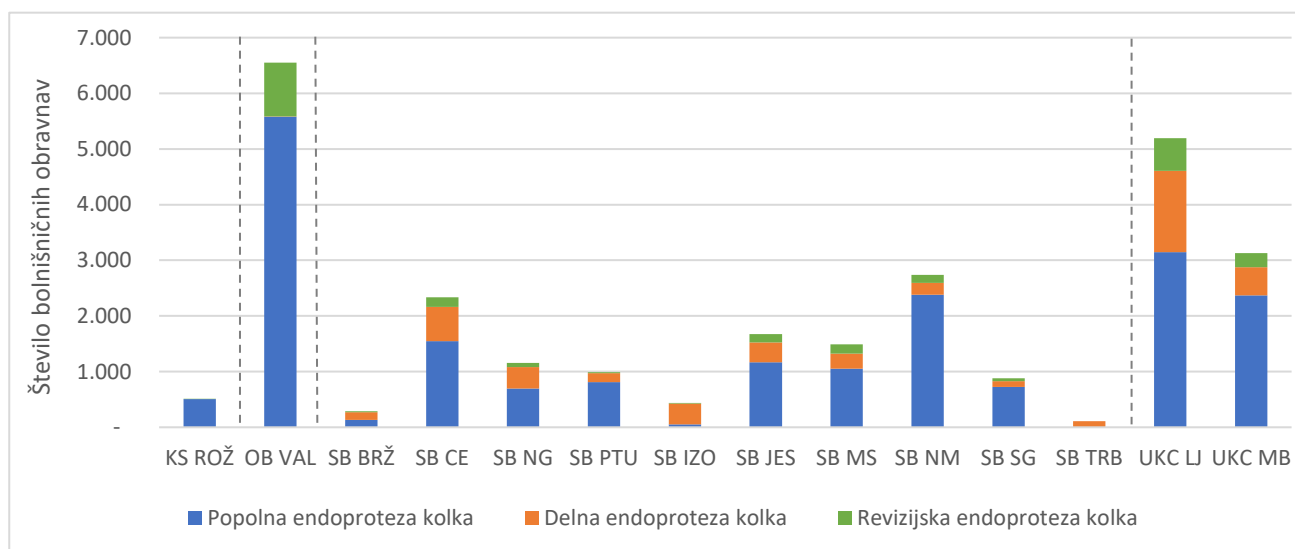
Grafikon 1: Število in deleži bolnišničnih obravnav z različnimi endoprotezami kolka za Slovenijo v letih od 2015 do 2020



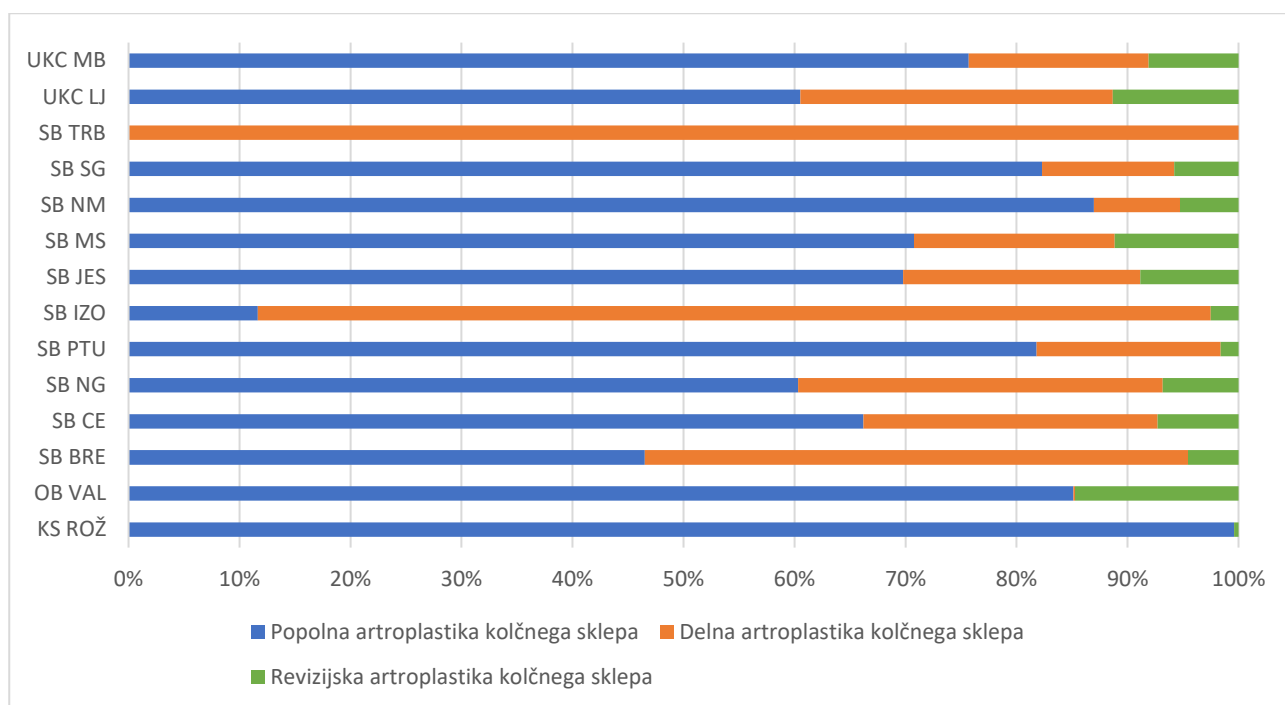
Grafikon 2: Deleži glavnih diagnoz bolnišničnih obravnav z različnimi endoprotezami kolka za Slovenijo v obdobju 2015 - 2020



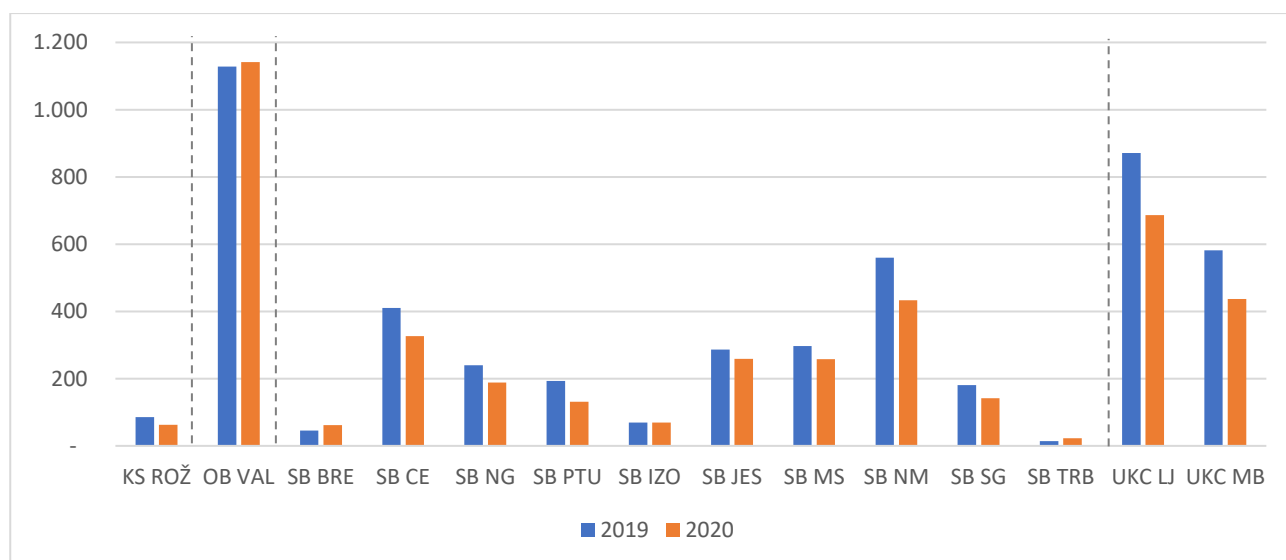
Grafikon 3: Število glavnih diagnoz bolnišničnih obravnav s primarno endoprotezo kolka za Slovenijo za obdobje 2015-2020



Grafikon 4: Število bolnišničnih obravnav z različnimi endoprotezami kolka po izvajalcih za obdobje 2015-2020



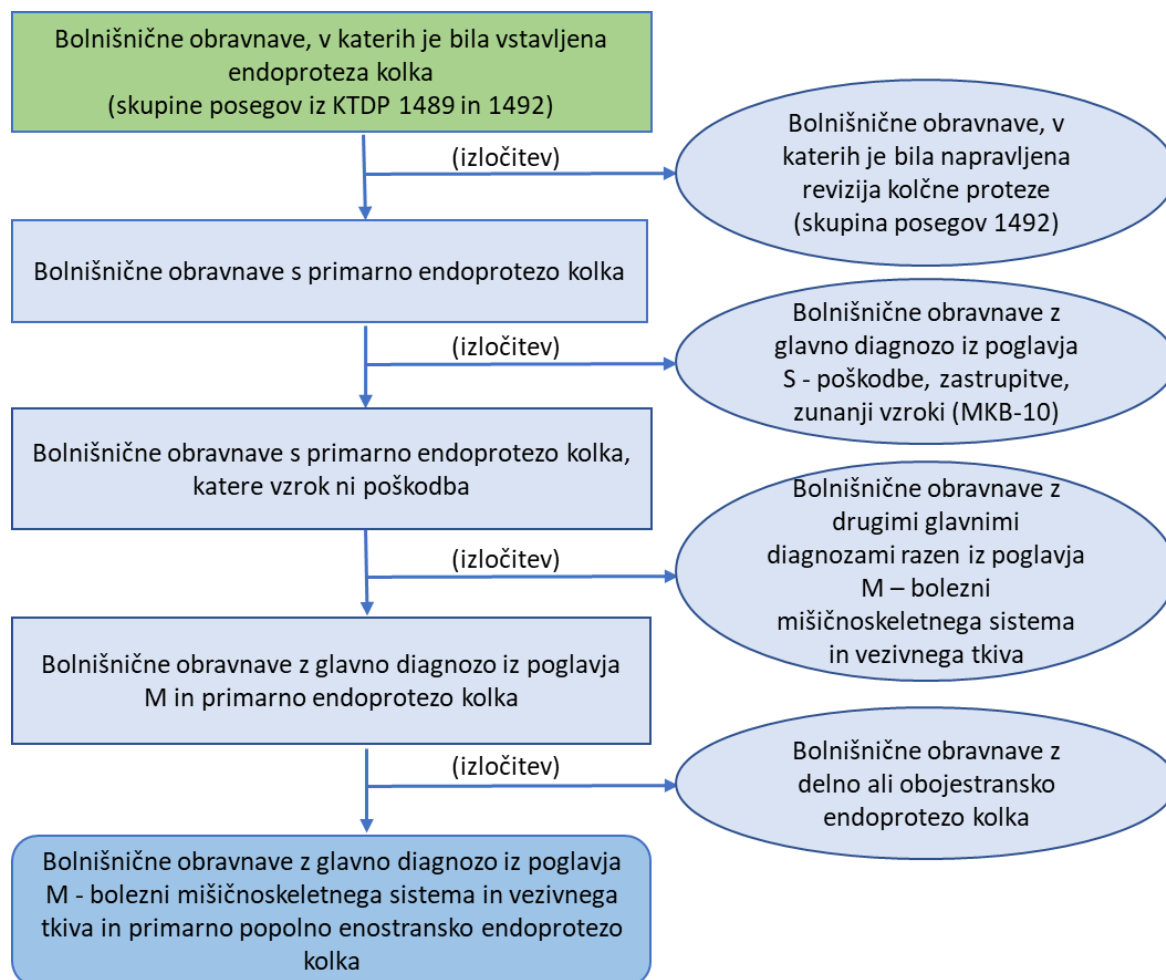
Grafikon 5: Deleži bolnišničnih obravnav z različnimi endoprotezami kolka po izvajalcih v letih od 2015 do 2020



Grafikon 6: Število bolnišničnih obravnav z endoprotezo kolka po izvajalcih v letu 2019 in 2020

Po pregledu podatkov po izvajalcih smo se odločili, da podrobneje prikažemo kazalnike kakovosti bolnišničnih obravnav za načrtovane primarne endoproteze kolka, ki jih opredeljujeta glavna diagnoza bolnišničnih obravnav iz poglavja M – bolezni mišično-skeletnega in vezivnega tkiva po klasifikaciji MKB-10 in poseg 49318-00 Popolna enostranska artroplastika kolčnega sklepa po klasifikaciji terapevtskih in diagnostičnih postopkov KTDP. Le te predstavljajo največji delež med vsemi endoprotezami kolkov in jih opravljajo vsi izvajalci, ki imajo z ZZZS sklenjeno pogodbo za izvajanje tovrstnih operativnih posegov. Izbor področja je podrobneje prikazan v diagramu poteka na sliki 1.

Število bolnišničnih obravnav zaradi primarnih endoprotez kolka je bilo leta 2019 glede na leto 2015 višje za 21,6%, v letu 2020 pa se je število zmanjšalo za 20,9% glede na leto 2019. Stopnja hospitalizacije se je v letu 2019 glede na leto 2015 povečala za 19,1% (iz 1,42 na 1,62 hospitalizacij na 1.000 prebivalcev), v letu 2020 pa se je stopnja hospitalizacije zmanjšala za 20,9% glede na leto 2019.



Slika 1: Diagram poteka izbora bolnišničnih obravnav za prikaz kazalnikov kakovosti načrtovanih primarnih endoprotez kolka

2 OPISI PODATKOV

Tabela 2: Pravila za pripravo podatkov in izračun kazalnikov za načrtovane primarne endoproteze kolka

Osnovna bolnišnična obravnava	Vključitveni pogoji	NAČRTOVANE PRIMARNE ENDOPROTEZE KOLKA	Pogoji za vključitev: Glavna diagnoza: vse dg M
			Poseg iz skupine 1489 Artroplastika kolčnega sklepa
			49318-00 Popolna enostranska artroplastika kolčnega sklepa (prvi ali dodatni)
	Splošni podatki, ležalna doba	BO - bolnišnične obravnave (število)	Število vseh bolnišničnih obravnav (BO) z zgoraj navedenimi pogoji za vključitev
		Povprečna starost pacientov (leta)	Prikazana kot povprečje (average)
		Odstotek moških (%)	št. moških x 100/ št. vseh BO
		Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	Povprečno število dni v ABO (v sklopu BO z zgoraj navedenimi pogoji)
		Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM+NZZ)	Povprečno število dni neprekinjene BO (ABO+NBO+PREM+NZZ) ABO - akutna bolnišnična obravnava; NBO - neakutna bolnišnična obravnava; PREM - premestitev v drugo bolnišnico; NZZ - nadaljevalno zdraviliško zdravljenje
	SPP	Najpogostejši SPP	
		Povprečno število uteži SPP v osnovni BO	
	Drugi podatki	Povprečno število diagnoz v osnovni BO	
		Povprečno število zdravil iz ATC skupin, ki opredeljujejo kronične bolezni	Zdravila iz skupin ATC: A10, B, C, H, L, R03 (zdravila se štejejo na tretjem nivoju skupin ali podskupin zdravil)
	Zapleti med bolnišnično obravnavo	1. Transfuzija krvi in krvnih nadomestkov	Posegi: 1370601, 1370602, 1370603, 9206000, 9206100, 9206200, 9206300, 9206400
		2. Pljučna embolija, GVT	Diagnoze: I26, I80, I81, I82
		3. Srčno-žilni zapleti	Diagnoze: I20.0, I21-24, I30, I31.2, I46-47, I60-I63, I74, I77, J81, K55
		4. Zapleti zaradi infekcij	Diagnoze: A00-A09, A39-41, A48-49, J00-J22, J85-86, L02-08, M00, M13, M86, N10, N12, N30, N39.0;
		5. Zapleti po posegih	Diagnoze: T80-T88, M25, M96;
		BO z enim ali več zapleti (število)	Seštevek 2+3+4+5.
		Delež BO z enim ali več zapleti (%)	((seštevek števila BO z enim ali več zapleti)/število vseh BO)x100.
Osnovna bolnišnična obravnava in 90 dni po odpustu	Specifični zapleti	T81.0 Krvavitev in hematoma	Najznačilnejši zapleti: Podatki se spremljajo skupaj za čas hospitalizacije (med spremljajočimi diagnozami) in med ponovnimi sprejemi v 90 dneh (med glavnimi in spremljajočimi diagnozami) Po letih in za dve časovni obdobji skupaj: skupaj za obdobje 2015-2017 in 2018-2020 ali samo skupno 2015-2020
		T81.4 Infekcija po posegu	
		T84.0-T84.4 Mehanični zapleti proteze	
		T84.5-T84.7 Infekcija proteze	
		T84.8-T84.9 Drugi zapleti zaradi proteze	
		M25 Druge motnje sklepa, ki niso uvrščene drugje	
		M96 Mišičnoskeletne motnje po posegih, ki niso uvrščene drugje	
		Delež specifičnih zapletov	((seštevek števila specifičnih zapletov)/število vseh BO)x100.
	Umrli	Umrli med BO (število)	število umrlih v času osnovne BO
		Umrli v 90 dneh po odpustu (število)	Št umrlih v 90 dneh po odpustu iz osnovne BO
		Umrli v času BO in v 90 dneh po odpustu	Seštevek umrlih med BO in v 90 dneh po BO
		Delež umrlih med BO in v 90 dneh po odpustu (%)	((število umrlih med BO in do vključno 90 dne po odpustu/(število vseh osnovnih BO))x100

Ponovni sprejem	Ponovni sprejemi v 90 dneh po odpustu	Ponovni sprejemi v 30 in 90 dneh po odpustu (število)	Vsi ponovni sprejemi v 30 in 90 dneh po odpustu iz osnovne BO z glavno diagnozo iz naslednjih poglavij diagnoz po MKB-10:
			A, B -Infekcijske in parazitske bolezni; D - Bolezni krvi in krvotvornih organov; E - Endokrine, prehranske in presnovne bolezni; F - Duševne in vedenjske motnje; G - Bolezni živčevja; I - Bolezni obtočil; J - Bolezni dihal; K - Bolezni prebavil; L - Bolezni kože in podkožja; M - Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vez. tkiva; N - Bolezni sečil in splavil; R - Simptomi, znaki, nenormalni izvidi; S - Poškodbe, zastrupitve, posledice zunan. vzrokov; Z - Zunanji vzroki obolevnosti in umrljivosti; T - Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo;
		Delež ponovnih sprejemov v 30 in 90 dneh po odpustu(%)	((število ponovnih sprejemov-število umrlih med BO)/število vseh osnovnih BO)x100
		Glavne diagnoze ponovnih sprejemov v 30 in 90 dneh po odpustu	Glavna diagnoza iz poglavij diagnoz po MKB-10: A, B....T, Z. V istem vrstnem redu zapišemo število glavnih diagnoz pri vsakem izvajalcu. Po letih in za določena časovna obdobja skupaj.

3 NAČRTOVANE PRIMARNE ENDOPROTEZE KOLKA

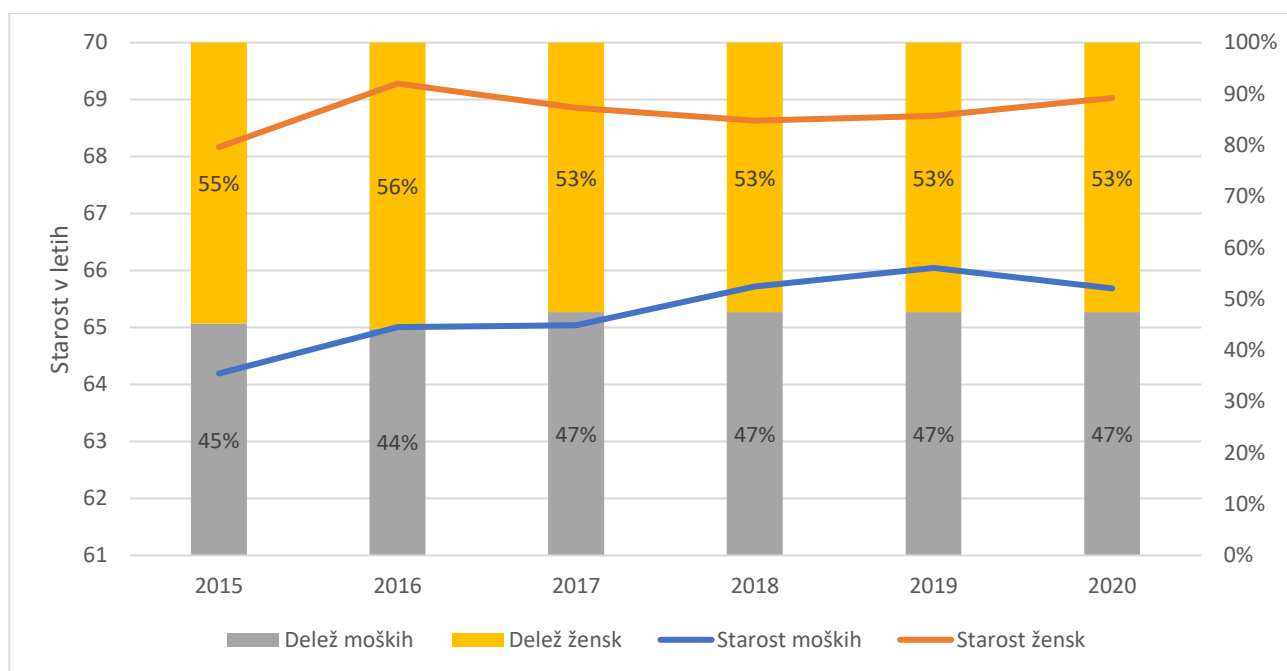
Za načrtovane primarne endoproteze kolka so v nadaljevanju predstavljeni demografski podatki in naslednji kazalniki kakovosti:

- KK BOL 1 - Ležalna doba
- KK BOL 2 - Zapleti po operativnem posegu
- KK BOL 3 - Ponovni sprejemi v 30 in 90 dneh po odpustu
- KK BOL 4 - Stopnja umrljivosti

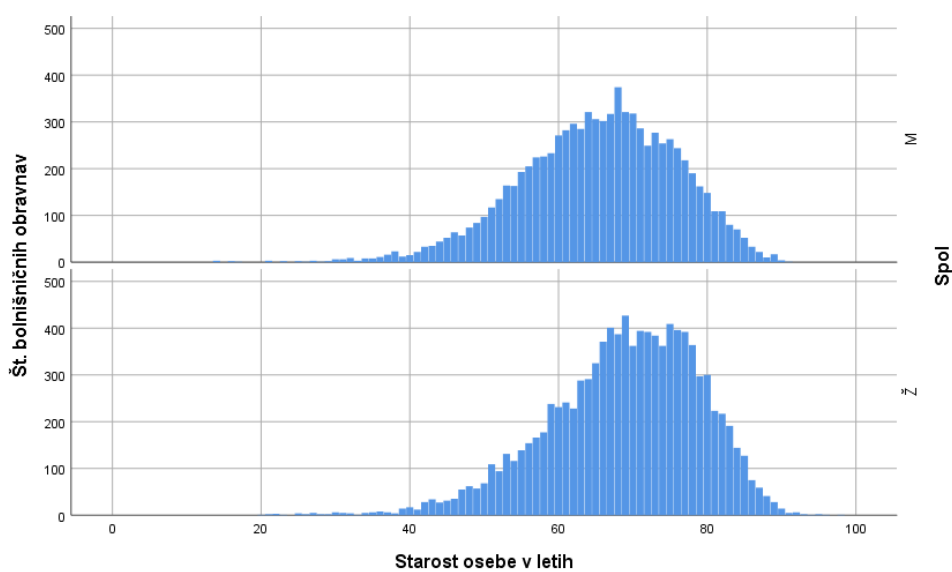
Podatki in kazalniki kakovosti so prikazani za obdobje od leta 2015 do leta 2020. Podatki in kazalniki so v istem grafikonu prikazani za vse izvajalce, s črtkanimi črtami pa so ločeni zasebni izvajalci s koncesijo, specialne in splošne bolnišnice in univerzitetna klinična centra.

3.1 Demografski podatki

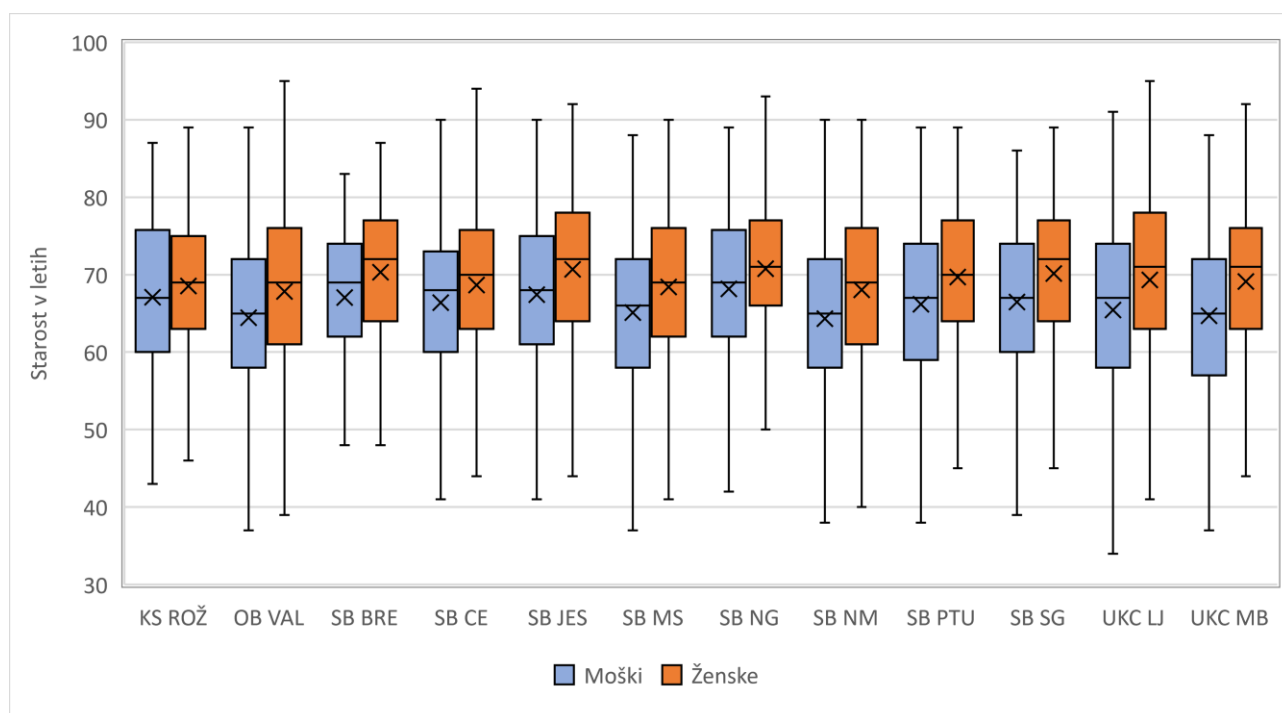
Povprečna starost pacientov, obravnavanih zaradi načrtovanih primarnih endoprotez kolka, se je od leta 2015 do leta 2020 dvignila iz 66,6 (SD=10,7) na 67,5 (SD=10,6) let, pri ženskah je bila nekoliko višja kot pri moških. Operiranih je bilo več žensk kot moških (grafikoni 7, 8 in 9).



Grafikon 7: Povprečna starost in odstotek moških ter žensk obravnavanih zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka v Sloveniji v letih od 2015 do 2020



Grafikon 8: Število bolnišničnih obravnav po spolu in starosti pacientov obravnavanih zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka v Sloveniji skupaj v letih od 2015 do 2020



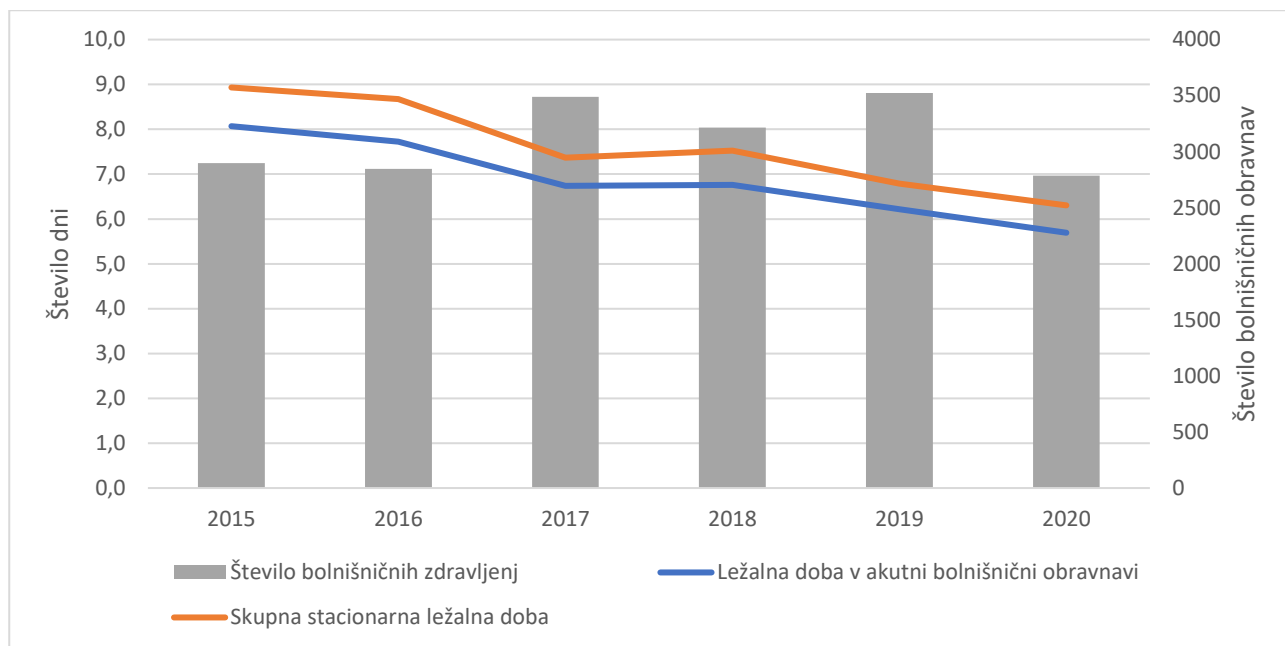
Legenda: x - povprečje, črta v pravokotniku - mediana, stranici pravokotnika - 1. in 3. kvartil, kraki - 1. ali 3. kvartil +/- 1,5 kvartilnega razmika (3. kvartil - 1. kvartil)

Grafikon 9: Starost pacientov obravnavanih zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka po izvajalcih za obdobje 2015 - 2020

3.2 KK BOL 1 - ležalna doba

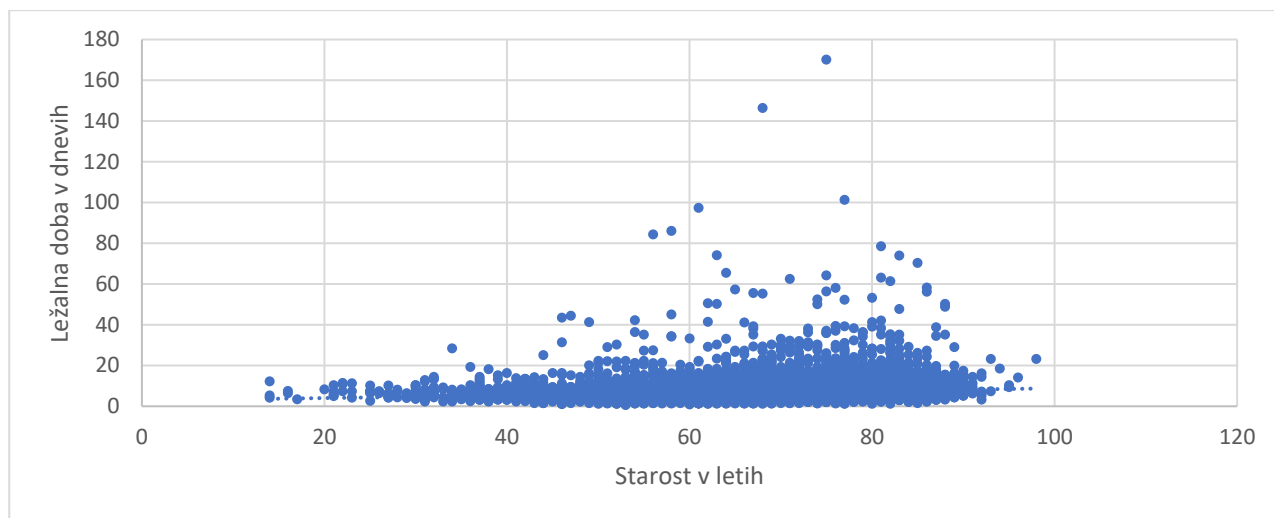
Ležalna doba je prikazana z dvema podatkom, kot ležalna doba v ABO in skupna stacionarna ležalna doba, pri kateri so upoštevane neposredne premestitve na negovalni oddelek ali v negovalno bolnišnico, v drugo bolnišnico ali v zdravilišče kot nadaljevalno zdraviliško zdravljenje.

Iz grafikona 10 je razvidno, da sta se obe ležalni dobi od leta 2015 do 2020 skrajšali, ležalna doba v ABO iz 8,1 na 5,7 dni in skupna stacionarna ležalna doba iz 8,9 na 6,3 dni, število bolnišničnih obravnav pa se je v povprečju do leta 2019 dvigalo, v letu 2020 pa je število obravnav upadlo.



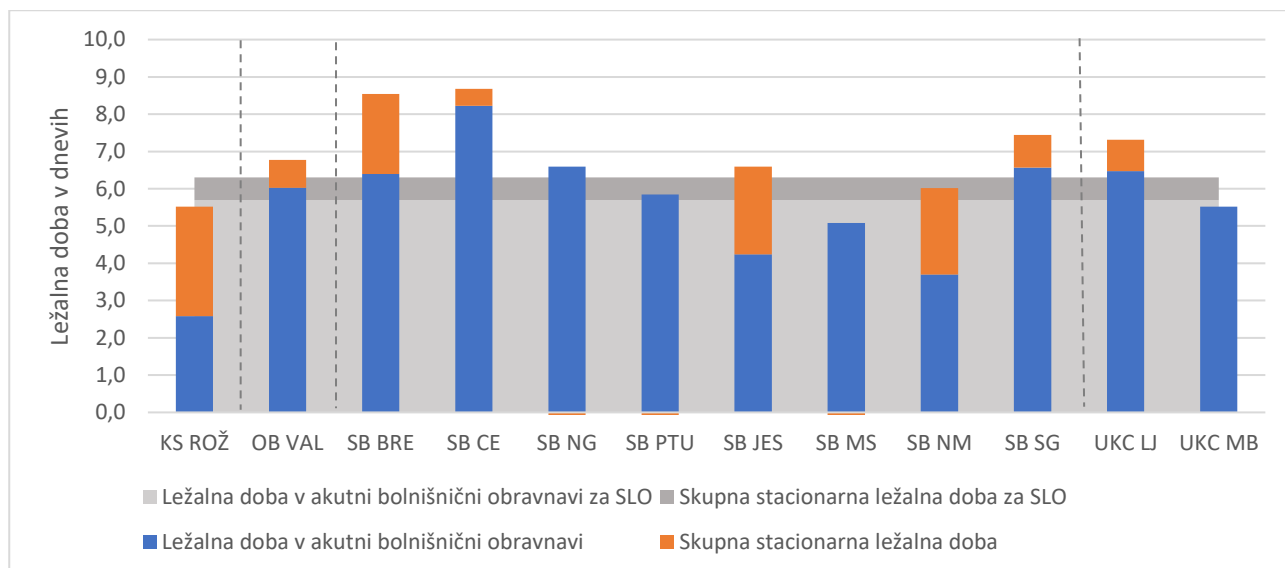
Grafikon 10: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi in skupna stacionarna ležalna doba ter število bolnišničnih obravnav zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka v Sloveniji v letih od 2015 do 2020

Ležalna doba v ABO pri pacientih obravnavanih zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka se, kot je razvidno iz grafikona 11, s starostjo ne spreminja (Pearsonov korelacijski koeficient $r = 0,14$).

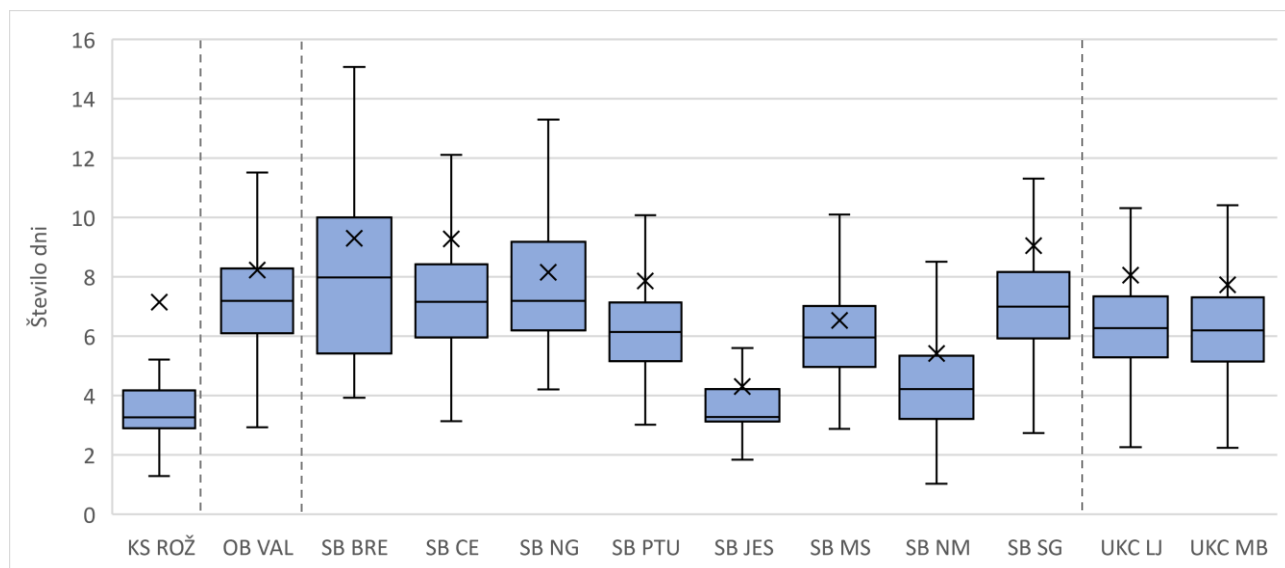


Grafikon 11: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka glede na starost pacientov v Sloveniji v letih od 2015 do 2020

Iz grafikona 12 je razvidno, da se pri večini izvajalcev skupna stacionarna ležalna doba bistveno ne razlikuje od ležalne dobe v ABO. V grafikonu 13 je prikazano gibanje skupne stacionarne ležalne dobe po letih za posamezne izvajalce.



Grafikon 12: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi in skupna stacionarna ležalna doba zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka za Slovenijo ter izvajalce v letu 2020



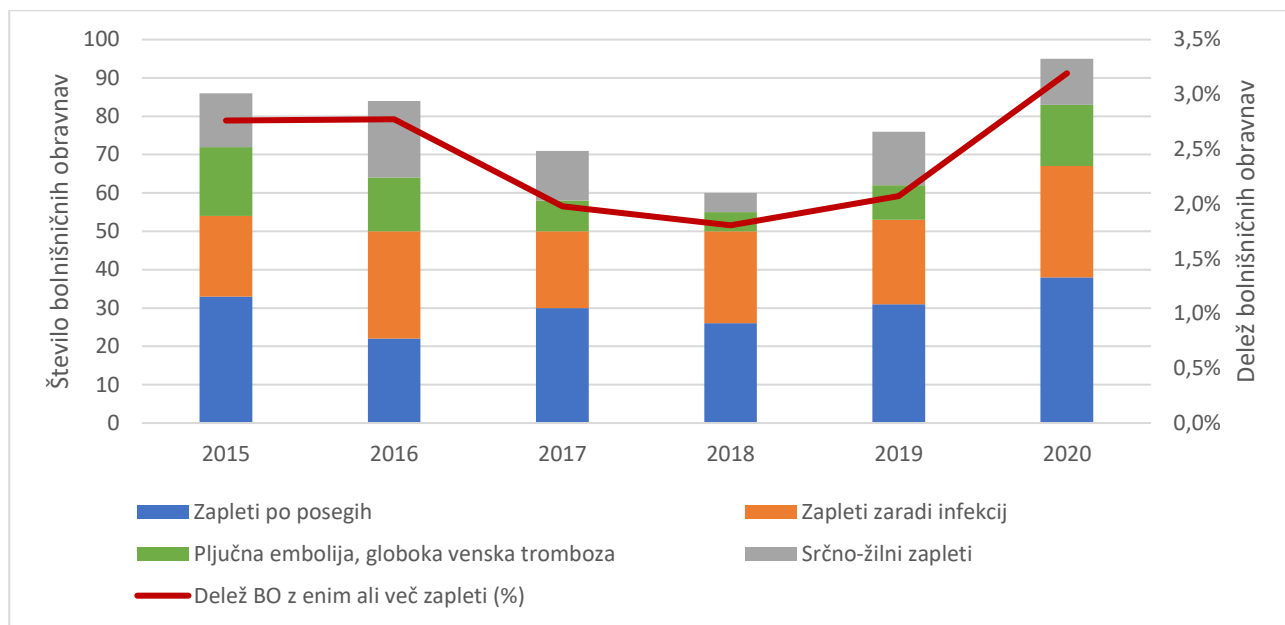
Legenda: x - povprečje, črta v pravokotniku - mediana, stranici pravokotnika - 1. in 3. kvartil, kraki - 1. ali 3. kvartil +/- 1,5 kvartilnega razmika (3. kvartil - 1. kvartil)

Grafikon 13: Stacionarna ležalna doba bolnišničnih obravnav zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka po izvajalcih za obdobje 2015 – 2020

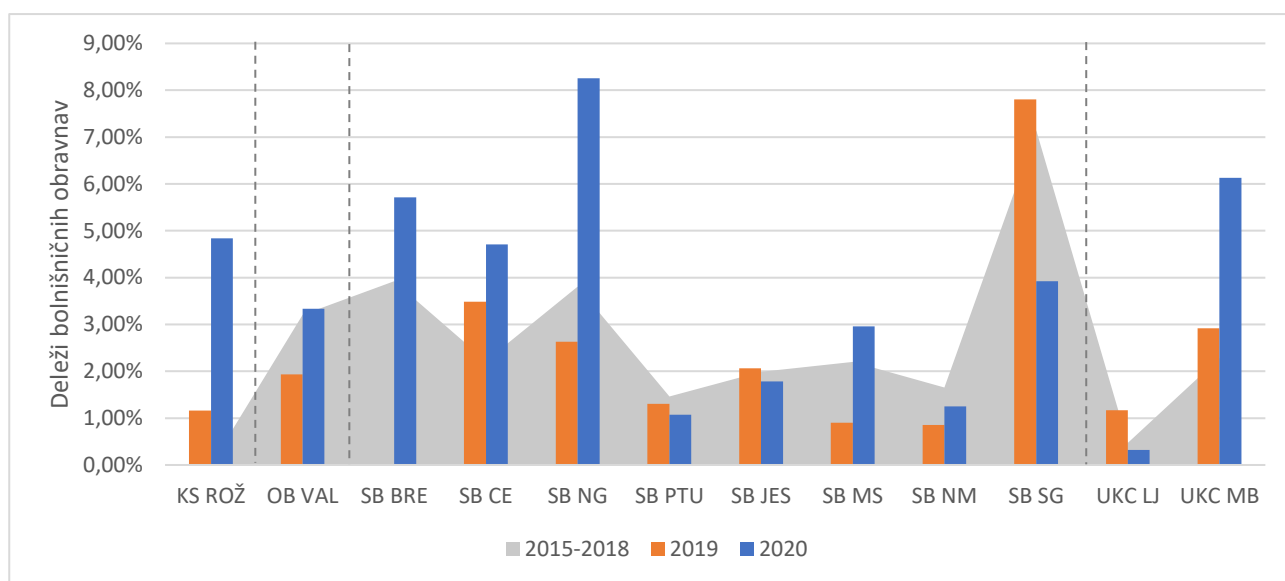
3.3 KK BOL 2 - zapleti po operativnem posegu

Iz grafikona 14 je razvidno, da se je v Sloveniji delež bolnišničnih obravnav z načrtovano primarno endoprotezo kolka, v katerih so imeli pacienti enega ali več zapletov, od leta 2015 do 2019 znižal za 25%, iz 2,8% na 2,1%, v letu 2020 je delež ponovno porasel na 3,2%.

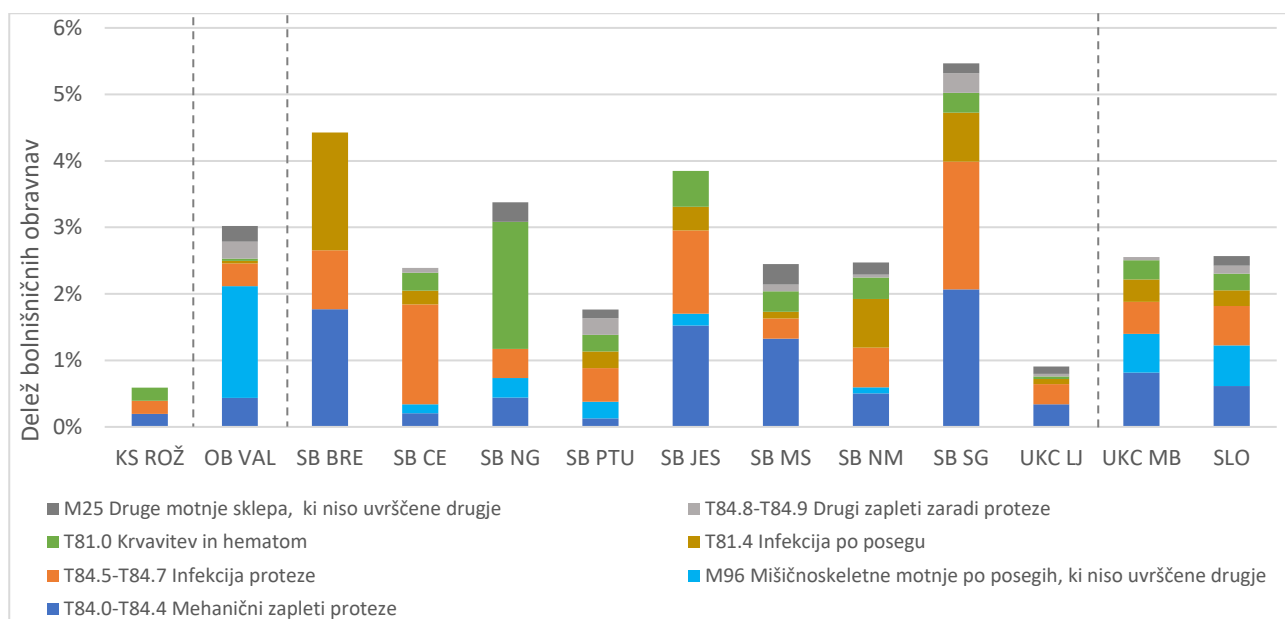
V grafikonu 15 so prikazani deleži bolnišničnih obravnav z enim ali več zapleti po izvajalcih, med katerimi so vidne precejšnje razlike.



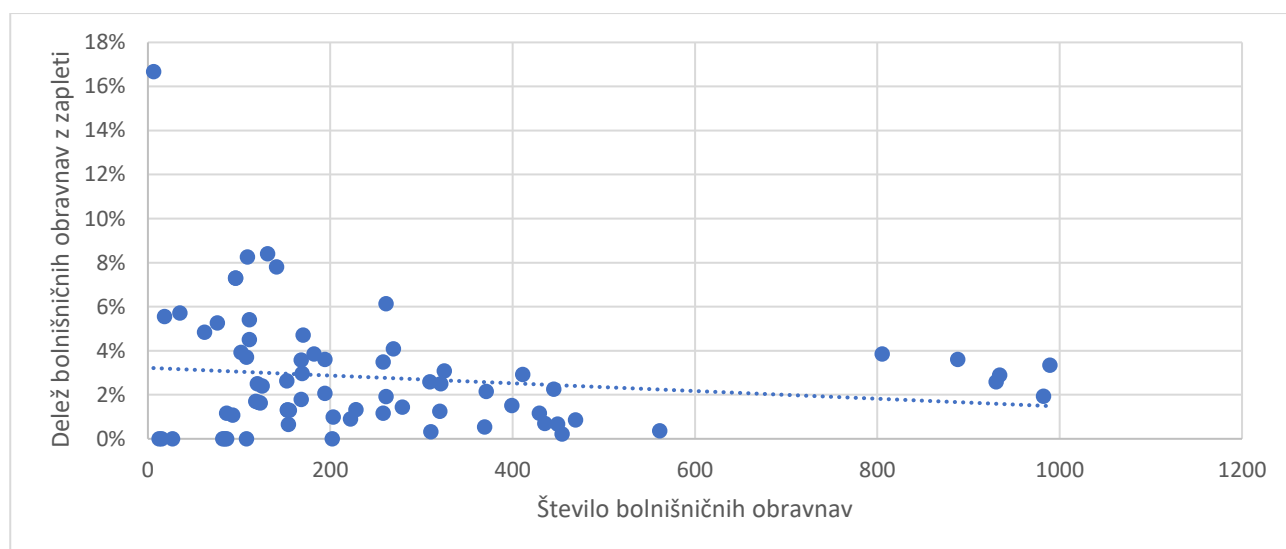
Grafikon 14: Število bolnišničnih obravnav z najpogostejšimi zapleti in delež bolnišničnih obravnav zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka z enim ali več zapleti v Sloveniji v letih od 2015 do 2020



Grafikon 15: Delež bolnišničnih obravnav zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka z enim ali več zapleti po izvajalcih v letih od 2015 do 2020



Grafikon 16: Deleži bolnišničnih obravnav z načrtovano primarno endoprotezo kolka s specifičnimi zapleti v Sloveniji in po izvajalcih za obdobje 2015 – 2020



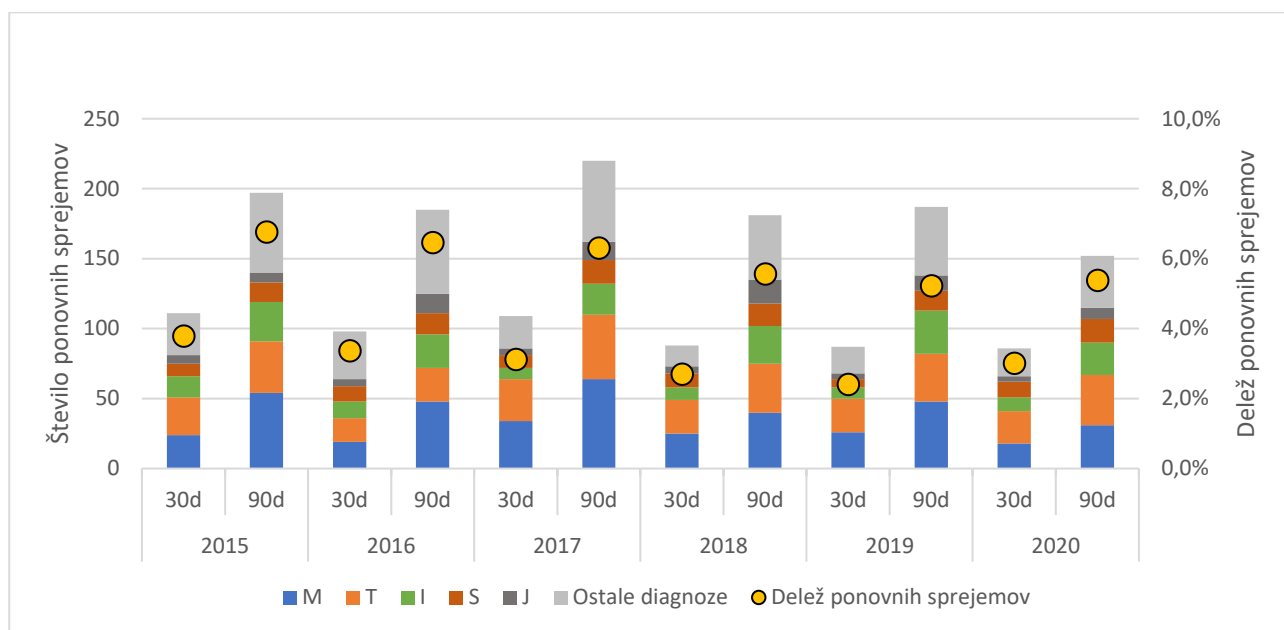
Grafikon 17: Deleži bolnišničnih obravnav z zapleti glede na število bolnišničnih obravnav zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka za obdobje 2015 – 2020

Med deleži bolnišničnih obravnav z zapleti in številom bolnišničnih obravnav zaradi primarne endoproteze kolka je povezanost neznatna (grafikon 17; Pearsonov korelacijski koeficient $r = -0,15$).

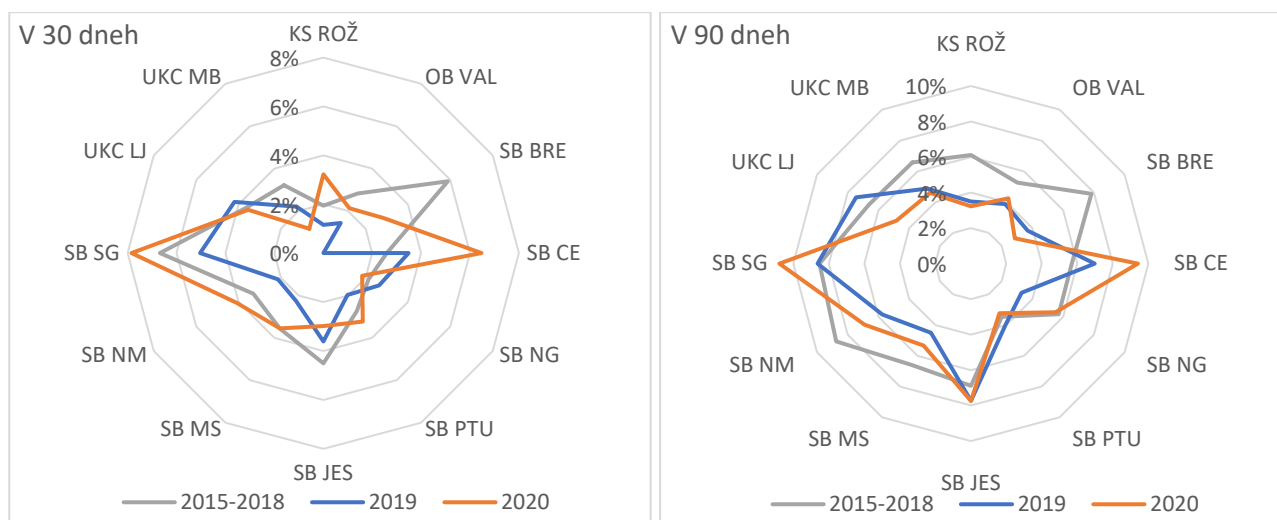
3.4 KK BOL 3 - ponovni sprejemi v 30 in 90 dneh po odpustu

Prvi trije razlogi za ponovni sprejem v 30 in 90 dneh po odpustu zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka so bolezni mišično-skeletnega in vezivnega sistema, zapleti po posegih, ki spadajo med diagnoze iz poglavja T in bolezni obtočil. Prikazani so v grafikonu 18, skupaj z deležem ponovnih sprejemov v 30 in 90 dneh po odpustu, ki se je v Sloveniji v obdobju od leta 2015 do 2020 znižal iz 3,8% na 3,0% (v 30 dneh) in iz

6,8% na 5,4% (v 90 dneh). V grafikonu 19 so prikazani deleži ponovnih sprejemov v 30 in 90 dneh po odpustu, po izvajalcih za posamezna leta. Podrobnejši podatki so v tabeli 4.



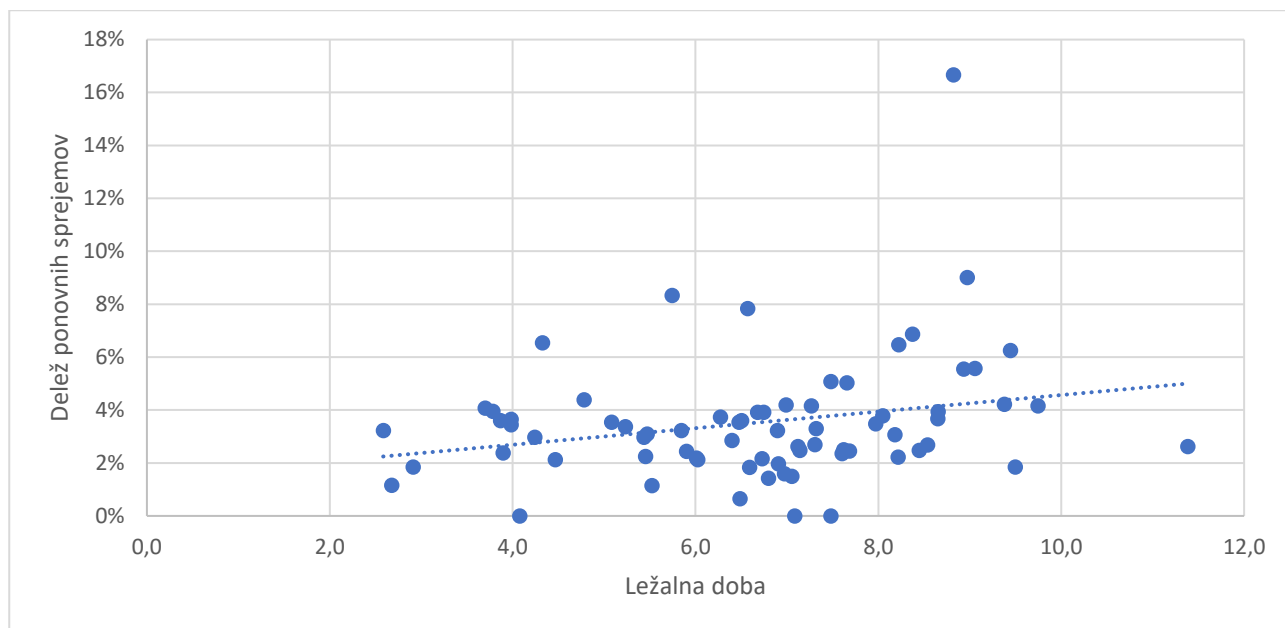
Grafikon 18: Število ponovnih sprejemov v 30 in 90 dneh po odpustu zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka po glavnih diagnozah in njihovi skupni deleži za Slovenijo v letih od 2015 do 2020



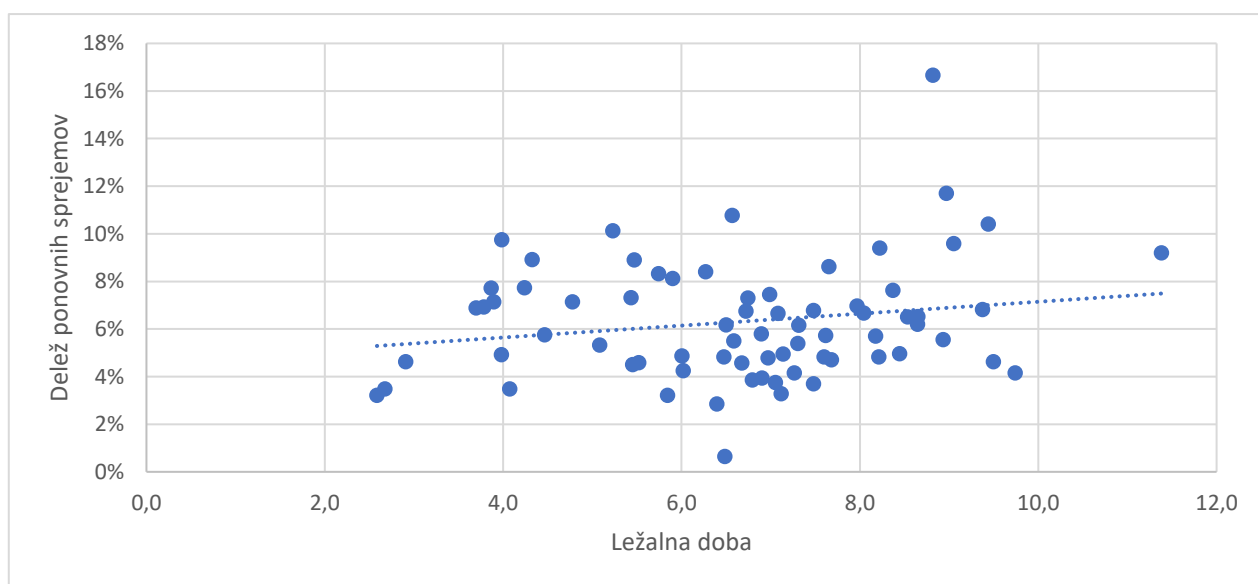
Grafikon 19: Deleži ponovnih sprejemov v 30 in 90 dneh po odpustu zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka po izvajalcih v letih od 2015-2018, 2019 in 2020

Med deleži ponovnih sprejemov v 30 oz. 90 dneh po odpustu in ležalno dobo v ABO zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka je povezanost šibka (grafikon 20; Pearsonov korelacijski koeficient $r = 0,24$) oz. neznatna (grafikon 21; Pearsonov korelacijski koeficient $r = 0,19$).

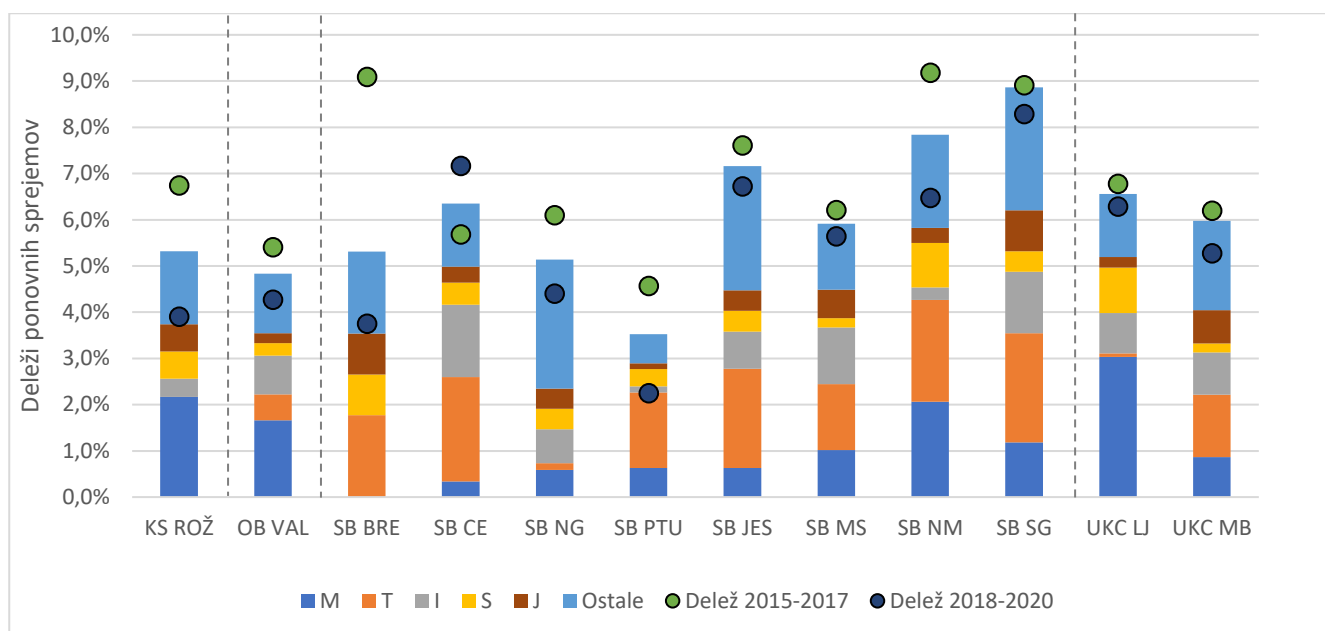
Ležalna doba ABO je v povprečju višja pri pacientih, ki so imeli tudi ponovni sprejem. V povprečju se ležalna doba statistično razlikuje med pacienti, ki so imeli ponovni sprejem in tistimi, ki ga niso imeli ($p=0,000$).



Grafikon 20: Deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu glede na ležalno dobo v akutni bolnišnični obravnavi zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka v letih od 2015 do 2020



Grafikon 21: Deleži ponovnih sprejemov v 90 dneh po odpustu glede na ležalno dobo v akutni bolnišnični obravnavi zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka v letih od 2015 do 2020



Grafikon 22: Ponovni sprejemi 90 dni po odpustu po glavnih diagnozah v obdobju 2015-2020 in deleži ponovnih sprejemov v 90 dneh po odpustu zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka v obdobju 2015-2017 in 2018-2020 po izvajalcih

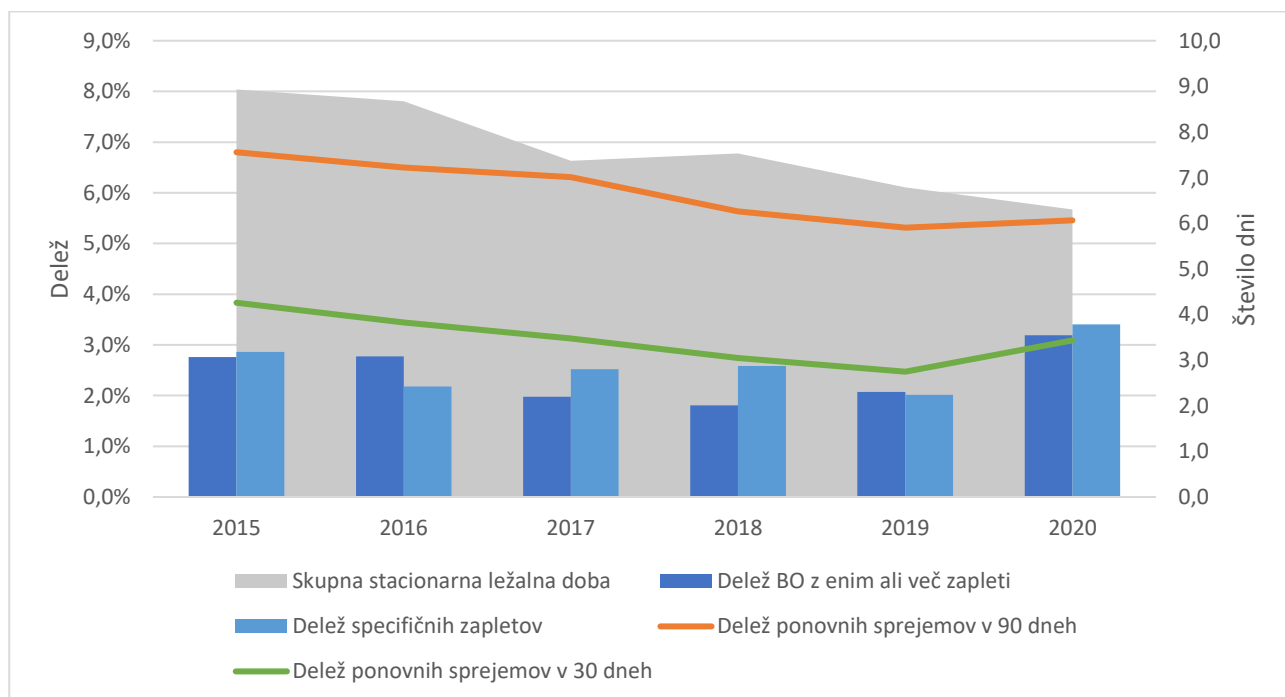
3.5 KK BOL 4 – stopnja umrljivosti

V letih od 2015 do 2020 je med bivanjem v bolnišnici zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka umrlo 11 pacientov, v 90 dneh po odpustu iz bolnišnične pa 40 pacientov. Stopnja umrljivosti med bivanjem v bolnišnici in v 90 dneh po odpustu iz bolnišnice na 1000 bolnišničnih obravnav zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka je 2,72.

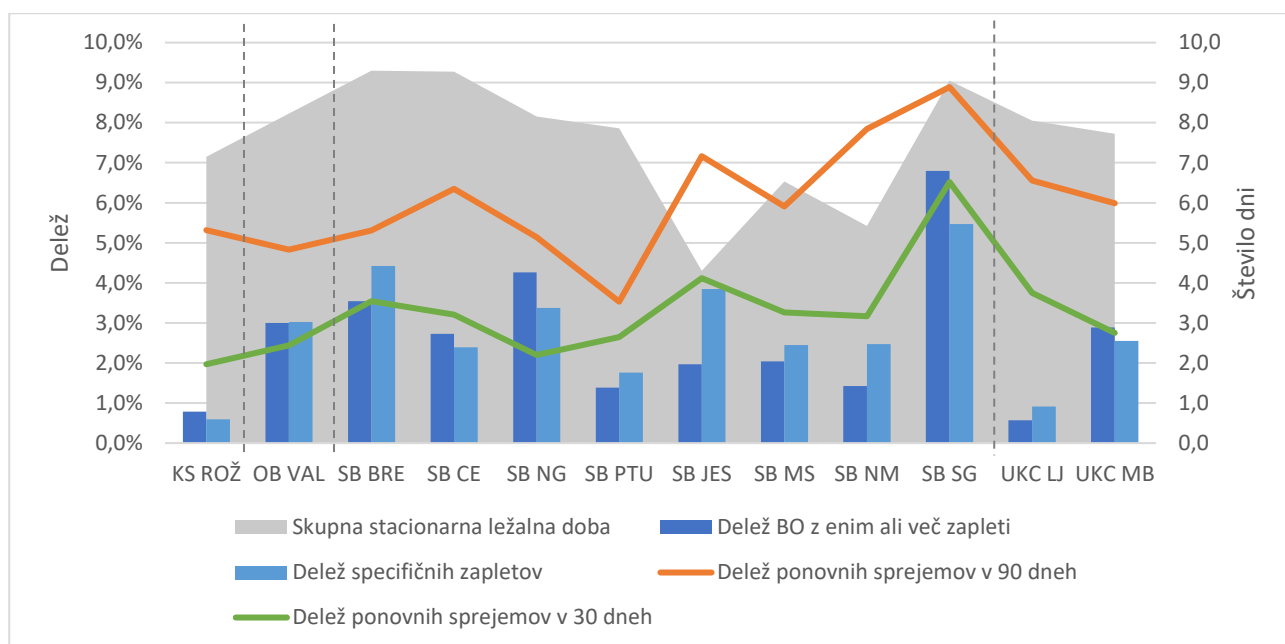
3.6 Primerjava izbranih parametrov

V grafikonu 23 so skupaj prikazani podatki o treh kazalnikih kakovosti po letih za Slovenijo.

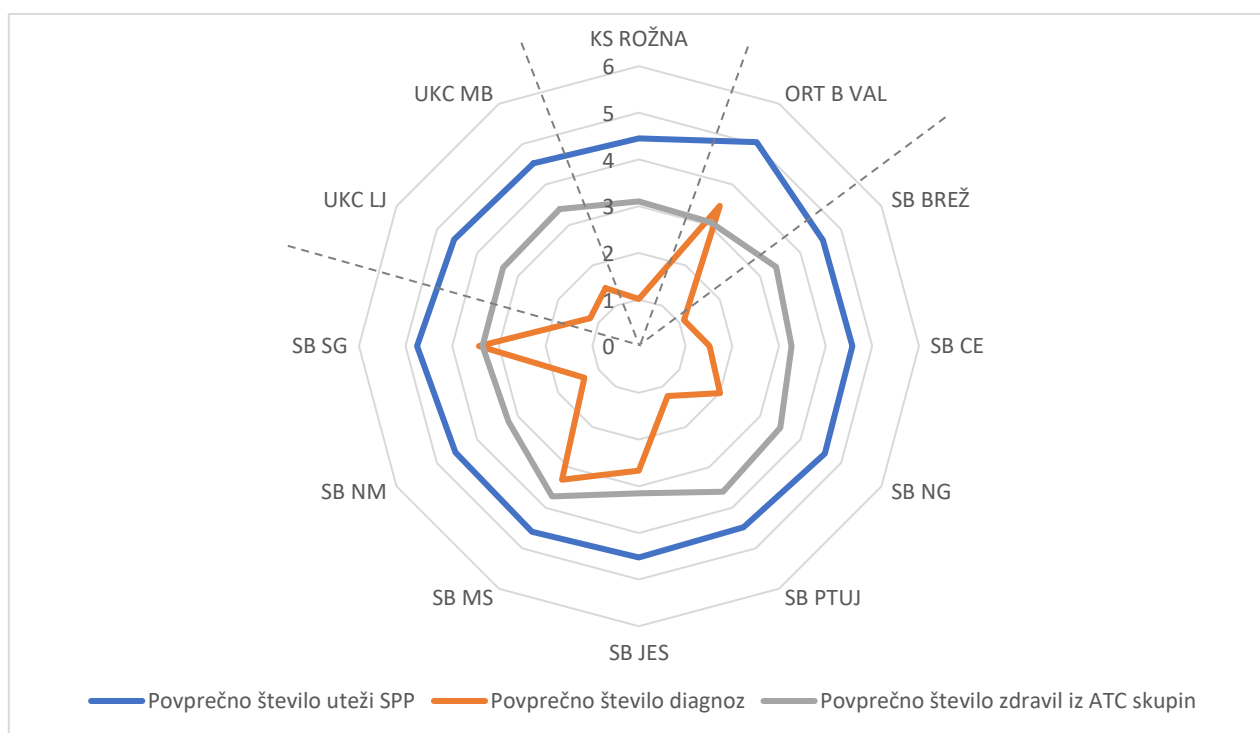
V grafikonih 24 in 25 je po izvajalcih za celotno opazovano obdobje skupaj prikazanih več parametrov za bolnišnične obravnave zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka, ki imajo namen grafično prikazati primerjave med posameznimi izvajalci. Grafikon 24 prikazuje ležalno dobo, delež bolnišničnih obravnav z zapleti in delež ponovnih sprejemov v 30 in 90 dneh po odpustu. V grafikonu 25 so prikazani podatki o povprečnem številu uteži SPP in diagnoz v bolnišničnih obravnavah zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka ter zdravil iz ATC skupin ali podskupin, v katerih se nahajajo zdravila za zdravljenje kroničnih bolezni pacientov (zdravila za zdravljenje sladkorne bolezni, kronične bolezni krvi in krvotvornih organov, bolezni srca in ožilja, obstruktivne pljučne bolezni, endokrinološke bolezni, zdravila z delovanjem na novotvorbe in imunomodulatorje).



Grafikon 23: Skupna stacionarna ležalna doba, deleži bolnišničnih obravnav z zapleti, specifični zapleti in delež ponovnih sprejemov v 30 ter 90 dneh po odpustu za primarne endoproteze kolka za Slovenijo v letih 2015 do 2020



Grafikon 24: Skupna stacionarna ležalna doba, deleži bolnišničnih obravnav z zapleti, specifični zapleti in deleži ponovnih sprejemov v 30 ter 90 dneh po odpustu za primarne endoproteze kolka po izvajalcih za obdobje 2015 – 2020



Grafikon 25: Povprečno število uteži SPP, diagnoz in zdravil za kronične bolezni iz ATC skupin v bolnišničnih obravnavah zaradi načrtovane primarne endoproteze kolka po izvajalcih za obdobje 2015 - 2020

Tabela 3: Združeni demografski podatki in kazalniki kakovosti za načrtovane primarne endoproteze kolka za Slovenijo in izvajalce v obdobju od 2015 do 2020

		KS ROŽ	OB VAL	SB BRE	SB CE	SB NG	SB PTU	SB JES	SB MS	SB NM	SB SG	UKC LJ	UKC MB	SLO
2015	BO - bolnišnične obravnave (število)	86	888	6	261	76	120	182	118	321	96	435	309	2898
	Povprečna starost pacientov (leta)	67,8	65,5	64,7	67,2	69,6	67,0	68,9	65,5	65,3	67,4	66,5	66,0	66
	Odstotek moških (%)	32,6%	45,4%	66,7%	45,6%	38,2%	45,0%	48,9%	54,2%	43,3%	49,0%	46,0%	43,4%	45,2%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi (dnevi)	4,1	8,7	8,8	8,5	11,4	7,3	4,8	7,5	6,3	9,4	8,6	9,4	8,1
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi)	10,8	9,28	12,32	10,03	11,46	9,23	4,97	7,93	6,47	9,99	9,40	9,97	8,93
	Delež umrlih med BO in v 90 dneh po odpustu (%)	1,2%	0,23%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,55%	1,69%	0,00%	0,00%	0,00%	0,65%	0,28%
	BO z enim ali več zapleti (število)	0	32	1	5	4	3	7	2	8	7	3	8	80
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	0,0%	3,60%	16,67%	1,92%	5,26%	2,50%	3,85%	1,69%	2,49%	7,29%	0,69%	2,59%	2,8%
	Delež specifičnih zapletov (%)	0,0%	3,49%	50,00%	1,92%	5,26%	1,67%	2,75%	4,24%	3,12%	3,13%	1,15%	3,24%	2,9%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	3,94%	16,67%	2,68%	2,63%	4,17%	4,40%	5,08%	3,74%	6,25%	3,68%	4,22%	3,8%
	Delež ponovnih sprejemov v 90 dneh po odpustu (%)	3,5%	6,53%	16,67%	6,51%	9,21%	4,17%	7,14%	6,78%	8,41%	10,42%	6,21%	6,82%	6,80%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,23%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,07%
2016	BO - bolnišnične obravnave (število)	82	805	12	269	108	121	168	155	258	96	449	325	2848
	Povprečna starost pacientov (leta)	69,0	66,6	68,6	67,6	69,5	68,2	68,5	65,7	66,9	68,9	67,0	68,3	67
	Odstotek moških (%)	35,4%	44%	67%	49%	38%	48%	44%	38%	42%	52%	46%	43%	44%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi (dnevi)	4,0	8,4	5,7	8,2	9,5	7,1	4,3	6,9	5,5	9,7	8,0	9,1	7,7
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi)	8,1	9,31	8,91	10,21	10,11	8,79	4,38	8,04	5,71	9,97	8,68	9,94	8,68
	Delež umrlih med BO in v 90 dneh po odpustu (%)	1,2%	0,37%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,04%	0,00%	0,92%	0,28%
	BO z enim ali več zapleti (število)	0	31	0	11	4	2	6	2	3	7	3	10	79
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	0,0%	3,85%	0,00%	4,09%	3,70%	1,65%	3,57%	1,29%	1,16%	7,29%	0,67%	3,08%	2,8%
	Delež specifičnih zapletov (%)	0,0%	2,73%	0,00%	0,74%	1,85%	3,31%	2,38%	1,94%	0,39%	5,21%	1,56%	3,69%	2,2%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	3,7%	2,48%	8,33%	2,23%	1,85%	2,48%	6,55%	3,23%	3,10%	4,17%	3,79%	5,57%	3,4%
	Delež ponovnih sprejemov v 90 dneh po odpustu (%)	9,8%	4,97%	8,33%	4,83%	4,63%	4,96%	8,93%	5,81%	8,91%	4,17%	6,68%	9,60%	6,50%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	1,2%	0,25%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,31%	0,14%
2017	BO - bolnišnične obravnave (število)	84	934	15	279	111	153	202	194	445	111	561	399	3488
	Povprečna starost pacientov (leta)	67,3	66,0	65,9	67,8	69,2	69,0	69,6	66,2	66,2	67,1	67,7	66,8	67,0

		KS ROŽ	OB VAL	SB BRE	SB CE	SB NG	SB PTU	SB JES	SB MS	SB NM	SB SG	UKC LJ	UKC MB	SLO
	Odstotek moških (%)	48%	46%	27%	46%	50%	50%	42%	56%	47%	61%	47%	46%	47%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi (dnevi)	3,9	7,7	7,1	7,6	7,3	6,7	3,8	6,5	5,2	9,0	6,7	7,1	6,7
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi)	6,58	8,29	9,28	9,04	7,68	7,80	3,97	6,86	5,66	9,39	7,18	7,46	7,37
	Delež umrlih med BO in v 90 dneh po odpustu (%)	0,00%	0,11%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,67%	0,90%	0,18%	0,25%	0,20%
	BO z enim ali več zapleti (število)	0	27	0	4	5	2	0	7	10	6	2	6	69
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	0,00%	2,89%	0,00%	1,43%	4,50%	1,31%	0,00%	3,61%	2,25%	5,41%	0,36%	1,50%	2,0%
	Delež specifičnih zapletov (%)	1,19%	2,46%	0,00%	2,15%	6,31%	2,61%	2,97%	3,09%	3,15%	9,91%	0,89%	1,25%	2,5%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	2,38%	2,46%	0,00%	2,51%	2,70%	3,92%	3,96%	3,61%	3,38%	9,01%	3,92%	1,50%	3,1%
	Delež ponovnih sprejemov v 90 dneh po odpustu (%)	7,14%	4,71%	6,67%	5,73%	5,41%	4,58%	6,93%	6,19%	10,14%	11,71%	7,31%	3,76%	6,31%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,18%	0,00%	0,03%
2018	BO - bolnišnične obravnave (število)	108	930	18	228	125	154	203	123	369	131	454	371	3214
	Povprečna starost pacientov (leta)	68,1	67,1	71,7	66,6	68,5	66,8	69,5	65,9	66,4	69,3	67,6	67,0	67,3
	Odstotek moških (%)	38%	47%	61%	50%	38%	45%	40%	50%	49%	50%	38%	44%	45%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi (dnevi)	2,9	7,6	8,9	8,2	7,0	6,5	4,0	5,9	5,4	8,4	7,3	6,7	6,8
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi)	7,27	8,54	11,43	8,91	7,29	7,36	3,98	5,90	5,93	8,97	7,97	7,19	7,53
	Delež umrlih med BO in v 90 dneh po odpustu (%)	0,00%	0,22%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,81%	0,00%	0,00%	0,44%	0,54%	0,22%
	BO z enim ali več zapleti (število)	0	24	1	3	3	1	2	2	2	11	1	8	58
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	0,00%	2,58%	5,56%	1,32%	2,40%	0,65%	0,99%	1,63%	0,54%	8,40%	0,22%	2,16%	1,8%
	Delež specifičnih zapletov (%)	0,00%	3,12%	5,56%	2,19%	1,60%	1,30%	5,42%	1,63%	2,17%	6,87%	0,44%	3,23%	2,6%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	1,85%	2,37%	5,56%	3,07%	1,60%	0,65%	3,45%	2,44%	2,98%	6,87%	3,30%	2,16%	2,7%
	Delež ponovnih sprejemov v 90 dneh po odpustu (%)	4,63%	4,84%	5,56%	5,70%	4,80%	0,65%	4,93%	8,13%	7,32%	7,63%	6,17%	6,76%	5,63%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,00%	0,11%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,22%	0,00%	0,06%
2019	BO - bolnišnične obravnave (število)	86	982	27	258	152	153	194	222	469	141	429	411	3524
	Povprečna starost pacientov (leta)	68,3	66,1	67,0	68,3	70,2	68,7	70,2	67,8	66,3	67,4	69,1	66,9	67,5
	Odstotek moških (%)	42%	44%	59%	46%	42%	48%	39%	52%	47%	50%	42%	51%	46%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi (dnevi)	2,7	6,8	7,5	8,0	7,1	6,9	3,9	5,5	4,5	7,7	7,0	6,0	6,2
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi)	4,13	7,51	8,37	8,52	7,3	7,7	4,05	5,7	4,75	8,74	7,76	6,41	6,79

		KS ROŽ	OB VAL	SB BRE	SB CE	SB NG	SB PTU	SB JES	SB MS	SB NM	SB SG	UKC LJ	UKC MB	SLO
	Delež umrlih med BO in v 90 dneh po odpustu (%)	0,00%	0,20%	0,00%	0,00%	0,00%	1,31%	0,52%	0,45%	0,21%	1,42%	0,23%	0,24%	0,31%
	BO z enim ali več zapleti (število)	1	19	0	9	4	2	4	2	4	11	5	12	73
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	1,16%	1,93%	0,00%	3,49%	2,63%	1,31%	2,06%	0,90%	0,85%	7,80%	1,17%	2,92%	2,1%
	Delež specifičnih zapletov (%)	0,00%	2,24%	0,00%	3,49%	1,32%	0,65%	4,12%	2,25%	2,13%	3,55%	0,93%	1,22%	2,0%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	1,16%	1,43%	0,00%	3,49%	2,63%	1,97%	3,61%	2,25%	2,13%	5,04%	4,20%	2,20%	2,5%
	Delež ponovnih sprejemov v 90 dneh po odpustu (%)	3,49%	3,87%	3,70%	6,98%	3,29%	3,95%	7,73%	4,50%	5,76%	8,63%	7,46%	4,88%	5,31%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,00%	0,10%	0,00%	0,00%	0,00%	0,66%	0,00%	0,45%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,09%
2020	BO - bolnišnične obravnave (število)	62	989	35	170	109	93	168	169	320	102	310	261	2788
	Povprečna starost pacientov (leta)	66,9	66,3	70,3	67,9	71,1	68,8	68,8	68,5	66,9	69,3	68,1	67,5	67,5
	Odstotek moških (%)	45%	47%	40%	48%	38%	44%	43%	45%	46%	52%	41%	48%	46%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi (dnevi)	2,6	6,0	6,4	8,2	6,6	5,8	4,2	5,1	3,7	6,6	6,5	5,5	5,7
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi)	5,52	6,77	8,54	8,68	6,6	6,0	4,60	5,4	4,19	7,44	7,31	5,52	6,30
	Delež umrlih med BO in v 90 dneh po odpustu (%)	0,00%	0,20%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,94%	2,94%	0,32%	0,00%	0,36%
	BO z enim ali več zapleti (število)	3	33	2	8	9	1	3	5	4	4	1	16	89
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	4,84%	3,34%	5,71%	4,71%	8,26%	1,08%	1,79%	2,96%	1,25%	3,92%	0,32%	6,13%	3,2%
	Delež specifičnih zapletov (%)	3,23%	4,04%	2,86%	4,71%	5,50%	1,08%	5,36%	1,78%	3,44%	3,92%	0,32%	3,45%	3,4%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	3,23%	2,13%	2,86%	6,47%	1,83%	3,23%	2,98%	3,55%	4,08%	7,84%	3,55%	1,15%	3,1%
	Delež ponovnih sprejemov v 90 dneh po odpustu (%)	3,23%	4,25%	2,86%	9,41%	5,50%	3,23%	7,74%	5,33%	6,90%	10,78%	4,84%	4,60%	5,46%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,00%	0,10%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,31%	0,00%	0,00%	0,00%	0,07%

4 POVZETEK

Vsi prikazani kazalniki kakovosti za načrtovane primarne endoproteze kolka za obdobje od 2015 do 2020 so pripravljeni izključno iz podatkov, ki so jih posredovali izvajalci za obračun storitev. S tem so upoštevana tako pričakovanja izvajalcev za zmanjševanje administrativnih bremen kot tudi svetovni trendi izračuna kazalnikov na osnovi administrativnih podatkov, brez dodatnega obremenjevanja zdravstvenih izvajalcev.

Glavni vključitveni dejavniki za izbor bolnišničnih obravnav, za katere so izračunani kazalniki kakovosti za načrtovane primarne endoproteze kolka, so glavna diagnoza iz poglavja Bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva ter posegi, ki opredeljujejo primarno endoprotezo kolka.

Čim večjo primerljivost med izvajalci smo skušali doseči z izborom bolnišničnih obravnav, kar pomeni, da smo za analizo izbrali bolnišnične obravnave z zgoraj navedenimi vključitvenimi dejavniki, ki predstavljajo tudi največji delež med vsemi operativnimi posegi in jih opravljajo vsi izvajalci, ki imajo z ZZS sklenjeno pogodbo za izvajanje tovrstnih operativnih posegov. Za dodatno primerjavo med izvajalci glede ogroženosti operiranih pacientov smo poleg podatkov o starosti dodali še povprečno število diagnoz in uteži na bolnišnično obravnavo ter število skupin zdravil, v katere sodijo zdravila za zdravljenje kroničnih bolezni. Sočasna bolezenska stanja, predvsem kronične bolezni pacienta, vplivajo na potek obravnave in najverjetneje podaljšujejo ležalno dobo in povečujejo število zapletov. Kot kazalnik zahtevnosti primera smo želeli uporabiti tudi oceno ASA, ki je pomemben del anesteziološke dokumentacije, vendar pa v velikem deležu primerov ni posredovana v naboru podatkov za obračun.

V Sloveniji so se od leta 2015 do 2019 v bolnišničnih obravnavanih z načrtovano primarno endoprotezo kolka postopno izboljševali vsi prikazani kazalniki kakovosti od ležalne dobe v ABO in skupne stacionarne ležalne dobe do deleža bolnišničnih obravnav z zapleti in ponovnih sprejemov v 30 in 90 dneh po odpustu. Leto 2020 pa je zaradi epidemije Covid-19 nekoliko odstopalo od trendov v zadnjih 5 letih. Izboljševanje kazalnikov kakovosti je prisotno pri večini izvajalcev. Pri tistih, kjer so rezultati slabši, pa verjamemo, da jih bodo prikazane vrednosti kazalnikov kakovosti spodbudile k iskanju novih rešitev za izboljšanje procesov zdravstvene obravnave in izidov zdravljenja. Med izvajalci so primeri dobrih praks, kjer so uspeli z inovativno pripravo pacienta na poseg in z dobro organizacijo procesa, tako pred kot med in po bolnišnični obravnavi, skrajšati bivanje v bolnišnici, zmanjšati zaplete v času bolnišnične obravnave in po njej.

Razlike med izvajalci so prisotne tudi zaradi neenakega kodiranja postopkov, posegov in diagnoz, ki so lahko ali hiperkodirane ali hipokodirane. Pričakujemo, da bodo prikazane razlike izvajalce stimulirale k enotnemu kodiranju in da se bo stroka dogovorila o enotnih definicijah določenih zapletov ter bolezenskih stanj.

Podatki o kazalnikih kakovosti bodo za obdobje 2015-2020 tudi tokrat objavljeni samo na varovanem portalu ZZS za izvajalce, do katerega je možen dostop le z ustreznimi pooblastili. Kazalniki kakovosti so na podlagi prejetih priporočil izvajalcev na prvo objavljeno poročilo 2015-2019 dopolnjeni in izboljšani. Verjamemo, da bomo skupaj naredili še dodatne premike na področju poenotenega kodiranja diagnoz, postopkov in posegov, s tem izboljšali podatke in posledično tudi kazalnike kakovosti. Predvsem pa želimo zagotoviti čim višjo kakovost zdravstvenih storitev in čim boljše izide zdravljenja za paciente.

Naslednji izračun kazalnikov bo izveden, ko bodo zagotovljeni vsi potrebni podatki za leto 2021.