



Kazalniki kakovosti zdravstvenih storitev Gastrokirurgija

Poročilo o kazalnikih kakovosti za
laparoskopske operacije žolčnika in
dimeljske kile
2019 - 2024

Ljubljana, julij 2025

Kazalniki kakovosti zdravstvenih storitev
Poročilo o kazalnikih kakovosti bolnišničnih obravnav v gastrokirurgiji 2019 - 2024

Pripravila: Karmen Janša, Dalibor Gavrić

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Ljubljana, julij 2025

Kazalo vsebine

1	OKVIRI IN IZHODIŠČA.....	7
1.1	Uporabljeni pojmi in okrajšave	8
1.2	Izvajalci.....	9
1.3	Opisi podatkov za pripravo in izračun kazalnikov	10
2	ANALIZA BOLNIŠNIČNIH OBRAVNAV ŽOLČNEGA SISTEMA	11
3	KAZALNIKI KAKOVOSTI BOLNIŠNIČNIH OBRAVNAV ZARADI LAPAROSKOPSKIH OPERACIJ ŽOLČNIKA NEAKUTNIH STANJ.....	14
3.1	Vključitveni pogoji.....	14
3.2	Demografski podatki	14
3.3	KK BOL 1 - ležalna doba.....	16
3.4	KK BOL 2 - zapleti po operativnem posegu	17
3.5	KK BOL 3 - ponovni sprejemi v 30 dneh po odpustu.....	20
3.6	KK BOL 4 - stopnja umrljivosti	21
3.7	Primerjava izbranih parametrov	21
4	KAZALNIKI KAKOVOSTI ZA BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE ZARADI LAPAROSKOPSKIH OPERACIJ ŽOLČNIKA AKUTNIH STANJ	24
4.1	Vključitveni pogoji.....	24
4.2	Podatki za laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj za Slovenijo	24
4.3	Podatki za laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj po izvajalcih	29
5	ANALIZA BOLNIŠNIČNIH OBRAVNAV OPERACIJ TREBUŠNIH KIL	38
6	KAZALNIKI KAKOVOSTI ZA BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE ZARADI OPERACIJ DIMELJSKIH KIL.....	41
6.1	Vključitveni pogoji.....	41
6.2	Demografski podatki	41
6.3	KK BOL 1 - ležalna doba.....	42
6.4	KK BOL 2 - zapleti po operativnem posegu	44
6.5	KK BOL 3 - ponovni sprejemi v 30 dneh po odpustu.....	46
6.6	KK BOL 4 - stopnja umrljivosti	47
6.7	Primerjava izbranih parametrov	48
6.8	Laparoskopske operacije dimeljskih kil.....	50
6.9	Operacije kil v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	50
7	POVZETEK	54

Kazalo grafikonov

Grafikon 2.1: Število bolnišničnih obravnav zaradi bolezni žolčnega sistema po opravljenih postopkih za Slovenijo v letih od 2019 do 2024	11
Grafikon 2.2: Skupno število bolnišničnih obravnav zaradi bolezni žolčnega sistema po opravljenih postopkih po izvajalcih v letih od 2019 do 2024	12
Grafikon 2.3: Število bolnišničnih obravnav zaradi bolezni žolčnega sistema po opravljenih postopkih po izvajalcih v letu 2022 in 2024	12
Grafikon 3.1: Odstotek moških in žensk ter povprečna starost pacientov obravnavanih zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj v Sloveniji v letih od 2019 do 2024	14
Grafikon 3.2: Frekvenca bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po starosti pacientov v Sloveniji v letih od 2019 do 2024	14
Grafikon 3.3: Frekvenca bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po spolu in starosti pacientov v Sloveniji za obdobje 2019 – 2024	15
Grafikon 3.4: Razpon starosti pacientov, obravnavanih zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019-2024.....	15
Grafikon 3.5: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi in skupna stacionarna ležalna doba ter število bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih v Sloveniji v letih od 2019 do 2024	16
Grafikon 3.6: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj glede na starost pacientov v Sloveniji za obdobje 2019 – 2024.....	16
Grafikon 3.7: Povprečna skupna stacionarna ležalna doba zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po izvajalcih v letih 2019, 2023 in 2024	17
Grafikon 3.8: Stacionarna ležalna doba zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 – 2024	17
Grafikon 3.9: Število bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj z najpogostejšimi zapleti in spremljajočimi stanji ter delež bolnišničnih obravnav z zapleti v Sloveniji v letih od 2019 do 2024	18
Grafikon 3.10: Deleži bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj z enim ali več zapleti po izvajalcih v letih 2019, 2023, 2024	18
Grafikon 3.11: Delež bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj s specifičnimi zapleti v Sloveniji in po izvajalcih za obdobje 2019 – 2024.....	19
Grafikon 3.12: Deleži bolnišničnih obravnav z zapleti glede na število bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj za obdobje 2019 - 2024	19
Grafikon 3.13: Število in deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj v Sloveniji po poglavjih glavnih diagnoz v letih od 2019 do 2024	20
Grafikon 3.14: Deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po izvajalcih v letih 2019, 2023 in 2024	20
Grafikon 3.15: Deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu glede na povprečno ležalno dobo v akutni bolnišnični obravnavi zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj za obdobje 2019 - 2024	21
Grafikon 3.16: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi, delež bolnišničnih obravnav z zapleti in delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu za laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj za Slovenijo v letih 2019 do 2024	22
Grafikon 3.17: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi, deleži bolnišničnih obravnav z zapleti in deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu za laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 – 2024	22
Grafikon 3.18: Povprečno število uteži SPP in diagnoz bolnišničnih obravnav ter povprečno število zdravil iz ATC skupin, ki opredeljujejo zdravljenje kroničnih bolezni operiranih pacientov zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 - 2024	23
Grafikon 4.1: Odstotek moških in žensk ter povprečna starost pacientov obravnavanih zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj v Sloveniji v letih od 2019 do 2024	24
Grafikon 4.2: Frekvenca bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj po starosti pacientov v Sloveniji v letih od 2019 do 2024	25

Grafikon 4.3: Frekvenca bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj po spolu in starosti pacientov v Sloveniji za obdobje 2019 - 2024	25
Grafikon 4.4: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi in skupna stacionarna ležalna doba ter število bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih v Sloveniji v letih od 2019 do 2024	25
Grafikon 4.5: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj glede na starost pacientov v Sloveniji za obdobje 2019 – 2024	26
Grafikon 4.6: Število bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj z najpogostejšimi zapleti in spremljajočimi stanji ter delež bolnišničnih obravnav z zapleti v Sloveniji v letih od 2019 do 2024	26
Grafikon 4.7: Deleži bolnišničnih obravnav z zapleti glede na število bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj za obdobje 2019 – 2024	27
Grafikon 4.8: Število in deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj v Sloveniji v letih od 2019 do 2024.....	27
Grafikon 4.9: Deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu glede na ležalno dobo v akutni bolnišnični obravnavi zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj brez obstrukcije za obdobje 2019 - 2024.....	28
Grafikon 4.10: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi, delež bolnišničnih obravnav z zapleti in delež ponovnih zapletov v 30 dneh po odpustu za laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj za Slovenijo v letih od 2019 do 2024.....	28
Grafikon 4.11: Razpon starosti pacientov obravnavanih zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019-2024.....	29
Grafikon 4.12: Stacionarna ležalna doba zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 – 2024	29
Grafikon 4.13: Delež bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj s specifičnimi zapleti v Sloveniji in po izvajalcih za obdobje 2019 - 2024	30
Grafikon 4.14: Ležalna doba, deleži bolnišničnih obravnav z zapleti, deleži bolnišničnih obravnav s specifičnimi zapleti in deleži ponovnih zapletov v 30 dneh po odpustu za laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 – 2024	30
Grafikon 4.15: Povprečno število uteži SPP in diagnoz bolnišničnih obravnav ter povprečno število zdravil iz ATC skupin, ki opredeljujejo zdravljenje kroničnih bolezni operiranih pacientov, zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 - 2024	31
Grafikon 5.1: Odstotki ambulantnih in bolnišničnih obravnav z operacijo različnih trebušnih kil, prikazanih po opravljenem posegu, za Slovenijo za obdobje 2019-2024	38
Grafikon 5.2: Odstotki bolnišničnih obravnav z operacijo različnih trebušnih kil, prikazanih po glavni diagnozi, za Slovenijo za obdobje 2019-2024	38
Grafikon 5.3: Število bolnišničnih obravnav z operacijo trebušnih kil po glavni diagnozi bolnišnične obravnave za Slovenijo v letih od 2019 do 2024	39
Grafikon 5.4: Število bolnišničnih obravnav z operacijo trebušnih kil po glavni diagnozi bolnišnične obravnave po izvajalcih za leti 2023 in 2024	39
Grafikon 5.5: Frekvenca bolnišničnih obravnav zaradi operacije dimeljskih kil po spolu in starosti pacientov za Slovenijo za obdobje 2019 - 2024.....	40
Grafikon 6.1: Odstotek moških in žensk ter povprečna starost pacientov obravnavanih zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj v Sloveniji v letih od 2019 do 2024.....	41
Grafikon 6.2: Razpon starosti pacientov obravnavanih zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019-2024.....	41
Grafikon 6.3: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi in skupna stacionarna ležalna doba ter število bolnišničnih obravnav zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj v Sloveniji v letih od 2019 do 2024	42
Grafikon 6.4: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj glede na starost pacientov v Sloveniji za obdobje 2019 – 2024	42
Grafikon 6.5: Povprečna skupna stacionarna ležalna doba zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj po izvajalcih v letih 2022, 2023 in 2024	43
Grafikon 6.6: Stacionarna ležalna doba zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 – 2024	43

Grafikon 6.7: Število bolnišničnih obravnav zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj z najpogostejšimi zapleti in spremljajočimi stanji ter delež bolnišničnih obravnav z zapleti v Sloveniji v letih od 2019 do 2024	44
Grafikon 6.8: Deleži bolnišničnih obravnav zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj z enim ali več zapleti po izvajalcih v letih 2022, 2023 in 2024	44
Grafikon 6.9: Delež bolnišničnih obravnav zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj s specifičnimi zapleti v Sloveniji in po izvajalcih za obdobje 2019 – 2024	45
Grafikon 6.10: Deleži bolnišničnih obravnav z zapleti glede na število bolnišničnih obravnav zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj za obdobje 2019 - 2024	45
Grafikon 6.11: Število in deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj v Sloveniji v letih od 2019 do 2024	46
Grafikon 6.12: Deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj po izvajalcih v letih v letih 2012,2023 in 2024	46
Grafikon 6.13: Deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu glede na povprečno ležalno dobo v akutni bolnišnični obravnavi zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj za obdobje 2019 - 2024	47
Grafikon 6.14: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi, delež bolnišničnih obravnav z zapleti in delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu za operacije dimeljske kile neakutnih stanj za Slovenijo v letih od 2019 do 2024	48
Grafikon 6.15: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi, deleži bolnišničnih obravnav z zapleti in deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu za operacije ingvinalne kile neakutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 - 2024	48
Grafikon 6.16: Povprečno število uteži SPP in diagnoz v bolnišničnih obravnavah ter povprečno število zdravljenj iz ATC skupin, ki opredeljujejo zdravljenje kroničnih bolezni operiranih pacientov, zaradi operacije ingvinalne kile neakutnih stanj po izvajalcih v letih 2019-2024	49
Grafikon 6.17: Delež laparoskopskih operacij dimeljskih kil v letih 2023 in 2024	50
Grafikon 6.18: Število ambulantnih operacij trebušnih kil po izvajalcih v letih od 2019, 2023 in 2024	50

Kazalo slik

Slika 2.1: Prikaz bolnišničnih obravnav zaradi bolezni žolčnega sistema	11
Slika 2.2: Izbor bolnišničnih obravnav za prikaz kazalnikov kakovosti	13
Slika 5.1: Prikaz ambulantnih in bolnišničnih obravnav zaradi operacij trebušnih kil	38
Slika 5.2: Diagram poteka izbora bolnišničnih obravnav za prikaz kazalnikov kakovosti za operacije dimeljskih kil neakutnih stanj pri odraslih osebah	40

Kazalo tabel

Tabela 1.1: Skrajšani in polni nazivi izvajalcev	9
Tabela 1.2: Pravila za pripravo podatkov in izračun kazalnikov	10
Tabela 4.1: Podatki za laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj za Slovenijo in izvajalce za obdobje 2019-2024	32
Tabela 4.2: Podatki za laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj za Slovenijo in izvajalce za obdobje 2019-2024	35
Tabela 6.1: Podatki za operacije dimeljskih kil neakutnih stanj za Slovenijo in izvajalce v letih od 2019 do 2024	51

1 OKVIRI IN IZHODIŠČA

Na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZVS) se zavedamo pomena kakovosti zdravstvenih storitev, zato postopno gradimo sistem kazalnikov kakovosti zdravstvenih storitev v specialistični bolnišnični dejavnosti. Cilji in metodologija razvoja kazalnikov so opredeljeni v dokumentu »Metodologija razvoja in opisi kazalnikov kakovosti zdravstvenih storitev v specialistični bolnišnični dejavnosti«, ki je dostopen na spletni strani ZZVS.

Pred vami je tretje poročilo o kazalnikih kakovosti za operacije žolčnika in dimeljskih kil. Končna verzija poročila je nastala s sodelovanjem stroke. Podatki, potrebni za izračun kazalnikov kakovosti, so pridobljeni izključno iz podatkov, ki jih izvajalci zdravstvenih storitev beležijo in posredujejo ZZVS za obračun. Kakovost podatkov v kazalnikih je torej sorazmerna kakovosti poslanih podatkov. Kazalniki kakovosti so vključeni tudi v Nacionalno strategijo kakovosti in varnosti v zdravstvu 2023 – 2031.

Za izbrane bolnišnične obravnave 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 dneh po odpustu
- KK BOL 4 - Stopnja umrljivosti

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, v negovalno bolnišnico ali v drugo bolnišnico.

Zapleti po operativnem posegu so prikazani kot zapleti, ki so nastali v času bolnišnične obravnave in kot specifični zapleti, ki so nastali v času bolnišnične obravnave ali v 30 dneh po odpustu iz bolnišnične obravnave. Zapleti v bolnišnični obravnavi so predstavljeni na podlagi spremljajočih diagnoz, ki so vnesene za obračun akutne bolnišnične obravnave po sistemu skupin primerljivih primerov in pomenijo dogajanje v času bolnišnične obravnave. Zapleti so razdeljeni v več skupin: pljučna embolija in venska tromboza, akutni srčno-žilni dogodki, akutne infekcije in zapleti povezani z operativnim posegom. Število bolnišničnih obravnav, v katerih so pacienti potrebovali transfuzijo krvi ali krvnih nadomestkov, je spremljajoči podatek in ni del izračunanega deleža bolnišničnih obravnav z zapleti.

Čim večjo primerljivost med izvajalci smo skušali v največji meri doseči že s pogoji za izbor osnovnih bolnišničnih obravnav. 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.

Podatki in kazalniki kakovosti so prikazani za obdobje od leta 2019 do leta 2024. Iz statistike smo izločili izvajalce, ki opravijo manj kot 30 posegov na leto. Podatki in kazalniki so v istem grafikonu prikazani za vse izvajalce, s črtkanimi črtami pa so ločeni zasebni izvajalci s koncesijo, splošne bolnišnice in univerzitetna klinična centra.

1.1 Uporabljeni pojmi in okrajšave

Pacient je oseba, ki uporablja zdravstvene storitve.

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 sedanjost, 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.

Hernioplastika in reparacija kil sta izraza za operacije kil, ki se uporabljata v klasifikaciji terapevtskih in diagnostičnih postopkov (KTDP), v tekstu smo uporabili izraz operacija kile.

Dimeljska kila je slovenski izraz za ingvinalno kilo ali hernijo. V mednarodni klasifikaciji diagnoz MKB-10 se uporablja izraz ingvinalna hernija, v KTDP pa izraz ingvinalna kila. V nadaljevanju bo uporabljen izraz ingvinalna kila, čeprav imamo tudi slovenski izraz dimeljska kila.

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

Razlaga kvartilnih grafikonov: x - povprečje, črta v kvadratu - mediana, stranici kvadrata - 1. in 3. kvartil, kraki - 1. ali 3. kvartil +/- 1,5 kvartilnega razmika (3. kvartil - 1. kvartil)

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, 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

premostitvijo 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.

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 premostitvi iz ABO na negovalni oddelek, v negovalno bolnišnico ali v drugo bolnišnico.

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

1.2 Izvajalci

Izvajalci, ki opravljajo operacije žolčnika in dimeljskih kil, so prikazani v tabeli 1.1.

Tabela 1.1: Skrajšani in polni nazivi izvajalcev

Okrajšava	Daljši naziv izvajalca
MC IAT	Iatros - dr. Košorok d. o. o., zasebni medicinski center
KG BIT	Kirurgija Bitenc, specialistična zdravstvena dejavnost, d. o. o.
KS ROŽ	Kirurški sanatorij Rožna dolina, d.o.o.
KC TOŠ	Kirurški center Toš, d.o.o.
ZDRAV S	Zasebna klinika Zdrav splet, d.o.o.
SB BRŽ	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 IZO	Splošna bolnišnica Izola
SB JES	Splošna bolnišnica Jesenice
SB MS	Splošna bolnišnica Murska Sobota
SB NM	Splošna bolnišnica Novo mesto
SB SG	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec
SB TRB	Splošna bolnišnica Trbovlje
UKC LJ	Univerzitetni klinični center Ljubljana
UKC MB	Univerzitetni klinični center Maribor

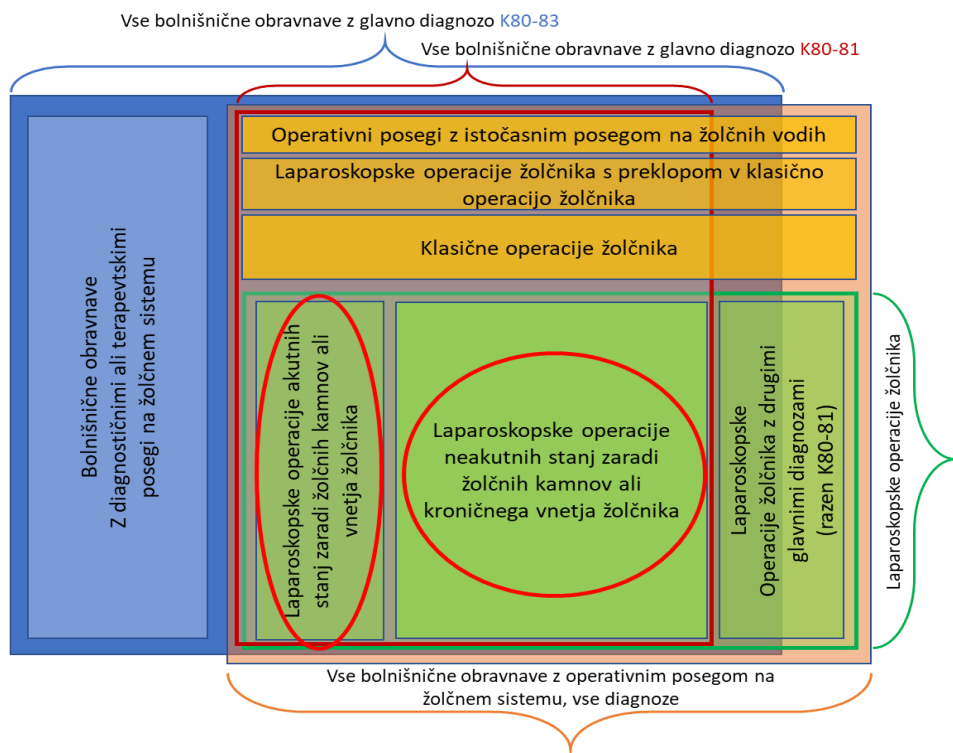
1.3 Opisi podatkov za pripravo in izračun kazalnikov

Tabela 1.2: Pravila za pripravo podatkov in izračun kazalnikov

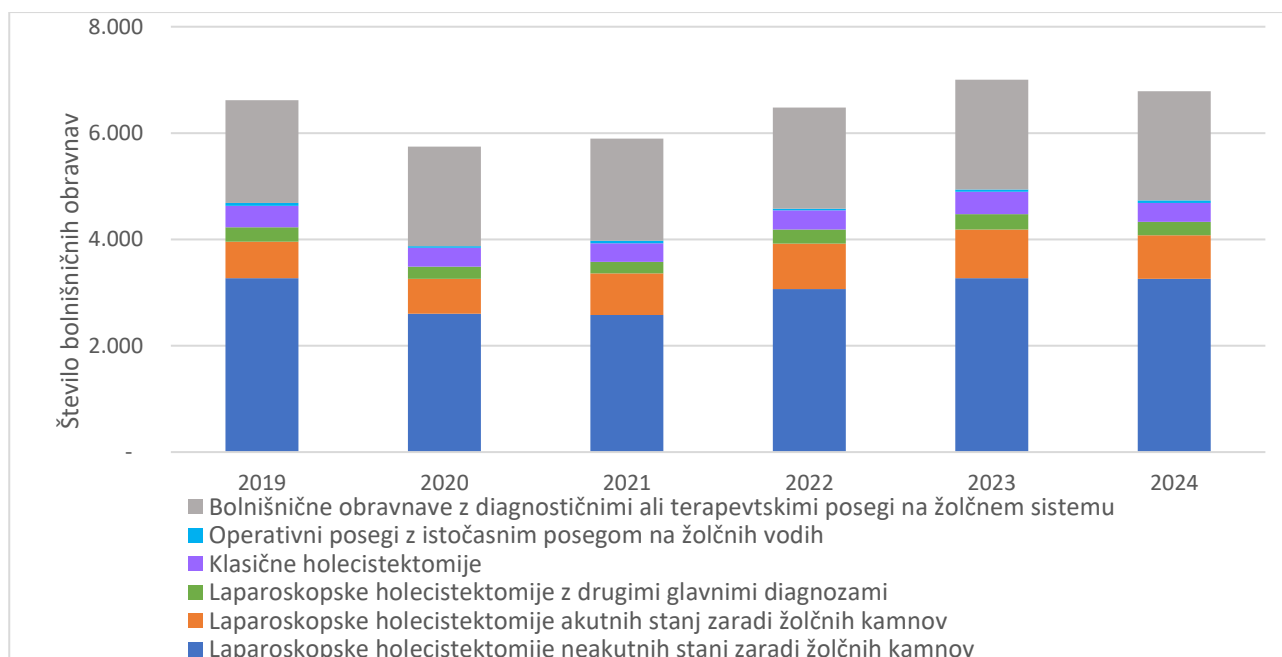
Operativni poseg		Pogoji za vključitev: Glavna diagnoza in posegi
Osnovna bolnišnična obravnava	Splošni podatki, ležalna doba	BO - bolnišnične obravnave
		Povprečna starost pacientov
		Odstotek moških
		Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi
		Skupna stacionarna ležalna doba
	Drugo	Povprečno število uteži SPP v osnovni BO
		Povprečno število diagnoz v osnovni BO
		Povprečno število zdravil iz ATC skupin, ki opredeljujejo kronične bolezni
	Zapleti med bolnišnično obravnavo	1. Transfuzija krvi in krvnih nadomestkov
		2. Pljučna embolija, GVT
		3. Srčno-žilni zapleti
		4. Zapleti zaradi infekcij
		5. Zapleti po posegih
		BO z enim ali več zapleti
		Delež BO z enim ali več zapleti
BO in 30 dni po odpustu	Specifični zapleti	Krvavitev in hematoma
		Nenamerna punkcija ali raztrganina
		Okužba rane po posegu
		Tujek v telesni votlini
		Postholecistektomijski sindrom
		Ostali zapleti
		Delež specifičnih zapletov
	Stopnja umrljivosti	
Ponovni sprejem	Ponovni sprejemi v 30 dneh po odpustu	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 spolovila; R - Simptomi, znaki, nenormalni izvidi; S - Poškodbe, T - Multiple poškodbe, zapleti in druge posledice, Z - Dejavniki za zdravstveno stanje in stik z zdravstveno službo
		Delež ponovnih sprejemov po odpustu
		Glavne diagnoze ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu

2 ANALIZA BOLNIŠNIČNIH OBRAVNAV ŽOLČNEGA SISTEMA

Na sliki 1 je prikazan model pridobitve podatkov bolnišničnih obravnav zaradi bolezni na žolčnem sistemu. Prvi sklop podatkov izhaja iz glavnih diagnoz bolnišničnih obravnav, v katerih so zajete vse bolnišnične obravnave z glavnimi diagnozami K80-83, ne glede na to, ali je šlo za terapevtske in diagnostične posege ali za operativne posege. Drugi sklop podatkov izhaja iz bolnišničnih obravnav, v katerih je bil opravljen operativni poseg na žolčnem sistemu, ne glede na glavno diagnozo. Podatki so prikazani v grafikonih 2.1 do 2.3, za obdobje 2019 do 2024, za Slovenijo in po posameznih izvajalcih.



Slika 2.1: Prikaz bolnišničnih obravnav zaradi bolezni žolčnega sistema

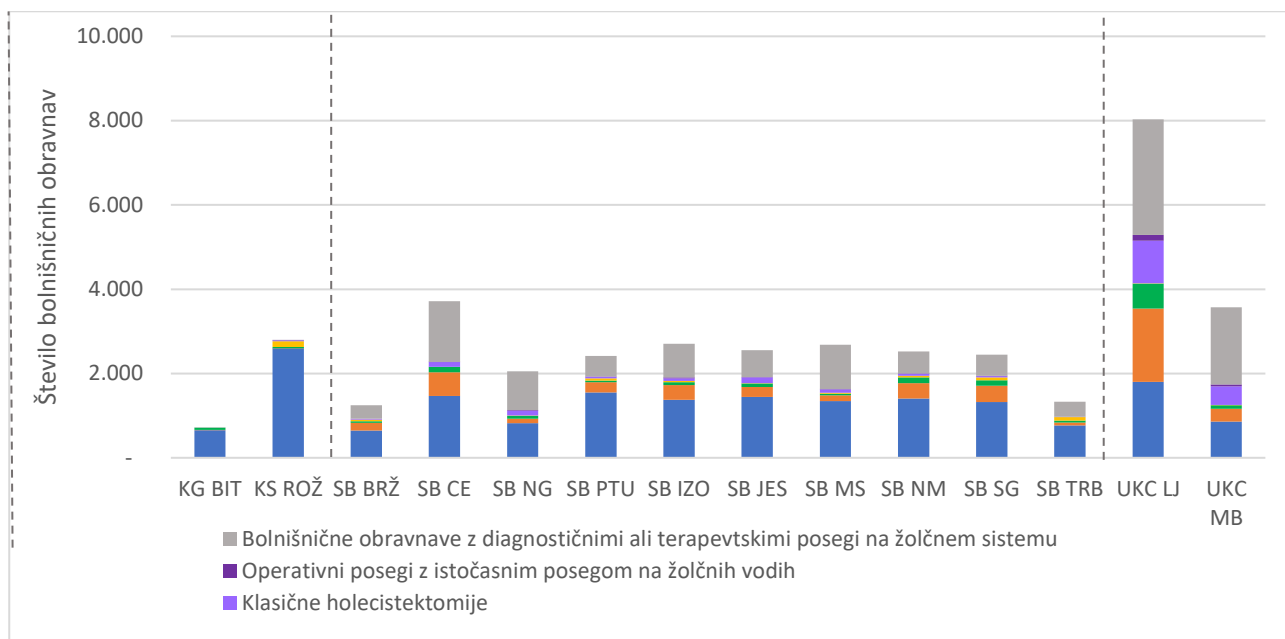


Grafikon 2.1: Število bolnišničnih obravnav zaradi bolezni žolčnega sistema po opravljenih postopkih za Slovenijo v letih od 2019 do 2024

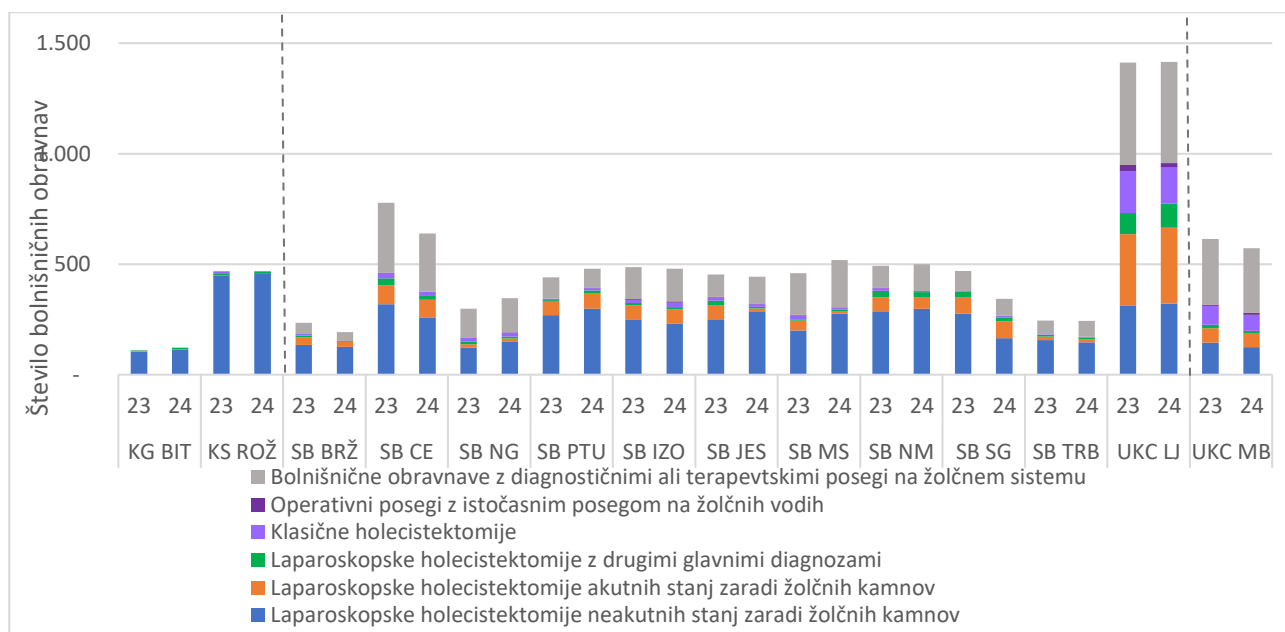
Razmerje med klasičnimi in laparoskopskimi operativnimi posegi zaradi žolčnih kamnov se v letih 2019 - 2024 v povprečju Slovenije giblje med leti od 1:8 do 1:12, z velikimi razlikami med izvajalci (od 1:3 do 1:138).

Najpogostejši vodilni terapevtski ali diagnostični postopki pri bolnišničnih obravnavah brez operativnega posega na žolčnem sistemu so endoskopska retrogradna holangiopankreatografija (ERCP), ultrazvok trebuha in intravenozna injekcija protimikrobnega zdravila.

Stopnja hospitalizacije na 1000 prebivalcev zaradi laparoskopske holecistektomije neakutnih stanj je bila v opazovanem obdobju 1,39 (SD +/- 0,16). Stopnja hospitalizacije v Sloveniji na 1000 prebivalcev zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj pa je bila v povprečju 0,35 (SD +/- 0,04).

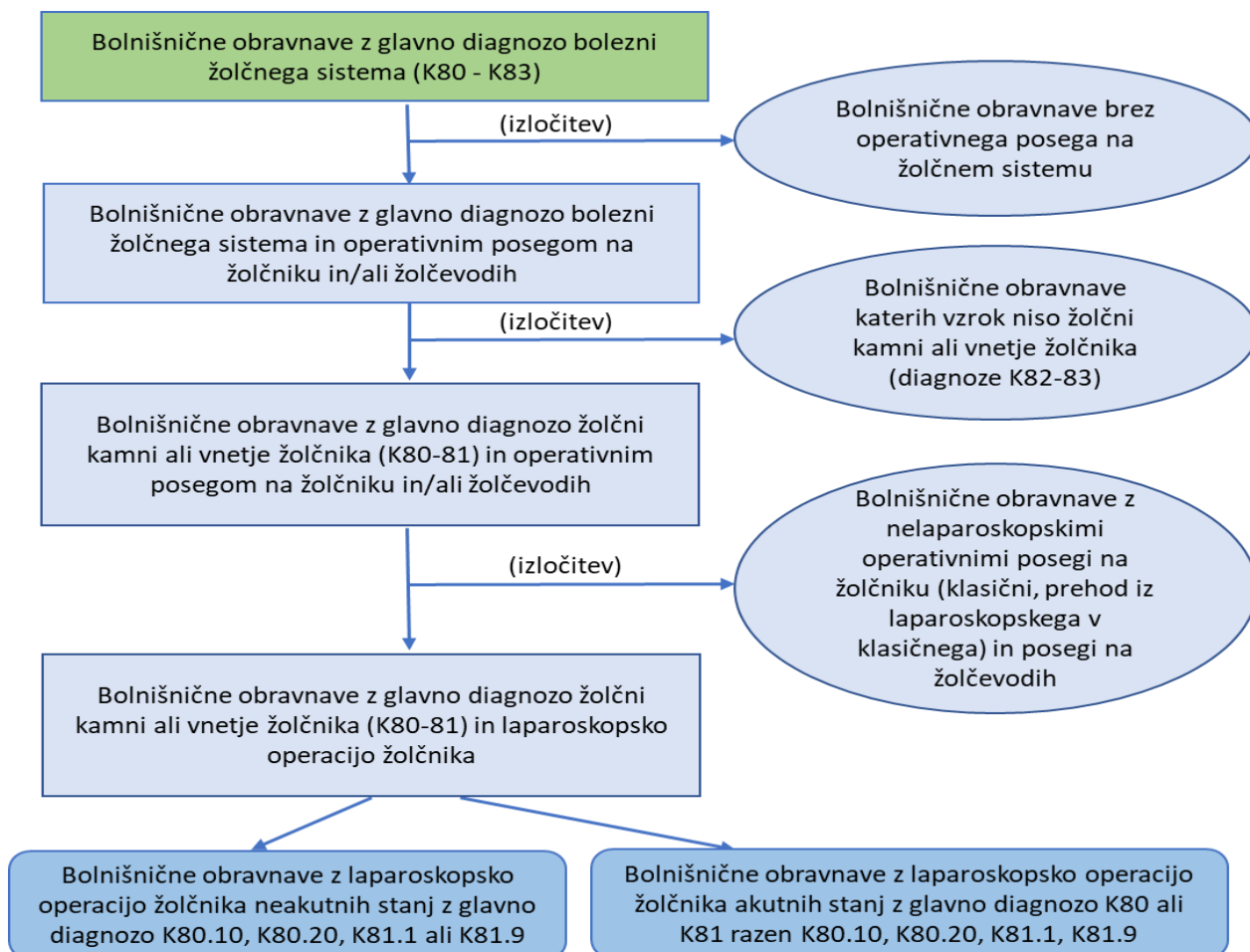


Grafikon 2.2: Skupno število bolnišničnih obravnav zaradi bolezni žolčnega sistema po opravljenih postopkih po izvajalcih v letih od 2019 do 2024



Grafikon 2.3: Število bolnišničnih obravnav zaradi bolezni žolčnega sistema po opravljenih postopkih po izvajalcih v letu 2022 in 2024

Po pregledu podatkov po izvajalcih smo se odločili, da podrobneje prikažemo kazalnike kakovosti bolnišničnih obravnav z načrtovanimi laparoskopskimi operacijami žolčnika neakutnih stanj zaradi žolčnih kamnov ali kroničnega vnetja žolčnika (glavne diagnoze bolnišničnih obravnav po MKB-10 klasifikaciji K80.10, K80.20, K81.1, K81.9), ki predstavljajo največji delež med vsemi operativnimi posegi na žolčnem sistemu in jih opravljajo vsi izvajalci, ki imajo z ZZZS sklenjeno pogodbo za izvajanje tovrstnih operativnih posegov. Posebej pa smo pripravili tudi podatke za laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj, ki jih opravljajo v splošnih bolnišnicah in obeh univerzitetnih kliničnih centrih, ne pa v zasebnih zdravstvenih ustanovah. Izbor podatkov je prikazan na sliki 2.2.



Slika 2.2: Izbor bolnišničnih obravnav za prikaz kazalnikov kakovosti

3 KAZALNIKI KAKOVOSTI BOLNIŠNIČNIH OBRAVNAV ZARADI LAPAROSKOPSKIH OPERACIJ ŽOLČNIKA NEAKUTNIH STANJ

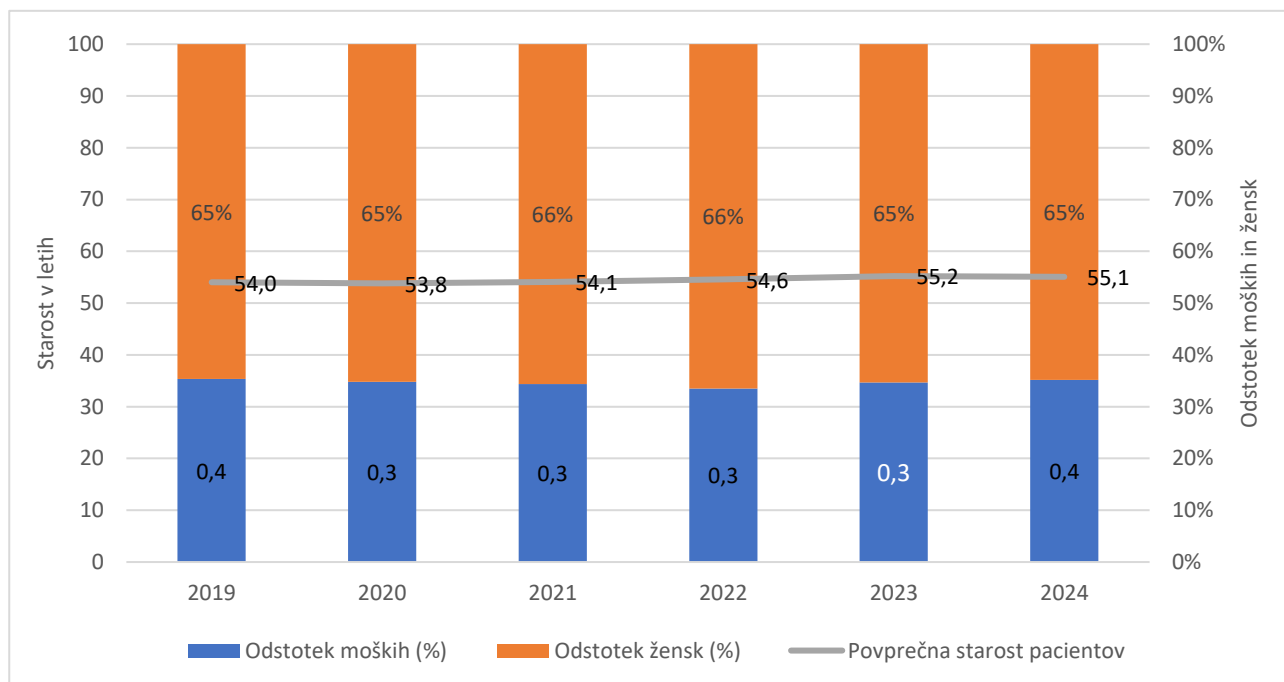
3.1 Vključitveni pogoji

Vključitveni pogoji za izbor skupine bolnišničnih obravnav so:

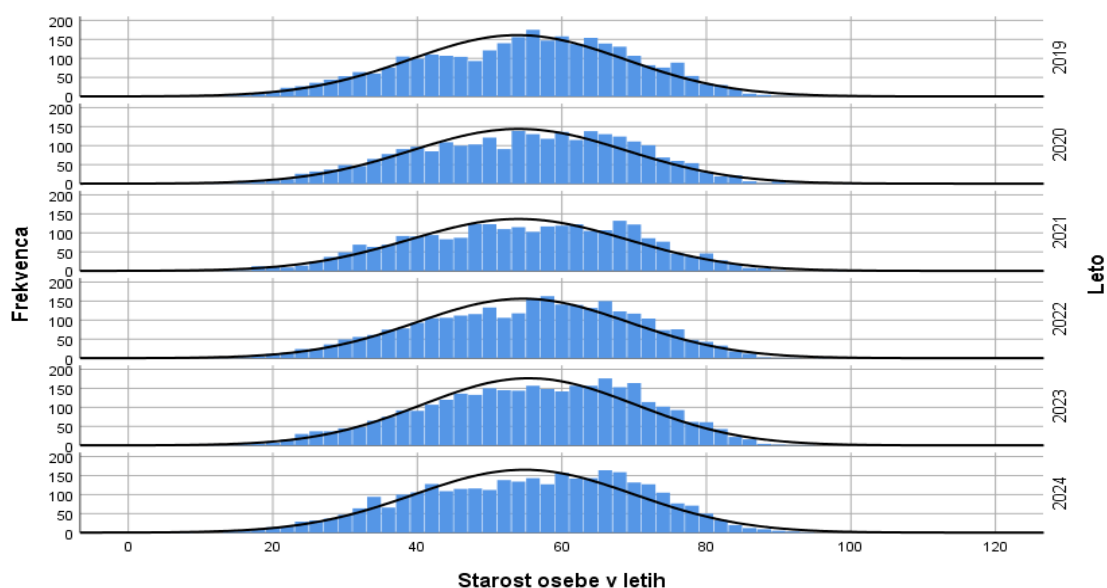
- glavna diagnoza iz MKB-10: K80.10, K80.20, K81.1, K81.9;
- poseg iz KTDP-10: 30445-00 Laparoskopska holecistektomija.

Pogoji za ostale parametre so prikazani v tabeli 1.2.

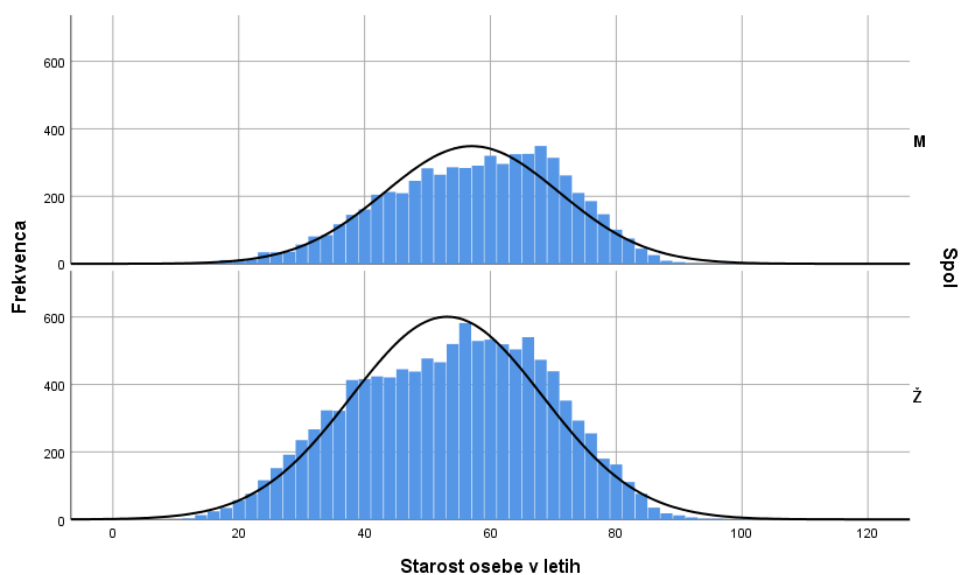
3.2 Demografski podatki



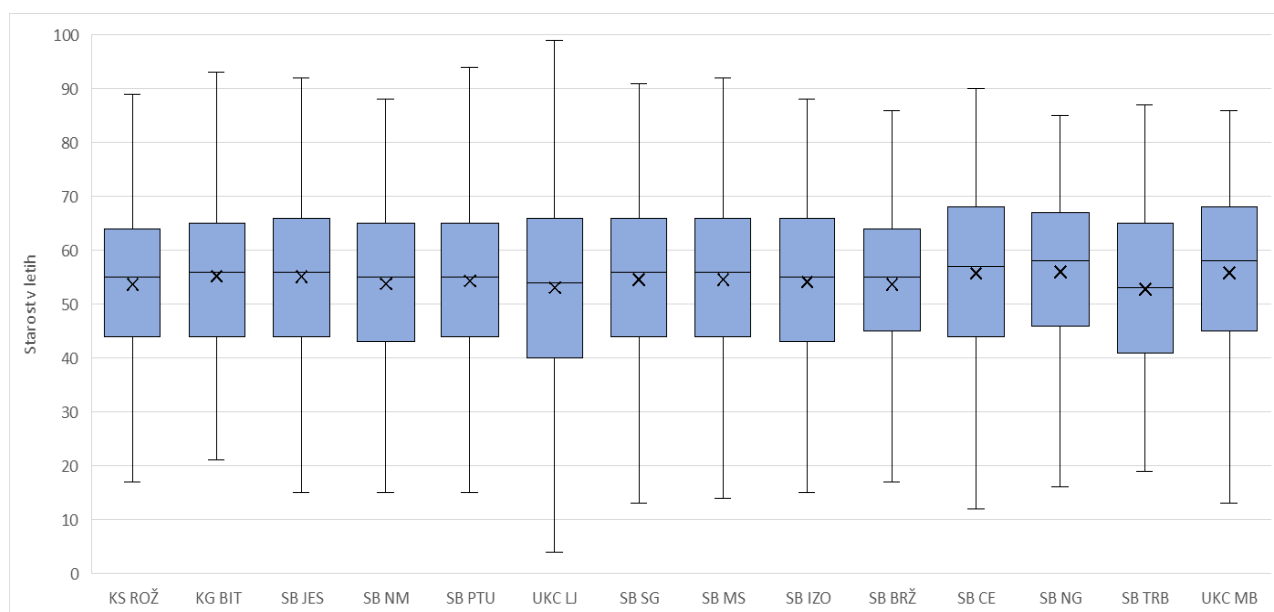
Grafikon 3.1: Odstotek moških in žensk ter povprečna starost pacientov obravnavanih zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj v Sloveniji v letih od 2019 do 2024



Grafikon 3.2: Frekvence bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po starosti pacientov v Sloveniji v letih od 2019 do 2024

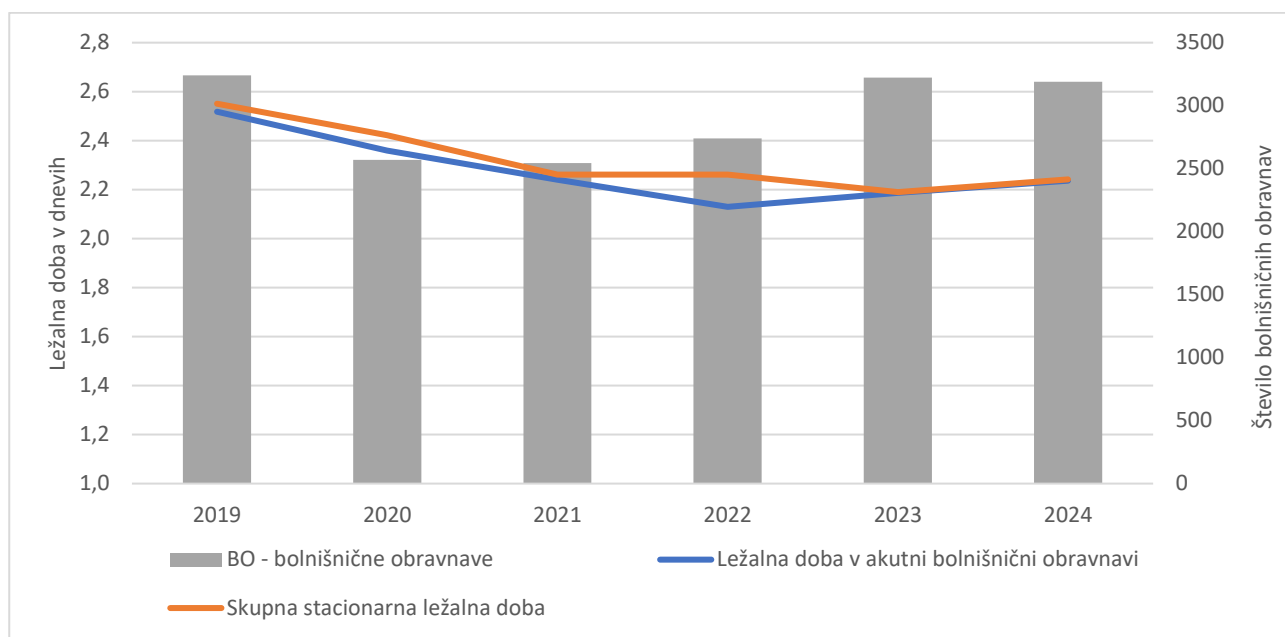


Grafikon 3.3: Frekvenca bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po spolu in starosti pacientov v Sloveniji za obdobje 2019 – 2024

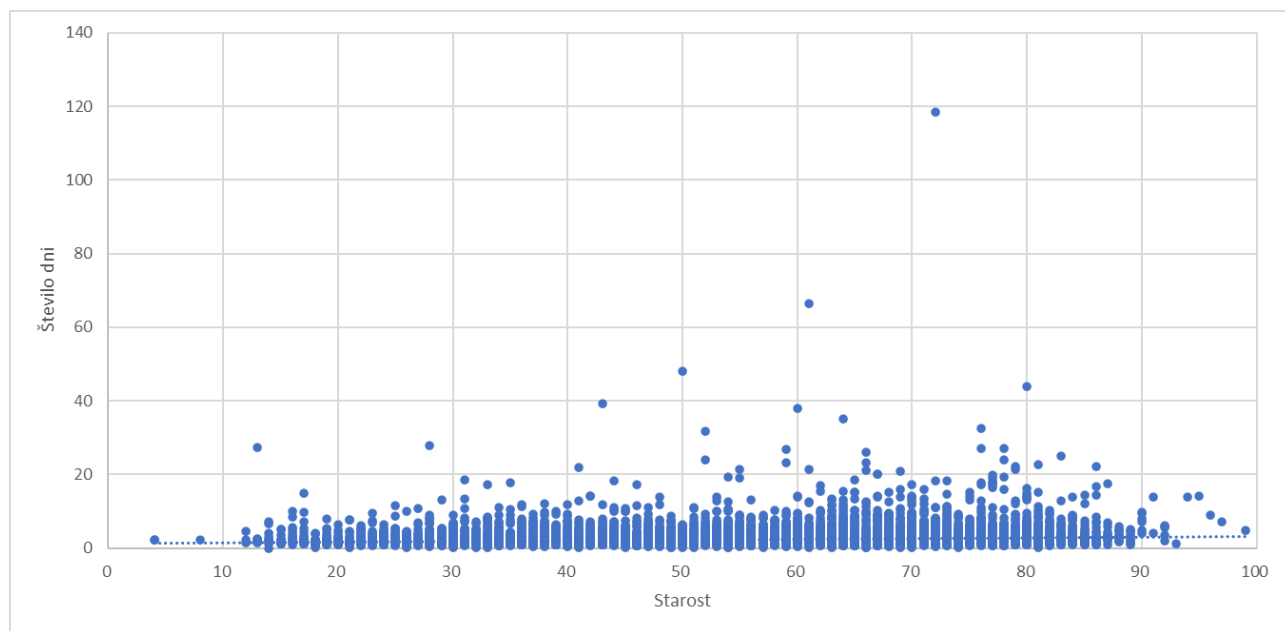


Grafikon 3.4: Razpon starosti pacientov, obravnavanih zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019-2024

3.3 KK BOL 1 - ležalna doba

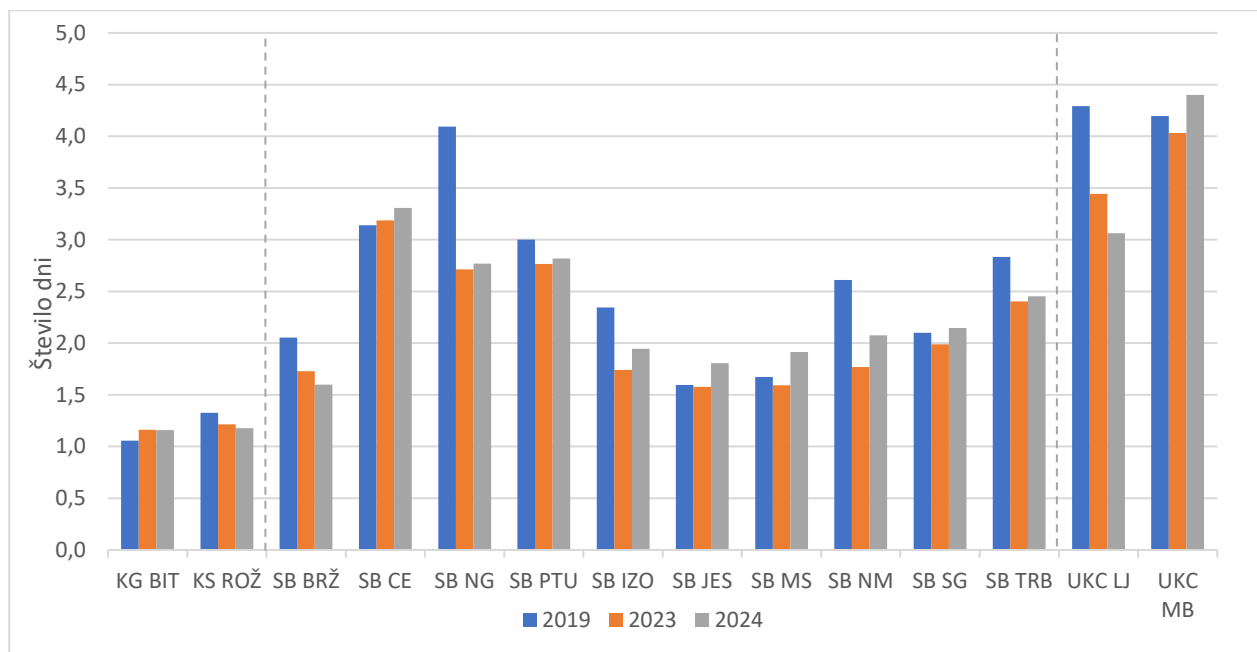


Grafikon 3.5: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi in skupna stacionarna ležalna doba ter število bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih v Sloveniji v letih od 2019 do 2024

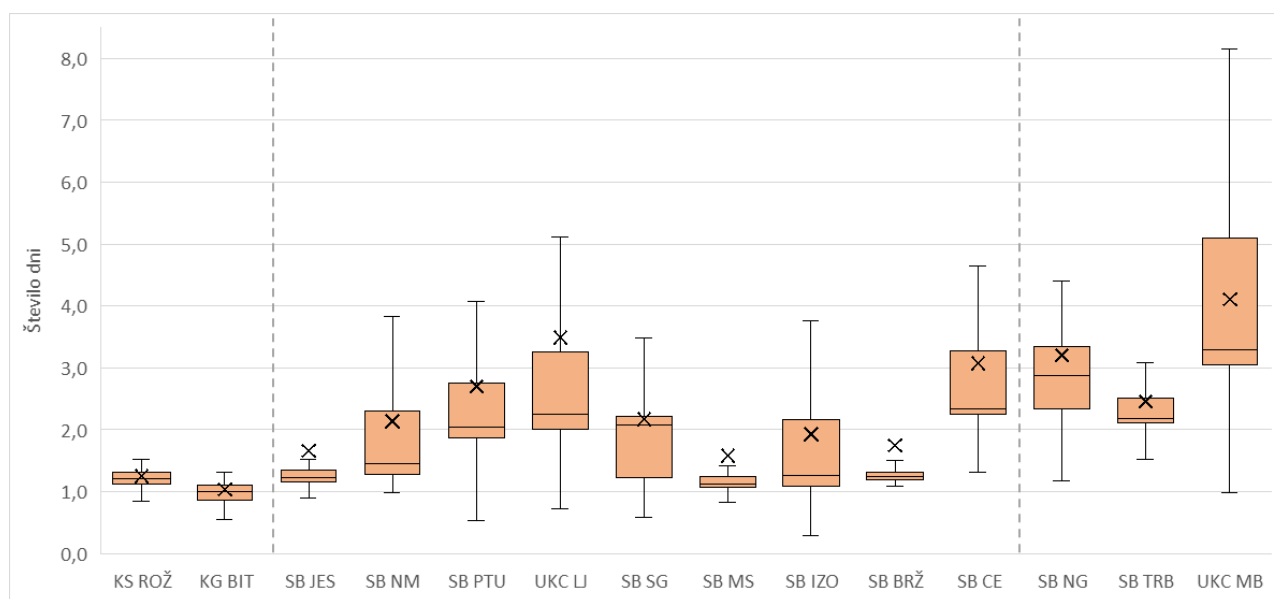


Grafikon 3.6: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj glede na starost pacientov v Sloveniji za obdobje 2019 – 2024

Ležalna doba v ABO pri pacientih, obravnavanih zaradi laparoskopske holecistektomije neakutnih stanj, se, kot je razvidno iz grafikona 3.6, s starostjo ne spreminja (Pearsonov korelacijski koeficient $r = 0,13$).



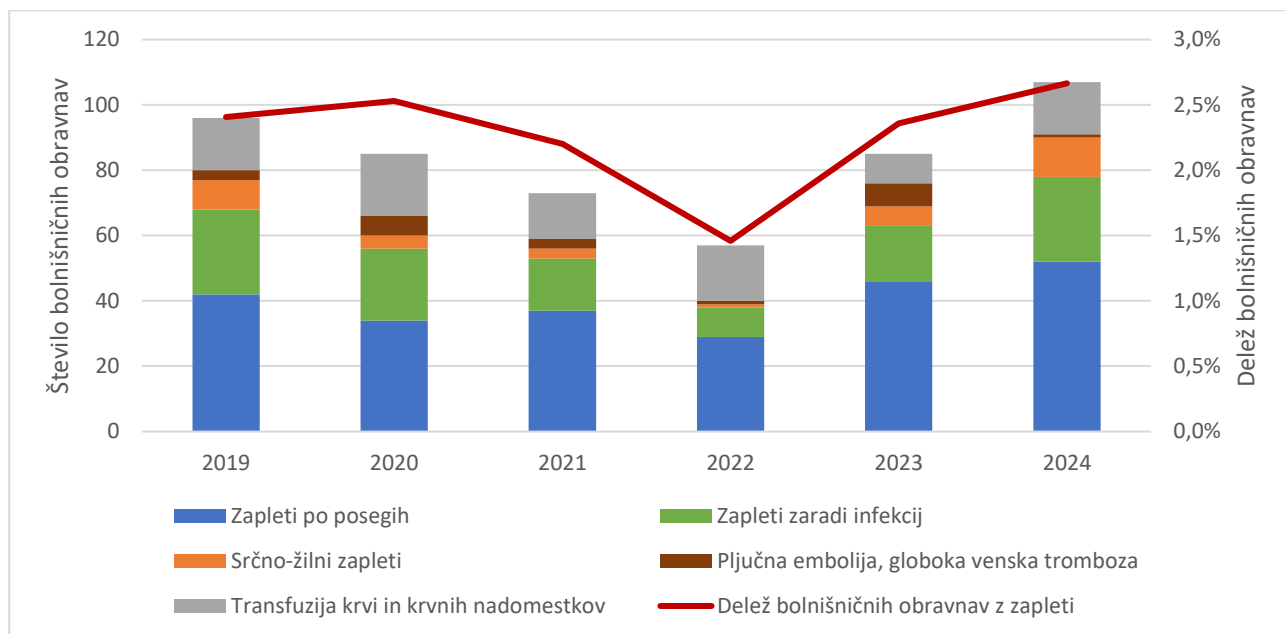
Grafikon 3.7: Povprečna skupna stacionarna ležalna doba zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po izvajalcih v letih 2019, 2023 in 2024



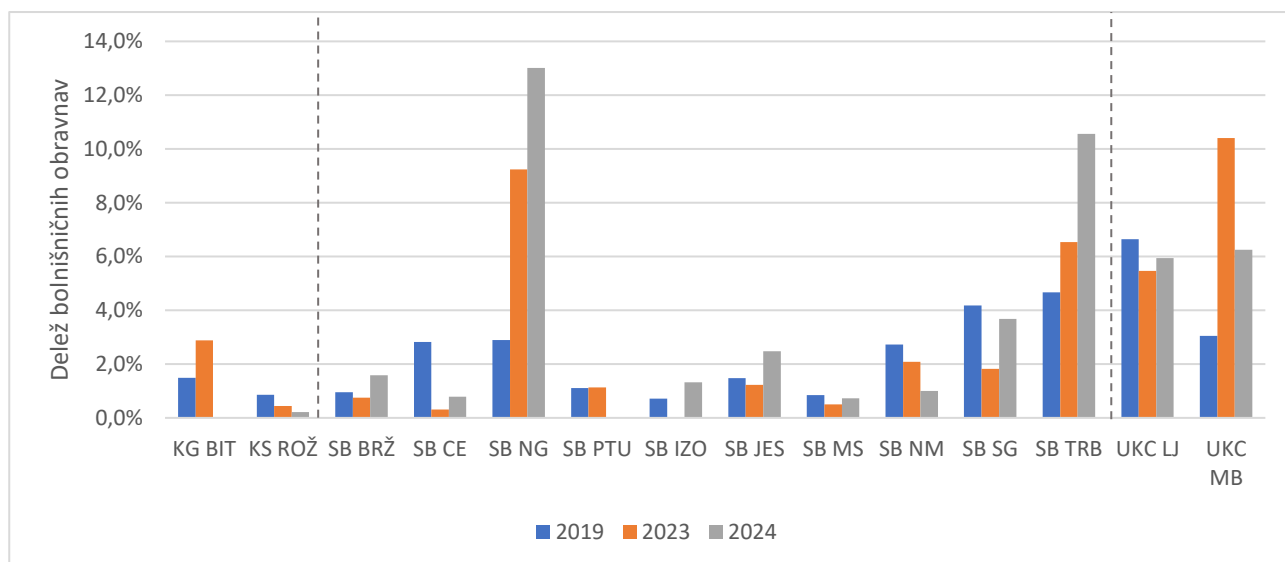
Grafikon 3.8: Stacionarna ležalna doba zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 – 2024

3.4 KK BOL 2 - zapleti po operativnem posegu

Grafikon 3.10 prikazuje število posameznih zapletov in njihov povprečni delež v bolnišničnih obravnavah zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj. Prikazano je tudi število bolnišničnih obravnav, v katerih so pacienti prejeli transfuzijo krvi in krvnih nadomestkov, kar pa ni vključeno v izračun povprečnega deleža zapletov. Podrobnosti vključenih diagnoz pod zaplete so prikazane v tabeli 4.1.

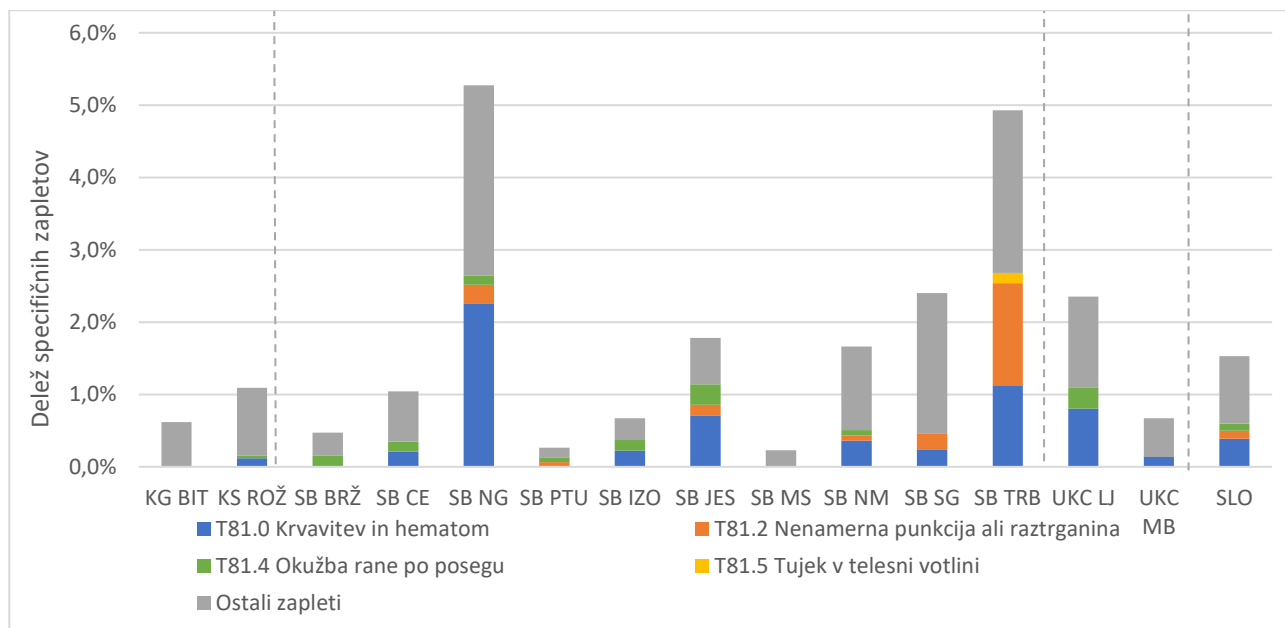


Grafikon 3.9: Število bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj z najpogostejšimi zapleti in spremljajočimi stanji ter delež bolnišničnih obravnav z zapleti v Sloveniji v letih od 2019 do 2024

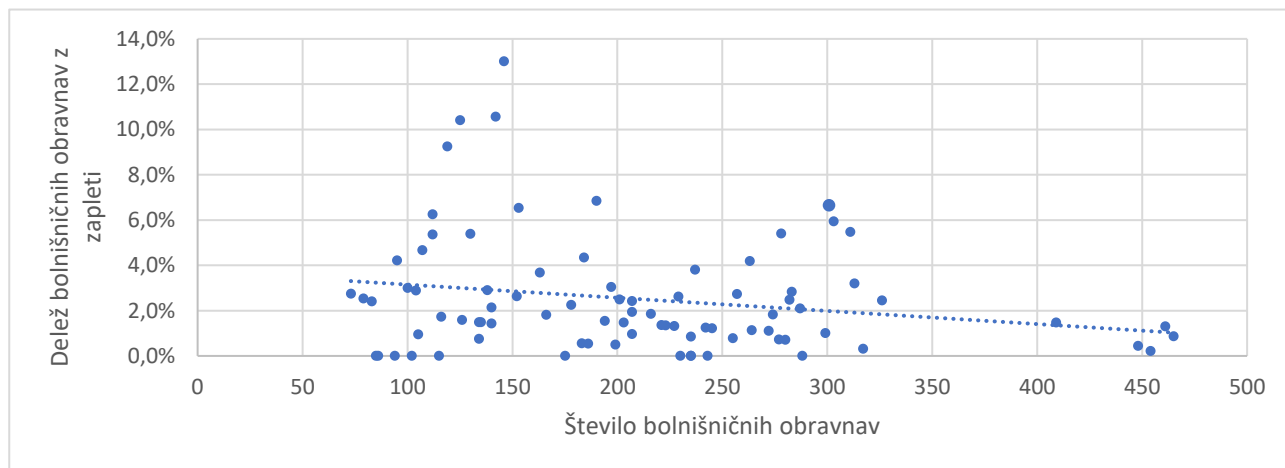


Grafikon 3.10: Deleži bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj z enim ali več zapleti po izvajalcih v letih 2019, 2023, 2024

V grafikonu 3.11 so posebej prikazani za poseg specifični zapleti, nastali v času bolnišničnega zdravljenja ali v 30 dneh po odpustu, če potrebujejo ponovni sprejem. Zaradi njihovega malega števila so predstavljeni skupno za celotno opazovano obdobje.



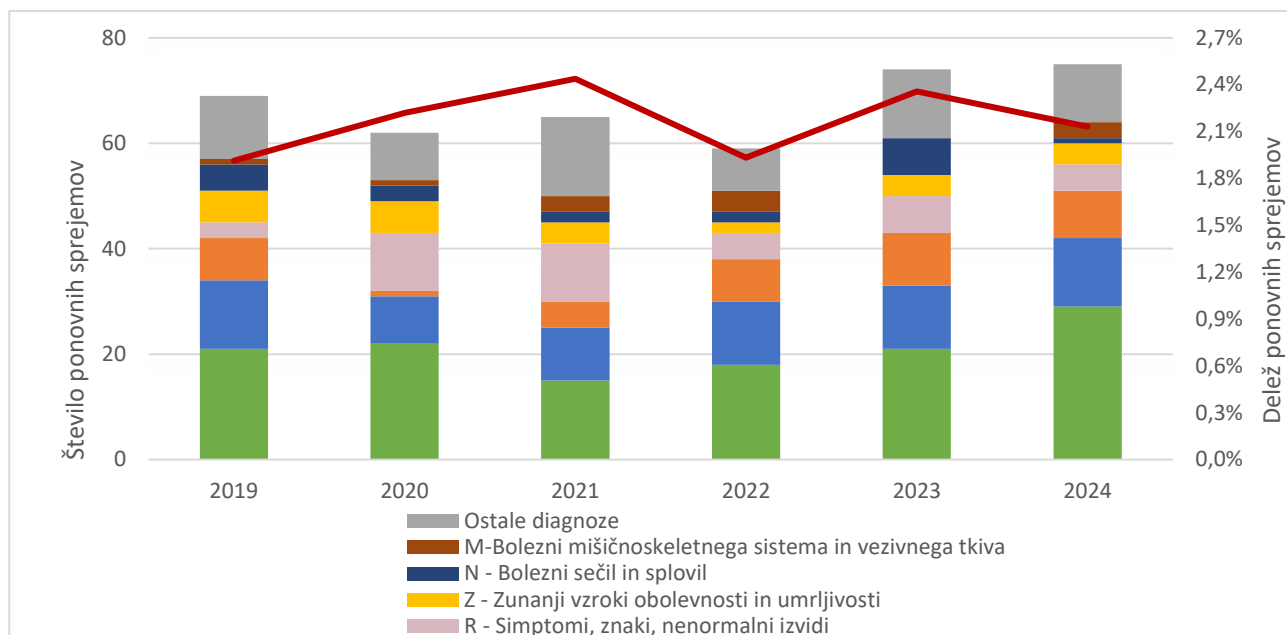
Grafikon 3.11: Delež bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj s specifičnimi zapleti v Sloveniji in po izvajalcih za obdobje 2019 – 2024



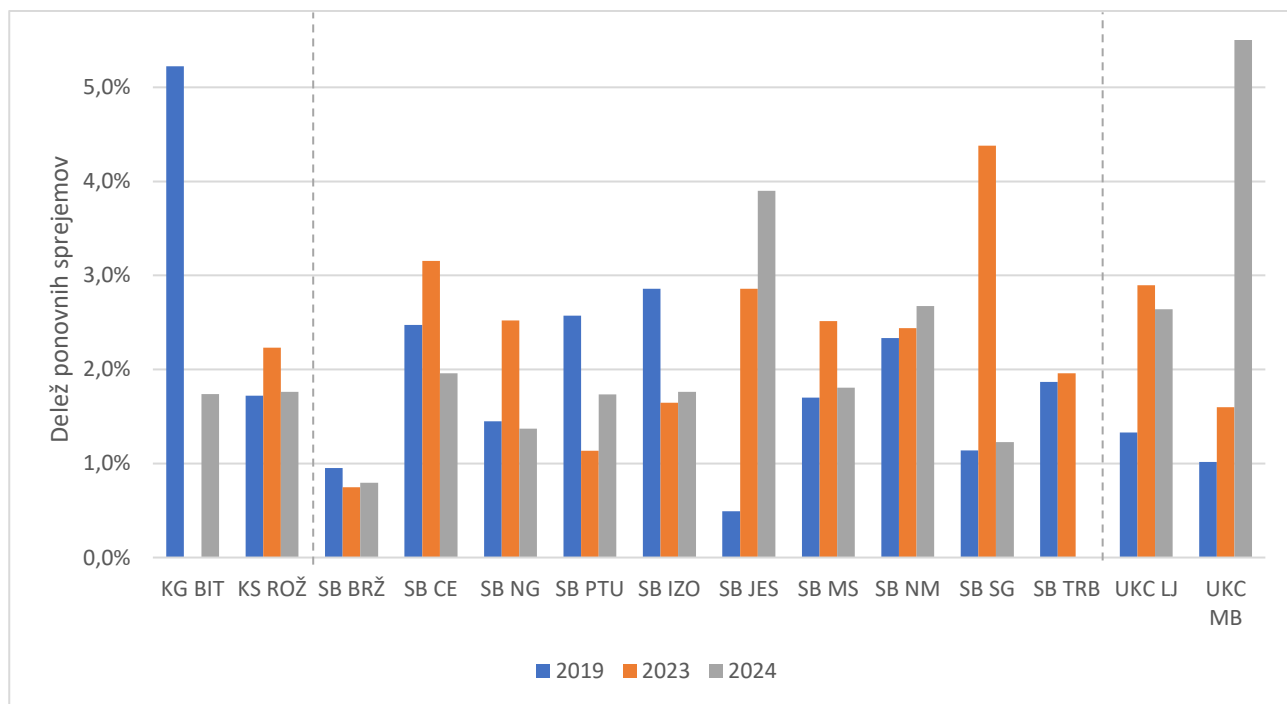
Grafikon 3.12: Deleži bolnišničnih obravnav z zapleti glede na število bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj za obdobje 2019 - 2024

Med deleži bolnišničnih obravnav z zapleti in številom bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske holecistektomije neakutnih stanj je povezanost nizka (grafikon 3.13; Pearsonov korelacijski koeficient $r = -0,21$).

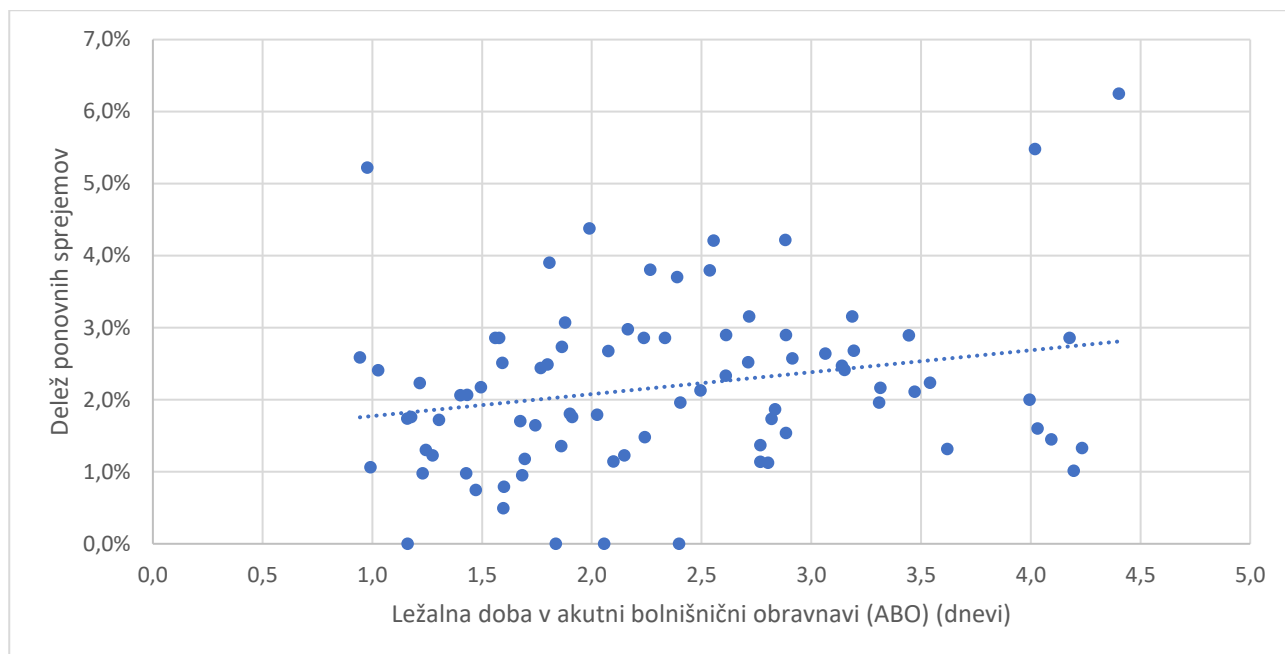
3.5 KK BOL 3 - ponovni sprejemi v 30 dneh po odpustu



Grafikon 3.13: Število in deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj v Sloveniji po poglavjih glavnih diagnoz v letih od 2019 do 2024



Grafikon 3.14: Deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po izvajalcih v letih 2019, 2023 in 2024



Grafikon 3.15: Deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu glede na povprečno ležalno dobo v akutni bolnišnični obravnavi zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj za obdobje 2019 - 2024

Med deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu in povprečno ležalno dobo v ABO zaradi laparoskopske holecistektomije neakutnih stanj je povezanost šibka (grafikon 3.15; Pearsonov korelacijski koeficient neakutnih stanj $r = 0,17$).

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 ($p=0,000$).

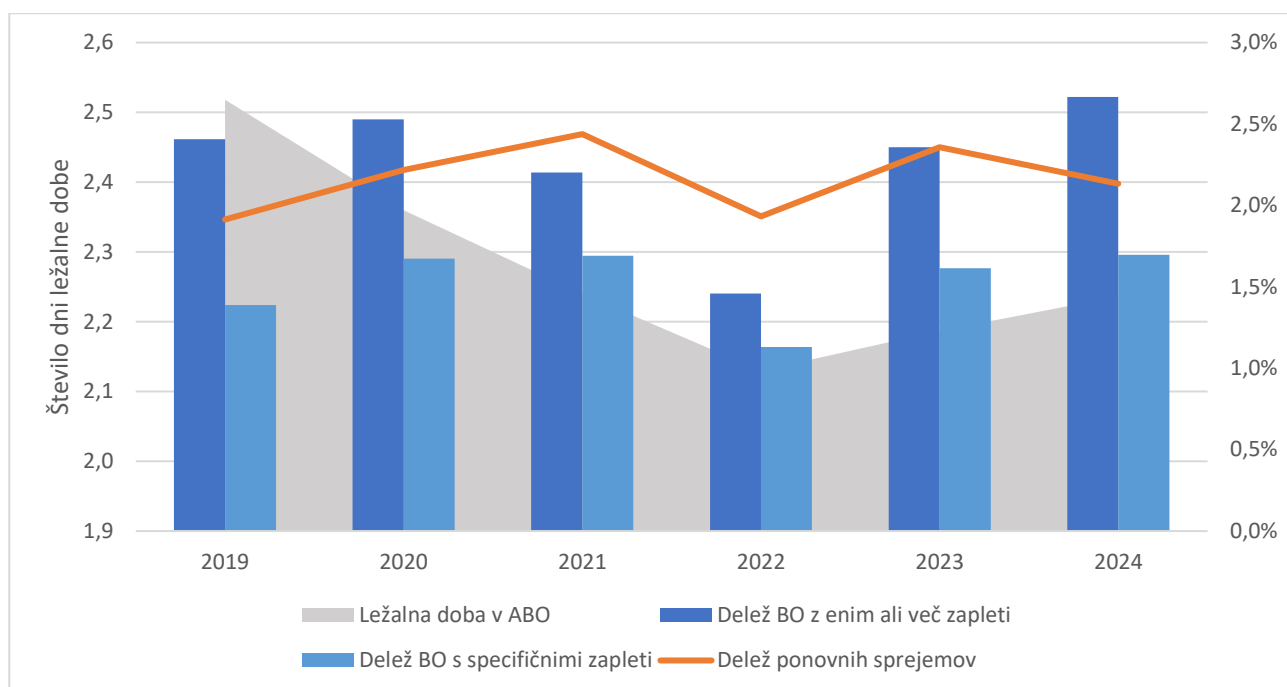
3.6 KK BOL 4 - stopnja umrljivosti

V letih od 2019 do 2024 so med bivanjem v bolnišnici zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj umrli trije pacienti, v 30 dneh po odpustu iz bolnišnične pa je umrlo 8 pacientov. Zaradi nizkega števila umrlih med bivanjem v bolnišnici in v 30 dneh po odpustu v celotnem opazovanem obdobju umrljivost prikazujemo skupno kot stopnjo umrljivosti na 1000 bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj, ki je 0,63.

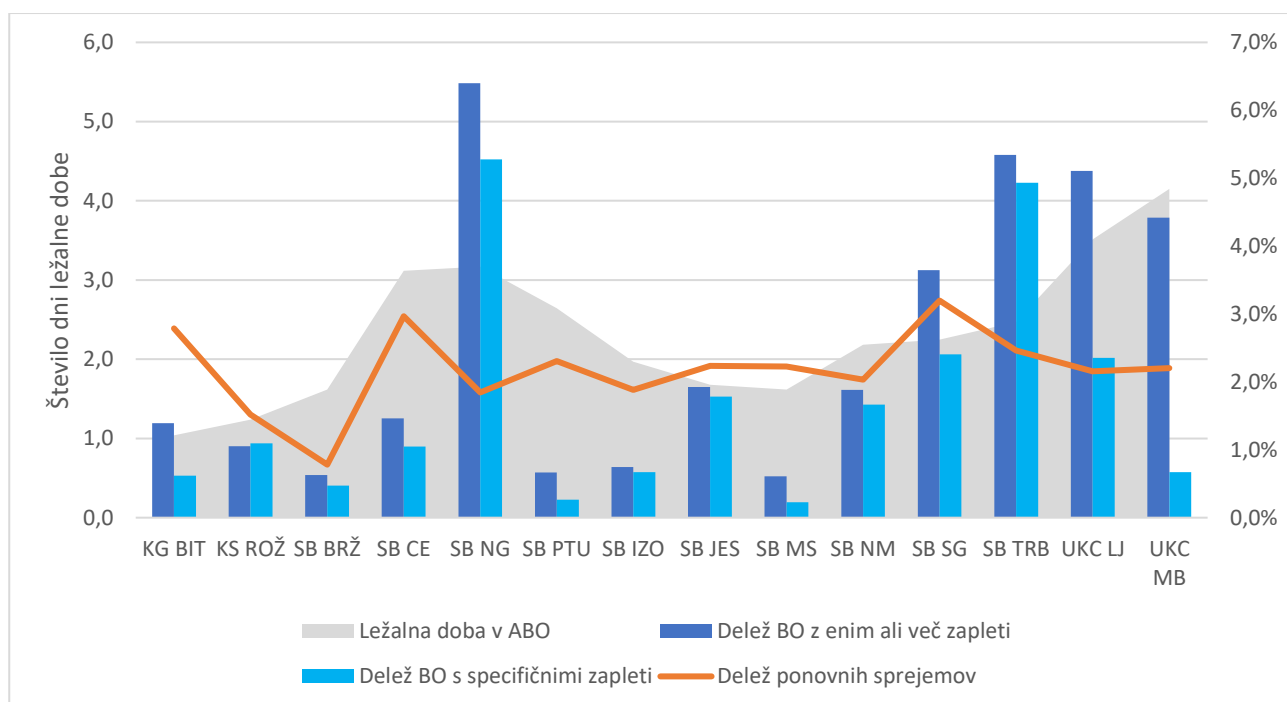
3.7 Primerjava izbranih parametrov

V grafikonu 3.16 so skupaj prikazani podatki o treh kazalnikih kakovosti po letih za Slovenijo.

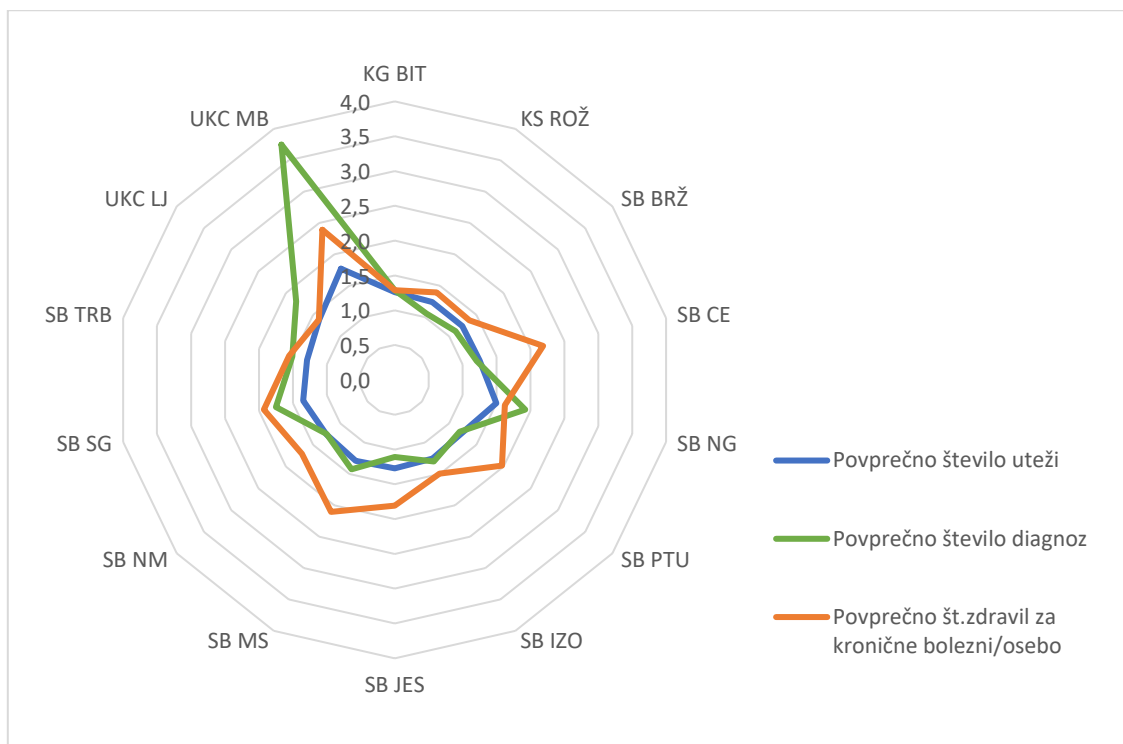
V grafikonih 3.17 do 3.18 je po izvajalcih za celotno opazovano obdobje skupaj prikazanih več parametrov za bolnišnične obravnave zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj, ki imajo namen grafično prikazati razlike med posameznimi izvajalci. Grafikon 3.17 prikazuje ležalno dobo, delež bolnišničnih obravnav z zapleti, delež bolnišničnih obravnav s specifičnimi zapleti in delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu. V grafikonu 3.18 so prikazani podatki o povprečnem številu uteži, povprečnem številu diagnoz na bolnišnično obravnavo in povprečno število 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 3.16: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi, delež bolnišničnih obravnav z zapleti in delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu za laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj za Slovenijo v letih 2019 do 2024



Grafikon 3.17: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi, deleži bolnišničnih obravnav z zapleti in deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu za laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 – 2024



Grafikon 3.18: Povprečno število uteži SPP in diagnoz bolnišničnih obravnav ter povprečno število zdravil iz ATC skupin, ki opredeljujejo zdravljenje kroničnih bolezni operiranih pacientov zaradi laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 - 2024

4 KAZALNIKI KAKOVOSTI ZA BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE ZARADI LAPAROSKOPSKIH OPERACIJ ŽOLČNIKA AKUTNIH STANJ

4.1 Vključitveni pogoji

Vključitveni pogoji za izbor skupine bolnišničnih obravnav so:

- Glavna diagnoza iz MKB-10: vse diagnoze K80 in K81 razen K80.10, K80.20, K81.1, K81.9;
- Poseg iz KTDP-10: 30445-00 Laparoskopska holecistektomija

Pogoji za ostale parametre so prikazani v tabeli 1.2

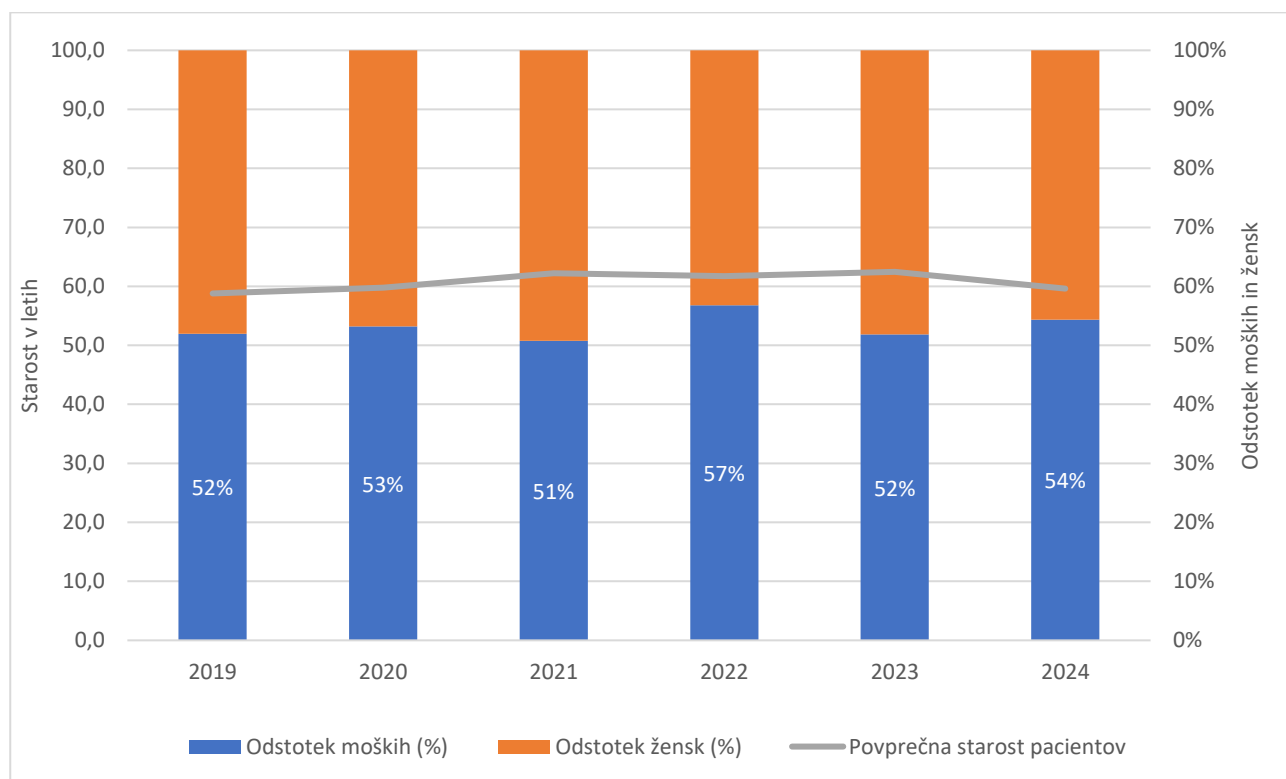
Laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj izvajajo Splošna bolnišnica Brežice, Splošna bolnišnica Celje, Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica, Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj, Splošna bolnišnica Izola, Splošna bolnišnica Jesenice, Splošna bolnišnica Murska Sobota, Splošna bolnišnica Novo mesto, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Univerzitetni klinični center Ljubljana in Univerzitetni klinični center Maribor.

Letno število akutnih laparoskopskih operacij žolčnika je pri nekaterih izvajalcih nižje od 10 primerov, zato jih nismo zajeli v analize po izvajalcih.

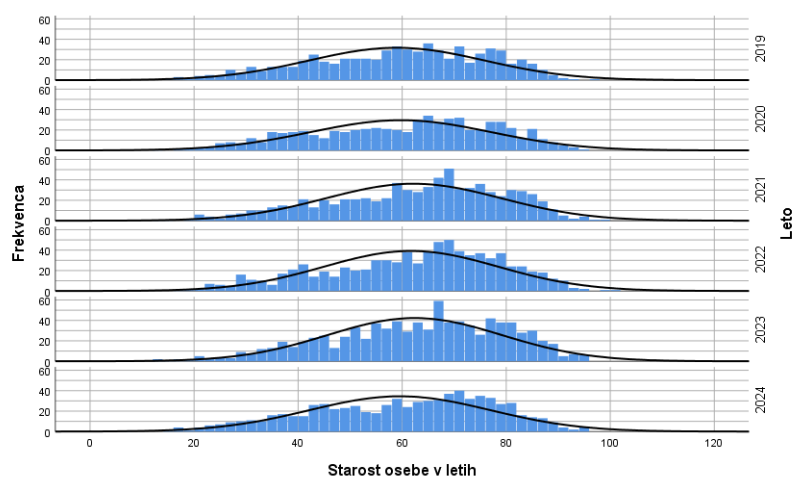
Zaradi majhnega števila opravljenih posegov, zapletov in ponovnih sprejemov, so podatki predstavljeni po posameznih letih samo za celotno Slovenijo, po izvajalcih pa so podatki prikazani kot skupni za obdobje 2019 – 2024.

4.2 Podatki za laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj za Slovenijo

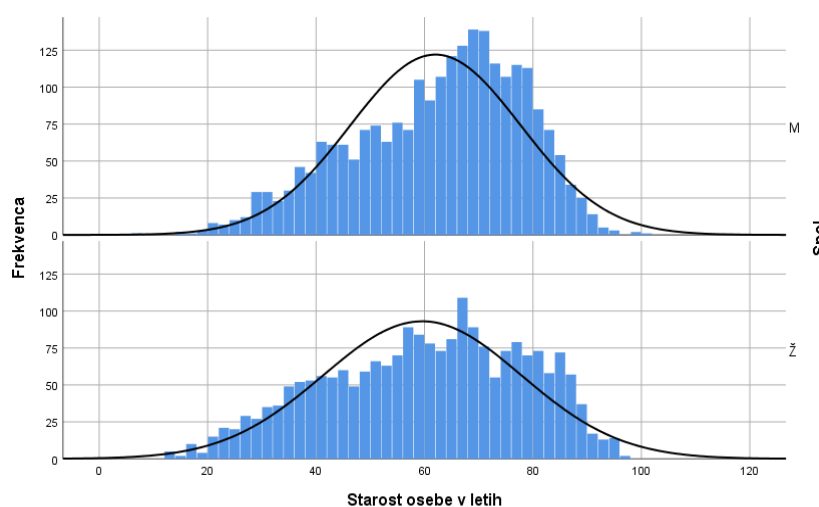
V grafikonih od 4.1 do 4.10 in tabeli 4.2 prikazujemo podatke za bolnišnične obravnave z laparoskopsko operacijo žolčnika **akutnih stanj**, določenih z glavnimi diagnozami, ki opredeljujejo akutna stanja.



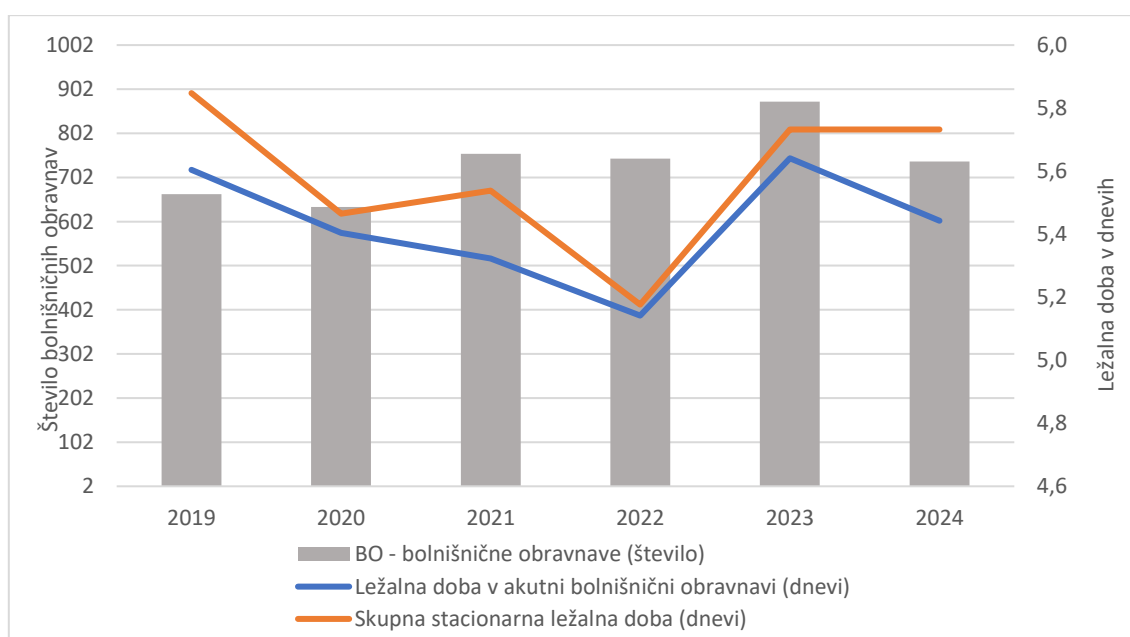
Grafikon 4.1: Odstotek moških in žensk ter povprečna starost pacientov obravnavanih zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj v Sloveniji v letih od 2019 do 2024



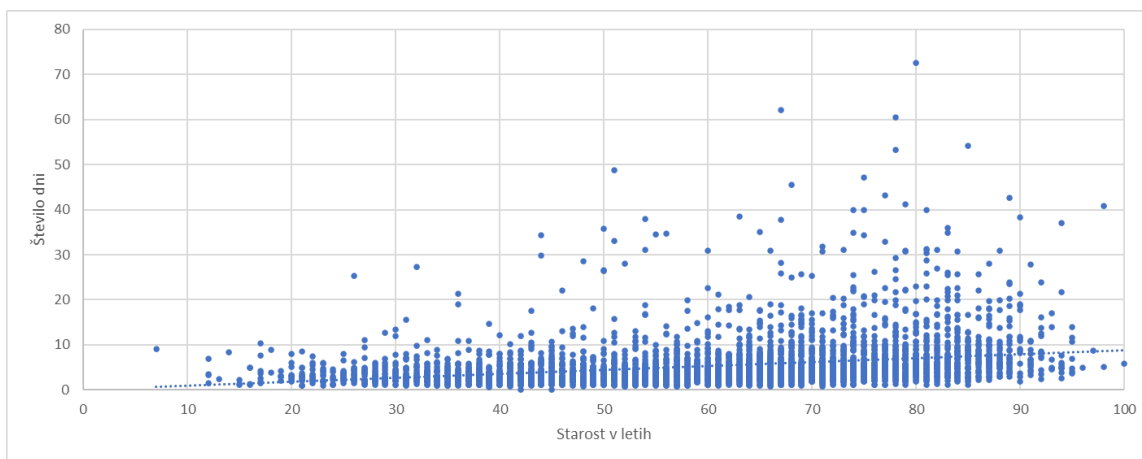
Grafikon 4.2: Frekvenca bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj po starosti pacientov v Sloveniji v letih od 2019 do 2024



Grafikon 4.3: Frekvenca bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj po spolu in starosti pacientov v Sloveniji za obdobje 2019 - 2024



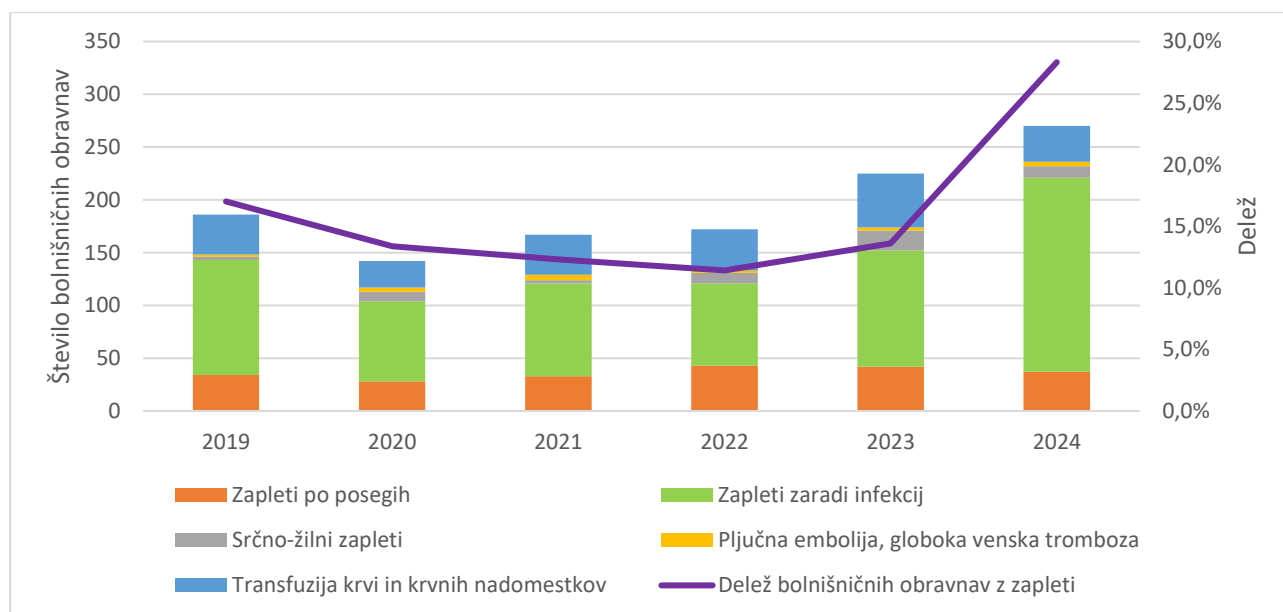
Grafikon 4.4: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi in skupna stacionarna ležalna doba ter število bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih v Sloveniji v letih od 2019 do 2024



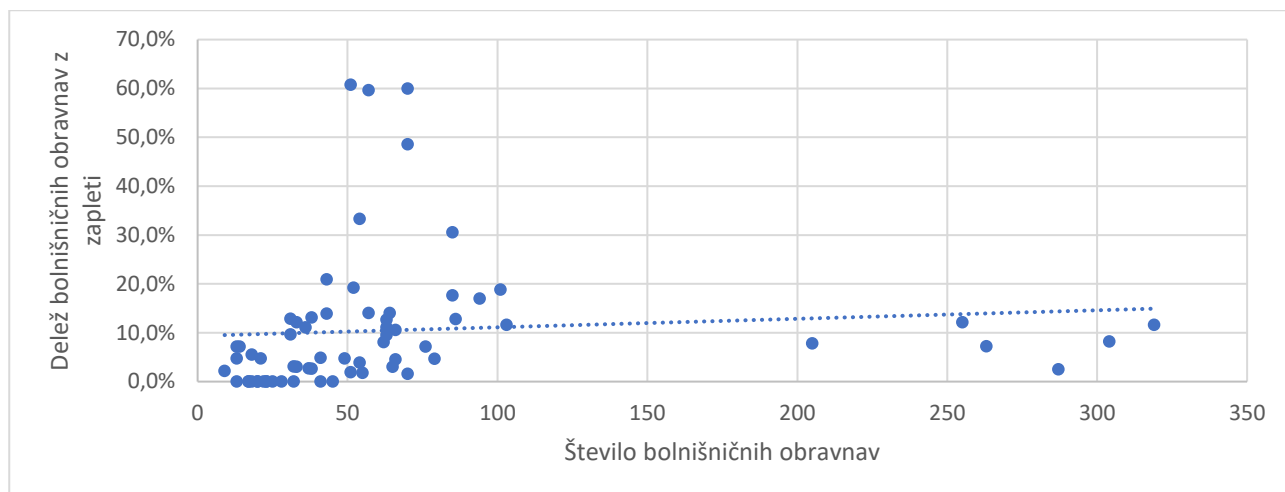
Grafikon 4.5: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj glede na starost pacientov v Sloveniji za obdobje 2019 – 2024

Povezava ležalne dobe v ABO pri pacientih, obravnavanih zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj, in njihovo starostjo je šibka (grafikon 4.5; Pearsonov korelacijski koeficient $r = 0,29$).

V letu 2023 je v veljavo stopila nova klasifikacija bolezni MKB 10, verzija 11, ki namesto trimestne diagnoze I48 (Preddvorna fibrilacija in undulacija) uvede štirimestne diagnoze, med njimi tudi I48.0 Paroksizmalna preddvorna fibrilacija, ki opredeljuje akutno motnjo ritma. S trimestno diagnozo I48 nismo mogli opredeliti, ali gre za akutno ali dlje časa trajajočo motnjo ritma, zato ni bila navedena med srčno-žilnimi zapleti. Z letom 2023 pa med zaplete dodajamo tudi diagnozo I48.0. S tem se število zapletov poveča v letu 2023.

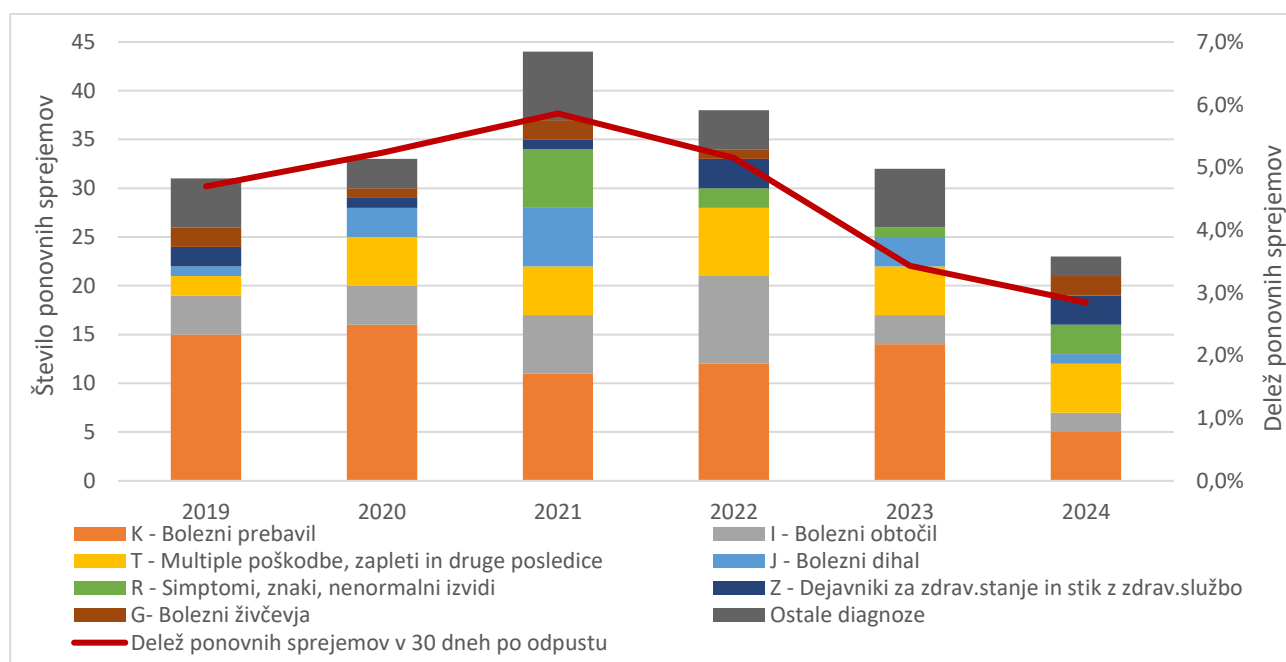


Grafikon 4.6: Število bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj z najpogostejšimi zapleti in spremljajočimi stanji ter delež bolnišničnih obravnav z zapleti v Sloveniji v letih od 2019 do 2024

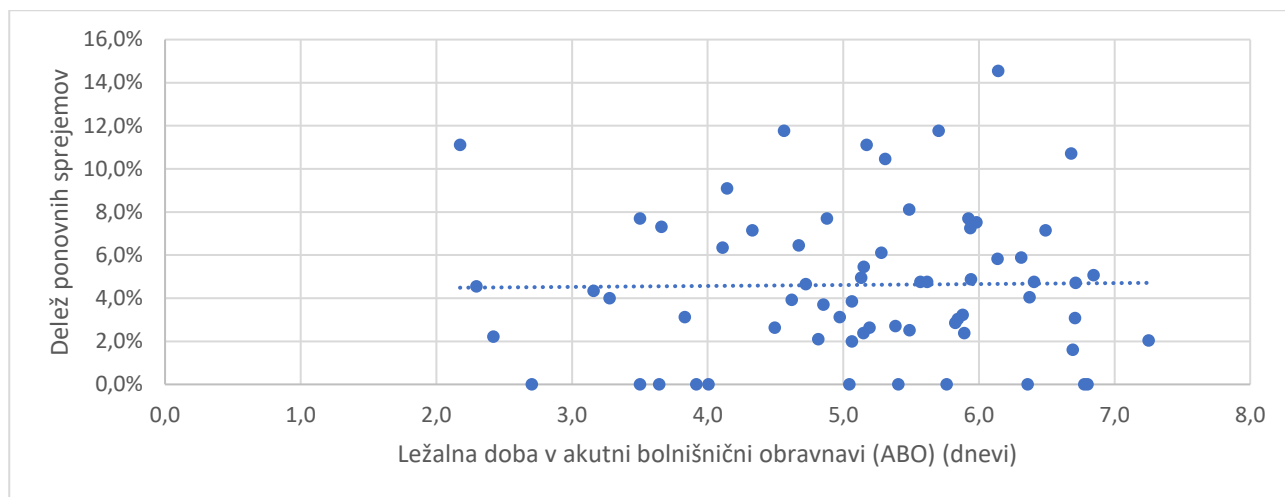


Grafikon 4.7: Deleži bolnišničnih obravnav z zapleti glede na število bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj za obdobje 2019 – 2024

Med deleži bolnišničnih obravnav z zapleti in številom bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj je povezanost šibka (grafikon 4.7; Pearsonov korelacijski koeficient $r = 0,09$).

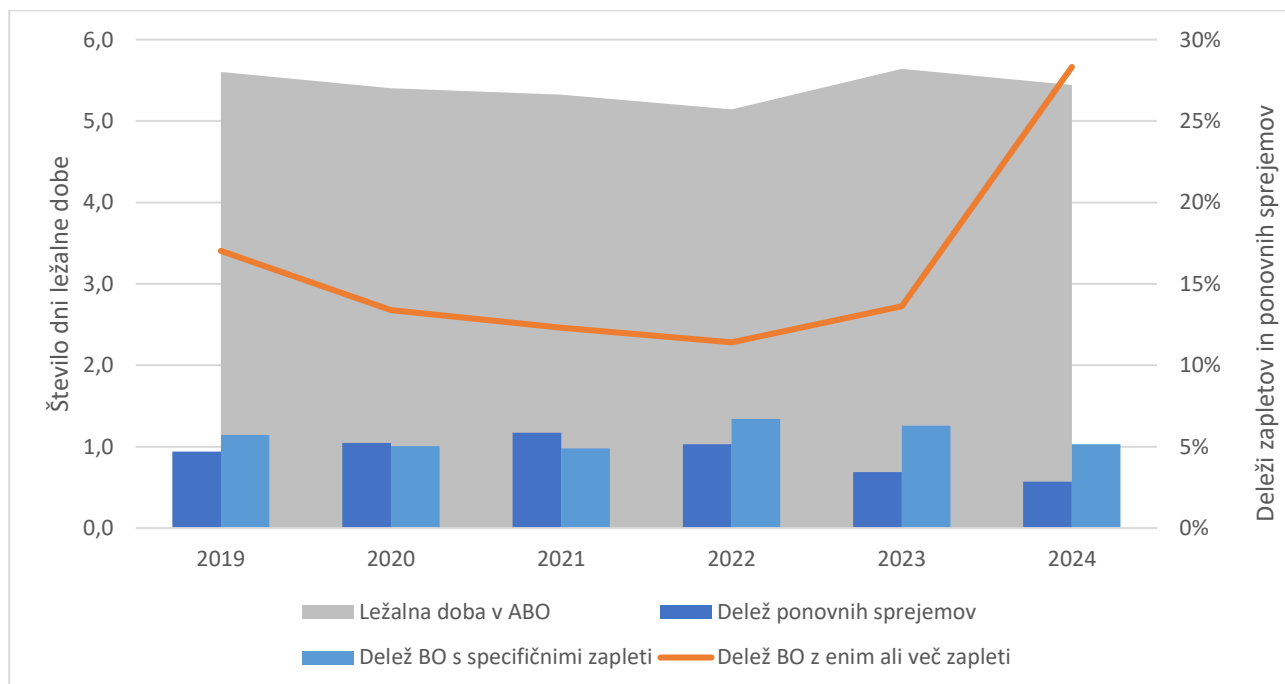


Grafikon 4.8: Število in deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj v Sloveniji v letih od 2019 do 2024



Grafikon 4.9: Deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu glede na ležalno dobo v akutni bolnišnični obravnavi zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj brez obstrukcije za obdobje 2019 - 2024

Med deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu in povprečno ležalno dobo v ABO zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj je povezanost neznatna (grafikon 4.9; Pearsonov korelacijski koeficient neakutnih stanj $r = 0,01$).



Grafikon 4.10: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi, delež bolnišničnih obravnav z zapleti in delež ponovnih zapletov v 30 dneh po odpustu za laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj za Slovenijo v letih od 2019 do 2024

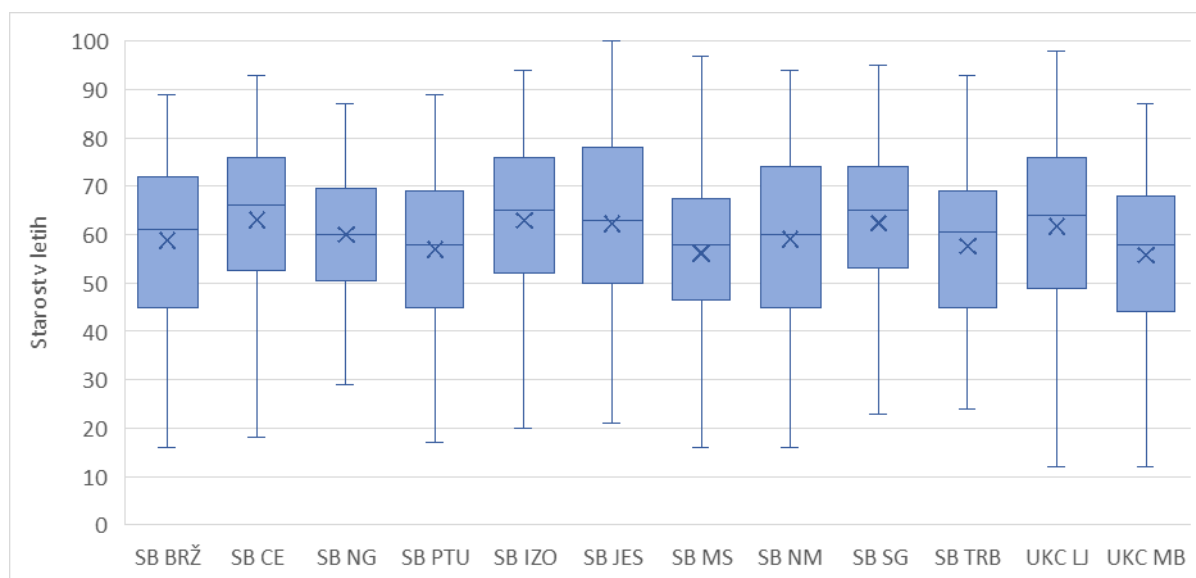
Tudi pri laparoskopskih operacijah žolčnika akutnih stanj smo primerjali skupino pacientov, ki je imela ponovni sprejem v 30 dneh po odpustu s skupino, ki ga ni imela in ugotovili, da je ležalna doba v ABO v povprečju pri pacientih, ki so imeli ponovni sprejem statistično pomembno višja od pacientov, ki niso bili ponovno sprejeti ($p=0,000$).

Stopnja umrljivosti: V letih od 2019 do 2024 je med bivanjem v bolnišnici zaradi laparoskopske holecistektomije akutnih stanj umrlo 25 pacientov, v 30 dneh po odpustu iz bolnišnice pa 9 pacientov. Zaradi nizkega števila umrlih med bivanjem v bolnišnici in v času 30 dni po odpustu, kazalnik prikazujemo skupno za celotno opazovano obdobje kot stopnjo umrljivosti na 1000 bolnišničnih obravnav, ki je za laparoskopske

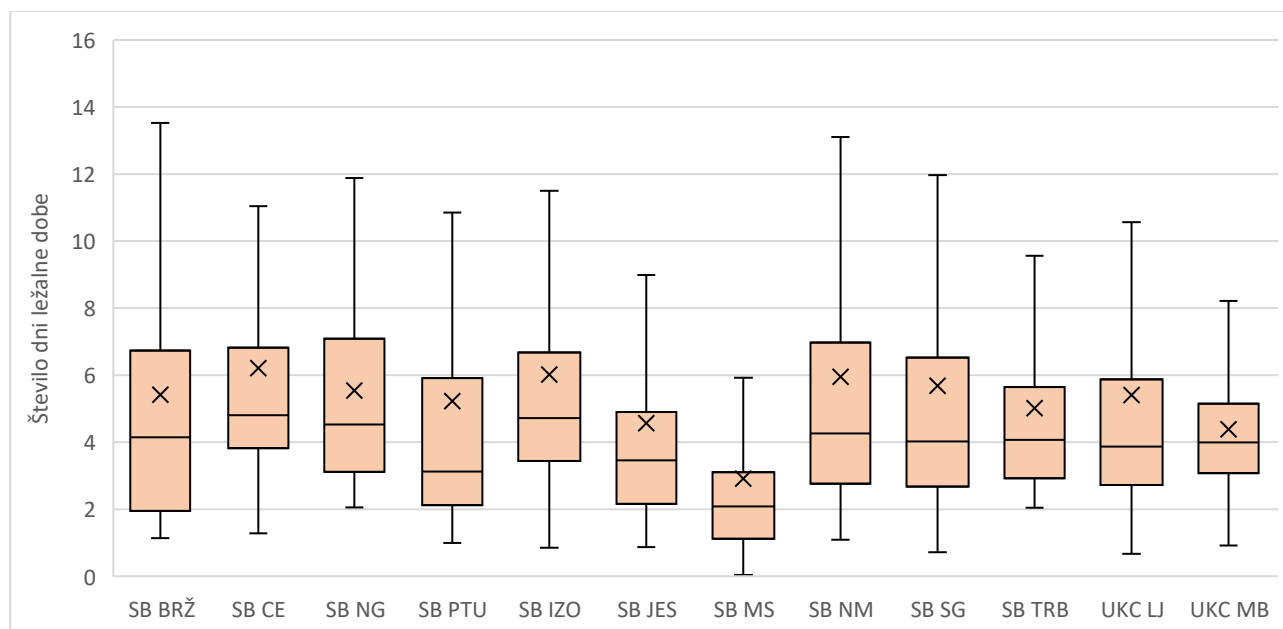
holecistektomije akutnih stanj med bolnišnično obravnavo 5,67, v času 30 dni po odpustu iz bolnišnice 2,04, skupna pa je 7,71.

4.3 Podatki za laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj po izvajalcih

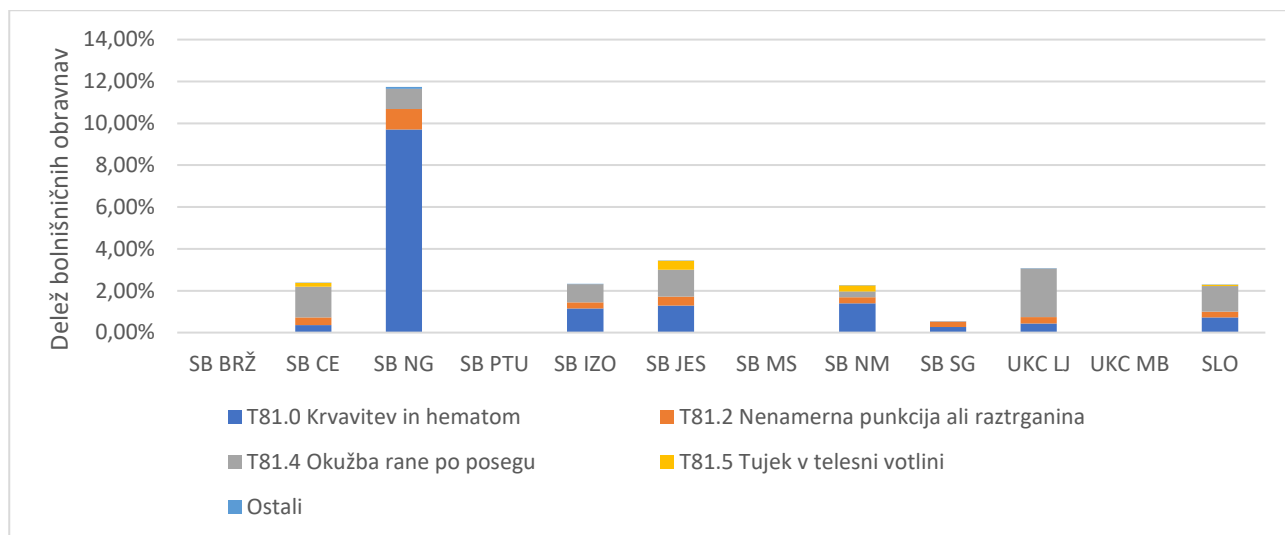
V poglavju so grafično (grafikon 4.11 do 4.15) prikazani podatki kazalnikov po izvajalcih za laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj. Podrobnejši podatki so prikazani v tabeli 4.2.



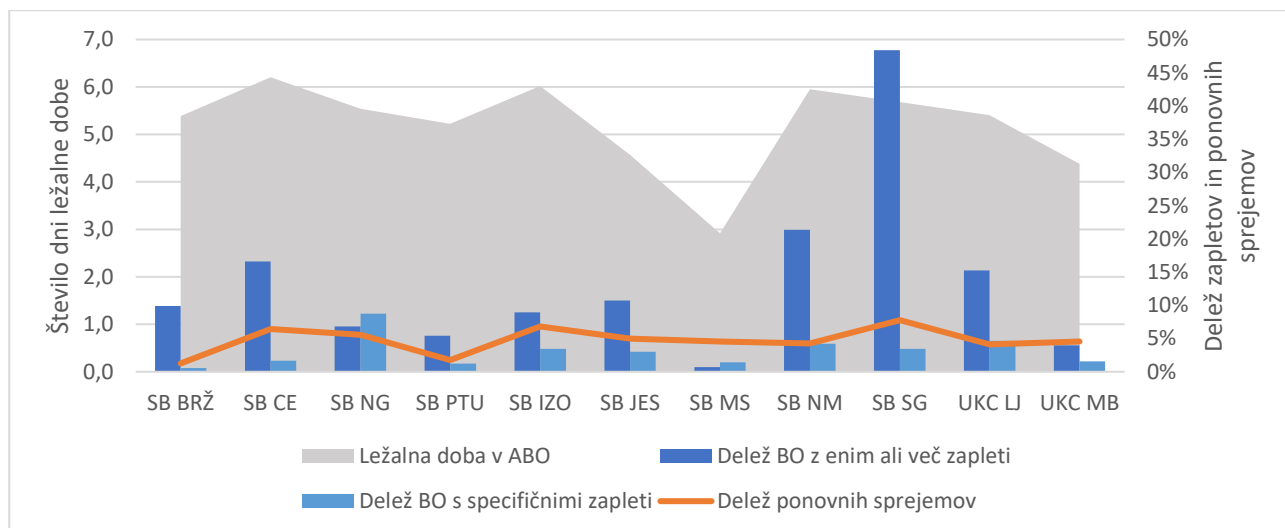
Grafikon 4.11: Razpon starosti pacientov obravnavanih zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019-2024



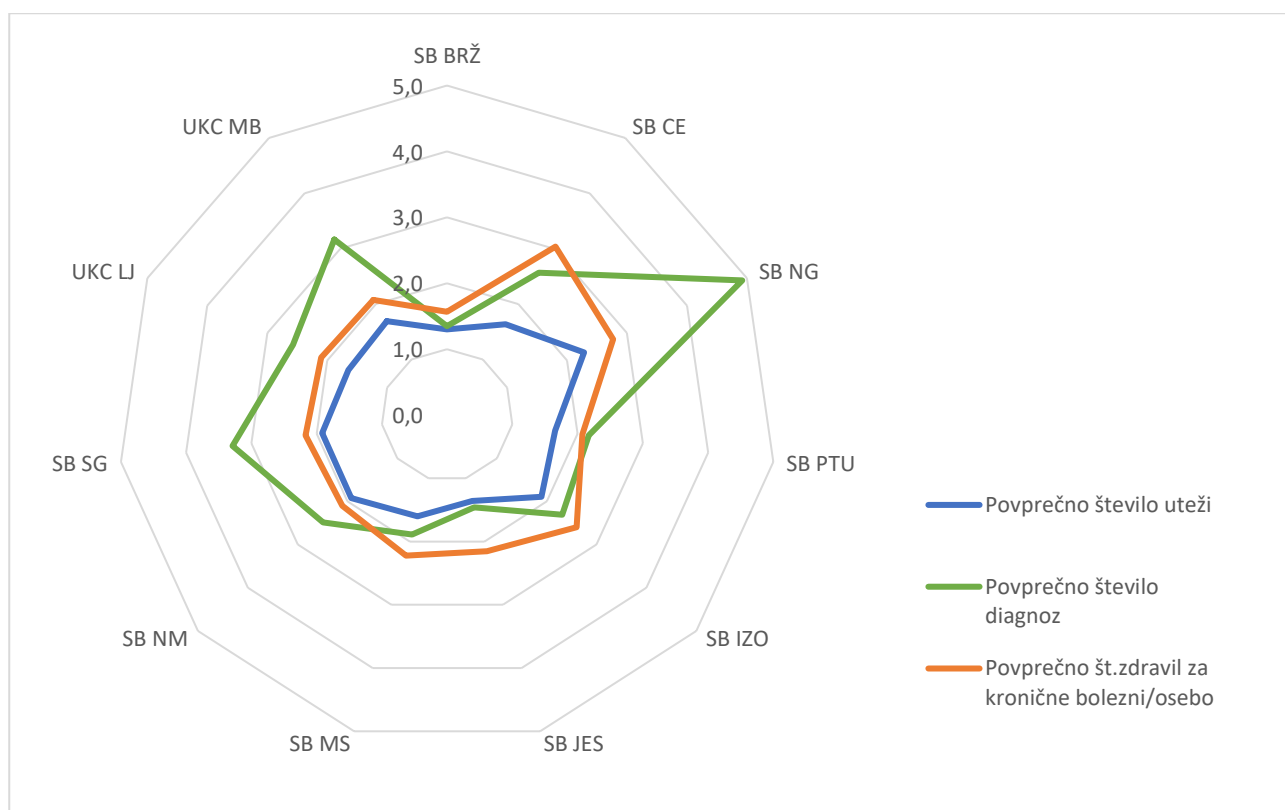
Grafikon 4.12: Stacionarna ležalna doba zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 – 2024



Grafikon 4.13: Delež bolnišničnih obravnav zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj s specifičnimi zapleti v Sloveniji in po izvajalcih za obdobje 2019 - 2024



Grafikon 4.14: Ležalna doba, deleži bolnišničnih obravnav z zapleti, deleži bolnišničnih obravnav s specifičnimi zapleti in deleži ponovnih zapletov v 30 dneh po odpustu za laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 – 2024



Grafikon 4.15: Povprečno število uteži SPP in diagnoz bolnišničnih obravnav ter povprečno število zdravil iz ATC skupin, ki opredeljujejo zdravljenje kroničnih bolezni operiranih pacientov, zaradi laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 - 2024

Tabela 4.1: Podatki za laparoskopske operacije žolčnika neakutnih stanj za Slovenijo in izvajalce za obdobje 2019-2024

LAPAROSKOPSKE HOLECISTEKTOMIJE NEAKUTNIH STANJ		KG BIT	KS ROŽ	SB BRŽ	SB CE	SB NG	SB PTU	SB IZO	SB JES	SB MS	SB NM	SB SG	SB TRB	UKC LJ	UKC MB	SLO
2019	BO - bolnišnične obravnave (število)	134	465	105	283	138	272	280	203	235	257	263	107	301	197	3240
	Povprečna starost pacientov (leta)	55,2	53,6	52,9	55,0	55,8	54,1	54,8	53,0	55,0	51,6	53,1	50,8	54,8	55,4	54,0
	Odstotek moških (%)	40%	33%	36%	37%	36%	40%	40%	28%	41%	28%	31%	31%	41%	30%	35%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	1,0	1,3	1,7	3,1	4,1	2,9	2,3	1,6	1,7	2,6	2,1	2,8	4,2	4,2	2,5
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM+NZZ)	1,1	1,3	2,1	3,1	4,1	3,0	2,3	1,6	1,7	2,6	2,1	2,8	4,3	4,2	2,6
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	BO z enim ali več zapleti (število)	2	4	1	8	4	3	2	3	2	7	11	5	20	6	78
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	1,5%	0,9%	1,0%	2,8%	2,9%	1,1%	0,7%	1,5%	0,9%	2,7%	4,2%	4,7%	6,6%	3,0%	2,4%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	5,2%	1,7%	1,0%	2,5%	1,4%	2,6%	2,9%	0,5%	1,7%	2,3%	1,1%	1,9%	1,3%	1,0%	1,9%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
2020	BO - bolnišnične obravnave (število)	116	326	85	207	152	207	223	201	194	178	184	79	278	140	2570
	Povprečna starost pacientov (leta)	53,5	53,3	53,6	56,4	55,5	53,6	53,1	54,1	55,7	54,4	51,6	48,7	53,0	54,9	53,8
	Odstotek moških (%)	40%	33%	36%	38%	38%	38%	34%	35%	36%	31%	30%	28%	38%	31%	35%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	0,9	1,3	1,7	2,9	3,6	2,6	2,0	1,8	1,4	2,8	2,3	2,5	3,3	4,2	2,4
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM+NZZ)	0,9	1,3	1,7	2,9	3,6	3,3	2,0	1,8	1,4	2,8	2,3	2,5	3,3	4,2	2,4
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%
	BO z enim ali več zapleti (število)	2	8	0	5	4	4	3	5	3	4	8	2	15	2	65
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	1,7%	2,5%	0,0%	2,4%	2,6%	1,9%	1,3%	2,5%	1,5%	2,2%	4,3%	2,5%	5,4%	1,4%	2,5%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	2,6%	1,2%	1,2%	2,9%	1,3%	2,9%	1,8%	2,5%	2,1%	1,1%	3,8%	3,8%	2,2%	2,9%	2,2%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%
2021	BO - bolnišnične obravnave (število)	83	461	86	166	112	235	186	229	175	140	190	95	313	73	2544
	Povprečna starost pacientov (leta)	56,2	52,8	54,3	54,6	56,1	51,9	54,4	56,8	53,3	54,0	54,6	53,2	54,2	54,2	54,1
	Odstotek moških (%)	23%	30%	29%	36%	42%	27%	38%	38%	33%	36%	35%	35%	41%	40%	34%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	1,0	1,2	2,1	2,9	3,2	2,2	1,8	1,9	1,6	2,2	2,7	2,6	3,5	4,0	2,2

	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM+NZZ)	1,0	1,2	2,3	2,9	3,2	2,2	1,8	1,9	1,6	2,2	2,8	2,6	3,5	4,0	2,3
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	BO z enim ali več zapleti (število)	2	6	0	3	6	0	1	6	0	3	13	4	10	2	56
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	2,4%	1,3%	0,0%	1,8%	5,4%	0,0%	0,5%	2,6%	0,0%	2,1%	6,8%	4,2%	3,2%	2,7%	2,2%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	2,4%	1,3%	0,0%	4,2%	2,7%	3,0%	0,0%	3,1%	2,9%	2,9%	3,2%	4,2%	2,2%	5,5%	2,4%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,3%	0,0%	0,2%
2022	BO - bolnišnične obravnave (število)	94	409	102	207	130	235	183	242	230	221	216	135	237	100	2741
	Povprečna starost pacientov (leta)	55,3	54,2	53,3	54,5	55,8	54,8	51,7	54,5	54,0	54,7	57,3	53,9	53,5	58,8	54,6
	Odstotek moških (%)	33%	31%	30%	37%	35%	33%	38%	31%	31%	34%	30%	32%	41%	37%	34%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	1,0	1,2	1,4	3,2	2,9	2,5	1,9	1,4	1,5	1,9	2,4	2,2	3,5	4,0	2,1
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM+NZZ)	1,0	1,3	1,4	3,2	2,9	2,6	1,9	1,4	1,5	1,9	2,4	3,8	4,0	2,2	2,3
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	BO z enim ali več zapleti (število)	0	6	0	2	7	0	1	3	0	3	4	2	9	3	40
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	0,0%	1,5%	0,0%	1,0%	5,4%	0,0%	0,5%	1,2%	0,0%	1,4%	1,9%	1,5%	3,8%	3,0%	1,5%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	1,1%	1,0%	1,0%	2,4%	1,5%	2,1%	2,7%	2,1%	2,2%	1,4%	3,7%	1,5%	2,1%	2,0%	1,9%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
2023	BO - bolnišnične obravnave (število)	104	448	134	317	119	264	243	245	199	287	274	153	311	125	3223
	Povprečna starost pacientov (leta)	55,9	54,6	54,1	56,6	57,4	55,5	55,1	55,9	55,2	54,3	57,5	54,3	52,3	55,9	55,2
	Odstotek moških (%)	35%	29%	34%	40%	24%	34%	37%	33%	31%	34%	35%	39%	39%	45%	35%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	1,2	1,2	1,5	3,2	2,7	2,8	1,7	1,6	1,6	1,8	2,0	2,4	3,4	4,0	2,2
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM+NZZ)	1,2	1,2	1,7	3,2	2,7	2,8	1,7	1,6	1,6	1,8	2,0	2,4	3,4	4,0	2,2
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	BO z enim ali več zapleti (število)	3	2	1	1	11	3	0	3	1	6	5	10	17	13	76
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	2,9%	0,4%	0,7%	0,3%	9,2%	1,1%	0,0%	1,2%	0,5%	2,1%	1,8%	6,5%	5,5%	10,4%	2,4%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	2,2%	0,7%	3,2%	2,5%	1,1%	1,6%	2,9%	2,5%	2,4%	4,4%	2,0%	2,9%	1,6%	2,4%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%

2024	BO - bolnišnične obravnave (število)	115	454	126	255	146	288	227	282	277	299	163	142	303	112	3189
	Povprečna starost pacientov (leta)	55,7	53,6	54,0	57,9	56,1	56,7	55,8	56,9	55,5	54,6	54,1	53,1	51,3	58,0	55,1
	Odstotek moških (%)	36%	29%	32%	38%	36%	33%	36%	37%	37%	37%	29%	37%	39%	42%	35%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	1,2	1,2	1,6	3,3	2,8	2,8	1,9	1,8	1,9	2,1	2,1	2,4	3,1	4,4	2,2
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM+NZZ)	1,2	1,2	1,6	3,3	2,8	2,8	1,9	1,8	1,9	2,1	2,1	2,5	3,1	4,4	2,2
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	BO z enim ali več zapleti (število)	0	1	2	2	19	0	3	7	2	3	6	15	18	7	85
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	0,0%	0,2%	1,6%	0,8%	13,0%	0,0%	1,3%	2,5%	0,7%	1,0%	3,7%	10,6%	5,9%	6,3%	2,7%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	1,7%	1,8%	0,8%	2,0%	1,4%	1,7%	1,8%	3,9%	1,8%	2,7%	1,2%	0,0%	2,6%	6,3%	2,1%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%

Tabela 4.2: Podatki za laparoskopske operacije žolčnika akutnih stanj za Slovenijo in izvajalce za obdobje 2019-2024

	LAPAROSKOPSKE HOLECISTEKTOMIJA AKUTNIH STANJ	SB BRŽ	SB CE	SB NG	SB PTU	SB IZO	SB JES	SB MS	SB NM	SB SG	UKC LJ	UKC MB	SLO
2019	BO - bolnišnične obravnave (število)	21	86	13	20	37	20	25	85	70	255	32	664
	Povprečna starost pacientov (leta)	59,7	59,3	56,3	49,5	64,8	54,7	51,6	55,2	61,5	60,8	52,2	58,8
	Odstotek moških (%)	43%	52%	46%	25%	73%	60%	28%	52%	61%	53%	38%	52%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	6,4	5,3	6,8	3,6	5,5	3,5	3,3	6,3	5,9	5,9	5,0	5,6
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM+NZZ)	6,4	5,3	6,8	3,6	6,7	3,5	3,3	7,6	5,9	5,9	5,0	5,8
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%	1,2%	0,0%	0,6%
	BO z enim ali več zapleti (število)	1	11	0	0	1	0	0	26	42	31	1	113
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	4,8%	12,8%	0,0%	0,0%	2,7%	0,0%	0,0%	30,6%	60,0%	12,2%	3,1%	17,0%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	4,8%	10,5%	0,0%	0,0%	8,1%	0,0%	4,0%	5,9%	7,2%	2,4%	3,1%	4,7%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
2020	BO - bolnišnične obravnave (število)	38	94	17	18	55	43	17	64	51	205	33	635
	Povprečna starost pacientov (leta)	53,2	61,4	60,8	50,8	62,2	55,2	55,5	59,2	62,6	61,7	56,3	59,8
	Odstotek moških (%)	39%	66%	41%	44%	56%	60%	41%	50%	51%	54%	42%	53%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	4,5	6,0	5,7	2,7	5,2	4,7	4,6	5,9	5,1	5,9	4,1	5,4
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM+NZZ)	4,5	6,2	5,7	2,7	5,2	4,7	4,6	5,9	5,1	6,0	4,1	5,5
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,1%	2,0%	0,0%	0,0%	0,6%
	BO z enim ali več zapleti (število)	5	16	0	0	1	6	0	9	31	16	1	85
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	13,2%	17,0%	0,0%	0,0%	1,8%	14,0%	0,0%	14,1%	60,8%	7,8%	3,0%	13,4%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	2,6%	7,5%	11,8%	0,0%	5,5%	4,7%	11,8%	3,2%	2,0%	4,9%	9,1%	5,2%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,2%
2021	BO - bolnišnične obravnave (število)	31	103	28	38	57	63	23	52	57	263	41	756
	Povprečna starost pacientov (leta)	59,1	63,1	59,9	57,2	63,9	62,1	55,0	60,1	63,7	64,7	55,6	62,2
	Odstotek moških (%)	39%	54%	50%	34%	54%	46%	52%	46%	47%	56%	44%	51%

	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	5,0	6,1	5,4	5,4	6,7	4,1	3,2	5,1	6,1	5,3	4,0	5,3
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM+NZZ)	5,0	6,3	5,4	5,4	8,0	4,1	3,2	5,8	6,8	5,3	4,0	5,5
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	2,6%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	3,5%	0,4%	0,0%	0,7%
	BO z enim ali več zapleti (število)	3	12	0	1	8	6	0	10	34	19	0	93
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	9,7%	11,7%	0,0%	2,6%	14,0%	9,5%	0,0%	19,2%	59,6%	7,2%	0,0%	12,3%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	5,8%	0,0%	2,7%	10,7%	6,3%	4,3%	3,8%	14,5%	6,1%	0,0%	5,9%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	1,8%	0,4%	0,0%	0,4%

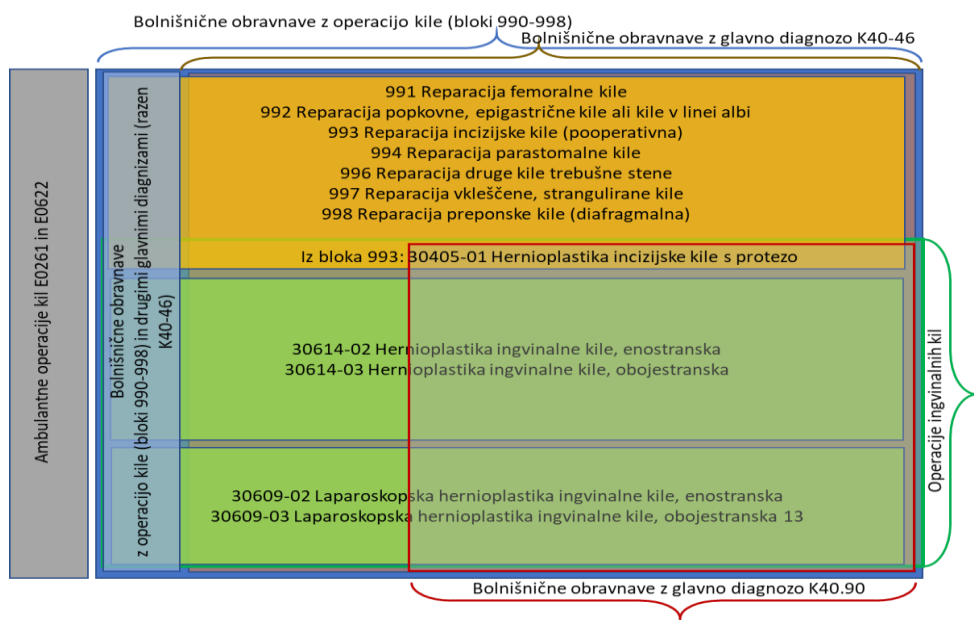
2022	BO - bolnišnične obravnave (število)	33	101	18	32	66	31	22	43	54	304	41	745
	Povprečna starost pacientov (leta)	61,8	64,6	62,2	53,8	62,5	65,0	55,5	60,6	64,7	62,0	55,0	61,7
	Odstotek moških (%)	45%	64%	61%	41%	70%	74%	50%	47%	59%	55%	51%	57%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	5,8	6,4	5,2	3,8	5,9	4,7	2,3	5,1	4,9	5,1	3,7	5,1
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM+NZZ)	6,3	6,4	5,2	3,8	5,9	4,7	2,3	5,4	4,9	5,1	3,7	5,2
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	1,5%	0,0%	0,0%	2,3%	3,7%	0,3%	0,0%	0,9%
	BO z enim ali več zapleti (število)	4	19	1	0	3	4	0	9	18	25	2	85
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	12,1%	18,8%	5,6%	0,0%	4,5%	12,9%	0,0%	20,9%	33,3%	8,2%	4,9%	11,4%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	4,0%	11,1%	3,1%	7,7%	6,5%	4,5%	2,4%	7,7%	5,0%	7,3%	5,1%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%	0,0%	0,0%	0,1%

2023	BO - bolnišnične obravnave (število)	36	85	14	62	66	63	45	63	70	319	51	874
	Povprečna starost pacientov (leta)	62,9	66,7	58,8	61,3	62,2	68,5	60,5	59,4	64,3	62,0	56,4	62,5
	Odstotek moških (%)	58%	49%	21%	58%	48%	54%	49%	51%	57%	54%	37%	52%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	6,8	6,7	4,3	6,7	5,8	5,6	2,4	5,6	6,5	5,5	4,6	5,6
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM+NZZ)	6,8	6,8	4,3	6,7	5,8	5,6	2,4	5,6	6,9	5,6	4,6	5,7
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	BO z enim ali več zapleti (število)	4	15	1	5	7	7	0	8	34	37	1	119
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	11,1%	17,6%	7,1%	8,1%	10,6%	11,1%	0,0%	12,7%	48,6%	11,6%	2,0%	13,6%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	4,7%	7,1%	1,6%	3,0%	4,8%	2,2%	4,8%	7,1%	2,5%	3,9%	3,4%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%

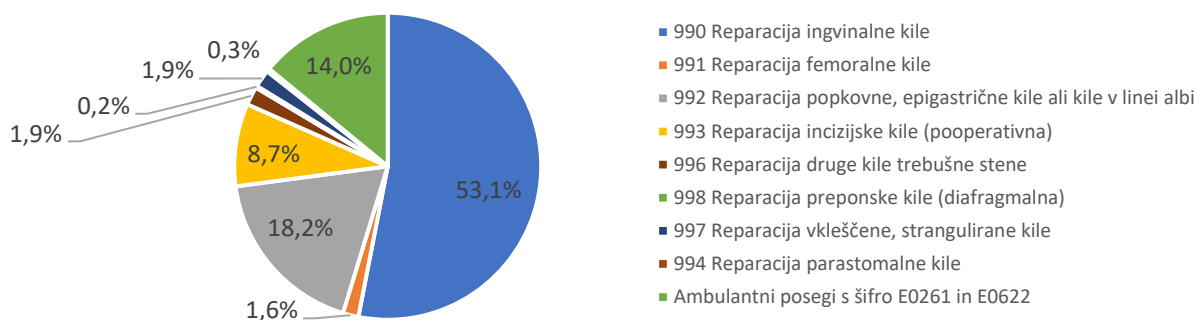
2024	BO - bolnišnične obravnave (število)	23	79	13	70	65	13	9	49	76	287	54	738
	Povprečna starost pacientov (leta)	55,0	63,1	61,3	58,0	62,7	59,7	53,6	62,4	58,8	58,8	58,1	59,6
	Odstotek moških (%)	52%	67%	77%	47%	49%	46%	67%	65%	51%	54%	44%	54%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	3,9	6,8	6,4	5,8	6,7	3,5	2,2	7,3	5,2	4,8	4,9	5,4
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM+NZZ)	6,8	6,8	4,3	6,7	5,8	5,6	2,4	5,6	6,9	5,6	4,6	5,7
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	BO z enim ali več zapleti (število)	1	18	5	7	11	2	1	14	24	121	5	209
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	4,3%	22,8%	38,5%	10,0%	16,9%	15,4%	11,1%	28,6%	31,6%	42,2%	9,3%	28,3%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	5,1%	0,0%	2,9%	3,1%	7,7%	11,1%	2,0%	2,6%	2,1%	3,7%	2,8%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%

5 ANALIZA BOLNIŠNIČNIH OBRAVNAV OPERACIJ TREBUŠNIH KIL

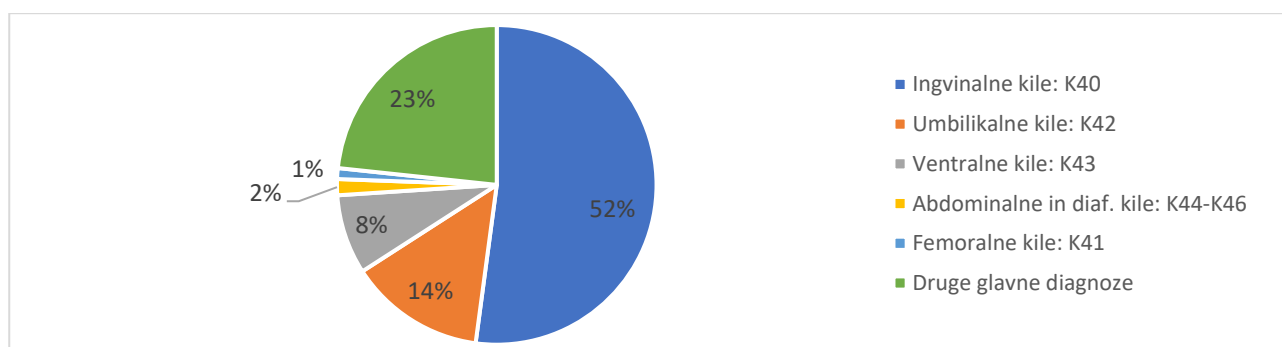
Na sliki 5.1 je prikazan model pridobitve podatkov ambulantnih in bolnišničnih obravnav z operacijo trebušne kile, na podlagi katerega so pripravljene grafikon 5.1 do 5.4. V grafikonu 5.1 so prikazani odstotki operacij trebušnih kil po opravljenem operativnem posegu, v grafikonu 5.2 pa po glavni diagnozi bolnišničnih obravnav, za Slovenijo. V grafikonu 5.3 so prikazani številčni podatki po posameznih letih za Slovenijo. V grafikonu 5.4 pa so podatki o bolnišničnih obravnavah z operacijo trebušnih kil po glavnih diagnozah prikazani po izvajalcih.



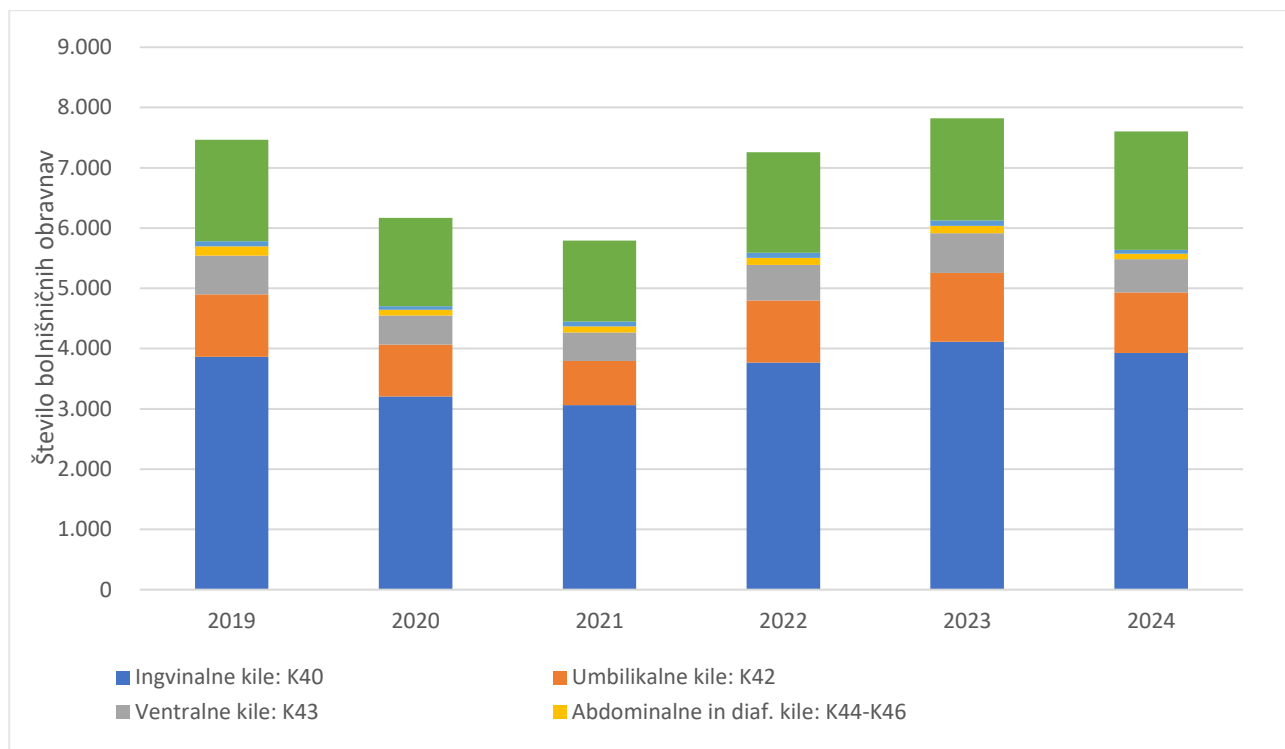
Slika 5.1: Prikaz ambulantnih in bolnišničnih obravnav zaradi operacij trebušnih kil



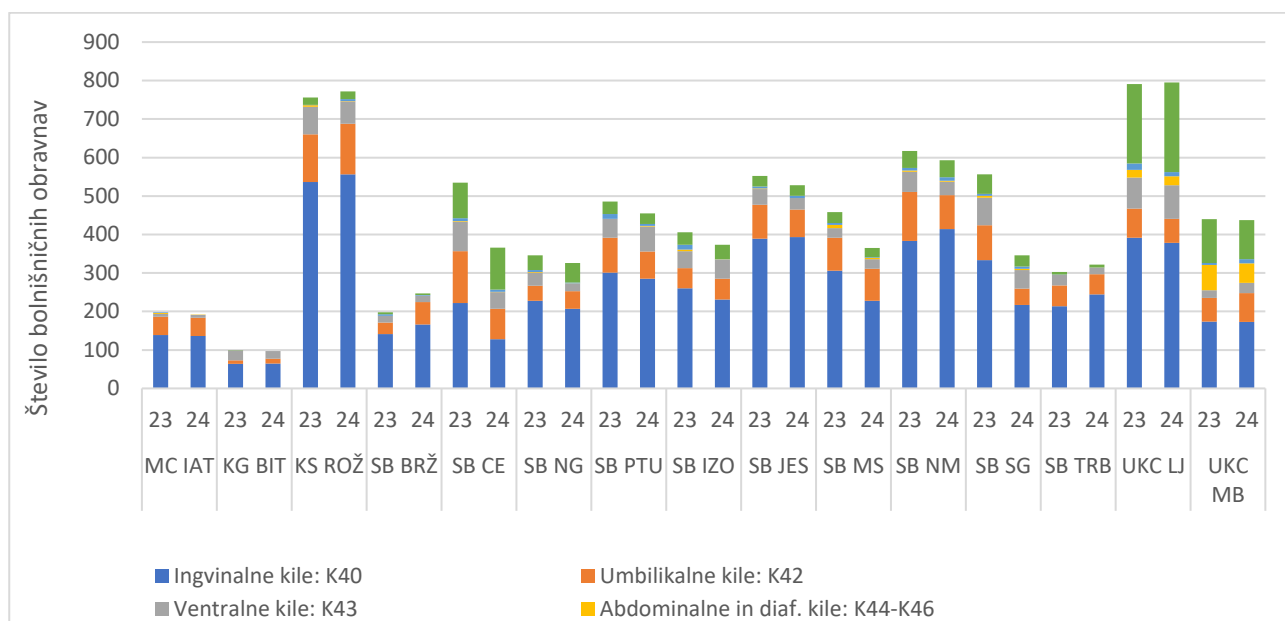
Grafikon 5.1: Odstotki ambulantnih in bolnišničnih obravnav z operacijo različnih trebušnih kil, prikazanih po opravljenem posegu, za Slovenijo za obdobje 2019-2024



Grafikon 5.2: Odstotki bolnišničnih obravnav z operacijo različnih trebušnih kil, prikazanih po glavni diagnozi, za Slovenijo za obdobje 2019-2024

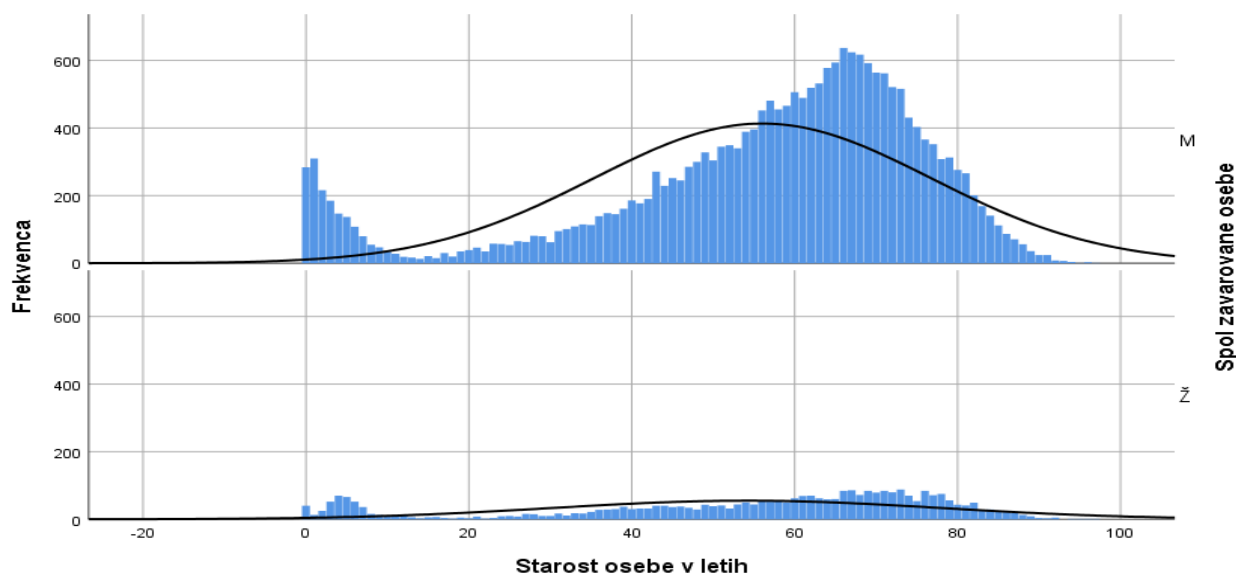


Grafikon 5.3: Število bolnišničnih obravnav z operacijo trebušnih kil po glavni diagnozi bolnišnične obravnave za Slovenijo v letih od 2019 do 2024



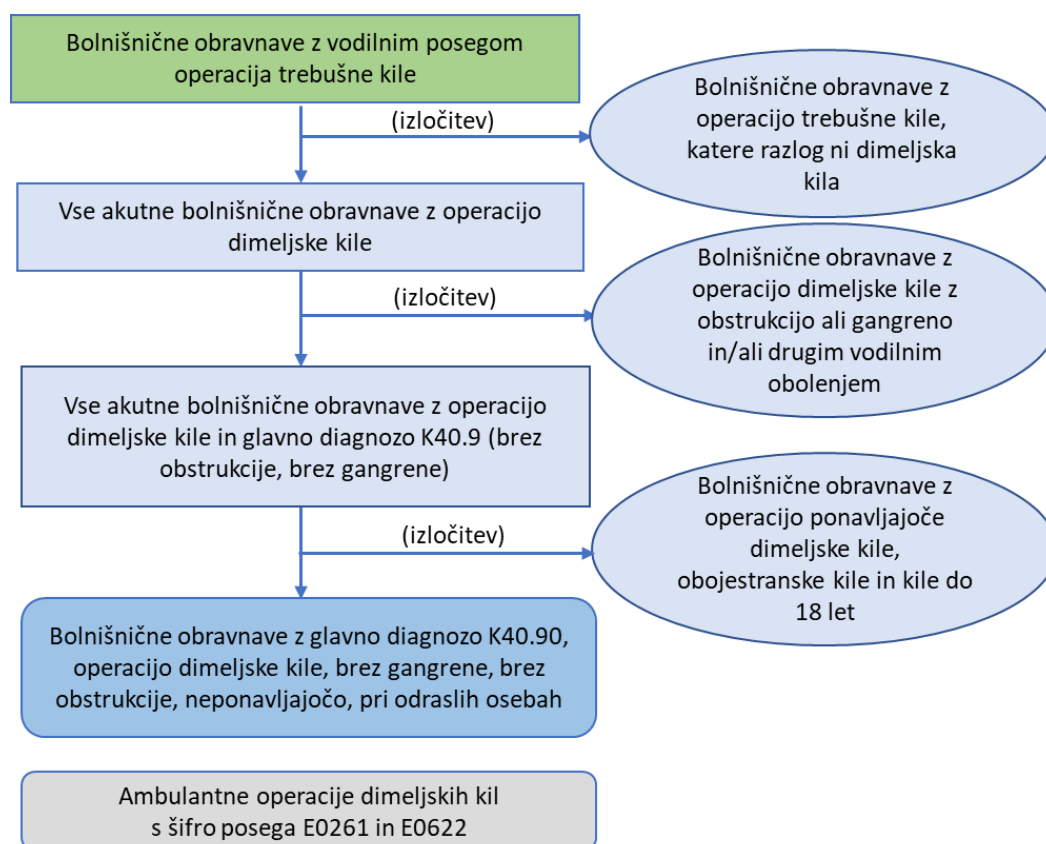
Grafikon 5.4: Število bolnišničnih obravnav z operacijo trebušnih kil po glavni diagnozi bolnišnične obravnave po izvajalcih za leti 2023 in 2024

V grafikonu 5.5 so prikazani podatki o operacijah dimeljskih kil po spolu in starosti za obdobje 2019 - 2024. Iz grafikona je razvidno, da so operacije dimeljskih kil pri otrocih najpogostejše v zgodnji starosti, nato sledi padec števila operacij, ki v odrasli dobi ponovno narašča. Operacije dimeljskih kil pri otrocih v analizo nismo vključili.



Grafikon 5.5: Frekvenca bolnišničnih obravnav zaradi operacije dimeljskih kil po spolu in starosti pacientov za Slovenijo za obdobje 2019 - 2024

Po pregledu podatkov po izvajalcih smo se odločili, da podrobneje prikažemo kazalnike kakovosti bolnišničnih obravnav pri odraslih osebah z načrtovanimi neakutnimi in neponavljajočimi se operacijami dimeljskih kil, ki jih opredeljuje glavna diagnoza bolnišničnih obravnav K40.90 po klasifikaciji MKB-10. Le te predstavljajo največji delež med vsemi operativnimi posegi zaradi trebušnih kil in jih opravljajo vsi izvajalci, ki imajo z ZZS sklenjeno pogodbo za izvajanje tovrstnih operativnih posegov. Izbor področja je podrobneje prikazan v diagramu poteka na sliki 5.2.



Slika 5.2: Diagram poteka izbora bolnišničnih obravnav za prikaz kazalnikov kakovosti za operacije dimeljskih kil neakutnih stanj pri odraslih osebah

6 KAZALNIKI KAKOVOSTI ZA BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE ZARADI OPERACIJ DIMELJSKIH KIL

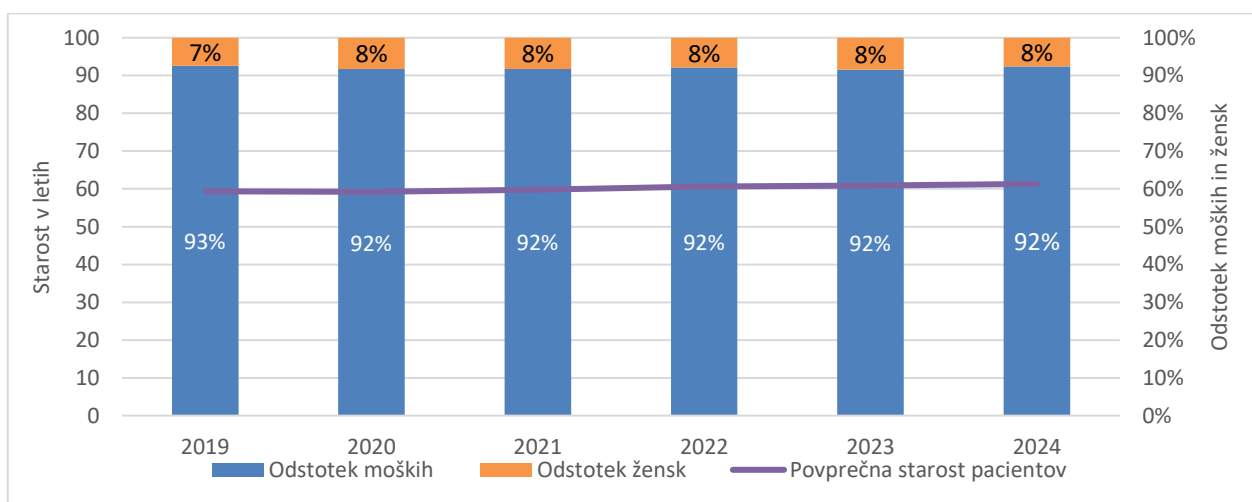
6.1 Vključitveni pogoji

Vključitveni pogoji za izbor skupine bolnišničnih obravnav so:

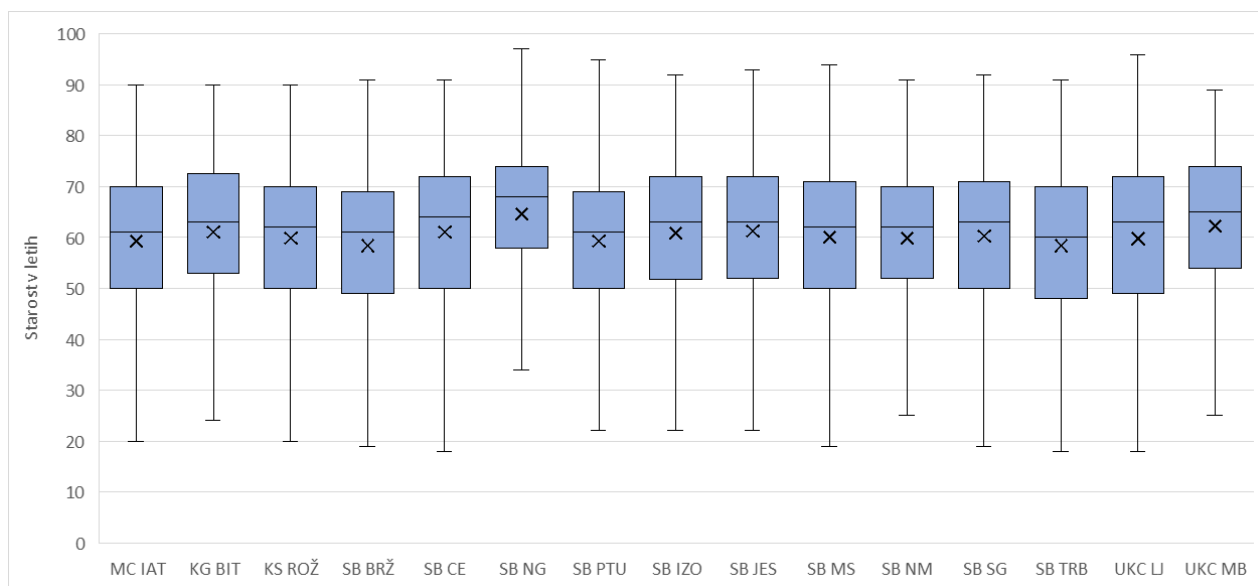
- Glavna diagnoza iz MKB-10: K40.90 Enostranska dimeljska kila, brez obstrukcije ali gangrene, neponavljajoča
- Posegi iz KTDP-10 skupine 990 in 993: 30614-02 Hernioplastika ingvinalne kile, enostranska; 30609-02 Laparoskopska hernioplastika ingvinalne kile, enostranska; 30405-01 Hernioplastika incizijske kile s protezo
- Starost 18 let in več

Pogoji za ostale parametre so prikazani v tabeli 1.2.

6.2 Demografski podatki



Grafikon 6.1: Odstotek moških in žensk ter povprečna starost pacientov obravnavanih zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj v Sloveniji v letih od 2019 do 2024

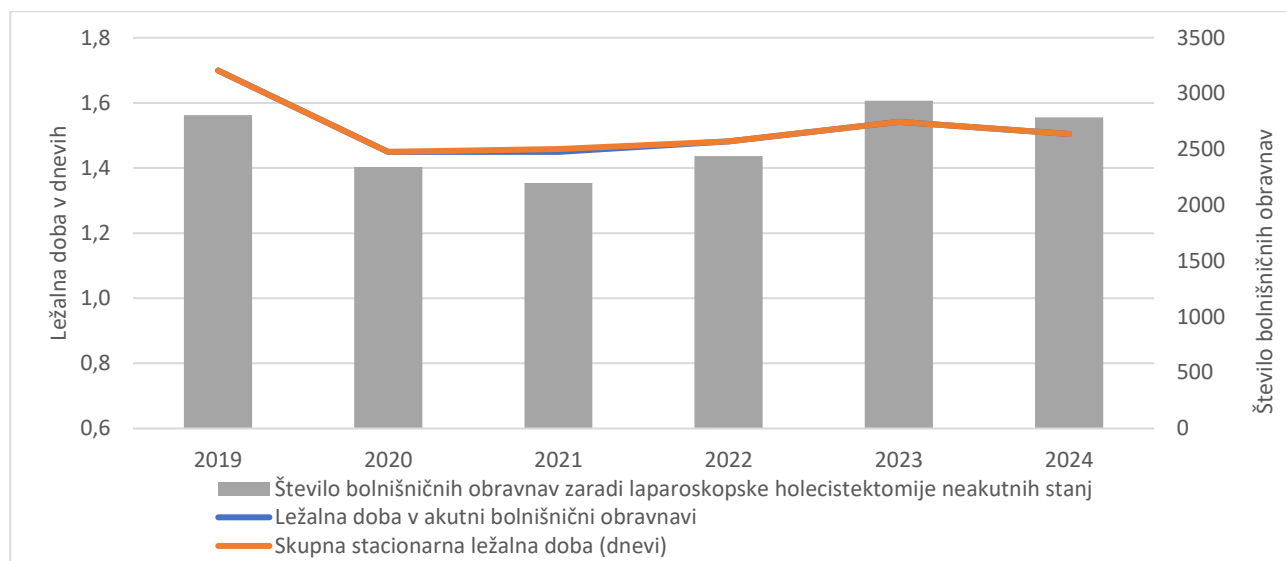


Legenda: x - povprečje, - (črta v kvadratu) - mediana, stranici kvadrata - 1. in 3. kvartil, kraki - 1. ali 3. kvartil +/- 1,5 kvartilnega razmika (3. kvartil - 1. kvartil)

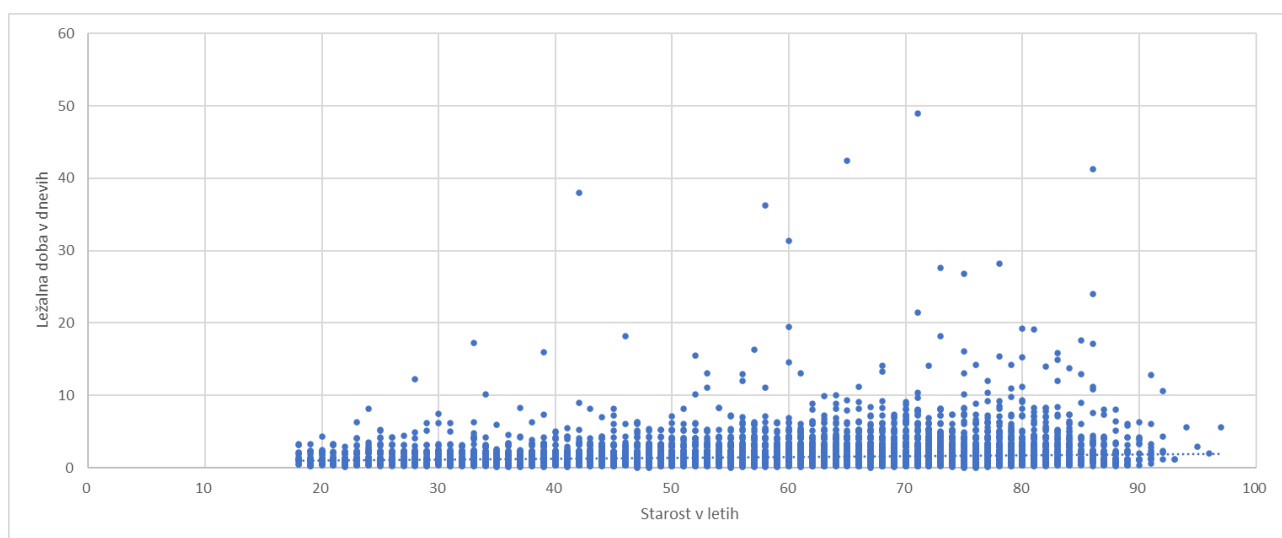
Grafikon 6.2: Razpon starosti pacientov obravnavanih zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019-2024

Stopnja hospitalizacije na 1000 prebivalcev zaradi operacije dimeljskih kil neakutnih stanj je bila v opazovanem obdobju 1,49 (najvišja 1,68 leta 2023 in najnižja 1,27 leta 2021).

6.3 KK BOL 1 - ležalna doba

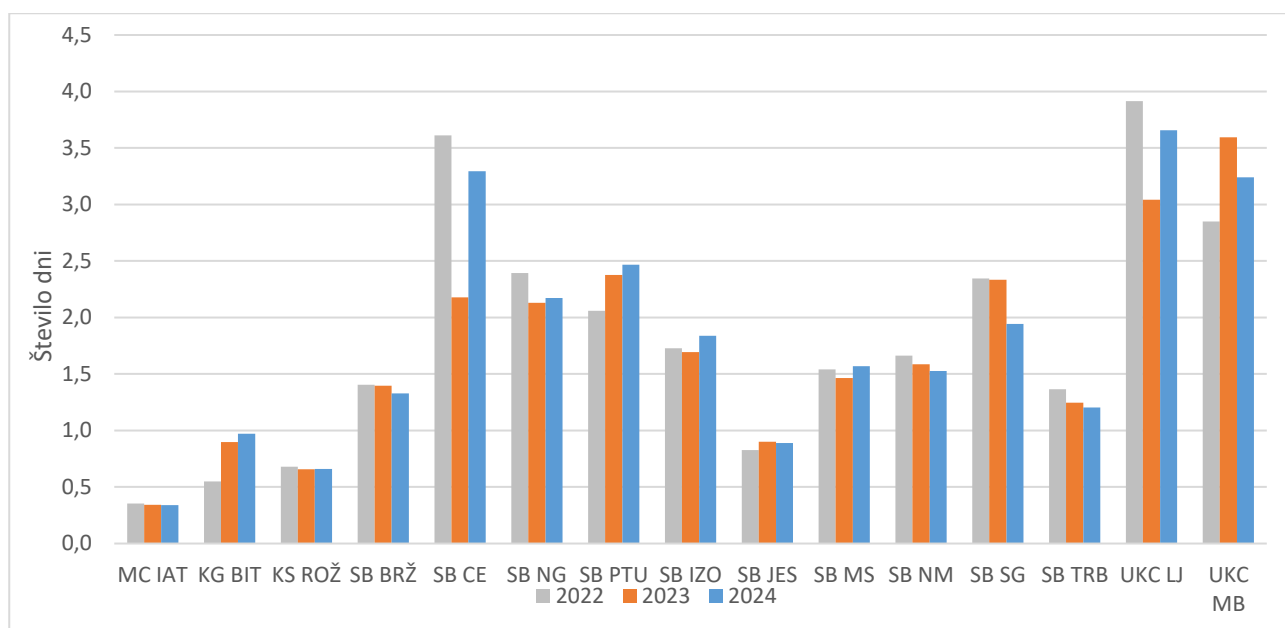


Grafikon 6.3: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi in skupna stacionarna ležalna doba ter število bolnišničnih obravnav zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj v Sloveniji v letih od 2019 do 2024

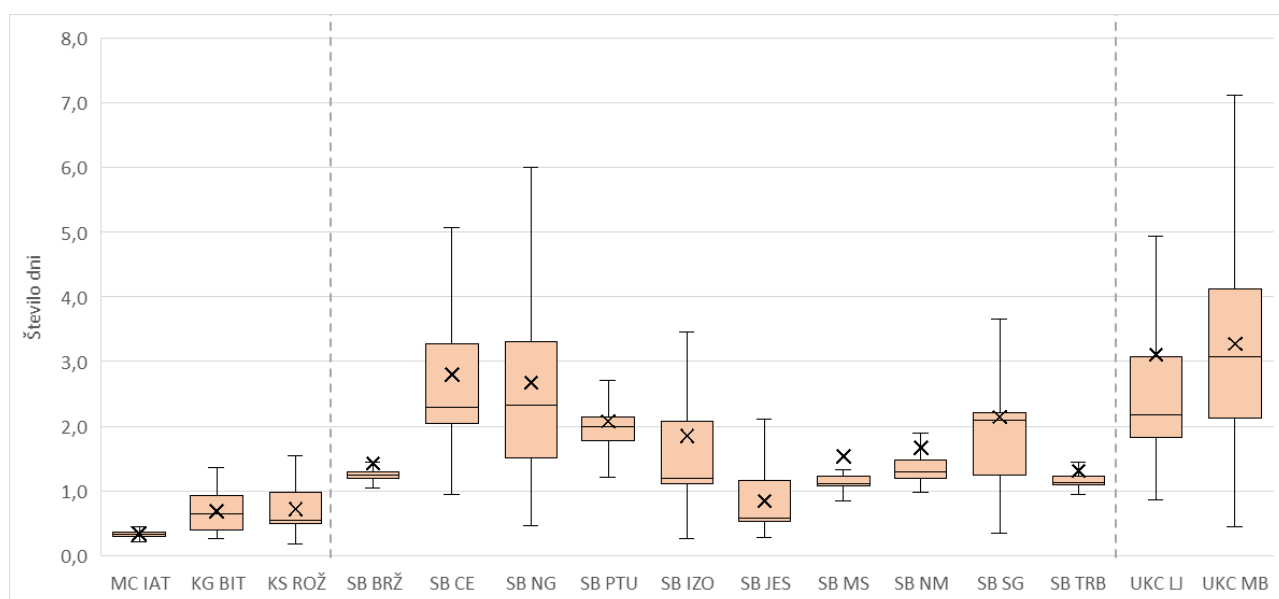


Grafikon 6.4: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj glede na starost pacientov v Sloveniji za obdobje 2019 – 2024

Kot je razvidno iz grafikona 6.4, se ležalna doba v ABO pri pacientih, obravnavanih zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj, s starostjo ne spreminja (Pearsonov korelacijski koeficient $r = 0,12$).

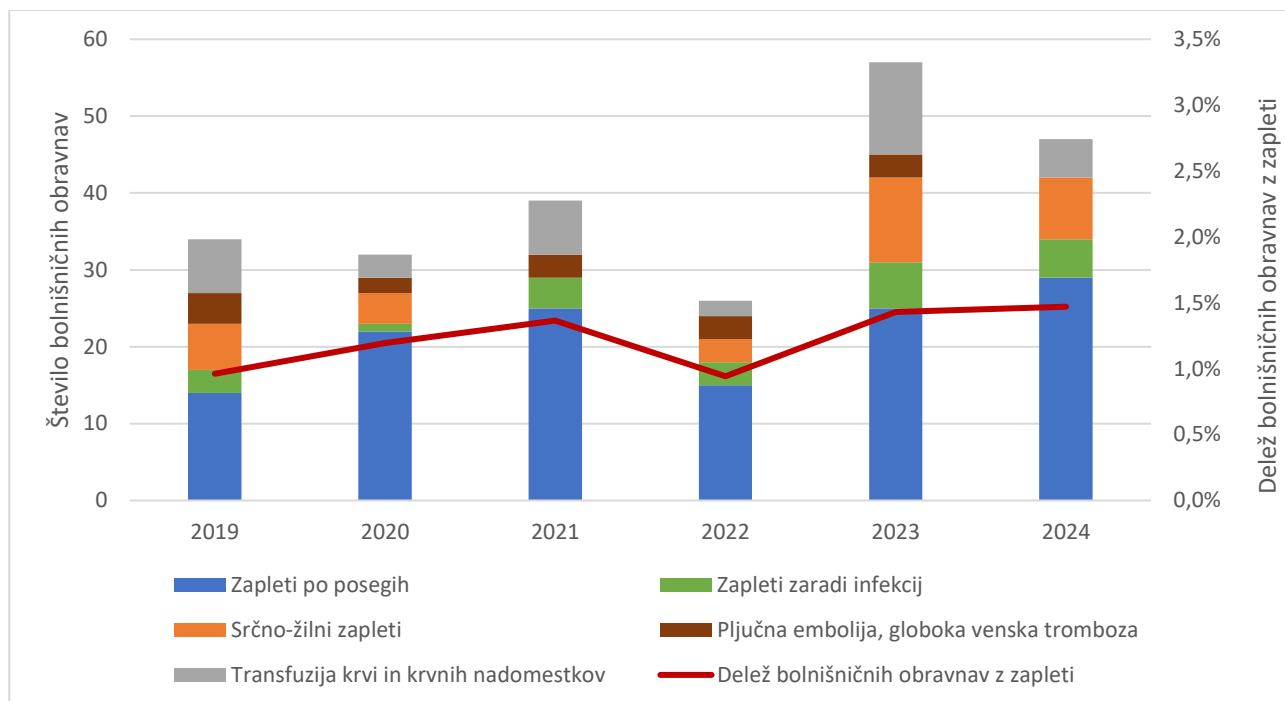


Grafikon 6.5: Povprečna skupna stacionarna ležalna doba zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj po izvajalcih v letih 2022, 2023 in 2024

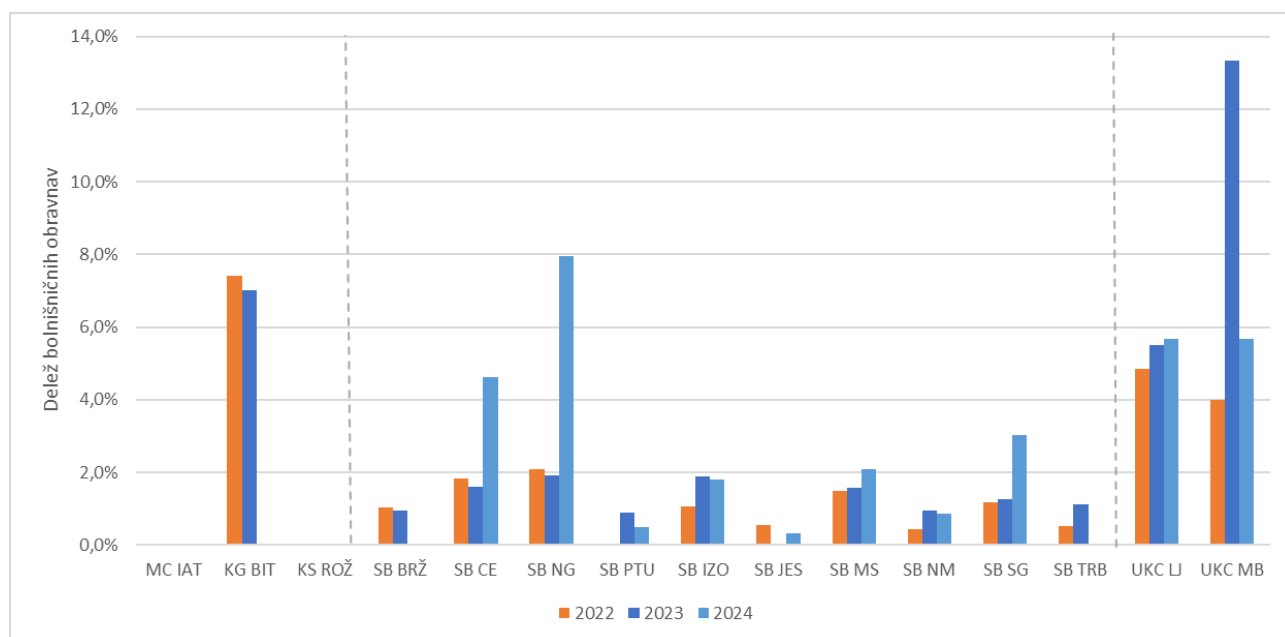


Grafikon 6.6: Stacionarna ležalna doba zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 – 2024

6.4 KK BOL 2 - zapleti po operativnem posegu

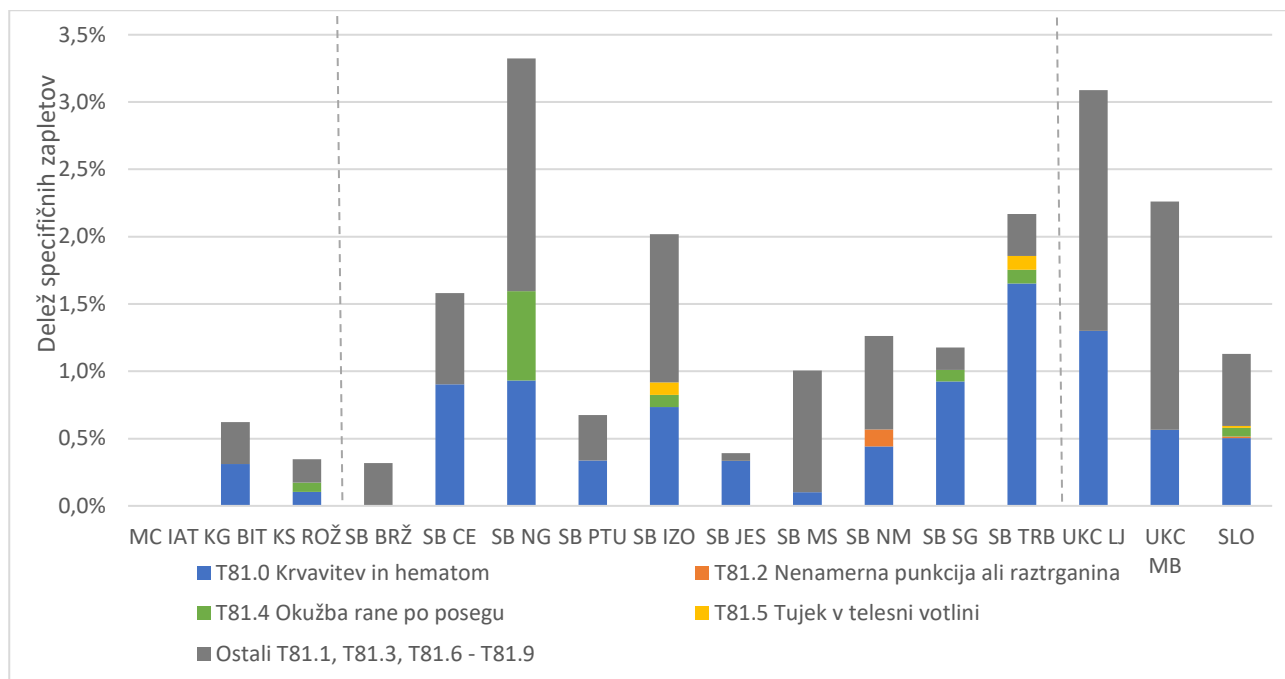


Grafikon 6.7: Število bolnišničnih obravnav zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj z najpogostejšimi zapleti in spremljajočimi stanji ter delež bolnišničnih obravnav z zapleti v Sloveniji v letih od 2019 do 2024

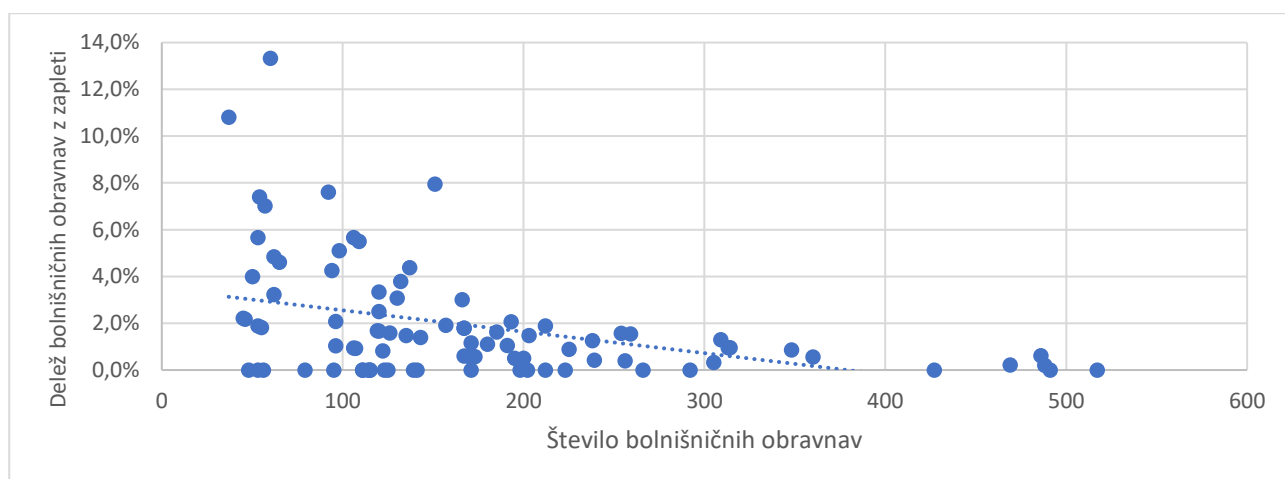


Grafikon 6.8: Deleži bolnišničnih obravnav zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj z enim ali več zapleti po izvajalcih v letih 2022, 2023 in 2024

V grafikonu 6.9 so posebej prikazani zapleti, značilni za operativni poseg, ki se spremljajo v času bolnišnične obravnave in v 30 dneh po odpustu iz bolnišnice, če pacienti potrebujejo ponovni sprejem. Zaradi majhnega števila so predstavljeni skupno za celotno opazovano obdobje.



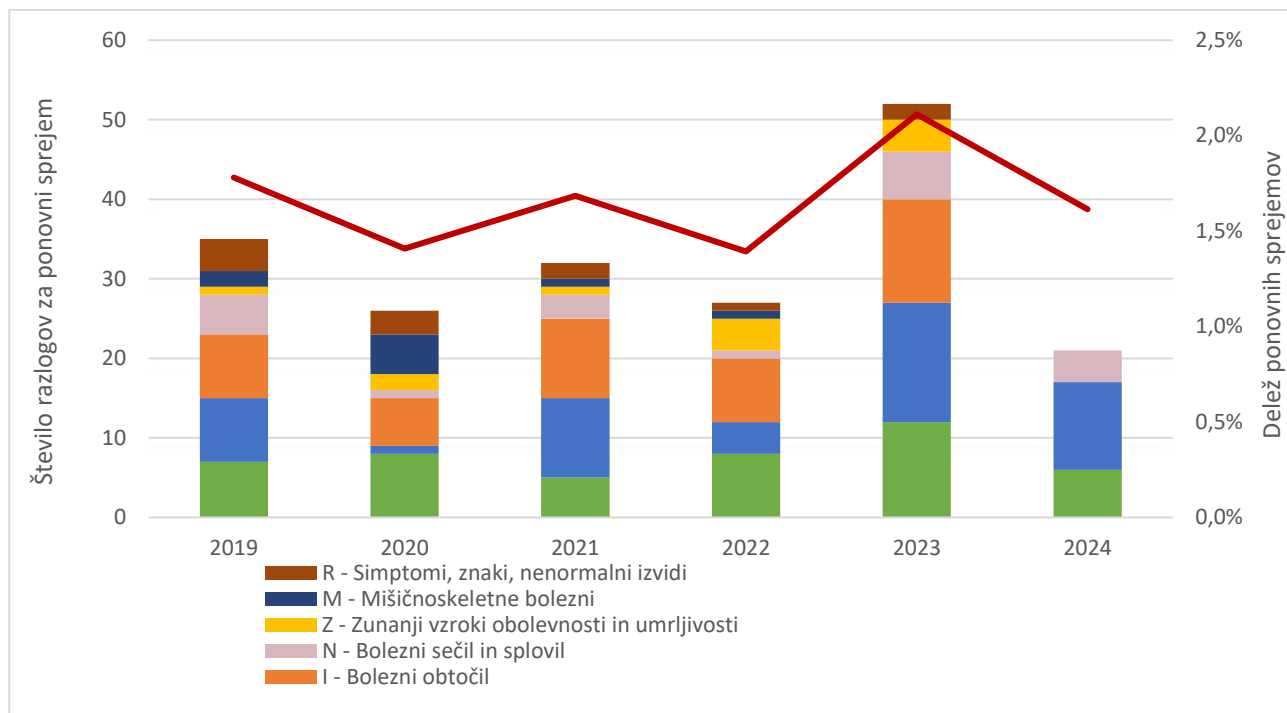
Grafikon 6.9: Delež bolnišničnih obravnav zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj s specifičnimi zapleti v Sloveniji in po izvajalcih za obdobje 2019 – 2024



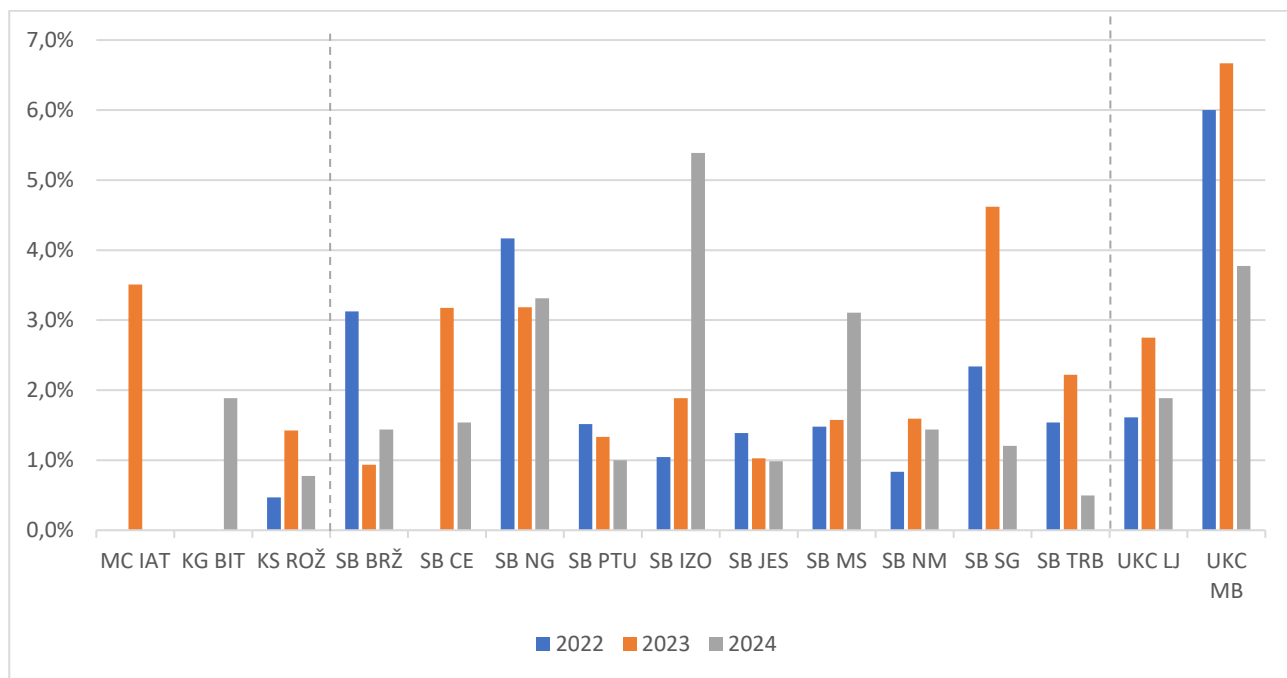
Grafikon 6.10: Deleži bolnišničnih obravnav z zapleti glede na število bolnišničnih obravnav zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj za obdobje 2019 - 2024

Med deleži bolnišničnih obravnav z zapleti in številom bolnišničnih obravnav zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj je povezanost srednja (grafikon 6.10; Pearsonov korelacijski koeficient $r = -0,41$).

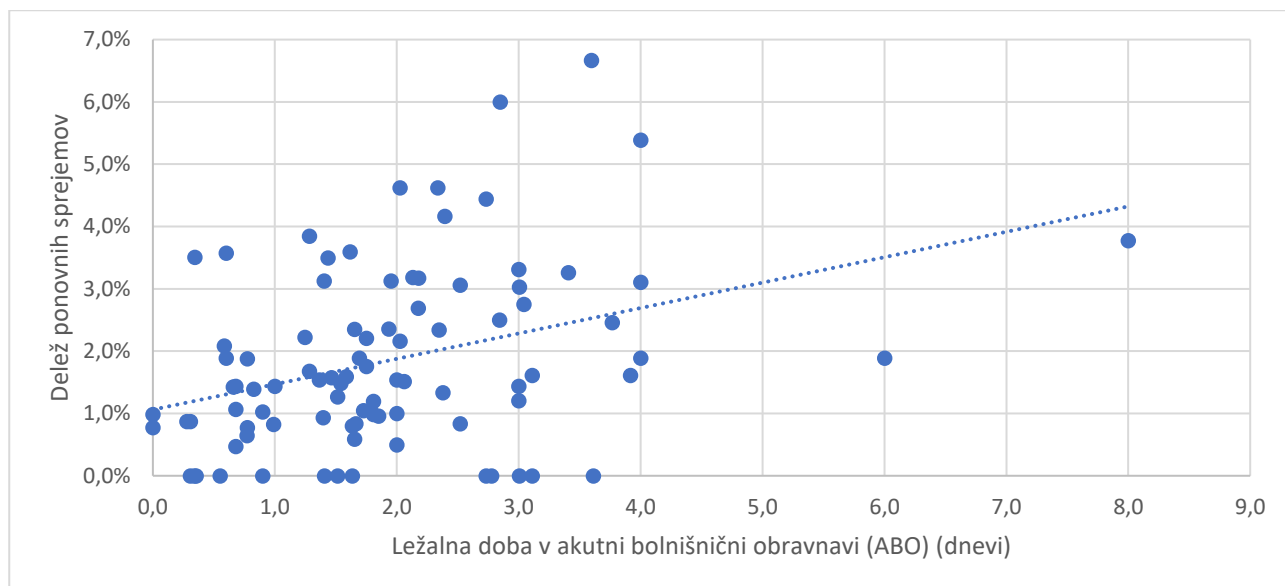
6.5 KK BOL 3 - ponovni sprejemi v 30 dneh po odpustu



Grafikon 6.11: Število in deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj v Sloveniji v letih od 2019 do 2024



Grafikon 6.12: Deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj po izvajalcih v letih 2022, 2023 in 2024



Grafikon 6.13: Deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu glede na povprečno ležalno dobo v akutni bolnišnični obravnavi zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj za obdobje 2019 - 2024

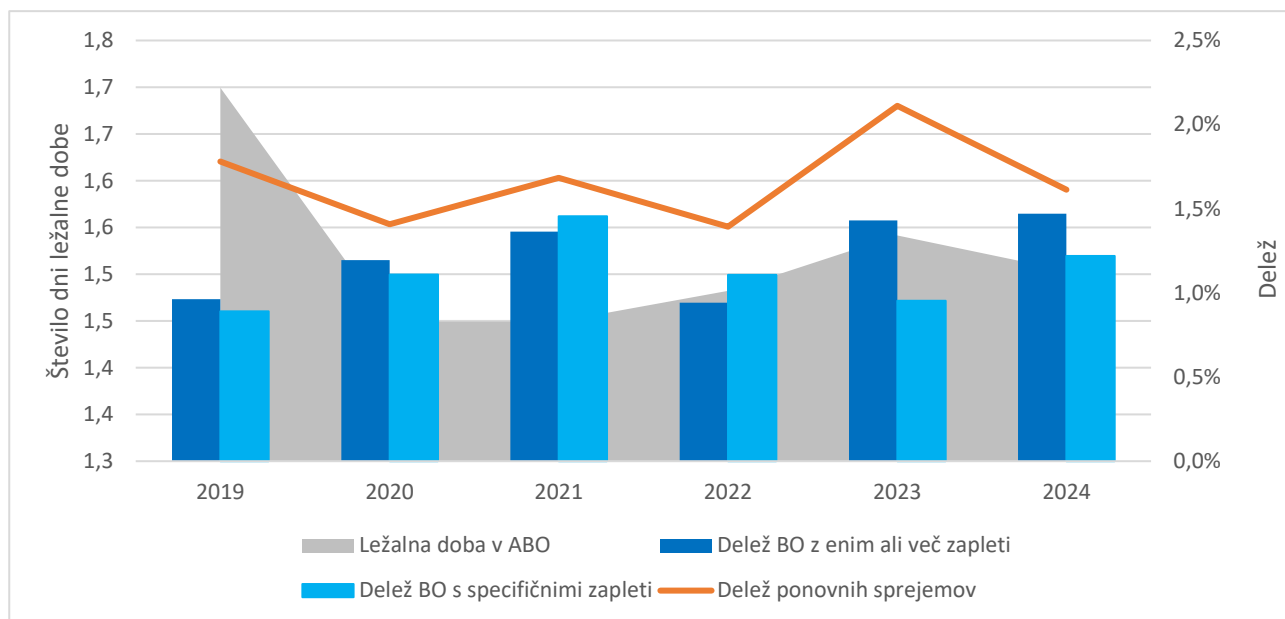
Med deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu in povprečno ležalno dobo v ABO zaradi operacij dimeljskih kil neakutnih stanj je povezanost nizka (grafikon 6.13; Pearsonov korelacijski koeficient neakutnih stanj $r = 0,36$).

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 ($p=0,000$).

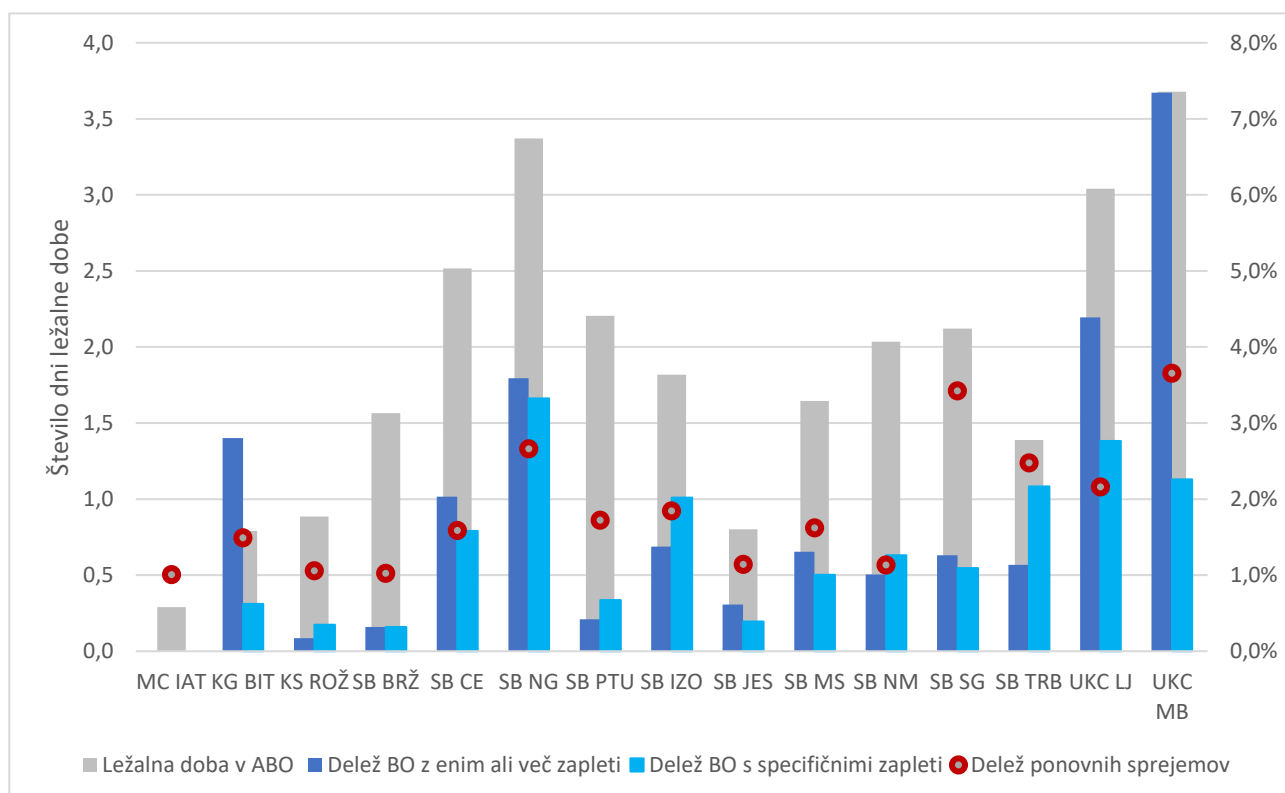
6.6 KK BOL 4 - stopnja umrljivosti

V letih od 2019 do 2024 je med bivanjem v bolnišnici zaradi operacije dimeljske kile neakutnih stanj umrl en pacient, v 30 dneh po odpustu iz bolnišnice pa 10 pacientov. Zaradi nizkega števila umrlih med bivanjem v bolnišnici in v 30 dneh po odpustu v celotnem opazovanem obdobju umrljivost prikazujemo skupno kot stopnjo umrljivosti na 1000 bolnišničnih obravnav zaradi operacije dimeljskih kil neakutnih stanj, ki je 0,71.

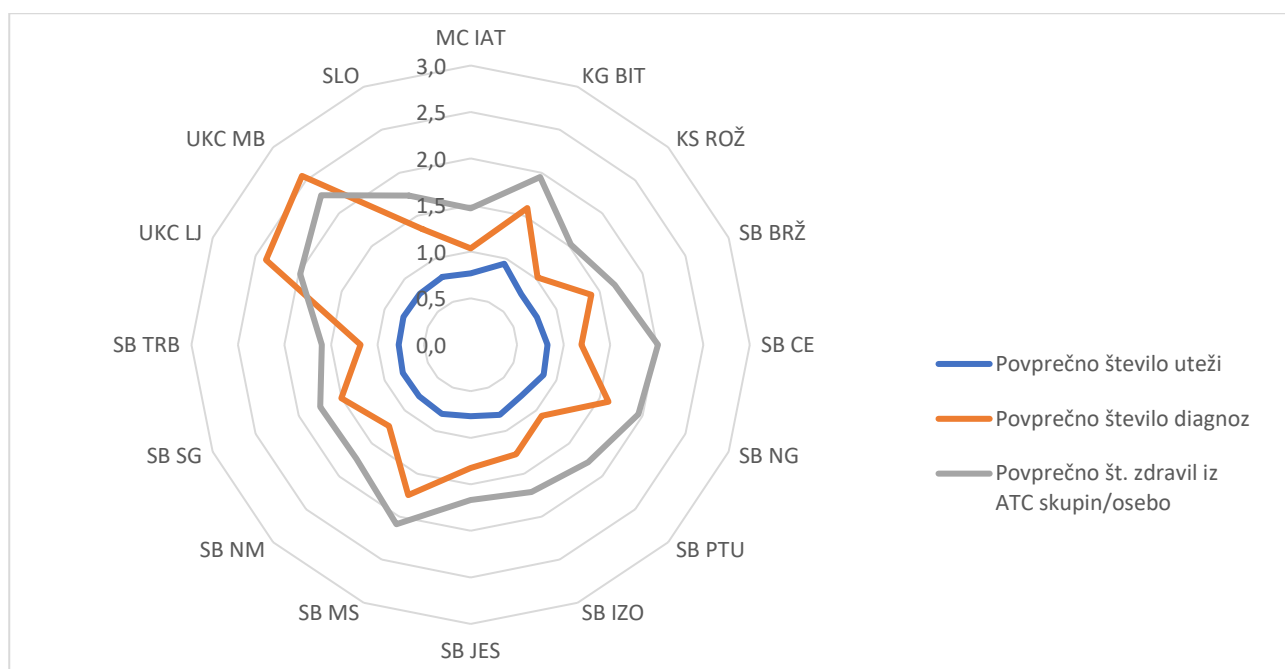
6.7 Primerjava izbranih parametrov



Grafikon 6.14: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi, delež bolnišničnih obravnav z zapleti in delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu za operacije dimeljske kile neakutnih stanj za Slovenijo v letih od 2019 do 2024



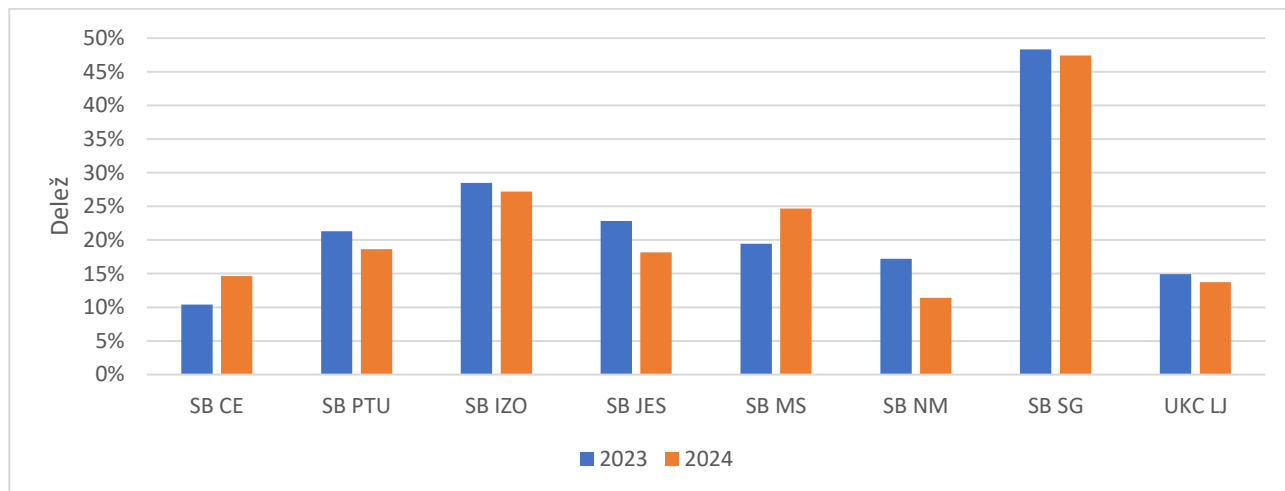
Grafikon 6.15: Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi, deleži bolnišničnih obravnav z zapleti in deleži ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu za operacije ingvinalne kile neakutnih stanj po izvajalcih za obdobje 2019 - 2024



Grafikon 6.16: Povprečno število uteži SPP in diagnoz v bolnišničnih obravnavah ter povprečno število zdravljenj iz ATC skupin, ki opredeljujejo zdravljenje kroničnih bolezni operiranih pacientov, zaradi operacije ingvinalne kile neakutnih stanj po izvajalcih v letih 2019-2024

6.8 Laparoskopske operacije dimeljskih kil

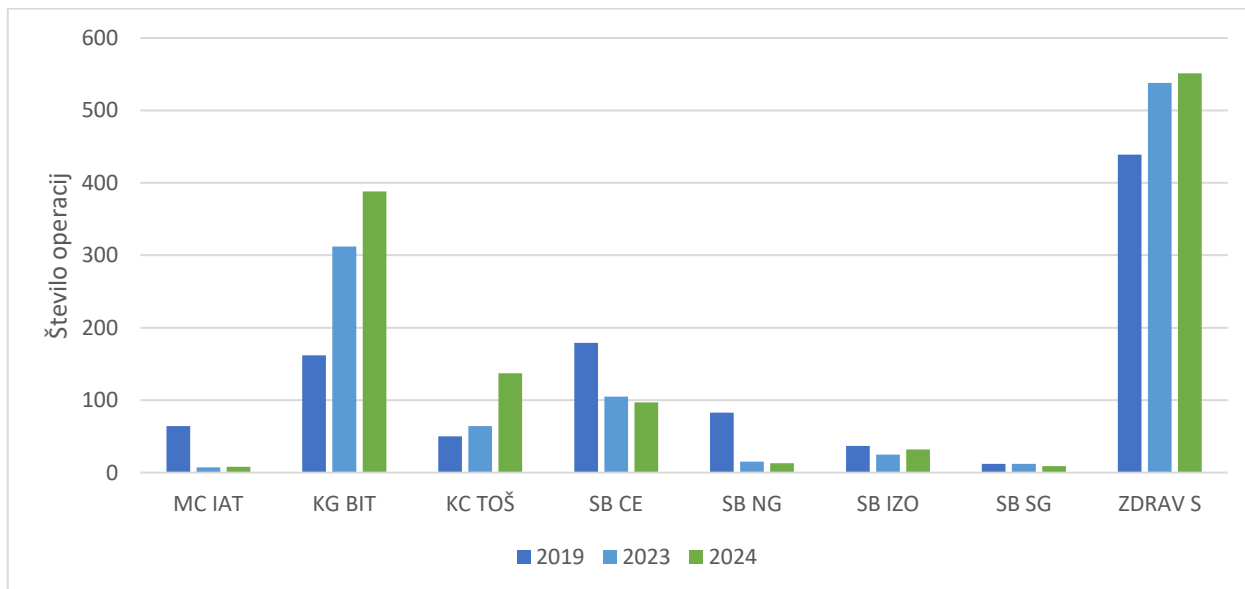
Za operacije dimeljskih kil izvajalci uporabljajo **klasične in laparoskopske operacije**. Deleži laparoskopskih operacij dimeljskih kil med vsemi operacijami dimeljskih kil po izvajalcih so prikazani v grafikonu 6.17.



Grafikon 6.17: Delež laparoskopskih operacij dimeljskih kil v letih 2023 in 2024

6.9 Operacije kil v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti

Operacije trebušnih kil se izvajajo tudi v **specialistični zunajbolnišnični dejavnosti**. V letih 2019-2024 je bilo skupno opravljenih 42.105 operacij trebušnih kil, od tega 5.913 v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (posegi z obračunskima šiframa E0261 in E0622), kar predstavlja 14%.



Grafikon 6.18: Število ambulantnih operacij trebušnih kil po izvajalcih v letih od 2019, 2023 in 2024

Leta 2024 po ambulantnih operacijah dimeljskih kil z glavno diagnozo K40.90 ni bilo ponovnih sprejemov v 30 dneh. Povprečna starost operiranih pacientov v obdobju 2019-2024 je bila 56,9 let.

Tabela 6.1: Podatki za operacije dimeljskih kil neakutnih stanj za Slovenijo in izvajalce v letih od 2019 do 2024

	OPERACIJE INGVINALNIH KIL NEAKUTNIH STANJ	MC IAT	KG BIT	KS ROŽ	SB BRŽ	SB CE	SB NG	SB PTU	SB IZO	SB JES	SB MS	SB NM	SB SG	SB TRB	UKC LJ	UKC MB	SLO
2019	BO - bolnišnične obravnave (število)	115	48	486	95	106	122	223	212	309	167	313	256	143	120	92	2807
	Povprečna starost pacientov (leta)	56,2	58,0	59,5	58,0	60,0	65,7	58,5	58,6	60,5	58,9	58,4	59,7	59,1	56,3	63,5	59,4
	Odstotek moških (%)	96%	94%	91%	96%	95%	97%	89%	90%	94%	92%	92%	94%	96%	93%	86%	93%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	0,3	0,6	1,0	1,4	2,8	3,8	2,2	1,9	0,8	1,6	1,9	2,0	1,4	2,8	3,4	1,7
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM)	0,3	0,6	1,0	1,4	2,8	3,8	2,2	1,9	0,8	1,6	1,9	2,0	1,4	2,8	3,4	1,7
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	BO z enim ali več zapleti (število)	0	0	3	0	1	1	0	0	4	1	3	1	2	4	7	27
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,9%	0,8%	0,0%	0,0%	1,3%	0,6%	1,0%	0,4%	1,4%	3,3%	7,6%	1,0%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	0,9%	2,1%	0,8%	0,0%	0,0%	2,5%	2,7%	2,4%	0,6%	3,6%	1,0%	3,1%	3,5%	2,5%	3,3%	1,8%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,3%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
2020	BO - bolnišnične obravnave (število)	141	53	488	111	45	132	170	171	259	120	167	185	119	120	62	2343
	Povprečna starost pacientov (leta)	57,6	59,1	58,9	57,9	63,6	63,9	58,6	59,1	59,9	57,4	59,7	59,0	58,5	57,7	61,5	59,2
	Odstotek moških (%)	90%	94%	91%	92%	93%	92%	92%	94%	92%	88%	92%	91%	98%	87%	92%	92%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	0,3	0,6	0,7	1,5	2,7	3,0	1,7	1,8	0,8	1,6	1,8	2,0	1,3	2,5	3,1	1,4
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM)	0,3	0,6	0,7	1,5	2,7	3,0	1,7	1,8	0,8	1,6	1,8	2,0	1,3	2,5	3,1	1,4
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	BO z enim ali več zapleti (število)	0	1	1	0	1	5	1	0	4	2	3	3	2	3	2	28
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	0,0%	1,9%	0,2%	0,0%	2,2%	3,8%	0,6%	0,0%	1,5%	1,7%	1,8%	1,6%	1,7%	2,5%	3,2%	1,2%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	1,9%	1,4%	0,0%	4,4%	3,0%	2,4%	1,8%	0,8%	0,0%	1,2%	2,2%	1,7%	0,8%	1,6%	1,4%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
2021	BO - bolnišnične obravnave (število)	115	56	469	79	46	94	170	137	266	125	203	173	130	98	37	2198
	Povprečna starost pacientov (leta)	60,9	55,3	60,3	54,9	60,8	64,2	58,2	59,6	61,9	58,8	59,9	57,9	58,7	60,2	63,9	59,8
	Odstotek moških (%)	90%	89%	93%	96%	87%	88%	91%	91%	95%	93%	93%	92%	90%	87%	78%	92%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	0,3	0,6	0,7	1,5	2,7	3,0	1,7	1,8	0,8	1,6	1,8	2,0	1,3	2,5	3,1	1,4

	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM)	0,3	0,5	0,7	1,5	3,0	2,7	1,6	2,1	0,9	1,4	1,6	2,3	1,4	3,2	3,5	1,5
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	BO z enim ali več zapleti (število)	0	0	1	0	1	4	1	6	0	0	3	1	4	5	4	30
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	2,2%	4,3%	0,6%	4,4%	0,0%	0,0%	1,5%	0,6%	3,1%	5,1%	10,8%	1,4%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	0,9%	3,6%	1,1%	1,3%	0,0%	0,0%	0,6%	2,2%	1,9%	0,8%	1,0%	4,6%	3,8%	3,1%	0,0%	1,7%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
2022	BO - bolnišnične obravnave (število)	111	54	427	96	55	96	198	191	360	135	239	171	195	62	50	2440
	Povprečna starost pacientov (leta)	61,8	57,3	60,3	56,8	66,5	66,0	58,8	62,4	60,8	60,1	61,2	60,1	58,6	62,6	62,0	60,7
	Odstotek moških (%)	90%	89%	92%	89%	91%	90%	91%	95%	93%	96%	92%	89%	94%	90%	92%	92%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	0,4	0,6	0,7	1,4	3,6	2,4	2,1	1,7	0,8	1,5	1,7	2,3	1,4	3,9	2,8	1,5
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM)	0,4	0,6	0,7	1,4	3,6	2,4	2,1	1,7	0,8	1,5	1,7	2,3	1,4	3,9	2,8	1,5
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	BO z enim ali več zapleti (število)	0	4	0	1	1	2	0	2	2	2	1	2	1	3	2	23
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	0,0%	7,4%	0,0%	1,0%	1,8%	2,1%	0,0%	1,0%	0,6%	1,5%	0,4%	1,2%	0,5%	4,8%	4,0%	0,9%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,5%	3,1%	0,0%	4,2%	1,5%	1,0%	1,4%	1,5%	0,8%	2,3%	1,5%	1,6%	6,0%	1,4%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
2023	BO - bolnišnične obravnave (število)	114	57	491	107	126	157	225	212	292	254	314	238	180	109	60	2936
	Povprečna starost pacientov (leta)	58,6	69,7	60,4	58,4	59,0	63,3	59,5	62,0	62,3	61,1	59,6	62,3	58,5	60,9	63,3	60,9
	Odstotek moških (%)	95%	93%	91%	87%	92%	89%	88%	93%	93%	91%	92%	94%	93%	93%	87%	92%
	Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	0,3	0,9	0,7	1,4	2,2	2,1	2,4	1,7	0,9	1,5	1,6	2,3	1,2	3,0	3,6	1,5
	Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM)	0,3	0,9	0,7	1,4	2,2	2,1	2,4	1,7	0,9	1,5	1,6	2,3	1,2	3,0	3,6	1,5
	Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	BO z enim ali več zapleti (število)	0	4	0	1	2	3	2	4	0	4	3	3	2	6	8	42
	Delež BO z enim ali več zapleti (%)	0,0%	7,0%	0,0%	0,9%	1,6%	1,9%	0,9%	1,9%	0,0%	1,6%	1,0%	1,3%	1,1%	5,5%	13,3%	1,4%
	Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	3,5%	0,0%	1,4%	0,9%	3,2%	3,2%	1,3%	1,9%	1,0%	1,6%	1,6%	4,6%	2,2%	2,8%	6,7%	2,1%
	Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	0,0%	0,0%
2024	BO - bolnišnične obravnave (število)	123	53	517	139	65	151	200	167	305	193	348	166	202	106	53	2788

Povprečna starost pacientov (leta)	59,5	66,9	60,2	62,1	60,5	64,9	61,9	63,6	62,6	61,9	60,4	61,8	56,9	63,1	59,6	61,3
Odstotek moških (%)	99%	96%	90%	91%	94%	92%	89%	95%	93%	93%	93%	94%	94%	92%	89%	92%
Ležalna doba v akutni bolnišnični obravnavi - ABO (dnevi)	0,3	1,0	0,7	1,3	3,3	2,2	2,5	1,8	0,9	1,6	1,5	1,9	1,2	3,7	3,2	1,5
Skupna stacionarna ležalna doba (dnevi) (ABO+NBO+PREM)	0,3	1,0	0,7	1,3	3,3	2,2	2,5	1,8	0,9	1,6	1,5	1,9	1,2	3,7	3,2	1,5
Delež umrlih med BO (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
BO z enim ali več zapleti (število)	0	0	0	0	3	12	1	3	1	4	3	5	0	6	3	41
Delež BO z enim ali več zapleti (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,6%	7,9%	0,5%	1,8%	0,3%	2,1%	0,9%	3,0%	0,0%	5,7%	5,7%	1,5%
Delež ponovnih sprejemov v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	1,9%	0,8%	1,4%	1,5%	3,3%	1,0%	5,4%	1,0%	3,1%	1,4%	1,2%	0,5%	1,9%	3,8%	1,6%
Delež umrlih v 30 dneh po odpustu (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

7 POVZETEK

Podatki o operativnih posegih na žolčnem sistemu in operacije abdominalnih kil prikazujejo trende za zadnjih šest let 2019-2024. Leti 2020 in 2021 zaradi izjemnih razmer v času epidemije s Covidom izstopata po številu opravljenih posegov, zato je pogosto narejena primerjava zadnjih dveh let z letom 2019.

Trendi so prikazani za celotno Slovenijo in po izvajalcih. Med izvajalci so prisotne razlike. Pri tistih, kjer so rezultati slabši, 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 z inovativno pripravo pacienta na poseg in z dobro organizacijo procesa, tako pred kot med in po bolnišnični obravnavi uspeli skrajšati bivanje v bolnišnici, zmanjšati zaplete v času bolnišnične obravnave in po njej.

Razlike med izvajalci so lahko tudi posledica neenotnega kodiranja dodatnih 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.

V letu 2023 smo začeli uporabljati novo klasifikacijo diagnoz MKB 10, verzija 11, pred tem smo uporabljali MKB 10, verzija 6. Prav tako sta z letom 2023 stopili v veljavo nova klasifikacija postopkov KTDP verzija 11 in nova razdelitev SPP. Zaradi navedenega so v letu 2023 spremenjene določene definicije zapletov, nekaj sprememb je tudi v postopkih, v letu 2023 ni več laparoskopske holecistektomije s preklopom v klasično holecistektomijo.

Od 18.12.2024 velja Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ), marca 2025 je bil na tej podlagi objavljen sklep o ustanovitvi javne agencije Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu. Posledično na ZZKS ne bomo več pripravljali kazalnikov kakovosti, saj je to ena ključnih nalog nove agencije.