

Príčiny smrti - pre objektivitu postavenia SR v medzinárodnom kontexte je kvalita dát nevyhnutná ...

**MUDr.: Baráková Anna, Cvopová Alena, Ch. Safaei Diba a kol.
Národné centrum zdravotníckych informácií, odd. zdravotných registrov**

Národný seminár v rámci Dvojročnej dohody medzi MZ SR a WHO v r.2014/2015:
Prevenia a kontrola chronických neprenosných ochorení v SR, 4.2.2015, MZ SR.

Pre všetky všeobecné potreby epidemiológie a účely zdravotníckeho manažmentu sa Medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb (**MKCH**) a príbuzných zdravotných problémov stala **medzinárodným štandardom**.

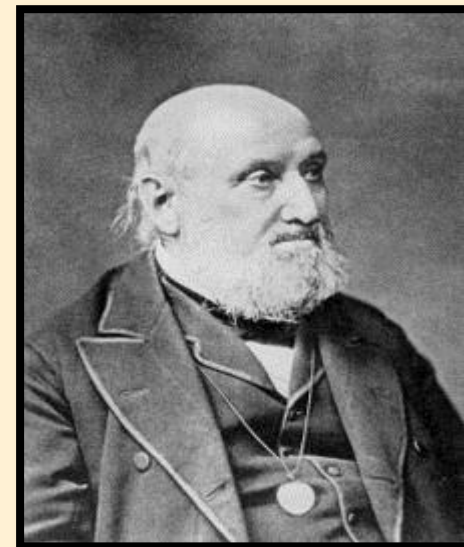
Pôvodný účel: klasifikácia príčin smrti pri registrácii úmrtí
(až neskôr MKCH zahŕňala aj diagnózy príčin chorôb)

„Klasifikácia je metóda zovšeobecňovania. Preto použitie niektorých klasifikácií môže priniesť úžitok. Lekár, patológ alebo právnik môžu, každý zo svojho pohľadu, legitímne klasifikovať chorobu a príčinu smrti spôsobom, ktorému veria, že najlepšie umožňuje dospieť k žiadanému výsledku.“

William Farr

Sixteenth manual report.

*Londýn, Hlavná matrika Anglicka a Walesu 1856, Dodatok, str.73
(jeden z hlavných aktérov v medzinárodnej diskusii o štruktúre klasifikácie).*



1. **Metodika WHO** „Medzinárodná štatistická klasifikácia príčin smrti a príbuzných zdravotných problémov (MKCH-10).
2. **Overenie výberu príčin smrti na ČSÚ** programom WHO – IRIS na vzorke LoPM v SR.
3. **Zhubné nádory** – revidované podľa databázy Národného onkologického registra na NCZI.
1. **Zlomeniny** (najmä krčku stehennej kosti) - revidované podľa databázy hospitalizovaných (NCZI) a úmrtí (ŠÚ SR). Časový interval do 3 mesiacov konzultovaný hl. odborníkom pre traumatológiu. Podiel úmrtí na následky zlomeniny korešpondoval s údajmi z odb. literatúry (u 60+r. : 20%).
5. **Bližšia špecifikácia prvej príčiny** (napr. namiesto peritonitídy uviesť predch. príčinu, a to perforáciu hnisavého zápalu slepého čreva) alebo uvedenie kódu, ktorý vznikol zo združených diagnóz (hypertenzia/ICHS/nefroskleróza = hypertenzná choroba srdca a obličiek so zlyhaním).
6. **Duševné a nervové choroby** - do kapitoly „Duševné choroby“ boli na základe informácie z LoPM „presunuté“ najmä diagnózy: vaskulárna demencia (F01), nešpecifikovaná demencia (F03) (väčšinou u 85+ r. osôb). Do kapitoly „Choroby nervového systému“ bola presunutá najmä dg. Alzheimerova choroba (G30). Pri prehodnotení F01,F03 a G30 na mieru štand. úmrtnosti sa SR dostalo na úroveň väčšiny krajín Európy s mierou okolo 10/100 000 obyv., čo je takmer 4 x viac úmrtí ako pred revíziou.

LoPM boli konzultované aj s lekármi z nemocníc, kde pacient zomrel (dospelo sa aj k iným diagnózam).

ZMENA DIAGNÓZY PO REVÍZII

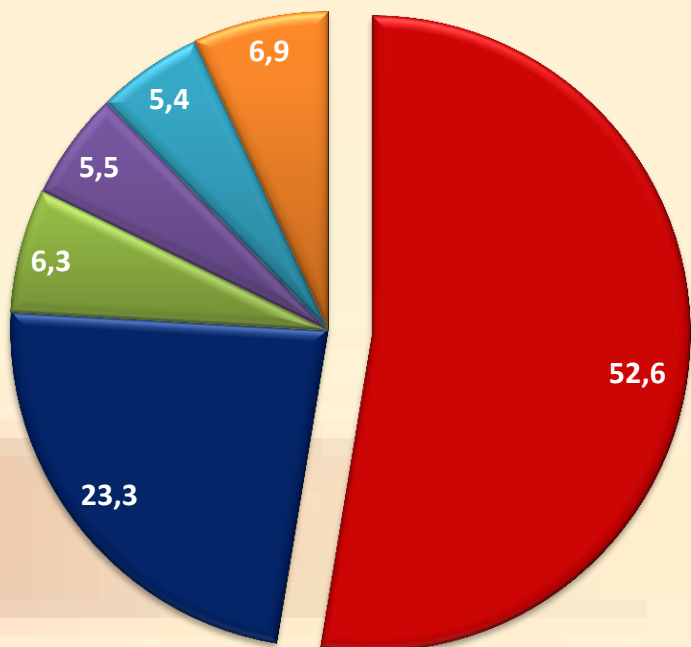
	v rámci tej istej kapitoly	„preradením,, do inej kapitoly
Rok 2010 ¹ (zo vzorky 1000 LoPM)	14%	10%
Rok 2011 ² (51 903 LoPM)	10%	12%
Rok 2012 ³ (51 437 LoPM)	16%	13%

1- Analýza spracovaná v rámci Dvojročnej dohody medzi MZ SR a WHO/EURO 2011-2012: Objektivizácia príčin smrti (Baráková,2012)

2- Revízia úmrtí SR 2011: Baráková, Diba a kol. s podporou Kancelárie SZO v SR (2013)

3-Revízia úmrtí SR 2012: Baráková, Cvopová, Diba a kol. (2014)

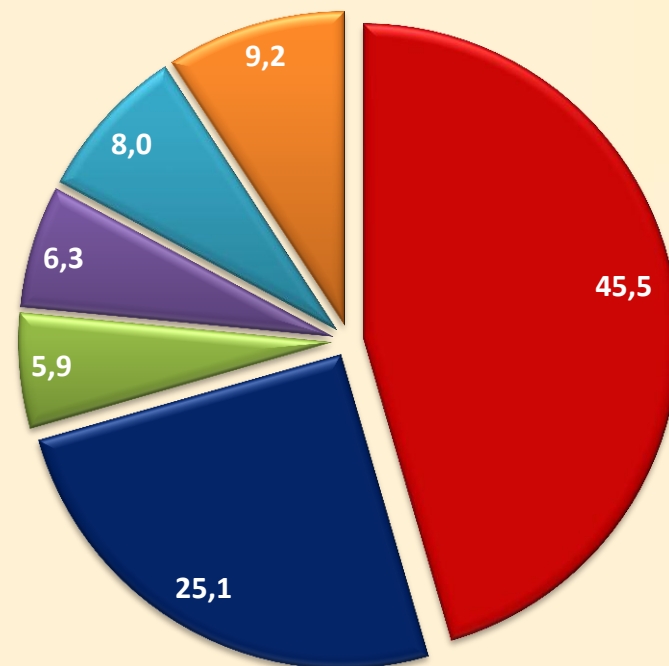
ŠÚ SR



**Rok 2011
51 903 úmrtí**

- Choroby obehovej sústavy
- Nádory
- Choroby dýchacej sústavy
- Choroby tráviacej sústavy
- Úrazy
- Ostatné

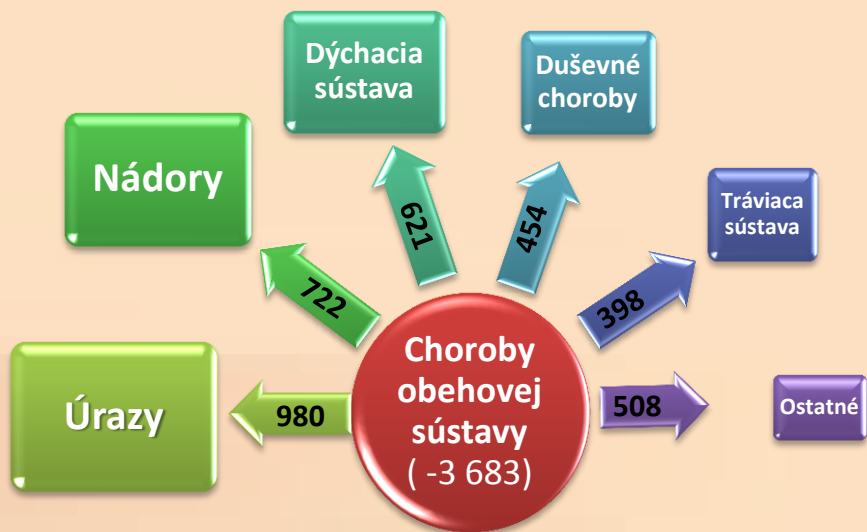
NCZI



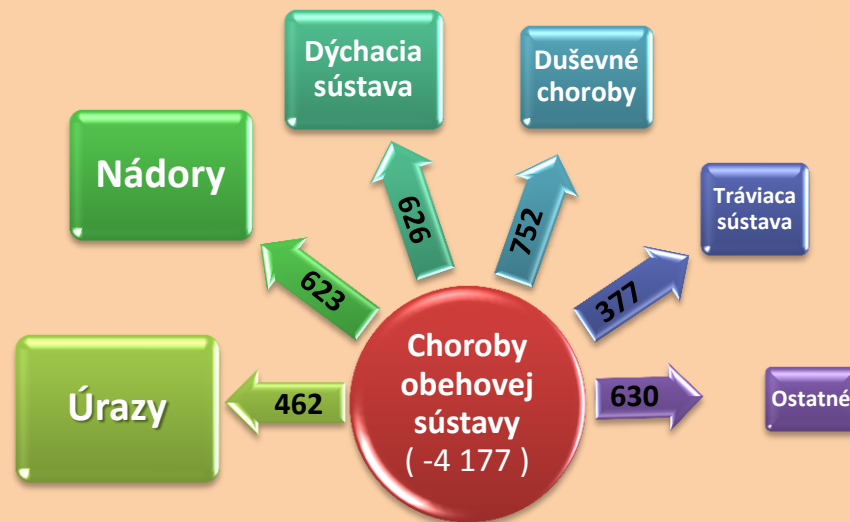
**Rok 2012
52 437 úmrtí**

V danom roku boli zmeny v štruktúre príčin smrti po revízií v porovnaní s rokom 2011 bez podstatných zmien

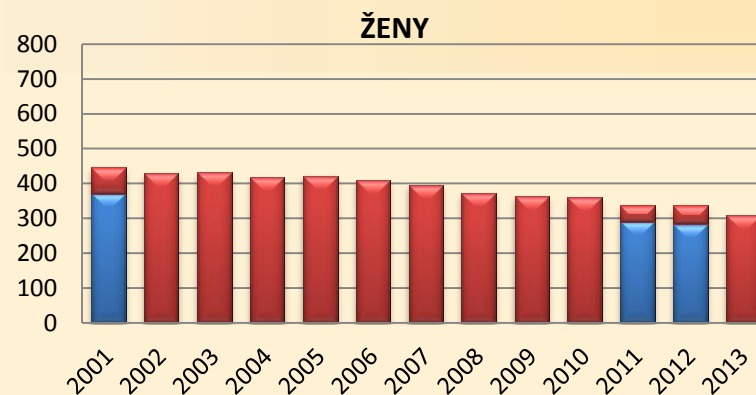
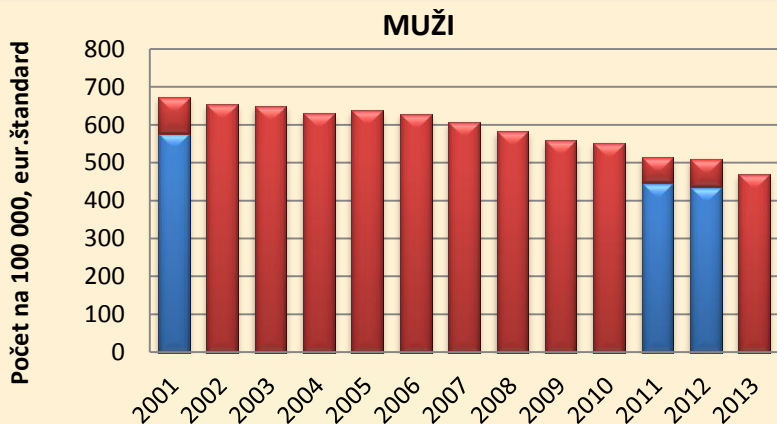
Rok 2011



Rok 2012



ZMENY v miere štandardizovanej úmrtnosti a počte úmrtí na choroby obehovej sústavy (I00-I99) po revízií úmrtí v SR v roku 2011 a 2012

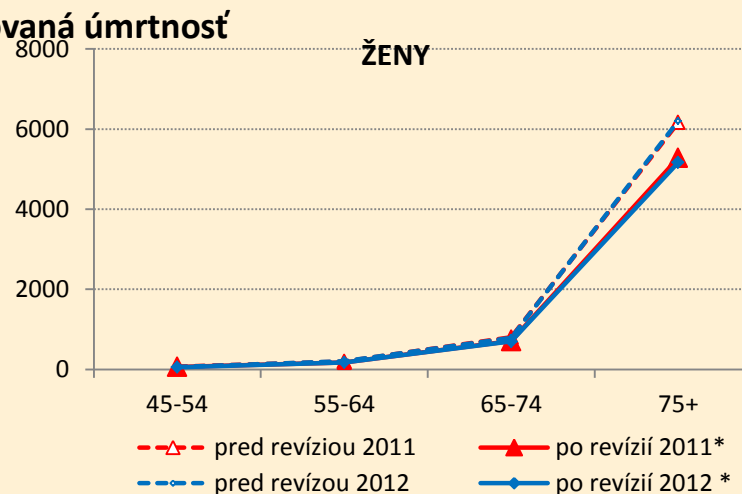
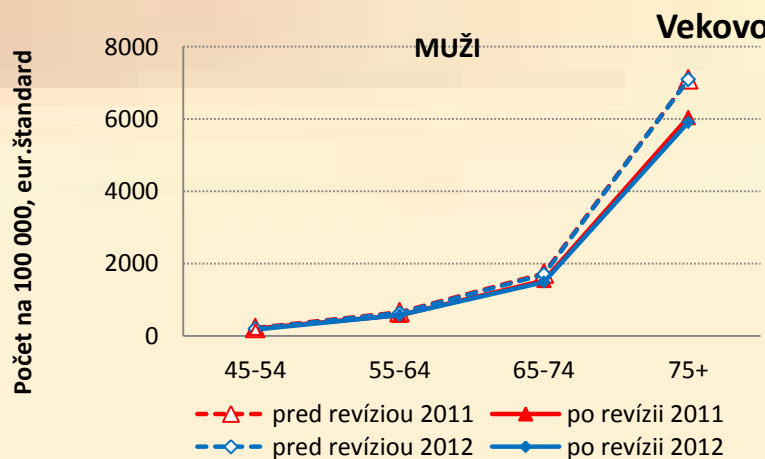


Rok 2001 – vzorka 1000
LoPM (2013)

■ po revízií ■ pred revíziou

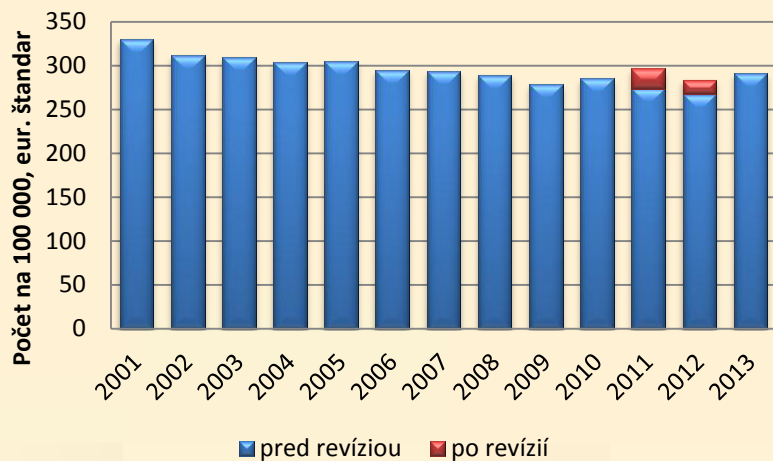
■ po revízií ■ pred revíziou

Roky	Pohlavie	pred revíziou	po revízií	% poklesu
2011	muži	12 289	10 695	12,97
2012		12 416	10 662	14,13
2011	ženy	15 017	12 928	13,91
2012		15 357	12 934	15,78

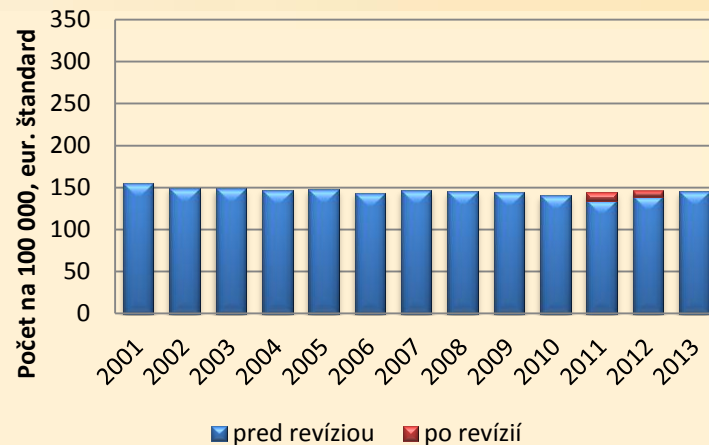


ZMENY v miere štandardizovanej úmrtnosti na zhubné nádory po revízií úmrtí v SR v roku 2011 a 2012

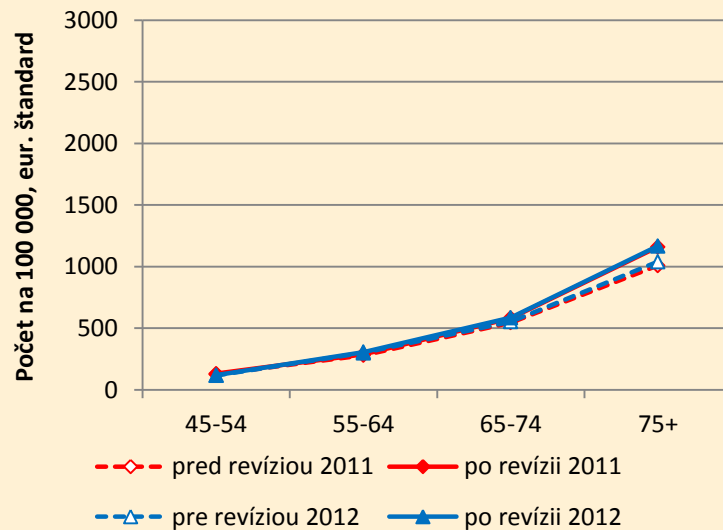
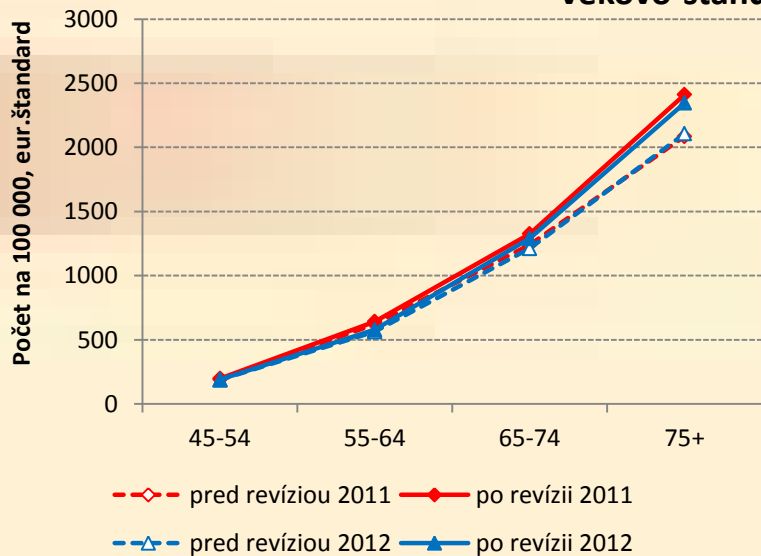
MUŽI



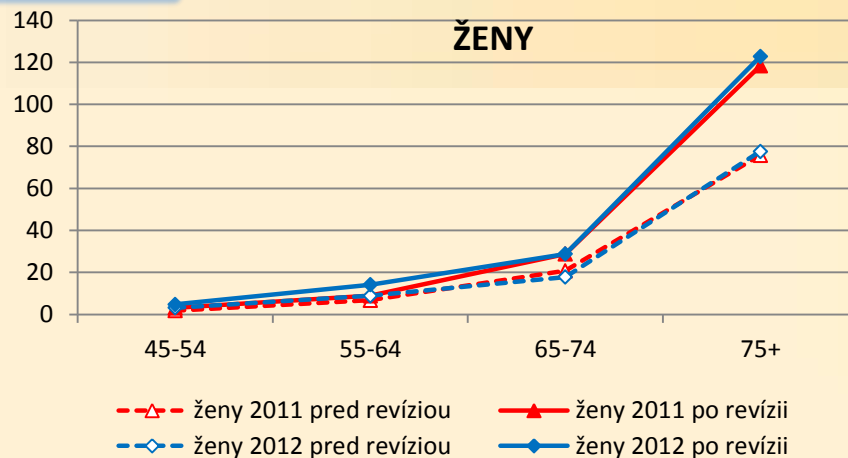
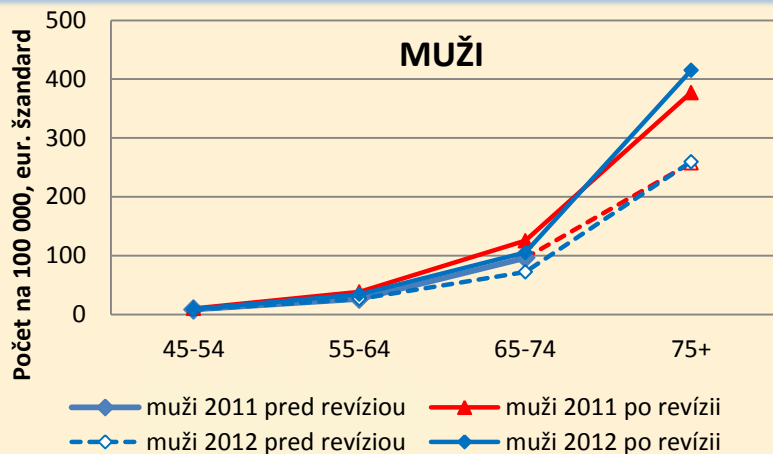
ŽENY



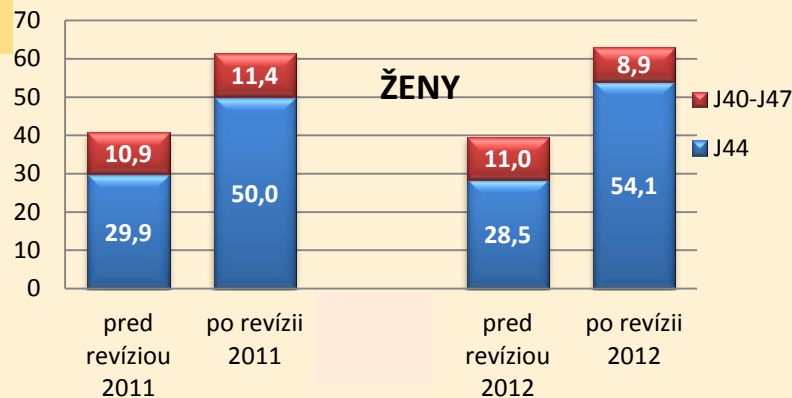
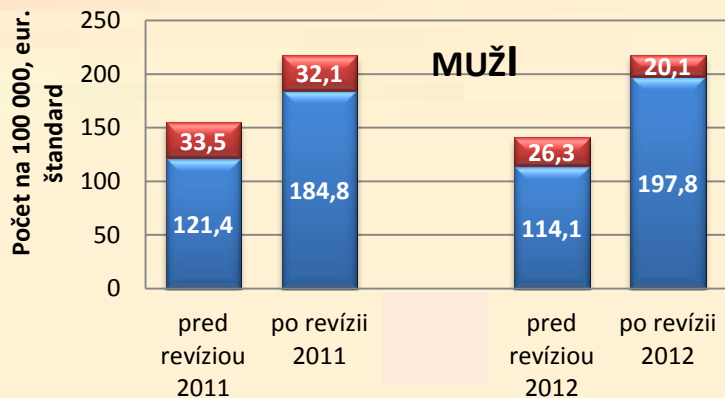
Vekovo-štandardizovaná úmrtnosť



ZMENY v miere štandardizovanej úmrtnosti na chronickú obštrukčnú chorobu pľúc po revízií úmrtí v SR v roku 2011 a 2012

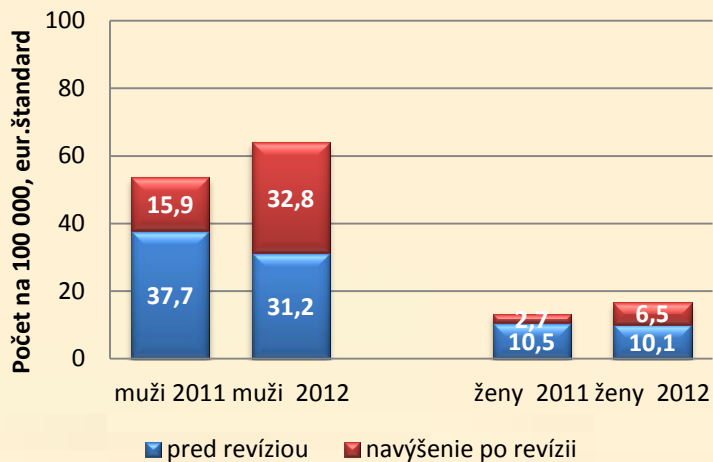


Vekové skupiny	Roky			
	r. 2011		r. 2012	
	po revízií	vzostup po revízií v %	po revízií	vzostup po revízií v %
25-64	182	50,4	211	44,5
65+	713	56,4	782	76,9
0-64r.	182	50,4	213	44,9
0- 85	895	55,1	995	68,9

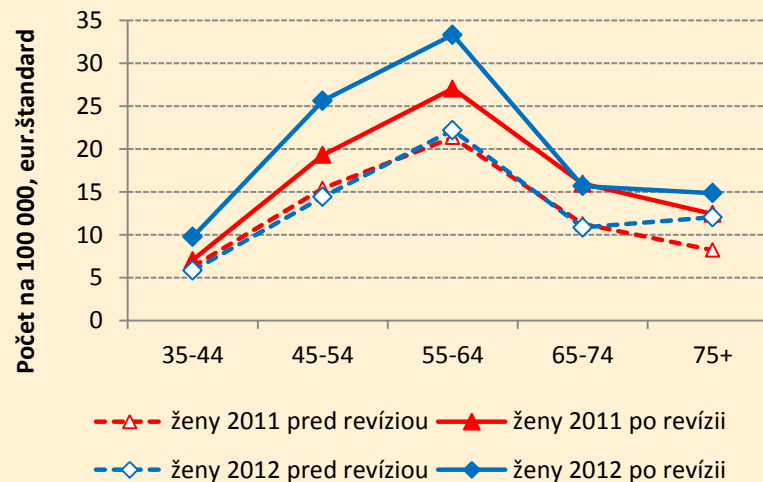
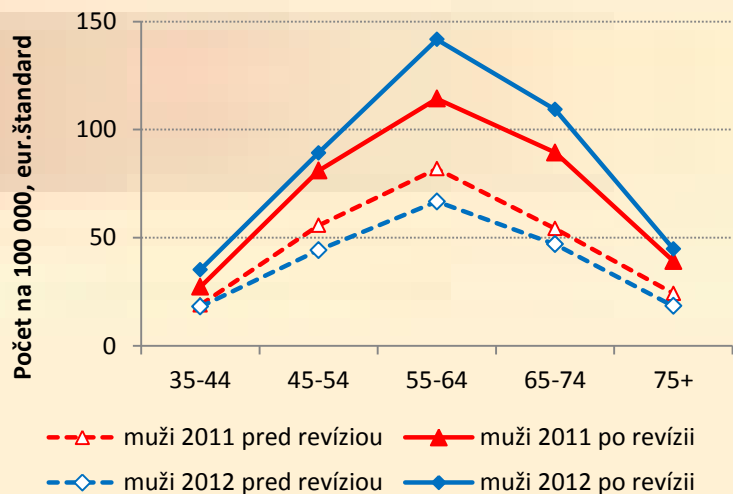
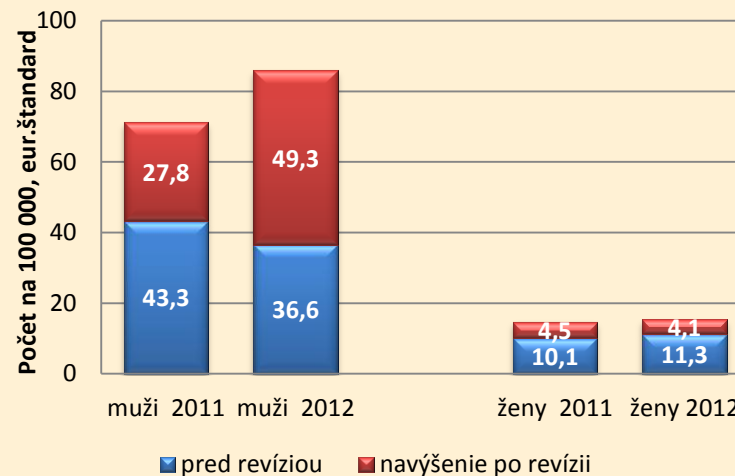


ZMENY v miere vekovo-štandardizovanej úmrtnosti na ochorenia zapríčinené chr.konzumáciou alkoholu po revízii úmrtí v SR v r. 2011 a 2012

25- 64



65 +



ZMENY v miere štandardizovanej úmrtnosti ¹ na diabetes mellitus po revízii úmrtí v SR v roku 2011 a 2012

ROK	VEKOVÁ SKUPINA	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
		pred revíziou	po revízii	%vzostup	pred revíziou	po revízii	%vzostup	pred revíziou	po revízii	%vzostup
2011	25-64	6	8,3	38,7	3,4	4,6	34,8	4,6	6,4	37
	65+	66,7	83,9	25,8	70,5	84,7	20,1	69,1	84,9	22,8
	0-85+	10,5	13,6	29,6	9,6	11,7	22,9	10,1	12,7	26,2
2012	25-64	6,2	9,5	53,0	3,7	5,3	40,4	4,9	7,3	48,0
	65+	63,2	107,6	70,3	54,8	90,3	64,8	58,5	98,1	67,8
	0-85+	10,2	16,9	64,7	8,0	12,8	59,5	9,0	14,7	62,4

1- počet úmrtí na 100 000 obyv., eur.štandard

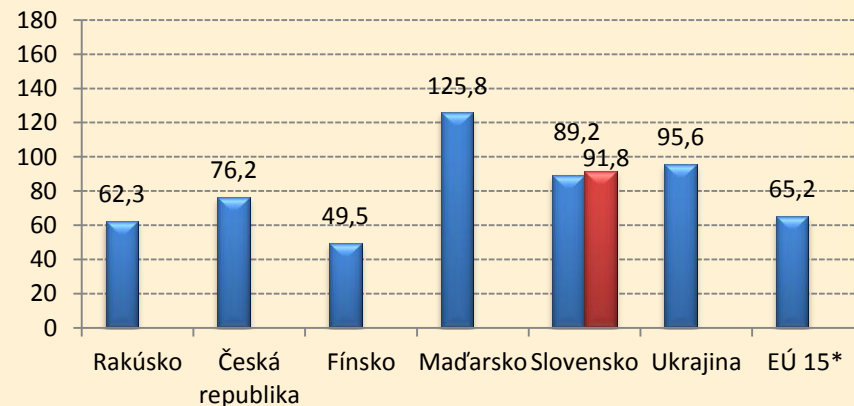
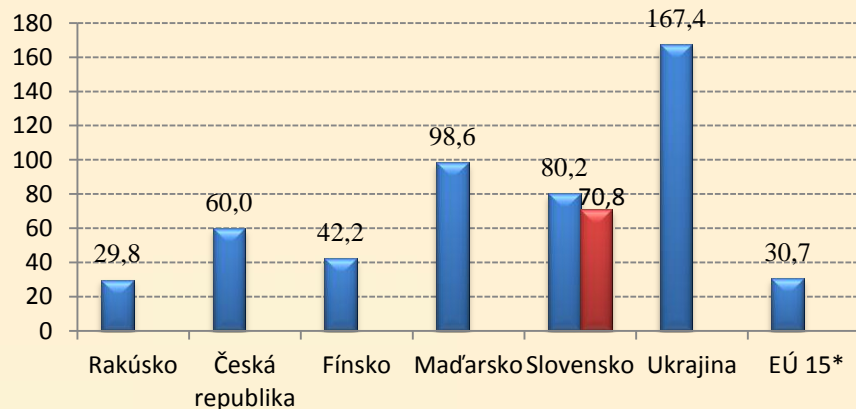
ZMENY v počte úmrtí na vybrané skupiny ochorení pred a po revízii úmrtí v SR v roku 2011 a 2012

VYBRANÉ OCHORENIA	ROK 2011		ROK 2012	
	po revízii	rozdiel v % pred revíziou	po revízii	rozdiel v % pred revíziou
NÁDORY				
•Zhubný nádor priedušnice, priedušiek a pľúc (C33-C34)	2 207	6,3%	2196	4,7%
•Zhubný nádor prsníka (C50)	899	12,7%	882	6,8%
•Zhubný nádor kolorekta (C18-C21)	1 977	9,6%	1985	7,2%
•Zhubný nádor prostaty (C61)	631	17,7%	638	13,9%
CHOROBY OBEHOVEJ SÚSTAVY				
• Hypertenzné choroby (I10-I15)	1 421	71,2%	1689	81,4%
• Akútny infarkt myokardu (I21-I22)	1 861	-42,7%	2342	-26,8%
•Chronické ischemicke choroba srdca (I20-I25)	13579	-16,4%	13862	-16,4%
• Cievne choroby mozgu (I60-I69)	5407	1,3%	5455	3,8%
ÚMRTIA ZAPRÍČINENÉ ALKOHOLOM (chronická konzumácia)				
•Alkoholová kardiomyopatia (I42.6)	53	4,3x	104	25x
•Alkoholická choroba pečene (K70)	914	28,7%	1107	83,0%
•Degenerácia NS zapríčinená alkoholom (G31.2)	30	5x	53	9,6x
•Chronická pankreatitída vyvolaná alkoholom (K86.0)	24	1,7x	26	100,0%
•Poruchy psychiky a správania zapríčinené alkoholom (F10)	85	pred revíziou 0 úmrtí	86	pred revíziou 0 úmrtí
Spolu	1106	50,7%	1376	1,2x
CHRONICKÁ OBŠTRUKČNÁ CHOROBA PĽÚC				
• Iná zdĺhavá obštrukčná pľúcna choroba (J44)	895	55,1%	995	68,9%

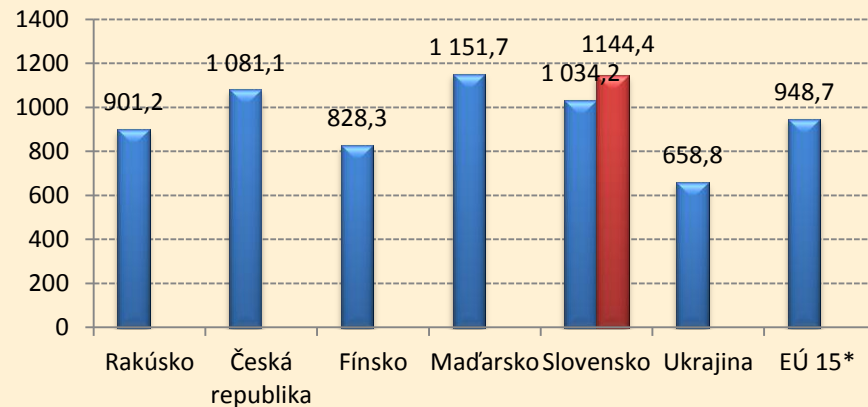
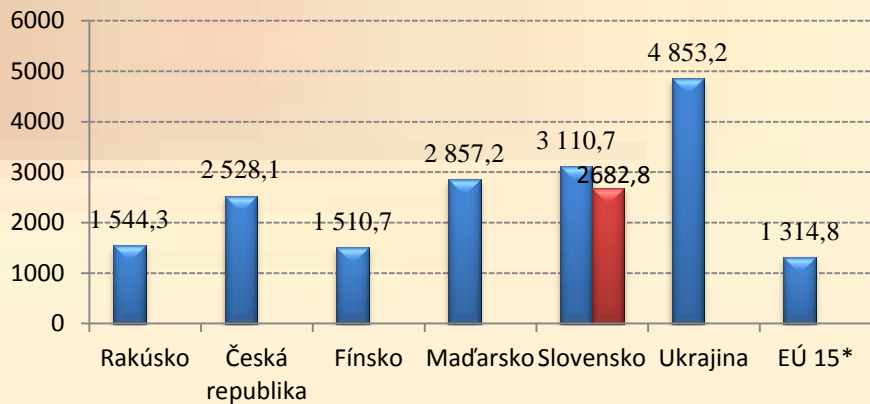
Choroby obehovej sústavy

0-64 ROČNÍ

Nádory



65 - A VIAC ROČNÍ



■ Pred revíziou ■ Po revízii

- **Iniciatíva NCZI riešiť kompetencie o príčine smrti na úrovni rezortov**

Spoločné stretnutie zástupcov ÚDZS, ŠÚ SR, NCZI i MZ SR k danej problematike sa uskutočnilo 5.12.2011 s rámcovými závermi:

- Profesionalizácia systému prehliadok mŕtveho/školenia lekárov sú nevyhnutnosťou
- Elektronizácia LoPM – predpoklad skvalitnenia údajov/kontroly

Zodpovednosť lekárov však ani e-LoPM nenahradí.

- **Garancia MZ SR je nevyhnutná...**

ŠÚ SR by nemal suplovať rezort zdravotníctva.

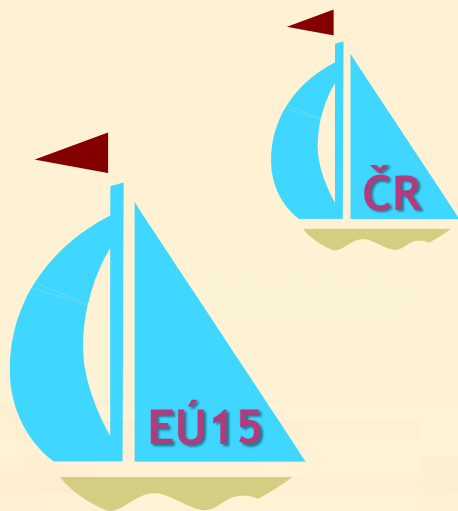
- **Objektivizácia príčin smrti je napr. pre výpočet prežívania , letality ... kľúčová.**

Platí to najmä pre choroby obehovej sústavy a nádory, ktoré ovplyvňujú výpočet strednej dĺžky života v populácii.

Záujem odborných spoločností, ale aj vládnych inštitúcií, o objektivitu príčin smrti je dôležitý ...

- je to vizitka nielen o úrovni v zdravotníctve a zdravotného uvedomenia populácie, ale najmä adekvátnych podmienok pre život človeka v spoločnosti, a to v zdraví alebo v chorobe.

Materiál WHO „Zdravie 21“ Príležitosť konať spoločne ...



SR
objektívizácia
údajov

- Efektívnejšie preventívne opatrenia
- Zlepšenie zdravotného stavu populácie SR

MZ SR

ÚDZS

NCZI

ŠÚ SR

Iné inštitúcie

POĎAKOVANIE

za príkladnú spoluprácu a ústretovosť pri revízii príčin smrti patrí:

- Štatistickému úradu SR, osobitne detašovanému pracovisku ŠÚ SR v Trnave, kde sa od roku 1998 centrálnne v rámci SR kódujú príčiny smrti
- kolegyniam v NCZI: E. Pederovej, M. Dudovej a Z.Kuchtovej za technickú spoluprácu vrátane prípravy grafických i tabuľkových výstupov pri revízii roku 2011 a 2012