
Zdravotné údaje ako nástroj zdravotnej politiky I.

MUDr. Peter Hlava, MBA

MUDr. Anna Baráková

ÚSPEŠNOST ZDRAVOTNEJ POLITIKY MOŽNO MERAŤ ÚROVŇOU ZDRAVIA OBYVATEĽOV

ZDRAVIE 21

WHO rámec politiky „Zdravie pre všetkých v 21. storočí“

Zdravotná politika

Formálne vyhlásenie a konanie vlády, často upravené zákonmi alebo inými právnymi formami záväzných opatrení, ktoré definuje **priority a parametre pre aktivity zamerané na zdravotné potreby**, dostupné zdroje a iné **politické vplyvy**. (definícia WHO)

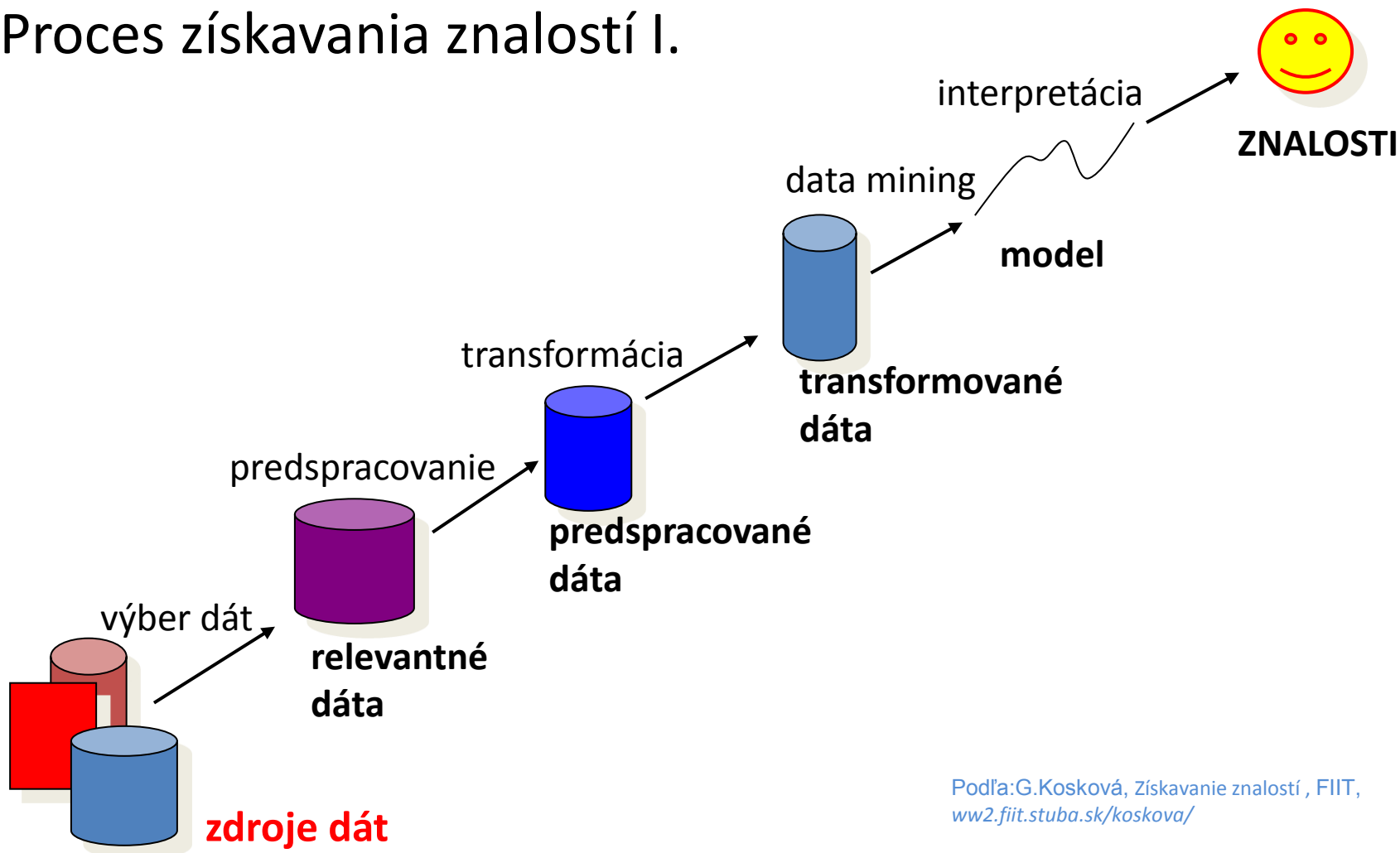
(Politické správanie a rozhodovanie s vplyvom na zdravie obyvateľov.)

- Čím vyššia je úroveň rozhodovania, tým je dopad na zdravie závažnejší.
- Súčasné rozhodnutia riadiacich zložiek spoločnosti budú ovplyvňovať zdravie občanov desaťročia do budúcnosti.

Rozhodnutia zdravotnej politiky



Proces získavania znalostí I.



Podklady pre rozhodovanie zdravotnej politiky

- Demografická situácia
- Zdravotný stav obyvateľstva a zdravotné uvedomenie
- Znalosti zdravotníckych pracovníkov
- Ohrozenia a riziká
- Finančné možnosti
- Medzinárodné záväzky a spolupráca
- Typ politických zásad

Zdroje údajov pre rozhodovanie

- Census
- Štatistické výkazy
- Zdravotné registre
- Prieskumy
- Medzinárodné údaje

Proces získavania znalostí II. – kritériá

- Úplnosť a kvalita vstupov (validácia)
- Rýchlosť (dostupnosť v reálnom čase)
- Nástroje a metódy spracovania
- Komplexnosť analýz
- Interpretácia
- Akceptácia (ochota akceptovať výstupy) tvorcami politiky

Kvalita dát a spoľahlivosť údajov

Dokumenty Európskeho parlamentu a Rady (rozhodnutie č. 1350/2007/ES, ktorým sa ustanovuje druhý akčný program Spoločenstva v oblasti zdravia 2008 – 2013) zaväzujú členské štáty k zavedeniu **klúčových ukazovateľov a údajov o zdraví** vrátane usmernení pre ich vykonávanie s cieľom **získať spoľahlivé a porovnateľné údaje** na úrovni Európskej únie.

- Sú údaje o zdraví **spoľahlivé** ?
- Ako sú ovplyvnené **rozhodnutia**, ak sú vstupné **dáta nepresné** ?
- Kde sú **zdroje chýb** ?
- Aké sú **rezervy** kvality dát ?



Listy o prehliadke mŕtveho – kód príčiny smrti

až **47,6%** neúplných alebo nesprávnych

35,3% chybou lekára (nezohľadňuje miesto úmrtia)
a **12,3%** chybou ŠÚ SR

Príklad: Indikátor zdravotného stavu obyvateľov:

Úmrtnosť na srdcovocievne ochorenia

Vstupy:

Počet zomretých

- pohlavie
- veková štruktúra
- územie
- príčina smrti

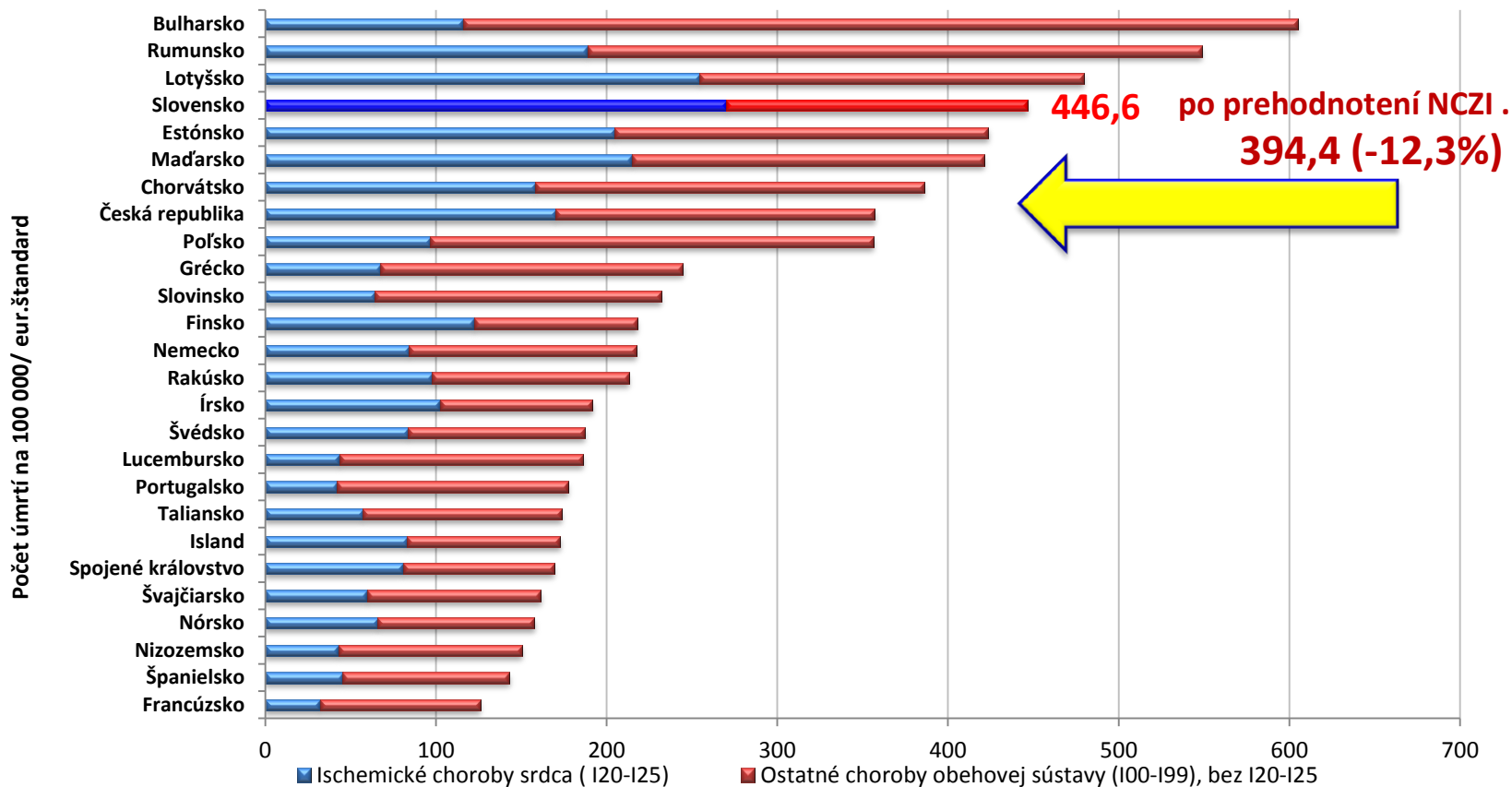
Zdroje dát :

List o prehliadke mŕtveho

Miesto vzniku dát :

nemocnice **50%**

Miery štandardizovanej úmrtnosti na ochorenia obehovej sústavy (r.2010)



Požiadavky na NIS

- Možnosť vyplnenia LoPM elektronicky
- Štrukturované dáta
- Pre Hospital a LoPM používať len 4-miestne kódy MKCH-10
- Zabudovanie vnútorných kontrol
- ...

Požiadavky na NIS – vnútorné kontroly

P1: dg. I64 (nešpecifikovaná mozgová porážka)

- nesmie byť uvedená ako príčina smrti ak pacient nezomrel náhle
- môže byť uvedená ako hlavná príčina hospitalizácie, len ak pacient zomrel do 24 hod. od prijatia

P2: ak je **dg. C00 – C97** medzi klinickými diagnózami, potom:

- v prípade úmrtia musí byť uvedená aj na LoPM

P3: ak je **dg. E10 – E14** medzi klinickými diagnózami, potom:

- v prípade úmrtia musí byť uvedená aj na LoPM

P4: v prípade úrazu (**dg. S00 – T98**) :

- mechanizmus úrazu uviesť na LoPM aj v HOSPITALI (od r. 2013)

Zdravotné registre

...na základe **poznania výskytu a distribúcie chronických ochorení** na účely hodnotenia zdravotného stavu populácie **získať informácie pre tvorbu a výkon štátnej zdravotnej politiky**, pre skvalitnenie **prevencie**, zefektívnenie a trvalé zvyšovanie kvality zdravotnej **starostlivosti** a zdravotníckych **služieb** a pre návrh, realizáciu a **kontrolu** opatrení zameraných na **zlepšovanie zdravotného stavu** obyvateľstva ...

Zdravotné registre - účel

- základný zdroj informácií o ochoreniach **pre rozhodovacie procesy** na všetkých úrovniach riadenia (manažment aj klinickí odborníci)
- podpora **výskumu** a publikačnej činnosti
- prehľadnosť jednotlivých údajov
- dôležité informácie pre plánovanie a zavádzanie nových liekov s úzkou indikačnou podskupinou do praxe

SLOVenský register Akútnych Koronárnych Syndrémov (SLOVAKS) – analýza údajov

¹MARTIN STUDENČAN, ²ANNA BARÁKOVÁ, ²PETER HLAVA, ³JÁN MURÍN, ⁴GABRIEL KAMENSKÝ
¹Košice, ²Bratislava, Slovenská republika

STUDENČAN M, BARÁKOVÁ A, HLAVA P, MURÍN J, KAMENSKÝ G. SLOVenský register Akútnych Koronárnych Syndrémov (SLOVAKS) – analýza údajov z roku 2007. *Cardiol* 2008;17(5):

Tabuľka 2 Časové intervaly v prednemocničnej a nemocničnej fáze STEMI

Table 2 Time intervals in prehospitalization and hospitalization phase of STEMI

Interval (Interval)	Medián (Median)	Dolný a horný kvartil (Lower and upper quartil)	Priemer (± smerodajná odchýlka) [Mean (standard deviation)]
Príznaky – EKG* (Symptoms – ECG*)	175 min	82 – 480	507 (± 812) min
Príznaky – príjem* (Symptoms – admission*)	220 min	115 – 537	543 (± 814) min
Príjem – trombolýza** (Admission – thrombolysis**)	20 min	10 – 32	28 (± 27) min
Príjem – balón** (Admission – balloon**)	45 min	27 – 67	51 (± 33) min
EKG – balón (ECG – balloon)	110 min	82 – 145	125 (± 76) min

*Z analýzy intervalu boli kvôli objektívnosti vylúčené extrémne prípady s intervalom dlhším ako tri dni, keďže ide už o subakútnu fázu STEMI a stanovenie vzniku STEMI je často sporné. (*From interval analysis extreme cases with interval longer than three days were excluded, because of subacute phase of STEMI and controversial determination of STEMI onset).

** Z analýzy intervalu boli kvôli objektívnosti vylúčené extrémne prípady s intervalom dlhším ako tri hodiny, keďže aj najpomalší manažment reperfúzneho stratégie je nad tento interval nepravdepodobný a uvedené prípady predstavujú pravdepodobne diagnostické rozpaky pri prijatí. (**From interval analysis extreme cases with interval longer than three hours were excluded, because even the slowest interval of reperfusion strategy is unlikely).

STEMI – akútny koronárny syndrém s eleváciou ST segmentu (Acute coronary syndrome with ST segment elevation)

Ďakujem za pozornosť

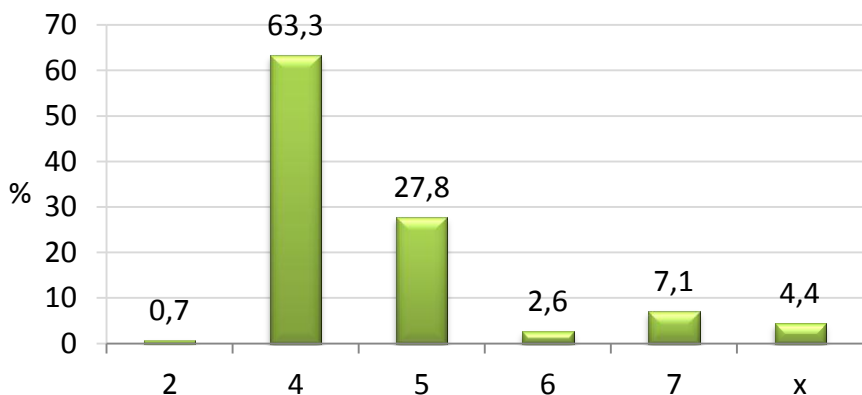
Zdravotné údaje ako nástroj zdravotnej politiky - II. epidemiologické analýzy

MUDr. Anna Baráková
MUDr. Peter Hlava, MBA

1.cieľ: Objektívizovať kvalitu lekármi vypisovaného LoPM, s dôrazom na súlad medzi slovným vyjadrením choroby (stavu) a príslušným kódom podľa MKCH-10 u diagnóz, ktorú by mal ŠÚ SR vybrať ako príčinu smrti pre oficiálne štatistické spracovanie

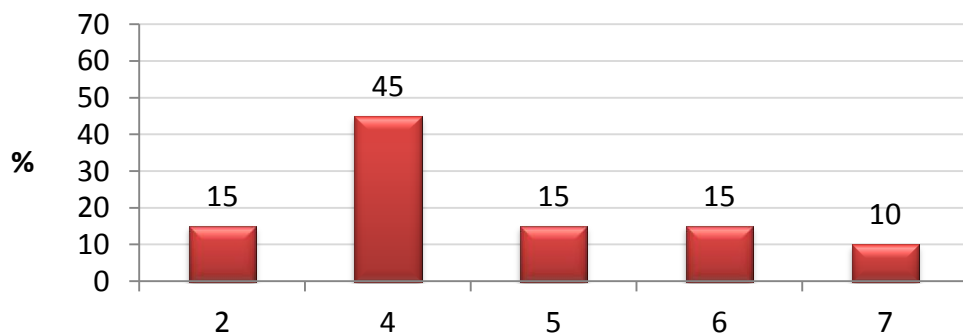
Kvalitatívna analýza 1

SR – klinický nález /270/



2 - nesprávny 3-miestny kód , **4** - v 4-miestnom kóde chyba údaj na štvrtej pozícii
5 - úplne nesprávny 4-miestny kód , **6** - v 4-miestnom kóde je údaj na štvrtom mieste nesprávny **7** - neuvedený žiadny kód , **x** – sporná dg.

SR-pitva /20/



Z **820** prehodnotených LoPM z roku 2010 bolo:

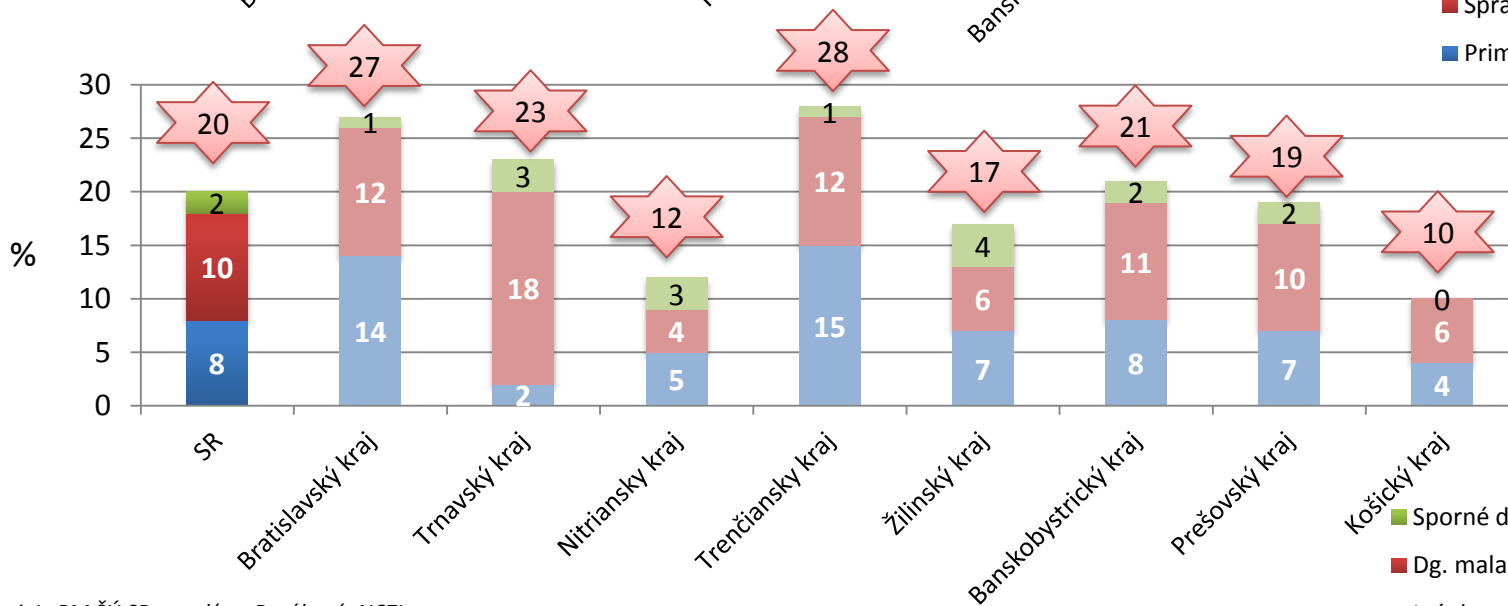
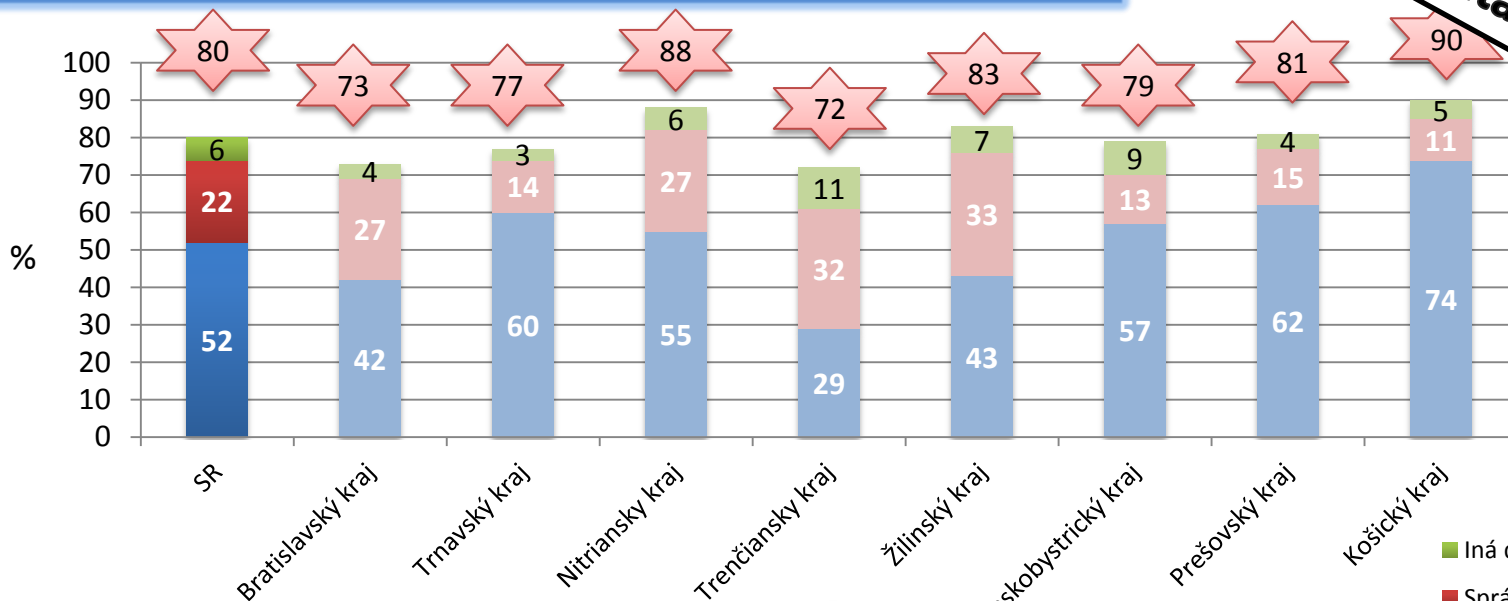
- primárne správnych iba **52,4 %** (430).
- problém na niektorej úrovni od nesprávneho kódovania až po finálne vyhodnotenie príčin smrti sa zistil v 390 prípadoch, čo je až **47,6%**. Z nich lekári až v 290 prípadoch (74,4 %) uviedli nesprávny alebo neúplný kód v diagnóze, adekvátnej z epidemiologického hľadiska pre štatistické spracovanie príčin smrti (viď grafy).

Z celkového počtu 820 analyzovaných LoPM (bez ohľadu na to, kde pacient zomrel) bol problém na strane lekára v **35,4 %**.

2. cieľ: Prehodnotiť príčinu smrti vybratú ŠÚ SR, zistiť diferencie pri zaradení príčin smrti do príslušných kapitol či podkapitol MKCH-10 pred a po ich prehodnotení NCZI

Kvalitatívna analýza 1

Správne



Nesprávne

Listy o prehliadke mŕtveho – prehodnotenie príčin smrti

Z 1 000 kontrolovaných:

370 (37,0 %) zomrelo doma

57 (5,7 %) zomrelo v ÚSS

573 (57,3 %) zomrelo v nemocnici



z nich 317 (55,4 %) **LoPM správnych**

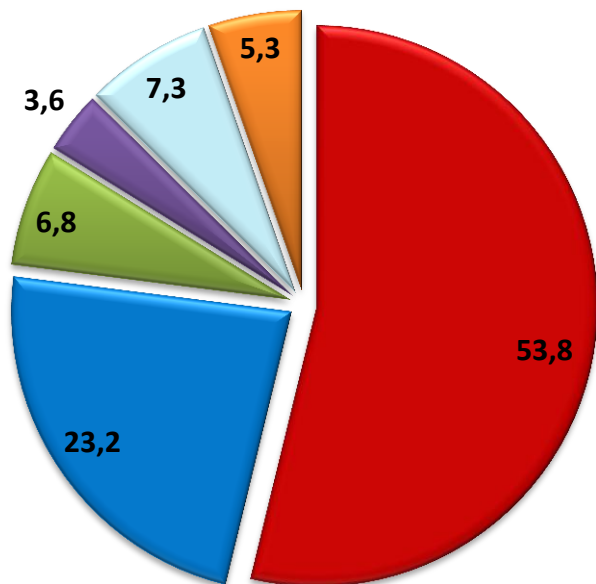
256 (44,6 %) **LoPM nesprávnych**

Náhodný výber LoPM z 1.etapy bol doplnený na 1 000 LoPM (po 125 z každého kraja):

Základná charakteristika súboru:

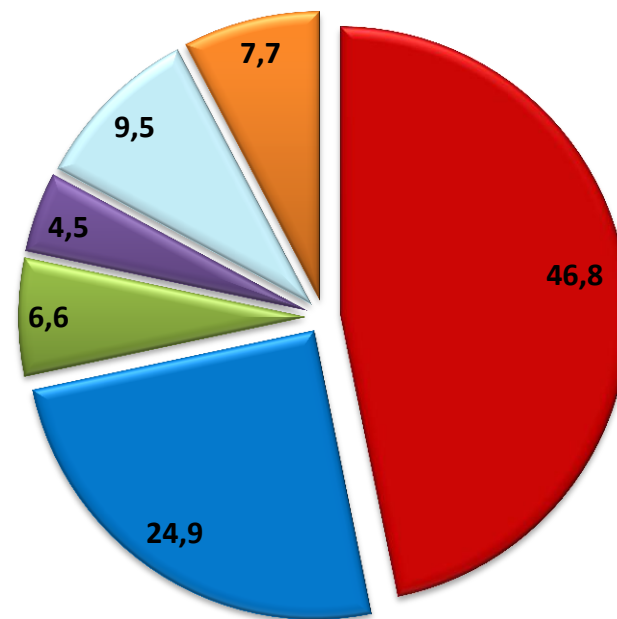
Muži: 546 ▪ priemerný vek: 67,1 roka ▪ % diabetikov: 10,4 ▪ % hypertonikov: 20,4
Ženy: 454 ▪ priemerný vek: 76,5 roka ▪ % diabetikov: 16,7 ▪ % hypertonikov: 31,7

ŠÚ SR

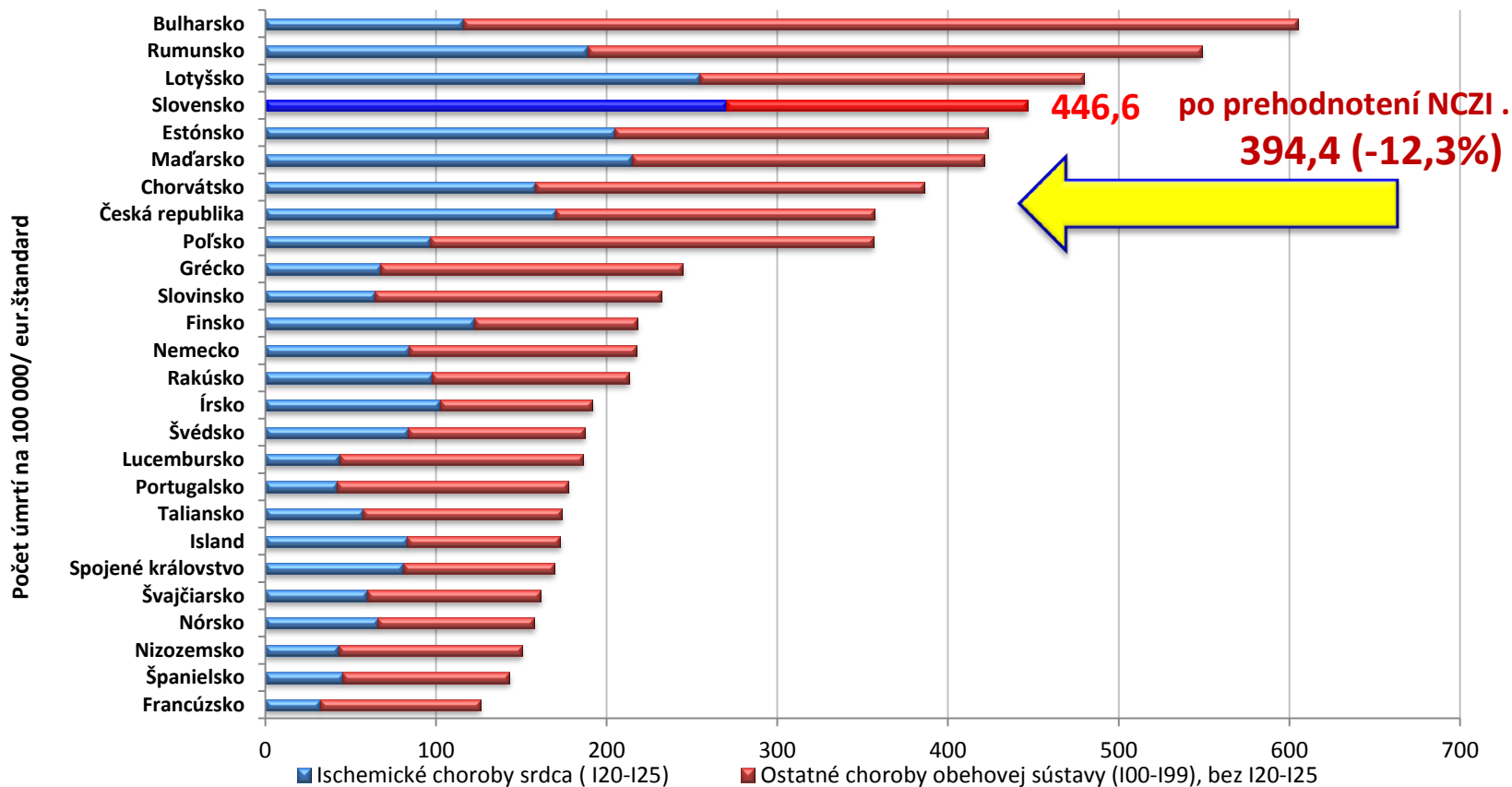


- Choroby obehovej sústavy
- Nádory
- Choroby dýchacej sústavy
- Choroby tráviacej sústavy
- Úrazy
- Ostatné

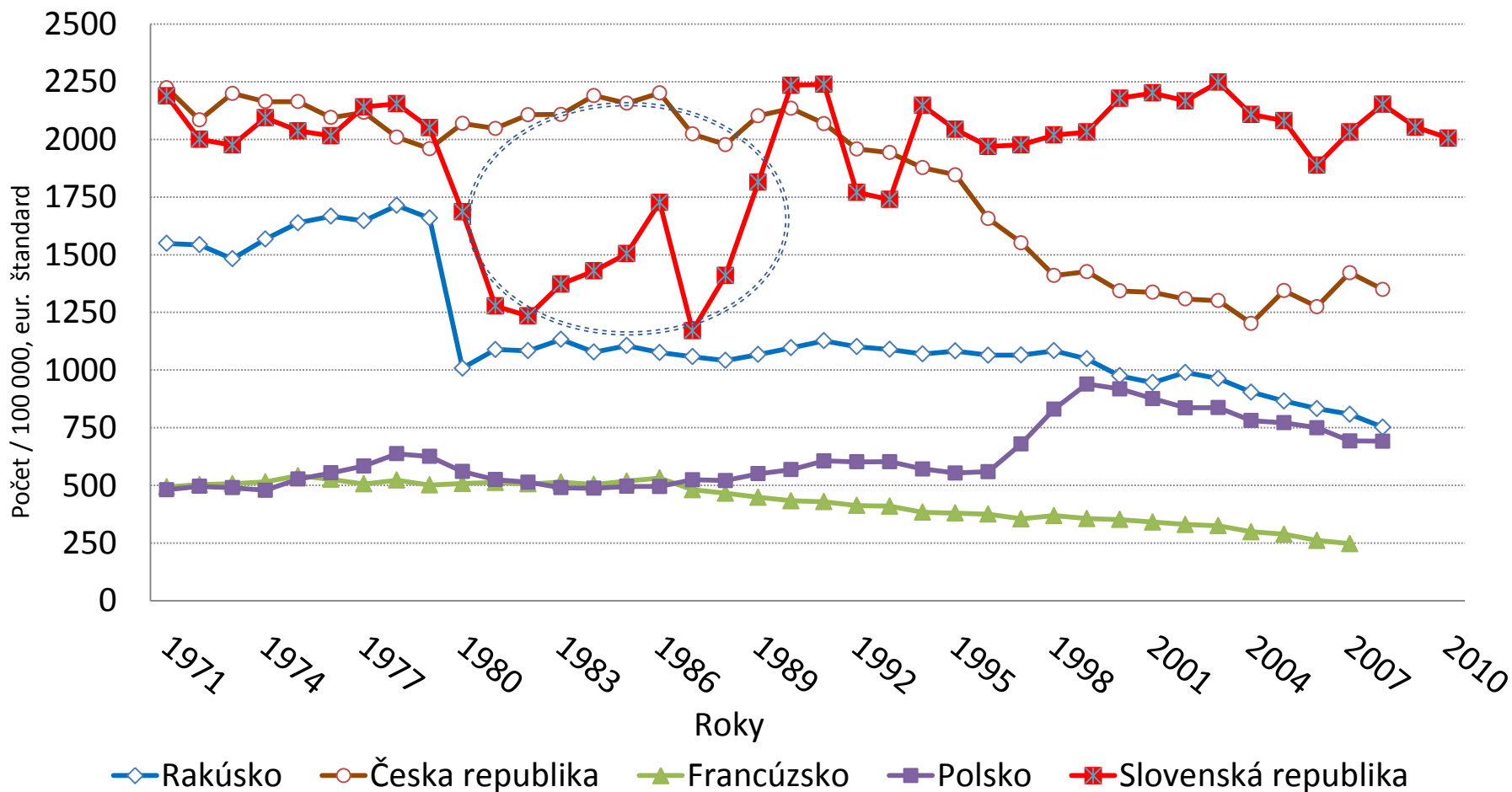
NCZI



Miery štandardizovanej úmrtnosti na ochorenia obehovej sústavy (r.2010)



Porovnanie štandardizovanej miery úmrtnosti na ischemickú chorobu srdca* u 65- a viacročných vo vybraných krajinách Európy v rokoch 1971-2010



*I 20–I25 podľa MKCH -10 , ktoré zodpovedá kódovaniu aj v starších MKCH (medz. klasifikácia chorôb)

Zdroj: databáza WHO 2011 (SR aktuálne doplnené z údajov ŠÚ SR /s výpočtom štandard. miery úmrtnosti na odb. NZR/ mimo databázy WHO, ktorá nemôže mať najaktuálnejšie údaje k dispozícii)

Pohreb spopínaním sa povoľuje - sa nepovoľuje (nehodiace sa prečiarknite)

V dňa podpis a pečiatka príslušného orgánu
 Prevoz na pochovanie sa povoľuje - sa nepovoľuje (nehodiace sa prečiarknite)
Kr. Chimec **25.2.2006**
 dňa podpis a pečiatka príslušného orgánu

Stav	Rodné číslo pozostaleho manžela (-ky) *	U detí zomrelých do 1 roka uveďte			
1 - slobodný (-á) 2 - ženatý, vydatá 3 - rozvedený (-á) 4 - ovdovený (-á)	(ak nie je možné zistiť, treba vykonštruovať prvých šesť miest z dátumu narodenia)	Pri úmrtí do 24 hodín dĺžka života v hodinách. U starších detí vyplňte „99“	Kde nastalo úmrtie? 1 - v ústave 2 - doma 3 - inde	Pôrodná hmotnosť (v gramoch)	Bol otec dieťaťa manželom matky? 1 - áno 2 - nie

Príčina smrti podľa klinického nálezu a 4-miestna značka (kód) **		Kód
I. a) choroba (stav), ktorá (-y) priamo priviedla (-li) smrť *	Chron. ICHS hemodynam. dekompe.	I 2 5
b) predchádzajúce príčiny	Arteriová hypertenzia III. št.	I 1 9
c) prvotná príčina	Chron. myeloidná leukémia	C 1 a
II. iné závažné chorobné stavy a zmeny		
III. išlo o pracovný úraz, náhodný úraz, vraždu, samovraždu? Podčiarknite a uveďte mechanizmus smrti!		

NaP Kr. Chimec Dolieč. odd. **25.2.2006**
 miesto prehladky deň, mesiac, rok a hodina prehladky

Návrh prehládajúceho lekára **pohreb podľa platných smerníc**
 (návrh na pitvu, zdravotno-bezpečnostné opatrenia, lehota a spôsob pohrebu)

Záverená diagnóza podľa vykonanej pitvy a 4-miestna značka (kód) **		Kód
I. a) choroba (stav), ktorá (-y) priamo priviedla (-li) smrť *		
b) predchádzajúce príčiny		
c) prvotná príčina		
II. iné závažné chorobné stavy a zmeny		
III. išlo o pracovný úraz, náhodný úraz, vraždu, samovraždu? Podčiarknite a uveďte mechanizmus smrti!		
Bola vykonaná pitva? Pre zápis do rubriky použite kód: 1 - áno, 2 - nie (vyplnía ŠÚ SR - KS)		

..... miesto pitvy deň, mesiac, rok a hodina pitvy podpis a pečiatka lekára, ktorý vykonal pitvu

Kódy pre štatistické spracovanie príčin smrti (kóduje ŠÚ SR - KS)

C180 C180

*): Pokyny na vyplňanie „Listu o prehladke mŕtveho a štatistického hlásenia o úmrtí“ pre ŠÚ SR od 1. 1. 2004
 1) List pre ŠÚ SR označte v záhlaví na prvej strane vpravo hore doplnením „Áno“.
 2) Prvú stranu Listu vyplňte ako prvú kópu, druhú stranu ako originál.
 3) V Liste nevyplňte meno, priezvisko, rodné priezvisko zomrelého, údaje „ulica a číslo domu (č.)*“ v rubrike „Trvalý byt“ a údaje matičného úradu „Úmrtý list a žiadosť o pohrebné vydanie dňa...“.
 4) Uveďte len prvých šesť miest z rodného čísla zomrelého, resp. pozostaleho manžela (manželky). Koncovku rodného čísla nahraďte vpisaním „0000“.
 5) Údaje podľa 3) a 4) budú vyplnené, matičný úrad pred zaslaním ŠÚ SR - KS v Trnave zabezpečí ich znečistenie.

**): Medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a pridružených zdravotných problémov v znení 10. decénarnej revízie (MKCH-I-10)
 *): To neznamená spôsob smrti (napr. zlyhanie srdca), ale chorobu, úraz, komplikáciu, ktorá spôsobila smrť!

Zaradenie príčiny smrti do správnej kapitoly MKCH: **ÁNO**, ale kód textovejdiagnózy je nesprávny

Záznam obhl.lekára:

Chronická myeloická leukémia má správny kód C92.1!
C 18 je zh.nádor hrubého čreva!

Záznam patológa:

X

Záznam ŠÚ SR:
 Kódy uvedené podľa obhl. lekára (“0” na 4.mieste je vysvetlená vyššie), preto je špecifická príčina smrti nesprávna.

Pohreb spopínaním sa povoľuje - sa nepovoľuje (nehodiace sa prečiarknite)

V dňa podpis a pečiatka príslušného orgánu
 Prevoz na pochovanie sa povoľuje - sa nepovoľuje (nehodiace sa prečiarknite)
Sp.Novej Vsi **28.2.2007**
 dňa podpis a pečiatka príslušného orgánu

Stav	Rodné číslo pozostaleho manžela (-ky) *	U detí zomrelých do 1 roka uveďte			
1 - slobodný (-á) 2 - ženatý, vydatá 3 - rozvedený (-á) 4 - ovdovený (-á)	(ak nie je možné zistiť, treba vykonštruovať prvých šesť miest z dátumu narodenia)	Pri úmrtí do 24 hodín dĺžka života v hodinách. U starších detí vyplňte „99“	Kde nastalo úmrtie? 1 - v ústave 2 - doma 3 - inde	Pôrodná hmotnosť (v gramoch)	Bol otec dieťaťa manželom matky? 1 - áno 2 - nie

Príčina smrti podľa klinického nálezu a 4-miestna značka (kód) **		Kód
I. a) choroba (stav), ktorá (-y) priamo priviedla (-li) smrť *	Malignný melanóm pr. oka a CNS metastázovaný a so zlyhaním srdcových životných funkcií.	C 4 3 a 1
b) predchádzajúce príčiny	Malignný melanóm pr. oka a CNS metastázovaný	C 4 3 a 1
c) prvotná príčina	C 6 9	C 6 9
II. iné závažné chorobné stavy a zmeny		
III. išlo o pracovný úraz, náhodný úraz, vraždu, samovraždu? Podčiarknite a uveďte mechanizmus smrti!		

Sp.Novej Vsi **28.2.2007 o 13:40 hod.**

..... miesto prehladky deň, mesiac, rok a hodina prehladky
pohreb pochovaním do zeme v zákonnej lehote

Návrh prehládajúceho lekára
 (návrh na pitvu, zdravotno-bezpečnostné opatrenia, lehota a spôsob pohrebu)

Záverená diagnóza podľa vykonanej pitvy a 4-miestna značka (kód) **		Kód
I. a) choroba (stav), ktorá (-y) priamo priviedla (-li) smrť *		
b) predchádzajúce príčiny		
c) prvotná príčina		
II. iné závažné chorobné stavy a zmeny		
III. išlo o pracovný úraz, náhodný úraz, vraždu, samovraždu? Podčiarknite a uveďte mechanizmus smrti!		
Bola vykonaná pitva? Pre zápis do rubriky použite kód: 1 - áno, 2 - nie (vyplnía ŠÚ SR - KS)		

..... miesto pitvy deň, mesiac, rok a hodina pitvy podpis a pečiatka lekára, ktorý vykonal pitvu

Kódy pre štatistické spracovanie príčin smrti (kóduje ŠÚ SR - KS)

C430 C430

*): Pokyny na vyplňanie „Listu o prehladke mŕtveho a štatistického hlásenia o úmrtí“ pre ŠÚ SR od 1. 1. 2004
 1) List pre ŠÚ SR označte v záhlaví na prvej strane vpravo hore doplnením „Áno“.
 2) Prvú stranu Listu vyplňte ako prvú kópu, druhú stranu ako originál.
 3) V Liste nevyplňte meno, priezvisko, rodné priezvisko zomrelého, údaje „ulica a číslo domu (č.)*“ v rubrike „Trvalý byt“ a údaje matičného úradu „Úmrtý list a žiadosť o pohrebné vydanie dňa...“.
 4) Uveďte len prvých šesť miest z rodného čísla zomrelého, resp. pozostaleho manžela (manželky). Koncovku rodného čísla nahraďte vpisaním „0000“.
 5) Údaje podľa 3) a 4) budú vyplnené, matičný úrad pred zaslaním ŠÚ SR - KS v Trnave zabezpečí ich znečistenie.

**): Medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a pridružených zdravotných problémov v znení 10. decénarnej revízie (MKCH-I-10)
 *): To neznamená spôsob smrti (napr. zlyhanie srdca), ale chorobu, úraz, komplikáciu, ktorá spôsobila smrť!

Zaradenie príčiny smrti do správnej kapitoly MKCH: **ÁNO**, ale bez správneho kódovania nádoru.

Záznam obhl.lekára:

Malignný melanóm oka má kód C 69, C43 je melanóm kože.

Záznam patológa:

X

Záznam ŠÚ SR:

Kód uvedený podľa obhl. lekára (“0” na 4.mieste je vysvetlená vyššie)

Pohreb spopínaním sa povoľuje - sa nepovoľuje (nehodiace sa prečiarknite)

V dňa podpis a pečiatka príslušného orgánu
 Prevoz na pochovanie sa povoľuje - sa nepovoľuje (nehodiace sa prečiarknite)
Kr. Chimec **25.2.2006**
 dňa podpis a pečiatka príslušného orgánu

Stav	Rodné číslo pozostaleho manžela (-ky) *	U detí zomrelých do 1 roka uveďte			
		Pri úmrtí do 24 hodín dĺžka života v hodinách. U starších detí vyplňte „99“	Kde nastalo úmrtie? 1 - v ústave 2 - doma 3 - inde	Pôrodná hmotnosť (v gramoch)	Bol otec dieťaťa manželom matky? 1 - áno 2 - nie
1 - slobodný (-á) 2 - ženatý, vydatá 3 - rozvedený (-á) 4 - ovdovený (-á)	(ak nie je možné zistiť, treba vykonštruovať prvých šesť miest z dátumu narodenia)				

Príčina smrti podľa klinického nálezu a 4-miestna značka (kód) **		Kód
I. a) choroba (stav), ktorá (-y) priamo priviedla (-li) smrť *	Chron. ICHS hemodynam. dekompe.	I 2 5
b) predchádzajúce príčiny	Arteriálna hypertenzia III. št.	I 1 9
c) prvotná príčina	Chron. myeloidná leukémia	C 1 a
II. iné závažné chorobné stavy a zmeny		
III. išlo o pracovný úraz, náhodný úraz, vraždu, samovraždu? Podčiarknite a uveďte mechanizmus smrti!		

NaP Kr. Chimec Dolieč. odd. **25.2.2006**
 miesto prehladky deň, mesiac, rok a hodina prehladky

Návrh prehládajúceho lekára **pohreb podľa platných smerníc**
 (návrh na pitvu, zdravotno-bezpečnostné opatrenia, lehota a spôsob pohrebu)

Záverená diagnóza podľa vykonanej pitvy a 4-miestna značka (kód) **		Kód
I. a) choroba (stav), ktorá (-y) priamo priviedla (-li) smrť *		
b) predchádzajúce príčiny		
c) prvotná príčina		
II. iné závažné chorobné stavy a zmeny		
III. išlo o pracovný úraz, náhodný úraz, vraždu, samovraždu? Podčiarknite a uveďte mechanizmus smrti!		
Bola vykonaná pitva? Pre zápis do rubriky použite kód: 1 - áno, 2 - nie (vyplnía ŠÚ SR - KS)		

..... miesto pitvy deň, mesiac, rok a hodina pitvy podpis a pečiatka lekára, ktorý vykonal pitvu

Kódy pre štatistické spracovanie príčin smrti (kóduje ŠÚ SR - KS)

C180 **C180**

*): Pokyny na vyplňanie „Listu o prehladke mŕtveho a štatistického hlásenia o úmrtí“ pre ŠÚ SR od 1. 1. 2004
 1) List pre ŠÚ SR označte v záhlaví na prvej strane vpravo hore doplnením „Áno“.
 2) Prvú stranu Listu vyplňte ako prvú kópu, druhú stranu ako originál.
 3) V Liste nevyplňte meno, priezvisko, rodné priezvisko zomrelého, údaje „ulica a číslo domu (č.)“ v rubrike „Trvalý byt“ a údaje matičného úradu „Úmrtý list a žiadosť o pohrebné vydanie dňa...“.
 4) Uveďte len prvých šesť miest z rodného čísla zomrelého, resp. pozostaleho manžela (manželky). Koncovku rodného čísla nahraďte vpisaním „0000“.
 5) Údaje podľa 3) a 4) budú vyplnené, matičný úrad pred zaslaním ŠÚ SR - KS v Trnave zabezpečí ich znečistenie.

**): Medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a pridružených zdravotných problémov v znení 10. decénarnej revízie (MKCH-I-10)
 *): To neznamená spôsob smrti (napr. zlyhanie srdca), ale chorobu, úraz, komplikáciu, ktorá spôsobila smrť!

Zaradenie príčiny smrti do správnej kapitoly MKCH: **ÁNO**, ale kód textovejdiagnózy je nesprávny

Záznam obhl.lekára:

Chronická myeloická leukémia má správny kód C92.1!
C 18 je zh.nádor hrubého čreva!

Záznam patológa:

X

Záznam ŠÚ SR:
 Kódy uvedené podľa obhl. lekára (“0” na 4.mieste je vysvetlená vyššie), preto je špecifická príčina smrti nesprávna.

Pohreb spopínaním sa povoľuje - sa nepovoľuje (nehodiace sa prečiarknite)

V dňa podpis a pečiatka príslušného orgánu
 Prevoz na pochovanie sa povoľuje - sa nepovoľuje (nehodiace sa prečiarknite)
Sp.Novej Vsi **28.2.2007**
 dňa podpis a pečiatka príslušného orgánu

Stav	Rodné číslo pozostaleho manžela (-ky) *	U detí zomrelých do 1 roka uveďte			
		Pri úmrtí do 24 hodín dĺžka života v hodinách. U starších detí vyplňte „99“	Kde nastalo úmrtie? 1 - v ústave 2 - doma 3 - inde	Pôrodná hmotnosť (v gramoch)	Bol otec dieťaťa manželom matky? 1 - áno 2 - nie
1 - slobodný (-á) 2 - ženatý, vydatá 3 - rozvedený (-á) 4 - ovdovený (-á)	(ak nie je možné zistiť, treba vykonštruovať prvých šesť miest z dátumu narodenia)				

Príčina smrti podľa klinického nálezu a 4-miestna značka (kód) **		Kód
I. a) choroba (stav), ktorá (-y) priamo priviedla (-li) smrť *	Malignný melanóm pr. oka a MS neistozogénová a se zlahadená sekulárnych životných funkcií.	C 4 3 a 1
b) predchádzajúce príčiny	Malignný melanóm pr. oka a MS neistozogénová	C 4 3 a 1
c) prvotná príčina	Malignný melanóm pr. oka a MS neistozogénová	C 4 3 a 1
II. iné závažné chorobné stavy a zmeny		
III. išlo o pracovný úraz, náhodný úraz, vraždu, samovraždu? Podčiarknite a uveďte mechanizmus smrti!		

Sp.Novej Vsi **28.2.2007 o 13:40 hod.**

..... miesto prehladky deň, mesiac, rok a hodina prehladky
pohreb pochovaním do zeme v zákonnej lehote

Návrh prehládajúceho lekára
 (návrh na pitvu, zdravotno-bezpečnostné opatrenia, lehota a spôsob pohrebu)

Záverená diagnóza podľa vykonanej pitvy a 4-miestna značka (kód) **		Kód
I. a) choroba (stav), ktorá (-y) priamo priviedla (-li) smrť *		
b) predchádzajúce príčiny		
c) prvotná príčina		
II. iné závažné chorobné stavy a zmeny		
III. išlo o pracovný úraz, náhodný úraz, vraždu, samovraždu? Podčiarknite a uveďte mechanizmus smrti!		
Bola vykonaná pitva? Pre zápis do rubriky použite kód: 1 - áno, 2 - nie (vyplnía ŠÚ SR - KS)		

..... miesto pitvy deň, mesiac, rok a hodina pitvy podpis a pečiatka lekára, ktorý vykonal pitvu

Kódy pre štatistické spracovanie príčin smrti (kóduje ŠÚ SR - KS)

C430 **C430**

*): Pokyny na vyplňanie „Listu o prehladke mŕtveho a štatistického hlásenia o úmrtí“ pre ŠÚ SR od 1. 1. 2004
 1) List pre ŠÚ SR označte v záhlaví na prvej strane vpravo hore doplnením „Áno“.
 2) Prvú stranu Listu vyplňte ako prvú kópu, druhú stranu ako originál.
 3) V Liste nevyplňte meno, priezvisko, rodné priezvisko zomrelého, údaje „ulica a číslo domu (č.)“ v rubrike „Trvalý byt“ a údaje matičného úradu „Úmrtý list a žiadosť o pohrebné vydanie dňa...“.
 4) Uveďte len prvých šesť miest z rodného čísla zomrelého, resp. pozostaleho manžela (manželky). Koncovku rodného čísla nahraďte vpisaním „0000“.
 5) Údaje podľa 3) a 4) budú vyplnené, matičný úrad pred zaslaním ŠÚ SR - KS v Trnave zabezpečí ich znečistenie.

**): Medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a pridružených zdravotných problémov v znení 10. decénarnej revízie (MKCH-I-10)
 *): To neznamená spôsob smrti (napr. zlyhanie srdca), ale chorobu, úraz, komplikáciu, ktorá spôsobila smrť!

Zaradenie príčiny smrti do správnej kapitoly MKCH: **ÁNO**, ale bez správneho kódovania nádoru.

Záznam obhl.lekára:

Malignný melanóm oka má kód C 69, C43 je melanóm kože.

Záznam patológa:

X

Záznam ŠÚ SR:

Kód uvedený podľa obhl. lekára (“0” na 4.mieste je vysvetlená vyššie)

- Základná identifikácia poskytovateľa údajov o príčine smrti
- Základná identifikácia exitovaného
- Rodinný stav, občianstvo, zamestnanie
- Miesto úmrtia, obhliadka, pitva
- Príčina smrti podľa klinického nálezu
- Príčina smrti podľa pitevného nálezu
- Príčina smrti pre štatistické spracovanie
- Prehodnotená príčina smrti pre štatistické spracovanie:
- Správy, doplňujúce informácie

Modul 5: Príčina smrti podľa klinického nálezu			
<u>Prioritné choroby a komorbidity súvisiace s úmrtím</u>	4-miest.MKCH	Pri nádoroch	
		Lateralizácia 1 -pravá strana 2-ľavá strana 3- lateralizácia nešpecif.	Histológia 1 - epidermoidný karcinóm 2-adenokarcinóm 3-sarkóm 4-gliómy 9- histológia neznáma
I.a Bezprostredná príčina smrti	MKCH	Lateralizácia <input type="checkbox"/>	Histológia <input type="checkbox"/>
I.b Predchádzajúca príčina	MKCH	Lateralizácia <input type="checkbox"/>	Histológia <input type="checkbox"/>
I.c Prvotná príčina (základné ochorenie)	MKCH	Lateralizácia <input type="checkbox"/>	Histológia <input type="checkbox"/>
II. Iné závažné chorobné stavy	MKCH	Lateralizácia <input type="checkbox"/>	Histológia <input type="checkbox"/>
	MKCH		
	MKCH		
<u>Úmrtie v dôsledku vonkajších príčin</u>	MKCH-20.kapitola (mechanizmus úrazu)		
III. Vonkajšia príčina smrti	MKCH:		
O aký úraz išlo?	1 - pracovný 2 - náhodný, 3- vraždu, 4-samovraždu		

Ďakujem za pozornosť