

# *Register AKS, prvé skúsenosti - základné epidemiologické aspekty*

A.Baráková,<sup>1</sup> P.Hlava, Studenčan, M.<sup>2</sup> D.Spáčová<sup>1</sup> a kol.

*Národné centrum zdravotníckych informácií <sup>1</sup>  
VÚSCH Košice <sup>2</sup>*

# Národný zdravotný register AKS

vznik:1.1.2007

## Predpoklady funkčného registra

Spoločenská objednávka ■ Optimálne legislatívne prostredie

**Efektívna spolupráca zainteresovaných strán (klinici/správca registra...spätná väzba)**

### Cieľ registra:

- incidencia, prevalencia
- úmrtnosť, letalita
- úroveň: SR, okresy (diferencie)

**Objektivizácia**

- klinicko-epidemiol.aspekty
- ekonomické náklady
- úroveň :SR, okresy)

- vládne inštitúcie
- MZ SR

**Argumentácia**

- pre odb.spoločnosti /SKS
- tretí sektor,,verejnosť

Zahrnuté do: -

- stratégie zdrav.politiky
- intervencií na medzirezortnej úrovni

**Opatrenia**

Zahrnuté do:

- Národného kardiovask.programu
- iných podpor. intervenč. programov

**Zlepšenie zdravotného stavu  
populácie SR**

- zníženie incidence, RF AKS (CHOS)  
úmrtnosti,letalitý

- prínos efektivity manažmentu AKS (CHOS)

**Zníženie diferencií v zdravotnom stave populácie SR oproti iným vyspelým krajinám**

# Zdroje údajov pre poznanie výskytu AKS ( a nielen AKS... )

## NOVÉ PRÍPADY

**Hospitalizovaní** (bez prekladov)

=

**hlásenie z registra**

**Náhle úmrtia nehospitalizovaných pacientov so susp. diagnózou AKS (pitva) zdroj: LPM ... ŠÚ SR**

\* **incidencia**

## ÚMRTIA

**Hospitál**

=

**exity hlásené z registra**

+

**dohľadané po preklade z hospitálu**

**Náhle úmrtia nehospitalizovaných pacientov so susp. diagnózou AKS (pitva)**

\* **úmrtnosť** \* **letalita**

### Súčasný stav hlásenia AKS do registra

1.

**Pracoviská riešiacie AKS samostatne**

2.

**Vyššie pracoviská špecifikujúce AKS (preklady)**

3.

**Nehlásia „nižšie“ pracoviská po stanovení dg. AKS na vyššom pracovisku**

## Počet prípadov AKS, úmrtí a letalita v SR podľa zdrojov údajov

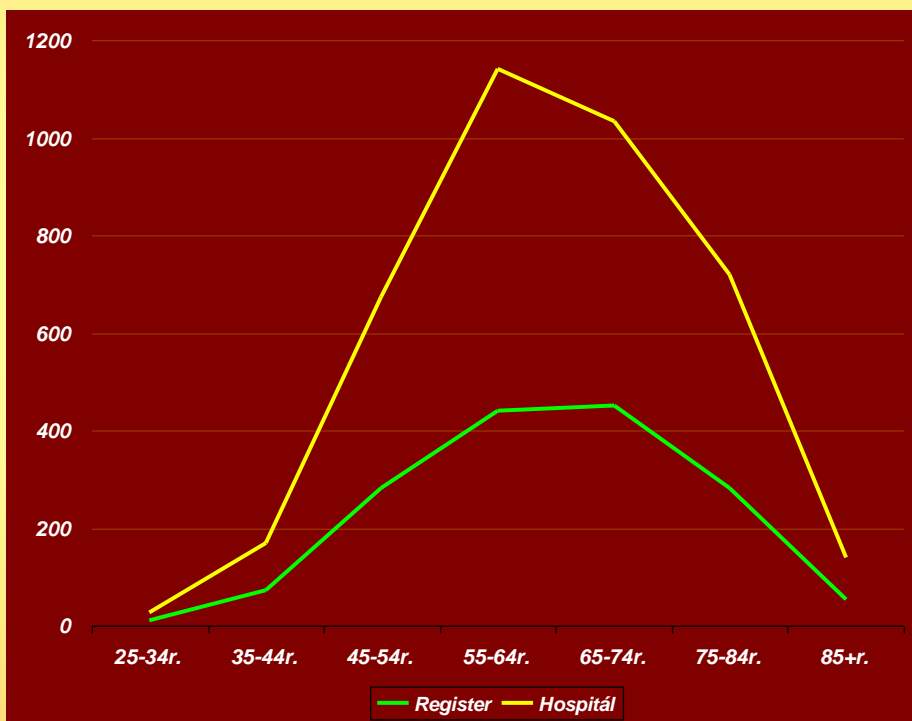
UKAZOVATELE	OBDOBIE	Zdroje údajov		
		REGISTER	HOSPITÁL	ŠÚ SR
Počet prípadov	r.2007	4 402	X	X
	1..polrok	2 709	6 992 <sup>1</sup>	X
Počet úmrtí	r.2007	262	X	2 262
	1.polrok	152	412 <sup>2</sup>	897
Letalita (%)	r.2007	5,95	X	X
	1..polrok	5,6	5,89	X

1 ...bez 18 zahraničných pacientov ,

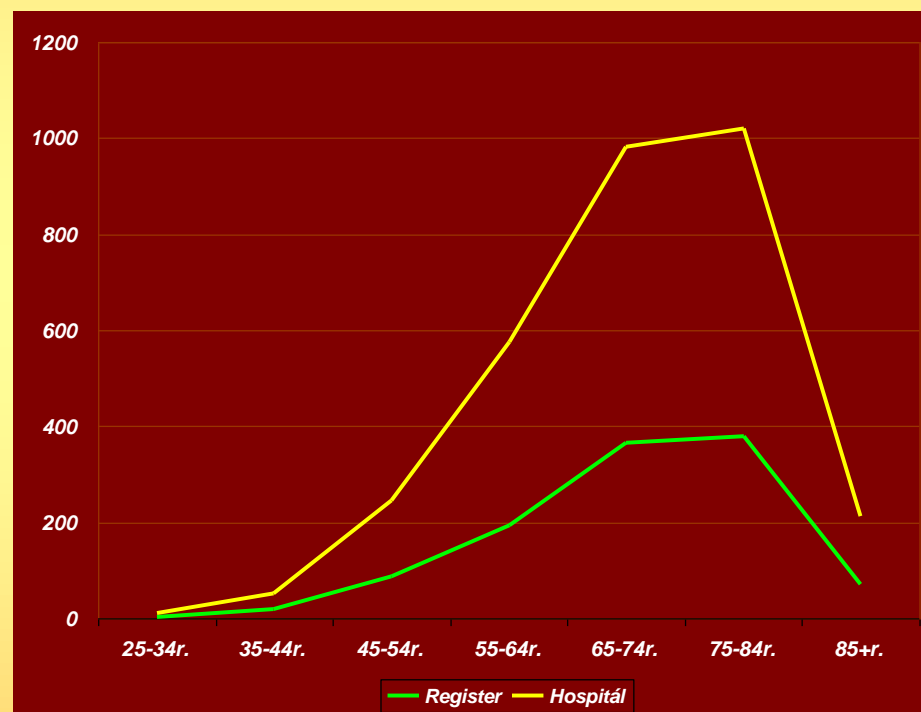
2... 42 exitov pacientov z registra dohl'adaných v hospitáli po preklade  
+ 218 exitov u hospit. pacientov nehlásených do registra

# Rozdiel v počte pacientov s AKS<sup>1</sup> /resp.I20-I22<sup>2</sup> podľa hlásení z registra<sup>1</sup> a z hospitálu<sup>2</sup> v SR v I. polroku 2007 podľa vekových skupín a pohlavia

## Muži

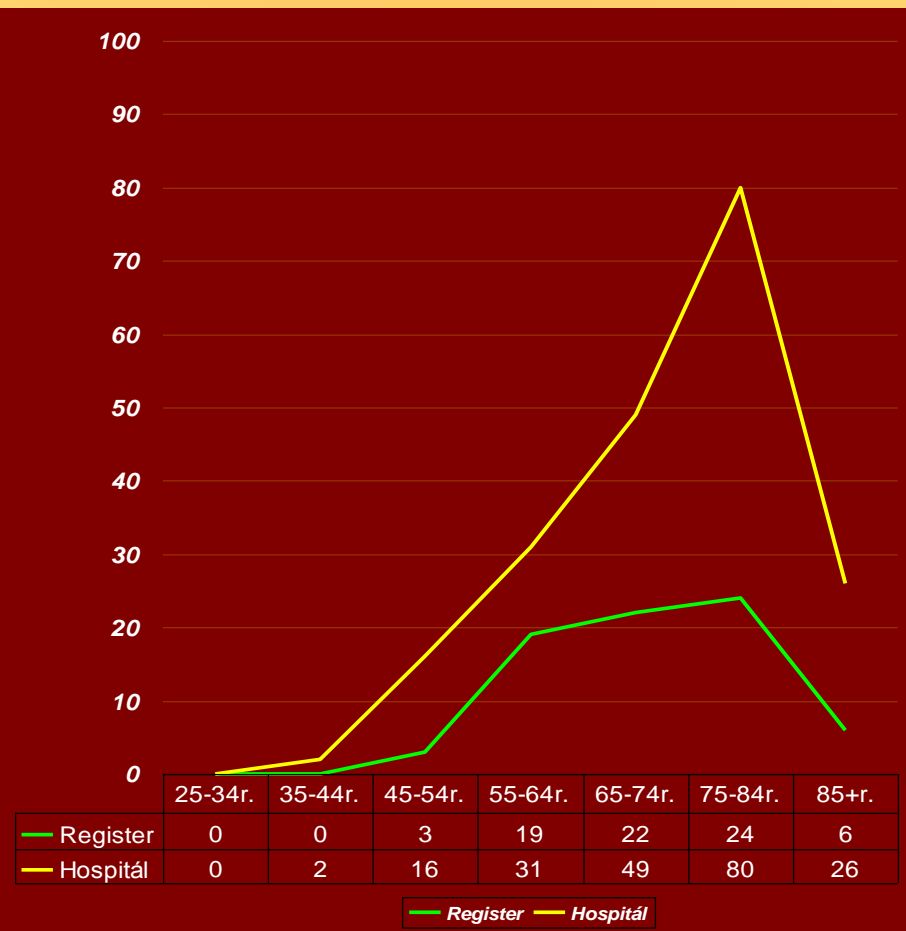


## Ženy

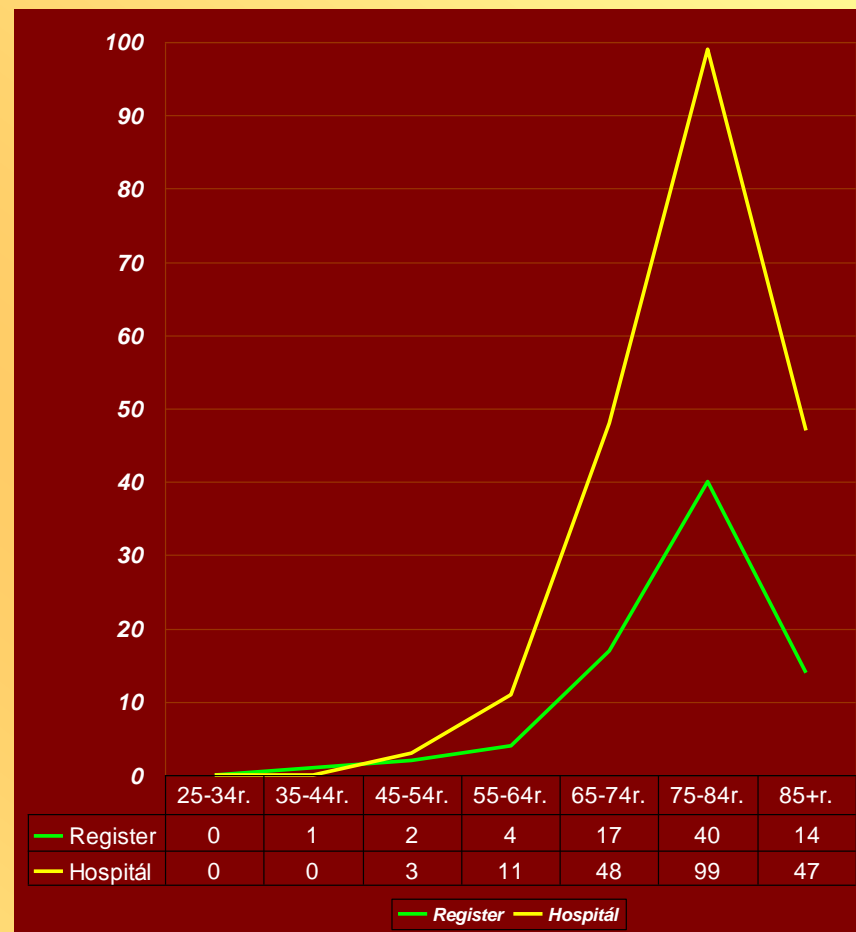


# Rozdiel v počte pacientov exitovaných na AKS<sup>1</sup> /resp.I20-I22<sup>2</sup> podľa hlásení z registra<sup>1</sup> a z hospitálu<sup>2</sup> v SR v I. polroku 2007 podľa vekových skupín a pohlavia

## Muži



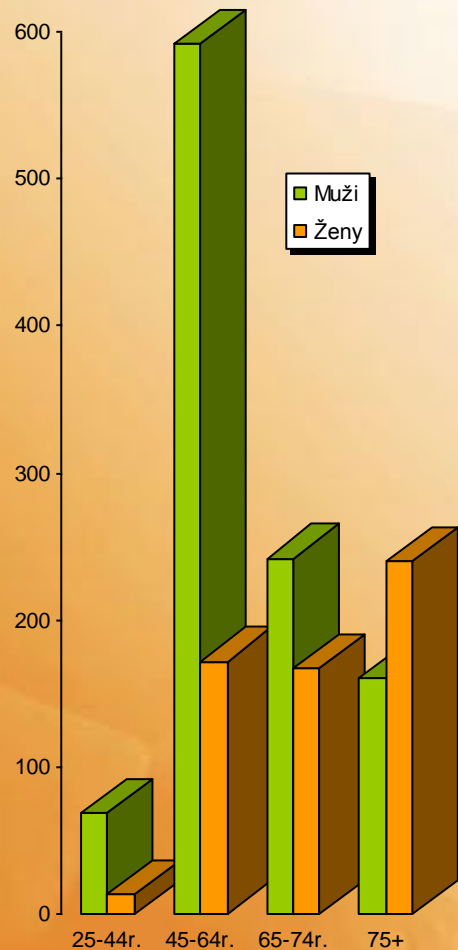
## Ženy



# Počet pacientov hlásených do registra v roku 2007

podľa špecifikácie AKS, vekových skupín a pohlavia

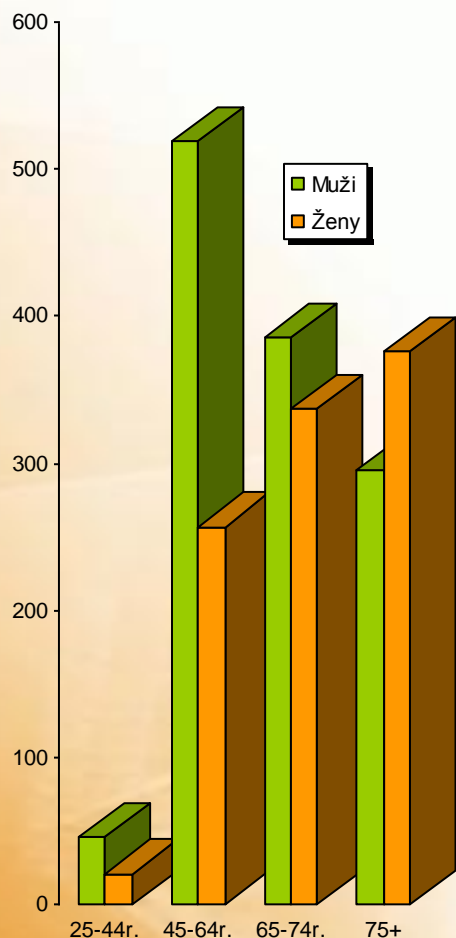
## AKS ST+



**Muži: 1063**

**Ženy: 594**

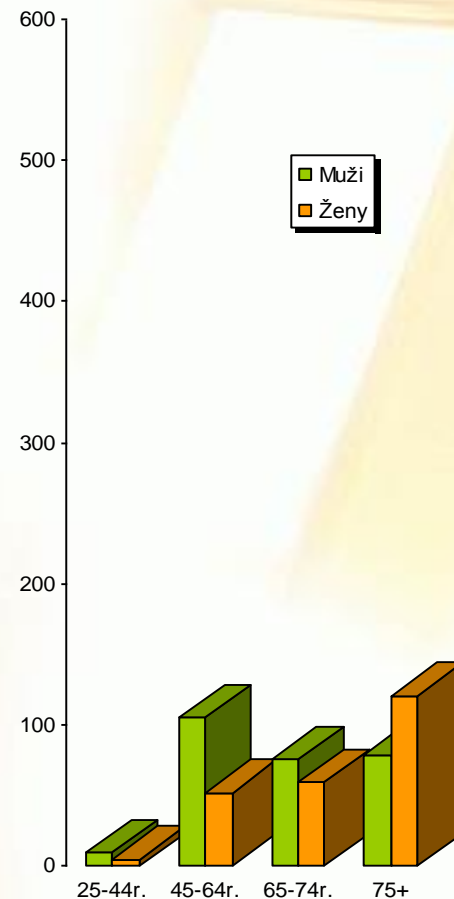
## AKS ST-



**Muži: 1246**

**Ženy: 991**

## AKS nešpecifická



**Muži: 270**

**Ženy: 238**

**Spolu:  
4 402**

**Muži:  
2 519**

**Ženy:  
1 883**

# Podiel pacientov hlásených do registra v roku 2007 podľa špecifikácie AKS, vekových skupín a pohlavia

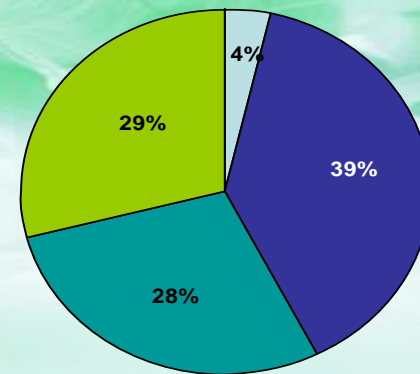
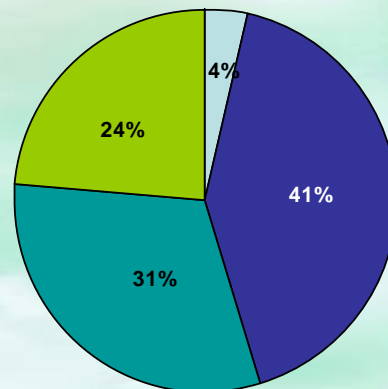
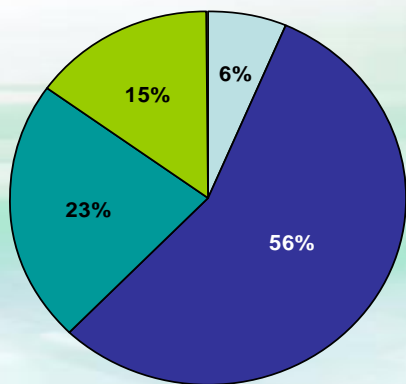
Spolu:  
4 402 AKS

AKS ST+

AKS ST-

AKS nešpecifická

MUŽI



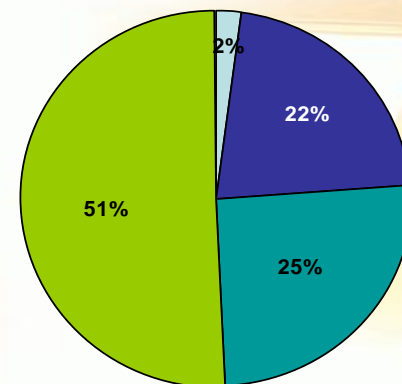
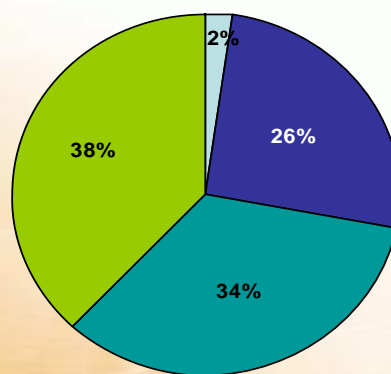
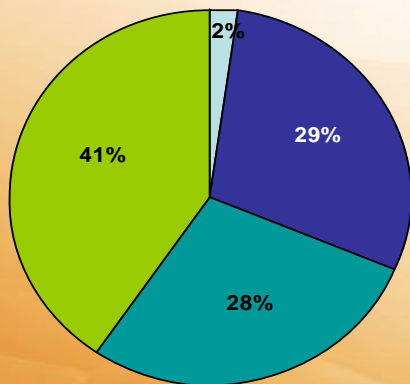
Podiel  
z 2 580 AKS

41,2 %

48,3 %

10,5 %

ŽENY



Podiel  
z 1822 AKS

32,6 %

54,4%

13%

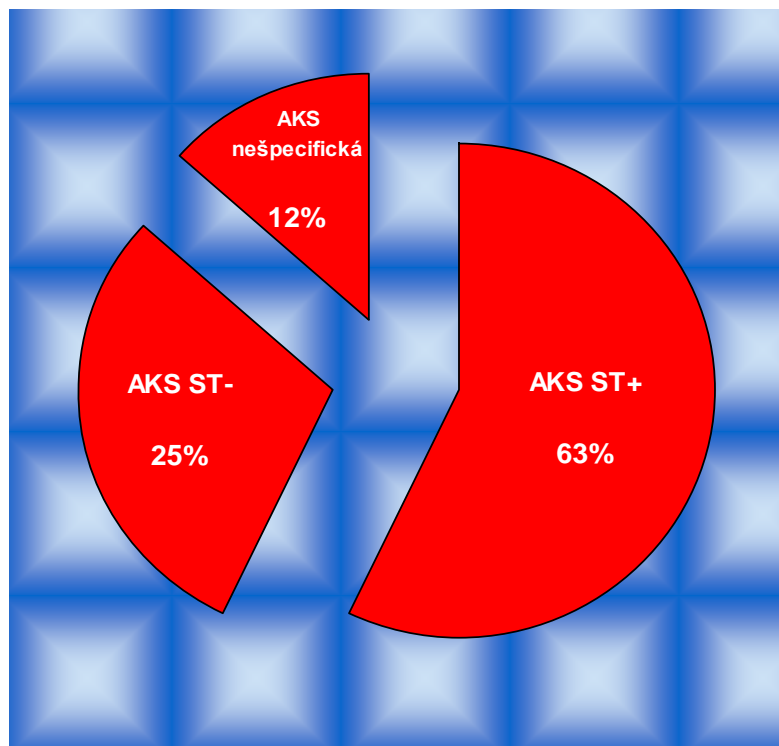
25-44r. 45-64r. 65-74r. 75+

Zdroj: NZR AKS

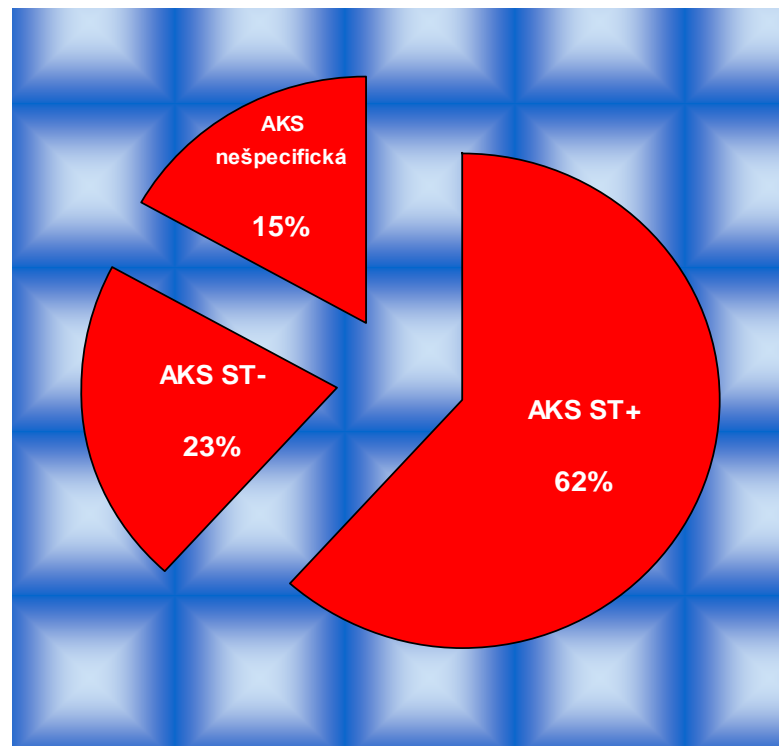


# Porovnanie podielu úmrtí pacientov hlásených do registra AKS v roku 2007 podľa špecifikácie AKS a pohlavia

## Muži



## Ženy



### Počet úmrtí:

**AKS ST+: 69+9** (dohľadané z registra po preklade iba v 1.polroku hospitálu)

**AKS ST-: 36 +7, AKS nešpec.:16 + 8**

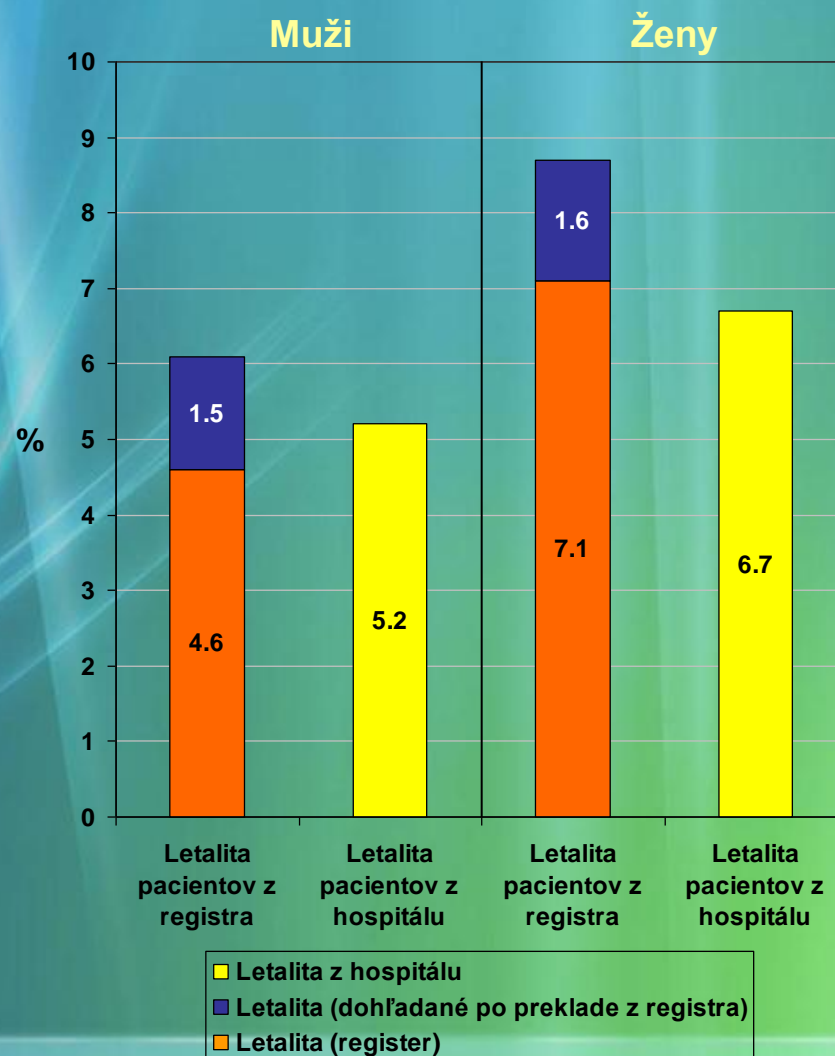
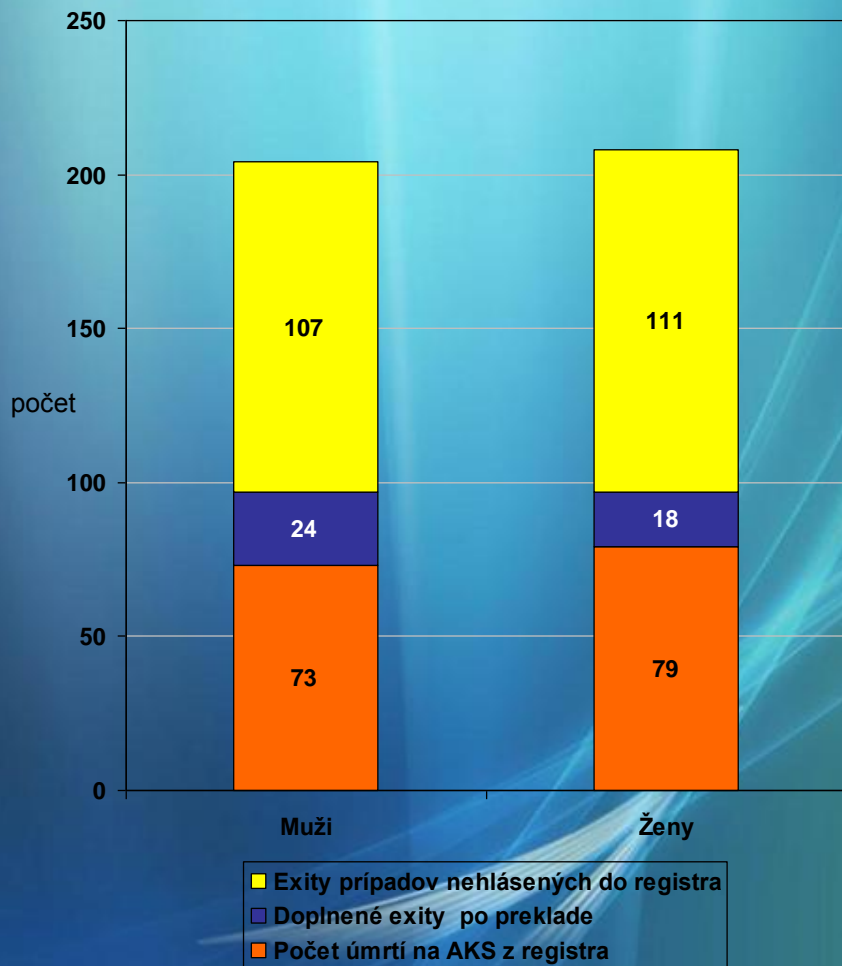
**AKS ST+: 87 + 9**

**AKS ST-:30 + 5, AKS nešpec.:24 + 4**

## Počty úmrtí na AKS (resp. I20-I22)

## Letalita na AKS (resp. I20-I22)

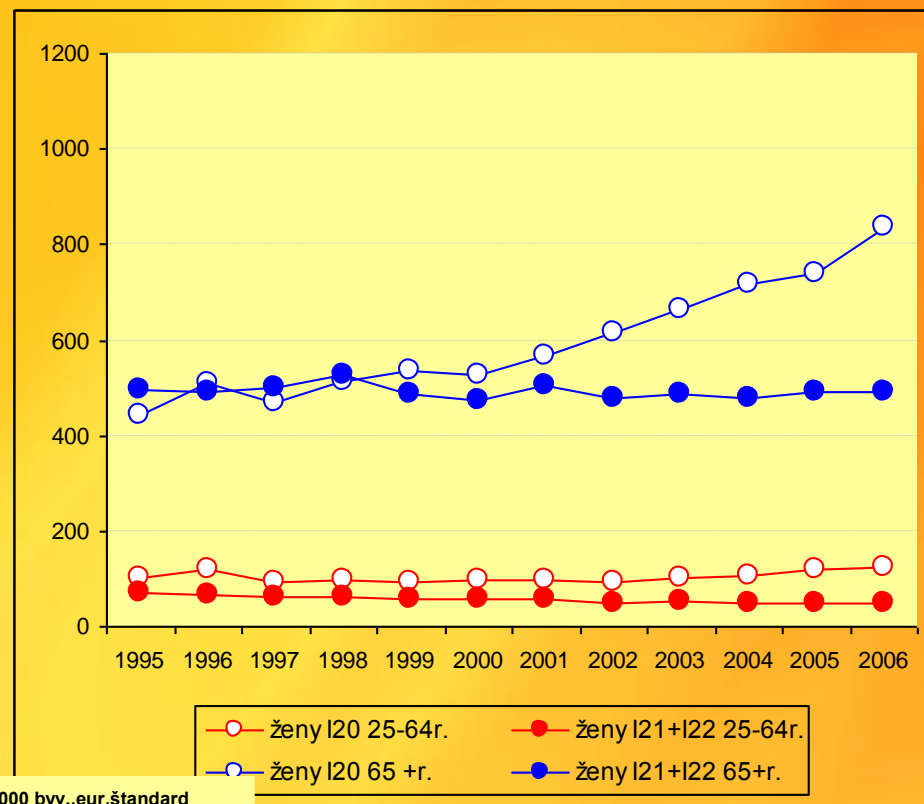
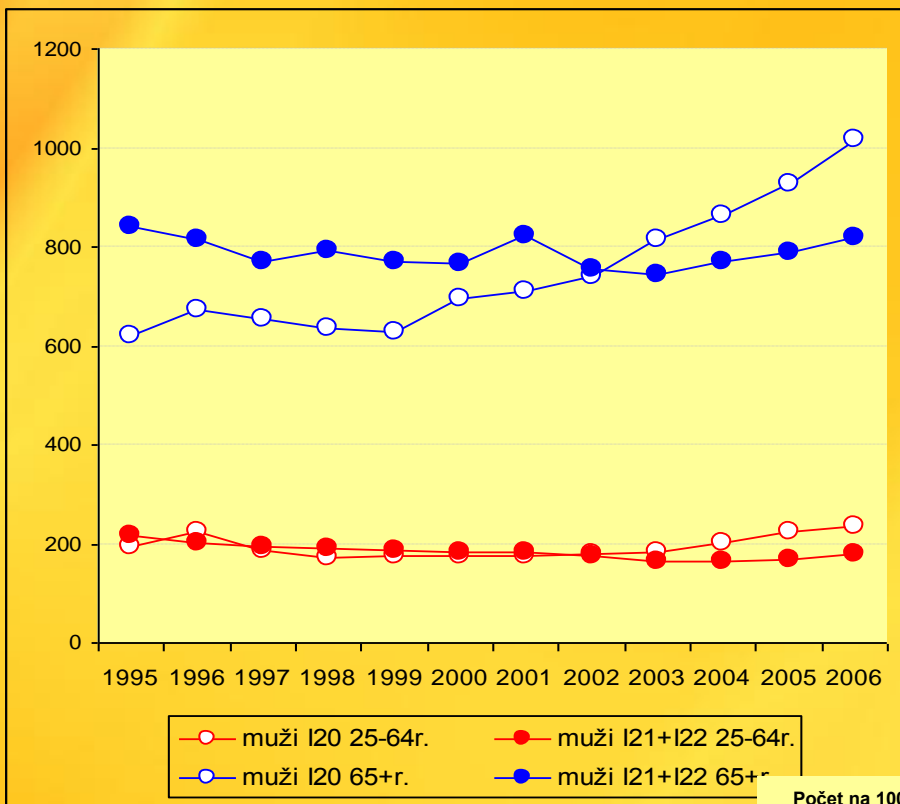
rozdiely v závislosti od dostupnosti údajov za 1. polrok 2007



**Celková letalita AKS-** doplnenie exitov pacientov po prepustení z nemocnice (zdroj ŠÚ SR) + náhle úmrtia nehospitalizovaných pacientov s podozrením na AKS (potvrdené pítvou)

# Štandardizovaná incidencia na akútny infarkt myokardu (I21-I22) a angínu pectoris (I20) v SR v rokoch 1995-2006

podľa vekových skupín a pohlavia



Počet na 100 000 byv., eur.štandard

**INCIDENCIA na AKS (resp.I20-I22) v celej populácii SR v r.2006 (odhad):**

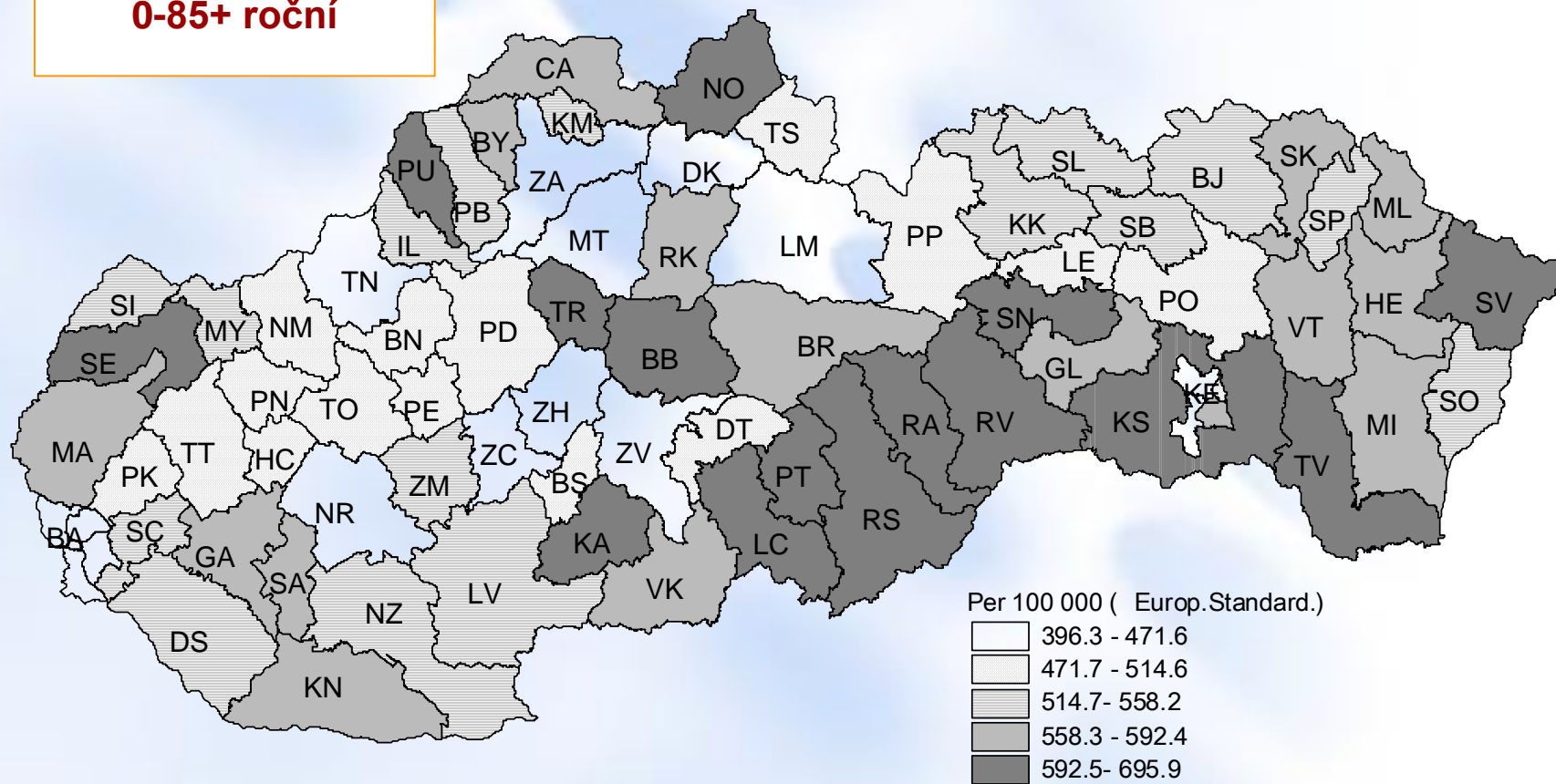
**Muži: 422 (dg.I20: 186)**

**SPOLU: 320 (z toho dg.I20:194)**

**Ženy: 237 (dg.I20:194)**

# Rozdiely v miere štandardizovanej úmrtnosti na choroby obehovej sústavy v okresoch SR v rokoch 2001–2005

0-85+ roční



Počet okresov v krajoch SR s poklesom a vzostupom miery štandardizovanej úmrtnosti na choroby obehovej sústavy v rokoch 2001-2005 oproti roku 1997-2000



# Závery:

- **Prínosy** NZR AKS pre SR sú **nepochybné**
- **Rezervy** – čo je nutné zlepšiť:
  - hlásnu disciplínu terénu (motivácia...)
  - spätnú väzbu medzi terénom a NCZI
  - kontrolu dát odoslaných z terénu do NCZI (sporné a chybné údaje konzultovať)
  - zracionalizovať technické podmienky na: vypĺňanie elektr.formulára, odosielanie hlásení do NCZI

**Pod'akovanie** koordinátorov NZR AKS, a to z NCZI a SKS patrí všetkým pracoviskám, ktoré odosielali hlásenia do registra AKS, prednostne však najmä tým, ktorí do NCZI odoslali všetky prípady podliehajúce hláseniu...