

Změny evidence zemřelých od roku 2013

Šárka Daňková

dankova@uzis.cz

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

www.uzis.cz

Změny související se statistikou zemřelých

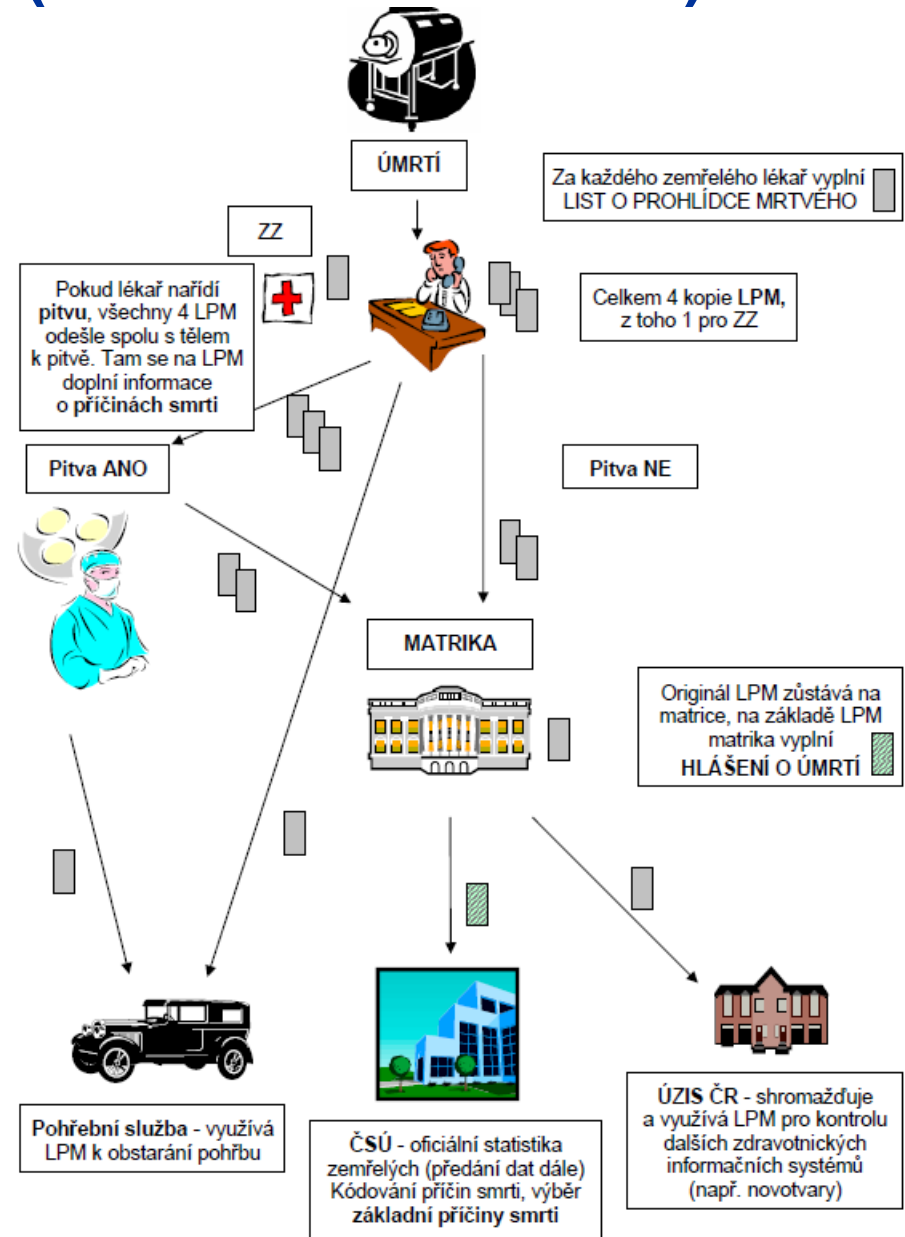
- Změny související s Listem o Prohlídce Zemřelého (dříve mrtvého)
 - Změny ve způsobu předávání LPZ
 - Změny ve formuláři samotném
 - Změny ve zpracování dat
- Změny související s MKN-10 a její aktualizací
 - Změny v kódování příčin smrti

Nová legislativa

- Zákon 372/2011 Sb., o zdravotních službách (nahrazuje zákon 20/1966)
 - Obsahuje informace o pitvách, o poskytovatelích, kteří provádí prohlídku zemřelého
- Vyhláška 289/2012 do konce roku 2012
- Vyhláška 297/2012 o Listu o prohlídce zemřelého, od 1.1.2013
 - Namísto vyhlášky 19/1988 (o postupu při úmrtí a o pohřebnictví)
 - Obsahuje konkrétní postup předávání LPZ, formulář LPZ, včetně pokynů
- Připravuje se novela zákona 372/2011

Původní systém (od roku 1966)

- Formulář LPM stejný pro všechna místa určení, 3 řádky a,b,c
- Oficiální statistika – ČSÚ – Hlášení o úmrtí
 - Přepis diagnóz z LPM
 - Výběr základní příčiny
 - Evidována jen 1 dg
- Kopie LPM pro ÚZIS
 - Evidence až 6 dg
 - Neúplná evidence



Změny do roku 2013

- 2006 – certifikace
 - pokyny pro lékaře jak vyplňovat LPM (leták, příručka)
- 2007 - kódování
 - na ČSÚ zavedeny ACME tabulky pro manuální kódování
 - důraz na textové diagnózy (ověření souladu s kódem)
 - zaveden tzv. Validation Tool
- 2008 – pravidelná aktualizace MKN-10 (2009, 2012, 2013)
 - Změna výčtu diagnóz
 - Změna pravidel pro výběr základní příčiny smrti
- 2011 - Zavedení automatizovaného systému IRIS

Praktický dopad změn

2007

- Pokles výskytu aterosklerózy, selhání srdce – málo specifické, nárůst hypertenze, ICHS
- Pokles dýchacích nemocí – konečné onemocnění, kóduje se spíš původní onemocnění
- Nárůst diabetu

2011

- Nárůst některých ojedinělých dg. významně, např. B17 (hepatitida) z 0 na 100 případů v roce 2011, F01, G30
- Další pokles aterosklerózy
- Pokles pneumonie

Zdroj: ČSÚ,
Vývoj
obyvatelstva
ČR 2011, 2007
<http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/p/4007-12>

	2010	2011	Změna celkem (2010=1)	Vliv kódování (2010=1)	Reálný vývoj (2010=1)
E00-E90: Diabetes mellitus (E10-E14)	1 945	2 378	1,22	1,16	1,06
F00-F99: Vaskulární demence (F01)	49	573	11,69	19,8	A
G00-G99: Alzheimerova nemoc (G30)	403	1 046	2,6	2,33	1,27
I00-I99: Plicní embolie (I26)	1 903	1 252	0,66	0,69	0,97
Srdeční zástava (I46)	1 112	615	0,55	0,4	1,15
Selhání srdce (I50)	1 734	4 214	2,43	1,83	1,6
Ateroskleróza (I70)	6 659	3 442	0,52	0,61	0,91
J00-J99: Pneumonie (J12-J18)	3 262	2 336	0,72	0,67	1,05
V01-Y98: Neurčený pád (W19)	779	343	0,44	0,66	0,78
V01-Y98: Vystavení neurčeným faktorům	455	1 064	2,34	5,93	A

Vyhláška 297/2012

- Nový obsah formuláře a systém předávání dat, mj. vliv zákona 101/2000 Sb, o ochraně osobních údajů
- Formulář se dělí na 2 části, část A, obsahující administrativní údaje (žádné dg.), určena pro
 - Matriku
 - Pohřební službu
 - Pozůstalé
- Část B obsahující informace o příčinách smrti je určena pro
 - Archivaci v ZZ
 - ÚZIS ČR

Nový LPZ – část pro uvedení příčin smrti

Vyjádření lékaře, který provedl prohlídku těla zemřelého

17. Příčina smrti	Slovní popis stavu	Kód MKN	Přibližný interval mezi začátkem příznaků stavu a smrtí
I. Nemoc (stav), který(á) přímo vedl(a) ke smrti (bezprostřední příčina smrti)	a) (jako následek)		
Nemoci, stavy, které vedly k příčině uvedené výše, základní příčina smrti je uvedena jako poslední	b) (jako následek)		
	c) (jako následek)		
	d) (jako následek)		
II. Jiné závažné chorobné stavy nebo změny, které přispěly ke smrti, ale nevztahují se k nemoci nebo stavu, který smrt způsobil			
18. Je podezření, že se jedná o úmrtí v souvislosti s užitím či užíváním nelegálních návykových látek? 1. ano 2. ne			
19. Jedná se o:	20. V případě jiné než přirozené smrti vypište mechanismus smrti, dále činnost, při které k poranění došlo a místo, kde se událost přihodila: aktivita: místo:		
1. přirozenou smrt 2. nehodu 3. sebevraždu 4. vraždu 5. úmrtí ve válce 6. šetření nejsou ukončena 7. nezjištěno	21. Datum události (den, měsíc, rok)	Kód MKN (V01-Y98)	

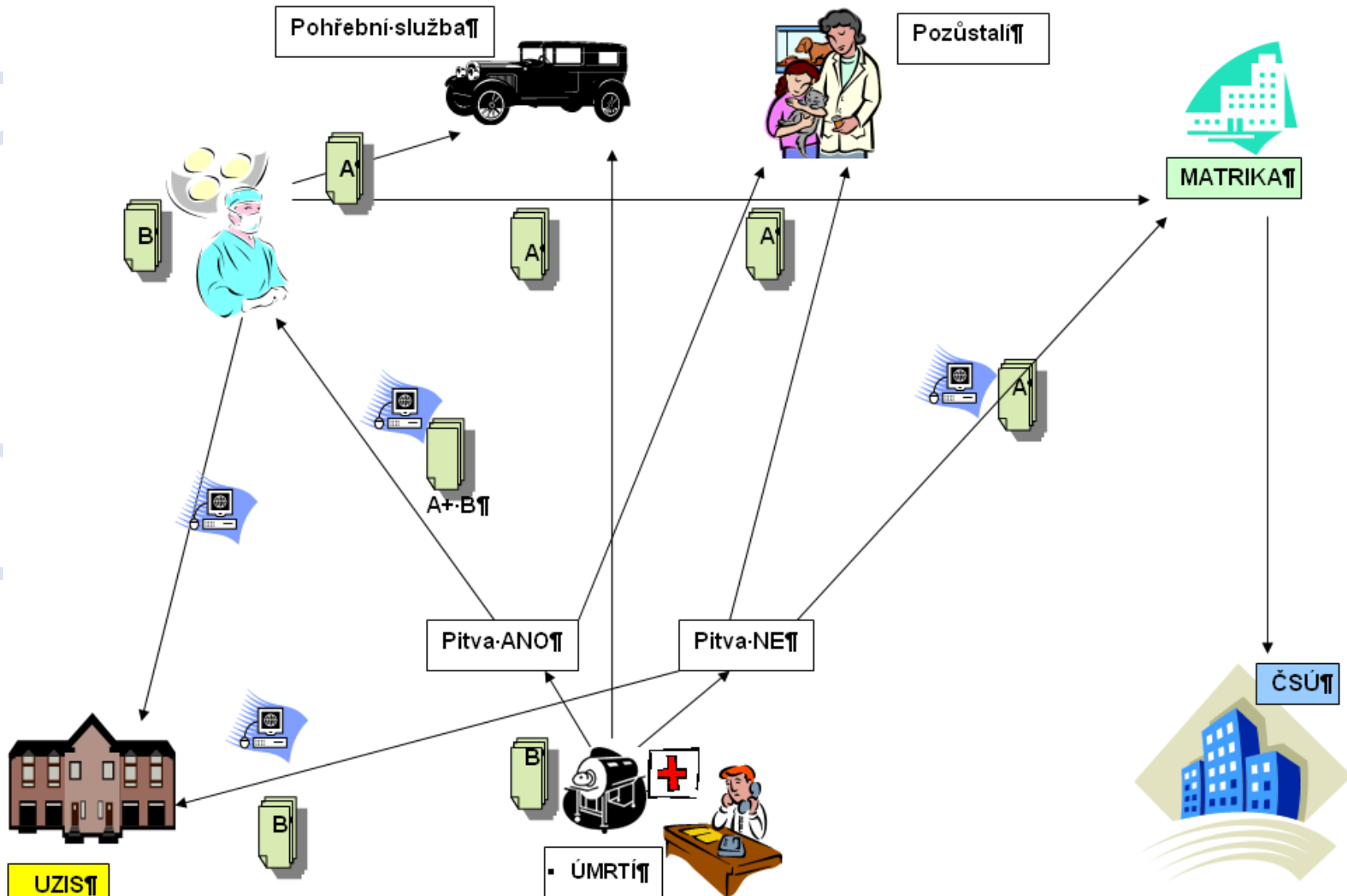
Identifikace nositelů stavů zdravotních služeb

Nové způsoby vyplnění a předávání LPZ

- Možnost předání nejen v podobě tiskopisu, ale i elektronicky
 - Vlastní formulář v rámci NIS (nemocniční informační systém)
 - Elektronická šablona ÚZIS s automatickým nastavením odeslání
- Elektronicky lze předat buď pomocí
 - datové schránky (matrika)
 - prostřednictvím elektronické šablony (ÚZIS ČR)
 - datové rozhraní (ÚZIS ČR)
 - E-mailem (pozůstalí, pohřební služba)
- Možnost tisku LPZ z elektronicky vyplněné šablony
- Předtištěné tiskopisy - nejsou zajištěny centrálně, různá podoba (samopropisovací)

Prodloužení lhůty pro předání LPZ do ÚZIS na 30 dnů – po provedení nezbytných toxikologických a dalších vyšetření

Nové schéma předávání LPZ od 2013



Konec stránky



Další nakládání s daty

- ÚZIS ČR má k dispozici data o příčinách smrti
 - Data elektronicky předaná již prošla základními kontrolami
 - Předpokládá se cca 30-50 % elektronicky přijatých záznamů
- ČSÚ má pouze data z matriky, tedy bez příčin smrti a dalších okolností úmrtí (kde došlo k úmrtí, vnější příčina, úmrtí matek)
- Kódování příčin smrti zůstává i nadále na ČSÚ, automatizovaný systém IRIS, aplikace Validation Tool
- Kontakt s lékaři a sběr dat o příčinách v gesci ÚZIS ČR

Další nakládání s daty

- Nutnost propojení obou zdrojů dat !!!
- Ze strany ČSÚ - kontrola úplnosti (vazba na matriční záznamy) + urgency chybějících LPZ na ÚZIS
- Ze strany ÚZIS – předávání záznamů (elektronicky, scan) na ČSÚ k párování
 - Dohledání chybějících LPZ (urgence do ZZ dle identifikace předané ze strany ČSÚ)
 - Komunikace ve vztahu k chybovým dg. (nesoulad věku, pohlaví a další)
- Výměna dat prostřednictvím datového úložiště
- Problém párování nespárovaných záznamů (jiné charakteristiky než RČ)

Webové stránky ÚZIS o LPZ

<http://www.uzis.cz/registry-nzis/list-prohlidce-zemreleho>

KONTAKTY | NAPIŠTE NAM | ÚDUK

- Elektronická šablona ke stažení
- Vzory tiskopisů
- Metodika vyplnění
- Informace o zpracování a využití dat

ÚZIS Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

HLAVNÍ	O NÁS	PUBLIKUJEME	ČR A KRAJE	REGISTRY A IS	VÝKAZY	
--------	-------	-------------	------------	---------------	--------	--

[Hlavní](#) · [Informace o NZIS](#) · [Další registry](#)

Vyplňování Listu o prohlídce zemřelého (LPZ)

Úvod	Formuláře	Pokyny k vyplnění LPZ	Předávání LPZ	Statistika zemřelých	Nejčastěji kladené otázky
------	-----------	-----------------------	---------------	----------------------	---------------------------

Formuláře

Elektronická šablona

Nejen pro účely elektronického předávání byla vytvořena elektronická šablona Listu, obsahující položky vymezené přílohou vyhlášky 297/2012 Sb. Tato šablona umožňuje vyplnění všech částí Listu, jejich kontrolu, elektronické předání vyplněného Listu předepsaným adresátům, ale i tisk prázdného formuláře či formuláře vyplněného elektronicky.

Plně funkční verze elektronické šablony

[LPZ_sablona.zfo](#)

Jedná se o plně funkční verzi šablony, kterou lze využít k vyplnění a předávání LPZ.

V této verzi je aktivní jak odesílání prostřednictvím datových schránek (pro odeslání je nutné mít zřízenou vlastní datovou schránku), tak odesílání na datový portál ÚZIS ČR (nutno mít přístupová práva do [Centrálního úložiště povinných hlášení](#)), odeslání prostřednictvím e-mailu a tisk šablony či vyplněných formulářů.

Vypracovány byly [podrobné pokyny](#) pro ovládání formuláře a pro vyplnění vybraných položek.

Pro správnou funkci elektronické šablony formuláře „List o prohlídce zemřelého“ je nutné nainstalovat do počítače **aktuální verzi aplikace Software602 Form Filler** (požadovaná min. verze: 4.50.20.12.1119), kterou si můžete stáhnout zde: http://www.602.cz/produkty/form_filler/download.

Upozornění: Elektronická šablona nelze otevřít ve starších verzích aplikace Form Filler.

Software602 Form Filler



[Zdarma stáhnout aktuální Form Filler](#)

Po stažení do PC tato šablona umožňuje několik funkcí:

- vyplnění všech povinných položek v rámci jediného záznamu - formulář obsahuje řadu automatických prvků, včetně přednastavených číselníků, určení povinných položek, kontrola před odesláním, zobrazení nápovědy apod.

Úvod	Formuláře	Pokyny k vyplnění LPZ	Předávání LPZ	Statistika zemřelých	Nejčastěji kladené otázky
------	-----------	-----------------------	---------------	----------------------	---------------------------

Předávání LPZ

Podle vyhlášky 297/2012 Sb., o Listu o prohlídce zemřelého jsou základní pokyny k předávání listu následující a liší se podle toho pítve:

A) Mení vyžádána pítva:

Část A se předává:

- matričnímu úřadu (místně příslušnému, do 3 dnů od úmrtí)
- provizovatelé pohřební služby zajišťující převoz zemřelého
- osobě, která podle zákona o pohřebnictví sjednává nebo zajišťuje pohřbení, jestliže není osoba zajišťující pohřbení známa, a
- uložena u poskytovatele zdravotních služeb, který zajistil prohlídku těla zemřelého, a to do doby převzetí osobou zajišťující pítvu

Část B se předává

- Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky, a to po ukončení všech šetření souvisejících se zjištěním příčin a do 30 dnů ode dne úmrtí, popřípadě ode dne nálezů těla zemřelého,
- do zdravotnické dokumentace vedené o zemřelém poskytovatelem zdravotních služeb, jehož lékař provedl prohlídku těla zemřelého

B) Je vyžádána pítva

1) Při odeslání na pítvu se postupuje se následovně:

- Část A a B se předává poskytovateli zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení má být provedena pítva; jde-li o předání každá část ve 2 vyhotoveních,
- Část A se předává osobě zajišťující pohřbení, jestliže není osoba zajišťující pohřbení známa, část A určená této osobě je uložena v jehož zařízení byla provedena pítva zemřelého, a to do doby převzetí osobou zajišťující pohřbení.

2) Po provedení pítvy se předává List takto:

část A

- matričnímu úřadu (místně příslušnému, do 3 dnů od úmrtí)
- provizovatelé pohřební služby zajišťující převoz zemřelého,

část B

- po ukončení všech šetření souvisejících se zjištěním příčin a okolností úmrtí Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky, a to do 30 dnů ode dne úmrtí, popřípadě ode dne nálezů těla zemřelého, a
- do zdravotnické dokumentace vedené o zemřelém poskytovatelem zdravotních služeb, jehož lékař provedl pítvu těla zemřelého

Schéma předávání informací na Listu o prohlídce zemřelého podle vyhlášky 297/2012 Sb.,



Důsledky v praxi

■ Negativní

- Není jisté, že se podaří zajistit příčiny smrti ke všem záznamům o úmrtí z matriky
- Komplikované předávání a propojování dat mezi ČSÚ a ÚZIS
- Nový systém komplikuje situaci v terénu, pomalá elektronizace
- Chybí osvěta, školení lékařů

■ Pozitivní

- Odpadá přepisování diagnóz na matrice – zpřesnění, kódování lékařských záznamů přímo
- Existuje možnost zpětného ověření dg. v případě problému
- Možnost sledovat komorbiditu, záznam všech dg. uvedených na LPZ
- Více informací z LPZ (mateřská úmrtnost, 4 řádky), zpřesnění položek
- Částečná elektronizace předávání dat, automatické kontroly již na vstupu

Výhled

- V současné době pouze pomalé zavádění elektronického předávání dat ze ZZ
 - Nelze aplikovat v terénu (ZZS, praktici)
 - Nemocnice - nutno nastavit NIS pro elektronické předávání dat
 - očekáváme rostoucí elektronizaci předávání dat, zejm. na ÚZIS a matriky
- Ideální převedení sběru dat kompletně pod jednu instituci (ČSÚ, ÚZIS), elektronizace předávání dat z matrik
- Školení lékařů ohledně vyplňování příčin smrti na LPZ (stávající školení zaměřena spíše na nemocnost a DRG)
- Nástroje usnadňující vykazování a kódování dg. dle MKN-10 (slovník apod.), implementace IRIS do e-certifikátu

Definice – porod, potrat, mrtvě narozené dítě - **Staré**

- Vymezení toho, co se rozumí potratem, živě a mrtvě narozeným dítětem a další, bylo v minulých letech obsaženo ve vyhlášce 11/1988 o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky k zákonu 20/1966 o Péči o zdraví lidu.
- Narozením živého dítěte se rozumí jeho úplné vypuzení nebo vynětí z těla matčina, jestliže dítě projevuje alespoň jednu ze známek života a má porodní hmotnost
 - a) 500 g a vyšší anebo
 - b) nižší než 500 g, přežije-li 24 hodin po porodu.
- Známkami života se rozumějí dech, akce srdeční nebo pulsace pupečníku nebo aktivní pohyb svalstva, i když pupečník nebyl přerušen, placenta nebyla porozena.
- Narozením mrtvého dítěte se rozumí úplné vypuzení nebo vynětí z těla matčina, jestliže plod neprojevuje ani jednu ze známek života a má porodní hmotnost 1000 g a vyšší.
- Potratem se rozumí ukončení těhotenství ženy, při němž
 - a) plod neprojevuje ani jednu ze známek života a jeho porodní hmotnost je nižší než 1000 g a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 28 týdnů,
 - b) plod projevuje alespoň jednu ze známek života a má porodní hmotnost nižší než 500 g, ale nepřežije 24 hodin po porodu,
 - c) z dělohy ženy bylo vyňato plodové vejce bez plodu, anebo těhotenská sliznice.
- Potratem se rozumí též ukončení mimoděložního těhotenství anebo umělé přerušení těhotenství provedené podle zvláštních předpisů.

Definice – porod, potrat, mrtvě narozené dítě - **Nové**

- Od 1.4.2012 nový zákon 372/2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, kterým se zákon 20/1966 a tím i vyhláška 11/1988 ruší
- Nový zákon o zdravotních službách však explicitně neobsahuje definici pojmů jako jsou narození živého dítěte a narození mrtvého dítěte, je zde pouze v § 82, odst.2 uvedeno, že:
 - *Plodem po potratu se rozumí plod, který po úplném vypuzení nebo vynětí z těla matčina neprojevuje ani jednu ze známek života a současně jeho porodní hmotnost je nižší než 500 g, a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 22 týdnů.*
- **Doplnění ÚZIS a odborné společnosti:**
 - *Za narození živého dítěte se považuje úplné vypuzení nebo vynětí plodu z těla matčina, bez ohledu na délku trvání těhotenství, jestliže plod po narození dýchá nebo projevuje alespoň jednu ze známek života, to je srdeční činnost, pulsaci pupečníku nebo nesporný pohyb kosterního svalstva bez ohledu na to, zda byl pupečník přerušen nebo placenta připojena;*
 - *Mrtvě narozeným dítětem rozumí plod narozený bez známek života, jehož hmotnost je 500g a více, nelze-li porodní hmotnost určit, narozený po 22. dokončeném týdnu těhotenství, a nelze-li délku těhotenství určit, nejméně 25 cm dlouhý, a to od temene hlavy k patě.*

Definice – potrat

- **Potratem se rozumí**

a) spontánní potrat, to je ukončení těhotenství, kdy je embryo nebo plod neprojevující známky života samovolně vypuzen nebo vyjmut z dělohy a jeho hmotnost je nižší než 500g, a pokud ji nelze zjistit, je-li těhotenství kratší než 22 týdnů (méně než 22+0),

c) umělé přerušení těhotenství podle §2 odst. 2 vyhlášky MZ ČSR č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon ČNR č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství pokud je hmotnost plodu nižší než 500 g

d) ukončení mimoděložního těhotenství

- e) případ, kdy z dělohy ženy bylo vyňato plodové vejce bez plodu, anebo těhotenská sliznice a jsou histologicky prokázány zbytky po potratu.

Plod po umělém přerušení těhotenství podle §2 odst. 2 vyhlášky MZ ČSR č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon ČNR č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství jehož hmotnost je 500 g a více, se považuje za mrtvě narozené dítě

Dopad změny definic v praxi

- Chybí oficiální metodika k definicím, náhrada za zrušenou vyhlášku 11/1988
- Různé výklady neúplné definice potratu obsažené v zákoně
- Definice podrobné existují jen v pokynech pro LPZ a v metodice potratů
- Absence metodiky pro vykazování živě a mrtvě narozených
- Návrh zapracování definice do novely zákona
- Definice se změnila k 1.4.2012
 - absence informační kampaně, otázkou je, jak byla lékaři změna registrována
 - problém prezentace dat za celý rok, zejm. pro mrtvě narozené a potraty nad 500g

Lze očekávat nárůst počtu mrtvě narozených v roce 2012, vliv na ukazatele perinatální úmrtnosti

(Zdroj http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=849)

	Potraty s hmotností 500 g a více			Mrtvě narození - původní	Mrtvě narození - nová definice
	samovolné	UPT	celkem		
2006	141	116	257	299	556
2007	112	104	218	315	533
2008	116	122	238	272	510
2009	139	108	247	319	566
2010	99	78	177	293	470
2011	90	104	194	317	511

