

Mirties priežasčių statistikos kokybės ataskaita

Turinys

- 1 Kontaktai
- 2 Įvadas
- 3 Įstituciniai įgaliojimai
- 4 Statistinės informacijos apžvalga
- 5 Kokybės vadyba
- 6 Reikalingumas ir aktualumas
- 7 Konfidencialumas
- 8 Statistinių rodiklių revizija
- 9 Savalaikiškumas ir punktualumas
- 10 Statistinės informacijos sklaidos formos, prieinamumas ir aiškumas
- 11 Metodologiniai dokumentai
- 12 Palyginamumas
- 13 Kainos ir administracinė našta respondentui
- 14 Statistinių duomenų kokybės vertinamas pagal tarptautinius mirties priežasčių statistikos kokybės rodiklių pokyčius
- 15 Pastabos

1	Kontaktai	
1.1	Organizacijos kontaktai	Higienos institutas (HI)
1.2	Organizacijos padalinio kontaktai	Mirties atvejų ir jų priežasčių stebėsenos skyrius
1.3	Kontaktinis asmuo	Vilė Cicėnienė
1.4	Kontaktinio asmens pareigos	Specialistė
1.5	Kontaktinio asmens pašto adresas	Didžioji 22, LT-01128 Vilnius
1.6	Kontaktinio asmens el. pašto adresas	vile.ciceniene@hi.lt
1.7	Kontaktinio asmens telefono nr.	(8 5) 277 3305
1.8	Kontaktinio asmens fakso nr.	(8 5) 262 4663
2	Įvadas	
		Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras (toliau – Registras) įsteigtas ir jo nuostatai patvirtinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. liepos 8 d. nutarimu Nr. 709 „Dėl Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro įsteigimo ir jo nuostatų patvirtinimo“. Registro paskirtis – registruoti Registro objektą, rinkti, kaupti, apdoroti, sisteminti, saugoti ir teikti fiziniams ir juridiniams asmenims duomenis apie Registro objektą ir dokumentus, atlikti kitus Registro duomenų tvarkymo veiksmus, siekiant parengti oficialią statistinę informaciją apie Lietuvos Respublikos teritorijoje mirusių asmenų ir Lietuvos Respublikos piliečių, mirusių užsienyje, mirties atvejus ir jų priežastis. Registras veiklą pradėjo 2010 m. sausio 1 d. Registras vadovaudamasis Oficialiosios statistikos metų darbų programos I dalimi, rengia metinę valstybinę statistinę informaciją apie mirties atvejus ir jų priežastis. Statistinė informacija apie mirties atvejus ir jų priežastis Lietuvoje rengiama panaudojant registre sukauptus duomenis. Mirties priežasčių statistinė informacija apima Lietuvos Respublikos nuolatinius gyventojus.

3	Instituciniai įgaliojimai	
3.1	Teisės aktai ir kiti susitarimai	<p>2008 m. gruodžio 16 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe (OL 2008 L 354, p. 70);</p> <p>2011 m. balandžio 5 d. Komisijos reglamentas (ES) Nr. 328/2011, kuriuo įgyvendinamos Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe nuostatos dėl mirties priežasčių statistikos (OL 2011 L 90, p. 22);</p> <p>Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymas;</p> <p>Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. liepos 8 d. nutarimas Nr. 709 „Dėl Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro įsteigimo ir jo nuostatų patvirtinimo“.</p>
4	Statistinės informacijos apžvalga	

4.1	<p>Statistinės informacijos aprašymas (pagrindinės charakteristikos, paskirtis)</p>	<p>Registre registruojami Lietuvos Respublikos teritorijoje mirę asmenys ir Lietuvos Respublikos piliečiai mirę užsienyje, bei negyvi gimę kūdikiai, kurių tėvai ar bent vienas iš jų yra Lietuvos Respublikos piliečiai arba nežinomi. Registro duomenų teikėjai Higienos institutui teikia medicininius (ir perinatalinės) mirties liudijimus bei kitus dokumentus su juose nurodytais atitinkamais duomenimis. Medicininis mirties liudijimas pildomas dėl mirusiųjų, kurių amžius 7 ir daugiau parų. Medicininį perinatalinės mirties liudijimą gydytojas pildo perinatalinės mirties atveju, t. y. gimus negyvam kūdikiui (negyvagimiui) ar naujagimiui mirus pirmąją gyvenimo savaitę (0–6 parų). Elektroniniai medicininiai (ir perinatalinės) mirties liudijimai gaunami per Elektroninę sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (ESPBI IS). 2019 m. iš gautų 40 622 dokumentų, elektroniniai medicininiai (ir perinatalinės) mirties liudijimai sudarė 96,4 proc., asmens sveikatos priežiūros įstaigose išduoti popierinės formos medicininiai mirties liudijimai – 1,0 proc., kitos formos dokumentai (užsienio valstybėse išduoti popieriniai medicininiai mirties liudijimai, mirties faktą patvirtinantys dokumentai, teismo sprendimai, mirties įrašo kopijos) – 2,6 proc. Popieriniai dokumentai, kartą per mėnesį, paštu siunčiami Higienos institutui. Centralizuotai koduojamos dauginės mirties priežastys. Kodavimui naudojama Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija dešimtasias pataisytas ir papildytas leidimas „Sisteminis ligų sąrašas“, (Australijos modifikacija, TLK-10-AM). Vadovaujantis Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos problemų klasifikacijos (TLK-10) metodinėse rekomendacijose nurodytomis kodavimo taisyklėmis ir automatinio mirties priežasčių kodavimo sprendimų lentelių taisyklėmis, išrenkama pagrindinė mirties priežastis. Mirties atvejis ir jo priežastys laikomas įregistruotu, kai duomenys apie atvejį yra įrašomi į Registro duomenų bazę ir jam suteikiamas identifikavimo kodas. Mirties priežastys užregistruojamos 100 proc. Statistinė informacija skelbiama pagal pagrindinę mirties priežastį. Statistinė informacija apie mirusių gyventojų mirties priežastis teikiama pagal lytį, amžių, ligų grupes, administracinę teritoriją. Pateikiami absoliutūs skaičiai, bendrasis mirtingumo rodiklis, standartizuotas mirtingumo rodiklis.</p>
-----	-------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4.2	Naudojami klasifikatoriai	<p>Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija (TLK-10). Nuo 2011 m. – Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM);</p> <p>Lietuvos Respublikos administracinių vienetų ir gyvenamųjų vietovių klasifikatorius;</p> <p>Pasaulio valstybių ir teritorijų klasifikatorius;</p> <p>Valstybės ir savivaldybių kodų klasifikatorius;</p> <p>Civilinės metrikacijos įstaigų klasifikatorius</p>
4.3	Sektorinė aprėptis	Visuomenės sveikata.
4.4	Apibrėžtis (-ys)	<p>Amžius – sukakusių pilnų metų skaičius.</p> <p>Mirtis – negrįžtamas visų gyvybės požymių išnykimas bet kada po gimimo (gyvybinių funkcijų nutrūkimas be galimybės atgaivinti).</p> <p>Negyvo kūdikio gimimas (negyvagimis) – vaisiaus mirtis iki jo visiško išstūmimo ar ištraukimo iš motinos kūno nepriklausomai nuo nėštumo trukmės. Mirtis nustatoma pagal tai, kad atskirtas nuo motinos vaisius nekvėpuoja ir nėra jokių kitų gyvybės požymių, kaip antai: širdies plakimas, virkštelės pulsavimas ar aiški valinga raumenų veikla.</p> <p>Perinatalinė mirtis – negyvo gimusiojo (negyvagimio) ar kūdikio, mirusio pirmą gyvenimo savaitę, mirtis.</p> <p>Pagrindinė mirties priežastis – liga arba sužalojimas, sukėlęs patologinių būklių grandinę, tiesiogiai lėmusią mirtį, arba nelaimingo atsitikimo ar smurto aplinkybės, sukėlusios mirtiną sužalojimą.</p>
4.5	Statistinio stebėjimo vienetas	Miręs asmuo.
4.6	Statistinė (tiriamoji) visuma	Statistinis tyrimas apima mirusius Lietuvos Respublikos nuolatinius gyventojus ir Lietuvos Respublikoje negyvus gimusius kūdikius, kurių tėvai (ar bent vienas iš jų) yra Lietuvos Respublikos nuolatiniai gyventojai arba nežinomi.
4.7	Geografinė aprėptis	Visa šalies teritorija.
4.8	Laiko aprėptis	Nuo 1998 m.
5	Kokybės vadyba	
5.1	Kokybės užtikrinimas	Statistinės informacijos ir jos rengimo kokybė užtikrinama vadovaujantis Europos statistikos praktikos kodekso nuostatomis ir ESS kokybės užtikrinimo gairėmis.

5.2	Kokybės vertinimas	Duomenų kokybė atitinka tikslumo, savalaikiškumo ir punctualumo, palyginamumo ir suderinamumo reikalavimus. Registre atliekama pirminė įvedamų duomenų kontrolė: privalomų duomenų užpildymas, duomenų atitikimas formatams ir apibrėžtai logikai. Duomenų kokybės užtikrinimui atliekama duomenų įrašų patikra su Gyventojų registro ir Lietuvos statistikos departamento teikiama informacija apie mirusius asmenis. Vykdamas kontrolės procedūras vadovaujama Mirties priežasčių statistinio tyrimo metodika . Duomenų kokybė vertinama pagal tarptautinius mirties priežasčių statistikos kokybės rodiklių pokyčius.
6	Reikalingumas ir aktualumas	
6.1	Vartotojų poreikiai	Pagrindiniai statistinės informacijos vartotojai yra valstybės, savivaldybių institucijos ir įstaigos, tarptautinės organizacijos, žiniasklaida, verslo įstaigos, mokslo atstovai, kurių poreikiai tenkinami nepažeidžiant konfidencialumo principo.
6.2	Vartotojų pasitenkinimas	2016 m. atliktas Vartotojų pasitenkinimo tyrimas .
6.3	Statistinės informacijos pilnumas (išsamumas)	Visi rodikliai ir jų komponentai yra skelbiami.
6.3.1	Reikalingos informacijos pilnumo (išsamumo) laipsnis	Pagal Oficialiosios statistikos darbų programą parengta informacija skelbiama 100 proc.
7	Konfidencialumas (teisės aktai, užtikrinantys statistinių duomenų konfidencialumą)	
7.1	Konfidencialumo užtikrinimo politika	Lietuvos Respublikos oficialiosios statistikos įstatymas ; 2009 m. kovo 11 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 223/2009 dėl Europos statistikos, panaikinant Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (EB, Euratomas) Nr. 1101/2008 dėl konfidencialių statistinių duomenų perdavimo Europos Bendrijų statistikos tarnybai, Tarybos reglamentą (EB) Nr. 322/97 dėl Bendrijos statistikos ir Tarybos sprendimą 89/382/EEB, Euratomas, įsteigiantį Europos Bendrijų statistikos programų komitetą (OL 2009 L87, p. 164); Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. liepos 8 d. nutarimas Nr. 709 „Dėl Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro įsteigimo ir jo nuostatų patvirtinimo“.
7.2	Duomenų konfidencialumą užtikrinančios taisyklės	Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenų saugos nuostatai , patvirtinti LR sveikatos apsaugos ministro 2009 m. rugsėjo 29 d. įsakymu Nr. V-819.
8	Statistinių rodiklių revizija	
8.1	Revizijos politika	Vadovaujama Statistinės informacijos skelbimo ir patikslinimų tvarkos aprašu , patvirtintu Higienos instituto direktoriaus 2015 m. birželio 15 d. įsakymu Nr. V-146.

8.2	Revizijos praktika	<p>Apie planinius patikslinimus (revizijas) vartotojai informuojami iš anksto Planinių sveikatos statistinės informacijos patikslinimų kalendoriuje. Keičiantis teisės aktams, atsiradus reikšmingoms klaidoms atliekamos statistinių rodiklių revizijos. Apie jų rezultatus ir atliktus pakeitimus vartotojai nedelsiant informuojami.</p> <p>Išankstiniai ir galutiniai rodikliai skiriasi nežymiai. Dažniausiai absoliutūs skaičiai nesiskiria, skiriasi tik tankio rodikliai dėl naudojamo išankstinio ar galutinio gyventojų skaičiaus.</p>
9	Savalaikiškumas ir punctualumas	
9.1	Savalaikiškumas	<p>Skelbiama mėnesinė ir metinė statistinė informacija. Ataskaitinio mėnesio išankstinė statistinė informacija skelbiama po 45 dienų ataskaitiniam mėnesiui pasibaigus, ataskaitinių metų išankstinė statistinė informacija skelbiama balandžio mėnesį, galutinė statistinė informacija – rugpjūčio mėnesio pradžioje.</p>
9.2	Punctualumas	<p>Statistinė informacija yra skelbiama pagal Oficialiosios statistikos kalendorių ir Sveikatos statistinių duomenų skelbimo kalendorių. Esant vėlavimui, vartotojams iš anksto pranešama, nurodant priežastį ir naują skelbimo datą.</p>
9.2.1	Laiku paskelbtos statistinės informacijos dalis	<p>Statistinė informacija 100 proc. paskelbiama laiku.</p>
10	Statistinės informacijos sklaidos formos, prieinamumas ir aiškumas	
10.1	Informaciniai pranešimai	<p>Reguliarūs naujienų pranešimai Oficialiosios statistikos portale.</p>
10.2	Leidiniai	<p>Metiniai leidiniai: „Mirties priežastys“; „Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla“; „Lietuvos sveikatos statistika“; „Lietuvos statistikos metraštis“.</p>
10.3	Duomenų bazės	<p>Rodiklių duomenų bazė (Gyventojai ir socialinė statistika -> Gyventojai -> Mėnesiniai ir savaitiniai demografiniai rodikliai -> Mirusieji per mėnesį pagal priežastis);</p> <p>Rodiklių duomenų bazė (Gyventojai ir socialinė statistika -> Gyventojai -> Mirtingumas -> Mirusieji pagal mirties priežastis);</p> <p>Sveikatos statistinių duomenų portalas;</p> <p>Statistinių duomenų apie mirties priežastis paieškos priemonė;</p> <p>Lietuvos sveikatos rodiklių informacinė sistema;</p> <p>Visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų fondas.</p>
10.4	Prieiga prie mikroduomenų	<p>Duomenys įrašo lygyje gali būti teikiami mokslo tikslams pagal vienkartinį paklausimą ar duomenų teikimo sutartį, vadovaujantis Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro nuostatais.</p>

10.5	Kita	Duomenys (arba nuorodos į duomenis) apie mirties priežastis skelbiami Higienos instituto interneto puslapyje .
10.6	Duomenys pateikiami Pasaulio sveikatos organizacijai (PSO) ir Europos Sąjungos statistikos tarnybai (EUROSTAT)	<p>Eurostatui pateikiami duomenys vadovaujantis 2011 m. balandžio 5 d. Komisijos reglamentu (ES Nr. 328/2011), kuriuo įgyvendinamos Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe nuostatos dėl mirties priežasčių statistikos (OL 2011 L 90, p. 22). Pateikiami visi privalomi mikroduomenys pasibaigus ataskaitiniams metams per 18 mėnesių. Duomenys skelbiami Eurostato duomenų bazėje.</p> <p>Kasmetiniai mirties priežasčių duomenys PSO pateikiami penkmetinėmis amžiaus grupėmis, pagal tam tikrą duomenų teikimo tvarką, nurodytą aplinkraštyje. Duomenys skelbiami Pasaulio sveikatos organizacijos duomenų bazėje.</p>
11	Metodologiniai dokumentai	Mirties priežasčių registro metodinė informacija
12	Palyginamumas	
12.1	Geografinis palyginamumas	Statistinė informacija palyginama tarp ES šalių.
12.2	Palyginamų laiko eilučių ilgis	Nuo 1989 m.

13	Kainos ir administracinė našta respondentui	Naudojami administraciniai duomenys.
14	Statistinių duomenų kokybės vertinamas pagal tarptautinius mirties priežasčių statistikos kokybės rodiklių pokyčius	
14.1	Statistinių duomenų rinkimas	<p>Duomenys gaunami iš medicininių mirties liudijimų, medicininių perinatalinės mirties liudijimų (naudojami negyviems gimusiems ir mirusiems 0–6 parų naujagimiams) ir kitų mirties faktų liudijančių dokumentų. Lietuvoje naudojamo medicininio (ir perinatalinės) mirties liudijimo mirties priežasčių dalis atitinka rekomenduojamą Pasaulio sveikatos organizacijos standartą. 2019 m. medicininius mirties liudijimus išdavę specialistai: ambulatorinę ir stacionarinę pagalbą teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų gydytojai (84,1 proc.), patologoanatomai, atlikę autopsiją (1,4 proc.), teismo medicinos gydytojai, atlikę autopsiją (13,0 proc.) ir 1,5 proc. liudijimų išduota kitomis aplinkybėmis. Elektroniniai medicininiai (ir perinatalinės) mirties liudijimai gaunami per Elektroninę sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (ESPBI IS). Civilinės metrikacijos įstaigos popierinius medicininius (ir perinatalinės) mirties liudijimus ir kitus dokumentus, kartą per mėnesį, paštu siunčia Higienos institutui. Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registre centralizuotai koduojamos dauginės mirties priežastys, t. y. <i>visos ligos (būklės) įrašytos medicininiame mirties liudijime</i>. Dauginių mirties priežasčių kodavimui naudojama Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtasys pataisytas ir papildytas leidimas „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM). Vadovaujantis Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos problemų klasifikacijos (TLK-10) metodinėse rekomendacijose nurodytomis kodavimo taisyklėmis ir automatinio mirties priežasčių kodavimo sprendimų lentelių taisyklėmis (ACME), rankiniu būdu, išrenkama pagrindinė mirties priežastis, t. y. <i>liga arba sužalojimas, sukėlęs pataloginių būklių grandinę, tiesiogiai lėmusią mirtį, arba nelaimingo atsitikimo ar smurto aplinkybės, sukėlusios mirtiną sužalojimą</i>. Mirties atvejis ir jo priežastys laikomas įregistruotu, kai duomenys apie atvejį yra įrašomi į Registro duomenų bazę ir jam suteikiamas identifikavimo kodas.</p>

14.2	Duomenų kokybės vertinimas	<p>Duomenų kokybei užtikrinti Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras atlieka duomenų bazės įrašų patikrą su Gyventojų registro ir Lietuvos statistikos departamento pateikta informacija apie mirusius asmenis. Tikrinama ar duomenys atitinka registru pateiktuose medicininiuose mirties liudijimuose ir kituose dokumentuose esančius duomenis. Specialistai tikslina blogai užpildytus medicininius mirties liudijimus ir kartu konsultuoja gydytojus medicininio mirties liudijimo pildymo klausimais. Parengtos ir Higienos instituto internetiniame puslapyje patalpintos medicininio mirties liudijimo pildymo metodinės rekomendacijos.</p> <p>Duomenų kokybė vertinama pagal tarptautinius mirties priežasčių statistikos kokybės rodiklių pokyčius:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atliktų autopsijų procentas. Autopsijų skaičius mažėja. 2019 m. Lietuvoje 14,4 proc. visų mirusiųjų buvo atlikta autopsija (2018 m. – 14,9 proc.), (ES vidurkis 2018 m. – 12,3 proc.). 2. Diagnozių grupės <i>Simptomai, požymiai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur</i> (TLK-10-AM kodai R00-R99) procentas mirties priežasčių statistikoje (kuo mažesnis procentas, tuo geresnė duomenų kokybė). Šios simptomų grupės diagnozės 2019 m. sudarė 1,7 proc. (646 atvejai) iš visų mirusiųjų. 3. Nežinoma mirties priežastis (TLK-10-AM kodai R98-R99) 2019 m sudarė 1,7 proc. (636 atvejai) iš visų mirusiųjų. Iš jų 328 atvejais (51,6 proc.) buvo išduoti mirties faktą patvirtinantys dokumentai užsienyje mirusiems Lietuvos gyventojams. kuriuose nebuvo nurodyta mirties priežastis. 4. Senatvė 2019 m. buvo diagnozuota tik 1 mirusiajam, kas sudarė 0,0003 proc. iš visų mirusiųjų. 5. Nepatikslingų veiksnių atsitiktinis poveikis (TLK-10-AM kodas X59) sudarė 0,08 proc. (30 atvejų) iš visų 2019 m. mirusiųjų.
15	Pastabos	Nėra