

HLÁSENIE O PACIENTOVI SO ZRIEDKAVOU CHOROBOU II

ROK 2026

Hlásia: príslušné expertízne/specializované pracoviská zaoberajúce sa ZCH

Identifikácia zariadenia	Rok spracovania:		Mesiac spracovania:	
	Názov zariadenia:			
	Priezvisko, meno, titul lekára:			
	IČO PZS:			
	Kód PZS:			
	Dátum vyplnenia hlásenia (dopočítaný údaj)			
Identifikačné údaje pacienta	Meno:		Priezvisko:	
	Dátum narodenia:			
	(dopočítaný údaj)		Rodné číslo:	
			(v prípade neznámeho RČ uviesť pri mužovi 0010000000, pri žene 0050000000)	
	Trvalé bydlisko (ul., č.):		Obec:	
	Pohlavie: (dopočítaný údaj)		Vek: (dopočítaný údaj)	
Špecifikáci a pacienta	Ide o pacienta s novodiagnostikovanou zriedkavou chorobou (ZCH) v hlásenom roku? 1 - áno 2 - nie 			
	Ak nie, uveďte rok stanovenia diagnózy: rok			
Špecifikácia diagnózy	MKCH-10 (kód, popis z e-výberu):			
	Upresnenie ZCH, ak v MKCH táto dg. nie je dostatočne špecifikovaná:			
	OMIM		ORPHA	
	Doplňujúce informácie o pacientovi, ak je to potrebné:			
Iná informácia	Ak dieťa ešte nemalo pridelené kompletne rč, tak uveďte rč matky:			
Poznámka				