

Hlásenie príčin a okolností úmyselného sebapoškodenia

za mesiac..... 20..

Spravodajská jednotka doručí
výkaz do 10. kalendárneho dňa
po sledovanom období

1x **Národnému centru
zdravotníckych
informácií
Lazaretská 26
811 09 Bratislava**

I. r.		Rok	Mesiac	IČO																
0	1																			

I. r.		Kód poskytovateľa																		
0	2																			

Názov a adresa sídla organizácie

Odoslané dňa:	Pečiatka:	Podpis vedúceho spravodajskej jednotky:	Výkaz zostavil (meno a priezvisko):	Telefón (smerové číslo):
			E-mail:	Klapka:

Vážený respondent,

Ministerstvo zdravotníctva SR vykonáva štatistické zisťovanie za účelom získať informácie na rozbor príčin a okolností úmyselného sebapoškodenia (samovraždy a samovražedné pokusy). V záujme zabezpečenia objektívnych výsledkov zisťovania Vás žiadame o úplné a pravdivé vyplnenie formulára podľa metodických pokynov, a o jeho doručenie v ustanovenom termíne organizácii uvedenej na tomto formulári. Formulár plní funkciu formulára pre štatistické zisťovanie v zmysle zákona č. 153/2013 Z.z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Ak Vaša organizácia v sledovanom období nevykonávala žiadnu činnosť, alebo nevykonávala činnosť, ktorá je predmetom tohto štatistického zisťovania, predložte negatívny výkaz s písomným uvedením dôvodu. Uvedené dôverné a osobné údaje sú chránené, nezverejňujú sa a slúžia výlučne pre potreby Ministerstva zdravotníctva SR. Ďakujeme Vám za ich včasné poskytnutie a tešíme sa na ďalšiu spoluprácu.

Spôsob vyplňania záhlavia výkazu:

V riadku 01

Rok – vyplní sa posledné dvojčíslenie roku, za ktorý sa výkaz predkladá;

Mesiac – vyplní sa kód 01, 02, 03.....12 podľa poradie mesiaca, za ktorý sa výkaz predkladá;

IČO – vyplní sa identifikačné číslo; ak má organizácia IČO šesťmiestne, doplnia sa na prvých dvoch miestach nuly;

V riadku 02

Kód poskytovateľa – vyplní sa kód pridelený ÚDZS podľa platného Metodického usmernenia k pridelovaniu číselných kódov zdravotníckym pracovníkom poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, zariadeniam zdravotných služieb a zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

1. modul	Identifikácia pacienta	
Príezvisko, meno (len pre potreby zdravotníckeho zariadenia)		Rodné číslo
Bydlisko		1
1 – trvalé v SR ¹⁾		2
2 – prechodné v SR ²⁾		
Rodinný stav	0 – nezistený	3 – rozvedený/rozvedená
1 – slobodný/slobodná	2 – ženatý/vydatá	4 – vdovec/vdova
		5 – registrované partnerstvo

2. modul	Sociálno – ekonomické informácie	
Najvyššia úroveň ukončeného vzdelania		
0 – neukončené základné	4 – úplné stredné všeobecné alebo odborné	8 – vysokoškolské III. stupňa
1 – základné	5 – vyššie odborné	9 – nezistené
2 – nižšie stredné odborné	6 – vysokoškolské I. stupňa	
3 – stredné odborné	7 – vysokoškolské II. stupňa	
Pracovný stav		
0 – dieťa/žiak/študent	4 – dôchodca (kyňa) – invalidný	9 – neznámy
1 – pravidelne zamestnaný (á)	5 – dôchodca (kyňa) – starobný	
2 – príležitostne zamestnaný (á)	6 – žiadny, závislý od inej osoby	
3 – nezamestnaný (a)	7 – iný	

3. modul	Informácie týkajúce sa úmyselného sebapoškodenia		
Druh úmyselného sebapoškodenia ³⁾	Vykonalenie činu		C: Hódina
1 – samovražda	A: Dátum (DD, MM, RRRR)	B: Deň v týždni	
2 – samovražedný pokus		1 – pondelok 5 - piatok	
		2 – utorok 6 - sobota	
		3 – streda 7 - nedeľa	
		4 – štvrtok 9 - neznámy	
Spôsob vykonania činu			X
1.			X
2.			F
Kód psychiatrickej diagnózy			
Motív činu			
0 – konflikty a rodinné problémy	6 – súvislosť so somatickým ochorením alebo telesnou chybou		
1 – konflikty a školské problémy	7 – bez zrozumiteľnej motivácie (vrát. motivácie psychotickej)		
2 – konflikty a problémy v zamestnaní	8 – iné vnútorné osobné konflikty a problémy/iné motivácie		
3 – konflikty a existenčné problémy	9 – neznámy		
4 – konflikty a erotické problémy			
5 – konflikty a problémy s verejnými záujmami			
Opakovaný pokus (i v prípade samovraždy)	1 – áno	2 – nie	9 - neznáme
Demonštratívny pokus (snaha získať pokusom výhodu, pozornosť a pod.)	1 - áno	2 – nie	9 – neznámy
Prítomnosť alkoholu alebo návykovej (psychotropnej) látky	1 - áno	Potvrdenie laboratórne	áno <input type="radio"/>
	2 – nie		nie <input type="radio"/>
	9 – neznámy		
Psychiatrická liečba pred terajším samovražedným pokusom v anamnéze pacienta	1 – áno	2 – nie	9 - neznáme

4. modul	Pitva	
Vykonaná pitva		
	1 – súdnolekárska	2 – súdna
		9 – neudané/nepitvané

^{1), 2)} Kód bydliska podľa Vyhlášky MZ SR č.107/2015 Z.z. z 22 mája 2015 ktorou sa ustanovujú štandardy zdravotníckej informatiky a lehoty poskytovania údajov.

³⁾ Úmyselné sebapoškodenie - samovražda alebo samovražedný pokus