



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs (PREDA)

Santa Pildava

Slimību profilakses un kontroles centrs
Reģistru pārraudzības nodaļa
Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāte



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Ieskats vēsturē



Latvijas Vēža reģistrs



Psihiatrijas reģistrs



Narkoloģijas reģistrs



Cukura diabēta reģistrs



Traumu un ievainojumu
reģistrs



Multiplās sklerozes
reģistrs



Iedzimto anomāliju
reģistrs



Arodslimību reģistrs



Tuberkulozes reģistrs



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs

Saturs: Informācija par pacientiem ar noteiktām slimībām

Normatīvā bāze:

- MK 04.04.2006 noteikumi Nr.263 " Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība" (spēkā neesoši)
- MK 15.09.2008 noteikumi Nr.746 "Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība" (spēkā esoši)
- MK 03.04.2012. noteikumi Nr.241 "Slimību profilakses un kontroles centra nolikums"
- MK 11.03.2014. noteikumi Nr.134 " Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu"

Reģistra pārzinis/turētājs: Slimību profilakses un kontroles centrs
(www.spkc.gov.lv)



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Reģistra izveides mērķi

- Izveidot vienotu ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu informācijas datubāzi;
- Nodrošināt statistiskās informācijas valsts programmas izpildi;
- Nodrošināt starptautisko saistību izpildi statistiskās informācijas apkopošanā un sniegšanā.



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra vienotā informācijas sistēma

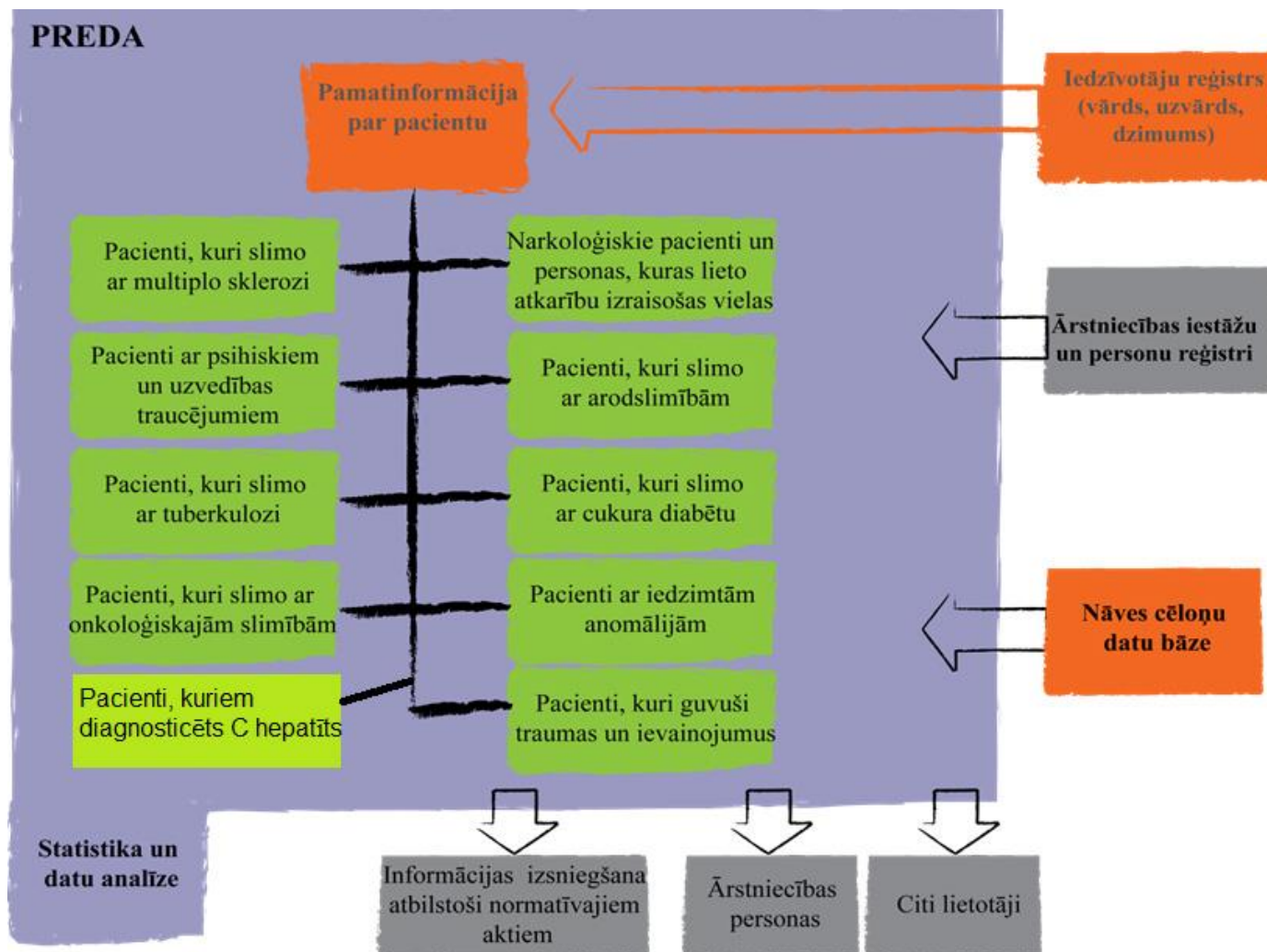
PREDA – **P**acientu **Re**ģistra **D**ati.



Ārstniecības iestādēm dati jāsniedz tiešsaistē.
Ārstniecības iestādes, kuras nevar nodrošināt
datu ievadi tiešsaistē, datus Reģistram
iesniedz ar kartēm papīra formātā.



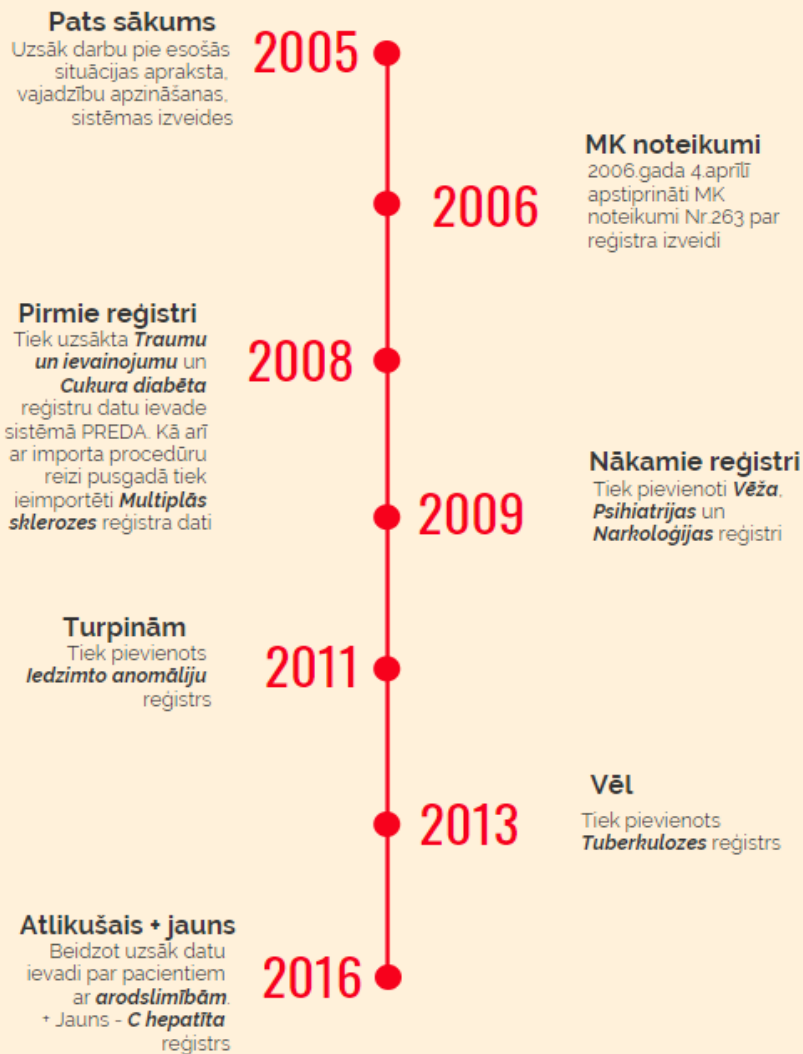
Slimību profilakses un
kontroles centrs





Slimību profilakses un
kontroles centrs

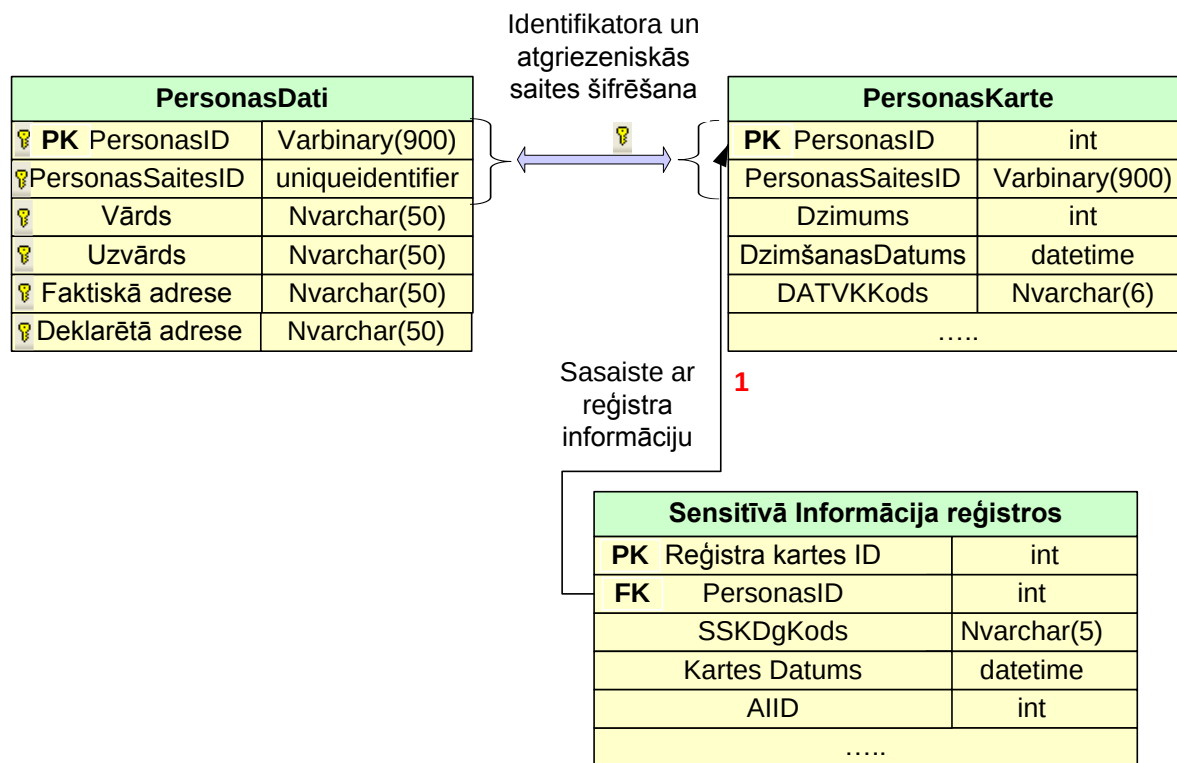
PREDAs attīstība laikā





Slimību profilakses un
kontroles centrs

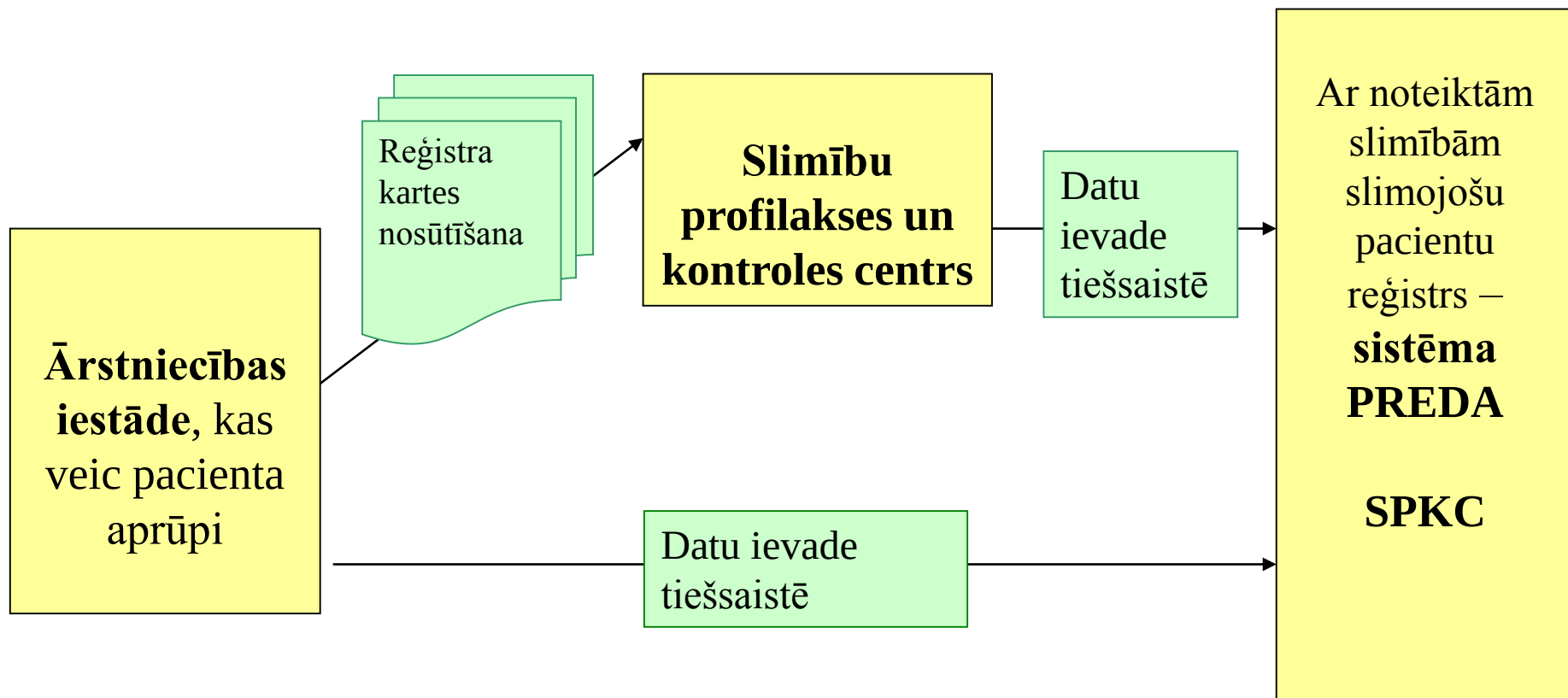
Sistēmas PREDA drošības koncepcija – fizisko personu datu aizsardzība





Slimību profilakses un
kontroles centrs

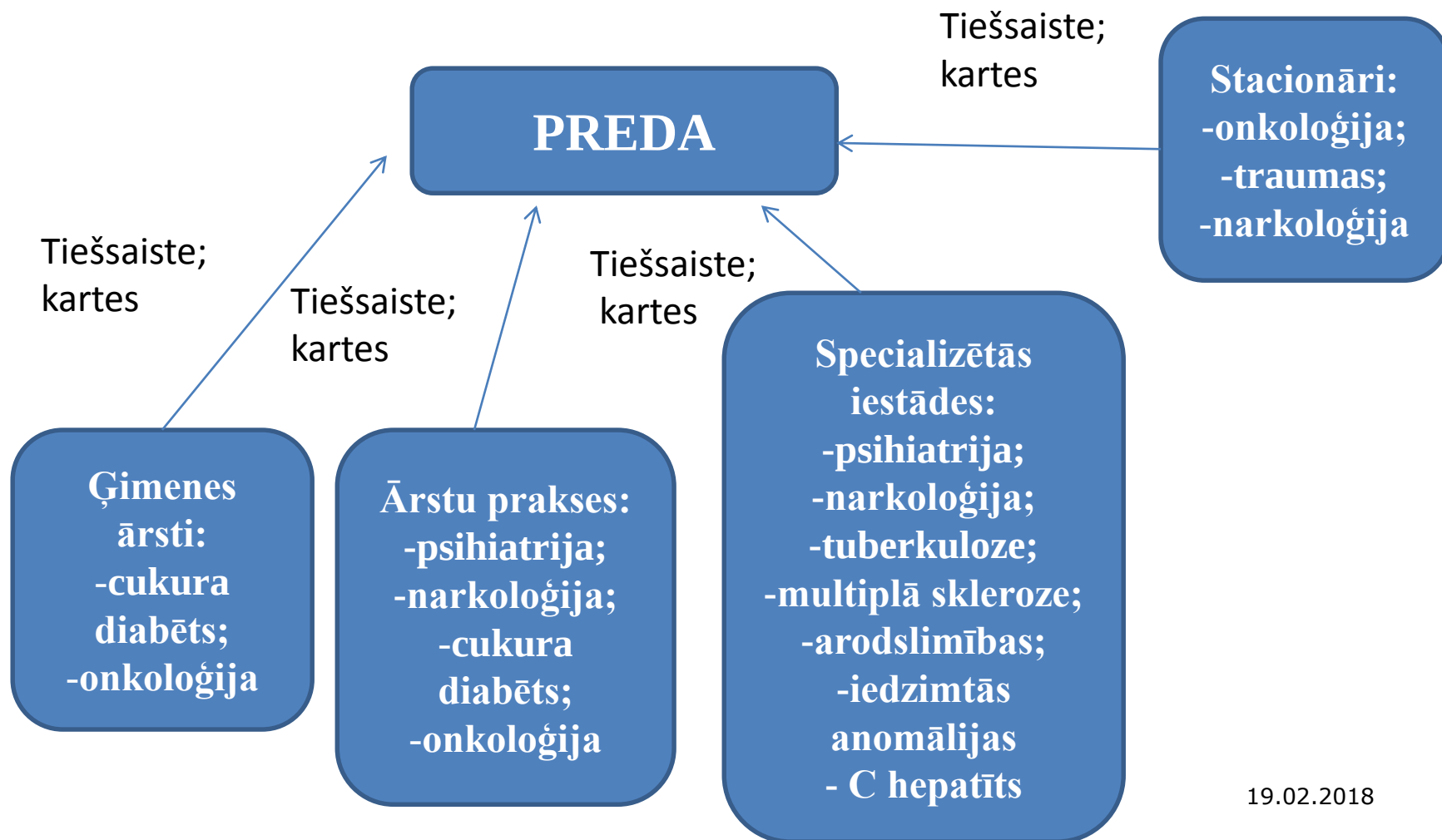
Reģistra informācijas plūsma (1)





Slimību profilakses un
kontroles centrs

Reģistra informācijas plūsma (2)

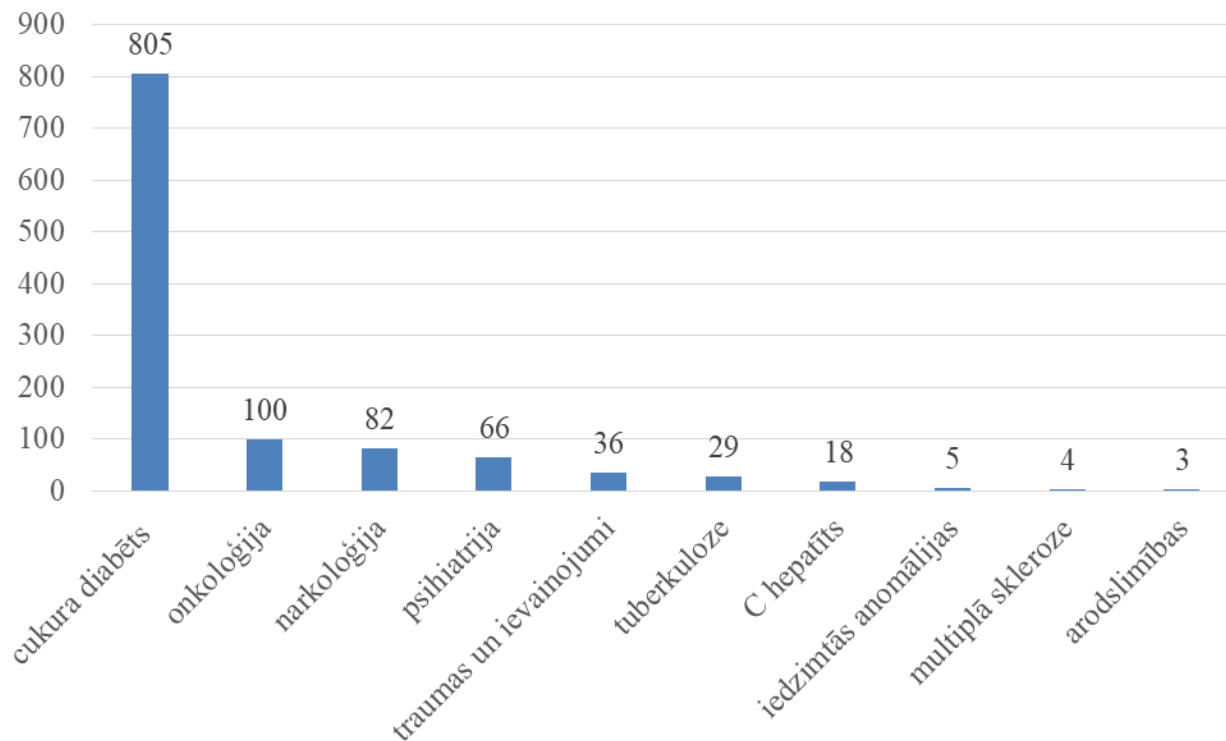




Slimību profilakses un
kontroles centrs

Sistēmas PREDA lietotāji*

Aktīvo lietotāju skaits pa reģistriem



- Kopējais apmācīto lietotāju skaits – 2170
- Aktīvo lietotāju skaits – 1148

*uz 01.02.2018



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Datu apjoms **PREDĀ***

Reģistrs	Unikālo personu skaits
Onkoloģija	361 040
Cukura diabēts	150 119
Narkoloģija	109 563
Psihiatrija	170 620
Traumas	230 198
Tuberkuloze	55 307
C hepatīts	17 493
Iedzimtās anomālijas	16 918
Multiplā skleroze	5759
Arodslimības	17 021

* Uz 01.02.2018

19.02.2018



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Reģistros iekļautā informācija

Informācija par personu:

- Vārds, uzvārds
- Personas kods
- Dzimums
- Dzimšanas datums
- Deklarētā dzīvesvieta
- Miršanas datums
- Nāves cēlonis

Informācija par saslimšanu:

- Diagnoze (pēc SSK-10)
- Diagnozes datums
- Klīniskie izmeklējumi
- Slimības klasifikācijas
- u.c.

Papildus informācija par slimības dinamiku/ ārstēšanu/ norisi:

- Komplikācijas
- Slimības gaita
- Terapija
- u.c.



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Kvalitātes vadības sistēma

- Individuāls kvalitātes kontroles plāns katram no Reģistriem
- Regulāra plāna ievērošana
- Reģistru datu salīdzināšana ar NVD datu bāzēm (par valsts apmaksātajiem ambulatorajiem un stacionārajiem pakalpojumiem, kompensētajiem medikamentiem)
- Regulāra lietotāju ievadīto datu pārbaude
- Regulāra sadarbība ar datu sniedzējiem datu kvalitātes uzlabošanai



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Datu izmantošana nacionālā līmenī

- Valsts statistikas pārskati (onkoloģija, narkoloģija, psihiatrija, tuberkuloze)
- SPKC mājaslapa (onkoloģija, narkoloģija, psihiatrija, cukura diabēts, traumas un ievainojumi, tuberkuloze)
- Statistikas gada grāmata (onkoloģija, narkoloģija, psihiatrija, cukura diabēts, traumas un ievainojumi, tuberkuloze, C hepatīts)
- Datu prezentācijas sistēma - DPS
- Pieprasījumi (VM, citas ministrijas, CSP, pētnieki, studenti u.c.)
- Pētījumi



Nacionālie pētījumi

Slimību profilakses un
kontroles centrs

ACTA ONCOLOGICA, 2017
<https://doi.org/10.1080/0284186X.2017.1420909>



ORIGINAL ARTICLE



Pre-existing diabetes mellitus and all-cause mortality in cancer patients: a register-based study in Latvia

Ieva Strele^a , Santa Pildava^b, Ilze Repsa^c, Una Kojalo^d, Janis Vilmanis^{e,f} and Girts Brigis^g



European Urology Supplements
Volume 16, Issue 5, May 2017, Pages e2163-e2164



03 - Renal cell carcinoma trends in Latvia during 2000-2015: Incidence and survival rates

Jakubovskis, M., Kojalo, U., Auziņš, J., Belovs, A., Vaivode, I., Pildava, S., Lietuviētis, V.



European Urology Supplements
Volume 14, Issue 3, May 2015, Page e1124



28 Survival rates of hereditary and sporadic prostate cancer patients

J. Plonis, A. Malevskis, K. Miculis, M. Nakazawa-Mikasevica, P. Vaganovs, S. Pildava, A. Abele, J. Gardovskis, E. Vjaters, E. Mikasevics



Medicina

Volume 50, Issue 2, 2014, Pages 130-136

open access



Original Research Article

The mortality of patients with diabetes mellitus in Latvia 2000– 2012

Santa Pildava^{a, b, c, d}, Ieva Strēle^a, Girts Brigis^a

— — —

European Urology Supplements

Volume 13, Issue 2, June 2014, Page e1190



B60 - Trends in incidence and mortality of urologic cancers in Latvia, 2000-2012

I. Kukulis, E. Liepina, S. Pildava, A. Meniss, I. Zamullo, V. Lietuviētis



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Pre-existing diabetes mellitus and all-cause mortality in cancer patients* (1)

Aktualitāte: cukura diabēta pacientiem ir sliktāki vēža izdzīvotības rādītāji nekā pacientiem bez cukura diabēta.

Mērķis: retrospektīvi analizēt saistību starp esošu cukura diabētu un vēža izdzīvotību, izmantojot divus populācijā balstītus datu avotus.

Materiāli un metodes:

1.Datu avots: Vēža reģistrs tika savienots ar cukura diabēta reģistru un Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzi, kopumā pētījumā iekļaujot 22 936 vīriešus un 25 338 sievietes, kuriem diagnosticēts ļaundabīgs audzējs 2009.-2013.gadā. Novērošanas periods bija līdz 2015.gada 28.februārim.

2.Datu avots: Nacionālā veselības dienesta Stacionāro pakalpojumu datu bāze no kuras ieguva informāciju par 10 130 vīriešiem un 13 236 sievietēm, kuri tika izrakstīti no specializētajām onkoloģiskajām slimnīcām ar pamatdiagnozi ļaundabīgs audzējs 2009.-2012.gadā. Izrakstīts kompensējamais medikaments cukura diabēta ārstēšanai tika uzskatīts par pazīmi, ka pacientam ir cukura diabēts.

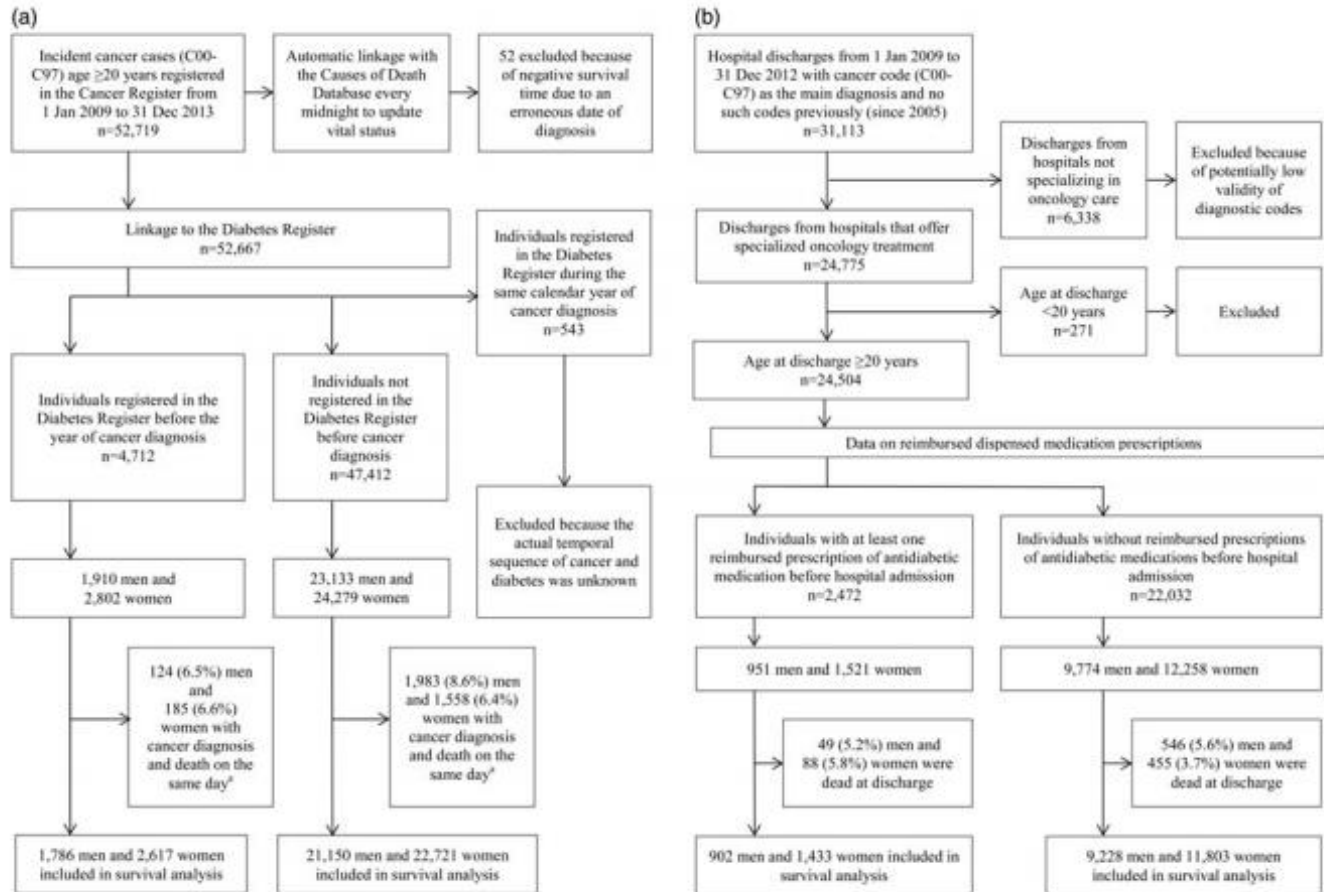
Koks proporcionālo draudu modelis tika izmantots , lai novērtētu saistību starp cukura diabēta esamību un visu cēloņu mirstību, koriģētu pēc vecuma.

*Strele I, Pildava S, Repsa I, Kojalo U, Vilmanis J, Brīģis G. Pre-existing diabetes mellitus and all-cause mortality in cancer patients: a register-based study in Latvia. ACTA ONCOLOGICA, 2017 <https://doi.org/10.1080/0284186X.2017.1420909>



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Pre-existing diabetes mellitus and all-cause mortality in cancer patients* (2)



* Cases known by death certificate only or diagnosed at autopsy

*Strele I, Pildava S, Repsa I, Kojalo U, Vilmanis J, Brigis G. Pre-existing diabetes mellitus and all-cause mortality in cancer patients: a register-based study in Latvia. ACTA ONCOLOGICA, 2017 <https://doi.org/10.1080/0284186X.2017.1420909>



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Pre-existing diabetes mellitus and all-cause mortality in cancer patients* (3)

Rezultāti:

- Vīriešiem, kuriem ir cukura diabēts, ir labāki īstermiņa izdzīvotības rādītāji: vecuma koriģēta draudu attiecība bija 0,86 (95 % TI [0,79 – 0,93]) pirmajā gadā pēc vēža diagnosticēšanas un 0,89 (95 % TI [0,8 – 0,98]) divus gadus pēc vēža diagnozes apstiprināšanas.
- Pēc 3 pilniem novērošanas gadiem relatīvā mirstība pieauga, vecuma koriģēta draudu attiecība bija 1,60 (95 % TI [1,28 – 1,99]).
- Sievietēm, kurām ir cukura diabēts, ir nedaudz augstāki visu cēloņu mirstības rādītāji, nekā sievietēm ar vēzi un bez cukura diabēta (aHR=1,17; 95 % TI [1,10 – 1,24] – pēc reģistru datiem un aHR=1,11; 95 % TI [1,02 – 1,21] – pēc NVD datiem)

Secinājums: interesants ir atklājums, ka kopējā izdzīvotība vīriešiem ar cukura diabētu pirmajos gados pēc vēža diagnosticēšanas ir labāka, nekā vīriešiem bez cukura diabēta. Iespējams tas ir saistīts ar pieeju veselības aprūpes sistēmai, cukura diabēta pacients jau ir sistēmā un viņam savlaicīgāk atklāj ļaundabīgu audzēju.

*Strele I, Pildava S, Repsa I, Kojalo U, Vilmanis J, Brigis G. Pre-existing diabetes mellitus and all-cause mortality in cancer patients: a register-based study in Latvia. ACTA ONCOLOGICA, 2017 <https://doi.org/10.1080/0284186X.2017.1420909>



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Pre-existing diabetes mellitus and all-cause mortality in cancer patients* (3)

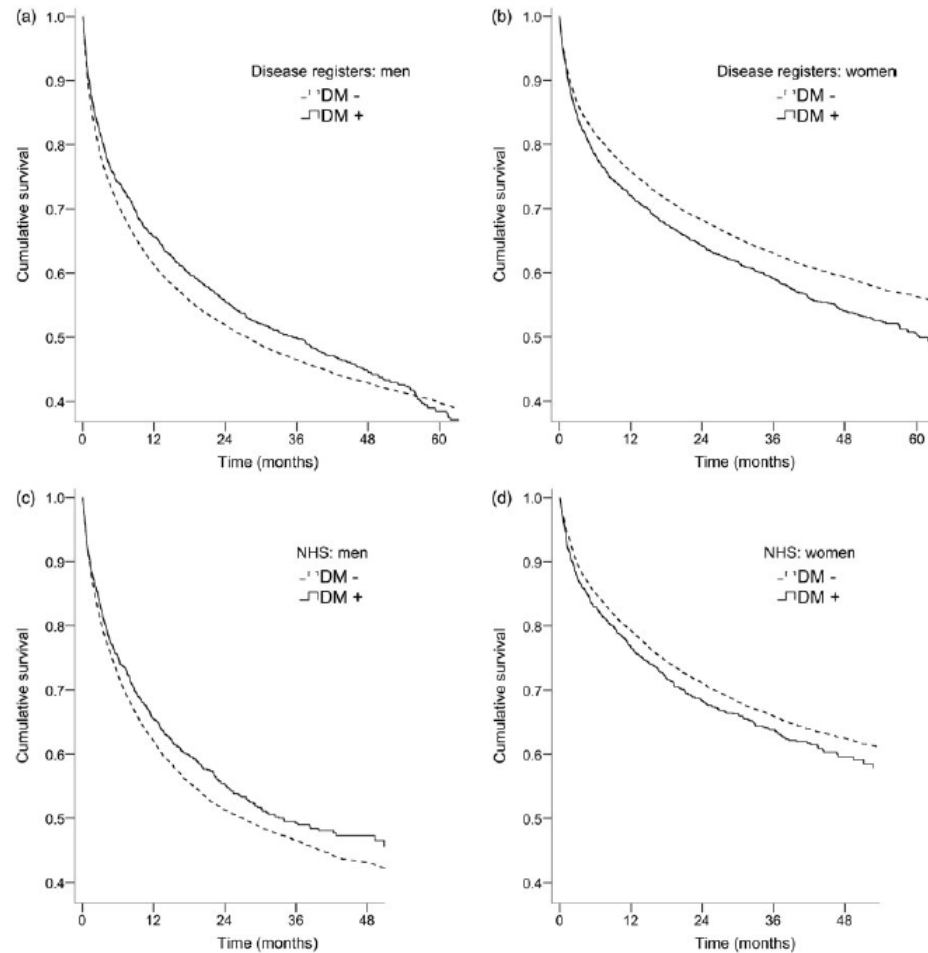


Figure 2. Age-adjusted survival curves for cancer patients with and without preexisting diabetes by data source and sex. (a) Men, Latvian Registers of Cancer and Diabetes. (b) Women, Latvian Registers of Cancer and Diabetes. (c) Men, the National Health Service and (d) Women, the National Health Service.

*Strele I, Pildava S, Repsa I, Kojalo U, Vilmanis J, Brigis G. Pre-existing diabetes mellitus and all-cause mortality in cancer patients: a register-based study in Latvia. ACTA ONCOLOGICA, 2017 <https://doi.org/10.1080/0284186X.2017.1420909>



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Datu izmantošana starptautiskā līmenī

- PVO HFA datu bāze
- EUROSTAT
- ENCR (European Network of Cancer Registries)
- IARC (The International Agency for Research on Cancer)
- OECD (Organization for Economic Co-operation and Development)
- Starptautiski pētījumi (CI-5X, EURO CARE, CONCORD, EUROBIROD, GLOBALDIAB u.c.)
- EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction)
- IDB (Vienotā Eiropas traumu datu bāze)



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Starptautiskie pētījumi

Worldwide comparison of survival from childhood leukaemia for 1995–2009, by subtype, age, and sex (CONCORD-2): a population-based study of individual data for 89 828 children from 198 registries in 53 countries

Audrey Bonaventure, Rhea Harewood, Charles A Stiller, Gemma Gatta, Jacqueline Clavel, Daniela C Stefan, Helena Carreira, Devon Spika, Rafael Marcos-Gragera, Rafael Peris-Bonet, Marion Piñeros, Milena Sant, Claudia E Kuehni, Michael F G Murphy, Michel P Coleman, Claudia Allemani, and the CONCORD Working Group*

Summary

Background Global inequalities in access to health care are reflected in differences in cancer survival. The CONCORD programme was designed to assess worldwide differences and trends in population-based cancer survival. In this population-based study, we aimed to estimate survival inequalities globally for several subtypes of childhood leukaemia.

Methods Cancer registries participating in CONCORD were asked



Lancet Haematol 2017

Published Online

April 11, 2017

<http://dx.doi.org/10.1016/>

Home Journals Specialties The Lancet Clinic Global Health Multimedia Campaigns

THE LANCET

Online First Current Issue All Issues Special Issues Multimedia Information for Authors

All Content Search Advanced Search

< Previous Article Volume 385, No. 9972, p977–1010, 14 March 2015 Next Article >

Articles

Global surveillance of cancer survival 1995–2009: analysis of individual data for 25 676 887 patients from 279 population-based registries in 67 countries (CONCORD-2)

Claudia Allemani, PhD, Hannah K Weir, PhD, Helena Carreira, MPH, Rhea Harewood, MSc, Devon Spika, MSc, Xiao-Si Wang, PhD, Finian Bannan, PhD, Jane V Ahn, MSc, Christopher J Johnson, MPH, Audrey Bonaventure, MD, Rafael Marcos-Gragera, PhD, Charles Stiller, MSc, Prof Gulnar Azevedo e Silva, MD, Wan-Qing Chen, PhD, Prof Olufemi J Ogunbiyi, FWACP, Bernard Rachet, FFPH, Matthew J Soeberg, PhD, Hui You, MAppStats, Tomohiro Matsuda, PhD, Prof Magdalena Bleska-Lasota, MD, Hans Storm, MD, Prof Thomas C Tucker, PhD, Prof Michel P Coleman, FFPH, the CONCORD Working Group†

Lymphoid leukaemia						Acute myeloid leukaemia (ICCC-3 group 1b)		Unspecified & other leukaemias (ICCC-3 group 1c)		
All lymphoid (1a)			Precursor cell (1a1)		Mature B cell (1a2)		n	Net survival (%), 95% CI	n	Net survival (%), 95% CI
n	Net survival (%), 95% CI	n	Net survival (%), 95% CI	n	Net survival (%), 95% CI					
(Continued from previous page)										
Ireland†										
1995-99	149	78.9% (71.5-86.3)	146	79.0% (71.6-86.5)	1	-	29	65.6% (48.7-82.5)	3	-
2000-04	146	82.9% (76.6-89.2)	145	82.8% (76.5-89.2)	1	-	35	60.0% (44.3-76.0)	7	-
2005-09	163	84.7% (78.3-91.1)	162	84.7% (78.3-91.1)	1	-	35	65.8% (51.0-80.7)	4	-
Italian registries										
1995-99	677	83.8% (80.7-86.9)	661	83.7% (80.6-86.9)	-	-	109	60.9% (51.7-70.1)	16	75.1% (54.6-95.5)
2000-04	740	82.4% (79.1-85.7)	725	82.5% (79.1-85.8)	-	-	124	66.7% (58.5-74.9)	18	77.8% (59.2-96.5)
2005-09	513	87.9% (85.0-90.9)	507	88.0% (85.0-90.9)	24	76.7% (59.0-94.3)	103	68.9% (60.4-77.4)	13	77.2% (55.3-99.2)
Latvia†										
1995-99	16	50.2% (26.7-73.6)	15	46.8% (22.8-70.9)	-	-	15	40.1% (16.6-63.5)	43	69.6% (58.4-80.9)
2000-04	36	91.8% (82.9-100.0)	35	91.6% (82.5-100.0)	-	-	11	45.5% (18.3-72.9)	19	63.3% (42.2-84.3)
2005-09	45	77.0% (66.5-87.6)	45	76.5% (65.8-87.2)	-	-	9	-	2	-
Lithuania†										
1995-99	103	59.4% (49.3-69.6)	102	59.2% (49.0-69.4)	-	-	12	41.8% (15.9-67.7)	3	-
2000-04	112	73.7% (64.9-82.5)	106	74.3% (65.3-83.4)	2	-	27	72.3% (7.3-97.2)	-	-
2005-09	86	68.2% (58.1-78.4)	86	69.0% (58.4-79.6)	-	-	14	44.0% (20.1-67.9)	1	-



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Global surveillance of trends in cancer survival 2000–2014 (1)

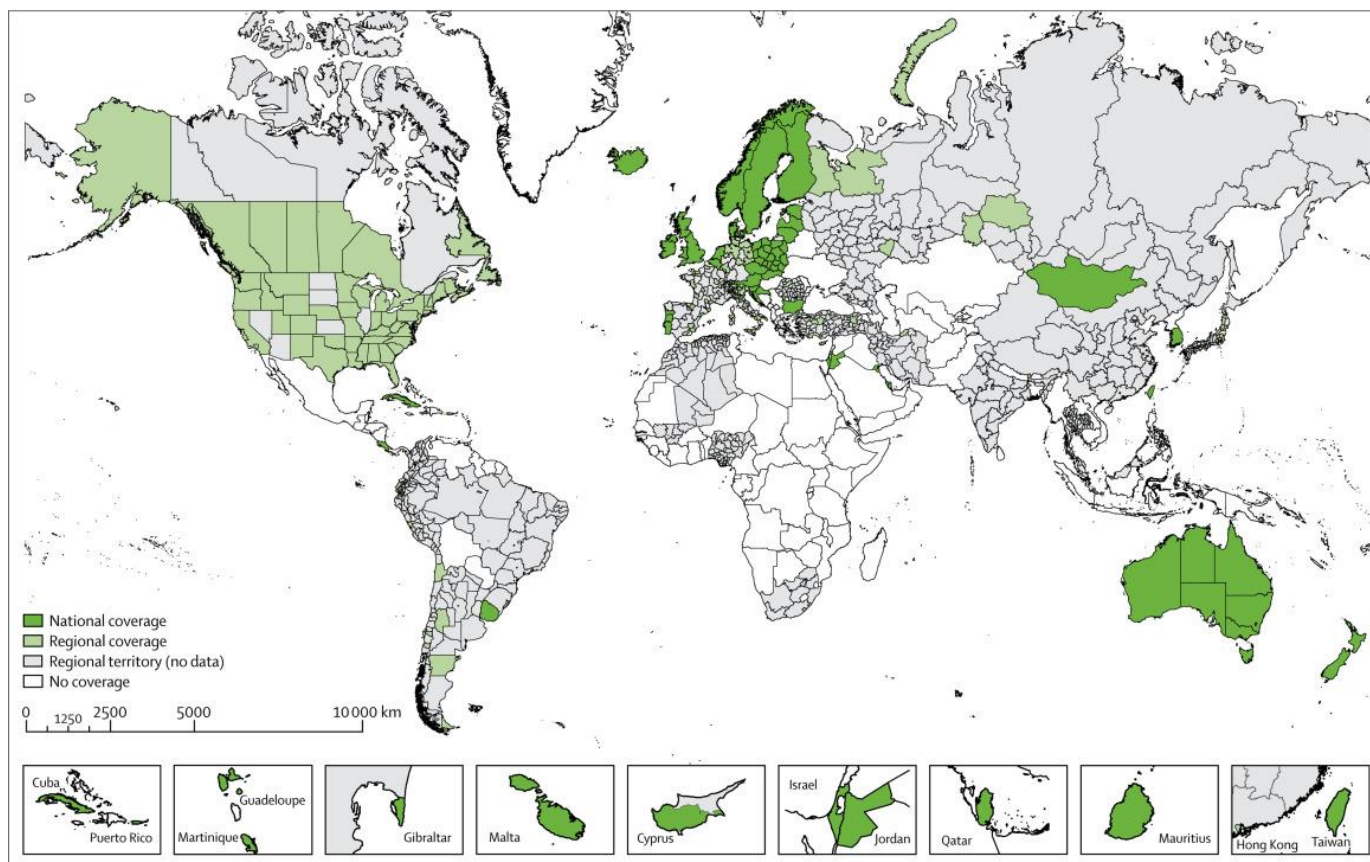
- Individuāli ieraksti no 322 populācijā balstītiem vēža reģistriem no 71 valsts
- 37,5 miljoni pacientu, kuriem diagnosticēts kāds no 18 lokalizāciju ļaundabīgiem audzējiem 2000. – 2014.gadā
- Barības vada, kuņģa, zarnu, resnās zarnas, aknu, aizkuņģa dziedzera, plaušu, krūts (sievietēm), dzemdes kakla, olnīcu un priekšdziedzera vēzis un melanoma pieaugušajiem un smadzeņu audzēji, leukēmijas un limfomas bērniem un pieaugušajiem
- Standartizētas kvalitātes kontroles procedūras (3. fāzes)
- 5 gadu *net survival*, koriģēta pēc mirstības katrā valstī, dzimuma un kalendārā gada.
- Aprēķini vecuma standartizēti ar Starptautiskā Vēža izdzīvotības standarta svaru (*the International Cancer Survival Standard*)

*Allemani C, Matsuda T, Di Carlo V, et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000–2014 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37513025 patients diagnosed with one of 18 cancer from 322 population-based registries in 71 countries. The Lancet, published online January 30, 2018



Slimību profilakses un
kontrols centrs

Global surveillance of trends in cancer survival 2000–2014* (2)

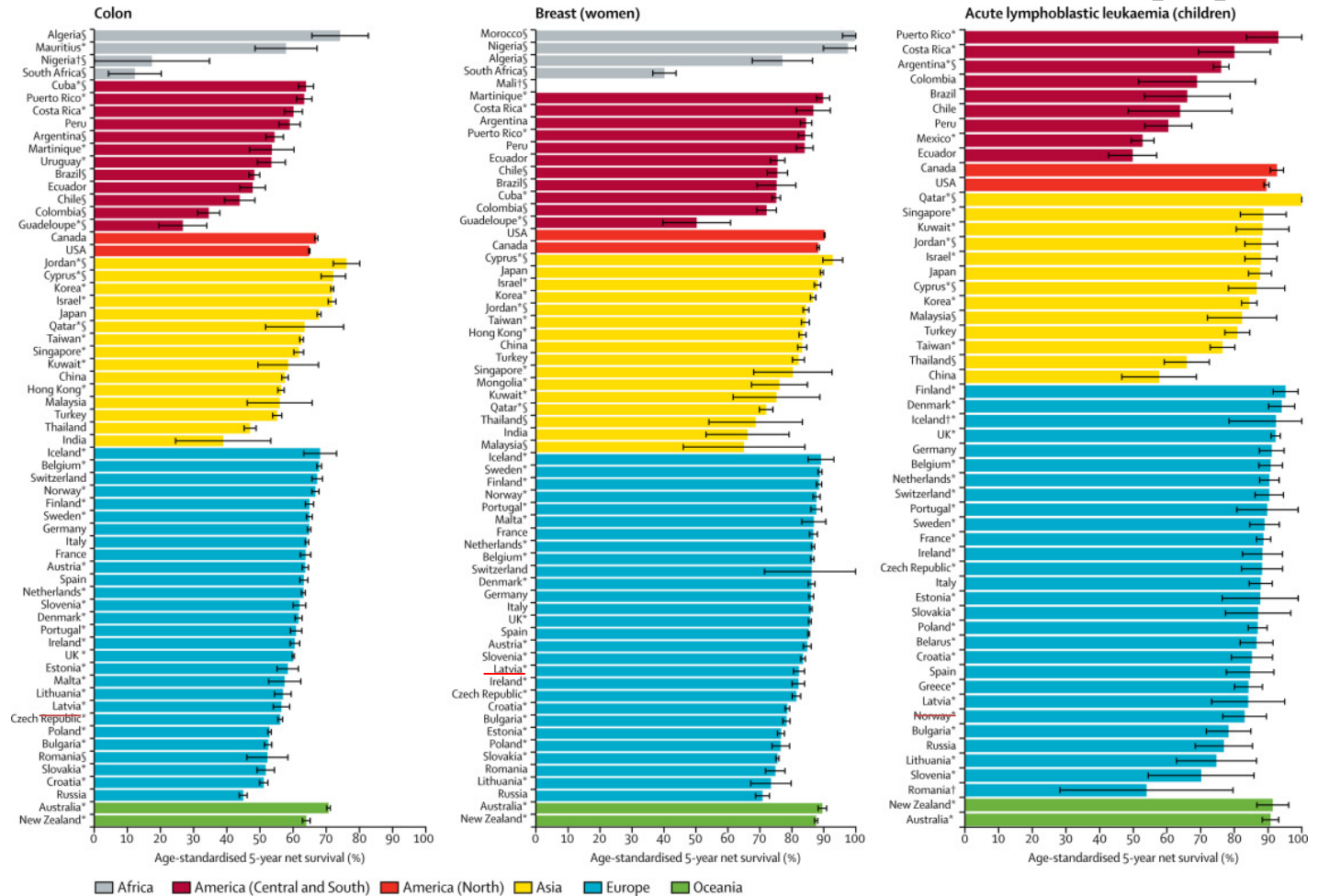


*Allemani C, Matsuda T, Di Carlo V, et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000–2014 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37513025 patients diagnosed with one of 18 cancer from 322 population-based registries in 71 countries. The Lancet, published online January 30, 2018



Slimibu profilakses un
kontroles centrs

Global surveillance of trends in cancer survival 2000–2014* (3)



*Allemani C, Matsuda T, Di Carlo V, et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000–2014 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37513025 patients diagnosed with one of 18 cancer from 322 population-based registries in 71 countries. The Lancet, published online January 30, 2018



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Global surveillance of trends in cancer survival 2000–2014* (4)

Galvenie secinājumi par Latvijas vēža pacientu izdzīvotību

Izdzīvotības rādītājs palielinās (2010.-2014. salīdzināts ar 2000.-2004) šādām lokalizācijām:

- priekšdziedzeris (+20,5 % punkti)
- resnā zarna (+ 13,9 %punkti)
- limfoīdajie audzēji (+ 11,8 % punkti)
- taisnās zarnas (+ 6 %punkti)
- melanoma (+5,8 % punkti)
- olnīcas (+5,2 % punkti)
- aizkuņģa dziedzeris (+ 4,9 %punkti)
- smadzenes (+3,9 % punkti)
- kuņģis (+3,8 %punkti)
- akūta limfoblastiska leukēmija (bērniem) (+3,6 %punkti)
- dzemdes kakls (+3,2 %punkti)
- plaušas (+ 3,1 % punkts)

Izdzīvotības rādītājs nozīmīgi nemainās šādām lokalizācijām:

- krūts (sievietēm)
- mieloīdo šūnu audzēji
- smadzenes (bērniem)
- barības vads
- ankas



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Statistiskās informācijas apkopojumi no Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra:

SPKC mājaslapā:

<https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/statistika/veselibas-aprupes-statistika1>

DPS - Latvijas veselības un veselības aprūpes
rādītāju datu bāze

<https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/datu-bazes/dps>

Centrālās statistikas pārvaldes mājaslapā
publicētie vispārējie veselības statistikas dati:

http://data.csb.gov.lv/pxweb/lv/Sociala/Sociala_ikgad_veseliba/?tablelist=true&rxid=cddb978c-22b0-416a-aacc-aa650d3e2ce0



Slimību profilakses un
kontroles centrs

Paldies par uzmanību!

