**Minimální datový standard zdravotnické dokumentace**

**Funkční specifikace**

Gesce: Návrh tohoto standardu byl vytvořen ve spolupráci s Českou neonatologickou společností ČLS JEP.

Návrh standardu vypracoval: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Verze ze dne 26. 2. 2025

**Oblast: Národní registr reprodukčního zdraví, modul novorozenců**

Vymezení oblasti: Modul novorozenců je jednou z pěti částí Národního registru reprodukčního zdraví. Tento registr je součástí Národního zdravotnického informačního systému, který je definován Zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Parametry, které jsou obsahem standardu, jsou typicky vyplňovány u případů akutní lůžkové péče na pracovištích odborností: gynekologie a porodnictví, neonatologie.

Tento standard navazuje na obecný standard Propouštěcí zprávy rozšířením o povinné klinické a administrativní parametry sledované a evidované v klinických informačních systémech ve standardizované strukturované podobě.

Sledované parametry mohou být využity pro:

* kontinuitu poskytované zdravotní péče v rámci jednoho poskytovatele nebo více poskytovatelů,
* revizi informací o poskytnuté péči,
* vytváření sdílené zdravotní dokumentace pacienta,
* vytváření statistik a řízení poskytované péče v rámci jednoho poskytovatele zdravotních služeb,
* vytváření indikátorů kvality pro potřeby sledování a řízení porodnické péče na regionální a národní úrovni (odkaz na [Souhrnný seznam center vysoce specializované péče](https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2023/03/Souhrnny-seznam-CVSP-k-1.-1.-2023.pdf), 2023).

**Bezprostředním cílem je zaměřit datové standardy na podchycení aktuálně největších problémů tohoto segmentu péče, konkrétně:**

* nedostatečná granularita vykazovaných údajů
* nedostatek potřebných informací pro hodnocení zdravotního stavu a kvality péče o předčasně narozené děti
* včasnost předávání údajů
* integrace parametrů povinně vykazovaných do Národního registru reprodukčního zdraví do Klinických informačních systémů/elektronického zdravotného záznamu pacienta, aby se předešlo duplikování nebo naopak nekompletnímu záznamu na straně poskytovatelů zdravotních služeb

Při vytváření tohoto standardu byly brány v úvahu:

* již zadávané údaje v rámci odesílání dat do Národního registru reprodukčního zdraví.

**Seznam parametrů**

Seznam parametrů podrobně zpracovává příloha „Datový model“.

## Administrativní údaje o novorozenci, rodičích a poskytovateli zdravotní péče

## Údaje o prenatálním období

* Zadává každý poskytovatel péče lůžkové péče, kde se narodil novorozenec s porodní hmotností do 1499 g či gestačního stáří do 31+6 týdne těhotenství.

## Údaje z porodního sálu

## Údaje z oddělení

* Zadává každý poskytovatel péče lůžkové péče, který přijal narozené dítě na oddělení. V případě, kdy se narodil novorozenec s porodní hmotností do 1499 g či gestačního stáří do 31+6 týdne těhotenství, který byl bezprostředně po porodu přeložen do jiného zdravotnického zařízení vyšší úrovně, nebude údaje vyplňovat.

## Informace o propuštění

Celé hlášení, informace o novorozenci a matce, průběhu porodu, porodní a poporodní terapii a stavu novorozence, Novorozenecké úseky dětských a ženských oddělení a novorozenecká oddělení lůžkových zdravotnických zařízení (bez ohledu na zřizovatele) a dále lůžková zařízení, kde bylo dítě (nepřetržitě ode dne svého narození) hospitalizováno do 3 měsíců svého života. Za správné a úplné vyplnění povinného hlášení „Zpráva o novorozenci“ zodpovídá přednosta novorozeneckého oddělení nebo dětského a ženského oddělení.

V případě porodu mimo zdravotnické zařízení (porod doma, v dopravním prostředku, ve veřejných prostorách apod.) má oznamovací povinnost zdravotnický pracovník, který byl při porodu nebo provedl první poporodní ošetření rodičky a první poporodní ošetření novorozence.

Periodicita hlášení a lhůta pro předání údajů je vždy po ukončení poskytované zdravotní služby za každý kalendářní měsíc, a to do konce následujícího kalendářního měsíce.