

# Význam spolupráce zdravotního a sociálního sektoru (nejen) při propojování dat a digitalizaci služeb



Spolufinancováno  
Evropskou unií

ZDRAVÍ2030



Projekt SZ DATA  
reg. č. CZ.03.02.02/00/22\_004/0004598



Prezentace výsledků: Praha 12.3. 2025



MINISTERSTVO PRÁCE  
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY



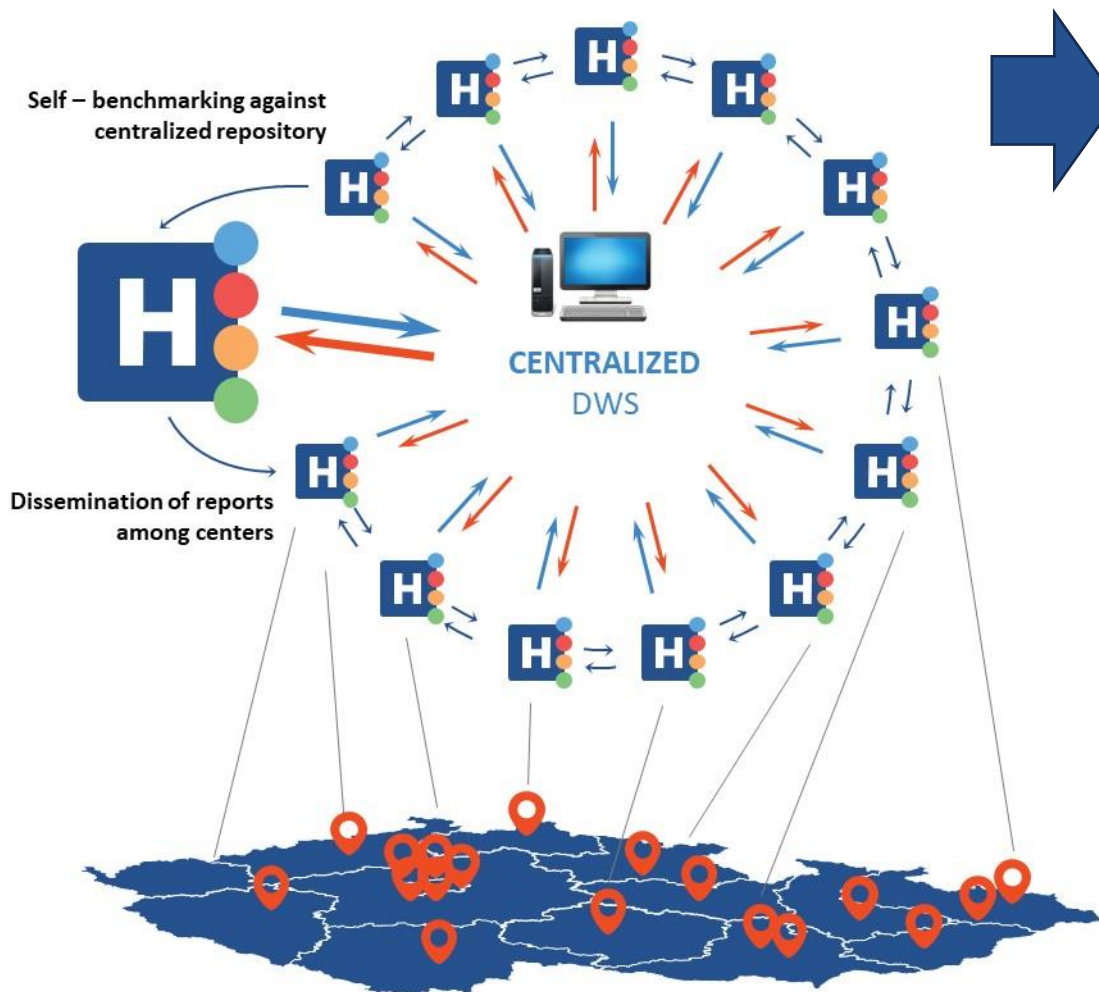
Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR  
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

**Zdravotnictví již dokázalo kompletně elektronizovat  
a centralizovat data o diagnostice a léčbě  
všech nemocí .....**

**..... máme systém pro komplexní hodnocení  
dostupnosti a kvality péče a Národní zdravotnický  
informační systém data masivně otevírá  
pro veřejnost.**



# Zdravotnictví vybuodovalo plošný a komplexní Národní zdravotnický informační systém (NZIS)



Centralizuje data zdravotních pojišťoven, ambulancí, nemocnic, ....

Elektronizuje přenosy, snižuje administrativní zátěž personálu

Zpřístupňuje data odborníkům i pacientům (EZKarta, portál NZIP)

# Národní zdravotnický informační portál (NZIP)

Národní zdravotnický informační systém je dostupný on-line v samostatné sekci DATOVÉ ZPRAVODAJSTVÍ na Národním zdravotnickém informačním portálu

<https://www.nzip.cz>

nzip.cz  
Národní zdravotnický informační portál

Hledejte odborníka, zařízení nebo článek...

... nebo si zobrazte všechny příspěvky

Životní situace  
Rady a doporučení

Prevence a zdravý životní styl  
Hlavní zásady

Informace o nemocech  
Základní fakta

Mapa zdravotní péče  
Najdi nejbližšího lékaře

Hry  
Interaktivní vzdělávání

Rejstřík pojmů  
Krátká vysvětlení pro laickou veřejnost

Doporučené weby  
Online informační servis

**Datové zpravodajství**  
Data, grafy a vizualizace

Vybrané články ze světa zdraví

**Tuky (lipidy) a mastné kyseliny**  
O výživě obecně  
Tuky neboli lipidy jsou nedílnou součástí lidské stravy a představují velmi vydatný zdroj energie. Ze všech živin (bílkoviny, cukry, tuky) mají nejvyšší energetický...

**Obsedantně kompulzivní porucha (OCD): co to je?**  
Úzkostné poruchy  
Už jste se někdy přistihli, že znovu kontrolujete, zda jste skutečně vypnuli kávovar? Možná jste to ještě před odchodem z domova zkontrolovali dvakrát po sobě. To...

Mohlo by vás zajímat

**První krok ke zdraví**  
Nová kampaň NZIP a jeho partnerů. Najděte ověřené informace, které vám pomohou udělat správná rozhodnutí!  
Více informací

**Konference NZIP 2024**

- ✓ Počty výkonů (operací) v nemocnicích
- ✓ Dostupnost péče v regionech
- ✓ Data o porodnicích, péče o matku a dítě
- ✓ Data o preventivních programech
- ✓ .....

# Přes všechny úspěchy v centralizaci dat existovalo do roku 2023 mnoho otázek, na které nebyla možná odpověď

**Kde jsou ošetřováni a léčeni pacienti s AlzD (demencí)?**



**Zajišťujeme dostatečně sociální i zdravotní péči těžce nemocným pacientům?**

**Vracíme vůbec dříve léčené pacienty do práce?**



**Kolik vážně nemocných pacientů je ošetřováno v domácím prostředí?**

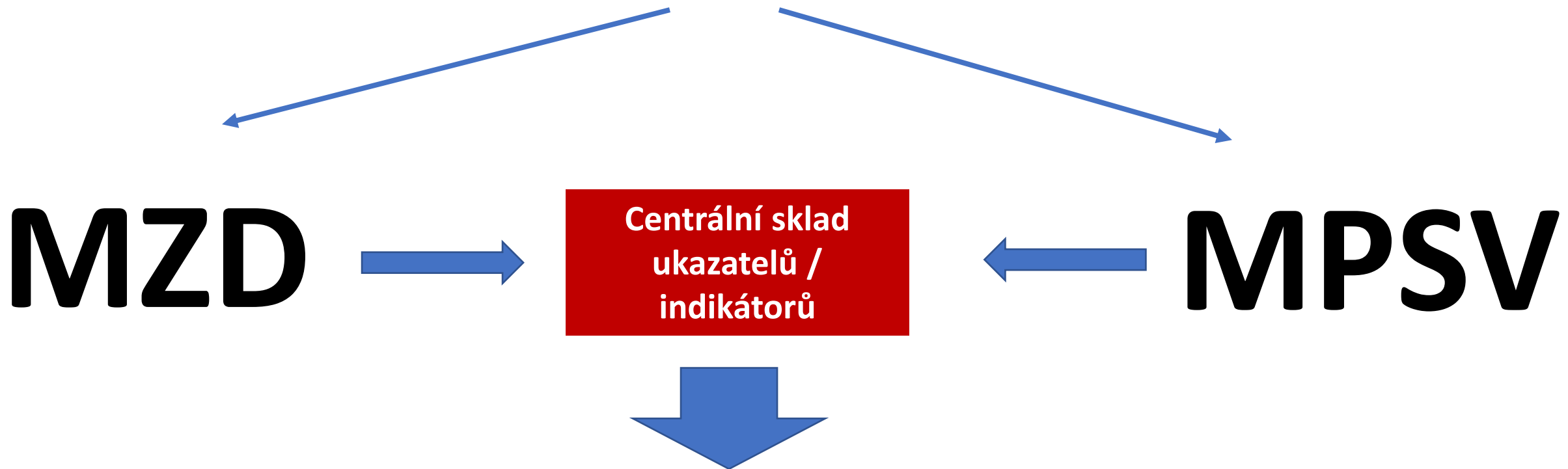


**Jaká je trajektorie těžce nemocných v systému sociálně zdravotních služeb?**

**Jaká je predikce potřeb domácí péče a zdravotní péče v sociálních službách?**



# NOVÁ REALITA INFORMAČNÍ A ANALYTICKÉ PODPORY SOCIÁLNĚ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB



# Integrace dat sociálních a zdravotních služeb v jednom systému

# MZD

*Národní zdravotnický  
informační systém*



Integrace  
dat



# MPSV

*Česká správa sociálního  
zabezpečení, Úřad práce*

Hodnocení sociálních  
služeb u poskytovatelů  
zdravotní péče

Zdravotní služby dle  
invalidity a stupně  
závislosti pacientů

Komplexní hodnocení  
obsahu péče  
ošetřovatelských služeb

Domácí péče,  
sociálně zdravotní  
respitní péče

Zdravotní péče o  
klienty v sociálních  
službách

MAPOVÁNÍ TRAJEKTORIÍ PACIENTŮ ZA PÉČÍ

**Spolupráce zdravotního a sociálního segmentu služeb je strategickou nezbytností ve všech oblastech a dimenzích sociálních a zdravotních služeb ...**

**..... a sdílení dat je funkčním mostem**

**Budovaný meziresortní systém pomůže optimalizovat péči pro velké množství pacientů**





**Dostupnost a kvalita sociálně zdravotních služeb se již dnes dotýká více než 1 milionu občanů – a v blízké budoucnosti se potřeba znásobí**

**2025**  $\Sigma$

**> 97 tis.** klientů pobytových sociálních služeb

**> 200 tis.** pacientů s intenzivní domácí péčí

**> 600 tis.** dlouhodobě nemocných seniorů

**> 190 tis.** pacientů s vyšším stupněm závislosti

**> 70 tis.** pacientů potřebujících paliativní péči

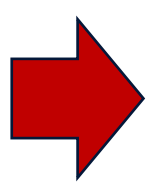
**Jaký prospěch z propojování dat MPSV  
a MZD mají poskytovatelé, pacienti ...**

**?**

**... k čemu je to dobré ?**

# 1.

**Známe nemocnost a tíži zdravotního stavu pacientů pobytových sociálních služeb.**



**Zajištění dostupnosti péče, plánování potřebných kapacit, prevence rizik**

# Počet osob a pobytových dní v zařízeních s pobytovou sociální službou v letech 2014–2023: celkem a. pacienti s demencí (včetně Alzheimerovy choroby)

Zdroj: Národní sociální informační systém (NSIS) - data o pobytových sociálních službách

**Zahrnuté služby:** domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením, odlehčovací služby, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, chráněné bydlení, týdenní stacionáře

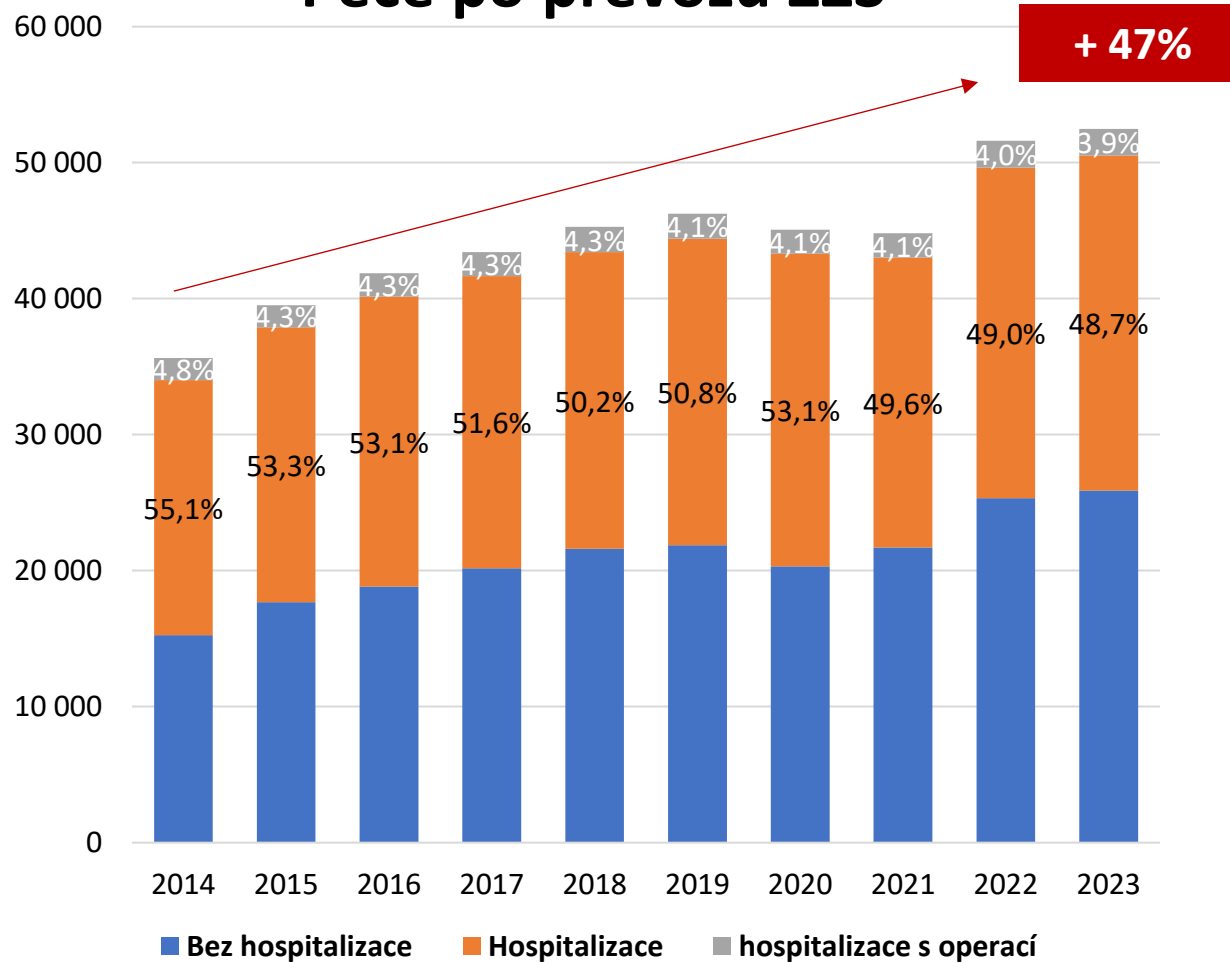
Rok	Celkem			Pacienti s demencí (z celkového počtu osob)		
	Počet osob	Počet pobytových dní	Počet pobytových dní na osobu*	Počet osob	Počet pobytových dní	Počet pobytových dní na osobu*
2014	82 731	23 107 893	279,3	29 361	7 977 181	271,7
2015	87 465	23 764 195	271,7	32 301	8 621 131	266,9
2016	89 224	24 683 452	276,6	34 142	9 308 643	272,6
2017	91 453	25 020 364	273,6	35 609	9 682 534	271,9
2018	92 722	25 327 577	273,2	36 931	9 985 395	270,4
2019	94 487	25 715 821	272,2	38 724	10 482 560	270,7
2020	93 667	25 576 877	273,1	38 472	10 457 133	271,8
2021	95 229	25 187 181	264,5	39 689	10 600 073	267,1
2022	97 039	26 267 227	270,7	42 153	11 410 125	270,7
2023	97 088	26 822 994	276,3	42 918	11 925 222	277,9
<b>% změna 2014 -&gt; 2023</b>	<b>+ 17,4 %</b>	<b>+ 16,1 %</b>	<b>-</b>	<b>+ 46,2 %</b>	<b>+ 49,5 %</b>	<b>-</b>

\*Počet pobytových dní nezahrnuje dny, kdy byly osoby hospitalizovány v nemocnici, ačkoliv byly současně evidovány v zařízení sociálních služeb.

# System sleduje dostupnost péče ZZS pro pacienty pobytových sociálních služeb

Zdroj: NRHZS 2014–2022; Data MPSV 2014-2023

## Péče po převozu ZZS

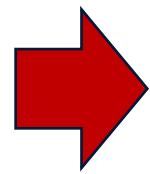


## Nejčastější příčiny hospitalizace po převozu ZZS – 2014-2023

Hlavní DG hospitalizace		
1	N39	Infekce močového ústrojí neurčené lokalizace
2	J18	Bronchopneumonie NS
3	I50	Městnavé selhání srdce
4	J18	Pneumonie NS
5	J20	Akutní bronchitida NS
6	E86	Snížení objemu plazmy nebo extracelulární tekutiny
7	S72	Pertrochanterická zlomenina; zavřená
8	J12	Jiná virová pneumonie
9	S72	Zlomenina krčku kosti stehenní [fractura colli femoris]; zavřená
10	I63	Mozkový infarkt způsob. neurčenou okluzí nebo stenózou mozkových tepen
11	A41	Sepse, způsobená jinými gramnegativními organismy
12	K59	Zácpa
13	N30	Akutní cystitida
14	I63	Mozkový infarkt způsobený trombózou mozkových tepen
15	I63	Mozkový infarkt způsobený embolií mozkových tepen
16	N10	Akutní tubulo-intersticiální nefritida
17	I10	Esenciální (primární) hypertenze
18	J44	Chronická obstrukční plicní nemoc s akutní exacerbací NS
19	K30	Funkční dyspepsie
20	R55	Mdloba (synkopa) a zhroucení (kolaps)

# 2.

**Komplexní mapování trajektorií pacientů  
v systému sociálních i zdravotních služeb  
a optimalizace péče v závěru života**



**Národní plán podpory paliativní péče  
Národní geriatrický plán**

**Ustavení nemocničních týmů paliativní péče  
Podpora specializované paliativní péče**

# NOVĚ DOSTUPNÉ MAPOVÁNÍ TRAJEKTORIÍ za péči v závěru života

Typologie optimálních a neoptimálních trajektorií pacientů v závěru života jsou vytvářené na základě plné dostupnosti dat o konzumaci zdravotních a sociálních služeb.

## Optimální (žádoucí) trajektorie

**OT1 Terminálně nemocný pacient dochovaný na lůžku následné nebo dlouhodobé péče mimo lůžkový hospic**

**OT2 Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma**

**OT3 Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s péčí praktického lékaře**

**OT4 Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s asistencí mobilní specializované paliativní péče**

**OT5 Terminálně nemocný pacient dochovaný v lůžkovém hospici**

**OT6 Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory**

**OT7 Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory ve sdílené péči**

**OT8 Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s domácí péčí (resp. v režimu signálního kódu)**

## Neoptimální (nežádoucí) trajektorie

**NT1 Terminálně nemocný pacient, zemřelý za terminální hospitalizace**

**NT2 Terminálně nemocný pacient, převezený k terminální hospitalizaci záchrannou službou**

**NT3 Terminálně nemocný pacient v domácí péči, zemřelý za hospitalizace**

**NT4 Terminálně nemocný pacient, převážený opakovaně záchrannou službou**

**NT5 Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace**

**NT6 Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace prostřednictvím ZZS**

**NT7 Terminálně nemocný pacient v domácí péči v režimu signálního kódu, zemřelý za hospitalizace**

**NT8 Terminálně nemocný pacient v mobilní specializované paliativní péči, předaný k terminální hospitalizaci**

# Trajektorie pacientů v závěru života: SITUACE V ČR SE ZLEPŠUJE

N = 65 151 (pacienti zemřelí v roce 2012 v ČR, očekávatelná úmrtí)

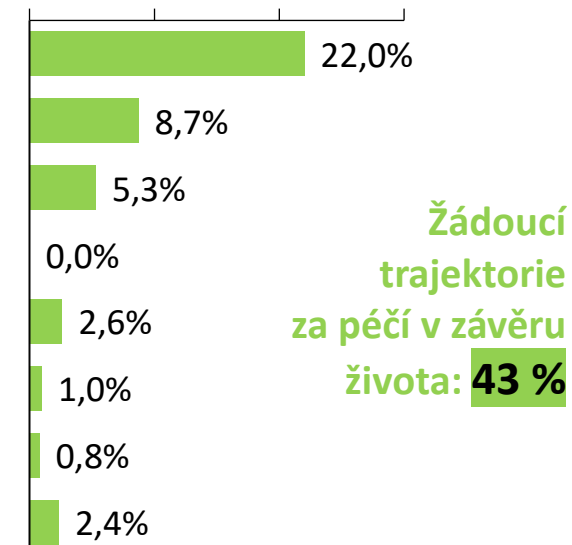
\*v kolika % byla zapojena zdravotní záchranná služba

ČR 2012

ČR 2023

OT 1 – Terminálně nemocný pacient dochovaný na lůžku následné nebo dlouhodobé péče mimo lůžkový hospic
OT 2 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma
OT 3 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s péčí praktického lékaře
OT 4 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s asistencí mobilní specializované paliativní péče
OT 5 – Terminálně nemocný pacient dochovaný v lůžkovém hospici
OT 6 – Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory
OT 7 – Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory ve sdílené péči
OT 8 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s domácí péčí (resp. v režimu signálního kódu)
NT 1 – Terminálně nemocný pacient, zemřelý za terminální hospitalizace
<b>NT 2 – Terminálně nemocný pacient, převezenny k terminální hospitalizaci záchrannou službou</b>
NT 3 – Terminálně nemocný pacient v domácí péči, zemřelý za hospitalizace
<b>NT 4 – Terminálně nemocný pacient, převážený opakovaně záchrannou službou</b>
NT 5 – Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace
<b>NT 6 – Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace prostřednictvím ZZS</b>
NT 7 – Terminálně nemocný pacient v domácí péči v režimu signálního kódu, zemřelý za hospitalizace
NT 8 – Terminálně nemocný pacient v mobilní specializované paliativní péči, předaný k terminální hospitalizaci

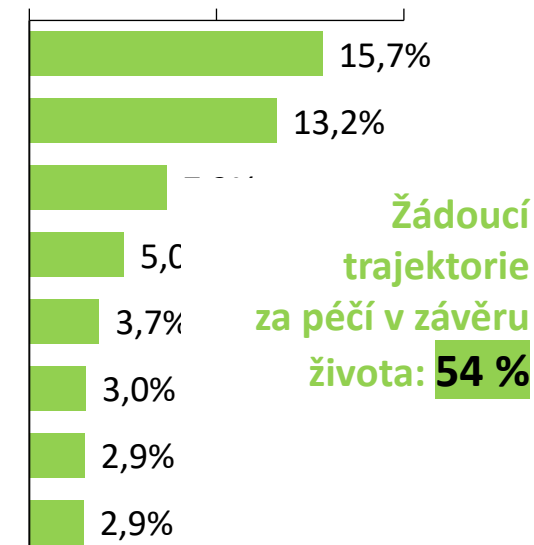
0% 10% 20% 30%



**Nežádoucí trajektorie za péči v závěru života: 57 %**

**22 % \***

0% 10% 20%



**Nežádoucí trajektorie za péči v závěru života: 46 %**

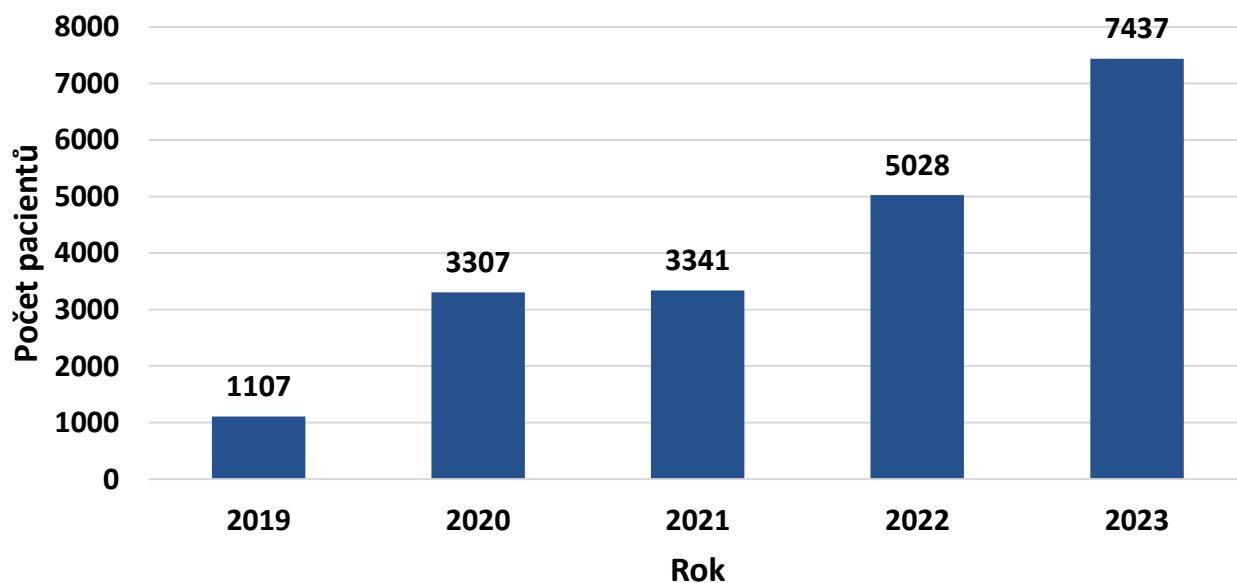
**18 % \***



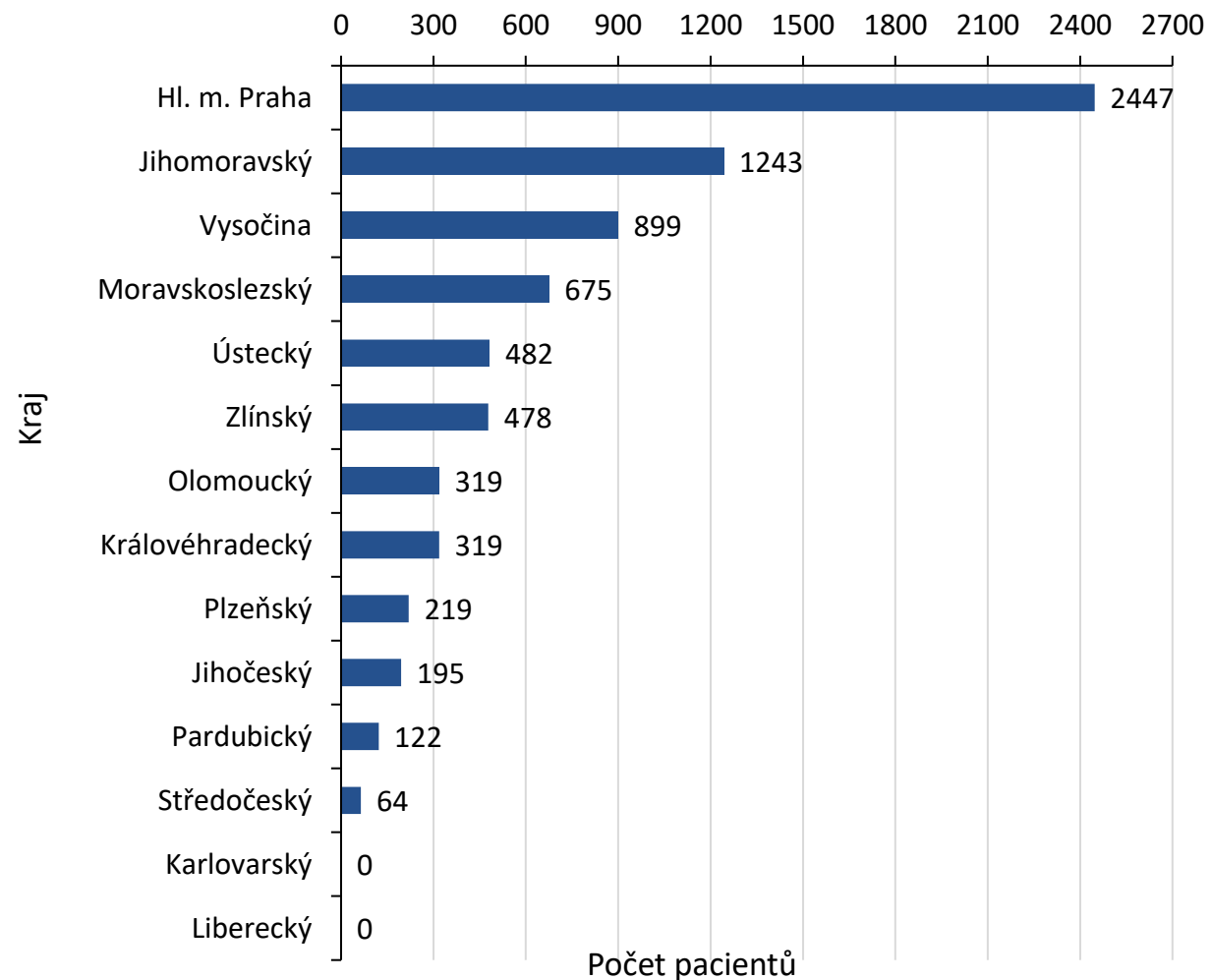
# Roste počet a výkonnost nemocničních týmů paliativní péče

Zdroj: NRHZS

## Počet unikátních pacientů v letech 2019–2023



## Počet pacientů v roce 2023 dle kraje pracoviště



Pozn. 1 pacient mohl být ošetřen během roku ve více krajích.

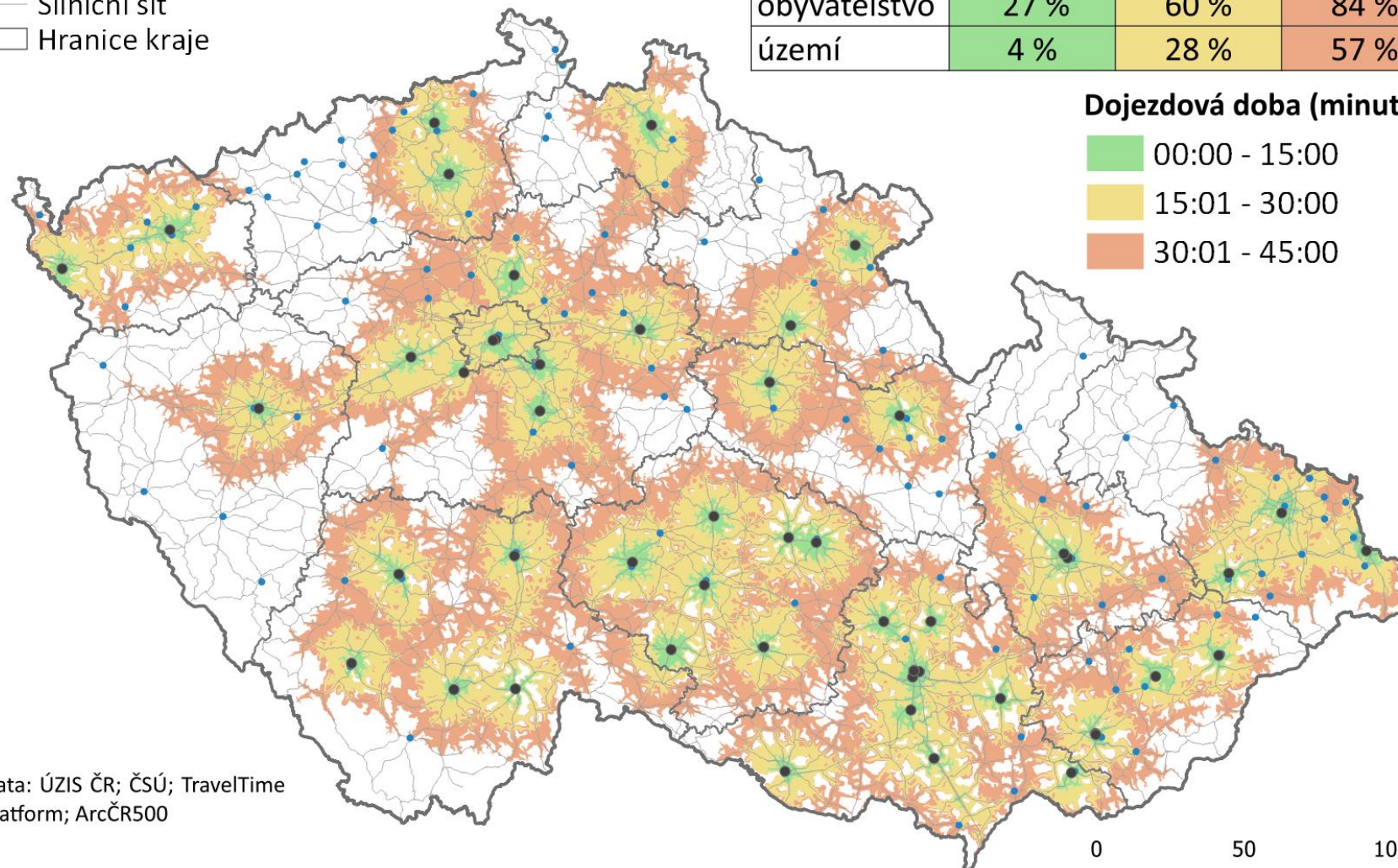
**System umožňuje  
mapovat a  
optimalizovat  
kapacity domácí  
paliativní péče,  
včetně sociálně  
zdravotních služeb**

Rok 2023

- zařízení odb. 926
- Obce nad 10 tis. obyv.
- Silniční síť
- Hranice kraje

**Dojezdovou dobu splňuje:**

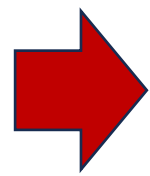
	15 minut	30 minut	45 minut
obyvatelstvo	27 %	60 %	84 %
území	4 %	28 %	57 %



Data: ÚZIS ČR; ČSÚ; TravelTime platform; ArcČR500

# 3.

## Sledování personálního zajištění péče a predikce potřebných personálních kapacit



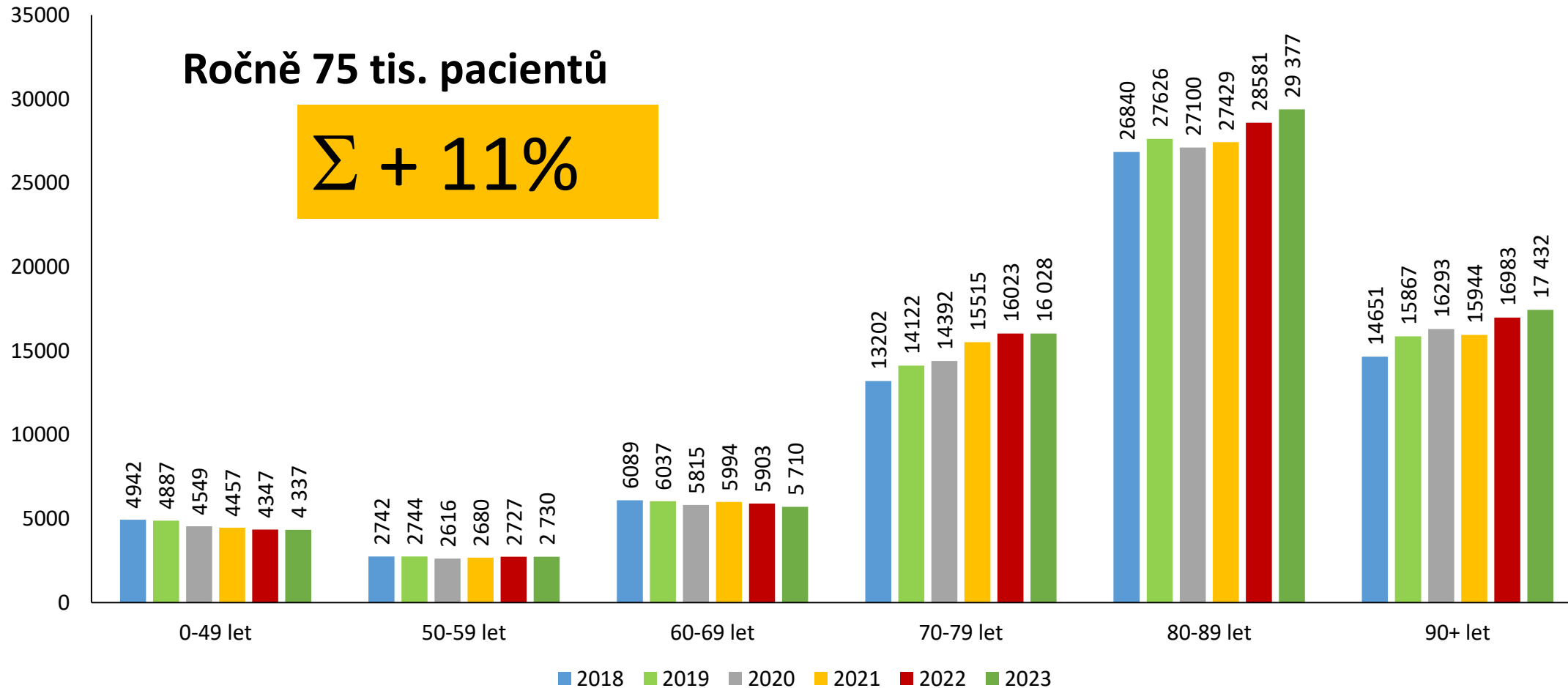
**Vládní program podpory výchovy NLZP,  
zejména všeobecných sester**

# Sestra u poskytovatelů zdravotně sociálních služeb v ČR (odb. 913)

Úhrady z v.z.p.  
v tis. Kč

2018	2019	2020	2021	2022	2023
2 446 843	2 975 869	3 288 817	3 600 924	4 266 066	5 930 921

$\Sigma + 142\%$



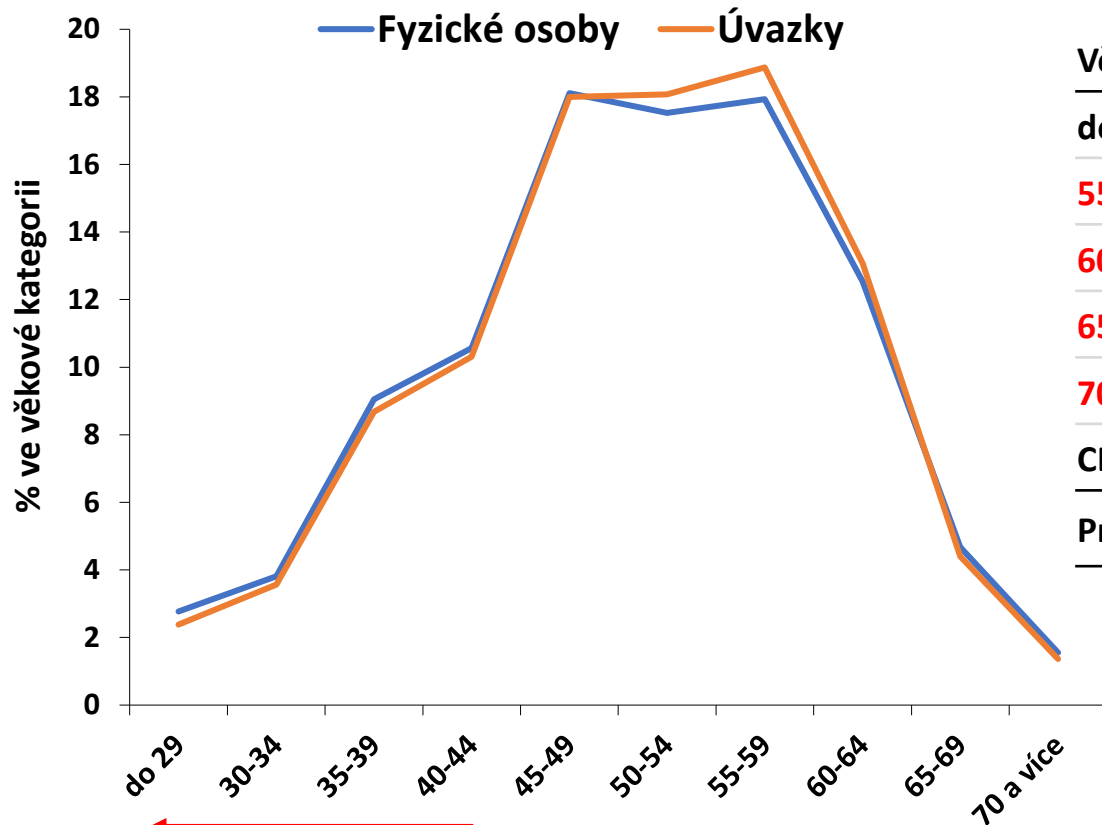
Unikátní pacienti, kteří měli v daném časovém období alespoň jedenkrát vykázanou odbornost 913

Pozn. Údaje pro roky 2020–2022 jsou bez testů na Covid-19

\*Minimální úhrady vypočtené na základě úhradové vyhlášky

# Nová vládní podpora vzdělávání zabrání úbytku personálních kapacit z důvodu odchodů do starobního důchodu

## Všeobecná sestra v pobytových sociálních službách



Rizikový nedostatek kapacit krytých pracovníky ve věku < 40 let

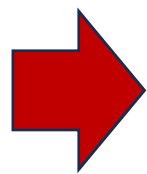
Věk	Fyzické osoby		Úvazky	
	N	%	N	%
do 55 let	4 646	63,3 %	4 044	62,4%
<b>55-59</b>	<b>1 316</b>	<b>17,9 %</b>	<b>1 225,1</b>	<b>18,9 %</b>
<b>60-64</b>	<b>920</b>	<b>12,5 %</b>	<b>848,6</b>	<b>13,1 %</b>
<b>65-69</b>	<b>343</b>	<b>4,7 %</b>	<b>285,7</b>	<b>4,4 %</b>
<b>70 a více</b>	<b>114</b>	<b>1,6 %</b>	<b>88,6</b>	<b>1,4 %</b>
<b>CELKEM</b>	<b>7 339</b>	<b>100,0 %</b>	<b>6 492,0</b>	<b>100,0 %</b>
Průměrný věk	50,4 let			

**2 693 ZP**  
**36,7%**

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP) – odborná způsobilost + Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS) – pracovní zařazení a úvazky; stav k 31. 12. 2023

# 4.

**Význam neformálních pečujících, domácí péče o pacienty ve vysokém stupni závislosti, zajištění péče v závěru života**

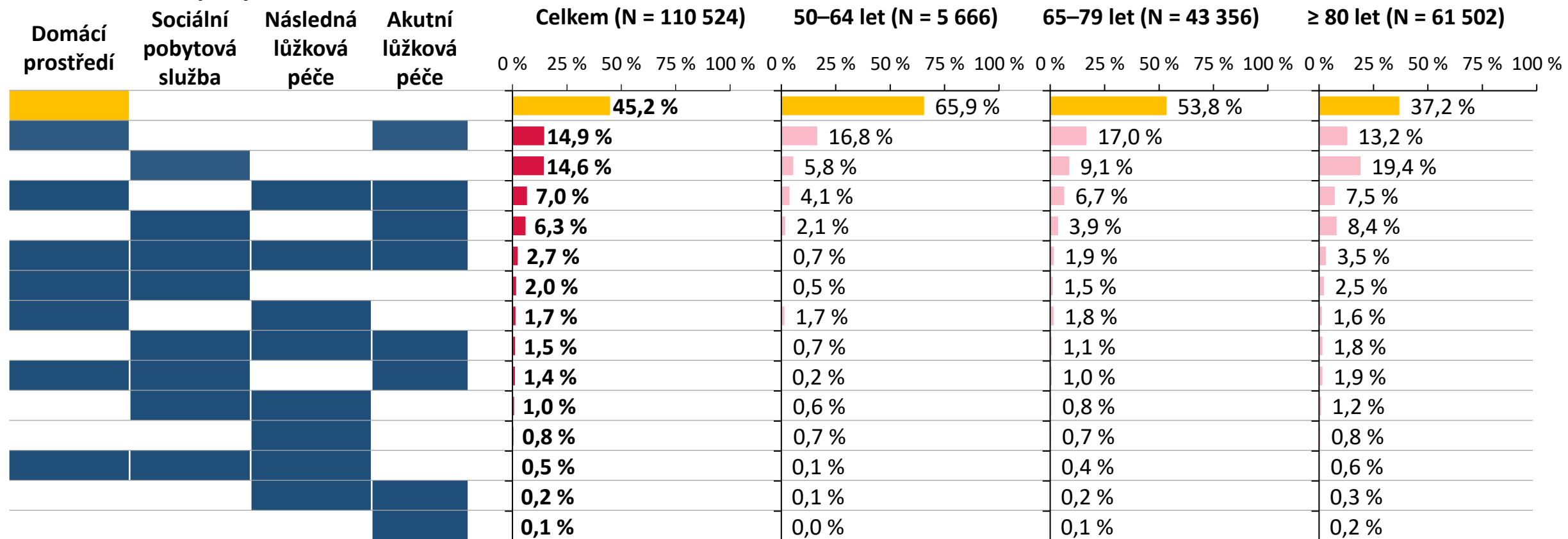


**Podpora komunitních ošetrovatelských služeb  
Podpora domácí péče, podpora respitní péče**

# Zdravotní a sociální pobytové služby čerpané pacienty s demencí a AlzD (2023)

## Kombinace míst pobytu v roce 2023

## Podíl pacientů s Alzheimerovou nemocí čerpající danou kombinací služeb

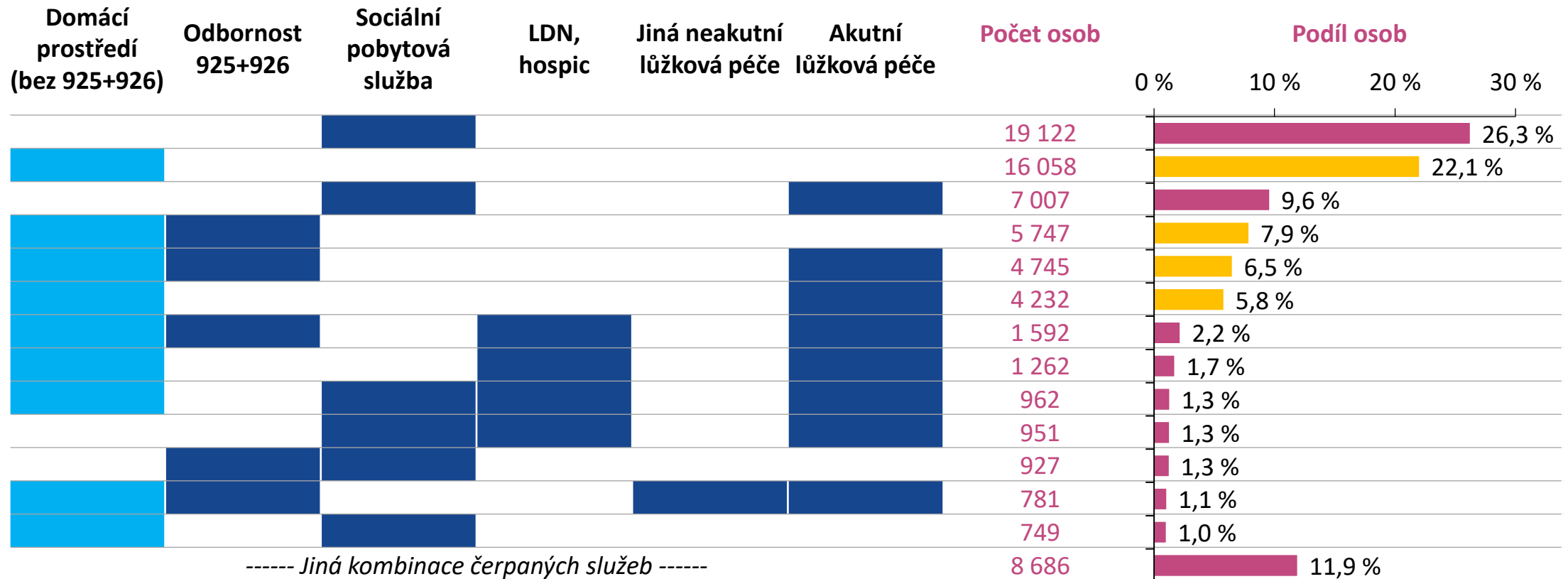


**System nově kvantifikuje podíl domácí péče a kombinace služeb sociálních a zdravotních služeb**

# Služby čerpané osobami s PnP 4. stupně v roce 2023

N = 72 821, osoby s PnP 4. stupně v roce 2023

## Kombinace čerpaných zdravotních a sociálních služeb:

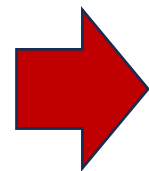


**27 830 osob** strávilo většinu roku 2023 (alespoň 9 měsíců) v domácím prostředí, aniž by v dané dny čerpaly zdravotní péči poskytovanou odbornostmi 925/926 nebo péči nemocniční.



# 5.

**Sledování dlouhodobých výsledků  
(včetně sociálně ekonomických) různých  
léčebných intervencí, nákladné léčby**



**Zajištění dostupnosti a optimalizace léčby,  
komplexní posuzování výsledků péče**

# Modelový příklad: roztroušená skleróza

Roztroušená skleróza (G35)	2015	2023	Průměrná meziroční změna 2017–2020	Průměrná meziroční změna 2020–2023
Počty žijících pacientů	22 004	27 155	+8,6 %	+7,9 %
– na 100 000 obyvatel	208,7	250,8	+7,5 %	+6,7 %
Pacienti s centrovou léčbou	9 850	17 475	+23,9 %	+23,1 %



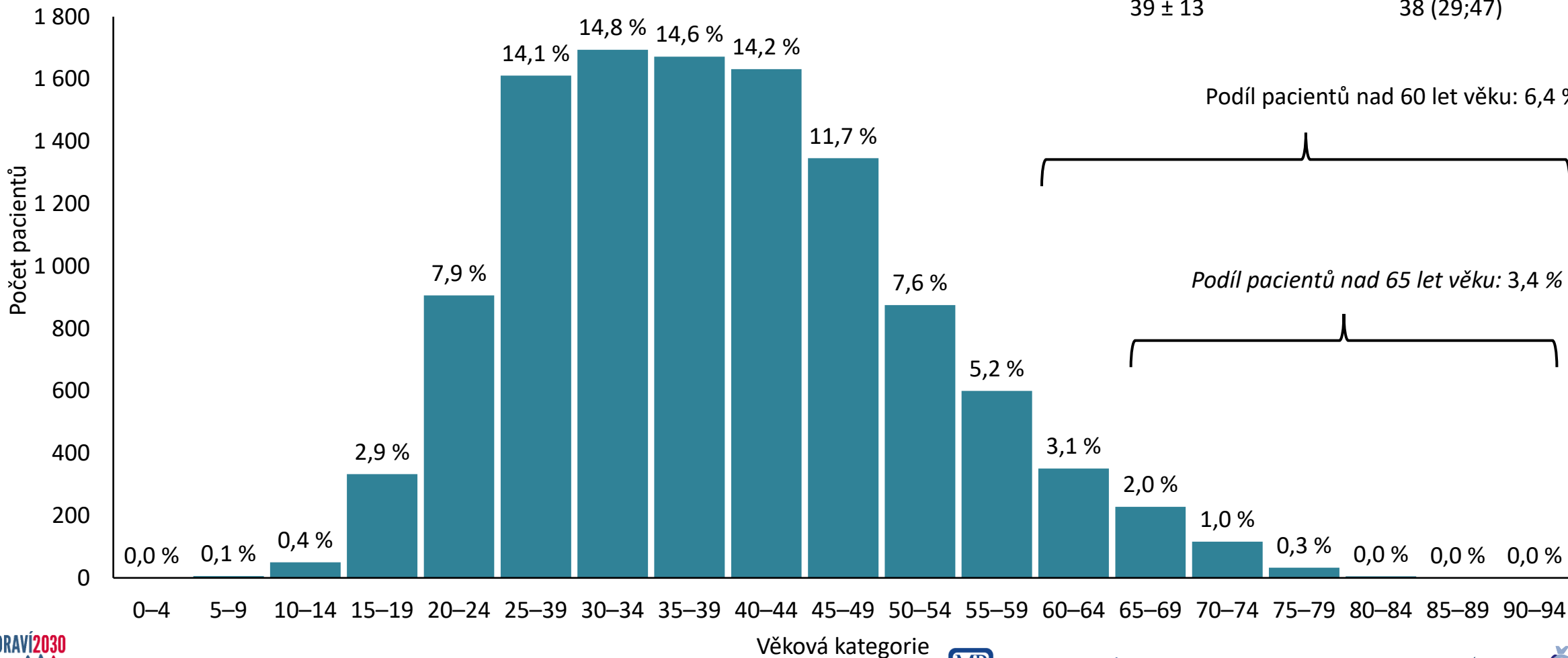
Centrová léčba	2015	2023	Změna 2015 -> 2023 (%)
Úhrada za CL celkem (v Kč)	2 419 471 347	3 819 917 585	+57,9 %

**Jaký efekt má nákladná centrová léčba?**

# Pacienti s centrovou léčbou jsou mladí lidé: věk při zahájení léčby

Zdroj: NRHZS 2010–2023, LPZ 2010–2023

Věk pacientů při zahájení centrové léčby s diagnózou roztroušené sklerózy v období 2015–2023 (N = 11 461)



# Pacienti s roztroušenou sklerózou a s centrovou léčbou ve velké většině pracují a netrpí invalidizujícími zdravotními problémy

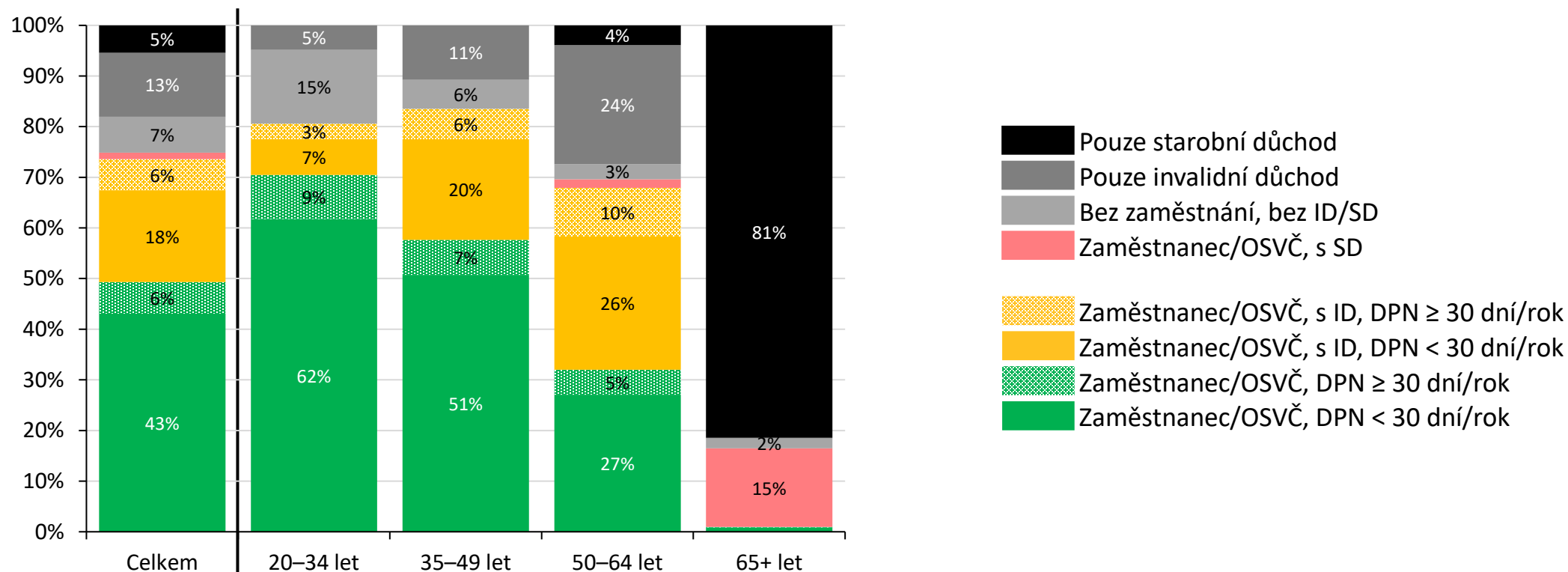
**Pacienti  
s roztroušenou  
sklerózou  
s CL**  
17 475 (100 %)

**Pracující**  
(zaměstnání  
a/nebo SVČ)  
13 099 (75,0 %)

**Nepracující**  
(bez zaměstnání  
a bez SVČ)  
4 376 (25,0 %)

(1) Bez invalidního a starobního důchodu, pracovní neschopnost < 30 dní / rok	7 559 (43,3 %)
(2) Bez invalidního a starobního důchodu, pracovní neschopnost ≥ 30 dní / rok	1 092 (6,2 %)
(3) Invalidní důchod, pracovní neschopnost < 30 dní / rok	3 153 (18,0 %)
(4) Invalidní důchod, pracovní neschopnost ≥ 30 dní / rok	1 068 (6,1 %)
(5) Starobní důchod	227 (1,3 %)
(6) Bez invalidního a starobního důchodu	1 232 (7,1 %)
(7) Invalidní důchod	2 203 (12,6 %)
(8) Starobní důchod	941 (5,4 %)

# Pacienti s roztroušenou sklerózou a s centrovou léčbou ve velké většině pracují a netrpí invalidizujícími zdravotními problémy



DPN = dočasná pracovní neschopnost, ID = invalidní důchod, OSVČ = osoba samostatně výdělečně činná, SD = starobní důchod



Spolufinancováno  
Evropskou unií

**Projekt SZ DATA**  
reg. č. CZ.03.02.02/00/22\_004/0004598

**DĚKUJI ZA POZORNOST**