

Regionální zpravodajství NZIS



*Zdroje dat pro hodnocení ukazatelů zdraví
a jejich využitelnost na regionální a místní úrovni*

Národní zdravotnický informační systém NZIS



Regionální zpravodajství NZIS



I.

NZIS v roce 2018:

stav -> možnosti -> další rozvoj



Co vše zahrnuje NZIS

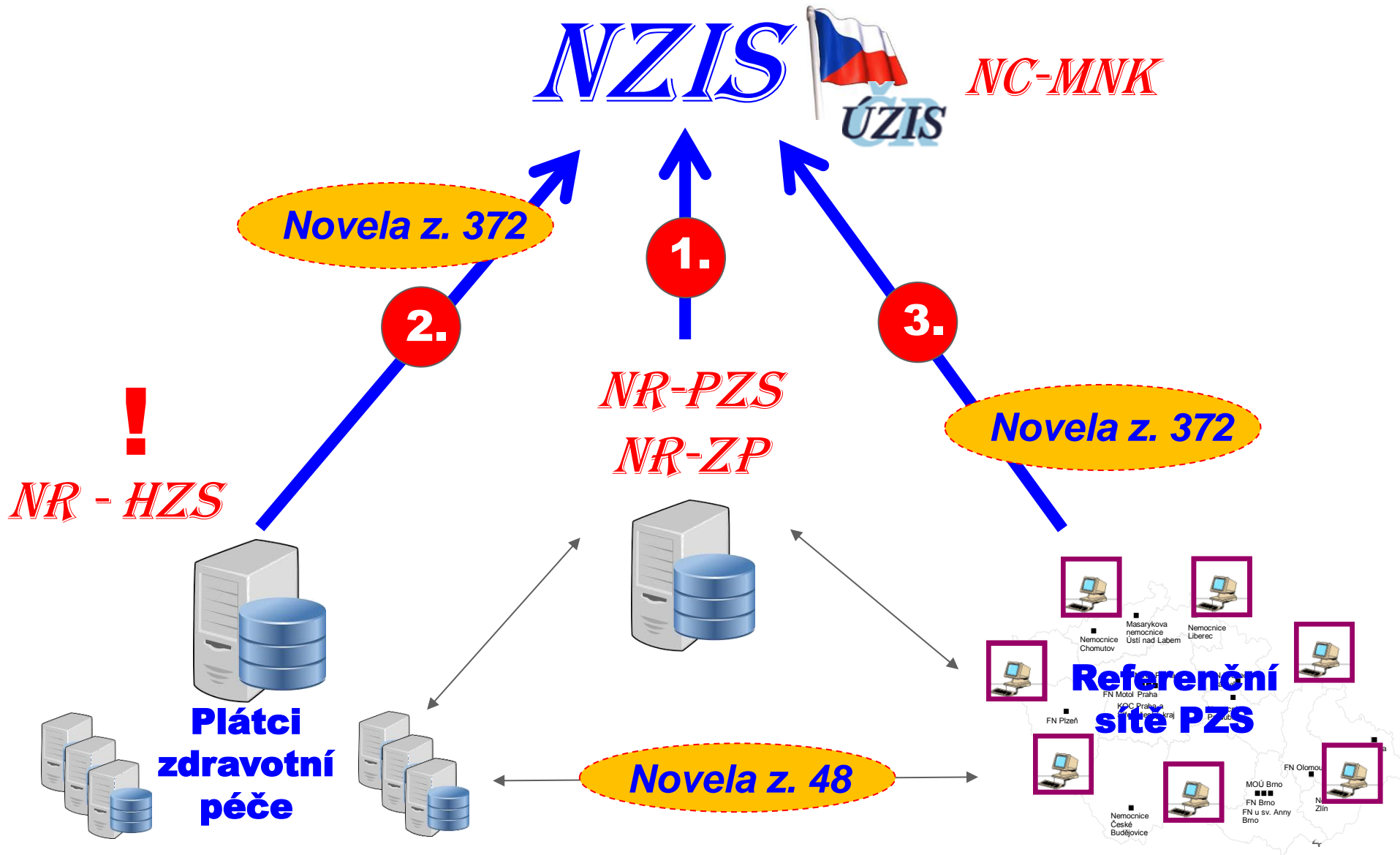
NZIS velmi různorodý systém



3



Funkčnost nového NZIS se opírá o zákony



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



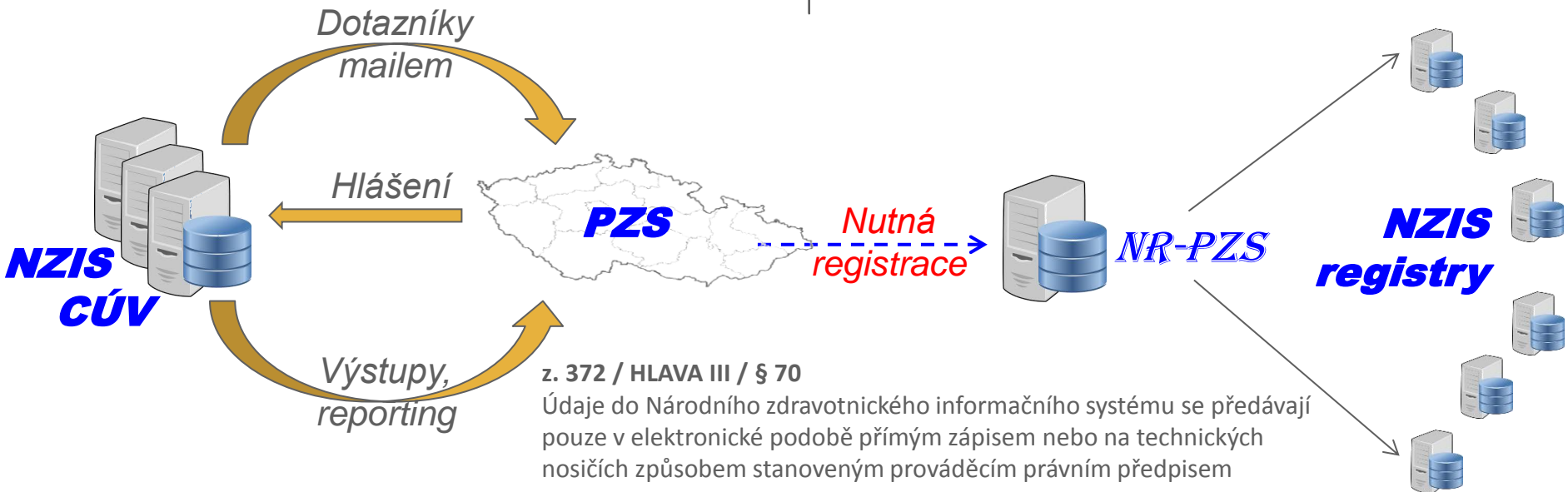
Regionální zpravodajství NZIS



Nová koncepce NZIS stojí na referenčních registrech

NR - ZP

Registrace zdravotnických profesionálů = agendová nadstavba



z. 372 / HLAVA III / § 70
Údaje do Národního zdravotnického informačního systému se předávají pouze v elektronické podobě přímým zápisem nebo na technických nosičích způsobem stanoveným prováděcím právním předpisem

„Datové úložiště ZP“ = datová základna resortu

NR - HZS

Regionální zpravodajství NZIS



II.

Mandát a zázemí pro rekonstrukci NZIS



Národní strategie Zdraví 2020

Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí
(zkráceně „Národní strategie Zdraví 2020“)

- Je **rámčovým souhrnem opatření pro rozvoj veřejného zdraví v ČR.**
- Je **nástrojem pro implementaci programu WHO Zdraví 2020**, který byl schválen 62. zasedáním Regionálního výboru Světové zdravotnické organizace pro Evropu v září 2012.
- NS Zdraví 2020 **podpořila vláda** již v roce 2014 v usnesení č. 23 ze dne 8. ledna **a rovněž Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky** v usnesení č. 175 ze dne 20. března 2014.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Regionální zpravodajství NZIS

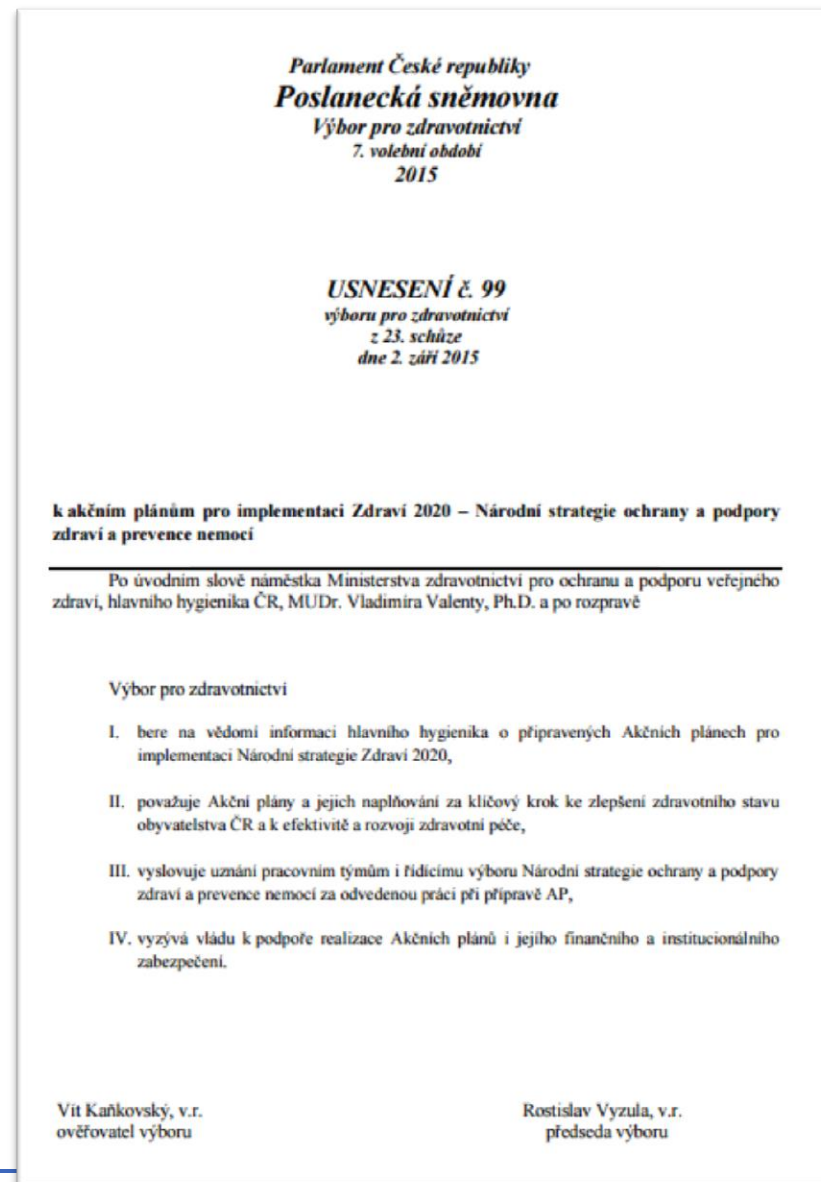


Akční plány Národní strategie Zdraví 2020



Akční plány byly dne 20. srpna 2015 **předloženy vládě**, která je vzala na vědomí usnesením č. 671.

Podporu akčním plánům vyslovil i **Výbor pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR** na svém 23. jednání dne 2. září 2015 a v souvisejícím usnesením č. 99.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Regionální zpravodajství NZIS



Hlavní úkoly Akčního plánu 7 („screeningy“)

AP7



Ustavit Národní centrum zajišťující **validaci a metodický rozvoj programů sekundární prevence** vážných chorob



Vybudovat informační zázemí (systém) pro hodnocení výkonnosti, kvality a nákladové efektivity programů prevence



Implementovat sadu indikátorů kvality a výkonnosti programů prevence v souladu s mezinárodními doporučeními

Iniciovat pilotní projekty rozvíjející programy prevence vážných chorob v ČR

Vyvinout a implementovat metodiku hodnocení programů prevence **dle standardů HTA**



EU Council recommendation on cancer screening

L 327/34

EN

Official Journal of the European Union

16.12.2003

COUNCIL RECOMMENDATION

of 2 December 2003

on cancer screening

(2003/878/EC)

THE COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION
HEREBY RECOMMENDS THAT MEMBER STATES
offer evidence-based cancer screening through a systematic population-based approach with quality assurance at all appropriate levels. The tests which should be considered in this context are listed in the Annex;

ANNEX

SCREENING TESTS WHICH FULFIL THE REQUIREMENTS OF THE RECOMMENDATION (*):

- pap smear screening for cervical cancer precursors starting not before the age of 20 and not later than the age of 30;
- mammography screening for breast cancer in women aged 50 to 69 in accordance with European guidelines on quality assurance in mammography;
- faecal occult blood screening for colorectal cancer in men and women aged 50 to 74.



European Guidelines for quality assurance in cancer screening



European Guidelines for QA
in breast cancer screening
and diagnosis +
supplements



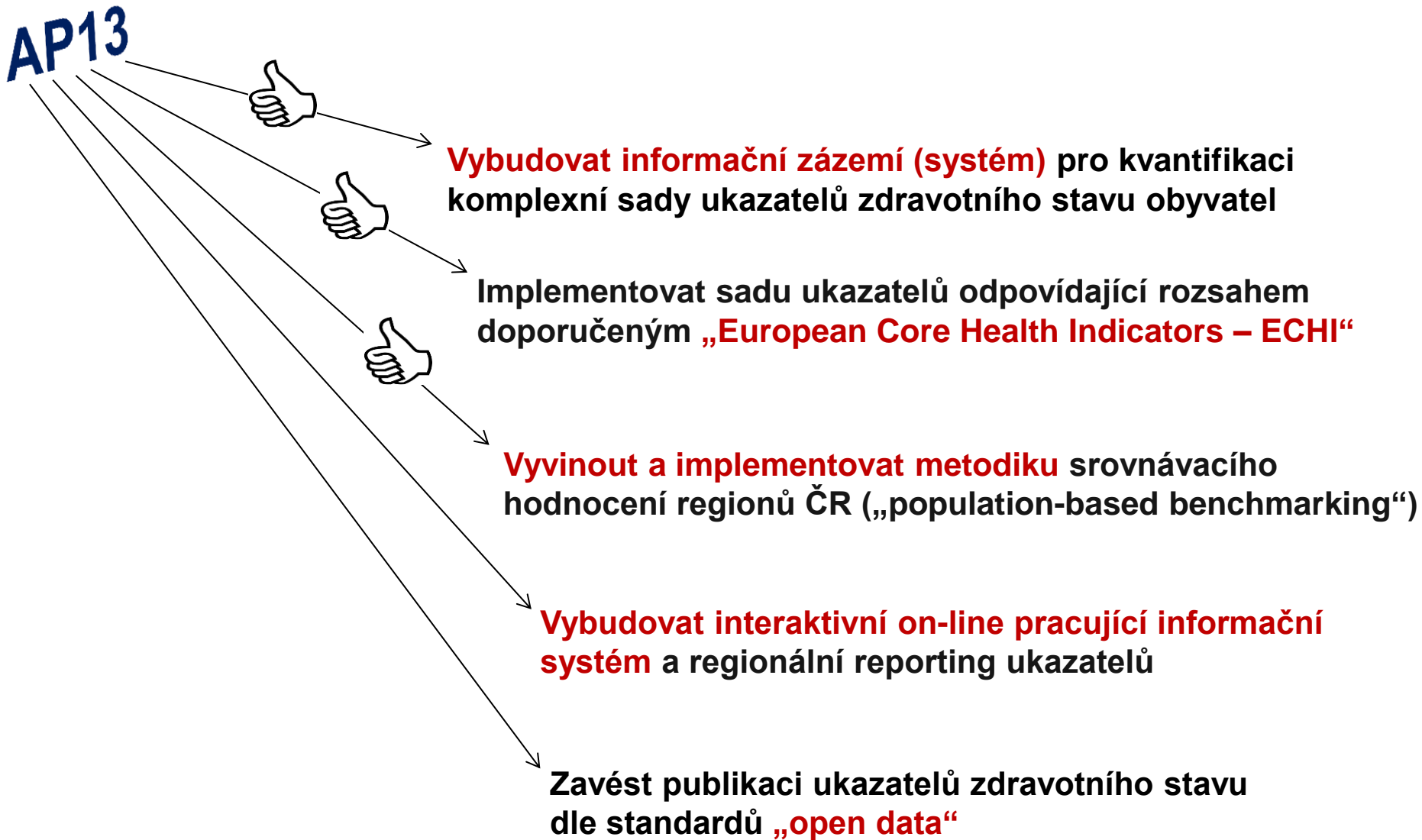
European Guidelines for QA
in colorectal cancer
screening and diagnosis



European Guidelines for QA
in cervical cancer screening
+ supplements



Hlavní úkoly Akčního plánu 13 („ukazatele zdraví“)



Regionální zpravodajství NZIS

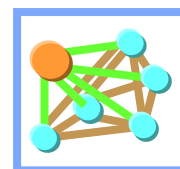
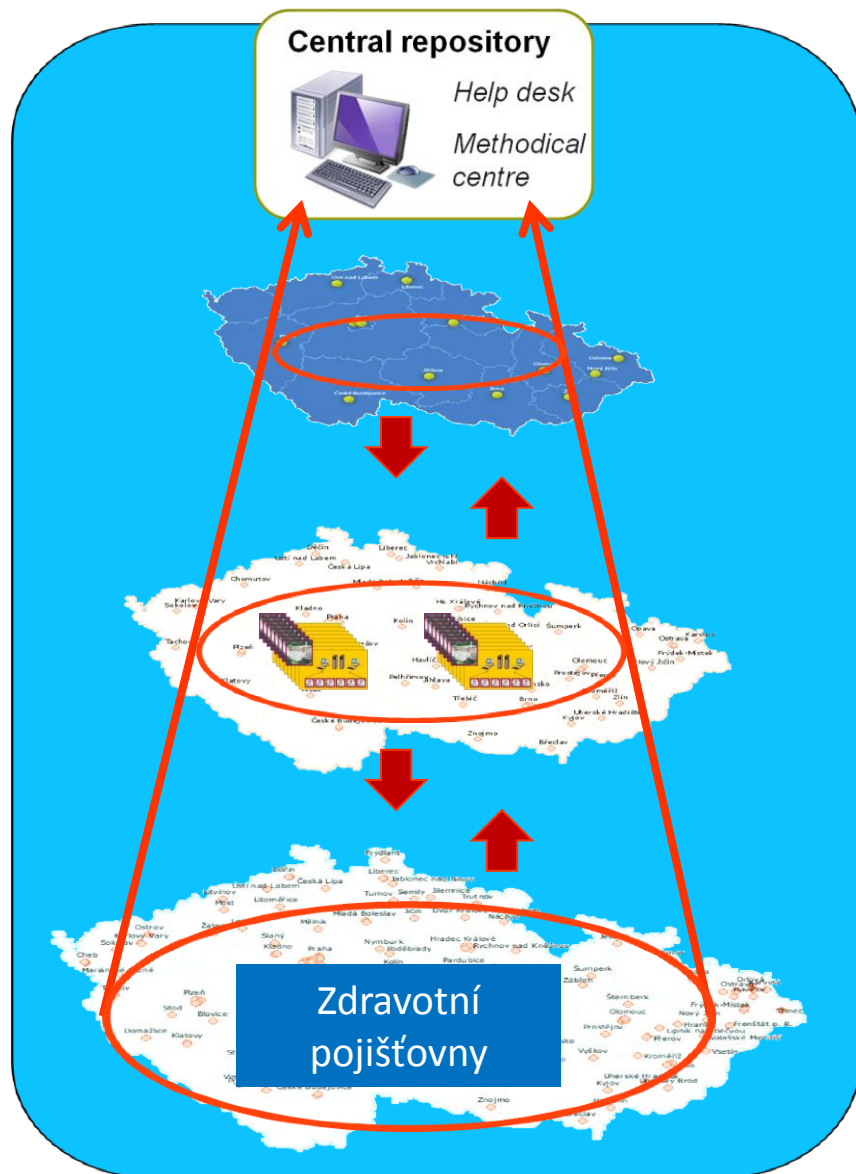


III.

Stav vývoje základních komponent nového NZIS



Nový NZIS nutně vyžaduje propojení zdrojů dat



**Epidemiologie
Populační
registry**

Novela z. 372

Populační a léčebná zátěž



**Nemocnice
Specializované
registry**

**Nemocniční informační systémy
Regionální a národní registry**

Novela z. 48



**Monitoring
vykázané péče**

**Primární péče (PL, gynekologové)
Léčba vykazovaná ZZ
Monitoring centrové léčby**

Novela z. 372



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

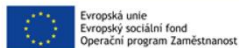


Národní registr poskytovatelů ZS



07 - 09/2017
Plná funkčnost

<http://nrpzs.uzis.cz/>



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institut biostatistiky a analýz LF MU
společně pracujeme



Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb

Novinky a akce

Informace o NRPZS

Kontakty

Nápověda



Nastaven datový model

Opraveno > 18 000 chyb

Plně funkční registr

Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS) poskytuje kompletní přehled o všech poskytovatelích zdravotní péče v České republice, bez ohledu na jejich zřizovatele. Poskytuje údaje o profilu a rozsahu péče poskytované jednotlivými zdravotnickými zařízeními, obsahuje kontaktní údaje na daná zdravotnická zařízení a další podrobnější informace.

Pro veřejnost

Pro správní orgán

Pro poskytovatele zdravotních služeb

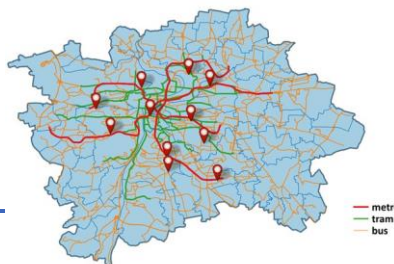
Mapa poskytovatelů

KRAJ: JIHOOMORAVSKÝ KRAJ OKRES: BRNO-MĚSTO OREC: BRNO
OBOR PÉČE: ZUBNÍ LÉKARSTVÍ FORMA PÉČE: AMBULANTNÍ SPECIALIZOVANÉ CENTRUM:
VHLEDAT

Jihomoravský kraj



Síť mamografických center a MHD v hlavním městě Praze



Dostupnost do centra Prahy prostředky PID v kombinaci s pěší docházkou ke stanicím



izochrony dostupnosti (min.)		zastávky PID	
0-5	autobus	tramvaj	železnice
6-10	autobus	tramvaj	metro
11-15	autobus	tramvaj	metro
16-30	autobus	tramvaj	metro
31-45	autobus	tramvaj	metro
46-60	autobus	tramvaj	metro

Bližší informace o centrech naleznete na oficiálních webových stránkách programu:
<http://www.mamo.cz/index.php?pg=mamograficky-screening-centra--mapa-alt>

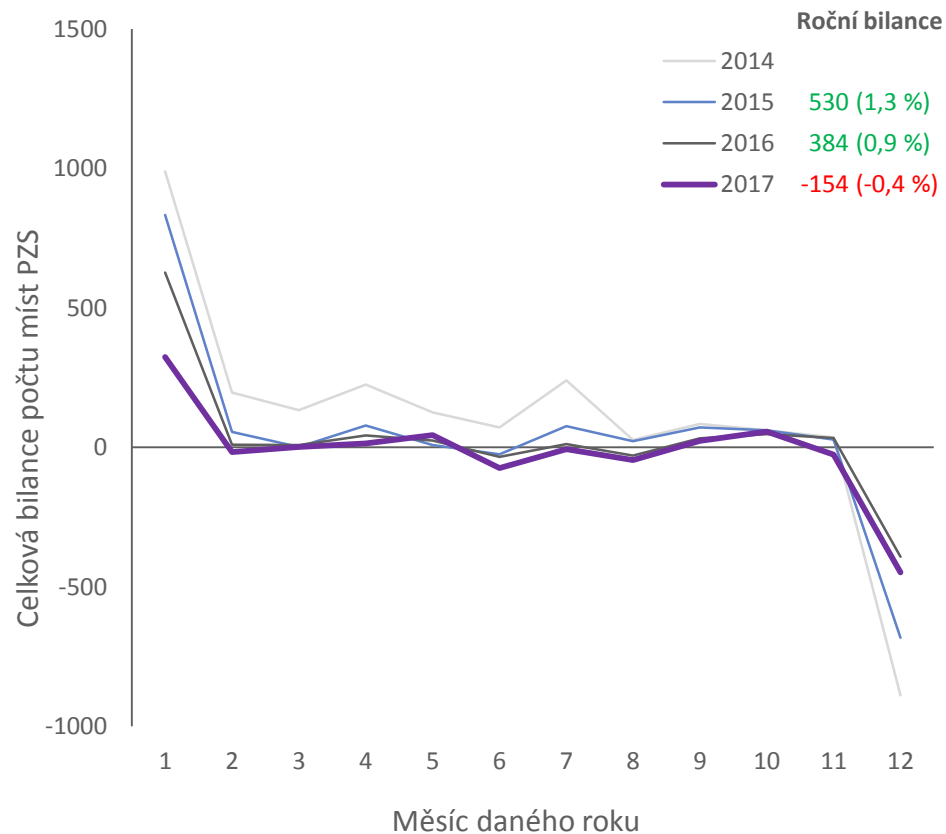
Ukázka výstupů NR-PZS: dynamika počtu míst poskytování zdravotních služeb: zdravotnická zařízení celkem – celoroční souhrn

Celková bilance počtu míst PZS v roce 2017

Dle kraje	-150	-100	-50	0	50	100	+	-
Liberecký kraj					57		113	56
Hlavní město Praha					33		379	346
Plzeňský kraj					16		129	113
Zlínský kraj			-4				112	116
Olomoucký kraj			-5				127	132
Středočeský kraj			-10				189	199
Pardubický kraj			-14				85	99
Královéhradecký kraj			-17				106	123
Karlovarský kraj			-26				56	82
Kraj Vysočina			-27				97	124
Jihočeský kraj			-28				115	143
Moravskoslezský kraj			-29				228	257
Ústecký kraj			-43				133	176
Jihomoravský kraj			-58				258	316
Dle velikosti sídla								
≤ 2000	-101						169	270
2001 - 5000		-42					191	233
5001 - 10000			-18				239	257
10001 - 50000			-49				601	650
50001 - 100000				-3			219	222
> 100 000					58		708	650

	Bilance	+	-
Celá ČR 2017	-154	2128	2282

Bilance počtu míst PZS v průběhu roku



Měsíc 2017	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
+ 2017	510	156	181	152	172	130	145	116	190	173	121	82
- 2017	186	173	180	138	128	204	152	161	167	116	147	530
Bilance 2017	324	-17	1	14	44	-74	-7	-45	23	57	-26	-448

Analýza je provedena na úrovni jednotlivých adres zdravotnických zařízení (každé IČO poskytovatele může mít více adres) - ICO+PCZ+PCDP.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

NRPZS 2014-2017

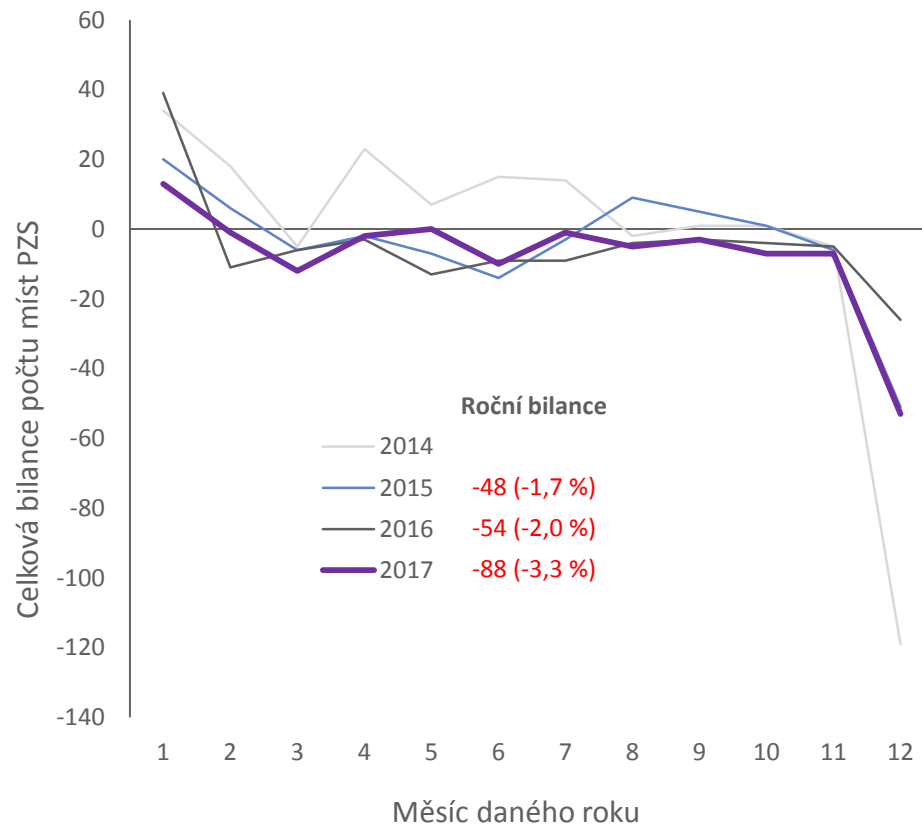


Ukázka výstupů NR-PZS: Dynamika počtu míst poskytování zdravotních služeb: Ordinance praktického lékaře pro děti a dorost

Celková bilance počtu míst PZS v roce 2017

Dle kraje	-50	-40	-30	-20	-10	0	10	+	-
Pardubický kraj						1	6	5	
Karlovarský kraj					-1		0	1	
Liberecký kraj					-3		2	5	
Zlínský kraj					-3		6	9	
Královéhradecký kraj					-4		0	4	
Plzeňský kraj					-5		5	10	
Ústecký kraj					-5		6	11	
Hlavní město Praha					-6		10	16	
Jihočeský kraj					-7		7	14	
Moravskoslezský kraj					-7		14	21	
Kraj Vysočina					-8		4	12	
Olomoucký kraj					-12		3	15	
Jihomoravský kraj					-14		5	19	
Středočeský kraj					-14		5	19	
Dle velikosti sídla									
≤ 2000	-44						13	57	
2001 - 5000					-8		9	17	
5001 - 10000					-6		5	11	
10001 - 50000					-18		15	33	
50001 - 100000						0	10	10	
> 100 000					-12		21	33	

Bilance počtu míst PZS v průběhu roku



Celá ČR 2017	Bilance	
	+	-
	-88	73 161

Měsíc 2017	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
+ 2017	20	8	4	9	6	2	6	2	8	4	4	0
- 2017	7	9	16	11	6	12	7	7	11	11	11	53
Bilance 2017	13	-1	-12	-2	0	-10	-1	-5	-3	-7	-7	-53

Analýza je provedena na úrovni jednotlivých adres zdravotnických zařízení (každé IČO poskytovatele může mít více adres) - ICO+PCZ+PCDP.



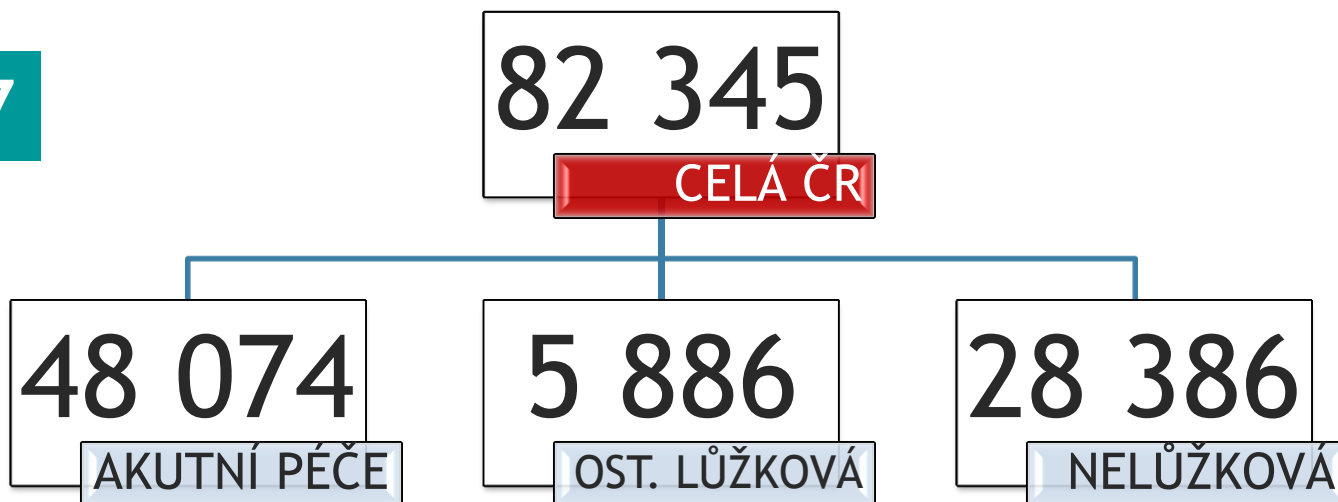
Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

NRPZS 2014-2017

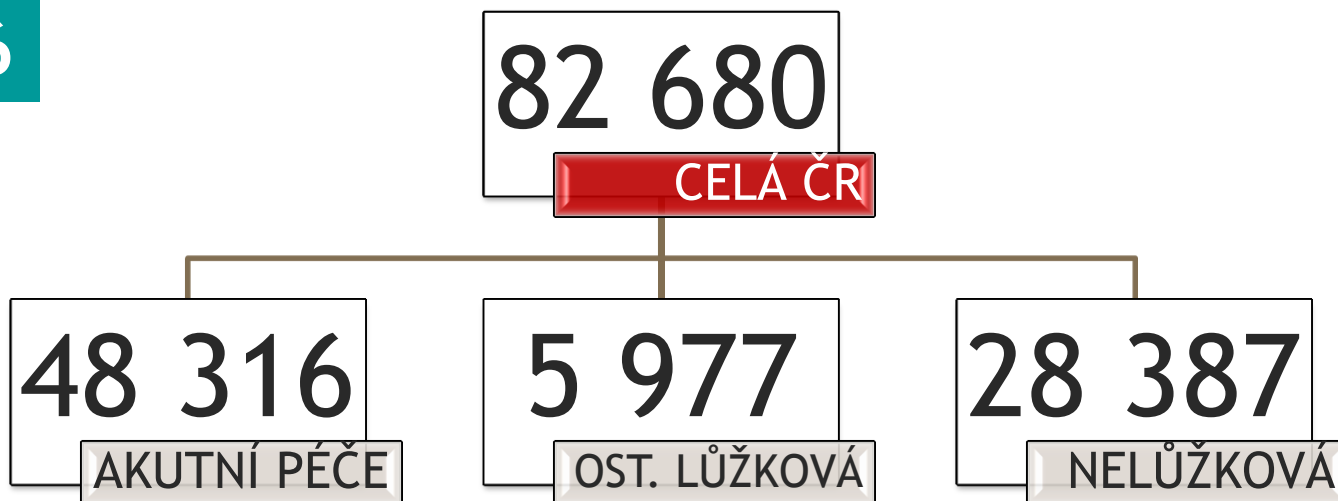


Ukázka výstupů NR-ZP: úvazky všeobecných sester a porodních asistentek dle hlavních segmentů péče

2017

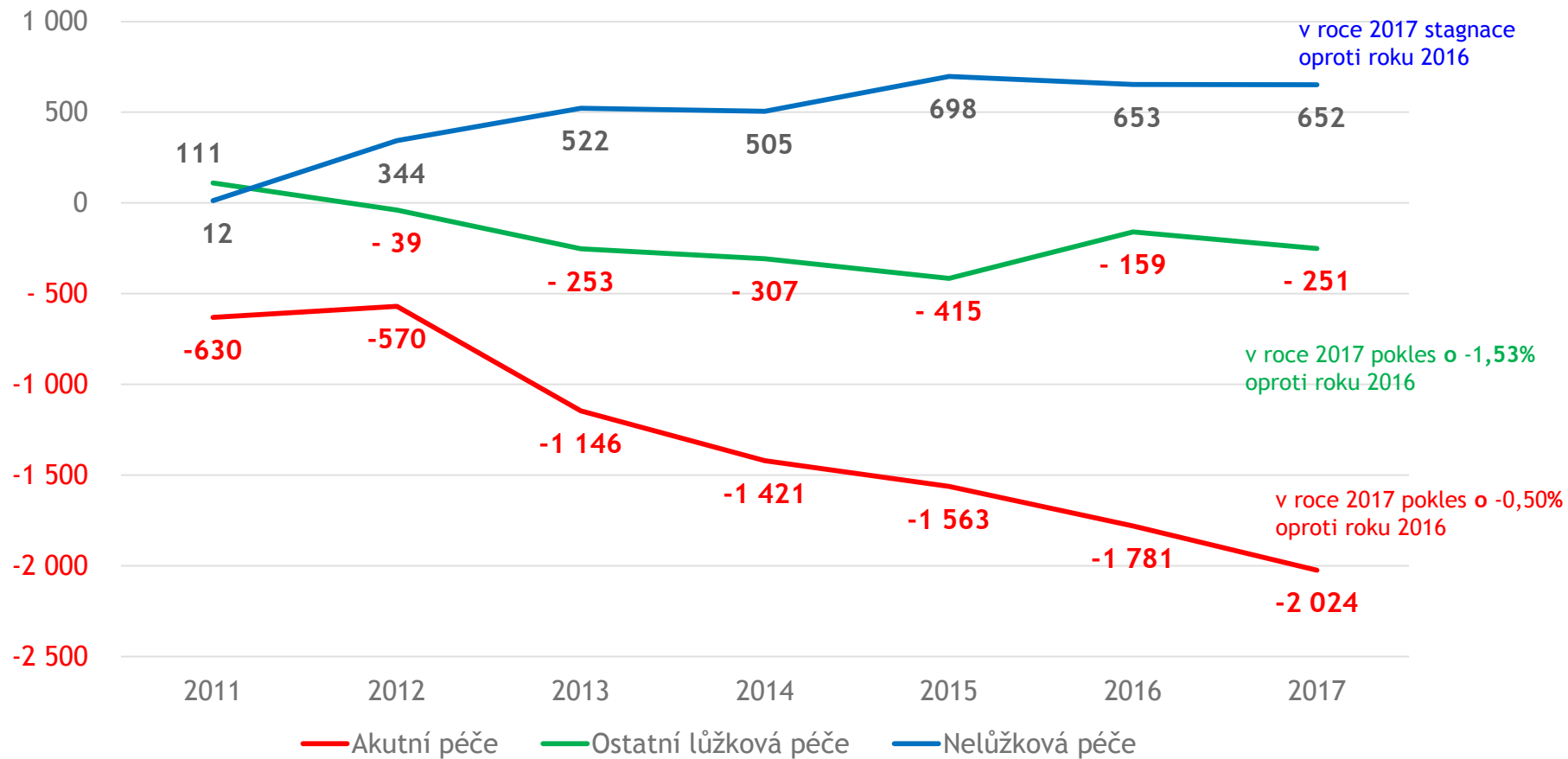


2016



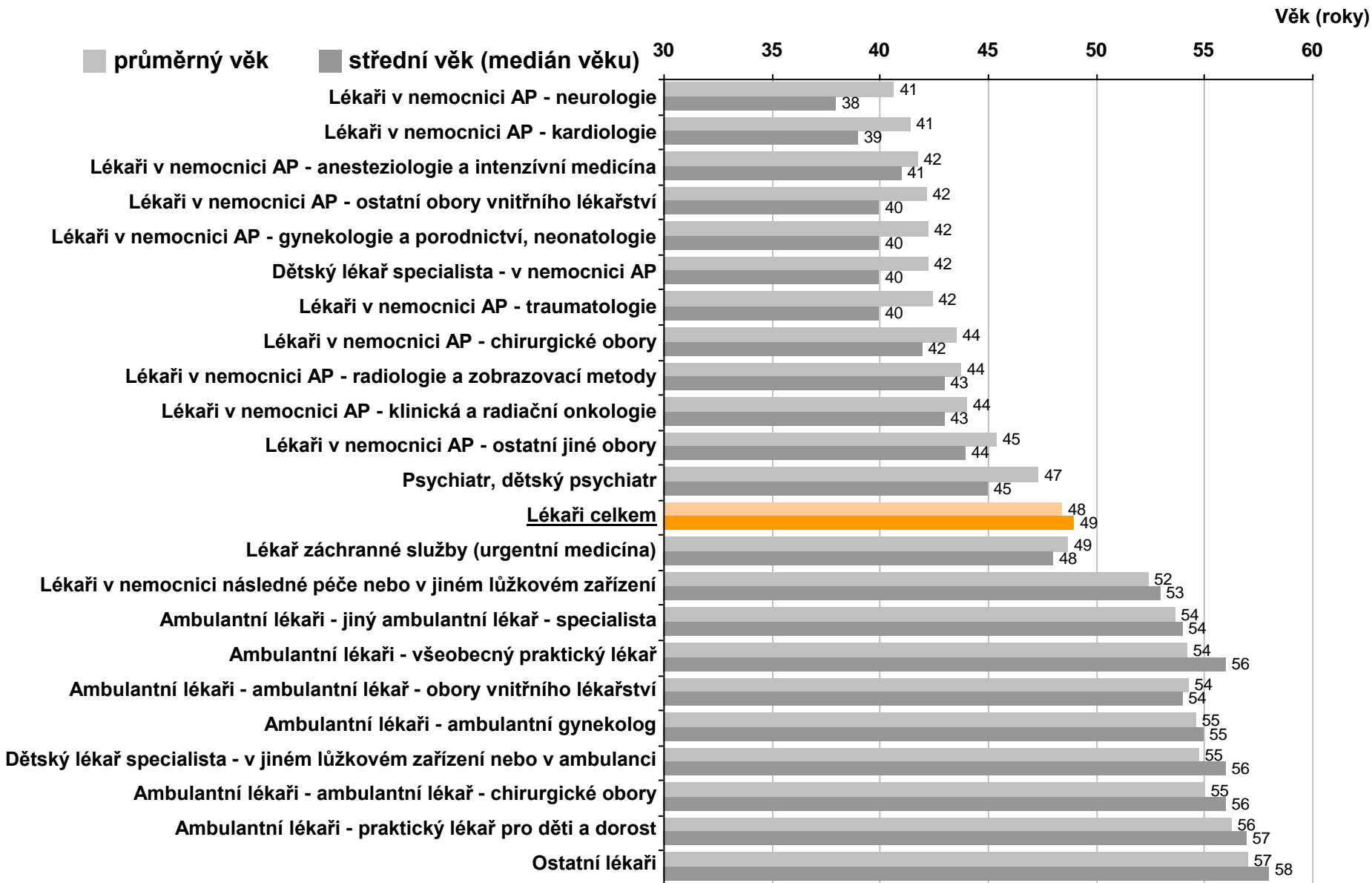
Vývoj počtu všeob. sester a por. asistentek - kumulativní změna od r. 2010

Vývoj úvazků všeobecných sester a porodních asistentek,
včetně smluvních (dohody), od r. 2010



Ukázky výstupů NR-ZP:

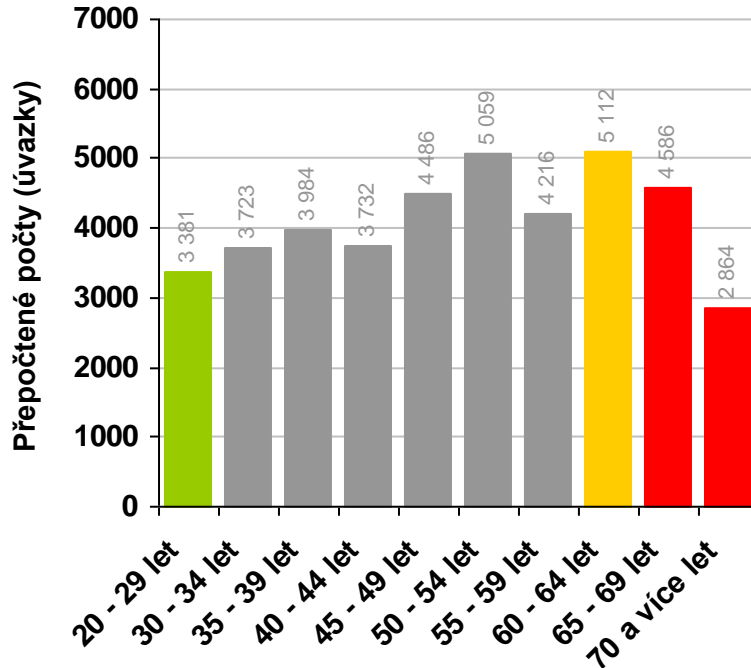
Věk lékařů dle oborů – aktuální dostupná data



Ukázky výstupů NR-ZP: Věk lékařů – demografická predikce dle NR-ZP

Předpokládaný stav v roce 2020

N = 41 142

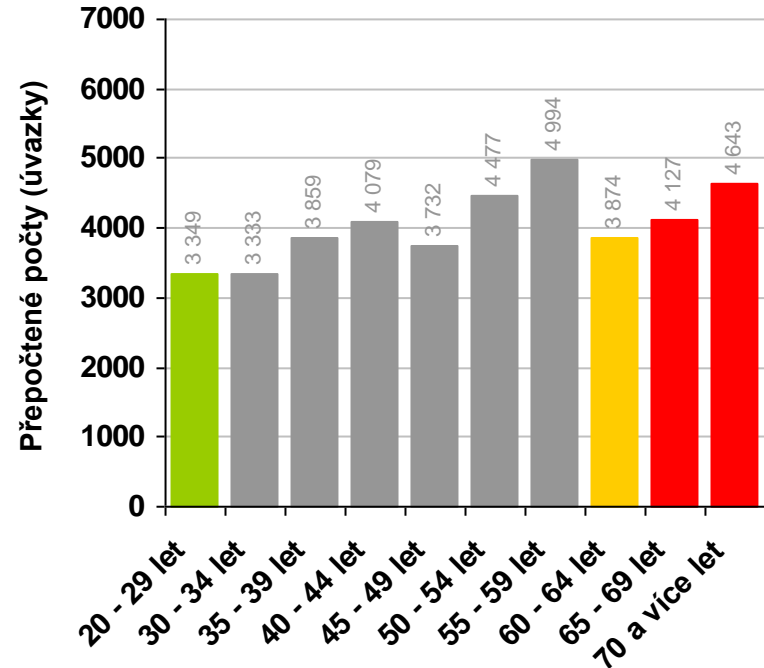


Věk: průměr 50 let, medián 51 let

Přepočtené počty (úvazky)	
N = 41 142	
věk 60 a více let	12 561 (31 %)
věk 65 a více let	7 450 (18 %)

Předpokládaný stav v roce 2025

N = 40 467



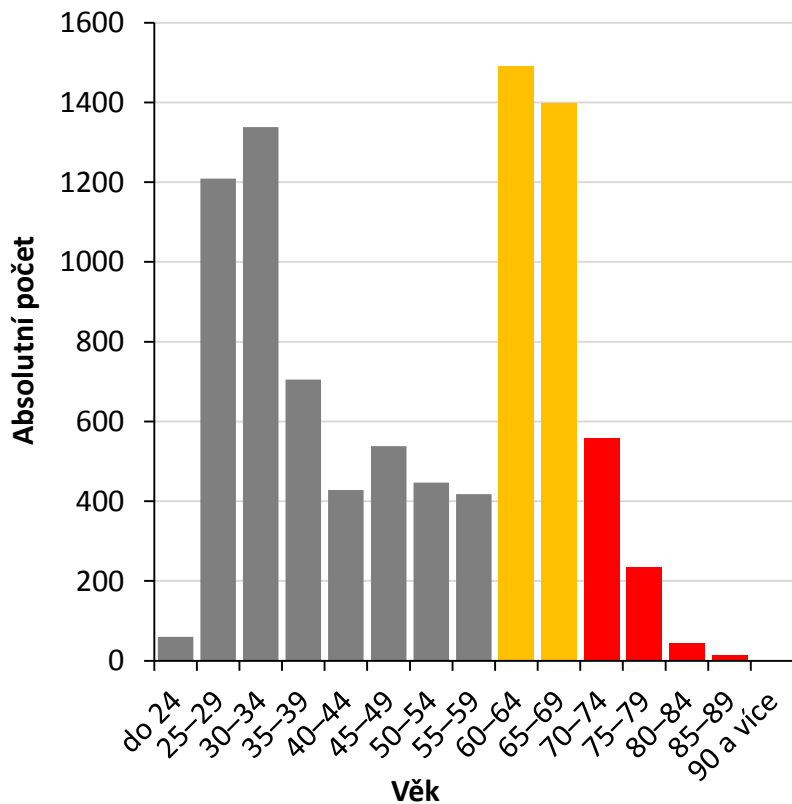
Věk: průměr 51 let, medián 52 let

Přepočtené počty (úvazky)	
N = 40 467	
věk 60 a více let	12 643 (31 %)
věk 65 a více let	8 769 (22 %)

Zubní lékaři podle věku a pracovního zařazení v Národním registru zdravotnických pracovníků (NR-ZP), stav k 1. 8. 2018

Věk celkem

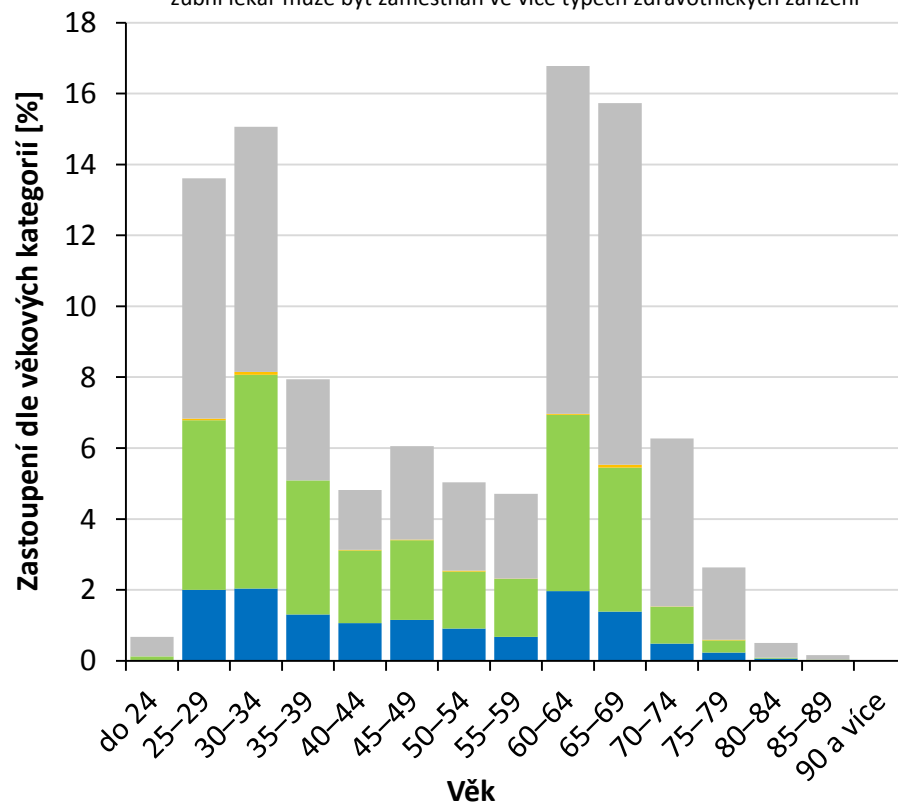
N = 8 881	
Průměr	50 let
Medián	51 let
60 a více let	3 738 (42,1 %)
65 a více let	2 248 (25,3 %)



Věk podle pracovního zařazení

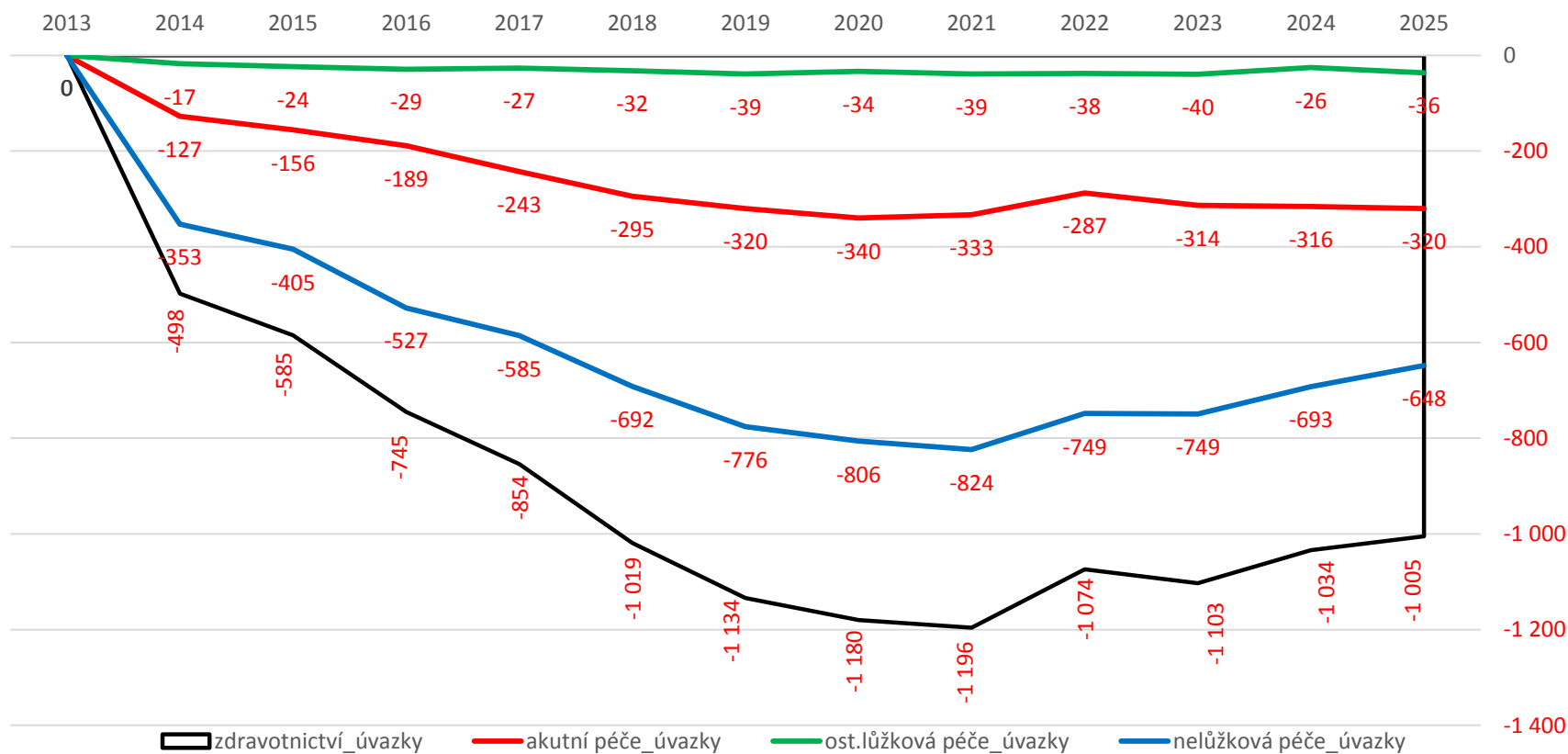
	Počet*	Průměr	Medián	60 +	65 +
v nemocnicích akutní péče	1 306	47 let	45 let	393 (30,1 %)	204 (15,6 %)
v ambulantních zařízeních	3 199	46 let	43 let	991 (31,0 %)	512 (16,0 %)
v jiných zařízeních	34	49 let	48 let	13 (38,2 %)	10 (29,4 %)
pracovní zařazení dosud neuvedeno	4 763	53 let	60 let	2 428 (51,0 %)	1 557 (32,7 %)

* zubní lékař může být zaměstnán ve více typech zdravotnických zařízení



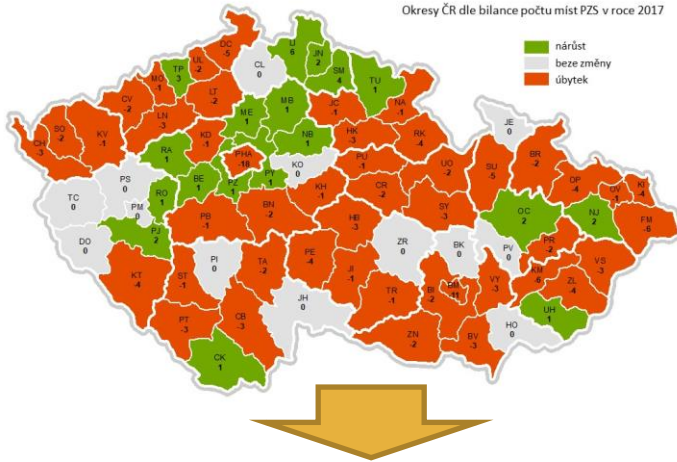
Ukázky výstupů NR-ZP: demografický model vývoje kapacit

Každoroční úbytek úvazků lékařů dovršením 65 roku věku ve zdravotnictví celkem a v jednotlivých segmentech péče. Je patrné, že úbytek není v čase rovnoměrný - k největšímu propadu dojde v období 2018/2019 - 2021/2025.



Ukázka komplexního hodnocení dostupnosti péče: samostatné ordinace PL – stomatologa dle okresů

Celková bilance počtu míst PZS v roce 2017 v okresech ČR



Celková bilance počtu míst PZS v roce 2017 podle velikosti sídla

≤ 2 000 obyvatel			2 001–5 000 obyvatel			5 001–10 000 obyvatel		
-10	-5	0	-10	-5	0	-10	-5	0
Liberecký kraj	2	3	1	3	1	2	3	0
Středočeský kraj	2	4	2	1	1	2	2	0
Píseňský kraj	1	2	1	1	3	1	1	0
Ústecký kraj	1	2	1	0	0	0	0	0
Hlavní město Praha	0	0	0	2	2	0	0	5
Karlovarský kraj	0	0	0	0	1	1	4	5
Pardubický kraj	-1	1	2	3	3	1	1	2
Zlínský kraj	-1	2	3	-1	0	1	1	2
Královéhradecký kraj	-2	0	2	-1	2	3	-2	4
Moravskoslezský kraj	-2	1	3	-1	3	4	-3	6
Olomoucký kraj	-2	5	7	-2	1	3	-3	2
Jihomoravský kraj	-3	5	8	-3	2	5	-3	3
Jihočeský kraj	-4	2	6	-4	5	9	-5	2
Kraj Vysočina	-7	0	7	-5	1	6	-5	2

10 001–50 000 obyvatel			50 001–100 000 obyvatel			> 100 000 obyvatel		
-10	-5	0	-5	0	5	-30	-20	0
Liberecký kraj	3	5	2	1	2	5	8	3
Středočeský kraj	2	17	15	0	0	3	7	4
Jihomoravský kraj	1	7	6	0	0	0	0	0
Hlavní město Praha	0	0	0	0	0	0	0	0
Jihočeský kraj	0	6	6	0	0	0	0	0
Kraj Vysočina	0	5	5	0	0	0	0	0
Královéhradecký kraj	0	8	8	0	0	0	0	0
Zlínský kraj	-2	9	11	-1	4	5	0	8
Moravskoslezský kraj	-3	5	8	-1	7	8	0	0
Pardubický kraj	-4	3	7	-1	3	4	0	0
Píseňský kraj	0	4	4	0	3	5	0	0
Karlovarský kraj	-6	2	8	-2	1	3	1	1
Olomoucký kraj	-6	5	11	-2	6	8	-11	26
Ústecký kraj	-8	16	24	-3	4	7	-18	56

Okres	% obcí se zubní praxí > 8 km	% obyvatel se zubní praxí > 8 km	% zubních lékařů nad 65 let	Bilance počtu ambulancí (2017)	Rizikové skóre
XXXXX	28.4 %	9.2 %	36.6 %	-5,1 %	93.8
XXXXX	23.1 %	5.0 %	38.1 %	-7,0 %	91.1
XXXXX	13.3 %	5.2 %	25.0 %	-11,1 %	78.9
XXXXX	25.0 %	3.7 %	25.6 %	-6,7 %	78.9
XXXXX	11.2 %	5.1 %	29.1 %	-5,6 %	77.6
XXXXX	13.6 %	5.9 %	27.8 %	-2,4 %	74.0
XXXXX	12.4 %	5.9 %	30.4 %	-1,6 %	73.7
XXXXX	17.0 %	7.4 %	18.2 %	-8,0 %	71.5
XXXXX	14.5 %	4.3 %	24.6 %	-3,3 %	70.4
XXXXX	9.0 %	4.8 %	31.3 %	-1,6 %	69.2
XXXXX	11.4 %	5.7 %	21.4 %	-7,9 %	69.1
XXXXX	40.0 %	16.7 %	22.6 %	0,0 %	68.4

Regionální zpravodajství NZIS



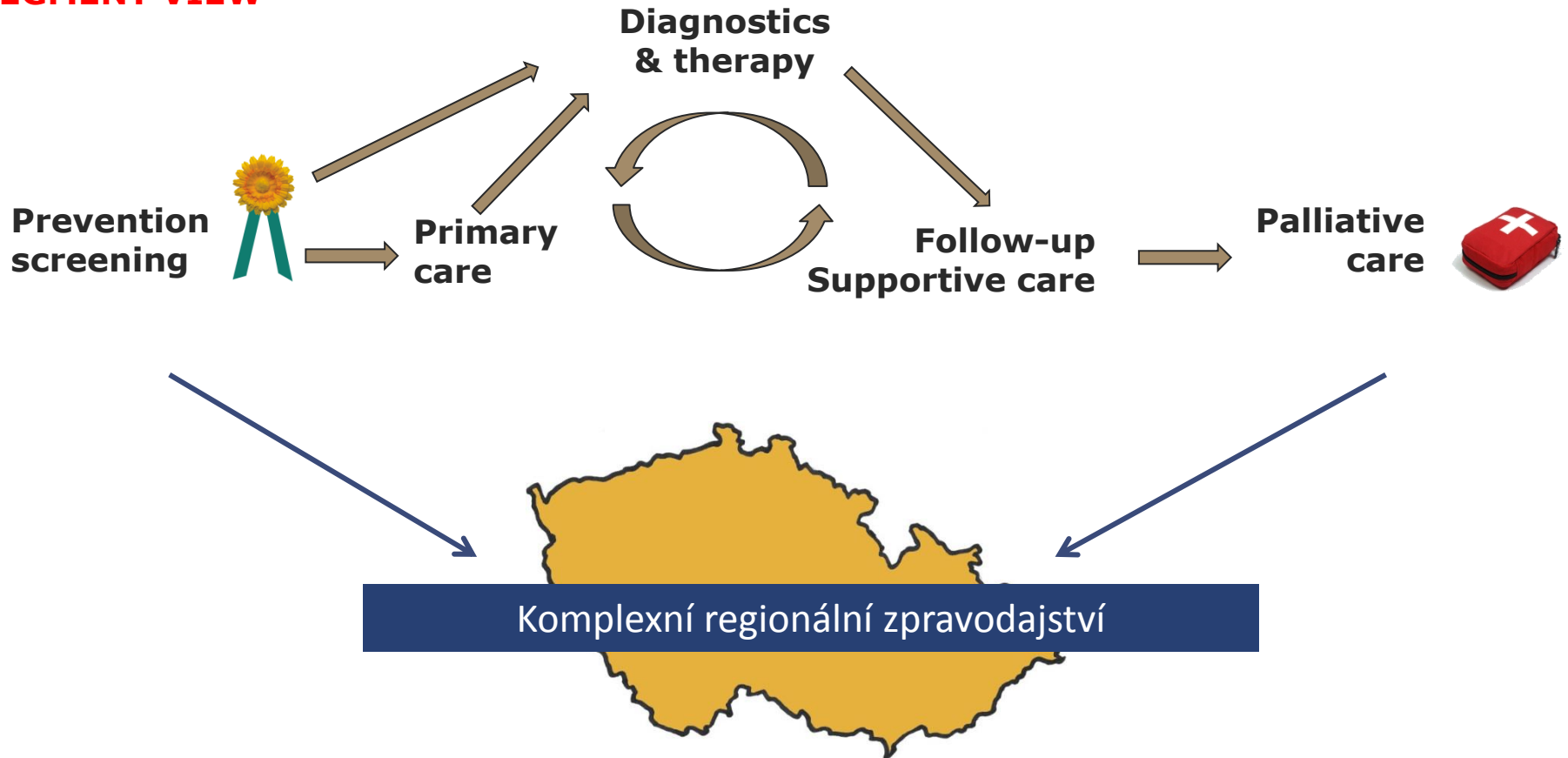
IV.

Ukazatele zdravotního stavu: regionální zpravodajství NZIS



Cíl snažení: kompletní mapa ukazatelů

SEGMENT VIEW



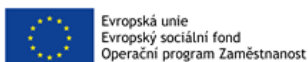
ECHI - European Core Health Indicators

- result of a long-term cooperation between the EU Member States and the European Commission, aiming to create a comparable health information and knowledge system to monitor health at EU level
- **Demography and socio-economic situation**
 - e.g., birth rate, fertility rate, unemployment
- **Health status**
 - e.g., life expectancy, disease-specific mortality, cancer incidence
- **Determinants of health**
 - e.g., body mass index, alcohol consumption, physical activity
- **Health interventions: health services**
 - e.g., vaccination coverage, breast cancer screening, hospital beds, cancer survival rates
- **Health interventions: health promotion**

<https://ec.europa.eu/health/indicators/echi/list/>



Regionální zpravodajství NZIS

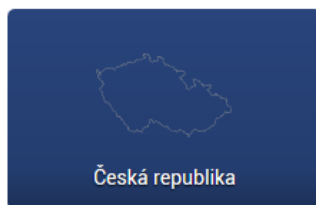


Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institut biostatistiky a analýz MU
společně pracovité



Regionální zpravodajství NZIS Přehled regionů

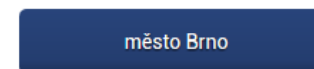
Zpravodajství pro ČR



Zpravodajství pro kraje



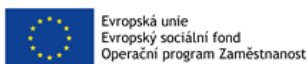
Zpravodajství pro města



Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. Regionální zpravodajství Národního zdravotnického informačního systému [online]. Praha: ÚZIS ČR, 2016 [cit. 2016-2-08].

Dostupné z: <http://reporting.uzis.cz>.

Financováno z projektu ESF - Rozvoj technologické platformy NZIS (CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_019/0002748)



Ústav zdravotnických informací
a statistiky České republiky



Institut biostatistiky a analýz
Masarykovy univerzity

Interní školení zaměstnanců ÚZIS ČR nad dosavadními výstupy projektu Rozvoj NZIS

<http://reporting.uzis.cz/>

On-line dostupné ukazatele

Demografické ukazatele

Ukazatele zdravotního stavu

Ekonomické ukazatele

Infrastruktura zdravotní péče

Lékaři a zdravotničtí pracovníci

Morbidita

Mortalita

Hospitalizace

Preventivní programy

Indikátory zdravotní péče

Mobilita a migrace pacientů

Dostupnost péče

1)

- 1. 1. Obyvatelstvo
- 1. 2. Pohyb obyvatelstva
- 1. 3. Populační projekce
- 1. 4. Potraty
- 1. 5. Živě narození
- 1. 6. Zemřelí
- 1. 7. Socioekonomické ukazatele
- 1. 8. Životní prostředí

- 1. 1. 1 Věková struktura obyvatelstva
- 1. 1. 2 Věková struktura obyvatelstva v okresech
- 1. 2. 3 Střední délka života při narození (Life expectancy)
- 1. 2. 4 Délka života ve zdraví (Health expectancy)
- 1. 2. 5 Index závislosti
- 1. 2. 6 Podíl osob ve věku 80+

2)

Statistické výstupy

3)

Analýzy a publikace



2.2.3 Vybrané infekční nemoci podle bydliště

Název	2.2.3 Vybrané infekční nemoci podle bydliště
Klíčová slova	infekce, infekční nemoci, bydliště
Území	Kraj Vysočina
Rok	2014
Popis	Počet hlášených případů vybraných infekčních nemocí
Zdroj	IS IN (EPIDAT, SZÚ)

[Tabulka](#)
[Graf](#)
[Mapa](#)
[Další výstupy](#)
[Názor](#)
[Změna nastavení](#)
[Hodnoty pro region/ČR](#)
[Rok](#)

Počet hlášených infekčních nemocí – absolutně

Kód diagnózy	Název diagnózy	okres					Celkem
		Havlíčkův Brod	Jihlava	Pelhřimov	Třebíč	Žďár nad Sázavou	
A02	Jiné inf. způsobené salmonelami	183	197	110	207	284	981
A03	Shigelóza	0	0	0	0	1	1
A37.0-1	Dávivý kašel – pertussis	20	221	28	27	58	354
A38	Spála – scarlatina	86	66	19	48	40	259
A69.2	Lymeská nemoc	17	40	41	142	88	328
A84	Vir.encefalitida přen.klíšťaty	13	9	0	11	10	43

6.1.6 Incidence – zhoubné novotvary jícnu (C15)

Tabulka

Graf

Mapa

Další výstupy

Zpět

Název	6.1.6 Incidence – zhoubné novotvary jícnu (C15): II. Incidence v krajích
Klíčová slova	nádory jícnu, incidence
Zdroj	Národní onkologický registr ČR
Pohlaví	obě pohlaví
Období	1994–2013
Věk	celkem
Vybraná skupina:	N = 9 820

Výběr období

2013 celkem
 2012
 2011
 2010
 2009
 2008
 2007
 2006
 2005
 2004
 2003
 2002
 2001
 2000
 1999
 1998
 1997
 1996

Pohlaví

Věk

Období

Region/ČR

Nastavení
analýzy

Zobrazit tabulku

Kraj	Počet	Počet na 100 000 osob
Hlavní město Praha	1 038	4,31
Středočeský kraj	1 076	4,61
Jihočeský kraj	515	4,09
Plzeňský kraj	486	4,35
Karlovarský kraj	273	4,48
Ústecký kraj	710	4,30

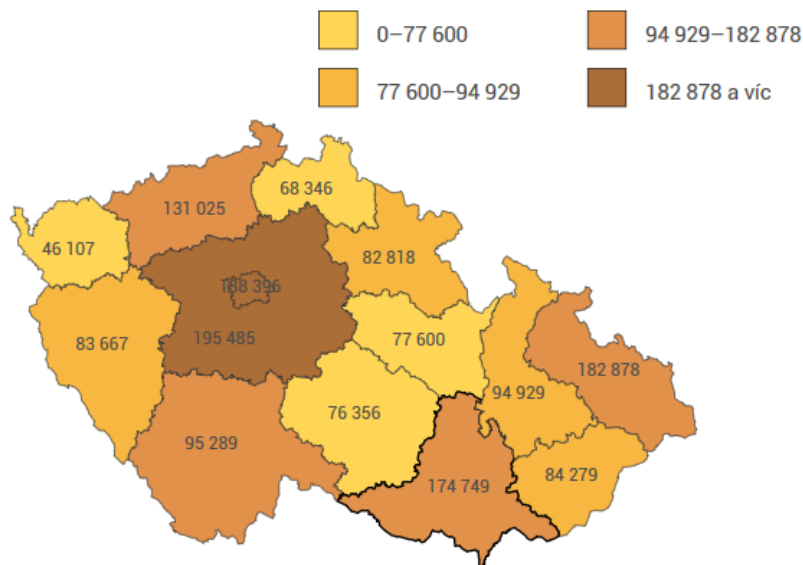
Regionální zpravodajství NZIS

[Tabulka](#)[Graf](#)[Mapa](#)[Další výstupy](#)[Názor](#)[Zpět](#)

Název	1.5.1 Narození celkem podle pohlaví: Hodnoty v krajích
Klíčová slova	demografická statistika, narození dítěte
Zdroj	ČSÚ (IS Narození)
Pohlaví	obě pohlaví
Období	2000–2014
Region	Česká republika
Vybraná skupina:	N = 1 581 924

[Pohlaví](#)[Kategorie](#)[Období](#)[Region/ČR](#)[Nastavení
analýzy](#)[Zobrazit tabulku](#)

Absolutní počet



Interní školení zaměstnanců ÚZIS ČR nad dosavadními výstupy projektu Rozvoj NZIS



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost





Hlášené případy pohlavních nemocí

kraj Vysočina

Hlášené případy pohlavních nemocí (A00-A02)

Registrační perioda: 2010-2014

Přehled aktuálního stavu za období 2010-2014 kraj Vysočina

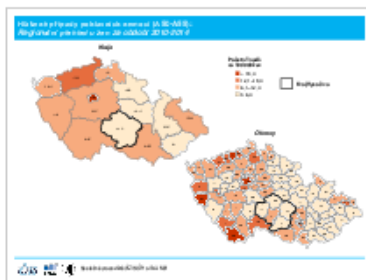
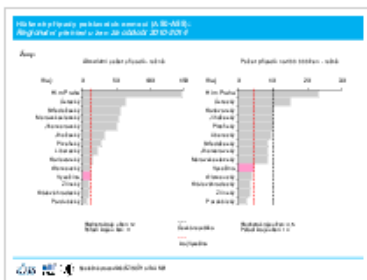
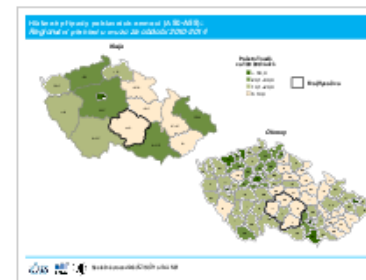
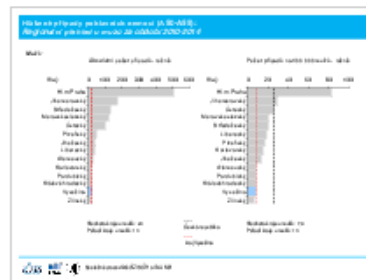
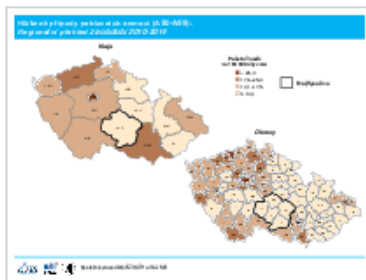
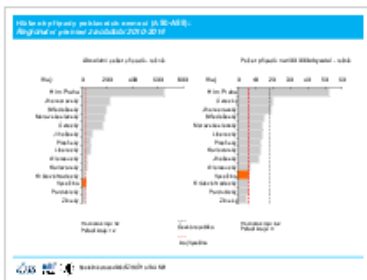
Hlášené případy pohlavních nemocí (A00-A02)

Registrační perioda: 2010-2014

Přehled aktuálního stavu za období 2010-2014 kraj Vysočina

Hlášené případy pohlavních nemocí (A00-A02)

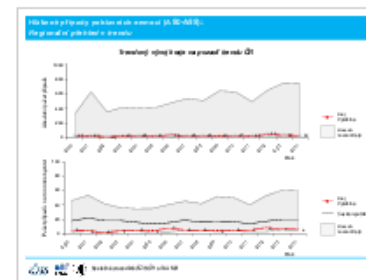
Registrační perioda: 2010-2014



Hlášené případy pohlavních nemocí (A00-A02)

Registrační perioda: 2010-2014

Epidemiologický vývoj kraj Vysočina





Úvod

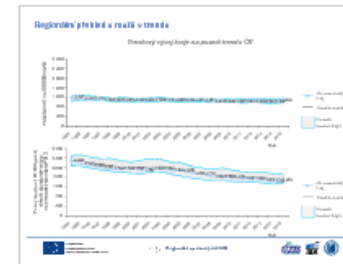
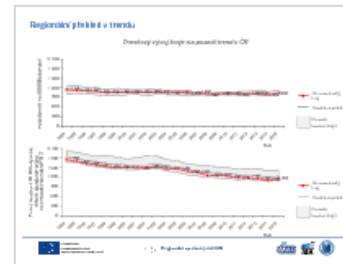
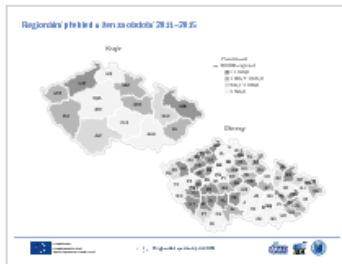
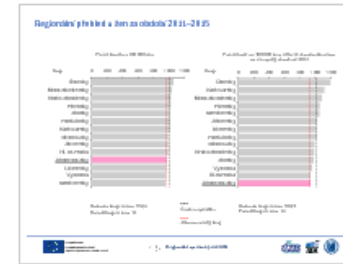
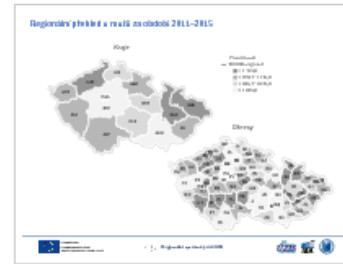
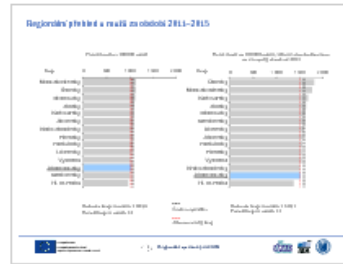
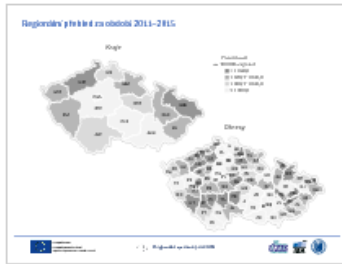
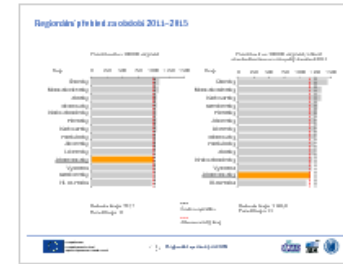
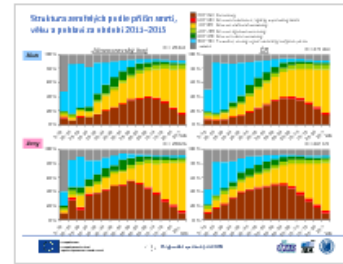
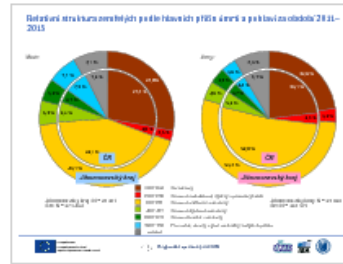
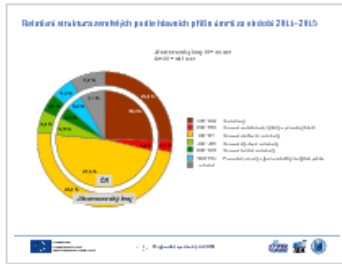
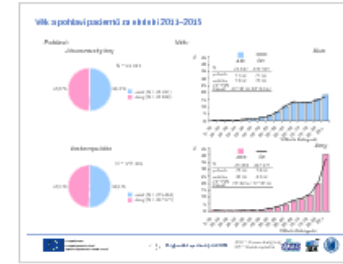
Statistické výstupy

Analýzy a publikace

Nápověda



Hledat klíčové slovo



Regionální zpravodajství NZIS



V.

Ukázka nových výstupů Zátěž zhoubnými nádory



Epidemiologické trendy jsou neúprosné

Zhoubné novotvary celkem

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	<i>průměrná roční změna 2011–2015</i>
Incidence	74 919	78 144	78 380	80 171	82 779	84 052	85 750	+1,9 %
Mortalita	27 680	27 834	27 171	27 334	27 083	27 050	26 852	-0,7 %
Prevalence	428 151	447 383	465 477	483 813	502 759	522 453	541 569	+3,9 %

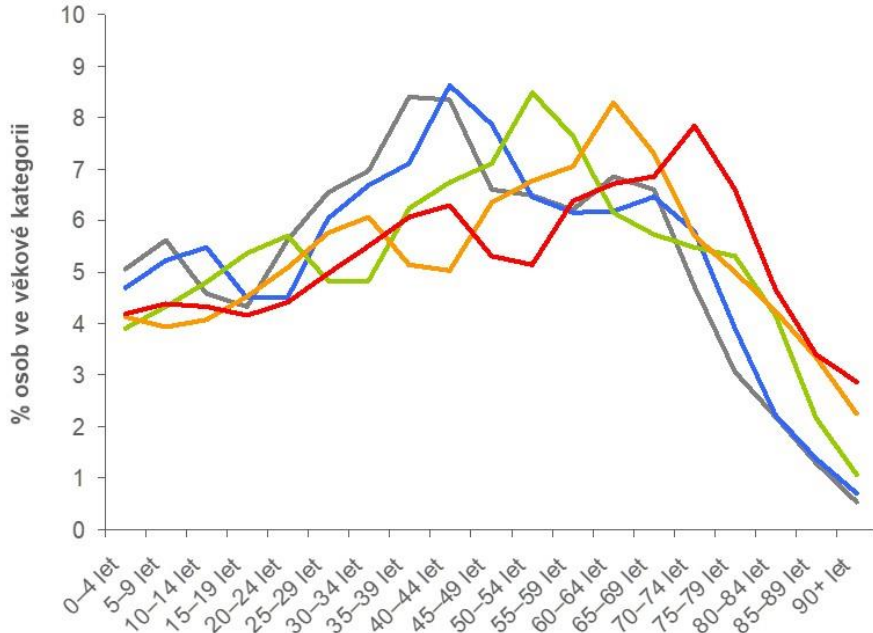
Novotvary mízní a krvetvorné tkáně

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	<i>průměrná roční změna 2011–2015</i>
Incidence	4 091	4 306	4 312	4 334	4 360	4 445	4 519	+1,0 %
Mortalita	1 967	1 958	2 072	1 956	1 931	1 933	1 893	-0,6 %
Prevalence	25 021	26 349	27 526	28 750	29 924	31 188	32 456	+4,3 %



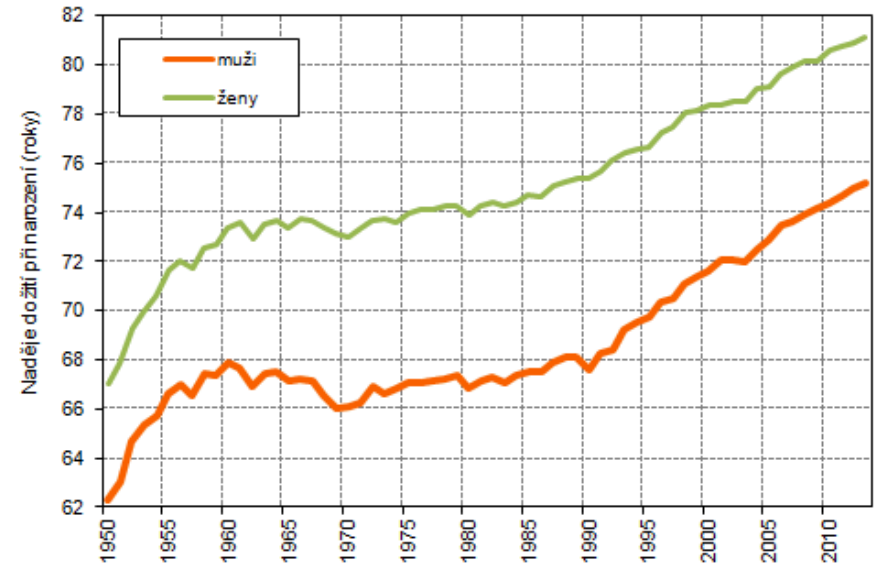
Demografie říká: a bude hůř

Věkové složení obyvatelstva ČR



Rok	Podíl obyvatel ve věku 65 a více let
2016	18,4 %
2020	20,5 %
2030	23,9 %
2040	27,8 %
2050	32,2 %

Naděje dožití: narození 1950 - 2016



Projekce střední délky života

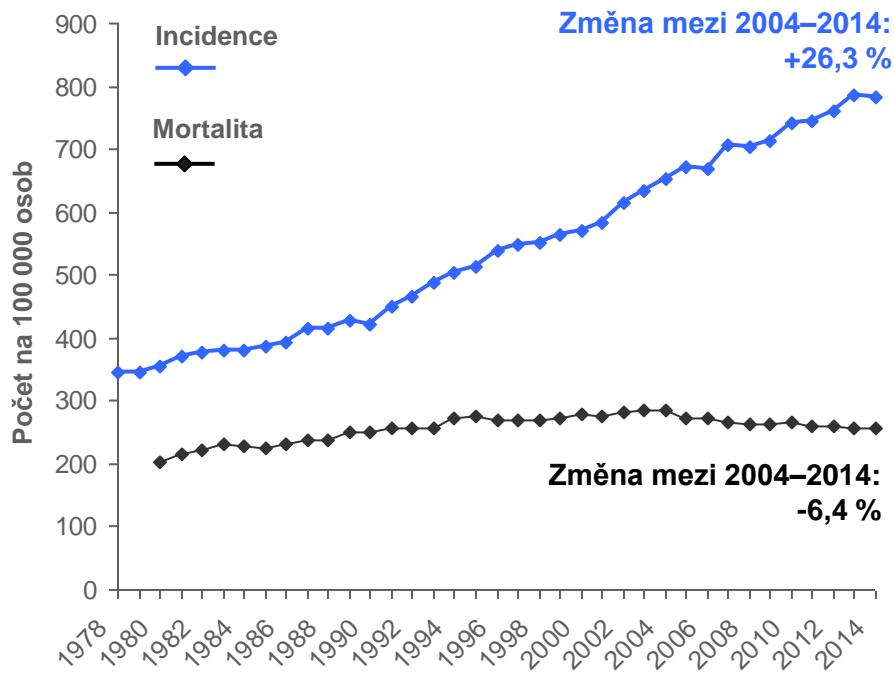
	2013	2015	2020	2030	2040	2050	2100
Ženy	81,1	81,6	82,8	85,1	86,6	88,0	91,1
Muži	75,2	75,8	77,0	79,5	81,3	83,0	86,6



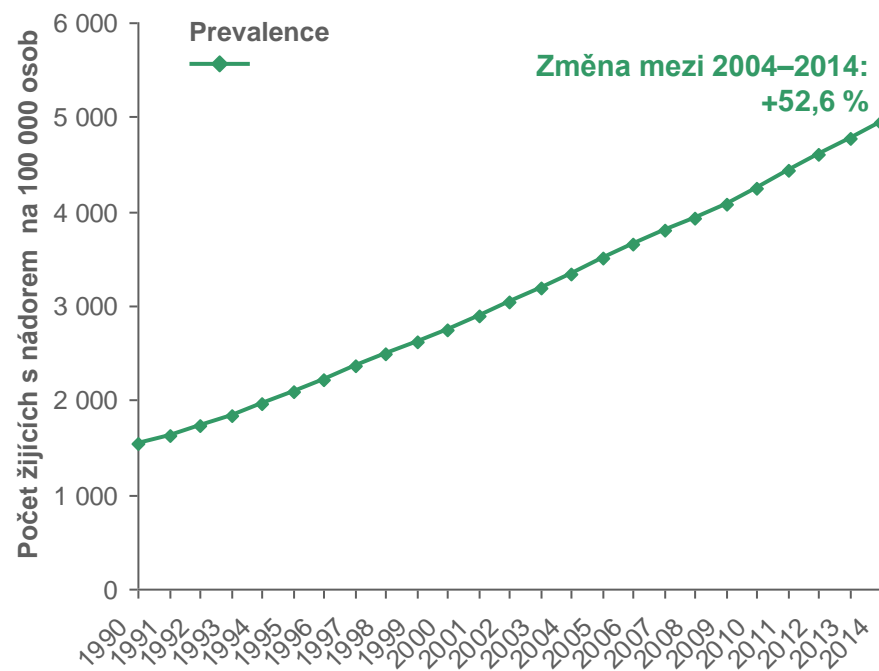
Epidemiologické trendy jsou neúprosné

..... klíčové slovo je prevalence

Zhoubné nádory Hrubá incidence a mortalita – počet na 100 000 osob

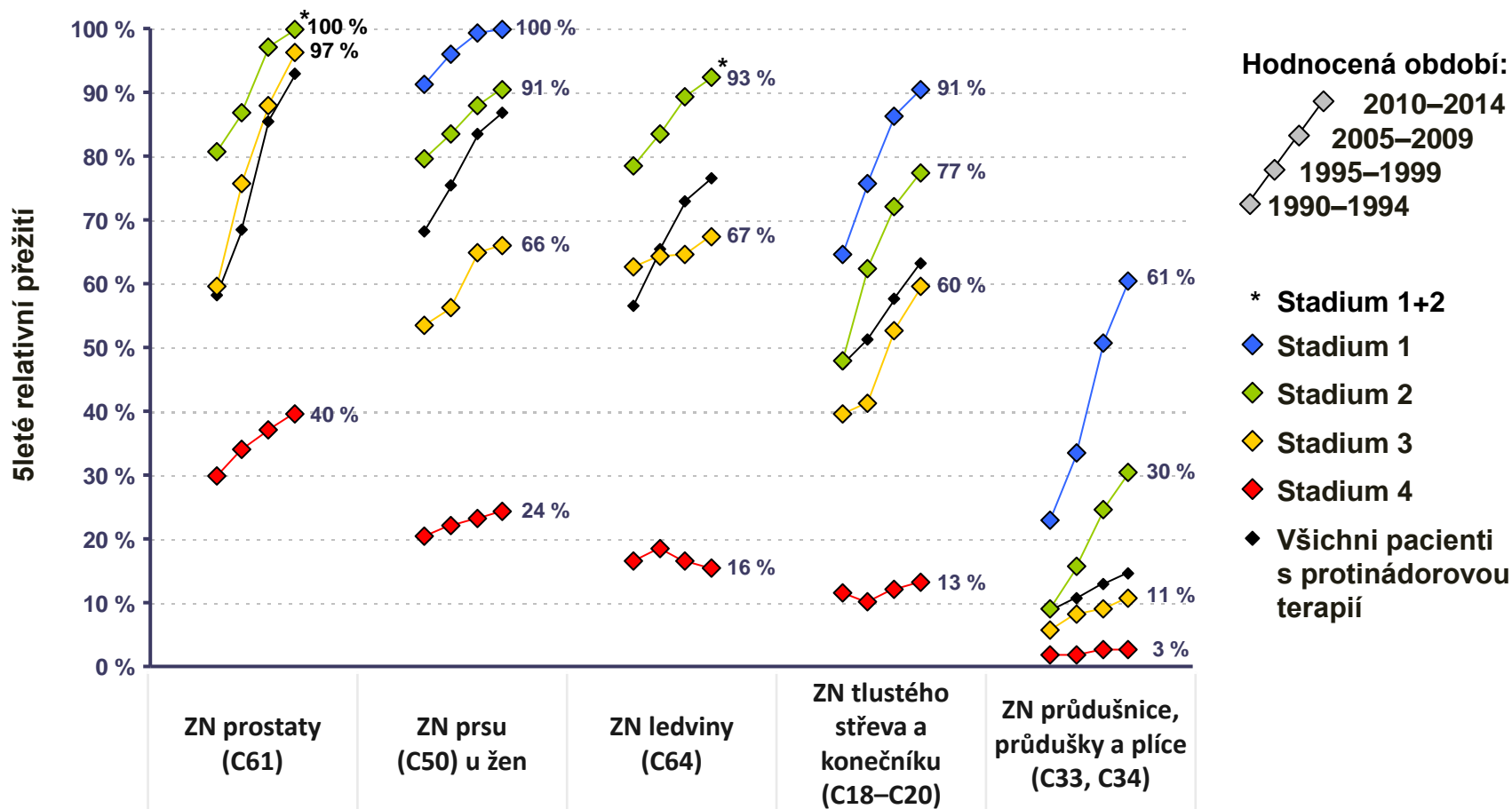


Zhoubné nádory Vývoj prevalence – počet žijících pacientů s nádorem nebo jeho anamnézou na 100 000 osob



Vývoj 5letého relativního přežití onkologických pacientů v ČR

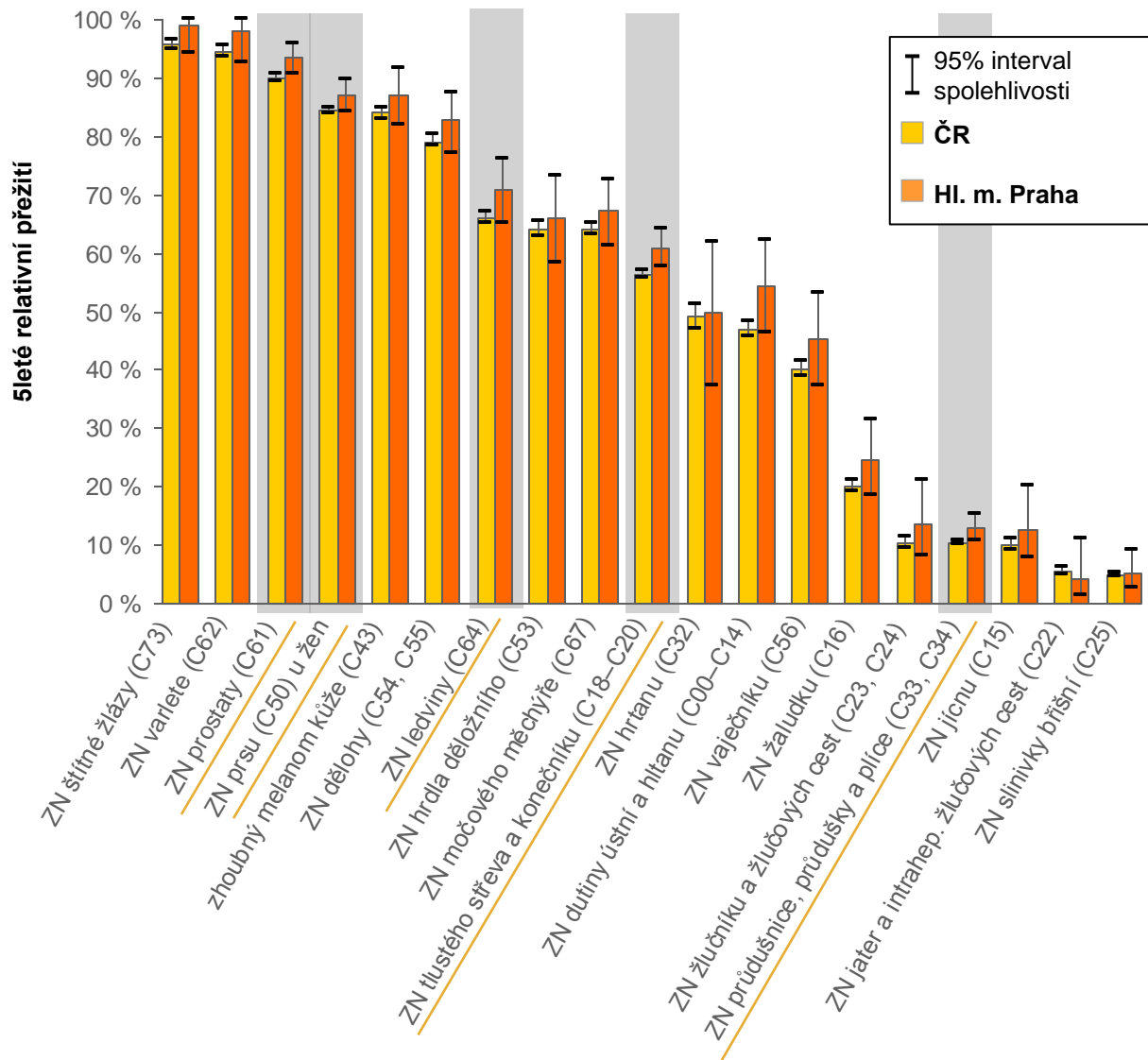
Pacienti s protinádorovou terapií



Zdroj: ÚZIS, Národní onkologický registr

5leté relativní přežití pacientů se zhoubnými novotvarami v České republice a v Hl. m. Praha

Analýza periody 2010–2015, všichni pacienti s diagnostikovaným onemocněním



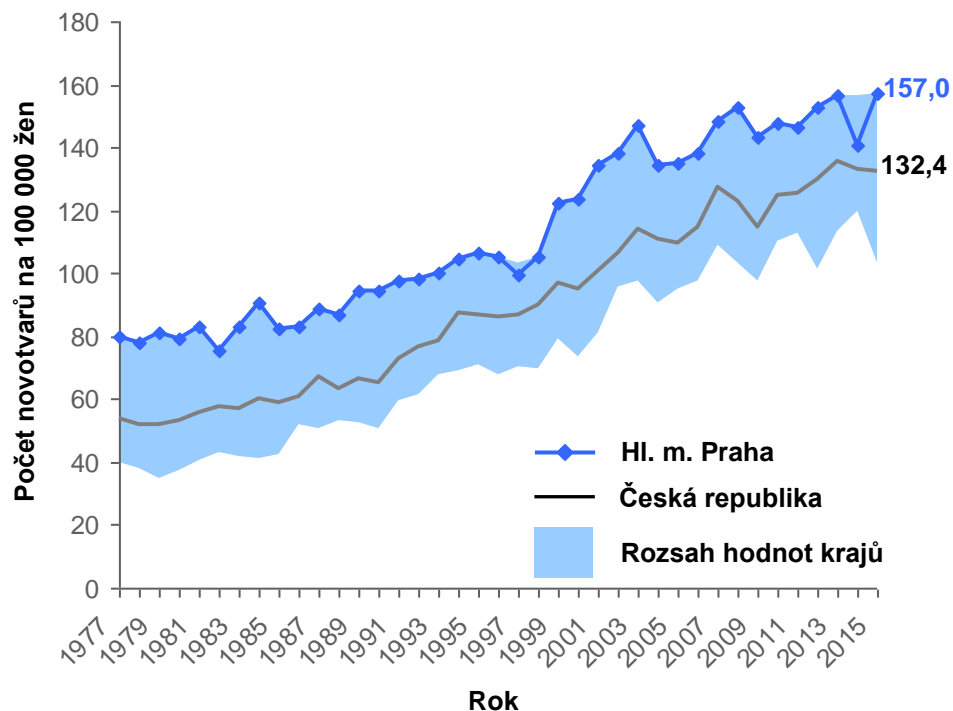
Přežití pacientů se zhoubnými novotvarami se mezi jednotlivými diagnózami výrazně liší. Tyto rozdíly jsou způsobeny více faktory, mezi hlavní patří biologická povaha nádoru a pokročilost onemocnění (stadium), ve kterém je nádor u pacientů zjištěn, a také účinnost dostupné léčby.

Celkové přežití pacientů v Hlavním městě Praha je srovnatelné s přežitím v celé ČR. Významně vyššího přežití dosahují pacienti z HMP se zhoubným novotvarem prostaty, ZN tlustého střeva a konečníku a pacienti se ZN průdušnice, průdušky a plic, a dále hraničně u ZN prsu u žen a ZN ledviny.

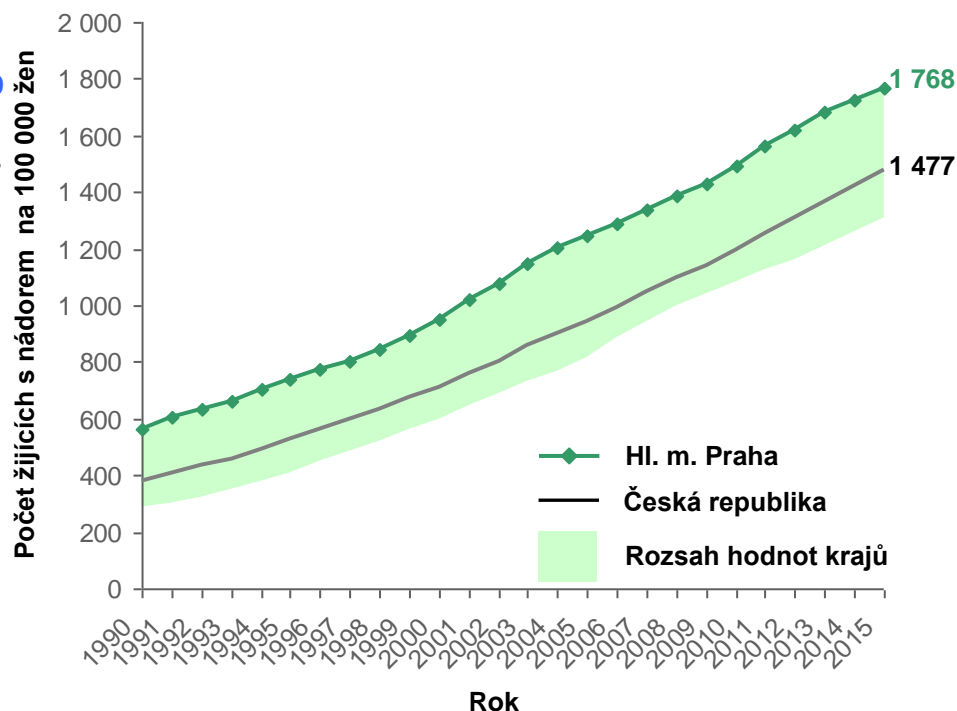
Pozn.: Relativní přežití je poměr celkového přežití a tzv. očekávaného přežití, které vyjadřuje mortalitu v obecné populaci odpovídající sledované skupině pacientů věkem a pohlavím. Cílem výpočtu je odfiltrout mortalitu spojenou s dalšími diagnózami. Relativní přežití ukazuje, o kolik se liší přežití pacientů s onemocněním oproti obecné populaci.

Trendy incidence a prevalence ZN prsu (C50) u žen

Hrubá incidence
– počet novotvarů na 100 000 žen

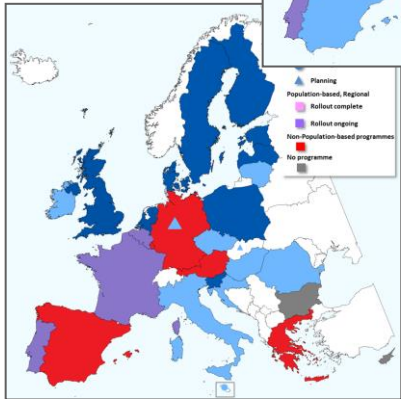
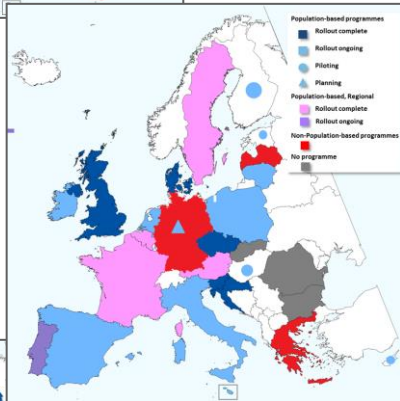
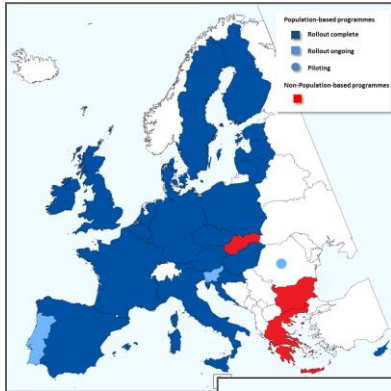


Vývoj prevalence
– počet žijících pacientů s nádorem nebo jeho anamnézou na 100 000 žen



Hodnoty **incidence** (tedy počet nově zjištěných onemocnění) zhoubného novotvaru prsu (**C50**) u žen v HI. m. Praha jsou v celém sledovaném období výrazně vyšší než v celé České republice. V roce 2015 bylo v HMP nově diagnostikováno **1 021 onemocnění**, což je **157,0 na 100 000 žen** (v ČR 7 102 onemocnění, 132,4 na 100 000 žen). **Prevalence** (tedy počet žijících osob s onemocněním nebo jeho historií k 31. 12. daného roku) zhoubného novotvaru prsu (**C50**) u žen setrvale roste. Hodnoty prevalence v HMP jsou v celém sledovaném období vyšší než v celé České republice. K 31. 12. 2015 žilo v HMP **11 495 žen** s tímto onemocněním, což je **1 768 na 100 000 žen** (v ČR 79 208 žen s onemocněním, 1 477 na 100 000 žen).

Relevant international reporting on the Czech cancer screening



NATIONAL CANCER SCREENING PROGRAMMES

Cancer Screening in the European Union: Report on the implementation of the Council Recommendation on cancer screening, January 2017



www.mamo.cz

Mamo.cz

www.kolorektum.cz



www.cervix.cz



CERVIX

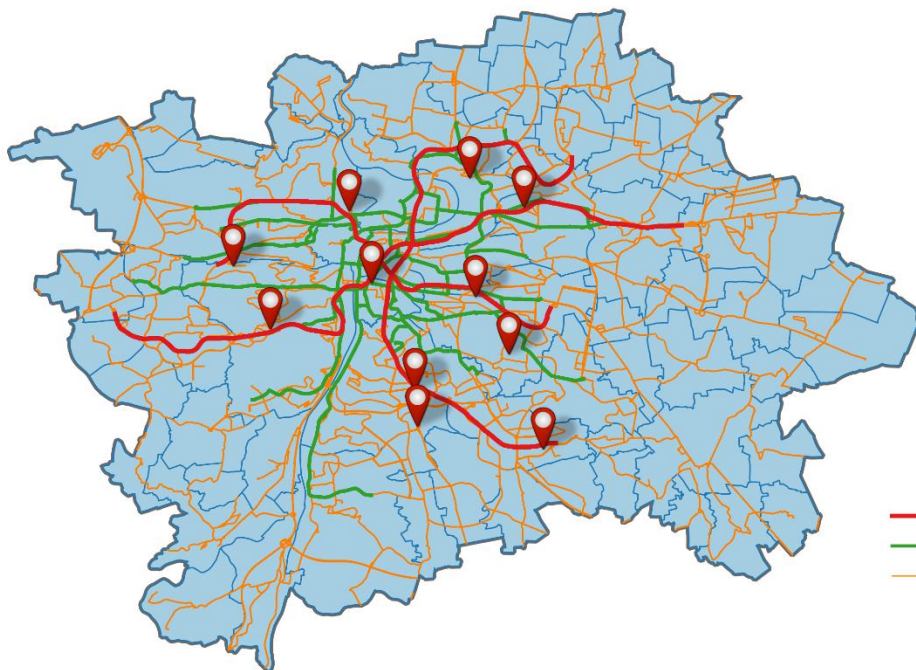


European Union
European Social Fund
Operational Programme Employment



Sít a dostupnost mamografických center v Praze

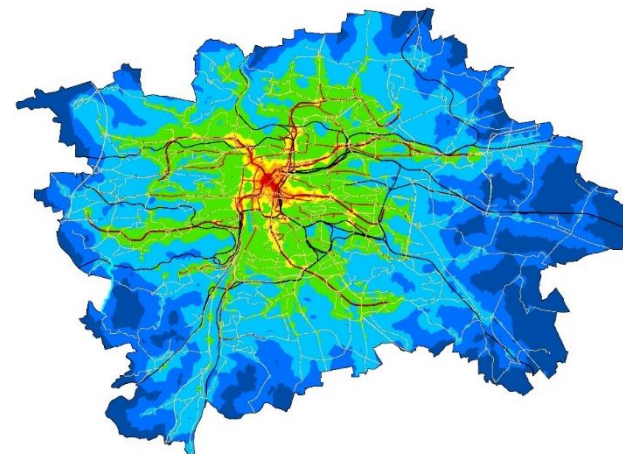
Sít mamografických center a MHD v hlavníím městě Praze



— metro
— tram
— bus

Bližší informace o centrech naleznete na oficiálních webových stránkách programu:
<http://www.mamo.cz/index.php?pg=mamograficky-screening--centra--mapa-alt>

Dostupnost do centra Prahy prostředky PID v kombinaci s pěší docházkou ke stanicí



izochrony dostupnosti (min.)

0-5
6-10
11-15
16-30
31-45
46-60

zastávky PID

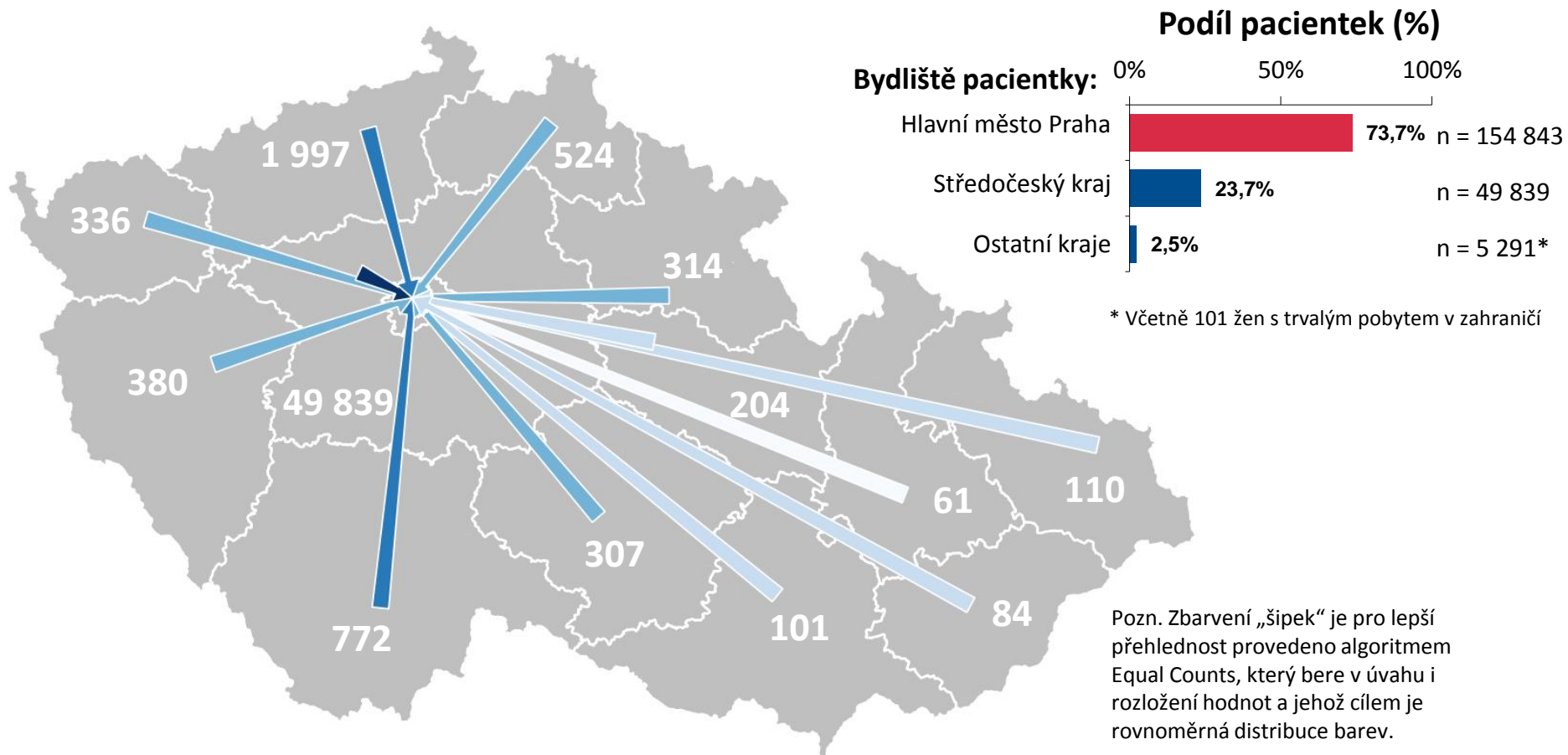
autobus
tramvaj
železnice
metro

Zdroj dat: IPR Praha 2015: ROPID 2015
Situace k 22. 4. 2015; 6-9 hod; (pracovní den)
Cíl: Muzeum/Můstek/Václavské náměstí

V Praze je v současné době 11 mamografických center (včetně satelitních pracovišť) a většina z nich se nachází na trase linek metra nebo tramvaj. Z analýzy dopravní dostupnosti lze usoudit, že je pacientkám z okrajových částí Prahy dostupné nejbližší centrum do 45 minut.

Screening C50: Bydliště žen vyšetřených v pražských screeningových centrech

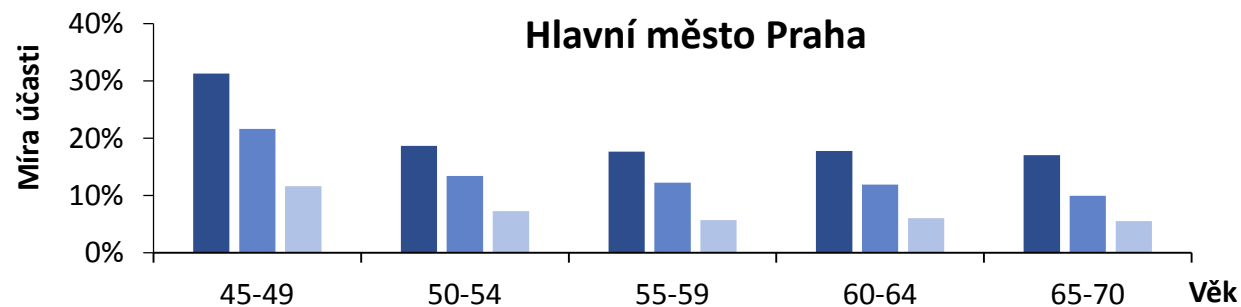
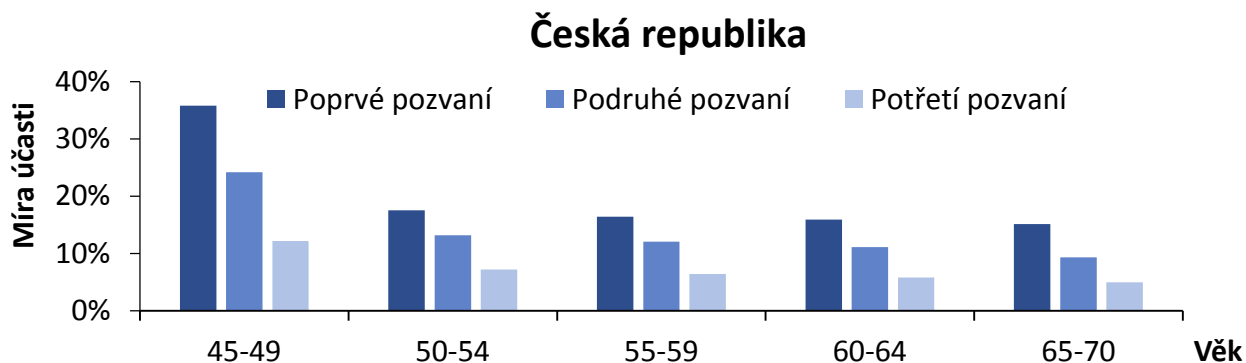
Provedené screeningové mamografie v pražských centrech v období 2015–2016, celkem 209 973* vyšetření



V pražských centrech bylo provedeno v letech 2015–2016 celkem přes 200 tisíc vyšetření. Většina žen navštěvující tato pracoviště má trvalé bydliště v hl. m. Praze. Avšak téměř čtvrtina vyšetření byla provedena pacientkám ze Středočeského kraje – pražská pracoviště tak do značné míry pokrývají tuto péči i pro ženy ze Středočeského kraje.

Míra účasti na vyšetření po adresném zvaní dle věku

Pozvánky v období leden 2014 – prosinec 2016



Účast dle pořadí pozvánky v ČR

Poprvé pozvaní leden 2014 – červen 2015	21,5 %
Podruhé pozvaní červenec 2014 – červen 2015	13,6 %
Potřetí pozvaní leden 2016 – prosinec 2016	6,7 %

Účast dle pořadí pozvánky v Praze

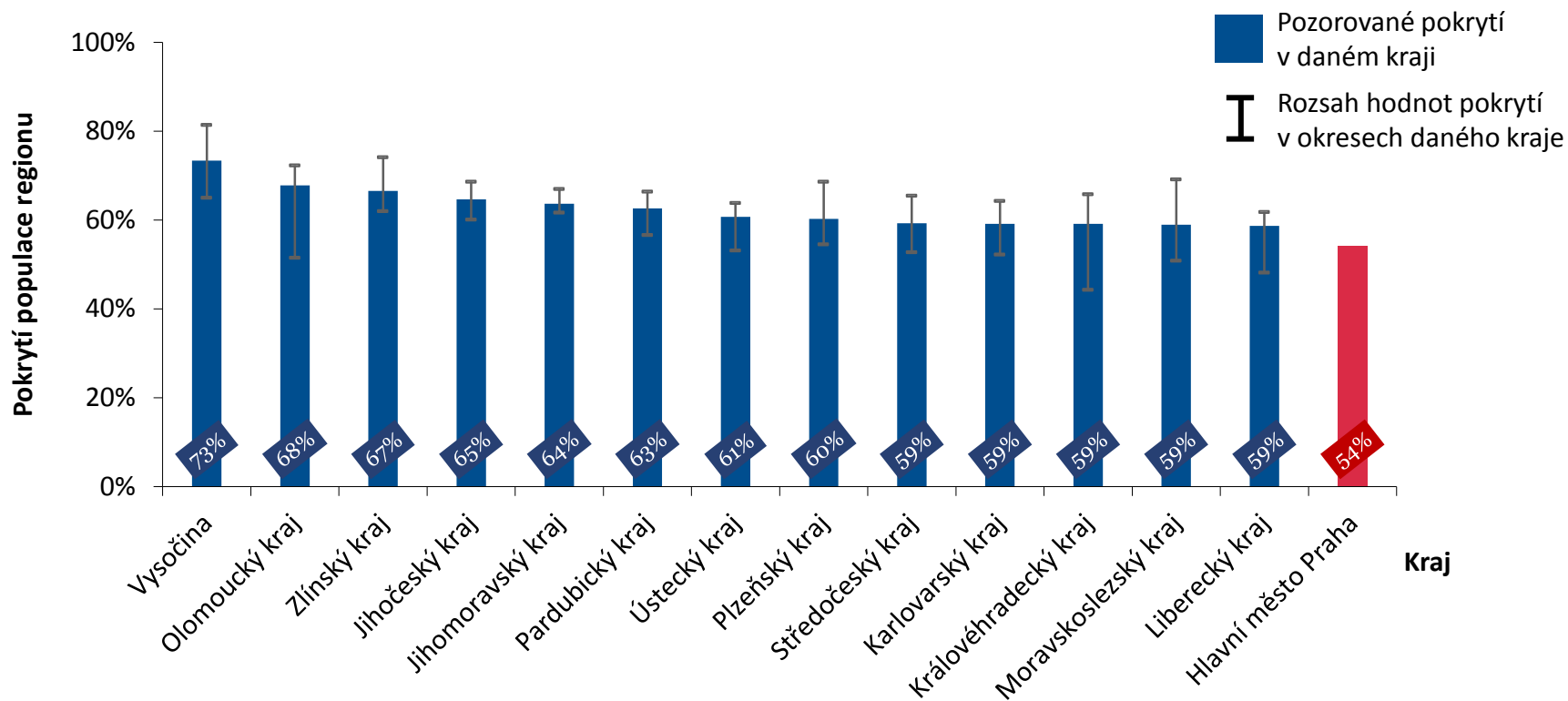
Poprvé pozvaní leden 2014 – červen 2015	21,1 %
Podruhé pozvaní červenec 2014 – červen 2015	13,5 %
Potřetí pozvaní leden 2016 – prosinec 2016	6,8 %

Pozn. je uvažována účast na screeningové mamografii, screeningové mamografii v dispenzární péči, diagnostické mamografii nebo doplňující mamografii

Míry účasti dle pořadí pozvánek jsou v hl. m. Praze srovnatelné s celorepublikovými hodnotami. Největší odezvu lze sledovat po první pozvánce (zareagovala více jak pětina žen) a s opakovanými pozvánkami účast klesá napříč věkovými skupinami. Obecně nejlépe reagují na pozvání mladší ženy ve věku od 45–49 let.

Pokrytí cílové populace screeningem karcinomu prsu v krajích

Provedené screeningové mamografie v období 2015–2016, celkem 1 073 155 vyšetření
Ženy ve věku 45–69 let



V krajích lze sledovat pokrytí v rozmezí od 54,3 % do 73,4 %. Hlavní město Praha dosahovalo v rámci regionálního srovnání **nejnižšího pokrytí** cílové populace screeningovou mamografií.

Regionální zpravodajství NZIS

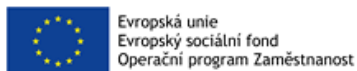


VI.

Ukázka nových výstupů Hodnocení paliativní péče



Národní datová základna paliativní péče



Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institut biostatistiky a analýz MU
společné pracoviště



NÁRODNÍ DATOVÁ
ZÁKLADNA PALIATIVNÍ PÉČE

cs / en

Úvod ▾

Mortalitní data ČR ▾

Indikátory kvality péče

Poslední rok života ▾

Posledních 30 dní života ▾

Úmrtí

Aktuality a novinky

Projekty

Spolupracující subjekty

Úvod

Cílem **Národní datové základny paliativní péče** je na základě dostupných datových zdrojů **Národního zdravotnického informačního systému (NZIS)** zmapovat a popsat závěr života a umírání v České republice. Data NZIS obsahují cenné údaje o hospitalizační historii, hospitalizačních i úmrtních diagnózách, jakož i základní sociodemografické údaje. Systematická analýza těchto **již existujících dat** může přinést užitečné informace o možnostech a slabinách českého zdravotnického systému.

Cílem tohoto projektu je **poskytnout komplexní pohled na problematiku závěru života** a přispět tak k práci zdravotníků snažících se o **zmírnění utrpení a zlepšení kvality života** desetitisíců umírajících ročně.

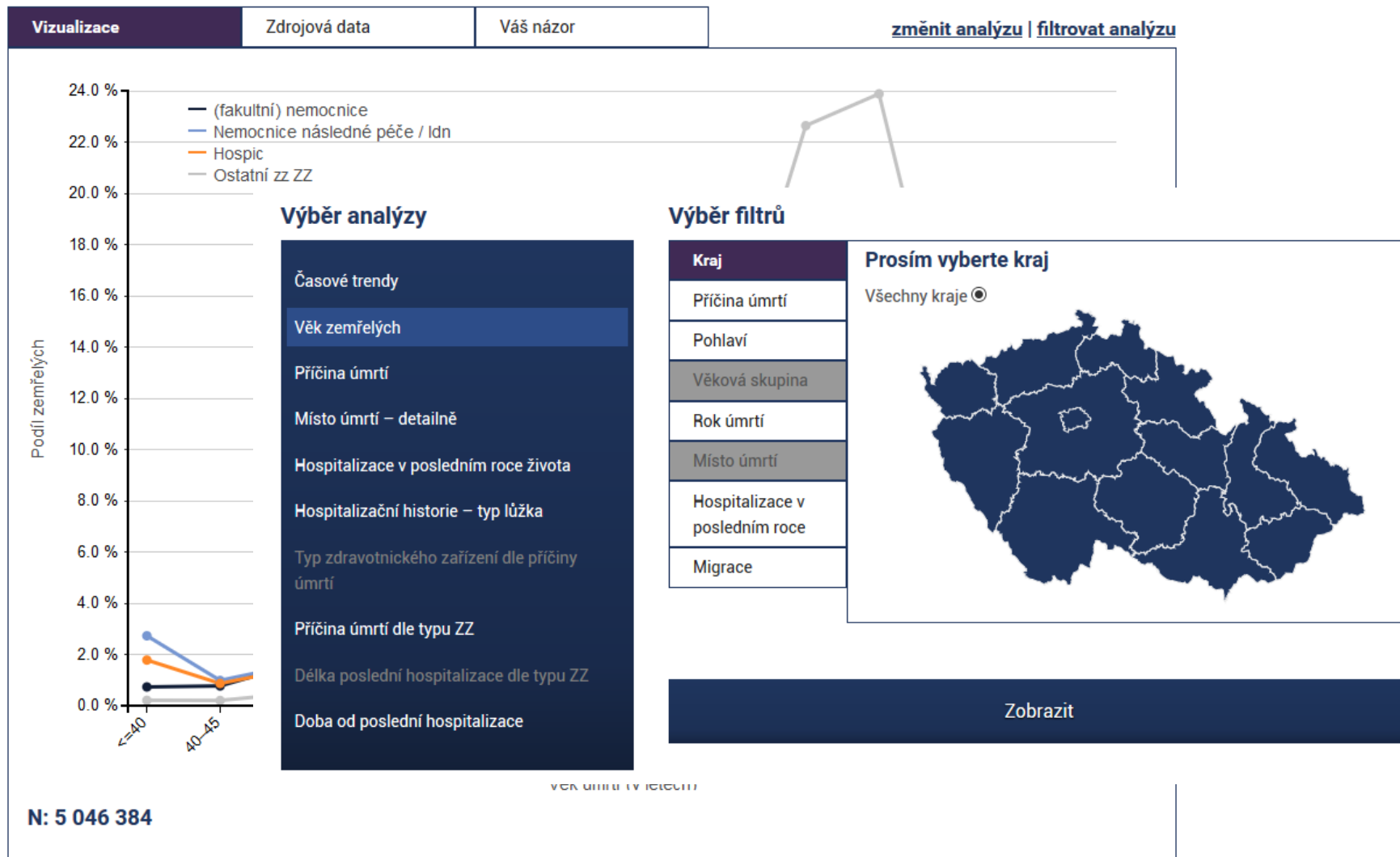
Právě tato **robustní datová základna** umožňuje mapovat, **jak probíhá závěr života** osob umírajících v České republice, a slouží jako podklad pro plánování paliativní péče v České republice (viz Situační analýza ČSPM).



Interní školení zaměstnanců ÚZIS ČR nad dosavadními výstupy projektu Rozvoj NZIS

<http://www.paliativnidata.cz/>

Národní datová základna paliativní péče



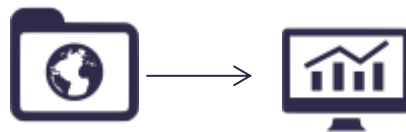
Interní školení zaměstnanců ÚZIS ČR nad dosavadními výstupy projektu Rozvoj NZIS



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



www.paliativnidata.cz



Interaktivní
datový prohlížeč



Analýzy



Regionální
přehledy

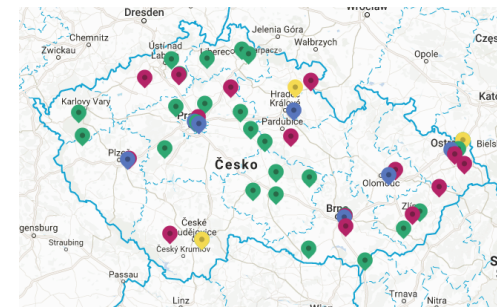
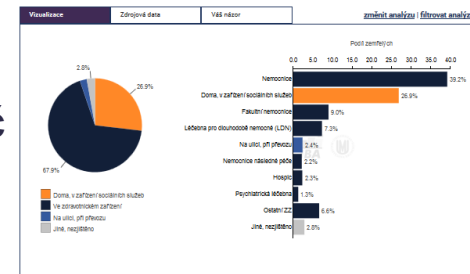


Publikace

Interaktivní portál Národní datové
základny paliativní péče je
dostupný na adrese:

<http://www.paliativnidata.cz>

Tento portál zpřístupňuje široké
odborné i laické veřejnosti
dostupná data o závěru života v
ČR a prezentuje výsledky analýz
nad těmito daty.
Smyslem těchto informací je
racionalizovat plánování péče o
osoby v závěru života.



Specialized Palliative Care: Lesson Learned from Czech Republic

Štuncara J.¹, Slama O.², Loucka M.³, Kabełka L.⁴

¹Institute of Biostatistics and Analyses, Masaryk University, Brno, Czech Republic, ²Masaryk Memorial Institute of Biostatistics and Analyses, Masaryk University, Brno, Czech Republic, ³Center for Palliative Care, Prague, Czech Republic, ⁴Masaryk University, Brno, Czech Republic

Background: In the Czech Republic, mobile specialized palliative care (MSPC), which would provide support to families caring for their loved ones at home, is currently not financed through national health insurance scheme unlike the other services in Czech public health care system.

Aim: The aim of the study was to evaluate the effectiveness, safety, and cost of MSPC provided at patients' home.

Methods: This was a retrospective study of 527 (mean age 77

characteristics (gender, primary diagnosis) by propensity scoring method.

Results: Almost all patients in the intensive care unit (ICU) died at home with good symptom control (pain - 1.3, depression - 2.3, nausea - 1.0, MSPC group was also less expensive, 10€ per patient and day).

Conclusion: MSPC was found to be a



NÁRODNÍ DATOVÁ
ZÁKLADNA PALIATIVNÍ PÉČE

🔍 Otázka: Kde dochází k úmrtí na Alzheimerovu nemoc?

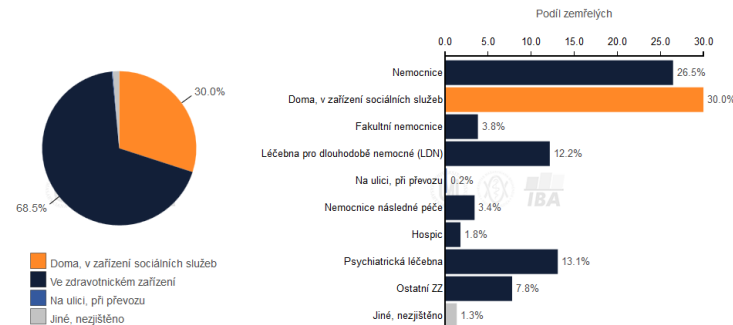


Výběr analýzy

- Časové trendy
- Věk zemřelých
- Příčina úmrtí
- Místo úmrtí – detailně**
- Hospitalizace v posledním roce života
- Hospitalizační historie – typ lůžka
- Typ zdravotnického zařízení dle příčiny úmrtí
- Příčina úmrtí dle typu ZZ
- Délka poslední hospitalizace dle typu ZZ
- Doba od poslední hospitalizace

Výběr filtrů

Kraj	Prosím vyberte příčinu úmrtí pacienta
Příčina úmrtí	Výběr dle skupiny onemocnění ○
Pohlaví	Vše
Věková skupina	
Rok úmrtí	Výběr jednotlivých diagnóz dle MKN ©
Místo úmrtí	× G30 – Alzheimerova nemoc
Hospitalizace v posledním roce života	



Zdroj: ÚZIS, LPZ a NRHOSP 2011-2015, N: 6 468

Aplikované filtry

Příčina úmrtí: G30

Z nabídky analýz vybereme „Místo úmrtí – detailně“

Filtrujeme dle příčiny úmrtí. Pomocí výběru jednotlivých diagnóz zvolíme kód „G30 – Alzheimerova nemoc“.

Výsledkem je detailní přehled o místě úmrtí celkem 6 468 zemřelých na diagnózu G30 v letech 2011-2015. **Graf ukazuje, že téměř třetina lidí umírajících na Alzheimerovu nemoc se nachází v domácím (sociálním) prostředí.**

🔍 Otázka: Jaké jsou nejčastější příčiny úmrtí mužů v produktivním věku?



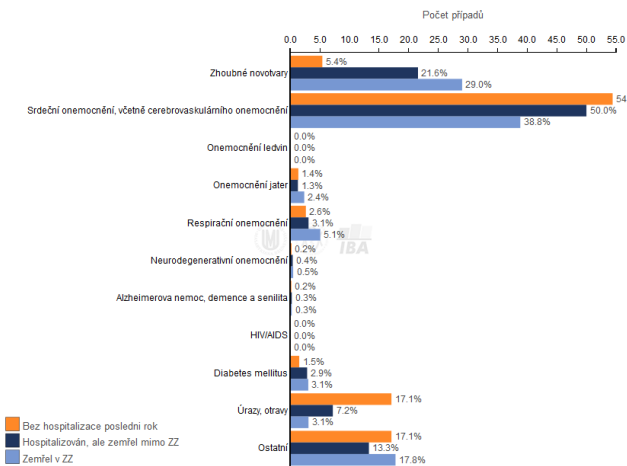
Výběr analýzy

- Časové trendy
- Věk zemřelých
- Příčina úmrtí**
- Místo úmrtí – detailně
- Hospitalizace v posledním roce života
- Hospitalizační historie – typ lůžka
- Typ zdravotnického zařízení dle příčiny úmrtí
- Příčina úmrtí dle typu ZZ
- Délka poslední hospitalizace dle typu ZZ
- Doba od poslední hospitalizace

Výběr filtrů

Kraj	Prosím vyberte věkovou skupinu
Příčina úmrtí	Výběr dle věkových skupin <input type="radio"/> Výběr věkového rozsahu <input checked="" type="radio"/>
Pohlaví	0–1 rok
Věková skupina	1–40 let
Rok úmrtí	40–70 let
Místo úmrtí	≥70 let
Hospitalizace v posledním roce	15–65
Migrace	Vše

Zobrazit



Zdroj: ÚZIS, LPZ a NRHOSP 2011-2015, všichni zemřelí, N: 540 805

Z nabídky analýz vybereme „Příčina úmrtí“.

Kromě filtru dle pohlaví, vybereme ještě filtrování dle věku. Pomocí posuvníku nastavím věk na 15 až 65 let.

Výsledný graf ukazuje, že nejčastější příčinou úmrtí mužů v produktivním věku jsou srdeční onemocnění.



Otázka: Jaká je hospitalizační historie seniorů umírajících po zlomenině stehenní kosti?



Výběr analýzy



Výběr filtru



Výsledek

Výběr analýzy

- Časové trendy
- Věk zemřelých
- Příčina úmrtí
- Místo úmrtí – detailně
- Hospitalizace v posledním roce života**
- Hospitalizační historie – typ lůžka
- Typ zdravotnického zařízení dle příčiny úmrtí
- Příčina úmrtí dle typu ZZ
- Délka poslední hospitalizace dle typu ZZ
- Doba od poslední hospitalizace

Kraj	Prosím vyberte příčinu úmrtí pacienta
Příčina úmrtí	Výběr dle skupiny onemocnění ○
Pohlaví	Vše
Věková skupina	Výběr jednotlivých diagnóz dle MKN ☉
Rok úmrtí	*S72 – Zlomenina kosti stehenní - fractura femoris
Místo úmrtí	
Hospitalizace v posledním roce	
Migrace	

Zobrazit

Výběr věkového rozsahu ☉

85–120



Vybereme příčinu úmrtí S72 Zlomenina stehenní kosti. Dále přidáme filtr dle věku.

Ošetrovací dny

	Průměr	Medián (IQR)
Úmrtí mimo ZZ		
Celková ošetrovací doba	24,3	20,0 (8,0; 55,0)
Na akutním lůžku	15,6	11,0 (6,0; 19,0)
... z toho JIP	1,6	1,0 (0,0; 2,0)
Následná péče	22,1	0,0 (0,0; 30,0)
Úmrtí v ZZ		
Celková ošetrovací doba	28,7	29,0 (12,0; 63,0)
Na akutním lůžku	16,8	12,0 (7,0; 21,0)
... z toho JIP	3,0	1,0 (0,0; 4,0)
Následná péče	28,8	9,0 (0,0; 41,0)

Z výsledné tabulky je patrné, že osoby starší 85 let umírající po zlomenině kosti stehenní stráví na lůžku zdravotnického zařízení v posledním roce života více než 3 týdny.





Otázka: Kolik lidí v Kraji Vysočina umírá ročně na respirační onemocnění?



Výběr analýzy



Výběr filtru



Výsledek

Výběr analýzy

- Časové trendy
- Věk zemřelých
- Příčina úmrtí**
- Místo úmrtí – detailně
- Hospitalizace v posledním roce života
- Hospitalizační historie – typ lůžka
- Typ zdravotnického zařízení dle příčiny úmrtí
- Příčina úmrtí dle typu ZZ
- Délka poslední hospitalizace dle typu ZZ
- Doba od poslední hospitalizace

Výběr filtrů

[Resetovat filtry](#)

Kraj

Příčina úmrtí

Pohlaví

Věková skupina

Rok úmrtí

Místo úmrtí

Hospitalizace v posledním roce

Migrace

Prosím vyberte kraj

Všechny kraje



[Zobrazit](#)

Vizualizace [Zdrojová data](#) [Váš názor](#) [změnit analýzu](#) [filtrvat anal](#)

Počty v procentech	Absolutní počty	Počty za rok	
Onemocnění	Bez hospitalizace poslední rok	Hospitalizován, ale zemřel mimo ZZ	Zemřel v ZZ
Zhoubné novotvary	16	375	858
Srdceční onemocnění, včetně cerebrovaskulárního onemocnění	209	837	1 256
Onemocnění ledvin	0	0	1
Onemocnění jater	3	13	60
Respirační onemocnění	7	53	152
Neurodegenerativní onemocnění	1	6	18
Alzheimerova nemoc, demence a senilita	0	3	5
HIV/AIDS	0	0	0
Diabetes mellitus	8	51	137
Úrazy, otravy	59	101	101
Ostatní	45	198	512

Zdroj: ÚZIS, LPZ a NRHOSP 2011-2015, N: 25 431

Aplikované filtry

Kraj: Kraj Vysočina

Z nabídky analýz vybereme „Příčina úmrtí“, specificky lze použít záložku „Zdrojová data“ a kartu „Počty za rok“.

Na mapě krajů vybereme Kraj Vysočina.

Na respirační onemocnění umírá v Kraji Vysočina v průměru 212 osob ročně. Z toho průměrně 7 osob bez předchozí hospitalizace.



Regionální zpravodajství NZIS



VII.

Koncepce poskytování dat z NZIS



Standardizace procesů - požadavek na export dat

Požadavek na export dat z Národního zdravotnického informačního systému (NZIS)		
Žadatel – vyplňte pouze zvýrazněnou část		
Příjmení, jméno, titul (v případě žádosti studenta vyplňuje školitel):	Název NZIS: vypíšte	
Název firmy/subjektu a adresa:	E-mail:	Telefon:
Zpracovávané období: vyplňte požadované období, např. rok 2013–2015	Území: OR	Datum zadání: vypíšte datum
Specifikace požadavku: Zdůvodnění požadavku, za jakým účelem a s jakým mandátem jsou data žádána:		
Stručný popis dat a účel - projektový záměr: K jakému účelu budou data použita? Specifikujte, jaké konkrétní parametry v jakém stupni agregace požadujete předat. V případě potřeby je možné specifikaci doplnit přílohou.		
Popis předpokládaného, zejména publikačního využití dat: Zde by měly být popsány zejména výstupy, pro které budou data použita		
Cíle práce: Popište, jaký je hlavní cíl práce.		
Pokud jsou data využita pro plnění grantu, pak uveďte jeho oficiální název, sponzora a řešitele:		
Specifikace likvidace předaných dat (popis): Po provedení zpracování budou data zlikvidována.		
Data adresná <input type="checkbox"/> / anonymizovaná <input checked="" type="checkbox"/> agregovaná <input checked="" type="checkbox"/> / individuální <input type="checkbox"/>	(Požadovaná data nebudou použita pro komentářní účely)	
Pole vpravo (identifikační údaje oprávněného pracovníka) vyplňte pouze v případě žádosti o osobní údaje pacientů statutárním zástupcem poskytovatele zdravotních služeb. Osobní údaje a údaje vedené ve zdravotnických registrech budou zpřístupněny jen oprávněnému zdravotnickému pracovníkovi poskytovatele zdravotnických služeb poskytovaných pacientovi dle § 73 odst. 2, písm. b z. §. 372/2011 Sb., v pl. zn. příloze dalšího oprávněným pracovníkům dle § 73 odst. 2, písm. c, d, e cit. zákona. Statutární zástupce tímto výslovně prohlašuje, že požadované údaje se týkají pacientů vedených v NZIS dle § 72 odst. 1 písm. b).	Identifikační údaje oprávněného zdravotnického nebo jiného pracovníka a kontaktní údaje: Jméno a příjmení, titul: _____ Bydliště: _____ Státní příslušnost: _____ Pracovní pozice: _____ Telefon: _____ Email: _____ ÚZIS neověřuje a neručí za bezpečnost kontaktů.	
Způsob předání dat: vypíšte	Kontakt: _____	Podpis žadatele nebo statutárního zástupce: _____

Zpracovatel		
Datum převzetí: _____	Příjmení a jméno: _____	Forma: vypíšte
Předáno komu: _____	Datum předání: _____	
Číslo předávacího protokolu: _____	Evidenční číslo žádosti _____ / rok _____	
Evidenční číslo žádosti _____ / rok _____	Evidenční číslo pošty: _____	
Vyjádření metodika ÚZIS		
Garant: _____	Příjmení a jméno: _____	Datum vyjádření: _____
Vyjádření: _____	_____	

1. Žadatel vyplní návodný formulář se zdůvodněním
2. Žádost je posouzena Radou NZIS (právní a IT experti) a následně projednána / schválena poradou vedení ÚZIS ČR
3. Schválené žádosti jsou vyřizovány promptně, proces trvá typicky 3 - 4 dny.

Základní pravidlo koncepce: žadatel o data NZIS musí být identifikován a předání dat musí proběhnout za přísných bezpečnostních podmínek, pro oprávněný účel a pouze v rozsahu odpovídající tomuto účelu



Standardizace procesů - požadavek na analýzu dat

Požadavek na analýzu dat z Národního zdravotnického informačního systému (NZIS)

Žadatel – vyplňte pouze zvýrazněnou část

Příjmení, jméno, titul (v případě žádosti studenta vyplňuje školitel):		Název NZIS: vyberte	
Název firmy/subjektu a adresa:		E-mail: <input type="text"/> Telefon: <input type="text"/>	
Zpracované období: vyplňte požadované období, např. rok 2013–2015	Území: OR	Datum zadání: vyplňte datum	

Specifikace požadavku: Zdůvodnění požadavku, za jakým účelem a s jakým mandátem je analýza dat žádána.

Stručný popis účelu analýzy - projektový záměr: K jakému účelu budou výstupy analýzy dat použity? Specifikujte, jaké konkrétní parametry vybraného datového zdroje požadujete zpracovat. V případě potřeby je možné specifikaci doplnit přílohou.

Popis předpokládaného, zejména publikačního využití výstupů analýzy dat: Zde by měly být popsány zejména výstupy, pro které budou výsledky analýzy dat použity.

Cíle práce: Popište, jaký je hlavní cíl práce.

Pokud jsou data využita pro plnění grantu, pak uveďte jeho oficiální název, sponzora a řešitele:

(Požadované výstupy nebudou použity pro komentář úřady).

Jazyk výstupu: vyberte	Formát výstupu: vyberte	Typ výstupu: vyberte	Kontakt: <input type="text"/>	Podpis žadatele nebo statutárního zástupce:
---------------------------	----------------------------	----------------------	-------------------------------	---

Zpracovatel

Datum převzetí:	Příjmení a jméno: <input type="text"/>	Forma: vyberte
Předáno komu: <input type="text"/>	Datum předání: <input type="text"/>	
Číslo předávacího protokolu: <input type="text"/>		
Evidenční číslo žádosti: <input type="text"/> / rok <input type="text"/>	Evidenční číslo pošty: <input type="text"/>	

Vyjádření metodika ÚZIS

Garant: <input type="text"/>	Příjmení a jméno: <input type="text"/>
------------------------------	--

Vyjádření: Zde metodik ÚZIS uvede, zda je požadavek splnitelný, zda máme dostupná data. Také uvede, zda doporučuje žádost schválit, zamítnout, dopracovat. V případě zamítnutí a dopracování také odvod. Uveďte případný odkaz na předcházející podobné žádosti, smlouvy.	Datum vyjádření: <input type="text"/>
---	---------------------------------------

1. Žadatel vyplní návodný formulář se zdůvodněním
2. Žádost je posouzena Odborem analýzy dat ÚZIS a následně projednána / schválena poradou vedení ÚZIS ČR
3. Schválené žádosti jsou vyřizovány dle náročnosti analýz, některé analýzy představují i více než 2 týdny práce.

Základní pravidlo koncepce: žadatel o analýzu dat NZIS musí být identifikován a analýza musí být provedena na anonymizovaných a agregovaných datech – forma předání nesmí umožnit ani nepřímou identifikaci subjektů údajů.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Regionální zpravodajství NZIS



Koncepce otevřených dat v novém legislativním ukotvení NZIS

Data otevřená pro účely transparentnosti

-> kontrola hospodaření s veř. prostředky, kontrola výkonnosti institucí, smlouvy,



Plně nastaveno
a probíhá

Data jako přímý zdroj informací o stavu a chování populace

-> populační charakteristiky, epidemiologické statistiky, utilizace výkonů, medikací,



Plně nastaveno
a probíhá

Data pro vědecké a analytické účely

-> protokolem podpořené sekundární využití dat

-> jde vždy o výstupy nad plně agregovanými daty



Plně nastaveno
a probíhá

Data jako přímý zdroj informací o institucích, plátcích, poskytovatelích,....

-> příklad: vybavení, personální kapacity, ekonomické ukazatele, ...

Částečná blokáce
zákonem

Data určená pro zpracování s cílem ovlivnit chování cílových subjektů

„Patient-level data“

-> příklad: data o kvalitě péče, „outcomes“

Blokace zákonem,
etické aspekty

Zcela volně dostupná primární data bez úprav

- > data popisná a populační, zveřejněná se zákonným zázemím
- > příklad: síť poskytovatelů zdravotních služeb

Primární data zveřejněná po nezbytných úpravách

- > data popisná a populační, zveřejněná se zákonným zázemím
- > příklad: doplnění standardizace k epidemiologickým ukazatelům
- > příklad: transformace chybných hodnot u populačních statistik
- > příklad: agregace dat

Data vyžadující referenční interpretaci a analýzu

Komplexní analytické výstupy

- > příklad: X-leté relativní přežití pacientů, výskyt choroby v daném území

Národní referenční data (typicky sdílená mezinárodně)

- > příklad: mortalitní data, natalita, vybrané ukazatele péče, apod.

Regionální zpravodajství NZIS



Děkuji za pozornost

ladislav.dusek@uzis.cz



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institut biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity
Společné pracoviště