

OTÁZKY PRO BENJAMINA ČINČILU

VEDOUcí ODDĚLENÍ STRATEGICKÝCH ČINNOSTÍ

Jaký byl hlavní impulz pro vznik projektu SZ Data?

Dlouhodobě jsme v České republice stáli před zásadním problémem – máme obrovské množství dat o zdravotnictví i sociální péči, ale ta spolu nekomunikují. Jsou uložena v různých databázích, na různých úřadech, pod různými systémy, a hlavně – nejsou propojená tak, aby z nich bylo možné vyvozovat smysluplné závěry. Znamenalo to, že jsme neznali odpovědi na klíčové otázky, které jsou pro budoucnost sociální a zdravotní péče zásadní.

Například jsme věděli, kolik lidí je hospitalizováno, ale už jsme nevěděli, co se s nimi děje po propuštění. Jdou domů? Končí v domově pro seniory? Přecházejí do domácí péče? Nebo se kvůli nedostatku následné péče vrací zpátky do nemocnice? Neměli jsme ani dostatečně podložené údaje o tom, kolik lidí zůstává pracovní aktivních po vážné nemoci nebo úrazu a zda je náš systém rehabilitace a návratu do zaměstnání efektivní.

To všechno jsou otázky, které mají zásadní vliv na plánování zdravotní péče a sociálních služeb. Pokud nevíme, kolik lidí bude potřebovat domovy pro seniory za deset let, jak můžeme plánovat jejich výstavbu? Pokud nevíme, kolik pacientů je

odkázaných na domácí péči, jak můžeme správně nastavit financování a kapacity těchto služeb?

Projekt SZ Data vznikl právě proto, abychom tato slepá místa odstranili. Naším cílem je propojit data ze zdravotnictví, sociální péče a důchodového systému a vytvořit z nich funkční analytický model, který bude sloužit ke strategickému plánování nejen ministerstvům, ale i krajům a obcím.



Spolufinancováno
Evropskou unií



MINISTERSTVO PRÁCE
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Jaké konkrétní problémy v oblasti sociálních a zdravotních dat projekt řeší?

Těch problémů je celá řada, ale dají se rozdělit do několika klíčových oblastí. První je plánování kapacit. Už dnes víme, že populace stárne, ale nevíme přesně, jaké služby budou senioři nejvíce využívat. Odhady hovoří o tom, že do roku 2040 vzroste počet lidí starších 80 let o 50 %. To je obrovská změna, na kterou musíme být připraveni.

Druhým problémem je efektivita péče. Máme například údaje o tom, kolik pacientů využívá dlouhodobou nemocniční péči, ale už nevíme, jestli by pro ně nebylo lepší a levnější, kdyby se jim dostalo kvalitní domácí nebo sociální péče. Pokud máme pacienta, který je dlouhodobě upoután na lůžko a pobývá v nemocnici jen proto, že není jiná alternativa, je to nejen zátěž pro systém, ale i nekomfortní řešení pro pacienta samotného.

Třetím problémem je propojení zdravotní a sociální sféry. Například když někdo po úrazu skončí na invalidním důchodu, mělo by být jasné, jaké služby mu mohou pomoci se vrátit do pracovního procesu. V současné době se ale tyto údaje nepropojují – sociální úřady a zdravotní pojišťovny často pracují odděleně a nevidí celý kontext pacienta.

Projekt SZ Data se snaží tyto bariéry odstranit tím, že propojí všechny dostupné informace a umožní na jejich základě dělat chytřejší rozhodnutí.



Graf ukazuje nejčastější diagnózy spojené s dočasnými pracovními neschopnostmi v roce 2023. Mezi nejčastější patří vybrané nemoci dýchací soustavy (zejména akutní infekce horních dýchacích cest) a vybrané bolesti zad a nemoci páteře. Tato data ukazují, kam by bylo vhodné zejména směřovat prostředky, pokud bychom chtěli předcházet dočasným pracovním neschopnostem.

Jak se na projektu podílí jednotlivé instituce jako MPSV, MZ ČR, ČSSZ a ÚZIS ČR?

Jedná se o společný projekt několika státních institucí, které mají klíčová data k dispozici. Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) přináší data o sociálních službách, příspěvcích na péči a pracovním trhu. Ministerstvo zdravotnictví (MZ ČR) přispívá daty o nemocnicích, ambulancích a zdravotní péči. Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) má důležité informace o důchodech, invaliditě a návratu pacientů do práce. A nakonec Ústav zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) je hlavním partnerem pro zdravotnická data.

Každá z těchto institucí má svou roli, ale teprve jejich propojením vzniká skutečně cenný zdroj informací, který můžeme využít k efektivnímu plánování.

Můžete přiblížit některé z plánovaných analytických studií a jejich očekávaný dopad?

Jednou z nejzajímavějších analýz, na které pracujeme, je studie trajektorií pacientů v systému zdravotní a sociální péče. Díky propojeným datům můžeme sledovat, jak lidé procházejí různými typy péče – od akutní hospitalizace, přes následnou rehabilitaci, až po dlouhodobou péči.

Například můžeme zjistit, kolik pacientů, kteří byli hospitalizováni s vážným onemocněním, se po léčbě vrátilo domů, kolik z nich skončilo v domovech pro seniory a kolik v následné lůžkové péči. Tyto informace jsou klíčové pro plánování kapacit nemocnic i sociálních služeb.

Dalším důležitým výstupem je analýza efektivity domácí péče. Víme, že většina lidí by preferovala zůstat co nejdéle ve svém přirozeném prostředí, pokud by k tomu měli odpovídající podmínky. Naše data nám pomohou určit, kde a jak je možné domácí péči posílit, aby byla dostupnější a efektivnější.

Zajímavé je také sledování dopadu zdravotního stavu na ekonomickou aktivitu. Například můžeme zjistit, kolik lidí po vážném onemocnění nebo úrazu skutečně zůstává v pracovním procesu a jaké faktory ovlivňují jejich návrat do práce.

Tyto studie mají přímý dopad na tvorbu veřejných politik – umožní nám zacílit financování na nejpotřebnější oblasti a zajistit, že zdravotní a sociální péče bude efektivní a dostupná pro všechny.

Jak mohou výsledky projektu přispět ke zlepšení politik v oblasti sociální a zdravotní péče?

Projekt SZ Data přináší zásadní změnu v tom, jakým způsobem se v Česku analyzují a interpretují data v oblasti zdravotní a sociální péče. Až dosud byly tyto oblasti posuzovány odděleně, což znamenalo, že jsme často neměli jasné odpovědi na klíčové otázky, například jak efektivně je péče poskytována, zda odpovídá potřebám obyvatel a jaké kapacity budeme potřebovat v příštích letech.

Díky propojení dat ze zdravotnictví a sociálních služeb nyní můžeme přesněji plánovat kapacity pro dlouhodobě nemocné a seniory. Predikce ukazují, že do roku 2040 vzroste počet osob starších 80 let o 50 %, což s sebou ponese zásadní nároky na zdravotní péči i sociální služby. Včasná analýza těchto trendů je klíčová pro strategické plánování – například pro rozhodování, zda je efektivnější investovat do domácí péče, nebo rozšiřovat kapacity domovů pro seniory.

Dalším přínosem je možnost lépe cílit veřejné finance. SZ Data umožní identifikovat, které služby jsou nejefektivnější a kde dochází k nadbytečným nebo neefektivním výdajům. To znamená, že prostředky budou vynakládány tam, kde jsou skutečně potřeba, a nebudou zbytečně odčerpávány na služby, které mají menší přínos pro pacienty a klienty sociálních služeb.

Díky lepšímu porozumění tomu, jak lidé procházejí systémem péče – od hospitalizace až po domácí nebo institucionální péči – můžeme také pracovat na lepším provázání zdravotních a sociálních služeb. Často se například stává, že pacient, který by mohl být léčen doma, zůstává v nemocnici, protože nemá přístup k potřebné následné péči. Tento problém lze díky SZ Data lépe identifikovat a řešit.

Jaké cílové skupiny budou mít k datům přístup a jak budou výsledky projektu komunikovány?

Výsledky projektu budou určeny především pro veřejné instituce, které mají na starosti plánování zdravotní a sociální politiky – tedy Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Českou správu sociálního zabezpečení a krajské úřady. Dále je budou využívat poskytovatelé zdravotních a sociálních služeb, například nemocnice, domovy pro seniory nebo zdravotní pojišťovny, aby mohli efektivněji plánovat svou činnost.

Data budou přístupná i akademické a odborné veřejnosti, zejména výzkumným institucím a univerzitám, které se zabývají analýzou zdravotní a sociální péče. Klíčové informace budou prezentovány také širší veřejnosti, například prostřednictvím Národního zdravotnického informačního portálu (NZIP), kde již dnes existuje sekce věnovaná datovým analýzám.

Komunikace výsledků projektu proběhne několika způsoby. Především budou pravidelně zveřejňovány analytické studie a výzkumné zprávy. Klíčová zjištění budou prezentována na odborných konferencích a seminářích. Dále se plánuje využití online platform, kde budou zveřejňovány interaktivní přehledy a vizualizace dat. Důležité informace budou také překládány do srozumitelných infografik a tiskových zpráv, aby se dostaly i k širší veřejnosti.

Jak plánujete zapojit odbornou veřejnost a zástupce klíčových institucí do projektu?

Zapojení odborné veřejnosti je klíčové pro úspěch projektu. Od počátku spolupracujeme s experty z řad zdravotnictví, sociálních služeb i akademického prostředí, aby analýzy odpovídaly reálným potřebám praxe. Plánujeme pravidelné pracovní skupiny a diskusní panely zaměřené na konkrétní témata, jako je dostupnost zdravotní péče, efektivita financování nebo kvalita sociálních služeb.

Odborníci budou mít také možnost podílet se na interpretaci dat a návrzích opatření. To znamená, že se nebudeme spoléhat jen na čistě statistické výstupy, ale budeme data konzultovat s těmi, kteří se problematikou zabývají v terénu. Díky této zpětné vazbě budeme moci lépe pochopit, kde jsou skutečné problémy, a navrhnout adekvátní řešení.

Budou mít odborníci možnost podílet se na interpretaci dat a návrzích opatření?

Ano, odborníci budou mít klíčovou roli při interpretaci dat a návrhu opatření. SZ Data počítá s zapojením expertních skupin složených ze zástupců zdravotnictví, sociálních služeb, akademiků a dalších specialistů. Ti pomohou nejen analyzovat data, ale také formulovat doporučení pro efektivnější politiky, které budou odpovídat reálným potřebám v terénu.

Otevřená data zároveň umožní výzkumným institucím nezávislé analýzy, což je běžná praxe například ve Skandinávii. Příkladem může být analýza trajektorií pacientů na konci života, která ukazuje, že mnoho pacientů tráví poslední měsíce v nemocnici, přestože by preferovali domácí nebo hospicovou péči. Díky propojení dat mohou odborníci navrhnout systémové změny, které zlepší dostupnost domácí paliativní péče a zároveň sníží zatížení nemocnic.

Cílem je, aby zdravotní a sociální politika v Česku byla více založená na faktech a reálných datech, nikoli na domněnkách nebo krátkodobých politických rozhodnutích.



Spolufinancováno
Evropskou unií



MINISTERSTVO PRÁCE
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Co považujete za největší inovaci, kterou SZ Data přináší?

Největší inovací projektu je komplexní propojení zdravotních a sociálních dat. Dosud byly tyto oblasti analyzovány odděleně, což znamenalo, že nebylo možné vidět celý obrázek o tom, jak lidé využívají péči v různých fázích svého života. Díky propojení těchto informací nyní můžeme detailně sledovat trajektorie pacientů a klientů sociálních služeb a na základě toho plánovat potřebné kapacity.

Další zásadní inovací je možnost predikce budoucích potřeb. Díky modelování na základě historických dat můžeme odhadnout, jaké služby budou v příštích desetiletích nejvíce potřeba, a připravit se na ně s dostatečným předstihem. To znamená, že veřejné finance budou vynakládány efektivněji a investice budou směřovat tam, kde budou mít největší dopad.

Jaké největší překážky jste při přípravě projektu museli překonat?

Největší výzvou byla právní a technická integrace datových systémů. Každá instituce pracovala s vlastními databázemi, které měly odlišnou strukturu a legislativní rámec. Bylo tedy nutné vytvořit bezpečný systém pro sdílení dat, který zároveň zajistí ochranu osobních údajů.

Další výzvou bylo sjednocení metodologie. Každý sektor měl jiný způsob sběru a interpretace dat, což znamenalo, že bylo nutné vytvořit jednotný analytický přístup, který umožní srovnatelnost a spolehlivost výsledků. Ostatně na tomhle a dalších zásadních úkolech pro úspěšné dokončení projektu se pořád pracuje.

Máte osobní vizi, kam by se mohla práce se sociálními a zdravotními daty v ČR posunout v příštích letech?

Mým cílem je, aby rozhodování v oblasti zdravotní a sociální politiky bylo založeno na podložených datech a ne pouze na politických rozhodnutích bez analytických podkladů. Česko čelí zásadní demografické změně – podíl seniorů na populaci se výrazně zvyšuje, což přinese enormní nároky nejen na důchodový systém, ale i na zdravotnictví a sociální služby. Pokud nebudeme tato data správně využívat, můžeme čelit obrovským finančním problémům, protože poptávka po péči poroste, zatímco pracovní síla, která ji bude financovat, se bude zmenšovat.

Proto je klíčové, aby se veřejné prostředky vynakládaly co nejefektivněji. Musíme přesně vědět, kde je potřeba investovat do prevence, kde do rozšíření kapacit sociálních služeb a kde do modernizace zdravotní péče. Pokud se nám podaří implementovat kvalitní analytické nástroje, můžeme zajistit udržitelný systém, který bude fungovat i v dalších desetiletích.