



Spolufinancováno
Evropskou unií

Data sociálně zdravotního pomezí

*Zpracování sociálních a zdravotních dat
pro využití v praxi - SZ DATA*

Mgr. Ing. Milena Bošková

Strategické cíle



STRATEGICKÉ CÍLE V OBLASTI
SOCIÁLNĚ-ZDRAVOTNICKÝCH
DAT MZ A MPSV

Společné cíle MZ a MPSV

Propojení sociálních a zdravotních dat (projekt spuštěn 2022, plně funkční od 2025):

- Zlepšení koordinace péče na sociálně-zdravotním pomezí.
- **Predikce personálních potřeb**, podpora paliativní a geriatrické péče.
- Zjednodušení administrativy a **individualizovaná pomoc klientům**.

Strategie sociálního začleňování 2021–2030

Národní strategie rozvoje sociálních služeb

Národní strategie elektronického zdravotnictví (říjen 2025)

Digitalizace sociálních služeb a **propojení datových zdrojů** pro efektivní plánování péče.

Využití dat pro **predikci potřeb** a optimalizaci kapacit sociálních služeb.

Projekt SZ DATA



Kontext a výzvy

- Česká republika čelí demografickým změnám: **stárnutí populace**, proměna domácností, rostoucí náklady na péči.
- Sociální a zdravotní služby jsou **úzce propojené**, ale dosud fungují odděleně.
- Chybí **integrováný přístup**, koordinace a sdílení dat mezi resorty.
- **Projekt SZ DATA (2024–2027)** Společný projekt MPSV a MZ pro **výměnu, zpracování a sdílení dat**. Vytvoření **meziresortního metodického centra**, pilotní analýzy (např. dlouhodobá péče, invalidita, paliativní péče).

Další cíle projektu

- Vytvořit **moderní systém pro sledování a vyhodnocování dat** ze sociální a zdravotní oblasti.
- Podpořit **strategické plánování, meziresortní spolupráci a efektivní rozhodování** na základě dat.

Realizace

- **Realizátor:** Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
- **Partner:** Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- **Financování:** Operační program Zaměstnanost plus + státní rozpočet ČR
- **Období realizace:** 1. 7. 2024 – 31. 12. 2027



Výstupy a přínosy projektu SZ DATA



Klíčové výstupy

- **Otevřené datové sady:** anonymizovaná propojená data ze sociální a zdravotní oblasti.
- **Interaktivní vizualizační platforma:** webový portál s grafy, mapami a dashboardy.
- **Analytické zprávy:** tematické analýzy s datovými modely a doporučeními.
- **Metodické materiály:** uživatelská příručka, metodika zpracování a vizualizace dat.

Očekávané přínosy

- **Sdílené analýzy** mezi resorty → lepší koordinace péče.
- **Pokročilé vizualizace** pro manažerské rozhodování.
- **Predikce potřeb** a kapacit služeb na národní i regionální úrovni.
- **Podpora strategických dokumentů:** např. Národní strategie rozvoje sociálních služeb, Strategie sociálního začleňování, aj.



Analýzy projektu SZ DATA



- **Analýza č.1:** Analýza z oblasti pracovní rehabilitace a zaměstnávání OZP
- **Analýza č.2:** Analýza onkologických onemocnění v sociálním kontextu
- **Analýza č.3:** Analýza příspěvku na péči v kontextu zdraví jeho příjemců
- **Analýza č.4:** Analýza vztahu zdravotního stavu a socio-ekonomického postavení na základě dat MPSV
- **Analýza č.5:** Dlouhodobá zdravotní a sociální lůžková péče
- **Analýza č.6:** Analýza dlouhodobých pracovních neschopností v kontextu zaměstnávání OZP a OZZ, využití nástrojů APZ a psychiatrických diagnóz



Analýza z oblasti pracovní rehabilitace a zaměstnávání OZP



Co je pracovní rehabilitace?

Komplexní služba pro osoby se zdravotním postižením (OZP) – poradenství, rekvalifikace, ergodiagnostika, finanční podpora.

Proč je důležitá?

Roste počet OZP → nutnost efektivní integrace na trh práce. Zakotveno v zákoně č. 435/2004 Sb.

Cíle analýzy:

- Identifikace vhodných osob pro rehabilitaci
- Mapování poskytovatelů a kapacit
- Vyhodnocení efektivity (návrat na trh práce)
- Analýza rekvalifikací a regionálních rozdílů
- Zapojení OZP do dalších programů APZ
- Propojení s daty o zdravotním stavu

Datové zdroje:

MPSV, ČSSZ, ÚZIS (diagnózy, invalidita, hospitalizace)

Přínos:

Optimalizace podpory OZP, efektivní využití veřejných prostředků, zvýšení šancí na důstojné pracovní uplatnění.



Analýza onkologických onemocnění v sociálním kontextu



Východiska a význam analýzy

Zhoubné nádory = významná chronická onemocnění s dlouhodobým dopadem na život pacienta.

Rozsah problému

- Ročně >60 000 nových diagnóz.
- Prevalence >500 000 osob, každoročně růst: incidence +1–2 %, prevalence +3–4 %.
- Faktory růstu: stárnutí populace, vyšší dostupnost a úspěšnost léčby.

Prognóza: do 20 let nárůst počtu onkologických onemocnění o >20 %.

Nutnost zohlednit **sociální podporu** pro plánování budoucích kapacit.

Cíle analýzy a design

- Jaká je celková finanční podpora od MPSV pro onkologicky nemocné?
- Rozdělení podpory podle typů transferů, sociodemografie, regionů.
- Výhled do budoucna (predikce).



Datové zdroje: ČSSZ, MPSV, ÚP, ÚZIS (2010–současnost).

Rozsah údajů: anonymizovaná data, spárování přes RČ (následně odstraněno).

Analýza příspěvku na péči v kontextu zdraví jeho příjemců



Východiska a význam analýzy

- Příspěvek na péči (PnP) je určen osobám závislým na pomoci jiné osoby z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
- Agenda spadá pod MPSV, spolupráce s ÚZIS ČR (data, analýzy).
- Trend: většina příjemců jsou senioři, očekává se nárůst čerpání.

Cíle analýzy

- Zjistit zdravotní charakteristiky příjemců PnP.
- Porovnat regionální rozdíly v čerpání a zdravotním stavu.
- Identifikovat specifické skupiny příjemců (sociodemografie, zdraví).
- Metody: deskriptivní analýza + shluková analýza.

Datové zdroje a období

- Období: 2012–současnost.
- Data: MPSV (PnP), ÚZIS (zdravotní stav), možnost doplnění dalších dat.



Analýza vztahu zdravotního stavu a socio-ekonomického postavení na základě dat MPSV



Analýza bude realizována v rámci MPSV ve spolupráci s ÚZIS a zaměřuje se na propojení zdravotních a sociálně-ekonomických dat. Klíčovým ukazatelem je **index DCCI (Deyova modifikace Charlsonova indexu komorbidit)**, který umožňuje sledovat zátěž chronickými nemocemi v populaci a její dopady na zdravotní a sociální systém.

Hlavní cíle:

- Vyhodnotit zdravotní stav populace podle sociálně-ekonomických charakteristik (dávky, invalidita, zaměstnanost, insolvence).
- Identifikovat skupiny s nejhorším zdravotním stavem (nejvyšší DCCI) v kontextu jejich životních podmínek.
- Porovnat hodnoty DCCI mezi regiony, věkovými kategoriemi a sociálními skupinami.
- Zhodnotit vliv socio-ekonomických faktorů na zdraví a vytvořit rámec pro cílené intervence.

Design analýzy:

- Popisná statistika propojující zdravotní a sociální data.
- Stratifikace populace podle věku, pohlaví, regionu, invalidity a ekonomické aktivity.
- Analýza vlivu socio-ekonomických faktorů na délku života ve zdraví.

Zdroje dat (data od roku 2012):

- ÚZIS/NZIS (hodnoty DCCI, nemocnost).
- MPSV (sociální dávky, invalidita, zaměstnanost).
- ČSSZ (důchody, pracovní neschopnost).



Dlouhodobá zdravotní a sociální lůžková péče



Východiska a význam analýzy

- Stárnutí populace a vysoká prevalence chronických onemocnění (kardiovaskulární, diabetes, respirační).
- Nedostatečná dostupnost lůžkové péče a kvalifikovaného personálu.
- Rostoucí tlak na domácí péči a diskuse o nákladovosti různých forem péče.
- Potřeba propojení zdravotních a sociálních služeb (nová zdravotně-sociální lůžka).

Cíle analýzy

- Charakteristiky uživatelů zařízení dlouhodobé péče.
- Regionální rozdíly v dostupnosti a využívání péče.
- Personální kapacity a kvalifikace personálu.
- Porovnání typů zařízení (LDN, hospice, následná péče, domovy pro seniory).
- Analýza převážně deskriptivní + možnost pokročilých metod (např. shluková analýza).

Datové zdroje a parametry

- **Období:** 2012–aktuální data.
- **MPSV:** registr poskytovatelů sociálních služeb (kapacity, využití).
- **Zdravotní registr:** typy zařízení, počty lůžek, personální vybavení.
- **Národní registry:** náklady, hospitalizace, délka pobytu, diagnózy, úmrtnost, demografie.



Analýza dlouhodobých pracovních neschopností v kontextu zaměstnávání OZP a OZZ, využití nástrojů APZ a psychiatrických diagnóz



Východiska a význam analýzy

- Spolupráce s ÚZIS na obohacení dat.
- DPN ovlivňuje pracovní život a životní úroveň.
- Zaměření na OZP a OZZ – skupiny s omezeným přístupem na trh práce.

Cíle analýzy

- Zmapovat souvislosti mezi DPN a invaliditou.
 - Vyhodnotit vztah DPN a využívání APZ (OZP, OZZ).
 - Rozbor DPN u osob s psychiatrickou diagnózou.
- Sledovat vývoj klíčových charakteristik v čase.

Design a zdroje dat

- Segmentace: bydliště, věk, pohlaví, vzdělání, diagnóza, status OZP/OZZ, účast v APZ.
- Období: 2012 – aktuální data.
- Zdroje: Národní registry (hrazené služby, hospitalizace), Úřad práce, ČSSZ.

Přínos analýzy

- Podpora plánování sociálních služeb.
- Lepší nastavení nástrojů APZ pro znevýhodněné skupiny.
- Možnosti zlepšení přístupu k zaměstnání a sociální podpoře.





Děkuji za pozornost!

