

Regionální zpravodajství NZIS



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

Národní zdravotnický informační systém pro kraje a města ČR



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



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

Regionální zpravodajství NZIS



I.

NZIS v roce 2018:

stav -> možnosti -> další rozvoj



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



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

Co vše zahrnuje NZIS

NZIS

..... velmi různorodý systém

Statistické zjišťování
(klinické výkazy, ekonomické výkazy)

Zdravotnické registry
(specifické diagnostické a/nebo klinické registry)

Referenční a logistické informační systémy (např. NRZP, NRPZS)

Mezinárodní studie, průzkumy, ...
(Health Data OECD, Eurostat, EHIS, EHLEIS, ...)

3



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Regionální zpravodajství NZIS



Nový NZIS vzniká s respektem k zásadním principům



Veškeré komponenty NZIS a procesy související s jejich operativou mají oporu v legislativě



Celý systém je budován s cílem plné implementace pravidel eGovernmentu, bez výjimek



Systém usiluje o maximální využití již probíhajících sběrů dat (administrativních dat, dat o úhradách,)



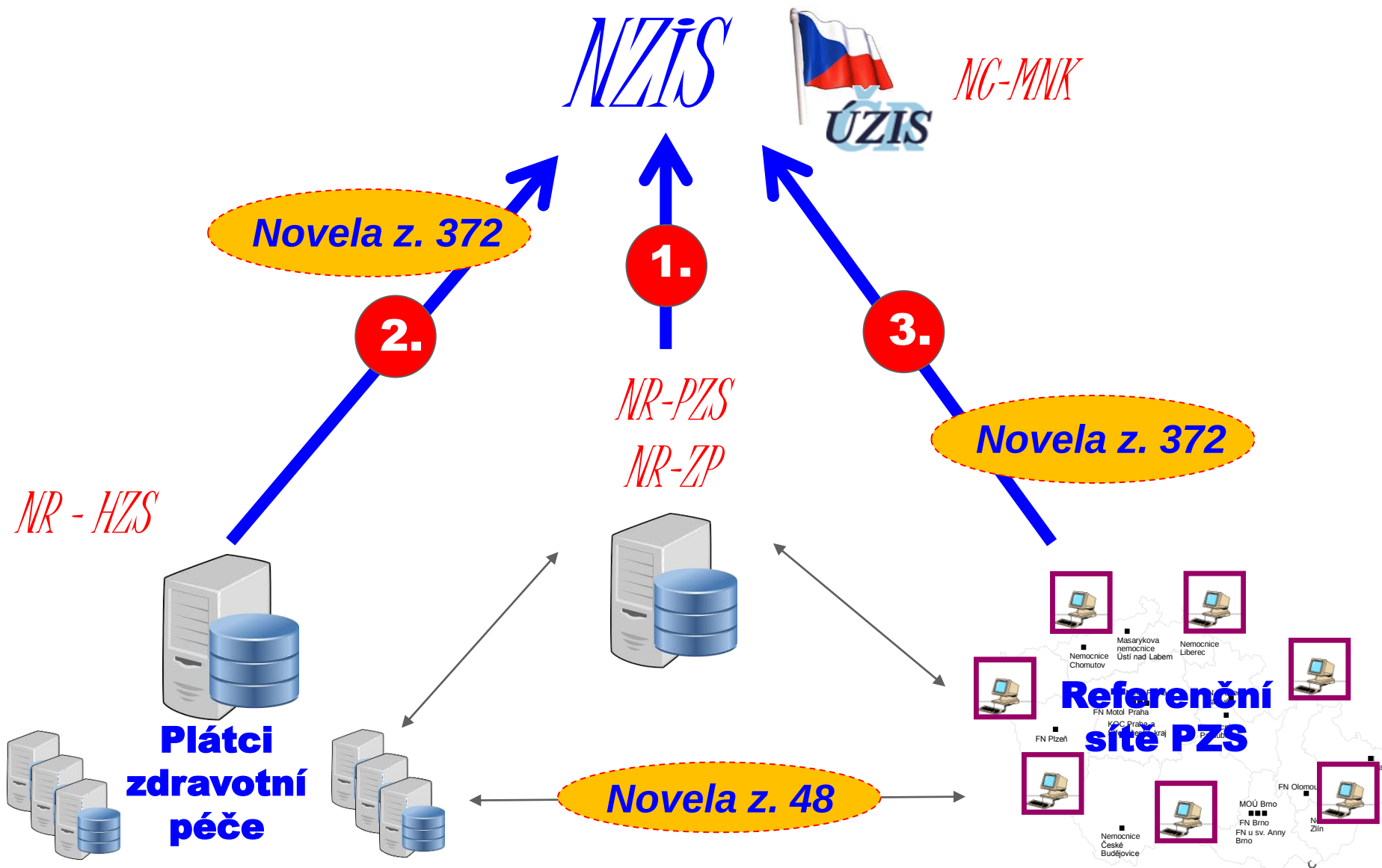
Nový NZIS je budován „odspodu“

Bez základních „stavebních“ komponent to nepůjde



- 1** schopnost el. identifikace/certifikace zdravotnických profesionálů
- 2** schopnost el. identifikace/certifikace poskytovatelů zdrav. služeb
- 3** schopnost identifikovat trajektorii pacienta v systému a jeho konzumaci služeb
- 4** schopnost používat standardizovanou nomenklaturu a klasifikace

Funkčnost nového NZIS se opírá o zákony



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



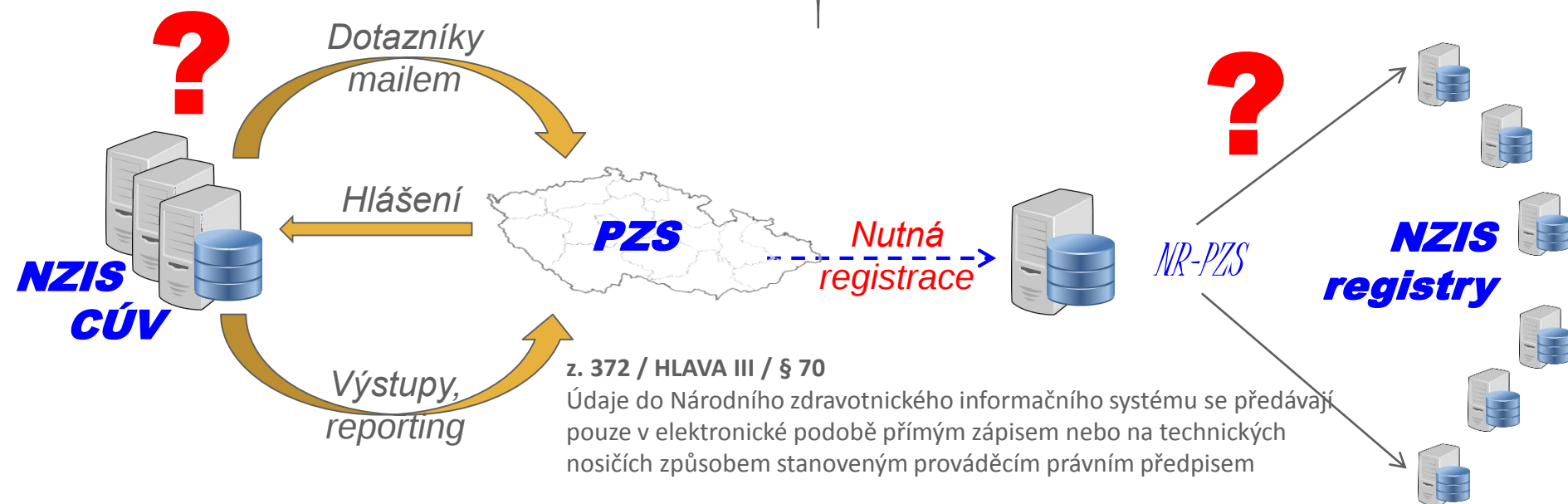
Regionální zpravodajství NZIS



Nová koncepce NZIS stojí na referenčních registrech

NR - ZP

Registrace zdravotnických profesionálů = agendová nadstavba



„Datové úložiště ZP“ = datová základna resortu

NR - HZS



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Regionální zpravodajství NZIS



Implementace nového NZIS: restrukturalizace ÚZIS ČR

Řízení agend a projektové aktivity

Vývoj a implementace
DRG

Rezortní program
statistických zjišťování

Správa a rozvoj NZIS

Datová a informační
základna HTA

Metodická základna e-Health a
klasifikační systémy

Populační analýzy a ukazatele
zdraví obyvatel

Systémy hodnocení kvality
zdravotní péče

Odbory řídící metodické agendy a provoz

O. ekonomicko
správní

O. pro publikace
a e-learning

O. informačních
technologií

O. analýzy a
správy dat

O. zahraničních
vztahů

O. pro metodické
vedení regionů

Sít regionálních metodiků NZIS

Nový NZS = nový informační servis

Resortní statistická služba

-  **Krajské úřady**
Regionální autority, síť KHS
-  **MZ ČR, SÚKL, PZP, ...**
Resortní správní a řídicí orgány
-  **Poskytovatelé ZS**
Lůžková & nelůžková ZZ
-  **Odborné společnosti a uskupení**
Zejména garanti NZIS
-  **Veřejnost, zahraničí, média**



Regionální zpravodajství NZIS



II.

Stav vývoje základních komponent nového NZIS



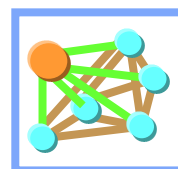
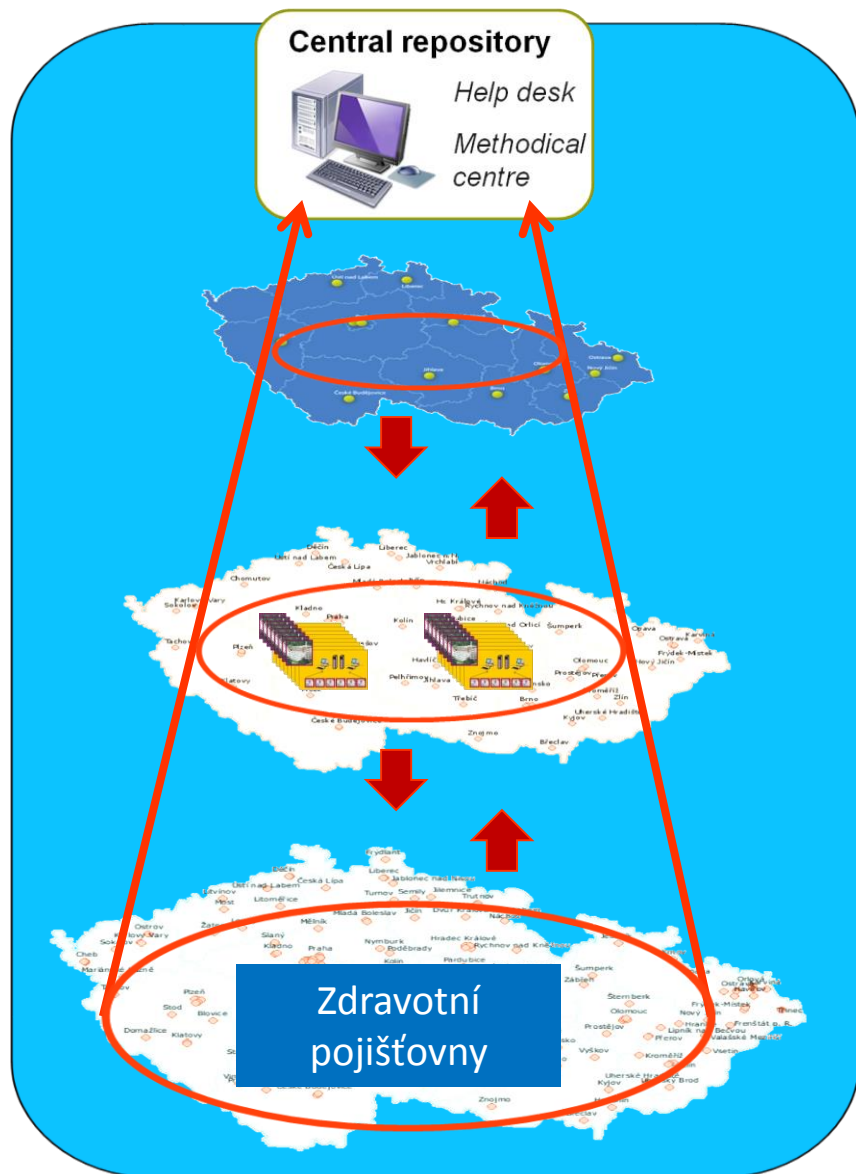
Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



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

Nový NZIS nutně vyžaduje propojení zdrojů dat

NZIS



**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

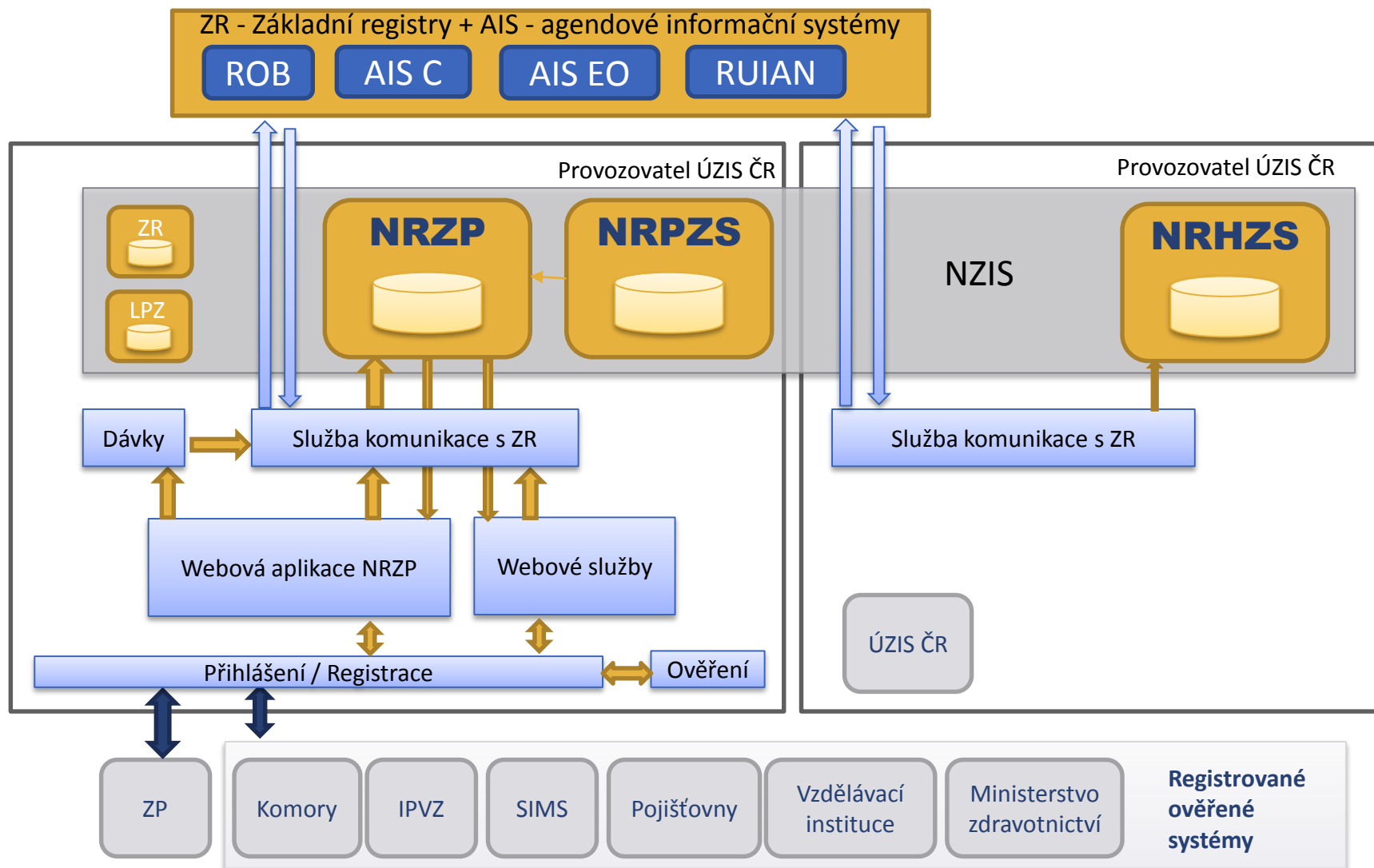


Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Výsledný stav

Architektura referenčních komponent NZIS



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
společné pracoviště

ÚZIS

IBA



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

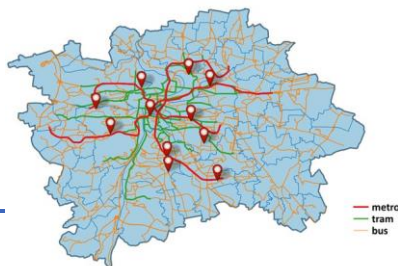
Mapa poskytovatelů

KRAJ: JIHOMORAVSKÝ KRAJ OKRES: BRNO-MĚSTO OBEC: BRNO
OBOR PÉČE: ZUBNÍ LÉKARSTVÍ FORMA PÉČE: AMBULANTNÍ SPECIALIZOVANÉ CENTRUM: VYHLEDAT

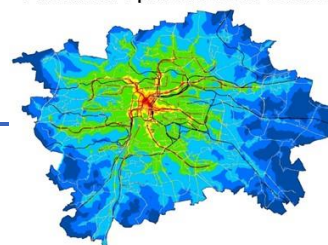
Jihomoravský kraj



Síť mamografických center a MHD v hlavním městě Praze



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



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

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

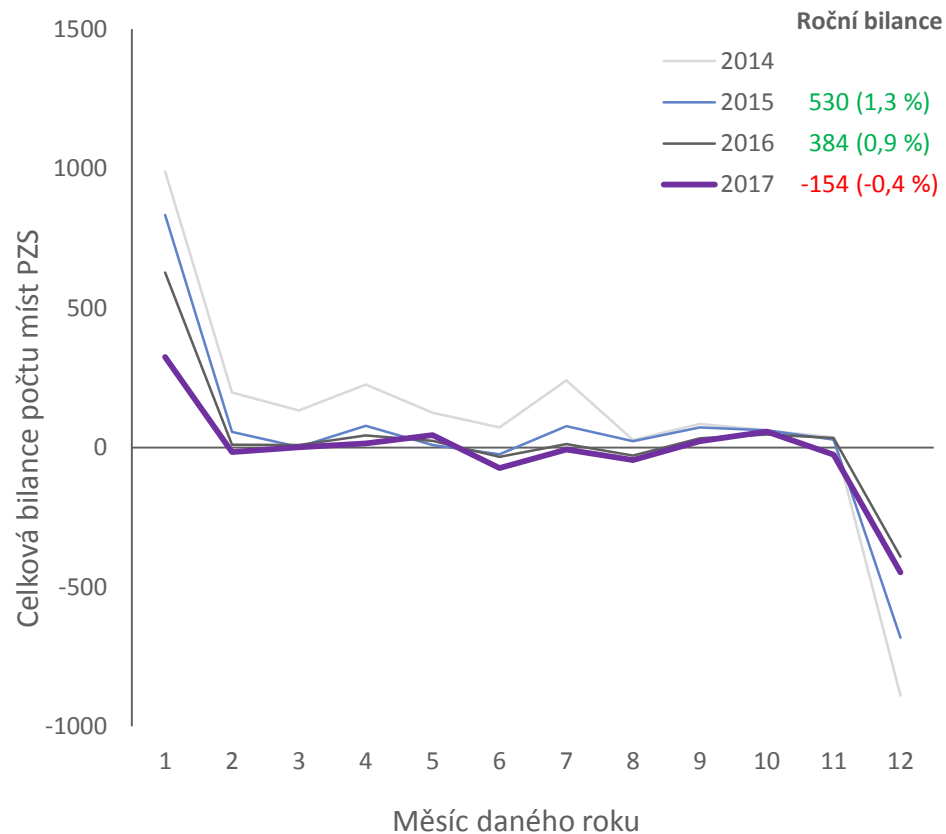
Ukázka výstupů NR-PZS: dynamika počtu míst poskytování zdravotních služeb: zdravotnická zařízení celkem – celoroční souhrn

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



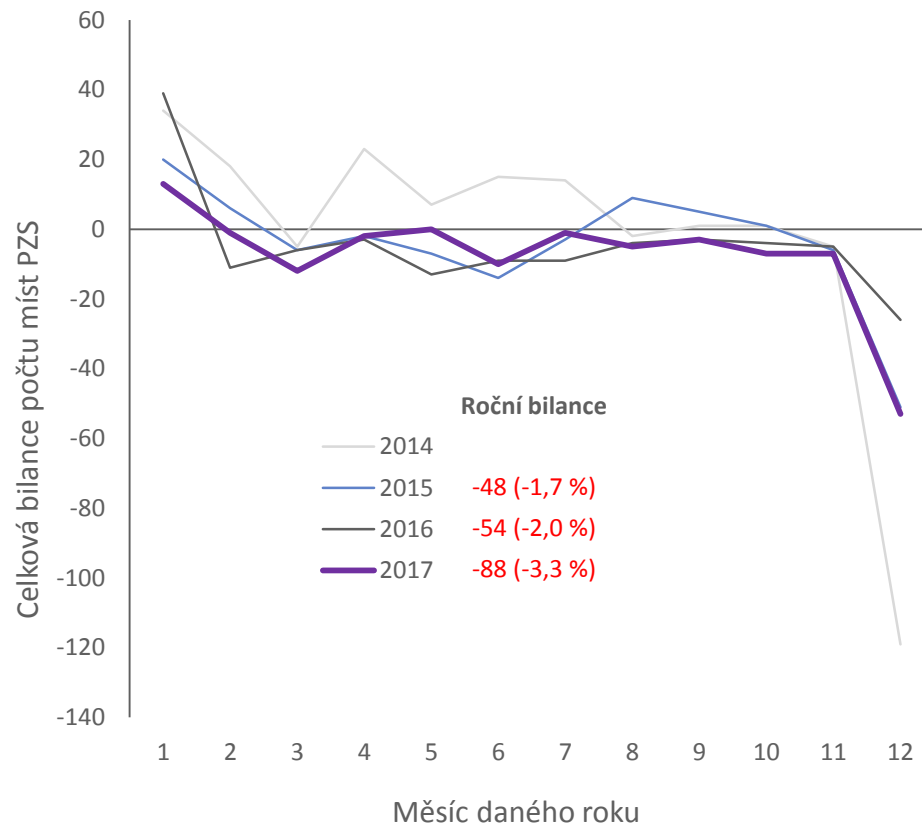
Ukázka výstupů NR-PZS: Dynamika počtu míst poskytování zdravotních služeb: Ordinance praktického lékaře pro děti a dorost

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	+	-
Celá ČR 2017	-88	73	161

Bilance počtu míst PZS v průběhu roku



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



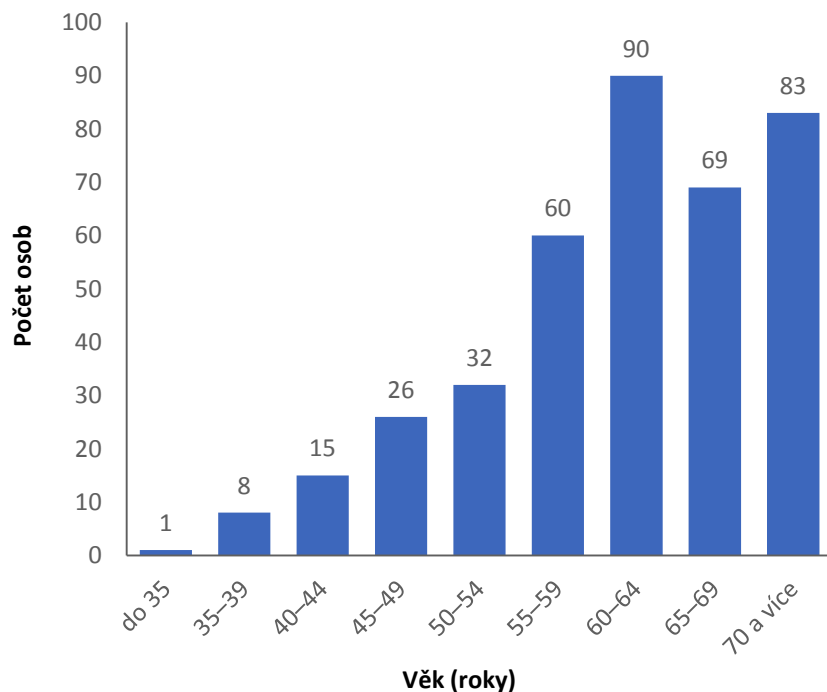
Ukázka výstupů NR-PZS: Lékaři u ambulantních PZS s ukončením činnosti ve 4. kvartálu roku 2017

Celkem **384** lékařů,

kteří byli podle předběžných údajů NR-ZP zaměstnáni u ambulantních PZS, kteří ve 4. kvartálu roku 2017 ukončili činnost (jde o pracovníky, kteří podle údajů LPZ nezemřeli).

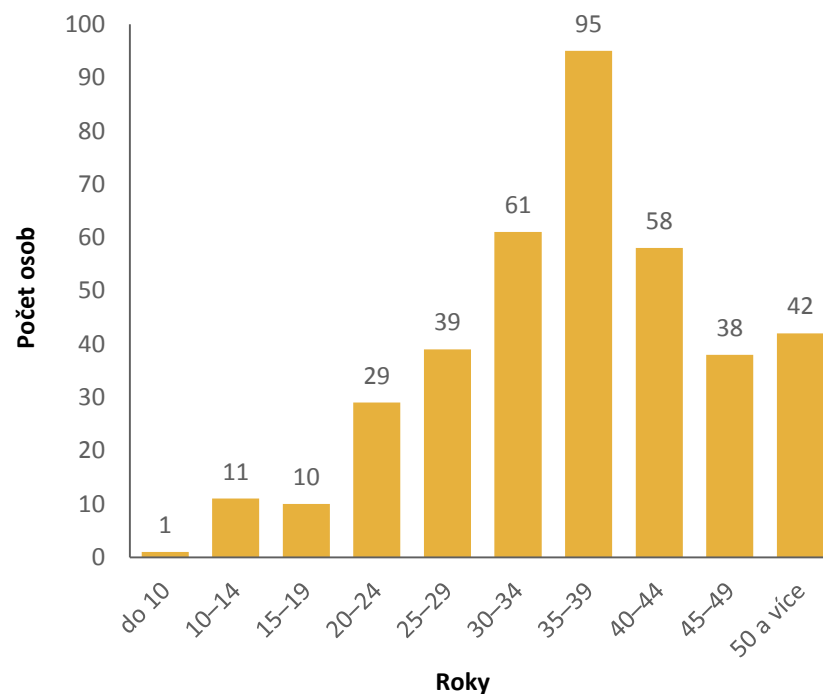
Věk

Průměr: 62 let
Medián: 63 let



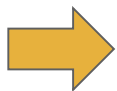
Doba praxe od ukončení vzdělání

Průměr 36 let
Medián 37 let



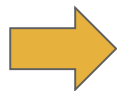
Časový plán vývoje a plnění NR-ZP

IT vývoj



09/2017

Dokončen vývoj



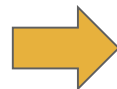
01/2018

Produkční provoz



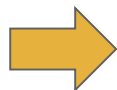
**NRZP je dokončen
a zcela funkční,
včetně webových
služeb**

Plnění a validace dat



01 - 05/2018

Import – validace dat LZP



01 - 10/2018

Import – validace dat NLZP

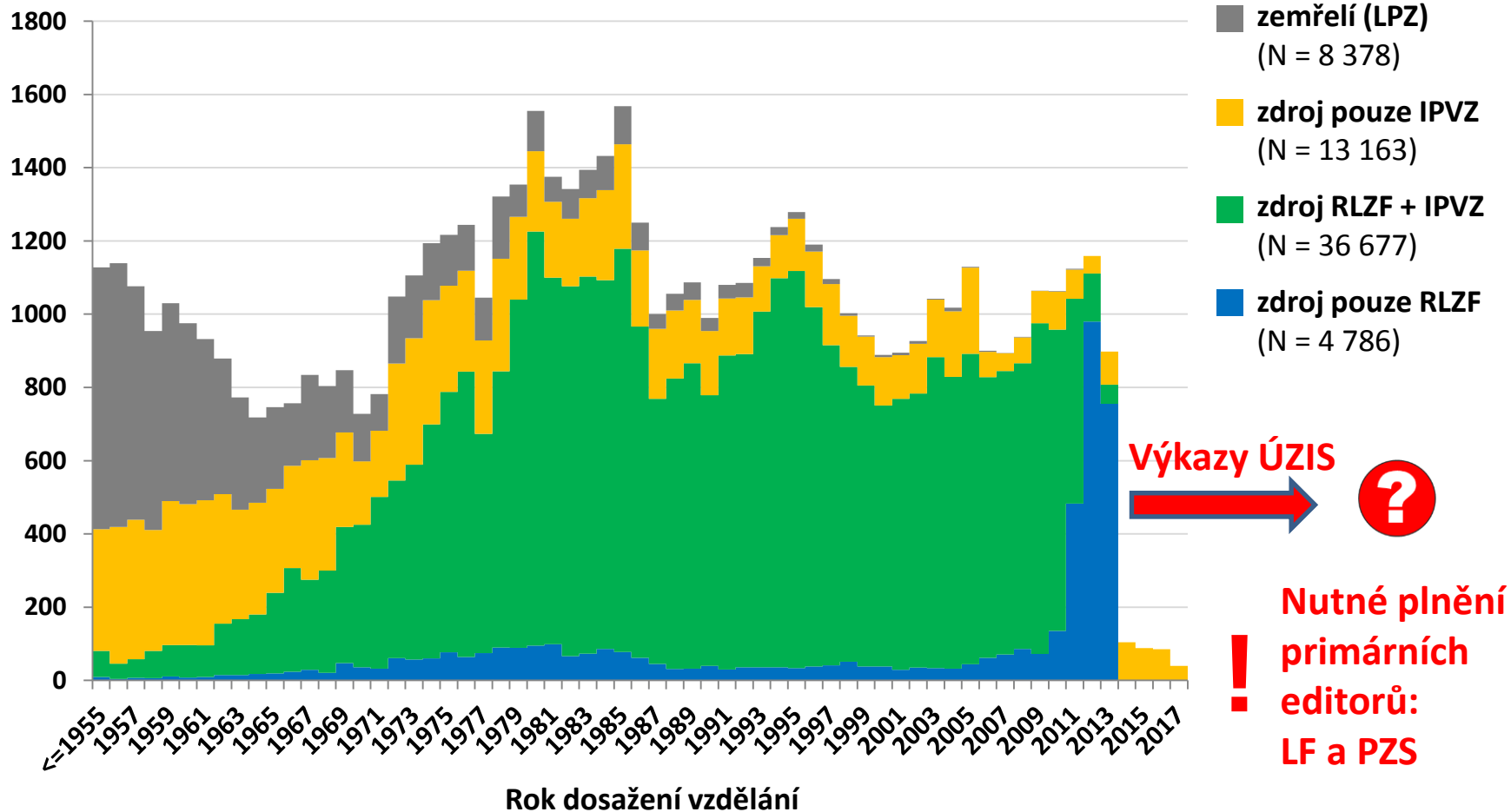
**Validace dat se
100% pokrytím je
problém zejména
v případě NLZP**



Dosavadní výsledky naplnění NRZP (data RLZF, IPVZ a LPZ)

– Lékaři podle roku dosažení vzdělání

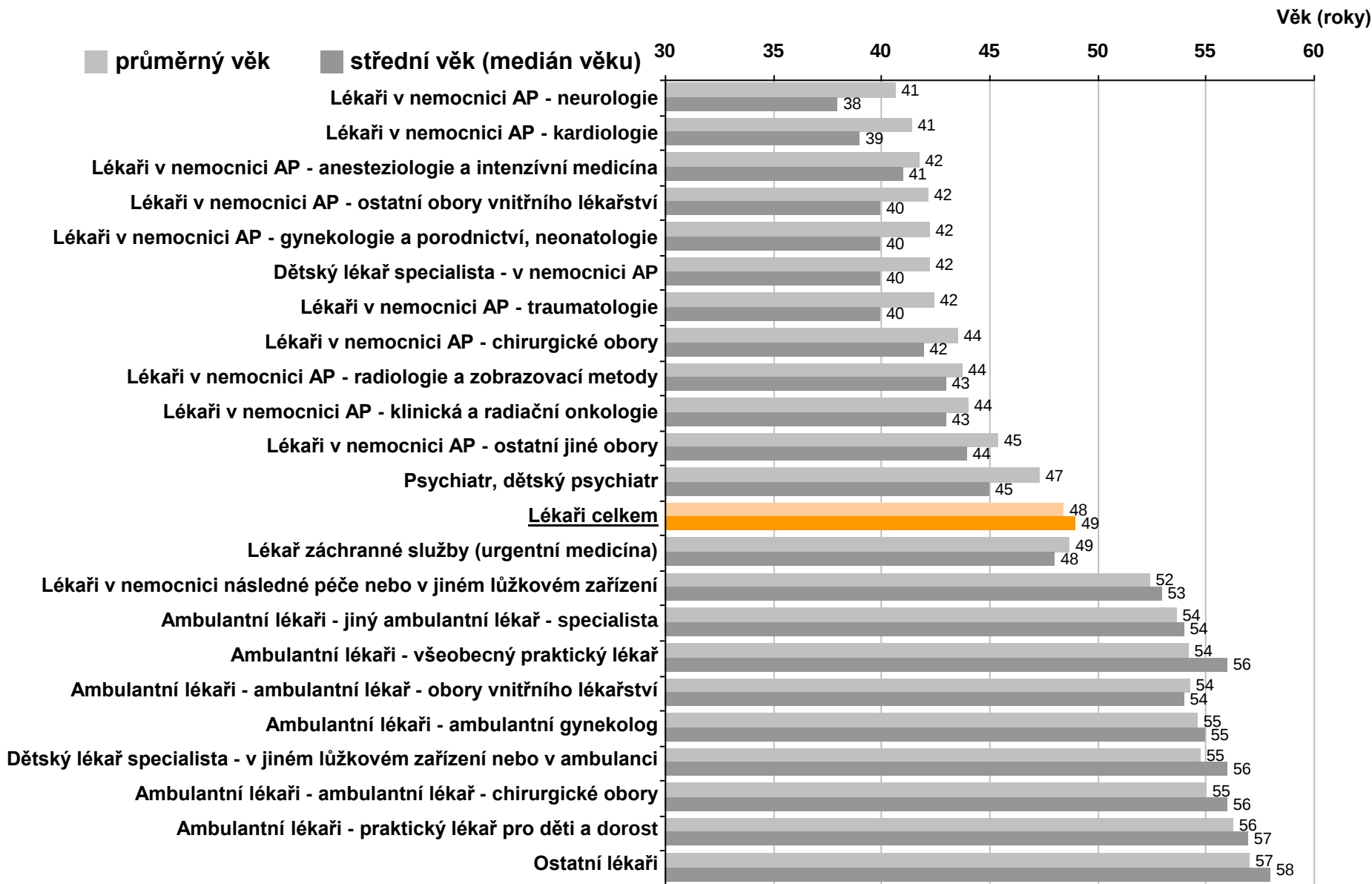
Počet osob



RLZF = Registr lékařů, zubních lékařů a farmaceutů, IPVZ = databáze Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, LPZ = List o prohlídce zemřelého (simulace ztotožnění osob proti základním registrům)

Ukázky výstupů NR-ZP:

Věk lékařů dle oborů – aktuální dostupná data

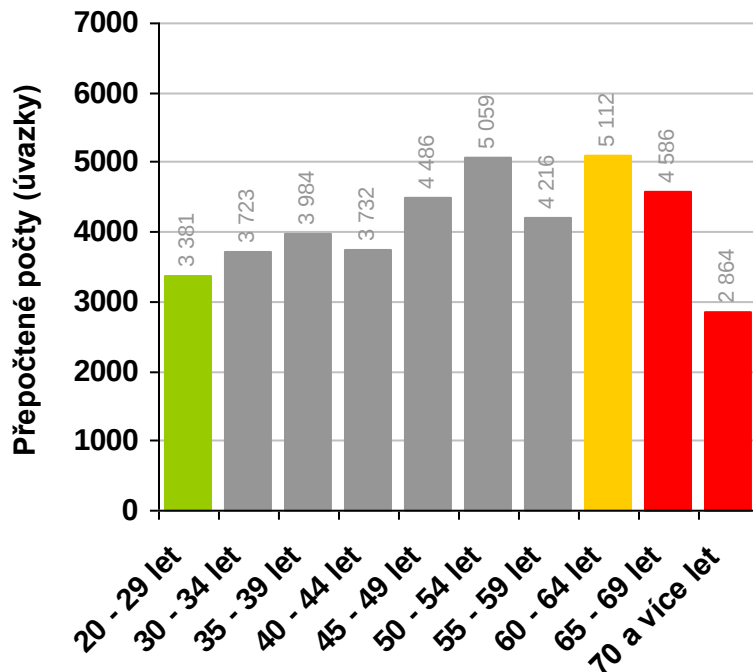


Ukázky výstupů NR-ZP:

Věk lékařů – demografická predikce dle NR-ZP

Předpokládaný stav v roce 2020

N = 41 142

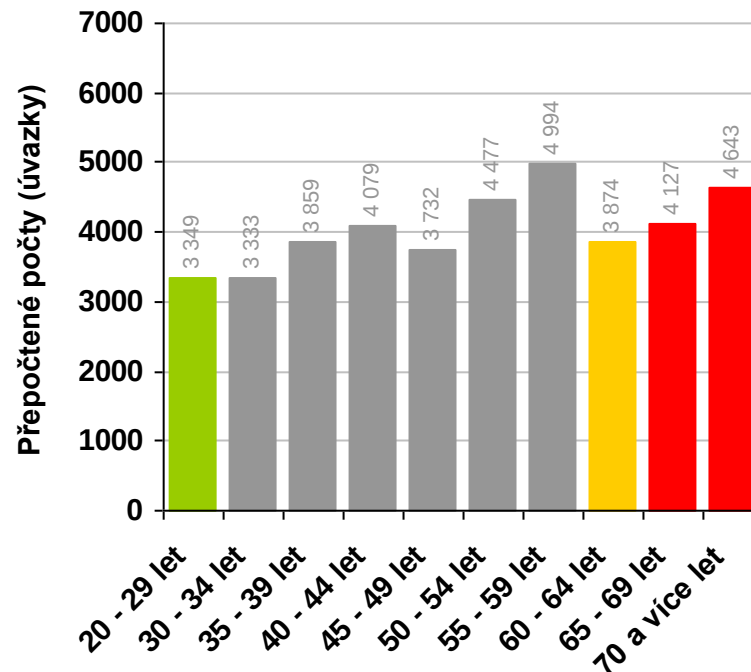


Věk: průměr 50 let, medián 51 let

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

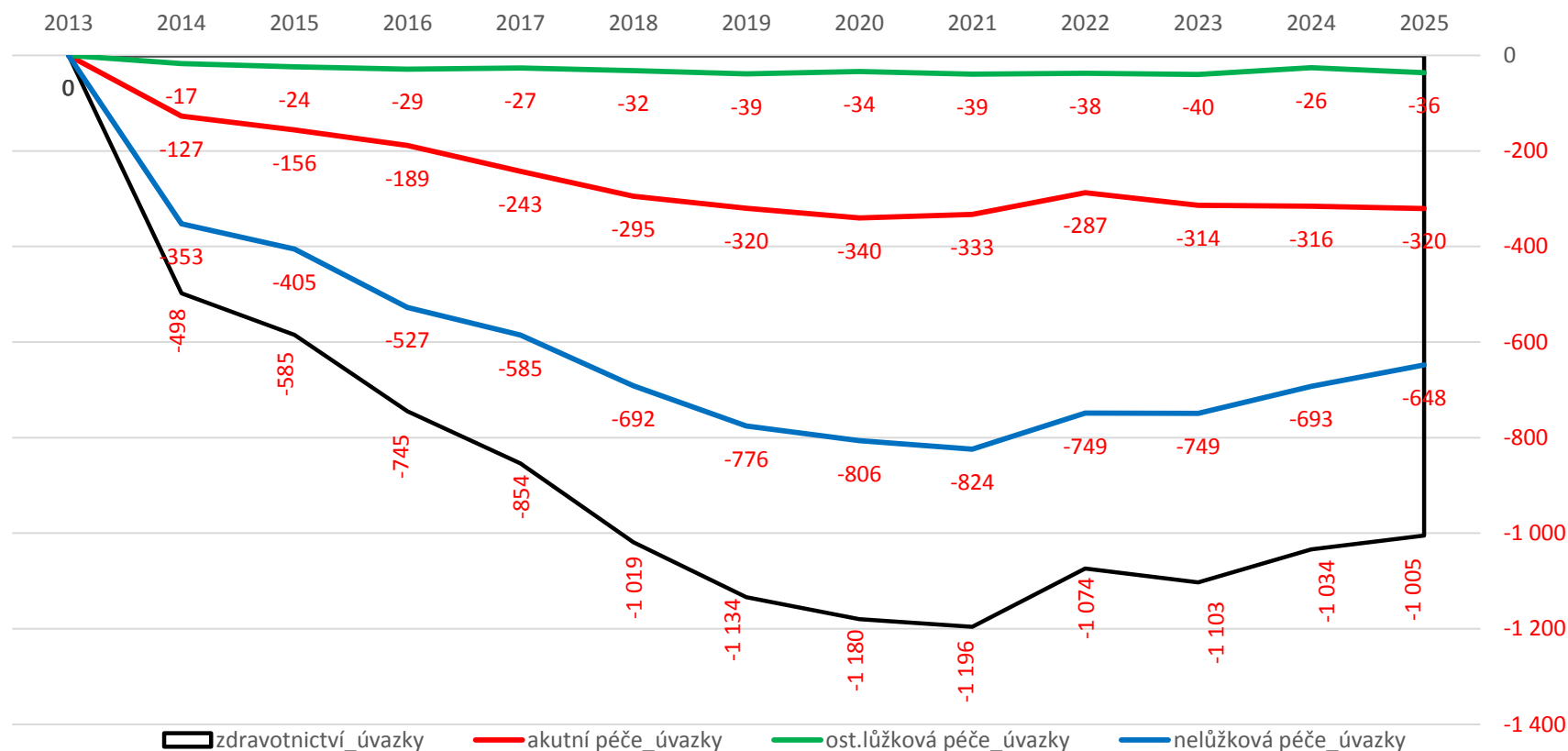


Věk: průměr 51 let, medián 52 let

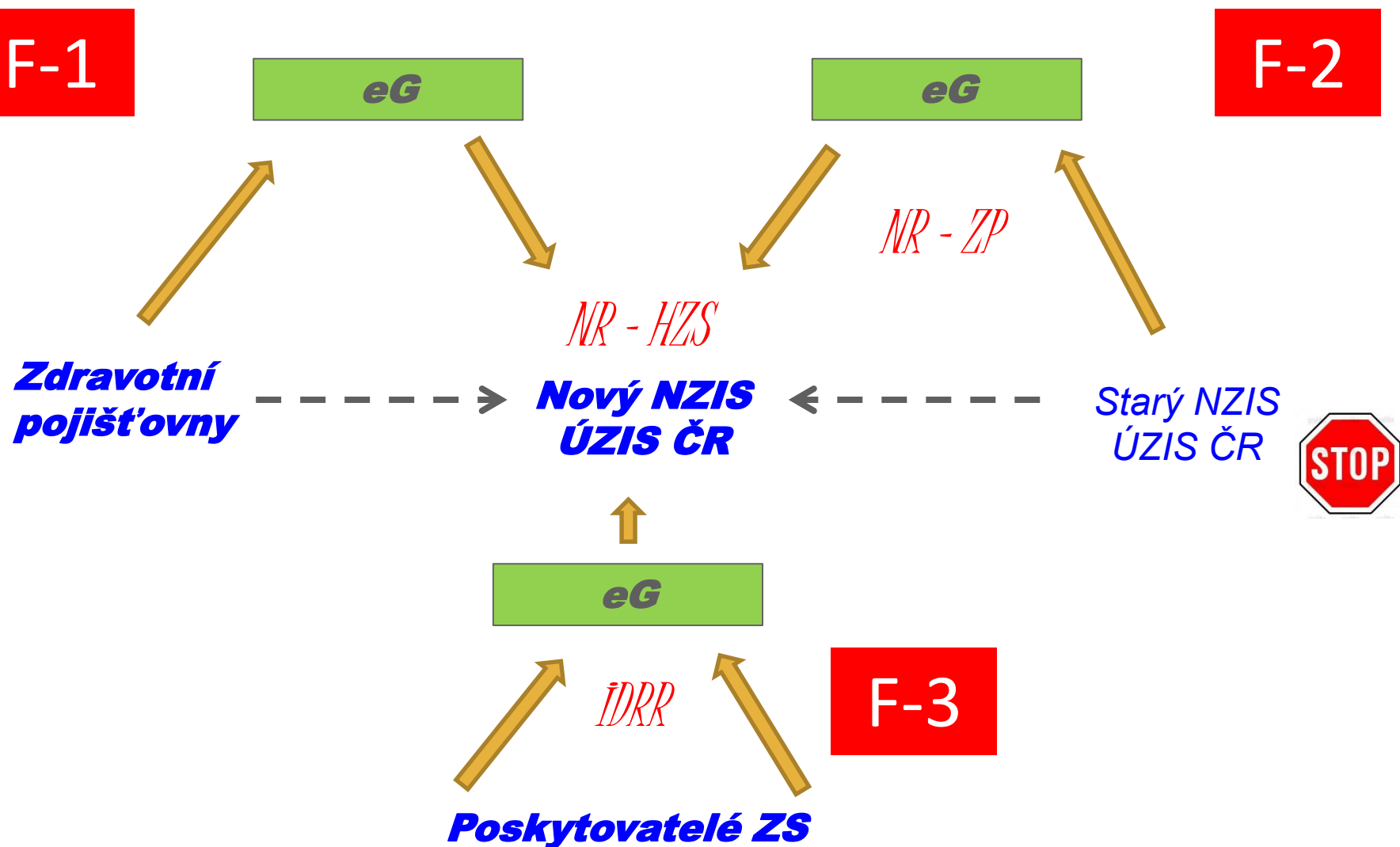
Přepočtené počty (úvazky)	
N = 40 467	
věk 60 a více let	12 643 (31 %)
věk 65 a více let	8 769 (22 %)

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.



Zprovoznění NRHZS v napojení na služby eGovernmentu je zásadní podmínkou rekonstrukce NZIS



NR-HZS: Stav předaných dat (data o poskytnutých službách)

Blok dat \ Kód ZP		111	201	205	207	209	211	213
Úplná data o poskytnutých službách (část A)	2015	předáno	předáno	předáno	předáno	předáno	předáno	předáno
	2016	předáno	předáno	předáno	předáno	předáno	předáno	předáno
	2017	k předání do 13.4.	předáno	k předání do 13.4.	k předání do 13.4.	předáno	k předání do 13.4.	k předání do 13.4.
Předávání AIFO (reální pojištěnci)		neprobíhá	neprobíhá	proběhlo	proběhlo	proběhlo	připravuje se	připravuje se

Výsledek prvního předávání dat (2015 – 2017):

- Téměř vše předáno do testovacího prostředí
- Probíhá dosběr za celý rok 2017 (část dat za 2017 je již předána od všech ZP)
- Mělo by být komplet předáno do 13. 4. 2018



Výsledek předávání dat s AIFO (2015 – 2017):

- V testovacím režimu předaly testovací data s AIFO tři ZP
- VZP dosud nemá schválen interní projekt integrace služeb ISZR
- V produkčním režimu předána reálná data pojištěnců s AIFO u 3 ZP, další 2 předání připravují
- **Testování zátěže nad velkými exporty ukazuje na možné výrazné problémy**



Regionální zpravodajství NZIS



III.

Ukazatele zdravotního stavu – dostupná data –



Hodnocení na bázi mezinárodních indikátorů ECHI

- **A. Demografické a socioekonomické faktory (9 ukazatelů)**
 - Obyvatelstvo podle pohlaví a věku
 - Hrubá míra porodnosti
 - Věkové složení matek
 - Úhrnná plodnost
 - Populační projekce
 - Obyvatelstvo podle vzdělání
 - Obyvatelstvo podle zaměstnání
 - Celková nezaměstnanost
 - *Obyvatelstvo pod hranicí chudoby a příjmová nerovnost*

Hodnocení na bázi mezinárodních indikátorů ECHI

B. Zdravotní stav (32 ukazatelů)

- Naděje dožití
- Kojenecká úmrtnost
- Perinatální úmrtnost
- Úmrtnost podle příčin
- Úmrtí v důsledku užívání návykových látek
- *Úmrtí v důsledku kouření*
- Úmrtí v důsledku konzumace alkoholu
- *Zvýšená úmrtnost v důsledku vln veder*
- Vybrané infekční nemoci
- HIV/AIDS
- Incidence zhoubných novotvarů
- Cukrovka / Diabetes Mellitus
- *Demence/Alzheimerova nemoc*
- *Deprese*
- Akutní infarkt myokardu (AIM)
- Mozková mrtvice
- Astma
- Chronická obstrukční plicní nemoc
- Nízká porodní hmotnost
- Úrazy doma, ve volném čase, ve škole
- Úrazy při dopravních nehodách, úrazy na pracovišti
- Pokus o sebevraždu
- Subjektivně vnímané zdraví
- Chronická nemocnost
- Dlouhodobé omezení v činnostech
- Omezení tělesných a smyslových funkcí
- Celková svalově-kosterní bolest
- Psychické potíže
- Duševní pohoda
- Naděje dožití podle zdravotního stavu: Délka života ve zdraví
- *Naděje dožití podle zdravotního stavu: Jiné*

Hodnocení na bázi mezinárodních indikátorů ECHI

C. Zdravotní determinanty (14 ukazatelů)

- Index tělesné hmotnosti
- Krevní tlak
- Pravidelní kuřáci
- Kouřící těhotné ženy
- Celková konzumace alkoholu
- Riziková konzumace alkoholu
- Užívání nelegálních drog
- Konzumace ovoce
- Konzumace zeleniny
- Kojení
- Fyzická aktivita
- Zdravotní rizika související s prací
- *Sociální podpora*
- *Expozice PM10 (pevným částicím)*

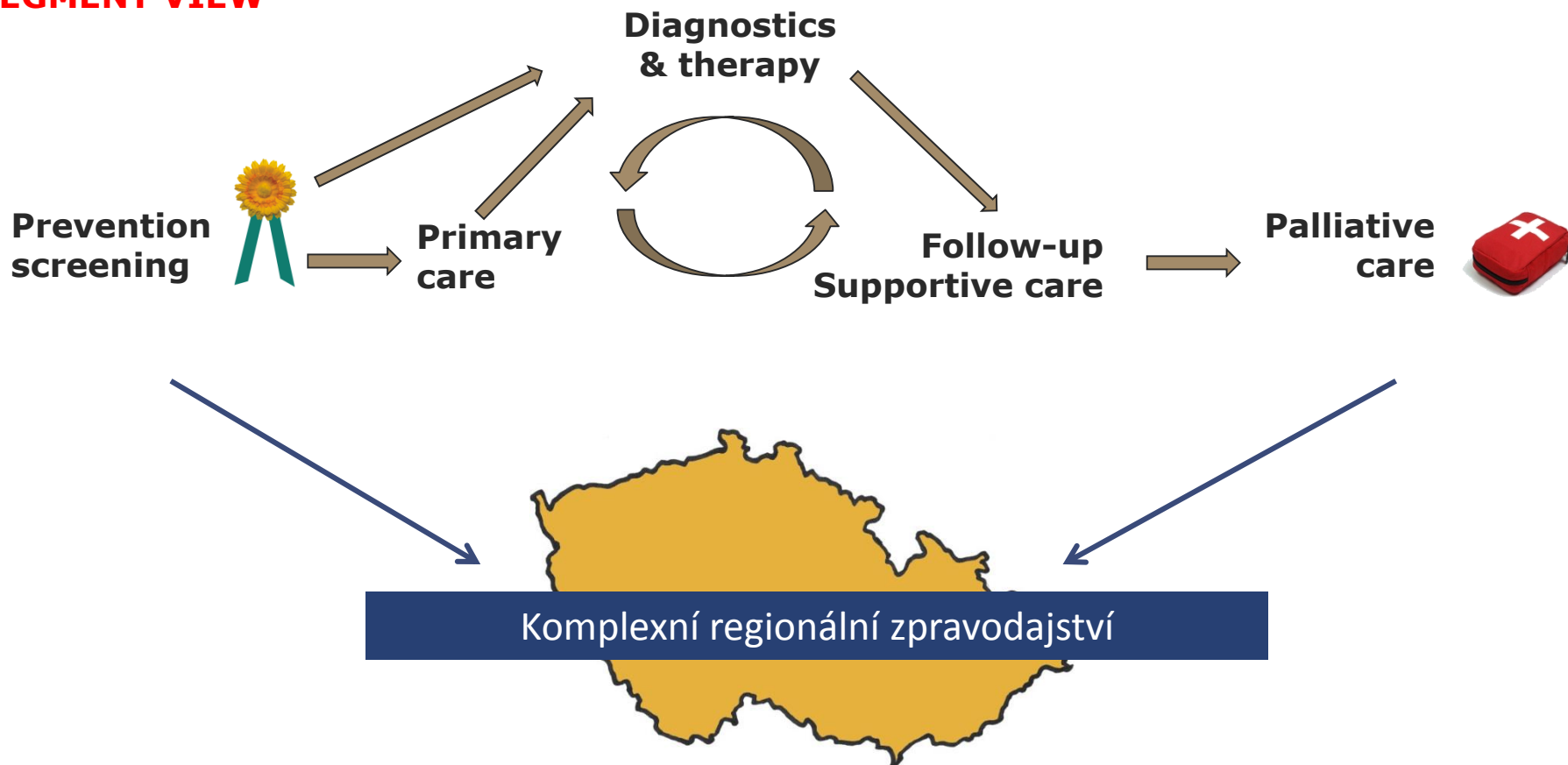
Hodnocení na bázi mezinárodních indikátorů ECHI

D. Zdravotnické intervence: zdravotní služby (29 ukazatelů)

- *Proočkovanost u dětí*
- *Proočkovanost proti chřipce u starší populace – seniorů (pro implementaci bude doplněno o vybrané skupiny populace v souladu s národní strategií)*
- Screening rakoviny prsu
- Screening rakoviny děložního hrdla
- Screening kolorektálního karcinomu
- Načasování prvních návštěv v rámci prenatální péče u těhotných žen
- Nemocniční lůžka
- Zaměstnaní lékaři
- Zaměstnaný nelékařský zdravotnický personál
- *Mobilita odborných zdravotnických pracovníků*
- Medicínské technologie: MRI a CT
- Vícedenní hospitalizace pro vybrané diagnózy (Chronické neinfekční choroby)
- *Jednodenní hospitalizace na vybrané diagnózy (Chronické neinfekční choroby)*
- *Poměr jednodenních a vícedenních hospitalizací u vybraných diagnóz*
- Průměrná ošetrovací doba u vybraných diagnóz
- Návštěvy u praktického lékaře
- *Vybrané ambulantní návštěvy a ošetření*
- *Vybrané operace: transluminální koronární angioplastika, umělá náhrada kyčelního kloubu, katarakta*
- *Užívání vybraných skupin léčiv*
- Mobilita pacientů
- *Pokrytí zdravotním pojištěním*
- *Výdaje na zdravotní péči*
- Přežití na zhoubné novotvary
- Úmrtnost do 30 dnů po přijetí u hospitalizovaných s AIM a mozkovou mrtvicí
- *Ekvita v přístupu ke zdravotním službám*
- *Čekací doby u plánovaných operací*
- *Infekce chirurgických ran*
- *Prodleva v léčbě rakoviny*
- Péče o diabetiky

Cíl snažení: kompletní mapa ukazatelů

SEGMENT VIEW



Cíl snažení: kompletní mapa ukazatelů

Integrated control



Patient-centred model



**Equity
Performance**

**Epidemiological
registries**

Coverage in
catchment area
Volume of care

**Hospital data
/EHR/**

**Access to entry
points**
Consumption
rates

**Specialized
registries
(surveys)**

Social &
demographic
**typology of
treated patients**



**Patient
pathways**

(Re)**distribution
of care**
Inter-regional
migration for care

Pathways:
primary and
follow-up care
Patient flow

Pathways: specific
clinical surveys /
**newly coming
therapies**



**Standardized
protocols**

No. of patients
enrolled
**Compliance to
protocols**

Performance of
**tumor
management
teams**

Time aspects of
diagnostics,
staging, follow-up



**Safety, efficacy
Outcomes**

Population-based
reference:
**mortality and
survival**

Hospitalization-
related **safety
and outcome
measures**

Clinical trials
Adverse events,
Patient's
satisfaction

Regionální zpravodajství NZIS

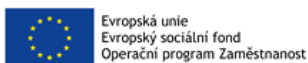


IV.

„První krok“ k regionům: regionální zpravodajství NZIS



Regionální zpravodajství NZIS



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



Regionální zpravodajství NZIS *Přehled regionů*

Zpravodajství pro ČR



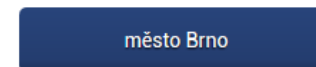
Česká republika

Zpravodajství pro kraje



Jihomoravský kraj

Zpravodajství pro města

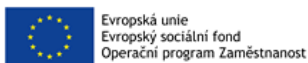


město Brno

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/>

Regionální zpravodajství NZIS



Garantovaný informační servis

Statistické výstupy

zpravodajství formou tabulek, grafů a map

Analýzy a publikace

komentované analýzy a prezentace

30. 3. 2016

Ukazatele populačního zdraví: nový informační systém pro kraje a města ČR

33



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Regionální zpravodajství NZIS



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



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Regionální zpravodajství NZIS





Úvod

Statistické výstupy

Analýzy a publikace

Nápověda



Hledat klíčové slovo



Statistické výstupy / 2. Ukazatele zdravotního stavu / 2.2. Infekční onemocnění / 2.2.3 Vybrané infekční nemoci podle bydliště

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

30. 3. 2016

Ukazatele populačního zdraví: nový informační systém pro kraje a města ČR

35



Úvod

Statistické výstupy

Analýzy a publikace

Nápověda



Hledat klíčové slovo



Statistické výstupy / 6. Morbidita / 6.1. Incidence dle diagnóz / 6.1.6 Incidence – zhoubné novotvary jícnu (C15)

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
2012 ☒ celkem
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

30. 3. 2016

Ukazatele populačního zdraví: nový informační systém pro kraje a města ČR

36

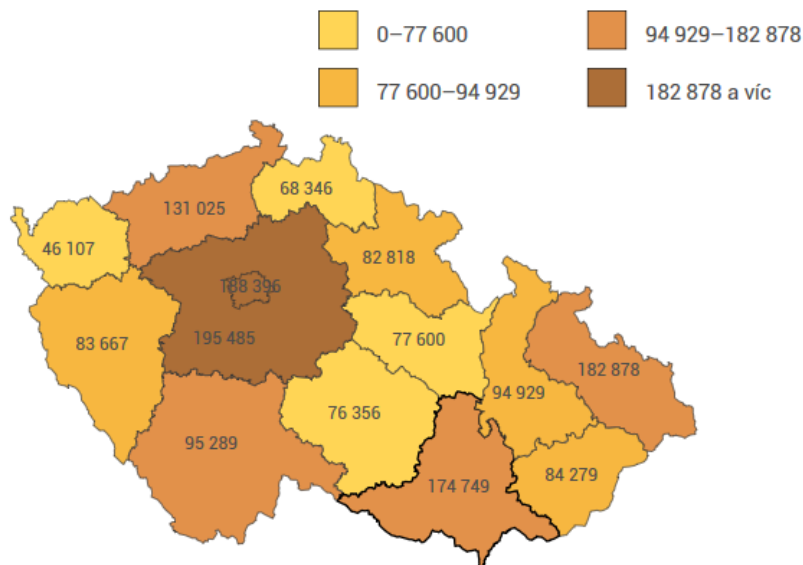
Regionální zpravodajství NZIS

[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

Zpracováno ÚZIS IBA MU

Hlášené případy pohlavních nemocí (A50-A59)
Registrační perioda: 2010-2014

Klíčové informace:
Hlášené případy pohlavních nemocí (A50-A59) jsou evidovány v registru hlášených pohlavních nemocí (RHPN) a jsou součástí celkové incidence pohlavních nemocí. Hlášené případy pohlavních nemocí (A50-A59) jsou evidovány v registru hlášených pohlavních nemocí (RHPN) a jsou součástí celkové incidence pohlavních nemocí. Hlášené případy pohlavních nemocí (A50-A59) jsou evidovány v registru hlášených pohlavních nemocí (RHPN) a jsou součástí celkové incidence pohlavních nemocí.

Zpracováno ÚZIS IBA MU

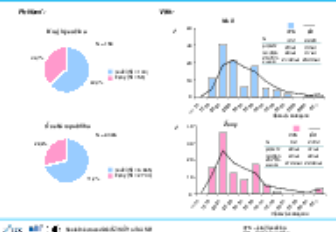
Hlášené případy pohlavních nemocí (A50-A59)

Přehled aktuálního stavu za období
2010-2014

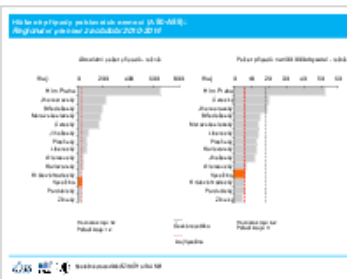
kraj Vysočina

Zpracováno ÚZIS IBA MU

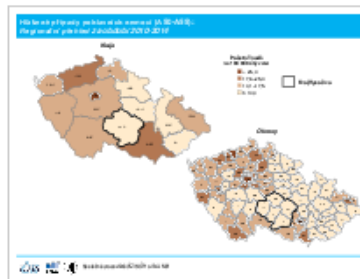
Hlášené případy pohlavních nemocí (A50-A59)
Registrační perioda: 2010-2014



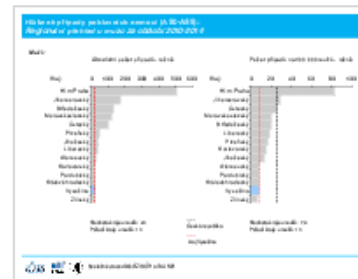
Zpracováno ÚZIS IBA MU



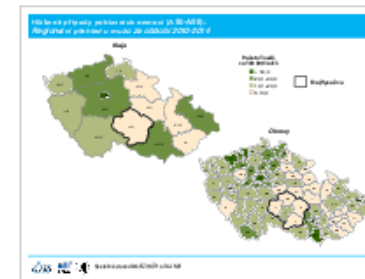
Zpracováno ÚZIS IBA MU



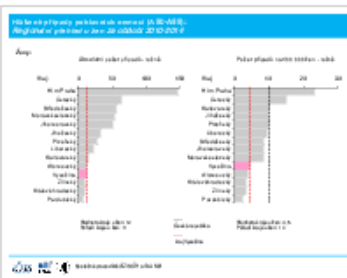
Zpracováno ÚZIS IBA MU



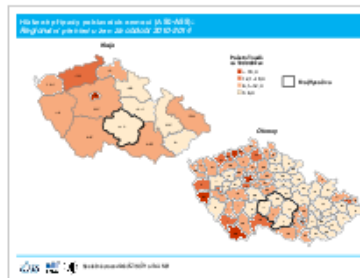
Zpracováno ÚZIS IBA MU



Zpracováno ÚZIS IBA MU



Zpracováno ÚZIS IBA MU

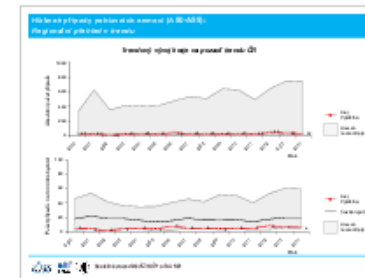


Zpracováno ÚZIS IBA MU

Hlášené případy pohlavních nemocí (A50-A59)

Epidemiologický vývoj
kraj Vysočina

Zpracováno ÚZIS IBA MU



Zpracováno ÚZIS IBA MU

Regionální zpravodajství NZIS



V.

*„Druhý krok“ k regionům:
PZU jako nástupce DPS*



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



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



Regionální zpravodajství NZIS

Portál zdravotnických ukazatelů

 Přehled regionů

[Úvod](#) [Prezentace dat](#) [Kontakt](#) [Definice ukazatelů](#) [Nápověda](#)



Hledat klíčové slovo

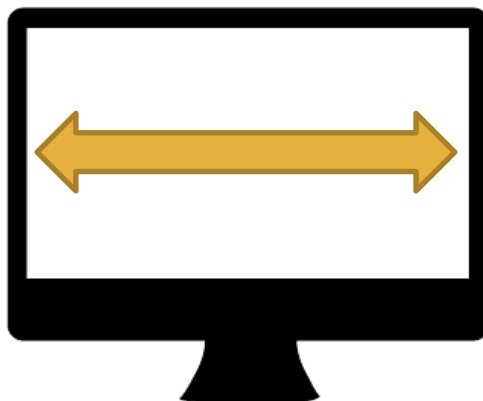


Tento portál umožňuje prezentovat vybrané zdravotnické ukazatele regionů České republiky v časové řadě od roku 1994.

Ukazatele jsou rozčleněny do kapitol: Demografie, Úmrtnost, Hospitalizace, Zdravotní stav a Novotvary. Účelem systému, který navazuje na prezentační systémy pro kraje, okresy a ORP, je předkládat statistické údaje přehledným a pro uživatele snadným způsobem. Na rozdíl od předchozích systémů, které zobrazovaly izolované ukazatele za kraje, okresy a ORP, umožňuje nový systém získat zároveň hodnoty ukazatelů pro region jako celek (např. kraj) i za jeho nižší složky (např. okresy).

Pokračujte následujícími kroky:

- **Výběr parametrů:** výběr sledovaných ukazatelů, regionů a roků, pro které bude možné zobrazovat tabulky, grafy a mapy
- **Definice tabulky:** výběr typu tabulky, nastavení parametrů tabulky, zobrazení tabulky
- **Definice grafu:** výběr typu grafu, nastavení parametrů grafu, zobrazení grafu
- **Definice mapy:** výběr parametrů mapy, zobrazení mapy



Zdravotnické informační systémy ÚZIS ČR pro orgány ochrany veřejného zdraví

 Regionální zpravodajství NZIS
Portál zdravotnických ukazatelů

 [Přehled regionů](#)

[Úvod](#) [Prezentace dat](#) [Kontakt](#) [Definice ukazatelů](#) [Nápověda](#)

Výběr parametrů

Definice tabulky

Definice grafu

Definice mapy

Tlačítkem si zobrazte požadovaný typ tabulky. Předdefinované parametry si můžete před zobrazením upravit.

Tabulka pro ukazatel: **02000 Počet obyvatel k 31. 12. - celkem**

uspořádání tabulky do sloupců:

☒ sledované roky

☐ sledované regiony

[Zobrazit tabulku pro ukazatel](#)

☒ zobrazit všechny roky

☐ zobrazit také:

☒ + všechny kraje

☐ + všechny okresy

☐ + všechny ORP

Tabulka pro region: **CZ010 Hlavní město Praha**

uspořádání tabulky do sloupců:

☒ sledované ukazatele

☐ sledované roky

[Zobrazit tabulku pro region](#)

☒ zobrazit všechny roky

[Sledované ukazatele](#)

[Sledované regiony](#)

[Sledované roky](#)

Zobrazení a úprava stupnic pro
grafy a mapy:

[Stupnice grafu](#)

Regionální zpravodajství NZIS



VI.

Ukázka nových výstupů Praha z pohledu ECHI



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



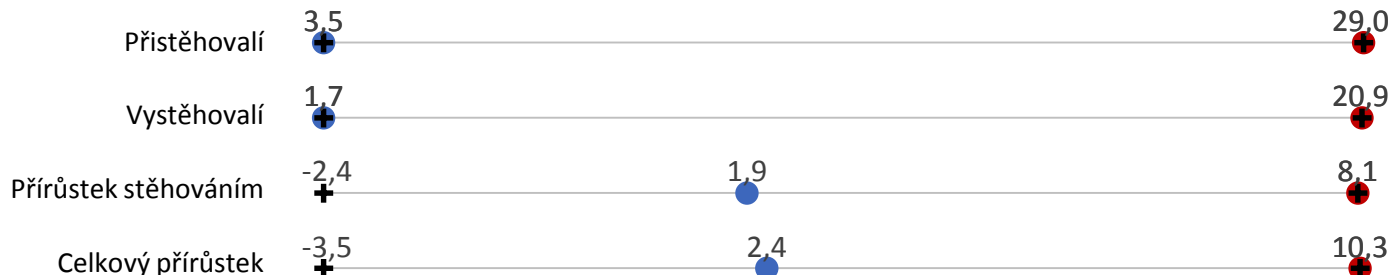
Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institut biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity
Společné pracoviště

Významně odlišné ECHI indikátory mezi HMP a ČR: demografie I

+ Minimum regionů ČR
 ● ČR
 ● HMP
 + Maximum regionů ČR

Pohyb obyvatel (Počet na 1 000 obyvatel)

Rostoucí populace s vysokou hustotou zalidnění



Hustota zalidnění (Počet obyvatel na km²)



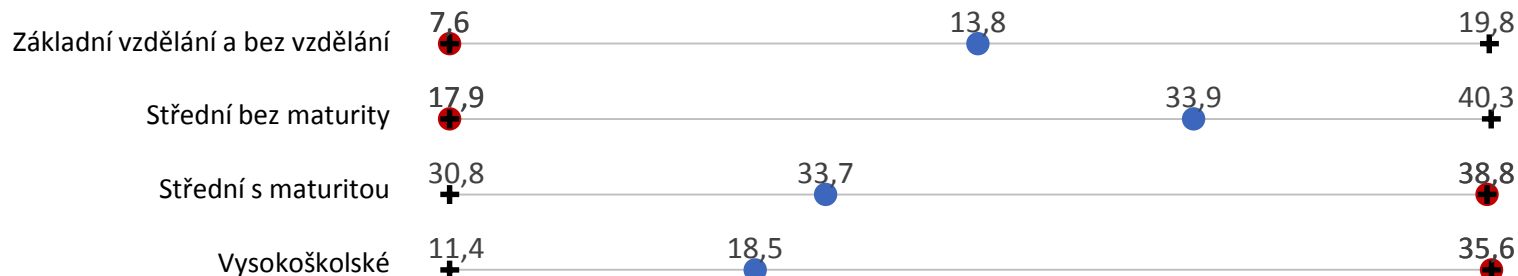
Živě narození (Podíl osob v %)

Málo dětí narozených mimo manželství



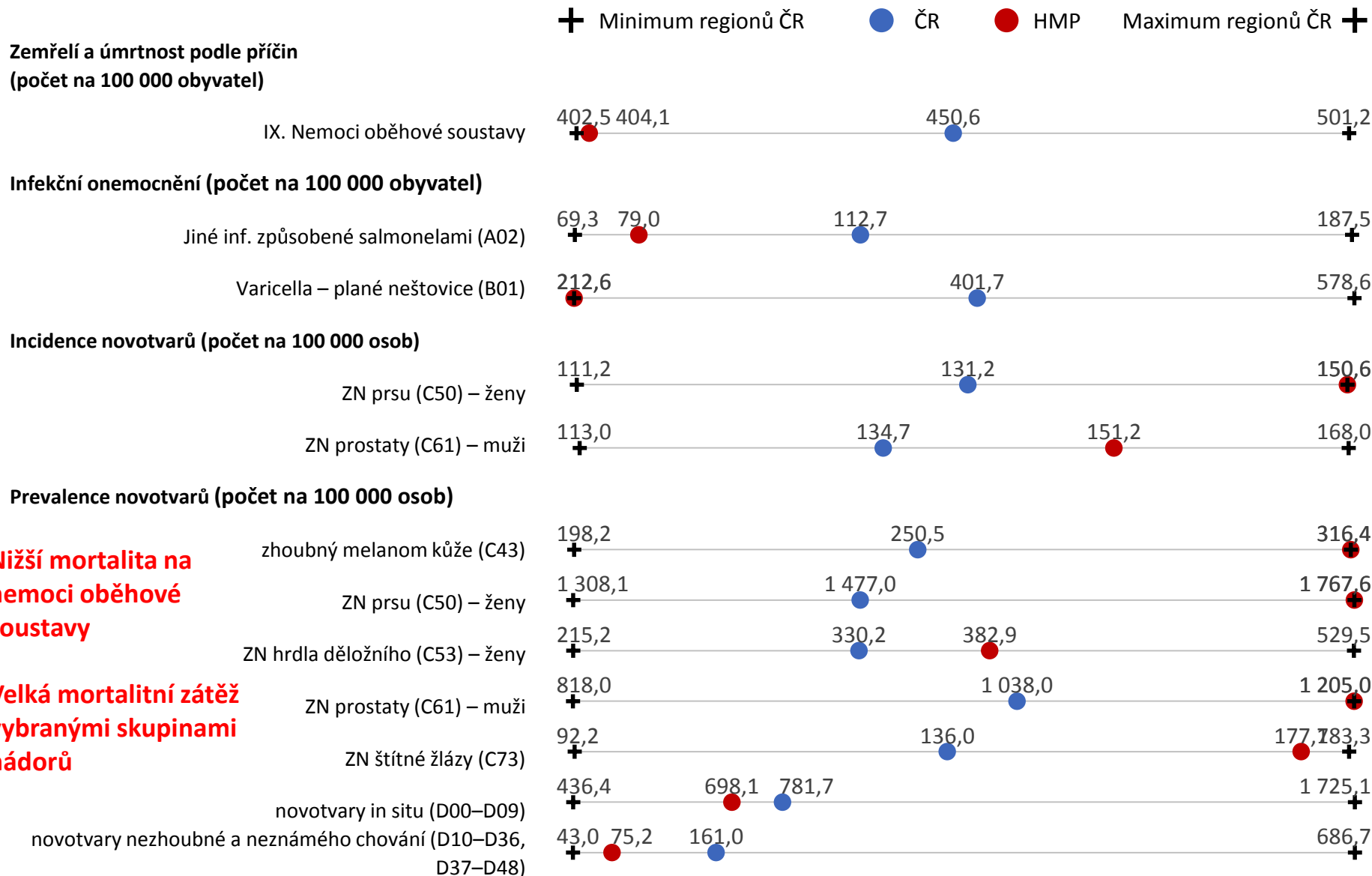
Vzdělání obyvatelstva (věk 15+ let, podíl osob v %)

Velký převis VŠ vzdělaných lidí



Indikátory jsou definovány jako významně odlišné mezi HMP a ČR pokud se hodnota HMP liší o 10% od hodnoty ČR; v případě procentického vyjádření ukazatelů musí být zároveň jejich absolutní rozdíl o 5 a více %

Významně odlišné ECHI indikátory HMP a ČR



Nižší mortalita na nemoci oběhové soustavy

Velká mortalitní zátěž vybranými skupinami nádorů

Indikátory jsou definovány jako významně odlišné mezi HMP a ČR pokud hodnota se HMP liší o 10% od hodnoty ČR; v případě procentického vyjádření ukazatelů musí být zároveň jejich absolutní rozdíl o 5 a více %; hodnoceny jsou pouze epidemiologické ukazatele s hodnotou ČR alespoň 100 na 100 000 osob; významnost rozdílu v relativním přežití zhoubných novotvarů hodnocena na základě intervalů spolehlivosti).

Významně odlišné ECHI indikátory HMP a ČR

+ Minimum regionů ČR
 ● ČR
 ● HMP
 Maximum regionů ČR +

Vysoká léčebná zátěž pacienty s DM

Výskyt diabetu mellitu (počet na 100 000 obyvatel)



Léčba diabetu mellitu



Pokrytí screeningovými programy onkologických onemocnění



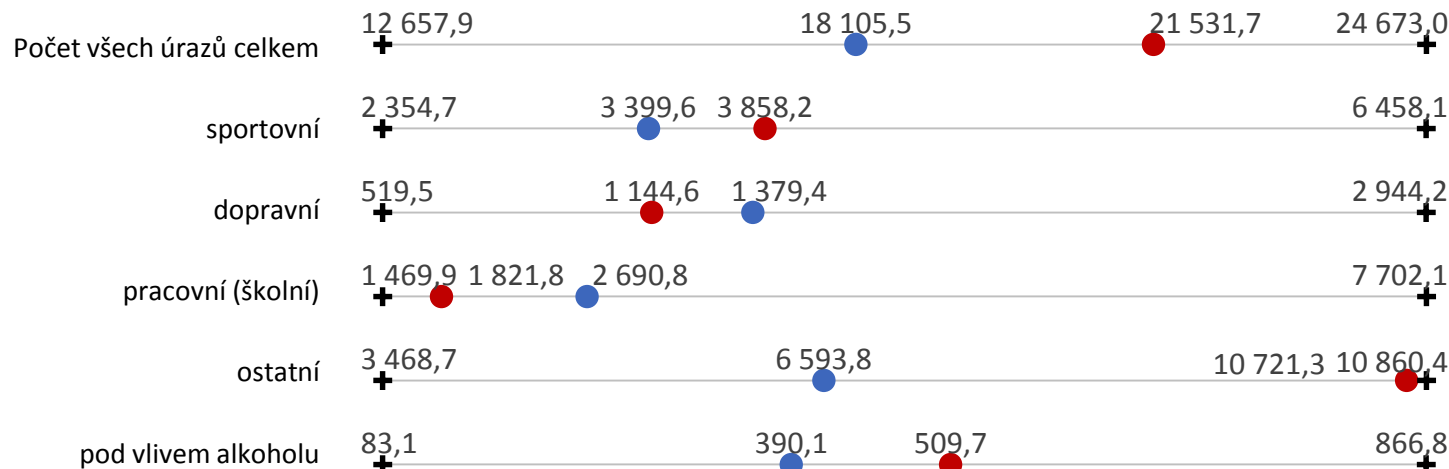
Nízká účast v běžícím onkologickém screeningu

Indikátory jsou definovány jako významně odlišné mezi HMP a ČR pokud hodnota se HMP liší o 10% od hodnoty ČR; v případě procentického vyjádření ukazatelů musí být zároveň jejich absolutní rozdíl o 5 a více %; hodnoceny jsou pouze epidemiologické ukazatele s hodnotou ČR alespoň 100 na 100 000 osob; významnost rozdílu v relativním přežití zhoubných novotvarů hodnocena na základě intervalů spolehlivosti).

Významně odlišné ECHI indikátory HMP a ČR

+ Minimum regionů ČR
 ● ČR
 ● HMP
 Maximum regionů ČR +

Úrazy (počet na 100 000 obyvatel)



Vysoká celková úrazovost

- Sport
- Alkohol

Méně dopravních a pracovních úrazů

Indikátory jsou definovány jako významně odlišné mezi HMP a ČR pokud hodnota se HMP liší o 10% od hodnoty ČR; v případě procentického vyjádření ukazatelů musí být zároveň jejich absolutní rozdíl o 5 a více %; hodnoceny jsou pouze epidemiologické ukazatele s hodnotou ČR alespoň 100 na 100 000 osob; významnost rozdílu v relativním přežití zhoubných novotvarů hodnocena na základě intervalů spolehlivosti).

Regionální zpravodajství NZIS



VII.

Ukázka nových výstupů Zátěž zhoubnými nádory



Celková zátěž zhoubnými novotvary v Hl. m. Praha

V roce 2015 bylo v Hl. m. Praha nově diagnostikováno **9 878 pacientů** se zhoubným novotvarem.

V roce 2015 zemřelo v Hl. m. Praha **3 150 osob** v souvislosti se zhoubným novotvarem.

Celkem k **31. 12. 2015** v Hl. m. Praha žilo **67 129 osob** se zhoubným novotvarem nebo s minulostí tohoto onemocnění.

Zhoubné novotvary (C00–C97) v HMP

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Incidence	8 862	8 989	9 421	9 402	9 491	9 857	9 863	9 878
Mortalita	3 373	3 435	3 340	3 071	3 168	3 155	3 246	3 150
Prevalence	51 607	53 673	56 065	58 243	60 356	62 721	64 994	67 129

*Průměrná
meziroční
změna
2011–2015*

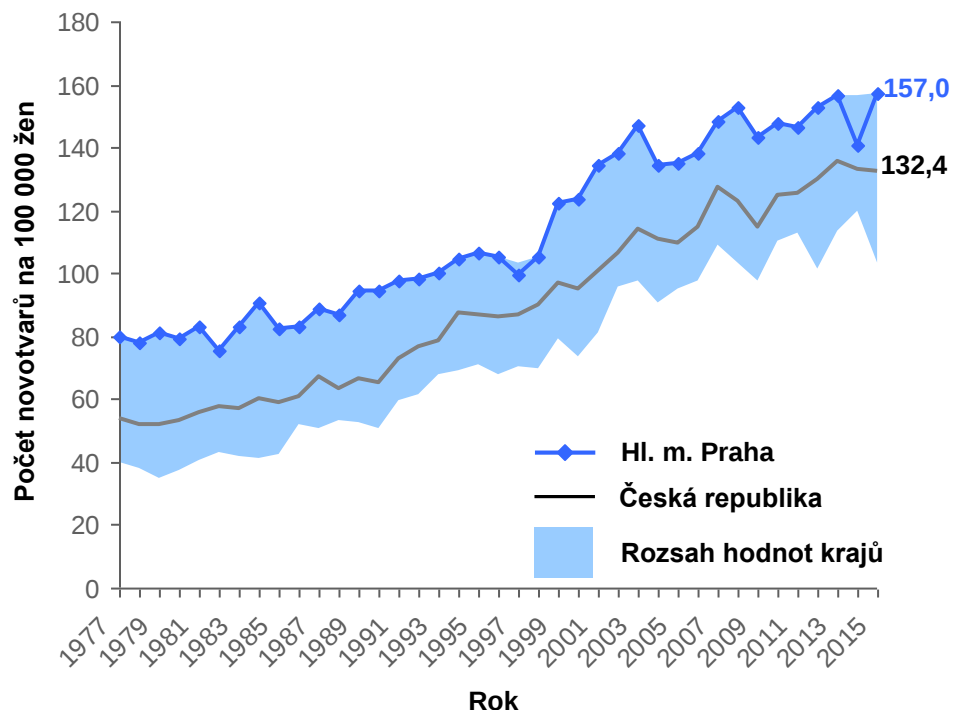
+1,0 %

–1,1 %

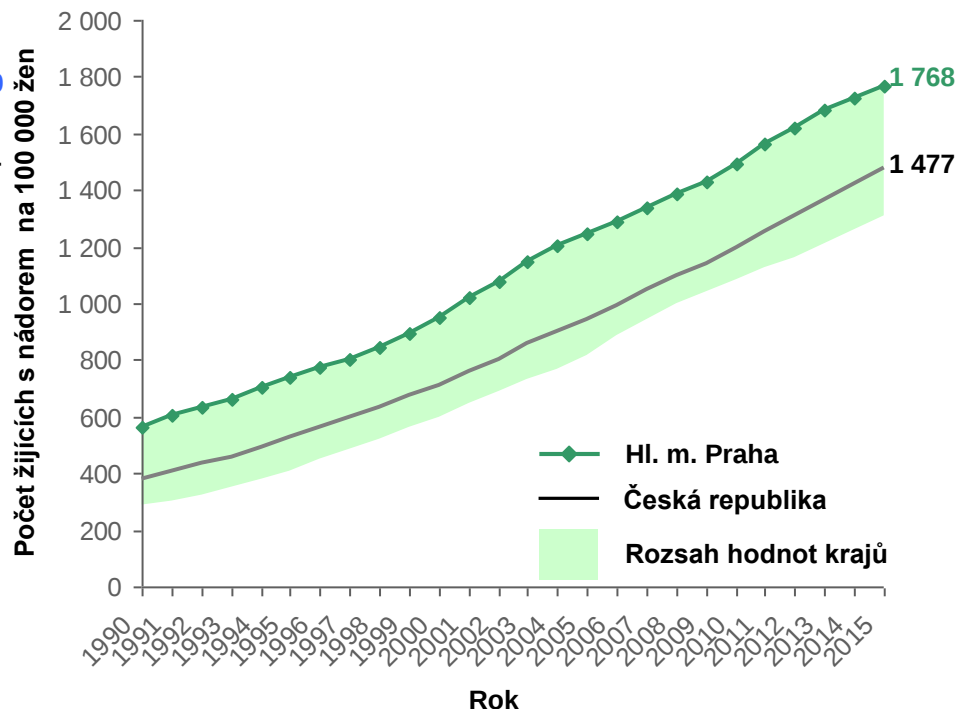
+3,7 %

Trendy incidence a prevalence ZN prsu (C50) u žen

Hrubá incidence
– počet novotvarů na 100 000 žen



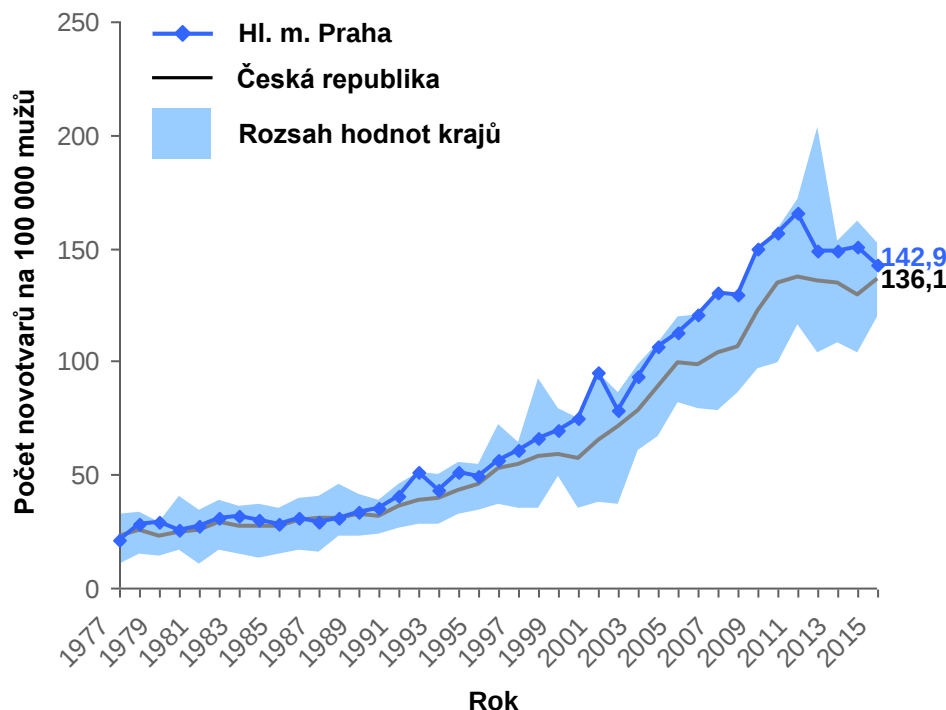
Vývoj prevalence
– počet žijících pacientů s nádorem nebo jeho anamnézou na 100 000 žen



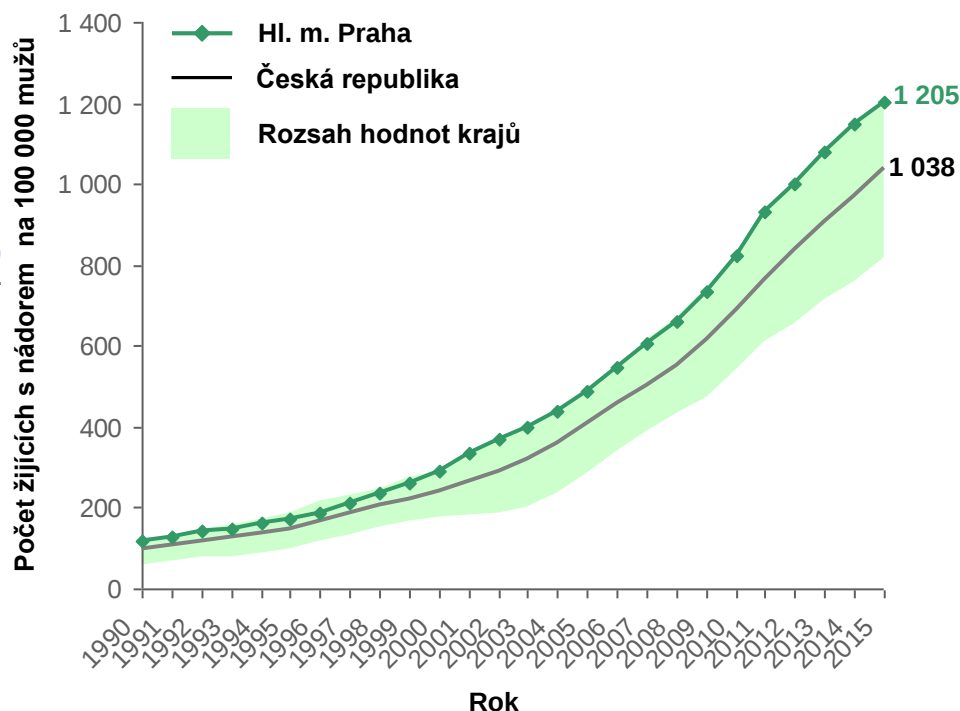
Hodnoty **incidence** (tedy počet nově zjištěných onemocnění) zhoubného novotvaru prsu (**C50**) u žen v Hl. m. Praha jsou v celém sledovaném období výrazně vyšší než v celé České republice. V roce 2015 bylo v HMP nově diagnostikováno **1 021 onemocnění**, což je **157,0 na 100 000 žen** (v ČR 7 102 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).

Trendy incidence a prevalence ZN prostaty (C61)

Hrubá incidence
– počet novotvarů na 100 000 mužů



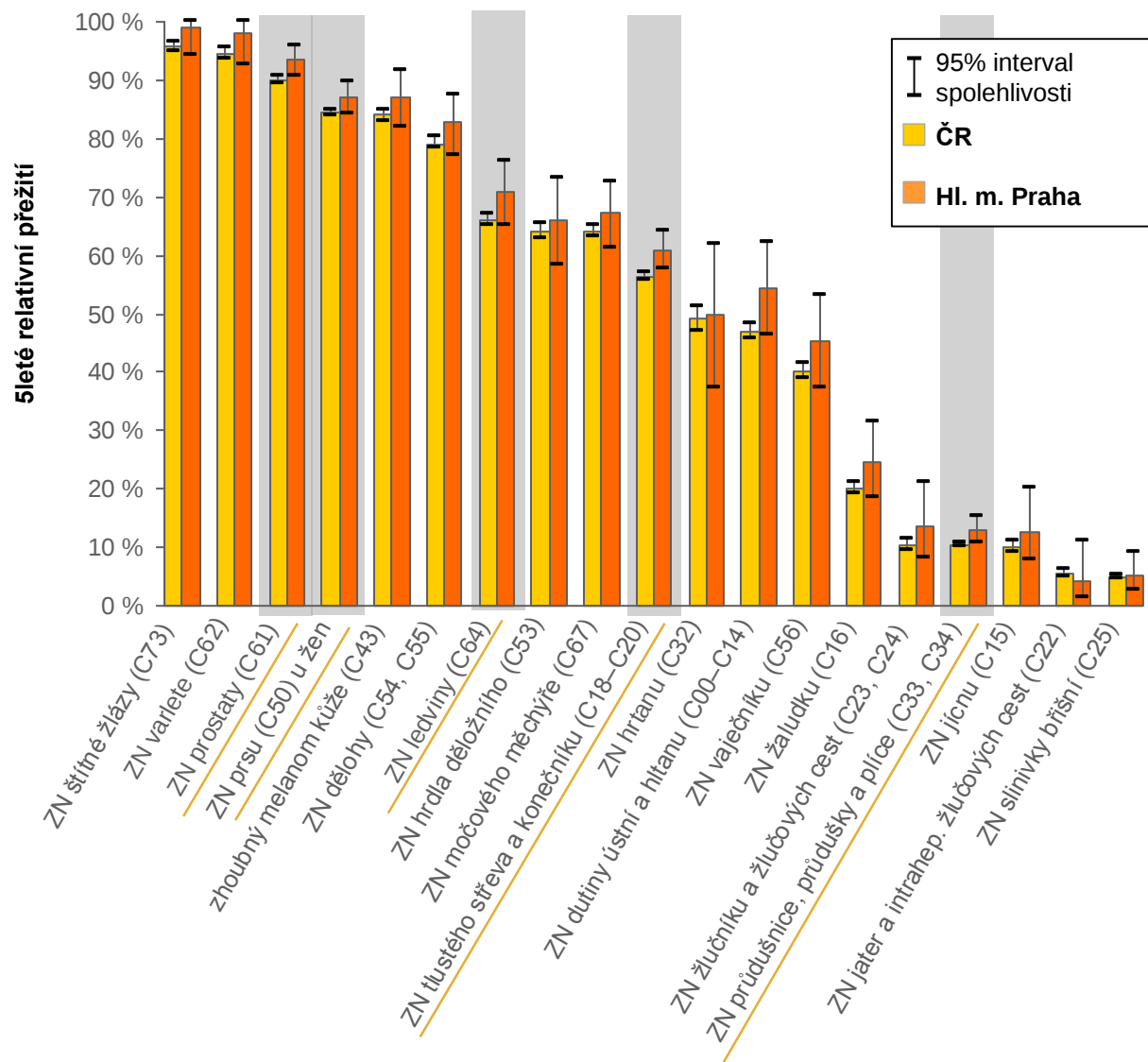
Vývoj prevalence
– počet žijících pacientů s nádorem nebo jeho anamnézou na 100 000 mužů



Hodnoty **incidence** (tedy počet nově zjištěných onemocnění) zhoubného novotvaru prostaty u mužů (**C61**) v Hl. m. Praha jsou v posledních letech vyšší než v celé České republice. V roce 2015 bylo v HMP nově diagnostikováno **875 onemocnění**, což je **142,9 na 100 000 mužů** (v ČR 7 049 onemocnění, 136,1 na 100 000 mužů). **Prevalence** (tedy počet žijících osob s onemocněním nebo jeho historií k 31. 12. daného roku) zhoubného novotvaru prostaty (**C61**) setrvale roste. Hodnoty prevalence v HMP jsou v celém sledovaném období výrazně vyšší než v celé České republice. K 31. 12. 2015 žilo v HMP **7 377 mužů** s tímto onemocněním, což je **1 205 na 100 000 mužů** (v ČR 53 769 mužů s onemocněním, 1 038 na 100 000 mužů).

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.

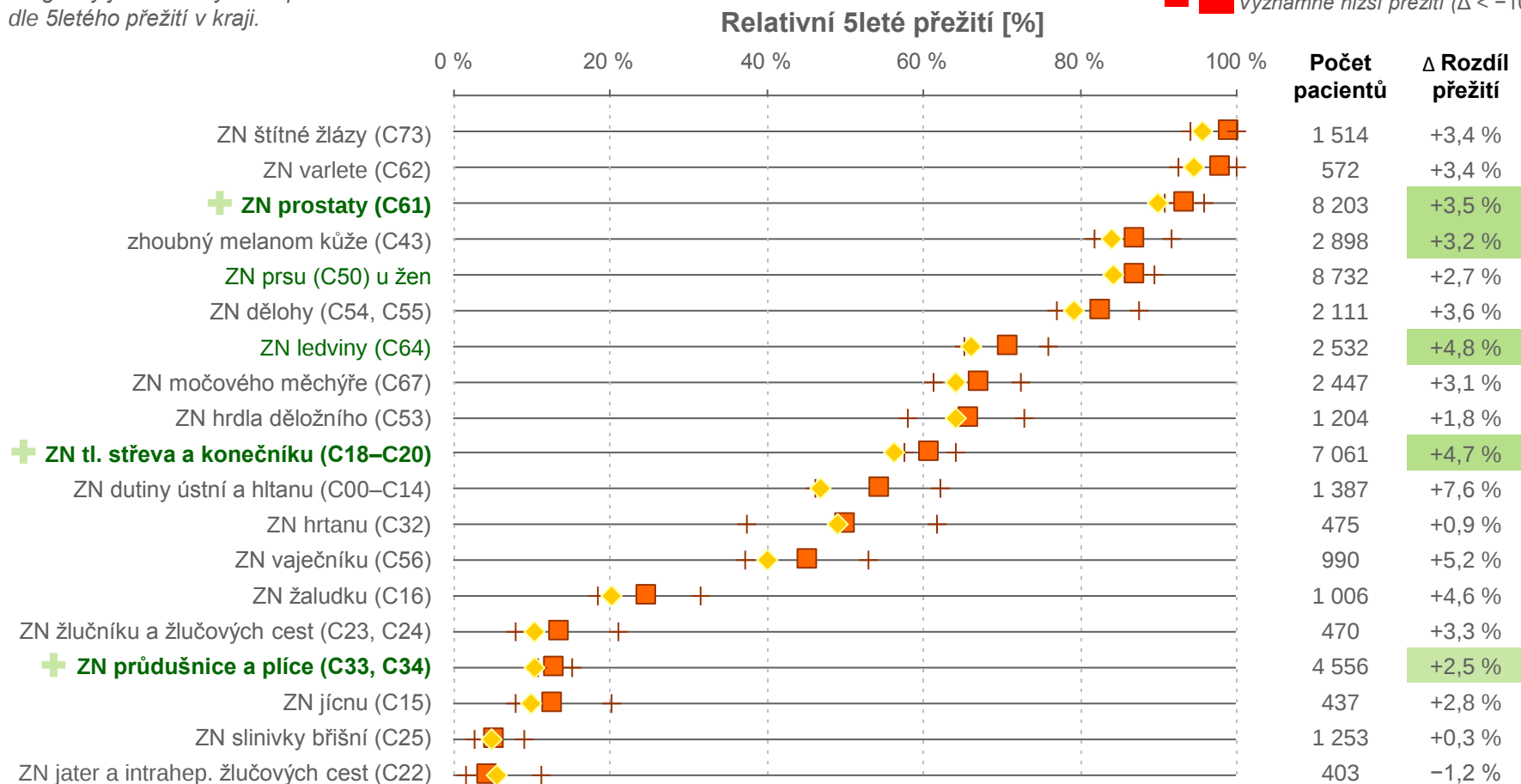
5leté relativní přežití pacientů z Hl. m. Praha (perioda 2010–2015)

Uváděné hodnoty 5letého přežití pro jednotlivé diagnózy jsou **věkově standardizovány**.

Diagnózy jsou řazeny sestupně dle 5letého přežití v kraji.

 Všichni pacienti z HMP (s 95% IS)
 Všichni pacienti ČR

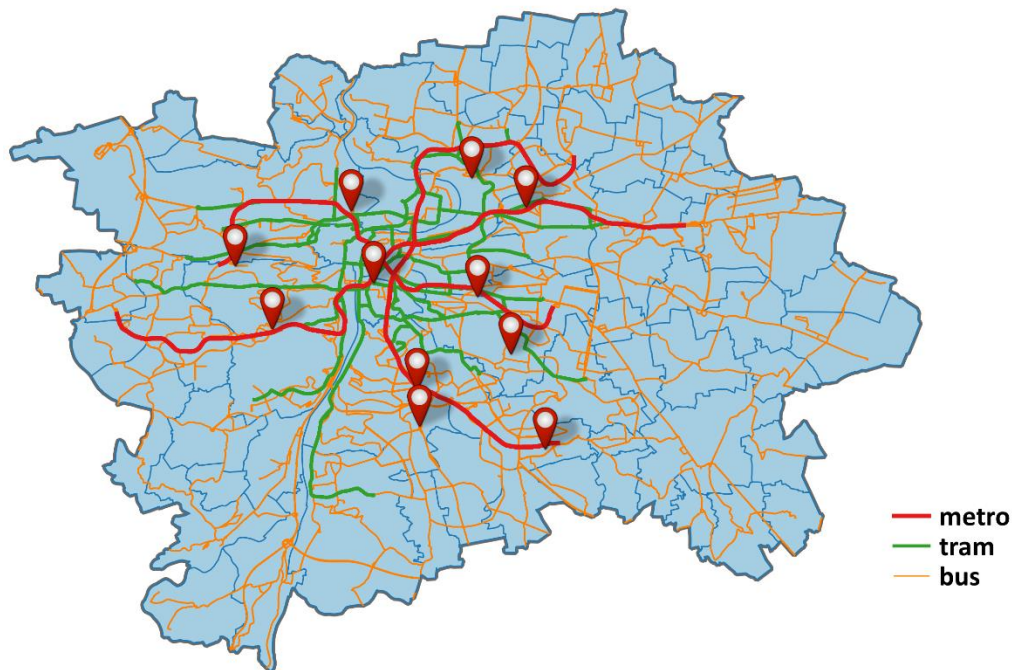
 Významně vyšší přežití ($\Delta > +10\%$)
 Významně vyšší přežití
 Významně nižší přežití
 Významně nižší přežití ($\Delta < -10\%$)



Přežití kalkulované na úrovni kraje je epidemiologickým ukazatelem a nevypovídá o výsledcích léčby v jednotlivých zařízeních. Pacienti s bydlištěm v daném kraji mohou být léčeni i v jiných regionech. Přežití populace onkologických pacientů v Hl. m. Praha je srovnatelné s přežitím v celé ČR. Statisticky významně vyššího 5letého relativního přežití v HMP oproti ČR dosahují pacienti se ZN prostaty, ZN tlustého střeva a konečníku a ZN průdušnice, průdušky a plic a hraničně též pacienti se ZN ledviny a ZN prsu u žen.

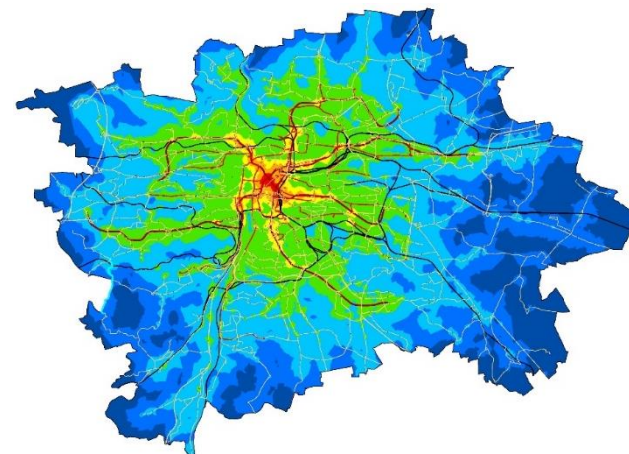
Síť a dostupnost mamografických center v Praze

Síť mamografických center a MHD v hlavním městě Praze



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

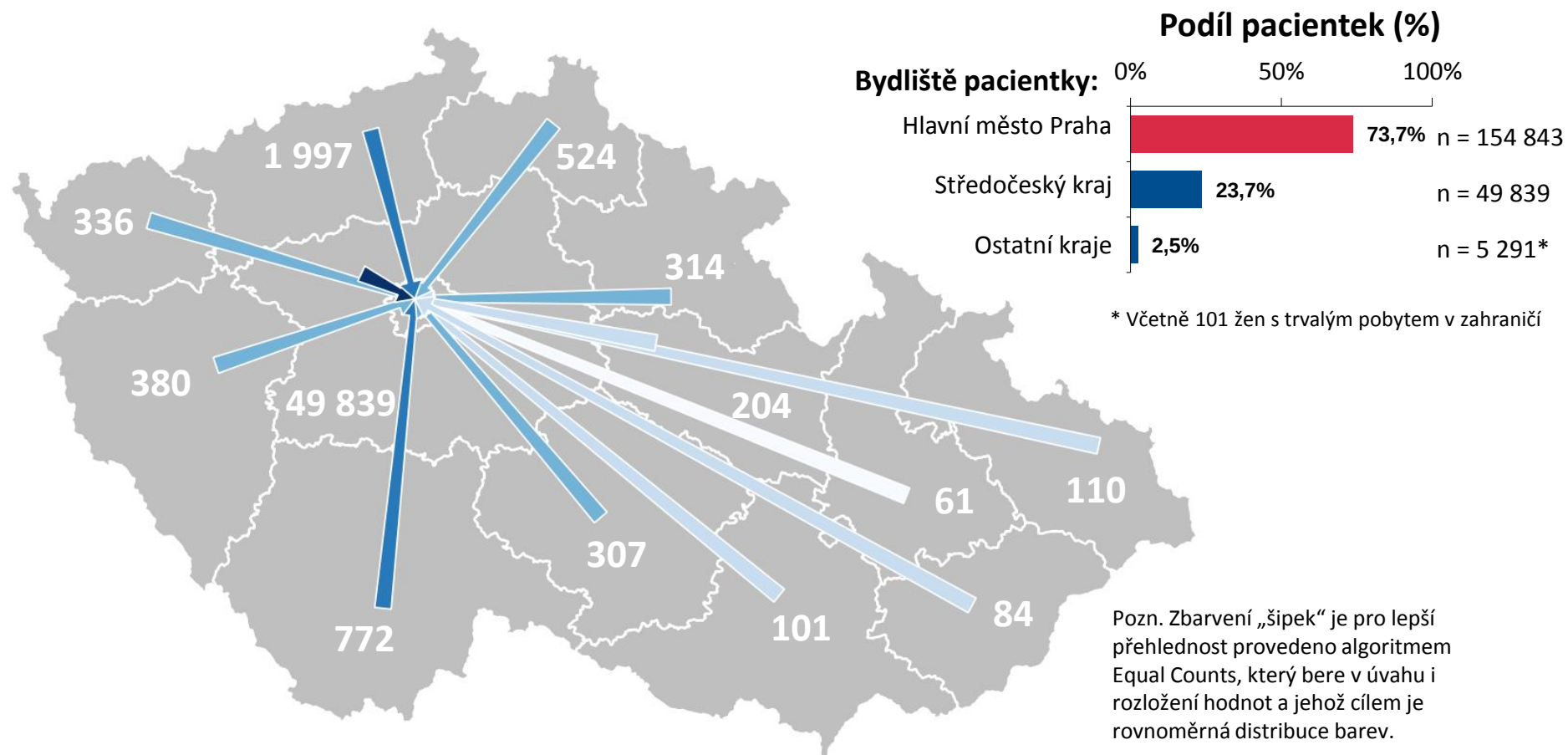
autobus
tramvaj
železnice
metro

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 tramvají. 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

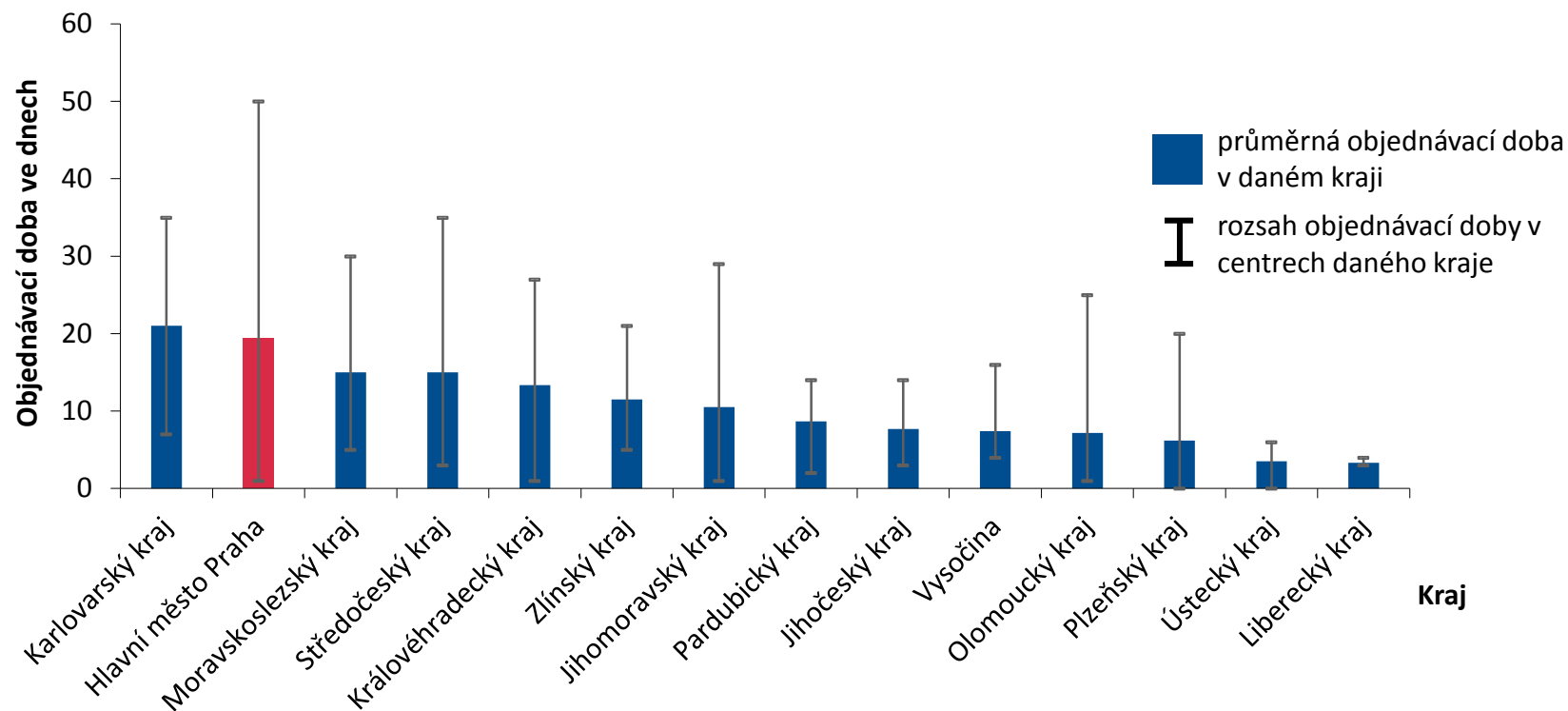


V pražských centrech bylo provedeno v letech 2015–2016 celkem přes 200 tisíc vyšetření. Většina žen navštěvující tato pracoviště má trvalé bydliště v hl. m. Praze. Avšak téměř čtvrtina vyšetření byla provedena pacientkám ze Středočeského kraje – pražská pracoviště tak do značné míry pokrývají tuto péči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

Screening C50:

Průměrná objednávací doba dle kraje

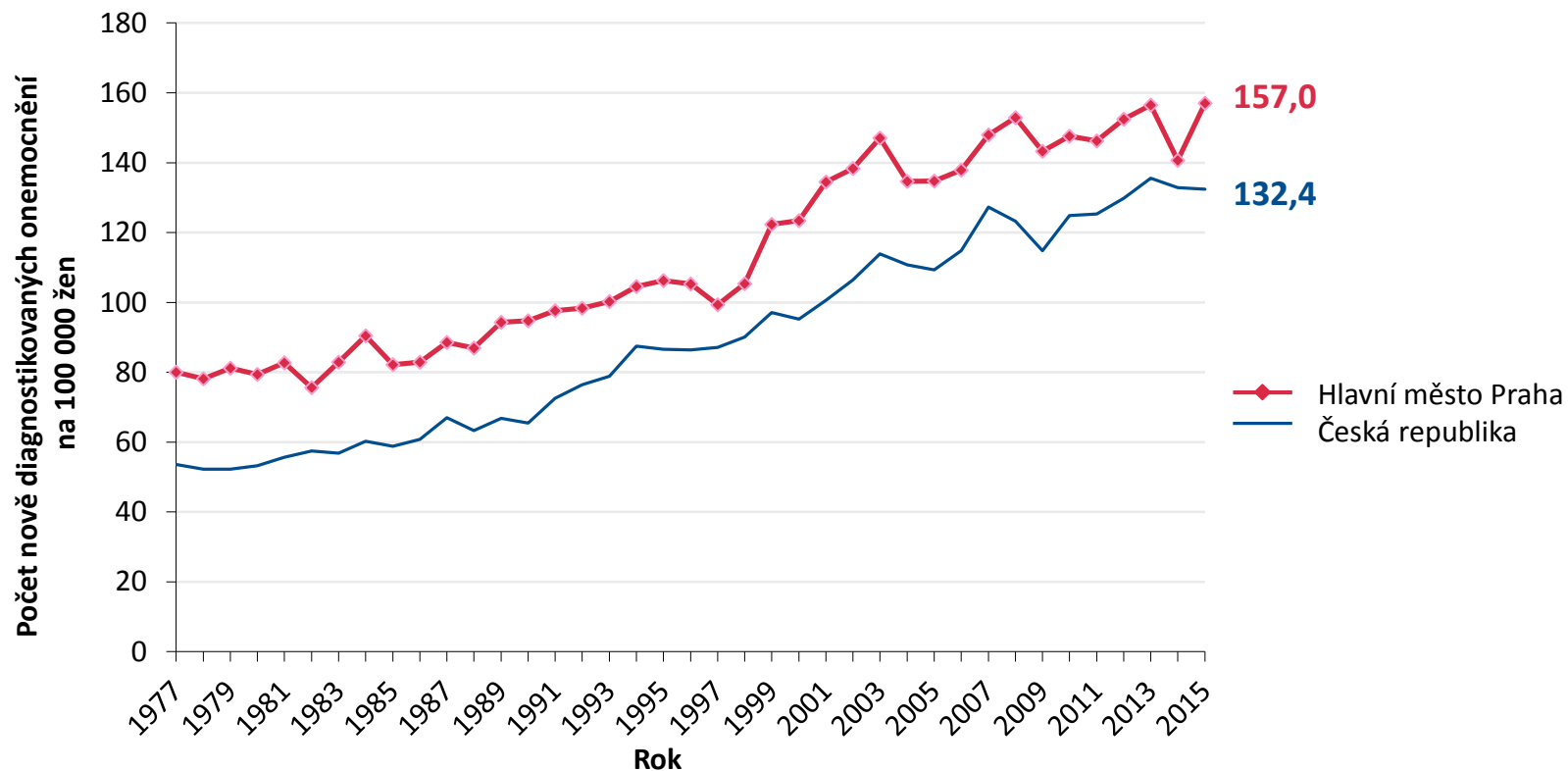
Průměrná objednávací doba uváděná jednotlivými centry na stránkách www.mamo.cz



Pozn. Údaje byly vyexportovány k březnu 2018 z webových stránek www.mamo.cz (včetně satelitních pracovišť):
<http://www.mamo.cz/index.php?pg=mamograficky-screening--centra--seznam> (hodnocen údaj „Obj. doba“)

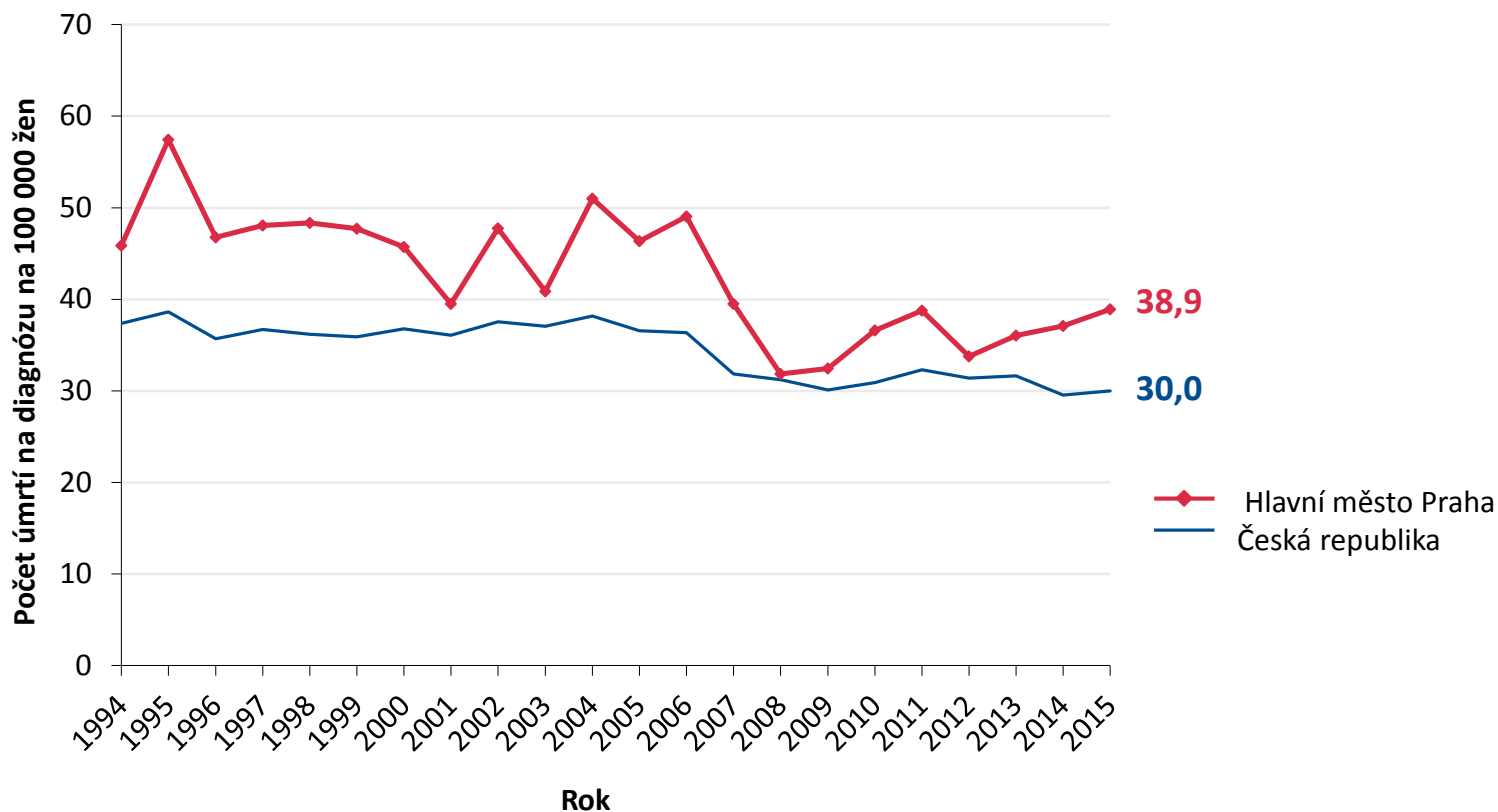
V hlavním městě Praze lze sledovat jednu z nejdelších objednávacích dob ve srovnání s ostatními kraji. Současně je v hl. m. Praze znatelný rozsah v tomto ukazateli, což může naznačovat nerovnoměrné zatížení jednotlivých center.

Vývoj incidence zhoubného novotvaru (ZN) prsu u žen (C50)



Hodnoty incidence ZN prsu jsou v hl. m. Praze v dlouhodobém trendu vyšší než v celé České republice. Incidence tohoto onemocnění současně setrvale roste v čase a v posledním hodnoceném roce dosahovala **157 na 100 tisíc žen**.

Vývoj mortality na ZN prsu (C50) u žen

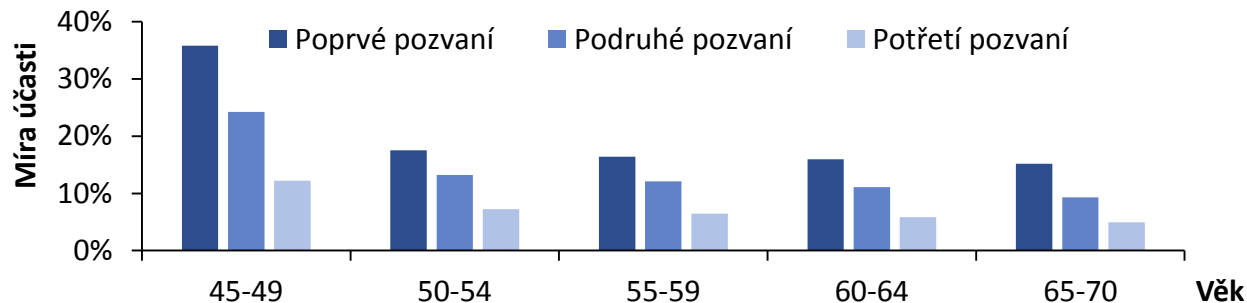


Hodnoty mortality na ZN prsu u žen jsou v hl. m. Praze v dlouhodobém trendu **vyšší než v celé ČR**. Mortalita tohoto onemocnění v posledním hodnoceném roce dosahovala **38,9 na 100 tisíc žen**.

Míra účasti na vyšetření po adresném zvaní dle věku

Pozvánky v období leden 2014 – prosinec 2016

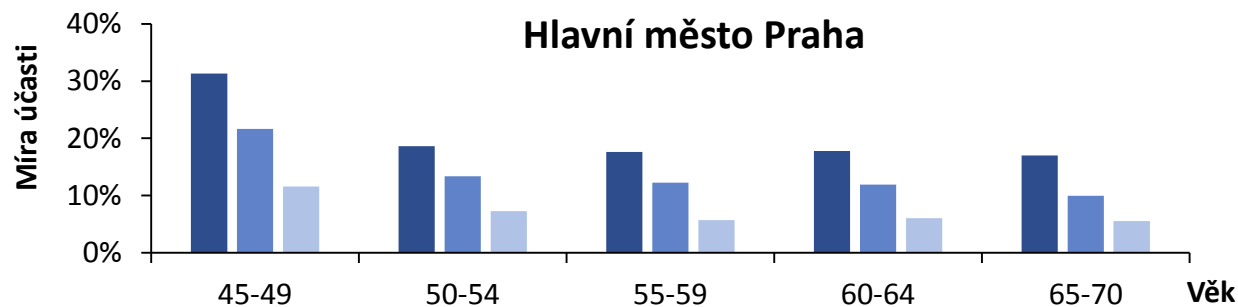
Česká republika



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 %

Hlavní město Praha



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 %

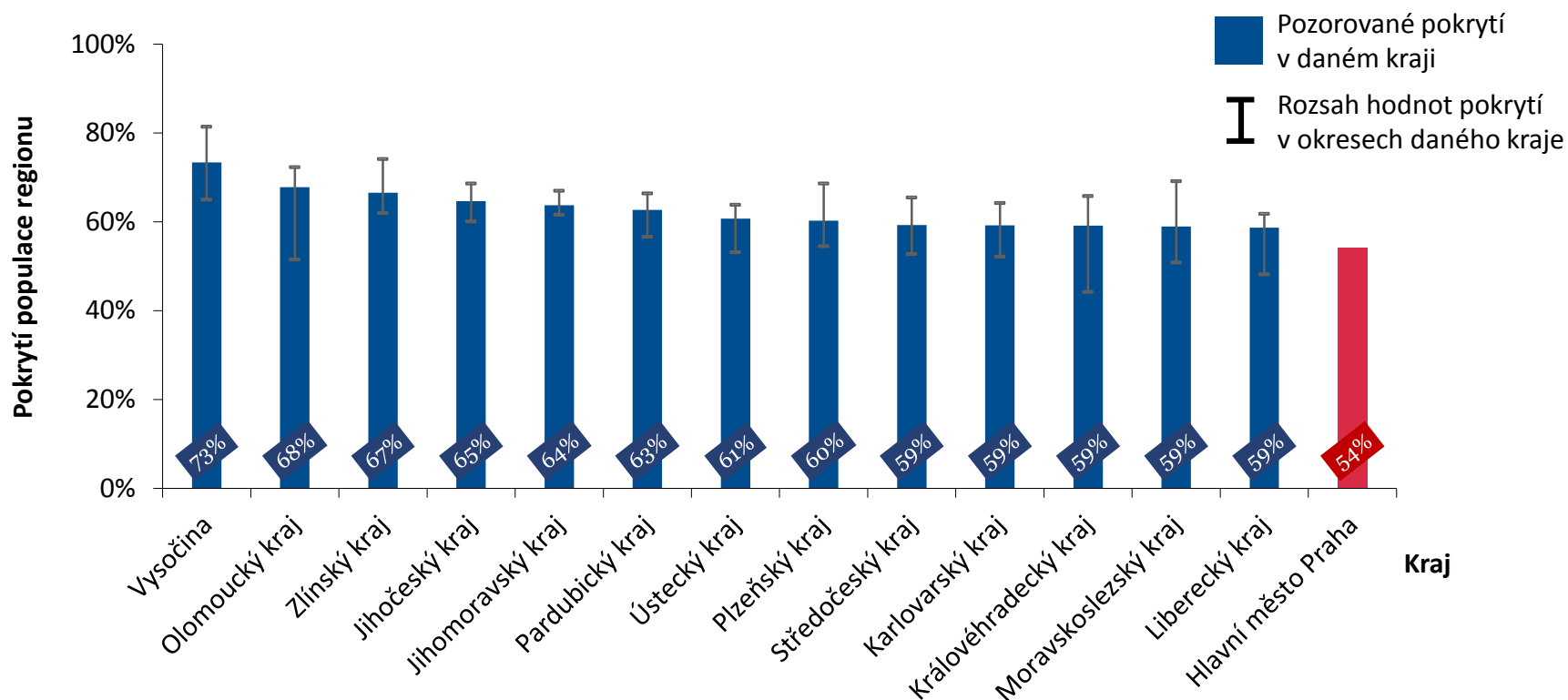
Pozn. je uvažována účast na screeningové mamografii, screeningové mamografii v dispenzární péči, diagnostické mamografii nebo doplňující mamografii

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

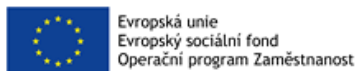


VIII.

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.

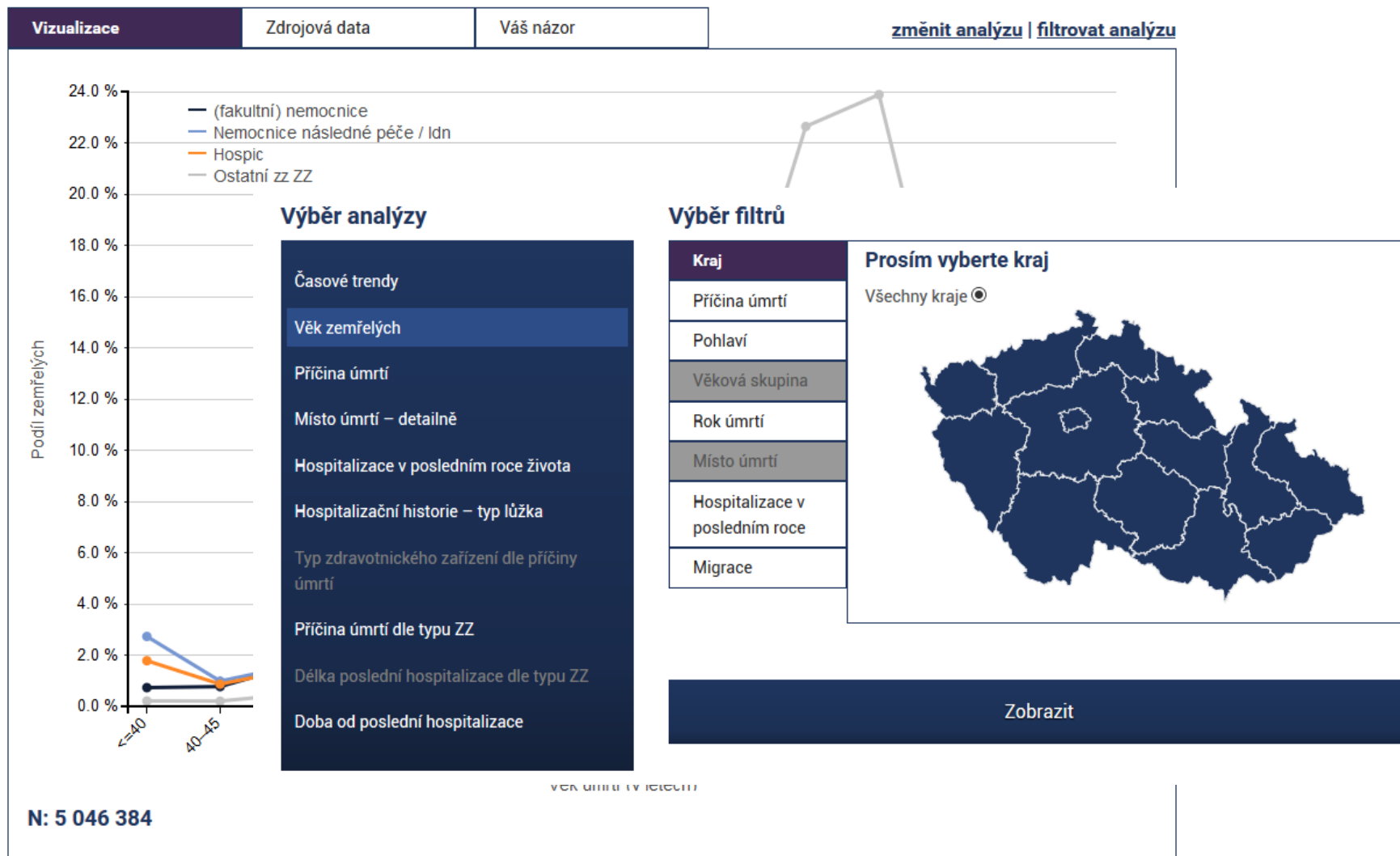
Právě tato **robustní datová základna** umožňuje mapovat, **jak probíhá závěr života** osob umírajících v České republice, a slouží jako podklad pro plánování paliativní péče v České republice (viz Situační analýza ČSPM).



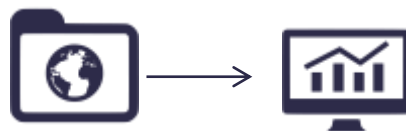
Interní školení zaměstnanců ÚZIS ČR nad dosavadními výstupy projektu Rozvoj NZIS

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

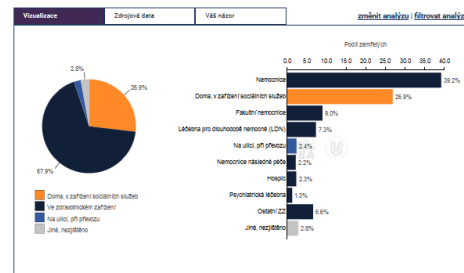
Národní datová základna paliativní péče



www.paliativnidata.cz



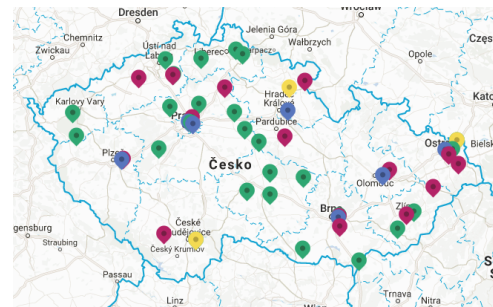
Interaktivní
datový prohlížeč



Analýzy



Regionální
přehledy



Publikace

Specialized Palliative Care: Lesson Learned from Czech Republic

Štancara J.¹, Slama O.², Loucka M.³, Kableka 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 non-interventive study of 527 (mean age 77

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

Results: Almost all patients in the intensive care group died at home with good symptom control. Pain, depression, and nausea were also less expensive, 10€ per patient and day.

Conclusion: MSPC was found to be a

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.



NÁRODNÍ DATOVÁ
ZÁKLADNA PALIATIVNÍ PÉČE



Otázka: Kde dochází k úmrtí na Alzheimerovu nemoc?

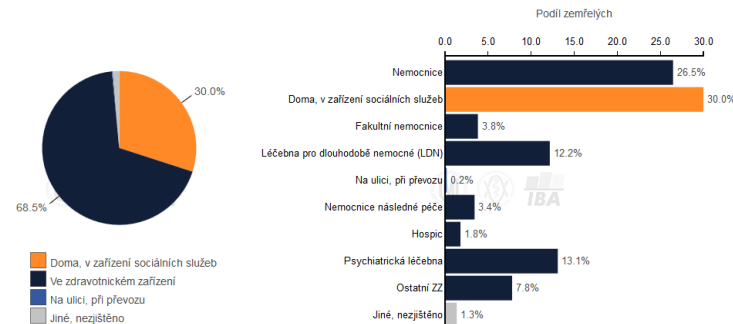


Výběr analýzy

- 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	<input checked="" type="text" value="G30 – Alzheimerova nemoc"/>
Hospitalizace v posledním roce	



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

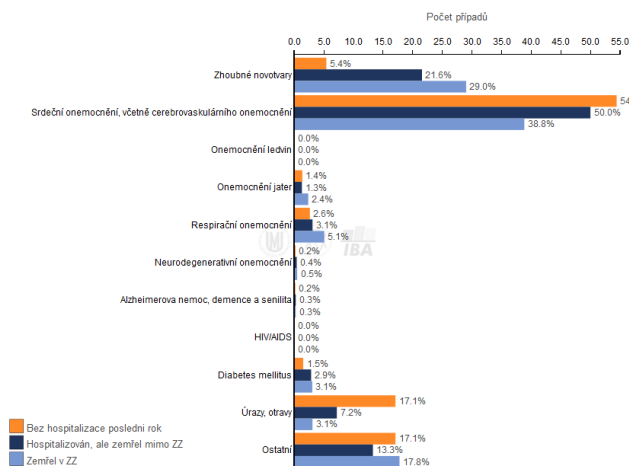
- Časové trendy
- Věk zemřelých
- Příčina úmrtí**
- Místo úmrtí – detailně
- Hospitalizace v posledním roce života
- Hospitalizační historie – typ lůžka
- Typ zdravotnického zařízení dle příčiny úmrtí
- Příčina úmrtí dle typu ZZ
- Délka poslední hospitalizace dle typu ZZ
- Doba od poslední hospitalizace

Výběr filtrů

Kraj	Prosím vyberte věkovou skupinu	
Příčina úmrtí	Výběr dle věkových skupin ☐ Výběr věkového rozsahu ☒	
Pohlaví		
Věková skupina	15–65	
Rok úmrtí		
Místo úmrtí		
Hospitalizace v posledním roce		
Migration		
Zobrazit		



Výsledek



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 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

Z nabídky analýz vybereme „Hospitalizace v posledním roce života“.



Výběr filtru

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.



Výsledek

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

- Kraj**
- Příčina úmrtí
- Pohlaví
- Věková skupina
- Rok úmrtí
- Místo úmrtí
- Hospitalizace v posledním roce
- Migrace

Prosím vyberte kraj

Všechny kraje ☐



[Resetovat filtry](#)

Zobrazit

Vizualizace

Zdrojová data

Váš názor

[změnit analýzu](#) | [filtrovat analýzu](#)

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“.

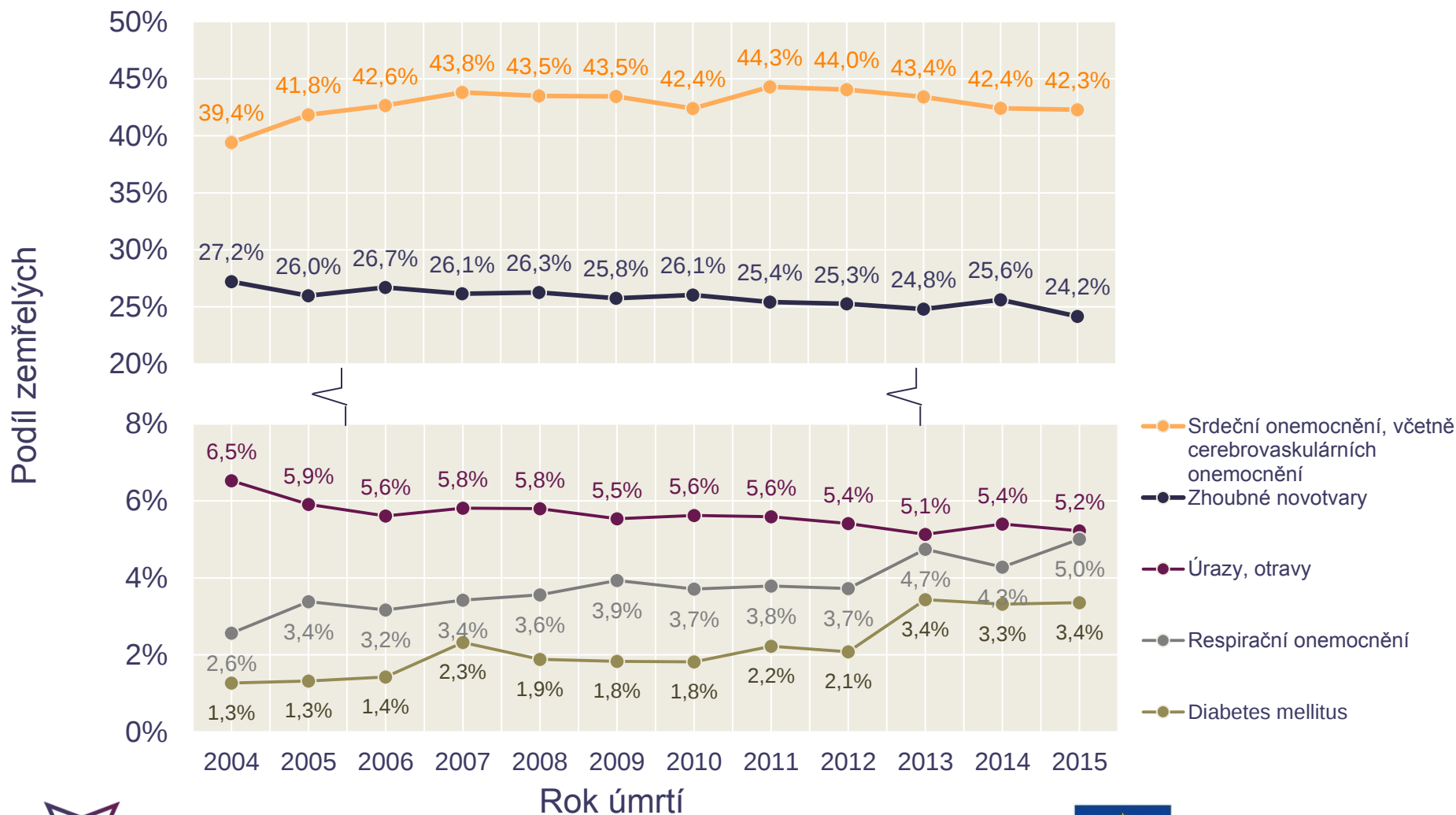
Na mapě krajů vybereme Kraj Vysočina.

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



Nejčastější příčiny úmrtí - trend

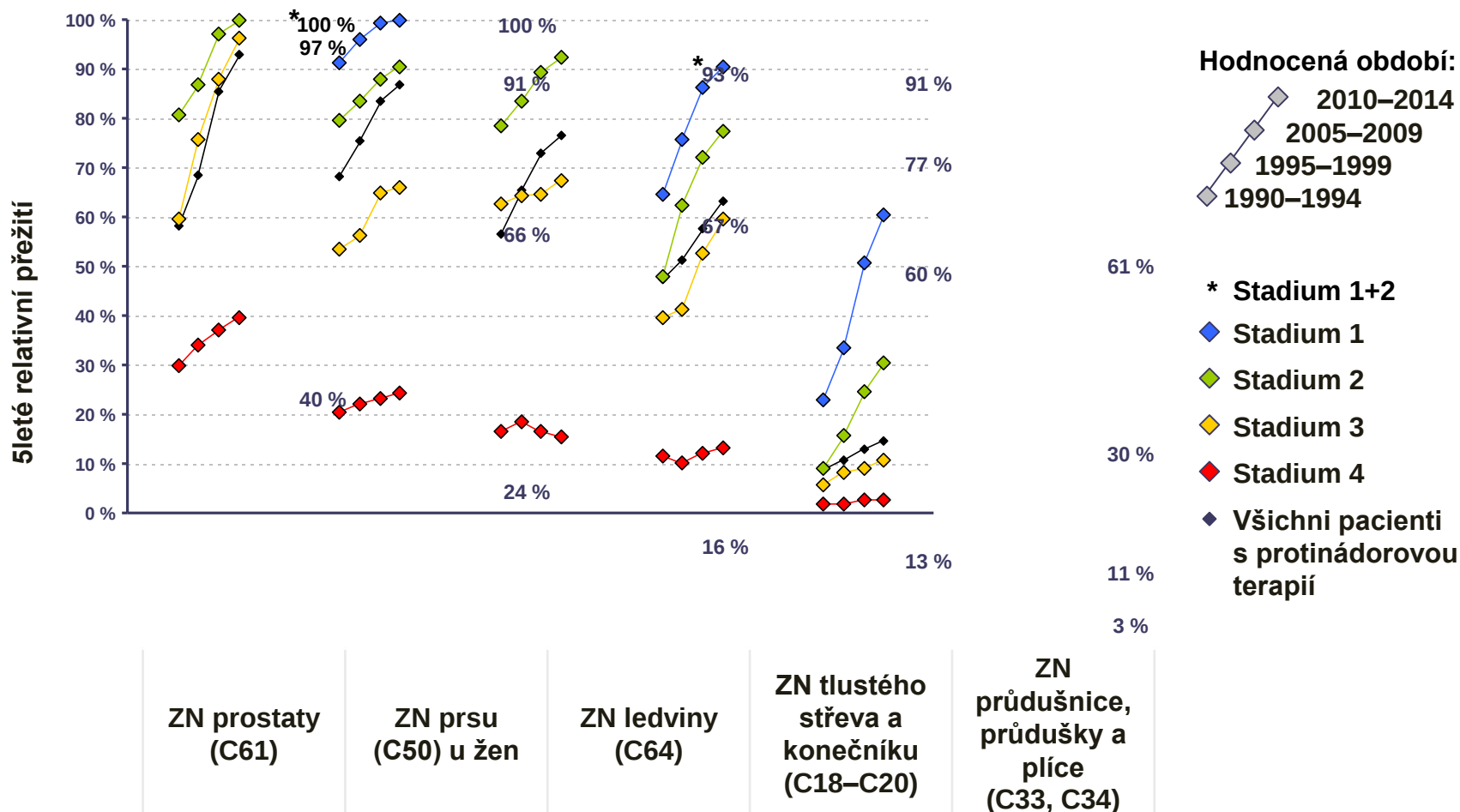
Za sledovanou dekádu došlo k mírnému poklesu úmrtí na zhoubné novotvary. To je kompenzováno nárůstem úmrtí z kardiálních - respiračních příčin. Na vzestupu je také podíl úmrtí, kde je příčinou diabetes mellitus.



Zdroj: ÚZIS, LPZ 2004-2015

Vývoj 5letého relativního přežití onkologických pacientů v ČR

Pacienti s protinádorovou terapií



Zdroj: ÚZIS, Národní onkologický registr



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Příčina úmrtí dle věku

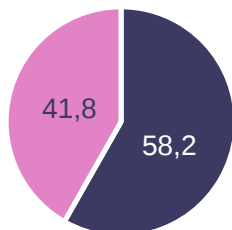
Pohlaví

- Muž
- Žena

Příčina úmrtí

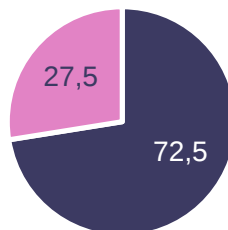
0-1 rok novorozenecká úmrtnost (N=3.8 tis)

0.3% všech úmrtí



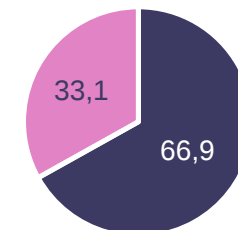
1-40 let předčasná úmrtí (N=31.9 tis)

2.5% všech úmrtí



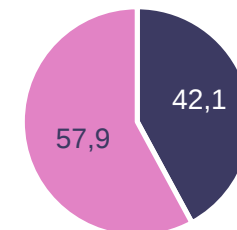
40-70 let úmrtí daná životním stylem (N=385.8 tis.)

30.0% všech úmrtí



70 a více let úmrtí na stáří (N=862.9 tis.)

67.2% všech úmrtí



Srdeční onemocnění, včetně cerebrovaskulárních onemocnění | 1,2

8,6

28,5

50,6

Zhoubné novotvary | 1,0

14,9

38,8

20,5

Úrazy, otravy | 5,0

51,7

8,0

2,9

Respirační onemocnění | 1,5

1,9

3,5

4,0

Diabetes mellitus | 0,0

0,6

1,8

2,4

Onemocnění jater | 0,4

3,6

5,2

0,6

Neurodegenerativní onemocnění | 0,1

0,3

0,5

0,3

Alzheimerova nemoc, demence a senilita | 0,0

0,0

0,1

0,2

Onemocnění ledvin | 0,0

0,0

0,1

0,1

HIV / AIDS | 0,0

0,1

0,0

0,0

Ostatní | 91,0

18,2

13,5

18,4

Zdroj: ÚZIS, LPZ 2004-2015, N=1.28 mil

Diagnostická skupina vyskytující se signifikantně častěji v dané věkové kategorii

Regionální zpravodajství NZIS



IX. Kudy dále?



Datové agendy ÚZIS ČR: 2014 – 2015 ... 2018 (?)



Propojení zdrojů dat

Vyšší podíl výběrových šetření

Časové zpoždění sběru dat

Problém malých oblastí (vzorků)



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Regionální zpravodajství NZIS



Chystaný zákon o elektronickém zdravotnictví

Kapitola o NZIS

1. Vymezení NZIS (integrace roztržštěných datových zdrojů, **meziřesortní integrace zdrojů**)
2. Vymezení role a odpovědnosti správce NZIS
3. Datová základna NZIS
- 4. Agendové systémy** v NZIS
5. Ochrana osobních dat a zabezpečení NZIS, **principy eGovernmentu** v NZIS
6. Postupy při zpřístupňování údajů z NZIS, včetně vědeckého využití dat
7. Koncepce „**Open data**“
- 8. Forenzní postupy validace údajů** v NZIS, zejména verifikace klíčových dat poskytovatelů
9. Datové standardy, standardy zdravotnické informatiky v NZIS
10. Řesortní statistická šetření v NZIS
11. Národní referenční (administrativní) registry
12. Národní zdravotní registry
13. Standardy národní zdravotnické statistiky
14. Certifikační agendy NZIS
- 15. Indikátory kvality péče, klinické doporučené postupy**

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