

# Kla si fi Kon

Konference  
o klinických  
klasifikačních  
a terminologických  
systémech  
a jejich  
použití  
v českém  
zdravotnictví

**KONFERENČNÍ  
SBORNÍK 2018**



## Otevřete oči, MKN-11 přichází

Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN) je už přes sto let nástrojem, který pomáhá lékařům, epidemiologům, politikům, lidem, kteří ve zdravotnictví rozhodují a plánují, utvářet si představu o epidemiologických trendech v populaci, o výkonech zdravotnického systému a o potřebných kapacitách v časové perspektivě i mezinárodním srovnání.

10. revize této klasifikace platí v České republice od roku 1994 a používá se pro vykazování zdravotní péče, popis případů úmrtí a jejich statistiku, stejně jako pro potřeby evidence zdravotní neschopnosti a invalidity.

Světová zdravotnická organizace (WHO) Mezinárodní klasifikaci nemocí pravidelně aktualizuje z důvodu rozšiřujícího se medicínského poznání a měnících se potřeb uživatelů a společnosti. V jednadvacátém století se navíc rozvíjí individualizovaná medicína, a tak je každého pacienta třeba „popsat“ v co největším možném detailu. Nehledě na skutečnost, že dnešní informační společnost považuje za naprostou samozřejmost pracovat s digitálními technologiemi, kde vyhledává, spravuje a analyzuje obrovské množství dat.

Výsledkem všech těchto změn je, že po více než třiceti letech vývoje a používání dnes již archaického příručního telefonního seznamu MKN-10, přichází 11. revize MKN, která má ambice dohnat dobu a zároveň usnadnit práci všem, pro které jsou informační toky ve zdravotnictví neoprádatelné.

Co všechno MKN-11 změní? Základní inovací je přechod z doby papírové na dobu křemíkovou. Není možné se v rozumném čase prolistovat 55 tisíci kódovanými položkami v MKN-11, nemluvě o množství různých termínů a synonym. Naopak v době inteligentních internetových vyhledávačů a osobních asistentů vybavených umělou inteligencí očekáváme, že při vyslovení klíčového termínu technologie provede zakódování zcela samostatně, nebo bude alespoň plně asistovat výběru. Tedy, že „ruční práce“ vytížených kliniků a kodérů se minimalizuje nebo vymizí zcela. To je úkol především pro tvůrce informačních systémů, ale MKN-11 k tomu dává nezbytné předpoklady. Zapomeňte tedy na knihy a dohledávání a představte si vyhledávání pomocí jednoho políčka jako ve vyhledávači Google nebo rozpoznáváním mluveného nebo psaného textu.

A po obsahové stránce? Jak jsem již uvedl, MKN-11 vychází vstříc individuální medicíně v detailu, který je schopna popsat. Mnoho vzácných nemocí a variant bude možno identifikovat v běžně sbíraných datech, což umožní přesnější sledování toku prostředků a vynakládané péče a jejich vhodné cílení, plánování a kontrolu. Kódované položky (tedy vlastně konkrétní jednotky onemocnění) nově mohou mít vlastní definici, popis, kritéria. A navíc prostřednictvím kombinací s doplňkovými kódy (extension codes) v procesu tzv. postkoordinace bude zaznamenanou informací možno rozšířit o podrobnosti jako infekční agens, histopatologický nálezn, lateralitu nebo anatomickou lokalizaci.

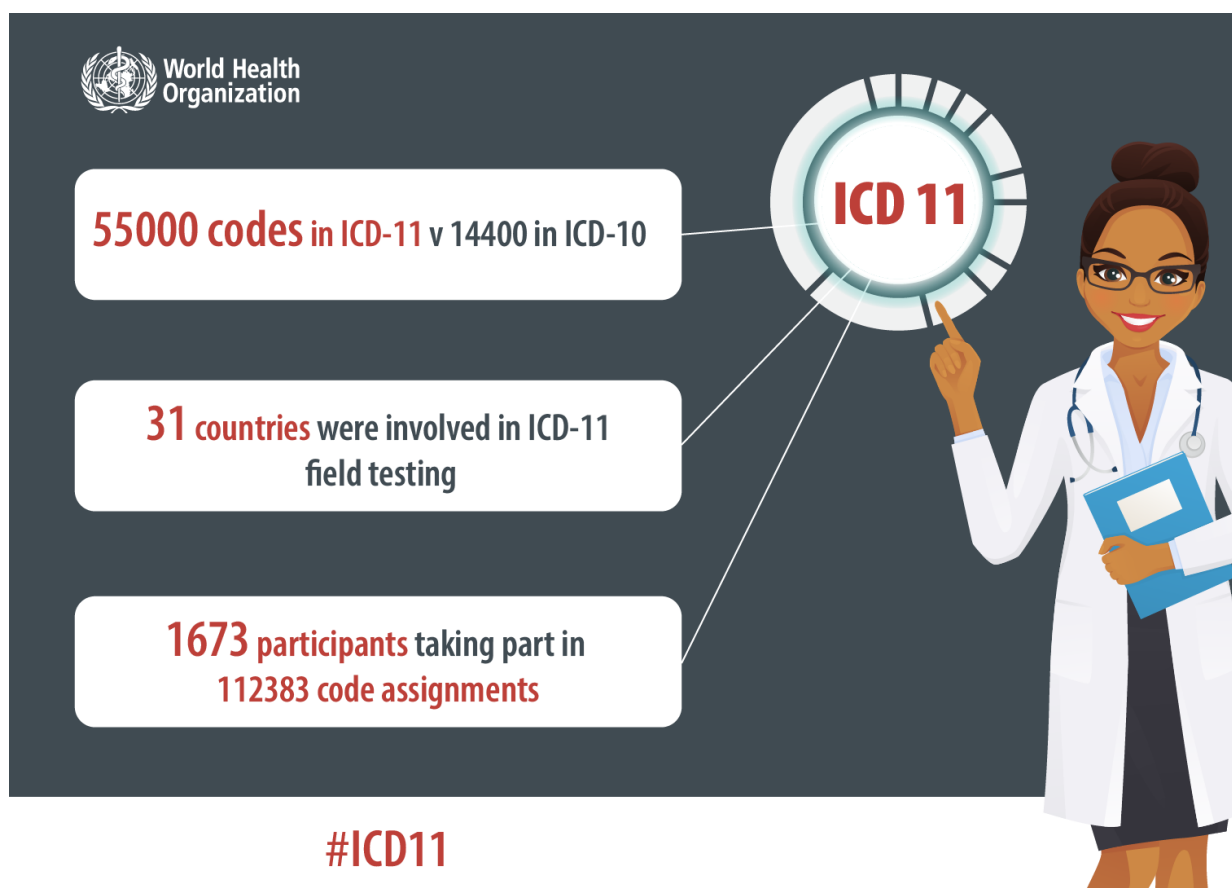
Světová zdravotnická organizace představila MKN-11 v červnu tohoto roku na Světovém zdravotnickém shromáždění jako stabilní podobu nové verze klasifikace, se kterou se mají

seznámit členské státy tak, aby příští rok mohl být stanoven termín zahájení sběru dat podle MKN-11 na mezinárodní úrovni.

Co to znamená pro kliniky a zdravotnické informatiky v ČR? Pro použití v národním prostředí bude třeba připravit český překlad, zajistit změny metodik, informačních systémů a potřebné legislativy, což zabere podle hrubého odhadu tři až pět let intenzivní práce.

Otevírání očí tedy kvůli MKN-11 nemusí nikdo uspěchat, ale rozhodně je dobré před přípravami na MKN-11 a před přicházejícími trendy oči nezavírat.

MUDr. Miroslav Zvolský,  
Oddělení klinických klasifikací DRG  
Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR



Obrázek: International Classification of Diseases 11th Revision [online]. [cit. 2.11.2018].  
Dostupný na WWW: <https://icd.who.int/>



## Obecné informace

<b>Název konference</b>	KlasifiKon 2018
<b>Ročník</b>	III. ročník
<b>Datum konání</b>	6. – 7. listopadu 2018
<b>Místo konání</b>	Kongresové centrum Nemocnice Na Homolce Roentgenova 37/2, 150 30 Praha 5
<b>Jazyk konference</b>	ČJ, AJ, simultánně tlumočeno
<b>Konferenční web</b>	<a href="http://www.uzis.cz/akce/pozvanka-na-konferenci-klasifikon-2018-praha-6-7-11-2018">http://www.uzis.cz/akce/pozvanka-na-konferenci-klasifikon-2018-praha-6-7-11-2018</a>



## Doprava

Ke Kongresovému centru Nemocnice Na Homolce se můžete dopravit autobusem **č. 167** od stanice metra B Anděl nebo od stanice metra A Nemocnice Motol.

Doporučenou výstupní stanicí ze směru stanice metra A Nemocnice Motol je „**Nemocnice Na Homolce**“. Zastávka se nachází před hlavní budovou nemocnice (viz mapa areálu). Ke kongresovému centru se tak můžete dostat průchodem přes areál nemocnice.

V případě cesty od stanice metra B Anděl je doporučenou zastávkou „**Sídliště Homolka**“, která je od kongresového centra vzdálena do 5 minut pěší chůzí.

V případě parkování jsou k dispozici parkovací místa před hlavní budovou nemocnice. Parkoviště je zpoplatněno.

Konkrétní **dopravní spojení** naleznete na internetových stránkách:

<http://jzdnirady.idnes.cz/praha/spojeni/>



## Ubytování

Ubytování si každý účastník zajišťuje individuálně na základě vlastního výběru.

Tipy na ubytování v blízkosti místa konání konference:

- **Hotel Golf** <http://www.hotel-golf.cz/>
- **Hotel Ibis** <https://www.accorhotels.com/gb/hotel-5211-ibis-praha-mala-strana/index.shtml>
- **Hotel Popelka** <http://www.hotelpopelka.cz/>
- **Hotel Adalbert** <https://hoteladalbert.cz/>



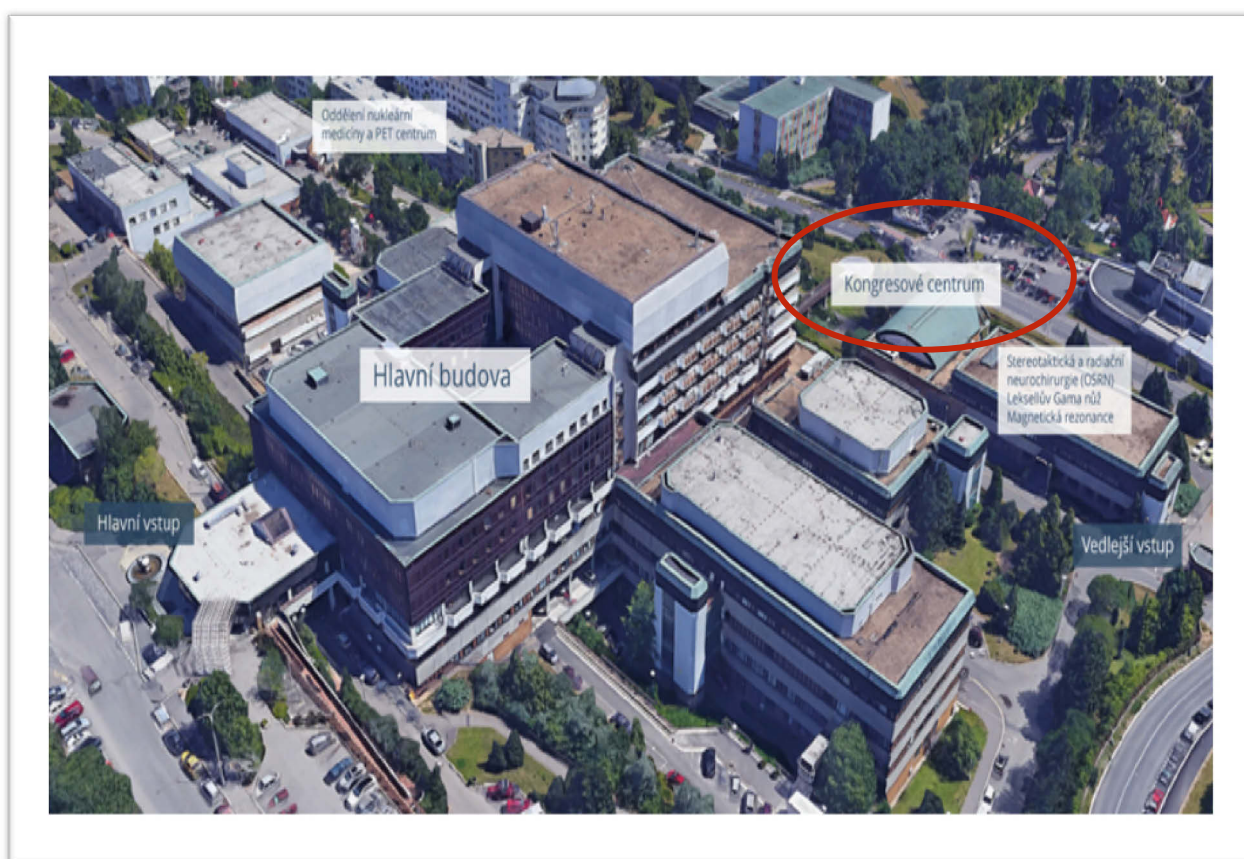
## Připojení k internetu

**WIFI síť**            *Kongres*  
**Heslo**                *NNH@2016*



## Orientace

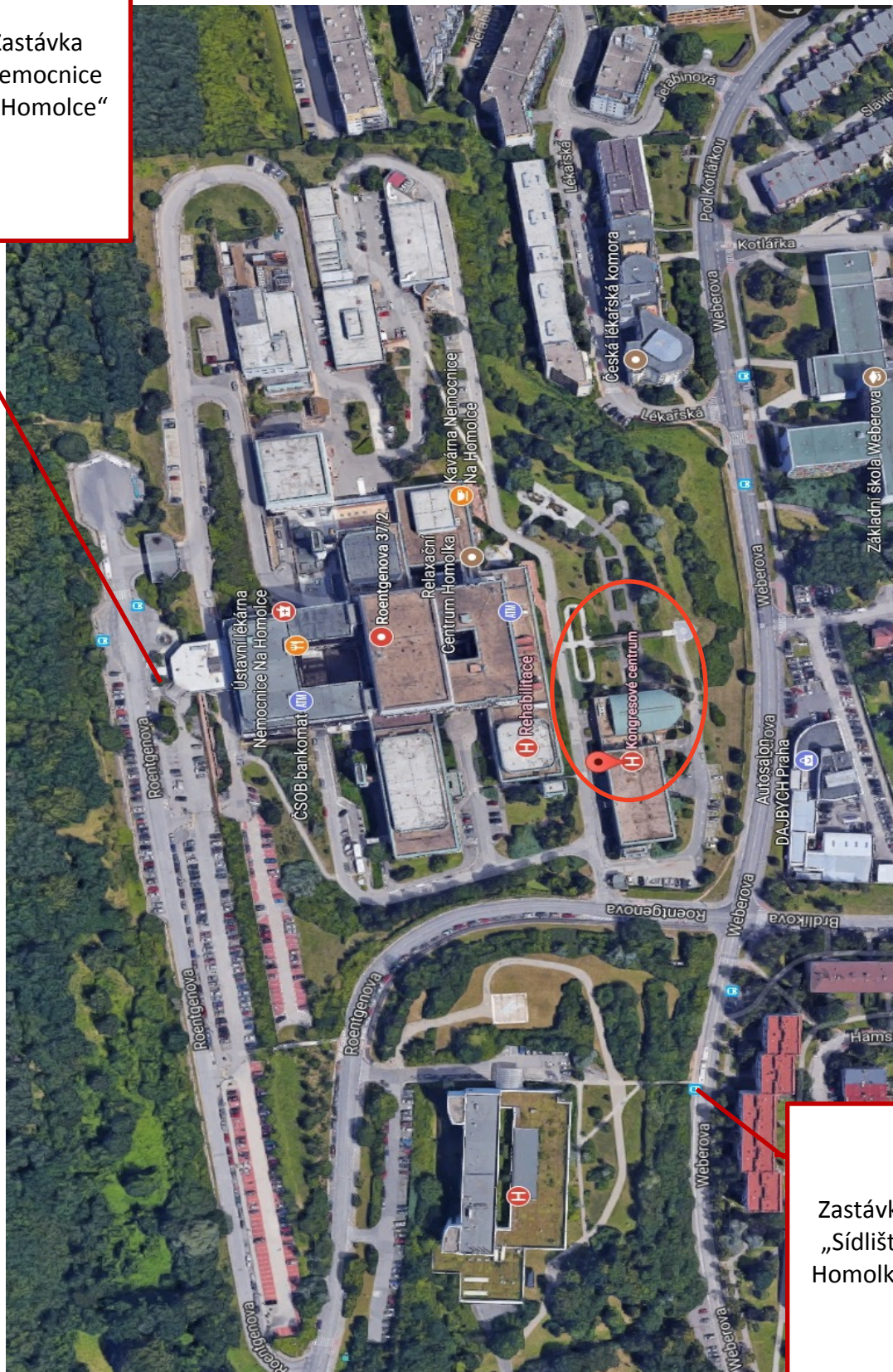
Kongresové prostory jsou umístěné v zahradě areálu nemocnice mimo hlavní budovu!



Obrázek: 3D mapa areálu - Nemocnice Na Homolce. In: *Nemocnice Na Homolce 2017* [online]. 2017 [cit. 2017-11-03]. Dostupné z: <https://www.homolka.cz/pro-pacienty/3d-mapa-arealu/>



Zastávka  
„Nemocnice  
Na Homolce“



Zastávka  
„Sídliště  
Homolka“



## Dotazy

Stejně jako v minulém roce jsou k dispozici elektronické dotazníky. Prostřednictvím uvedených odkazů lze pokládat dotazy řečníkům příslušných sekcí.

### KlasifiKon 2018 - 6. listopadu 2018

#### 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí

<https://www.surveio.com/survey/d/G0X7A7J7G8W8X9N7W>

#### MKN-10 a MKN-11 v souvislostech, implementace v ČR

<https://www.surveio.com/survey/d/O6C7Q9V1T5M6D2N6U>

#### MKN-11 - kvalitativní změna popisu zdravotní péče

<https://www.surveio.com/survey/d/S3G2Q2K9B2A4A3K8Q>

#### Co se děje v ostatních klinických klasifikacích a terminologiích

<https://www.surveio.com/survey/d/A1E6F7W1Q2S5O6C3W>

### KlasifiKon 2018 - 7. listopadu 2018

#### Postkonferenční workshop

#### Casemix klasifikace a související nástroje

<https://www.surveio.com/survey/d/E1Y6U6O3V3G2B4G4G>



## Hlasování

Líbily se Vám některé z příspěvků? Věnujte, prosím, chvilku svého času a hlasujte.

### Hlasování pro příspěvky ze dne 6. 11. 2018

<https://www.surveio.com/survey/d/S4Y5I5U6I8C5X2E3U>

### Hlasování pro příspěvky ze dne 7. 11. 2018

<https://www.surveio.com/survey/d/Y1A4I2I9V7V1D8Y3V>



## III. ROČNÍK KONFERENCE O KLINICKÝCH KLASIFIKAČNÍCH A TERMINOLOGICKÝCH SYSTÉMECH A JEJICH POUŽITÍ V ČESKÉM ZDRAVOTNICTVÍ

Úterý 6. listopadu 2018

Konferenční centrum Nemocnice Na Homolce

### PROGRAM KONFERENCE

8:00 – 9:00      REGISTRACE

9:00 – 9:15      Zahájení konference

doc. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.

*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

Dr. Srdan Matic

*Head of WHO Country Office, Czech Republic*

#### **1. blok      11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí**

*Předsedající      Robert Jakob, MD, World Health Organization*

9:15 – 10:00      **Představení vize, přínosů a motivace k zavedení MKN-11**

Robert Jakob, MD

*World Health Organization, Department of Health Statistics  
and Information Systems*

10:00 – 10:40      **IFHIMA a zahraniční zkušenosti s kódováním zdravotní péče**

Angelika Haendel, M.A.

*International Federation of Health Information Management Associations  
(IFHIMA)*

10:40 – 11:15      **WHO FIC EIC, aktivity v oblasti implementace ICD-11**

Drs. Huib Ten Napel

*WHO FIC Collaborating Centre in Netherlands, Education and  
Implementation Committee WHO FIC Network*

11:15 – 11:30      **Přestávka na kávu**

*Blok zvaných přednášek zahrnuje příspěvky, které budou předneseny v anglickém jazyce  
a budou simultánně tlumočeny do českého jazyka.*

## 2. blok **MKN-10 a MKN-11 v souvislostech, implementace v ČR**

### *Předsedající*

**Ing. Martin Zeman, DMS**

*Ministerstvo zdravotnictví ČR*

**Ing. Milan Blaha, Ph.D.**

*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

11:30 – 11:50

### **Návrh implementačního rámce, souvislosti, překlad, potřebné kroky k zavedení MKN-11 v ČR**

Ing. Martin Zeman, DMS, Ing. Milan Blaha, Ph.D., MUDr. Miroslav Zvolský  
*Ministerstvo zdravotnictví ČR, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

11:50 – 12:20

### **Pohled plátců zdravotní péče na implementaci MKN-11 v ČR**

*Nominovaný zástupce VZP ČR*

12:20 – 12:50

### **Diskusní panel: Přínosy, překážky a rizika zavedení MKN-11 v ČR**

*Zástupci MZ ČR, ÚZIS ČR, poskytovatelů a plátců zdravotních služeb*

12:50 – 13:30

### **Oběd**

## 3. blok **MKN-11 - kvalitativní změna popisu zdravotní péče**

### *Předsedající*

**doc. MUDr. Martin Vokurka, CSc.,**

*1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy*

**Mgr. JUDr. Vladimíra Těšitelová,**

*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

13:30 – 13:45

### **Představení hlavních obsahových změn mezi MKN-10 a MKN-11**

*MUDr. Miroslav Zvolský*

*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

13:45 – 14:00

### **Kódování vzácných onemocnění v MKN-11**

*prof. MUDr. Milan Macek, DrSc.*

*2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy*

14:00 – 14:15

### **Terminologický a ontologický rozměr MKN-11 a překladatelské strategie**

*Mgr. Aleš Beran, Ph.D.*

*1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy*

14:15 – 14:30

### **Dopady změn a zpřesnění MKN -11 na vybraná klinická témata**

*prim. MUDr. Patricie Kotalíková*

*Nemocnice Kadaň*

## 4. blok **Co se děje v ostatních klinických klasifikacích a terminologiích**

- Předsedající** *prof. MUDr. Olga Švestková, Ph.D.*  
*Klinika rehabilitačního lékařství 1. lékařské fakulty UK a VFN v Praze*  
**prof. MUDr. Václav Mandys, CSc.**  
*Ústav patologie 3. lékařské fakulty UK a FNKV Praha*
- 14:30 – 14:45 **Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví a její použití v ČR v současnosti a budoucnosti?**  
prof. MUDr. Olga Švestková, Ph.D.  
*Klinika rehabilitačního lékařství 1. lékařské fakulty UK a VFN v Praze*
- 14:45 – 14:55 **Aktualizace Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví pro rok 2019**  
Mgr. Dalibor Slovák  
*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*
- 14:55 – 15:05 **Klinická terminologie SNOMED CT**  
Ing. Libor Seidl  
*1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Zdravel*
- 15:05 – 15:15 **International Classification of Health Interventions**  
MUDr. Irena Rubešová  
*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*
- 15:15 – 15:30 **Přestávka na kávu**
- 15:30 – 16:00 **Stav vývoje Klasifikace hospitalizačních procedur**  
prim. MUDr. Dušan Kolařík, *Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP*  
MUDr. Miroslav Zvolský, *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*  
MUDr. Irena Rubešová, *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*  
MUDr. Jitka Vašková, *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*  
Bc. Petr Panoška, *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*
- 16:00 – 16:15 **Přístrojová komise Ministerstva zdravotnictví ČR, aneb příklad praktického využití Kategorizace zdravotnických prostředků**  
Ing. Martin Mayer, Ph.D. MHA  
*Ministerstvo zdravotnictví ČR, Ústav hematologie a krevní transfuze*
- 16:15 – 16:25 **Aktualizace Mezinárodní klasifikace nemocí pro onkologii (MKN-O-3)**  
prof. MUDr. Václav Mandys, CSc.  
*Ústav patologie 3. lékařské fakulty UK a FNKV Praha*

- 16:25 – 16:40    **Oborové klasifikace a škály – co nového přinesl rok 2018 a přinese rok 2019**  
MUDr. Miroslav Zvolský, doc. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.,  
Ing. Dana Krejčová  
*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*
- 16:40 – 17:10    **Závěrečná diskuse a shrnutí dne**
- 17:10            **Závěr konference**



**Středa 7. listopadu 2018**

**Konferenční centrum Nemocnice Na Homolce**

## **PROGRAM POSTKONFERENCEČNÍHO WORKSHOPU**

**8:30 – 9:00**      **REGISTRACE**

### **CASEMIX KLASIFIKACE A SOUVISEJÍCÍ NÁSTROJE**

**Předsedající**      *Ing. Jan Linda, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

**9:00 – 9:30**      **Praktické využití MKN-10, kódování zdravotních služeb**

MUDr. Miroslav Zvolský, Mgr. Dalibor Slovák  
*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

**9:30 – 10:00**      **Metodiky IR-DRG pro rok 2019**

MUDr. Irena Rubešová  
*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

**10:00 – 10:30**      **Diskuze ke kódování zdravotních služeb**

MUDr. Martin Papáč, MBA  
*Institut Klinické a Experimentální Medicíny*

**10:30 – 11:00**      **Přestávka na kávu**

**11:00 – 11:15**      **Nový portál MKN-10**

Mgr. Dalibor Slovák  
*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

**11:15 – 12:00**      **Veletrh problémů v klinickém kódování**

MUDr. Miroslav Zvolský  
*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

**12:00 – 12:45**      **Vliv kódování na oceňování DRG skupiny**

Ing. Markéta Bartůňková  
*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

**12:45 – 13:30**      **Metodiky CZ-DRG**

RNDr. Tomáš Pavlík, Ph.D.  
*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, Masarykova Univerzita*

**13:30**      **Závěr workshopu**

*Poslední verze programu z 2. 11. 2018. Další změna vyhrazena.*

## Představení vize, přínosů a motivace k zavedení MKN-11

6. listopadu  
9:15 – 10:00



Profil přednášejícího

### **Robert Jakob, MD**

*World Health Organization, Department of Health  
Statistics and Information Systems*

Dr Jakob is team leader of the Classifications, Terminologies, and Standards team in WHO, with responsibility for all aspects relating to classifications and health information standards, leading the WHO Network for the Family of International Classifications, that comprises collaborating centres, NGO and other partners, and leading all work on ICD (diseases, quality and safety, traditional medicine, linkage to terminologies and more), ICF (functioning), ICHI (interventions) and Verbal Autopsy.

Dr Jakob started in 2005 as medical officer at WHO in charge of the ICD and derived classifications. Besides developing classifications in a modern environment (protégé), and on a web platform, he was involved in country implementation projects on civil registration and causes of death, using DHIS2, developed the ODK based WHO VA questionnaire and advised on embedding WHO classifications in different environments. From 2001 to 2005, he served at the German Institute for Medical Documentation and Information (DIMDI), a federal authority, which is also a WHO-FIC Collaborating Centre. He led the health telematics team that formulated a German emergency data set, and other data sets for the German electronic health card, as well as creating a registry for “electronic objects” (OID) in health. He was earlier in charge of ICD use in mortality statistics, the ICD adaptation for Oncology, the ICF (International Classification of Functioning, Disability, and Health), and consulting for the classification of procedures in medicine. Dr Jakob was a surgeon at the St Vincenz Hospital in Datteln from 1990-2001, and set up and ran the hospital information system and has written local software for statistical analysis and billing. Dr Jakob is member of the German Society of Medical Informatics, Biometry and Epidemiology, has a diploma in medical quality management (German Medical Board) and management of health and social institutions (Univ. Kaiserslautern). He is a board certified surgeon and received his medical education at the Universities of Essen, Bochum and Pavia.

---

ICD-11 is designed to meet uses in clinical documentation, statistics, patient safety and primary care. It has been updated extensively scientifically. Its technology base has been

designed for easy integration in digital environments, facilitating the use of the classification, by humans. Web services API and URI facilitate integration in any software, locally, in the web. One important innovation in ICD-11 is the use of electronic tools and platforms for support of coding, translation and testing.

## IFHIMA a zahraniční zkušenosti s kódováním zdravotní péče

**6. listopadu  
10:00 – 10:40**



Profil přednášejícího

**Angelika Haendel, M.A.**

*International Federation of Health Information Management Associations*

Angelika Händel, DRG Controlling at the University Hospital of Erlangen, Nuremberg, Germany, is the immediate Past President of the International Federation of Health Information Management Associations (IFHIMA) and Board Member of the German Association of Medical Documentation and Health Information Management (DVMD). Angelika's responsibilities include Clinical Documentation, DRG Controlling, Quality Management, and Integrated Care. As Board member of IFHIMA and DVMD, she brings together Health Information Management associations from Europe, Middle East, Asia, and The Americas. She serves as co-chair of the EFMI working group HIME, and has been serving on AHIMA's Global Health Workforce.

---

Clinical coding and medical documentation has significantly changed in Germany since the introduction of the national DRG system. Most relevant to assign patients to a certain DRG are diagnoses and medical procedures. The ICD-10-German Modification (GM) is used for the encoding of diseases. To code procedures the official procedure classification (OPS) is utilized.

Objective of this presentation is to give an overview about clinical documentation and coding in the context of the German DRG system using an university hospital as example.

Furthermore, the German national association for clinical documentation will be introduced as well as the International Federation of Health Information Management Associations.



## WHO FIC EIC, aktivity v oblasti implementace ICD-11

**6. listopadu  
10:40 – 11:15**



Profil přednášejícího

**Drs. Huib Ten Napel**

*WHO FIC Collaborating Centre in Netherlands, Education and Implementation Committee WHO FIC Network*

Drs. Huib Ten Napel is Head of the World Health Organization-Family of International Classifications (WHO-FIC) Collaborating Centre for the Netherlands and a senior researcher at the Department of Primary and Community Care at the University of Nijmegen.

Specialities: classifications, other health terminologies and medical informatics

Since 1992 actively involved in the development of ICF, ICD, ICHI and ICPC and member of the WHO Children Working Group on the ICF-CY and for WHO, co-developer of the ICF and ICF-CY. Projectleader and developer of the Dutch Classification of Pain terminology until 1996 and advisory expert for the Classification Committee of International Association for the Study of Pain (IASP).

Advisory and project-wise involvement in a number of national and international projects in which 'health language' plays a crucial role, such as the implementation of the ICD-10 in all Dutch hospitals and the International Galen-In-Use project.

Responsible for the maintenance of all Dutch language versions of WHO classifications, such as ICD-10, ICF, ICF-CY. Also advisory to WICC/WONCA in the maintenance of ICPC and the linkages to ICD-10 and further development of ICPC.

At the Department of Primary and Community Care from the Radboud University of Nijmegen he is involved in the development of research focussing on the useability and possibilities of implementation of ICF into Primary Care/General Practice.

At the WHO-Family of International Classifications (WHO-FIC) Collaborating Centre Network, Member of the WHO-FIC Network Council Small Executive Group, co-chair of the Education and Implementation Committee and member of the Revision Steering Group for the ICD-11. Also at WHO a core-member of The Functioning and Disability Reference Group (FDRG),

Family Development Committee (FDC), Information and Terminology Committee (ITC), Morbidity Reference Group (MbRG). He serves as formal member for the WHO ICD-11 Primary Care Task Force on assessing the Primary Care content of ICD-11.

As part of a Dutch Partnership program, he is the co-developer of the WHO-Implementation Database (on ICD and ICF) and responsible for the maintenance and management of the database, which feeds into WHO's Global Health Observatory.

As an ICF specialist he is the principle developer of the ICF Train the Trainer<sup>®</sup> - and the ICF-Expert<sup>®</sup> course. A high number (more than 400) of persons from all organizational levels, and from different organisations, have been trained in implementing ICF. This includes professionals from hospitals, universities, software-developers and consultants in the Netherlands, and Belgium.

Since 2016 he is Consultant to the United Nations Statistical Department (UNSD-New York, USA) as an expert on the use of ICF in Statistics.

Since 2018 he is projectleader of the WONCA - ICPC-3 Consortium for the development of the ICPC-3.

---

The presentation will give an overview of the EIC workplan regarding the task concerning the ICD-11 implementation and the activities that the EIC has undertaken sofar and the new activitites that will be part of the workplan for the years to come. This work needs to be regarded as not only focussing on the ICD-11 as such, but the integration of the other family members such as the ICF and ICHI.

Furthermore the advantages of the ICD-11 will be highlighted and which things need to be adressed when adopting the ICD-11 and possible barriers to be aware of.

## Návrh implementačního rámce, souvislosti, překlad, potřebné kroky k zavedení MKN-11 v ČR

**6. listopadu  
11:30 – 11:50**

Přednášející

**Ing. Martin Zeman, DMS**

*Ministerstvo zdravotnictví ČR*

11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí přinese po třiceti letech používání předchozí verze zásadní změnu v popisu a vykazování případů poskytování zdravotní péče, ale nejen v nich. MKN-10 je nyní využívána také ve vykazování úmrtnosti, pracovní neschopnosti a invalidity. Není nutné přechod na 11. revizi ve všech oblastech realizovat ve stejnou dobu, ale je nutné přechod realizovat jako řízený proces.

Je třeba zvážit, jakým způsobem bude MKN-11 implementována, v zásadě jsou možné čtyři scénáře:

- implementace ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics jako nástroje pro kódování úmrtnosti/nemocnosti
- implementace ICD-11 Foundation jako základního terminologického slovníku s vyšším stupněm podrobnosti (než v předchozím bodě)
- vytvoření národní mutace (linearizace) ICD-11-CZ pro potřeby kódování úmrtnosti/nemocnosti, např. s vyšším stupněm podrobnosti než MMS nebo s vynecháním některých oblastí
- kombinace výše uvedených možností pro různé využití v ČR

Klíčovými kroky k implementaci MKN-11 v ČR musí být:

- Určení odpovědných institucí, vytvoření a pověření pracovní skupiny, stanovení plánu
- Rozhodnutí o způsobu implementace MKN-11 v ČR
- Zajištění licence
- Realizace překladu NEBO Překlad a vytvoření české odvozené verze
- Testování překladu/národní verze klasifikace
- Publikace podkladů (ve strukturované podobě jako podklady pro producenty SW), šíření informací o změnách
- Změna datových rozhraní a informačních systémů
- Změna legislativy, změna metodik
- Školení klíčových uživatelů (specifické pro jednotlivé skupiny uživatelů)
- Testování připravenosti institucí na přechod na MKN-11

- Vlastní realizace přechodu na MKN-11

Pro překlad a prezentaci obsahu národních překladů a odvozených verzí nabízí Světová zdravotnická organizace jednotné webové nástroje a k prezentaci obsahu jednotný definovaný strukturovaný formát (CLaML). Přesto může být výhodné pro specifické použití a propojení s navazujícími (lokálními) informačními zdroji, např. metodikami jednotlivých českých národních informačních systémů, vytvořit vlastní nástroje pro prezentaci, vyhledávání a asistované kódování.

Implementace MKN-11 do českého zdravotnictví je výzvou z hlediska revize používání MKN a sběrů dat jako celku. Je nutné zvážit, zda má jít o parciální změnu, nebo bude možné implementaci MKN-11 spojit s dalšími změnami ve směru elektronického zdravotnictví nebo zavedení dalších klasifikací a strukturování informací ve zdravotnictví (MKF, popis zdravotních procedur).



## Představení hlavních obsahových změn mezi MKN-10 a MKN-11

**6. listopadu  
13:30 – 13:45**

Přednášející

**MUDr. Miroslav Zvolský**

*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11, resp. ICD-11 jako mezinárodní zkratka) přináší významné změny související se strukturou hierarchické klasifikace. Jedná se o nové kapitoly Poruchy spánku, Stavy související se sexuálním zdravím a Tradiční medicína. Samostatnou kapitolu tvoří seznam položek pro stanovení funkčního stavu, který je pojítkem s Mezinárodní klasifikací funkčních schopností, disability a zdraví (MKF), resp. používá vybrané koncepty této klasifikace.

Zásadní změnou je vytvoření obecné terminologické vrstvy „Foundation“. Pro potřeby popisu případů a sběr dat pro statistiky mortality a morbidit byla vytvořena nadstavbová struktura „ICD-11 Mortality and Morbidity Statistics (MMS)“, jejíž použití bude obdobné jako u Tabelární části MKN-10. Pro specifické potřeby jednotlivých států resp. národních zdravotnických systémů pak mohou být vytvářeny jednodušší nebo naopak podrobnější nadstavby, tzv. „linearizace“.

Každá položka v MKN-11 může být doplněna definicí a textovým popisem (v MKN-10 z hlediska omezení rozsahu nebylo realizováno).

Každá položka MKN-11 může mít více vazeb na rodičovské (nadřazené) uzly (multiple parenting). V hierarchické struktuře se tak může vyskytovat na více místech, přičemž pouze jedno umístění je primární a bude sloužit statistickým výstupům.

Zvláštní kapitola byla v MKN-11 přidána pro rozšiřující kódy (Extension codes), které umožňují doplnit resp. kombinovat detailnější informace, například o závažnosti přesnějším anatomickém detailu, histopatologickém popisu, etiologickém agens nebo kontextu diagnózy vzhledem k případu nebo intervenci. Proces kombinování kódů pro zaznamenání komplexní situace se nazývá postkoordinací a vlastní záznam kombinace kódů pojmem clustering. S tím souvisí i některé další obsahové změny, kdy například informace o anatomii nebo infekčním agens, která byla v MKN-10 pevnou součástí některých kódů, je v MKN-11 řešena postkoordinací a primární struktura klasifikace se tak zjednodušila.

V MKN-11 dochází ke změně vlastností významového kódu jednotlivých položek klasifikace. Zatímco MKN-9 měla číselný kód a u MKN-10 bylo vždy na první pozici písmeno, základní kód ICD-11 MMS je čtyřmístný, přičemž na druhém místě je vždy písmeno. Kód může být rozvíjen za tečkou dalšími dvěma alfanumerickými pozicemi. Pokud je na poslední pozici znak „Y“, význam položky je „jiný (než výše specifikovaný), ale vyjádřený význam“. Pokud je na poslední pozici znak „Z“, význam položky je „blíže nespecifikováno“. Některé vybrané konkrétní změny v klinických tématech budou diskutovány v prezentaci „Dopady změn a zpřesnění MKN -11 na vybraná klinická témata“.

Celkově MKN-11 přináší nové vlastnosti a nabízí nové funkce a rozšíření, umožňuje úpravy pro specifická využití, především ve sběru dat o morbiditě. Rozšiřují se tak možnosti, jak MKN jako standard do budoucna efektivně využít i v oblastech, kde to bylo doposud problematické, především v komplexním popisu pacienta v prostředí elektronického zdravotního záznamu.

## Kódování vzácných onemocnění v MKN-11

**6. listopadu  
13:45 – 14:00**

Přednášející

**prof. MUDr. Milan Macek, DrSc.**

*2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy*

Vzácná onemocnění jsou definována dle prevalence. Spolu s nutností sledování nákladů a úspěšnosti léčby těchto chronických onemocnění vyvstává nutnost sledovat tyto případy ve zdravotnických datech.

Identifikace případů vzácných onemocnění v systému zdravotnictví je komplikována faktem, že v současné Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) je často více nosologických jednotek sdruženo a do statistických sběrů nebo výkaznictví plátcům vykázáno pod obecným kódem větší skupiny onemocnění. Tento problém lze řešit například použitím podrobnějšího terminologického systému Orphanet, který ale není součástí datových modelů existujících informačních systémů (v ČR je výjimkou Národní registr vrozených vad).

Nová 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11) přináší podrobnější členění jednotek onemocnění. V oblasti vzácných nemocí pak ve spolupráci s konsorciem Orphanet došlo v podstatě k jednorázovému přelítí terminologie Orphanet do MKN-11.

MKN-11 má v tuto chvíli dvě základní úrovně. Tou první je velmi podrobný slovník, tzv. Foundation. Zde je popis a členění jednotek vzácných onemocnění dostatečné. Nadstavbou nad Foundation, která je plánována pro statistické výstupy a mezinárodní srovnání, je MMS (Mortality and Morbidity Statistics). MMS je sice podrobnější než současná MKN-10, ale opět některé termíny (méně časté nosologické jednotky a jejich varianty) slučuje do větších celků, což z hlediska vzácných nemocí není žádoucí.

Způsob implementace na úrovni celonárodního sběru dat nebo případně na úrovni informačních systémů jednotlivých nemocnic určí, zda budeme schopni identifikovat v datech, analyzovat a sledovat případy vzácných onemocnění v plném detailu nebo opět jen částečně.

## Terminologický a ontologický rozměr MKN-11 a překladatelské strategie

**6. listopadu  
14:00 – 14:15**

Přednášející

**Mgr. Aleš Beran, Ph.D.**

*1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy*

Klinické klasifikace, MKN nevyjímaje, mohou suplovat úlohu terminologických kodifikací, a to zejména v situacích, kdy takovéto kodifikace na národní úrovni buď zcela chybějí, nebo nejsou všeobecně akceptovány. Pro stanovení terminologického úzu je v rámci klinických klasifikací významná především jazyková podoba tzv. preferovaného termínu. Zde se pravidelně objevuje otázka, zda na této úrovni užívat spíše výrazivo řeckého a latinského původu či zda posilovat roli národního jazyka. Příspěvek se zamýšlí nad pozitivními i negativními efekty obou dvou přístupů. Konstatuje především, že přítomnost řeckého a latinského prvku v terminologii je důležitým předpokladem její mezinárodní srozumitelnosti, užití národního jazyka je naopak zásadní moment pro žádoucí „demokratizaci“ medicíny. V závěru příspěvek zdůrazňuje význam kodifikačních aktivit jakožto pokusů stanovit pro terminologicky rozčistěnou praxi jazykové normy. Tyto by však neměly být vnímány jako násilné intervence do přirozeně se vyvíjejícího jazyka medicíny, ale spíše jako jakési referenční body napomáhající udržovat jazykovou kultivovanost a terminologickou přesnost a kontinuitu.

## Dopady změn a zpřesnění MKN -11 na vybraná klinická témata

**6. listopadu  
14:15 – 14:30**

Přednášející

**prim. MUDr. Patricie Kotalíková**

*Nemocnice Kadaň s.r.o.*

MKN-11 umožňuje podrobnější kódování. K příslušným kódům onemocnění je možné postkoordinací připojit k základním kódům rozšiřující kódy pro lokalizaci, laterality, histopatologii, etiologii, stupně závažnosti, stupně dočasnosti, rozsah zranění, škály vědomí, rozsah vnějších příčin, chemické látky atd. Výsledkem je alfanumerický kód různé délky.

Příklad:

DM 2. typu s gangrénou pravého (níže kódem nevyjádřena laterality) bérce a oboustrannou proliferativní diabetickou retinopatií 5A11/MC85&XA5U49/9B71.01&XK9KJ

## Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví a její použití v ČR v současnosti a budoucnosti?

6. listopadu  
14:30 – 14:45

Přednášející

**prof. MUDr. Olga Švestková, Ph.D.**

*Klinika rehabilitačního lékařství 1. lékařské fakulty UK a VFN v Praze*

V roce 1947 definovala WHO rehabilitaci jako „kombinované a koordinované použití různého množství léčebných, sociálních, výchovných a pracovních prostředků pro výcvik nebo znovu výcvik jedince k nejvyššímu možnému stupni funkční schopnosti“. V roce 2001 pak konstatovala, že „rehabilitace je obnova optimálního nezávislého a plnohodnotného tělesného a duševního života osob po úrazu, nemoci nebo zmírnění trvalých následků nemoci nebo úrazu pro život a práci člověka“.

MKF (International Classification of Functioning, Disability and Health - ICF) je nástroj WHO ke klasifikaci zdraví a disability, která je výsledkem dlouhodobé intenzivní práce špičkových odborníků z celého světa. Vznikla na základě rozsáhlé mezinárodní a interprofesní spolupráce, je řízena vědeckými principy a podrobována rozsáhlým praktickým zkouškám.

Světová zdravotnická organizace (WHO) MKF schválila v květnu 2001 na 54. shromáždění a doporučila její používání ve výzkumu, k použití v klinické praxi, ve zdravotnictví, v sociální problematice, v problematice vzdělávání osob se speciálními potřebami, v zaměstnanosti lidí znevýhodněných na trhu práce, při určení stupně disability a ve statistice. MKF by se měla používat v návaznosti na MKN – 10.

Vize WHO vychází z toho, že jestliže neměříme zdraví, nemůžeme zlepšit zdravotně-sociální systémy. MKF je klasifikace, kterou můžeme měřit funkční zdraví a disability.

Členské státy EU přijaly MKF jako základní filozofii a politiku rehabilitace. MKF je aplikována do systému zdravotnictví, sociálního zabezpečení, pojištění, pomoci, školství, zaměstnanosti a do některých systémů legislativy (např. v Holandsku, Švédsku, Finsku, Dánsku, Velké Británii, Německu, Itálii).



## Aktualizace Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví pro rok 2019

**6. listopadu  
14:45 – 14:55**

Přednášející

**Mgr. Dalibor Slovák**

*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR připravuje aktualizaci českého překladu Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví – MKF (v originále International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF). Aktualizace bude provedena podle dokumentů WHO (ICF updates 2011-2018).

Dojde k aktualizaci pdf a ostatních dokumentů české verze ICF (MKF), jež jsou zveřejněny na internetových stránkách Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, a bude vytvořen rozdílový soubor pro aktualizace realizované WHO FIC za roky 2011-2017 (celkem 120 nových kódů a 87 změn v textu).

Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR bude nadále aktualizovat českou verzi ICF, tak aby nová verze obsahovala nové kódy a obsahové změny.

## Klinická terminologie SNOMED CT

**6. listopadu  
14:55 – 15:05**

Přednášející

**Ing. Libor Seidl**

*1. lékařská fakulta UK, Zdravel*

Jednotná klinická terminologie používaná napříč zdravotnictvím v kombinaci se standardizovanými datovými protokoly umožní sémantickou interoperabilitu různých informačních systémů. Teprve potom budou tyto IT systémy schopny zásobit lékaře relevantními informacemi o pacientovi a věrohodně lékaře podpořit v klinickém rozhodování. Nelze ale očekávat, že lékaři vymění svůj odborný jazyk za medicínské esperanto. Nabízí SNOMED CT řešení?

## International Classification of Health Interventions

**6. listopadu  
15:05 – 15:15**

Přednášející

**MUDr. Irena Rubešová**

*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

International Classification of Health Intervention (zkratka ICHI, v překladu mezinárodní klasifikace zdravotnických intervencí) patří do rodiny klasifikací, které vyvíjí a spravuje Světová zdravotnická organizace (WHO). Cílem WHO je na celosvětové úrovni sjednotit kódování zdravotnických intervencí a tím umožnit mezinárodní hodnocení a srovnávání poskytované zdravotní péče. ICHI bude sloužit k popisu všech úkonů, se kterými přichází pacient ve zdravotním systému do styku: tedy nejen chirurgické výkony, zobrazovací diagnostika, ale i primární péče, nebo ošetřovatelství či komunitní služby. Pracovní skupina při WHO vyvíjí ICHI od roku 2006. Aktuálně vyvěšená verze ICHI – Beta 2 2018 obsahuje tzv. extension codes (rozšiřující kódy), které výrazně zpřesní a fokusují popisovanou intervenci. Umožní pomocí dané syntaxe přidat informaci např. o urgentnosti výkonu, lateralitě, detailní anatomické lokalizaci nebo použitém materiálu.

Příklad: Pacientovi byla akutně provedena PTCA se zavedením stentu do pravé koronární tepny.

### Kódování dle ICHI

Hlavní kód:	HIA.LH.AF Perkutánní transluminální koronární angioplastika se zavedením stentu
Rozšiřující kódy:	XCA4 Pravá strana XXHIA Koronární arterie XB03.0 Neplánovaná intervence
Syntaxe:	HIA.LH.AF& (XXHIA & XCA4)& XB03.0

## Stav vývoje Klasifikace hospitalizačních procedur

**6. listopadu  
15:30 – 16:00**

Přednášející

**prim. MUDr. Dušan Kolařík**

*Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP*

**Bc. Petr Panoška**

*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

Pro porodnictví a reprodukční medicínu byla v rámci Klasifikace hospitalizačních procedur (KHP) vytvořena vlastní kategorie. Je to dáno specifičností tohoto oboru, která se promítá mimo jiné i do konstrukce klasifikačního stromu. Na příkladech je vysvětlena náplň jednotlivých číselníků KHP pro tuto kategorii i rozdíly v jednotlivých položkách procedur ve srovnání se Seznamem zdravotních výkonů.

## Přístrojová komise Ministerstva zdravotnictví ČR, aneb příklad praktického využití Kategorizace zdravotnických prostředků

**6. listopadu  
16:00 – 16:15**

Přednášející

**Ing. Martin Mayer, Ph.D. MHA**

*Ministerstvo zdravotnictví ČR, Ústav hematologie a krevní transfuze*

Ve světě jsou stále užívané různorodé skupiny klasifikačních systémů přímo či nepřímo zaměřených na oblast zdravotnické přístrojové techniky. Projekt Kategorizace zdravotnické techniky je právě snahou o sjednocení aplikovaných přístupů v oblasti klasifikace zdravotnických přístrojů.

V současné chvíli je však do značné míry propracovaný systém kategorizace zdravotnické techniky stále častěji vystavován kritickému hodnocení ze strany odborné společnosti.

Příspěvek poskytuje pohled zástupce Přístrojové komise MZ ČR na problematiku využití informací, které kategorizace nabízí.

## Aktualizace Mezinárodní klasifikace nemocí pro onkologii (MKN-O-3)

**6. listopadu  
16:15 – 16:25**

Přednášející

**prof. MUDr. Václav Mandys, CSc.**

*Ústav patologie 3. lékařské fakulty UK a FNKV Praha*

Mezinárodní klasifikace nemocí pro onkologii (MKN-O) byla původně vytvořena pro potřeby onkologických registrů. Poslední vydání (MKN-O3) bylo publikováno v roce 2000, česká verze je z roku 2004. Klasifikace zahrnuje kódovací systém pro topografii (místo původu nádoru), vycházející z části II. kapitoly MKN-10 pro maligní nádory a kódovací systém pro morfolologii, který zahrnuje termíny používané pro jednotlivé histologické typy nádorů a šestimístný kód tvořený čtyřmi číslicemi přiřazenými k danému histologickému typu, a další jednou číslicí určující biologické chování nádoru. Poslední číslo se používá pouze u nádorů maligních a označuje diferenciaci (grading). V průběhu používání klasifikace se ukázalo, že má širší uplatnění, a to nejen pro potřeby onkologických registrů, ale i v diagnostické praxi patologů, kde zjednodušuje a upřesňuje diagnostické závěry patologů a přispívá ke zlepšení komunikace mezi patologií a klinickými lékaři. Vzhledem k tomu, že v průběhu let po posledním vydání MKN-O3 docházelo ke změnám v histologické klasifikaci některých nádorů, bylo nutné revidovat i údaje v tomto vydání. Aktualizované části MKN-O3 byly v letošním roce publikovány ve formě "ICD-O-3 Update Guidelines" a přeloženy do češtiny. Změny jsou zaznamenány v přehledné tabulce, která uvádí nové doporučené termíny pro označení nádorů a jejich synonymické označení a nové kódy. Uvedeny jsou i nádory, které byly z klasifikace odstraněny. Nejrozsáhlejší změny jsou u nádorů hematopoetické a lymfatické tkáně, nádorů trávicího ústrojí a u intraepiteliálních neoplazií. Problematická je část týkající se neuroendokrinních nádorů, která je upravena podle již nepoužívané WHO klasifikace z roku 2000.



## Oborové klasifikace a škály – co nového přinesl rok 2018 a přinese rok 2019

**6. listopadu  
16:25 – 16:40**

Přednášející

**MUDr. Miroslav Zvolský, doc. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.**

*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

V roce 2018 se v oblasti oborových klasifikací událo velké množství změn a většina z nich určitě unikla naší pozornosti. Dovolíme si zmínit alespoň vybrané změny a aktualizace.

Mezinárodní klasifikace nemocí v onkologii (MKN-O, mezinárodní verze pod zkratkou ICD-O) obdržela aktualizaci pojmenovanou pracovní skupinou IACR/IARC/WHO jako „ICD-O-3.2“. Spolu s předchozí aktualizací WHO z roku 2011 bude podkladem k české verzi pro rok 2019, která není plánována v tištěné verzi, ale bude zveřejněna elektronicky.

ÚZIS ČR ve spolupráci s FBMI ČVUT Kladno zveřejnil on-line aplikaci pro vyplnění dotazníku WHODAS 2.0 pro vyplnění odborným testujícím.

Dále byla zveřejněna nová verze českého překladu WHODAS 2.0 pro samostatné vyplnění. ÚZIS ČR připravil k publikaci standardizovanou verzi dotazníku SF-36 a aplikaci (MS Excel) pro vyhodnocení výsledného skóre. Zároveň připravuje webovou verzi obou těchto uvedených dotazníků a dotazníků pro testy Barthelové.

Ještě telegraficky: Do DRG markerů se dostává hodnocení úrazů dle Injury Severity Score (ISS). WHO připravuje verzi WHODAS 2.0 pro děti.

## Praktické využití MKN-10, kódování zdravotních služeb

**7. listopadu  
9:00 – 9:30**

Přednášející

**MUDr. Miroslav Zvolský, Mgr. Dalibor Slovák**

*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

ÚZIS ČR pokračuje v distribuci knižní podoby českého překladu Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) pro rok 2018. V realizovaném dotisku jsou provedeny opravy překlepů a drobných chyb (48 oprav). Plně zveřejňovány jsou strukturované podklady k aktuální podobě českého překladu MKN-10.

Institut pro postgraduální vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ) ve spolupráci s ÚZIS ČR realizuje Kurz kódování zdravotních služeb – referenční kódování v systému DRG Restart. Primárním cílem je školení uživatelů/kodérů v aktuálních metodikách a vlastnostech připravovaného systému CZ-DRG s důrazem na kódování diagnostických informací. Do budoucna se počítá s vyčleněním samostatného kurzu medicínské terminologie a základů používání MKN-10.

Přestože používání MKN-10 postačuje v obecném pohledu pro potřeby vykazování zdravotních služeb i pro potřeby klasifikace hospitalizačních případů, v některých oblastech je informace kódovatelná jejím prostřednictvím nedostatečná. Příkladem je kódování vícečetných komplikací diabetu, tento problém zahraniční verze MKN-10 obcházejí doplněním proprietárních kódů. Dalšími oblastmi, kde dokonce MKN-10 není možné použít, jsou například kódování stádia onkologického onemocnění, funkční stav pacienta nebo podrobnější informace o progresi nebo variantách onemocnění.

Základem možných řešení je zpodrobnění MKN-10 na úrovni českého Abecedního seznamu jako terminologické základny diagnostických informací. Druhým možným krokem je vývoj českých doplňků pro MKN-10.

## Metodiky IR-DRG pro rok 2019

**7. listopadu  
9:30 – 10:00**

Přednášející

**MUDr. Irena Rubešová**

*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

Systém úhrady hospitalizační péče v České republice je částečně definovaný pomocí tzv. DRG (diagnosis related group), což je zařazování pacientů do nákladově a klinicky podobných skupin. V současné době se používá systém IR-DRG a metodické materiály k němu se každoročně aktualizují. Pro rok 2019 bude platná nová verze Metodiky kódování diagnóz, Metodiky kódování DRG markerů a Číselníku DRG markerů. Naopak žádné změny se neprovedly v Metodice sestavení hospitalizačního případu, Metodice přiřazení relativní váhy k případu a v Číselníku relativních vah.

## Nový portál MKN-10

**7. listopadu  
11:00 – 11:15**

Přednášející

**Mgr. Dalibor Slovák**

*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

ÚZIS ČR v současné době nabízí na svých stránkách online prezentaci MKN-10. Cílem nově vyvíjeného portálu je nabídnout uživatelům MKN-10 možnost procházení klasifikace v jednoduché a uživatelsky příjemné formě. Portál MKN-10 bude zaměřen především na kodéry, proto bude umožňovat vyhledávání nejen napříč svazky MKN-10 (Tabelární částí, Abecedním seznamem i vybranými partiemi Instrukční příručky), ale i relevantní části metodiky kódování diagnóz nebo příklady správného použití v problémových případech.

## Vliv kódování na oceňování DRG skupiny

**7. listopadu  
12:00 – 12:45**

Přednášející

**Ing. Markéta Bartůňková**

*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

Jednou z ambicí nového klasifikačního systému CZ-DRG je vybudování dlouhodobě udržitelné datové a informační základny pro optimalizaci a průběžnou kultivaci systému úhrad lůžkové péče v ČR. Východiskem vytvoření funkčního systému jsou reprezentativní data referenčních nemocnic, která by měla odrážet realitu poskytované péče a náklady se zdravotními službami související. Pro správné vyčíslení nákladů je však zapotřebí korektní kódování klinických i ekonomických dat v informačních systémech nemocnic a dovednost tyto záznamy přenášet do datového uložení.

## Metodiky CZ-DRG

**7. listopadu  
12:45 – 13:30**

Přednášející

**RNDr. Tomáš Pavlík, Ph.D.**

*Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*

Cílem příspěvku je představit stav vývoje klasifikačního systému CZ-DRG a změny provedené v roce 2018 s ohledem na nákladová data referenčních nemocnic za roky 2016 a 2017. Prezentace se zaměří zejména na metodické materiály systému CZ-DRG, které vyšly ve Sdělení Českého statistického úřadu ze dne 31. 7. 2018, a implementační kroky, které by měly začít zahájením tzv. referenčního kódování pro CZ-DRG od 1. 1. 2019. Referenční kódování bude představeno na konkrétních příkladech hospitalizačních případů.



## Poznámky

