

Kla si fi Kon

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

**KONFERENČNÍ
SBORNÍK 2019**

ZÁŠTITU NAD IV. ROČNÍKEM KONFERENCE KLASIFIKON POSKYTLI:

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
Ministr zdravotnictví ČR

doc. RNDr. Vojtěch Petráček, CSc.
Rektor Českého vysokého učení technického v Praze

prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA
Rektor Univerzity Karlovy

prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBA
Předseda České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně

Mgr. Václav Krása
Předseda Národní rady osob se zdravotním postižením ČR

Dipl.-Pol. Jana Maláčová, MSc.
Ministryně práce a sociálních věcí

prof. MUDr. Věra Adámková, CSc.
Předsedkyně Výboru pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Národní rada osob
se zdravotním postižením ČR



Úvodní slovo

Jako každý správný úvod i tento by měl začít obecnou myšlenkou.

Marně přemýšlím, zda se dá říci, že snižování entropie, tedy snižování neuspořádanosti systému, je zakotveno v lidské povaze. V každém případě, na uklizený pracovní stůl se vždy dívá lépe, než...na ten můj.

Snahu o uspořádání čehokoliv by ovšem měla předcházet snaha to cokoliv pochopit a popsat. Pro pochopení stavu zdravotního systému, zdravotního stavu populace nebo zdravotního stavu a potřeb jedince je nutný (nejlépe) jednoznačný, porovnatelný a sdělitelný popis.

Pro zjednodušení popisu a jeho sdílení používáme zobecnění, identifikaci se standardizovaným vzorem, klasifikaci a na ní navázaný kódovací systém. Představili jste si nyní Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN-10? Nebo třeba prostě jen lidskou řeč?

Se zobecněným popisem obtíží pacienta z pohledu etiologie nebo klinického projevu právě pomocí MKN-10 se denně potýkají tisíce zdravotníků a kodérů poskytovatelů zdravotních služeb. A také s popisem toho, co za péči pacientovi poskytli, zde se v ČR uplatňuje Seznam zdravotních výkonů.

Existuje ještě jeden pohled, na který bychom chtěli letošním ročníkem konference KlasifiKon vrhnout trochu více světla. Pohled omezení funkcí, aktivit a participací, který zprostředkuje pro někoho možná nová zkratka MKF. Zkratka skrývající Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví.

Pokud by MKF byla komerčním produktem a já Vám ho chtěl prodat, řekl bych, že všude ve světě MKF s úspěchem používají, pouze Česká republika je pozadu a stranou a je naší povinností okolní svět dohnat. Lhal bych. Situace není tak jednoduchá. MKF přijalo Světové zdravotnické shromáždění v květnu 2001 za jeden z pilířů systému mezinárodních klinických klasifikací. Nabízí velmi komplexní nástroj, který v plošném klinickém použití naráží na možnosti systému ho použít (vyškolenost, nedostatek času, nedostatek financí a povinnosti pro zabudování do zdravotnických systémů). V literatuře se uvádí hezká věta: „Plošná implementace MKF v konečném důsledku představuje nejen velkou příležitost, ale také významnou výzvu.“ (Bornbaum et al. Exploring use of the ICF in health education. 2015)

Přesto se MKF používá i v ČR. Prof. Pfeifer s prof. Švestkovou ji před více než dekádu přeložili, Národní rada osob se zdravotním postižením spolu s Gradou vydala, soudní znalci ji berou jako nezpochybnitelný standard, Klinika rehabilitačního lékařství na Albertově školí, a vy sami se na letošním KlasifiKonu přesvědčíte, že některá rehabilitační a další pracoviště ji v realu používají.

Jak tedy dál? Máme dál míjet MKF jako zajímavou technologii, jejíž plošné využití je pro nás příliš velká výzva? Nebo se naopak máme postupně pokoušet dál objevovat její možnosti a správná místa pro její rozpuštění v praxi? Anebo její použití máme dokonce povinně nařídit?

K naší velké radosti přijali pozvání k přednesení svých zkušeností významní zahraniční experti zabývající se MKF jak ze Světové zdravotnické organizace, tak z dalších institucí zapojených do širší sítě WHO FIC. Doufám, že nám jejich přednášky pomohou v přemýšlení, kudy se ve využití MKF v ČR dále ubírat.

Přeji všem účastníkům KlasifiKonu 2019, když nic jiného, tak alespoň snížení entropie jejich znalostí o MKF.

*Za organizační tým
Miroslav Zvolský*

PS: Nerad bych zapomněl na přehledovou sekci, která shrnuje aktuální dění ve vybraných ostatních národních a mezinárodních klasifikacích, upozorňuji na zkratku NČLP. A druhý den konference budeme tradičně více praktičtí a prodiskutujeme především změny v metodikách kódování zdravotních služeb pro rok 2020.



Obecné informace

Název konference	KlasifiKon 2019
Ročník	IV. ročník
Datum konání	22. – 23. října 2019
Místo konání	Kongresové centrum Nemocnice Na Homolce Roentgenova 37/2, 150 30 Praha 5
Jazyk konference	ČJ, AJ, simultánně tlumočeno
Konferenční web	http://www.uzis.cz/akce/klasifikon-2019



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 „**Sídlíště 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://jizdnirady.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*



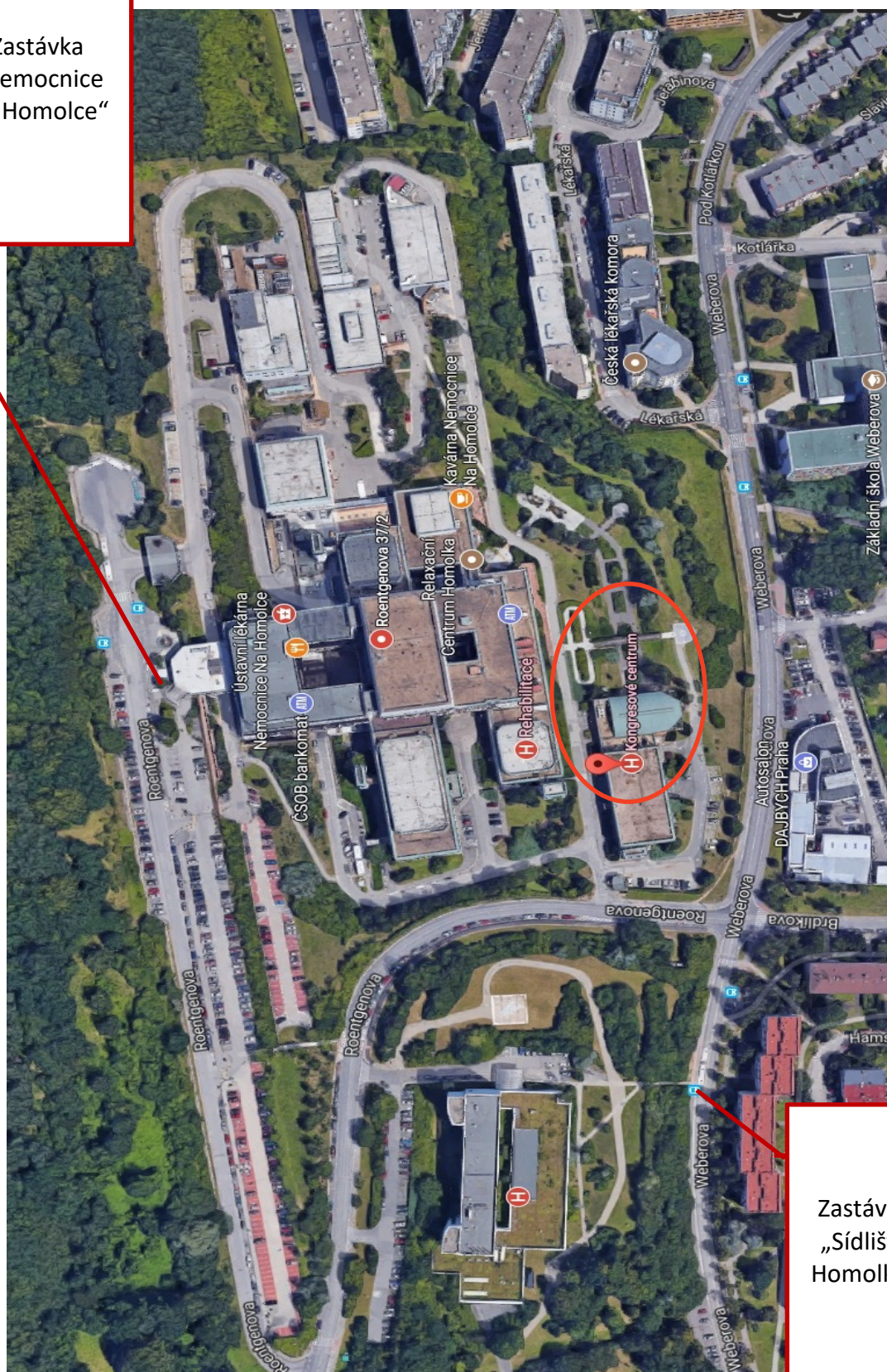
Orientace

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“

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

ÚTERÝ 22. ŘÍJNA 2019

KONFERENCE ČENTRUM NEMOCNICE NA HOMOLCE

8:00 – 9:00

REGISTRACE

9:00 – 9:15

Zahájení konference

Mgr. JUDr. Vladimíra Těšitelová
Statutární zástupce ředitele ÚZIS ČR

Dr. Srđan Matić
WHO Representative and Head of Country Office to the Czech Republic

1. Blok Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF) ve světě I

Předsedající **MUDr. Yvona Angerová, Ph.D., MBA**

9:15 – 10:00

Development, implementation and use-case driven modernization of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)
Nenad Kostanjsek
WHO-Department of Health Statistics and Information Systems (HSI)

10:00 – 10:45

Experience in the ICF implementation
Matilde Leonardi
Co-Chair WHO Functioning & Disability Reference Group-FDRG, WHO FIC
Director of Neurology, Public health, Disability Unit, Coma Research Centre

2. Blok MKF v České republice I

10:45 – 11:00

Zkušenosti s používáním MKF na Klinice rehabilitačního lékařství 1.LF UK a VFN v Praze
MUDr. Yvona Angerová, Ph.D., MBA
Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze

11:00 – 12:00

Moderovaná diskuse: Jaké jsou představy budoucího použití MKF v České republice?

12:00 – 13:00 *Oběd*

3. Blok MKF ve světě II

13:00 – 13:45 **Implementation, education and use of ICF in Germany**

Liane Simon

*Department Family, Child and Social Work at MSH Medical School Hamburg
WHO-FIC Collaborating Centre in Germany (DIMDI)*

13:45 – 14:30 **ICF in South Africa: the upward swell**

Stefanus Snyman

*Burden of Disease Research Unit (BoDRU), South African Medical Research
Council*

Bloky 1 a 3 zvaných přednášek zahrnují příspěvky, které budou předneseny v anglickém jazyce a budou simultánně tlumočeny do českého jazyka.

4. Blok MKF v České republice II

Předsedající **as. MUDr. Bc. Petra Sládková, Ph.D.**

14:30 – 14:50 **Vliv MKF a dalších nástrojů na činnost lékařské posudkové služby sociálního zabezpečení**

MUDr. Alena Zvoníková, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

14:50 – 15:10 **První zkušenosti s využitím klasifikace MKF pro hodnocení pacientů s progresivním neurologickým onemocněním ve výzkumu**

Mgr. Jarmila Siverová, Ph.D., doc. PhDr. Radka Bužgová, Ph.D., PhDr. Mgr. Radka Kozáková, PhD.

Lékařská fakulta Ostravské univerzity

15:10 – 15:30 **Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví z pohledu ergoterapeuta**

Mgr. Kateřina Svěcená, Ph.D., Klinika adiktologie, 1. LF a VFN UK v Praze

15:30 – 15:50 **Přestávka na kávu**

5. Blok Nástroje související s MKF, sběr dat o disability

Předsedající **prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.**

15:50 – 16:00 **ICF Education výukový portál**

MUDr. Miroslav Zvolský, Ing. Dana Krejčová, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

- 16:00 – 16:20 Implementace dotazníku WHODAS 2.0 a SF-36 ve zdravotnictví a sociální oblasti; WHODAS 2.0 elektronický dotazník s výpočtem skóre**
as. MUDr. Bc. Petra Sládková, Ph.D., Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze
Ing. Dana Krejčová, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- 16:20 – 16:30 České dotazníky MKF na základě Core Setů**
MUDr. Jitka Vašková, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- 16:30 – 16:40 Výběrové šetření osob se zdravotním postižením (VŠPO) 2018**
Mgr. Helena Chodounská, Český statistický úřad

6. Blok Ostatní klinické klasifikace a terminologie

Předsedající Ing. Martin Zeman, DMS, Ing. Milan Blaha, PhD.

- 16:40 – 16:55 Terminologie vzácných nemocí Orphanet – novinky v ČR, aktualizace, projekt RD-CODE**
MUDr. Marek Turnovec, Mgr. Kateřina Hanušová
Ústav biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN Motol, ÚZIS ČR
- 16:55 – 17:05 Implementace MKN-11 v České republice**
RNDr. Šárka Daňková, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- 17:05 – 17:15 Pilotní projekty implementace SNOMED CT v České republice**
MUDr. Irena Rubešová, Ing. Libor Seidl
Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR,
Institut pro podporu elektronizace zdravotnictví, z. ú.
- 17:15 – 17:30 Národní číselník laboratorních položek a vazba na mezinárodní standardy**
Ing. Miroslav Zámečník
Česká společnost zdravotnické informatiky a vědeckých informací ČLS
- 17:30 – 17:40 Novinky ve vývoji klasifikací zdravotnických intervencí (KHP a ICHI)**
MUDr. Pavlína Vyhnánovská, MUDr. Irena Rubešová
Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- 17:40 – 17:50 Mezinárodní klasifikace nemocí pro onkologii – MKN-O-3.2**
prof. MUDr. Václav Mandys, CSc., MUDr. Jitka Vašková
Ústav patologie 3. lékařské fakulty UK a FNKV Praha
Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- 17:50 – 18:00 Závěrečná diskuse a shrnutí dne**

STŘEDA 23. ŘÍJNA 2019

KONFERENČNÍ CENTRUM NEMOCNICE NA HOMOLCE

WORKSHOP CASEMIX KLASIFIKACE A SOUVISEJÍCÍ NÁSTROJE

- 8:30 – 9:00** **REGISTRACE**
- 9:00 – 9:30** **Aktuality v implementaci CZ-DRG**
RNDr. Tomáš Pavlík, Ph.D.
Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- 9:30 – 10:10** **Pravidla kódování CZ-DRG, metodika kódování diagnóz IR-DRG 2020**
MUDr. Irena Rubešová, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- 10:10 – 10:30** **Přehled proběhlých kurzů 2018/2019 a podzimní kurzy CZ-DRG 2019**
Ing. Dana Krejčová, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- 10:30 – 10:45** **Přestávka na kávu**
- 10:45 – 11:30** **Cvičení na kódování příznaků, cvičení na kódování DRG markerů**
MUDr. Pavel Turek, MUDr. Miroslav Zvolský
Nemocnice Znojmo, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- 11:30 – 12:00** **Novinky v číselníku MKN-10-CZ pro rok 2020**
MUDr. Miroslav Zvolský, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- 12:00 – 12:30** **Portál MKN-10**
Mgr. Matěj Karolyi, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- 12:30 – 13:00** **Seznam zdravotních výkonů – změny obsahu pro rok 2020**
Mgr. Pavlína Žilová, Ministerstvo zdravotnictví ČR
- 13:00 – 13:30** **Panelová diskuse, kódování diagnóz, výkonů a markerů – kam směřovat v roce 2020?**
moderátor: MUDr. David Kadaňka, Oborová zdravotní pojišťovna
- 13:30** **Závěr workshopu**

Změna programu vyhrazena.

DEVELOPMENT, IMPLEMENTATION AND USE-CASE DRIVEN MODERNIZATION OF THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH (ICF)

22. října
9:15 – 10:00



NENAD FRIEDRICH IVAN KOSTANJSEK
TECHNICAL OFFICER
FAMILY OF INTERNATIONAL CLASSIFICATIONS (FIC) AND
TERMINOLOGIES TEAM WORLD HEALTH ORGANIZATION

Nenad Kostanjsek is working in the Family of International Classifications (FIC) and Terminologies at the World Health Organization (WHO) in Geneva, Switzerland since 1999.

He coordinated the development of the International Classification of Functioning Disability and Health (ICF) and worked on the International Classification for Patient Safety (ICPS). In the context of the 11th Revision of the International Classification of Diseases (ICD-11) he was responsible for international field testing of the ICD-11 and the development of the Traditional Medicine Chapter within ICD-11.

Currently he is working on the ICD-11 implementation preparation, oversees the modernization of ICF and the international field testing of the International Classification of Health Interventions (ICHI).

Before joining WHO, he worked as Programme Officer and Technical Advisor for institutional and health system development for the German Development Cooperation in Africa, Latin America and at Headquarters in Berlin, Germany.

Further information <http://www.who.int/classifications>

Contact:

World Health Organization
20, Av. Appia
1211 Geneva, Switzerland

EXPERIENCE IN THE ICF IMPLEMENTATION

**22. října
10:00 – 10:45**

MATILDE LEONARDI

**NEUROLOGIST, PAEDIATRICIAN, CHILD NEUROLOGIST,
NEONATOLOGIST
DIRECTOR NEUROLOGY, PUBLIC HEALTH, DISABILITY UNIT &
COMA RESEARCH CENTRE
DIRECTOR ITALIAN WHO-COLLABORATING CENTRE RESEARCH
BRANCH
ADJUNCT PROFESSOR OF NEUROLOGY, DISABILITY AND PUBLIC
HEALTH CATHOLIC UNIVERSITY**



Neurologist, paediatrician, neonatologist, child neurologist. Specialized in Bioethics and Disability Management. Director Neurology, Public Health, Disability Unit and Coma Research Centre, IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta. Coordinator of EU & National projects on neurology, disability, ageing, chronic conditions, NCDs, public health, neurorehabilitation, burden of neurological disorders, ICF (WHO Classification Functioning, Disability Health). WHO expert on ageing and disability. Director Italian WHO CC Research Branch. Professor Neuropsychiatry, Public Health, disability & member Bioethics Centre Catholic University. Member of the Pontificia Academia Pro Vita.

Contact:

Matilde Leonardi, MD
Neurologist, Paediatrician, Child Neurologist, Neonatologist
Director Neurology, Public Health, Disability Unit & Coma Research Centre
Director Italian WHO-Collaborating Centre Research Branch
Adjunct Professor of Neurology, Disability and Public Health Catholic University

Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta
Via Celoria 11-20133 Milan-Italy

ZKUŠENOSTI S POUŽÍVÁNÍM MKF NA KLINICE REHABILITAČNÍHO LÉKAŘSTVÍ 1.LF UK A VFN V PRAZE

22. října
10:45 – 11:00

MUDR. YVONA ANGEROVÁ, PH.D., MBA

KLINIKA REHABILITAČNÍHO LÉKAŘSTVÍ 1. LF UK A VFN V PRAZE

V rehabilitaci je nejdůležitější funkční diagnostika a sledování funkčního vývoje pacientů. Velmi ucelený pohled na aktivity a participace jednotlivých pacientů umožňuje zavedení klasifikace ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) neboli v češtině MKF (Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví). Celá ICF je publikací Světové zdravotnické organizace a první české vydání překladu anglického vydání vydalo nakladatelství Grada Publishing a.s. v roce 2008. K praktickému používání byl vytvořen tzv. „Check list“, který obsahuje nejčastěji používané kódy z jednotlivých oblastí klasifikace. V posledních letech se velmi využívají i tzv. „core sety“ (CS), tedy souhrny kódů, které jsou charakteristické pro určitou diagnózu.

Klinika rehabilitačního lékařství 1.LF UK Praha a Všeobecné fakultní nemocnice Praha se podílela v letech 2005-2008 na evropském projektu MHADIE (Measuring health and disability in Europe supporting policy development) v rámci 6.rámcového programu, jehož hlavním cílem bylo vyzkoušet a prokázat, zda je ICF vhodná k praktickému používání v běžné klinické praxi. Hlavní řešitelkou tohoto projektu byla doktorka Matilde Leonardi z Institutu Carlo Besta v Miláně. V projektu bylo 11 zemí EU a celkem 16 klinických pracovišť. Jednotlivá pracoviště měla za úkol vyzkoušet využití „core setů“ pro různé diagnózy. Sledovaly se např. tyto diagnózy: maniodepresivní psychosa, migrena, ischemická choroba srdeční, bolesti v kříži, cévní mozkové příhody, poranění mozku, roztroušená skleróza. Na začátku projektu absolvoval multidisciplinární rehabilitační tým Kliniky rehabilitačního lékařství spolu s dalšími partnery kurs využívání ICF. Tohoto kurzu se v Madridu zúčastnilo 9 zaměstnanců (lékaři, fyzioterapeuti, ergoterapeuti, klinický psycholog). V rámci projektu se naše klinika zabývala „core sety“ pro poranění mozku a roztroušenou sklerózu. Sledovali jsme 100 pacientů s každou diagnózou ve třech časových intervalech – na začátku sledování, 6 týdnů a 3 měsíce po rehabilitaci. Jednotlivé kategorie byly rozděleny podle odborností, tak aby každý posuzoval pacienta podle své odbornosti. Tak např. pro lékaře byly kategorie s-tělesné struktury a některé tělesné funkce. Fyzioterapeuti měli např. na starosti tělesné funkce b 710 – b780, z aktivit a participací pak d410-430 a d450 –d465, ergoterapeuti hodnotili většinu aktivit a participací a faktory prostředí. V „core setech“ pro poranění mozku bylo 33 kategorií (29%) zabývajících se tělesnými funkcemi, 16(29%) tělesnými strukturami, 57(49%) s aktivitami a participacemi a 34(46%) faktorů prostředí. Výsledky byla zpracovány popisnými statistickými metodami s využitím statistického software SPSS. Z výsledků bylo patrné, že ICF je využitelná velmi dobře v rehabilitačních zařízeních. Ukázalo se, že „check list“ je vhodný spíše pro lehkou a středně těžkou disability, „core set“ pak pro těžkou disability.

V konečném závěru projektu bylo konstatováno, že ICF je důležitý klinický nástroj, ale je nutná redukce kategorií a vytvoření „core setů“ pro jednotlivá onemocnění. V dalším vývoji využití ICF se zjišťuje využívání samotných CS. Rozlišuje se např. hledisko časové, kdy jiný bude „core

set“ pro akutní, post-akutní a chronické období, hledisko obsahové, které rozlišuje komplexní, obecné a zkrácené CS. Komplexní CS jsou vhodné především pro podrobné zkoumání, jsou základem vědeckého sledování. Pro běžnou praxi jsou důležité zkrácené CS, které vybírají 20-30 nejdůležitějších kategorií a pomáhají tak přesně klasifikovat pacienta z hlediska různých odborníků v nejběžnějších aktivitách a participacích. Obecné CS jsou pak vhodné zejména pro statistické přehledy a rychlou orientaci v obtížích pacienta a zahrnují jen několik nejsledovanějších kategorií důležitých pro určení stupně disability.

Závěrem lze říci, že „core set“ ulehčuje praktické využití ICF, popisuje funkci v kontextu zdravotního stavu a fungování člověka za různých situací. Na jednotlivých CS spolupracuje WHO, vývojová větev ICF, Mezinárodní společnost fyzikální a rehabilitační medicíny (ISPRM – International Society of Physical and Rehabilitation Medicine), Světová konfederace fyzioterapie (WCPT – World confederation for Physical therapy), Světová federace ergoterapie (WFOT-World federation of Occupational therapy), Mezinárodní společnost protetiků a ortotiků (ISPO-International Society of Prosthetics and Orthotics). Klinika rehabilitačního lékařství 1.LF UK a VFN používá zejména CS pro traumata mozku a cévní mozkové příhody.

Kontakt:

MUDr. Yvona Angerová, Ph.D., MBA
Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze
Albertov 7, 128 00 Praha 2

IMPLEMENTATION, EDUCATION AND USE OF ICF IN GERMANY

22. října
13:00 – 13:45

LIANE SIMON

DEPARTMENT FAMILY, CHILD AND SOCIAL WORK AT MSH
MEDICAL SCHOOL HAMBURG WHO-FIC COLLABORATING
CENTRE IN GERMANY (DIMDI)



In 2017, the German Bundesteilhabegesetz (“Participation Law”) was passed. The Bundesteilhabegesetz aims to strengthen and improve participation and empowerment of persons with disabilities and to implement the Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Germany. Consequently, efforts to reorganize the system for (re)habilitation and for integration of persons with disabilities have begun. The law also requires the implementation of a standardized needs assessment based on the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Liane Simon is going to report on the Implementation, Education and Use of the ICF in Germany.

Professor Liane Simon studied Special Education, is systemic therapist (DGSF) and completed her doctoral degree at the University of Hamburg in the Institute for Special Needs Education. For nearly 25 years she was the leader of the Diakonie Frühförderung (equiv. early childhood intervention) in Norderstedt. She is chair of the advisory board of the Bundesvereinigung Interdisziplinäre Frühförderung (equiv. Federal Association of Interdisciplinary Early Childhood Intervention). Professor Liane Simon is member of the Deutsche Gesellschaft für Systemische Familientherapie (DGSF) (German Society for Systemic Family Therapy). Since 2014, she is programme director for Transdisciplinary Early Childhood Intervention at MSH Medical School Hamburg. In 2015, she also took role to lead the Department »Family, Child and Social Work«. Since 2014, Liane Simon attends the annual and semi-annual meetings on the Family of International Classifications (WHO-FIC) of the World Health Organization as a consulting member of the German delegation (dimdi). Since 2016, she is appointed member of the advisory board of the Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (equiv. National Centre for Early Support) at the Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth.

Contact:

Prof. Dr. Liane Simon
Professorin für Transdisziplinäre Frühförderung
Departmentleiterin Family, Child and Social Work
Am Kaiserkai 1, 20457 Hamburg

ICF IN SOUTH AFRICA: THE UPWARD SWELL

22. října
13:45 – 14:30

STEFANUS SNYMAN

BURDEN OF DISEASE RESEARCH UNIT (BODRU), SOUTH AFRICAN MEDICAL RESEARCH COUNCIL



If we are to reach health equity in this century, it is pivotal to move away from the current biomedical model of service delivery and adopt an interprofessional bio-psycho-social-spiritual approach to address the health needs of populations.

The ICF serves as a catalyst for this much-needed new paradigm with a focus on functioning; where functioning reflects the complex inter-relatedness between a health condition and the contextual: environmental and personal factors.

In South Africa, like elsewhere, it is challenging to introduce ICF as a clinical, statistical, social policy, research and educational tool that serves as common language between all professions. In this presentation Stefanus Snyman will share and critically evaluate the various strategies that are being deployed in South Africa to introduce ICF as a solution.

Stefanus Snyman (MB, Ch. B; M. Phil (HealthScEd); DOM) is an occupational medicine practitioner and health professions educationist. He is currently research associate at the Centre for Community Technologies at Nelson Mandela University (South Africa) and project manager of the WHO-FIC Collaborating Centre for the Africa Region. He serves as member of the Advisory Board of the Journal of Interprofessional Care and of Interprofessional.Global's Facilitation Team. He is co-founder of ICFeducation.org and serves on its Editorial Board. Stefanus is also the facilitator of the International ICanFunction (mICF) Partnership: an initiative to develop a state-of-the-art ICF-based mHealth solution to facilitate interprofessional collaborative practice. mICF emerged from the WHO's Functioning and Disability Reference Group of which he is a member.

Contact:

Dr. Stefanus Snyman

Facilitator: International mICF Partnership

Project manager (part-time): WHO-FIC Collaborating Centre (South Africa) at South African Medical Research Council

Research associate (part-time): Centre for Community Technologies, Nelson Mandela University

Member: Functioning and Disability Reference Group of WHO Family of International Classifications Network (WHO-FIC)

Member: Advisory Board of Journal of Interprofessional Care

Member: Editorial Board of ICFeducation.org

VLIV MKF A DALŠÍCH NÁSTROJŮ NA ČINNOST LÉKAŘSKÉ POSUDKOVÉ SLUŽBY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

**22. října
14:30 – 14:50**

**MUDR. ALENA ZVONÍKOVÁ
MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ**

Resort práce a sociálních věcí prostřednictvím lékařské posudkové služby sociálního zabezpečení posuzuje prostřednictvím svých lékařů-posudkových lékařů zdravotní stav fyzických osob pro účely nároku na dávky podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. „Zdravotní podmínky“ nároku a postupy při hodnocení zdravotního stavu a jeho důsledků jsou upraveny v právních předpisech. Posudkové zásady a kritéria se opírají o poznatky lékařské vědy a stěžejní mezinárodní dokumenty zabývající se potřebami osob se zdravotním postižením. V roce 2010 byla v České republice vydána MKF a v letech 2011-2011 na základě projektu Ministerstva zdravotnictví k zajištění proškolenosti zdravotnických pracovníků v MKF byli proškoleni i lékaři posudkové služby sociálního zabezpečení.

V letech 2010-2013 byly principy MKF implementovány do tří systémů sociálního zabezpečení v rozsahu potřebném pro zhodnocení rozhodných skutečností pro nárok na dávku. Tím došlo k přechodu od zdravotního modelu posuzování na zdravotně sociální model. MKF je zdrojem informací pro řízení a pro posouzení zdravotního stavu a jeho důsledků v sociálním zabezpečení; umožňuje identifikovat omezení v konkrétní oblasti pracovního a sociálního života, jejich významnost a identifikovat zachované schopnosti, při možnosti komparace s lékařskými nálezy založenými na etiopatogenetickém pojetí.

Do posuzování invalidity bylo implementováno hodnocení funkčních schopností, disabilit, aktivit a participací při běžných denních aktivitách, kvantifikace poruch dle MKF a skutečnost, že za posudkově významnou s dopadem na pracovní schopnost se považuje porucha na úrovni středně těžkého problému. Posuzování stupně závislosti (na péči jiné fyzické osoby) rovněž staví na principech MKF, kdy se hodnotí 10 základních životních potřeb (domén) a 100 vybraných aktivit z MKF mapujících každodenní aktivity nezbytné pro schopnost péče o vlastní osobu. Za závislost se považuje těžká porucha/těžký problém. V systému dávek pro osoby se zdravotním postižením byla MKF využita k hodnocení schopnosti mobility a schopnosti orientace.

Plnohodnotné využívání MKF v oblasti sociálního zabezpečení vyžaduje, aby ji všichni poskytovatelé zdravotních služeb používali. MKF zatím v České republice v oblasti zdravotních služeb používá pouze omezený okruh lékařů, a to především v oblasti rehabilitace, následně a dlouhodobé péče.

Kontakt:

MUDr. Alena Zvoníková
Oddělení koncepce posuzování zdravotního stavu
Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2

PRVNÍ ZKUŠENOSTI S VYUŽITÍM KLASIFIKACE MKF PRO HODNOCENÍ PACIENTŮ S PROGRESIVNÍM NEUROLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM VE VÝZKUMU

22. října
14:50 – 15:10

**MGR. JARMILA SIVEROVÁ, PH.D., DOC. PHDR. RADKA BUŽGOVÁ, PH.D.,
PHDR. MGR. RADKA KOZÁKOVÁ, PHD.**

**ÚSTAV OŠETŘOVATELSTVÍ A PORODNÍ ASISTENCE, LÉKAŘSKÁ FAKULTA, OSTRAVSKÁ
UNIVERZITA**

Cílem příspěvku je popsat první zkušenosti s využitím MKF pro hodnocení funkčního stavu a potřeb pacientů s progresivním neurologickým onemocněním (PNO) ve výzkumu. Vybraní pacienti byli hodnoceni v rámci projektu AZV MZ ČR číslo 17-29447A: Neuropaliativní a rehabilitační přístup pro zachování kvality života pacientů v pokročilé fázi vybraných neurologických onemocnění. Celkem bylo hodnoceno 56 pacientů, z nichž bylo 41 s roztroušenou sklerózou (průměrné EDSS skóre 7,3), 14 s Parkinsonovou nemocí (stádium dle Hoehnové a Yahra 3 a 4) a jeden pacient trpěl amyotrofickou laterální sklerózou (ALSFRS_R skóre 20). Průměrný věk hodnocených pacientů byl 59,4 let (věkové rozpětí 38-81 let). Žen bylo 73 %. Údaje o pacientech s roztroušenou sklerózou byly zaznamenány do ICF Checklistu (česká verze) Core Set Roztroušená skleróza (45), o pacientech s Parkinsonovou nemocí a ALS do ICF Checklistu (česká verze) Core Set Geriatrie (65). Pro hodnocení byly použity dokumenty ze zdravotnického zařízení (vstupní vyšetření, výstupní zpráva – lékaře, fyzioterapeuta, ergoterapeuta, psychologa) a škály hodnotící pacienta v rámci výzkumného projektu (např. EDSS, ALSFRS_R, ADL, škála Paliativní funkční zdatnosti, Univerzální nutriční screening, hodnocení progresu nemoci, hodnocení kvality života, škála potřeb NPCS).

Kontakt:

Mgr. Jarmila Siverová, Ph.D.
Lékařská fakulta
Ostravská univerzita
Syllabova 19, 703 00 Ostrava – Vítkovice

MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE FUNKČNÍCH SCHOPNOSTÍ, DISABILITY A ZDRAVÍ Z POHLEDU ERGOTERAPEUTA

22. října
15:10 – 15:30

MGR. KATEŘINA SVĚCENÁ, PH.D.

KLINIKA ADIKTOLOGIE 1. LF UK KARLOVY V PRAZE A VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE

V České republice lékaři běžně používají Mezinárodní klasifikaci nemocí, která nám popisuje onemocnění pacienta. Tato klasifikace však nehovoří o poškození funkce, které dané onemocnění pacientovi způsobuje.

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF) popisuje nejen onemocnění a poškozenou funkci, ale i následky, které to pro pacienta má na sociální rovině. MKF obsahuje 4 základní komponenty:

- Tělesné funkce
- Tělesné struktury
- Aktivity participace
- Faktory prostředí

Zároveň se hovoří o tom, že je nutné brát v potaz i faktory osobnosti.

Profese ergoterapeuta má nejbližší ke komponentě Aktivity, participace a faktory prostředí, kdy už z filozofie a povahy oboru vychází, že ergoterapeut tyto komponenty hodnotí a snaží se redukovat bariéry. Jde tedy o to, aby člověk s disabilitou (s postižením) mohl vést plnohodnotný život tak, aby se u něho v ideálním případě nesnížila kvalita života.

Je to právě ergoterapeut, kdo navrhuje vhodné facilitátory prostředí ve formě např. kompenzačních pomůcek, které pomáhají člověku překonávat bariéry a znovu se zapojit do svých životních a pracovních rolí, tedy úroveň participace.

Facilitátorem prostředí mohou být nejen kompenzační pomůcky, ale i předměty pro běžné užití, úpravy prostředí, ale i sociální dávky nebo pomáhající osoby, tedy cokoli, co pro pacienta může znamenat jakoukoli podporu.

Kontakt:

Mgr. Kateřina Svěcená, Ph.D.

Klinika adiktologie 1. LF UK Karlovy v Praze a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Apolinářská 4, 128 00 Praha 2

ICF EDUCATION VÝUKOVÝ PORTÁL

22. října
15:50 – 16:00

MUDR. MIROSLAV ZVOLSKÝ, ING. DANA KREJČOVÁ
ODDĚLENÍ KLINICKÝCH KLASIFIKACÍ DRG, ÚZIS ČR

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF, ICF) Světové zdravotnické organizace (WHO) existuje od roku 2001 jako jeden z klíčových produktů Rodiny mezinárodních klasifikací WHO (WHO FIC). Pro konzistentní a spolehlivé použití klasifikace pro klinické, sociální, akademické, výzkumné, zdravotnické a statistické účely je nezbytné kvalitní vzdělání. Pro vývoj kvalitních vzdělávacích materiálů není žádoucí duplikování předchozího úsilí a proto členové referenční skupiny WHO FIC pro funkční postižení (FDRG) vytvořili portál ICF Education (v angličtině) pro sdílení vzdělávacích materiálů. Členové a spolupracovníci FDRG specifikovali rozsah webového portálu, definovali popisná a vyhledávací kritéria a určili technické požadavky na zpřístupnění vzdělávacích materiálů pomocí uživatelsky přívětivého a přístupného nástroje.

Portál ICF Education je přístupný na webové adrese <http://icfeducation.org>.

Centrální úložiště obsahuje výukové materiály ICF, aby pomáhal ve výuce praktické aplikace ICF. Úložiště obsahuje velké množství odborných článků a zpráv z proběhlých výzkumů využívajících ICF jako hodnotící nástroj a také podpůrné edukační nástroje (např. ICF e-Learning tool, vyvinuté mobilní aplikace atd.). Kromě toho centrální úložiště umožňuje shromážděné materiály hodnotit a diskutovat o nich na základě kvalitativních kritérií dohodnutých všemi zástupci rolí. To usnadňuje neustálé zlepšování kvality obsažených materiálů a zajišťuje průběžné nejlepší možné používání ICF. A konečně centrální úložiště kvalitních vzdělávacích materiálů, recenzovaných a testovaných v této oblasti, bude vynikajícím základem pro rozvoj studijních zdrojů týkajících se specifických témat souvisejících s ICF.

Portál ICF Education mohou využít osoby napříč všemi možnými profesemi od zdravotnického personálu až po statistické pracovníky a zároveň jej mohou využít i osoby s disabilitou anebo jejich příbuzní k vyhledání relevantních informací o dané problematice. Pro čerpání všech materiálů a zároveň sdílení vlastních je potřeba se na stránkách registrovat. Registrace není zpoplatněna.

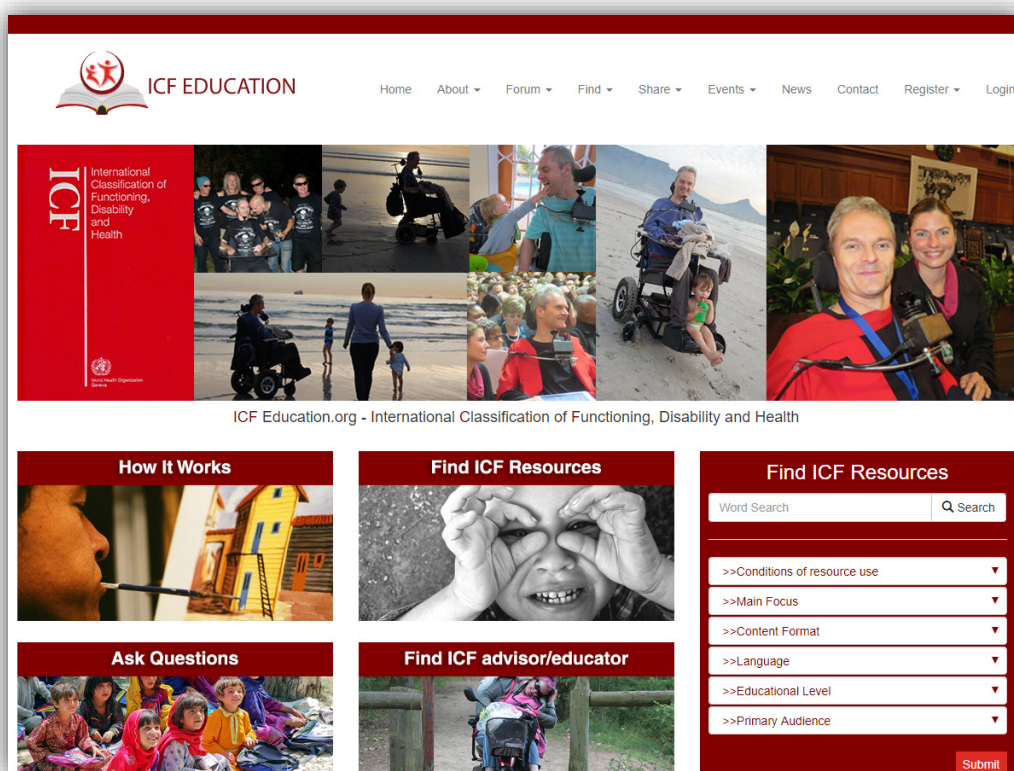
Vyhledávání materiálů je umožněno postranním panelem, ve kterém lze vyhledávat materiály a zároveň i poradce/školitele zaměřené na práci s ICF v jednotlivých zemích/jazycích. Materiály lze vyhledat dvojím způsobem – pomocí klíčového slova anebo jako jednotlivá témata, která lze specifikovat podle vybraných kategorií.

ICF Education obsahuje fórum, jehož účelem je zlepšit mezinárodní srovnatelnost údajů o funkčních schopnostech a zdraví lidí zavedením vhodného uplatňování ICF. Fórum je mezinárodní síť asi 100 členů zastupujících více než 40 zemí a organizací, která identifikuje a řeší problémy související s interpretací a aplikací ICF. Problémy jsou prodiskutovány

a vyřešeny na fóru, nebo zapojeny do odborných diskusí na FDRG, což má za následek rozšířené použití kódů. FDRG formuluje doporučení pro aktualizace ICF, která jsou založena na těchto diskusích prostřednictvím demokratického procesu, který se snaží dosáhnout konsensu. Tyto aktualizace zahrnují jak objasnění, tak opravu chyb v ICF.

ÚZIS ČR se podílí na sdílení dostupných materiálů a zpřístupnil na webu ICF Education českou verzi dotazníku WHODAS 2.0 a webového formuláře pro jeho vyplnění a také MKF výukový materiál vytvořený paní profesorkou MUDr. Olgou Švestkovou, Ph.D. a panem profesorem MUDr. Janem Pfeifferem, DrSc. sloužící jako manuál pro základní užívání MKF.

Obrázek 1: Titulní strana portálu ICF Education



Kontakt:

MUDr. Miroslav Zvolský
Oddělení klinických klasifikací DRG
Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Palackého nám. 4, 128 01, Praha 2

IMPLEMENTACE DOTAZNÍKU WHODAS 2.0 A SF-36 VE ZDRAVOTNICTVÍ A SOCIÁLNÍ OBLASTI; WHODAS 2.0 ELEKTRONICKÝ DOTAZNÍK S VÝPOČTEM SKÓRE

**22. října
16:00 – 16:20**

MUDR. ET BC. PETRA SLÁDKOVÁ, PH.D. (pracoviště 1), **ING. DANA KREJČOVÁ** (pracoviště 2)

Pracoviště:

1) KLINIKA REHABILITAČNÍHO LÉKAŘSTVÍ 1. LF UK A VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE, ALBERTOV 7, PRAHA 2, 128 00

2) ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR

Ve 21.století nestačí pouze etiologická lékařská diagnóza (podle MKN-10), ale je nezbytné znát celkový funkční stav pacientů, hlavně také postoj, pohled samotného pacienta i jeho rodiny.

WHODAS 2.0 (World Health Organization Disability Assessment Schedule) je sebehodnotící nástroj pro hodnocení disability vytvořený ve spolupráci Světové zdravotnické organizace (WHO) a spolupracujících center v rámci rodiny mezinárodních klasifikací (WHO FIC Network). WHODAS 2.0 je přímo navázán na koncepty Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF).

Respondenti sami určují míru obtíží, které mají při provádění běžných denních činností. Dotazník obsahuje 6 důležitých domén: porozumění a komunikace, mobilita, sebeobsluha, vztahy s lidmi, životní aktivity (domácnost, práce, škola) a účast (participace) ve společnosti.

SF–36 (Short Form) je sebehodnotící dotazník hodnotící kvalitu života, fyzický stav i duševní. Dotazník obsahuje 36 položek rozdělených do 8 oblastí.

Oba dotazníky byly přeloženy do češtiny v rámci projektu MHADIE (Measuring health and disability: supporting policy development), kterého se účastnila Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze v letech 2005-2007.

Využití obou dotazníků se postupně rozšířilo i do běžné klinické praxe a je realizovatelné i u pacientů s vyšším stupněm disability.

Některé položky byly zohledněny i v oblasti sociální, např. při posuzování stupně závislosti v rámci příspěvku na péči.

Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS ČR) vytvořil elektronickou formu dotazníku WHODAS 2.0 v podobě interaktivní webové aplikace, která umožňuje okamžitě zaznamenávat odpovědi a po vyplnění dotazníku rovnou vypočítá výsledné skóre.

Výhodou této aplikace je upozornění na nesprávně zadané nebo chybějící hodnoty v jednotlivých položkách dotazníku. Vyplněný dotazník lze následně vytisknout či uložit data ve strukturovaném formátu XML pro případné další zpracování anebo založení

do zdravotnické dokumentace pacienta.

Jelikož je tato elektronická podoba dotazníku vytvořena ve formě webové stránky a aplikační logiku zajišťuje skript na straně klienta (technologie Javascript), jsou zadaná data výhradně na počítači uživatele a údaje o pacientovi nejsou odesílány mimo poskytovatele zdravotní péče. Je tak zajištěna potřebná ochrana osobních dat.

Webová aplikace je k dispozici ve verzi se 36 otázkami pro odborného testujícího a ve verzi se 36 otázkami pro samostatné vyplnění.

V době elektronizace je tato aplikace výhodným řešením pro používání dotazníku WHODAS 2.0 přímo během rozhovoru s pacientem, resp. umožňuje samostatné vyplnění pacientem s automatickým vyhodnocením bez dalších nutných prepisů nebo jiného procesování zadaných dat.

Veškeré informace o dotazníku, materiály ke stažení a odkaz na webovou aplikaci naleznete na stránkách ÚZIS ČR, <https://www.uzis.cz/katalog/klasifikace/WHODAS>.

Kontakt:

MUDr. et Bc. Petra Sládková, Ph.D.

Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze

Albertov 7, 128 00 Praha 2

ČESKÉ DOTAZNÍKY MKF NA ZÁKLADĚ CORE SETŮ

22. října
16:20 – 16:30

MUDR. JITKA VAŠKOVÁ

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR

V rámci Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, MKF (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) byl vytvořen základní dotazník „checklist“. Pro konkrétní oblasti byly vytvořeny specifické dotazníky obsahující specifické sady kategorií – tzv. „ICF core sets“.

Tyto specifické dotazníky obsahují základní pojmy, které jsou klíčové pro zhodnocení funkčního stavu pacienta s určitým onemocněním. V současné době je na stránkách spolupracujícího centra WHO ICF Research Branch k dispozici 86 core setů (<https://www.icf-core-sets.org>)

Na výše zmíněném mezinárodním portále lze do vybraných core setů doplnit další rozšiřující kódy MKF a následně vytvořený formulář vyplnit, uložit nebo vytisknout. K vyhledávání jednotlivých pojmů lze využít také browseru ICF (v anglickém jazyce, verze 2017) na adrese <http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/>

Ústav zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS ČR) má v úmyslu podobný prohlížeč a elektronickou verzi core setů vytvořit i v českém jazyce.

Jako dočasné řešení před vytvořením českého webového portálu bylo vytvořeno 86 ICF specifických checklistů dle core setů ICF WHO ve formátu MS Word. Tyto dotazníky jsou obdobou základního check listu ICF, ale obsahují pojmy (kódy) z jednotlivých stejně pojmenovaných core setů.

Na stránkách ÚZIS je nyní zveřejněno 86 dotazníků (ICF specifických checklistů). Dotazníky je možné stáhnout na adrese <http://www.uzis.cz/dokumenty/mkf-dotazniky>.

Kontakt:

MUDr. Jitka Vašková

Oddělení klinických klasifikací DRG

Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky

Palackého nám. 4, 128 01, Praha 2

VÝBĚROVÉ ŠETŘENÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM (VŠPO) 2018

22. října
16:30 – 16:40

MGR. HELENA CHODOUNSKÁ
ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD

Smyslem šetření bylo získat informace o počtu osob se zdravotním postižením v České republice a o jejich struktuře z hlediska věku, pohlaví, ekonomické aktivity a dalších charakteristik. Dále také zjišťovat v jakých oblastech se zdravotní postižení projevuje a co ho zapříčinilo, jaké běžné činnosti působí lidem potíže nebo je sami vůbec nezvládají, zda trpí bolestmi nebo únavou, zda využívají kompenzační pomůcky nebo zda mají někoho, kdo jim pravidelně pomáhá.

Výběrové šetření osob se zdravotním postižením se metodou šetření u domácností konalo v České republice v roce 2018 poprvé. Díky tomuto způsobu bylo možné zaměřit se na subjektivně vnímané potíže a potřeby těchto lidí a také na jejich hodnocení vlastního zdraví a kde vnímají překážky svého plného zapojení do společenského života podle svých přání. Podobně zaměřená šetření byla prováděna už v letech 2007 a 2013, ale vlivem odlišné metodiky sběru nejsou údaje v čase srovnatelné.

Pro dotazník VŠPO 2018 nebyl vzhledem k široké a různorodé cílové skupině komplexně použit žádný z běžně využívaných nástrojů pro posouzení funkčního stavu pacienta. Nicméně zejména v blocích otázek na potíže v pohybové oblasti, na bolest, na vykonávání běžných aktivit a na další aspekty samostatného života byla velká část otázek převzata či inspirována dotazníky WHODAS 2.0, SF-36 nebo Washington Group Short Set of Questions on Disability.

Podle výsledků šetření žije v České republice 1 152 tisíc osob se zdravotním postižením, což je 13 % ze všech osob nad 15 let žijících v soukromých domácnostech. Mezi osobami se zdravotním postižením více než polovinu tvoří lidé starší 65 let. Co osobám se zdravotním postižením činí největší potíže, je dopravit se, kam potřebují, a obstarat si nákup. Ne tak vážné potíže, ale zato častěji, mají s vykonáváním běžných domácích prací.

Kontakt:

Mgr. Helena Chodounská
Oddělení statistiky vzdělávání, zdravotnictví, kultury a sociálního zabezpečení
Český statistický úřad
Na padesátém 81, 100 82 Praha 10

TERMINOLOGIE VZÁCNÝCH NEMOCÍ ORPHANET – NOVINKY V ČR, AKTUALIZACE, PROJEKT RD-CODE

22. října
16:40 – 16:55

MUDR. MAREK TURNOVEC^{1,2}, MGR. KATEŘINA HANUŠOVÁ², MUDR. MIROSLAV ZVOLSKÝ²

¹⁾ ÚSTAV BIOLOGIE A LÉKAŘSKÉ GENETIKY 2. LF UK A FN MOTOL

²⁾ ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR

Orphanet je mezinárodní konsorcium spravující databázi terminologie a popisu vzácných onemocnění a souvisejících registrů, expertů, institucí a speciálních vyšetření.

V současné době je obsah Orphanetu, tedy terminologie vzácných onemocnění spolu s jednoznačným kódováním (označováno jako Orpha codes), poskytován v sedmi jazykových verzích. Díky jednotnému kódování mohou být všechny jazykové verze provázány na externí informační zdroje a terminologické a klasifikační systémy typu MKN-10, MeSH, OMIM a další.

Česká webová stránka www.orphanet.cz obsahuje v současné době pouze základní informace o projektu a odkaz na mezinárodní verzi. ÚZIS ČR ve spolupráci s Ústavem biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN Motol nyní pracuje na překladu plnohodnotné české verze oficiálního portálu www.orpha.net. Tento překlad probíhá v překladovém webovém nástroji Crowdin.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR) organizoval v letech 2016-2017 ve spolupráci s odbornými pracovišti český překlad terminologie Orphanet, který byl následně publikován na portále Orphadata. Orphanet nicméně pravidelně vydává aktualizace terminologického souboru, které je třeba reflektovat i v českém překladu. V roce 2019 probíhá aktualizace českého překladu reflektující mezinárodní aktualizace, které od roku 2017 proběhly.

Kromě překladů pravidelných aktualizací vydávaných Orphanetem, zároveň probíhá i rozsáhlá revize již přeložených termínů. Pro tyto revize byly názvy onemocnění rozděleny do skupin podle oborů a odeslány ke kontrole příslušným odborníkům. Zároveň je možné nalezené chyby nebo nesrovnalosti v českém překladu průběžně opravovat v dalších aktualizacích.

Kódování prostřednictvím Orpha codes je od roku 2016 možné v Národním registru vrozených vad (NRVV), který je součástí Národního zdravotnického informačního systému. V roce 2019 byl do systému NRVV nahrán aktualizovaný číselník Orpha codes obsahující kromě anglických preferovaných termínů také jejich český překlad, takže kódování je nyní možné i pro české termíny.

Od 1. ledna 2020 bude možné použít kódy Orpha codes pro přesnější identifikaci vzácných onemocnění přímo na dokladech vykazujících poskytnutou zdravotní péči zdravotním pojišťovám. Konkrétně bude změněno datové rozhraní dokladu „VZP-06/2009 Poukaz na vyšetření/ošetření“.

Implementací Orpha codes do českých sběrů klinických dat se zabývá také projekt RD-CODE. Jedná se o mezinárodní projekt, kterého se aktivně účastní čtyři země: Česká republika, Malta, Rumunsko, Španělsko a dále Francie na pozici koordinátora projektu. Součástí projektu jsou také pracoviště v Itálii a Německu, která zajišťují metodický rozvoj. Hlavním cílem tohoto projektu pro Českou republiku je zvýšit počet záznamů vzácných onemocnění zadaných s příslušnými Orpha codes, ať už prostřednictvím datových rozhraní z nemocničních informačních systémů (např. Medea, UNIS) nebo prostřednictvím webového rozhraní do Národního registru vrozených vad. Dalším úkolem je zvýšit povědomí o možnosti zadávat případy vzácných onemocnění do těchto systémů pomocí Orpha codes a vzdělávat klinické pracovníky v používání Orpha codes prostřednictvím praktických školení a metodických materiálů. Vyhledávat příslušné kódy je možné přímo v číselnících zmíněných systémů, dále na stránkách Společnosti lékařské genetiky a genomiky prostřednictvím vyhledávacího nástroje (<https://slg.cz/vzacna-onemocneni/>) a také přímo na stránkách Orphanet (prozatím pouze v angličtině). Tento projekt odstartoval na začátku roku 2019 a bude probíhat do června do roku 2021.

Kontakt:

MUDr. Marek Turnovec
Ústav biologie a lékařské genetiky 2.LF UK a FN Motol
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5 – Motol

IMPLEMENTACE MKN-11 V ČESKÉ REPUBLICCE

22. října
16:55 – 17:05

RNDR. ŠÁRKA DAŇKOVÁ, ING. DANA KREJČOVÁ, MUDR. MIROSLAV ZVOLSKÝ
ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí (v podobě 10. revize, MKN-10) se v ČR využívá v rámci klíčových evidencí a statistických sběrů dat, jako např. statistika příčin smrti, vykazování poskytnuté zdravotní péče, vykazování do Národního zdravotnického systému (NZIS), vykazování pracovní neschopnosti a další.

V návaznosti na přijetí rezoluce v rámci 72. Světového zdravotnického shromáždění je nutné se připravit na implementaci MKN-11 a očekávané celosvětové zavedení používání MKN-11 v členských státech od 1. 1. 2022 (s přechodným pětiletým obdobím pro předávání mortalitních dat).

MKN-11 je zcela novým nástrojem, který nejen aktualizuje klasifikaci z odborného a obsahového hlediska, ale posunuje ji směrem k multidimenzionálnímu elektronickému nástroji pro popis (nejen) zdravotního stavu jedince.

WHO připravilo v souvislosti se zavedením MKN-11 řadu nástrojů a doprovodných materiálů, dvěma základními jsou:

- „ICD-11 Browser“ umožňuje uživateli zařadit klinické stavy vyhledáváním termínů, anatomických struktur či dalších prvků z MKN-11.
- „ICD-11 Coding Tool“ pracuje pomocí prohledávání obsahu MKN na základě zadávaného termínu. Následně se generují a dynamicky aktualizují 3 typy výstupů: seznam navržených slov nebo rozvíjejících přívlastků, nalezené položky (kódy) klasifikace s odkazem na Browser a kapitoly, ve kterých se tyto položky nalézají.

Zároveň WHO vytvořilo podmínky pro realizaci překladů do národních jazyků formou speciálního webového rozhraní, kde je možné připravené nástroje převzít a přeložit.

Aby bylo možné zavedení MKN-11 v České republice, je nutné provést celou řadu kroků, které nespočívají pouze v překladu příslušného nástroje, ale ve značném množství návazných aktivit v rámci následujících fází:

- Fáze přípravná (2019 – polovina roku 2020) – během této fáze bude připravena preimplementační analýza, projekt implementace a jeho harmonogram, budou stanoveny základní technické a IT požadavky, sestaven implementační a překladatelský tým.
- Fáze realizace překladu (polovina roku 2020 – 2021) – během této fáze bude překladatelský tým pracovat na vytvoření české verze MKN-11, ve spolupráci s lingvistickými experty. Předpokládáme 3 fázové schéma překladatelského procesu.
- Fáze implementační (2021), kdy proběhne pilotní testování vybranými experty, evaluace dopadů na stávající reportovací systémy, komunikace s producenty softwarů,

keré MKN-11 využívají, školení používání MKN-11, implementace MKN-11 do DRG a následně realizace legislativních kroků směřujících k zavedení MKN-11 v ČR.

V současné době byl v rámci ÚZIS ČR sestaven základní koordinační tým, který realizoval překlad uživatelského rozhraní nástrojů WHO.

Zároveň byly ve spolupráci s WHO importovány české překlady termínů z podkladů MKN-10 (tabelární seznam), ten však obsahuje pouze přibližně 2 % obsahu MKN-11, která je výrazně širší, než předchozí MKN-10. Koordinační tým nyní pracuje na analýze nákladů a přínosů, která bude klíčovým podkladem pro další kroky.

Věříme, že tato analýza pomůže identifikovat, předložit a vyzdvihnout nesporné výhody, které s sebou implementace MKN-11 do běžné klasifikační praxe přinese. Zároveň analýza umožní rozhodnout kdy, v jaké formě, kým a v jakých agendách bude MKN-11 v České republice zavedena.

Kontakt:

RNDr. Šárka Daňková
Odbor zahraničních vztahů
Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

PILOTNÍ PROJEKTY IMPLEMENTACE SNOMED CT V ČESKÉ REPUBLICE

**22. října
17:05 – 17:15**

ING. LIBOR SEIDL¹⁾, MUDR. IRENA RUBEŠOVÁ²⁾

1) INSTITUT PRO PODPORU ELEKTRONIZACE ZDRAVOTNICTVÍ, Z. Ú.

2) ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR

Systematized **NO**menclature of **MED**icine **Clinical Terms** je řízená klinická terminologie používaná ve zdravotnictví více než 80 států světa. Základním kamenem Snomed CT je takzvaný „koncept“, který reprezentuje klinické konstatování a má své jedinečné identifikační číslo. Koncepty jsou navzájem uspořádány a propojeny v poly-hierarchických „vztazích“, které reprezentují klinickou znalost. Některé koncepty jsou pomocí vztahů dokonce plně definovány. Aktuální vydání mezinárodní edice obsahuje 349 548 konceptů. Ke každému konceptu je přiřazen slovní výraz z několika jazyků, takže je možné Snomed CT použít i pro automatický předklad. Překlad do češtiny ve větším rozsahu zatím ale nebyl realizován.

Snomed CT je namapován na řadu mezinárodních klasifikací (např. MKN-10, LOINC) a standardů. Terminologie, mapování, a výukové materiály jsou vyvíjeny, spravovány a distribuovány neziskovou organizací Snomed International (SI). Česká republika je členem SI od roku 2012. Členské státy SI mají kromě celonárodní licence i mnoho dalších benefitů, mezi nejzajímavější patří možnost bezplatného absolvování e-learningových kurzů odstupňovaných podle požadované odbornosti.

V ČR se kódy Snomed CT používají pro kódování údajů v patientském souhrnu pro přeshraniční neodkladnou péči, pro kódování hodnot v rámci elektronické zdravotní knížky a ve starší podobě SNOP ji používají některá pracoviště patologie.

Ve druhé polovině roku 2019 plánuje ÚZIS ČR ve spolupráci s MZ ČR spustit několik drobných pilotních projektů, které by ověřily použitelnost a implementovatelnost Snomed CT do klinické praxe v ČR (viz tabulka č. 1). Většina zemí, které mají funkční elektronické zdravotnictví, se bez detailní implementace Snomed CT neobešla.

Číslo	Název pilotního projektu	Popis projektu
1	Sjednocení klinické terminologie v endoskopii jícnu a žaludku	a. Vytvořit set konceptů a použít jej na 2-3 pracovištích pro následující části zdravotnické dokumentace: i. Indikace k výkonu ii. Výkon iii. Anatomie vyšetřované oblasti iv. Popis nálezu vyšetření v. Závěr vyšetření b. Posoudit, do jaké míry jsou koncepty SCT v tomto segmentu péče vyhovující (granularita, specifičnost atp.)

2	Očkování	V ČR v současné době neexistuje strojová kontrola, zda jsou pacienti očkováni v souladu s vyhláškou. Snomed CT umožní zobrazit vazby mezi podanými očkovacími látkami a původci nemocí, proti kterým byla látka podána. Nyní se používá DASTA LOCTO číselník, které tyto vazby neobsahuje.
3	Mikrobiologické laboratoře	Implementace SCT ke standardizaci předávání objednávek a výsledků (identifikace agens, citlivost na ATB).
4	Validační kontroly o počtu konceptů při uvolňování aktuálních verzí SCT	Pro založení NRC „National release centre“ pro SCT, bude potřeba validačních nástrojů pro ověření technické správnosti a konzistence vydávaných českých variant (NRC bude zakládat vlastní koncepty a termíny). NRC může provádět validační kontroly i pro mezinárodní verzi SCT.
5	Kultivace a standardizace odborného jazyka lékařů – cizinců v ČR	Standardizace volného textu v klinické praxi ČR. Odpovídá české názvosloví v klinické medicíně granularitě SCT?

Kontakt:

Ing. Libor Seidl

Institut pro podporu elektronizace zdravotnictví, z. ú.

Jihlavská 1558/21, 140 00 Praha 4

NÁRODNÍ ČÍSELNÍK LABORATORNÍCH POLOŽEK A VAZBA NA MEZINÁRODNÍ STANDARDY

22. října
17:15 – 17:30

ING. MIROSLAV ZÁMEČNÍK

ČESKÁ SPOLEČNOST ZDRAVOTNICKÉ INFORMATIKY A VĚDECKÝCH INFORMACÍ ČLS

Při objednávání nebo sdělování výsledků měření a pozorování v klinických laboratořích je nutné jednoznačně definovat veličinu, ke které se hodnota (tj. výsledek měření nebo pozorování) přiřadí. Pojem “veličina” je v tomto smyslu pojednáván jako tzv. určitá vlastnost, zahrnující vždy informaci o vyšetřovaném systému a komponentě. **Komponenta** je předmětem měření nebo pozorování (příkladem pro analyt je glukóza, pro buňku erytrocyt, pro vlastnost např. syntéza atd.). **Systém** je ohraničená část, ve které se komponenta vyskytuje (například prostředí, pacient, krev, plazma, likvor). Třetí určující charakteristikou je **druh veličiny** (například hmotnost, délka, látková koncentrace, kompatibilita, přítomnost). Druh veličiny určuje **jednotku** měření (například kg, metr, mol/l, katal/l a jejich násobky), podrobnější specifikaci veličiny doplňuje typ **procedury** (absorpční spektrofotometrie, mikroskopie, FPIA atd.). Tato pětice pojmů (systém, komponenta, druh veličiny, jednotka a procedura) tvoří koncepční základ NČLP a jednotlivé laboratorní položky se definují tak, že se výše uvedená pětice sestaví z předem definovaných stavebních kamenů, uložených v příslušných číselnících. Číselníky vycházejí z mezinárodní nomenklatury IUPAC/IFCC. K této pětici pojmů je přiřazen jednoznačný **klíč NČLP**, který je využíván mimo jiné při komunikacích ve standardu DASTA.

Národní číselník laboratorních položek využívají především klinické laboratoře, zaměřené na klinickou biochemii, klinickou hematologii, klinickou imunologii, nukleární medicínu (metody in vitro), laboratorní část transfúzního lékařství, klinickou mikrobiologii, sérologii a podobné. NČLP se využívá pro požadování laboratorních testů, vydávání jejich výsledků, při práci s laboratorními testy, při archivaci laboratorních dat a při všech ostatních činnostech, kde je to vhodné. Ve zdravotnických informačních systémech se používá zejména pro definici položek stanovených nejen v klinických laboratořích, ale obecně v komplementu. Dále jej lze využít pro přenosy dat v rámci Datového standardu pro předávání dat o pacientech mezi informačními systémy zdravotnických zařízení (DASTA) ve smyslu metodického návodu Ministerstva zdravotnictví.

Na národní úrovni je NČLP udržován centrálně ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví ČR, to již od roku 1994, plně je začleněn do praxe od roku 2001, kdy se stal součástí standardu DASTA.

Vedle základní definice každé položky NČLP je připojena řada dalších informací potřebných pro laboratorní i klinické pracovníky a řada údajů potřebných pro datové bloky standardu DASTA.

Podrobnější informaci najdete například na www.dastacr.cz v části NČLP i v části DS4.

Vzhledem k tomu, že NČLP vychází z terminologie IUPAC/IFCC, je provazatelný na kódy NPU (Nomenclature for Properties and Units) - například pro kalium v plazmě:

NČLP klíč: 02266

NČLP název: K (P; látková konc. [mmol/l] *)

NČLP / NPU: NPU03230

NČLP klíč: 05320

NČLP název: K (P; látková konc. [mmol/l] Spektrofotometrie reflexní)

NČLP / NPU: NPU03230 ... v NČLP se rozlišují též procedury (metody stanovení), to NPU neřeší

V angličtině:

NPU03230 P—Potassium ion; subst.c. = ? mmol/L

V dánštině:

NPU03230 Plasma_Kalium-ion_stofkoncentration_mmol/l

NČLP je trvale rozvíjen, upgrade je realizován čtvrtletně, a to vždy na základě požadavků z praxe.

V současné době byly zahájeny práce na potřebném doplnění kódů NPU a vytvoření vazeb na další mezinárodní číselníky.

Kontakt:

Ing. Miroslav Zámečník

Česká společnost zdravotnické informatiky a vědeckých informací ČLS

(ČSZIVI je odborným garantem NČLP i DASTA)

NOVINKY VE VÝVOJI KLASIFIKACÍ ZDRAVOTNICKÝCH INTERVENČÍ (KHP A ICHI)

22. října
17:30 – 17:40

MUDR. PAVLÍNA VYHNANOVSKÁ, PH.D., MUDR. RUBEŠOVÁ IRENA
ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR

Klasifikace hospitalizačních procedur

Klasifikace hospitalizačních procedur (KHP) je nově vytvářený systém, který obsahuje úplný výčet všech procedur (intervencí, výkonů), které jsou nebo mohou být vykonávány v ČR v souladu se správnou lékařskou praxí. Klasifikace hospitalizačních procedur je nezávislá na systému úhrad zdravotní péče a je vyvíjena pro budoucí použití v klasifikačním systému hospitalizačních případů (CZ-DRG).

Základní jednotkou klasifikace je procedura (zdravotní intervence), která je provedena s konkrétním cílem. Navrhovaná Klasifikace hospitalizačních procedur pracuje se sedmimístným alfanumerickým kódem. Zavedení příznakového doplňkového seznamu umožňuje zaznamenat okolnosti a větší detail provedené procedury (např. urgentnost, přístrojová náročnost, aj.). Tyto nepovinné příznakové rozšiřující kódy jsou pevně syntakticky navázány na kód základní procedury a dohromady vytvářejí jeden souhrnný kód.

Procedury jsou rozděleny do větších významových celků – kategorií. Procedury kategorií označené znakem 1, 5 a 6 jsou připraveny k veřejné odborné oponentuře. Číselníky a položky ostatních odborných kategorií (označené znakem A, B, D, F a 2) jsou postupně vytvářeny a doplňovány ve spolupráci s odbornými experty.

kategorie	1	D	B	5	2	6	A	F
	invaziv. terapie	zobrazovací dg	měření	porodnictví	nukleární med	anestézie	neinvaz. terapie	dúševní zdraví
počet procedur	8602	201	200	165	49	42	10	4

Tabulka č. 1. Aktuální stav klasifikace hospitalizačních procedur s rozpracovanými tematickými celky.

Mezinárodní klasifikace zdravotnických intervencí

Mezinárodní klasifikace zdravotnických intervencí (International Classification of Health Interventions, ICHI) je systém vyvíjený Světovou zdravotnickou organizací (WHO) a představuje nástroj pro mezinárodní srovnání a analýzu zdravotnických intervencí prováděných širokým spektrem poskytovatelů v celém rozsahu zdravotnických služeb (akutní péče, primární péče, rehabilitace, prevence a veřejného zdraví atd.).

Základem klasifikace je tříosý systém, který umožňuje zaznamenat, jaká intervence byla provedena, v jaké anatomické lokalizaci a jakým způsobem. V klasifikaci ICHI ve verzi Beta jsou k dispozici rozšiřující kódy, které uživatelům umožňují uvést zpřesňující klinickou informaci o provedené intervenci (pořadí operace, laterality, aj.).

ICHI byla navržena s nízkou úrovní složitosti pro země, které usilují o přímou klasifikaci pro národní použití, a zároveň slouží jako základ pro mezinárodní srovnání. Nyní probíhá dvoustupňové testování aktuální verze ICHI Beta-2 2019 na modelových kazuistikách dodaných WHO, do kterého je ČR prostřednictvím ÚZIS zapojeno. Světová zdravotnická organizace předpokládá přijetí finální verze ICHI v roce 2020. Po dokončení probíhajících recenzí a testování v terénu bude ICHI volně k dispozici pro přijetí členskými státy.

Kontakt:

MUDr. Pavlína Vyhnánovská, Ph.D.
Oddělení klinických klasifikací DRG
Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Palackého nám. 4, 128 01, Praha 2

MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE NEMOCÍ PRO ONKOLOGII – MKN-O-3.2

**22. října
17:40 – 17:50**

PROF. MUDR. VÁCLAV MANDYS, CSC.¹, MUDR. JITKA VAŠKOVÁ²

¹ ÚSTAV PATOLOGIE 3. LF UK A FAKULTNÍ NEMOCNICE KRÁLOVSKÉ VINOHRADY PRAHA

² ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR

Mezinárodní klasifikace nemocí pro onkologii (MKN-O) byla původně vytvořena pro potřeby onkologických registrů. Poslední 3. vydání, International Classification of Diseases for Oncology, Third Edition (ICD-O-3) bylo publikováno v roce 2000. Česká verze 3. vydání, tedy MKN-O-3 je z roku 2004. Klasifikace zahrnuje kódovací systém pro topografii (lokalizace původu nádoru), vycházející z části II. kapitoly MKN-10 pro maligní nádory. Druhou komponentou MKN-O-3 je kódovací systém pro morfologii, 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 patologi a klinickými lékaři.

Vzhledem k tomu, že v průběhu let po posledním vydání MKN-O-3 docházelo ke změnám v histologické klasifikaci některých nádorů, bylo nutné revidovat i údaje v tomto vydání. Změny se týkají především úseku hematonekologických malignit a biologického chování některých dalších nádorů.

V roce 2011 připravila spojená komise Světové zdravotnické organizace a International Agency for Research on Cancer revizi 3. vydání Mezinárodní klasifikace nemocí pro onkologii (ICD-O-3.1). Tato revize se nepromítla do českého překladu klasifikace.

V dubnu 2019 pak uvedená komise publikovala druhou revizi klasifikace, tedy ICD-O-3.2. ÚZIS ČR připravil návrh českého překladu stavu klasifikace po obou mezinárodních revizích: MKN-O-3.2. Tato revidovaná klasifikace uvádí nově zavedené nádorové jednotky, preferovaná označení změněných položek morfologické části a změny kódování. Původní český překlad byl zrevidován zástupci Společnosti českých patologů, jejich připomínky byly zapracovány. Mezinárodně je doporučeno zahájení používání ICD-O-3.2 od 1. ledna 2020. Reálně nově zařazené kódy již existují v publikacích WHO Classification of Tumours pro jednotlivé orgánové soustavy, takže aktualizace ICD-O-3.2 především umožňuje vykazování těchto kódů v onkologických registrech.

Kontakt:

prof. MUDr. Václav Mandys, CSc.

Ústav patologie 3. LF UK a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady Praha

Ruská 87, 100 00 Praha 10

AKTUALITY V IMPLEMENTACI CZ-DRG

23. října
9:00 – 9:30

**RNDR. TOMÁŠ PAVLÍK, PH.D., ING. MARKÉTA BARTŮŇKOVÁ, MGR. ZBYNĚK BORTLÍČEK,
MGR. MICHAL UHER, MGR. PETR KLIKA, PROF. RNDR. LADISLAV DUŠEK, PH.D.**
ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR) vyvíjí v rámci projektu DRG Restart systém CZ-DRG, který má za cíl nahradit stávající systém IR-DRG v rámci hodnocení a úhradových mechanismů akutní lůžkové péče (ALP) v ČR. Ve druhém čtvrtletí 2019 ÚZIS ČR dokončil systém CZ-DRG verze 2.0, který byl vydán Českým statistickým úřadem ve Sdělení ČSÚ ze dne 27. září 2019 jako oficiální klasifikace pro rok 2020, a to včetně vydání prvních oficiálních nákladových dat.

Současně došlo ve spolupráci s MZČR k pilotnímu začlenění systému CZ-DRG verze 2.0 do systému úhrad ALP na příští rok, tj. začlenění CZ-DRG do návrhu vyhlášky o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020. Konkrétně se jedná o definici tzv. případového paušálu (PP) dle CZ-DRG, čímž je myšleno přímé korunové ohodnocení klasifikační jednotky, kterou je DRG skupina systému CZ-DRG. Celková úhrada hospitalizačních případů (HP) případovým paušálem dle CZ-DRG tedy bude definována jako počet HP dle klasifikace CZ-DRG verze 2.0 vynásobený hodnotami tzv. úhradových tarifů uvedených v Kč, které mohou být navíc modifikovány obdobným způsobem jako standardně používané relativní váhy.

Jedná se o pilotní implementaci s cílem vyhodnotit aplikovatelnost a minimalizovat riziko negativního dopadu na úhrady ALP jednotlivých poskytovatelů, proto byl návrh na vyčlenění DRG skupin do úhrad formou PP dle CZ-DRG pro rok 2020 omezen pouze na HP pro vysoce specializovanou chirurgickou léčbu nádorových onemocnění v gynekologii a pneumologii, tedy na oblast klinicky dobře definovanou a terapeuticky homogenní. Konkrétně se jedná o HP léčené chirurgicky pro novotvar u poskytovatelů ALP se statutem centra vysoce specializované péče v onkogynekologii nebo v pneumoonkochirurgii ustavených dle § 112 zákona č. 372/2011Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a zveřejněných ve Věstníku MZ ČR (č. 3/2018 a č. 4/2019).

Zavedení úhrady formou PP dle CZ-DRG nad rámec stávajících úhradových mechanismů ALP, s využitím úhradových tarifů v korunách, a tedy bez využití konceptu relativních vah kombinovaných s individuálními základními sazbami poskytovatelů ALP, představuje významnou změnu v úhradě poskytované ALP, která je současně krokem ke zvýšení transparentnosti v prostředí českého zdravotnictví. Nastavení úhradových tarifů v Kč je totiž jednotné pro všechny poskytovatele i zdravotní pojišťovny. Dalším z potenciálních dopadů hrazení této vysoce specializované péče formou PP dle CZ-DRG je podpora rozvoje a efektivní

kontroly akreditovaných center a posílení implementace nových modelů organizace této vysoce specializované péče.

Kontakt:

RNDr. Tomáš Pavlík, Ph.D.

Analytický tým DRG Restart

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Palackého nám. 4, 128 01, Praha 2

PRAVIDLA KÓDOVÁNÍ CZ-DRG, METODIKA KÓDOVÁNÍ DIAGNÓZ IR-DRG 2020

**23. října
9:30 – 10:10**

MUDR. RUBEŠOVÁ IRENA
ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR

Systém úhrady akutní lůžkové 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 2020 bude platná nová verze 017: 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.

Zároveň probíhá vývoj nového systému tzv. CZ-DRG, který by měl v roce 2021 systém IR-DRG nahradit. V roce 2020 se uskuteční pilotní sběr dat, v rámci kterého se budou povinně vykazovat tzv. CZ-DRG markery, které jsou součástí Číselníku DRG markerů pro IR-DRG. Tyto CZ-DRG markery obohatí data o informace v současné době nedostupné ze standardně předávaných dat, ale definované pro klasifikaci případů v CZ-DRG, zpřesňují informaci obsaženou ve vybraném kritickém výkonu IR-DRG a jejichž vykázání podmiňuje klasifikaci případů dle CZ-DRG, případně nahrazují IR-DRG markery, které nebudou pro CZ-DRG dále platné. Pro rok 2020 bylo přidáno 40 nových CZ-DRG markerů (viz tabulka č.1).

Tabulka 1: Nově zavedené CZ-DRG markery pro rok 2020

Odborná oblast	Počet
Gynekologie	7
Nukleární medicína	6
Chirurgie	6
Neurologie, neurochirurgie	4
Ortopedie, traumatologie	4
Hematologie, klinická onkologie	3
Paliativní péče	2
Anesteziologie a intenzivní medicína	2
Angiologie	2
Pneumologie	1
Kardiochirurgie	1
Otorhinolaryngologie	1
Gastroenterologie	1
Celkem	40

Kontakt:

MUDr. Irena Rubešová

Oddělení klinických klasifikací DRG

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2

PŘEHLED PROBĚHLÝCH KURZŮ 2018/2019 A PODZIMNÍ KURZY CZ-DRG 2019

23. října
10:10 – 10:30

ING. DANA KREJČOVÁ

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR

Zdravotnická data, jejich sdílení, využívání a analýzy jsou zcela zásadní pro poskytování správné a efektivní zdravotní péče, pro jejich vykazování, úhradu, řízení a rozvoj a pro spolupráci v komplexním holistickém přístupu k pacientovi/klientovi na pomezí zdravotní a sociální péče.

V současné době v České republice neexistuje systém vzdělávání osob realizujících standardizovaný zápis a kódování zdravotnických informací pro účely dokumentace a vykazování zdravotní péče.

Proto Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR) ve spolupráci s Institutem pro postgraduální vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ) vytvořil a následně realizoval od října 2018 do června 2019 celkem 9 běhů kurzu „Kurz kódování zdravotních služeb - referenční kódování v systému CZ-DRG“.

Jednalo se o třídní kurz probíhající v prostorách IPVZ (jeden proběhl v prostorách FN Brno). Kurz byl zaměřen na metodiky IR-DRG a CZ-DRG, na problematiku kódování diagnóz prostřednictvím Mezinárodní klasifikace nemocí a kódování DRG markerů, ale součástí byly i obecnější přednášky o vykazování zdravotních služeb, Seznamu zdravotních výkonů a ekonomických metodikách DRG. Absolventi získali potvrzení o absolvování. Kurz absolvovalo dohromady 268 osob.

V rámci vývoje Klasifikačního systému hospitalizačních případů CZ-DRG vydává ÚZIS ČR pro rok 2020 verzi CZ-DRG 2.0. Zároveň je z historických důvodů a důvodů návaznosti úhradových mechanismů udržována předchozí generace klasifikačního systému IR-DRG (pro rok 2020 verze 017) s omezenou aktualizací metodických materiálů. Proto bude od konce roku 2019 (s přesahem do roku 2020) ÚZIS ČR realizovat ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví nový pouze jednodenní kurz s pracovním názvem „Kurz kódování zdravotních služeb v systému CZ-DRG 2.0“.

Tento kurz má za cíl nahradit chybějící komplexní vzdělávací program v relativně úzké oblasti kódování zdravotních služeb v akutní lůžkové péči specificky pro potřeby klasifikačního systému CZ-DRG 2.0. Bude zaměřen především na změny v metodikách pro kódování diagnóz a DRG markerů. Kurz bude zaměřen také na praktickou výuku použití dostupných webových nástrojů a zdrojů a kódování jejich prostřednictvím.

Kurz bude mít také plně elektronickou verzi pro plnohodnotné distanční vzdělávání.

Kontakt:

Ing. Dana Krejčová

Oddělení klinických klasifikací DRG

Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky

Palackého nám. 4, 128 01, Praha 2

NOVINKY V ČÍSELNÍKU MKN-10-CZ PRO ROK 2020

23. října
11:30 – 12:00

MUDR. MIROSLAV ZVOLSKÝ ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR

Mezinárodní klasifikace nemocí v 10. revizi (MKN-10) je klíčovým nástrojem pro standardizaci a kódování zdravotnických dat vykazovaných v ČR v rámci výkaznictví a úhradě péče ze všeobecného zdravotního pojištění, do Národního zdravotnického informačního systému a pro další účely.

Mezinárodní verze MKN-10 je pravidelně aktualizována Světovou zdravotnickou organizací (WHO). Vydávány jsou každoroční opravy zveřejňované na <https://www.who.int/classifications/icd/icd10updates/en/>. Každé tři roky pak dochází k vydání větší opravy zahrnující změny kódů a názvů kódovaných položek (Major Update). Poslední velká aktualizace proběhla s platností od roku 2019 a byla zároveň pravděpodobně poslední velkou aktualizací 10. revize MKN, přičemž další vývoj je směřován pouze k MKN-11. Podle (velké, knižní) aktualizace MKN-10 vydané WHO v roce 2016 ÚZIS ČR v roce 2018 připravil aktualizované knižní vydání českého překladu všech tří svazků MKN-10. Část aktualizovaných položek (nové kódy, změny kódů, rušené kódy) však nebyla promítnuta do podkladů (číselníků) určených pro implementaci v informačních systémech. Důvodem bylo zakonzervování aktuálně platného systému IR-DRG pro akutní lůžkovou péči, který není dále vyvíjen. Hrozilo, že v případě neomezeného používání nových kódů (a zároveň nepoužívání těch zrušených) budou případy v akutní lůžkové péči v IR-DRG chybně zařazovány. V tištěném vydání u těchto sporných kódů byly uvedeny vysvětlivky komentující tento stav. Ve vydání číselníků pro rok 2020 jsou však již některé nové kódy nově obsaženy (G83.5, L98.7, P91.7, W26.0-.9, Z91.7).

V elektronické verzi a dotisku, které ÚZIS ČR vydal koncem roku 2018, byly opraveny některé chyby v překladech, pravopisné chyby a překlepy v textu Tabelární části.

Pro rok 2020 je připravováno vydání aktualizované verze MKN-10, které opravuje další drobné nalezené chyby, ale především zavádí některé nové tzv. doplňkové kódy pro specifické klinické oblasti, které v základním vydání MKN-10 nejsou dostatečně popsány. Pro vytvoření doplňkových kódů byla jako vzor (na základě uzavřené licenční dohody) brána německá rozšířená verze MKN-10 (ICD-10-GM). Přímo z ní byly převzaty kódy pro:

- syndrom diabetické nohy (E10.74, E11.74, E12.74, E13.74, E14.74),
- rekurentní infekce *Clostridium difficile* (U69.40),
- popis funkčního stavu pacienta (U50.-, U51.-).

V kapitole XXII. Kódy pro speciální účely byly dále přidány doplňkové kódy pro:

- škálu obezity dle WHO (U59.-),
- bližší popis srdečního selhání (U58.-).

Číselník MKN-10 pro rok 2020 bude i tyto nově zařazené doplňkové kódy doplněn. Číselník stejně jako další strukturované podklady MKN-10 budou k dispozici na <http://www.uzis.cz/katalog/klasifikace/mkn>.

Nově zařazené kódy do číselníku MKN-10 nemají vliv na zařazení případu v rámci IR-DRG při kódování jako hlavní diagnóza (HDG). Na pozici HDG by vykazovány být neměly vzhledem k doplňkovému charakteru informace, kterou přinášejí. Nemají vliv ani na severitu případu při kódování jako vedlejší diagnóza (VDG). Zahájení jejich vykazování je však důležité pro budoucí klinické zpřesnění systému CZ-DRG. Zároveň je nová verze MKN-10, označitelná díky rozšíření také jako MKN-10-CZ, plně konzistentní a kompatibilní s mezinárodním standardem MKN-10.

Kontakt:

MUDr. Miroslav Zvolský
Oddělení klinických klasifikací DRG
Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Palackého nám. 4, 128 01, Praha 2

PORTÁL MKN-10

23. října
12:00 – 12:30

MGR. MATĚJ KAROLYI, BC. PETR PANOŠKA, MGR. DALIBOR SLOVÁK, RNDR. MARTIN KOMENDA, PH.D., MUDR. MIROSLAV ZVOLSKÝ
ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR

Pro zobrazení obsahu českého překladu 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí byl v návaznosti na revidované druhé vydání z roku 2008 (s platností od 2009) vytvořen interaktivní webový portál MKN-10. Tento portál po desetiletí používání neodpovídá technickým provedením, ani nabízenými funkcemi.

Obrázek 1: Původní podoba portálu MKN-10

The screenshot shows the 'TABELÁRNÍ ČÁST' (Table of Contents) page of the MKN-10 portal. On the left, there is a search bar with fields for 'kód:' and 'fulltext:', each with an 'ok' button. Below the search bar is a large, faint watermark of the MKN-10 logo. The main content area is titled 'TABELÁRNÍ ČÁST' and contains a list of chapters from I to XXII, each with a code and a brief description. For example, Chapter I is 'Některé infekční a parazitární nemoci' (A00-B99). At the bottom, there is a link to 'Příloha PŘÍLOHA' and a section titled 'Technická poznámka k nově zrušeným a přidaným kódům pro rok 2018'. On the right side, there is a 'struktura' (structure) sidebar with a 'kapitoly' (chapters) section containing a list of chapter codes from A00-B99 to U00-U85, with 'PRILOHA' at the bottom.

Chapter	Code	Description
I.	A00-B99	Některé infekční a parazitární nemoci
II.	C00-D48	Novotvary
III.	D50-D89	Nemoci krve, krevtovorných orgánů a některé poruchy týkající se mechanismu imunity
IV.	E00-E90	Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek
V.	F00-F99	Poruchy duševní a poruchy chování
VI.	G00-G99	Nemoci nervové soustavy
VII.	H00-H59	Nemoci oka a očních adnex
VIII.	H60-H95	Nemoci ucha a bradavkového výběžku
IX.	I00-I99	Nemoci oběhové soustavy
X.	J00-J99	Nemoci dýchací soustavy
XI.	K00-K93	Nemoci trávicí soustavy
XII.	L00-L99	Nemoci kůže a podkožního vaziva
XIII.	M00-M99	Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně
XIV.	N00-N99	Nemoci močové a pohlavní soustavy
XV.	O00-O99	Těhotenství, porod a šestinedělí
XVI.	P00-P96	Některé stavy vzniklé v perinatálním období
XVII.	Q00-Q99	Vrozené vady, deformace a chromozomální abnormality
XVIII.	R00-R99	Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde
XIX.	S00-T98	Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin
XX.	V01-Y98	Vnější příčiny nemocnosti a úmrtí
XXI.	Z00-Z99	Faktory ovlivňující zdravotní stav a kontakt se zdravotnickými službami
XXII.	U00-U85	Kódy pro speciální účely

ÚZIS ČR proto v roce 2019 zahájil tvorbu nové podoby portálu, jehož hlavními výhodami oproti předchozímu řešení jsou:

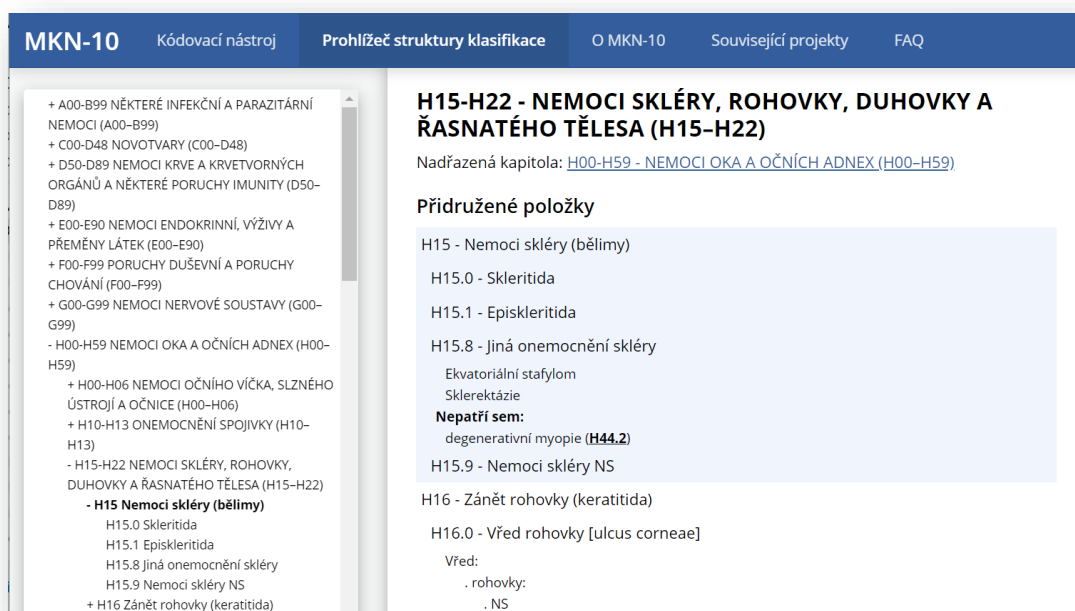
- fulltextové prohledávání termínů Tabelární části i Abecedního seznamu,
- dynamické zobrazování obsahu uloženého v databázi (snadná aktualizace a správa),
- zobrazování hierarchické struktury Tabelární části MKN-10 inspirované prohlížeči mezinárodní verze vytvořenými Světovou zdravotnickou organizací (WHO),
- maximální podobnost zobrazované struktury tištěnému vzoru Tabelární části,
- kontextové zobrazení souvisejících termínů Abecedního seznamu,

- kontextové zobrazení dalšího obsahu, především pravidel kódování z existujících (i předchozích nebo budoucích) metodických materiálů, ale například i odkazů na externí zdroje a definice,
- do budoucna předpokládané standardizované rozhraní webových služeb pro integraci do informačních systémů třetích stran.

Nový portál bude v budoucnu sloužit jako jedna z forem publikace aktualizací (při předpokládaném zrušení vydávání tištěné podoby MKN-10).

Nový portál MKN-10 je nyní finalizován na úrovni testovací BETA verze s předpokládaným testováním a nasazením do konce roku 2019. Předpokládaným důležitým vstupem z hlediska funkcionality a vzhledu aplikace bude zpětná vazba od testujících kodérů.

Obrázek 2: Pracovní podoba beta verze Prohlížeče struktury klasifikace nového portálu MKN-10



Kontakt:

Mgr. Matěj Karolyi

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Palackého nám. 4, 128 01, Praha 2

SEZNAM ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – ZMĚNY OBSAHU PRO ROK 2020

**23. října
12:30 – 13:00**

ING. MARTINA CETELOVÁ, MGR. PAVLÍNA ŽÍLOVÁ

ODBOR DOHLEDU NAD ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍM, MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR

Seznam zdravotních výkonů je každoročně novelizován a vydáván ve Sbírce zákonů jako vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů. Novela vyhlášky pro rok 2020 obsahuje změny ve stávajících zdravotních výkonech, zařazuje nové zdravotní výkony v souladu s medicínskými postupy, popř. vyřazuje výkony obsoletní. Vznik, změna a případně zánik jednotlivých zdravotních výkonů je tedy výsledkem určitého objektivního vývoje, který je podmíněn rozvojem medicíny jako takové a ostatními změnami ve zdravotnictví. Trvalým a nutným požadavkem na vyhlášku a smyslem její každoroční novelizace pak je, aby vyhláška odpovídala aktuálnímu stavu medicíny, organizaci systému veřejného zdravotního pojištění a tomu, jaké zdravotní služby jsou reálně poskytovány. Jednotlivé zdravotní výkony jsou odborně posuzovány především z medicínského hlediska, k čemuž slouží poradní orgán ministra zdravotnictví - Pracovní skupina k seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami.

Kontakt:

Ing. Martina Cetelová
Odbor dohledu nad zdravotním pojištěním
Ministerstvo zdravotnictví ČR
Palackého nám. 4, 128 01, Praha 2

Poznámky

