

PILOTNÍ TESTOVÁNÍ BETA-VERZE ICHI V ČESKÉ REPUBLICE

Irena Rubešová, Miroslav Zvolský, Jitka Vašková,
Pavlína Vyhnánovská, Kristýna Matušková,
Dana Krejčová, Kateřina Hanušová

Anotace

International Classification of Health Interventions (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 intervencí v celém rozsahu zdravotnických služeb (akutní péče, primární péče, rehabilitace, prevence a veřejné zdraví atd.) a tím umožnit mezinárodní hodnocení a srovnávání poskytované zdravotní péče.

V červenci 2019 – únoru 2020 proběhlo testování aktuální verze ICHI Beta-2 2019. Testovacím prostředím byla webová aplikace. Cílem testování bylo ověřit jednoznačnost ICHI kódů a zjistit, zda nejsou v klasifikaci chybějící termíny (synonyma), případně chybějící procedury. Testování se celosvětově zúčastnilo 17 států.

V ČR bylo do projektu zapojeno 10 kodérů (3 lékaři z klinické praxe, 4 lékaři – metodici z ÚZIS ČR, 3 experti – metodici z ÚZIS ČR). Testovalo se 50 termínů v primární péči, 25 termínů ve veřejném zdravotnictví, 100 termínů v rehabilitaci, 100 termínů v akutní péči (chirurgie, medicína) a 20 modelových kazuistik v rehabilitaci a akutní péči. Celkem se podařilo zakódovat přibližně 1000 termínů. Úspěšnost českého testování byla 88,7%.

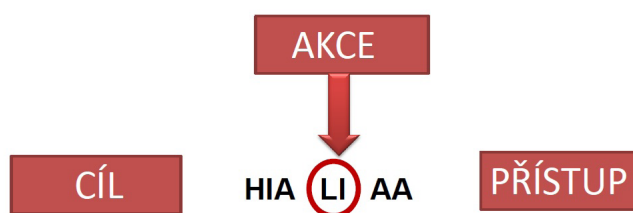
Světová zdravotnická organizace předpokládá přijetí finální verze ICHI v roce 2020. Po dokončení probíhajících recenzí a testování v terénu bude ICHI volně k dispozici pro přijetí členskými státy.

Klíčová slova

klinická klasifikace, testování, ICHI, WHO

Mezinárodní klasifikace zdravotnických intervencí (International Classification of Health Interventions, ICHI) je systém klasifikace výkonů vyvíjený pracovní skupinou Světové zdravotnické organizace (WHO).

ICHI představuje nástroj pro mezinárodní srovnání a analýzu zdravotnických intervencí prováděných širokým spektrem



Koronární arteriální bypass se štěpem (CABG), otevřeně

Obrázek 1 – Kód klasifikace ICHI

poskytovatelů v celém rozsahu zdravotnických služeb, včetně akutní péče, primární péče, rehabilitace, prevence a veřejného zdraví.

Základem klasifikace je tříosý systém, který umožňuje zaznamenat, jaká intervence byla provedena, v jaké anatomické lokalitě a jakým způsobem (Obr 1). 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.). Kódy nesoucí zpřesňující informaci jsou pevně syntakticky navázány na hlavní kód intervence.

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. Po dokončení probíhajících recenzí a testování v terénu bude ICHI volně k dispozici pro přijetí členskými státy.

Česká republika se prostřednictvím ÚZIS ČR aktivně podílí na testování Beta verze ICHI. V červnu 2018 bylo pomocí ICHI zakódováno cca 400 reálných českých operačních protokolů gynekologie, břišní chirurgie, ortopedie a oftalmologie.

V dubnu 2019 požádala centrála klasifikací a terminologií WHO spolupracující centra o účast na formálním testování ICHI beta 2 verze. Česká republika se k testování spolu s dalšími státy (Tab 1) připojila v červenci 2019, přestože dosud spolupracujícím centrem není. Cílem testování bylo ověřit, zda je kódování dle ICHI jednoznačné, zda klasifikace umožní popsat veškerou poskytovanou péči (tj. nechybí používaná synonyma či dokonce jednotlivé procedury) a jak funguje vyhledávání v browseru.

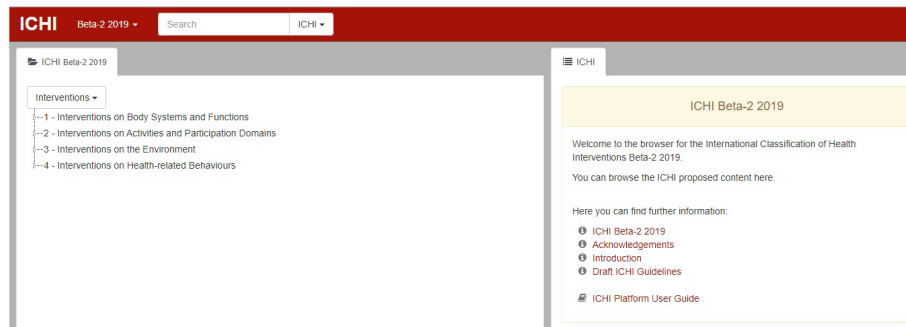
Pro účely testování byla vyvinuta webová aplikace ICHI-FiT v1.3.2, v rámci které bylo v každé zemi ustaveno testovací centrum s možností řídit několik lokálních testovacích center. V České republice vzniklo testovací centrum pouze s jedním lokálním centrem pod správou Oddělení klinických klasifikací Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR.

Tabulka 1 – Průběžné hodnocení testování WHO říjen 2019

Kódovací centrum	Počet příkladů	Správné odpovědi všechno	Správné odpovědi hlavní kód	Správné odpovědi cíl	Správné odpovědi akce	Správné odpovědi přístup	Průměrný výkon
Čína	1744	66,5%	78,4%	85,2%	90,5%	94,7%	2,70
Česká republika	689	64,2%	77,4%	84,2%	88,8%	93,0%	2,66
Francie	2763	64,5%	81,1%	87,5%	91,1%	92,8%	2,71
Indie	376	55,3%	66,5%	86,2%	74,7%	77,1%	2,38
Japonsko	26578	56,0%	68,0%	77,5%	83,2%	90,6%	2,51
Jordánsko	607	58,6%	66,9%	85,0%	75,1%	81,5%	2,40
Jižní Korea	4473	64,6%	80,2%	86,7%	89,7%	93,5%	2,70
Mexiko	877	59,2%	70,0%	80,5%	82,2%	91,4%	2,54
Nizozemí	108	61,1%	80,6%	88,0%	92,6%	93,5%	2,74
Norsko	1531	59,7%	71,7%	85,8%	81,7%	86,9%	2,54
JAR	1451	68,6%	84,4%	89,3%	94,6%	93,8%	2,78

Tabulka 2 – Testované případy

Číslo sady	Název testovací sady	Počet případů / termínů
1	Testovací sada (demo)	10
2	Procedury primární péče	50
3	Procedury veřejného zdravotnictví	25
4	Lékařské a chirurgické procedury (termíny)	100
5	Lékařské a chirurgické procedury (kazuistiky)	10
6	Procedury rehabilitace (termíny)	100
7	Procedury rehabilitace (kazuistiky)	10
Celkem		305



Obrázek 2 – ICHI browser

Obrázek 3 – Kódování případu v aplikaci

Testování v anglickém jazyce probíhalo formou přidělování ICHI kódů klinickým termínům a kazuistikám (Tab 2). Do testování se zapojilo 10 odborníků: 3 kliničtí lékaři ze spolupracujících nemocnic, 4 lékaři a 3 experti na terminologii z oddělení klinických klasifikací. Podařilo se zakódovat cca 1000 případů.

Vyhledávání kódů se uskutečňovalo v browseru ICHI Beta-2 2019 buď fulltextově nebo procházením jednotlivých větví klasifikace (Obr 2). Ke každému termínu bylo nutné najít základní kód (stem code) a eventuálně rozšiřující kód (extension code), který proceduru upřesnil (např. lateralitu, pořadí intervence, použité pomůcky atd). Pokud nebylo kódování jednoznačné, mohl tester k jednomu případu odeslat více variant kódů. U každého případu měl tester posoudit obtížnost kódování a na závěr celé sady tyto eventuální těžkosti specifikovat (Obr 3).

V říjnu 2019 proběhlo celosvětové průběžné hodnocení testování (Tab 1). Česká republika se umístila v přesnosti kódování na 6. místě.

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

Irena Rubešová
Miroslav Zvolský
Jitka Vašková
Pavlína Vyhnanovská
Kristýna Matušková
Dana Krejčová
Kateřina Hanušová
Ústav zdravotnických
informací a statistiky ČR