

► <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2019-5-3-11-14>

ОЦЕНКА ДОСТОВЕРНОСТИ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ О КОЛИЧЕСТВЕ И СТРУКТУРЕ РАСХОЖДЕНИЯ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО И СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ДИАГНОЗОВ

А. В. Максимов, С. А. Кучук*

ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», Москва, Российская Федерация

Кафедра судебной медицины ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского, Москва, Российская Федерация

Аннотация. Цель. Исследовать объективность и достоверность предоставляемой информации отраслевой статистической отчетности о количестве смертельных исходов и установленных расхождений заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов в стационарах медицинских организаций Московской области.

Материал и методы. Материалы Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области и данные федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» по Московской области за 2018 год. Исследование выборочное. Распределение причин смерти осуществляли по классам и нозологическим формам МКБ-10. Методы исследования: документальный, статистический и аналитический. Описательная статистика в абсолютных и относительных значениях.

Результаты. Установлены достоверные различия между данными федерального статистического наблюдения № 14 и Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области как по количеству проведенных судебно-медицинских исследований по отдельным нозологиям причин смерти, так и по количеству установленных расхождений диагнозов.

Заключение. Форма федерального статистического наблюдения № 14 предоставляет необъективную информацию в разделе сведений по случаям, подлежащим судебно-медицинскому исследованию трупа: ошибки ввода информации составляют 90 %.

Ключевые слова: расхождение клинического и судебно-медицинского диагнозов, федеральное статистическое наблюдение

ASSESSMENT OF THE RELIABILITY OF FEDERAL STATISTICAL MONITORING DATA ON THE NUMBER AND STRUCTURE OF DIVERGENCES IN THE FINAL CLINICAL AND MEDICO-LEGAL DIAGNOSES

A. V. Maksimov, S. A. Kuchuk*

Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region, Moscow, Russian Federation

Department of Forensic Medicine, M. F. Vladimirkii Moscow Regional Research and Clinical Institute, Moscow, Russian Federation

Abstract. Objectives. To examine the objectivity and reliability of the branch statistical reporting on the number of deaths and divergences of the final clinical and medico-legal diagnoses in the hospitals of the Moscow region.

Material and methods. We have investigated materials of the Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region and data of the Federal statistical monitoring № 14 «Information on the activities of the inpatient care units» in the Moscow region in 2018. It was the sampling inquiry. The causes of death were grouped by classes and nosological entities of ICD-10. Research methods: documentary, statistical and analytical. Descriptive statistics of the absolute and relative values.

Results. Significant differences between the data of Federal statistical monitoring No. 14 and the Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region were established both in the number of medico-legal examinations in relation to individual entities and in the number of established divergences of diagnoses.

Conclusion. The form of Federal statistical monitoring No. 14 provides biased information in the section of information on cases subjected to forensic autopsy: input errors are 90 %.

Keywords: divergence of the clinical and medico-legal diagnoses, Federal statistical monitoring

• Received: 24.04.2019 • Accepted: 17.05.2019

Для цитирования: Максимов А. В., Кучук С. А. Оценка достоверности федерального статистического наблюдения о количестве и структуре расхождения заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов. *Судебная медицина*. 2019;5(3):11-14. <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2019-5-3-11-14>.

For reference: Maksimov A. V., Kuchuk S. A. Assessment of the reliability of federal statistical monitoring data on the number and structure of divergences in the final clinical and medico-legal diagnoses. *Russian Journal of Forensic Medicine*. 2019;5(3):11-14. (In Russ.) <http://dx.doi.org/10.19048/2411-8729-2019-5-3-11-14>.

КУЧУК Сергей Анатольевич – к.м.н., заместитель начальника по экспертной работе ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», доцент кафедры судебной медицины ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского [Sergei A. Kuchuk, Cand. Sci. (Med.), main place of work: Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region, 33 1st Vladimirskaya St, Bldg 1, Moscow, 111401, Russian Federation] • 111401, г. Москва, ул. 1-я Владимирская, д. 33, корп. 1, ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» • kuchuk@sudmedmo.ru • {SPIN-код: 7108-3128, AuthorID: 363290, ORCID: 0000-0002-4778-5090}

◇ ВВЕДЕНИЕ

Основополагающим условием для достижения высокой эффективности деятельности системы здравоохранения является достоверность статистических данных, которую можно обеспечить только при строгом соблюдении единых правил регистрации, сбора, аналитического учета и синтеза получаемой информации [1, 2]. Различные методические подходы, отсутствие должного взаимодействия между носителями статистической информации приводят к ее искажениям, в результате чего принимаются ошибочные управленческие решения, влекущие негативные последствия как для медицинской организации, так и для системы здравоохранения в целом [3, 4, 5]. Вышесказанное в полной мере относится к исходной статистической информации из стационаров медицинских организаций.

Приказом Федеральной службы государственной статистики от 27.12.2016 № 866 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» утверждена предоставленная Министерством здравоохранения Российской Федерации годовая форма федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях», даны указания по ее заполнению, адреса и сроки представления данных. Источником информации при составлении формы федерального статистического наблюдения № 14 (далее – ФСН № 14) являются:

- форма № 066/у «Статистическая карта выбывшего из стационара»;
- форма № 016/у «Ведомость учета движения больных и коечного фонда стационара»;
- форма № 003/у «Медицинская карта стационарного больного»;
- форма № 001/у «Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации».

ФСН № 14 содержит сведения о числе койко-дней, проведенных пациентами в круглосуточном стационаре, исходах их лечения и объеме экстренной и плановой хирургической помощи. В ФСН № 14 включаются только те заболевания, которые выставлены в качестве «основного заболевания». Таблица 2000 формы «Состав пациентов в стационаре, сроки и исходы лечения» содержит развернутую информацию о количестве умерших в стационаре, в том числе взрослых трудоспособного возраста и детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно. В таблице приводятся сведения о количестве проведенных патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий и установленных расхождений диагнозов. Заполнение формы федерального статистического наблюдения в отношении сведений о количестве проведенных судебно-медицинских исследований трупов и количестве установленных при этом расхождений диагнозов возложено на врачей-статистиков медицинской организации. Бюро судебно-медицинской экспертизы не вменено в обязанности вести статистический учет случаев расхождения диагнозов, в связи с чем органы управления здравоохранением не получают независимую и актуальную информацию о качестве лечебно-диагностического процесса в стационарах медицинских организаций непосредственно от судебно-медицинской службы. Отчетная форма федерального статистического

наблюдения «Отчет врача – судебно-медицинского эксперта, бюро судебно-медицинской экспертизы» (Ф. № 42) не содержит сведения о количестве проведенных судебно-медицинских исследований трупов в стационарах медицинских организаций, в ней также отсутствуют сведения о количестве расхождений клинического и судебно-медицинского диагнозов.

Ошибки при существующей системе заполнения данных неизбежны ввиду того, что отсутствует действующий механизм передачи данных из отделений бюро судебно-медицинской экспертизы о количестве проведенных судебно-медицинских исследований умерших в стационаре и установленных расхождений диагнозов, а также по причине различных подходов к определению расхождения диагнозов по основному заболеванию. Это в конечном итоге должно приводить к получению заведомо недостоверной информации о структуре смертельных исходов, подлежащих судебно-медицинскому исследованию.

Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области (ГБУЗ МО «Бюро СМЭ») регулярно проводит аналитическое сопоставление заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов и по итогам года издает ежегодный доклад в форме бюллетеня, содержащий сведения, необходимые для принятия управленческих решений, направленных на улучшение качества оказания медицинской помощи населению Московской области [6].

◇ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценить объективность и достоверность предоставляемой информации отраслевой статистической отчетности о количестве смертельных исходов и установленных расхождений заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов в стационарах медицинских организаций Московской области.

◇ МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Анализировались материалы ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» и данные федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» по Московской области за 2018 год. В группу включения вошли случаи летальных исходов лиц старше 18 лет, умерших в стационарах медицинских организаций Московской области и направленных на судебно-медицинское исследование для установления причины смерти. Исследование выборочное. Распределение причин смерти осуществляли по классам и нозологическим формам МКБ-10. Методы исследования: документальный, статистический и аналитический. Для описания качественных данных рассчитывали абсолютные и относительные значения.

◇ РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Проведено сопоставление сведений ФСН № 14 Московской области и ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» за 2018 год по количеству проведенных судебно-медицинских исследований трупов и установленных расхождений диагнозов (табл. 1).

Анализ приведенных в таблице данных показал, что сведения ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» отличаются от первоначальных данных по ФСН № 14: имеются достоверные различия в группах как по количеству проведенных

Таблица 1. Сравнение статистических данных ФСН № 14 Московской области и ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» о количестве судебно-медицинских исследований и установленных расхождений диагнозов за 2018 год
Table 1. Comparison of statistical data of the Federal Statistical Monitoring No. 14 of the Moscow Region and Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region on the number of the medico-legal examinations and established divergences of diagnoses in 2018

Причины смерти	Код по МКБ-10	Взрослые (18 лет и более)			
		Данные ФСН № 14		Данные ГБУЗ МО «Бюро СМЭ»	
		Количество судебно-медицинских исследований	Количество расхождений диагнозов	Количество судебно-медицинских исследований	Количество расхождений диагнозов
туберкулез органов дыхания	A15-A16	11	3	16	6
новообразования	C00-D48	50	4	32	16
сахарный диабет	E10-E14	7	2	15	7
болезни системы кровообращения	I00-I99	298	53	368	167
из них: острый инфаркт миокарда	I21	14	4	30	16
хроническая ишемическая болезнь сердца	I25	86	13	72	39
из нее: постинфарктный кардиосклероз	I24.8	26	4	26	10
кардиомиопатия	I42	19	4	42	24
цереброваскулярные болезни	I60-I69	123	6	110	34
болезни органов дыхания	J00-J98	22	8	34	17
болезни органов пищеварения	K00-K92	39	7	59	29
болезни мочеполовой системы	N00-N99	6	1	14	5
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	S00-T98	1329	66	1515	156
из них: переломы черепа и лицевых костей, внутричерепная травма	S02, S06	517	20	590	39
отравление наркотиками	T40.0-T40.6	22	1	49	13
отравление алкоголем	T51.0	46	6	15	6

судебно-медицинских исследований по отдельным нозологиям, так и по количеству установленных расхождений диагнозов. Различия ввода информации составляют 90%. Сопоставление анализа данных ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» со статистическими данными ФСН № 14 подтверждает случаи неполной и неактуальной регистрации проведенных судебно-медицинских исследований и различные подходы к определению и учету расхождения диагнозов по основному заболеванию.

◇ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Существующая в Российской Федерации система учета количества смертельных исходов и расхождений заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов в стационаре медицинской организации на основании формы федерального статистического наблюдения № 14 предоставляет необъективную информацию в разделе сведений по случаям, подлежащим судебно-медицинскому исследованию трупа: ошибки ввода информации составляют 90%.

2. Причины формирования недостоверных статистических данных концентрируются в отсутствии механизма передачи данных из отделений бюро судебно-медицинской экспертизы о количестве проведенных судебно-медицинских исследований умерших в стационаре и установленных расхождений диагнозов, а также по причине различных подходов к определению расхождения диагнозов по основному заболеванию.

3. Окончательное решение о факте расхождения заключительного клинического и судебно-медицинского диагнозов должно быть выноситься КИЛИ или КАК стационара медицинской организации при деятельном участии врача – судебно-медицинского эксперта.

4. Для обеспечения органов управления здравоохранением адекватной информацией о вкладе судебно-медицинской экспертной службы в дело охраны здоровья граждан необходимо рассмотреть возможность модифицирования формы № 42 федерального статистического наблюдения «Отчет врача судебно-медицинского эксперта, бюро судебно-медицинской

экспертизы» путем добавления разделов «количество исследованных трупов из стационара», «количество расхождений диагнозов».

♦ ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Черкасов С. Н., Мешков Д. О., Берсенева Е. А., Федяева А. В., Олейникова В. С., Кучук С. А., Максимов А. В. Семейство международных классификаций на современном этапе развития российского здравоохранения. *Судебная медицина*. 2018;4(3):43-46. [Cherkasov S. N., Meshkov D. O., Berseneva E. A., Fedayeva A. V., Oleinikova V. S., Kuchuk S. A., Maksimov A. V. Family of international classifications at the modern stage of healthcare development in Russia. *Russian Journal of Forensic Medicine*. 2018;4(3):43-46. (In Russ.)] <https://doi.org/10.19048/2411-8729-2018-4-3-43-46>.
2. Вайсман Д. Ш. Кодирование и выбор первоначальной причины смерти при травмах и отравлениях в соответствии с обновлениями ВОЗ. *Судебная медицина*. 2015;1(3):17-20. [Vaisman D. Sh. Coding and selection of the underlying cause of death for injuries and poisonings in accordance with ICD-10 updates. *Russian Journal of Forensic Medicine*. 2015;1(3):17-20. (In Russ.)] <https://doi.org/10.19048/2411-8729-2015-1-3-17-20>.
3. Кучук С. А., Максимов А. В. Проблемы формирования достоверной статистической отчетности причин смерти. *Судебная медицина*. 2016;2(3):17-19. [Kuchuk S. A., Maksimov A. V. The problem of forming accurate statistical reporting of causes of death. *Russian Journal of Forensic Medicine*. 2016;2(3):17-19. (In Russ.)] <https://doi.org/10.19048/2411-8729-2016-2-3-17-19>.
4. Максимов А. В. Проблемы клинико-анатомического анализа летальных исходов. *Судебная медицина*. 2018;4(1):4-7. [Maksimov A. V. Problems of clinical-anatomical analysis of lethal outcomes. *Russian Journal of Forensic Medicine*. 2018;4(1):4-7. (In Russ.)] <https://doi.org/10.19048/2411-8729-2018-4-1-4-7>.
5. Kozar R. A., Holcomb J. B., Xiong W., Nathens A. B. Are all deaths recorded equally? The impact of hospice care on risk-adjusted mortality. *J Trauma Acute Care Surg*. 2014;76(3):634-639; discussion 639-641. <https://doi.org/10.1097/TA.0000000000000130>.
6. Клевно В. А., Максимов А. В., Кучук С. А. и др. Сопоставление клинического и судебно-медицинского диагнозов по материалам Бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области в 2018 году: ежегодный бюллетень. М.: Ассоциация СМЭ; 2019. [Klevno V. A., Maksimov A. V., Kuchuk S. A., et al. *Comparison of clinical and forensic diagnoses according to the materials of the Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region in 2018: annual bulletin*. Moscow: Association of Forensic Medical Experts; 2019. (In Russ.)].

Об авторах • Authors

КУЧУК Сергей Анатольевич – к.м.н., заместитель начальника по экспертной работе ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», доцент кафедры судебной медицины ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского [Sergei A. Kuchuk, Cand. Sci. (Med.), Ass. Prof., Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region] • 111401, г. Москва, ул. 1-я Владимирская, д. 33, корп. 1, ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» • kuchuk@sudmedmo.ru • {SPIN-код: 7108-3128, AuthorID: 363290, ORCID: 0000-0002-4778-5090}

МАКСИМОВ Александр Викторович – к.м.н., заместитель начальника по организационно-методической работе ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», доцент кафедры судебной медицины ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского [Aleksandr V. Maksimov, Cand. Sci. (Med.), Ass. Prof., Bureau of Forensic Medical Expertise of Moscow Region] • 111401, г. Москва, ул. 1-я Владимирская, д. 33, корп. 1, ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» • maksimov@sudmedmo.ru • {SPIN-код: 3134-8457, AuthorID: 848828, ORCID: 0000-0003-1936-4448}

► **Декларация о финансовых и других взаимоотношениях:** Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать. Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы благодарны анонимным рецензентам за полезные замечания. Конфликт интересов отсутствует.

► **Declaration of financial and other relationships:** The study had no sponsorship. Authors are solely responsible for submitting the final manuscript to print. All authors participated in the development of the concept of the article and the writing of the manuscript. The final version of the manuscript was approved by all authors. The authors are grateful to anonymous reviewers for helpful comments. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.