

▶ <https://doi.org/10.19048/2411-8729-2020-6-2-53-62>



МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОДИРОВАНИЮ И ВЫБОРУ ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ В СТАТИСТИКЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ В СТАТИСТИКЕ СМЕРТНОСТИ, СВЯЗАННЫХ С COVID-19 (Утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации 27.05.2020 года)¹

Для цитирования: Методические рекомендации по кодированию и выбору основного состояния в статистике заболеваемости и первоначальной причины в статистике смертности, связанных с COVID-19 (Утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации 27.05.2020 года). *Судебная медицина*. 2020;6(2):53–62. <https://doi.org/10.19048/2411-8729-2020-6-2-53-62>

METHODOLOGICAL RECOMMENDATIONS ON THE CODING AND SELECTION OF THE UNDERLYING MEDICAL CONDITION IN THE STATISTICS OF MORBIDITY AND THE PRIMARY CAUSE OF DEATH IN THE STATISTICS OF MORTALITY IN RELATION TO COVID-19 (Approved by the Ministry of Health of the Russian Federation on 05.27.2020)²

For citation: Methodological Recommendations on the Coding and Selection of the Underlying Medical Condition in the Statistics of Morbidity and the Primary Cause of Death in the Statistics of Mortality in Relation to COVID-19 (Approved by the Ministry of Health of the Russian Federation on 05.27.2020). *Russian Journal of Forensic Medicine*. 2020;6(2):53–62. (In Russ.) <https://doi.org/10.19048/2411-8729-2020-6-2-53-62>

◇ ВВЕДЕНИЕ

В конце декабря 2019 года в Китайской Народной Республике началась вспышка пневмонии неизвестного происхождения. 30 января 2020 года ВОЗ признала вспышку коронавирусной инфекции чрезвычайной ситуацией в области общественного здоровья, имеющей международное значение. Возбудителем был определен коронавирус, который получил название SARS-CoV-2.

11 февраля 2020 года новая коронавирусная инфекция получила название COVID-2019. 11 марта 2020 года ВОЗ объявила, что вспышка приобрела характер пандемии.

Таким образом, для здравоохранения в разных странах наиболее важным при проведении мониторинга COVID-2019 является получение достоверных статистических данных о ситуации по заболеваемости и смертности, связанных с COVID-19. В связи с этим разработаны настоящие методические рекомендации по кодированию и выбору основного состояния в статистике заболеваемости и первоначальной причины в статистике смертности, связанных с COVID-19 (далее — рекомендации).

В основу рекомендаций положены новые принципы, установленные Международной классификацией болезней Всемирной организации здравоохранения (МКБ-10)

с учетом Международных методических рекомендаций по удостоверению и кодированию COVID-19 в качестве причины смерти. Предлагаемые в рекомендациях подходы к кодированию и выбору основного состояния в статистике заболеваемости и первоначальной причины в статистике смертности основаны на глубоком изучении течения COVID-19 и его влияния на организм в целом и позволят получить наиболее актуальные, объективные детализированные статистические данные об этом заболевании, более широко оценить влияние инфекции на население и течение болезни.

Рекомендации предназначены для руководителей медицинских организаций и их структурных подразделений, врачей всех клинических специальностей, врачей-патологоанатомов, врачей — судебно-медицинских экспертов и врачей-статистиков.

◇ ОФОРМЛЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ В СЛУЧАЯХ, СВЯЗАННЫХ С COVID-19

В случае обращения пациента в медицинскую организацию по поводу состояний, связанных с COVID-19, лечащим врачом заполняется первичная медицинская

¹ Документ предоставлен КонсультантПлюс (www.consultant.ru). Письмо Минздрава России от 28.05.2020 № 13-2/И/1-3544 «О направлении Методических рекомендаций по кодированию и выбору основного состояния в статистике заболеваемости и первоначальной причины в статистике смертности, связанных с COVID-19». http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_353652/

² Provided by ConsultantPlus (www.consultant.ru). Letter No. 13-2/И/1-3544 by the Ministry of Health of the Russian Federation issued 05.28.2020 “On the methodological recommendations on the coding and selection of the underlying medical condition in the statistics of morbidity and the primary cause of death in the statistics of mortality in relation to COVID-19”. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_353652/

документация: «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»³ или «Медицинская карта стационарного больного»⁴. Оформление и ведение медицинской документации пациента производится в соответствии с порядками, утвержденными Минздравом России.

В случаях летальных исходов обязательно оформление заключительного клинического диагноза и посмертного эпикриза.

Посмертный эпикриз обязательно должен включать следующую информацию: фамилия, имя, отчество, пол, возраст, место регистрации, с какого года умерший(ая) наблюдался(лась) в медицинской организации, какими заболеваниями, травмами болел(а), по поводу каких заболеваний находился(лась) под диспансерным наблюдением, информация о последнем эпизоде оказания медицинской помощи (дата, объективные данные, заключительный клинический посмертный диагноз), п. 19 медицинского свидетельства о смерти⁵ (далее — свидетельство), серия, номер свидетельства и дата его выдачи.

Заключительный клинический посмертный диагноз в посмертном эпикризе должен содержать следующие разделы:

- 1) основное заболевание;
- 2) осложнения основного заболевания, включающие смертельные;
- 3) фоновые заболевания (при наличии);
- 4) конкурирующие заболевания (при наличии);
- 5) сопутствующие заболевания (при наличии);
- 6) внешняя причина (при травмах и отравлениях).

Основное заболевание в случаях, связанных с COVID-19, выбирается в каждом эпизоде оказания медицинской помощи пациенту. В качестве диагноза основного заболевания может быть записана только одна нозологическая единица (заболевание или состояние, обозначенное в МКБ-10 самостоятельной рубрикой или подрубрикой). При наличии более одного заболевания в качестве основного выбирается то, на долю которого пришлось наибольшая часть использованных ресурсов (МКБ-10, т. 2, с. 107) (например, при оказании высокотехнологичной медицинской помощи или лечения пациентов на койках реанимационного профиля и др.).

В случаях летальных исходов при формулировке посмертного заключительного клинического диагноза следует выбирать то заболевание (состояние), которое само по себе или через свои осложнения привело к смерти (МКБ-10, т. 2, с. 38).

При выборе основного заболевания в случаях, связанных с COVID-19, в статистике заболеваемости необходимо помнить, что при наличии нескольких заболеваний (легкое или длительно сохраняющееся состояние и более тяжелое состояние, по поводу которого больной получал помощь) в соответствии с правилом МВ1 в качестве основного должно быть выбрано более тяжелое состояние (МКБ-10, том 2, стр. 118).

При соблюдении этих правил при летальном исходе в посмертном заключительном клиническом диагнозе основное заболевание, как правило, выбирается в качестве первоначальной причины смерти.

Оформление свидетельства в случаях, связанных с COVID-19, производится в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава России⁶. При этом посмертный диагноз должен быть уточнен и указание патогенеза умирания (логической последовательности состояний) в свидетельстве обязательно. Если логическая последовательность в части I отсутствует, т. е. не указаны осложнения основного заболевания, которые привели к смерти, то такое основное заболевание без осложнений не может быть выбрано в качестве первоначальной причины смерти.

Для установления диагноза и причины смерти во всех случаях смерти пациентов от инфекционного заболевания или при подозрении на него, в том числе от коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19, проводится вскрытие.

В части II свидетельства должны быть указаны прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с ней.

Формулирование всех видов посмертных диагнозов в случаях, связанных с COVID-19, оформление свидетельства, кодирование и выбор первоначальной причины смерти производятся по единым правилам.

◇ СЛУЧАИ, СВЯЗАННЫЕ С COVID-19, В СТАТИСТИКЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

Диагноз «COVID-19» для статистического учета в статистике заболеваемости должен быть выставлен в конце каждого эпизода оказания медицинской помощи.

Диагноз устанавливается на основании типичных жалоб, анамнеза, объективных данных и информации о дополнительных методах обследования (функциональных, инструментальных, лабораторных). В медицинской документации обязательно отражается обоснование установленного диагноза в случаях, связанных с COVID-19.

При обращении в медицинскую организацию заболевание, по поводу которого пациент обратился в данном эпизоде, выбирают в качестве основного.

Для целей статистического учета в случаях, связанных с COVID-19, заключительный клинический диагноз и его код по МКБ-10 заносятся в «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»⁷ или в «Статистическую карту выбывшего из стационара»⁸.

Примерные формулировки нозологических компонентов диагнозов, связанных с COVID-19:

- | | |
|---|-------|
| 1. COVID-19, положительный результат теста на вирус | U07.1 |
| 2. COVID-19 | U07.1 |
| 3. COVID-19, вирус не идентифицирован | U07.2 |
| 4. Подозрение на COVID-19 | U07.2 |
| 5. Подозрение на COVID-19, тест не проведен | U07.2 |
| 6. Подозрение на COVID-19, исключенное отрицательным результатом теста на вирус | Z03.8 |
| 7. Наблюдение при подозрении на COVID-19 | Z03.8 |
| 8. Носительство возбудителя COVID-19 | Z22.8 |
| 9. Контакт с больным COVID-19 | Z20.8 |
| 10. Скрининговое обследование с целью выявления COVID-19 | Z11.5 |
| 11. Изоляция | Z29.0 |

³ Учетная форма № 025/у, утвержденная Приказом Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

⁴ Учетная форма № 003/у, утвержденная Приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

⁵ Учетная форма № 106/у-08, утвержденная Приказом Минздравсоцразвития России от 26.12.2008 № 782н «Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти».

⁶ Письмо Минздравсоцразвития России от 19.01.2009 № 14–6/10/2–178 «О порядке выдачи и заполнения медицинских свидетельств о рождении и смерти».

⁷ Учетная форма № 025–1/у, утвержденная Приказом Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (зарегистрирован Минюстом Российской Федерации 20.02.2015, регистрационный номер 36160).

⁸ Учетная форма № 066/у-02, утвержденная Приказом Минздрава России от 30.12.2002 № 413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации».

Диагноз «COVID-19» без дополнительных уточнений (БДУ) означает, что диагноз заболевания установлен, обоснован и подтвержден лабораторным тестом.

Осложнения основного заболевания в статистике заболеваемости в случаях, связанных с COVID-19, не кодируются и не регистрируются. Регистрации подлежат основное заболевание и все записанные фоновые, конкурирующие и сопутствующие заболевания для включения в отчетную форму федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»⁹.

При необходимости получения информации о частоте осложнений COVID-19 для проведения анализа может быть проведено выборочное статистическое исследование, для которого используют дополнительные коды осложнений в соответствии с их формулировками, содержащимися в 3-м томе МКБ-10.

При выборе основного заболевания следует пользоваться правилом MB1 — в качестве основного должно быть выбрано более тяжелое состояние (МКБ-10, т. 2, с. 118).

Заключительный клинический диагноз в случаях, связанных с COVID-19, должен быть уточнен. Нежелательно использовать формулировки типа «Подозрение на COVID-19».

Для получения достоверных статистических данных при изменении диагноза соответствующая информация вносится в первичную учетную медицинскую документацию в соответствии с установленными правилами¹⁰.

В случае выявления вируса при отсутствии жалоб, объективной и дополнительной информации данное состояние следует расценивать как носительство вируса и кодировать рубрикой Z22.8. Такие случаи в статистику заболеваемости и смертности не включаются.

◇ СЛУЧАИ, СВЯЗАННЫЕ С COVID-19, В СТАТИСТИКЕ СМЕРТНОСТИ

При выборе причины смерти в случаях, связанных с COVID-19, рекомендуется использовать правила, аналогичные таковым при гриппе.

Чаще всего при соблюдении правил МКБ-10 при выборе основного заболевания в случаях, связанных с COVID-19, выбранное заболевание будет являться первоначальной причиной смерти.

Однако следует помнить, что во всех случаях в свидетельстве должна быть указана логическая последовательность патогенеза смерти от COVID-19. Поэтому в диагнозе обязательно должны быть отражены все имевшиеся осложнения, которые при летальном исходе являются непосредственными и промежуточными причинами смерти, указанными в цепочке событий, приведших к смерти. Ошибкой оформления свидетельства является запись причины смерти одной строкой без логической последовательности состояний.

Не позднее тридцати суток после завершения проведения патолого-анатомического вскрытия осуществляется окончательное оформление протокола патолого-анатомического вскрытия, копия которого передается в медицинскую организацию для внесения в первичную медицинскую документацию умершего пациента¹¹.

Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания по результатам патолого-анатомического вскрытия отражается в свидетельстве¹².

При использовании кода U07.2 в предварительном свидетельстве после уточнения диагноза (получение результатов лабораторных исследований и других необходимых сведений в срок не позднее чем через 45 дней после установления причины смерти) ранее выданное свидетельство подлежит замене на окончательное¹³. При подтверждении диагноза COVID-19 в случае положительного результата лабораторного теста на COVID-19 используют код U07.1. При выявлении ошибок оформления первичной медицинской документации, кодирования и выбора первоначальной причины смерти в случаях, связанных с COVID-19, по представлению специалиста медицинской организации, ответственного за кодирование, лицом, выдавшим свидетельство, выдается новое свидетельство «окончательное взамен окончательного», которое передается в территориальное подразделение Росстата.

Все случаи смерти, связанные с COVID-19, подразделяются на две группы:

- случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве первоначальной причины смерти;
- случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве прочей причины смерти, в том числе когда COVID-19 имеет существенное значение в развитии основного заболевания и его смертельных осложнений.

При проведении судебно-медицинского исследования трупа и даче заключения эксперта (специалиста) в случаях, связанных с COVID-19, следует руководствоваться такими же требованиями.

Случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве первоначальной причины смерти

Установление причинной последовательности, приводящей к смерти, имеет большое значение. Например, в случаях, когда COVID-19 приводит к пневмонии и респираторному дистресс-синдрому, в часть I свидетельства должны быть включены и пневмония, и респираторный дистресс-синдром, и COVID-19. При заполнении свидетельства необходимо учитывать всю известную информацию о данном случае, полученную как из медицинской документации, так и из результатов лабораторных исследований. Причинно-следственная последовательность событий должна четко прослеживаться начиная от COVID-19 как от первопричины, приведшей к смерти, до состояния, непосредственно приведшего к смерти.

Больные хроническими заболеваниями или с ослабленной иммунной системой подвергаются более высокому риску смерти от COVID-19. К хроническим заболеваниям можно отнести неинфекционные заболевания, такие как болезнь коронарных артерий, хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), диабет. Если у умершего имелись подобные хронические заболевания, они должны быть указаны в части II медицинского свидетельства о смерти.

В соответствии с обновлениями ВОЗ 2016 года¹⁴ при выборе первоначальной причины смерти ОТКЛОНЯЮТСЯ последовательности, в которых COVID-19 считается

⁹ Приказ Росстата от 22.11.2019 № 679 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья».

¹⁰ Приказ Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

¹¹ Пункт 30 Порядка проведения патолого-анатомического вскрытия,

утвержденного Приказом Минздрава России от 06.06.2013 № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий».

¹² Пункт 31 Порядка проведения патолого-анатомического вскрытия, утвержденного Приказом Минздрава России от 06.06.2013 № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий».

¹³ Письмо Минздравсоцразвития России от 19.01.2009

№ 14-6/10/2-178 «О порядке выдачи и заполнения медицинских свидетельств о рождении и смерти».

¹⁴ https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2_en_2016.pdf

СЛЕДСТВИЕМ любого другого заболевания или состояния, включая болезнь, вызванную ВИЧ, злокачественные новообразования и состояния, ослабляющие иммунную систему. Они не выбираются в качестве первоначальной причины смерти, а должны быть указаны в части II свидетельства. В случаях, когда лица с COVID-19 умерли от других патологических состояний, заболеваний или

несчастных случаев, такие случаи не считаются смертями от COVID-19 и описаны в разделе 4.2.

Если COVID-19 указан в качестве основного заболевания в заключительном клиническом диагнозе в конце последнего эпизода оказания медицинской помощи и записаны осложнения, которые привели к смерти, то свидетельство оформляется следующим образом:

Пример 1

Заключительный клинический диагноз:
Основное заболевание: COVID-19 U07.1
Осложнения: двухсторонняя долевая пневмония
острый респираторный дистресс-синдром
дыхательная недостаточность
Сопутствующие заболевания: Постинфарктный кардиосклероз.
Гипертензивная болезнь сердца с сердечной недостаточностью

Свидетельство

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти
I а) <u>острый респираторный дистресс-синдром</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	1 сут.	J 8 0 . X
б) <u>долевая пневмония</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	10 дней	J 1 8 . 1
в) <u>COVID-19</u> <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	14 дней	U 0 7 . 1
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>		
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Постинфарктный кардиосклероз Гипертензивная болезнь сердца с сердечной недостаточностью	10 лет 12 лет	I25.8 I11.0

В примере записана правильная логическая последовательность: состояние, записанное на нижней строке части I свидетельства, явилась причиной возникновения всех состояний, записанных выше. В соответствии с правилом МКБ-10 («Общий принцип», или шаг SP3) первоначальная причина смерти располагается на нижней

заполненной строке — в). В свидетельстве прокодированы все записанные состояния, первоначальная причина смерти подчеркнута. Указание наличия положительного теста на COVID-19 не обязательно.

В части II записаны хронические заболевания, которые способствовали смерти.

Пример 2

Заключительный клинический диагноз:
Основное заболевание: COVID-19 с положительным лабораторным тестом U07.1
Осложнения: левосторонняя долевая пневмония
сепсис
дыхательная недостаточность
Сопутствующие заболевания: Болезнь, вызванная ВИЧ, с туберкулезом и саркомой Капоши

Свидетельство

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти
I а) <u>сепсис</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	2 сут.	A 4 1 . 9
б) <u>долевая пневмония</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	10 дней	J 1 8 . 1
в) <u>COVID-19, положительный лабораторный тест</u> <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	12 дней	U 0 7 . 1
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>		
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Болезнь, вызванная ВИЧ, с туберкулезом и саркомой Капоши	2 года	B22.7

В данном примере при сочетании COVID-19 с болезнью, вызванной ВИЧ, первоначальной причиной смерти выбирают COVID-19.

При сочетании COVID-19 с хроническими заболеваниями в качестве первоначальной причины смерти выбирают острое состояние — COVID-19, код U07.1. При

этом в первичной медицинской документации должны быть указаны осложнения COVID-19.

В практике врачей встречаются случаи, когда у пациента с COVID-19, осложненного пневмонией и отеком легкого, развивается острый инфаркт миокарда. В таком случае первоначальной причиной следует выбрать COVID-19.

Пример 3

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: COVID-19 U07.1

Осложнения: правосторонняя долевая пневмония

дыхательная недостаточность

отек легких

острый инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка

мерцание предсердий

Сопутствующие заболевания: Сахарный диабет 2-го типа с почечными осложнениями

Свидетельство

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) <u>инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	2 сут.	I	2	1	.	2
б) <u>долевая пневмония</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	8 дней	J	1	8	.	1
в) <u>COVID-19</u> <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	10 дней	U	0	7	:	1
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Сахарный диабет 2 типа с почечными осложнениями	5 лет	E11.2				

В данном примере в соответствии с правилами МКБ-10, проверенными по таблицам принятия решений (АСМЕ), COVID-19, записанный на нижней строке, явился при-

чиной возникновения и инфаркта миокарда и долевой пневмонии, следовательно, выбирается первоначальной причиной смерти.

Пример 4

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: COVID-19 с положительным лабораторным тестом U07.1

Осложнения: левосторонняя верхнедолевая пневмония

дыхательная недостаточность

отек легкого

Сопутствующие заболевания: Внутримозговое кровоизлияние желудочкового

Церебральный атеросклероз

Свидетельство

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) <u>отек легкого</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	2 сут.	I	2	1	.	2
б) <u>верхнедолевая пневмония</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	4 сут.	J	1	8	.	1
в) <u>COVID-19, положительный лабораторный тест</u> <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	12 дней	U	0	7	:	1
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Внутримозговое кровоизлияние желудочковое Церебральный атеросклероз	1 нед. 8 лет	I61.5 I67.2				

В данном примере внутримозговое кровоизлияние не является причиной возникновения COVID-19 и по правилу МКБ-10 не является следствием COVID-19. Оба состояния между собой не взаимосвязаны.

Первоначальной причиной смерти выбирают более тяжелое состояние с осложнениями, т.е. COVID-19, а другое острое заболевание записывают в части II свидетельства.

Пример 5

Заключительный клинический диагноз:
Основное заболевание: COVID-19 U07.1
Осложнения: долевая пневмония
тромбоэмболия легочной артерии
дыхательная недостаточность
Фоновое заболевание: Артериальная гипертензия
Сопутствующие заболевания: Рак тела желудка T1N0M0

Свидетельство

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти
а) <u>тромбоэмболия легочной артерии</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	12 час.	I 2 6 . 9
б) <u>долевая пневмония</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	7 дней	J 1 8 . 1
в) <u>COVID-19</u> <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	10 дней	U 0 7 . 1
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>		
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Рак тела желудка Артериальная гипертензия	2 года 10 лет	C16.2 I10.X

В данном примере по правилу МКБ-10 при сочетании COVID-19 с осложнениями и злокачественного новообразования первоначальной причиной смерти выбирают COVID-19.

Случаи, при которых COVID-19 записывают в качестве прочей причины смерти

Если летальный исход у лица с COVID-19 наступил от несчастных случаев и некоторых других острых заболеваний, такие случаи не считаются смертями от COVID-19.

Во всех ситуациях выбор первоначальной причины смерти делается на основе анализа всей первичной медицинской документации, протоколов патолого-анатомических вскрытий и заключений эксперта (специалиста) по результатам судебно-медицинского исследования трупа и построения логической последовательности состояний, приведших к смерти, а также в соответствии с правилами МКБ-10.

Например, столкновение пешехода с легковым автомобилем привело к черепно-мозговой травме — субдуральному кровоизлиянию, которое явилось первоначальной причиной смерти. При этом лабораторное исследование выявило COVID-19, но в таком случае инфекция не была первоначальной причиной смерти. Если врач — судеб-

но-медицинский эксперт пришел к обоснованному заключению, что в данном конкретном случае COVID-19 утяжелила черепно-мозговую травму черепа и способствовала наступлению смерти, то COVID-19 записывают в части II свидетельства.

Если пациент умер в стационаре, когда ему оказывалась экстренная хирургическая помощь, например при остром язвенном кровотечении, а лабораторные исследования показали, что он был инфицирован COVID-19, то именно эта язва с кровотечением должна быть записана как первоначальная причина смерти, а COVID-19 — в части II свидетельства.

При наличии острого заболевания, например острого инфаркта миокарда, со связанными с ним смертельными осложнениями (кардиогенный шок, фибрилляция желудочков и др.) и при сочетании с COVID-19 без связанных с ней смертельных осложнений (пневмония, острый респираторный дистресс-синдром, тромбоэмболия) в качестве первоначальной причины смерти выбирают это острое заболевание.

Вирусносительство возбудителя COVID-19 (код Z22.8) не может быть причиной смерти, поэтому при наличии любого другого заболевания со смертельным осложнением выбор первоначальной причины смерти производится в соответствии с правилами МКБ-10.

Пример 6

Заключительный клинический диагноз:
Основное заболевание: Субдуральное травматическое кровоизлияние S06.5
Осложнения: травматический отек головного мозга.
Сопутствующие заболевания: Перелом основания черепа COVID-19
Внешняя причина: Столкновение пешехода с легковым автомобилем
Травма пешехода, дорожный несчастный случай V03.1

В данном примере в качестве основного заболевания в заключительном клиническом диагнозе выбрано субдуральное травматическое кровоизлияние в соответствии с ранговой таблицей ВОЗ¹⁵. Это соответствует правилу МКБ-10 о том, что в качестве основного состо-

яния в статистике заболеваемости выбирается только одна нозологическая единица. Другие травмы должны быть записаны в качестве сопутствующих состояний, а в свидетельстве выбирают только те травмы, которые повлияли на смерть.

Свидетельство

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) <u>отек головного мозга травматический</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	2 часа	S	0	6	.	1
б) <u>кровоизлияние субдуральное травматическое</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	1 сутки	S	0	6	:	5
в) _____ <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>						
г) <u>столкновение пешехода с легковым автомобилем, травма пешехода, дорожный несчастный случай</u> <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>	1 сутки	V	0	3	:	1
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Перелом основания черепа COVID-19	1 сутки 8 дней	S02.1 U07.1				

В данном примере смерть произошла от дорожного несчастного случая. Эта внешняя причина не связана с COVID-19 и должна быть выбрана в качестве первоначальной причины смерти.

Следует обратить внимание, что при травмах и отравлениях в Российской Федерации используется двойное кодирование и учитываются обе причины смерти как

первоначальные: травматическое субдуральное кровоизлияние (характер травмы) и дорожный несчастный случай (внешняя причина).

COVID-19 может сочетаться, например, с язвенным кровотечением и при летальном исходе может считаться прочим состоянием, способствовавшим смерти.

Пример 7

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: Острая язва желудка с кровотечением K25.0

Осложнения: желудочное кровотечение
острая постгеморрагическая анемия
сердечная недостаточность

Сопутствующие заболевания: COVID-19

Свидетельство

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) <u>острая постгеморрагическая анемия</u> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	2 часа	D	6	2	.	X
б) <u>желудочное кровотечение</u> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	3 часа	K	9	2	:	2
в) <u>острая язва желудка с кровотечением</u> <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	1 сутки	K	2	5	:	0
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) COVID-19	5 дней	U07.1				

В данном примере в качестве первоначальной причины смерти выбирают острое состояние — острую язву желудка с кровотечением, а COVID-19 записывают в части 2 свидетельства как прочую причину смерти.

Таким же образом следует поступать и при наличии у пациента других острых заболеваний: некоторых острых нарушений мозгового кровообращения, острых заболеваний, требующих хирургического вмешательства.

¹⁵ https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2_en_2016.pdf

Пример 8

Заключительный клинический диагноз:
Основное заболевание: Острый аппендицит с прободением K35.2
Осложнения: острый перитонит
сепсис
сердечная недостаточность
Сопутствующие заболевания: COVID-19

Свидетельство

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти
I а) <u>сепсис</u> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	8 час.	A 4 1 . 9
б) <u>острый перитонит</u> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	1 сут.	K 6 5 . 0
в) <u>острый аппендицит с прободением</u> первоначальная причина смерти указывается последней	2 сут.	K 3 5 . 2
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях		
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Операция: аппендэктомия, дата COVID-19	7 дней	U07.1

В данном примере острое заболевание, потребовавшее оперативной хирургической помощи, выбрано в качестве первоначальной причины смерти, а COVID-19 записан в качестве прочей причины смерти.
COVID-19 может сочетаться с острым инфарктом миокарда. При этом основным заболеванием в заклю-

чительном клиническом диагнозе следует выбрать то, на которое пришлось наибольшая часть ресурсов.
Например, у пациента, получающего лечение по поводу острого инфаркта миокарда, присоединился COVID-19 с ларинготрахеитом.

Пример 9

Заключительный клинический диагноз:
Основное заболевание: Острый инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка I21.0
Осложнения: кардиогенный шок
фибрилляция желудочков
сердечная недостаточность
Сопутствующие заболевания: COVID-19 с острым ларинготрахеитом
Кардиосклероз

Свидетельство

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти
I а) <u>кардиогенный шок</u> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	30 мин.	R 5 7 . 0
б) <u>фибрилляция желудочков</u> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	1 час	I 4 9 . 0
в) <u>острый инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка</u> первоначальная причина смерти указывается последней	1 сутки	I 2 1 . 0
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях		
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Кардиосклероз COVID-19	5 лет 1 сутки	I25.1 U07.1

В данном примере у пациента был выявлен COVID-19 с ларинготрахеитом, однако вся помощь оказывалась преимущественно по поводу острого инфаркта миокарда с осложнениями, приведшими к смерти. Клинические и патоморфологические проявления COVID-19 были минимальными.

С учетом совокупности всех полученных данных был выбран острый инфаркт миокарда с осложнениями

в качестве основного заболевания в заключительном клиническом диагнозе. При заполнении свидетельства о смерти COVID-19, записанный в первичной медицинской документации в качестве сопутствующего заболевания, был правильно выбран прочей причиной смерти и отнесен в часть II свидетельства. Первоначальная причина смерти — острый инфаркт миокарда.

Пример 10

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: Рак тела желудка C16.2 T4N1M1

Осложнения: тромбоз легочной артерии с острым легочным сердцем
застойная сердечная недостаточность

Сопутствующие заболевания: COVID-19 положительный лабораторный тест
Кардиосклероз
Артериальная гипертензия

Свидетельство

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
а) тромбоз легочной артерии с острым легочным сердцем <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	30 мин.	I	2	6	.	0
б) застойная сердечная недостаточность <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	2 сут.	I	5	0	.	0
в) рак тела желудка <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	1,5 года	C	1	6	:	2
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Кардиосклероз Артериальная гипертензия	5 лет 8 лет	I25.1 I10.X				

В данном примере у пациента был выявлен положительный лабораторный тест на COVID-19 (код Z22.8), клинически и патоморфологически данных за COVID-19 выявлено не было. Вся медицинская помощь оказывалась преимущественно по поводу рака желудка с осложнениями, приведшими к смерти, поэтому рак желудка был правильно выбран в качестве первоначальной причины смерти.

COVID-19, как и многие другие заболевания, может осложнять беременность, роды и послеродовый период. Такие случаи относятся к материнской смертности и кодируются только рубриками XV класса МКБ-10.

◇ ПРИМЕРЫ НЕВЕРНОГО КОДИРОВАНИЯ СЛУЧАЕВ СМЕРТИ, СВЯЗАННЫХ С COVID-19

В приведенных примерах хронические заболевания (постинфарктный кардиосклероз, сахарный диабет, ожирение) при наличии острого заболевания (COVID-19) неправильно выбраны в качестве первоначальной причины смерти, что противоречит правилам МКБ-10.

При сочетании COVID-19 с хроническими заболеваниями первоначальной причиной выбирают COVID-19, его записывают в части I свидетельства с логической последовательностью, а хроническое заболевание — в части II свидетельства.

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
а) мерцательная аритмия <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	1 сут.	I	4	8	.	9
б) застойная сердечная недостаточность <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	2 сут.	I	5	0	.	0
в) постинфарктный кардиосклероз <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	1,5 года	I	2	5	:	8
г) _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) COVID-19 Артериальная гипертензия	1 нед. 10 лет	U07.1 I10.X				

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти
I а) хроническая почечная недостаточность болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	3 сут.	N 1 8 . 9
б) нефропатия патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	2 нед.	N 2 8 . 9
в) сахарный диабет 2 типа с почечными осложнениями первоначальная причина смерти указывается последней	5 лет	E 1 1 . 2
г) внешняя причина при травмах и отравлениях		
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) COVID-19 Постинфарктный кардиосклероз	10 дней 10 лет	U07.1 I25.8

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти
I а) сердечная недостаточность болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	1 нед.	I 5 0 . 9
б) ожирение патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	2 года	E 6 6 . 2
в) первоначальная причина смерти указывается последней		
г) внешняя причина при травмах и отравлениях		
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) COVID-19 Хронический бронхит	2 нед. 6 лет	U07.1 J42.X

◇ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Статистический учет COVID-19 в статистике заболеваемости и смертности имеет свои особенности.

Важным для обеспечения достоверной статистики заболеваемости и смертности является строгое соблюдение правил МКБ-10, на которое обращает внимание ВОЗ.

В соответствии с рекомендациями ВОЗ¹⁶ руководителям медицинских организаций необходимо обеспечить проведение ручной проверки правильности выбора первоначальной причины смерти во всех случаях, связанных

с COVID-19. Эта проверка должна быть поручена специалистам службы медицинской статистики, имеющим подготовку по МКБ-10¹⁷.

Специалисты службы медицинской статистики обязаны проверять правильность оформления первичной медицинской документации и свидетельства в соответствии с установленными правилами, а в случае неправильного выбора основного состояния или первоначальной причины смерти должны возратить первичный учетный документ врачу для исправления в соответствии с правилами МКБ-10.

¹⁶ https://www.who.int/classifications/icd/Guidelines_Cause_of_Death_COVID-19.pdf?ua=1

¹⁷ Письмо Минздрава России от 18.07.2016 № 13-2/10/2-4396 «О совершенствовании работы службы медицинской статистики».