«УТВЕРЖДАЮ»
Заместитель Министра здравоохранения
Российской Федерации

_____ Е.Г. Камкин
«21» мая 2020 г.

Методические рекомендации по кодированию и выбору основного состояния в статистике заболеваемости и первоначальной причины в статистике смертности, связанных с COVID-19

г. Москва

gost.e-ecolog.ru

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3

ОФОРМЛЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ
В СЛУЧАЯХ, СВЯЗАННЫХ С COVID-19 3

СЛУЧАИ, СВЯЗАННЫЕ С COVID-19,
В СТАТИСТИКЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ 6

СЛУЧАИ, СВЯЗАННЫЕ С COVID-19,
В СТАТИСТИКЕ СМЕРТНОСТИ 7

СЛУЧАИ, КОГДА COVID-19 ВЫБИРАЮТ В КАЧЕСТВЕ
ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ 9

СЛУЧАИ, ПРИ КОТОРЫХ COVID-19
ЗАПИСЫВАЮТ В КАЧЕСТВЕ ПРОЧЕЙ
ПРИЧИНЫ СМЕРТИ 15

ПРИМЕРЫ НЕВЕРНОГО КОДИРОВАНИЯ СЛУЧАЕВ
СМЕРТИ, СВЯЗАННЫХ С COVID-19 22

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 24

1. 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 и 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.

2. 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 документация: «Медицинская карта пациента, получающего медицин-

скую помощь в амбулаторных условиях»[1] или «Медицинская карта стационарного больного»[2]. 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 смерти[3] (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 пришлась наибольшая часть использованных ресурсов (МКБ-10, том 2, стр. 107) (например, при оказании высокотехнологичной медицинской помощи, или лечении пациентов на койках реанимационного профиля и др.).

В случаях летальных исходов при формулировке посмертного заключительного клинического диагноза, следует выбирать то заболевание (состояние),

---

[1] 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».

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

[3] 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».

которое само по себе или через свои осложнения привело к смерти (МКБ-10, т. 2, стр.38).

Выбор основного заболевания в случаях, связанных с COVID-19, должен производиться в конце эпизода оказания медицинской помощи, и этот заключительный диагноз может не совпадать с предварительным диагнозом, диагнозом при поступлении или профилем отделения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях.

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 MB1 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 России[4]. 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.

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

3. 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 заносится в «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»[5] или в «Статистическую карту выбывшего из стационара»[6].

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

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

---

[5] 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 20.02.15 г., регистрационный номер 36160).

[6] Учетная форма № 066/у-02, утвержденная приказом Минздрава России от 30.12.02 г. № 413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации».

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»[7].

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, том 2, стр. 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 правилами[8].

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.

4. Случаи, связанные с COVID-19, в статистике смертности

При выборе причин 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.

---

[7] 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».

[8] Приказ Минздрава России от 15.12.2014 N 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

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 пациента[9]. Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания по результатам патолого-анатомического вскрытия отражается в свидетельстве[10].

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 окончательное[11]. 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.

---

[9] Пункт 30 Порядка проведения патолого-анатомического вскрытия, утвержденного приказом Минздрава России от 06.06.2013 № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий».

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

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

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

4.1. 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 года[12], при выборе первоначальной причины смерти ОТКЛОНЯЮТСЯ последовательности, в которых COVID-19 считается 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:

[12] https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2_en_2016.pdf

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) острый респираторный дистресс-синдром болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	**1 сут.**	**J 8 0 . X**
б) долевая пневмония патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	**10 дней**	**J 1 8 . 1**
в) COVID-19 первоначальная причина смерти указывается последней	**14 дней**	**U 0 7 . 1**
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) **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 1 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) сепсис болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	**2 сут.**	**A 4 1 . 9**
б) долевая пневмония патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	**10 дней**	**J 1 8 . 1**
в) COVID-19, положительный лабораторный тест первоначальная причина смерти указывается последней	**12 дней**	**U 0 7 . 1**
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) **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 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) инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	**2 сут.**	**I 2 1 . 2**
б) долевая пневмония патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	**8 дней**	**J 1 8 . 1**
в) COVID-19 первоначальная причина смерти указывается последней	**10 дней**	**U 0 7 . 1**
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) **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 (ACME), COVID-19, записанный на нижней строке явился причиной 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 внутрижелудочковое.
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) отек легкого болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	**2 сут.**	**I 2 1 . 2**
б) верхнедолевая пневмония патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	**4 сут.**	**J 1 8 . 1**
в) COVID-19, положительный лабораторный тест первоначальная причина смерти указывается последней	**12 дней**	**U 0 7 . 1**
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) **Внутримозговое кровоизлияние внутрижелудочковое** **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
I а) тромбоэмболия легочной артерии болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	**12 час.**	**I 2 6 . 9**
б) долевая пневмония патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	**7 дней**	**J 1 8 . 1**
в) COVID-19 первоначальная причина смерти указывается последней	**10 дней**	**U 0 7 . 1**
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) **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.

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

В случаях, когда 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 патологоанатомических 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 – судебно-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.) 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.

Вирусоносительство 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 соответствие 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 ВОЗ[13]. Это соответствует правилу МКБ-10, о том, что в качестве основного состояния в статистике заболеваемости выбирается только одна нозологическая единица. Другие травмы должны быть записаны в качестве сопутствующих состояний, а в свидетельство 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) отек головного мозга травматический болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	**2 часа**	**S 0 6 . 1**
б) Кровоизлияние субдуральное травматическое патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	**1 сутки**	**S 0 6 . 5**
в) _____ первоначальная причина смерти указывается последней		
г) Столкновение пешехода с легковым автомобилем травма пешехода, дорожный несчастный случай внешняя причина при травмах и отравлениях	**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**

[13] gost.e-ecolog.ru

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 К25.0
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) острая постгеморрагическая анемия болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	**2 часа**	**D 6 2 . X**
б) желудочное кровотечение патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	**3 часа**	**K 9 2 . 2**
в) Острая язва желудка с кровотечением первоначальная причина смерти указывается последней	**1 сутки**	**K 2 5 . 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) **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 образом следует поступать и при наличии у пациента других острых заболеваний: некоторых острых нарушений мозгового кровообращения, острых заболеваний, требующих хирургического вмешательства.

Пример 8:

Заключительный клинический диагноз:
Основное заболевание: Острый аппендицит с прободением К35.2
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) сепсис болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	**8 час.**	**A 4 1 . 9**
б) острый перитонит патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	**1 сут.**	**K 6 5 . 0**
в) Острый аппендицит с прободением 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 заключительном клиническом диагнозе следует выбрать то, на которое пришлась 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) кардиогенный шок болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	**30 мин.**	**R 5 7 . 0**
б) фибрилляция желудочков патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	**1 час**	**I 4 9 . 0**
в) Острый инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка 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 во II часть свидетельства. Первоначальная причина смерти – острый инфаркт миокарда.

Пример 10:

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: Рак тела желудка C16.2 T4N1M1

Осложнения: тромбоэмболия 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
I а) тромбоэмболия легочной артерии с острым легочным сердцем болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	**30 мин.**	**I 2 6 . 0**
б) застойная сердечная недостаточность патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	**2 сут.**	**I 5 0 . 0**
в) Рак тела желудка первоначальная причина смерти указывается последней	**1,5 года**	**C 1 6 . 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)		
Кардиосклероз	**5 лет**	**I25.1**
Артериальная гипертензия	**8 лет**	**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.

5. 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
I а) мерцательная аритмия болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	**1 сут.**	**I 4 8 . 9**
б) застойная сердечная недостаточность патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	**2 сут.**	**I 5 0 . 0**
в) Постинфарктный кардиосклероз первоначальная причина смерти указывается последней	**1,5 года**	**I 2 5 . 8**
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** **Артериальная гипертензия**	**1 нед.** **10 лет**	**U07.1** **I10.X**

НЕВЕРНОЕ КОДИРОВАНИЕ

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**

НЕВЕРНОЕ КОДИРОВАНИЕ

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 . 9**
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**

НЕВЕРНОЕ КОДИРОВАНИЕ

6. 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 ВОЗ[14] 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-10[15].

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 возвратить первичный учетный документ врачу для исправления в соответствии с правилами МКБ-10.

gost.e-ecolog.ru

[14] [illegible] России от 18.07.16 г. № 13-2/10/2-4396 «О совершенствовании работы службы медицинской статистики»