



КонсультантПлюс

<Письмо> Минздрава России от 28.05.2020 N
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>

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 02.09.2020

Источник публикации

Документ опубликован не был

Примечание к документу

Название документа

<Письмо> Минздрава России от 28.05.2020 N 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>

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПИСЬМО от 28 мая 2020 г. N 13-2/И/1-3544

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет для использования в работе утвержденные "Методические **рекомендации** по кодированию и выбору основного состояния в статистике заболеваемости и первоначальной причины в статистике смертности, связанных с COVID-19".

Е.Г.КАМКИН

Утверждаю
Заместитель Министра здравоохранения
Российской Федерации
Е.Г.КАМКИН
27 мая 2020 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОДИРОВАНИЮ И ВЫБОРУ ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ В СТАТИСТИКЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ В СТАТИСТИКЕ СМЕРТНОСТИ, СВЯЗАННЫХ С COVID-19

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 медицинскую 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.

<1> Учетная [форма N 025/у](#), утвержденная приказом 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".

<2> Учетная [форма N 003/у](#), утвержденная приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 N 1030 "Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения".

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.

<3> Учетная [форма N 106/у-08](#), утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 26.12.2008 N 782н "Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти".

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 подразбрикой). При наличии более одного заболевания, в качестве основного выбирается то, на долю которого пришлось 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), 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.

<4> **Письмо** Минздравсоцразвития России от 19.01.2009 N 14-6/10/2-178 "О порядке выдачи и заполнения медицинских свидетельств о рождении и 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.

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>.

<5> Учетная **форма N 025-1/у**, утвержденная приказом 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" (зарегистрирован Минюстом Российской Федерации 20.02.15 г., регистрационный номер 36160).

<6> Учетная **форма N 066/у-02**, утвержденная приказом Минздрава России от 30.12.02 г. N 413 "Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации".

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.

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 N 12 "Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации" <7>.

<7> [Приказ](#) Росстата от 22.11.2019 N 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".

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>.

<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".

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.

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>.

<9> **Пункт 30** Порядка проведения патолого-анатомического вскрытия, утвержденного приказом Минздрава России от 06.06.2013 N 354н "О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий".

<10> **Пункт 31** Порядка проведения патолого-анатомического вскрытия, утвержденного приказом Минздрава России от 06.06.2013 N 354н "О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий".

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.

<11> **Письмо** Минздравсоцразвития России от 19.01.2009 N 14-6/10/2-178 "О порядке выдачи и заполнения медицинских свидетельств о рождении и смерти".

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.

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.

<12> https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2_en_2016.pdf

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: левосторонняя 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 первоначально и внешней причины смерти					
I а) <u>острый респираторный дистресс-синдром</u> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	1 сут.	J	8	0	.	X	
б) <u>долевая пневмония</u> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	10 дней	J	1	8	.	1	
в) <u>COVID-19</u> 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	10 лет	I25.8
Гипертензивная болезнь сердца с сердечной недостаточностью	12 лет	I11.0

В примере записана правильная логическая последовательность: состояние, записанное на нижней строке **части 1** свидетельства, явилось 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 текстом 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 первоначально и внешней причины смерти					
I а) сепсис	2 сут.	A	4	1	.	9	
болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти							
б) долевая пневмония	10 дней	J	1	8	.	1	

патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины							
в)	COVID-19, положительный лабораторный тест	12 дней	U	0	7	.	1
	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)							
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, осложненным 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

Свидетельство:

КонсультантПлюс
надежная правовая поддержка

В данном примере в соответствии с правилами [МКБ-10](#), проверенными по таблицам принятия решений (АСМЕ), 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		Приближе льный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальн ой и внешней причины смерти				
I	а) <u>отек легкого</u> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	2 сут.	I	2	1	.	2
	б) <u>верхнедолевая пневмония</u> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	4 сут.	J	1	8	.	1
	в) <u>COVID-19, положительный лабораторный тест</u> 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)						
Внутричерепное кровоизлияние внутрижелудочковое	1 нед.					I61.5
Церебральный атеросклероз	8 лет					I67.2

В данном примере внутричерепное 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

 тромбоз 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 первоначально 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		2 года	C16.2				
Артериальная гипертензия		10 лет	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 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 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.

<13> https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2_en_2016.pdf

Свидетельство:

19. Причины смерти	Приблизительный период	Код МКБ-10 первоначально и внешней
--------------------	------------------------	---

	времени между началом патол. процесса и смертью	причины смерти				
I а) <u>отек головного мозга травматический</u> <u>болезнь или состояние, непосредственно</u> <u>приведшее к смерти</u>	2 часа	S	0	6	.	1
б) <u>Кровоизлияние субдуральное</u> <u>травматическое</u> <u>патологическое состояние, которое привело к</u> <u>возникновению вышеуказанной причины</u>	1 сутки	S -	0 -	6 -	. -	5 -
в) _____ <u>первоначальная причина смерти указывается</u> <u>последней</u>						
г) <u>Столкновение пешехода с легковым</u> <u>автомобилем травма пешехода, дорожный</u> <u>несчастный случай</u> <u>внешняя причина при травмах и отравлениях</u>	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).

Пример 7:

Основное заболевание: Острая язва желудка с кровотечением

K25.0

Сопутствующие заболевания: COVID-19

Свидетельство:

19. Причины смерти	Приблизите льный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальн о и внешней причины смерти					
I а) <u>острая постгеморрагическая анемия</u> 							

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 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 первоначально и внешней причины смерти					
I а) сепсис болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	8 час.	А	4	1	.		9

б) <u>острый перитонит</u> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	1 сут.	К	6	5	.	0
в) <u>Острый аппендицит с прободением</u> первоначальная причина смерти указывается последней	2 сут.	К -	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	

Свидетельство:

КонсультантПлюс
надежная правовая поддержка

www.consultant.ru

Страница 21 из 25

COVID-19	1 сутки	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: 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 первоначально и внешней причины смерти					
I а) <u>тромбоз легочной артерии с острым</u> <u>легочным сердцем</u>	30 мин.	I	2	6	.	0	

болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти						
б) <u>застойная сердечная недостаточность</u> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	2 сут.	I	5	0	.	0
в) <u>Рак тела желудка</u> 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				

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) <u>сердечная недостаточность</u> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	1 нед.	I	5	0	.	9
б) <u>Ожирение</u> 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				

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>.

<14> https://www.who.int/classifications/icd/Guidelines_Cause_of_Death_COVID-19.pdf?ua=1

<15> Письмо Минздрава России от 18.07.16 N 13-2/10/2-4396 "О совершенствовании работы службы медицинской статистики".

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