



Цифровая трансформация сферы здравоохранения

Типичные ошибки при оформлении медицинских
свидетельств о смерти,
период 27.08.2021 - 02.09.2021

Енина Екатерина Николаевна
Главный специалист ФЦКС
ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России

Направления контроля правильности оформления медицинских свидетельств о смерти

На текущем этапе первоочередной контроль осуществляем в части



Правильности заполнения части I медицинского свидетельства о смерти, в том числе построения «логической последовательности» механизма смерти



Заполнения части II медицинского свидетельства о смерти



Использования «запрещенных» или не рекомендуемых кодов МКБ-10 (таблица 2 том 2, коды со «звездочкой»)

Медицинские свидетельства о смерти с заполненной одной строкой части I, (%)

период 27.08.2021 – 02.09.2021

РФ – 21,8%
9 850 сл.
(-930)

28
СУБЪЕКТОВ

Алтайский край	2,8	Республика Коми	7,3	Забайкальский край	11,9
Амурская область	3,1	Ленинградская область	7,3	Республика Крым	12,2
ХМАО - Югра	3,1	Челябинская область	7,3	Республика Башкортостан	12,5
Тульская область	3,8	Мурманская область	7,6	Тюменская область	13,6
Севастополь	4,1	Санкт-Петербург	8,3	Республика Бурятия	14,2
Пермский край	4,6	Ненецкий АО	8,3	Кемеровская область	14,6
Пензенская область	5,7	Московская область	8,4	Москва	14,9
Волгоградская область	6,4	Кировская область	10,3	Магаданская область	15,0
Еврейская АО	6,6	Астраханская область	10,4		
Ямало-Ненецкий АО	6,6	Калининградская область	10,4		

30
СУБЪЕКТОВ

Республика Дагестан	15,1	Орловская область	19,1	Оренбургская область	22,7
Краснодарский край	15,4	Сахалинская область	19,3	Нижегородская область	22,8
Брянская область	15,6	Тверская область	19,4	Саратовская область	23,1
Республика Марий Эл	16,7	Новосибирская область	19,5	Белгородская область	23,9
Республика Татарстан	17,1	Республика Мордовия	20,2	Ярославская область	24,0
Чеченская республика	17,6	Ульяновская область	20,2	Костромская область	24,1
Свердловская область	18,2	Кабардино-Балкарская респ.	20,6	Ставропольский край	25,1
РСО — Алания	18,2	Воронежская область	20,7	Республика Карелия	26,9
Хабаровский край	18,3	Чукотский автономный округ	21,1	Карачаево-Черкесская респ.	27,9
Рязанская область	19,0	Липецкая область	22,5	Республика Саха (Якутия)	28,2

17
СУБЪЕКТОВ

Томская область	36,2	Ростовская область	54,7
Владимирская область	37,1	Республика Хакасия	57,4
Омская область	37,5	Архангельская область	57,8
Республика Тыва	38,1	Новгородская область	60,2
Самарская область	38,6	Тамбовская область	64,7
Смоленская область	40,4	Приморский край	68,9
Чувашская республика	40,9	Псковская область	79,3
Калужская область	47,8		
Вологодская область	48,1		
Иркутская область	53,8		

Медицинские свидетельства о смерти с незаполненной частью II, (%)

период 27.08.2021 – 02.09.2021

РФ – 72%
32 556 сл.
(-2 232)

30 субъектов	Ненецкий АО	33,3	Ямало-Ненецкий АО	58,2	Ивановская область	66,9		
	Севастополь	41,8	Краснодарский край	59,4	Тверская область	68,1		
	Кировская область	46,9	Курская область	60,0	Республика Татарстан	68,1		
	Тюменская область	50,8	Курганская область	60,3	Карачаево-Черкесская респ.	68,3		
	Магаданская область	52,5	Ульяновская область	60,4	Белгородская область	68,3		
	Мурманская область	53,1	Брянская область	61,0	Пермский край	68,6		
	Амурская область	54,6	Камчатский край	61,3	Самарская область	68,9		
	Челябинская область	54,8	Санкт-Петербург	61,4	ХМАО - Югра	70,4		
	Кемеровская область	56,0	Москва	63,8	Алтайский край	70,6		
	Пензенская область	56,4	Сахалинская область	64,1	Владимирская область	70,7		
20 субъект	Республика Башкортостан	71,0	Саратовская область	73,8	Липецкая область	75,6		
	Орловская область	71,2	Московская область	73,9				
	Тульская область	71,9	Республика Карелия	74,0				
	Свердловская область	72,3	Воронежская область	74,3				
	Оренбургская область	72,5	Республика Саха (Якутия)	74,8				
	РСО — Алания	73,0	Кабардино-Балкарская респ.	74,8				
	Красноярский край	73,0	Костромская область	75,0				
	Волгоградская область	73,4	Рязанская область	75,0				
	Ярославская область	73,6	Республика Адыгея	75,2				
			Республика Алтай	75,4				
35 субъектов	Омская область	76,2	Республика Коми	80,8	Ростовская область	84,8	Республика Калмыкия	92,7
	Калужская область	76,3	Архангельская область	80,9	Ставропольский край	85,5	Новосибирская область	94,2
	Хабаровский край	76,9	Республика Крым	81,0	Республика Тыва	85,7	Псковская область	94,6
	Республика Марий Эл	77,2	Республика Дагестан	81,2	Нижегородская область	85,7	Чеченская республика	95,2
	Чувашская республика	77,7	Удмуртская республика	82,2	Калининградская область	86,3	Еврейская АО	96,1
	Ленинградская область	78,1	Республика Хакасия	82,6	Томская область	87,0		
	Республика Мордовия	80,1	Новгородская область	83,7	Иркутская область	88,1		
	Республика Бурятия	80,2	Вологодская область	84,0	Тамбовская область	88,1		
	Забайкальский край	80,3	Смоленская область	84,1	Республика Ингушетия	89,5		
	Приморский край	80,6	Чукотский АО	84,2	Астраханская область	90,6		

Мониторинг причин смерти, диагноз: Старость, (%)

период 27.08.2021 - 02.09.2021

0%	ДО 2%	2 - 5%	5 - 10%	БОЛЕЕ 10%
16 СУБЪЕКТОВ	16 СУБЪЕКТОВ	29 СУБЪЕКТОВ	17 СУБЪЕКТОВ	7 СУБЪЕКТОВ
РСО — Азания Республика Тыва Республика Хакасия Амурская область Владимирская область Кировская область Ленинградская область Магаданская область Псковская область Сахалинская область Тульская область Еврейская автономная область Ненецкий автономный округ Чукотский автономный округ Ямало-Ненецкий автономный округ Севастополь	Санкт-Петербург Москва Архангельская область Томская область Красноярский край Ханты-Мансийский автономный округ - Югра Мурманская область Республика Марий Эл Московская область Нижегородская область Республика Крым Республика Калмыкия Кемеровская область Краснодарский край Самарская область Иркутская область	Пермский край Омская область Пензенская область Республика Саха (Якутия) Камчатский край Рязанская область Калининградская область Челябинская область (+1,5 раза) Курганская область Республика Коми Чувашская республика Волгоградская область Оренбургская область Республика Дагестан Приморский край Астраханская область Забайкальский край Хабаровский край Свердловская область Тверская область Новосибирская область Удмуртская республика Тюменская область Брянская область Республика Бурятия Республика Карелия Алтайский край Республика Алтай Республика Башкортостан (+63%)	Республика Ингушетия Ярославская область Воронежская область Ульяновская область Саратовская область Орловская область Республика Адыгея Кабардино-Балкарская республика Ивановская область Новгородская область Курская область Тамбовская область Липецкая область Республика Татарстан (+25%) Калужская область Ставропольский край Костромская область	Ростовская область Республика Мордовия Смоленская область Карачаево-Черкесская республика Вологодская область (+80%) Чеченская республика Белгородская область (+22%)

РФ – 3,7%
1 687 сл.
(-86)

«Техническое» заполнение медицинских свидетельств о смерти

1. Заполнение строк медицинского свидетельства о смерти должно осуществляться по принципу:

- Заполняется строка а)
- Заполняется строка а) и б)
- Заполняется строка а), б) и в)
- Если травма и отравление, то обязательно дополнительно заполняется строка г)



2. Анализ медицинских свидетельств о смерти установил, что не корректно вносится информация по строкам. Не заполняются выше расположенные строки. Например:

- Заполнена только строка в)
- Заполнена только строки б) и в)
- Заполнена только строки а) и в)



В 42 субъектах Российской Федерации некорректное заполнение последовательности строк медицинского свидетельства о смерти (перинатальной смерти)

Мониторинг контроля качества кодирования причин смерти на сайте ASMMS

ОТЧЕТ НЕ ПРЕДСТАВЛЕН

19 СУБЪЕКТОВ

Рязанская область
Тамбовская область
Тульская область
Архангельская область
Псковская область
Республика Коми
Астраханская область
Республика Крым
Ростовская область
РСО – Алания
Республика Татарстан
Самарская область
Свердловская область
Республика Хакасия
Республика Саха (Якутия)
Севастополь
Ивановская область
Хабаровский край
Курганская область
Магаданская область
Тамбовская область

ОСНОВНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

- ✓ Дорожная карта **без (!)** сведений о выполнении мероприятий
- ✓ Проверка сотрудниками **Региональной структуры (!)** медицинских свидетельств о смерти
- ✓ Количество УКЭП, выданных медицинским работникам, **формирующих МСС (!)**
- ✓ Количество медицинских организаций, имеющих доступ к МИС/ГИС - это мед.организации, **уполномоченные оформлять МСС (!)**



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
FEDERAL RESEARCH INSTITUTE FOR HEALTH ORGANIZATION AND INFORMATICS OF
MINISTRY OF HEALTH OF THE RUSSIAN FEDERATION

Добролюбова ул., д.11, Москва, 127254

Тел: (495) 619-00-70 Факс: (495) 618-22-01 доб. 333 E-mail: mail@mednet.ru <http://www.mednet.ru>

ОКПО 18987596 ОГРН 1027739277235 ИНН/КПП 771521798/771501001

№ 7-7/191 от 20.07.2021
На № _____ от _____

Руководителям органов
государственной власти
субъектов Российской Федерации
в сфере охраны здоровья
(по списку)

ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России во исполнение поручения Департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Минздрава России (письмо № 18-5/1324 от 28.07.2021 прилагается) информирует об организации мониторинга реализации мероприятий в субъекте Российской Федерации по контролю качества кодирования причин смерти и выбора первоначальной причины смерти (далее - мониторинг).

Данные мониторинга заполняются на портале автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России (далее - АСММС), начиная с 15.08.2021 ежемесячно в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным (согласно форме приложенной к письму Минздрава России).

В целях организации работы на портале АСМСС просим в срок до 05.08.2021 представить контактные данные сотрудников, ответственных за формирование мониторинга согласно приложению на адрес электронной почты frmss@minzdrav.gov.ru (в формате «xls»).

Дополнительно сообщаем, что логин и пароль для доступа в АСММС будут направлены на представленные адреса электронной почты сотрудников, ответственных за формирование мониторинга.

План мероприятий ("дорожная карта") по реализации мероприятий регионального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)"

«Дорожная карта» не представлена на портале ASMMS

Рязанская, Тамбовская, Тульская, Архангельская, Псковская, Республика Коми, Астраханская, Ростовская, Республика Крым, РСО – Алания, Республика Татарстан, Самарская, Свердловская, Республика Хакасия, Республика Саха (Якутия), Владимирская, Вологодская, Санкт-Петербург, Севастополь, Кабардино-Балкария, Калининградская, Калужская, Камчатский край, Карачаево-Черкесская Республика, Кемеровская, Кировская, Липецкая, Магаданская, Мурманская, Новгородская, Оренбургская, Приморский край, Республика Адыгея, Дагестан, Ингушетия, Ставропольский, Тамбовская, Хабаровский, Чукотский АО, Ярославская область

«Дорожная карта» должна содержать статус выполнения мероприятий

Обязательным является включение мероприятий:

- Заключение Государственного контракта на модернизацию ГИС;
- Этапы модернизации информационной системы (ИС) для формирования СЭМД необходимо указать статус модернизации ИС на отчетный период:
 - *разработка не начиналась*
 - *ведется разработка*
 - *отладка передачи СЭМД в РЭМД в тестовой среде*
 - *в тестовой среде СЭМД передан в РЭМД*
 - *в промышленной среде СЭМД передан в РЭМД*

Анализ выполнения «дорожных карт» **ежемесячно** направляется в Департамент цифрового развития и информационных технологий Министерства здравоохранения РФ

Задачи

1. Проводить на постоянной основе совещания с руководителями медицинских организаций и лицами, ответственными в медицинской организации, за правильность кодирования и выбор первоначальной причины смерти с контролем задач по правильности оформления медицинского свидетельства о смерти:

- формирование «логической последовательности»
- очередность заполнения строк части I
- заполнение части II
- не использование кодов МКБ-10, «запрещенных» в статистике смертности (коды со «звездочкой», «запрещенные» коды, включая Z-класс)

2. Осуществлять проверку правильности выбора причин смерти с учетом первичной медицинской документации умерших:

- Старость R54
- Гипертоническая болезнь I10-I15
- Сердечно-сосудистая недостаточность I50
- Дыхательная недостаточность J96
- Повторный инфаркт миокарда I22 (!) – запрещено использовать в статистике смертности
- «Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда» I25.2 – запрещено использовать в статистике смертности

3. Сформировать и опубликовать отчет на портале АСММС (Мониторинг реализации мероприятий в субъекте Российской Федерации по контролю качества кодирования причин смерти выбора первоначальной причины смерти) в срок не позднее 15.09.2021 года (!)

Контакты



Федеральный центр по кодированию смертности
ФГБУ «ЦНИИОИЗ»



Енина Екатерина Николаевна
главный специалист ФЦКС



+7 915 786 75 29



eninaen@mednet.ru