

# **ОСОБЕННОСТИ КОДИРОВАНИЯ ПРИЧИН СМЕРТИ**

Международная статистическая  
классификация болезней 10  
пересмотра

# Статистика смертности

Смертность – это убыль населения в связи со смертью.

Смертность – важнейший демографический процесс, участвующий в формировании естественного движения населения и влияющий на продолжительность жизни.

Детальная информация о смертности даёт представление о том, от каких болезней чаще всего умирают и что необходимо для выработки соответствующих профилактических программ, разработки новых методов диагностики, лечения и реабилитации.

# Учетная форма № 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти»

Медицинское свидетельство о смерти выдается:

- окончательное;
- предварительное (когда для установления или уточнения причины смерти необходимы дополнительные исследования);
- взамен предварительного (не позднее 45 дней после установления причины смерти);
- взамен окончательного (если выявилась ошибка в причине смерти).

# Сверка числа умерших

## ПОКАЗАТЕЛЬ:

1. Оформлено медицинских свидетельств о смерти учреждениями здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения субъекта РФ.
  
2. Всего зарегистрировано записей актов о смерти:
  - 2.1 Количество актов записей, зарегистрированных на основании медицинских свидетельств о смерти, выданных учреждениями здравоохранения, неподведомственных министерству здравоохранения субъекта РФ;
  - 2.2 Количество актов записей, зарегистрированных на основании медицинских свидетельств о смерти, выданных в других субъектах РФ и других государствах;
  - 2.3 Количество актов записей, зарегистрированных на основании суда, вступивших в силу в отчётном периоде;
  - 2.4 Количество актов записей, зарегистрированных на основании медицинских свидетельств о смерти, выданных в предыдущем месяце.

# Структура смертности населения Калининградской области, РФ и ряда зарубежных стран, %

Основные причины	Германия 2012 год	Испания 2011 год	Норвегия 2012 год	Великобритания 2010	РФ 2015 год	КО 2016 год
Болезни системы кровообращения	35,7	27,4	28,1	29,7	48,7	45,9
Новообразования	28,4	31,6	29,3	30,8	15,7	15,8
Внешние причины	5,0	4,8	6,9	4,7	9,3	9,1
Болезни органов дыхания	6,6	9,6	9,4	12,2	4,0	2,8
Болезни органов пищеварения	5,2	5,2	3,1	5,8	5,3	5,7
Инфекционные и паразитарные болезни	2,0	1,9	2,3	1,1	1,8	1,6
Прочие болезни (старость, неточно обозначенные состояния)	0,5	0,6	1,0	0,5	7,8	9,3

# Учетная форма № 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти»

**В п.9 отмечается, где наступила смерть:**

1. На месте происшествия (место происшествия – участок местности или помещение, где были обнаружены следы события, требующего расследования).
2. В машине скорой помощи.
3. В стационаре (в любом отделении и структурном подразделении, в том числе и в приёмном отделении!)

Статья 79 Закона РФ № 323-ФЗ "Обязанности медицинских организаций" определяет:

"1. Медицинская организация обязана:

- 1) оказывать гражданам медицинскую помощь в экстренной форме;
- 2) осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в т. ч. порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи...".

# Учетная форма № 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти»

**В п.9 отмечается, где наступила смерть:**

4. Дома (дом, место жительства— место, где человек (гражданин) **постоянно или преимущественно** проживает. Помещение, в котором он обитает, он может занимать в качестве собственника, по договору найма (поднайма), договору аренды либо на иных основаниях, предусмотренных законодательством — гостиница, жилой дом, квартира, служебное жилое помещение, специализированные дома (общежитие, гостиница-приют, дом маневренного фонда, специальный дом для одиноких и престарелых, дом-интернат для инвалидов, ветеранов и др.), а также иное жилое помещение).
5. В другом месте.

## **Особенности кодирования смертности по отдельным классам**

1. Болезни системы кровообращения
2. Злокачественные новообразования
3. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин
4. Внешние причины заболеваемости и смертности
5. Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения

## Болезни системы кровообращения, I00-I99

- Диагноз «Остановка сердца» (I46.9) не используется в качестве первоначальной причины смерти. В качестве первоначальной причины смерти термин «Внезапная сердечная смерть» (I46.1) не используется, для уточнения причины смерти в обязательном порядке необходимо проведение патологоанатомического или судебно-медицинского вскрытия.
- Диагноз «Нарушения сердечного ритма» (I47-I49) редко используется в качестве первоначальной причины смерти. Как правило, нарушения сердечного ритма являются осложнениями других заболеваний, чаще всего, заболеваний сердца.
- «Сердечная недостаточность» (I50) не используется в статистике смертности, поэтому она не должна включаться в Свидетельство, ни в качестве первоначальной, ни в качестве непосредственной причины смерти.
- Диагноз «Неточно обозначенные болезни сердца» (I51) не используется в качестве первоначальной причины смерти, причина смерти должна быть уточнена при патологоанатомическом вскрытии.

## Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, (I10-I15)

Эссенциальная артериальная гипертензия или гипертензивная болезнь выбирается в качестве первоначальной причины смерти только тогда, когда она является единственным записанным в свидетельстве состоянием.

При сочетании артериальной гипертензии и ИБС или ЦВБ в качестве первоначальной причины смерти выбираются эти заболевания.

Вторичная гипертензия (I15) не используется в качестве первоначальной причины смерти.

## Ишемические болезни сердца, (I20-I25)

В случае смерти от острого или повторного инфаркта миокарда не все случаи инфарктов миокарда выбираются в качестве первоначальной причины смерти.

При сочетании острого или повторного инфаркта миокарда со *злокачественным новообразованием, сахарным диабетом или бронхиальной астмой* первоначальной причиной смерти считают эти заболевания, а инфаркты миокарда – их осложнениями (МКБ-10, т. 2, стр. 75), данные сочетания должны быть правильно отражены в заключительном посмертном диагнозе, промежуток времени сохраняется – не позднее 28 дней от начала возникновения инфаркта или в пределах эпизода оказания медицинской помощи

# Пример заполнения

19. Причины смерти	период времени между началом	первоначальной и внешней				
I а) <u>кардиогенный шок</u> _____ болезнь или состояние, непосредственно приведшие к смерти	50 мин	R	5	7	.	0
б) <u>фибриляция предсердий</u> _____ патологическое состояние, которое привело к вышеуказанной причине	3 час	I	4	8	.	X
в) <u>Острый инфаркт миокарда задней стенки</u> первоначальная причина смерти указывается последней	3 суток	I	2	1	.	2
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях						
II Прочие важные состояния, способствующие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребления алкоголя, наркотических средств, протропных и других токсических в-в, содержание их в крови, а так же операции (название, дата)						
Гипертензивная болезнь с поражением сердца и сердечной недостаточностью	10 лет	I 11.0				
Ожирение	5 лет	E 66.9				

# Пример заполнения

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом	Код МКБ-10 первоначальной и внешней				
<b>I а) <u>кардиогенный шок</u></b> болезнь или состояние, непосредственно приведшие к смерти	45 мин	R	5	7	.	0
<b>б) <u>острый инфаркт миокарда</u></b> патологическое состояние, которое привело к вышеуказанной причине	4 час	I	2	1	.	0
<b>в) <u>Сахарный диабет II тип с уточненными осложнениями</u></b> первоначальная причина смерти указывается последней	3 года	E	1	1	.	6
<b>г) _____</b> внешняя причина при травмах и отравлениях						
<b>II</b> Прочие важные состояния, способствующие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребления алкоголя, наркотических средств, присотропных и других токсических в-в, содержание их в крови, а так же операции (название, дата) Атеросклероз аорты Хронический обструктивный бронхит	8 лет 5 лет	I 70.0 J 44.8				

# Ишемические болезни сердца, (I20-I25)

Термины «Ишемические болезни сердца», «Острый коронарный синдром» являются сборными понятиями, включают в себя различные нозологическими единицы и не используются в качестве диагноза конкретного заболевания. Использование при формулировании диагноза сборных понятий (с расшифровкой нескольких нозологических единиц или без их расшифровки) недопустимо.

Стенокардия (I20) – не может быть выбрана в качестве первоначальной причины смерти. Если кроме стенокардии другое заболевание не было диагностировано, должно быть проведено патологоанатомическое вскрытие для установления причин смерти.

Острый инфаркт миокарда (I21) – диагноз устанавливается до 28 дней от начала заболевания в пределах эпизода оказания медицинской помощи, а при стационарном эпизоде – независимо от продолжительности госпитализации. Указание логической последовательности развития патологического процесса обязательно. Все последующие инфаркты миокарда у пациента считают острыми.

Рубрика I22 «Повторный инфаркт миокарда» предназначена для кодирования инфаркта миокарда любой локализации, происшедшего в течение 4-х недель (28 дней) от начала предыдущего инфаркта

# Пример заполнения

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом	Код МКБ-10 первоначальной и внешней				
I а) тромбоэмболия легочной артерии _____ болезнь или состояние, непосредственно приведшие к смерти	5 мин	I	2	6	.	9
б) фибриляция предсердий _____ патологическое состояние, которое привело к вышеуказанной причине	15 мин	I	4	9	.	0
в) <u>Постинфарктный кардиосклероз</u> _____ первоначальная причина смерти указывается последней	4 года	I	2	5	.	8
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях						
II Прочие важные состояния, способствующие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребления алкоголя, наркотических средств, присотропных и других токсических в-в, содержание их в крови, а так же операции (название, дата)						
Гипертензивная болезнь с поражением сердца с сердечной недостаточностью	8 лет	I 11.1				
Хронический холецистит	5 лет	K 81.1				

# Хроническая ишемическая болезнь сердца, (I25)

Хроническая ишемические болезни сердца», «Острый коронарный синдром» являются сборными понятиями, включают в себя различные нозологическими единицы и не используются в качестве диагноза конкретного заболевания. Использование при формулировании диагноза сборных понятий (с расшифровкой нескольких нозологических единиц или без их расшифровки) недопустимо.

Стенокардия (I20) – не может быть выбрана в качестве первоначальной причины смерти. Если кроме стенокардии другое заболевание не было диагностировано, должно быть проведено патологоанатомическое вскрытие для установления причин смерти.

Острый инфаркт миокарда (I21) – диагноз устанавливается до 28 дней от начала заболевания в пределах эпизода оказания медицинской помощи, а при стационарном эпизоде – независимо от продолжительности госпитализации. Указание логической последовательности развития патологического процесса обязательно. Все последующие инфаркты миокарда у пациента считают острыми.

Рубрика I22 «Повторный инфаркт миокарда» предназначена для кодирования инфаркта миокарда любой локализации, происшедшего в течение 4-х недель (28 дней) от начала предыдущего инфаркта

# Цереброваскулярные болезни, I60 – I69

Термин «ЦВЗ» (цереброваскулярные заболевания) является сборным понятием, включает в себя различные нозологии, в связи с чем **не используется в качестве диагноза.**

**Рубрика G45** (преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы к ОНМК не относится и не должна использоваться в качестве первоначальной причины смерти!

Диагноз «Энцефалопатия» кодируется в соответствии с МКБ-10:

1) в классе VI «Болезни нервной системы»:

- алкогольная энцефалопатия – G31.2;
- токсическая энцефалопатия – G92;
- энцефалопатия неуточненная – G93.4;

2) в классе IX «Болезни системы кровообращения»:

- атеросклеротическая энцефалопатия – I67.2;
- гипертензивная энцефалопатия – I67.4.

# Цереброваскулярные болезни, I60 – I69

Диагноз «Дисциркуляторная энцефалопатия» в МКБ-10 не определён в качестве самостоятельной нозологической единицы и должен кодироваться как энцефалопатия неуточненная – G93.4.

Если «Дисциркуляторная энцефалопатия» употребляется как синоним «Хронической ишемии мозга», то в соответствии с МКБ-10 следует применить термин «Хронической ишемии мозга», код I67.8.

# Острые цереброваскулярные болезни, I60 – I66

Диагнозы кровоизлияний, инфарктов, инсультов, закупорок и стенозов устанавливаются до **30 дней от начала заболевания** или в пределах эпизода оказания медицинской помощи.

При сочетании острых форм ЦВБ со злокачественным новообразованием, сахарным диабетом или бронхиальной астмой первоначальной причиной смерти считают эти заболевания, а инфаркты миокарда – их осложнениями (МКБ-10, т. 2, стр. 75), данные сочетания должны быть правильно отражены в заключительном посмертном диагнозе, промежуток времени сохраняется – не позднее 30 дней от начала возникновения инфаркта или в пределах эпизода оказания медицинской помощи.

В остальных случаях первоначальной причиной смерти следует считать острые формы ЦВБ (коды I60 – I64) до 30 дней или в пределах эпизода оказания медицинской помощи.

коды I65 – I66 в качестве первоначальной причиной смерти не применяются, в случае смерти используется код I63

# Пример заполнения

19. Причины смерти	период времени между началом	первоначальной и внешней				
<b>Г а) Сдавление мозга</b> _____ болезнь или состояние, непосредственно приведшие к смерти	25 мин	G	9	3	.	5
<b>б) Внутримозговое кровоизлияние в полушарие</b> <b>кортикальное</b> _____ патологическое состояние, которое привело к вышеуказанной причине	1 час	I	6	1	.	1
<b>в) Гипертензивная энцефалопатия</b> _____ первоначальная причина смерти указывается последней	2 года	I	6	7	.	4
<b>Г) _____</b> внешняя причина при травмах и отравлениях						
<b>II</b> Прочие важные состояния, способствующие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребления алкоголя, наркотических средств, протропных и других токсических в-в, содержание их в крови, а так же операции (название, дата)						
Артериальная гипертензия	20 лет	I 10.X				
Атеросклеротический кардиосклероз	15 лет	I 25.1				

# Пример заполнения

	Приблизительный период времени между началом	Код МКБ-10 первоначальной и внешней				
<b>19. Причины смерти</b> <b>I а) кома</b> _____ <b>болезнь или состояние, непосредственно приведшие к смерти</b>	25 мин	R	4	0	.	2
<b>б) отек мозга</b> _____ <b>патологическое состояние, которое привело к вышеуказанной причине</b>	1 час	G	9	3	.	6
<b>в) Внутримозговое кровоизлияние</b> <b>внутрижелудочковое</b> _____ <b>первоначальная причина смерти указывается последней</b>	2 дня	I	6	1	.	5
<b>г) _____</b> <b>внешняя причина при травмах и отравлениях</b>						
<b>II Прочие важные состояния, способствующие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребления алкоголя, наркотических средств, протропных и других токсических в-в, содержание их в крови, а так же операции (название, дата)</b> <b>Атеросклеротический кардиосклероз</b> <b>Артериальная гипертензия</b>	15 лет 20 лет	I 25.1 I 10.X				

# Пример заполнения

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом	Код МКБ-10 первоначальной и внешней				
<p>I а) <u>инфаркт мозга, вызванный тромбозом мозговых артерий</u>                      болезнь или состояние, непосредственно приведшие к смерти</p>	6 час	I	6	3	.	3
<p>б) <u>нефропатия</u>                      патологическое состояние, которое привело к вышеуказанной причине</p>	2 года	N	2	8	.	9
<p>в) <u>Сахарный диабет I типа с множественными осложнениями</u>                      первоначальная причина смерти указывается последней</p>	5 лет	E	1	0	.	7
<p>г) _____                      внешняя причина при травмах и отравлениях</p>						
<p>II Прочие важные состояния, способствующие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребления алкоголя, наркотических средств, присотропных и других токсических в-в, содержание их в крови, а так же операции (название, дата)</p> <p>Хронический обструктивный бронхит</p> <p>Атеросклеротический кардиосклероз</p>	<p>10 лет</p> <p>20 лет</p>	<p>J 44.8</p> <p>I 25.1</p>				

# Пример заполнения

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом	Код МКБ-10 первоначальной и внешней				
I а) <u>Отек мозга</u> _____ болезнь или состояние, непосредственно приведшие к смерти	4 часа	G	9	3	.	6
б) <u>Инфаркт мозга, вызванный тромбозом мозговых артерий</u> _____ патологическое состояние, которое привело к вышеуказанной причине	1 неделя	I	6	3	.	3
в) <u>Бронхиальная астма аллергическая</u> _____ первоначальная причина смерти указывается последней	6 лет	J	4	5	.	0
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях						
II Прочие важные состояния, способствующие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребления алкоголя, наркотических средств, присотропных и других токсических в-в, содержание их в крови, а так же операции (название, дата) Хронический обструктивный бронхит Атеросклеротический кардиосклероз	12 лет 18 лет	J 44.8 I 25.1				

# Новообразования, C00-D48

Рубрики МКБ-10 для классификации новообразований построены по анатомическому принципу. Для каждой локализации дается пять возможных кодов в соответствии с типом новообразования- злокачественное (первичное);

- злокачественное (вторичное);

- in situ;

- доброкачественное;

- неопределенного характера или неустойчивой природы.

## 1. Смысл злокачественности.

Пример:

а) Метастатическое поражение лимфатических узлов.

б) Рак in situ центральной части молочной железы.

Кодируют C50.1 «Злокачественное новообразование центральной части молочной железы»

# Новообразования, C00-D48

## **2. Локализации, в которых имеются приставки или неточные описания локализации («пере», «пара», «супра», «инфра»)**

Пример:

а) Фибросаркома в области ноги.

Кодируют С49.2 «Злокачественное новообразование соединительной ткани и мягких тканей нижней конечности, включая тазобедренную область».

## **3. Злокачественные новообразования не уточненной локализации с др. состояниями, указанными в свидетельстве**

Пример:

а) Непроходимость тонкой кишки.

б) рак

Кодируют С80 «Злокачественное новообразование без уточненной локализации».

# Новообразования, C00-D48

## 4. Злокачественные новообразования с указанной первичной локализацией

Если первичная локализация известна, то выбирают её

Пример:

I. а) Рак мочевого пузыря.

II. Первичная опухоль почки

Кодируют С64 «Злокачественное новообразование почки».

Обозначения др. локализаций, как «вторичная», «метастазы», «распространение» или «карциноматоз» кодируют злокачественным новообразованием

Пример:

а) Рак молочной железы.

б) Метастазы в головной мозг

Кодируют С50.9 «Злокачественное новообразование молочной железы неуточненной части».

Если в свидетельстве имеется запись «первичная локализация неизвестна» или «новообразование неуточненной локализации»

Пример:

а) Вторичный рак печени.

б) Первичная локализация неизвестна

в) Желудок? Кишечник?

Кодируют рубрикой С80 «Злокачественное новообразование без уточнения локализации».

# Инфекционные болезни и злокачественные новообразования

Любое инфекционное заболевание, относящееся к рубрике А00-И19, В25-В64, рассматриваются как «следствие» злокачественного новообразования, указанного в части I или II свидетельства.

Пример :

а) Опоясывающий лишай.

Б) Хронический лимфолейкоз.

Кодируют С91.1 «Хронический лимфолейкоз»

Пример :

а) Саркома Капоши.

Б) ВИЧ-инфекция.

Кодируют В21.0 «Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями саркомы Капоши »

# Инфекционные болезни и злокачественные новообразования

Любое инфекционное заболевание, относящееся к рубрике А00-И19, В25-В64, рассматриваются как «следствие» злокачественного новообразования, указанного в части I или II свидетельства.

Пример :

- а) Опоясывающий лишай.
- б) Хронический лимфолейкоз.

Кодируют С91.1 «Хронический лимфолейкоз»

Пример :

- а) Саркома Капоши.
- б) ВИЧ-инфекция.

Кодируют В21.0 «Болезнь, вызванная ВИЧ, с проявлениями саркомы Капоши »

**Соблюдение правил МКБ-Х обеспечит  
достоверность статистической  
информации, что важно для  
проведения мероприятий,  
направленных на снижение  
смертности от управляемых причин**



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**