



Об утверждении инструкции по кодированию заболеваемости и смертности, инструкции по использованию международных классификаторов

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-250/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 14 декабря 2020 года № 21769

В соответствии с подпунктом 90) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) инструкцию по кодированию заболеваемости и смертности согласно приложению 1 к настоящему приказу;

2) инструкцию по использованию международных классификаторов согласно приложению 2 к настоящему приказу.

2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет - ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*Министр здравоохранения
Республики Казахстан*

А. Цой

Приложение 1 к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 11 декабря 2020 года
№ ҚР ДСМ-250/2020

Инструкция по кодированию заболеваемости и смертности

Глава 1. Общие положения

1. Настоящая инструкция по кодированию заболеваемости и смертности, (далее - Инструкция) разработана в соответствии с подпунктом 90) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и детализирует порядок кодирования заболеваемости и смертности.

2. Основные определения для кодирования заболеваемости и смертности по международному классификатору:

1) Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее – МКБ-10) – единый документ для формирования системы учета заболеваемости и смертности;

2) рубрик – трехзначный код, который состоит из трех знаков – буквы и двух цифр и представляющий одно заболевание, отобранное в зависимости от частоты встречаемости или значимости для здравоохранения;

3) диагноз – медицинское заключение об имеющемся заболевании (травме), отклонении в состоянии здоровья обследуемого или о причине смерти;

4) класс– сгруппированный перечень болезней, имеющих общие признаки, содержащее достаточное число рубрик для охвата всех известных заболеваний и состояний;

5) осложнения основного заболевания – патологические процессы и состояния, связанные с основным заболеванием, но формирующие качественно отличные от его главных проявлений клинические синдромы, анатомические и функциональные изменения;

6) основной диагноз – одна или несколько нозологических форм (заболеваний, травм), в том числе обусловленные ею (ими) осложнения, которая (которые) стали причиной для обращения за медицинской помощью, госпитализации и (или) летального исхода;

7) нозология – раздел патологии, включающий общее учение о болезни, а также изучение причин, механизмов развития и клинических особенностей отдельных болезней, классификацию и номенклатуру болезней;

8) первоначальная причина смерти – одна или несколько нозологических форм (заболеваний, травм), вызвавшие цепь событий, непосредственно приведших к смерти, а также обстоятельства несчастного случая или акта насилия, которые вызвали смертельную травму.

9) сопутствующие заболевания – заболевания, не связанные с основным заболеванием и имеющие иную номенклатурную рубрификацию МКБ-10;

3. Врачи медицинских организаций обеспечивают качество и корректность кодирования случаев заболевания и смерти для медицинской документации.

Глава 2. Алгоритм кодирования заболеваемости и смертности

4. Кодирование заболеваемости и смертности:

1) в качестве основной причины заболеваемости кодируется только одна конкретная нозология, которая при необходимости указывается по принципу двойного кодирования согласно пункту 6 настоящей Инструкции;

2) при кодировании причины смертности врач определяет, какое болезненное состояние и (или) заболевание непосредственно привело к смерти, и устанавливает предшествовавшие состояния, способствовавшие возникновению данной причины;

3) при наличии более одной причины для госпитализации в качестве основного заболевания указывается та причина для госпитализации, которая потребовала максимальное количество ресурсов при оказании медицинской помощи;

4) при кодировании дополнительных или сопутствующих заболеваний первыми указываются наиболее значительные вторичные заболевания. При этом не кодируются сопутствующие хронические заболевания в стадии ремиссии, не требующие и не влияющие на объем диагностики, лечения;

5) кодирование синдромов и симптомов:

при лечении одного или нескольких проявлений синдромов, проявление кодируется первым, далее кодируется сам синдром;

в случае лечения врачами симптома, при этом сопутствующее заболевание известно на момент регистрации больного – симптом кодируется как основной диагноз, а сопутствующее заболевание – как дополнительный диагноз;

если по завершению госпитализации врач не установил конкретного заболевания, коды симптомов используются, как основное заболевание;

если симптом является прямым последствием сопутствующего заболевания, то он не кодируется как сопутствующее (дополнительное) заболевание;

при возникновении соответствующих условий для оказания медицинской помощи, симптом кодируется как сопутствующее (дополнительное) заболевание;

симптом выбирается в качестве основного заболевания в случае, если в конце пребывания в больнице подозрения на заболевание не подтвердились.

б) если в результате оказания медицинской помощи точное заболевание не установлено, регистрируется информация, которая позволяет составить наиболее правильное представление о состоянии, по поводу которого проводилось лечение или обследование;

7) кодирование при подозрении на заболевание:

заболевание из XVIII и XXI классов МКБ-10, как и предполагаемые патологические состояния применяются врачами только в случаях, когда отсутствует возможность уточнения патологического состояния;

если предполагаемое патологическое состояние не уточнено и отсутствует дополнительная информация об уточнении заболевания – кодируется предполагаемое заболевание;

при поступлении пациента с предполагаемым патологическим состоянием, которое в процессе обследования было исключено, кодируется "Медицинское наблюдение и оценка при подозрении на заболевание и патологическое состояние" (рубрика Z03);

коды остаточного явления (отдаленного действия), коды внешней причины (происхождение травмы), идентификация возбудителя заболевания не используются в поле для первичного заболевания.

5. Кодирование отклонений, острых, хронических состояний и осложнений заболеваний, а также сопутствующих состояний:

1) результаты лабораторных, рентгеновских, клинических и диагностических исследований не кодируются до тех пор, пока они не соответствуют определению сопутствующего заболевания;

2) если состояние описано как острое (или подострое) и хроническое и при этом отсутствует комбинации кода, а отдельные субтермины расположены в алфавитном указателе (том 3 МКБ-10) на том же уровне, то используются оба кода и острое состояние кодируется первым, а после него прописывается код хронического состояния ;

3) если угрожающее заболевание задокументировано, но не проявилось в ходе лечения, необходимо определить (в соответствии с МКБ-10), индексируется ли данное состояние, как угрожающее заболевание;

4) не существует общего ограничения по времени для использования кодов осложненных стадий заболевания. Выявление стадий осложнения возможно в начале патологического процесса;

5) при кодировании осложнений и последствий заболеваний необходимы две кодовые цифры: одна для осложнения (текущего состояния) и кодовый номер, указывающий, что данное состояние является результатом предшествующего заболевания;

6) в случае, если диагностическая формулировка представлена множественным состоянием и ни одно из входящих состояний не обозначено как основное, используется код множественного состояния;

7) в качестве основного заболевания обозначается наиболее тяжелое заболевание. Коды для перечисленных конкретных состояний добавляются в качестве уточняющих.

6. Двойное кодирование заболеваемости:

1) применяется для определения медицинских состояний, при которых проявляются заболевания в других органах или участках тела, вызывающие дополнительные медицинские проблемы используется система "звездочка и крестик", где:

"крестик" (†) представляет этиологию, или причину, лежащую в основе заболевания ;

"звездочка" (*) представляет проявление или влияние заболевания;

2) коды под символами "крестик" и "звездочка" упорядочены согласно определению первичного диагноза. Основное лечашееся или обследуемое состояние выбирается в качестве первичного кода;

3) главным является код основного заболевания, помеченный символом "крестик" (†), который при необходимости используется самостоятельно без дополнительного кода;

4) коды, относящиеся к проявлению болезни, помеченные символом "звездочка" (*) являются дополнительными и не используются в качестве основного диагноза. Код символа "звездочка" (*) не используется без кода символа "крестик" (†);

5) применяется для уточнения инфекционных агентов, идентификации токсического вещества, если они не указаны в названии рубрики;

6) при травмах и отравлениях применяют код из класса XIX - код характера травмы, и дополнительный код из класса XX для идентификации внешней причины. При таких состояниях, как травма, отравление или влияние других внешних причин, описывается полностью первичный диагноз и обстоятельства, повлекшие за собой это состояние;

7) дополнительные коды не используются в качестве основного диагноза;

8) для кодирования комбинированными рубриками в МКБ-10 существуют специальные рубрики для обозначения связанных состояний, когда вторичный процесс представлен с основным одним кодом.

7. Кодирование заболеваний и расстройств после медицинских процедур:

1) в классе XIX МКБ-10 предусмотрены рубрики (T80-T88) для осложнений, связанных с хирургическими и другими процедурами. Большинство классов, относящихся к системам органов, также содержат рубрики для кодирования состояний, которые возникли либо как следствие специальных процедур и методов, либо как результат удаления органа;

2) коды специального кодирования болезней или расстройств, являющихся следствием медицинских процедур, содержатся в рубриках МКБ - 10;

3) пациенту, направленному в другую медицинскую организацию для дальнейшего лечения, выставляется основное заболевание, который был установлен в первой медицинской организации. Принимающая медицинская организация присваивает дополнительный кодовый номер;

4) проблемы, связанные с медицинской помощью и другими видами ухода за больными и ожиданием, считаются основным заболеванием и кодируются Z75 – "Проблемы, связанные с медицинским обеспечением и другой медицинской помощью" в соответствии с МКБ-10;

5) при первоначальном и последующем лечении травмы или ожога кодом будет основное заболевание;

б) коды серии Z03.0-Z03.9 указываются в качестве основного заболевания при поступлении в медицинскую организацию для оценки состояния пациента, в случаях, когда есть основания предполагать наличие патологического состояния.

8. Порядок повторного выбора, в случае неверно установленного основного заболевания:

1) повторный выбор "основного" заболевания осуществляется в следующих случаях :

если легкое заболевание записано как "основное" заболевание, а более тяжелое заболевание записано как "другое" заболевание;

если в качестве "основного" указано заболевание, которое описано только в общих чертах, но при этом имеется более точная формулировка "основного" заболевания, которая записана в медицинском документе;

2) если в качестве "основного" заболевания указан симптом или признак, который был проявлением одного или другого состояния, то в качестве "основного" заболевания выбирают этот симптом;

3) в случае, если несколько заболеваний записаны как "основное" заболевание: при наличии обстоятельств, позволяющие из нескольких заболеваний выбрать одно "основное", выбирается это заболевание;

при отсутствии сведений, указанных в подпункте 1) настоящего пункта, выбирается первое упомянутое заболевание.

Приложение 2 к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 11 декабря 2020 года
№ ҚР ДСМ-250/2020

Инструкция по использованию международных классификаторов

Глава 1. Общие положения

1. Настоящая инструкция по использованию международных классификаторов, (далее - Инструкция) разработана в соответствии с подпунктом 90) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и детализирует порядок использования международных классификаторов.

2. В настоящей Инструкции используются следующие термины и определения:

1) Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее — МКБ-10) – единый документ для формирования системы учета заболеваемости и смертности;

2) главный термин – термин, описывающий текущее состояние пациента и (или) причину обращения пациента за медицинской помощью;

3) осложнения основного заболевания – патологические процессы и состояния, связанные с основным заболеванием, но формирующие качественно отличные от его главных проявлений клинические синдромы, анатомические и функциональные изменения;

4) первоначальная причина смерти – одна или несколько нозологических форм (заболеваний, травм), вызвавшие цепь событий, непосредственно приведших к смерти, а также обстоятельства несчастного случая или акта насилия, которые вызвали смертельную травму;

3) модификаторы - описательные слова, используемые для дальнейшего описания или изменения состояния или причины их возникновения;

6) сопутствующие заболевания – заболевания, не связанные с основным заболеванием и имеющие иную номенклатурную рубрификацию МКБ-10.

Глава 2. Алгоритм использования Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра

3. Анализ клинической информации:

1) установление заболевания и причины смерти;

2) определение главного термина (главных терминов) и модификаторов;

3) расположение главных терминов в алфавитном списке.

4. При назначении предварительного кода:

1) используется алфавитный список с учетом всех правил и стандартов, в соответствии с МКБ-10: модификаторы, аббревиатуры "НУВДР" (не уточнено в других разделах), "НКВДР" (не классифицировано в других разделах). Несущественные модификаторы указаны в скобках и не влияют на назначение кода. Существенные модификаторы указываются как субтермины и влияют на назначение кода;

2) аббревиатура "НУВДР" используется в случаях, когда врач устанавливает заболевание для приема в медицинскую организацию в качестве одного термина, который не имеет модификаторов;

3) аббревиатура "НКВДР" используется как предупреждение, что более конкретные формы таких состояний классифицированы в других разделах.

5. Проверка кода осуществляется по табличному списку (том 1 МКБ-10).

6. Для формирования госпитальной заболеваемости кодируется только основное заболевание (осложнения основного заболевания, фоновые, конкурирующие и сопутствующие болезни не кодируются), а для первичной заболеваемости кодируются все имеющиеся заболевания, кроме осложнений основной болезни.

7. Для статистики смертности кодируется первоначальная причина смерти, осложнения, приведшие к возникновению смерти, а также сопутствующего заболевания.

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»
Министерства юстиции Республики Казахстан