

**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.

      6) 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 лечащееся 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 состояния;

      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 (Т80-Т88) для осложнений, связанных с хирургическими и другими процедурами. Большинство классов, относящихся к системам органов, также содержат рубрики для кодирования состояний, которые возникли либо как последствие 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;

      6) 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