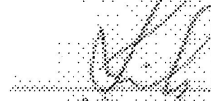


«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель Министра здравоохранения  
Российской Федерации



Е.Г. Камкин

«11» мая 2020 г.

**Методические рекомендации по кодированию и выбору  
основного состояния в статистике заболеваемости и  
первоначальной причины в статистике смертности,  
связанных с COVID-19**

г. Москва

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ОФОРМЛЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ В СЛУЧАЯХ, СВЯЗАННЫХ С COVID-19 .....	3
СЛУЧАИ, СВЯЗАННЫЕ С COVID-19, В СТАТИСТИКЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ .....	6
СЛУЧАИ, СВЯЗАННЫЕ С COVID-19, В СТАТИСТИКЕ СМЕРТНОСТИ .....	7
СЛУЧАИ, КОГДА COVID-19 ВЫБИРАЮТ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ .....	9
СЛУЧАИ, ПРИ КОТОРЫХ COVID-19 ЗАПИСЫВАЮТ В КАЧЕСТВЕ ПРОЧЕЙ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ .....	15
ПРИМЕРЫ НЕВЕРНОГО КОДИРОВАНИЯ СЛУЧАЕВ СМЕРТИ, СВЯЗАННЫХ С COVID-19 .....	22
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	24

## 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 медицин-

## 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 медицин-

скую помощь в амбулаторных условиях»<sup>1</sup> или «Медицинская карта стационарного больного»<sup>2</sup>. Оформление и ведение медицинской документации пациента производится в соответствии с порядками, утвержденными Минздравом России.

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<sup>3</sup> (далее – свидетельство), серия, номер свидетельства и дата его выдачи.

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 подрубрикой). 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),

---

<sup>1</sup> Учетная форма № 025/у, утвержденная приказом Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

<sup>2</sup> Учетная форма № 003/у, утвержденная приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

<sup>3</sup> Учетная форма № 106/у-08, утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 26.12.2008 № 782н «Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти».

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 МВ1 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<sup>4</sup>. 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.

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.

---

<sup>4</sup> Письмо Минздравсоцразвития России от 19.01.2009 № 14-6/10/2-178 «О порядке выдачи и заполнения медицинских свидетельств о рождении и смерти».

### 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»<sup>5</sup> или в «Статистическую карту выбывшего из стационара»<sup>6</sup>.

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.

<sup>5</sup> Учетная форма № 025-1/у, утвержденная приказом Минздрава России от 15.12.2014 № 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).

<sup>6</sup> Учетная форма № 066/у-02, утвержденная приказом Минздрава России от 30.12.02 г. № 413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации».

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 № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»<sup>7</sup>.

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<sup>8</sup>.

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.

---

<sup>7</sup> Приказ Росстата от 22.11.2019 № 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».

<sup>8</sup> 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».



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<sup>9</sup>. Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания по результатам патолого-анатомического вскрытия отражается в свидетельстве<sup>10</sup>.

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<sup>11</sup>. При подтверждении диагноза COVID-19, в случае положительного результата лабораторного теста на COVID-19, используют код U07.1.

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.

---

<sup>9</sup> Пункт 30 Порядка проведения патолого-анатомического вскрытия, утвержденного приказом Минздрава России от 06.06.2013 № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий».

<sup>10</sup> Пункт 31 Порядка проведения патолого-анатомического вскрытия, утвержденного приказом Минздрава России от 06.06.2013 № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий».

<sup>11</sup> Письмо Минздравсоцразвития России от 19.01.2009 № 14-6/10/2-178 «О порядке выдачи и заполнения медицинских свидетельств о рождении и смерти».

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<sup>12</sup>, 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.

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:

---

<sup>12</sup> [https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2\\_en\\_2016.pdf](https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2_en_2016.pdf)

### Пример 1:

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: COVID-19 U07.1

Осложнения: двухсторонняя 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 первоначальной и внешней причины смерти				
<b>I а) <u>острый респираторный дистресс-синдром</u></b> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	<b>1 сут.</b>	<b>J</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>.</b>	<b>X</b>
<b>б) <u>долевая пневмония</u></b> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	<b>10 дней</b>	<b>J</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>.</b>	<b>1</b>
<b>в) <u>COVID-19</u></b> первоначальная причина смерти указывается последней	<b>14 дней</b>	<b>U</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>:</b>	<b>1</b>
<b>г) _____</b> внешняя причина при травмах и отравлениях						
<b>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)</b> <b>Постинфарктный кардиосклероз</b> <b>Гипертензивная болезнь сердца с сердечной недостаточностью</b>	<b>10 лет</b> <b>12 лет</b>	<b>I25.8</b> <b>I11.0</b>				

В примере записана правильная логическая последовательность: состояние, записанное на нижней строке части 1 свидетельства, явилась 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 тестом 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 первоначальной и внешней причины смерти				
<b>I а) <u>сепсис</u></b> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	<b>2 сут.</b>	<b>A</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>.</b>	<b>9</b>
<b>б) <u>долевая пневмония</u></b> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	<b>10 дней</b>	<b>J</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>.</b>	<b>1</b>
<b>в) <u>COVID-19, положительный лабораторный тест</u></b> первоначальная причина смерти указывается последней	<b>12 дней</b>	<b>U</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>.</b>	<b>1</b>
<b>г) _____</b> внешняя причина при травмах и отравлениях						
<b>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)</b> <b>Болезнь, вызванная ВИЧ, с туберкулезом и саркомой Капоши</b>	<b>2 года</b>	<b>B22.7</b>				

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, осложненного, 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

мерцание предсердий

Сопутствующие заболевания: Сахарный диабет 2 типа с почечными

осложнениями

### Свидетельство:

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
<b>I а) <u>инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка</u></b> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	<b>2 сут.</b>	<b>I</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>.</b>	<b>2</b>
<b>б) <u>долевая пневмония</u></b> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	<b>8 дней</b>	<b>J</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>.</b>	<b>1</b>
<b>в) <u>COVID-19</u></b> первоначальная причина смерти указывается последней	<b>10 дней</b>	<b>U</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>.</b>	<b>1</b>
<b>г) _____</b> внешняя причина при травмах и отравлениях						
<b>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)</b> <b>Сахарный диабет 2 типа с почечными осложнениями</b>	<b>5 лет</b>	<b>E11.2</b>				

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	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
<b>I а) <u>отек легкого</u></b> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	<b>2 сут.</b>	<b>I</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>.</b>	<b>2</b>
<b>б) <u>верхнедолевая пневмония</u></b> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	<b>4 сут.</b>	<b>J</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>.</b>	<b>1</b>
<b>в) <u>COVID-19, положительный лабораторный тест</u></b> первоначальная причина смерти указывается последней	<b>12 дней</b>	<b>U</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>:</b>	<b>1</b>
<b>г) _____</b> внешняя причина при травмах и отравлениях						
<b>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)</b> <b>Внутримозговое кровоизлияние внутрижелудочковое</b> <b>Церебральный атеросклероз</b>	<b>1 нед.</b> <b>8 лет</b>	<b>I61.5</b> <b>I67.2</b>				

В данном примере внутримозговое 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

тромбоэмболия 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 первоначальной и внешней причины смерти				
		I	2	6	.	9
<b>I а) <u>тромбоэмболия легочной артерии</u></b> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	<b>12 час.</b>	<b>I</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>.</b>	<b>9</b>
<b>б) <u>долевая пневмония</u></b> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	<b>7 дней</b>	<b>J</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>.</b>	<b>1</b>
<b>в) <u>COVID-19</u></b> первоначальная причина смерти указывается последней	<b>10 дней</b>	<b>U</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>.</b>	<b>1</b>
<b>г) _____</b> внешняя причина при травмах и отравлениях						
<b>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)</b> <b>Рак тела желудка</b> <b>Артериальная гипертензия</b>	<b>2 года</b> <b>10 лет</b>	<b>C16.2</b> <b>I10.X</b>				

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<sup>13</sup>. 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.

### Свидетельство:

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти
<b>I а) <u>отек головного мозга травматический</u></b> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	<b>2 часа</b>	<b>S 0 6 . 1</b>
<b>б) <u>Кровоизлияние субдуральное травматическое</u></b> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	<b>1 сутки</b>	<b>S 0 6 . 5</b>
<b>в) _____</b> первоначальная причина смерти указывается последней		
<b>г) <u>Столкновение пешехода с легковым автомобилем</u></b> <b><u>травма пешехода, дорожный несчастный случай</u></b> внешняя причина при травмах и отравлениях	<b>1 сутки</b>	<b>V 0 3 . 1</b>
<b>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)</b> <b>Перелом основания черепа</b> <b>COVID-19</b>	<b>1 сутки</b> <b>8 дней</b>	<b>S02.1</b> <b>U07.1</b>

<sup>13</sup> [https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2\\_en\\_2016.pdf](https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2_en_2016.pdf)

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).

COVID-19 может сочетаться, например, с язвенным кровотечением, и при летальном исходе может считаться прочим состоянием, способствовавшим смерти.

### Пример 7:

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: Острая язва желудка с кровотечением K25.0

Осложнения: желудочное кровотечение

острая постгеморрагическая анемия

сердечная недостаточность

Сопутствующие заболевания: COVID-19

### Свидетельство:

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
<b>I а) <u>острая постгеморрагическая анемия</u></b> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	<b>2 часа</b>	<b>D</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>.</b>	<b>X</b>
<b>б) <u>желудочное кровотечение</u></b> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	<b>3 часа</b>	<b>K</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>.</b>	<b>2</b>
<b>в) <u>Острая язва желудка с кровотечением</u></b> первоначальная причина смерти указывается последней	<b>1 сутки</b>	<b>K</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>.</b>	<b>0</b>
<b>г) _____</b> внешняя причина при травмах и отравлениях						
<b>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)</b> <b>COVID-19</b>	<b>5 дней</b>	<b>U07.1</b>				

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 первоначальной и внешней причины смерти				
<b>I а) <u>сепсис</u></b> <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	<b>8 час.</b>	A	4	1	.	9
<b>б) <u>острый перитонит</u></b> <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	<b>1 сут.</b>	K	6	5	.	0
<b>в) <u>Острый аппендицит с прободением</u></b> <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	<b>2 сут.</b>	K	3	5	.	2
<b>г) _____</b> <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>						
<b>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)</b> <b>Операция: аппендэктомия, дата COVID-19</b>	<b>7 дней</b>	<b>U07.1</b>				

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 пришлось 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

Сопутствующие заболевания: COVID-19 с острым ларинготрахеитом  
Кардиосклероз

**Свидетельство:**

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
<b>I а) кардиогенный шок</b> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	<b>30 мин.</b>	<b>R</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>.</b>	<b>0</b>
<b>б) фибрилляция желудочков</b> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	<b>1 час</b>	<b>I</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>.</b>	<b>0</b>
<b>в) Острый инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка</b> первоначальная причина смерти указывается последней	<b>1 сутки</b>	<b>I</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>.</b>	<b>0</b>
<b>г)</b> внешняя причина при травмах и отравлениях						
<b>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)</b> <b>Кардиосклероз</b> <b>COVID-19</b>	<b>5 лет</b> <b>1 сутки</b>	<b>I25.1</b> <b>U07.1</b>				

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: тромбоэмболия 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 первоначальной и внешней причины смерти				
<b>I а) <u>тромбоэмболия легочной артерии с острым легочным сердцем</u></b> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	<b>30 мин.</b>	<b>I</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>.</b>	<b>0</b>
<b>б) <u>застойная сердечная недостаточность</u></b> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	<b>2 сут.</b>	<b>I</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>.</b>	<b>0</b>
<b>в) <u>Рак тела желудка</u></b> первоначальная причина смерти указывается последней	<b>1,5 года</b>	<b>C</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>:</b>	<b>2</b>
<b>г) _____</b> внешняя причина при травмах и отравлениях						
<b>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)</b> <b>Кардиосклероз</b> <b>Артериальная гипертензия</b>	<b>5 лет</b> <b>8 лет</b>	<b>I25.1</b> <b>I10.X</b>				

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
<b>I а) мерцательная аритмия</b> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	1 сут.	I 4 8 . 9
<b>б) застойная сердечная недостаточность</b> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	2 сут.	I 5 0 . 0
<b>в) Постинфарктный кардиосклероз</b> первоначальная причина смерти указывается последней	1,5 года	I 2 5 : 8
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях		
<b>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)</b> <b>COVID-19</b> <b>Артериальная гипертензия</b>	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
<b>I а) хроническая почечная недостаточность</b> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	3 сут.	N 1 8 . 9
<b>б) нефропатия</b> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	2 нед..	N 2 8 . 9
<b>в) Сахарный диабет 2 типа с почечными осложнениями</b> первоначальная причина смерти указывается последней	5 лет	E 1 1 : 2
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях		
<b>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)</b> <b>COVID-19</b> <b>Постинфарктный кардиосклероз</b>	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				
<b>I а) <u>сердечная недостаточность</u></b> болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	<b>1 нед.</b>	<b>I</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>.</b>	<b>9</b>
<b>б) <u>Ожирение</u></b> патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной ситуации	<b>2 года</b>	<b>E</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>:</b>	<b>9</b>
<b>в)</b> _____ первоначальная причина смерти указывается последней						
<b>г)</b> _____ внешняя причина при травмах и отравлениях						
<b>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 операций (название, дата)</b> <b>COVID-19</b> <b>Хронический бронхит</b>	<b>2 нед.</b> <b>6 лет</b>	<b>U07.1</b> <b>J42.X</b>				



## 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<sup>14</sup> 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<sup>15</sup>.

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

---

<sup>14</sup> [https://www.who.int/classifications/icd/Guidelines\\_Cause\\_of\\_Death\\_COVID-19.pdf?ua=1](https://www.who.int/classifications/icd/Guidelines_Cause_of_Death_COVID-19.pdf?ua=1)

<sup>15</sup> Письмо Минздрава России от 18.07.16 г. № 13-2/10/2-4396 «О совершенствовании работы службы медицинской статистики»