



# МКБ-10

ШАЛБАЕВА А.Б.

# МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ (МКБ-10)

- Десятый пересмотр Международной классификации болезней (МКБ-10) проведён с 25 сентября по 2 октября 1989 года Всемирной организацией здравоохранения в Женеве.
- МКБ-10 была одобрена на Сорок третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 1990 года и с 1994 года начала внедряться в государствах-членах ВОЗ.
- Основным нововведением Международной классификации болезней десятого пересмотра стало использование алфавитно-цифровой системы кодирования, предполагающей наличие в четырёхзначной рубрике одной буквы, за которой следуют три цифры, что позволило более чем вдвое увеличить размеры структуры кодирования.

# МКБ 10 - ЭТО

- единый нормативный документ для формирования системы учета и отчетности в здравоохранении, позволяющий разработать единые форматы представления статистических данных;
- важнейший юридический, медицинский и статистический документ.

# МКБ 10 - ЭТО

- определяющий документ всей системы стандартизации в здравоохранении,
- способ обеспечения методического единства и сопоставимости результатов обследования здоровья населения;
- средство для обеспечения достоверности статистических данных;

# ЦЕЛЬ

МКБ стала международной стандартной диагностической классификацией для всех общих эпидемиологических целей и многих целей, связанных с управлением здравоохранением:

- анализ общей ситуации со здоровьем групп населения
- подсчёт частоты и распространённости болезней
- нахождение взаимосвязи заболеваемости с различными факторами

# ОСОБЕННОСТИ МКБ-10 И ПРОБЛЕМЫ ЕЕ ВНЕДРЕНИЯ

- МКБ 10 имеет 21 класс (в МКБ 9 ),
- каждый класс разбит на блоки (всего 285),
- более объемная (содержит почти в 2,6 раза больше возможных кодов, чем предыдущая).
- для шифровки используются буквы латинского алфавита, для кодировки арабские цифры от A00.0 до Z99.9.

# ОСОБЕННОСТИ МКБ-10 И ПРОБЛЕМЫ ЕЕ ВНЕДРЕНИЯ

- включает не только патологические состояния (болезни и травмы), но причины, послужившие обращению в медицинское учреждение, к медицинскому работнику (частному врачу, фельдшеру) для этого введен новый класс Z - что отражает возрастающий интерес к профилактическому направлению в здравоохранении.
- Использует буквенно-цифровые коды.
- Буква U осталась свободной и используется для новых заболеваний и научных разработок.
- МКБ-10 называют клинической, так как информация о патологических состояниях или болезнях значительно детализируется (по этиологии, патогенезу, исходу, течению и др.)

# БОЛЕЗНИ СГРУППИРОВАНЫ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

- Эпидемические болезни;
- Конституционные или общие болезни;
- Местные болезни, сгруппированные по анатомической локализации;
- Болезни, связанные с развитием;
- Травмы.

# МКБ-10 СОСТОИТ ИЗ ТРЁХ ТОМОВ:

- том 1 содержит основную классификацию;
- том 2 содержит инструкции по применению для пользователей МКБ;
- том 3 представляет собой Алфавитный указатель к классификации.
- В томе 1 также содержатся раздел «Морфология новообразований», специальные перечни для сводных статистических разработок, определения, номенклатурные правила.

# КЛАССЫ

- Классификация разделена на 22 класса. Первым знаком кода в МКБ является буква, и каждая буква соответствует определённому классу, за исключением буквы D, которая используется в классе II «Новообразования» и в классе III «Болезни крови и кроветворных органов и определённые нарушения, вовлекающие иммунный механизм», и буквы H, которая используется в классе VII «Болезни глаза и придаточного аппарата» и в классе VIII «Болезни уха и сосцевидного отростка». Четыре класса (I, II, XIX и XX) используют более одной буквы в первом знаке своих кодов.
- Классы I—XVII относятся к заболеваниям и другим патологическим состояниям, класс XIX — к травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних факторов. Остальные классы охватывают ряд современных понятий, касающихся диагностических данных.

# БЛОКИ РУБРИК

- Классы подразделяются на однородные «блоки» трёхзначных рубрик. Например в классе I названия блоков отражают две оси классификации — способ передачи инфекции и широкую группу патогенных микрорганизмов.
- В Классе II первой осью является характер новообразований по локализации, хотя несколько трёхзначных рубрик предназначены для важных морфологических типов новообразований (например, лейкозы, лимфомы, меланомы, мезотелиомы, саркома Капоши). Диапазон рубрик дан в скобках после каждого названия блока.

# ТРЁХЗНАЧНЫЕ РУБРИКИ

в рамках каждого блока некоторые из трёхзначных рубрик предназначены только для одной болезни, отобранной вследствие её частоты, тяжести, восприимчивости к действиям служб здравоохранения, в то время как другие трёхзначные рубрики предназначены для групп болезней с некоторыми общими характеристиками. В блоке обычно имеются рубрики для «других» состояний, дающие возможность классифицировать большое число различных, но редко встречающихся состояний, а также «неуточнённые» состояния.

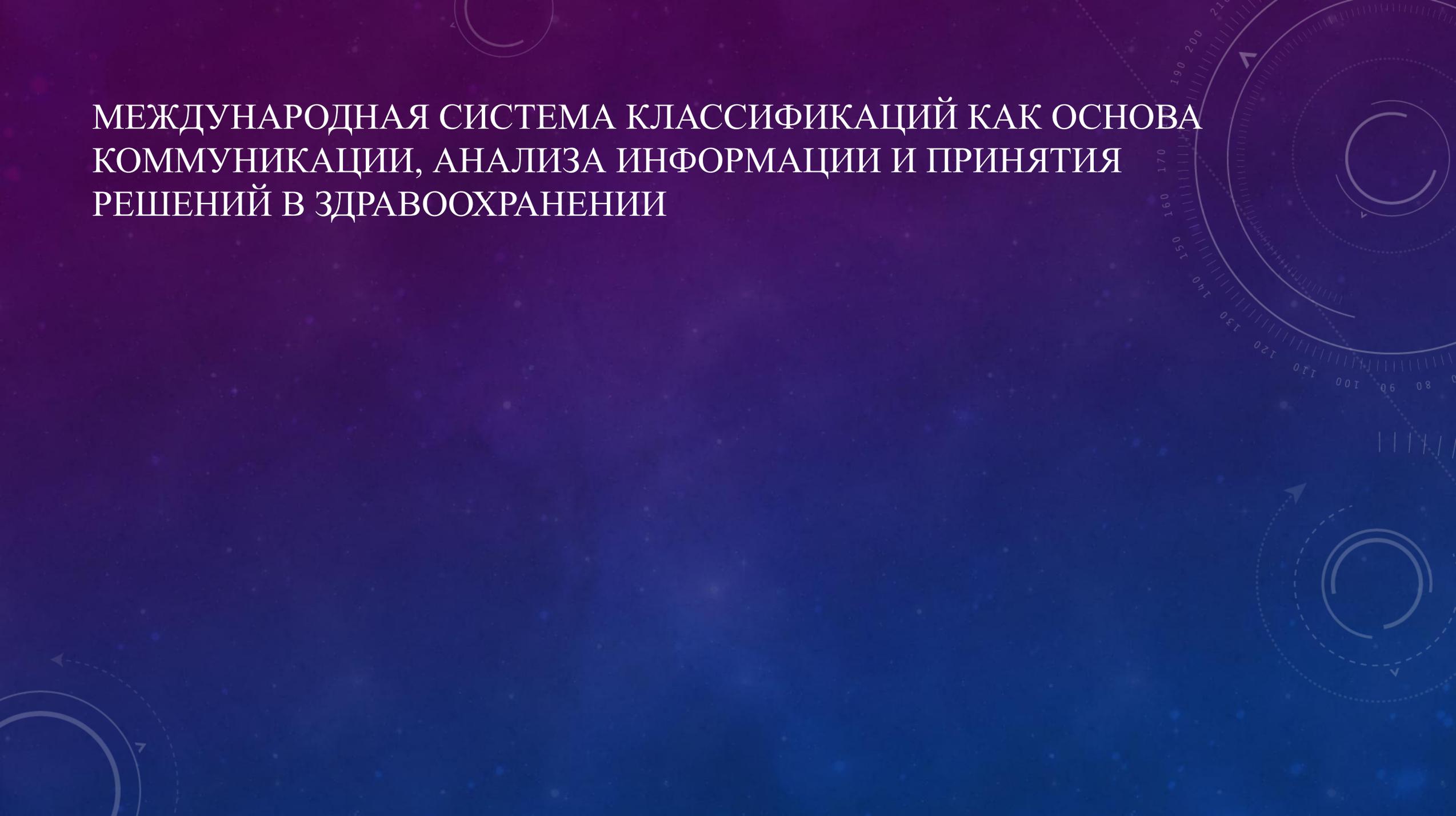
# ЧЕТЫРЁХЗНАЧНЫЕ ПОДРУБРИКИ

- Большинство трёхзначных рубрик подразделены посредством четвёртого цифрового знака после десятичной точки, с тем чтобы можно было использовать ещё до 10 подрубрик. Если трёхзначная рубрика не подразделена, рекомендуется использовать букву «X» для заполнения места четвёртого знака, чтобы коды имели стандартный размер для статистической обработки данных.
- Четырёхзначные подрубрики используют любым подходящим способом, определяя, например, различные локализации или разновидности одной болезни.
- Четвёртый знак .8 обычно используется для обозначения «других» состояний, относящихся к данной трёхзначной рубрике, а знак .9 чаще всего используется чтобы выразить то же понятие, что и название трёхзначной рубрики без добавления какой-либо дополнительной информации.

# НЕИСПОЛЬЗОВАННЫЕ КОДЫ «U»

- Коды U00—U49 следует использовать для временного обозначения новых болезней неясной этиологии. Коды U50—U99 могут быть использованы в исследовательских целях, например для апробирования альтернативной подклассификации в рамках специального проекта. Коды U00 — U89 используются для особых целей и составляют XXII класс болезней.

# МЕЖДУНАРОДНАЯ СИСТЕМА КЛАССИФИКАЦИЙ КАК ОСНОВА КОММУНИКАЦИИ, АНАЛИЗА ИНФОРМАЦИИ И ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ



**ПРИКАЗ МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН ОТ 19 ОКТЯБРЯ 2009 ГОДА № 543**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ИНСТРУКЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ МЕЖДУНАРОДНОЙ СТАТИСТИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ И ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ ДЕСЯТОГО ПЕРЕСМОТРА В ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХ**

- 1. Утвердить:
  - 1) коды Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем Десятого пересмотра (далее - МКБ-10), рекомендуемые для кодирования основной причины смерти и болезней в медицинских организациях, согласно приложению 1 к настоящему приказу;
  - 2) инструкцию по применению МКБ-10 в информационных системах здравоохранения Республики Казахстана согласно приложению 2 к настоящему приказу.
- 2. Начальникам управлений здравоохранения областей, городов Астаны, Алматы и руководителям республиканских организаций здравоохранения, научно-исследовательских институтов и научных центров руководствоваться данной инструкцией при кодировании болезней и причин смерти.
- 3. Директору ТОО «Мединформ» (Нугуманов Т.К.) обеспечить доработку программного обеспечения в соответствии с утвержденной инструкцией.
- 4. Контроль за исполнением данного приказа возложить на вице-министра здравоохранения Воценкову Т.А.
- 5. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2010 года.

# УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА ДАННЫХ

Проверяется: - изолированное использование кодов со звездочкой; - использование в качестве причины смерти кодов для следствий медицинских вмешательств (E89.-, G97.-, H59.-, H95.-, I97.-, J95.-, K91.-, M96.-, N99.-) - наличие кодов, которые используются только при заболеваемости (текущие осложнения острого инфаркта миокарда, перенесенный в прошлом инфаркт миокарда, закупорка и стеноз церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга и т.д.)

ANACOD – программа ВОЗ для проверки качества данных о причинах смерти

Указание нескольких причин смерти в свидетельстве

Общие принципы и правила выбора первоначальной причины смерти (второй том МКБ)

Интересы общественного здоровья

Корректность выбора с медицинской точки зрения?

Каждое состояние является вероятной причиной возникновения другого состояния, указанного строкой выше

Указанное последствие первоначальной причины может быть отвергнуто или принято

# ОТВЕРГНУТЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

- Не должны приниматься как следствие любых других заболеваний или состояний ряд инфекционных и паразитарных болезней, грипп, гемофилия суицид;
- инфекционные болезни, которые могут быть следствием ВИЧ-инфекции, злокачественных новообразований и состояний, поражающих иммунную систему: тифоидные и паратифоидные лихорадки, другие сальмонеллезные инфекции, шигеллез, туберкулез;
- злокачественные не могут быть признаны в качестве следствия любого другого заболевания, за исключением болезни, вызванной ВИЧ;
- диабет не должен приниматься как следствие любого другого заболевания, за исключением состояний, поражающих поджелудочную железу;
- ревматическая лихорадка и ревматическая болезнь сердца не должны приниматься в качестве следствия любого другого заболевания за исключением скарлатины, стрептококковой септицемии, стрептококковой ангины, острого тонзиллита;
- Гипертензивные состояния не должны приниматься как следствие любого новообразования за исключением новообразований эндокринных желез, почек и карциноидных опухолей;

- хроническая ишемическая болезнь сердца не должна приниматься как следствие любого новообразования;
- цереброваскулярные болезни не должны приниматься в качестве следствия болезней органов пищеварения, за исключением внутримозгового кровоизлияния, произошедшего из-за болезней печени;
- ряд цереброваскулярных состояний не должны приниматься в качестве следствия эндокардита;
- любое состояние, описанное как артериосклеротическое (атеросклеротическое) не может быть принято, как следствие любого новообразования;
- врожденная аномалия не должна приниматься как следствие любого другого заболевания индивида, включая незрелость, за исключением хромосомных нарушений или синдрома врожденных аномалий;
- несчастные случаи не должны приниматься в качестве следствия любой другой причины, за исключением эпилепсии, а также падение может быть следствием нарушения плотности и структуры костей, а асфиксия, вызванная вдыханием или заглатыванием слизи, крови или содержимого желудка может быть следствием болезненного состояния.

# ПРИНЯТЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Перечислены:

- ряд острых или терминальных болезней системы кровообращения, которые могут быть следствием злокачественного новообразования, диабета или астмы;
- заболевания, очевидным следствием которых рассматривается отек легких и пневмония; □ вторичные состояния, которые должны рассматриваться как очевидное следствие болезней, вызывающих истощение (изнуряющих болезней) и болезней, ведущих к параличу