



Центральный научно-исследовательский
институт организации и информатизации
здравоохранения

Международная статистическая классификация болезней. Прошлое, настоящее, будущее

Поликарпов А.В.
ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России

МЕЖДУНАРОДНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ –

это система рубрик, в которые конкретные нозологические единицы включены в соответствии с принятыми критериями

ПЕРЕСМОТРЫ КЛАССИФИКАЦИИ

До-ВОЗовская эпоха

1900 – первый пересмотр классификации
Ж. Бертильона или Международного
перечня причин смерти (г. Париж)

1909 – второй пересмотр
1920 – третий пересмотр
1929 – четвертый пересмотр
1938 – пятый пересмотр

Международная конференция здравоохранения (Нью-Йорк, 1946 год) возложила функцию по подготовке 6-го пересмотра на временную комиссию Всемирной Организации Здравоохранения, особо указав в качестве основания необходимость «составления международных перечней причин заболеваемости»

ВОЗ

1948 – шестой пересмотр
1955 – седьмой пересмотр
1965 – восьмой пересмотр
1975 – девятый пересмотр
1989 – десятый пересмотр

43-я сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения (Женева, 1989 - в составе 43 стран, включая СССР)

Класс	Наименование класса
I	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (a00-b99)
II	Новообразования (c00-d48)
III	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (d50-d89)
IV	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (e00-e90)
V	Психические расстройства и расстройства поведения (f00-f99)
VI	Болезни нервной системы (g00-g99)
VII	Болезни глаза и его придаточного аппарата (h00-h59)
VIII	Болезни уха и сосцевидного отростка (h60-h95)
IX	Болезни системы кровообращения (i00-i99)
X	Болезни органов дыхания (j00-j99)
XI	Болезни органов пищеварения (k00-k93)
XII	Болезни кожи и подкожной клетчатки (l00-l99)
XIII	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (m00-m99)
XIV	Болезни мочеполовой системы (n00-n99)
XV	Беременность, роды и послеродовой период (o00-o99)
XVI	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (p00-p96)
XVII	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (q00-q99)
XVIII	Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (r00-r99)
XIX	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (s00-s98)
XX	Внешние причины заболеваемости и смертности (v01-y98)
XXI	Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения (z00-z99)
XXII	Коды для специальных целей (u00-u85)

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ В РОССИИ

До 1917 г. одновременно действовали 2 различные номенклатуры болезней и причин смерти:

- ✓ для официальной отчетности (номенклатура медицинского департамента Министерства внутренних дел)
- ✓ разработанная земскими врачами и утвержденная в 1899 году VII Пироговским съездом врачей

С момента образования СССР сменилось 7 пересмотров номенклатур, при этом никогда прямо не применялась МКБ ВОЗ, а использовалась разработанная в стране

С 1965 года – в СССР первая номенклатура, основанная на Международной классификации седьмого пересмотра, состоящая ≈ 200 рубрик

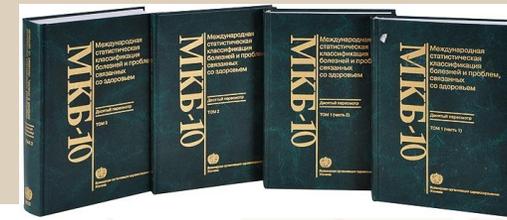
Основные особенности советской системы регистрации причин смерти:

- ✓ число рубрик намного меньше, чем в МКБ
- ✓ до 1988 года часть рубрик отсутствовали (*засекречены*), например: холера, чума, самоубийство, убийство, несчастные случаи на производстве – неточно обозначенные и неустановленные причины смерти
- ✓ система кодирования децентрализована, несмотря на инструкции Минздрава и Госкомстата, кодирование в субъектах не проверялось и не корректировалось

С 1999 года – ПОЛНЫЙ ПЕРЕХОД НА МКБ-10



Что такое МКБ-10 ?



ЦНИИОИЗ



«Это международная стандартная диагностическая классификация, предназначенная для эпидемиологических и многих других целей, связанных с управлением здравоохранения. Эти цели включают анализ общей ситуации со здоровьем групп населения, а также мониторинг частоты и распространенности болезней и других проблем, связанных со здоровьем, в их взаимосвязи с различными факторами» (МКБ-10, том 2, стр.2)



Это единый нормативный документ для формирования системы учета и отчетности в здравоохранении, позволяющий разрабатывать единые форматы представления статистических данных, базирующиеся на международных принципах
Средство для обеспечения достоверности статистических данных, позволяющих принимать адекватные управленческие решения



Основа для разработки стандартов оказания медицинской помощи населению
Инструмент для изучения использования ресурсов, анализа и оценки деятельности системы здравоохранения
Инструмент контроля качества оказания медицинской помощи больным
Более чем 100 стран используют систему отчетов в ВОЗ данных о смертности, как основного показателя состояния здоровья

ВОЗ определяет МКБ, как:



Мировой стандарт медицинской информации для статистики смертности и заболеваемости



Средство, которое чаще всего используется в клинических исследованиях с целью изучения структуры заболеваний, а также для управления здравоохранением, мониторинга результатов и распределения ресурсов



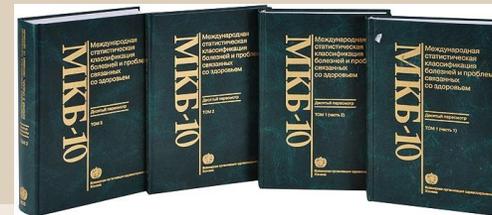
Система, которая помогает отслеживать показатели смертности и заболеваемости во всем мире и оценивать прогресс в достижении Целей развития тысячелетия



Средство, с использованием которого распределяется около 70% медицинских расходов в мире (\$3,5 млрд.) для возмещения ресурсов



Что такое МКБ-10 ?



МКБ-10:

Средство обеспечения единой группировки болезней для сопоставимости международных статистических данных о заболеваемости и смертности населения;

Способ обеспечения методического единства и сопоставимости результатов обследования здоровья населения различных стран



СЕРДЦЕВИНА МКБ-10:

Трехзначный код, являющийся обязательным уровнем кодирования данных о смертности для предоставления в ВОЗ, а также для проведения международных сравнений



ПРИНЦИП ПОСТРОЕНИЯ МКБ-10 – ИЕРАРХИЧЕСКИЙ:

- Класс
- Блок
- Рубрика
- Подрубрика



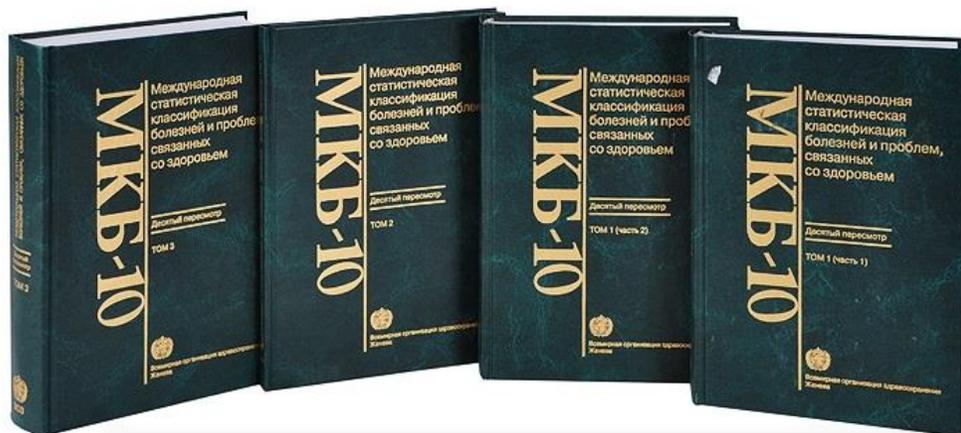
ОСОБЕННОСТЬ МКБ-10:

Буквенно-цифровой код с буквой английского алфавита в качестве 1-го знака и цифрой во 2 – 4-ом знаке кода; 4-ый знак следует за десятичной точкой

Номера кодов имеют диапазон от A00.0 до Z99.9 (за исключением морфологических кодов и кодов характера МКБ-O: от M-8000/0 до M-9989/3)



Что такое МКБ-10 ?



ТОМ 1 содержит основную классификацию, а также содержит раздел «Морфология новообразований», специальные перечни для сводных статистических разработок, определения и номенклатурные правила

ТОМ 2 содержит инструкции по применению для пользователей МКБ

ТОМ 3 представляет собой алфавитный указатель к классификации

КТО ИСПОЛЬЗУЕТ МКБ-10

Государственная система здравоохранения

Федеральная служба государственной статистики

Система медицинского страхования

Страховые компании

Федеральная налоговая служба

Военная медицина

Частное здравоохранение

Научно-исследовательские институты

Министерство труда Российской Федерации

Программы в области здравоохранения

Финансово-экономические, юридические службы

Разработчики программного обеспечения

Пациенты

Фармацевтические компании

Производители медицинского оборудования

Средства массовой информации и др.

Хронология внедрения МКБ-10 на территории Российской Федерации



Предпосылки перехода на МКБ-11

В научно-техническом отношении МКБ-10 устарела, ее содержание не отвечает потребностям практического применения в ряде областей, таких как оказание первичной медико-санитарной помощи или принятие врачебных решений

72 сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения резолюцией WHA72.15 приняла МКБ-11, которая вступит в силу 1 января 2022г.

Российская Федерация выразила готовность способствовать ВОЗ в адаптации перевода на русский язык и **внедрении МКБ-11 в Европейском регионе ВОЗ** (в том числе, в интересах государств-участников СНГ)



Пользователи



МКБ-11. Российская Федерация

Гармонизация
(справочная информация)



МКБ-11. ВОЗ

Локализация сервисного функционала в национальной юрисдикции поддерживается ВОЗ и является технологически реализуемой

МКБ-11 выпускается полностью в электронной форме, что позволяет обеспечить:

- ✓ Единство используемых терминов и кодов на всем информационном пространстве, включая регистры пациентов, цифровые платформы и гармонизацию со SNOMED ST (систематизированной машинно-обрабатываемой медицинской номенклатурой – клиническими терминами)
- ✓ Снижение субъективных факторов при обращении к выбору диагнозов (кодирования)
- ✓ Прозрачность (времени и места) обращений пользователей, с возможностью количественного и структурного анализа данных
- ✓ On-line поддержку принятия управленческих решений в сфере здравоохранения на основе мониторинга текущего состояния запросов (с учетом региональной и нозологической специфики)
- ✓ Разработку алгоритмов для оценки информации в сфере здравоохранения, построенных на запросах пользователей



МКБ-11 адаптируема для задач здравоохранения с учетом ее гибкости и сопоставимости с международными ресурсами



МКБ-11 обладает высокой готовностью к внедрению решения, с учетом практики внедрения МКБ-10, существующего уровня информатизации и «положительной» поддержки в области нормативно-правового регулирования (федеральное законодательство, национальные проекты, методические рекомендации Минздрава и т.д.)



Глобальный стандарт в области сбора медицинских данных, ведения клинической документации и статистического учета, который может использоваться, в том числе, в области первичной медико-санитарной помощи, как результат сотрудничества со специалистами в области медицины, статистики, эпидемиологии, кодирования, классификации и информационных технологий во всем мире

 Полностью электронная форма

 Содержит **17 000** диагностических категорий

свыше **100 000** диагностических индексных терминов

поисковый алгоритм МКБ способен интерпретировать более **1,6 млн** терминов



- ✓ Позволяет гибко управлять степенью детализации данных
- ✓ Адаптируема с учетом специфики первичного здравоохранения и эпид. надзора за редкими заболеваниями
- ✓ Обеспечивает сбор информации о негативных событиях в рамках контроля качества и безопасности пациентов
- ✓ Обеспечивает формирование комплексной картины заболеваемости для целей управления здравоохранением



Электронная форма МКБ-11:

- ✓ готова к применению в условиях цифрового здравоохранения
- ✓ совместима с ИКТ-системами
- ✓ обладает интерфейсом прикладного программирования
- ✓ поставляется в пакете с набором веб-сервисов, включая многоязыковые функции поддержки и встроенного руководства для пользователей

Сопоставление МКБ-10 и МКБ-11

Полный диапазон кодов: «1»-«9» для классов с 1 по 9, например: 1A00 «Холера» - код класса 1, от 1A00.00 до ZZ9Z.ZZ для классов с 10 по 26 - буква, например: TGOY «Другие уточненные коды класса традиционная медицина» - код класса 26

Основная классификация МКБ-11 расширена до 26 классов, в том числе путем:

МКБ-10

МКБ-11

1. Разделения класса

«III. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм»

«03. Болезни крови, кроветворных органов»

«04. Болезни иммунной системы»

2. Добавления новых классов

!

«07. Расстройства цикла сон-бодрствование»
«17. Состояния, связанные с сексуальным здоровьем»
«26. Традиционная медицина»

3. Изменения классов

«V. Психические и поведенческие расстройства»

+

06. Психические и поведенческие расстройства»: добавлено «чрезмерное увлечение видеоиграми»

-

«17. Состояния, связанные с сексуальным здоровьем»: перемещены «транссексуализм» и другие «расстройства половой идентичности»

4. Доработки и расширения классов

«01. Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания»
«05. Заболевания эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ»
«14. Болезни кожи»
«20. Аномалии развития»
«24. Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения»

Новации МКБ-11: построена на Базовом компоненте (Foundation component), который:

Представляет собой многомерную коллекцию сущностей МКБ, содержащую всю необходимую информацию для формирования табличных списков, а также дополнительную информацию, для формирования специализированных последовательностей и модификаций

Позволяет объединять несколько кодов для достижения более подробной детализации в кодировании клинического диагноза, позволяет обеспечить задачи кодирования как в случаях возможных ограничений, так и в случаях высокого уровня сложности

1 Создание национальных ведущих центров по руководству действиями и координации участия заинтересованных сторон

4 Проведение самооценки:

о потребностях и необходимом темпе действий, выявить потенциальные препятствия и собрать информацию для анализа состояния дел до и после осуществления проекта.

Играет решающую роль при определении бюджетных и кадровых потребностей, а также для правильной оценки сроков

7 Использование МКБ-11 в сочетании с клинической терминологией и системами электронного медицинского учета, т.е. нет необходимости для создания дополнительных инструментов или терминологии для использования в клинической практике

2 Поддержание существующей классификационной системы в актуальном состоянии на период перехода к МКБ-11 и ее параллельной работы с новой системой по крайней мере в течение 18 месяцев

5 Обеспечение соответствия (мапирование) и сопоставимости данных, чтобы пользователи данных могли интерпретировать сведения, зарегистрированные с использованием различных классификаций

8 Технические требования и сроки проведения адаптации систем медицинской информации, инструментов кодирования данных о смертности и заболеваемости и систем составления типологии больных **сильно варьируют** в зависимости местных условий, существующей инфраструктуры, инвестиций в медицинские системы и наличия персонала

3 Управление проектом и стратегическое планирование:

создание проектной группы, которая несет ответственность за все аспекты проекта перехода на новую классификацию

6 Анализ двойного кодирования с использованием старой и новой версии классификации

для выявления расхождений в кодировании, информации о влиянии мапирования на анализ трендов и типологии больных, а также потребностей в финансировании

Ситуация по внедрению МКБ-11 на территории Российской Федерации

72-я СЕССИЯ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (май 2019 г.) постановила:

- принять МКБ-11, которая вступит в силу 1 января 2022 г.;
- опубликовать МКБ-11 на 6 официальных языках;
- оказать государствам-членам по их просьбе содействие во внедрении МКБ-11, обеспечить платформы для перевода МКБ-11;
- обеспечить применение с 1 января 2022 г. переходных мер

Российская Федерация на 72-ой сессии ВАЗ выразила готовность способствовать ВОЗ в адаптации перевода на русский язык и внедрении МКБ-11 в Европейском регионе ВОЗ (в том числе, в интересах государств-участников СНГ)

**Решение коллегии Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.12. 2020 № 13-1/1586-сз, пункт 1.6.:
ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России обеспечить внедрение к 2025 году в Российской Федерации МКБ-11**

**Поручение Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации
Т.А. Голиковой от 12 февраля 2021 г. № ТГ-П12-1619**

Проект распоряжения Правительства Российской Федерации об утверждении плана мероприятий по внедрению МКБ-11 на территории Российской Федерации со сроком реализации 2021 - 2024 годы (рассматривается на уровне ПРФ)

Ситуация по внедрению МКБ-11 на территории Российской Федерации

Создана Межведомственная рабочая группа по внедрению МКБ-11 на территории Российской Федерации - МРГ
(приказ Минздрава России от 22.04.2021 № 385)

Председатель

Межведомственной рабочей группы –
первый заместитель Министра здравоохранения
Российской Федерации **В.С. Фисенко**

Секретарь

Межведомственной рабочей группы –
А.В. Поликарпов, ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава
России

Состав:

- ✓ Представители Министерства здравоохранения Российской Федерации
- ✓ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
- ✓ Министерства экономического развития Российской Федерации
- ✓ Федеральной налоговой службы
- ✓ Федеральной службы государственной статистики
- ✓ Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- ✓ Федеральное медико-биологическое агентство
- ✓ ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России

Задачи:

- ✓ координирует работу по разработке плана мероприятий по внедрению МКБ-11 на территории Российской Федерации
- ✓ координирует межведомственное взаимодействие по внедрению МКБ-11 на территории Российской Федерации
- ✓ разрабатывает предложения по реализации мероприятий в рамках внедрения МКБ-11 на территории Российской Федерации
- ✓ решает иные задачи, возникающие при реализации мероприятий по внедрению МКБ-11 на территории Российской Федерации

Ситуация по внедрению МКБ-11 на территории Российской Федерации



разработан и направлен на рассмотрение в Правительство Российской Федерации

ПРОЕКТ РАСПОРЯЖЕНИЯ

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЛАНА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВНЕДРЕНИЮ МЕЖДУНАРОДНОЙ СТАТИСТИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ И ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ, ОДИННАДЦАТОГО ПЕРЕСМОТРА (МКБ-11) НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СО СРОКОМ РЕАЛИЗАЦИИ 2021 - 2024 ГОДЫ

I. Перевод на русский язык МКБ-11

Технический перевод
Адаптированный перевод

II. Обеспечение сопоставимости медицинской документации и данных в рамках перехода на МКБ-11

III. Анализ и пересмотр нормативных правовых актов в рамках перехода на МКБ-11

IV. Реализация технологического решения по локализации Базового компонента МКБ- 11 в Российской Федерации и построению сервисной структуры для системы здравоохранения

V. Разработка и реализация программ обучения

I. Перевод на русский язык МКБ-11

II. Обеспечение сопоставимости медицинской документации и данных в рамках перехода на МКБ-11

1

Технический перевод МКБ-11 во взаимодействии с ВОЗ

2

Адаптированный перевод МКБ-11 в рамках работы экспертных подгрупп (ГВС, эксперты и специалисты).

Взаимодействие со странами СНГ, в том числе проведение международной конференции по вопросам внедрения, перехода и использования МКБ-11

1

Формирование перечня учетной и отчетной медицинской документации, содержащей коды МКБ-10, документации в области инвалидности

2

Разработка переходных положений между МКБ 10-го и 11-го пересмотров

3

Адаптация переходных ключей ВОЗ от МКБ-10 к МКБ-11 к российской практике для проведения пересчетов

4

Пересчет показателей смертности по причинам смерти за предыдущие годы с учетом МКБ-11

5

Разработка Краткой номенклатуры причин смерти, основанной на МКБ-11

III. Анализ и пересмотр нормативных правовых актов в рамках перехода на МКБ-11

V. Разработка и реализация программ обучения

1 Утверждение плана мероприятий по срокам пересмотра учетной и отчетной документации

2 Внесение изменений в нормативные правовые акты Правительства Российской Федерации, Минздрава России и заинтересованных ФОИВов

1 Организация Федерального консультативно-методического центра по переходу на МКБ-11

2 Организация в субъектах Российской Федерации консультативно-методических центров по переходу на МКБ-11, изучению и кодированию заболеваемости на основе МКБ-11

3 Обучение по программе дополнительного профессионального образования по кодированию заболеваний и причин смерти на основе МКБ-11

IV. Реализация технологического решения по локализации Базового компонента МКБ-11 в Российской Федерации и построению сервисной структуры для системы здравоохранения

- 1 **Согласование с ВОЗ и передача информационных ресурсов для локализации МКБ-11 в Российской Федерации**
- 2 **Актуализация и гармонизация нормативно-справочной информации федерального реестра в ЕГИСЗ с учетом перевода классов МКБ-11, структурированных электронных медицинских документов в соответствии с МКБ-11**
- 3 **Разработка модели локализации МКБ-11 в Российской Федерации на основе платформенного решения**
- 4 **Развитие ЕГИСЗ и ВИМИС с учетом внедрения созданной модели локализации МКБ-11**
- 5 **Разработка регионального решения для перехода на МКБ-11 и его внедрение в субъектах Российской Федерации**
- 6 **Развитие ГИС ОМС и региональных информационных систем ОМС, развитие ФГИС «ЕГР ЗАГС» при государственной регистрации смерти и рождения мертворожденного ребенка**

Переход на МКБ-11

2019

2020

2021

2022

2023

2024

2025

ВОЗ (WHA72.15)



Технический перевод

Адаптированный перевод приоритетных классов

Согласование с представителями стран-участниц СНГ, исп. русскоязычную версию

Разработка переходных таблиц для обеспечения сопоставимости с отчетностью, созданной на основе МКБ-10

Подготовка, анализ и пересмотр НПА в рамках перехода на МКБ-11

Реализация технологического решения по локализации Базового компонента МКБ-11 в Российской Федерации и построению сервисной структуры для системы здравоохранения

Разработка программ обучения

Обучение специалистов медицинских организаций Минздрава России, специалистов ФМБА, Минтруда России