



## Регистрация причин смерти

Глеб Денисов

руководитель Регистра причин смерти

Институт развития здоровья



ЧАСТЬ I

## ВВЕДЕНИЕ: ОРГАНИЗАЦИЯ И ЦЕЛЬ



## Регистр причин смерти



с 1 января 2008 г.



Институт развития здоровья

Niiu 42, 11619 Tallinn

Ответственный оператор - Министерство  
социальных дел

Состав - 3 рабочих места, в т.ч. 2 x 0,5 врачей-  
кодировщиков

До 2008 года эти данные собирал Департамент  
статистики



## Электронный сбор данных




Финансирование из структурного фонда ЕС,  
ведет ТЕНИК




ИТ-разработка Инфосистемы здоровья и  
Регистра причин смерти со сроком июль 2018  
года (сейчас тестируется)

Становится обязательным с июля 2019 г.

Из ТИС информация передается в Регистр  
населения и Регистр причин смерти,  
людям будет не нужно регистрировать смерть  
близких в учреждении ЗАГС.


 Правовое основание - Закон об установлении причин смерти



 Принят 13 апреля 2005 г.



 § 32. Сбор и представление данных о причинах смерти

(2) Обязанность представлять в Министерство социальных дел данные о причинах смерти возлагается:

1) на установившего причину смерти в предписанном настоящим законом порядке поставщика медицинских услуг или государственное экспертное учреждение


 Правовое основание


 Основное постановление по Регистру причин смерти - постановление № 36 от 06.07.2018 министра здоровья и труда


 Форма и порядок заполнения медицинской справки о смерти - постановление № 83 от 13.12.2007 министра социальных дел

## Правовое основание - Европейское право

РЕГЛАМЕНТ ЕВРОПЕЙСКОГО ПАРЛАМЕНТА И СОВЕТА ЕВРОПЫ № 1338/2008 (ЕС)

о статистике Сообщества в отношении общественного здравоохранения и безопасности на рабочих местах

ДИРЕКТИВА ЕВРОКОМИССИИ (ЕС) № 328/2011, которой вводится регламент Европейского парламента и Совета Европы № 1338/2008 (ЕС), рассматривающий статистику причин смерти

Страны ЕС передают в комиссию (Евростат) перечень параметров, указанных в приложении.

## Медицинское свидетельство о смерти

Заполняется в отношении всех случаев смерти на территории Эстонии (включая смерть иностранцев)

В Эстонии используется только медицинское свидетельство о смерти.

Существуют два варианта документа:

- медицинское свидетельство о смерти А - для взрослых и младенцев в возрасте от 7 дней
- перинатальное свидетельство о смерти Р - для мертворожденных и младенцев умерших в возрасте менее 7 дней

С 2007 года используется только самокопирующаяся форма на 4 листах

I лист - в Регистр причин смерти к 7 числу следующего месяца

II лист - для близких умершего

III лист - остается в медицинском учреждении, где архивируется

IV лист - нужно передать в Департамент ЗАГС



## Кодирование причин смерти (диагнозов)

Это международная статистическая классификация болезней, а не перечень диагнозов.

МКБ-10 введена с 1997 года. Классификацию устанавливает Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), главы соответствуют системам органов: «I» - органы кровообращения, «J» - органы дыхания и т.д.

История классификации ведется с 1893 года (Классификация причин смерти Бертильона)



## Первоначальная причина смерти в МКБ

1. Болезнь или травма, послужившая непосредственным началом цепи патологических состояний, приведших к смерти

2. Обстоятельства несчастного случая или насильственных действий, вызвавшие смертельную травму

На 46% совпадает с основной причиной лечения Йоханссона и Вестерлинга (Швеция, 1999 г.)

Цель - предотвращение болезней и преждевременной смерти

## Обеспечение качества данных



Запрос у медицинских учреждений не поступившей своевременно справки о смерти (должна поступить к 7 числу следующего месяца)

Сравнение с другими регистрами: Регистром народонаселения, Регистром рождений, Регистром туберкулеза и т.д.

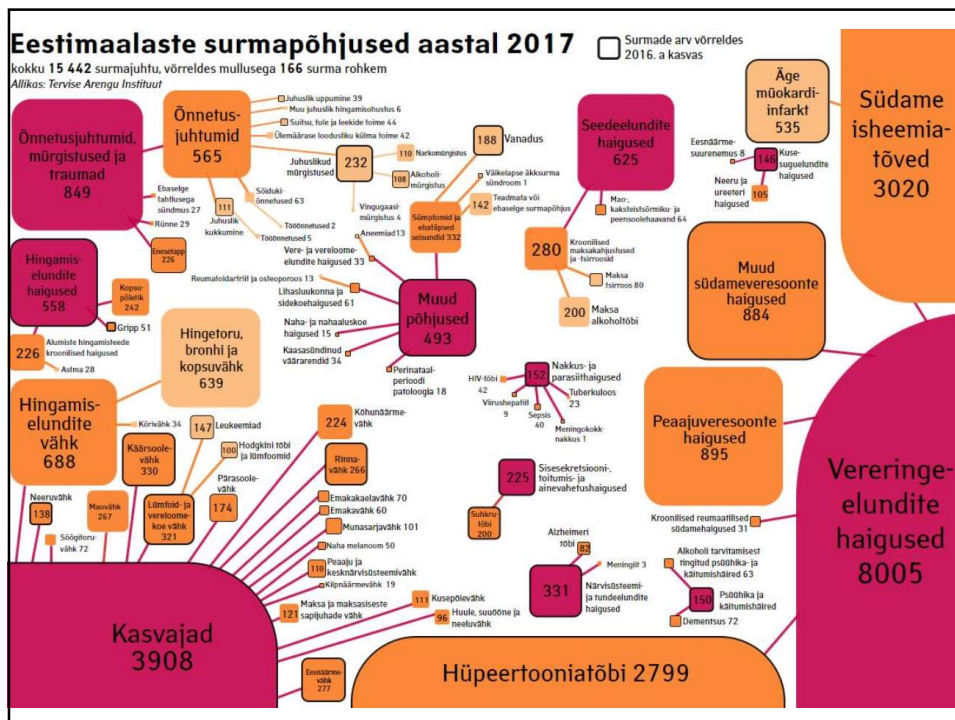
Логические контроли базы данных - соответствие дат, поиск дубликатов, отсутствующих значений

Программа автоматического кодирования - с 2005 года АСМЕ, с 2011 года IRIS. Выбирает первоначальную причину смерти, которая сравнивается с выбранными кодировщиками первичными причинами

## Места публикации в интернете



- Институт развития здоровья: - Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas (База данных статистики здоровья и медицинских исследований) -> Rahvastikunäitajad (Показатели населения) [http://pxweb.tai.ee/PXWeb2015/pxweb/et/01Rahvastik/01Rahvastik\\_04Surmad/?tablelist=true](http://pxweb.tai.ee/PXWeb2015/pxweb/et/01Rahvastik/01Rahvastik_04Surmad/?tablelist=true)
- Департамент статистики Эстонии - Rahvastik (Население) -> Rahvastikusündmused (События населения)
- Евростат - Population and Social Statistics (Население и социальная статистика) -> Health (Здоровье) -> Public Health (Общественное здоровье)
- ВОЗ - Programmes (Программы) -> Health Statistics and Information Systems (Статистика здравоохранения и информационные системы) -> Statistics (Статистика)



## Научная работа - последние докторские диссертации

Лийз Сабре, TÜ Kliinikum (2013), Seljaajutraumade epidemioloogia Eestis. Peaajuaktiivatsioonimuster seljatrauma ägedas faasis. (Эпидемиология травм спины в Эстонии. Рисунок активации головного мозга в острой фазе травмы спины).

Кайя Раху, Tervise Arengu Instituut (2014), Baltimaade Tšernobõli veteranide haigestumus ja suremus: registripõhine kohortuuring (Заболееваемость и смертность ветеранов Чернобыля в Эстонии: групповое исследование на базе регистра).

Пеэтер Вярник, TLÜ Demograafia Instituut (2015), Välispõhjustest tingitud suremus Euroopa riikides: trendid, sotsiaaldemograafilised faktorid ja mõõtmisprobleemid (Смертность по внешним причинам в странах Европы: тренды, социально-демографические факторы и проблемы измерения).



ЧАСТЬ II

## ЗАПОЛНЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СПРАВКИ О СМЕРТИ



### Инструкции на сайте TAI



TAI -> Surma põhjuste register (Регистр причин смерти) -> Õigusaktid ja alusdokumendid (Правовые акты и базовые документы)



Руководство для врача по заполнению справки о смерти

[http://www.tai.ee/images/PDF/Surmateatise\\_juhend\\_arstidele.pdf](http://www.tai.ee/images/PDF/Surmateatise_juhend_arstidele.pdf)

Инструкции по указанию причин смерти в медицинской справке о смерти

[http://www.tai.ee/images/PDF/Arstliku\\_surmateatise\\_titmise\\_juhis.pdf](http://www.tai.ee/images/PDF/Arstliku_surmateatise_titmise_juhis.pdf)



## Первичное, окончательное и заменяющее

### окончательное свидетельство о смерти

Первичное свидетельство о смерти выдается в момент, когда причина смерти еще не ясна, и по мере выяснения причины заменяется окончательной справкой.

В случае, когда первоначальное свидетельство заменяется новым, т.е. выдается заменяющее свидетельство, в нём нужно указать номер заменяемого предыдущего свидетельства.

Первичные свидетельства выдают в основном судебно-медицинские эксперты и патологоанатомы. Все первичные свидетельства следует заменять окончательными, как только будут установлены причины смерти.

#### ОФОРМЛЕНИЕ ДАННЫХ СМЕРТИ

р.4. "Surmaaeg", т.е. время смерти: день - месяц - год

р.5. "Surmakohht", т.е. место смерти: адрес, по которому наступила смерть

р.7. "Surmapaik", т.е. вид места смерти: нужно отметить крестиком (дом, медицинское учреждение, иное)

Если местом смерти явилось медицинское учреждение - его название и код по Коммерческому регистру.

Если это было иное место, указать его тип (лес, шоссе, хутор, сарай, пруд и т.д.)

"Sünnikaal", т.е. вес при рождении - указывается в случае смерти ребенка в возрасте менее одного месяца.

### В случае смерти от болезни вскрытие обязательно

- если причина смерти неясна, т.е. отсутствует диагноз;
- если случай смерти неясен, т.е. при подозрении на влияние внешнего фактора;
- если эпизод стационарного лечения короткий (сутки), так что нет данных о причине смерти;
- если возможна медицинская причина смерти - процедура, операция, переливание крови, неверный терапевтический прием, диагностическое исследование и т.д.;
- в случае острого инфекционного заболевания;
- в случае смерти беременных и рожениц;
- для новорожденных от 500 г и 22-й недели беременности;
- для мертворожденных;
- при иной необходимости, но только с согласия близких умершего

## 9. Причины смерти, часть I

**В части I - строки a), b), c) и d), в них нужно указать вызвавшие смерть связанные между собой этиопатогенные события согласно хронологической связи между ними - т.е. привести события в правильной этиологической и временной последовательности.**

**Важно: какое событие произошло раньше (длится дольше), а какое вызвано предшествующим заболеванием или является его следствием**

Задача врача состоит в том, чтобы заполнить строки a), b), c), d) справки о смерти в правильной причинной и временной последовательности.

Строка a) - **прямая (непосредственная) причина смерти: как правило, это следствие, осложнение или новый статус краткой или продолжительной болезни.**

Например, кровотечение, перитонит, уремия, сепсис, раковая интоксикация, дыхательная недостаточность, сердечно-сосудистая недостаточность и т.д.

Приведенные примеры - не самостоятельные нозологические формы болезней, а состояния, требующие пояснения того, чем они вызваны, и не учитываемые как самостоятельная причина смерти.

## 9. Причины смерти, часть I

**Строка b) - промежуточная строка, где предполагается причина состояния, указанного в строке a).**

Обычно в этой строке приводится некая промежуточная болезнь, промежуточное состояние, осложнение, которые поясняют запись в строке a) и в свою очередь вызваны болезнью, указанной в строке c).

**Строка c) - первичное (основное) летальное заболевание, возникшее раньше (длящееся дольше) состояний, приведенных в строках a) и b), т.е. осложнений и промежуточных болезней, и являющееся их этиологической и логической причиной.**

Таким образом, в строке a) будет непосредственная причина - хронологически последнее состояние

В строке b) - болезнь, состояние или осложнение, вызвавшие состояние из строки a), которое в свою очередь

следует из указанного в строке c) заболевания, являющегося первопричиной смерти.

При правильном заполнении этих трех строк справки о смерти в последнюю строку должна быть внесена (первичная) летальная болезнь, которая запустила цепь этиопатогенетически связанных событий (т.е. снизу вверх, c-b-a).

Основная причина смерти - гнесеологически самостоятельная болезнь. Основная болезнь указывается с т.з. этиологии (инфекционная, токсическая, травматическая и т.д.), затем идет ход болезни (острая, хроническая) и локализация, в случае опухолей - доброкачественная или злокачественная, а также локализация в пределах органа и т.д.

В качестве первичной причины смерти не может быть указана остановка дыхания, сердца или гибель мозга.



## 9. Причины смерти, часть II - другие существенные состояния, способствовавшие смерти

В части II свидетельства о смерти приводятся прочие существенные болезни, состояния и осложнения, которые способствовали смерти, но не являются ее прямой причиной, а только оказали **стороннее воздействие на летальный исход**.

В свидетельстве о смерти могут быть заполнены и только две строки - а) и б) - если прямая, то есть непосредственная причина смерти напрямую связана со смертельным заболеванием (первичной летальной болезнью).

В исключительных случаях, если первопричина напрямую привела к смерти без всяких осложнений и промежуточных заболеваний, разрешается заполнить только строку а). Примеры: бешенство или столбняк.



## Состояния, которые нельзя указать в свидетельстве как первоначальную причину смерти (основное летальное заболевание):

Сердечная недостаточность - как острая, так и хроническая форма, остановка сердца.

Сердечно-сосудистая недостаточность - как острая, так и хроническая. Что это такое?

Остановка дыхания - кардиореспираторная недостаточность, легочная недостаточность в острой или хронической форме, отек легких.

Интоксикация, септическое состояние, перитонит, гидроторакс, пневмоторакс, гемоторакс, сепсис, кровотечение пищеварительных органов - указываются в строках а) или б)

Возраст, «другие виды внезапной смерти по неизвестной причине», то есть *mors subita* (коды R96-R99): семейные врачи **не могут** использовать эти коды в случае смерти в хосписе или дома. Эти коды предназначены **только** для судебной медицины.

Нельзя использовать слова “muu” (прочая) и “täpsustamata” (неуточненная) - они для кодировщиков, а не для врачей. Например, I25.8 и I25.9 - «прочие и неуточненные формы хронической ишемической болезни».

## Болезни, требующие уточнения информации

**Пневмония** - необходимо добавить тип; возбудителя (бактериальная или вирусная); гипостатическая, острая или хроническая; бронхиальная пневмония и т.д.

**Общее обызвествление кровеносных сосудов** - в качестве причины смерти не подходит, требует пояснения, поражение какого жизненно важного органа превалирует.

**Цирроз печени** - нужно уточнить, имеет он алкогольный, кардиальный или билиарный генезис и т.д.

**Опухоли** - добро- или злокачественная природа, уточнить орган и локализацию в органе, стадию, наличие метастазов, распространение на другие органы. Стадия нужна для того, чтобы понять, является ли в данном случае болезнь причиной смерти.

**Формы гипертонии** - с поражением сердца, с сердечной недостаточностью, с сердечной и почечной недостаточностью или просто гипертония.

## Уточняется дополнительной информацией

**В случае проведенной операции** - указать операцию, время (дату) и болезнь, потребовавшую хирургического вмешательства.


**Осложнения, вызванные хирургическим вмешательством** (операция, манипуляция), как ранние, так и отдаленные, тоже следует внести в справку о смерти.

**Переломы костей у пожилых** - важно подчеркнуть, санирован (пролечен) ли перелом. Например, скреплен стержнем, установлен протез - это последующая терапия, когда пациент получает медицинский уход, последующее лечение и добавляющиеся на этом этапе осложнения.



Рассматриваем как болезнь.

Важно отличать новые травмы от отдаленных последствий старых травм, отделять случаи переломов санированной шейки бедра пожилого человека от случаев «свежих» травм, осложнениями в случае которых могут быть тромбоз, инфаркт миокарда и т.д.

Свежая травма трактуется как несчастный случай, кодируем способ получения травмы и травмированную область - падение с лестницы W10.0.4) и перелом шейки бедра (S720).



## О связи злокачественных опухолей с кардиоваскулярной патологией






Инфаркт миокарда, инфаркт головного мозга, тромбоз легочной артерии, тромбоэмболия и т.д. возникают чаще всего вместе с опухолями.


Для определения первопричины смерти важна стадия развития опухоли, и в случае последней стадии кардиоваскулярная патология рассматривается как осложнение основной болезни.



Часть III  
**ПРИМЕРЫ**

 Tervise Arengu Instituut  
National Institute for Health Development

  **Основная болезнь отсутствует**


**I**  
 a) Острая сердечная недостаточность  
 b) Хроническая сердечная недостаточность  
 c).....



**II**  
 Атеросклеротическая болезнь сердца.  
 Абсолютная сердечная аритмия


**Правильно**

**I**  
 a) Острая сердечная недостаточность  
 b) Хроническая сердечная недостаточность  
 c) **Атеросклеротическая болезнь сердца**

**II**  
 Абсолютная сердечная аритмия

 Tervise Arengu Instituut  
National Institute for Health Development

  **Основная болезнь отсутствует**

**I**  
 a) Неуточненная сердечная недостаточность  
 b)....

**II**  
 ВИЧ, проявляющийся через синдром обызвествления

**Правильно**

**I**  
 a) Неуточненная сердечная недостаточность  
 b) **ВИЧ, проявляющийся через синдром обызвествления**

**II** ---



**Основная болезнь требует уточнений? Что не внесено?**

I

a) Дыхательная недостаточность

b)

c)

II

Злокачественная опухоль простаты



**Что является основной болезнью?**

a) Внезапная кардиальная смерть

b) -----

c) ----

II часть

Неуточненное кровотечение из прямой кишки

Фибрилляция предсердий

Гипертоническая болезнь сердца с конгестивной недостаточностью

Хроническая почечная недостаточность

Постгеморрагическая анемия



Что является основной болезнью?



- a) Правостороннее воспаление легких
- b) -----
- c) -----

II часть

Гипертония с поражением сердца

Конгестивная сердечная  
недостаточность

Инсулинонезависимый диабет

Хроническая почечная  
недостаточность, желчные камни

Васкулярная деменция



## Заключение



При заполнении свидетельства о смерти самое важное - логическое мышление выписывающего справку врача, позволяющее определить, что чем вызвано.



Хронологическая последовательность болезней, состояний, осложнений: что было раньше, что позже.

Этиологические и временные взаимосвязи между патологиями конкретного случая.





**Спасибо!**

**Подробнее:**

<http://www.tai.ee/et/tegevused/registrid/surma-pohjuste-register>