

**ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт
организации и информатизации здравоохранения»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ
«МЕДИЦИНСКИХ СВИДЕТЕЛЬСТВ О СМЕРТИ»
В СЛУЧАЯХ СМЕРТИ ОТ ТРАНСПОРТНЫХ
НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ, ВКЛЮЧАЯ ДТП**

Методические рекомендации



**г. Москва,
2013 год**

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ФГБУ ЦНИИОИЗ
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор,
академик РАМН, вице-президент РАМН
Стародубов В.И.



11 июля 2013 года

**ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ
«МЕДИЦИНСКИХ СВИДЕТЕЛЬСТВ О СМЕРТИ»
В СЛУЧАЯХ СМЕРТИ ОТ ТРАНСПОРТНЫХ
НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ, ВКЛЮЧАЯ ДТП**

Методические рекомендации

Использована Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, Десятого пересмотра, с обновлениями ВОЗ 1996-2012 гг.

**г. Москва,
2013 год**

Составители:

Вайсман Д.Ш., канд. мед. наук

Леонов С.А., доктор мед. наук, профессор

Ковалев А.В., доктор мед. наук, профессор

**ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ «МЕДИЦИНСКИХ СВИДЕТЕЛЬСТВ
О СМЕРТИ» В СЛУЧАЯХ СМЕРТИ ОТ ТРАНСПОРТНЫХ
НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ, ВКЛЮЧАЯ ДТП / Методические
рекомендации, М.: ЦНИИОИЗ МЗ РФ, – 2013, – 20 стр.**

В методических рекомендациях изложен порядок оформления медицинских свидетельств о смерти в случаях смерти от транспортных несчастных случаев, включая ДТП, в соответствии с МКБ-10. Изменение порядка кодирования и выбора первоначальной причины смерти обусловлено изменениями, внесенными официальными обновлениями ВОЗ 1996-2012 гг.

Приведены правила выбора первоначальной причины смерти и примеры заполнения медицинских свидетельств о смерти при транспортных несчастных случаях для облегчения кодирования.

Методические рекомендации предназначены для судебно-медицинских экспертов, патологоанатомов, хирургов, травматологов, врачей-статистиков, организаторов здравоохранения.

**Методические рекомендации
по порядку оформления «Медицинских свидетельств о смерти»
в случаях смерти от транспортных несчастных случаев,
включая ДТП, в соответствии с МКБ-10**

В случае смерти пациента от транспортного несчастного случая при оформлении учетной формы №106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти» (далее – Свидетельство), утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 30.12.2008 г. №782-н, необходимо придерживаться следующих рекомендаций.

1. Свидетельства оформляются судебно-медицинскими экспертами, как правило, после проведения судебно-медицинского исследования трупа.

В пункте 15 Свидетельства в случае транспортного несчастного случая отмечают: «несчастный случай, не связанный или связанный с производством». Случай, связанный с производством отмечают, если место происшествия (например, автомагистраль) совпадает с местом работы погибшего.

Другие подпункты пункта 15 в случае транспортных несчастных случаев выбраны быть не могут.

В пункте 16 Свидетельства указывают: число, месяц, год, время, место происшествия и обстоятельства, при которых произошла травма. Обстоятельства ДТП должны быть обязательно взяты из материалов дела (доследственной проверки). Эти сведения по степени информативности должны быть достаточными для правильной формулировки и кодирования внешней причины несчастного случая.

В соответствии с МКБ-10 в Свидетельстве должны быть правильно отражены обстоятельства транспортного несчастного случая, включая дорожно-транспортное происшествие (ДТП):

- Участники транспортного несчастного случая, включая ДТП – пешеход; водитель; пассажир; лицо, находящееся снаружи транспортного средства;
- Транспортное средство – велосипед; мотоцикл; автомобиль (легковой, пикап или фургон; грузовой; автобус); трамвай; троллейбус; специальное транспортное средство;
- Обязательным условием транспортного несчастного случая, включая ДТП, является нахождение транспортного средства в движении;
- Вид транспортного несчастного случая, включая ДТП – столкновение с другим транспортным средством (указать каким), столкновение с закрепленным или стационарным объектом (указать каким), опрокидывание, без столкновения, другие обстоятельства;

- ДТП классифицируется тогда, когда местом происшествия является «общественная магистраль [шоссе] или улица.

Транспортные несчастные случаи, которые произошли вне общественной магистрали или улицы, должны квалифицироваться как недорожные.

Если обстоятельства неизвестны, то такой случай не может быть квалифицирован, как «транспортный несчастный случай».

В пункте 20 в случае смерти только от ДТП отмечают, в течение какого времени наступила смерть: в течение 30 суток, из них: в течение 7 суток.

2. При оформлении Свидетельства необходимо руководствоваться приложением №2 к письму Минздравсоцразвития России от 19.01.2009 г. №14-6/10/2-178 «О порядке выдачи и заполнения медицинских свидетельств о рождении и смерти».

При невозможности установления причин смерти сразу после проведения вскрытия, выдается предварительное Свидетельство, а в течение 45 дней должно быть выдано Свидетельство «взамен предварительного».

Если после выдачи окончательного Свидетельства изменились ранее установленные причины смерти, выдается Свидетельство «взамен окончательного». Свидетельства с уточненными причинами смерти передаются в территориальный орган Росстата, минуя органы ЗАГС.

Заполнение части I пункта 19 Свидетельства производится в обратной последовательности к основному состоянию с осложнениями: формулировка «основного» состояния – травмы заносится, как правило, на строку подпункта *в)*. Затем выбирается 1 – 2 осложнения, из которых составляют «логическую последовательность», и записывают их на строках подпунктов *а)* и *б)*. При этом состояние, записанное строкой ниже, должно являться причиной возникновения состояния, записанного строкой выше.

В формулировке диагноза в Свидетельстве следует указывать только те термины, которые позволяют установить код травмы, например, травматическое субдуральное кровоизлияние, разрыв легкого, перелом тела бедра.

В случаях, когда характер травмы определить невозможно, используют код Т07 «Множественные неуточненные травмы».

На строке *г)* должна быть записана формулировка внешней причины, соответствующая объективно установленным обстоятельствам происшествия, например, «Пешеход, пострадавший при столкновении с легковым автомобилем, дорожный несчастный случай», «Пассажир легкового автомобиля, пострадавший при столкновении с грузовым автомобилем, дорожный несчастный случай».

В часть II пункта 19 судебно-медицинский эксперт, с учетом особенностей конкретного случая вносит еще 1-2 другие тяжелые травмы, не квалифицируемые как «основное» состояние.

Так же в этой части записывают те сопутствующие «основному» состоянию травмы, отравления, заболевания или патологические состояния, а также фоновые и конкурирующие состояния, которые имелись у погибшего и способствовали его смерти (утяжелили «основную» травму и ускорили смерть).

В данной части следует указывать факт употребления алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также произведенные операции или другие медицинские вмешательства (название, дата), которые, по мнению врача, имели отношение к смерти. Количество записываемых состояний не ограничено.

Заполнение графы "Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью" является обязательным.

При составлении логической последовательности следует помнить, что период времени между началом патологического процесса и смертью на строке ниже не может быть меньше периода, записанного на строке выше. Если пострадавший сразу погиб от полученной в ДТП травмы, то эти промежутки могут быть равны или "неизвестны".

Сведения, записанные в Свидетельстве, должны полностью соответствовать посмертному диагнозу в первичной медицинской документации.

3. В первичной медицинской документации (учетная форма №171/у «Акт судебно-медицинского исследования трупа») должен быть правильно оформлен посмертный рубрифицированный (представленный в виде самостоятельных разделов) судебно-медицинский диагноз пациента:

- «основное» состояние – травма;
- осложнения «основного» состояния – травмы, т.е патологические состояния, причинно связанные с травмой, сгруппированные по степени тяжести;
- внешняя причина «основного» состояния – травмы в формулировке МКБ-10;
- фоновые и конкурирующие заболевания и патологические состояния;
- сопутствующие «основному» состоянию травмы, отравления, заболевания, патологические состояния, операции, а также употребление алкоголя и наркотических средств.

Источником информации о наличии при жизни пациента различных заболеваний является листок уточненных диагнозов «Медицинской карты амбулаторного пациента».

Так как при транспортных несчастных случаях травмы, как правило, являются множественными, то в качестве «основного» состояния следует указывать только одну, основную, наиболее тяжелую травму, а в сопутствующих состояниях – еще 1-3 другие наиболее значимые травмы.

В качестве «основной» травмы может быть записана только **одна** нозологическая единица. Нозологическая единица – это травма, обозначенная в МКБ-10 самостоятельной рубрикой или подрубрикой. Формулировка травмы в терминах МКБ-10 – это нозологический компонент диагноза, который должен быть всегда указан, что необходимо для правильного подбора соответствующего кода.

4. При травмах и отравлениях применяют **двойное кодирование**: один код из класса XIX – код характера травмы, второй – код внешней причины (класс XX). В мировой статистике код внешней причины считается основным, а код характера травмы – дополнительным.

В Российской Федерации при травмах и отравлениях используют оба кода как равнозначные, что не противоречит мировой статистике и позволяет подробно анализировать травмы.

Первоначальная причина смерти должна быть выбрана в строгом соответствии с правилами МКБ-10 (том 2) и инструктивными документами Минздрава России. Желательно использование автоматизированной системы, имеющей возможность автоматического выбора первоначальной причины смерти для уменьшения числа ошибок при кодировании.

5. Для кодирования **характера травм** при транспортных несчастных случаях используют преимущественно коды класса XIX «Травмы, отравления и некоторые другие следствия внешних причин». Для кодирования осложнений травм могут применяться коды других классов МКБ-10.

Класс XIX (S00-T98) делится на блоки.

Блоки раздела S, так же как и рубрики T00-T14 и T90-T98 классифицируются по типам:

- поверхностная травма
- открытая рана
- перелом
- вывих, растяжение и перенапряжение
- травма нервов и спинного мозга
- травма кровеносных сосудов
- травма мышцы, фасции и сухожилия

- размозжение (раздавливание)
- травматическая ампутация
- травма внутренних органов
- другие и неуточненные травмы

Например:

S00-S09 Травмы головы

S00 Поверхностная травма волосистой части головы

S01 Открытая рана головы

S02 Перелом черепа и лицевых костей

S03 Вывих, растяжение и перенапряжение суставов и связок головы

S04 Травма черепных нервов

S05 Травма глаза и глазницы

S06 Внутричерепная травма

S07 Размозжение головы

S08 Травматическая ампутация части головы

S09 Другие и неуточненные травмы головы

В XIX классе раздел, обозначенный буквой S, используется для кодирования различных видов травм, относящихся к определенным областям тела, а раздел с буквой T – для кодирования множественных травм и травм отдельных неуточненных областей тела, а также отравлений и некоторых других следствий внешних причин.

Например:

T00-T07 Травмы, захватывающие несколько областей тела

T00 Поверхностные травмы, захватывающие несколько областей тела

T01 Открытые раны, захватывающие несколько областей тела

T02 Переломы, захватывающие несколько областей тела

T03 Вывихи, растяжения и перенапряжения, захватывающие несколько областей тела

T04 Размозжения, захватывающие несколько областей тела

T05 Травматические ампутации, захватывающие несколько областей тела

T06 Другие травмы, охватывающие несколько областей тела, не классифицированные в других рубриках

T07 Неуточненные множественные травмы

При наличии единичной травмы, послужившей причиной смерти, в качестве первоначальной причины выбирается эта единичная травма с осложнениями, и она указывается на строках *а)*, *б)* и *в)* с указанием логической последовательности.

Когда заголовок рубрики указывает на множественный характер травмы, союз «с» означает одновременное поражение обеих названных локализаций, а союз «и» – как одной, так и обеих локализаций, например:

S39.6 Травма внутрибрюшного(ых) органа(ов) с тазовым(ми) органом(ми);

S01.5 Открытая рана губы и полости рта.

Множественное кодирование можно применять в пределах рубрик. Во многих рубриках имеются подрубрики с четвертым знаком .7 – для обозначения множественных травм одного типа, поразивших одну и ту же область тела или, для обозначения 2-х и более травм в пределах данной рубрики, например:

S02.7 Множественные переломы черепа и лицевых костей.

В последних рубриках каждого блока имеются подрубрики с четвертым знаком .7 – для множественных травм различных типов, поразивших одну и ту же часть тела, например:

S09.7 Множественные травмы головы (т.е. травмы, классифицированные в более чем одной из рубрик S00-S09.2).

При множественных травмах, поразившие разные части тела, используется код T07 «Множественные неуточненные травмы» (коды T00-T06 использовать не следует).

Диагноз при проведении вскрытия должен быть максимально уточнен, поэтому недопустимо использовать такие формулировки, как «травмы нескольких областей тела», «термический ожог неуточненной области тела», «другие уточненные травмы» и т.д.

Классификация переломов на открытые и закрытые может быть отражена в факультативной подрубрике (пятый знак) для дополнительной характеристики перелома:

0 – закрытый

1 – открытый

Если перелом не охарактеризован как открытый или закрытый, его следует классифицировать как закрытый.

Например:

S72.0 Перелом шейки бедра

S72.00 Перелом шейки бедра закрытый

S72.01 Перелом шейки бедра открытый

Блок «Термические и химические ожоги» (T20-T32) включает 3 подблока:

- «Термические и химические ожоги наружных поверхностей тела, уточненные по локализации» (T20-T25);
- «Термические и химические ожоги глаза и внутренних органов» (T26-T28);
- «Термические и химические ожоги множественной и не уточненной локализации» (T29-T32).

Рубрика T29 включает ожоги нескольких областей тела, классифицируемые более чем одной из рубрик T20-T28.

Локализация ожога должна быть уточнена. Если поражено несколько областей тела, и можно выбрать только одну, от которой и наступила смерть, то ее записывают в части I пункта 19 Свидетельства, а другие локализации ожогов записывают в части II. Использовать рубрику T30 «Ожоги не уточненной локализации» нельзя.

Рубрики T31-T32 – являются дополнительными и **не должны** использоваться в качестве первоначальной причины смерти. С этой целью следует применять только рубрики T20-T29.

При кодировании первоначальной причины смерти нельзя использовать в качестве самостоятельных коды рубрик со звездочкой («*») (МКБ-10, 2 т., стр.28), а также коды, перечисленные в таблице 2 (МКБ-10, 2 т., стр. 72).

Если травма упоминается с диагнозом столбняк (A35) или произошла вследствие эпилепсии (G40-G41), то первоначальной причиной смерти следует считать эти заболевания.

Если поверхностные травмы, относящиеся к рубрикам S00, S10, S20, S30, S40, S50, S60, S70, S80, S90, T00, T09.0, T11.0 – сочетаются со стрептококковым сепсисом (A40.-), другим сепсисом (A41.-) или рожей (A46.X), то первоначальной причиной смерти следует считать эти заболевания.

Формулировки и коды травм и внешних причин, записанных в части II пункта 19 Свидетельства, могут применяться для дополнительной статистической разработки по множественным причинам смерти.

6. Выбор первоначальной причины смерти по характеру травмы в соответствии с обновлениями ВОЗ 1996-2012 г.г. производится с 2013 года в соответствии с ранговой таблицей (приложение 1).

Эту таблицу следует использовать и при выборе «основной» травмы из нескольких травм у погибшего. При этом при двух и более травмах в качестве «основного» состояния и первоначальной причины смерти выбирают ту травму, у которой ранговое число меньше. Если имеются две тяжелые травмы с одинаковым ранговым числом, то выбор «основной» травмы в каждом конкретном случае производится судебно-медицинским экспертом с учетом патогенеза травмы и механизма смерти.

7. Для кодирования транспортных несчастных случаев по внешней причине – подраздела несчастных случаев из класса XX «Внешние причины заболеваемости и смертности» – используют коды V00-V99.

Транспортный несчастный случай (коды V01-V99) – любой несчастный случай, связанный с устройством, которое предназначено

главным образом или используется в данное время для перевозки пассажиров или грузов (МКБ-10, т. 1, ч. 2, стр. 380).

Из блока «Транспортные несчастные случаи» исключены:

- несчастные случаи с людьми, участвовавшими в обслуживании или ремонте транспортного оборудования или транспортного средства (не в движении) за исключением ранения другим транспортным средством, находившимся в движении (W00-X59);
- несчастные случаи с вовлечением транспортных средств, но не имеющие отношения к опасностям, связанным с транспортными средствами, например, раны, полученные в борьбе на борту судна; транспортное средство, попавшее в катастрофу; палец, поврежденный при закрытии автомобильной двери (W00-X59);
- нападение путем наезда моторным транспортным средством (Y03);
- повреждения неуточненные как случайные или преднамеренные (Y31-Y33);
- преднамеренное самоповреждение (X81-X83).

Транспортные несчастные случаи подразделяются на дорожные и недорожные (МКБ-10, т. 1, ч. 2, стр. 381).

Дорожный несчастный случай – это любой несчастный случай, связанный с моторным транспортным средством, произошедший на общественной автомагистрали (т.е. начинающийся, заканчивающийся или частично связанный с нахождением этих средств на автомагистрали).

Общественная автомагистраль (шоссе) или улица – вся ширина полосы между границами владений или другими ограничительными линиями всякого проезжего пути или места, какая либо часть которого открыта для движения общественного транспорта или отдельных лиц согласно обычаю или закону. Проезжая часть – это часть общественной дороги, предназначенная, поддерживаемая и обычно используемая для движения транспортных средств.

Недорожный несчастный случай – любой несчастный случай, связанный с моторным транспортным средством, происшедший в любом месте, кроме общественной автомагистрали.

Если происшествие не уточнено как дорожное и недорожное, то его следует рассматривать:

- как дорожный несчастный случай – в рубриках V10-V82 и V87;
- как недорожный несчастный случай – в рубриках V83-V86.

Если в описании транспортного несчастного случая не указано, что пострадавший являлся пассажиром транспортного средства, но отмечено, что имело место раздавливание, волочение, удар, ранение, гибель, опрокидывание, переезд, то пострадавший считается пешеходом (V01-V09).

Если транспортный несчастный случай был связан с заносом транспортного средства, или выходом его из-под контроля в результате прокола шины, засыпания или невнимательности водителя, превышения скорости, поломки механической части транспортного средства и произошло столкновение, то такой случай классифицируют как столкновение. Если столкновение не произошло, классифицируют несчастный случай без столкновения в соответствии с типом транспортного средства.

Если транспортный несчастный случай с **движущимся** транспортным средством произошел по причине отравления отработанным газом, поломки любой части, взрыва, пожара внутри транспортного средства, удара предметом, падения, выпрыгивания или столкновения и произошло столкновение, то такой случай классифицируют как столкновение. Если столкновение не произошло, классифицируют несчастный случай без столкновения в соответствии с типом транспортного средства.

Код внешней причины должен соответствовать ее формулировке и полученной травме. Так, полученным травмам (разрывам внутренних органов, переломам конечностей и др.) соответствуют внешние причины из блока «Транспортные несчастные случаи» (V00-V99) в соответствии с обстоятельствами конкретного происшествия.

В соответствии с МКБ-10 имеются следующие особенности кодирования внешних причин при ДТП.

- Опрокидывание (без столкновения) включено в рубрики V18.-, V28.-, V38.-, V48.-, V58.-, V68.-, V78.- (МКБ-10, т. 1, ч. 2, стр. 388). Если опрокидывание транспортного средства произошло на автомагистрали или улице, то такой несчастный случай относят к ДТП.
- Если лицо пострадало при посадке или высадке из транспортного средства, не находящегося в движении, то такой несчастный случай к транспортным несчастным случаям не относится.
- Если причиной ожога явился пожар, начавшийся внутри движущегося транспортного средства, то внешнюю причину кодируют как происшествие со столкновением с другим транспортным средством или без него (МКБ-10, том 1, часть 2, стр. 387).
- Если обстоятельства ДТП неизвестны, то необходимо выдать предварительное Свидетельство до уточнения сведений, а для

кодирования неуточненного ДТП использовать рубрику внешней причины – V89.2.

Примеры оформления Свидетельств при транспортных несчастных случаях.

Пример 1

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
Г а) Отек головного мозга травматический болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	40 мин	S	0	6	.	1
б) Кровоизлияние субдуральное травматическое патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	1 сутки	S	0	6	.	5
в) Перелом основания черепа первоначальная причина смерти указывается последней	1 сутки	S	0	2	.	1
г) Столкновение пешехода с легковым автомобилем, травма пешехода, дорожный несчастный случай внешняя причина при травмах и отравлениях	1 сутки	V	0	3	.	1
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) Перелом тела бедренной кости Алкогольное опьянение острое (содержание в крови 2 ‰)	1 сутки 1 сутки	S 72.3 F 10.0				

Пример 2

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
Г а) Гиповолемический травматический шок болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	1 час	T	7	9	.	4
б) Травматический гемопневмоторакс патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины	3 часа	S	2	7	.	2
в) Разрыв левого легкого первоначальная причина смерти указывается последней	3 часа	S	2	7	.	3
г) Столкновение легкового и тяжелого грузового автомобилей, травма пассажира легкового автомобиля, дорожный несчастный случай внешняя причина при травмах и отравлениях	3 часа	V	4	4	.	6
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) Множественные переломы ключицы, лопатки и плечевой кости Множественные переломы ребер	3 часа 3 часа	S 42.7 S 22.4				

Пример 3

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) Кома _____ <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	20 мин.	S	0	6	.	7
б) Травматическое субдуральное кровоизлияние _____ <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	45 мин.	S	0	6	.	5
в) Открытый перелом теменной кости _____ <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>	45 мин.	S	0	2	.	0
г) Опрокидывание автобуса, травма пассажира, дорожный несчастный случай _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>		V	7	8	.	6
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) Множественные переломы шейных позвонков Операция: трепанация черепа (дата, время)	45 мин.	S 12.7				

Пример 4

19. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) Травматический шок _____ <small>болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти</small>	3 часа	T	7	9	.	4
б) Травма нескольких внутрибрюшных органов _____ <small>патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины</small>	2 суток	S	3	6	.	7
в) _____ <small>первоначальная причина смерти указывается последней</small>						
г) Столкновение велосипеда с трактором, травма велосипедиста-водителя, дорожный несчастный случай _____ <small>внешняя причина при травмах и отравлениях</small>	2 суток	V	1	9	.	0
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) Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и костей таза	2 суток	S 32.7				

Особенности кодирования последствий травм

Блок «Последствия травм и отравлений» (Т90-Т98) включает подрубрики:

Т90 – Последствия травм головы

Т91 – Последствия травм шеи и туловища

Т92-Т93 – Последствия травм конечностей

Т94 – Последствия травм, захватывающих несколько областей тела, и травм неуточненной локализации

Т95 – Последствия термических и химических ожогов и отморожений

Т96 – Последствия отравлений лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами

Т97 – Последствия токсического действия веществ преимущественно немедицинского назначения

Т98 – Последствия других и неуточненных воздействий внешних причин

Перечисленные последствия следует использовать для обозначения состояний, указанных в рубриках S00-S99 и T00-T88, в качестве причины отдаленных последствий, которые сами классифицированы в других рубриках. Понятие «последствие» включает эти состояния как таковые или как отдаленные эффекты, сохраняющиеся в течение года или более после острой травмы.

Рубрики последствий Т90-Т98 применяются только в случаях смерти.

При наличии формулировок и кода «Последствий» на строках *а), б), в)* раздела I, – обязательно заполнение строки *г)* – «Последствия воздействия внешних причин смертности» (Y85-Y89).

Коды «Последствий травм и отравлений» должны соответствовать кодам «Последствий воздействия внешних причин смертности». Четырехзначные подрубрики (4-й знак) необходимо уточнять по части 2 первого тома МКБ-10 (стр. 508-509).

Коды «Последствий травм и отравлений»	Коды «Последствий воздействия внешних причин заболеваемости и смертности»
Т90-Т97	Y85-Y87
Т98.0-2	Y89
Т98.3	Y88

Соблюдение правил МКБ-10 обеспечивает достоверность статистической информации, что важно для проведения мероприятий, направленных на снижение смертности от управляемых причин.

Приложение 1

Ранговая таблица кодов травм и отравлений
(введена обновлениями ВОЗ с 2013 года)

Коды травм	Ранг	Коды травм	Ранг	Коды травм	Ранг
S00-S02.0	6	S12.8	5	S23.0	6
S02.1	4	S12.9	3	S23.1-2	5
S02.2-.8	6	S13.0	6	S23.3-.5	6
S02.9	3	S13.1-.2	5	S24	4
S03.0	5	S13.3	3	S25.0	1
S03.1-.2	6	S13.4	5	S25.1	5
S03.3	5	S13.6	6	S25.2-.4	3
S03.4-S05.6	6	S14.0	5	S25.5	5
S05.7	5	S14.1	3	S25.7	3
S05.8-.S06.0	6	S14.2-.5	6	S25.8	2
S06.1-.9	2	S14.6	5	S25.9	4
S07.0	5	S15	1	S26.0	3
S07.1	1	S16	6	S26.8-S27.6	2
S07.8-.9	3	S17.0	5	S27.7	1
S08.0-.1	6	S17.8	6	S27.8-.9	2
S08.8	5	S17.9	3	S28.0-.1	3
S08.9	6	S18	1	S29.0	6
S09.0	5	S19.7	3	S29.7	3
S09.1-.8	6	S19.8	4	S29.8	6
S09.9	4	S19.9-S21	3	S29.9	3
S10.0-.2	6	S22.0-.1	5	S30-S31.1	6
S11.7	5	S22.2-.3	6	S31.2-.3	5
S11.8	6	S22.4	5	S31.4-S32.3	6
S11.9	3	S22.5	2	S32.4	5
S12.0-.7	3	S22.8-.9	5	S32.5	6

**Ранговая таблица кодов травм и отравлений
(продолжение)**

Коды травм	Ранг	Коды травм	Ранг	Коды травм	Ранг
S32.7-.8	5	S42.7	5	S68.4	5
S33.0-.2	6	S42.9	4	S68.8	6
S33.3	5	S43-S44.9	6	S68.9	1
S33.4-.6	6	S45	3	S69	5
S33.7	5	S46	6	S70-S71	6
S34.0-.6	6	S47	5	S72.0-.2	3
S34.8	5	S48	3	S72.3-.4	6
S35.0-.1	3	S49.7	5	S72.7	3
S35.2-.5	5	S49.8-S51.9	6	S72.8	6
S35.7	3	S52	5	S72.9	3
S35.8-.9	5	S53-S55.0	6	S73-S74.1	6
S36	3	S55.1-.2	5	S74.2-.7	5
S37	5	S55.7	4	S74.8-.9	6
S38.0	6	S55.8-.9	1	S75.0-.1	5
S38.1	5	S56-S58	6	S75.2	6
S38.2-S39.0	6	S59.7	4	S75.7	5
S39.6	3	S59.8	6	S75.8	6
S39.7	4	S59.9	5	S75.9	5
S39.8	6	S60-S62.7	6	S76	6
S39.9	4	S62.8	5	S77.0	5
S40-S41.7	6	S63-S65.0	6	S77.1-S78.1	6
S41.8	5	S65.1	5	S78.9-S79.9	5
S42.0-.2	6	S65.2-.8	6	S80-S81	6
S42.3	5	S65.9	5	S82	5
S42.4	6	S66-S68.3	6	S83-S85.2	6

**Ранговая таблица кодов травм и отравлений
(продолжение)**

Коды травм	Ранг	Коды травм	Ранг	Коды травм	Ранг
S85.3	4	T04.0	6	T11.3	5
S85.4-.5	6	T04.1-.3	5	T11.4	2
S85.7	5	T04.4	6	T11.5	6
S85.8	6	T04.7	5	T11.6	3
S85.9	5	T04.8	4	T11.8-.9	5
S86.0-.7	6	T04.9	5	T12	3
S86.8	5	T05.0-.4	6	T13.0-.3	6
S86.9-S87.0	6	T05.5	3	T13.4	3
S87.8	5	T05.6-.9	6	T13.5-.6	6
S88.0-.1	6	T06.0	5	T13.8	4
S88.9	4	T06.1-.2	6	T13.9	5
S89.7-.9	5	T06.3	2	T14.0	6
S90-S95.0	6	T06.4	5	T14.1	5
S95.1	3	T06.5	3	T14.2	2
S95.2-S97.0	6	T06.8	5	T14.3-.4	6
S97.1	5	T07	1	T14.5	5
S97.8-S98.4	6	T08	4	T14.6	3
S99.7-.9	5	T09.0	6	T14.7	2
T00-T01.0	6	T09.1	5	T14.8-T15.8	6
T01.1	5	T09.2	6	T15.9	5
T01.2-T01.6	6	T09.3	3	T16	6
T01.8	5	T09.4	2	T17.0-.1	5
T01.9	6	T09.5	6	T17.2-.4	2
T02	3	T09.6	1	T17.5	5
T03.0-.8	6	T09.8-T11.1	5	T17.8-.9	2
T03.9	5	T11.2	6	T18.0-.2	6

**Ранговая таблица кодов травм и отравлений
(продолжение)**

Коды травм	Ранг	Коды травм	Ранг	Коды травм	Ранг	Коды травм	Ранг	Коды травм	Ранг
T18.3-.4	5	T25.3	5	T32.0- 3	5	T70.3	5	T93.0	6
T18.5- T19.1	6	T25.4-.6	6	T32.3-	4	T70.4- 8	6	T93.1	5
T19.2	5	T25.7	5	T32.5-	3	T70.9	5	T93.2- 3	6
T19.3-.8	6	T26.0-.2	6	T32.7-	2	T71	1	T93.4	5
T19.9	5	T26.3	5	T33	6	T73.0	3	T93.5- 9	6
T20.0-.2	6	T26.4-.6	6	T34.0-	6	T73.1	5	T94.0- 1	3
T20.3	5	T27.0- 1	5	T34.5	5	T73.2	6	T95.0	6
T20.4-.6	6	T27.1	3	T34.6-	6	T73.3	5	T95.1	5
T20.7	5	T27.2- 3	5	T35.0-	4	T73.8- 7	6	T95.2- 3	6
T21.0-.2	6	T28.4-.6	6	T35.2-	6	T75.0	4	T95.8- 9	3
T21.3	5	T28.7	5	T35.6	3	T75.1	2	T98.0- 1	1
T21.4-.6	6	T28.8-.9	6	T35.7	5	T75.2- 3	6	T98.2	6
T21.7	5	T29.0	4	T66	6	T75.4	3		
T22.0-.2	6	T29.1-.2	6	T67.0	3	T75.8	6		
T22.3	5	T29.3	5	T67.1- 3	6	T90.0-	6		
T22.4-.6	6	T29.4-.6	6	T67.4	3	T90.5	3		
T22.7	5	T29.7	5	T67.5- 6	6	T90.8	6		
T23.0-.2	6	T30.0	3	T67.8	1	T90.9	3		
T23.3	5	T30.1-.2	6	T67.9	5	T91.0-	6		
T23.4-.6	6	T30.3-.4	3	T68	3	T91.2-	4		
T23.7	5	T30.5-.6	6	T69.0	1	T91.4	3		
T24.0-.2	6	T30.7	3	T69.8	4	T91.5-	6		
T24.3	5	T31.0-.2	5	T69.9	2	T91.9	1		
T24.4-.6	6	T31.3-.4	4	T70.0	6	T92.0-	5		
T24.7	5	T31.5-.6	3	T70.1	4	T92.3-	6		
T25.0-.2	6	T31.7-.9	2	T70.2	3	T92.9	3		

Приложение 2

Таблица кодов несчастных случаев с наземными транспортными средствами

Жертва и способ передвижения	При столкновении с... (или попадании в...)										Др. или неуточненный транспортный несч. случай
	Пешеходом или животноным	Велосипедистом	2-3-х колесным мототранспортным средством	Легковым автомобилем, пикапом или фургоном	Тяжелым транспортным средством или автобусом	Другим мототранспортным средством	Поездом или другим рельсовым транспортом	Другим немотортранспортным средством	Закрепленным или стационарным объектом	Несчастный случай без столкновения	
Пешеход	(W51.-)	V01.-	V02.-	V03.-	V04.-	V09.-	V05.-	V06.-	(W22.5)	-	V09.-
Велосипедист	V10.-	V11.-	V12.-	V13.-	V14.-	V19.-	V15.-	V16.-	V17.-	V18.-	V19.-
Мотоциклист	V20.-	V21.-	V22.-	V23.-	V24.-	V29.-	V25.-	V26.-	V27.-	V28.-	V29.-
Лицо, находившееся в трехколесном мототрансп. ср-ве	V30.-	V31.-	V32.-	V33.-	V34.-	V39.-	V35.-	V36.-	V37.-	V38.-	V39.-
- автомобиль	V40.-	V41.-	V42.-	V43.-	V44.-	V49.-	V45.-	V46.-	V47.-	V48.-	V49.-
- пикапе или фургоне	V50.-	V51.-	V52.-	V53.-	V54.-	V59.-	V55.-	V56.-	V57.-	V58.-	V59.-
- тягелом	V60.-	V61.-	V62.-	V63.-	V64.-	V69.-	V65.-	V66.-	V67.-	V68.-	V69.-
транспортном ср-ве	V70.-	V71.-	V72.-	V73.-	V74.-	V79.-	V75.-	V76.-	V77.-	V78.-	V79.-
- автобусе	V80.1	V80.2	V80.3	V80.4	V80.4	V80.5	V80.6	V80.7	V80.8	V80.0	V80.9

Отпечатано в РИО ФГБУ «ЦНИИОИЗ» МЗ РФ
127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д.11

Заказ 02/08-13. Тираж 300 экз.