

РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ
НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИМЕНИ САЛИДАТ КАИРБЕКОВОЙ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

«УТВЕРЖДАЮ»

Председатель Правления
РГП на ПХВ «Национальный
научный центр развития
здравоохранения имени Салидат
Каирбековой» МЗ РК

Г. Кулкаева

25 августа 2023 г.



**Методические рекомендации
по переходу с МКБ-10 на МКБ-11**

(Методические рекомендации)

Астана, 2023 г.

УДК:
ББК:
К90

Рецензенты:

1. Ибраев С. Е. - д.м.н., профессор кафедры «Общественное здоровье и менеджмент» НАО «Медицинский университет Астана»;
2. Байжунусов Э. А. – Генеральный директор ТОО «Интертич Медицинский Ассистанс»;
3. Умралин Т. Б. - к.м.н., главный специалист ННЦРЗ МЗ РК.
4. Тажикенова Ж. Ш. – к.м.н., врач-эксперт Аккольской районной больницы

Авторы:

Кулкаева Г. У. – к.м.н., Председатель Правления РГП на ПХВ «Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой» МЗ РК (далее – ННЦРЗ МЗ РК);

Шайхиев С. С. – заместитель Председателя Правления ННЦРЗ МЗ РК;

Мукажанова Г. К. – начальник управления методологического сопровождения цифровизации здравоохранения Департамента стандартов электронного здравоохранения ННЦРЗ МЗ РК

Исаев Ж. Т. – главный специалист управления методологического сопровождения цифровизации здравоохранения Департамента стандартов электронного здравоохранения ННЦРЗ МЗ РК

Методические рекомендации по переходу с МКБ-10 на МКБ-11:
Методические рекомендации / Кулкаева Г. У. // Астана: ННЦРЗ МЗ РК. 2023 г.
– 27 с.

ISBN

К90. Настоящие методические рекомендации описывают Международный классификатор болезней одиннадцатого пересмотра, принципы работы, внесенные новшества, отличия от 10-ой версии МКБ. Предложен План мероприятий по переходу от МКБ-10 на МКБ-11.

УДК:
ББК:

Документ одобрен на заседании Экспертного совета ННЦРЗ МЗ РК (протокол заседания № 25 от «25» августа 2023 года).

2023 г.

Содержание

	Перечень сокращений	4
	Введение	5
1	Общая информация о международной классификации	6
1.1	Цель МКБ	6
1.2	Информация по МКБ – 10	6
1.3	Предпосылки разработки МКБ – 11	7
1.4	Структура МКБ – 11	8
1.5	Кодирование в МКБ-11	14
1.6	Иерархическая структура МКБ -11	14
2	Нововведения в МКБ-11	15
2.1	Кластерное кодирование	16
2.2	Изменения в разделах	16
2.3	Новые классы в МКБ-11	18
2.4	Другие изменения в МКБ-11	18
3	Web платформа МКБ – 11	20
4	План мероприятий по переходу с МКБ-10 на МКБ 11	22
	Заключение	25
	Приложение 1	26
	Приложение 2	29
	Список использованной литературы	32

Перечень сокращений

В настоящем документе по тексту будут применены следующие сокращения:

ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения;
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека;
ВУЗ	Высшее учебное заведение;
ИС	Информационная система;
ЛИС	Лабораторная информационная система;
МИС	Медицинская информационная система;
МЗ РК	Министерство здравоохранения Республики Казахстан;
МКБ - 11	Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем 11-го пересмотра;
МКБ -10	Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра;
МО	Медицинские организации;
НИИ	Научно-исследовательский институт;
НЦ	Научный центр;
ОСМС	Система обязательного социального медицинского страхования;
РК	Республика Казахстан;
НПА	Нормативный правовой акт;
URI	Унифицированный идентификатор ресурса (Unified Resource Identifier).

Введение

Настоящий документ «Методические рекомендации по переходу с МКБ-10 на МКБ-11» на территории Республики Казахстан (далее – Рекомендация) отражает основные сведения о предпосылках, создании и путях внедрения новой одиннадцатой версии МКБ в Республике Казахстан.

Целями настоящего документа являются:

- ознакомление специалистов, занятых в сфере оказания медицинских и социальных услуг, применяющие в своей деятельности международный классификатор болезней, с предпосылками и причинами изменения классификатора болезней до 11-ой версии;
- демонстрация, возможностей МКБ-11 и руководства для использования;
- демонстрация, отличий МКБ-11 от МКБ-10;
- какие мероприятия необходимо осуществить для полноценного внедрения, адаптации МКБ – 11 на территории Республики Казахстан.

МКБ является методической основой для определения глобальных тенденций в области здравоохранения. Это международный стандарт, используемый для учёта болезней и отклонений в здоровье, а также обмена и сравнения статистической информации здравоохранения страны на международном уровне.

МКБ организует информацию о нарушениях здоровья в стандартные группы заболеваний, что обеспечивает:

- легкое хранение, поиск и анализ медицинской информации для конструктивного принятия решений;
- совместное использование и сравнение медицинской информации между лечебными организациями, регионами, и странами;
- сравнение данных по территории в разные периоды времени.

Настоящая версия Рекомендации разработана по результатам изучения МКБ-11 (<https://icd.who.int/browse11>), опубликованной справочной информации по его разработке и компонентов. В ходе внедрения и запуска в опытную эксплуатацию МКБ-11 на территории РК будет продолжена доработка и редактирование настоящего документа в рамках проводимых реформ в здравоохранении Республики Казахстан.

1. Общая информация о международной классификации болезней

1.1 Цель МКБ

В мире, где проживают 7,4 млрд. человек, которые говорят на почти 7000 языках, МКБ играет чрезвычайно важную роль, обеспечивая общий терминологический аппарат для регистрации и мониторинга проблем со здоровьем и представления соответствующей отчетности [1].

Целью МКБ является создание условий для систематизированной регистрации, анализа и сравнения данных о заболеваемости, смертности в разных странах и в разное время. [2] Организации здравоохранения стран-участниц ВОЗ с помощью МКБ ведут контроль эпидемической ситуации и возможных угроз для здоровья населения, выявляют группы риска среди жителей страны и ведут поиск эффективных способов диагностики, профилактики и лечения заболеваемости граждан.

МКБ используется для преобразования словесной формулировки диагнозов и других проблем со здоровьем в буквенно-цифровые коды.

1.2 Информация по МКБ –10

МКБ-10 была одобрена на 43-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 1990 года и с 1994 года в разные годы стала внедряться в разных странах [3].

Главное нововведение в Десятом пересмотре — это 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. Введение в рубрики букв или групп букв позволяет закодировать в каждом классе до 100 трёхзначных категорий. Из 26 букв алфавита использовано 25. Код U используется для временного обозначения новых болезней неясной этиологии. Таким образом, возможные номера кодов простираются от A00.0 до Z99.9 [4].

Принцип построения МКБ-10 – иерархический:

Литера => Класс => Блок.

Литеры обозначаются заглавными буквами английского алфавита: от A до U. Всего – 26 литер, расположенные в алфавитном порядке.

Литерам соответствует следующая ступень иерархии: Класс. Классы обозначаются римскими цифрами от I до XXII.

Итого, МКБ-10 содержит 26 литер и 22 класса.

Каждый Класс имеет Заголовок. В Заголовке указываются заболевания, состояния, синдромы, сгруппированные по органам и системам человека, причины заболеваемости, а также факторы, влияющие на состояние здоровья человека.

При этом, Литеры (A, B, C, D и т.д.) соответствуют Классам (I, II, III, IV и т.д.). Однако, есть некоторые исключения. Так, Литеры A и B соответствуют Классу I; Литер H содержит Классы VII и VIII, а Литеры V, W, X, Y объединены в Класс XX.

Классы I—XVII относятся к заболеваниям и другим патологическим состояниям, в классе VIII указаны симптомы, отклонения от нормы, выявленные при исследованиях; класс XIX — к травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних факторов; классы XX–XXII указывают внешние причины заболеваемости, факторы, влияющих на состояние здоровья человека.

Следующий раздел иерархии – это Блок. В каждом Классе есть определенное количество блоков, в которые объединены родственные заболевания.

Например, Класс I носит название «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни», в нем содержится 20 блоков болезней, имеющих код от A00 до B99. Класс II называется «Новообразования», содержит 17 блоков болезней, имеющих код от C00 до D48. Последний, Класс XXII «Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения» содержит 8 блоков.

Таким образом, кодировка в МКБ-10 к примеру, «Железодефицитной анемии» выглядит следующим образом:

- Литера D;
 - Класс III;
 - Заголовок: Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
 - Блок D50-D53 Анемии, связанные с питанием;
 - D50 Железодефицитная анемия;
 - D50.0 Железодефицитная анемия вторичная вследствие потери крови [5].
- В целом, МКБ-10 содержит 14 тыс. кодов.

1.3. Предпосылки разработки МКБ – 11

В настоящее время в мире назрела необходимость единства методических подходов и международная сопоставимость в вопросах: учета заболеваемости, причин обращения населения в медицинские учреждения, учета смертности, мониторинга эпидемий, угроз для общественного здоровья, оценка приоритетов развития здравоохранения, а также разработки руководств по оказанию помощи и стандартов клинической практики.

Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) – это медицинский справочник, созданный Всемирной организацией здравоохранения для учета и классификации заболеваний. ВОЗ периодически актуализирует содержание МКБ, выпуская новые версии документа. Разработка следующей версии документа началась в 2007 году и привлекла огромное количество специалистов со всего мира. В итоге МКБ-11 была одобрена осенью 2021 года и рекомендована ВОЗ к использованию, начиная с 1 января 2022 года [6].

Решение выпустить новую версию МКБ, предназначенную для XXI века, было принято в 2000 г. на сессии Генеральной ассамблеи здравоохранения. Ранее МКБ пересматривалась в среднем каждые десять лет, исходя из чего МКБ-10, выпущенная в 1990 г., подлежала пересмотру.

В процессе пересмотра заинтересованным сторонам предлагалось направлять предложения по пересмотру тех или иных компонентов. ВОЗ получила более 10 000 таких предложений.

Данная, 11-я, версия, представляет собой значительный шаг вперед по сравнению с МКБ-10.

Во-первых, она обновлена с учетом современных требований и отражает критически важные достижения в науке и медицинской практике.

Во-вторых, отныне она может быть успешно интегрирована в электронные приложения и информационные системы, имеющие отношение к здравоохранению. Эта новая версия полностью переведена в электронный формат, ее установка значительно упрощена.

В-третьих, важная особенность МКБ-11 заключается в том, что эта версия была подготовлена на основе принципов транспарентности и сотрудничества [7], масштаб которого не имеет прецедентов в истории Классификации. Из-за своей сложности МКБ порой воспринималась как некий эзотерический инструмент здравоохранения, требующий многомесячной подготовки. Так, из всех зарегистрированных в мире случаев смерти лишь приблизительно треть сопровождалась правильно подобранным кодом.

1.4. Структура МКБ – 11

В МКБ -11 принята следующая иерархия:

Класс=>Подразделы=>Код болезни=>Название болезни=>Уточнения кода.

Основные коды МКБ-11 разбиты на 26 классов и 2 дополнительные группы, которые соответствуют традиционной схеме МКБ. Ниже приводятся классы и коды МКБ-11:

Перечень классов и кодов МКБ-11 [8]

Класс	Коды
1.	1A00–1N0Z Некоторые инфекционные или паразитарные заболевания
2.	2A00–2F9Z Новообразования
3.	3A00–3C0Z Заболевания крови или кроветворных органов
4.	4A00–4B4Z Заболевания иммунной системы
5.	5A00–5D46 Эндокринные заболевания, заболевания, связанные с питанием или обменом веществ
6.	6A00–6E8Z Психические, поведенческие расстройства и расстройства нейropsychического развития
7.	7A00–7B2Z нарушения сна и бодрствования
8.	8A00–8E7Z Болезни нервной системы
9.	9A00–9E1Z Заболевания зрительной системы
10.	AA00–AC0Z Заболевания уха или сосцевидного отростка
11.	BA00–BE2Z Болезни системы кровообращения
12.	CA00–CB7Z Заболевания дыхательной системы
13.	DA00–DE2Z Заболевания пищеварительной системы
14.	EA00–EM0Z Болезни кожи
15.	FA00–FC0Z Заболевания опорно-двигательного аппарата или соединительной ткани

16. GA00–GC8Z Болезни мочеполовой системы
17. HA00–HA8Z Состояния, связанные с сексуальным здоровьем
18. JA00–JB6Z Беременность, роды или послеродовой период
19. KA00–KD5Z Определенные состояния, возникающие в перинатальный период
20. LA00–LD9Z Аномалии развития
21. MA00–MH2Y Симптомы, признаки или клинические проявления, не классифицированные в других рубриках
22. NA00–NF2Z Травма, отравление или некоторые другие последствия внешних причин
23. PA00–PL2Z Внешние причины заболеваемости или смертности
24. QA00–QF4Z Факторы, влияющие на состояние здоровья или контакт с медицинскими службами
25. RA00–RA26 Коды специального назначения
26. SA00–SJ3Z Дополнительная глава Состояния традиционной медицины - Модуль I
27. VA00–VC50 Дополнительный раздел для оценки функционирования
28. XA0060–XY9U Коды расширений

Краткая характеристика Классов МКБ-11.

Класс 01 «Некоторые инфекционные или паразитарные заболевания» содержит 25 подразделов, включающих в себя родственные заболевания: Гастроэнтерит или колит инфекционной этиологии; Инфекции, передаваемые половым путем; Болезни, вызванные микобактериями; Некоторые стафилококковые или стрептококковые болезни и т.д. Подразделы, в свою очередь, также могут делиться на группы заболеваний, вплоть до нозологической единицы. На примере заболевания «Холера» кодировка выглядит следующим образом: Класс 01 «Некоторые инфекционные или паразитарные заболевания» => Гастроэнтерит или колит инфекционной этиологии => Бактериальные кишечные инфекции => 1A00 Холера. Таким образом, у диагноза «Холера» есть 3 родительские записи. На платформе МКБ-11, на странице «холеры» также открывается краткое описание заболевания.

Класс 02 «Новообразования» содержит 8 подразделов, включающих новообразования различных органов и систем человека. К примеру, «глиобластома головного мозга» имеет код 2A00.00, где первая цифра «2» указывает на класс, а «A00.00» - подразделы класса.

Класс 03 «Болезни системы крови или кроветворных органов» содержит 5 подразделов. Включает болезни крови и кроветворных органов. Ранее, в МКБ-10, данный раздел включал в себя «болезни крови и кроветворных органов и некоторые нарушения, связанные с иммунным механизмом». В МКБ-11 этот раздел разделили на «Болезни крови или органов кроветворения» (класс 03) и «Болезни иммунной системы» (класс 04).

Класс 04 «Болезни иммунной системы» содержит 10 подразделов. Включает все иммунодефицитные состояния, за исключением новообразований, аномалий развития и осложнений беременности, родов и послеродового периода.

Класс 05 «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» содержит 5 подразделов. Включает болезни эндокринной системы, алиментарные заболевания, а также болезни обмена веществ, нарушения эндокринной системы или обмена веществ, возникшие после медицинских процедур.

Класс 06 «Психические, поведенческие расстройства и расстройства нейropsychического развития» содержит 24 подразделов. Один из самых крупных Классов МКБ-11, наиболее подвергнувшийся изменению:

- проведена граница между наличием и отсутствием расстройства личности: нет расстройства личности при отсутствии личностной патологии, при личностных проблемах; есть расстройство при легких, умеренных и тяжелых расстройствах личности.

- удалены термины: неврозы, неврастения, соматические расстройства, умственная отсталость, конверсии;

- появились термины: дистресс (один из основных признаков большинства расстройств); квалификаторы; домен, паттерн, степень критичности;

- появился перечень расстройств вследствие употребления ПАВ;

- включены расстройства вследствие аддиктивного поведения.

Также, этот Класс пополнился 15-ю новыми диагнозами, в том числе, синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ); дисморфическим расстройством (одержимость исправлением незаметных окружающим недостатков в своей внешности); расстройством патологического накопительства; игровым расстройством (зависимость от компьютерных игр) и др.

Класс 07 «Расстройства цикла сон-бодрствование». Включает 6 подразделов. Дается описание заболеваниям, при которых пациенты испытывают трудности засыпания или поддержания сна, чрезмерную сонливость, нарушение дыхания во время сна, нарушения режима сна и бодрствования, аномальные движения во время сна или проблемное поведение, или физиологические события, которые происходят при засыпании, во время сна или при пробуждении.

Класс 08 «Болезни нервной системы». Включает 26 подразделов. Рассматриваются структурные аномалии развития, невирусные и неуточненные инфекции, паралитические симптомы, диссоциативное расстройство, болезни нервной системы, осложняющие беременность, роды или послеродовой период.

Класс 09 «Заболевания зрительной системы» содержит 16 подразделов. Включает болезни зрительной системы, в том числе заболевания глаза и его придатков, зрительных путей и патологию областей головного мозга, иницирующих и контролирующих зрительное восприятие и зрительно управляемое поведение.

Класс 10 «Болезни уха или сосцевидного отростка» содержит 8 подразделов. Включает болезни уха и болезни сосцевидного отростка. За

исключением некоторых инфекционных и паразитарных болезней, новообразований, травм, болезней эндокринной системы.

Класс 11 «Болезни системы кровообращения». Содержит 22 подраздела. Включает, в том числе, гипертензивные заболевания, ишемические болезни сердца, заболевания коронарных артерий, болезни легочного кровообращения и правых отделов сердца, болезни миокарда или камер сердца, нарушения ритма и проводимости и др.

Класс 12 «Болезни органов дыхания». Содержит 14 подразделов. Включает болезни верхних и нижних дыхательных путей, легочные инфекции, болезни плевры, диафрагмы или средостения, дыхательную недостаточность, респираторные заболевания, обусловленные нарушениями развития и другие заболевания органов дыхания.

Класс 13 «Болезни органов пищеварения». Включает в себя 20 подразделов. Рассматривает болезни или нарушения челюстно-лицевой области, Болезни пищевода, желудочно-кишечного тракта, печени и желчного пузыря, органов брюшной полости, брюшины, а также симптомы, признаки или результаты клинических исследований, касающиеся органов пищеварения или брюшной полости.

Класс 14 «Болезни кожи» содержит 16 подразделов. Класс включает состояния, при которых поражается эпидермис, придатки кожи (волосы, волосяные фолликулы, сальные железы, система апокринных и эккринных потовых желез, а также ногти) и слизистые оболочки, непосредственно связанные с кожей (конъюнктивы, ротовой полости и половых органов), дерма, кожная сосудистая сеть и подкожно-жировая ткань (подкожная клетчатка).

Класс 15 «Болезни опорно-двигательного аппарата или соединительной ткани» содержит 13 подразделов. В данный класс входят болезни суставов, позвоночника, остеохондропатии, новообразования опорно-двигательного аппарата, за исключением травм, отравлений или некоторых других последствий воздействия внешних причин, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ.

Класс 16 «Болезни мочеполовой системы». Включает в себя 9 подразделов. Рассматривает болезни, характеризующуюся патологическими изменениями в женской и мужской мочеполовых системах: воспалительные процессы в матке, женских тазовых органах, сальпингиты и оофориты, эндометриозы, аномальные маточные кровотечения, бесплодия, выкидыши, заболевания предстательной железы, эпидидимиты и др.

Класс 17 «Состояния, связанные с сексуальным здоровьем». Является новой главой. Содержит 10 разделов. ВОЗ решила выделить сексуальные расстройства в отдельную главу из-за «устаревшего разделения разума и тела». В МКБ-11 мозг и тело рассматриваются как единое целое, при этом считается, что сексуальные дисфункции связаны с взаимодействием физических и психологических факторов. Наиболее обсуждаемым пунктом стал Трансгендеризм, который в МКБ-11 называется гендерной неконгруэнтностью. В МКБ-10 расстройства гендерной идентичности были помещены в главу о психических расстройствах.

Уже в 21 веке было высказано предположение, что дистресс и дисфункцию среди трансгендерных людей более уместно рассматривать как результат социального неприятия трансгендеров. Также, в МКБ-11 нет педофилии, но есть «педофильное расстройство». Педофилия, согласно определению МКБ-10 – это всякое «сексуальное предпочтение детей, мальчиков или девочек либо обоих, обычно в препубертатном возрасте или в раннем пубертатном возрасте». МКБ-11 предлагает ставить соответствующий диагноз, только если человек пытался на практике реализовать свои фантазии или не мог полноценно жить из-за стресса, связанного с ними.

Класс 18 «Беременность, роды и послеродовый период» содержит 11 подразделов. Это группа состояний, которые характеризуются как возникающие в период от зачатия до родов (при беременности), во время родов и родоразрешения или в течение шести недель после родов, когда матка возвращается к исходному размеру (послеродовый период)

Класс 19 «Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде» содержит 14 подразделов. ВОЗ указывает что патологические состояния, которые начинаются в перинатальном периоде, даже если смерть или болезнь наступит позже, следует по мере возможности кодировать кодами класса 19, который имеет преимущественное значение по отношению к другим классам, содержащим коды, присваиваемые болезням в соответствии с их анатомической локализацией. У детей в возрасте менее 28 дней следует принимать допущение о том, что указываемое патологическое состояние развилось в перинатальном периоде, если только не указана его продолжительность и оно не наступило после первой полной недели жизни.

Класс 20 «Аномалии развития» содержит 4 подраздела. Данный класс включает патологические состояния, вызванные неправильным развитием определенной части или системы организма во внутриутробном периоде. Сюда включаются: гидроцефалии, микроцефалии, мальформация Арнольда-Киари, гипоплазии полушарий мозжечка, структурные аномалии развития различных частей тела.

Класс 21 «Симптомы, признаки или клинические данные, не классифицированные в других рубриках» содержит 15 подразделов. В этот класс включены симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные физикальными, лабораторными и инструментальными методами, а также неточно обозначенные состояния, в отношении которых не указан какой-либо диагноз, классифицированный в других рубриках. Здесь рассматриваются случаи, при которых более точная диагностика была невозможна даже после изучения всех имеющихся фактических данных; случаи появления преходящих симптомов или признаков, причины которых невозможно было установить; случаи постановки предварительного диагноза, который невозможно было подтвердить из-за неявки больного для дальнейшего обследования или лечения и подобные случаи.

Класс 22 «Травмы, отравления или некоторые другие последствия воздействия внешних причин» содержит 18 подразделов и рассматривает физическое или физиологическое телесное повреждение в результате

взаимодействия тела с энергией (механической, тепловой, электрической, химической или радиационной, или вследствие чрезмерного давления). В этот класс включаются отравления веществами и токсические эффекты веществ. Также под травмой подразумеваются: автомобильная авария, удар о землю после падения, прием внутрь концентрированной щелочной жидкости, передозировка лекарственного средства, ожог, полученный во время хирургической процедуры.

Класс 23 «Внешние причины заболеваемости или смертности». Включает в себя 9 подразделов. Здесь рассматриваются причины появления травм или наступления смерти, характеризующиеся как непреднамеренные (т.е. случайные); преднамеренные (т.е. умышленные); межличностные (например, нападение или убийство); самоповреждение (например, злоупотребление наркотиками или алкоголем, членовредительство, суицид); действия, предусмотренные законом (например, действия полиции или других сотрудников правоохранительных органов); война, гражданский мятеж и народные волнения (например, демонстрации и массовые беспорядки); неопределенные намерения.

Класс 24 «Факторы, влияющие на состояние здоровья или обращение в медицинские организации» содержит 2 подраздела: причины обращения в медицинские организации и факторы, влияющие на состояние здоровья. В этот класс входят случаи, когда: 1) лицо, которое может быть, а может и не быть больным, обращается в медицинские организации с какой-либо конкретной целью, например, получение вакцины и 2) когда имеет место какое-либо обстоятельство или проблема, которые влияют на состояние здоровья данного лица, но сами по себе не являются в данный момент болезнью или травмой.

Класс 25 «Коды для особых целей». Первый подраздел - Присвоение временных международных кодов новым болезням неясной этиологии и использование в чрезвычайных ситуациях. Пример: COVID19. Второй подраздел: Присвоение временных национальных кодов новым болезням неясной этиологии.

Класс 26 «Дополнительный класс патологических состояний в системе традиционной медицины, Модуль I». Содержит 2 подраздела: нарушения с точки зрения традиционной медицины (TM1) и симптомокомплексы в традиционной медицине (TM1). В первом подразделе дается описание нарушений работы органов и систем человека, во втором подразделе – симптомокомплексы из восточной медицины.

Класс V. «Дополнительный раздел для оценки функционирования». Данный раздел позволяет создавать профили функционирования и выводить общие балльные оценки функционирования человека, которые годятся для описания и количественного определения уровня функционирования, связанного с тем или иным патологическим состоянием. Для того, чтобы можно было руководствоваться этим разделом при оценке функционирования, в него входят два разработанных ВОЗ инструмента на базе МКФ: Шкала ВОЗ для оценки инвалидности (версия из 36-ти пунктов WHODAS 2.0) и Типовое обследование инвалидности (MDS).

Класс X. «Коды расширения». Включает 13 подразделов. Эти рубрики никогда не следует использовать при первичном кодировании. Они

предназначены для использования в качестве вспомогательных или дополнительных кодов, когда требуется идентифицировать дополнительные подробности болезней, классифицированных в других рубриках. [9].

1.5 Кодирование в МКБ-11.

В МКБ-11 для каждой главы есть один первый символ. Коды первых девяти глав начинаются с цифр от 1 до 9, начиная с десятой главы по двадцать восьмую главу коды начинаются с букв от А до Х.

Например, Код заболевания из второго класса начинается на цифру «2» - 2E80 «Доброкачественное новообразование жировой ткани». Код заболевания из 12-го класса начинается с буквы «С» - СА00 «Острый назофарингит».

За символом главы затем следуют буква, число и четвертый символ, который начинается как число (0-9, например, КА80 «Кровопотеря у плода») и может затем продолжаться как буква (от А до Х, например, КА8А «Полицитемия новорожденного»).

В результате появления кластерного кодирования количество кодов диагнозов в МКБ-11 выросло до 50 тысяч.

Принцип построения кодов МКБ-11 состоит из буквенно-цифровых обозначений и покрывает диапазон от 1A00.00 до ZZ9Z.ZZ [10]. В отличие от кодов МКБ-10, коды МКБ-11 никогда не содержат букв I или O, чтобы избежать путаницы с цифрами 1 и 0.

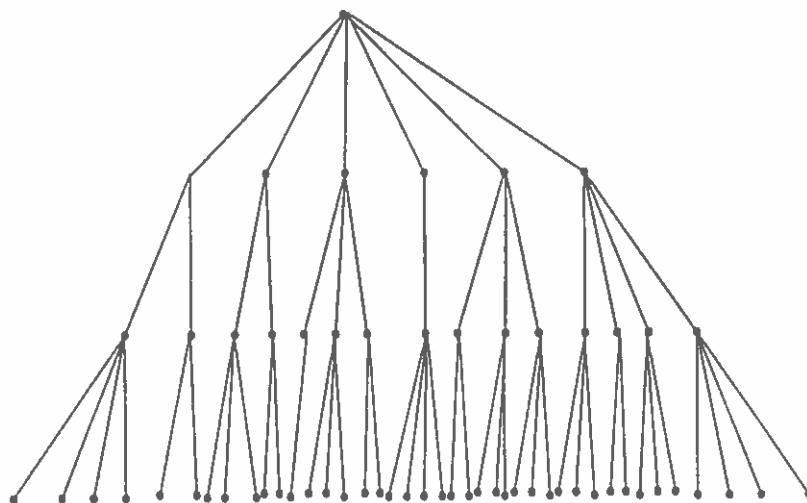
1.6 Иерархическая структура МКБ - 11

Основная структурная инновация МКБ-11 заключается в фундаментальном компоненте (Foundation component / ядро системы / базовый контент), отображающем новый уровень технологических возможностей, который представляет собой многомерную конструкцию, куда входят: болезни, расстройства, травмы, внешние причины, признаки, симптомы и т.д.

Метод объединения нескольких кодов позволяет описать клиническое состояние до желаемого уровня детализации [11].

Сравнительная иерархическая структура МКБ-10 и МКБ-11 приведена на Рисунке 1.

а) Иерархия МКБ-10



б) Иерархия МКБ-11

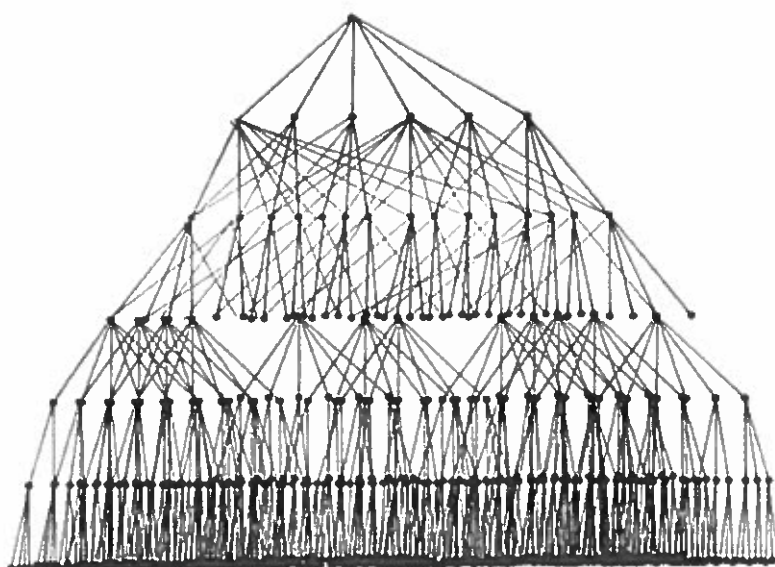


Рисунок – 1. Иерархическая структура МКБ-10 и МКБ – 11 в виде деревьев.

- а - Схематизирует относительно неглубокую и строгую иерархию МКБ-10;
б - Иллюстрирует множественное наследование (понятие может иметь более одного родительского элемента и, следовательно, не является взаимоисключающим), а также большую относительную глубину МКБ-11.

2. Нововведения в МКБ-11

Первое отличие новой МКБ – это выросший почти в 4 раза объем данных. В базе МКБ-11 содержится гораздо больше форм и вариантов заболеваний, в сравнении с предыдущей версией. Количество диагнозов выросло с 14000 до

50000 [12]. Появились новые разделы и подразделы. Введено множество сопутствующих факторов, влияющих на возникновение и развитие болезни.

Следующее отличие – это полностью цифровая форма МКБ-11, которая позволяет обеспечить целостность всей используемой базы данных и синхронизировать с задачами как мирового, так и местного, национального здравоохранения.

Вместе с тем, электронный формат МКБ использует несколько кодов вместе для полного кодирования диагноза. Это нововведение коснулось правил кодирования болезней.

2.1. Кластерное кодирование

Кластерное кодирование - это формирование кластера в результате посткоординации основных кодов с помощью косой черты «/», и/или кодов расширения с помощью амперсанда «&» косая черта «/» отделяет первую часть кластера от следующего основного кода [13]:

— основной код & код расширения/основной код & код расширения 1 & код расширения 2.

Пример:

Левосторонняя паховая грыжа с острой непроходимостью желудочно-кишечного тракта:

— основное состояние – «Паховая грыжа», код DD51;

— сторона – Левосторонняя, код XK8G.

Паховая грыжа связана с Непроходимостью желудочно-кишечного тракта, код ME24.2.

Течение – Острое, код XT5R. Итоговый код кластера: DD51 & XK8G / ME24.2 & XT5R.

Включены понятия предкоординации и посткоординации (использования нескольких кодов для описания заболевания), которые позволяют описывать состояние здоровья с любой степенью детализации, применяя либо один предкоординационный код, либо несколько кодов путем посткоординации двух или более кодов [14].

В приложении 1 приведены примеры, как в сравнении кодируются основные и сопутствующие диагнозы «Сахарный диабет», «Гипертоническая болезнь» и «Врожденный порок сердца» в МКБ-10 и в МКБ-11.

2.2 Изменения в разделах МКБ-11

ВОЗ, после проведения масштабных международных опросов членов профессиональных сообществ из 55 стран, решила ввести нововведения в ряде разделов. Ввод новых дополнений в разделы приведен ниже.

Наиболее масштабные изменения произошли в главе 6 «Психические, поведенческие расстройства и расстройства нейропсихического развития»:

- расстройства личности объединили в одну группу. Теперь нет разделений на нарциссическое расстройство личности, шизоидное и все остальные. Однако внутри этой группы есть разделение по тяжести течения и по выраженным личностным чертам (что частично пересекается с прежней классификацией);

- появилось игровое расстройство («зависимость от видеоигр») (6C51Z). Его диагностируют, когда видеоигры становятся приоритетом — человек пренебрегает другими сферами жизни и продолжает играть, даже если, например, в семье или на работе возникают проблемы из-за игр. При этом человеку крайне сложно контролировать время, когда он начинает играть, и продолжительность игры;

- в новой версии МКБ нет педофилии, но есть педофильное расстройство (код 6D32);

- в новой классификации выделили патологическое накопительство (код 6B24). В этом случае человек собирает вещи или не может избавиться от ненужных и у него их скапливается так много, что жить в помещении становится сложно или даже небезопасно. Раньше патологическое накопительство относили к обсессивно-компульсивному расстройству;

- состояние, при котором сексуальная активность затмевает для человека все, теперь получило новое название и четкое определение. Раньше оно называлось «повышенным половым влечением», сейчас — «компульсивным расстройством сексуального поведения» (код 6C72). Его определяют как расстройство, при котором человек постоянно не справляется со своими импульсами, связанными с сексуальной активностью;

- пролонгированная реакция горя (6B42) — теперь официально отдельное расстройство, которое возникает после смерти близкого человека;

- расстройства аутистического спектра объединили в одну группу (код 6A02), то есть теперь нет разделения на детский аутизм, атипичный аутизм, синдром Аспергера и прочее — есть лишь разновидности в зависимости от проявлений заболевания;

- больше нет транссексуализма — вместо него теперь фигурирует «гендерное несоответствие» (код HA60). И оно входит в группу состояний, связанных с сексуальным здоровьем, а не в группу психических расстройств и расстройств поведения;

- больше нет гермафродитизма — состояние, при котором у человека нетипичная половая система, называют нарушением формирования пола; (код LD2A.0) [15].

- добавлены «Нейрокогнитивные расстройства» (коды 6D70-6E0Z);

- группа заболеваний «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ» в МКБ-10 преобразована в «Расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ или аддиктивным поведением» (коды 6C40-6C5Z МКБ-11);

- группа «Невротические, стрессовые и соматоформные расстройства» в МКБ-10 преобразована в 6B00-6B0Z «Расстройства, связанные с тревогой или страхом», 6B20-6B2Z «Обсессивно-компульсивные или родственные расстройства», 6B40-6B4Z «Расстройства, специфически связанные со стрессом», 6B60-6B6Z «Диссоциативные расстройства», 6C20-6C2Z «Расстройства телесного дистресса или телесных переживаний» в МКБ-11;

- умственная отсталость преобразована в Нарушения интеллектуального развития (6A00-6A00.3).

Также, в 6-ой главе даны новые диагностические категории «Кататонии», «Биполярное расстройство II типа», «Дисморфическое расстройство тела», «Расстройство накопительства», «Экскариационное расстройство», «Комплексное посттравматическое стрессовое расстройство», «Расстройство длительного горя», «Компульсивное переедание».

В разделе «02 Новообразования» появились следующие дополнения:

- включение гистопатологии, типов базалиомы, меланомы;
- кодирование по классам и стадиям заболевания.

В разделе «08 Болезни нервной системы» появились следующие дополнения:

- более подробная клиническая информация;
- сюда перемещены цереброваскулярные заболевания (коды 8B20-8B2Z).

В разделе «11 Болезни системы кровообращения» появились следующие дополнения:

- инфаркт миокарда - более подробная клиническая информация (коды I21-I25);
- обновленные аритмии (MZ81Z) и легочная гипертензия (BB01).

2.3 Новые классы в МКБ-11

Появились 5 новых классов. Третья глава МКБ-10, «Болезни крови и кроветворных органов и некоторые нарушения, связанные с иммунным механизмом», была разделена на две части: «Болезни крови или кроветворных органов» (класс 03) и «Болезни иммунной системы» (класс 04).

Другими новыми классами являются: «Расстройства сна и бодрствования» (класс 07), «Состояния, связанные с сексуальным здоровьем» (класс 17) и «Дополнительные состояния традиционной медицины - модуль I» (класс 26).

2.4 Другие изменения в МКБ-11

Во время пересмотра МКБ-10 некоторые из основных областей и концепций были проработаны и включены в МКБ-11:

— приняты новые концепции первичной медико-санитарной помощи в случаях постановки простых диагнозов;

— полностью пересмотрены и системно испытаны положения раздела о регистрации событий, касающихся безопасности пациентов. Предусмотрен сбор всех необходимых данных в соответствии с принципами ВОЗ в отношении обеспечения безопасности пациентов;

— актуализировано кодирование данных по ВИЧ с введением новых подразделов и исключением устаревшей информации, а также введены коды для дифференциации ВИЧ в сочетании с малярией или туберкулезом;

— включены все редкие заболевания. Только некоторые из них имеют индивидуальный код, но каждое из них имеет собственный унифицированный идентификатор ресурса (URI) [16];

Еще одно нововведение в МКБ-11 - это разработка инструмента на платформе МКБ, позволяющий фиксировать у пациентов резистентность к антибиотикам. Необходимость фиксации устойчивости к антибиотикам стала общемировой проблемой. Последние 30-40 лет во многих странах появилась проблема резистентности к антимикробным препаратам. Если антибиотики первых поколений не работают, то приходится либо увеличивать дозы в надежде на то, что они сработают, либо использовать антибиотики следующего поколения. И в том, и в другом случае высока вероятность повышенной токсичности препарата и побочных действий. К тому же, большая доза или новый препарат будут, скорее всего, стоить дороже предыдущего лечения [17].

На рисунке 2 показана страница-фрагмент раздела «Инструмент кодирования МКБ-11», где в поисковой строке набрано «резистентность» и указаны результаты поиска: коды MG50.A1 - MG50.40.

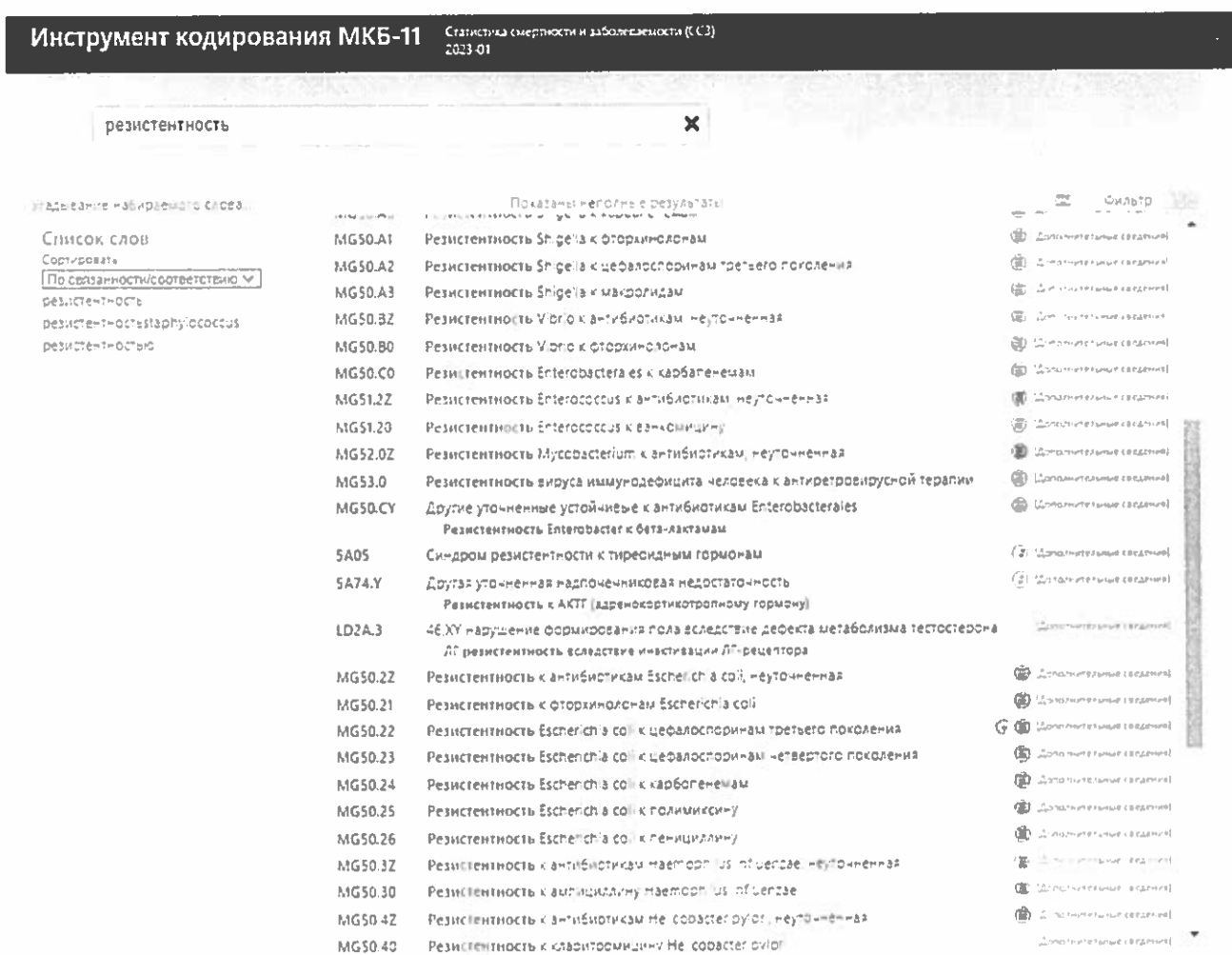


Рисунок - 2 Раздел МКБ -11 «Резистентность».

По указанным кодам находят подходящий случай резистентности возбудителя к лекарственным препаратам. Например, резистентность Shigella к фторхинолонам или Enterococcus к антибиотикам. Таким образом, появились

возможности более детально описать состояние (диагноз) пациента, также проводить анализ по вопросам резистентности.

3. Web платформа МКБ -11.

Web платформа МКБ-11 - это веб-сайт ВОЗ, который позволяет пользователям просматривать содержание МКБ -11 (далее – сайт, Платформа).

На рисунке 3 указана главная страница сайта по МКБ - 11 <https://icd.who.int/ru>.

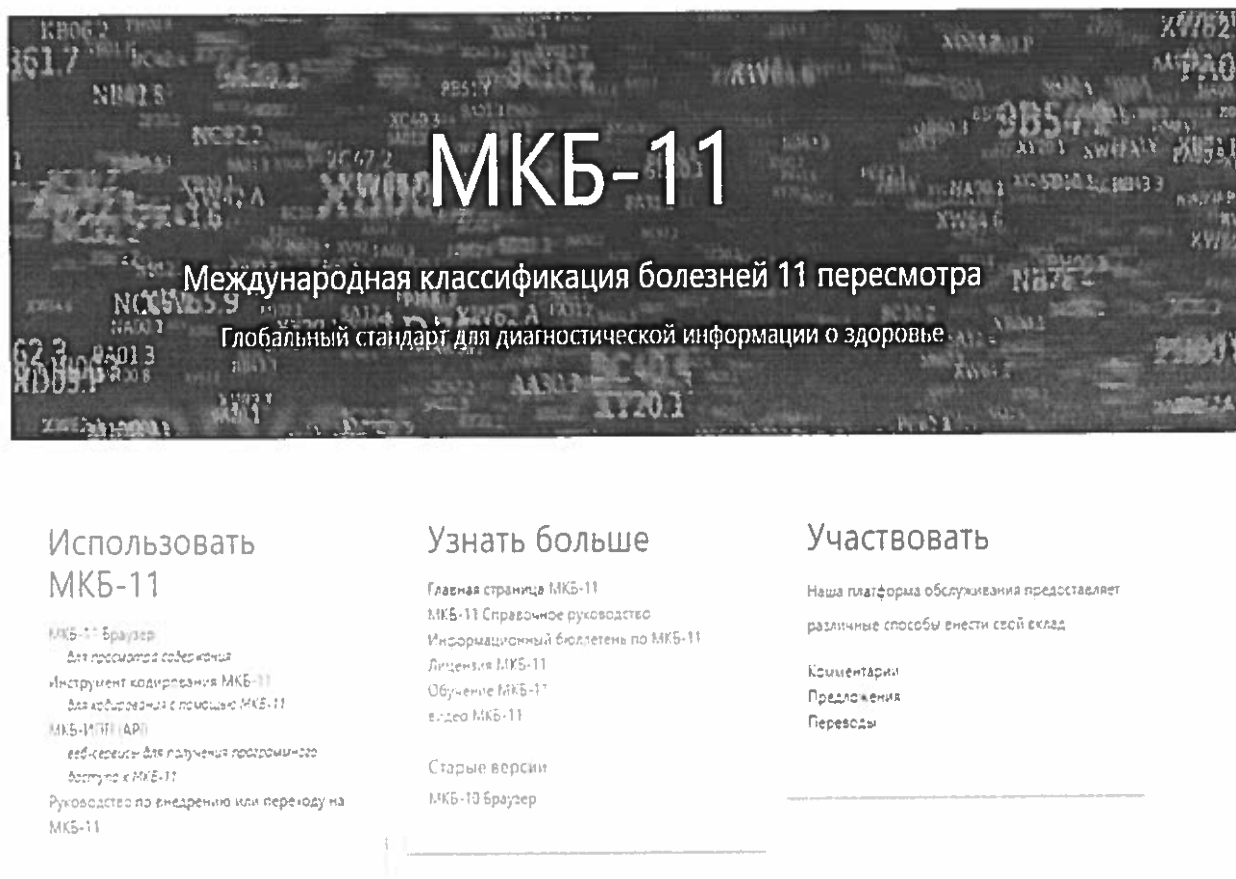


Рисунок -3. Главная страница Web платформы ВОЗ по МКБ-11

На сайте можно ознакомиться с руководством пользователя для работы с сайтом МКБ-11. Руководство пользователя содержит подробную информацию об использовании сайта. Вы можете перемещаться по руководству пользователя с помощью ссылок слева или вернуться к просмотру МКБ-11 Браузера с помощью меню. Подробнее можно посмотреть по ссылке: <https://icd.who.int/browse11/Help/ru>.

Для примера из Web платформы МКБ-11 снят скрин Инструмент кодирования, на примере гепатита (рисунок 4).

гепатит X

Гадывание набираемого слова... Показаны неполные результаты

Список слов

Сортировать По связанности/соответствию

гепатит

гепатит-

ассоциированный

гепатита

гепатите

гепатитом

гепатиты

Целевые записи

Сортировать По частоте совпадений

1A36.10	Амебный абсцесс печени	Амебный гепатит	(X) (Дополнительные сведения)
1A62.2Y1	Гепатит при позднем сифилисе		(X) (Дополнительные сведения)
1D80.Y	Другой уточненный эпидемический паротит	Паротитный гепатит	(X) (Дополнительные сведения)
1D82.0	Цитомегаловирусный гепатит		(X) (Дополнительные сведения)
1E5Z	Вирусный гепатит неуточненный		(X) (Дополнительные сведения)
1E50.1	Острый гепатит B		(X) (Дополнительные сведения)
1F00.Y1	Гепатит, вызванный вирусом простого герпеса		(X) (Дополнительные сведения)
1F57.0	Гепатит, вызванный Toxoplasma gondii		(X) (Дополнительные сведения)
DB90.Z	Инфекционное заболевание печени, неуточненное	инфекционный гепатит	(X) (Дополнительные сведения)
DB94.1Z	Алкогольный гепатит, неуточненный		(X) (Дополнительные сведения)
DB95.Y	Другое уточненное лекарственно-индуцированное или токсическое заболевание	гепатит	(X) (Дополнительные сведения)
	Токсический гепатит		
DB96.0	Аутоиммунный гепатит		(X) (Дополнительные сведения)
DB97.Z	Воспалительные болезни печени, неуточненные	гепатиты БДУ	(X) (Дополнительные сведения)
DB97.0	Идиопатический гранулематозный гепатит		(X) (Дополнительные сведения)
DB97.Y	Другие уточненные воспалительные болезни печени	Холестатический гепатит	(X) (Дополнительные сведения)
DB98.1	Пеллиозный гепатит		(X) (Дополнительные сведения)
DB98.8	Ишемия реперфузионное повреждение печени	ишемический гепатит	(X) (Дополнительные сведения)
KA87.6	Неонатальная гипербилирубинемия вследствие других или неуточненных повреждений	клеток печени	(Дополнительные сведения)

Рисунок- 4. Инструмент кодирования в МКБ-11

Данный инструмент при вводе в поисковик кодового слова отображает все версии кодирования заболеваний, в которых встречается слово «гепатит» https://icd.who.int/ct11/icd11_mms/ru/release.

4. План мероприятий по переходу с МКБ-10 на МКБ 11.

В целях организации работы по внедрению Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, одиннадцатого пересмотра на территории Республики Казахстан предлагаются следующие мероприятия, которые приведены в таблице 1:

Таблица – 1. План мероприятий по переходу с МКБ-10 на МКБ-11

	Мероприятие	Перечень задач
I. Организационные мероприятия		
1	Создание межведомственной рабочей группы	Межведомственная рабочая группа создана приказом вице-министра здравоохранения РК №387 от 30.06.23г. Целью создания группы является предоставление предложений, их обсуждения, выработка единой стратегии при принятии решений по внедрению МКБ -11 на территории РК.
2	Создание рабочих групп на уровне НИИ, НЦ, ВУЗов, больниц, врачебных Ассоциаций (указаны в приложении 2).	Задачами рабочих групп медицинских организаций являются: предоставление предложений по пересмотру клинических протоколов диагностики и лечения, стандартов, других документов в сфере здравоохранения,
II. Мероприятие по формированию справочника МКБ-11 на государственном языке.		
3	Перевод справочника МКБ-11 на государственный язык.	1. Выгрузить справочник МКБ-11 на английском и русском языках через веб платформу МКБ-11; 2. Перевод справочника МКБ-11 на государственный язык; 3. Экспертиза правильности перевода медицинской терминологии МКБ-11 на государственный язык терминологической комиссией в сфере здравоохранения. Получение положительного заключения.
4	Сопоставление значений кодировок МКБ-10 и МКБ-11.	Данное мероприятие необходимо в дальнейшем для замены МКБ-10 на МКБ-11 в ИС МЗ РК, МИС, НПА и в документах, где используется коды МКБ.
III. Мероприятие по пересмотру и перехода МКБ-11 в нормативных документах МЗ РК.		
5	Формирование перечня действующей нормативно-правовой документации, содержащей ссылки и коды МКБ 10 с учётом КЗГ, МКБ-9	- анализ НПА РК, формирование перечня НПА, содержащей ссылки на МКБ-10 - формирование перечня НПА, содержащей коды МКБ-10
6	Разработка плана работ по пересмотру НПА в рамках перехода на МКБ-11	- составить план работы по рассмотрению и утверждению НПА с учетом перехода на МКБ-11, в разрезе государственных органов, а также межгосударственных нормативных актов
7	Пересмотр клинических протоколов диагностики и лечения с учетом перехода на МКБ -11.	Распределить между членами Межведомственной рабочей группы – представителей НИИ, НЦ, общественных организаций Ассоциаций врачей Казахстана, ВУЗов, больниц клинические протоколы, встречающиеся в повседневной деятельности.

		<p>Задачи Рабочей группы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формировать перечень клинических протоколов диагностики и лечения; - разработать предложения по внесению изменений в клинические протокола диагностики и лечения; - составить план работы по рассмотрению и утверждению клинических протоколов диагностики и лечения с учетом МКБ-11; - актуализировать клинические протоколы диагностики и лечения по профилям с учётом МКБ-11 для пере утверждения.
8	Пересмотр НПА по проведению медико-социальной экспертизы и установлению инвалидности с учетом перехода на МКБ -11.	<ul style="list-style-type: none"> - составить План мероприятий по внесению изменений в НПА; - согласовать План в Рабочей группе; - согласовать План на уровне организаций стейкхолдеров (РЦЭЗ, ФОМС, другие); - после согласования направить План в МЗ РК на утверждение.
9	Пересмотр форм отчетной и учетной документации с учетом перехода на МКБ -11.	<p>Разработка предложений по внесению изменений в нормативные документы по ведению форм учетной и отчетной документации с учетом перехода на МКБ – 11;</p> <ul style="list-style-type: none"> - согласовать предложения в Рабочей группе; - согласовать План на уровне организаций стейкхолдеров (РЦЭЗ, ФОМС, другие); - направить предложения в МЗ РК на согласование.
10	Пересмотр НПА касательно работы ИС, МИС, ЛИС с учетом перехода на МКБ –11.	<p>Разработка предложений по внесению изменений в нормативные документы, регламентирующие деятельность ИС, МИС, ЛИС Республики Казахстан</p> <ul style="list-style-type: none"> - согласовать предложения в Рабочей группе; - согласовать План на уровне организаций стейкхолдеров (РЦЭЗ, ФОМС, другие); - направить предложения в МЗ РК на согласование.
11	Пересмотр НПА, касающихся участников ОСМС, с учетом перехода на МКБ –11.	<p>Разработка предложений по внесению изменений в нормативные документы, регламентирующие информационное взаимодействие участников системы обязательного медицинского страхования;</p> <ul style="list-style-type: none"> - согласовать предложения в Рабочей группе; - согласовать предложения на уровне организаций стейкхолдеров (РЦЭЗ, ФОМС, другие); - направить предложения в МЗ РК на согласование.
IV. Мероприятие по модификации информационных систем.		
12	Адаптация медицинских информационных систем к разработанному на мощностях МЗ РК программному решению.	Разработка регионального решения для перехода на МКБ-11 для внедрения в МИС. Доработка ИС МЗ РК, МИС, ИС других ГО на всех уровнях.
V. Мероприятие по проведению обучения.		
13	Проведение обучения для тренеров и для медицинского персонала.	1. Разработка программы подготовки специалистов, в том числе учреждений медико-социальной

		<p>экспертизы, по кодированию заболеваний и причин смерти на территории РК на основе МКБ -11;</p> <p>2. Разработка и утверждение плана проведения обучающих семинаров для специалистов разных уровней: методологи, врачи, статистики, аналитики;</p> <p>3. Организация обучения совместно с выпускниками КГМУ (г. Караганда) - бакалавров по специальности «информатика и биостатистика»;</p> <p>4. Организация встречи с ВОЗ по обмену опыта внедрения МКБ-11 в других странах;</p> <p>5. Организация обучающих семинаров/встречи с коллегами других стран для обмена опытом;</p> <p>6. Проведение обучения для пользователей МО по кодированию болезней согласно МКБ-11 по работе с ИС МЗ РК, МИС.</p>
VI. Мероприятие по запуску в опытную эксплуатацию.		
14	Запуск в опытную эксплуатацию внедрения МКБ-11 на территории РК.	<p>1. Создание приказа о запуске в опытную эксплуатацию внедрения МКБ-11 на территории РК;</p> <p>2. Пилотирование внедрения МКБ-11 на территории РК;</p> <p>3. Проведение итогов пилотирования внедрения МКБ-11 на территории РК.</p>
VII. Запуск в промышленную эксплуатацию.		
15	Запуск в промышленную эксплуатацию МКБ-11 на территории РК.	По итогам проведения итогов опытной эксплуатации необходимо запустить в промышленную эксплуатацию МКБ-11 на территории РК приказом Министра здравоохранения.

Заключение

МКБ-11 – это новейшая версия классификации, при создании которой были учтены реалии XXI века и значительный прогресс, достигнутый в науке и медицине за последние 30 лет. С внедрением МКБ-11 задача сбора и использования медицинской информации упростится, вследствие чего также упростится процесс принятия решений на основе количественных данных. МКБ-11 позволит впервые параллельно кодировать диагнозы традиционной и общей медицины, а также оценивать степень инвалидности в соответствии со Шкалой оценки инвалидности ВОЗ (WHODAS).

Разработка данных Рекомендаций по переходу на МКБ-11 позволяет систематизировать предстоящие задачи, учитывать зарубежный опыт и привлекать к осуществлению задач все имеющиеся ресурсы системы здравоохранения Республики Казахстан.

Рекомендации предназначены:

- для специалистов, занятых в сфере оказания медицинских и социальных услуг, применяющие в своей деятельности международный классификатор болезней;
- для врачей всех профилей и направлений, среднего медицинского персонала, ведущих клиническую документацию;
- для руководителей отраслей здравоохранения;
- для специалистов здравоохранения, ведущих статистический учет;
- для специалистов здравоохранения, занятых в цифровой среде.

Пример № 1. Кодирование Сахарного диабета в МКБ 10 и в МКБ 11.

Диагноз	МКБ – 10	МКБ - 11
Основной	E11.7 - Инсулинозависимый сахарный диабет с множественными осложнениями	5A10 - Сахарный диабет 1-го типа
Сопутствующий	III – Гипертоническая болезнь сердца (гипертоническая болезнь сердца с преимущественным поражением сердца)	BA01- Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с поражением сердца
Осложнение	N36.0- Диабетическая ретинопатия	9B71.01 -Пролиферативная диабетическая ретинопатия
Осложнение	G63.2 -Диабетическая полиневропатия	8C03.0 -Диабетическая полинейропатия
Осложнение	I79.2 -Периферическая ангиопатия при болезнях, классифицированных в других рубриках	BD53.Y -Другое уточненное вторичное поражение артерий и артериол

Пример № 2. Кодирование Гипертензивной болезни в МКБ 10 и в МКБ 11.

МКБ - 10				МКБ - 11		
класс с IX	болезни системы кровообращения (100-199)	I10 - I15 Болезни, характеризующиеся повышением кровяным давлением	I10 Эссенциальная (первичная) гипертония Включены: высокое кровяное давление Гипертония (артериальная) (доброкачественная) (эссенциальная) (злокачественная) (первичная) (системная)	Класс 11	Болезни системы кровообращения	Гипертензивные заболевания
					ВА00 Эссенциальная гипертония	ВА00.0 Систолическая артериальная гипертония
						ВА00.1 Изолированная диастолическая артериальная гипертония
						ВА00.1 Изолированная систолическая артериальная гипертония
						JA20.0 Существовавшая ранее эссенциальная гипертония, осложняющаяся беременностью, роды или послеродовой период
						ВА00.Y Другая уточненная эссенциальная гипертония
						ВА00.Z Эссенциальная гипертония, неуточненная

Пример № 3. Кодирование Врожденных аномалий в МКБ 10 и в МКБ 11.

МКБ - 11					
класс с XVII	Врожденные аномалии (пороки развития) деформации и хромо-сомные нарушения (Q00-Q99)	(Q20-Q28) Врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения	Q21 Врожденные аномалии (пороки развития) сердечной перегородки	Класс 20	Аномалии развития
			Структурные аномалии (пороки) развития системы кровообращения	LA88 Врожденная аномалия желудочка или межпредсердной перегородки	LA88.4 Defect межжелудочковой перегородки
					LA88.42 Гемодинамически незначимый дефект межжелудочковой перегородки
					LA88.4 Y Другие уточненные формы дефекта межжелудочковой перегородки
					LA88.4Z Другая уточненная форма аномалия желудочка или межжелудочковой перегородки
					LA88.Z Врожденная аномалия желудочка или межжелудочковой перегородки, неуточненная
					LA88.40 Трабекулярный мышечный дефект межжелудочковой перегородки
					LA88.41 Перимембранный центральный дефект межжелудочковой перегородки

Перечень НИИ, НЦ, ВУЗов, больниц, ассоциаций и обществ РК

№	Название медицинских организаций	Направление в медицине
1	АО «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии».	Акушерство и гинекология (взрослая). Патология новорожденных
2	КФ «University Medical Center».	Аллергология и иммунология.
3	НАО «Казахский национальный медицинский университет им.С.Д. Асфендиярова».	Аллергология и иммунология; Кафедра нервных болезней; Неврология (взрослая); Оториноларингология (детская); Сурдология; Кафедра офтальмологии; Офтальмология (взрослая); Офтальмология (детская) Кафедра ревматологии; РОО «Казахская коллегия ревматологии»; Ревматология; Кафедра клинических специальностей Высшей школы медицины; Стоматология.
4	НАО «Медицинский университет Караганды», Институт общественного здравоохранения и профессионального здоровья.	Медицина труда (профессиональная патология).
5	НАО «Медицинский университет Астана», кафедра неврологии.	Неврология (детская), кафедра детской хирургии; Неонатальная хирургия; Нефрология взрослая, детская; кафедра внутренних болезней № 4, ОО «Национальный почечный фонд РК»; Неонатология, кафедра неонатологии; Оториноларингология (взрослая) кафедра лор болезней; Инфекционные болезни кафедра инфекционных болезней; кафедра семейной медицины; Пульмонология (взрослая); Челюстно-лицевая хирургия кафедра хирургических болезней с курсом кардиоторакальной хирургии и ЧЛХ; Эндокринология (детская) кафедра детских болезней с курсом аллергологии, гематологии, эндокринологии.

6	АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова».	Ангиохирургия; Трансплантология; Общая хирургия; Эндокринология (взрослая).
7	ТОО «Национальный научный онкологический центр».	Онкология (взрослая); Гастроэнтерология взрослая, детская; Гематология.
8	АО «Научный центр педиатрии и детской хирургии».	Детская хирургия; Онкология и гематология (детская); Пульмонология (детская); Онкогематология.
9	НАО «Национальный научный кардиохирургический центр».	Кардиохирургия (взрослая, детская).
10	АО «Казахский научный исследовательский институт онкологии и радиологии».	Онкология, в т.ч. онкология химиотерапевтическая.
11	АО «Национальный центр нейрохирургии».	Нейрохирургия (взрослая.)
12	АО «Национальный научный центр материнства и детства».	Ревматология (детская); Отделение № 1 (профиль вертебрология); Травматология (детская).
13	КФ «University Medical Center», РОО «Казахстанское общество кардиоторакальных хирургов».	Кардиохирургия (взрослая); программа урологии и трансплантации почек; Урология детская.
14	РГП на ПХВ «Национальный научный центр травматологии и ортопедии имени акад Н.Д. Батпенова» МЗ РК.	Травматология (взрослая).
15	РГП на ПХВ «Национальный координационный центр экстренной медицины» МЗ РК.	Неотложная медицина.
16	РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии РК» МЗ РК.	Фтизиатрия взрослая, детская
17	АО «Научный центр урологии им. академика Б.У. Джарбусынова».	Урология (взрослая).
18	РГП на ПХВ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья» МЗ РК.	Психиатрия (взрослая, детская); наркология (взрослая, детская).
19	ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская больница № 1» акимата города Астаны.	Оториноларингология (взрослая).
20	ОЮЛ «Казахстанская ассоциация паллиативной помощи».	Паллиативная помощь.
21	РГП на ПХВ «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний».	Инфекционные болезни, ВИЧ.
22	РОО «Казахстанское общество специалистов по хронической сердечной недостаточности».	Кардиология взрослая.
23	Казахстанская ассоциация дерматовенерологов и дерматокосметологов.	Дерматология и венерология.

24	ГКП на ПХВ «Городская станция скорой медицинской помощи».	Токсикология.
25	РГП на ПХВ «Больница Медицинского центра Управления Делами Президента РК».	Ядерная медицина.
26	Медицинский университет Семей.	Ядерная медицина.
27	РГП на ПХВ «Научно-производственный центр трансфузиологии» Министерства здравоохранения Республики Казахстан	Трансфузиология.

Список использованных источников

При разработке данного документа были использованы материалы из следующих источников:

1	Всемирная организация здравоохранения Сайт World Health Organization (ВОЗ) https://www.who.int/news-room/spotlight/international-classification-of-diseases
2	ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» МЗ РФ; Руководство по кодированию причин смерти, стр 5; https://mednet.ru/images/stories/files/statistika/organizacionno-metodicheskie_materialy/Rukovodstvo_po_kodirovaniyu_prichin_smerti.pdf
3	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, Десятого пересмотра (МКБ-10) https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%9A%D0%91-10
4	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, Десятого пересмотра (МКБ-10) https://ru.wikipedia.org/wiki/Международная_классификация_болезней# :
5	Международная классификация болезней 10-го пересмотра 2023 год © "МКБ 10" 2023 год https://10-мкб.рф
6	IT Журнал «Medznanie» МКБ-11: содержание, структура и основные отличия https://medznanie.ru/news/mkb-11-soderjanie-struktura-i-osnovnie-otlichiya
7	ГБУЗ Московской области «Бюро Судмедэкспертизы» http://sudmedmo.ru/index.php/2012-08-31-07-49-03/888----l-r-----l-11r , стр 2
8	МКБ-11. Список классов МКБ-11 https://icd11.ru/mkb-class/
9	ВОЗ МКБ-11 https://icd.who.int/browse11/l-m/en#
10	ЦНИИОИЗ Международная классификация болезней 11 пересмотра. Особенности кодирования. Поликарпов Александр Викторович, к.м.н. Руководитель Федерального консультационно-методического центра по переходу на МКБ-11 https://mednet.ru/images/materials/news/Polikarpov-doklad.pdf Слайд 9
11	ЦНИИОИЗ https://mednet.ru/novosti/intervyu-kirilla-sidorova-o-perexode-na-mkb-11#:~:text=%
11	Livejournal_ Skurlatov. 21.01.2022 г. Как лучше обуздать 55000 болезней? МКБ-11 и Панлог https://skurlatov.livejournal.com/6459225.html
12	Он-лайн журнал «Medznanie» https://medznanie.ru/news/mkb-11-soderjanie-struktura-i-osnovnie-otlichiya
13	Поликарпов А. А, Руководитель ФКНЦ ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» МЗ РФ. «Международная классификация болезней 11 пересмотра. Особенности кодирования» Слайд 12.

	https://gkbsmp.ru/uploads/userfiles/organization_433/documents/Godovoi-otchet-2022/polikarpov-mkb-11-peresmotra-2022.pdf
14	ВМС Медицинская информатика и принятие решений Том 21, приложение 6; В центре внимания МКБ-11: новые возможности. Посткоординация кодов в МКБ-11. К. Мэйбон, О. Штайнум, К. Д. Чют https://bmcmeginformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12911-022-01876-9
15	Он-лайн журнал «Медуза», 11 января 2022 г. https://amp.meduza.io/feature/2022/01/11/v-rossii-nachinayut-vnedryat-novuyu-mezhdunarodnuyu-klassifikatsiyu-bolezney-rasskazyvaem-chto-teper-schitaetsya-zabolevaniem-a-chto-net
16	В&О Barristers МКТ-11 и ее внедрение на территории РФ, 14.03.2022 г. Особенности МКБ-11 https://barrist.ru/mkb-11-i-ee-vnedrenie-na-territorii-rf/
17	Всемирная организация здравоохранения Сайт World Health Organization (ВОЗ) https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance

ПРОТОКОЛ № 25
Заседания Экспертного совета
РГП на ПХВ «Национальный научный центр развития здравоохранения имени
Салидат Канрбековой» МЗ РК

Дата проведения: 25 августа 2023 года
Время: 10:00 часов, очно

Председатель Экспертного совета: Кулкаева Г.У.
Присутствовали члены экспертного совета: Табаров А.Б., Шайхиев С.С.,
Сарсенова Р.Т., Тулешова Г.Т., Кумисбекова Г.С., Муханова Г.Т., Есбатырова
Л.М., Сыздыкова А.С.
Отсутствовали: Демушкан О.Ю. (трудовой отпуск), Темекова З.М. (в МЗ РК).
Присутствовали докладчики: Есбатырова Л.М., Мейірханов А.Т., Исаев Ж.Т.

Повестка дня:

1. Рассмотрение кандидатур внешних экспертов для проведения экспертизы клинических протоколов
Докладчик: Есбатырова Л.М. – директор Департамента совершенствования лекарственной политики.
2. Рассмотрение экспертов-консультантов клинических фармакологов для проведения ревизии клинических протоколов за 2013-2018 годы.
Докладчик: Мейірханов А.Т. – начальник сектора мониторинга клинических протоколов
3. Рассмотрение рабочей учебной программы «Организационные аспекты по правилам формирования возмещаемых списков лекарственных средств и оценки технологий здравоохранения в Республике Казахстан».
Докладчик: Есбатырова Л.М. – директор Департамента совершенствования лекарственной политики.
4. Рассмотрение рабочей учебной программы «Реклама лекарственных средств и медицинских изделий в Республике Казахстан. Основные принципы продвижения лекарственных средств и медицинских изделий».
Докладчик: Есбатырова Л.М. – директор Департамента совершенствования лекарственной политики.
5. Рассмотрение методических рекомендаций по переходу с МКБ-10 на МКБ-11.
Докладчик: Исаев Ж.Т. – главный специалист управления методологического сопровождения цифровизации здравоохранения.

Принято решение:

1. По первому пункту повестки дня принято решение одобрить внешних экспертов для проведения экспертизы клинических протоколов.

Голосование: за – 9, против – 0, воздержались – 0.

Решение принято единогласно.

2. По второму пункту повестки дня принято решение одобрить экспертов-консультантов клинических фармакологов для проведения ревизии клинических протоколов за 2013-2018 годы.

Голосование: за – 9, против – 0, воздержались – 0.

Решение принято единогласно.

3. По третьему пункту повестки дня принято решение одобрить рабочую учебную программу «Организационные аспекты по правилам формирования возмещаемых списков лекарственных средств и оценки технологий здравоохранения в Республике Казахстан».

Голосование: за — 9, против — 0, воздержались — 0.

Решение принято единогласно.

4. По четвертому пункту повестки дня принято решение одобрить рабочую учебную программу «Реклама лекарственных средств и медицинских изделий в Республике Казахстан. Основные принципы продвижения лекарственных средств и медицинских изделий».

Голосование: за – 9, против – 0, воздержались – 1.

Решение принято.

5. По пятому пункту повестки дня принято решение одобрить методические рекомендации по переходу с МКБ-10 на МКБ-11.

Голосование: за — 9, против — 0, воздержались — 0.

Решение принято.

Председатель Правления

Кулкаева Г.У.

Секретарь

Кулнев Р.С.

Рецензия
на «Методические рекомендации
по переходу с МКБ-10 на МКБ-11»

Как известно «МКБ-10 — международная классификация болезней Десятого пересмотра. Представляет собой нормативный документ с общепринятой статистической классификацией медицинских диагнозов, которая используется в здравоохранении для унификации методических подходов и международной сопоставимости материалов».

Республика Казахстан, как полноправный член Всемирной организации здравоохранения, привержена соблюдению рекомендаций и принятию нововведений, касающихся различных направлений деятельности медицины.

Версия классификатора МКБ 10, разработанная в 1989 году, принятая ВОЗ в 1990 году, начиная с 2022 года, заменяется очередной версией МКБ (11-го пересмотра).

В этой связи, для перехода с МКБ-10 на МКБ-11 в нашей стране необходимо обеспечить системный подход к решению данного вопроса с участием всех заинтересованных сторон.

Настоящие методические рекомендации разработаны сотрудниками Национального научного центра развития здравоохранения в рамках исполнения государственного задания МЗ РК, носят преимущественно обзорный характер и соответствуют данному типу публикаций.

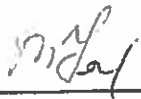
Содержание включает описательную часть и рекомендации с Планом мероприятий по переходу на новый Международный классификатор. В них последовательно и логично представлены суть изменений и дополнений в МКБ-11, изложены такие понятия как кластерное кодирование, Foundation (иерархическая структура МКБ-10 и МКБ-11), описано содержание Web-платформы на сайте ВОЗ со ссылками для подробного просмотра.

Значимым вкладом авторов является подбор описаний и технологий, используемых в международных классификаторах, основных их отличия на конкретных примерах. Также составлен План мероприятий по переходу с МКБ-10 на МКБ-11, содержащий перечень мероприятий и задач по организации работы по внедрению Международной статистической классификации болезней и последующему запуску в промышленную эксплуатацию МКБ-11 в Казахстане.

Методические рекомендации изложены на 29 страницах рукописного текста доступным языком, содержат 4 рисунка, 3 таблицы, список использованных источников (19 наименований).

Считаю, что Методические рекомендации по переходу с МКБ-10 на МКБ-11 оформлены в соответствии с действующими требованиями, составлены методологически правильно, информация в них изложена доступно, и они могут быть рекомендованы для дальнейшего широкого применения среди медицинских работников организаций здравоохранения.

Рецензент: _____



Т. Умралин,

главный специалист
Национальной Обсерватории
КРЗ ННЦРЗ, к.м.н.

Рецензия
на Методические рекомендации по переходу с МКБ-10 на МКБ-11 на
территории Республики Казахстан

Достижения науки и медицинской практики, цифровизация здравоохранения показали, что МКБ-10 уже не вполне соответствует современным требованиям и вызовам. Возникла необходимость в изменении структуры некоторых разделов классификатора, усовершенствовании электронного формата. Врачи нуждаются в более полной и точной информации о распространенности болезней в разных странах, что невозможно получить в МКБ-10. В этой связи в Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) поступили десятки тысяч заявок на обновление, где главной целью было создать цифровую систему МКБ, которая может быть легко интегрирована в компьютерные программы.

Необходимо было создать и поддержать в цифровой сфере единый формат сбора и подачи информации по заболеваемости и смертности в разных странах. Новый классификатор создали специально для электронной медицины, чтобы он встраивался в медицинские информационные системы и приложения.

В январе вступила в силу одиннадцатая редакция Международной классификации болезней (МКБ-11) ВОЗ. Уникальность этой версии в том, что помимо сбора статистических данных о смертности и заболеваемости, можно использовать при ведении историй болезней, оказании первичной медико-санитарной помощи, борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, контроле расходов на медицинское обслуживание и т.д.

Переход на Международную классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем 11-го пересмотра займет три года и будет постепенным. Благодаря МКБ, организации здравоохранения разных стран могут называть болезни одними и теми же терминами.

Все эти особенности отражены в рецензируемом документе.

Основой Рекомендаций является План мероприятий по переходу на МКБ-11. Соблюдены этапность, последовательность и коллегиальность предлагаемых мер и полностью соответствует рекомендациям ВОЗ.

Простым, доступным языком даны разъяснения о предпосылках появления МКБ-11, сути новой версии классификатора, появившимся новшествах и его возможностях.

Уровень изложенного в документе материала соответствует современным понятиям методологии в здравоохранении, что позволяет сделать вывод о его безусловной актуальности.

Рецензент: д.м.н., профессор кафедры
«Общественного здоровья и менеджмента» МУА  С.Ибраев

Рецензия
на Методические рекомендации по переходу с МКБ-10 на МКБ-11 на
территории Республики Казахстан

МКБ служит единым языком для разных стран и представляет собой систему, которая предназначена не только для диагностики заболеваний в статистических целях, но и для кодирования признаков, наблюдений, причин травматизма и вредных воздействий, редких заболеваний, медицинских изделий, медикаментов, анатомических и гистопатологических данных, оценок тяжести состояний, а также профессиональной или спортивной активности.

Примечательно, что одиннадцатый пересмотр МКБ увязывает клиническую терминологию со статистикой. При этом, МКБ -11 впервые выпускается в полностью электронной форме.

В Республике Казахстан меры по переходу на МКБ-11 разрабатывает и проводит РГП на ПХВ «ННЦРЗ» МЗ РК.

Поставлена амбициозная задача перед здравоохранением РК по переходу на МКБ-11, которая будет выполнена только совместными усилиями врачей-клиницистов, организаторов здравоохранения, аналитиков, методологов, специалистов в сфере цифровизации.

Рецензируемые методические рекомендации являются полезными и актуальными. Особое внимание уделено нововведениям в МКБ-11. Работа посвящена актуальной теме перехода с МКБ-10 на МКБ-11 и играет большую роль в развитии здравоохранения Республики.

В рассматриваемых Рекомендациях содержится текстовая часть, приложения, литературный список.

Первый раздел содержит описание предпосылок к разработке ВОЗ 11-ой версии МКБ, рассмотрены нововведения и отличия предыдущей 10-ой версии от 11-ой, приведены примеры кодировок диагнозов.

Во втором разделе приводится План мероприятий по переходу на МКБ-11, согласно которого предусмотрены: создание межведомственной рабочей группы; мероприятия по переводу МКБ на государственный язык; пересмотр НПА, клинических протоколов; апгрейд информационных систем здравоохранения; процедуры обучения пользования МКБ-11.

Считаю, что данное методическое пособие составлено в соответствии с современными требованиями, является перспективным и заслуживает высокой оценки и широкого распространения.

Рецензент: _____

Байжунусов Э. А.

Генеральный директор ТОО «Интертич Медицинский Ассистанс»

**Рецензия
на Методические рекомендации
по переходу с МКБ-10 на МКБ-11**

Авторы методической разработки рассматривают актуальную для здравоохранения Казахстана тему перехода на Международную классификацию болезней, 11 версия.

Рекомендации направлены на реализацию Плана-перехода организаций здравоохранения на современную систему сбора информации по заболеваемости, смертности, травматизма, их причин и условий возникновения.

В основе Плана предусматриваются ряд последовательных мероприятий организационно-технического характера, включая проведение подготовительных мер, изучение зарубежного опыта. Показана довольно высокая практическая значимость пунктов плана мероприятий.

Сами Рекомендации структурированы, последовательны. Содержание материала соответствует указанной тематике, сохраняется логика, доступность и наглядность в изложении.

В Методических рекомендациях раскрыты разные аспекты проблемы: создание межведомственных рабочих групп, изучение и пересмотр действующих нормативно-правовых актов, организация перевода классификатора на государственный язык, мероприятия по совершенствованию информационных систем и другие работы.

Также следует отметить четко сформулированные цели, задачи документа, его назначение.

Считаю, что представленные авторами рекомендации отвечают своей цели и направлены на выполнение основных задач при переходе на МКБ-11.

Данный продукт может быть рекомендован как методические рекомендации для организаций здравоохранения Казахстана на определенном этапе реформ.

Рецензент

Тажикенова Ж.Ш. к.м.н

