

ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

**СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИХ
МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В УСЛОВИЯХ
круглосуточного стационара**

за 2019 год

Форма №14

Приказ Росстата

Об утверждении формы

От 19 ноября 2018 г. № 679

Источники информации при составлении формы №14:

- форма №066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания»
- форма №016/у-02 «Ведомость учета движения пациентов и коечного фонда стационара»
- форма №001 «Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации»
- форма 003/у «Медицинская карта стационарного больного»
- Форма №106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти и форма №106-2/у-08 «Медицинское свидетельство о перинатальной смертности»

Форма 14

Основные принципы формирования

- **Использование МКБ -10 пересмотра**
- **Заключительный клинический диагноз**
- **Только основное заболевание**
- **Только первоначальная причина смерти**

При составлении Формы для отнесения заболеваний к той или иной нозологической форме или классу заболеваний, следует руководствоваться заключительным клиническим диагнозом, а в случае смерти – первоначальной причиной смерти. В Форму включаются только те заболевания, которые выставлены в качестве «основного заболевания». Если состояния, указанные в строках 10.6.6, 10.6.7, 10.6.8 и 10.6.9 [предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада, желудочковая тахикардия, фибрилляция и трепетание предсердий, синдром слабости синусового узла] являются осложнением «основного заболевания», они в Форму не включаются.

Форма №14 Таблица 2000

1. Состав пациентов в стационаре, сроки и исходы лечения

В таблицу не включаются сведения о пациентах, переведенных в другие организации (стационары)

Сведения о переведенных госпитализированных показываются в таблице 2100

Форма 14 Таблица 2000

Некоторые условия контроля

Наименование болезни	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	А. Взрослые (18 лет и более)								
			Выписано пациентов			Проведено выписанных койко-дней	Умерло				
			Всего	из них: доставленных по экстренным показаниям	из них пациентов, доставленных скорой медицинской помощью (из гр.5)		Всего	из них			
проведено патологоанатомических вскрытий	из них установлено расхождение диагнозов	проведено судебных медико-инских вскрытий				из них установлено расхождение диагнозов					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.3	I10-I13									
из них: эссенциальная гипертензия	10.3.1	I10									
гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца)	10.3.2	I11									
гипертензивная болезнь почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением почек)	10.3.3	I12									
гипертензивная болезнь сердца и почек (гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца и почек)	10.3.4	I13									

Строка 10.3 равна сумме строк (10.3.1+10.3.2+10.3.3+ 0.3.4) по всем графам

Форма 14 Таблица 2000

Некоторые условия контроля

Наименование болезни	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	А. Взрослые (18 лет и более)								
			Выписано пациентов			Проведено выписанных койко-дней	Умерло				
			Всего	из них: доставленных по экстренным показаниям	из них пациентов, доставленных скорой медицинской помощью (из гр.5)		Всего	из них			
			проведено патологоанатомических вскрытий	из них установлено расхождение диагнозов	проведено судебных медико-вскрытий	из них установлено расхождение диагнозов					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

ишемические болезни сердца	10.4	I20- I25									
из них: стенокардия	10.4.1	I20									
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0									
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21									
повторный инфаркт миокарда	10.4.3	I22									
другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24									
хроническая ишемическая болезнь сердца	10.4.5	I25									
из нее: постинфарктный кардиосклероз	10.4.5.1	I25.8									

Строка 10.4 равна сумме строк (10.4.1+10.4.2+10.4.3+ 10.4.4+ 10.4.5) по всем графам

Форма 14 Таблица 2000

Некоторые условия контроля

Наименование болезни	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	А. Взрослые (18 лет и более)									
			Выписано пациентов				Проведено выписанных койко-дней	Умерло				
			Всего	из них: доставленных по экстренным показаниям	из них пациентов, доставленных скорой медицинской помощью (из гр.5)	Всего		из них				
								проведено патологоанатомических вскрытий	из них установлено расхождение диагнозов	проведено судебных медико-инских вскрытий	из них установлено расхождение диагнозов	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
цереброваскулярные болезни	10.7	I60-I69										
из них:	10.7.1	I60										
субарахноидальное кровоизлияние	10.7.1	I60										
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	10.7.2	I61, I62										
инфаркт мозга	10.7.3	I63										
инсульт не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	10.7.4	I64										
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	10.7.5	I65- I66					X	X	X	X	X	
другие цереброваскулярные болезни	10.7.6	I67										
из них: церебральный атеросклероз	10.7.6.1	I67.2										

Строка 10.7 равна сумме строк (10.7.1+10.7.2+10.7.3+ 10.7.4+ 10.7.5+10.7.6)

по графам 4-7, 13-16 и 22-27:

14,2000,107,04:07.13:16.22:27=14,2000,380+381+333=336,04:07.13:16.22:27*

Строка 10.7 больше или равна сумме строк (10.7.1+10.7.2+10.7.3+ 10.7.4+ 10.7.5+10.7.6)

по графам 8-12, 17-21 и 28-33:

Форма 14 Таблица 2000

Некоторые условия контроля

Наименование болезни	№ строк и	Код по МКБ-10 пересмотра	В. Дети (в возрасте 0-17 лет включительно)											
			Выписано пациентов				Проведено выписанных койко-дней	из них (из гр.26) : в возрасте до 1 года	Умерло					
			Всего	из них: доставленных по экстренным показаниям	из них: пациентов, доставленных скорой мед. помощью (из гр.23)	из гр.22 в возрасте до 1 года			Всего	из них:				из гр.28 : умерло в возрасте до 1 года
										проведено патологоанатомический вскрытый	из них установлено расхождение диагноза	проведено судебно-медицинских вскрытий	из них установлено расхождение диагноза	
1	2	3	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
хронические болезни миндалин и аденоидов, перитонзиллярный абсцесс	11.6	J35-J36												
бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	11.7	J40-J43				X		X						X
другая хроническая обструктивная легочная болезнь	11.8	J44				X		X						X
бронхоэктатическая болезнь	11.9	J47				X		X						X
астма; астматический статус	11.10	J45, J46												

Строки 117-119 по графам 25 и 27 должны быть равны 0.

Форма 14 Таблица 2000

Некоторые условия контроля

Наименование болезни	№ строк и	Код по МКБ-10 пересмотра	В. Дети (в возрасте 0-17 лет включительно)											
			Выписано пациентов				Проведено выписанных койко-дней	из них (из гр.26) : в возрасте до 1 года	Умерло					из гр.28 : умерло в возрасте до 1 года
			Всего	из них: доставленных по экстренным показаниям	из них: пациентов, доставленных скорой мед. помощью (из гр.23)	из гр.22 в возрасте до 1 года			Всего	из них:				
										проведено патолого-анатомиче-ских вскрытий	из них: установлено расхождение диагнозов	проведено судебных-медицинских вскрытий	из них: установлено расхождение диагнозов	
1	2	3	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
дисфункция яичников	5.9	E28				X		X						X
дисфункция яичек	5.10	E29				X		X						X
расстройства менструаций	15.10	N91-N94				X		X	X	X	X	X	X	X
женское бесплодие	15.11	N97				X		X	X	X	X	X	X	X
беременность, роды и послеродовой период	16.0	O00-O99				X		X						X

Строки 5.9, 5.10, 15.10, 15.11, 16.0 по графам 25, 27 и 33 должны быть равны 0.

14,2000,59.510.364.365.160,25.27.33=0

Основные ошибки при заполнении таблицы 2000

1. Состав пациентов в стационаре, сроки и исходы лечения

- Не проведен контроль между разделами А. Взрослые (18 лет и более) и Б. Взрослые старше трудоспособного возраста по всем строкам и графам
- Не проведен контроль числа **прочих** заболеваний по каждому классу болезней между графами, а также разделами А. Взрослые (18 лет и более) и Б. Взрослые старше трудоспособного возраста по всем строкам и графам
- Некорректное число проведенных выписанными пациентами койко-дней. Средний койко-день не может быть менее 1.
- В разделе В. Дети (в возрасте 0-17 лет включительно) типичные ошибки связаны с графами 25 (выписано детей до 1 года) и 27 (проведено койко-дней в возрасте до 1 года)

Пример 5. Таблица 2000

Б. Взрослые старше

А. Взрослые (18 лет и более)

трудоспособного
возраста

Контроль

	Выписано пациентов , всего	Провед. выписанн ыми койко- дней	Средний к/д	Выписано пациентов, всего	Провед. выписанн ыми койко- дней	Средний к/д	Выписано пациентов, всего	Провед. выписанн ыми койко- дней
	4	7	7/4	13	16	16/13	4-13	7-16
Экстрапи р. нарушени я	7.3 265	2000	7,5	200	1300	6,5		
из них: болезнь Паркинсо на	7.3. 1 100	800	8,0	80	788	9,9		
другие экстрапир амид. и двигат. нарушени я	7.3. 2 100	620	6,2	52	500	10,7		
Прочие	65	580	8,9	68	12	0,2	-3	568

Форма 14

Таблица 3000

2. СОСТАВ НОВОРОЖДЕННЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПОСТУПИВШИХ В ВОЗРАСТЕ 0-6 ДНЕЙ ЖИЗНИ, И ИСХОДЫ ИХ ЛЕЧЕНИЯ (АОКБ, АОДКБ И ЗЕЙСКАЯ БОЛЬНИЦА)

Наименование заболеваний	№ строк и	Код по МКБ-10 пересмотра	Массой тела при рождении до 1000 г (500-999г)			Массой тела при рождении 1000 г и более		
			Поступило пациентов в первые 0-6 дней после рождения	из них умерло		Поступило пациентов в первые 0-6 дней после рождения	Из них умерло	
				всего	в том числе в первые 0-6 дней после рождения		всего	в том числе в первые 0-6 дней после рождения
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Всего новорожденных с заболеваниями в том числе с заболеваниями:	1							
острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, грипп	2	J00-J06, J09-J11						
пневмонии	3	J12-J18						
инфекции кожи и подкожной клетчатки	4	L00-L08						
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	5	P00-P96						
из них:								
замедленный рост и недостаточность питания	5.1	P05						
родовая травма - всего	5.2	P10-P15						
в том числе разрыв внутрисосудистых тканей и кровоизлияние вследствие родовой травмы	5.2.1	P10						
дыхательные нарушения, характерные для перинатального периода - всего	5.3	P20-P28						
из них:								
внутриутробная гипоксия, асфиксия при родах	5.3.1	P20,P21						
дыхательное расстройство у новорожденных	5.3.2	P22						
врожденная пневмония	5.3.3	P23						
неонатальные аспирационные синдромы	5.3.4	P24						
инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода - всего	5.4	P35-P39						
из них: бактериальный сепсис новорожденного	5.4.1	P36						
гемолитическая болезнь плода и новорожденного, водянка плода, обусловленная гемолитической болезнью; ядерная желтуха	5.5	P55-P57						
неонатальная желтуха, обусловленная чрезмерным гемолизом, другими и неуточненными причинами	5.6	P58-P59						
геморрагическая болезнь, диссеминированное внутрисосудистое свертывание у плода и новорожденного, другие перинатальные гематологические нарушения	5.7	P53,P60,P61						
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	6	Q00-Q99						
Прочие болезни	7							

Форма 14 Таблица 3000

2.«Состав новорожденных с заболеваниями, поступивших в возрасте 0-6 дней жизни, и исходы их лечения»

- Таблицу заполняют только учреждения, имеющие отделения (койки) патологии новорожденных и недоношенных детей, **не входящие** в состав родовспомогательных учреждений (роддомов, перинатальных центров).
- В таблицу не включают сведения о больных и заболевших детях, оставленных в палатах новорожденных родовспомогательных учреждений (отделений), сведения об этих новорожденных показывают в таблицах 2000 и 2200.
- Таблица заполняется только теми медицинскими организациями, в которые **переводились новорожденные указанного возраста из других ЛПУ** и в данной организации есть койки для выхаживания недоношенных и патологии новорожденных!

Форма 14 Таблица 3000

Пример 1. В составе многопрофильного стационара имеются родильные отделения (койки для беременных и рожениц) и отделения для новорожденных (койки патологии новорожденных и недоношенных детей). На эти койки поступают больные новорожденные в пределах своего юридического лица (т.е. внутренние переводы из родильного отделения на койки патологии новорожденных), а также больные новорожденные из других медицинских организаций.

Вопрос: надо ли заполнять таблицу 3000 ?

Ответ: по переведенным новорожденным в пределах своего юр.лица (внутренние переводы) т.3000 не заполнять, заполняют т.2000 и форму 32. А в случае смерти новорожденных - т.2200. Т.3000 заполнять только переведенным из других ЛПУ.

Пример 2. Медицинская организация имеет в своем составе койки для новорожденных.

Вопрос: надо ли заполнять таблицу 3000 ?

Ответ: Заполнять в том случае, если в этой МО нет родильных отделений и на эти койки новорожденных поступают больные новорожденные из родильных отделений других ЛПУ.

Форма №14 Таблица 4000

3. Хирургическая работа стационара

- В таблицу включаются сведения о всех выполненных операциях (плановых и экстренных), проведенных в круглосуточном стационаре.
- При проведении нескольких операций одному и тому же пациенту в таблице показываются все операции, независимо от того, одновременно или в разные сроки были произведены эти операции.
- Операция, произведенная в несколько этапов в течение одной госпитализации, учитывается как одна операция.
- В графе «умерло оперированных в стационаре» указывается число умерших оперированных пациентов, независимо от причины смерти: заболевание, по поводу которого была произведена операция, осложнение, связанное с операцией или другие заболевания.
- В случае смерти пациента, перенесшего несколько операций, как умершего его следует показывать лишь по одной операции (наиболее сложной и радикальной).

- **Форма 14 стр 1 по всем графам = сумме строк с 2 по 21**
- **В графе 28 - указывается число направленных материалов на морфологическое исследование по числу операций (Приказ МЗ РФ от 24 марта 2016 г. №179Н)**
- **Не должно быть цифр в «закрепленных» клетках»**

Кодирование ишемических болезней сердца

Стенокардия не может быть первоначальной причиной смерти пациента!!!

Пациент поступает с диагнозом: Стенокардия (Нестабильная стенокардия)

Выписывается с диагнозом: Стенокардия (Нестабильная стенокардия)
строка 10.4.1 или 10.4.1.1 графа 4 (13, 22)

Пациенты старше трудоспособного возраста, пролеченные с диагнозом «стенокардия» в т.ч. «нестабильная стенокардия» показываются в этих же строках (их не надо переносить в строку «хроническая ИБС»)

Кодирование ишемических болезней сердца

(Из Рекомендаций по кодированию некоторых заболеваний из класса IX «Болезни системы кровообращения» МКБ-10, утвержд. письмом МЗ РФ № 14-9/10/2-4150 от 26 апреля 2011 г.)

- В случае смерти от острого или повторного инфаркта миокарда следует помнить, что не все случаи инфарктов миокарда кодируются I21-I22:
 - при сочетании острого или повторного инфаркта миокарда со злокачественным новообразованием, сахарным диабетом или бронхиальной астмой первоначальной причиной смерти считают эти заболевания, а инфаркты миокарда – их осложнениями (МКБ-10, т. 2, стр. 75), данные сочетания должны быть правильно отражены в заключительном посмертном диагнозе, промежуток времени сохраняется – не позднее 28 дней от начала возникновения инфаркта или в пределах эпизода оказания медицинской помощи;
 - в остальных случаях первоначальной причиной смерти следует считать острый или повторный инфаркт миокарда (коды I21-I22) в промежуток времени до 28 дней или в пределах эпизода оказания медицинской помощи (даже, если эпизод закончился позже 28 дней);
 - - если диагноз инфаркта миокарда был установлен после 28 дней от его возникновения, первоначальной причиной смерти следует считать постинфарктный кардиосклероз, код I25.8 (МКБ-10, т. 1, ч. 1, стр. 492).

Кодирование ишемических болезней сердца (продолжение)

(Из Рекомендаций по кодированию некоторых заболеваний из класса IX «Болезни системы кровообращения» МКБ-10, утвержд. письмом МЗ РФ № 14-9/10/2-4150 от 26 апреля 2011 г.)

- - код I25.2 в качестве первоначальной причины смерти не применяется, данное состояние обозначает инфаркт миокарда, перенесенный в прошлом и диагностированный по ЭКГ, в текущий период – бессимптомный. При наличии в первичной медицинской документации записи о перенесенном в прошлом инфаркте миокарда как единичном состоянии и отсутствии диагнозов других заболеваний, первоначальной причиной смерти следует считать постинфарктный кардиосклероз, код I25.8;
- коды I23 и I24.0 в качестве первоначальной причины смерти также не применяются, необходимо использовать коды I21-I22 (МКБ-10, т. 2, стр. 61);
- при сочетании инфаркта миокарда (острого или повторного) с болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, приоритет при выборе первоначальной причины смерти всегда отдается инфаркту миокарда (МКБ-10, т. 2, стр. 59-61).

Форма 14 таб 2000 строка «СИМПТОМЫ»

Пациенты с симптомами заболевания госпитализируются для уточнения диагноза.

Каждый случай летального исхода по классу 18 МКБ-10 (симптомы) должен быть подтвержден письменной копией посмертного заключительного диагноза при сдаче годового отчета с указанием кода первоначальной причины смерти

Все случаи выписки пациентов с диагнозом по классу 18 МКБ-10 (симптомы) должны быть подтверждены письменно с указанием кода и пояснением причины использования данного кода

Старость – первоначальная причина смерти?

Термин «старость» относится к неточно обозначенным состояниям (в соответствии с правилом А модификации выбранной причины смерти).

Старость не может быть выбрана в качестве первоначальной причины смерти при наличии любого состояния, классифицированного в других рубриках (МКБ-10, том 2, стр. 46-47).

Критериями использования кода R54 «Старость» в качестве первоначальной причины смерти являются:

- возраст старше 80 лет,
- отсутствие в медицинской документации указаний на хронические заболевания, травмы и их последствия, способные вызвать смерть,
- отсутствие подозрений на насильственную смерть

Форма 14

Состояния, которые не могут быть первоначальной причиной летального исхода в стационаре*

- Сепсис
- Почечная недостаточность
- Ожирение
- Расстройства вегетативной нервной системы

*

Межформенный контроль с формой 30

По числу выписанных

Форма № 14		Форма № 30
<p>т. 2000 стр.1 гр.4 (выписано взрослых (A00-T98)) т. 2000 стр.1 гр.22 (выписано детей (A00-T98)) т. 2000 стр. 21 гр. 4 (выписано взрослых («Z00-Z99»)) т. 2000 стр. 21 гр. 22 (выписано детей (Z00-Z99)) т. 2100 стр. 1 гр.1 (переведено)</p> <p>Больные новорожденные показываются всеми учреждениями в строке «отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде».</p>	=	<p>т. 3100 стр. 1 гр. 10 (выписано всего) стр. 78 гр. 10 «кроме того больные новорожденные»</p> <p>Учреждения, имеющие койки для новорожденных показывают всех новорожденных на прфильных койках, учреждения не имеющие таких коек показывают больных новорожденных по строке 78 «кроме того больные новорожденные».</p>

Межформенный контроль с формой № 30

По числу умерших

Форма № 14		Форма № 30
<p>{ т.2000 стр.1 гр.8 (умерло взрослых) т.2000 стр.1 гр.28 (умерло детей)</p>	=	<p>{ т. 3100 стр. 1 гр. 13 (умерло) т. 3100 стр. 78 «кроме того больные новорожденные» гр. 13 (умерло)</p>

Межформенный контроль с формой № 30

По числу переведенных

Форма № 14		Форма № 30
<p>Число переведенных в т. 2100 стр.1 гр.1 минус число переведенных новорожденных в гр.2</p> <p>Следует учитывать, что в число переведенных входят больные новорожденные</p>	=	<p>т. 3101 «Из числа выписанных переведено в другие стационары.»</p> <p>Следует учитывать, в число переведенных не входят новорожденные»</p>

Межформенный контроль с формой 30

Форма № 14

Форма № 30

По паталогоанатомическим вскрытиям

<p>Всего: т. 2000 «Взрослые» стр.1, гр. 9 + т. 2000 «Дети от 0-17 лет» стр. 1, гр. 29</p>	=	<p>т. 5503 гр. 3, стр. 1.1 - гр. 9, стр. 1.1</p>
<p>Взрослые: т. 2000 «Взрослые» стр.1, гр. 9</p>	=	<p>т. 5503 гр. 3, (стр. 1.1 - стр.1.1.1) - гр. 9, (стр. 1.1 – стр. 1.1.1)</p>
<p>Дети: т. 2000 стр. 1, гр. 29</p>	=	<p>т. 5503 гр. 3, стр.1.1.1 - гр. 9, стр. 1.1.1</p>
<p>Старше трудоспособ.: т. 2000 стр. 1, гр.18</p>	=	<p>т. 5503 гр. 3, стр.1.1.3 - гр. 9, стр. 1.1.3</p>

По количеству умерших новорожденных в первые 168 часов жизни в стационаре и вскрытиям новорожденных умерших в первые 0-6 суток жизни

<p>т. 2200 гр. 1 «умерло новорожденных в первые 168 ч. жизни» Может быть больше, так как не всегда дети вскрываются (например по религиозным взглядам)</p>	≥	<p>т. 5503 гр. 3, стр.4 - гр. 9, стр. 4 «вскрыто новорожденных умерших в первые 0-6 суток (168 ч.)»</p>
--	---	--

Межформенный контроль с формой № 12

«Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания»

- **Число пролеченных пациентов в форме 14 должно быть меньше или равно форме № 12 по:**
 - **острому и повторному инфаркту миокарда,**
 - **стенокардии, нестабильной стенокардии,**
 - **ОНМК,**
 - **пневмонии**

Межформенный контроль с формой № 57

Форма № 57 включает все травмы (амбулаторно пролеченные и в стационаре), поэтому в форме № 14 их будет меньше или равно, чем в форме 57

Кроме того, будет проводится контроль формы № 14 и формы № 12 с отчетом «Снижение смертности»

Межформенный контроль (продолжение):

Форма № 14

Форма № 32

По количеству умерших новорожденных в первые 168 часов жизни в стационаре

т. 2200 стр.1, гр. 1, (умерло новорожденных в первые 168 часов жизни)	\geq 	т. 2250 стр. 1, гр.6 «умерло новор. в возрасте 0-6 дней жизни» + т. 2260 стр. 1, гр.8 «умерло новор. в возрасте 0-6 дней жизни» (учитываются ТОЛЬКО новорожденные, умершие В родильных отделениях)
--	--	--

Т.к. умирают не только в учреждениях родовспоможения, но и в других учреждениях на детских койках

К форме № 14 необходимо представить дополнительную информацию:

1. Выписка из медицинской карты на следующие случаи смерти:

- Сепсис (A40-41, строка 2.4)
- Анемии (D50-D64, строка 4.1)
- Ожирение (E66, строка 5.11)
- Психические расстройства и расстройства поведения (F03-F09, строка 6.0)
- Грипп (J09-J11, строка 11.2) – для детей 0-17 лет
- Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (J00-J06, строка 11.1)
- Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (K25-K26, строка 12.1) – для детей 0-17 лет
- Гастрит и дуоденит (K29, строка 12.2) – для взрослых 18 лет и старше
- Все случаи смерти женщин (от внематочной беременности, аборта, беременных, рожениц и родильниц) (O00-O99, строка 16.0)
- Расстройства вегетативной нервной системы (G90, строка 7.10)
- Геморрой (K64, строка 12.6)

2. Список на все случаи досрочной летальности детей в стационаре по схеме:

- фамилия,
- дата рождения (у новорожд. по часам),
- дата поступления в стационар (у новорожд. по часам),
- дата смерти (у новорожд. по часам),
- диагноз

3. на выписанных по строке «симптомы и признаки» по схеме:

- код по МКБ,
- количество выписанных,
- диагноз.

5. К таб. 4000 на женщин которым была проведены операции:

экстирпация и ампутация матки (в том числе выездными бригадами), с указанием срока беременности, вакуум экстракция плода, наложение щипцов и плодоразрушающие.

6. К таб. 4000 Предоставить список «прочих» операций, не вошедших в перечень операций.

Кодирование цереброваскулярных болезней

(Из Рекомендаций по кодированию некоторых заболеваний из класса IX «Болезни системы кровообращения» МКБ-10, утвержд. письмом МЗ РФ № 14-9/10/2-4150 от 26 апреля 2011 г.)

- Различают острые формы цереброваскулярных болезней продолжительностью до 30 дней (приказ Минздравсоцразвития России от 01.08.2007 № 513) – рубрики I60-I66; хронические формы, классифицированы в рубрике I67.
- Последствия цереброваскулярных болезней (рубрика I69) используются только для регистрации летальных исходов.

Кодирование цереброваскулярных болезней

(Из Рекомендаций по кодированию некоторых заболеваний из класса IX «Болезни системы кровообращения» МКБ-10, утвержд. письмом МЗ РФ № 14-9/10/2-4150 от 26 апреля 2011 г.)

- В пределах эпизода оказания медицинской помощи, если диагноз эпизода или госпитализации; установлен до 30 дней от начала заболевания, то регистрируют острые формы цереброваскулярных болезней, независимо от продолжительности эпизода или госпитализации;
- Если, в пределах 30 дней закончилась первая госпитализация и началась вторая, то при второй госпитализации регистрируют хроническую форму, классифицированную в рубрике **I67** или одно из состояний в **рубриках конкретных неврологических расстройств**;
- Если эпизод оказания медицинской помощи начался позже 30 дней, то регистрируют хронические формы, классифицированные в рубрике **I67** или состояния в **рубриках конкретных неврологических расстройств**, но **не последствия** цереброваскулярных болезней (рубрика **I69**).

Кодирование цереброваскулярных болезней (Продолжение)

В случае смерти от острых форм цереброваскулярных болезней следует помнить, что не все эти случаи кодируются I60-I64:

- при сочетании острых форм цереброваскулярных болезней со злокачественным новообразованием, сахарным диабетом или бронхиальной астмой первоначальной причиной смерти считают эти заболевания, а острые формы цереброваскулярных болезней – их осложнениями (МКБ-10, т. 2, стр. 75), данные сочетания должны быть правильно отражены в заключительном посмертном диагнозе, промежуток времени сохраняется – не позднее 30 дней от начала возникновения заболевания или в пределах эпизода оказания медицинской помощи;

- в остальных случаях первоначальной причиной смерти следует считать острые формы цереброваскулярных болезней (коды **I60-I64**) в промежуток времени до 30 дней или в пределах эпизода оказания медицинской помощи (даже, если он закончился позже);

- если диагноз установлен после 30 дней от возникновения заболевания, первоначальной причиной смерти следует считать хронические формы, классифицированные в рубрике **I67** или последствия цереброваскулярных болезней (рубрика **I69**);

- коды I65 и I66 в качестве первоначальной причины смерти не применяются, необходимо использовать коды I63 (МКБ-10, т. 2, стр. 62).

