

**Федеральное Статистическое Наблюдение  
Форма № 14 «Сведения о деятельности  
подразделений медицинской организации,  
оказывающих медицинскую помощь в  
стационарных условиях»**

## **Источники информации при составлении формы №14:**

- Учетная форма №001/у «Журнал учета приема пациентов и отказов в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, в условиях дневного стационара»**
- Учетная форма №016/у «Сводная ведомость учета движения пациентов и коечного фонда медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара»**
- Учетная форма №066/у «Статистическая карта выбывшего из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара»**
- Учетная форма №008/у «Журнал учета оперативных вмешательств (операций) в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара»**

**Приказ МЗ РФ от 5.08.2022 №350н**

## **Источники информации при составлении формы №14:**

- **Учетная форма №106/у «Медицинское свидетельство о смерти»**
- **Учетная форма №106-2/у «Медицинское свидетельство о перинатальной смертности»**

**Приказ МЗ РФ от 15.04.2021 №352н**

## Источники информации при составлении формы №14:

**Таблица 2000** заполняется на основании учетной формы №066/у «Статистическая карта выбывшего из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара».

Форма №066/у заполняется в соответствии с инструкцией\*:

- на всех выбывших из стационара любого типа,
- в том числе родильниц,
- а также на выбывших новорожденных, родившихся **больными или заболевших в стационаре.**

\*Приказ МЗ РФ от 13.11.2003 № 545 «Об утверждении инструкций по заполнению учетной медицинской документации», Приложение №5

**В соответствии с Приказом Росстата от 17 июля 2019 г. № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения»**

**в 2022 и в 2023 гг. к взрослым старше трудоспособного возраста относятся:**

- Мужчины – с 62 лет**
- Женщины – с 57 лет**

# Форма ФСН №14 Таблица 2000

## Состав пациентов в стационаре, сроки и исходы лечения

**В таблицу 2000 не включаются сведения о пациентах, переведенных в другие организации (стационары)**

# Форма ФСН №14 Таблица 2000

## 1. Состав пациентов в стационаре, сроки и исходы лечения

### Основные принципы формирования

- **Использование МКБ-10 пересмотра**
- **Заключительный клинический диагноз**
- **Только одно 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.

## Форма ФСН №14

(2200) Из общего числа умерших (стр. 1) умерло новорожденных в первые 168 часов жизни 1\_\_\_\_\_, умерло в первые 24 часа после поступления в стационар: в возрасте 0–24 часа после рождения 2\_\_\_\_\_, из них недоношенных 3\_\_\_\_\_, до 1 года (без умерших в первые 24 часа после рождения) 4\_\_\_\_\_, в том числе от пневмонии 5\_\_\_\_\_.

(2300) Поступило пациентов с инфарктом миокарда в стационар в первые сутки от начала заболевания 1\_\_\_\_\_, в том числе в первые 12 часов 2\_\_\_\_\_, из них в первые 2 часа 3\_\_\_\_\_, из них (стр. 1) **проведены: тромболитическая терапия (на догоспитальном и госпитальном этапе)** 4\_\_\_\_\_, стентирование 5\_\_\_\_\_;

тромболитическая терапия с последующим стентированием 6\_\_\_\_\_, из общего числа умерших умерло пациентов с инфарктом миокарда (стр. 10.4.2+10.4.3) в первые 24 часа после поступления в стационар 7\_\_\_\_\_, в том числе в возрасте до 65 лет 8\_\_\_\_\_, из числа умерших в первые в 24 часа поступления в стационар пациентов с инфарктом миокарда проведена тромболитическая терапия 9\_\_\_\_\_, стентирование 10\_\_\_\_\_.

(2900) Из числа выписанных пациентов старше трудоспособного возраста (табл. 2000, стр. 20.1, гр. 13), получили перелом шейки бедра, чрезвертельный и подвертельный переломы (S72.0-2) 1\_\_\_\_\_, из них: получили медицинскую помощь в форме хирургического вмешательства 2\_\_\_\_\_, эндопротезирование 3\_\_\_\_\_.

**В таблице 2900 показывают только травматические переломы, которые должны быть учтены только после проведения денситометрии и исключения диагноза «остеопороза с патологическим переломом».**







## Форма ФСН №14 Таблица 3000

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

**Таблицу 3000 заполняют:**

✓ Все детские стационары, оказывающие медицинскую помощь детям, поступившим в 0-6 суток жизни (АОДКБ)  
Перинатальные центры - только по  
детям, поступившим из других медицинских  
организаций на лечение

## **Форма ФСН №14 Таблицы 4000 и 4001 Хирургическая работа организации**

- **В таблицу включаются сведения о всех выполненных операциях (плановых и экстренных), проведенных в лечебном учреждении, независимо от того, в каком отделении была проведена операция.**
- **При проведении нескольких операций одному и тому же пациенту в таблице показываются все операции, независимо от того, одномоментно 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 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 4110

Виды анестезий	№ строки	Проведено анестезий, ед		Умерло пациентов, чел
		экстренных	плановых	
1	2	3	4	5
Аналгоседация	1			
Эпидуральная анестезия	2			
Спинальная (субарахноидальная) анестезия	3			
Спинально-эпидуральная анестезия	4			
Тотальная внутривенная анестезия	5			
Комбинированный эндотрахеальный наркоз	6			
Сочетанная анестезия	7			
Сакральная анестезия	8			
Внутриполостная анестезия	9			
Всего	10			

В графе 5 указываются случаи смерти вследствие проведения анестезии. Все случаи летальных исходов вследствие анестезии должны подтверждаться документально путем предоставления посмертного эпикриза и протокола патолого-анатомического вскрытия либо судебно-медицинской экспертизы

# Особенности кодирования по МКБ-10 некоторых заболеваний и первоначальной причины смерти

**Первоначальной причиной смерти** являются: болезнь или травма, вызвавшая цепь событий, непосредственно приведших к смерти; обстоятельства несчастного случая или акта насилия, которые вызвали смертельную травму.

# Медицинское свидетельство о смерти

22. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти				
I а) _____ болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти						
б) _____ патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины						
в) _____ первоначальная причина смерти указывается последней						
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата)						

**Медицинское свидетельство о смерти –**  
 учетная форма  
 № 106/у, утвержденная приказом  
 Минздрава России от 15.04.2021  
 № 352н «Об утверждении учетных  
 форм медицинской  
 документации, удостоверяющей  
 случаи смерти, и порядка их  
 выдачи»



# Медицинское свидетельство о смерти

- (Приказ МЗ РФ от 15 апреля 2021г. №352н)

- **I часть**

- **а)** Болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти
- **б)** Патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте «а»
- **в)** Первоначальная причина смерти указывается последней
- **г)** Внешняя причина при травмах и отравлениях

**II часть** - прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата)

## Кодирование ишемических болезней сердца

- Стенокардия (I20) не выбирается в качестве первоначальной причины смерти. Если кроме стенокардии другое заболевание не было диагностировано, должно быть проведено патологоанатомическое вскрытие для установления причин смерти.
- Диагноз «Острый инфаркт миокарда» (I21) устанавливается до 28 дней от начала заболевания в пределах эпизода оказания медицинской помощи, а при стационарном эпизоде – независимо от продолжительности госпитализации.
- Указание логической последовательности развития патологического процесса обязательно.

# Кодирование ишемических болезней сердца

Рубрика I22 - Рецидив инфаркта миокарда, неуточненный – это инфаркт **миокарда любой локализации, возникший в течение 4 недель (28 дней) с момента начала предыдущего инфаркта.**

- Рубрика I22 исключена из статистики смертности, вместо нее используют **рубрику острого инфаркта миокарда – I21.**

# Кодирование ишемических болезней сердца

## Кодирование заболеваний

Стенокардия  
(нестабильная  
стенокардия)

В пределах  
эпизода  
оказания  
мед.помощи  
I20 (I20.0)

Инфаркт  
миокарда

До 28 дней от  
начала  
возникновения ИМ  
или в пределах  
эпизода оказания  
мед.помощи  
I21-I22

После 28 дней  
от начала  
возникновения  
ИМ I25.8

## Кодирование летальных исходов

Стенокардия  
(нестабильная  
стенокардия)

Независимо  
от срока от  
начала  
заболевани  
я I25

Инфаркт  
миокарда

До 28 дней от  
начала  
возникнове  
ния ИМ или в  
пределах  
эпизода  
оказания  
мед.помощи  
I21

После 28  
дней от  
начала  
возникнове  
ния ИМ I25.8

## **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;

## 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).

## 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.
- Последствия цереброваскулярных болезней существуют в течение года и более с момента возникновения острой формы заболевания, включают в себя различные состояния, классифицированные в других рубриках (МКБ-10, т. 1, ч. 1, стр. 512).
- В статистике заболеваемости не следует использовать рубрику последствий (I69), а необходимо указывать конкретные состояния, которые явились следствием острых форм цереброваскулярных болезней, например, энцефалопатия, паралич и т.д. (МКБ-10, т. 2, стр. 115-116). При этом минимальный промежуток времени не установлен.

## **Кодирование цереброваскулярных болезней (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.)

- 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 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).

**Кодирование  
цереброваскулярных  
болезней**

**Кодирование  
заболеваний**

**Кодирование  
летальных исходов**

До **30 дней** от начала  
заболевания или в  
пределах эпизода  
оказания мед.помощи  
**I60 – I66**

После **30 дней** - **I67** или  
рубрики **конкретных  
неврологических  
расстройств**

До **30 дней** или в  
пределах эпизода  
оказания мед.помощи  
**I60 – I64**

После **30 дней** от  
начала заболевания **I67**  
или **I69**

# Кодирование сепсиса

## Пример медицинского свидетельства о смерти

- I. а) Стафилококковый сепсис- A41.2
  - б) Долевая пневмония -J18.1
  - в) Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя – **F10.2**
  
- II. Хронический обструктивный бронхит - J44.8
  - Атеросклеротический кардиосклероз - I25.1

# Анемии

- Анемии, чаще всего, являются **вторичными состояниями**, поэтому первоначальной причиной смерти выбирают первичные состояния, которые послужили причиной возникновения анемий.
- Другие состояния из класса «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм», являющиеся **первичными заболеваниями**, имеющими тяжелое течение и смертельные осложнения, выбираются в качестве первоначальной причины смерти.

В части 1 свидетельства о смерти должна быть указана причинная взаимосвязь и сформирована логическая последовательность.

В части 2 свидетельства записывают прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с ним.

# Анемии

## Пример медицинского свидетельства о смерти

- I. а) Острая постгеморрагическая анемия - D62.X
- б) Желудочно-кишечное кровотечение - R58
- в) Острая язва желудка – **K25**
  
- II. Постинфарктный кардиосклероз - I25.8

# Психические расстройства, вызванные употреблением алкоголя (F10)

При сочетании психических расстройств, вызванных употреблением алкоголя, и заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, в качестве первоначальной причины выбирают **заболевания, вызванные употреблением алкоголя.**

# Психические расстройства, вызванные употреблением алкоголя (F10)

## Пример медицинского свидетельства о смерти

I.

а) Печеночная недостаточность алкогольная K70.4

б) **Алкогольный гепатит K70.1**

II. Алкогольная кардиомиопатия I42.6

Хронический алкоголизм F10.2

Хронический обструктивный бронхит J44.8

# Психические расстройства, вызванные употреблением алкоголя (F10)

## Пример медицинского свидетельства о смерти

I.

а) Тромбоэмболия легочной артерии I26.9

б) Фибрилляция предсердий I48.9

в) **Алкогольная кардиомиопатия I42.6**

II. Синдром зависимости от алкоголя F10.2

Алкогольный гепатит K70.1



## Класс «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках» (R00-R99)

- 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.
- Симптомы и результаты клинических исследований, как правило, не должны использоваться в статистике смертности в качестве первоначальной причины смерти.
- Симптомы могут быть использованы как непосредственные причины смерти в логической последовательности в части 1 свидетельства о смерти.

## **Класс «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках» (R00-R99)**

- Пациенты с симптомами заболевания госпитализируются для уточнения диагноза.
- Если диагноз заболевания не уточнен, эти случаи госпитализации следует рассматривать как обследование и должны регистрироваться в строке 22.0 «Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в медицинские организации»
- По классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках» следует представить перечень включенных состояний (диагнозов).
- Симптомы могут быть включены в строку 19.0, только если они выставлены в качестве заключительного клинического диагноза, что необходимо обосновать в пояснительной записке.


## Класс «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках»(R00-R99)

- Если рубрики R00-R99 использованы при выписке, необходимо предоставить пояснение: список симптомов, код по МКБ-10, число пациентов.
- Если рубрики R00-R99 использованы в качестве первоначальной причины смерти, необходимо предоставить подтверждение в виде копий **медицинского свидетельства о смерти, посмертного эпикриза и протоколов патолого-анатомического вскрытия либо судебно-медицинской экспертизы с обоснованием применения данных рубрик.**

## Класс «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках» (R00-R99)

- Симптомы используются в статистике смертности только тогда, когда причину смерти установить невозможно.
- Внезапная смерть грудного ребенка - R95
- Другие виды смерти по неизвестной причине - R96
- Смерть без свидетелей - R98
- Другие неточно обозначенные и неуточненные причины смерти - R99





**Особенности кодирования по МКБ-10  
заболеваемости и смертности  
связанных с COVID-19**

# О КОДИРОВАНИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ COVID-19

(Методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», версия 16 (18.18.2022))

**U07.1 – COVID-19, положительный результат теста на вирус (подтвержден лабораторным тестированием независимо от тяжести клинических признаков или симптомов)**

**U07.2 – COVID-19, вирус не идентифицирован (COVID-19 диагностируется клинически или эпидемиологически, но лабораторные исследования неубедительны или недоступны)**

**Z03.8 – Наблюдение при подозрении на COVID-19**

**Z22.8 – Носительство возбудителя COVID-19**

**Z20.8 – Контакт с больным COVID-19**

**Z11.5 – Скрининговое обследование с целью выявления COVID-19**

**B34.2 – Коронавирусная инфекция неуточненная (кроме COVID-19)**

**B33.8 – Коронавирусная инфекция уточненная (кроме вызванной COVID-19)**

**Z29.0 – Изоляция**

**U08.9 – В личном анамнезе COVID-19**

**U09.9 – Состояние после COVID-19**

**U10.9 – Мультисистемный воспалительный синдром, связанный с COVID-19**

**U11.9 – Необходимость иммунизации против COVID-19 (Z25.8)**

**U12.9 – Вакцина против COVID-19, вызвавшая неблагоприятную реакцию (Y59)**

# О КОДИРОВАНИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ COVID-19

## ***Состояние после COVID-19 - U09.9***

Синонимы: постковидный синдром, постковидное состояние.

- Состояние после COVID-19 возникает у лиц с вероятной или подтвержденной инфекцией SARS CoV-2 в анамнезе, обычно через 3 месяца после начала COVID-19 с симптомами, которые длятся не менее 2 месяцев и не могут быть объяснены альтернативным диагнозом.
- Общие симптомы включают усталость, одышку, когнитивную дисфункцию, а также другие и, как правило, оказывают влияние на повседневное функционирование.
- Симптомы могут проявляться впервые после первоначального выздоровления после острого эпизода COVID-19 или сохраняться после первоначального заболевания. Симптомы также могут изменяться или рецидивировать с течением времени.
- Этот факультативный код позволяет установить связь с COVID-19. Этот код не должен использоваться в случаях, когда все еще имеется COVID-19.

# О КОДИРОВАНИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ COVID-19

(Методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», версия 13.1 (17.11.2021)

При осложнениях вакцинации против COVID-19 используют двойное кодирование: основное состояние и его код из XIX класса МКБ-10, а формулировка и код внешней причины - из XXII класса (МКБ-10: U12.9)

**Основное заболевание:** Анафилактический шок, связанный с введением вакцины против COVID-19, (код МКБ-10: T88.6)

**Внешняя причина:** Вакцина против COVID-19, вызвавшая неблагоприятную реакцию (код МКБ-10: U12.9).



# Случаи, связанные с COVID-19 в статистике смертности

(Методические рекомендации по кодированию и выбору основного состояния в статистике заболеваемости и первоначальной причины в статистике смертности, связанных с COVID-19 Версия 2 (02.07.2021))

При оформлении медицинского свидетельства о смерти важно следовать рекомендациям ВОЗ и положениям МКБ-10. В медицинских свидетельствах о смерти рекомендуется указывать логическую последовательность патологических процессов, приведших к смерти от COVID-19.

Все случаи смерти, связанные с COVID-19, подразделяются на две группы:

- 1 – случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве первоначальной причины смерти;
- 2–случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве прочего важного состояния, способствовавшего смерти

# Случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве первоначальной причины смерти (пример 1)

## Заключительный клинический диагноз:

**Основное заболевание:** Коронавирусная инфекция COVID-19, вирус идентифицирован **U07.1**

### Осложнения:

- вирусная пневмония, вызванная SARS-CoV-2;
- острый респираторный дистресс синдром;
- дыхательная недостаточность.

### Сопутствующие заболевания:

- постинфарктный кардиосклероз;
- застойная сердечная недостаточность

## Медицинское свидетельство о смерти

I.

- а) Острый респираторный дистресс синдром **J 80.X**
- б) Вирусная пневмония, вызванная SARS-CoV2 **J 12.8**
- в) Коронавирусная инфекция COVID-19, вирус идентифицирован **U 07.1**

II. Постинфарктный кардиосклероз с застойной сердечной недостаточностью **I25.8**

**В соответствии с обновлениями ВОЗ, при выборе первоначальной причины смерти, любые другие заболевания, даже болезнь, вызванная ВИЧ, злокачественные новообразования и состояния, ослабляющие иммунную систему, не являются причиной возникновения COVID-19 и при их сочетании не должны выбираться в качестве первоначальной причины смерти, а должны быть указаны в части II медицинского свидетельства о смерти**

# Случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве первоначальной причины смерти (пример 2)

## Заключительный клинический диагноз:

### Основное заболевание:

Коронавирусная инфекция COVID-19  
**U 07.1**

### Осложнения:

- двусторонняя пневмония
- сепсис
- дыхательная недостаточность.

### Сопутствующие заболевания:

- болезнь, вызванная ВИЧ, с туберкулезом и саркомой Капоши

## Медицинское свидетельство о смерти

I. а) Сепсис **A 41.9**

б) Двусторонняя пневмония **J 18.9**

**в) Коронавирусная инфекция COVID-19 U 07.1**

II. Болезнь, вызванная ВИЧ, с туберкулезом и саркомой Капоши **B 22.7**

# Случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве первоначальной причины смерти (пример 3)

## Развитие инфаркта миокарда на фоне COVID-19 с осложнениями

### Заключительный клинический диагноз:

**Основное заболевание:** Коронавирусная инфекция COVID-19 **U 07.1**

**Фоновое заболевание:**

Сахарный диабет 2 типа с почечными осложнениями

**Осложнения:**

двусторонняя полисегментарная вирусная пневмония

- дыхательная недостаточность;
- острый инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка;
- отек легких

### Медицинское свидетельство о смерти

I.a) Острый инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка **I 21.2**

б) Двусторонняя полисегментарная вирусная пневмония  
**J 12.8**

**в) Коронавирусная инфекция COVID-19 U 07.1**

II. Сахарный диабет 2 типа с почечными осложнениями  
**E 11.2**

**По правилу МКБ-10 при сочетании Covid – 19 и новообразования первоначальной причиной смерти выбирают COVID-19, а хроническое заболевание (рак) записывают в части II.**

**Любые хронические заболевания при сочетании с COVID-19 с осложнениями, выбираются в качестве прочих важных состояний, способствовавших смерти, и записываются в части II медицинского свидетельства о смерти**

## **Случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве первоначальной причины смерти (продолжение примера 3)**

**В случаях, когда острый инфаркт миокарда развился до возникновения COVID-19, и имеются осложнения COVID-19 (пневмония и др.), при летальном исходе, первоначальной причиной смерти выбирают COVID-19, а острый инфаркт миокарда записывают в части II свидетельства**

# Случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве первоначальной причины смерти (пример 4)

## Заключительный клинический диагноз:

**Основное заболевание:** Коронавирусная инфекция COVID-19 **U 07.1**

### Осложнения:

- Двусторонняя вирусная пневмония, вызванная SARS-CoV-2

- Тромбоэмболия легочной артерии

- дыхательная недостаточность

### Сопутствующие заболевания:

- злокачественное новообразование средней трети тела желудка, сT3N0M0 IIб стадия (тубулярная аденокарцинома G1)

## Медицинское свидетельство о смерти

I. а) Тромбоэмболия легочной артерии из вен малого таза

**I 26.9**

б) Двусторонняя вирусная пневмония, вызванная SARS-CoV-2 **J 12.8**

**в) Коронавирусная инфекция COVID-19 U 07.1**

II. Рак тела желудка IIб стадия **C 16.2**



## Случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве прочего важного состояния, способствовавшего смерти

При сочетании установленного диагноза COVID-19 с некоторыми острыми состояниями, в качестве первоначальной причины следует выбирать острые состояния:

- 1. Травмы и отравления.** Следует обратить внимание, что при травмах и отравлениях в Российской Федерации используется двойное кодирование и учитываются обе причины смерти как первоначальные: например, травматическое субдуральное кровоизлияние (характер травмы) и дорожный несчастный случай (внешняя причина).
- 2. Острая хирургическая патология.** COVID-19 может сочетаться с острой хирургической патологией, требующей экстренного оперативного вмешательства (язвенное кровотечение, прободная язва желудка, острый аппендицит и др.). Данные состояния должны выбираться в качестве первоначальной причины смерти, а COVID-19 записывают в части II свидетельства

# Случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве прочего важного состояния, способствовавшего смерти (пример)

## Заключительный клинический диагноз:

**Основное заболевание:** острая язва желудка с кровотечением

### Осложнения:

- желудочное кровотечение;
- острая постгеморрагическая анемия;
- сердечная недостаточность

**Сопутствующие заболевания:**  
COVID-19

## Медицинское свидетельство о смерти

I.

а) Острая постгеморрагическая анемия **D 62.X**

б) Желудочное кровотечение **K 92.2**

в) Острая язва желудка с кровотечением **K 25.0**

II. COVID-19 **U07.1**

**Необходимо представить подтверждения (посмертный эпикриз, протокол вскрытия, медицинское свидетельство о смерти) 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 (F01-F99, строка 6.0)**
- **Гастрит и дуоденит (K29, строка 12.2) – для взрослых 18 лет и старше**
- **Материнская смертность (O00-O99, строка 16.0)**
- **Заболевания кожи и подкожной клетчатки (L00-L98, строка 13)**

# Форма ФСН №14 Межформенный контроль

**Должен проводиться с формами ФСН:**

- **№12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»**
- **№13 «Сведения о беременности с абортивным исходом»**
- **№30 «Сведения о медицинской организации»:**
- **№32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам»**

**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ !**