

**Федеральное Статистическое Наблюдение Форма №
14 «Сведения о деятельности
подразделений медицинской организации,
оказывающих медицинскую помощь в
стационарных условиях (круглосуточный стационар)»
утвержденная Росстатом (Приказ Росстата «Об утверждении
формы» от 03.02.2025 №42)**

Шкала Албина Анатольевна, врач - статистик отдела медицинской
статистики, сбора, обработки и анализа медико–статистической
информации ГБУЗ АО «АМИАЦ»

- **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 №530н

- 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

Возрастные границы, используемые при расчете численности населения старше трудоспособного возраста, определены в соответствии

с приказом Росстата от 17 июня 2019 г. № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения» и составили:

В 2025 году:

- Мужчины – 63 года и более,**
- Женщины – 58 лет и более**

в 2026 и 2027 годах - мужчины - 64 года и более, женщины - 59 лет и более;

в 2028 и последующие годы - мужчины - 65 лет и более, женщины - 60 лет и более.

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

Часть А - Взрослые (18 лет и более) - графы 4-12

Часть Б - Взрослые старше трудоспособного возраста - графы 13-21

Часть В - Дети (в возрасте 0 - 17 лет включительно) - графы 22-33

В таблицу включаются сведения:

- о пациентах, выписанных из стационара
- о пациентах, доставленных по экстренным показаниям, в том числе СМП,
- о проведенных **выписанными** пациентами койко-днях,
- об умерших в стационаре,
- о числе вскрытий (патологоанатомических и судебно-медицинских) и числе расхождений диагнозов

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

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
- В таб. № 2000 выписанные пациенты показываются только по одному основному заболеванию (заключительный клинический диагноз), а умершие пациенты - **по первоначальной причине смерти**. (Учетная форма №106-2/у «Медицинское свидетельство о перинатальной смертности»).

**Внимание! Все случаи смерти пациента,
в приемном отделении следует рассматривать как смерть в стационаре и включать в
таб. 2000**

9

.При этом следует заполнить:

- Форма № 001/у «Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации»**
- Форма № 003/у «Медицинская карта стационарного больного»**
- Форма №066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания»**

(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 _____.

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

Таблицу 3000 заполняют только:

- ✓ детские стационары, имеющие койки для новорожденных и оказывающие медицинскую помощь детям, поступившим в 0-6 суток жизни (ГАУЗ АО «АОДКБ», ГБУЗ АО «Зейская больница имени Б.Е.Смирнова»**
- ✓ Перинатальные центры заполняют таблицу 3000 только по детям, поступившим к ним из других медицинских организаций.**

3. Хирургическая работа организации**3.1. Хирургическая работа организации (лица старше трудоспособного возраста)**

- 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 следуют показывать лишь по одной операции (наиболее сложной и радикальной).

3. Хирургическая работа организации

3.1. Хирургическая работа организации (лица старше трудоспособного возраста)

- Первая строка равна сумме строк со 2 по 21 по всем графам.
- Отсутствие дублирования
- Предоставить расшифровку «прочих» операций, не вошедших в предлагаемый перечень по строкам 2, 8 и 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

Виды анестезий	№ строки	Проведено анестезий, ед		Умерло пациентов, чел
		экстренны х	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

Изменения в таблице 2100

(2100)

единица измерения человек

Из числа выписанных пациентов направлено в медицинские организации на 1 этап

медицинской реабилитации 1 _____, из них в возрасте 0-17 лет 2 _____

из числа выписанных пациентов направлено в медицинские организации на 2 этап медицинской реабилитации: в стационарных условиях 3 _____, из них в возрасте 0-17 лет 4 _____, в условиях дневного стационара 5 _____, из них в возрасте 0-17 лет 6 _____.

Из числа выписанных пациентов направлено в медицинские организации на 3 этап медицинской реабилитации: в амбулаторных условиях 7 _____, из них в возрасте 0-17 лет 8 _____, в условиях дневного стационара 9 _____, из них в возрасте 0-17 лет 10 _____, в санатории 11 _____, из них в возрасте 0-17 лет 12 _____.

Таблица заполняется в соответствии с приказом от 31 июля 2020 г. N 788н
ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ ВЗРОСЛЫХ и приказом от 23 октября 2019 г. N 878н
ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ

(2300) (без переведенных!)

единица измерения человек

Число взрослых (18 лет и более) пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые сутки от начала заболевания 1 _____, из них в первые 12 часов от начала заболевания (из графы 1) 2 _____, из них в первые 2 часа от начала заболевания (из графы 2) **3 _____, которым проведена реперфузионная терапия (из графы 1)** 4 _____: посредством тромболитической терапии (из графы 4) 5 _____, в том числе выполненной на догоспитальном этапе (из графы 5) 6 _____, в том числе без последующего чрескожного коронарного вмешательства или коронарного шунтирования (из графы 5) 7 _____; посредством ангиопластики коронарных артерий без стентирования (из графы 4) 8 _____; посредством ангиопластики коронарных артерий со стентированием (из графы 4) 9 _____, в том числе после выполненной тромболитической терапии (из графы 9) 10 _____; посредством коронарного шунтирования, выполненного в течение первых 7 суток от начала заболевания (из графы 4) 11 _____. Число взрослых (18 лет и более) пациентов с инфарктом миокарда, умерших в течение первых суток после госпитализации 12 _____, из них в возрасте до 65 лет (из графы 12) 13 _____, которым проведена тромболитическая терапия (из графы 12) 14 ___, которым проведена ангиопластика коронарных артерий со стентированием (из графы 12) 15 _____.

Графа 4 = графа 7 + графа 8 + графа 9 + графа 11

Внимание!

1. Число пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые сутки от начала заболевания в таб. 2300 гр. 1 = Число пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые сутки от начала заболевания в отчете ФП «Борьба с ССЗ» показатель 4 компонент 2.
2. Число пациентов, которым проведена реперфузионная терапия в таб. 2300 гр. 4 = Число пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые сутки от начала заболевания и которым была проведена реперфузионная терапия в отчете ФП «Борьба с ССЗ» показатель 4 компонент 1

Новая таблица 4003

Операции по профилю «пластическая хирургия»

4003

Наименование операции	№ строки	Число операций, всего, ед	из них детям от 0-17 лет (из гр.3)	Число операций, при которых наблюдались осложнения, ед	из них у детей от 0-17 лет (из гр.5)	Умерло оперированных, чел	из них у детей от 0-17 лет (из гр.7)
1	2	3	4	5	6	7	8
Выполнено реконструктивно-пластических операций, всего	1						
из них: на молочной железе	2						
в том числе, с использованием силиконовых имплантов	2.1						
на голове и шее	3						
в том числе, риносептопластика	3.1						
трансплантация волос головы	3.2						
на наружных половых органах	4						
в том числе у женщин	4.1						
из общего числа операций (из стр.1), с применением липосакции	5						
из общего числа операций (из стр.1), с применением липофилинга	6						

Изменения в таб. 4100 (изменилась нумерация строк)

4100

Наименование показателей	№ строки	Число
1	2	3
Оперировано пациентов – всего, чел	1	
из них:	2	
дети до 17 лет включительно		
лица старше трудоспособного возраста	3	
Из общего числа операций (стр.1, гр. 3 табл. 4000) проведено операций с использованием, ед:	4	
лазерной аппаратуры		
криогенной аппаратуры	5	
эндоскопической аппаратуры	6	
из них стерилизации женщин	7	
из них по желанию женщин	7.1	
рентгеновской аппаратуры	8	

Изменения в таб. 4200 (изменилась нумерация строк)

4200

Наименование показателей	№ строк и	Всего	из них у детей
1	2	3	4
на органе зрения (из стр. 4 табл. 4000):	1		
из них:			
с помощью микрохирургического оборудования	1.1		
в том числе:			
по поводу травмы глаза	1.2		
по поводу диабетической ретинопатии	1.3		
по поводу ретинопатии недоношенных	1.4		
по поводу отслойки сетчатки	1.5		
с использованием лазерной аппаратуры	2		
в том числе:			
по поводу диабетической ретинопатии	2.1		
по поводу ретинопатии недоношенных	2.2		
на ухе (стр. 5.1 табл. 4000) – слухоулучшающие	3		
из них кохлеарная имплантация	3.1		
на желудке по поводу язвенной болезни (стр. 9.1 табл. 4000) – органосохраняющие	4		

С формой ФСН №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

- Число заболеваний (острые и повторные инфаркты миокарда и острые формы cerebrovascularных болезней, пневмонии и другие заболевания, требующие лечения в стационарных условиях, в форме №12 должно быть больше или равно числу лиц, показанных в форме №14.
- Превышение количества заболеваний в форме №14 над заболеваниями, показанными в форме №12, указывает на отсутствие преемственности между поликлиникой и стационаром
- Исключение: число заболеваний в форме №14 может быть больше, чем в форме №12, только в случае госпитализации лиц с вышеуказанными нозологическими единицами, не проживающими на территории обслуживания медицинской организации

С формой ФСН №13 «Сведения о беременности с абортивным исходом»

- по количеству выполненных абортов

14, 4000, 14.6, 03 < = 13,1000, 1, 04 + 13, 2000, 1,04

- по количеству умерших вследствие абортов

14, 4000, 14.6, 19 < = 13, 3000, 1, 01

- по числу абортов, при проведении которых наблюдались осложнения

14,4000,14.6,11 <= 13,1105,1 + 13,2105,1

С формой ФСН №30 «Сведения о медицинской организации»

Число **выбывших (выписано + умерло) пациентов**

в 14 форме меньше, чем в 30 форме на число переведенных пациентов:

$$14,2000,1.0,04+14,2000,1.0,22+14,2000,22.0,04+14,2000,22.0,22+14,2000,1.0,08+14,2000,1.0,28 < \\ 30,3100,01,10+30,3100,78,10+30,3100,01,13+30,3100,78,13$$

Число **выписанных пациентов** в 14 форме меньше, чем в 30 форме на число переведенных пациентов:

$$14,2000,1.0,04+14,2000,1.0,22+14,2000,22.0,04+14,2000,22.0,22 < \\ 30,3100,01,10+30,3100,78,01$$

Число **умерших пациентов** в 14 форме равно числу умерших в 30 форме:

$$14,2000,10,08+14,2000,10,28 = 30,3100,01,13+30,3100,78,13$$

По переведенным пациентам в форме 14 и форме 30

- В форме 14 в число выписанных не включаются пациенты, переведенные в другие медицинские организации! (**количество переведенных отдельно указать в бумажном варианте формы 14 под таблицей 2100**).
- В форме 30 в число выписанных включаются пациенты, переведенные в другие медицинские организации

С формой ФСН №30 с таб. 5503 (патологоанатомические вскрытия) эту таблицу заполняет каждая медицинская организация по умершим пациентам, независимо где они вскрывались.

По числу патологоанатомических вскрытий умерших в стационаре:

Всего: 14,2000,1.0,09+14,2000,1.0,29=>30,5503,1.1,03 - 30,5503,1.1,09

Взрослые: 14,2000,1.0,09 => (30,5503,1.1,03 – 30,5503,1.1.1,03) – (30,5503,1.1,09 – 30,5503,1.1.1,09)

Дети: 14,2000,1.0,29 = > 30,5503,1.1.1,03 – 30,5503,1.1.1,09

Умершие новорожденные в первые 168 часов жизни:

14,2200,1,01=> 30,5503,1.1.1.1, 03 - 30,5503,1.1.1.1, 09

В форме № 30 таблицу 5503 (патологоанатомические вскрытия) заполняет каждая медицинская организация, независимо где были вскрыты пациенты.

- **Число патологоанатомических вскрытий детей по возрастам, лиц трудоспособного, старше трудоспособного возраста в форме № 14 должно соответствовать таб. 5503 в форме № 30!**
- **Как и прежде будет проводится контроль между формой 14 и мониторингом «Снижение смертности» !**

По новорожденным в форме 14 и форме 30

- **В форме 14 в число выписанных включаются только больные новорожденные (без переведенных) из формы 32 (по соответствующим классам болезней)!**
- **В форме 30 в таб. 3100 в строке 78 показываются только больные новорожденные выписанные с кроваток, при этом строка 78 не входит в строку 1 таб. 3100!**

С формой ФСН №32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам»

По числу умерших новорожденных в первые 168 часов жизни в стационаре:

$14,2200,1,01 \geq 32,2250,1,06 + 32,2260,1,08 + 14,3000,1,06 + 14,3000,1,09$

**К форме 14 таб. 2000 Предоставить Списки
умерших в стационаре**

Отдельно дети 0-17 лет,

Лица трудоспособного возраста: мужчины с 18 до 62 лет
вкл. Женщины с 18 до 57 лет вкл.(жен.)

Лица старше трудоспособного возраста мужчины с 63 лет,
женщины с 58 лет.

В списке указать Ф.И.О., возраст, код первоначальной
причины смерти, досуточная летальность

**Необходимо представить подтверждения (посмертный эпикриз и протокол вскрытия),
на следующие случаи смерти:**

31

- Сепсис (A40-41, строка 2.4)
- Анемии (D50-D64, строка 4.1)
- Ожирение (E66, строка 5.11) **В посмертном эпикризе указать рос, вес, индекс массы тела (ИМТ). С какого времени наблюдался у эндокринолога, последняя консультация.**
- 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)
- Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (J00-J06, строка 11.1)

- 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 не используются в статистике смертности в качестве первоначальной причины смерти.
- Предоставить список пациентов, выписанных по стр. 19 (код, диагноз, количество)

Уважаемые коллеги! Во время годового отчета обновляются контроли, поэтому необходимо проводить проверку перед сдачей форм!

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

medstat.levun@amurzdraz.ru

сот. 89638126288

раб. 84162353380

Сепсис (A40-A41)

- Выбор сепсиса в качестве первоначальной причины смерти считается **ошибкой**.
- В качестве первоначальной причины в статистике смертности выбирают основное заболевание, то есть **очаг инфекции, приведший к сепсису**.
- Сепсис указывают как одно из смертельных осложнений гнойного воспалительного процесса.
- Сепсис является следствием болезней, приводящих к нарушению иммунной системы, изнуряющих болезней, болезней, вызывающих паралич, тяжелых травм (например, злокачественные новообразования, нарушения питания, инсульты, ВИЧ-инфекция и т.д.).

Кодирование основного состояния и первоначальной причины смерти при различных вариантах течения злокачественных новообразований в статистике заболеваемости и смертности

У пациента – подозрение на злокачественное новообразование	У пациента – прогрессирующее злокачественное новообразование или рецидив после проведенного лечения	Пациенту проводится курс лечения зло- качественного новообразования	Пациент находится под диспансерным наблюдением после радикального лечения и отсутствия рецидива
↓	↓	↓	↓
В качестве основного состояния выбирается подозрение на злокачественное новообразование – код – Z03.1	В качестве основного состояния выбирается злокачественное новообразование – коды – C00-C96	В качестве основ- ного состояния выбирается курс лечения – коды – Z51.0-2	В качестве основного состояния выбираются состояния с кодами Z54.1-2, 7; Z85
↓	↓	↓	↓
В случае летального исхода в качестве первоначальной причины смерти – подозрение – код Z03.1 не выбирается. Необходимо вскрытие	В случае летального исхода в качестве первоначальной причины смерти выбирается злокачественное новообразование – коды C00-C96	В случае летального исхода в качестве первоначальной причины смерти выбирается злокачественное новообразование – коды C00-C96	В случае летального исхода в качестве первоначальной причины смерти – состояния с кодами Z54.1-2, 7 и Z85 не выбираются. Необходимо вскрытие

Анемии (D50-D53, D55-D59, D60-D64) как правило, **не выбираются в качестве первоначальной причины смерти**, а чаще всего записываются в качестве **непосредственной причины смерти** в логической последовательности патогенеза умирания

- 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.

)

1. Органические, включая симптоматические, психические расстройства (F00-F09).

Группа состояний из этого блока, обозначаемая термином «деменция» (F01 и F03) может выбираться в качестве первоначальной причины смерти, если они являются осложнениями цереброваскулярных болезней (I60-I69).

Органические психические расстройства (F03-F09) не используются для кодирования первоначальной причины смерти, если известна первоначальная физическая причина органического психического расстройства.

Если цереброваскулярные болезни (I60-I69) или генерализованный и неуточненный атеросклероз (I70,9) являются причиной деменции (F01-F03), первоначальной причиной смерти выбирают сосудистую деменцию F01.x)

2. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ (F10-F19).

В качестве первоначальной причины выбирают только одно из заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, а другие вместе с хроническим алкоголизмом указывают в части 2 свидетельства.

- При сочетании психических расстройств, вызванных употреблением алкоголя, и заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, в качестве первоначальной причины выбирают **заболевания, вызванные употреблением алкоголя**.
- При сочетании «Психических расстройств, вызванных употреблением алкоголя» (F10) с заболеваниями печени, в качестве первоначальной причины смерти выбирают **заболевания печени**.

- Болезни кожи и подкожной клетчатки редко выбираются в качестве первоначальной причины смерти.
- Некоторые тяжелые инфекции кожи могут являться первоначальной причиной смерти и осложняться сепсисом.
- Такие тяжелые заболевания кожи, как например, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла) L51.2, гангренозная пиодермия L88 также могут выбираться первоначальной причиной смерти.

- Инфекции кожи могут являться осложнением, например, сахарного диабета; в этих случаях **первоначальной причиной смерти выбирают сахарный диабет.**
- Следует обратить внимание, что некоторые заболевания кожи могут выбираться в качестве **непосредственной причины смерти.** К ним относятся пролежни, или декубитальные язвы.
- **При глубокой степени поражения кожи** такие язвы могут осложняться интоксикацией, сепсисом, и при летальном исходе выбираться и первоначальной причиной смерти.

Старость (R54)

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
- отсутствие патологических изменений в органах и тканях при проведении патологоанатомического или судебно-медицинского вскрытия

В условиях стационара рубрика Старость не должна использоваться ни при выписке, ни при летальном исходе.

➤ 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;

- 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.

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

- Последствия инфекционных и паразитарных болезней (рубрики охватывают все инфекционные и паразитарные болезни) B90-B94
- Последствия недостаточности питания и недостатка других питательных веществ E64
- Последствия избыточности питания E68
- Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы G09
- Последствия цереброваскулярных болезней I69
- Смерть матери от последствий прямых акушерских причин O97
- Последствия воздействия внешних причин заболеваемости и смертности Y85-Y89