

**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 \_\_\_\_\_.

## **Форма ФСН №14 Таблица 3000**

### **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 следует 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 графикам.
- Отсутствие дублирования
- Предоставить расшифровку «прочих» операций, не вошедших в предлагаемый перечень по строкам 2, 8 и 21.
- В графике 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 «закрещенных» клетках

## Таблица 4110

15

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

## **Изменения в таблице 2000**

18

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

(2000)

Наименование болезни	№ строки	Код по МКБ-10	А. Взрослые (18 лет и более)									
			Выписано пациентов			Проведено выписаными койко-дней, койк дн	Умерло из них					
			Всего, чел	из них доставленных по экстренным показаниям	из них пациентов, доставленных скорой мед. помощью (из гр. 5)		Всего, чел	проведено патолого-анатомических вскрытий	из них установлено расхождений диагнозов	проведено судебно-медицинских вскрытий	из них установлено расхождений диагнозов	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	

## **Изменения в таблице 2000**

19

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

(2000)

Наименование болезни	№ строки	Код по МКБ-10	А. Взрослые (18 лет и более)								
			Выписано пациентов			Проведено выписан-ными койко-дней, койк дн	Всего, чел	Умерло			
			Всего, чел	из них доставлен-ных по экстренным показаниям	из них пациентов, доставлен-ных скорой мед. помощью (из гр. 5)			проведено патолого-анатомических вскрытий	из них установлено расхождений диагнозов	проведено судебно-медицинских вскрытий	из них установлено расход дени диагноз
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

## **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 «пластика хирургия»

4003

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

4100

## Изменения в таб. 4100 (изменилась нумерация строк)

<b>Наименование показателей</b>	<b>№ строки</b>	<b>Число</b>
1	2	3
<b>Оперировано пациентов – всего, чел</b>	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	
<b>из них по желанию женщин</b>	<b>7.1</b>	
рентгеновской аппаратуры	8	

**4200**

## **Изменения в таб. 4200 (изменилась нумерация строк)**

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			
в том числе:			
по поводу травмы глаза	1.1		
по поводу диабетической ретинопатии	1.2		
по поводу ретинопатии недоношенных	1.3		
по поводу отслойки сетчатки	1.4		
по поводу отслойки сетчатки	1.5		
с использованием лазерной аппаратуры			
в том числе:			
по поводу диабетической ретинопатии	2		
по поводу ретинопатии недоношенных	2.1		
на ухе (стр. 5.1 табл. 4000) – слухоулучшающие	2.2		
из них кохлеарная имплантация	3		
на желудке по поводу язвенной болезни (стр. 9.1 табл. 4000) – органосохраняющие	3.1		
	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 цереброваскулярных 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>=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

- 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@amurzdrav.ru](mailto:medstat.levun@amurzdrav.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 злокачественного 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 основного 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.

## Психические расстройства, вызванные употреблением алкоголя (F10)

40

- 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