Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения



# Федеральное Статистическое Наблюдение

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

[**www.mednet.ru**](http://www.mednet.ru/)

Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения



**Форму ФСН №14 составляют и предоставляют юридические лица – медицинские организации, имеющие подразделения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях**

[**www.mednet.ru**](http://www.mednet.ru/)



**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 №106/у «Медицинское свидетельство о смерти и форма №106-2/у «Медицинское свидетельство о перинатальной смертности» (Приказ МЗ РФ от 15.04.2021 №352н)**



**Форма ФСН №14 Таблица 2000**

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

**Таблица 2000 состоит из трех частей:**

**Часть А - Графы 4-12 – Взрослые (18 лет и более)**

**Часть Б - Графы 13-21 – Взрослые старше трудоспособного возраста**

**Часть В - Графы 22-33 – дети (в возрасте 0 - 17 лет включительно)**

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

**в 2021 г. к взрослым старше трудоспособного возраста относятся:**

* **Мужчины – с 61 года**
* **Женщины – с 56 лет**



**Форма ФСН №14 Таблица 2000**

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

**В таблицу включаются сведения:**

* **о всех выписанных пациентах изо всех стационаров,**
* **о доставленных по экстренным показаниям, в том числе СМП,**
* **о проведенных койко-днях,**
* **об умерших во всех стационарах,**
* **о числе вскрытий (патологоанатомических и судебно-медицинских) и числе расхождений диагнозов**

**В таблицу 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**



**Форма ФСН №14 Таблица 2000**

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

**Случаи смерти пациента, оставленного для стационарного лечения,**

**в приемном отделении следует рассматривать как смерть в стационаре.**

**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»**

**Форма ФСН №14 Таблица 2000**



**Некоторые условия контроля**

* **Строка 1.0 равна сумме строк (2.0+3.0+……. + 21.0) по всем графам 14,2000,10,04:33 = 14,2000,20 ╧ 210,04:33\***
* **Строка 2.0 больше суммы строк (2.1+2.2+……. + 2.8) по всем графам 14,2000,20,04:33>14,2000,21╧28,04:33\***

**Аналогичное условие контроля распространяется на строки:**

**3.0, 4.0, 5.0, 6.0, 7.0, 8.0, 9.0, 10.0, 11.0, 12.0, 13.0, 14.0, 15.0, 18.0, 20.0.**

* **Контроль числа «прочих» заболеваний по каждому классу в таблице между графами, а также у взрослых (18 лет и более) и у взрослых старше трудоспособного возраста**



**Форма ФСН №14 Таблица 3000**

**2. 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**
  + **Перинатальные центры - по детям, поступившим из других медицинских организаций на лечение**



**Форма ФСН №14 Таблица 4000**

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



**Форма ФСН №14**

**Таблица 4000. 3. Хирургическая работа организации**

**Таблица 4001. 3.1. Хирургическая работа организации (лица старше трудоспособного возраста)**

* **Первая строка - это сумма строк со 2 по 21 по всем графам.**
* **Отсутствие дублирования**
* **Расшифровка «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 «закрещенных» клетках**





**Изменения в таблицах 4000 и 4001**

|  |  |
| --- | --- |
| **операции на сердце** | **7** |
| **из них: на открытом сердце** | **7.1** |
| **из них с искусственным**  **кровообращением** | **7.1.2** |
| **коррекция врожденных пороков сердца** | **7.2** |
| **из них: с искусственным**  **кровообращением** | **7.2.1** |
| **коррекция приобретенных поражений клапанов сердца** | **7.3** |
| **из них: с искусственным**  **кровообращением** | **7.3.1** |
| **эндоваскулярно** | **7.3.2** |



**Изменения в таблицах 4000 и 4001**

|  |  |
| --- | --- |
| **при нарушениях ритма – всего** | **7.4** |
| **из них:**  **имплантация кардиостимулятора** | **7.4.1** |
| **из них: трехкамерных** | **7.4.1.1** |
| **коррекция тахиаритмий** | **7.4.2** |
| **из них катетерных аблаций** | **7.4.2.1** |
| **имплантированных кардиовертеров-дефибриляторов**  **(ИКД)** | **7.4.3** |
| **из них: трехкамерных ИКД** | **7.4.3.1** |
| **по поводу ишемических болезней сердца** | **7.5** |
| **из них:**  **аортокоронарное шунтирование** | **7.5.1** |
| **из них: с искусственным**  **кровообращением** | **7.5.1.1** |
| **малоинвазивная реваскуляризация**  **миокарда (МИРМ)** | **7.5.1.2** |
| **ангиопластика коронарных артерий** | **7.5.2** |
| **из них со стентированием** | **7.5.2.1** |



**Изменения в таблицах 4000 и 4001**

|  |  |
| --- | --- |
| **операции на сосудах** | **8** |
| **из них:**  **операции на артериях** | **8.1** |
| **из них: на питающих головной мозг** | **8.1.1** |
| **из них:**  **каротидные эндартерэктомии** | **8.1.1.1** |
| **экстраинтракраниальные**  **анастомозы** | **8.1.1.2** |
| **рентгенэндоваскулярные**  **дилятации** | **8.1.1.3** |
| **из них со стентированием** | **8.1.1.3.1** |
| **на почечных артериях** | **8.1.2** |
| **на аорте** | **8.1.3** |
| **из них: при аневризмах и расслоениях восходящего**  **отдела аорты** | **8.1.3.1** |
| **операции на венах** | **8.2** |





**Форма №14 Таблица 4110**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Виды анестезий** | **№ строки** | **Проведено**  **анестезий, ед** | | **Умерло пациентов, чел** |
| **экстрен**  **ных** | **планов**  **ых** |
| **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





**Форма №14 Таблица 4201**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование трансплантаций** | **№ строк и** | **Проведено операций (трансплантац ий) - всего** | **из них: детям** | **Число операций, при которых наблюдали сь осложнени я**  **(из гр. 3)** | **из них: у детей** | **Умерло опериро- ванных (из гр. 3)** | **из них: детей (из гр.7)** | **направлено материалов на морфологическое исследование (из гр. 3)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| **Трансплантации всего, в том числе:** | **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **легкого** | **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **сердца** | **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **печени** | **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **поджелудочной железы** | **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **тонкой кишки** | **6** |  |  |  |  |  |  |  |
| **почки** | **7** |  |  |  |  |  |  |  |
| **костного мозга** | **8** |  |  |  |  |  |  |  |
| **прочих органов** | **9** |  |  |  |  |  |  |  |
| **трансплантации 2-х и более органов** | **10** |  |  |  |  |  |  |  |



**Форма №14 Таблица 4201**

* + **В таблицу вносится информация о пересадке органов, а из тканей – только**

костного мозга.

* + **Данные о пересадке тканей (роговицы, свободного кожного лоскута и т.д.) не вносятся в таблицу.**
  + **В таблице не показываются реконструктивно-пластические операции с использованием аутотрансплантатов органов или тканей человека, а также с использованием медицинских изделий, полученных из органов или тканей человека.**
  + **В строку «прочие органы» вносится информация о пересадке трахеи,**

верхней конечности и ее фрагментов, нижней конечности и ее фрагментов.

* + **В графе 9 необходимо указывать число направленных материалов на морфологическое исследование по числу трансплантаций**
  + **Необходимо проведение сверки данных таблицы с отраслевой формой**

№63 «Сведения о донорстве органов и тканей и трансплантации в медицинских организациях»



# 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 106/у**

1. **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

1. **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 не может быть первоначальной причиной смерти пациента!!!**

**Пациент поступает с диагнозом: Стенокардия (Нестабильная стенокардия)**

**Выписывается с диагнозом: Стенокардия (Нестабильная стенокардия) коды I20 и I20.0.**

**В случае смерти больного, поступившего с диагнозом Стенокардия (Нестабильная стенокардия) при отсутствии признаков инфаркта миокарда на вскрытии используется код I25 –Хроническая ишемическая болезнь сердца**

**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).**

**Кодирование ишемических болезней сердца**

**Кодирование заболеваний**

**Кодирование летальных исходов**

**Стенокардия (нестабильная стенокардия)**

**Инфаркт миокарда**

**Стенокардия (нестабильная стенокардия)**

**Инфаркт миокарда**

**В пределах эпизода оказания мед.помощи**



**I20 (I20.0)**

**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**

**Независимо от срока от начала заболевани я I25**

**До 28 дней от начала возникновени я ИМ или в пределах эпизода оказания мед.помощи**

**I21-I22**

**После 28 дней от начала возникнове ния ИМ I25.8**

**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**

**Может ли быть Сепсис первоначальной причиной смерти?**



* **Сепсис не является самостоятельным заболеванием и всегда является осложнением обширных гнойных процессов (одонтогенных, остеогенных, отогенных, тонзиллогенных, риногенных, генитальных, урогенных, раневых и т.д.).**
* **В тех редких случаях, когда причину развития сепсиса установить не удается, сепсис может кодироваться как самостоятельная нозологическая форма и носит название криптогенного.**
* **Необходимо обратить внимание на такое нарушение, когда в акушерско- гинекологической практике сепсис регистрируется не как осложнение аборта, беременности, родов и послеродового периода, а как криптогенное заболевание**
* **Если сепсис представлен как первоначальная причина смерти, необходимо предоставить подтверждение в виде копий медицинского свидетельства о смерти, посмертного эпикриза и протокола патолого-анатомического вскрытия либо судебно- медицинской экспертизы**

**ДИНАМИКА ЛЕТАЛЬНОСТИ ОТ СЕПСИСА В СТАЦИОНАРАХ**



**Российской Федерации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Годы** | **Исходы сепсиса в стационарах** | | |
| Выбыло больных  (взрослые+дети) | Умерло больных  (взрослые+дети) | Показатель летальности, % |
| 2010 | 5877 | 1119 | 19,0 |
| 2011 | 5649 | 1288 | 22,8 |
| 2012 | 5373 | 1094 | 20,4 |
| 2013 | 4041 | 913 | 22,6 |
| 2014 | 3547 | 493 | 13,9 |
| 2015 | 3584 | 523 | 14,6 |
| 2016 | 3700 | 488 | 11,7 |
| 2017 | 4237 | 526 | 12,4 |
| 2018 | 3986 | 383 | 9,6 |
| 2019 | 4113 | 279 | 6,4 |
| 2020 | 2203 | 223 | 8,2 |

# Анемии



Анемия не может быть первоначальной причиной летального исхода и

рассматривается осложнением при наличии:

* **Хронических болезней, классифицированных в других рубриках (сопровождающихся угнетением кроветворения, повышенным разрушением эритроцитов либо токсическим воздействием на красный кровяной росток);**
* **Новообразований;**
* **других состояний, которые могут привести к анемии**

Если анемия представлена как первоначальная причина смерти, необходимо предоставить подтверждение в виде копий медицинского свидетельства о смерти, посмертного эпикриза и протокола патолого-анатомического вскрытия либо судебно- медицинской экспертизы

**Динамика летальности от ожирения в стационарах Российской Федерации**



|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Годы** | **Исходы ожирения в стационарах** | | | | | |
| **Выписано**  **больных** | | **Умерло больных** | | **Показатель**  **летальности, %** | |
| **Взрослые** | **Дети** | **Взрослые** | **Дети** | **Взрослы е** | **Дети** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2016** | **5892** | **5900** | **266** | **0** | **4,3** | **0** |
|  |  | |  | |  | |
| **2017** | **6479** | **5972** | **274** | **1** | **4,1** | **0,02** |
|  |  | |  | |  | |
| **2018** | **6783** | **6053** | **138** | **0** | **2,0** | **0** |
|  |  | |  | |  | |
| **2019** | **6924** | **6519** | **123** | **1** | **1,8** | **0,02** |
|  |  | |  | |  | |
| **2020** | **5049** | **4431** | **117** | **0** | **2,3** | **0** |

# Органические психические расстройства (F01-F09)



В качестве первоначальной причины смерти эти рубрики не используются, если известно первоначальное соматическое состояние.

Рубрика F01 (сосудистая деменция) иногда может применяться в качестве первоначальной причины при упоминании о:

* **Генерализованном и неуточненном атеросклерозе (I 70.1)**
* **Церебральном атеросклерозе (I 67.2)**

Медицинские свидетельства о смерти подлежат перекодировке, если в качестве первоначальной причины смерти указаны коды F01-F09, однако:

* **есть указание на наличие пневмонии (любой этиологии) либо другого острого**

заболевания;

* **отсутствует упоминание о наличии церебрального или генерализованного атеросклероза**

# Симптомы (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»

* **Если рубрики R00-R99 использованы при выписке, необходимо предоставить пояснение: список симптомов, код по МКБ-10, число пациентов.**
* **Ели 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.**

**Деятельность стационаров Российской Федерации**



**Симптомы (R00-R99)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Годы** | **Число пациентов** | | | |
| **Взрослые** | | **Дети** | |
| выписано | умерло | выписано | умерло |
| **2009** | 60204 | **155** | 54091 | **24** |
| **2010** | 50506 | **146** | 47267 | **18** |
| **2011** | 49521 | **78** | 44182 | **10** |
| **2012** | 43686 | **70** | 39387 | **29** |
| **2013** | 37230 | **72** | 36887 | **7** |
| **2014** | 24520 | **38** | 23018 | **11** |
| **2015** | 16853 | **13** | 15310 | **2** |
| **2016** | 11091 | **14** | 10185 | **6** |
| **2017** | 9538 | **10** | 9733 | **5** |
| **2018** | **20963** | **7** | **7847** | **4** |
| **2019** | **17940** | **5** | **7755** | **9** |
| **2020** | **9446** | **7** | **6527** | **1** |

**Регионы с максимальным количеством взрослых пациентов, выписанных с**



**«диагнозом» по классу Симптомы (R00-R99) в 2020 г.**

Из 85 регионов в 58 из них взрослые пациенты выписаны из стационаров с «диагнозом»

по классу Симптомы!!!

Наиболее отличились: 1.Кировская область – 1141

1. **Калужская область – 856**
2. **Красноярский край – 697**
3. **Курганская область – 631**
4. **Свердловская область – 567**
5. **Вологодская область – 537**
6. **Московская область – 415**
7. **Оренбургская область – 383**
8. **Курская область – 346**
9. **Белгородская область – 341**



**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



# 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 (СОVID-19)», версия 13.1 (17.11.2021)**

U07.1 – Коронавирусная инфекция COVID-19, вирус идентифицирован (подтвержден лабораторным тестированием независимо от тяжести клинических признаков или симптомов)

U07.2 – Коронавирусная инфекция COVID-19, вирус не идентифицирован

(COVID-19 диагностируется клинически или эпидемиологически, но лабораторные исследования неубедительны или недоступны)

Z03.8 – Наблюдение при подозрении на коронавирусную инфекцию

Z22.8 – Носительство возбудителя коронавирусной инфекции

Z20.8 – Контакт с больным коронавирусной инфекцией

Z11.5 – Скрининговое обследование с целью выявления коронавирусной инфекции

В34.2 – Коронавирусная инфекция неуточненная (кроме COVID-19) В33.8 – Коронавирусная инфекция уточненная (кроме 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**



**(Методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (СОVID-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;**

1. **– случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве прочего важного состояния, способствовавшего смерти**

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: Коронавирусная I.

Медицинское свидетельство о смерти

**инфекция** COVID-19, вирус идентифицирован



**Случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве**

**первоначальной причины смерти (пример 1)**

U07.1

Осложнения:

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

Сопутствующие заболевания:

* постинфарктный кардиосклероз;
* застойная сердечная недостаточность

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

1. **Постинфарктный кардиосклероз c 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.**

Заключительный клинический диагноз:



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

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

1. **а)** Сепсис **А 41.9**

**б)** Двусторонняя пневмония **J 18.9**

в) Коронавирусная инфекция COVID-19 U 07.1

1. Болезнь, вызванная ВИЧ, с туберкулезом и саркомой Капоши **В 22.7**

Заключительный клинический диагноз:



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

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

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

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

**б)** Двустороняя полисегментарная вирусная пневмония

J 12.8

в) Коронавирусная инфекция COVID-19 U 07.1

* 1. Сахарный диабет 2 типа с почечными осложнениями

Е 11.2



**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**



**По правилу МКБ-10 при сочетании COVID-19 и злокачественного 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**

Заключительный клинический диагноз:



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

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, cT3N0M0 IIб стадия (тубулярная аденокарцинома G1)

Медицинское свидетельство о смерти

1. **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

1. Рак тела желудка IIб стадия **С 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

Заключительный клинический диагноз:

**Основное заболевание:** острая язва **I.**

Медицинское свидетельство о смерти

желудка с кровотечением



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

Осложнения:

* желудочное кровотечение;
* острая постгеморрагическая анемия;
* сердечная недостаточность **Сопутствующие заболевания:** COVID-19

а) Острая постгеморрагическая анемия D 62.X б) Желудочное кровотечение К 92.2

в) Острая язва желудка с кровотечением К 25.0

II. COVID-19 U07.1



**ВОЗ определяет материнскую смерть как обусловленную беременностью (независимо от ее продолжительности и локализации) смерть женщины, наступившую в период беременности или в течение** 42 **дней после ее окончания от какой-либо причины, связанной с беременностью, отягощенной ею или ее ведением, но не от несчастного случая или случайно возникшей причины**

**Все случаи любых заболеваний (кроме травм и отравлений), осложняющих беременность, роды и послеродовый период входят в показатель материнской смертности и кодируются только кодами XV класса МКБ-10**

Заключительный клинический диагноз:



**Случаи COVID-19 при беременности**

**Основное заболевание:** COVID-19, осложнивший беременность 20 недель **Осложнения:**

* двусторонняя полисегментарная пневмония

Сопутствующие заболевания:

нефропатия

Медицинское свидетельство о смерти

I.

а) Двусторонняя полисегментарная пневмония O 99.5

б) COVID-19, осложнивший беременность О 98.5 в)-------

1. **Нефропатия О26.8**

**Материнская смертность и**



**новая коронавирусная инфекция COVID-19**

**В 2020 г. одна из самых распространенных ошибок – сокрытие материнской смертности под видом смерти от новой коронавирусной инфекции COVID-19.**

**Смерть женщины, умершей от COVID-19 во время беременности или в течение 42 дней после беременности, кодируется по классу «Беременность, роды и послеродовый период» с помощью рубрики О98.5**

**Необходимо представить подтверждения (посмертный эпикриз, протокол вскрытия, медицинское свидетельство о смерти)**



**на следующие случаи смерти:**

* **Сепсис (А40-41, строка 2.4)**
* **Анемии (D50-D64, строка 4.1)**
* **Ожирение (Е66, строка 5.11)**
* **Органические психические расстройства (F01-F09, из строки 6.0)**
* **Гастрит и дуоденит (К29, строка 12.2) – для**

**взрослых 18 лет и старше**

* **Материнская смертность (О00-О99, строка 16.0)**
* **Заболевания кожи и подкожной клетчатки (L00- L98, строка 13)**

**РУБРИКИ ПОСЛЕДСТВИЙ МКБ-10, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ТОЛЬКО ДЛЯ**



**КОДИРОВАНИЯ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ**

* + **Последствия инфекционных и паразитарных болезней (рубрики охватывают все инфекционные и паразитарные болезни) В90-В94**
  + **Последствия недостаточности питания и недостатка других питательных веществ Е64**
  + **Последствия избыточности питания Е68**
  + **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**

**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»**

**Форма ФСН №14 Межформенный контроль**



**с формой ФСН №12**

* + - **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**

**Форма ФСН №14 Межформенный контроль**



**с формой ФСН №12**

**14,2000,319+320,04+14,2000,319+320,08<=12,3000,307+308,04\***

**14,2000,318,04+14,2000,318,08<=12,3000,306,04\***

**14,2000,380,04+14,2000,380,08<=12,3000,316,04\***

**14,2000,381,04+14,2000,381,08<=12,3000,317,04\***

**14,2000,333,04+14,2000,333,08<=12,3000,318,04\***

**14,2000,113,22+14,2000,113,28<12,1000,113,04+12,2000,113,04\***

**Форма ФСН №14 Межформенный контроль**



**с формой ФСН №13**

Проводится:

* + по количеству выполненных абортов

**14, 4000, 146, 03 < = 13,1000, 1, 04 + 13, 2000, 1,04**

* + по количеству умерших вследствие абортов

**14, 4000, 146, 19 < = 13, 3000, 1, 01**

* + по числу абортов, при проведении которых наблюдались осложнения

**14,4000,146,11 <= 13,1105,1 + 13,2105,1**

**Форма ФСН №14 Межформенный контроль**



**с формой ФСН №30**

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

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

**14,2000,10,04+14,2000,10,22+14,2000,220,04+14,2000,220,22+14,2000,10,08+14,2000,10,28**

**< 30,3100,01,10+30,3100,78,10+30,3100,01,13+30,3100,78,13**

**Форма ФСН №14 Межформенный контроль**



**с формой ФСН №30**

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

**14,2000,10,04+14,2000,10,22+14,2000,220,04+14,2000,220,22 < 30,3100,01,10+30,3100,78,10**

**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**

**Форма ФСН №14 Межформенный контроль**



**с формой ФСН №30**

**По числу патологоанатомических вскрытий умерших в стационаре:**

**Всего: 14,2000,10,09+14,2000,10,29=>30,5503,11,03 -**

**30,5503,11,09**

**Взрослые: 14,2000,10,09 => (30,5503,11,03 – 30,5503,111,03) –**

**(30,5503,11,09 – 30,5503,111,09)**

**Дети: 14,2000,10,29 = > 30,5503,111,03 – 30,5503,111,09**

**Умершие новорожденные в первые 168 часов жизни: 14,2200,1,01=> 30,5503,300,03 - 30,5503,300,09**

**Форма ФСН №14 Межформенный контроль**



**с формой ФСН №32**

**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**



**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ**