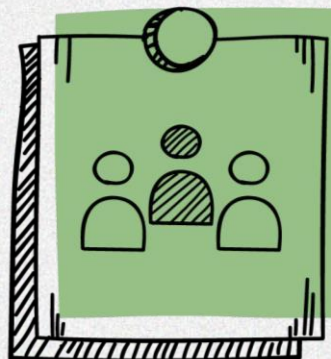
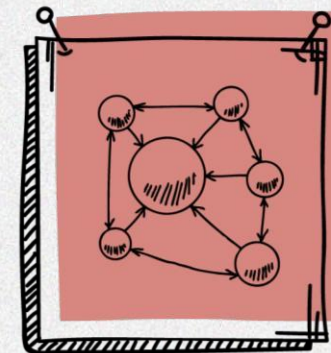




ЦНИИОИЗ

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»**



Сводный годовой статистический отчет представляется на бланке формы №14 по форме, утвержденной Росстатом (Приказ Росстата «Об утверждении формы» от 25.12.2023 №681)

Первичные статистические данные по форме № 14 предоставляют все медицинские организации - юридические лица и подразделения медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности и оказывающие медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Форма № 14

ПРИКАЗ Минздрава РФ от 05.08.2022 N 530н
"ОБ УТВЕРЖДЕНИИ УНИФИЦИРОВАННЫХ
ФОРМ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ,
ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В МЕДИЦИНСКИХ
ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ
МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В
СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В УСЛОВИЯХ
ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА И ПОРЯДКОВ ИХ
ВЕДЕНИЯ"
(Зарегистрировано в Минюсте РФ 18.10.2022
N 70594)



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)



ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 70594

от 18 Октября 2022г.

ПРИКАЗ

5 августа 2022 г.

№ 530н

Москва

Об утверждении
унифицированных форм медицинской документации,
используемых в медицинских организациях, оказывающих
медицинскую помощь в стационарных условиях,
в условиях дневного стационара и порядков их ведения

В соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2021 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2017, № 31, ст. 4791) подпунктом 5.2.199 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2017, № 52, ст. 8131), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

учетную форму № 001/у «Журнал учета приема пациентов и отказов в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, в условиях дневного стационара» согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

порядок ведения учетной формы № 001/у «Журнал учета приема пациентов и отказов в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, в условиях дневного стационара» согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

учетную форму № 003/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара» согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

порядок ведения учетной формы № 003/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара» согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

учетную форму № 007/у «Лист ежедневного учета движения пациентов и коечного фонда медицинской организации, оказывающей медицинскую

- **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

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

В 2024 г. и в 2025 г. к лицам старше трудоспособного возраста будут относиться:

- Мужчины – с 63 лет
- Женщины – с 58 лет

1. Состав пациентов в 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 всех выписанных пациентах из 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 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

При составлении формы для отнесения заболеваний к той или иной нозологической форме или классу заболеваний, следует руководствоваться заключительным клиническим диагнозом, а в случае смерти – первоначальной причиной смерти.

В форму включаются только те заболевания, которые выставлены в качестве основного заболевания.

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»

(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 _____.

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

**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**

3. Хирургическая работа организации

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

Хирургическая работа организации (лица старше трудоспособного возраста)

- Первая строка равна сумме 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 «закрепленных» клетках

Виды анестезий	№ строки	Проведено анестезии, 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

- 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

22. Причины смерти	Приблизительный период времени между началом патол. процесса и смертью	Код МКБ-10 первоначальной и внешней причины смерти																							
I а) _____ болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти																									
б) _____ патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины																									
в) _____ первоначальная причина смерти указывается последней																									
г) _____ внешняя причина при травмах и отравлениях																									
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата)		<table border="1"> <tr><td colspan="6"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																							

Медицинское свидетельство о смерти –

учетная форма

№ 106/у, утвержденная приказом Минздрава России от 15.04.2021

№ 352н «Об утверждении учетных форм медицинской документации, удостоверяющей случаи смерти, и порядка их выдачи»

Медицинское свидетельство о смерти

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

- **I часть**

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

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

- Сепсис (A40-41, строка 2.4)
- Анемии (D50-D64, строка 4.1)
- Ожирение (E66, строка 5.11)
- Психические расстройства и расстройства поведения (F01-F99, строка 6.0)
- Гастрит и дуоденит (K29, строка 12.2) – для взрослых 18 лет и старше
- Материнская смертность (O00-O99, строка 16.0)
- Заболевания кожи и подкожной клетчатки (L00-L98, строка 13)
- Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (J00-J06, строка 11.1)

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.).
- В крайне редких случаях, когда причину развития сепсиса установить не удастся, сепсис может кодироваться как самостоятельная нозологическая форма и носит название криптогенного.

Пример медицинского свидетельства о смерти

I. а) Септический шок – R57.2

б) Сепсис, вызванный стафилококком –A41.2

в) Карбункул ягодичной области – L02.3

II. Артериальная гипертензия – I10.X

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.

Пример медицинского свидетельства о смерти

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

Пример медицинского свидетельства о смерти

I. а) Острая постгеморрагическая анемия – D62.X

б) Желудочно-кишечное кровотечение – K92.2

в) Аллергическая пурпура Геноха-Шенлейна– **D69.0**

II. Острый миокардит – I40.9

В статистике смертности могут иметь место летальные случаи от крайней степени ожирения (синдром Пиквика) код E66.2.

)

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**.

Пример медицинского свидетельства о смерти

I. а) Печеночная недостаточность алкогольная K70.4

б) Алкогольный гепатит K70.1

II. Алкогольная кардиомиопатия I42.6

Хронический алкоголизм F10.2

Хронический обструктивный бронхит J44.8

Пример медицинского свидетельства о смерти

I. а) Стафилококковый сепсис– A41.2

б) Долевая пневмония –J18.1

в) Хронический обструктивный бронхит – J44.8

II. Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя – F10.2

Атеросклеротический кардиосклероз – I25.1

Пример медицинского свидетельства о смерти

I. а) Тромбоэмболия легочной артерии I26.9

б) Фибрилляция предсердий I48.9

в) Алкогольная кардиомиопатия I42.6

II. Синдром зависимости от алкоголя F10.2

Алкогольный гепатит K70.1

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

Материнская смертность и новая коронавирусная инфекция COVID-19

34

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:

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 O 98.5

в)-----

II. Нефропатия O26.8

- 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.

Пример медицинского свидетельства о смерти

- I. а) Синдром респираторного расстройства – J80
 б) Сепсис, неуточненный – A41.9
 в) Пиодермия гангренозная – L88

- II. Артериальная гипертензия – I10

- 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.

- В этот класс включены симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные физикальными, лабораторными и инструментальными методами, а также неточно обозначенные состояния, в отношении которых не указан какой-либо диагноз, классифицированный в других рубриках.
- Симптомы и результаты клинических исследований, как правило, не должны использоваться в статистике смертности в качестве первоначальной причины смерти.
- Симптомы могут быть использованы как непосредственные причины смерти в логической последовательности в части 1 свидетельства о смерти.

- 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»
- Симптомы могут быть включены в строку 19.0, только если они выставлены в качестве заключительного клинического диагноза, что необходимо обосновать в пояснительной записке.
- Если рубрики R00-R99 использованы при выписке, необходимо предоставить пояснение: список симптомов, код по МКБ-10, число пациентов.
- Если рубрики R00-R99 использованы в качестве первоначальной причины смерти, необходимо предоставить подтверждение в виде копий **медицинского свидетельства о смерти, посмертного эпикриза и протоколов патолого-анатомического вскрытия либо судебно-медицинской экспертизы** с обоснованием применения данных рубрик.

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).

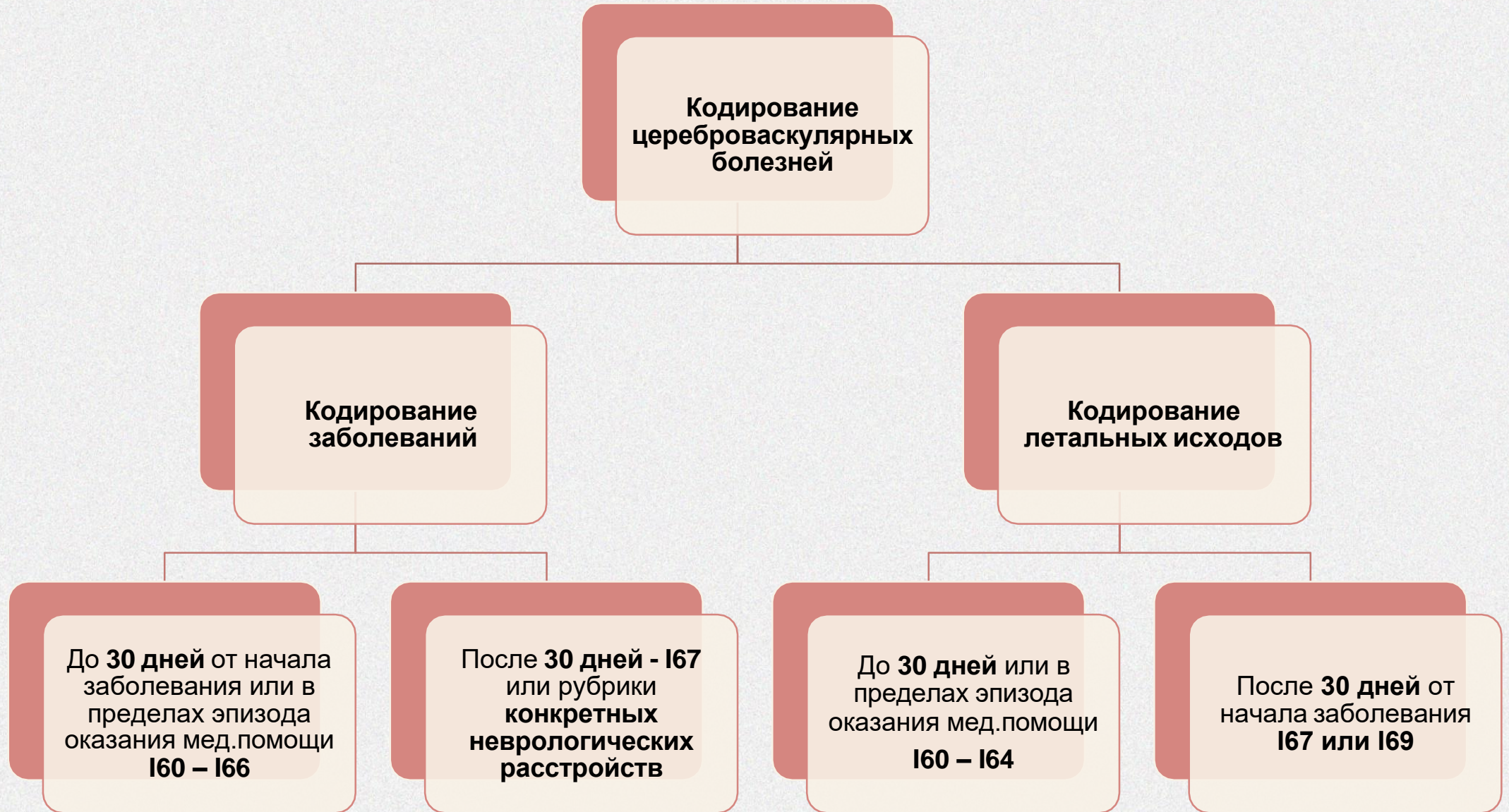
Критериями использования кода R54 «Старость» в качестве первоначальной причины смерти являются:

- **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

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, 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

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:

$$14,2000,10,04+14,2000,10,22+14,2000,220,04+14,2000,220,22+14,2000,10,08+14,2000,10,28 < \\ 30,3100,01,10+30,3100,78,10+30,3100,01,13+30,3100,78,13$$

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:

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

С формой ФСН №30 «Сведения о медицинской организации»

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 – 30,5503,11,03) – (30,5503,11,09 – 30,5503,11,09)

Дети: 14,2000,10,29 = > 30,5503,11,03 – 30,5503,11,09

Умершие новорожденные в первые 168 часов жизни:

14,2200,1,01=> 30,5503,300,03 - 30,5503,300,09

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

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

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

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!