



МОСКВА
2018

ФФСН №14

«Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»

утверждена Приказом Федеральной службы государственной статистики №679 от 19.11.2018

Мартыненко Елена Викторовна

- ...Источником информации при составлении Формы являются в стационаре –
- форма № 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара»;
 - форма № 016/у-02 «Ведомость учета движения больных и коечного фонда стационара»;
 - форма 003/у «Медицинская карта стационарного больного»;
 - форма № 001/у «Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации»
 - Форма №106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти
 - Форма №106-2/у-08 «Медицинское свидетельство о перинатальной смертности»

...В Форму включаются сведения о числе койко-дней, проведенных пациентами в круглосуточном стационаре, о числе и составе пациентов, исходах их лечения и об объеме хирургической помощи (экстренной и плановой).

Сведения о случаях смерти женщин по истечении 42 дней после прерывания беременности показываются в Форме на общих основаниях.

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». Если состояния, указанные в строках 10.6.5, 10.6.6 и 10.6.7, являются осложнением «основного заболевания», они в Форму не включаются.

В Форме отражается число вскрытий умерших и число расхождений диагнозов.

В Форме отражаются также сведения о числе операций, независимо от профиля, вида, метода проведения, выполненных пациентам. Из числа проведенных в стационаре операций выделяется число операций, при которых наблюдались осложнения...



Заполненная [форма](#) подписывается должностным лицом, ответственным за предоставление статистической информации (лицом, уполномоченным предоставлять статистическую информацию от имени юридического лица) с расшифровкой.

NB!

В форме 14 показывается **весь объем** деятельности стационара, не зависимо от источников финансирования (обратить внимание при формировании таблиц по оперативному лечению в части высоких технологий)



Межформенный контроль с формой ФСН №30

	форма 14	=	форма 30
выписано пациентов	Выписано пациентов (таб.2000 (стр.1 гр. 4+стр.21 гр.4+ стр. 1 гр. 22+ стр.21 гр. 22)) +переведено пациентов (таб.2100 стр.1 гр. 3)	=	таб. 3100 стр.1 гр.9+ стр. 144 гр.9
переведено пациентов в др. стационары	таб.2100, стр.1 гр.3	=	таб.3101, стр.1, гр.3
умерло пациентов, всего	таб.2000, стр.1 гр.8+стр.1 гр.28	=	таб.3100, стр.1 гр.12 +стр.144 гр.12



Основы учета

В госпитальной статистике кодируется только одно «основное» заболевание (осложнения основного заболевания, фоновые, конкурирующие и сопутствующие болезни не кодируются).

В случае смерти кодируются все отобранные и записанные в Свидетельстве о смерти состояния, и из них выбирается первоначальная причина смерти.

Первоначальная причина смерти иногда не совпадает с формулировкой заключительного клинического или патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза.

Первоначальная причина смерти учитывается в официальной статистике причин смерти.

Остальные причины смерти используются для дополнительного анализа по множественным причинам смерти.

В случае смерти все диагнозы должны быть зарегистрированы в форме №12.



Кодирование заболеваемости

В госпитальной статистике кодируется только одно «основное» состояние (заболевание)

«Основное»- это состояние, по поводу которого проводилось лечение или обследование в течение соответствующего эпизода обращения за медицинской помощью

«Основное» состояние выбирается по своим правилам, которые могут зависеть от ряда причин: от доли использованных ресурсов, от профиля отделения, от диагностических возможностей учреждения и др.

«Основное» состояние определяется как состояние, установленное в конце эпизода оказания медицинской помощи, по поводу которого пациента главным образом лечили или обследовали. Если имеется более одного состояния, выбирают то, на долю которого пришлась наибольшая часть использованных ресурсов. Если диагноз не установлен, то в качестве «основного» состояния следует выбрать основной симптом, отклонение от нормы или проблему, послужившие поводом для оказания медицинской помощи



«Основное» состояние и «другие» состояния, относящиеся к данному эпизоду медицинской помощи, должен указывать лечащий врач, и кодирование в таких случаях не представляет трудностей, поскольку для кодирования и обработки данных следует взять обозначенное «основное» состояние

Если у статистика возникают сложности при проверке выбора и кодирования врачом «основного» состояния, то есть имеется медицинский документ с явно несовместимым или неправильно записанным «основным» состоянием, его следует возвращать врачу для уточнения



Дефекты кодирования заболеваний (Дети 0-17 лет включительно)

Наименование болезни	№ строки	МКБ	В.Дети (в возрасте 0-17 включительно)	
			Выписано пациентов	
			Всего	из гр.22 выписано в возрасте до 1 года
1	2	3	22	25
дисфункция яичек	5.10	E29		X
... болезнь Паркинсона	7.3.1	G20	X	
... болезнь Альцгеймера	7.4.1	G30	X	
бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	11.7	J40-J43		X
другая хроническая обструктивная легочная болезнь	11.8	J44		X
бронхоэктатическая болезнь	11.9	J47		X
расстройства менструаций	15.10	N91-N94		X
женское бесплодие	15.11	N97		X
беременность, роды и послеродовой период	16.0	O00-O99		X



Дефекты кодирования заболеваний

Наименование болезни	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Таб. 2000 А, Б, В
			Выписано пациентов
			Всего
1	2	3	4; 13; 22
предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	10.6.6	I44.0-I44.3	?
желудочковая тахикардия	10.6.7	I47.2	?
фибрилляция и трепетание предсердий	10.6.8	I48	?
синдром слабости синусового узла	10.6.9	I49.5	?
прочие по строке	10,7	I60-I69	X
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	19	R00-R99	X

Необходимо уточнить основное заболевание



Таблица 2000 Прочие по строке 10.7 Цереброваскулярные болезни

**Прочие по строке 10.7-----это последствия ЦВБ I69
= 10.7 - 10.7.1 - 10.7.2 - 10.7.3 - 10.7.4 - 10.7.5 - 10.7.6**

**ДЛЯ КОДИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РУБРИКИ ПОСЛЕДСТВИЙ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ
РУБРИКИ ПОСЛЕДСТВИЙ МКБ-10 ПРЕДНАЗНАЧЕННЫ ДЛЯ КОДИРОВАНИЯ ТОЛЬКО
ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ**

Наименование болезни	№ строки	МКБ	А. Взрослые (18 лет и старше)			
			Выписано пациентов			Проведено выписанными койко-дней
			всего	из них достав по экстрен показаниям	из них пациентов, достав скорой	
1	2	3	4	5	6	7
			Б.в том числе взрослые старше трудоспособного возраста			
			13	14	15	16
			В.Дети (в возрасте 0-17 вкл.)			
			22	23	24	26
цереброваскулярные болезни	10.7	I60-I69	200			
из них: субарахноидальное кровоизлияние	10.7.1	I60	10			
внутричерепное и другое внутримозговое кровоизлияние	10.7.2	I61,I62	20			
инфаркт мозга	10.7.3	I63	60			
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	10.7.4	I64	5			
закупорка и стеноз прецеребральных, церебральных артерий, не приводящих к инфаркту мозга	10.7.5	I65-I66	5			
другие цереброваскулярные болезни	10.7.6	I67	100			
из них: церебральный атеросклероз	10.7.6.1	I67.2				
прочие по строке 10.7			0	0	0	0

NB! В случае регистрации последствий ЦВБ, у **выписанных пациентов** регистрируется хроническая форма цереброваскулярных болезней (I67) или одно из состояний в рубриках конкретных неврологических расстройств



Пациенты с симптомами заболевания (R) госпитализируются для уточнения диагноза

↓

Диагноз установлен

↓

Учитывается в соответствующей
рубрике (A00-T98)

↓

Диагноз не подтвержден

Учитывается в рубрике
Z03 (Медицинское наблюдение и оценка при подозрении
на заболевание или патологическое состояние)
Z04 (Обследование и наблюдение с др. целями)

и **пр. рубрики и подрубрики Класса XXI**
«Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и
обращения в учреждения здравоохранения» (Z00-Z99)



		Медицинское наблюдение и оценка при подозрении на заболевание или патологическое состояние
Z 03	Z 03.0	наблюдение при подозрении на туберкулез
	Z 03.1	наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль
	Z 03.2	наблюдение при подозрении на психическое заболевание или нарушении поведения
	Z 03.3	наблюдение при подозрении на расстройство нервной системы
	Z 03.4	наблюдение при подозрении на инфаркт миокарда
	Z 03.5	наблюдение при подозрении на другую болезнь ССС
	Z 03.6	наблюдение при подозрении на токсическое действие проглоченных веществ
	Z 03.7	наблюдение при подозрении на др. болезни и состояния
	Z 03.8	наблюдение при подозрении на заболевание или состояние неуточненное
Z 04		Обследование и наблюдение с др. целями
Z 08		последующее обследование после лечения ЗНО
Z 09		последующее обследование после лечения состояний, не относящихся к ЗНО

... и прочие рубрики и подрубрики Класса ХХI «Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения» (Z00-Z99)



Острый инфаркт миокарда - до 28 дней,
Повторный инфаркт миокарда - это ИМ, случившийся в срок до 28 дней от начала регистрации острого инфаркта миокарда.

Каждый следующий инфаркт миокарда, случившийся в сроки позднее 28 дней считается острым.

Вся госпитализация по инфаркту миокарда осуществляется по экстренным показаниям.

Из письма МЗ РФ №13-7/10/2-1691 от 14 марта 2013 г.:

4.2 Блок «Ишемические болезни сердца» (I20-I25)...

4.2.3. Если в пределах одного эпизода оказания медицинской помощи закончилась первая госпитализация и началась вторая, то при второй госпитализации регистрируется постинфарктный кардиосклероз (I25.8)



Дискуссия по теме: «МКБ-10: термины и кодирование в практике врача»

Согласованная позиция

главных внештатных специалистов ДЗМ с участием руководителя сотрудничающего центра ВОЗ по семейству международных классификаций, зав. отделом исследований общественного здоровья Национального научно-исследовательского института им. Н.А. Семашко, д.м.н. Черкасова С.Н.

Согласованная позиция

- Все случаи острого ИМ (вне зависимости от того, является ли ИМ первым, вторым или третьим по счету) следует шифровать по МКБ-10 кодами I21.0-9. Исключением является ИМ, который развился в течение 4-х недель (28 дней) от момента развития текущего острого ИМ. Такой ИМ, определяемый в России как рецидивирующий, шифруется по МКБ-10 кодами I22.-. Но важно учитывать требование МКБ-10: рубрика I22 применяется только при кодировании заболеваемости и не используется при кодировании причин смерти.



Острые формы цереброваскулярных заболеваний (I60-I66) включают в соответствующие строки по заключительному диагнозу, если стационарное лечение началось до 30 дней от начала заболевания.

Вся госпитализация по острым формам ЦВБ осуществляется по экстренным показаниям.

Из письма МЗ РФ №13-7/10/2-1691 от 14 марта 2013 г.:

4.3 Блок «цереброваскулярные болезни» (I60-I66)

4.3.3. Если в пределах одного эпизода оказания медицинской помощи закончилась первая госпитализация и началась вторая, то при второй госпитализации регистрируется хроническую форму цереброваскулярных болезней (I67) или одно из состояний в рубриках конкретных неврологических расстройств:

Ишемия мозга хроническая I67,8; Церебральный атеросклероз I67,2; Энцефалопатия неутонченная G93,4 Эпилепсия G 40; Атаксический церебральный паралич G 80,4; Гемиплегия G 81; параплегия G 82; др. паралитические синдромы G 83; Нарушение функций мочевого пузыря N 31.2; проч.



Основы учета смертности

В случае смерти кодируются все отобранные и записанные в Свидетельстве о смерти состояния, и из них выбирается первоначальная причина смерти.

Первоначальная причина смерти иногда не совпадает с формулировкой заключительного клинического или патологоанатомического (судебно-медицинского) диагноза.

Первоначальная причина смерти учитывается в официальной статистике причин смерти.

Остальные причины смерти используются для дополнительного анализа по множественным причинам смерти.

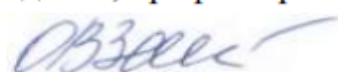
В случае смерти все диагнозы должны быть зарегистрированы в форме №12.



**ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**

СОГЛАСОВАНО

Главный внештатный
специалист патологоанатом
Департамента здравоохранения
города Москвы
д.м.н., профессор



О.В.Зайратьянц
«15» мая 2019 г.

РЕКОМЕНДОВАНО

Экспертный совет по науке
Департамент здравоохранения
города Москвы № 8

«02» июля 2019 г.

**ПРАВИЛА ФОРМУЛИРОВКИ
ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА,
ВЫБОРА И КОДИРОВАНИЯ ПО МКБ-10
ПРИЧИН СМЕРТИ
КЛАСС I. НЕКОТОРЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ И ПАРАЗИТАРНЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Методические рекомендации № 45



Хирургические операции и лечебно-диагностические манипуляции (их перечень с указанием времени проведения и др.) указываются вместе с патологическими процессами (в тех же рубриках диагноза), по поводу которых они производились.

Не следует употреблять словосочетание «Состояние после ... (операции и др.)», а должно быть указано полное наименование (из медицинской карты больного) той или иной операции, медицинской манипуляции или процедуры и дата их проведения.

Необходимо рассматривать оперативные вмешательства как прямые последствия хирургического заболевания, и, в соответствии с требованиями МКБ-10, *считать послеоперационными все осложнения, возникшие в течение 4-х недель после хирургического вмешательства.*



ФОРМА № 106/У-08 МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ

КОРЕШОК МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ К УЧЕТНОЙ ФОРМЕ № 106/У-08

СЕРИЯ _____ № _____
Дата выдачи « _____ » _____ 20 _____ г.
(окончательного, предварительного, взамен предварительного, взамен окончательного)
(подчеркнуть)
серия _____ № _____ « _____ » _____ 20 _____ г.

1. Фамилия, имя, отчество умершего(ей) _____
2. Пол: мужской [1], женский [2]
3. Дата рождения: число _____, месяц _____, год _____
4. Дата смерти: число _____, месяц _____, год _____, время _____
5. Место постоянного жительства (регистрации) умершего(ей): республика, край, область _____
район _____ город _____ населенный пункт _____
улица _____ дом _____ кв. _____
6. Смерть наступила: на месте происшествия [1], в машине скорой помощи [2], в стационаре [3], дома [4] в другом месте [5]
- Для детей, умерших в возрасте до 1 года:
7. Дата рождения: число _____, месяц _____, год _____, число месяцев _____, дней жизни _____
8. Место рождения _____
9. Фамилия, имя, отчество матери _____

линия отреза

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации Наименование медицинской организации _____ адрес _____ Код по ОКПО _____ Для врача, занимающегося частной практикой: номер лицензии на медицинскую деятельность _____ адрес _____

Код формы по ОКУД _____ Медицинская документация Учетная форма № 106/У-08 Утверждена приказом Минздрава России от «26» декабря 2008 г. №782н
--

МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ

СЕРИЯ _____ № _____
Дата выдачи « _____ » _____ г.
(окончательное, предварительное, взамен предварительного, взамен окончательного (подчеркнуть))
серия _____ № _____ « _____ » _____ 20 _____ г.

1. Фамилия, имя, отчество умершего(ей) _____
2. Пол: мужской [1], женский [2]
3. Дата рождения: число _____, месяц _____, год _____
4. Дата смерти: число _____, месяц _____, год _____, время _____
5. Место постоянного жительства (регистрации) умершего(ей): республика, край, область _____
район _____ город _____ населенный пункт _____
улица _____ дом _____ кв. _____
6. Местность: городская [1], сельская [2]
7. Место смерти: республика, край, область _____
район _____ город _____ населенный пункт _____
улица _____ дом _____ кв. _____
8. Местность: городская [1], сельская [2]
9. Смерть наступила: на месте происшествия [1], в машине скорой помощи [2], в стационаре [3], дома [4] в другом месте [5]
10. Для детей, умерших в возрасте от 168 час. до 1 месяца: доношенный (37-41 неделя) [1], недоношенный (менее 37 недель) [2], переносивший (42 неделя и более) [3]
11. Для детей, умерших в возрасте от 168 час. до 1 года:
масса тела ребенка при рождении _____ грамм [1], каким по счету был ребенок у матери (считая умерших и не считая мертворожденных) _____ [2], дата рождения матери _____ [3], возраст матери (полных лет) _____ [4], фамилия матери _____ [5], имя _____ [6], отчество _____ [7]
- 12.* Семейное положение: состоял(а) в зарегистрированном браке [1], не состоял(а) в зарегистрированном браке [2], неизвестно [3]
- 13.* Образование: профессиональное: высшее [1], неполное высшее [2], среднее [3], начальное [4]; общее: среднее (полное) [5], основное [6], начальное [7]; не имеет начального образования [8]; неизвестно [9]
- 14.* Занятость: был(а) занят(а) в экономике: руководители и специалисты высшего уровня квалификации [1], прочие специалисты [2], квалифицированные рабочие [3], неквалифицированные рабочие [4], занятые на военной службе [5]; не был(а) занят(а) в экономике: пенсионеры [6], студенты и учащиеся [7], работавшие в личном подсобном хозяйстве [8], безработные [9], прочие [10]
15. Смерть произошла: от заболевания [1], несчастного случая: не связанного с производством [2], связанного с производством [3]; убийства [4]; самоубийства [5]; в ходе действий: военных [6], террористических [7]; род смерти не установлен [8]

* В случае смерти детей, возраст которых указан в пунктах 10-11, пункты 12 - 14 заполняются в отношении их матерей.

10. Причины смерти:

- a) _____ (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)

11. В случае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение 30 суток [1], из них в течение 7 суток [2].
12. В случае смерти беременной (независимо от срока и локализации) [1], в процессе родов (аборта) [2], в течение 42 дней после окончания беременности, родов (аборта) [3]; кроме того в течение 43-365 дней после окончания беременности, родов [4]
13. Фамилия, имя, отчество врача (фельдшера, акушерки), заполнившего Медицинское свидетельство о смерти _____
Подпись _____
14. Фамилия, имя, отчество получателя _____
Документ, удостоверяющий личность получателя (серия, номер, кем выдан) _____
« _____ » _____ 20 _____ г. _____
Подпись получателя _____

16. В случае смерти от несчастного случая, убийства, самоубийства, от военных и террористических действий, при неустановленном роде смерти - указать дату травмы (отравления): _____, _____, _____, _____, _____, _____, а также место и обстоятельства, при которых произошла травма (отравление) _____

17. Причины смерти установлены: врачом, только установившим смерть [1], лечащим врачом [2], фельдшером (акушеркой) [3], патологоанатомом [4], судебно-медицинским экспертом [5].
18. Я, врач (фельдшер, акушерка) _____, _____, _____
(фамилия, имя, отчество)

должность _____
удостоверяю, что на основании: осмотра трупа [1], записей в медицинской документации [2], предшествующего наблюдения за больным(ой) [3], вскрытия [4] мною определена последовательность патологических процессов (состояний), приведших к смерти, и установлены причины смерти.

19. Причины смерти:

- a) _____ (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)

20. В случае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение 30 суток [1], из них в течение 7 суток [2].
21. В случае смерти беременной (независимо от срока и локализации) [1], в процессе родов (аборта) [2], в течение 42 дней после окончания беременности, родов (аборта) [3]; кроме того в течение 43-365 дней после окончания беременности, родов [4]
22. Фамилия, имя, отчество врача (фельдшера, акушерки), заполнившего Медицинское свидетельство о смерти _____
Подпись _____

Руководитель медицинской организации,
частнопрактикующий врач (подчеркнуть) _____
(подпись) _____ (фамилия, имя, отчество)

Печать _____

23. Свидетельство проверено врачом, ответственным за правильность заполнения медицинских свидетельств.
« _____ » _____ 20 _____ г. _____
(подпись) _____ (фамилия, имя, отчество врача)

Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью

Код по МКБ-10

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью

Код по МКБ-10

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА

ФОРМА № 106/У-08 МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ

10. 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)

Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью

Код по МКБ-10

□ □ □ . □

□ □ □ . □

□ □ □ . □

□ □ □ . □

□ □ □ . □



В случае необходимости уточнения первоначальной причины смерти (ППС),- выдается предварительное свидетельство.

Не позднее , чем через 45 дней, после уточнения причины смерти, выдается свидетельство «взамен предварительного» или «взамен окончательного»



Первоначальная причина смерти-это:

- Болезнь или травма, вызвавшая цепь событий, непосредственно приведшей к смерти
- Обстоятельства несчастного случая или акта насилия, которые вызвали смертельную травму

Определение «первоначальной причины смерти» продиктовано тем, что выстроив цепь событий, приведших к смерти, можно в ряде случаев повлиять на нее с целью предотвращения смерти

Первоначальная причина смерти- это причина смерти, отобранная для статистической разработки



Дефекты кодирования причин смерти

	Наименование болезни	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Умерло	примечание
графы	1	2	3	8, 28, 33	
Взрослые, дети	сепсис	2,4	A40-A41	?	всегда осложнение, за исключением идиопатического сепсиса
	из них: анемия	4,1	D50-D64	?	не может быть ППС, кроме апластической и гемолитической
	гипопитуитаризм	5,6	E23.0	X	
	ожирение	5,11	E66	X	кодируют последствиями ожирения E68
	психические расстройства и расстройства поведения	6	F01-F99	?	
	другие формы острых ишемических болезней сердца	10.4.4	I24	X	уточнить ППС
	предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада	10.6.6	I44.0-I44.3	X	уточнить ППС
	желудочковая тахикардия	10.6.7	I47.2	X	уточнить ППС
	фибрилляция и трепетание предсердий	10.6.8	I48	X	уточнить ППС
	синдром слабости синусового узла	10.6.9	I49.5	X	уточнить ППС
	острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей	11,1	J00-J06	X	банальное состояние
	гастрит и дуоденит	12,2	K29	X	
	почечная недостаточность	15,2	N17-N19	X	уточнить причины
	синдром Дауна	18,9	Q90	X	ППС - конкретная болезнь
симптомы, признаки и отклонения от нормы, . .	19	R00-R99	X		
дети	из них: болезнь Альцгеймера	7.4.1	G30	X	
дети до года	острая ревматическая лихорадка	10.1	I00-I02	X	
	хронические ревматические болезни сердца	10.2	I05-I09	X	
	бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	11.7	J40-J43	X	
	другая хроническая обструктивная легочная болезнь	11.8	J44	X	
	бронхоэктатическая болезнь	11.9	J47	X	



Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения разъясняет порядок кодирования причин смерти "Деменция" и "Старость".

В соответствии с официальными обновлениями, внесенными Комитетом обновления справочной информации ВОЗ в [МКБ-10](#), если в медицинское свидетельство о смерти отображена причина, классифицированная в рубриках [F01](#) (сосудистая деменция) или [F03](#) (деменция неуточненная), и эти состояния явились следствием какого-либо из указанных в свидетельстве цереброваскулярных заболеваний ([I60-I69](#)), то в качестве первоначальной причины смерти выбирают состояния, обозначенные в рубрике F01.

В медицинском свидетельстве о смерти обязательно должны быть записаны эти состояния в правильной логической последовательности, диагноз "деменции" должен быть установлен и уточнен врачом-психиатром.

Неправильным является указание деменции (F01; F03) одной строкой без указания логической последовательности, а также выбор "деменции" (F01; F03) в качестве первоначальной причины смерти вне связи с цереброваскулярными болезнями.

Одновременно сообщаем, что в соответствии с правилом А модификации выбранной причины смерти термин "Старость" относится к неточно обозначенным состояниям.

Данное состояние не может быть выбрано 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.

Директор Департамента

Е.П. Какорина



! Деменция, как причина смерти

Таким образом, код **F01** может быть выбран как первоначальная причина смерти в случае, когда в медицинском свидетельстве о смерти указан код ЦВБ и при условии развития у данного пациента смертельных осложнений (например, пневмонии)

19. Причины смерти:

I. а) Гипостатическая пневмония

(болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)

б) Подкорковая сосудистая деменция

(патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)

в) Хроническая ишемия мозга

(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)

Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью

20 дней

2 года

4 года

Код по МКБ-10

J 1 8 . 2

F 0 1 . 2

I 6 7 . 8

□ □ □ . □

□ □ □ . □



Сепсис - всегда осложнение другого заболевания

Вторичную или неуточненную анемию, недостаточность питания, маразм или кахексию можно рассматривать, как следствие любого злокачественного новообразования, паралитической болезни или болезни, которая ограничивается неспособностью к самообслуживанию и включает деменцию и дегенеративные заболевания нервной системы.



В случае смерти, если имеется сочетание психических расстройств, вызванных употреблением алкоголя, и заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, то в качестве первоначальной причины выбирают заболевания, вызванные употреблением алкоголя.

Например,

Алкогольная болезнь печени K 70

Алкогольная энцефалопатия G 31,2

Алкогольная кардиомиопатия I42,6

Токсическое действие алкоголя кодируется T 51



Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей не могут быть выбраны как первоначальная причина смерти, т.к. по правилам МКБ-10 являются банальными состояниями. (стр. 73 МКБ-10 т.2)

По правилу модификации выбранной причины(правило Б): если выбранная причина является банальным состоянием, которое вряд ли могло привести к смерти, и записано более серьезное состояние (кроме неточно обозначенного или др. банального состояния), необходимо произвести повторный выбор первоначальной причины смерти, как если бы это банальное состояние не было упомянуто

Из МКБ-10 том 2 стр.63

J 00 Острый назофарингит (насморк)

J 06. — Острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации,

когда указываются в качестве исходной предшествовавшей причины следующих состояний:

G03.8 (Менингит, вызванный другими уточненными возбудителями) кодируют рубрикой G03.8

G06.0 (Внутричерепной абсцесс и гранулемы) кодируют рубрикой G06.0

H65 H66— (Средний отит) кодируют рубриками H65—H66

H70. — (Мастоидит и родственные состояния) кодируют рубрикой H70.—

J10—J18 (Грипп и пневмония) кодируют рубриками J10—J18

J20—J21 (Бронхит и бронхолит) кодируют рубриками J20—J21

J40—J42 (Неуточненный и хронический бронхит) кодируют рубриками J40—J42

J44. — (Другая хроническая обструктивная легочная болезнь) кодируют рубрикой J44

N00. — (Острый нефритический синдром) кодируют рубрикой N00. —



Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей

19. Причины смерти:	Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	Код по МКБ-10
I. а) Сепсис		A 4 1 . 9
(болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)		
б) Острый менингит		G 0 3 . 8
(патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)		
в) Острый пансинусит		J 0 1 . 4
(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)	
_____	



1. Заболевания почек.

2. Вторичные поражения почек, вызванные:

- сахарным диабетом 1 и 2 типа;
- артериальной гипертензией;
- системными заболеваниями соединительной ткани;
- вирусным гепатитом «В» и/или «С»;
- системными васкулитами;
- подагрой;
- малярией;
- злокачественными новообразованиями

3. Действие токсических веществ и лекарств.



Синдром Дауна

Слово «синдром» означает набор признаков или характерных черт.

Наиболее распространенными расстройствами, связанными с синдромом Дауна, являются когнитивные нарушения.

Помимо когнитивных нарушений, наиболее распространенные заболевания, связанные с синдромом Дауна — это **врожденные пороки сердца**. Около половины всех людей с синдромом Дауна рождаются с пороком сердца.

Желудочно-кишечные заболевания также часто связаны с синдромом Дауна, особенно атрезия пищевода, трахеопищеводный свищ, атрезия двенадцатиперстной кишки или ее стеноз, болезнь Гиршпрунга, и неперфорированный анус.

Некоторые виды рака чаще встречаются у людей с синдромом Дауна, такие как **острый лимфобластный лейкоз, миелолейкоз, рак яичек**.

Пациенты с синдромом Дауна имеют ряд предрасположенностей к таким состояниям как: частые инфекции среднего уха (средний отит) с потерей слуха, патология щитовидной железы (гипотиреоз), нарушения зрения, апноэ во сне, ожирение, запор, **эпилепсия, деменция и раннее начала болезни Альцгеймера**.

Улучшение медицинского обслуживания, увеличило продолжительность жизни этих пациентов. Вероятность долгой жизни частично определяется болезнями органов кровообращения. Средняя продолжительность жизни лиц с синдромом Дауна — 49 лет. Тем не менее, нынешняя продолжительность жизни значительно возросла по сравнению с 25 годами в 1980-х годах.

Причины смерти также изменились со временем, хронические нейродегенеративные заболевания становятся всё более распространены по мере старения населения. Большинство людей с синдромом Дауна, которые доживают до возраста 40-50 лет, начинают страдать болезнью Альцгеймера. Около 10% доживают до семидесяти лет.



У пациентов с диагнозом злокачественного новообразования не всегда эти состояния являются первоначальной причиной смерти. Нужно различать два понятия:

1. Летальный исход онкологического больного, находящегося под диспансерным наблюдением после радикального лечения и отсутствия рецидива злокачественного новообразования (например, «состояние выздоровления после химиотерапии», код Z54.2 или ЗНО в личном анамнезе Z 85) – такие случаи не должны входить в статистику смертности от злокачественных новообразований
2. Летальный исход пациента от прогрессирующего злокачественного новообразования или рецидива его после проведенного лечения. Этот контингент пациентов формирует статистику смертности от злокачественных новообразований



Инфаркт миокарда: особенности регистрации смертности

Все случаи смерти от инфаркта миокарда относят к смерти от острого инфаркта миокарда.

Конгресс «Человек и лекарство» 11 апреля 2019 г

Дискуссия по теме: «МКБ-10: термины и кодирование в практике врача»

Согласованная позиция

главных внештатных специалистов ДЗМ с участием руководителя сотрудничающего центра ВОЗ по семейству международных классификаций, зав. отделом исследований общественного здоровья Национального научно-исследовательского института им. Н.А. Семашко, д.м.н. Черкасова С.Н.

Согласованная позиция

- Все случаи острого ИМ (вне зависимости от того, является ли ИМ первым, вторым или третьим по счету) следует шифровать по МКБ-10 кодами I21.0-9. Исключением является ИМ, который развился в течение 4-х недель (28 дней) от момента развития текущего острого ИМ. Такой ИМ, определяемый в России как рецидивирующий, шифруется по МКБ-10 кодами I22.-. Но важно учитывать требование МКБ-10: рубрика I22 применяется только при кодировании заболеваемости и не используется при кодировании причин смерти.

■ - коды I23 и I24.0 в качестве первоначальной причины смерти также не применяются, необходимо использовать коды I21-I22 (МКБ-10, т. 2, стр. 61);



Ожирение

Ожирение (E66) не используется для кодирования причин смерти,

Допускается использовать рубрику E68- последствия избыточного питания



РУБРИКИ ПОСЛЕДСТВИЙ МКБ-10, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ КОДИРОВАНИЯ ТОЛЬКО ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ

- Последствия инфекционных и паразитарных болезней (рубрики охватывают все инфекционные и паразитарные болезни) V90-V94
- 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



Наименование болезни	№ строки	МКБ	А. Взрослые (18 лет и старше)								
			Выписано пациентов			Проведено но выписанными койко-дней	Умерло				
			всего	из них доставленных по экстренным показаниям	из них пациентов, доставленных скорой медицинской помощью (из гр.5)		Всего	из них			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
По всем строкам							гр. 8 ≥ гр. 9 + гр.11				



Межформенный контроль с ФСН № 30 таб. 5503 на своде (если все вскрытия в «своем» ПАО)

ф.30 таб. 5530						
Наименование	№ строки	Патолого-анатомические вскрытия		из гр.3 умерло в медицинск их	организаций, оказывающ их медицинск ую помощь в стационарн ых условиях	
		Всего	вне медицинских организаций, оказывающ их медицинску ю помощь в стационарн ых условиях (из гр. 3)	оказывающ их медицинск ую помощь в стационарн ых условиях		
1	2	3	9	10		
Число патологоанатомических вскрытий, всего	1					
в том числе: умерших	1.1				=	таб.2000 гр.9+29
в том числе: детей (0–17 лет включительно)	1.1.1				=	таб.2000 гр.29
из них: новорожденных, умерших в возрасте 0–6 суток (168 час.)	1.1.1.1				=	таб.2200 гр.3
лиц в трудоспособном возрасте	1.1.2				=	таб.2000 гр.9-18
лиц в возрасте старше трудоспособного	1.1.3				=	таб.2000 гр.18

ф.14



Отчет статистика о вскрытиях пациентов, умерших в стационаре

	патологоанатомическое вскрытие					судебно- медицинско е вскрытие
	в морге своего ЮЛ отражено в таб.5503 ф.30 гр.11	в морге другого ЮЛ, указать какого	КИБ №1	КИБ №2	всего ПАВ	
А. Взрослые (18 лет и старше)						
Б. в том числе взрослые старше трудоспособного возраста						
В. Дети (в возрасте 0-17 вкл.)						
всего (А+ В)						



Сверка данных о вскрытиях с патологоанатомической службой

Отчет статистика о вскрытиях пациентов, умерших в стационаре

	патологоанатомическое вскрытие					судебно-медицинское вскрытие
	в морге "своего" ЮЛ (отражено в ф.30 таб.5503 гр.11)	в ПАО др. ЮЛ, указать какого			всего ПАВ	
				в морге КИБ №1		
А. Взрослые (18 лет и старше)					ф.14 таб. 2000 стр. 1 гр 8	ф.14 таб. 2000 стр. 1 гр 10
Б. в том числе взрослые старше трудосп.возраста					ф.14 таб. 2000 стр. 1 гр. 18	ф.14 таб. 2000 стр. 1 гр. 20
В. Дети (в возрасте 0-17 вкл.)					ф.14 таб. 2000 стр. 1 гр. 29	ф.14 таб. 2000 стр. 1 гр. 31
всего (А+ В)	0	0	0	0		

Соответствует гр. 11
стр. 1.1 таб. 5530 ф.30

Сверить с отчетом
патологоанатома

Сверить с отчетом
патологоанатома



Необходимо представить подтверждения на следующие случаи смерти:

- Сепсис (A40-41, строка 2.4)
- Анемии (D50-D64, строка 4.1)
- Ожирение (E66, строка 5.11)
- Психические расстройства и расстройства поведения (F03-F09, строка 6.0)
- Грипп (J09-J11, строка 11.2) – для детей 0-17 лет
- Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (J00-J06, строка 11.1)
- Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (K25-K26, строка 12.1) – для детей 0-17 лет
- Гастрит и дуоденит (K29, строка 12.2) – для взрослых 18 лет и старше
- Все случаи смерти женщин (от внематочной беременности, аборта, беременных, рожениц и родильниц) (O00-O99, строка 16.0)
- Расстройства вегетативной нервной системы (G90, строка 7.10)
- Геморрой (K64, строка 12.6)



Пути поступления

(таб. 2600, заполняется только на выписанных пациентов)

Направлены поликлиникой	<u>Обязательно</u> имеют направление врача амбулаторной сети. Могут так же иметь ф.114/у, если была транспортировка каретой СМП
Доставлены полицией	
Обратились самостоятельно	-
Направлены СМП	Имеют <u>только</u> «Сопроводительный лист и талон к сопроводительному листу» (учетная форма № 114/у.) Сопроводительный лист вклеивается в медицинскую карту стационарного больного
Не определены	Новорожденные, Переведенные из других стационаров

Форма 14 Таблица 3000

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

- Таблицу заполняют только учреждения, имеющие отделения (койки) патологии новорожденных и недоношенных детей, не входящие в состав родовспомогательных учреждений.
- В таблицу не включают сведения о больных и заболевших детях, оставленных в палатах новорожденных родовспомогательных учреждений (отделений), сведения о заболеваниях этих новорожденных показывают в таблице 2000 в соответствующих строках.
- Таблица заполняется только теми медицинскими организациями, в которые переводились новорожденные указанного возраста из других ЛПУ и в данной организации есть койки для выхаживания недоношенных и патологии новорожденных!

Форма 14 таблица 3000

заполняется на новорожденных, которым на момент поступления исполнилось не более 6 суток

Таблица заполняется только теми медицинскими организациями, в которые переводились новорожденные указанного возраста из других ЛПУ и в данной организации есть койки для выхаживания недоношенных и патологии новорожденных

форма 30 таб. 3100, коечный фонд	Медицинские организации	какая форма заполняется
для беременных и рожениц ; патологии новорожденных и недоношенных детей	ГБУЗ "Центр планирования семьи и репродукции ДЗМ"	ф. 32 ф.14 таб.3000
	ГБУЗ "Городская клиническая больница им. М.П. Кончаловского ДЗМ «	
	ГБУЗ "Городская клиническая больница №13 ДЗМ"	
	ГБУЗ "Городская клиническая больница №15 им. О.М. Филатова ДЗМ"	
	ГБУЗ "Городская клиническая больница №24 ДЗМ"	
	ГБУЗ "Городская клиническая больница им. Е.О. Мухина ДЗМ"	
	ГБУЗ "Городская клиническая больница им. С.С. Юдина ДЗМ"	
патологии новорожденных и недоношенных детей/койки для новорожденных	ГБУЗ "Морозовская детская городская клиническая больница ДЗМ"	ф. 14 таб. 3000
	ГБУЗ "Детская городская клиническая больница им. З.А. Башляевой ДЗМ"	
	ГБУЗ "Детская городская клиническая больница №13 им. Н.Ф. Филатова ДЗМ"	
	ГБУЗ "Научно-практический центр медицинской специализированной помощи детям им. В.Ф. Войно-Ясенецкого ДЗМ"	
	ГБУЗ "Детская городская клиническая больница Святого Владимира ДЗМ"	
инфекционные детские (реанимационные сверхсметные для новорожденных, койки интенсивной терапии для новорожденных)	ГБУЗ "Детская городская клиническая больница № 9 им. Г.Н. Сперанского ДЗМ"	ф. 14 таб. 3000
	ГБУЗ "Детская инфекционная клиническая больница №6 ДЗМ"	



Форма №14 Таблица 4000

3. Хирургическая работа стационара

- 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).



В разделе "А" обозначают определенный тип медицинской услуги:
А 16 - оперативное лечение

Класс раздела "А" (от 01 до 31) обозначают анатомо-функциональную область:

- 01 - кожа, подкожно-жировая клетчатка, придатки кожи
- 02 - мышечная система
- 03 - костная система
- 04 - суставы
- 05 - система органов кроветворения и кровь
- 06 - иммунная система
- 07 - полость рта и зубы
- 08 - верхние дыхательные пути
- 09 - нижние дыхательные пути и легочная ткань
- 10 - сердце и перикард
- 11 - средостение
- 12 - крупные кровеносные сосуды
- 13 - система микроциркуляции
- 14 - печень и желчевыводящие пути
- 15 - поджелудочная железа
- 16 - пищевод, желудок, двенадцатиперстная кишка
- 17 - тонкая кишка
- 18 - толстая кишка
- 19 - сигмовидная и прямая кишка
- 20 - женские половые органы
- 21 - мужские половые органы
- 22 - железы внутренней секреции
- 23 - центральная нервная система и головной мозг
- 24 - периферическая нервная система
- 25 - орган слуха
- 26 - орган зрения
- 27 - орган обоняния
- 28 - почки и мочевыделительная система
- 29 - психическая сфера
- 30 - прочие

В строке 21 к «прочим» операциям могут быть отнесены только:

1. Операции на мочевом пузыре и уретре
2. Операции на забрюшинном пространстве
3. Трансплантация костного мозга

! Все остальные операции должны быть учтены по анатомическому признаку;

! Не должно быть «прочих» по строкам:
2 (операции на нервной системе) и 8 (операции на сосудах).

NB!

В строке 2 нет строки для учета операции по удалению/дренированию абсцесса головного мозга

В ЦНИОИЗ разъяснили, что такие операции могут учитываться по строке «прочие операции на нервной системе» с пояснением



Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ЦВБ (Приказ 695)

Число пациентов с ишемическим инсультом (I63), у которых выполнена тромбэкстракция



ФСН №14, таб. 4000

	строка
при инфаркте мозга	2.3.2
из них: краниотомия	2.3.2.1
эндоваскулярная тромбэкстракция	2.3.2.2

Число больных с геморрагическим инсультом, которым выполнены нейрохирургические вмешательства



из них: при геморрагическом инсульте	2.3.1
--------------------------------------	-------

Связь мониторингов и ФСН №30, ФСН №14

Мониторинг Правительства " Борьба с ССЗ" таб. ОИМ и стенокардия в стационаре

Показатель	№	Было проведено рентгеноэндоваскулярных исследований	из них в первые 90 минут от момента госпитализации (из гр. 18)	Было проведено стентирование (из гр. 12)
1	2	18	19	20
Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда (I21-I22)	1	1200	980	1100

Форма №30, Таблица: 5112

	1	2	3
Из общего числа рентгеноэндоваскулярных исследований выполнено: пациентам с инфарктом миокарда	1	1	1200
из них в первые 90 минут от момента госпитализации	2	2	980

ФСН №14 таб. 4300

Из числа стентирований (из табл. 4000) (стр.7.5.2.1) – проведено пациентам с инфарктом миокарда	1	1100
---	---	------



Интервенционные вмешательства под лучевым контролем. Ф.30 таб. 5111

ф. 30

ф.14

Наименование	№ строки	Внутрисосудистые		Внесосудистые	
		Диагностические	Лечебные	Диагностические	Лечебные
1	2	3	4	5	6
Рентгенохирургические вмешательства, всего, в том числе на:	1				
ГОЛОВНОМ МОЗГЕ	2		расшифровать		
области шеи	3				
молочных желез	4				
органах грудной клетки всего, без сердца и грудной аорты	5				
из них легочной артерии	6			X	X
сердце всего	7			X	X
из них: коронарных сосудах	8		расшифровать	X	X
камерах сердца и клапанах	9		расшифровать	X	X
грудной аорте	10			X	X
брюшной аорте	11			X	X
				

таб. 4100 стр.8

Из общего числа операций (стр.1, гр.3 табл. 4000) проведено операций (ед.) с использованием: рентгеновской аппаратуры = ф.30 таб. 5111 стр. 1 гр. (4+6)

ф. 14 таб. 4301 Из числа операций на сосудах, питающих головной мозг (из табл. 4000) (стр. 8.1.1.) проведено операций при внутримозговом кровоизлиянии

эмболизация аневризм возможно и др. операции ???

=

ф.14 таб. 4000 ангиопластика коронарных артерий стр. 7.5.2

ф. 14 таб. 4000 из них:
Имплантация кардиостимулятора стр.7.4.1
Катетерных аблаций стр. 7.4.2.1



таблица 4000 графа 27

Наименование операции	№ строки	Из гр.3: проведено операций по поводу злокачественных новообразований
1	2	27
удаление травматической внутричерепной гематомы, очага ушиба, вдавленного перелома черепа, устранение дефекта черепа и лицевого скелета	2.1	0
операции при церебральном инсульте	2.3	0
операции на сердце	7.0	0
на желудке по поводу язвенной болезни	9.1	0
аппендэктомии при хроническом аппендиците	9.2	0
грыжеиссечение при неущемленной грыже	9.3	0
холецистэктомия при хроническом холецистите	9.4	0
по поводу геморроя	9.7	0
акушерские операции	14.0	0
при врожденном вывихе бедра	15.6	0

Межформенный контроль по таблице 4000

Акушерские операции	ФФСН №14		
кесарево сечение	таб.4000 стр. 14.4	=	ф.32 вкладыш стр. 8.1 гр.4
наложение щипцов	таб.4000 стр. 14.2	=	ф.32 вкладыш стр.8.2 гр.4
Вакуум-экстракция	таб.4000 стр. 14.3	=	ф.32 вкладыш стр.8.3 гр.4
Плодоразрушающие	таб.4000 стр. 14.7	=	ф.32 вкладыш стр.8.4 гр.4
Экстирпация и надвлагалищная ампутация матки	таб.4000 стр. 14.8	=	ф.32 вкладыш стр.8.5 гр.4
Аборт	всего		
	таб.4000 стр. 14.6 гр.3	<=	ф.13 таб. 1000 стр.1 гр. 4+таб. 2000 стр.1 гр. 4
	дети 0-14	<=	ф.13 таб. 1000+ таб. 2000 стр.1 гр. 5
	дети 15-17	<=	ф.13 таб. 1000+ таб. 2000 стр.1 гр. 6
Число операций, при которых наблюдались осложнения в стационаре	таб.4000 стр. 14.6 гр.11	<=	ф.13 таб.1105+2105
умерло оперированных	таб.4000 стр. 14.6 гр.19	<=	ф.13 таб.3000 гр.4 стр.1



Соответствие формы 14 по таблице 4201 и формы 63

Руководствоваться :

- письмом МЗРФ от 18.07.2017 № 13-2/2-256;

- Приказом N 355н от 8 июня 2016 г. МЗРФ «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА УЧЕТА ДОНОРСКИХ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА, ДОНОРОВ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ, ПАЦИЕНТОВ (РЕЦИПИЕНТОВ), ФОРМ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ И ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ОТЧЕТНОСТИ В ЦЕЛЯХ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ УЧЕТА ДОНОРСКИХ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА, ДОНОРОВ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ, ПАЦИЕНТОВ (РЕЦИПИЕНТОВ) И ПОРЯДКА ИХ ЗАПОЛНЕНИЯ»

- Приложение 11- форма №63

- Приложение 12- «ПОРЯДОК ЗАПОЛНЕНИЯ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ОТЧЕТНОСТИ N 63»

- Приказом №306н от 04.06.15 МЗРФ «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ ОБЪЕКТОВ ТРАНСПЛАНТАЦИИ»

т. 4201 принимается в строгом соответствии с формой № 63 «Сведения о донорстве органов и тканей и трансплантации в медицинских организациях», а также в соответствии с регистром ФНЦТИО!



Форма 14 Таблица 4201

- В таблицу вносится информация о пересадке органов, а из тканей – только о костном мозге.
- 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 конечностей.
- В графе 9 необходимо указывать число направленных материалов на морфологическое исследование по числу трансплантаций (Приказ МЗ РФ от 24 марта 2016 г. № 179Н)
- Необходимо проведение сверки данных таблицы с отраслевой формой №63 – должно быть строгое соответствие.



Что необходимо иметь при сдаче годового отчета

1. Таблицу по вскрытиям (отчет статистика, сверенный с отчетом патологоанатома (приложение 3 таб. 1)
2. Эпикризы на умерших : (слайд 40)
3. Эпикризы на умерших по строке 10.4.4 - I24
4. Эпикризы на умерших по строке 16 (материнская смертность)
5. Эпикризы на выписанных по строке 16 старше трудоспособного возраста
6. Расшифровку прочих операций по стр.2 и по стр. 21 (полное наименование и количество)
7. Расшифровку строк 2 и 8 по графе 4 таб. 5111 ФФСН №30 (интервенционные внутрисосудистые вмешательства)
8. Копию Ф.63, заверенную руководителем МО (дата и подпись с расшифровкой)



Порядок предоставления отчета по ФФСН 14

- I. Сдать отчет по форме 30 таб. 3100 и 3101
- II. Сдать отчет по формам 32, вкладышу ф.32 и форме 13
- III. Предоставить отчет по форме 14



Благодарю за внимание!

Контакты: Мартыненко Елена Викторовна

Тел.: 8(499) 249-75-75, доб. 565

E-mail: MartynenkoEV1@zdrav.mos.ru

