Министерство здравоохранения Свердловской области

[minzdrav.midural.ru](http://minzdrav.midural.ru)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

usma.ru

**Принципы кодирования причин смерти по классу болезней органов пищеварения**

Методические рекомендации

ЕКАТЕРИНБУРГ, 2018 год

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| УТВЕРЖДАЮМинистр здравоохраненияСвердловской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.И. Цветков«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018 года |  | УТВЕРЖДАЮРектор ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_О.П. Ковтун«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018 года |

**Принципы кодирования причин смерти**

**по классу болезней органов пищеварения**

Методические рекомендации

ЕКАТЕРИНБУРГ, 2018 год

УДК 615.072

ББК 53.4

**Составители:**

Бессонова Елена Николаевна, доктор медицинских наук

Виноградов Александр Владимирович, кандидат медицинских наук

Грязнов Иван Михайлович

Гущин Юрий Валерьевич

Долгова Оксана Борисовна, кандидат медицинских наук

Зарипова Татьяна Викторовна, кандидат медицинских наук

Игумнова Юлия Эдгаровна

Казанцева Анна Владимировна

Кондрашов Дмитрий Львович, кандидат медицинских наук

Ножкина Наталья Владимировна, доктор медицинских наук,

Трофимова Татьяна Юрьевна

Бессонова Е.Н., Виноградов А.В., Грязнов И.М., Гущин Ю.В., Долгова О.Б.,

Зарипова Т.В., Игумнова Ю.Э., Казанцева А.В., Кондрашов Д.Л., Ножкина Н.В., Трофимова Т.Ю., Принципы кодирования причин смерти по классу болезней

органов пищеварения. Методические рекомендации. – Екатеринбург, 2018. – 65 с.

# В методических рекомендациях изложены практические аспекты использования «Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем», десятого пересмотра (МКБ-10) (в соответствии с обновлениями Всемирной организации здравоохранения 1996-2014 гг.) для кодирования причин смерти по классу болезней органов пищеварения (K00-K93).

# Издание предназначено для врачей различного профиля (терапия, гастроэнтерология, патологическая анатомия, судебно-медицинская экспертиза), фельдшеров, ведущих самостоятельный прием пациентов, методистов и статистиков медицинских организаций, организаторов здравоохранения.

Рецензент:

Спирин Алексей Васильевич – главный внештатный патологоанатом Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга, кандидат медицинских наук

© Минздрав Свердловской области, 2018

© УГМУ, 2018

**Оглавление**

|  |  |
| --- | --- |
| Введение…………………………………………………………………………….. | 4 |
| Раздел 1. Общие понятия…………………………………………………………... | 5 |
| Раздел 2. Анализ смертности от болезней органов пищеварения в Свердловской области за 2016 год ………………………………………………...………… | 11 |
| Раздел 3. Перечень формальных контролей при заполнении бланка медицинского свидетельства о смерти……………………………………………………… | 16 |
| Раздел 4. Перечень болезней органов пищеварения, рекомендуемых для кодирования основной (первоначальной) причины смерти …………………………..  | 24 |
| Раздел 5. Примеры заполнения п.19 «Причины смерти» учетной формы № 106/У-08 «Медицинское свидетельство о смерти»……………………….…. | 42 |
| Заключение………………………………………………………………………….. | 51 |
| Список рекомендуемых нормативно-правовых документов и литературы …… | 52 |

**ВВЕДЕНИЕ**

Снижение смертности, как одного из важнейших индикаторов состояния здоровья населения, является приоритетом политики любого государства, а изучение структуры смертности необходимо для разработки конкретных мероприятий по ее снижению. Повышение качества статистических данных о смертности является актуальной задачей российского здравоохранения.

Единым нормативным документом для формирования системы учета и кодирования причин смерти в медицинских организациях является «Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем», десятого пересмотра (МКБ-10), которая служит средством для обеспечения унификации, достоверности и сопоставимости статистических данных в здравоохранении.

Статистика смертности, являясь одним из основных источников медицинской информации, позволяет получать надежные данные о здоровье населения и судить о качестве оказания медицинской помощи [21, 24]. Однако ручной способ оформления Медицинских свидетельств о смерти (форма 106/у-08) приводит к многочисленным ошибкам в кодировании и выборе первоначальной причины смерти, достигающим 40-60%, вследствие чего в настоящее время рекомендуется применение для этой цели автоматизированных программных средств [16].

Болезни органов пищеварения занимают четвертое место в структуре причин смерти населения Российской Федерации после болезней системы кровообращения, новообразований и внешних причин. В Свердловской области смертность от болезней системы пищеварения превышает общероссийский уровень – 83,6 по сравнению с 67,0 на 100 000 населения.

В связи с этим совершенствование мониторинга смертности населения от болезней органов пищеварения включено одним из компонентов Плана мероприятий по снижению смертности населения Свердловской области от основных причин в 2017–2018 гг. При анализе медицинских свидетельств о смерти по Свердловской области за 2016 год по классу «Болезни органов пищеварения» выявлены дефекты при заполнении пункта 19 «Причины смерти» в 20,7% случаев. При этом 48,0% составили дефекты выбора причин смерти, в 40,2% – дефекты построения диагноза.

В последние годы были изданы ряд методических пособий и указаний по кодированию причин смерти по некоторым классам болезней и отдельным заболеваниям, а именно: болезни системы кровообращения, транспортные несчастные случаи, сахарный диабет, болезни, вызванные ВИЧ-инфекцией, состояния, связанные с употреблением психоактивных веществ [25, 26, 27, 28, 29, 30].

Настоящие методические рекомендации содержат экспертный взгляд на принципы кодирования причин смерти от болезней органов пищеварения. Издание предназначено для врачей различного профиля (терапия, гастроэнтерология, патологическая анатомия, судебно-медицинская экспертиза), фельдшеров, ведущих самостоятельный прием пациентов, методистов и статистиков медицинских организаций, организаторов здравоохранения.

**РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОНЯТИЯ**

В Российской Федерации к 1996 году была подготовлена к изданию русская версия Международной статистической классификации болезней, основанная на Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой 43-й Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, которая предусматривает адаптацию клинико-диагностических терминов, принятых в изданиях Всемирной организации здравоохранения, к особенностям отечественной медицинской практики. Работа была выполнена Московским центром Всемирной организации здравоохранения по Международной классификации болезней, функционирующим на базе НИИ социальной гигиены, [экономики](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D0%BA%D0%B0) и управления здравоохранением им. Н.А.Семашко РАМН в тесном сотрудничестве с ведущими клиническими учреждениями страны.

Органы и учреждения здравоохранения Российской Федерации осуществили переход статистического учета на МКБ-10 в 1999 году согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.05.1997 № 170 «О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра». Таким образом, в настоящее время в России оценка заболеваемости и смертности производится по унифицированным международным критериям.

В 2018-м году Всемирная организация здравоохранения планирует внедрить новую версию Международной статистической классификации болезней 11 пересмотра (МКБ-11), которая будет содержать значительно больше кодов болезней, состояний и явлений. Однако, по сведениям ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения», в России переход на МКБ-11 в ближайший период не планируется.

В МКБ-10 используется [алфавитно](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BB%D1%84%D0%B0%D0%B2%D0%B8%D1%82)-цифровая система кодирования, предполагающая наличие в четырехзначной рубрике одной [буквы](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D1%83%D0%BA%D0%B2%D0%B0), за которой следуют три [цифры](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B8%D1%84%D1%80%D0%B0).

 Группа болезней органов пищеварения составляет XI класс МКБ-10 и обозначается литерой «К». Внутри класса для болезней органов пищеварения выделены следующие блоки:

[K00-K14](http://mkb-10.com/index.php?pid=10002) Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей;

[K20-K31](http://mkb-10.com/index.php?pid=10126) Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки;

[K35-K38](http://mkb-10.com/index.php?pid=10172) Болезни аппендикса [червеобразного отростка];

[K40-K46](http://mkb-10.com/index.php?pid=10187) Грыжи;

[K50-K52](http://mkb-10.com/index.php?pid=10223) Неинфекционные энтериты и колиты;

[K55-K64](http://mkb-10.com/index.php?pid=10245) Другие болезни кишечника;

[K65-K67](http://mkb-10.com/index.php?pid=10314) Болезни брюшины;

[K70-K77](http://mkb-10.com/index.php?pid=10331) Болезни печени;

[K80-K87](http://mkb-10.com/index.php?pid=10390) Болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы;

[K90-K93](http://mkb-10.com/index.php?pid=10433) Другие болезни органов пищеварения.

Большинство трехзначных рубрик подразделены посредством четвертого цифрового знака после точки – третий уровень классификации. Через точку кодируется уточняющая информация, использование которой в медицинских свидетельствах о смерти является обязательной, так как именно уточняющая информация указывает на наличие того или иного осложнения заболевания, приведшего к смерти (кровотечение, прободение, гангрена, непроходимость и другое).

Так, например, с помощью четвертых знаков в блоке К25 кодируются следующие варианты осложнений язвенной болезни желудка:

K25.0 Острая с кровотечением;

K25.1 Острая с прободением;

K25.2 Острая с кровотечением и прободением;

K25.3 Острая без кровотечения или прободения;

K25.4 Хроническая или неуточненная с кровотечением;

K25.5 Хроническая или неуточненная с прободением;

K25.6 Хроническая или неуточненная с кровотечением и прободением;

K25.7 Хроническая без кровотечения или прободения;

K25.9 Неуточненная как острая или хроническая без кровотечения или прободения.

Кодирование причины смерти трехзначной рубрикой при наличии в классификации четвертого цифрового знака является ошибкой, требующей исправления.

 Отдельные коды болезней в МКБ-10 имеют знак «\*» или «+». Данные коды всегда используются в паре, один из кодов со знаком «+» указывает на основное генерализованное заболевание, а второй вспомогательный код со знаком «\*» указывает на проявление основного заболевания в отдельном органе или области тела, представляющем собой самостоятельную клиническую проблему. Соответственно, диагноз со знаком «\*» не может являться первоначальной причиной смерти и указывается в медицинском свидетельстве о смерти выше основного заболевания, код которого содержит знак «+». К примеру, в случае смерти по причине туберкулезного эзофагита необходимо указать первоначальной причиной смерти диагноз «туберкулез других уточненных органов (A18.8+)», а выше указать диагноз «туберкулезный эзофагит (K23.0\*)».

Для государственной регистрации смертности населения в Российской Федерации в настоящее время используется международная форма свидетельства о смерти, утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 26.12.2008 г. № 782н «Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти».

Особенностью Российской Федерации является наличие двух форм медицинского свидетельства о смерти: 1) учетная форма № 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти» (далее – медицинское свидетельство о смерти) и учетная форма № 106-2/у-08 «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти» (далее – медицинское свидетельство о перинатальной смерти). Кроме того, в российскую форму свидетельства о смерти включена четвертая строка – г): в медицинском свидетельстве о смерти – для уточнения внешней причины при травмах и отравлениях, а в медицинском свидетельстве о перинатальной смерти – для указания заболеваний матери. Помимо этого, в медицинском свидетельстве о перинатальной смерти дополнительно введена пятая строка д) – для указания других обстоятельств.

Для государственной статистики смертности населения используется пункт 19 «Причины смерти» медицинского свидетельства о смерти, включающий часть I с подпунктами «а – г» и часть II:

часть I:

а) непосредственная причина;

б) промежуточная причина;

в) первоначальная причина;

г) внешняя причина при травмах (отравлениях)

часть II – прочие важные состояния, способствовавшие смерти.

 Запись причин смерти производится в строгом соответствии с установленными требованиями:

 в каждом подпункте части I указывается только одна причина смерти, при этом может быть заполнена строка подпункта а), строки подпунктов а) и б) или строки подпунктов а), б) и в) (см. разделы 4 и 5 настоящих Методических рекомендаций). Строки подпункта г) заполняется только в том случае, если причиной смерти являются травмы и отравления;

основное заболевание заносится, как правило, на строку подпункта в). Затем выбирается 1-2 осложнения, которые в патогенетической последовательности записывают на строках подпунктов б) и а). При этом состояние, записанное строкой ниже, должно являться причиной возникновения состояния, записанного строкой выше. Допускается производить отбор причин смерти и в другом порядке – начиная с непосредственной причины. К примеру, непосредственной причиной смерти стал геморрагический шок (R 57.8). Данная патология записывается в строке подпункта а) части I пункта 19 «Причины смерти» медицинского свидетельства о смерти. Следующим этапом в кодировании причины смерти является поиск патологического состояния, которое вызвало непосредственную причину смерти, т.е. промежуточной причины смерти. В данном случае причиной геморрагического шока стало кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода (I 85.0). Это состояние записывается в строке подпункта б) части I пункта 19 «Причины смерти» медицинского свидетельства о смерти. Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода было обусловлено портальной гипертензией вследствие цирроза печени. Следовательно, первоначальной причиной смерти стал цирроз печени (К74.6), который указывается в строке подпункта в) части I пункта 19 «Причины смерти» медицинского свидетельства о смерти. Таким образом, данный случай смерти будет суммирован в показатель смертности населения от болезней органов пищеварения. На уровне государственных органов в сфере здравоохранения будут анализироваться причины, вызвавшие циррозы печени и повлиявшие на смертность населения, а также приниматься соответствующие программы для предотвращения и лечения данного заболевания (например – программы по развитию трансплантации печени).

Встречаются и более простые случаи, когда первоначальная причина смерти совпадает с непосредственной и записывается в медицинском свидетельстве о смерти одной записью на верхней строке. К примеру, одной записью на верхней строке может быть указан диагноз: острая сосудистая болезнь кишечника (К 55.0), токсическое поражение печени с печеночным некрозом (К71.1), некроз поджелудочной железы (К 85, К 86.8).

Следует отметить, что в медицинское свидетельство о смерти включаются не все содержащиеся в окончательном диагнозе состояния. Из множества формулировок, записанных в первичной медицинской документации, отбирается только необходимая информация.

После заполнения всех необходимых строк медицинского свидетельства о смерти необходимо произвести выбор первоначальной причины смерти.

 ***Первоначальная причина смерти*** имеет ***ключевое значение*** в статистике смертности, поскольку на основе анализа первоначальных причин смерти принимаются государственные меры для сохранения здоровья населения.

Всемирной ассамблеей здравоохранения **первоначальная причина смерти** определена как «болезнь или травма, вызвавшая цепь болезненных процессов, непосредственно приведших к смерти» или «обстоятельства несчастного случая или акта насилия, которые вызвали смертельную травму». Первоначальную причину смерти необходимо рассматривать с точки зрения предотвращения смерти, то есть это заболевание или травма, которые необходимо предотвратить или на определенном этапе оказать медицинскую помощь с целью прервать цепь болезненных процессов, приводящих к смерти. Данное определение не предусматривает использование в качестве первоначальной причины смерти симптомов и явлений, сопровождающих процесс умирания: сердечная недостаточность, отек легких, печеночная недостаточность, почечная недостаточность и т.д.

Когда в медицинском свидетельстве о смерти указана только одна причина смерти, то именно она считается первоначальной и ее берут для статистической разработки. Когда в медицинском свидетельстве о смерти указано более одной причины смерти, то для статистической разработки используется та причина, которая указана на нижней строке (за исключением строки «г)»).

Код первоначальной причины смерти по МКБ-10 записывается в графе «Код по МКБ-10» напротив выбранной первоначальной причины смерти и подчеркивается. Коды других причин смерти записываются в той же графе, напротив каждой строки, но без подчеркивания.

Если код состоит только из трех знаков, необходимо вместо четвертого знака кода причины смерти поставить крест в соответствующем квадратике бланка.

В международной практике для оформления медицинских свидетельств о смерти широко используются программные средства, в которых для выбора первоначальной причины смерти применяется модуль ACME (Automated Classification of Medical Entities), разработанный и обновляемый Департаментом здравоохранения и социальных услуг США. Данный модуль анализирует все причины смерти, указанные во всех строках медицинского свидетельства о смерти, и на основании рекомендаций Всемирной организации здравоохранения по кодированию причин смерти и механизмов патогенеза предлагает первоначальную причину смерти. Данный модуль предлагается использовать для самостоятельной проверки при кодировании причины смерти. Модуль ACME был включен в старую версию отечественного программного средства («Демографический мониторинг»), затем в последующей версии программного средства («Танатос») данный модуль отсутствовал. В настоящее время есть предложения по включению модуля ACME для самопроверки при выборе первоначальной причины смерти в новой версии программного средства, что будет учтено при доработке программы.

 В графе «Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью» напротив каждой отобранной причины указывается период времени в минутах, часах, днях, неделях, месяцах, годах. При этом следует учитывать, что период, указанный на строке выше, не может быть больше периода, указанного строкой ниже. Данные сведения необходимы для получения информации о средней продолжительности жизни при различных заболеваниях (состояниях). При отсутствии сведений делается запись «неизвестно».

В разделе II пункта 19 «Причины смерти» медицинского свидетельства о смерти обязательно указываются важные состояния, способствовавшие смерти, а также приблизительный период времени между возникновением данного состояния и смертью. В случае выставления в качестве первоначальной причины смерти болезней органов пищеварения важными состояниями, способствовавшими смерти, являются: злоупотребление алкоголем или наркотическими средствами, наличие вирусных гепатитов, если они не были указаны в причине смерти, наличие ВИЧ-инфекции, если она не была указана в причине смерти, хроническая интоксикация промышленными или иными ядами, хирургические операции в течение 1 года до смерти и др. В случае злоупотребления алкоголем, наркотическими средствами или интоксикации ядами указывается весь период времени воздействия этих факторов на организм без вычета перерывов, когда человек воздерживался или избегал негативного воздействия этих факторов.

Высокая важность сведений о причинах смерти как объективном источнике информации о здоровье населения создает основу для развития системы контроля качества кодирования причин смерти.

В Свердловской области действуют следующие приказы Министерства здравоохранения Свердловской области, направленные на повышение качества кодирования причин смерти:

от 02.10.2009 № 927-п «О демографическом мониторинге в Свердловской области»;

от 20.02.2014 № 165-п «О проверке медицинских свидетельств о смерти на предмет полноты заполнения и качества кодирования причин смерти в органах записи актов гражданского состояния Свердловской области»;

от 12.11.2014 № 1478-п «О порядке констатации случаев рождения и смерти, применения и контроля учетных форм, удостоверяющих случаи рождения и смерти».

В настоящее время в Свердловской области для оформления медицинских свидетельств о смерти и медицинских свидетельств о перинатальной смерти применяется программное средство («Танатос»), которое в последующем может трансформироваться в один из модулей Региональной интеграционной шины (программное средство, с которым обмениваются данными все медицинские информационные системы медицинских организаций Свердловской области). Программное средство для оформления медицинских свидетельств о смерти содержит систему автоматических формально-логических контролей и проверок, позволяющих врачу, фельдшеру или оператору избежать целого ряда ошибок при заполнении медицинского свидетельства о смерти.

**РАЗДЕЛ 2. АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ ОТ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2016 ГОД**

В Российской Федерации по данным Росстата [31] в структуре причин смертности населения болезни органов пищеварения с 2006 года занимают 5-е ранговое место после четырех ведущих причин – болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний, травм и отравлений, неточно обозначенных состояний (ведущая причина – старость), опережая класс болезней органов дыхания. Доля болезней органов пищеварения в структуре причин смерти за последнее десятилетие колебалась от 4,13 до 5,98%.

В Свердловской области, по сравнению с общероссийскими показателями, ситуация неблагоприятная: интенсивный показатель уровня смертности от болезней органов пищеварения достиг 83,6 на 100 тысяч населения, что на 24,8% выше среднего по России 67,0 на 100 тысяч (рисунок 1). За период с 2012 по 2016 гг. уровень смертности от болезней органов пищеварения в Свердловской области вырос на 21%, в то время как в среднем в России – на 7,9%.

Динамика уровня смертности населения по классу ХI «Болезни органов пищеварения» в Свердловской области и России,

на 100 тыс. населения (по данным Росстата)

Рис. 1.

В структуре смертности населения Свердловской области возрастает доля случаев смерти по причине болезней органов пищеварения (таблица 1), которая в 2016 году составила 5,98%, что выше соответствующего показателя по России (5,19%).

Структура основных причин смертности населения Свердловской области, в % (по данным Министерства здравоохранения Свердловской области) [33]

Таблица 1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Причины смерти | Все население | Взрослое население(18 лет и старше) |
| 2012 год | 2015 год | 2016 год | 2012 год | 2015 год | 2016 год |
| болезни системы кровообращения | 53,60 | 48,79 | 48,21 | 54,20 | 49,25 | 48,73 |
| новообразования | 16,20 | 15,45 | 15,81 | 16,40 | 15,55 | 15,92 |
| травмы и отравления | 12,00 | 11,25 | 10,89 | 11,90 | 11,08 | 10,65 |
| неточно обозначенные состояния | 3,00 | 8,05 | 8,03 | 3,00 | 8,10 | 8,09 |
| **болезни органов пищеварения** | **5,10** | **5,87** | **5,98** | **5,14** | **5,91** | **6,04** |
| болезни органов дыхания | 3,80 | 3,39 | 3,14 | 3,80 | 3,38 | 3,12 |

Основные особенности, характеризующие смертность населения Свердловской области по причине болезней органов пищеварения, проанализированы по данным медицинских свидетельств о смерти (форма № 106/У-08), внесенных в базу мониторинга смертности населения (информационная система «Танатос») за 2016 год.

Анализ показал, что в 2016 году в Свердловской области всего в базе данных было зарегистрировано 3609 случаев смерти от болезней органов пищеварения. Наиболее высокие показатели смертности зарегистрированы в Горнозаводском и Северном управленческих округах (таблица 2).

Смертность населения по классу ХI «Болезни органов пищеварения»

по управленческим округам Свердловской области, 2016 год

(по данным Управления Федеральной службы государственной статистики

по Свердловской области и Курганской области)

Таблица 2

|  |  |
| --- | --- |
| Территория  | всего умерло |
| абсолютное значение | на 100 тыс. населения |

| **1** | **2** | **3** |
| --- | --- | --- |
| Екатеринбург | 975 | 65,98 |
| Южный округ | 563 | 95,93 |
| Горнозаводской округ | 624 | 103,79 |
| Северный округ | 410 | 96,37 |
| Западный округ | 502 | 85,36 |
| Восточный округ | 420 | 86,79 |
| ЗАТО | 115 | 68,95 |
| Свердловская область | 3609 | 83,34 |

Среди всех умерших от болезней органов пищеварения в Свердловской области в 2016 году 54,2% мужчин и 45,8% женщин.

По возрастному составу преобладают взрослые (18 лет и старше) – 99,8%, среди детского населения (0-17 лет) было зарегистрировано 7 случаев смерти (0,2%) в возрасте детей до 12 лет. Значительную часть составили лица трудоспособного возраста – 40,4%, в этой возрастной группе доля мужчин 72,3%. Средний возраст умерших 61,9 года, при этом у мужчин на 10 лет меньше, чем у женщин – 57,0 по сравнению с 66,6 лет, соответственно.

Жители городской местности составили 81,2%, сельской местности – 15,9%, лица без определенного места жительства – 2,9%.

По месту смерти – 88,8% умерли в городе, в основном, в стационаре – 69%, в то время как дома умерли 22,6%, в «другом месте» – 8,0%, в машине скорой помощи – 1,0%. В сельской местности умерли 11,2%, при этом значительная часть умерли дома – 50,0%, остальные в стационаре – 25% и в «другом месте» – 25%.

По социальному статусу умерших оказалось неизвестно семейное положение в 46,7% случаев, образование – в 56,0%. Из числа случаев с известным социальным статусом: состояли в зарегистрированном браке – 57,0%, имели профессиональное образование – 61,1%, общее образование – 38,9%.

По характеристикам занятости – преобладают лица не занятые в экономике: пенсионеры – 52,8%, безработные – 9,7%, «прочие» (занятые в домашнем хозяйстве и лица без определенного места жительства) – 34,0%. Доля занятых в экономике составила лишь 3,5% (не смотря на то, что доля лиц трудоспособного возраста более 40%).

При сопоставлении уровней смертности от болезней органов пищеварения в разных социально-демографических группах населения выявлены определенные различия.

Так, отмечается рост смертности с возрастом – от 6,2 на 100 тысяч в группе 18-29 лет до 286,6 на 100 тыс. в возрасте 70 лет и старше.

Показатель смертности среди мужчин в 1,5 раза выше, чем у женщин – 96,9 и 69,2 на 100 тыс. соответствующего населения.

В сельской местности уровень смертности от болезней органов пищеварения выше, чем в городской – 105,5 по сравнению с 96,7 на 100 тысяч соответствующего населения.

В структуре смертности населения Свердловской области от болезней органов пищеварения за 2016 год основную часть составляют болезни печени – 50,1%, в том числе фиброз и цирроз печени 32,8%, алкогольная болезнь печени – 13,8%. На втором месте другие болезни кишечника – 17,5%, в том числе сосудистые болезни кишечника – 13,8%. На третьем месте – болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (14,3%) – наибольший вклад вносят язва желудка (6,71%) и язва двенадцатиперстной кишки (5,47%). Четвертое место занимают болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы – 13,2%, в том числе, болезни поджелудочной железы – 10,0% (таблица 3).

Структура смертности взрослого населения Свердловской области,

по подрубрикам класса ХI «Болезни органов пищеварения», 2016 год

Таблица 3

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Подрубрики класса ХI | код МКБ-10 | Всего | Мужчины | Женщины |
| абс. | % | абс. | % | абс. | % |
| **Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки,** из них:  | **К20-31** | **507** | **14,29** | **304** | **15,82** | **203** | **12,48** |
| - Болезни пищевода | К20-23 | 61 | 1,72 | 43 | 2,24 | 18 | 1,11 |
|  - Язва желудка | К25 | 238 | 6,71 | 138 | 7,18 | 100 | 6,15 |
|  - Язва двенадцатиперстной кишки | К26 | 194 | 5,47 | 112 | 5,83 | 82 | 5,04 |
| **Другие болезни кишечника**, из них: | **К55-63** | **622** | **17,53** | **257** | **13,37** | **365** | **22,43** |
| - Сосудистые болезни кишечника | К55 | 480 | 13,52 | 190 | 9,89 | 290 | 17,82 |
| **Болезни печени,** из них: | **К70-77** | **1778** | **50,10** | **1025** | **53,33** | **753** | **46,28** |
| - Алкогольная болезнь печени | К70 | 488 | 13,75 | 307 | 15,97 | 181 | 11,12 |
| - Токсическое поражение печени | К71 | 51 | 1,44 | 31 | 1,61 | 20 | 1,23 |
| - Хронический гепатит, не классифицированная в др. рубриках | К73 | 26 | 0,73 | 8 | 0,42 | 18 | 1,11 |
| - Фиброз и цирроз печени | К74 | 1164 | 32,80 | 660 | 34,34 | 504 | 30,98 |
| **Болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы,** из них: | **К80-87** | **470** | **13,24** | **262** | **13,63** | **208** | **12,78** |
| - Болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей | К80-83 | 116 | 3,27 | 41 | 2,13 | 75 | 4,61 |
| - Болезни поджелудочной железы | К85-86 | 354 | 9,97 | 221 | 11,50 | 133 | 8,17 |
| Прочие |  |  |  |  |  |  |  |
| Итого  |  |  | 100% |  | 100% |  | 100% |

Из таблицы 3 видно, что среди мужчин по сравнению с женщинами больше удельный вес случаев смерти от болезней печени – 53,3% (в т.ч. от алкогольной болезни печени (15,97%), фиброза и цирроза печени (34,34%), болезней пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки – 15,82%, а также болезней поджелудочной железы (11,5%), то есть, как правило, преобладают причины смерти, связанные с неумеренным приемом алкоголя.

Для женщин более характерны случаи смерти от сосудистых болезней кишечника – 17,8%, а также по сравнению с мужчинами выше доля болезней желчного пузыря и желчевыводящих путей (4,61%).

Таким образом, анализ медико-демографической ситуации свидетельствует о возрастающей значимости смертности населения от причин, связанных с болезнями органов пищеварения, особенно мужчин, в том числе трудоспособного возраста, что требует повышения достоверности статистического учета, качества заполнения и кодирования медицинских свидетельств о смерти и мониторинга ситуации с применением современных информационных технологий.

**РАЗДЕЛ 3. ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМАЛЬНЫХ КОНТРОЛЕЙ ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ БЛАНКА МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ**

В условиях широкого внедрения в медицине компьютеризации особую актуальность приобретает применение электронно-вычислительной техники и специальных программ при заполнении различных учетных форм. Медицинское свидетельство о смерти – ключевой юридический и статистический документ. От качества и полноты заполнения медицинского свидетельства о смерти зависит решение целого ряда задач:

формирование официальной статистики по смертности населения;

корректировка государственной политики в социальной сфере исходя из тенденций смертности населения;

оценка качества работы учреждений здравоохранения;

оценка работы конкретных медицинских работников по раннему выявлению и лечению заболеваний;

решение страховых компаний по выплате денежных сумм по договорам страхования жизни и здоровья, в том числе в рамках кредитных договоров с банками, в зависимости от причины смерти.

Принимая во внимание вышесказанное, медицинское свидетельство о смерти должно заполняться четко в соответствии с требованиями действующих документов [8,9,10], исключать ошибки и неоднозначную информацию.

Ниже представлен перечень формальных ограничений, которые можно использовать для обеспечения автоматизированной проверки данных, внесенных в форму Медицинского свидетельства о смерти.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование строки бланка медицинского свидетельства о смерти № 106/у-08** | **Формальные контроли при заполнении бланка медицинского свидетельства о смерти** |

| **1** | **2** | **3** |
| --- | --- | --- |
| **Реквизиты бланка** |
| 1 | Заголовок«Дата выдачи» | не может быть ранее даты, указанной в:- строке 3 «Дата рождения»;- строке 4 «Дата смерти».Строка обязательна для заполнения |
| 2 | Заголовок«окончательное, предварительное…» | - на один случай смерти оформляется одно медицинское свидетельство о смерти. При необходимости дополнительного времени для уточнения причины смерти может быть оформлено первичное, а затем повторное медицинское свидетельство о смерти с пометкой «взамен окончательного» или «взамен предварительного»; - оформление более одного медицинского свидетельства о смерти с пометкой «взамен окончательного» или «взамен предварительного» недопустимо без письменного согласования с главным внештатным патологоанатомом или судебно-медицинским экспертом органа исполнительной власти в сфере здравоохранения;- при отметке «взамен окончательного», «взамен предварительного» – должны быть указаны №, серия и дата ранее выданного свидетельства;- при отметке «предварительное» в строке 17 могут быть отмечены только пункты 4 «патологоанатомом» или 5 «судебно-медицинским экспертом».Строка обязательна для заполнения |
| **Основная часть бланка** |
| 3 | Строка 2 «Пол» | должен быть отмечен только один из пунктов.Строка обязательна для заполнения кроме судебно-медицинских экспертов (отметка в пункте 5 строки 17) |
| 4 | Строка 3 «Дата рождения» | не может быть позже даты, указанной в:- поле «дата выдачи» (в заголовке);- строке 4 «Дата смерти».Строка обязательна для заполнения кроме судебно-медицинских экспертов (отметка в пункте 5 строки 17) |
| 5 | Строка 4 «Дата смерти» | не может быть ранее даты, указанной в строке 3 «Дата рождения»;не может быть позже «даты выдачи» (в заголовке);в пункте «время» должны быть указаны часы и минуты наступления смерти.Строка обязательна для заполнения кроме судебно-медицинских экспертов (отметка в пункте 5 строки 17) |
| 6 | Разница между «дата рождения» (строка 3) и «дата смерти» (строка 4) от 0 до 6 дней  | должно быть заполнено «Медицинское свидетельств о перинатальной смерти» |
| 7 | Строка 6 «Местность» | должен быть отмечен только один из пунктов.Строка обязательна для заполнения кроме судебно-медицинских экспертов (отметка в пункте 5 строки 17) |
| 8 | Строка 7 «Место смерти» | при заполнении пункта «город» – в строке 8 «Местность» должен быть отмечен пункт «городская»;при заполнении пункта «населенный пункт» – в строке 8 «Местность» должен быть отмечен пункт «сельская».Строка обязательна для заполнения кроме судебно-медицинских экспертов (отметка в пункте 5 строки 17) |
| 9 | Строка 8 «Местность» | должен быть отмечен только один из пунктов;при отметке пункта «городская» должен быть заполнен пункт «город» в строке 7 «Место смерти»; при отметке пункта «сельская» должен быть заполнен пункт «населенный пункт» в строке 7 «Место смерти».Строка обязательна для заполнения кроме судебно-медицинских экспертов (отметка в пункте 5 строки 17)  |
| 10 | Строка 10 «Для детей, умерших в возрасте от 168 час. до 1 месяца» | должна быть заполнена при разнице между «дата рождения» (строка 3) и «дата смерти» (строка 4) от 7 до 30 дней.Строка обязательна для заполнения кроме судебно-медицинских экспертов (отметка в пункте 5 строки 17)  |
| 11 | Строка 11 «Для детей, умерших в возрасте от 168 час. до 1 года» | должна быть заполнена при разнице между «дата рождения» (строка 3) и «дата смерти» (строка 4) от 7 до 364 дней;«Дата рождения матери» не должны быть позже даты, указанной в полях: «дата выдачи», «дата рождения» (строка 3) и «дата смерти» (строка 4).Строка обязательна для заполнения кроме судебно-медицинских экспертов (отметка в пункте 5 строки 17) |
| 12 | Строка 12 «Семейное положение» | должен быть отмечен только один из пунктов;в случае смерти ребенка, возраст которого указан в пунктах 10-11, данный пункт заполняется в отношении их матери |
| 13 | Строка 13 «Образование» | должен быть отмечен только один из пунктов;в случае смерти ребенка, возраст которого указан в пунктах 10-11, данный пункт заполняется в отношении их матери;раздел «профессиональное»:- пункт 1 «высшее» может быть отмечен только при разнице между «дата рождения» (строка 3) и «дата смерти» (строка 4) более 20 лет. Если заполняется на ребенка до 1 года, то разница между «дата рождения матери» (строка 11, пункт 3) и «дата смерти» (строка 4) более 20 лет;- пункты 2, 3 «неполное высшее», «среднее» может быть отмечен только при разнице между «дата рождения» (строка 3) и «дата смерти» (строка 4) 17 лет и более. Если заполняется на ребенка до 1 года, то разница между «дата рождения матери» (строка 11, пункт 3) и «дата смерти» (строка 4) 17 лет и более;- пункт 4 «начальное» может быть отмечен только при разнице между «дата рождения» (строка 3) и «дата смерти» (строка 4) 15 лет и более. Если заполняется на ребенка до 1 года, то разница между «дата рождения матери» (строка 11, пункт 3) и «дата смерти» (строка 4) 15 лет и более;раздел «общее»:- пункт 5 «среднее (полное)» может быть отмечен только при разнице между «дата рождения» (строка 3) и «дата смерти» (строка 4)16 лет и более. Если заполняется на ребенка до 1 года, то разница между «дата рождения матери» (строка 11, пункт 3) и «дата смерти» (строка 4) 16 лет и более;- пункт 6 «основное» может быть отмечен только при разнице между «дата рождения» (строка 3) и «дата смерти» (строка 4) 14 лет и более. Если заполняется на ребенка до 1 года, то разница между «дата рождения матери» (строка 11, пункт 3) и «дата смерти» (строка 4) 14 лет и более; - пункт 7 «начальное» может быть отмечен только при разнице между «дата рождения» (строка 3) и «дата смерти» (строка 4) 6 лет и более. Если заполняется на ребенка до 1 года, то разница между «дата рождения матери» (строка 11, пункт 3) и «дата смерти» (строка 4) 6 лет и более |
| 14 | Строка 14 «Занятость» | должен быть отмечен только один из пунктов;в случае смерти ребенка, возраст которого указан в пунктах 10-11, данный пункт заполняется в отношении их матери;- пункты 1-5 и 8-9 могут быть отмечены только при разнице между «дата рождения» (строка 3) и «дата смерти» (строка 4) 15 лет и более. Если заполняется на ребенка до 1 года, то разница между «дата рождения матери» (строка 11, пункт 3) и «дата смерти» (строка 4) 15 лет и более;- пункт 6 «пенсионеры» может быть отмечен при наличии соответствующей информации; - пункт 7 «студенты и учащиеся» может быть отмечен только при разнице между дата рождения» (строка 3) и «дата смерти» (строка 4) 6 лет и более. Если заполняется на ребенка до 1 года, то разница между «дата рождения матери» (строка 11, пункт 3) и «дата смерти» (строка 4) 6 лет и более |
| 15 | Строка 15 «Смерть произошла» | должен быть отмечен только один из пунктов;при отметке пунктов 2-7 строки:  - должен быть заполнен раздел г) строки 19 «причины смерти»;- должна быть заполнена строка 16 «В случае смерти от несчастного случая …».Строка обязательна для заполнения кроме судебно-медицинских экспертов (отметка в пункте 5 строки 17) |
| 16 | Строка 16 «В случае смерти от несчастного случая …» | должен быть заполнен раздел г) строки 19 «причины смерти»;пункты «число, месяц, год»: - не могут быть позже «даты выдачи» и «даты смерти» (строка 4);- не могут быть ранее «даты рождения» (строка 3) |
| 17 | Строка 17 «причины смерти установлены» | должен быть отмечен только один из пунктов;при отметке пунктов 1-3: - свидетельство не может иметь отметку «предварительное»;- в строке 18 не может быть отмечен пункт 4 «вскрытие».Строка обязательна для заполнения |
| 18 | Строка 18 | должны быть отмечены один или несколько из пунктов;- пункт 4 «вскрытие» обязательно должен быть отмечен при отметке пунктов 4 «патологоанатомом» или 5 «судебно-медицинским экспертом» строки 17 «причины смерти установлены»;- пункт 4 «вскрытие» не может быть отмечен при отметке пунктов 1-3 строки 17 «причины смерти установлены»;- пункты 1 «осмотр трупа» и 3 «предшествующего наблюдения за больным» не могут быть отмечены при отметке пунктов 4 «патологоанатомом» и 5 «судебно-медицинским экспертом» строки 17 «причины смерти установлены».Строка обязательна для заполнения |
| 19 | Строка 20 «В случае смерти в результате ДТП» | должен быть отмечен только один из пунктов;при заполнении данной строки должны быть отмечены:- один из пунктов 2, 3, 6 или 7 строки 15 «Смерть произошла»; - строка 16 «В случае смерти от несчастного случая…»;- заполнен раздел г) строки 19 «причины смерти».При отметке пункта 1 «в течение 30 суток» разница между строкой 16 «В случае смерти от несчастного случая…» и строкой 4 «дата смерти» не должна превышать 30 дней;- при отметке пункта 2 «в течение 7 суток» разница между строкой 16 «В случае смерти от несчастного случая…» и строкой 4 «дата смерти» не должна превышать 7 дней.Строка обязательна для заполнения |
| 20 | Строка 21 «В случае смерти беременной …» | может быть заполнена только при отметке пункта 2 «женский» строки 2 «пол».Строка обязательна для заполнения |
| 21 | Строка 19 «Причины смерти» | разделы а), б), в) могут быть заполнены в следующих вариантах: только раздел а), либо разделы а) и б), либо разделы а), б) и в).Выбор причин смерти осуществляется в соответствии с разделом 4 настоящих методических рекомендаций.Раздел г):- должен быть обязательно заполнен при отметке одного из пунктов 2,3,4,5,6 или 7 строки 15 «Смерть наступила», строки 16 «В случае смерти от несчастного случая…» и/или строки 20 «В случае смерти в результате ДТП»; - при заполнении раздела г) обязательно должны быть заполнены один или более вышерасположенных разделов.Пункт «Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью»:- каждый вышерасположенный раздел а), б) и в) должен содержать более короткий период времени, чем указан в нижележащем разделе; - при заполнении раздела г) период времени должен совпадать со временем, указанным в вышерасположенном разделе в), б) или а). Пункт «Код по МКБ-10» указывается:- для каждого из заполненных разделов а), б), в) или г);- для раздела II в случае его заполнения.Использование диагноза «Старость R54»:при установлении такого диагноза разница между строкой 4 «Дата смерти» и строкой 3 «Дата рождения» должна превышать 80 лет.Строка обязательна для заполнения |
| **Корешок медицинского свидетельства о смерти** |
| 22 | Реквизиты бланка  | ограничения аналогичны указанным в пунктах 2 и 3 настоящей таблицы.Строка обязательна для заполнения |
| 23 | Строки 2 «Пол», 3 «Дата рождения» и 4 «Дата смерти» | ограничения аналогичны указанным в пунктах 5-7 настоящей таблицы.Строка обязательна для заполнения кроме судебно-медицинских экспертов (отметка в пункте 5 строки 17) |
| 24 | Строки 7-9 «Для детей, умерших в возрасте до 1 года:»  | должны быть заполнены в случае разницы между строками 3 «Дата рождения» и 4 «Дата смерти» от 7 до 364 дней.Судебно-медицинские эксперты (отметка в пункте 5 строки 17) заполняют при наличии информации |
| 25 | Строка 7 «Дата рождения» | - пункты «число», «месяц», «год» должны совпадать со строкой 3 «Дата рождения»;- пункты «число месяцев» и «число дней» должны соответствовать разнице между строками 3 «Дата рождения» и 4 «Дата смерти»;- пункт «число месяцев» не может быть более 11;- пункт «число дней» не может быть более 30 |
| 26 | Строка 9 «Фамилия, имя, отчество матери» | должна совпадать с пунктами 5, 6, 7 строки 11 основной части бланка медицинского свидетельства о смерти.Строка обязательна для заполнения, кроме судебно-медицинских экспертов (отметка в пункте 5 строки 17) |
| 27 | Строка 10 «Причины смерти» | ограничения аналогичны указанным в пункте 23 настоящей таблицы.Строка обязательна для заполнения |
| 28 | Строка 11 «В случае смерти в результате ДТП» | ограничения аналогичны указанным в пункте 21 настоящей таблицы.Строка обязательна для заполнения |
| 29 | Строка 12 «В случае смерти беременной» | ограничения аналогичны указанным в пункте 22 настоящей таблицы.Строка обязательна для заполнения, кроме судебно-медицинских экспертов (отметка в пункте 5 строки 17) |

**РАЗДЕЛ 4. ПЕРЕЧЕНЬ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ,**

**РЕКОМЕНДУЕМЫХ ДЛЯ КОДИРОВАНИЯ ОСНОВНОЙ**

**(ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ) ПРИЧИНЫ СМЕРТИ**

**Перечень болезней органов пищеварения, коды которых рекомендуется использовать для заполнения одной строки пункта 19 «Причины смерти» учетной формы № 106/У-08 «Медицинское свидетельство о смерти»**

(заполняется только подпункт а) «непосредственная и первоначальная причина смерти» пункта 19 медицинского свидетельства о смерти)

|  |
| --- |
| **БОЛЕЗНИ ПИЩЕВОДА, ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ** **КИШКИ (К20-К31)** |
| K31 | **Другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки**  |
| K31.0 Острое расширение желудка |
| **БОЛЕЗНИ АППЕНДИКСА [ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА] (К35-К38)** |
| K35 | **Острый аппендицит** |
| К35.2 Острый аппендицит с генерализованным перитонитом |
| **ГРЫЖИ (К40-К46)** ***Примечание:*** Грыжа с гангреной и непроходимостью классифицируется как грыжа с  гангреной |
| K40 | **Паховая грыжа**  |
| K40.1 Двусторонняя паховая грыжа с гангреной |
| K40.4 Односторонняя паховая грыжа с гангреной |
| K41 | **Бедренная грыжа** |
| K41.1 Двусторонняя бедренная грыжа с гангреной |
| K41.4 Односторонняя бедренная грыжа с гангреной |
| K42 | **Пупочная грыжа**  |
| K42.1 Пупочная грыжа с гангреной |
| K43 | **Грыжа передней брюшной стенки**  |
| K43.1 Грыжа передней брюшной стенки с гангреной |
| К43.3 Грыжа около стомы с непроходимостью без гангрены |
| К43.4 Грыжа около стомы с гангреной |
| К43.7 Другая и неуточненная грыжа передней брюшной стенки с гангреной |
| K44 | **Диафрагмальная грыжа**  |
| K44.1 Диафрагмальная грыжа с гангреной |
| K45 | **Другие грыжи брюшной полости**  |
| K45.1 Другая уточненная грыжа брюшной полости с гангреной |
| **ДРУГИЕ БОЛЕЗНИ КИШЕЧНИКА (К55-К63)** |
| K55 | **Сосудистые болезни кишечника**  |
| K55.0 Острые сосудистые болезни кишечника |
| K57 | **Дивертикулярная болезнь кишечника**  |
| K57.0 Дивертикулярная болезнь тонкой кишки с прободением и абсцессом (перитонитом)[Исключено: дивертикулярная болезнь и тонкой, и толстой кишки с прободением и абсцессом (K57.4)] |
| K57.2 Дивертикулярная болезнь толстой кишки с прободением и абсцессом (перитонитом)[Дивертикулярная болезнь ободочной кишки с перитонитом Исключена: дивертикулярная болезнь и тонкой, и толстой кишки с прободением и абсцессом ([K57.4](http://mkb-10.com/index.php?pid=10261))] |
| K57.4 Дивертикулярная болезнь и тонкой, и толстой кишки с прободением и абсцессом (перитонитом) |
| **БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ (К70-К77)** |
|  K71 | **Токсическое поражение печени** ***Примечание:***печеночная недостаточность, обусловленная лекарственными средствами. При необходимости идентифицировать токсическое вещество используют дополнительный код внешних причин (класс ХХ) |
| K71.1 Токсическое поражение печени с печеночным некрозом |
| **БОЛЕЗНИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ, ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (К80-К87)** |
| K85 | **Острый панкреатит** ***Примечание:*** геморрагический панкреонекроз |
| K85.0 Острый идиопатический панкреатит |
| K85.1 Острый билиарный панкреатит |
| K85.2 Острый панкреатит алкогольной этиологии |
| K85.3 Острый панкреатит лекарственной этиологии |
| K85.8 Другой острый панкреатит |
| К86 | К86.8 Некроз поджелудочной железы ***Примечание:*** жировой панкреонекроз |

**Перечень болезней органов пищеварения, коды которых рекомендуется**

**использовать в качестве первоначальной причины смерти (нижняя из заполненных строк) при условии заполнения двух или трех строк пункта 19 «Причины смерти» учетной формы № 106/У-08 «Медицинское свидетельство о смерти»**

(заполняются подпункты а) «непосредственная причина смерти» и б) «первоначальная причина смерти», либо а) «непосредственная причина смерти», б) «промежуточная причина смерти» и в) «первоначальная причина смерти»

 пункта 19 Медицинского свидетельства о смерти)

|  |
| --- |
| **БОЛЕЗНИ ПОЛОСТИ РТА, СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ И ЧЕЛЮСТЕЙ (К00-К14)** |
| K12 | **Стоматит и родственные поражения**  |
| K12.2 Флегмона и абсцесс полости рта |
| **БОЛЕЗНИ ПИЩЕВОДА, ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ (К20-К31)**  |
| K22 | **Другие болезни пищевода** |
| K22.1 Язва пищевода |
| K22.2 Непроходимость пищевода[Исключено: врожденный(ая) стеноз или стриктура пищевода (Q39.3)] |
| K22.5 Дивертикул пищевода приобретенный[Исключено: врожденный дивертикул пищевода (Q39.6)] |
| K22.6 Желудочно-пищеводный разрывно-геморрагический синдром |
| K25 | **Язва желудка** |
| К25.4 Язва желудка хроническая или неуточненная с кровотечением  |
| К25.5 Язва желудка хроническая или неуточненная с прободением |
| К25.6 Язва желудка хроническая или неуточненная с кровотечением и с прободением |
| K26 | **Язва двенадцатиперстной кишки**  |
| К26.4 Язва двенадцатиперстной кишки хроническая или неуточненная с кровотечением |
| К26.5 Язва двенадцатиперстной кишки хроническая или неуточненная с прободением |
| К26.6 Язва двенадцатиперстной кишки хроническая или неуточненная с кровотечением и с прободением |
| K27 | **Пептическая язва неуточненной локализации**  |
| К27.4 Пептическая язва хроническая или неуточненная с кровотечением |
| К27.5 Пептическая язва хроническая или неуточненная с прободением |
| К27.6 Пептическая язва хроническая или неуточненная с кровотечением и с прободением |
| K28 | **Гастроеюнальная язва**  |
| К28.4 Гастроеюнальная язва хроническая или неуточненная с кровотечением |
| К28.5 Гастроеюнальная язва хроническая или неуточненная с прободением |
| К28.6 Гастроеюнальная язва хроническая или неуточненная с кровотечением и с прободением |
| K31 | **Другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки**  |
| K31.4 Дивертикул желудка [Исключено: врожденный дивертикул желудка (Q40.2)] |
| **БОЛЕЗНИ АППЕНДИКСА [ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА] (К35-К38)** |
| K38 | **Другие болезни аппендикса** |
| K38.2 Дивертикул аппендикса |
| K38.3 Свищ аппендикса |
| **ГРЫЖИ (К40-К46)** |
| K40 | **Паховая грыжа**  |
| K40.0 Двусторонняя паховая грыжа с непроходимостью без гангрены |
| K40.3 Односторонняя или неуточненная паховая грыжа с непроходимостью без гангрены |
| K41 | **Бедренная грыжа** |
| K41.0 Двусторонняя бедренная грыжа с непроходимостью без гангрены |
| K41.3 Односторонняя или неуточненная бедренная грыжа с непроходимостью без гангрены |
| K42 | **Пупочная грыжа** |
| K42.0 Пупочная грыжа с непроходимостью без гангрены |
| K43 | **Грыжа передней брюшной стенки**  |
| K43.0 Грыжа передней брюшной стенки с непроходимостью без гангрены |
| K44 | **Диафрагмальная грыжа**  |
| K44.0 Диафрагмальная грыжа с непроходимостью без гангрены |
| K45 | **Другие грыжи брюшной полости**  |
| K45.0 Другая уточненная грыжа брюшной полости с непроходимостью без гангрены |
| **НЕИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНТЕРИТ И КОЛИТ (К50-К52)** |
| K50 | **Болезнь Крона** [регионарный энтерит]. [Включен: гранулематозный энтерит. Исключен: язвенный колит (К51.-)] |
| K50.0 Болезнь Крона тонкой кишки [Исключено: с болезнью Крона толстой кишки (K50.8)] |
| K50.1 Болезнь Крона толстой кишки [Исключено: с болезнью Крона тонкой кишки (K50.8)] |
| K50.8 Другие разновидности болезни Крона |
| K51 | **Язвенный колит** |
| K51.0 Язвенный (хронический) энтероколит |
| K51.1 Язвенный (хронический) илеоколит |
| K51.2 Язвенный (хронический) проктит |
| K51.3 Язвенный (хронический) ректосигмоидит |
| К51.8 Другие язвенные колиты |
| K52 | **Другие неинфекционные гастроэнтериты и колиты** |
| K52.1 Токсический гастроэнтерит и колит |
| К52.8 Другие уточненные неинфекционные гастроэнтериты и колиты |
| **ДРУГИЕ БОЛЕЗНИ КИШЕЧНИКА (К55-К63)** |
| K55 | **Сосудистые болезни кишечника**  |
| K55.1 Хронические сосудистые болезни |
| К55.8 Другие сосудистые болезни кишечника |
| K56 | **Паралитический илеус и непроходимость кишечника без грыжи**  |
| K56.1 Инвагинация [Исключено: инвагинация аппендикса (K38.8)] |
| K56.2 Заворот кишок |
| K56.3 Илеус, вызванный желчным камнем |
| K56.4 Другой вид закрытия просвета кишечника |
| K56.5 Кишечные сращения [спайки] с непроходимостью |
| К56.6 Другая и неуточненная кишечная непроходимость |
| K61 | **Абсцесс области заднего прохода и прямой кишки** |
| K61.0 Анальный [заднепроходный] абсцесс [Исключено: интрасфинктерный абсцесс (K61.4)] |
| K61.1 Ректальный абсцесс [Исключено: ишиоректальный абсцесс (K61.3)] |
| K61.2 Аноректальный абсцесс |
| K61.3 Ишиоректальный абсцесс |
| K61.4 Интрасфинктерный абсцесс |
| К62 | **Другие болезни заднего прохода и прямой кишки** |
| K62.6 Язва заднего прохода и прямой кишки [Исключено: при язвенном колите (K51.-), трещина и свищ заднего прохода и прямой кишки (K60.-)] |
| К62.8 Другие уточненные болезни заднего прохода и прямой кишки |
| К63 | **Другие болезни кишечника** |
| K63.1 Прободение кишечника (нетравматическое) [Исключено: прободение: аппендикса (K35.0), двенадцатиперстной кишки (K26.-), с дивертикулярной болезнью (K57.-)] |
| K63.3 Язва кишечника [Исключено: язва: гастроеюнальная (K28.-), двенадцатиперстной кишки (K26.-), еюнальная (K28.-), желудочнокишечная (K28.-), области заднего прохода и прямой кишки (K62.6), пептическая неуточненной локализации (K27.-), язвенный колит (K51.-)] |
| К63.8 Другие уточненные болезни кишечника |
| **БОЛЕЗНИ БРЮШИНЫ (К65-К67)** |
| K65 | **Перитонит** ***Примечание:*** забрюшинные (ретроперитонеальные) абсцесс или флегмона |
| K65.0 Острый перитонитПри необходимости идентифицировать инфекционный агент используют дополнительный код (B95-B97) |
| K65.8 Другие виды перитонита |
| **БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ (К70-К77)** |
| K70 | **Алкогольная болезнь печени** |
| К70.0 Алкогольная жировая дистрофия печени  |
| К70.1 Алкогольный гепатит |
| К70.2 Алкогольный фиброз и склероз печени |
| К70.3 Алкогольный цирроз печени |
| K71 | **Токсическое поражение печени*****Примечание:***печеночная недостаточность, обусловленная лекарственными средствами. При необходимости идентифицировать токсическое вещество используют дополнительный код внешних причин (класс ХХ) |
|  | K71.0 Токсическое поражение печени с холестазом |
| K71.2 Токсическое поражение печени, протекающее по типу острого гепатита |
| K71.5 Токсическое поражение печени, протекающего по типу хронического активного гепатита |
| K71.7 Токсическое поражение печени с фиброзом и циррозом печени |
| K71.8 Токсические поражение печени с картиной других нарушений печени |
| K73 | **Хронический гепатит, не классифицированный в других рубриках** |
| K73.2 Хронический активный гепатит, не классифицированный в других рубриках |
| K74 | **Фиброз и цирроз печени** |
| K74.0 Фиброз печени |
| K74.1 Склероз печени |
| K74.2 Фиброз печени в сочетании со склерозом печени |
| K74.3 Первичный билиарный цирроз |
| K74.4 Вторичный билиарный цирроз |
| K74.5 Билиарный цирроз неуточненный |
| K74.6 Другой и неуточненный цирроз печени |
| K75 | **Другие воспалительные болезни печени** |
| K75.0 Абсцесс печени [Исключено: амебный абсцесс печени (A06.4)] |
| K76 | K76.0 Жировая дегенерация печени, не классифицированная в других рубриках |
| K76.4 Пелиоз печени |
| K76.5 Веноокклюзионная болезнь печени |
| **БОЛЕЗНИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ, ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (К80-К87)** |
| K80 | **Желчнокаменная болезнь [холелитиаз]** |
| K80.0 Камни желчного пузыря с острым холециститом |
| K80.1 Камни желчного пузыря с другим холециститом |
| K80.3 Камни желчного протока с холангитом |
| K80.4 Камни желчного протока с холециститом |
| K80.5 Камни желчного протока без холангита или холецистита |
| K80.8 Другие формы холелитиаза |
| K81 | **Холецистит** |
| K81.0 Острый холецистит |
| K83 | **Другие болезни желчевыводящих путей** |
| K83.0 Холангит[Исключено: холангит с холедохолитиазом (K80.3-K80.4), холангитический абсцесс печени (K75.0), хронический негнойный деструктивный холангит (K74.3)] |
| K86 | **Другие болезни поджелудочной железы** |
| K86.0 Хронический панкреатит алкогольной этиологии |
| K86.1 Другие хронические панкреатиты |
| K86.2 Киста поджелудочной железы |
| K86.3 Ложная киста поджелудочной железы |
| K86.8 Другие уточненные болезни поджелудочной железы |
| **ДРУГИЕ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ (К90-К93)** |
| K90 | **Нарушения всасывания в кишечнике** |
| K90.0 Целиакия |
| K91 | **Нарушения органов пищеварения после медицинских процедур, неклассифицированные в других рубриках** |
| K91.3 Послеоперационная кишечная непроходимость |
| K91.5 Постхолецистэктомический синдром |

**Перечень болезней органов пищеварения, коды которых не рекомендуется использовать при кодировании основной (первоначальной) причины смерти**

|  |
| --- |
| **БОЛЕЗНИ ПОЛОСТИ РТА, СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ И ЧЕЛЮСТЕЙ (К00-К14)** |
| K00 | **Нарушения развития и прорезывания зубов**  |
| K00.0 Адентия |
| K00.1 Сверхкомплектные зубы |
| K00.2 Аномалии размеров и формы зубов [Исключено: бугорковая аномалия Карабелли, рассматриваемая как вариант нормы и не подлежащая кодированию] |
| K00.3 Крапчатые зубы [Исключено: отложения [наросты] на зубах (K03.6)] |
| K00.4 Нарушения формирования зубов [Исключено: крапчатые зубы (K00.3), резцы Гетчинсона и моляры в виде тутовых ягод при врожденном сифилисе (A50.5)] |
| K00.5 Наследственные нарушения структуры зуба, не классифицированные в других рубриках |
| K00.6 Нарушения прорезывания зубов |
| K00.7 Синдром прорезывания зубов |
| K00.8 Другие нарушения развития зубов |
| K00.9 Нарушение развития зубов неуточненное |
| K01 | **Ретенированные и импактные зубы**  |
| K01.0 Ретенированные зубы |
| K01.1 Импактные зубы |
| K02 | **Кариес зубов** |
| K02.0 Кариес эмали |
| K02.1 Кариес дентина |
| K02.2 Кариес цемента |
| K02.3 Приостановившийся кариес зубов |
| K02.4 Одонтоклазия |
| K02.5 Кариес с вскрытием пульпы |
| K02.8 Другой кариес зубов |
| K02.9 Кариес зубов неуточненный |
| K03 | **Другие болезни твердых тканей зубов**  |
| K03.0 Повышенное стирание зубов |
| K03.1 Сошлифовывание зубов |
| K03.2 Эрозия зубов |
| K03.3 Патологическая резорбция зубов |
| K03.4 Гиперцементоз |
| K03.5 Анкилоз зубов |
| K03.6 Отложения [наросты] на зубах |
| K03.7 Изменение цвета твердых тканей зубов после прорезывания [Исключено: отложения [наросты] на зубах (K03.6)] |
| K03.8 Другие уточненные болезни твердых тканей зубов |
| K03.9 Болезнь твердых тканей зубов неуточненная |
| K04 | **Болезни пульпы и периапикальных тканей** |
| K04.0 Пульпит |
| K04.1 Некроз пульпы |
| K04.2 Дегенерация пульпы |
| K04.3 Неправильное формирование твердых тканей в пульпе |
| K04.4 Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения |
| K04.5 Хронический апикальный периодонтит |
| K04.6 Периапикальный абсцесс с полостью |
| K04.7 Периапикальный абсцесс без полости |
| K04.8 Корневая киста [Исключено: боковая киста периодонтальная (K09.0)] |
| K04.9 Другие и неуточненные болезни пульпы и периапикальных тканей |
| K05 | **Гингивит и болезни пародонта** |
| K05.0 Острый гингивит [Исключено: гингивостоматит, вызванный вирусом простого герпеса [herpes simplex] (B00.2), острый некротизирующий язвенный гингивит (A69.1)] |
| K05.1 Хронический гингивит |
| K05.2 Острый пародонтит [Исключено: острый апикальный периодонтит (K04.4), периапикальный абсцесс (K04.7), - с полостью (K04.6)] |
| K05.3 Хронический пародонтит |
| K05.4 Пародонтоз |
| K05.5 Другие болезни пародонта |
| K05.6 Болезнь пародонта неуточненная |
| K06 | **Другие изменения десны и беззубого альвеолярного края**  |
| K06.0 Рецессия десны |
| K06.1 Гипертрофия десны |
| K06.2 Поражения десны и беззубого альвеолярного края, обусловленные травмой |
| K06.8 Другие уточненные изменения десны и беззубого альвеолярного края |
| K06.9 Изменение десны и беззубого альвеолярного края неуточненное |
| K07 | **Челюстно-лицевые аномалии** [включая аномалии прикуса]  |
| K07.0 Основные аномалии размеров челюстей [Исключено: акромегалия (E22.0), синдром Робина (Q87.0)] |
| K07.1 Аномалии челюстно-черепных соотношений |
| K07.2 Аномалии соотношений зубных дуг |
| K07.3 Аномалии положения зубов [Исключено: ретенированные и импактные зубы с нормальным положением (K01.-)] |
| K07.4 Аномалия прикуса неуточненная |
| K07.5 Челюстно-лицевые аномалии функционального происхождения [Исключено: бруксизм (F45.8), скрежетание зубами БДУ (F45.8)] |
| K07.6 Болезни височно-нижнечелюстного сустава [Исключено: височно-нижнечелюстного сустава: вывих (SO3.0), растяжение (S03.4) текущий случай] |
| K07.8 Другие челюстно-лицевые аномалии |
| K07.9 Челюстно-лицевая аномалия неуточненная |
| K08 | **Другие изменения зубов и их опорного аппарата** |
| K08.0 Эксфолиация зубов вследствие системных нарушений |
| K08.1 Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локальной периодонтальной болезни |
| K08.2 Атрофия беззубого альвеолярного края |
| K08.3 Задержка зубного корня [ретенционный корень] |
| K08.8 Другие уточненные изменения зубов и их опорного аппарата |
| K08.9 Изменение зубов и их опорного аппарата неуточненное |
| K09 | **Кисты области рта, не классифицированные в других рубриках**  |
| K09.0 Кисты, образовавшиеся в процессе формирования зубов |
| K09.1 Ростовые (неодонтогенные) кисты области рта |
| K09.2 Другие кисты челюстей [Исключено: киста Стафне (K10.0), скрытая костная киста челюсти (K10.0)] |
| K09.8 Другие уточненные кисты области рта, не классифицированные в других рубриках |
| K09.9 Киста области рта неуточненная |
| K10 | **Другие болезни челюстей** |
| K10.0 Нарушения развития челюстей |
| K10.1 Гигантоклеточная гранулема центральная [Исключено: периферическая гигантоклеточная гранулема (K06.8)] |
| K10.2 Воспалительные заболевания челюстей |
| K10.3 Альвеолит челюстей |
| K10.8 Другие уточненные болезни челюстей |
| K10.9 Болезнь челюсти неуточненная |
| K11 | **Болезнь слюнных желез** |
| K11.0 Атрофия слюнной железы |
| K11.1 Гипертрофия слюнной железы |
| K11.2 Сиаладенит [Исключено: увеопаротитная лихорадка Хирфорда (D86.8), эпидемический паротит (B26.-), врожденный свищ слюнной железы (Q38.4)] |
| K11.3 Абсцесс слюнной железы |
| K11.5 Сиалолитиаз |
| K11.6 Мукоцеле слюнной железы |
| K11.7 Нарушения секреции слюнных желез [Исключено: сухость полости рта БДУ (R68.2)] |
| K11.8 Другие болезни слюнных желез[Исключено: синдром сухости [болезнь Шегрена] (M35.0)] |
| K11.9 Болезнь слюнной железы неуточненная |
| K12 | **Стоматит и родственные поражения**  |
| K12.0 Рецидивирующие афты полости рта |
| K12.1 Другие формы стоматита |
|  | K12.3 Воспаление слизистой оболочки рта (язвенное) |
| K13 | **Другие болезни губ и слизистой оболочки полости рта**  |
| K13.0 Болезни губ [Исключено: арибофлавиноз (E53.0), трещина спайки губ (заеда) вследствие: - кандидоза (B37.8), - недостаточности рибофлавина (E53.0), хейлит, связанный с излучением (L55-L59)] |
| K13.1 Прикусывание щеки и губ |
| K13.2 Лейкоплакия и другие изменения эпителия полости рта, включая язык [Исключено: волосатая лейкоплакия (K13.3)] |
| K13.3 Волосатая лейкоплакия |
| K13.4 Гранулема и гранулемоподобные поражения слизистой оболочки полости рта |
| K13.5 Подслизистый фиброз полости рта |
| K13.6 Гиперплазия слизистой оболочки полости рта вследствие раздражения [Исключено: гиперплазия беззубого альвеолярного края вследствие раздражения (denture hyperplasia) (K06.2)] |
| K13.7 Другие и неуточненные поражения слизистой оболочки полости рта |
| K14 | **Болезни языка**  |
| K14.0 Глоссит [Исключено: атрофический глоссит (K14.4)] |
| K14.1 «Географический» язык |
| K14.2 Срединный ромбовидный глоссит |
| K14.3 Гипертрофия сосочков языка |
| K14.4 Атрофия сосочков языка |
| K14.5 Складчатый язык [Исключено: расщепленный язык врожденный (Q38.3)] |
| K14.6 Глоссодиния |
| K14.8 Другие болезни языка |
| K14.9 Болезнь языка неуточненная |
| **БОЛЕЗНИ ПИЩЕВОДА, ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ (К20-К31)**  |
| K20 | **Эзофагит** [Исключено: рефлекс-эзофагит (K21.0), эзофагит с гастроэзофагеальным рефлюксом (K21.0), эрозия пищевода (K22.1)] |
| K21 | **Гастроэзофагеальный рефлюкс** |
| K21.0 Гастроэзофагеальный рефлюкс с эзофагитом |
| K21.9 Гастроэзофагеальный рефлюкс без эзофагита |
| K22 | **Другие болезни пищевода**  |
| K22.0 Ахалазия кардиальной части [Исключено: врожденный кардиоспазм (Q39.5)] |
| K22.4 Дискинезия пищевода [Исключено: кардиоспазм (K22.0)] |
| K22.7 Пищевод Баррета |
| K22.8 Другие уточненные болезни пищевода |
| K22.9 Болезнь пищевода неуточненная |
| K23\* | **Поражения пищевода при болезнях, классифицированных в других рубриках** |
| K23.0\* Туберкулезный эзофагит (A18.8+)[Диагноз выставляется только совместно и выше диагноза A18.8+] |
| K23.1\* Расширение пищевода при болезни Шагаса (B57.3+)[Диагноз выставляется только совместно и выше диагноза B57.3+] |
| K23.8\* Поражения пищевода при других болезнях, классифицированных в других рубриках [Диагноз выставляется только совместно и выше диагноза болезни, которая вызвала поражение пищевода] |
| K25 | **Язва желудка** |
| К25.1 Язва желудка острая с прободением |
| К25.2 Язва желудка острая с кровотечением и с прободением |
| К25.3 Язва желудка острая без кровотечения или прободения |
| К25.7 Язва желудка хроническая без кровотечения или прободения |
| К25.9 Язва желудка неуточненная как острая или хроническая, без кровотечения или прободения |
| K26 | **Язва двенадцатиперстной кишки**  |
| К26.0 Язва двенадцатиперстной кишки острая с кровотечением |
| К26.1 Язва двенадцатиперстной кишки острая с прободением |
| К26.2 Язва двенадцатиперстной кишки острая с кровотечением и с прободением |
| К26.3 Язва двенадцатиперстной кишки острая без кровотечения или прободения |
| К26.7 Язва двенадцатиперстной кишки хроническая без кровотечения или прободения |
| К26.9 Язва двенадцатиперстной кишки неуточненная как острая или хроническая, без кровотечения или прободения |
| K27 | **Пептическая язва неуточненной локализации**  |
| К27.0 Пептическая язва неуточненной локализации острая с кровотечением |
| К27.1 Пептическая язва неуточненной локализации острая с прободением |
| К27.2 Пептическая язва неуточненной локализации острая с кровотечением и с прободением |
| К27.3 Пептическая язва неуточненной локализации острая без кровотечения или прободения |
| К27.7 Пептическая язва неуточненной локализации хроническая без кровотечения или прободения |
| К27.9 Пептическая язва неуточненной локализации неуточненная как острая или хроническая, без кровотечения или прободения |
| K28 | **Гастроеюнальная язва**  |
| К28.0 Гастроеюнальная язва острая с кровотечением |
| К28.1 Гастроеюнальная язва острая с прободением |
| К28.2 Гастроеюнальная язва острая с кровотечением и с прободением |
| К28.3 Гастроеюнальная язва острая без кровотечения или прободения |
| К28.7 Гастроеюнальная язва хроническая без кровотечения или прободения |
| К28.9 Гастроеюнальная язва неуточненная как острая или хроническая, без кровотечения или прободения |
| K29 | **Гастрит и дуоденит**  |
| K29.0 Острый геморрагический гастрит [Исключено: эрозия (острая) желудка (K25.-)] |
| K29.1 Другие острые гастриты |
| K29.2 Алкогольный гастрит |
| K29.3 Хронический поверхностный гастрит |
| K29.4 Хронический атрофический гастрит |
| K29.5 Хронический гастрит неуточненный |
| K29.6 Другие гастриты |
| K29.7 Гастрит неуточненный |
| K29.8 Дуоденит |
| K29.9 Гастродуоденит неуточненный |
| K30 | **Диспепсия** [Исключено: диспепсия: невротическая (F45.3), нервная (F45.3), психогенная (F45.3), изжога (R12)] |
| K31 | **Другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки**  |
| K31.1 Гипертрофический пилоростеноз у взрослых [Исключено: врожденный или детский пилоростеноз (Q40.0)] |
| K31.2 Стриктура в виде песочных часов и стеноз желудка [Исключено: желудок в виде песочных часов врожденный (Q40.2), сужение желудка в виде песочных часов (K31.8)] |
| K31.3 Пилороспазм, не классифицированный в других рубриках [Исключено: пилороспазм: врожденный или младенческий (Q40.0), невротический (F45.3), психогенный (F45.3)] |
| K31.5 Непроходимость двенадцатиперстной кишки [Исключено: врожденный стеноз двенадцатиперстной кишки (Q41.0)] |
| K31.6 Свищ желудка и двенадцатиперстной кишки |
| K31.7 Полип желудка и двенадцатиперстной кишки |
| K31.8 Другие уточненные болезни желудка и двенадцатиперстной кишки |
| K31.9 Болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки неуточненная |
| **БОЛЕЗНИ АППЕНДИКСА [ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА] (К35-К38)** |
| K35 | **Острый аппендицит** |
| K35.3 Острый аппендицит с ограниченным перитонитом |
|  | K35.8 Острый аппендицит другой и неуточненный |
| K36 | **Другие формы аппендицита**: аппендицит: хронический, рецидивирующий |
| K37 | **Аппендицит неуточненный** |
| K38 | **Другие болезни аппендикса** |
| K38.0 Гиперплазия аппендикса |
| K38.1 Аппендикулярные камни |
| K38.8 Другие уточненные болезни аппендикса |
| K38.9 Болезнь аппендикса неуточненная |
| **ГРЫЖИ (К40-К46)**Грыжа с гангреной и непроходимостью классифицируется как грыжа с гангреной. |
| K40 | **Паховая грыжа**  |
| K40.2 Двусторонняя паховая грыжа без непроходимости или гангрены |
| K40.9 Односторонняя или неуточненная паховая грыжа без непроходимости или гангрены |
| K41 | **Бедренная грыжа** |
| K41.2 Двусторонняя бедренная грыжа без непроходимости или гангрены |
| K41.9 Односторонняя или неуточненная бедренная грыжа без непроходимости или гангрены |
| K42 | **Пупочная грыжа**  |
| K42.9 Пупочная грыжа без непроходимости или гангрены |
| K43 | **Грыжа передней брюшной стенки**  |
| K43.2 Инцизионная грыжа без непроходимости или гангрены |
| K43.5 Грыжа около стомы без непроходимости или гангрены |
| K43.9 Грыжа передней брюшной стенки без непроходимости или гангрены |
| K44 | **Диафрагмальная грыжа**  |
| K44.9 Диафрагмальная грыжа без непроходимости или гангрены |
| K45 | **Другие грыжи брюшной полости**  |
| K45.8 Другая уточненная грыжа брюшной полости без непроходимости или гангрены |
| K46 | **Грыжа брюшной полости неуточненная**  |
| K46.0 Неуточненная грыжа брюшной полости с непроходимостью без гангрены |
| K46.1 Неуточненная грыжа брюшной полости с гангреной |
| K46.9 Неуточненная грыжа брюшной полости без непроходимости или гангрены |
| **НЕИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНТЕРИТ И КОЛИТ (К50-К52)** |
| K50 | **Болезнь Крона** [регионарный энтерит].  |
| K50.9 Болезнь Крона неуточненная |
| K51 | **Язвенный колит** |
| K51.4 Псевдополипоз ободочной кишки |
| K51.5 Мукозный проктоколит |
| K51.9 Язвенный колит неуточненный |
| K52 | **Другие неинфекционные гастроэнтериты и колиты** |
| K52.0 Радиационный гастроэнтерит и колит При необходимости идентифицировать токсическое вещество используют дополнительный код внешних причин (класс XX) |
| K52.2 Аллергический и алиментарный гастроэнтерит и колит |
| K52.3 Неопределенный колит |
| K52.9 Неинфекционный гастроэнтерит и колит неуточненный [Исключено: диарея у новорожденного (неинфекционная) (P78.3); колит; понос; энтерит; гастроэнтерит: инфекционный (A09), неуточненный, в странах, где условия предполагают инфекционное происхождение этих состояний (A09); психогенная диарея (F45.3); функциональная диарея (K59.1)] |
| **ДРУГИЕ БОЛЕЗНИ КИШЕЧНИКА (К55-К63)** |
| K55 | **Сосудистые болезни кишечника**  |
| K55.2 Ангиодисплазия ободочной кишки |
| K55.9 Сосудистые болезни кишечника неуточненные |
| K56 | **Паралитический илеус и непроходимость кишечника без грыжи**  |
| K56.7 Илеус неуточненный |
| K57 | **Дивертикулярная болезнь кишечника**  |
| K57.1 Дивертикулярная болезнь тонкой кишки без прободения или абсцесса [Исключено: дивертикулярная болезнь и тонкой, и толстой кишки без абсцесса (K57.5)] |
| K57.3 Дивертикулярная болезнь толстой кишки без прободения или абсцесса [Исключено: дивертикулярная болезнь и тонкой, и толстой кишки без прободения или абсцесса (K57.5)] |
| K57.5 Дивертикулярная болезнь и тонкой, и толстой кишки без прободения или абсцесса |
| K57.9 Дивертикулярная болезнь кишечника, неуточненной части, без прободения или абсцесса |
| K58 | **Синдром раздраженного кишечника**  |
| K58.0 Синдром раздраженного кишечника с диареей |
| K58.9 Синдром раздраженного кишечника без диареи |
| K59 | **Другие функциональные кишечные нарушения**  |
| K59.0 Запор |
| K59.1 Функциональная диарея |
| K59.2 Неврогенная возбудимость кишечника, не классифицированная в других рубриках |
| K59.3 Мегаколон, не классифицированный в других рубриках [Исключено: мегаколон (при): болезни Гиршпрунга (Q43.1), болезни Шагаса (B57.3), врожденный (аганглионарный) (Q43.1)] |
| K59.4 Спазм анального сфинктера |
| K59.8 Другие уточненные функциональные кишечные нарушения |
| K59.9 Функциональное нарушение кишечника неуточненное |
| K60 | **Трещина и свищ области заднего прохода и прямой кишки**  |
| K60.0 Острая трещина заднего прохода |
| K60.1 Хроническая трещина заднего прохода |
| K60.2 Трещина заднего прохода неуточненная |
| K60.3 Свищ заднего прохода |
| K60.4 Прямокишечный свищ [Исключено: свищ: мочепузырно-прямокишечный (N32.1), ректовагинальный (N82.3)] |
| K60.5 Аноректальный свищ (свищ между прямой кишкой и задним проходом) |
| K62 | **Другие болезни заднего прохода и прямой кишки**  |
| K62.0 Полип анального канала |
| K62.1 Полип прямой кишки [Исключено: аденоматозный полип (D12.8)] |
| K62.2 Выпадение заднего прохода |
| K62.3 Выпадение прямой кишки |
| K62.4 Стеноз заднего прохода и прямой кишки |
| K62.5 Кровотечение из заднего прохода и прямой кишки [Исключено: кровотечение из прямой кишки у новорожденного (P54.2)] |
| K62.7 Радиационный проктит |
| K62.9 Болезнь заднего прохода и прямой кишки неуточненная |
| K63 | **Другие болезни кишечника** |
| K63.0 Абсцесс кишечника [Исключено: абсцесс: аппендикса (K35.1), области заднего прохода и прямой кишки (K61.-), с дивертикулярной болезнью (K57.-)] |
| K63.2 Кишечный свищ [Исключено: свищ: аппендикса (K38.3), двенадцатиперстной кишки (K31.6), кишечно-генитальный, у женщин (N82.2-N82.4), области заднего прохода и прямой кишки (K60.-), пузырно-кишечный (N32.1)] |
| K63.4 Энтероптоз |
| K63.5 Полип ободочной кишки |
| K63.9 Болезнь кишечника неуточненная |
| K64 | **Геморрой и перианальный венозный тромбоз** |
|  | K64.0 Геморрой первой степени |
|  | K64.1 Геморрой второй степени |
|  | K64.2 Геморрой третьей степени |
|  | K64.3 Геморрой четвертой степени |
|  | K64.4 Остаточные геморроидальные кожные бахромки |
|  | K64.5 Перианальный венозный тромбоз |
|  | K64.8 Другой уточненный геморрой |
|  | K64.9 Геморрой неуточненный |
| **БОЛЕЗНИ БРЮШИНЫ (К65-К67)** |
| K65 | **Перитонит** |
| К65.9 Перитонит неуточненный |
| K66 | **Другие поражения брюшины** |
| K66.0 Брюшинные спайки [Исключено: спайки [сращения]: с непроходимостью кишечника (K56.5), тазовые у женщин (N73.6)] |
| K66.1 Гемоперитонеум [Исключено: травматический гемоперитонеум (S36.8)] |
| K66.8 Другие уточненные поражения брюшины |
| K66.9 Поражение брюшины неуточненное |
| K67\* | **Поражения брюшины при инфекционных болезнях, классифицированных в других рубриках** |
| K67.0\* Хламидийный перитонит (A74.8\*) |
| K67.1\* Гонококковый перитонит (A54.8+) |
| K67.2\* Сифилитический перитонит (A52.7+) |
| K67.3\* Туберкулезный перитонит (A18.3+) |
| K67.8\* Другие поражения брюшины при инфекционных болезнях, классифицированных в других рубриках |
| K67.8\* Другие поражения брюшины при инфекционных болезнях, классифицированных в других рубриках |
| **БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ (К70-К77)** |
| К70 | **Алкогольная болезнь печени** |
| K70.4 Алкогольная печеночная недостаточность |
| K70.9 Алкогольная болезнь печени неуточненная |
| K71 | **Токсическое поражение печени**  |
| K71.3 Токсическое поражение печени, протекающее по типу хронического персистирующего гепатита |
| K71.4 Токсическое поражение печени, протекающее по типу хронического лобулярного гепатита |
| K71.6 Токсическое поражение печени, с картиной гепатита, неклассифицированное в других рубриках |
| K71.9 Токсическое поражение печени неуточненное |
| K72 | **Печеночная недостаточность, не классифицированная в других рубриках** |
| K72.0 Острая и подострая печеночная недостаточность |
| K72.1 Хроническая печеночная недостаточность |
| K72.9 Печеночная недостаточность неуточненная |
| K73 | **Хронический гепатит, не классифицированный в других рубриках** |
| K73.0 Хронический персистирующий гепатит, не классифицированный в других рубриках |
| K73.1 Хронический лобулярный гепатит, не классифицированный в других рубриках |
| K73.8 Другие хронические гепатиты, не классифицированные в других рубриках |
| K73.9 Хронический гепатит неуточненный |
| K75 | **Другие воспалительные болезни печени** |
| K75.1 Флебит воротной вены[Исключено: пилефлебитический абсцесс печени (K75.0)] |
| K75.2 Неспецифический реактивный гепатит |
| K75.3 Гранулематозный гепатит, не классифицированный в других рубриках |
| K75.4 Аутоиммунный гепатит |
| K75.8 Другие уточненные воспалительные болезни печени |
| K75.9 Воспалительная болезнь печени неуточненная |
| K76 | **Другие болезни печени** |
| K76.1 Хроническое пассивное полнокровие печени |
| K76.2 Центрилобулярный геморрагический некроз печени[Исключено: некроз печени с печеночной недостаточностью (K72.-)] |
| K76.3 Инфаркт печени [Исключено: синдром Бадда-Киари (I82.0)] |
| K76.6 Портальная гипертензия |
| K76.7 Гепаторенальный синдром [Исключено: сопровождающий роды (O90.4)] |
| K76.8 Другие уточненные болезни печени |
| K76.9 Болезнь печени неуточненная |
| K77\* | **Поражения печени при болезнях, классифицированных в других рубриках** |
| K77.0\* Поражения печени при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках |
| K77.8\* Поражение печени при других болезнях, классифицированных в других рубриках |
| K77.8\* Поражение печени при других болезнях, классифицированных в других рубриках |
| **БОЛЕЗНИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ, ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (К80-К87)** |
| К 80 | **Желчнокаменная болезнь [холелитиаз]** |
| K80.2 Камни желчного пузыря без холецистита |
| K81 | **Холецистит** |
| K81.1 Хронический холецистит |
| K81.8 Другие формы холецистита |
| K81.9 Холецистит неуточненный |
| K82 | **Другие болезни желчного пузыря**  |
| K82.0 Закупорка желчного пузыря [Исключено: с желчнокаменной болезнью (K80.-)] |
| K82.1 Водянка желчного пузыря |
| K82.2 Прободение желчного пузыря |
| K82.3 Свищ желчного пузыря |
| K82.4 Холестероз желчного пузыря |
| K82.8 Другие уточненные болезни желчного пузыря |
| K82.9 Болезнь желчного пузыря неуточненная |
| K83 | **Другие болезни желчевыводящих путей** |
| K83.1 Закупорка желчного протока [Исключено: с холелитиазом (K80.-)] |
| K83.2 Прободение желчного протока |
| K83.3 Свищ желчного протока |
| K83.4 Спазм сфинктера Одди |
| K83.5 Желчная киста |
| K83.8 Другие уточненные болезни желчевыводящих путей |
| K83.9 Болезнь желчевыводящих путей неуточненная |
| K86 | **Другие болезни поджелудочной железы** |
| K86.9 Болезнь поджелудочной железы неуточненная |
| K87\* | **Поражения желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы при болезнях, классифицированных в других рубриках** |
| K87.0\* Поражение желчного пузыря и желчевыводящих путей при болезнях, классифицированных в других рубриках |
| K87.1\* Поражение поджелудочной железы при болезнях, классифицированных в других рубриках |
| K87.1\* Поражение поджелудочной железы при болезнях, классифицированных в других рубриках |
| **ДРУГИЕ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ (К90-К93)** |
| K90 | **Нарушения всасывания в кишечнике** |
| K90.1 Тропическая спру |
| K90.2 Синдром слепой петли, не классифицированный в других рубриках[Исключено: синдром слепой петли: врожденный (Q43.8), после хирургического вмешательства (K91.2)] |
| K90.3 Панкреатическая стеаторея |
| K90.4 Нарушения всасывания, обусловленные непереносимостью, неклассифициро-ванные в других рубриках [Исключено: глютенчувствительная энтеропатия (K90.0), непереносимость лактозы (E73.-)] |
| K90.8 Другие нарушения всасывания в кишечнике |
| K90.9 Нарушение всасывания в кишечнике неуточненное |
| K91 | **Нарушения органов пищеварения после медицинских процедур, неклассифицированные в других рубриках** |
| K91.0 Рвота после хирургического вмешательства на желудочно-кишечном тракте |
| K91.1 Синдромы оперированного желудка |
| K91.2 Нарушение всасывания после хирургического вмешательства, не классифициро-ванное в других рубриках[Исключено: нарушение всасывания: остеомаляция у взрослых (M83.2), остеопороз после хирургических вмешательств (M81.3)] |
| K91.4 Дисфункция после колостомии и энтеростомии |
| K91.8 Другие нарушения органов пищеварения после медицинских процедур, не классифицированные в других рубриках |
| K91.9 Нарушение органов пищеварения после медицинских процедур неуточненное |
| K92 | **Другие болезни органов пищеварения** |
| K92.0 Кровавая рвота |
| K92.1 Мелена |
| K92.2 Желудочно-кишечное кровотечение неуточненное[Исключено: кровотечения из заднего прохода и прямой кишки (K62.5), острый геморрагический гастрит (K29.0), с пептической язвой (K25-K28)] |
| K92.8 Другие уточненные болезни органов пищеварения |
| K92.9 Болезнь органов пищеварения неуточненная |
| K93\* | **Поражения других органов пищеварения при болезнях, классифицированных в других рубриках** |
| K93.0\* Туберкулезное поражение кишечника, брюшины и лимфатических узлов брыжейки (A18.3+) [Исключено: туберкулезный перитонит (K67.3\*)] |
| K93.1\* Мегаколон при болезни Шагаса (B57.3+) |
| K93.8\* Поражения других уточненных органов пищеварения при болезнях, классифицированных в других рубриках |

**Примечания:**

***БДУ*** – без дополнительных уточнений

**РАЗДЕЛ 5. ПРИМЕРЫ ЗАПОЛНЕНИЯ ПУНКТА 19 «ПРИЧИНЫ СМЕРТИ» УЧЕТНОЙ ФОРМЫ № 106/У-08 «МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ»**

С заполнением одной строки

**Пример 1**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Токсическое поражение печени с печеночным некрозом |  1 неделя  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 7 | 1 | **.** | 1 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**Пример 2**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Болезнь кишечника сосудистая острая\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  23 часа  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 5 | 5 | **.** | 0 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**Пример 3**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Острый панкреатит алкогольной этиологии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 3 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 8 | 5 | **.** | 2 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**Пример 4**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Острый билиарный панкреатит\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 5 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 8 | 5 | **.** | 1 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | Камни желчного протока без холангита и холецистита\_\_\_\_\_ | 5 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| К | 8 | 0 | **.** | 5 |

 |

**Пример 5**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Острый аппендицит с генерализованным перитонитом\_\_\_\_ | 3 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 3 | 5 | **.** | 2 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  |  \_ |  \_\_\_ \_\_\_\_\_\_  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**Пример 6**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Грыжа передней брюшной стенки с гангреной\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 2 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 4 | 3 | **.** | 1 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_ \_\_\_ |  \_\_ \_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**Пример 7**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Дивертикулярная болезнь толстой кишки с прободением и перитонитом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 3 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 5 | 7 | **.** | 2 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_ \_\_\_ |  \_\_ \_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

С заполнением двух строк

**Пример 8**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Острый перитонит\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 2 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 6 | 5 | **.** | 0 |

 |
|  |  | (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  | б) | Язва желудка хроническая с прободением\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 2 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 2 | 5 | **.** | 5 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**Пример 9**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Острая постгеморрагическая анемия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | 2 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| D | 6 | 2 | **.** | Х |

 |
|  |  | (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  | б) | Язва двенадцатиперстной кишки хроническая с кровотечением | 2 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 2 | 6 | **.** | 4 |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**Пример 10**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Септицемия стафилококковая\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 2 суток­­­­­ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| А | 4 | 1 | **.** | 2 |

 |
|  |  | (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  | б) | Камни желчного протока с холангитом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 3 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 8 | 0 | **.** | 3 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**Пример 11**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Острая и подострая печеночная недостаточность | 3 суток­­­­­ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| К | 7 | 2 | **.** | 0 |

 |
|  |  | (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  | б) | Камни желчного протока без холангита или холецистита | 5 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 8 | 0 | **.** | 5 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**Пример 12**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Острый перитонит | 2 суток­­­­­ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| К | 6 | 5 | **.** | 0 |

 |
|  |  | (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  | б) | Острый холецистит | 5 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 8 | 1 | **.** | 0 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**Пример 13**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Острая и подострая печеночная недостаточность | 7 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| К | 7 | 2 | **.** | 0 |

 |
|  |  | (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  | б) | Цирроз печени | 10 лет |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 7 | 4 | **.** | 6 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**Пример 14**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Хроническая алкогольная печеночная недостаточность\_\_\_ | 6 месяцев |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 7 | 0 | **.** | 4 |

 |
|  |  | (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  | б) | Алкогольный цирроз печени\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | 5 лет |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 7 | 0 | **.** | 3 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**Пример 15**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Острая алкогольная печёночная недостаточность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 3 дня |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 7 | 0 | **.** | 4 |

 |
|  |  | (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  | б) | Алкогольная жировая дистрофия печени\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | 3 дня |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 7 | 0 | **.** | 0 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**Пример 16**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Некроз кишечника  | 1 сутки |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| К | 5 | 5 | **.** | 0 |

 |
|  |  | (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  | б) | Спайки кишечные с непроходимостью | 3 суток |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 5 | 6 | **.** | 5 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

С заполнением трех строк

**Пример 17**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Другой уточненный сепсис\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 1 сутки |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  A | 4 | 1 | **.** | 8 |

 |
|  |  | (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  | б) | Болезнь средостения, не классифицированная в другихрубриках (*медиастинит*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 2 недели |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| J | 9 | 8 | **.** | 5 |

 |
|  |  | (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины) |  |  |
|  | в) | Язва пищевода\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | 8 месяцев |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 2 | 2 | **.** | 1 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**Пример 18**

Причины смерти:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Код по МКБ-10 |
| **I.** | а) | Гиповолемический шок\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 10 часов |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  R | 5 | 7 | **.** | 1 |

 |
|  |  | (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) |  |  |
|  | б) | Варикозное расширение вен пищевода с кровотечением\_\_\_  | 1 сутки |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| I | 8 | 5 | **.** | 0 |

 |
|  |  | (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины) |  |  |
|  | в) | Цирроз печени | 20 лет |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| K | 7 | 4 | **.** | 6 |

 |
|  |  | (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) |  |  |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **.** |  |

 |

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Систематическое проведение анализа причин смертности от заболеваний желудочно-кишечного тракта и разработка на его основе адресных мер по снижению предотвратимой смертности является одной из основных задач учреждений практического здравоохранения.

В связи с этим, неукоснительное выполнение порядков маршрутизации пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи, в том числе при оказании высокотехнологичной медицинской помощи, корректное и полное заполнение медицинских свидетельств о смерти с указанием основного заболевания, его осложнений и непосредственной причины смерти, строгий учет и анализ этих документов в рамках своих полномочий должны осуществлять все профильные специалисты медицинских организаций. Предоставляемые на основе медицинских свидетельств о смерти отчетные данные должны быть достоверны и лежать в основе разработки комплекса мер по снижению заболеваемости и предотвратимой смертности населения от заболеваний системы пищеварения. Такой подход будет способствовать обоснованному планированию в краткосрочной и среднесрочной перспективе работы соответствующих служб медицинской организации, в том числе ресурсного и технологического обеспечения, и создавать основу для эффективного оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

**СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМЫХ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ**

**ДОКУМЕНТОВ И ЛИТЕРАТУРЫ**

**Нормативные документы:**

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.05.97 № 170 «О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем Х пересмотра». – Электронный документ. – Сайт «Законодательная база Российской Федерации». – Режим доступа: https://zakonbase.ru/content/base/72814.
2. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; 10-й пересмотр / Всемирная организация здравоохранения. – Женева, 1995. – Том 1. – Часть 1. – 698 с.
3. Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 декабря 2014 г. № 13-2/ 1664 «О перечне добавленных и исключенных рубрик МКБ-10».
4. Краткий вариант, основанный на Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения: введен в действие приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.05.1997 г. № 170. - Часть I. Полный перечень трехзначный рубрик и четырехзначный подрубрик. – Электронный документ. – Сайт «Законодательная база Российской Федерации». – Режим доступа: <https://zakonbase.ru/content/base/70590>.
5. Краткий вариант, основанный на Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения: введен в действие приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.05.1997 г. № 170. - Часть II. Основные определения и рекомендации по шифровке данных о заболеваемости и смертности. Правила и инструкции по кодированию данных о смертности и заболеваемости. – Электронный документ. – Сайт «Законодательная база Российской Федерации». – Режим доступа: <http://zakonbase.ru/content/base/70478>.
6. Краткий вариант, основанный на Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения: введен в действие приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.05.1997 г. № 170. – Часть III. Краткий алфавитный перечень. – Электронный документ. – Сайт «Законодательная база Российской Федерации». – Режим доступа: <http://zakonbase.ru/content/base/70478>.
7. Письмо ФГБУ ЦНИИ ОИЗ от 11 марта 2013 г. № 7-5/150. (О кодировании заболеваемости и причин смерти…).
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.12.2008 г. № 782Н «Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти». – Электронный документ. – Сайт «Информационно-правовое обеспечение Гарант». – Режим доступа: http://base.garant.ru/12164697/.
9. Рекомендации по порядку выдачи и заполнения учетной формы № 106/У-08 «Медицинское свидетельство о смерти», утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.12.2008 г. № 782Н: Приложение 2 к Письму Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.01.2009 г. № 14-6/10/2-178 «О порядке выдачи и заполнения медицинских свидетельств о рождении и смерти».
10. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 12.11.2014 г. №1478-п «О порядке констатации случаев рождения и смерти, применения и контроля учетных форм, удостоверяющих случаи рождения и смерти».
11. Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.12.2014 г. №13-2/1750. (О порядке использования термина «Старость» в статистике смертности…).
12. Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5.04.2015 г. №13-2/206. (О порядке использования термина «Старость» в статистике смертности…).
13. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 02.10.2009 № 927-п «О демографическом мониторинге в Свердловской области».
14. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 20.02.2014 № 165-п «О проверке медицинских свидетельств о смерти на предмет полноты заполнения и качества кодирования причин смерти в органах записи актов гражданского состояния Свердловской области».

**Пособия и рекомендации:**

1. Автандилов Г.Г., Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В. Оформление диагноза. – М., 2004. – 245 с.
2. Вайсман Д.Ш. Совершенствование системы информационного обеспечения оценки и анализа смертности населения на уровне субъекта Российской Федерации: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.02.03 / Вайсман Давид Шуневич. – Москва, 2015 г. – 46 с.
3. Верткин А.Л., Заратьянц О.В., Вовк Е.И. Окончательный диагноз. – М: «ГЭОТАР-медиа». – 2009. – 575 с.
4. Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В., Автандилов Г.Г. Формулировка и сопоставление заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов: методические рекомендации. – М., 2003. – 45 с.
5. Медицинскоесвидетельство о смерти: учебное пособие для врачей / под ред. Ю.В. Каминского. – Владивосток: Медицина ДВ, 2010. – 192 с.
6. Пальцев М.А., Автандилов Г.Г., Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В., Никонов Е.Л. Правила формулировки диагноза. Часть 1. Общие положения. – М.: Росздравнадзор, ММА им. И.М. Сеченова, МГМСУ, НИИ морфологии человека РАМН, 2006. –79 c.
7. Руководство по кодированию причин смерти. – М.: ЦНИИОИЗ, 2008. – 74 с.
8. Судебно-медицинский диагноз: руководство  / под ред. Клевно В.А. – М: Издательство ассоциации судебно-медицинских экспертов, 2015. – 314 с.
9. Формулировка клинического диагноза в соответствии с требованиями МКБ-10 // Медицинская статистика и оргметодработа в учреждении здравоохранения. – 2017. – № 5. – С. 3-12.
10. Хальфин Р.А., Игнатьева Р.К., Какорина Е.П., Мадьянова В.В. Стандартизация удостоверения и кодирования причин смерти населения в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра (МКБ-10) // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2010. - №1-2. – С. 4-10.
11. Вайсман Д.Ш., Леонов С.А. Порядок оформления «Медицинских свидетельств о смерти» в случаях смерти от некоторых болезней системы кровообращения: методические рекомендации. – М.: ЦНИИОИЗ МЗ РФ, 2013. – 16 с.
12. Вайсман Д.Ш., Леонов С.А. Порядок статистического учета и кодирования состояний, связанных с употреблением психоактивных веществ, в соответствии с МКБ-10: методические рекомендации. – М.: ЦНИИОИЗ МЗ РФ, 2013. – 36 с.
13. Вайсман Д.Ш., Леонов С.А., Ковалев А.В. Порядок оформления «Медицинских свидетельство смерти» в случаях смерти от транспортных несчастных случаев, включая ДТП / Методические рекомендации. – М.: ЦНИИОИЗ МЗ РФ, 2013. – 20 с.
14. Методические рекомендации по порядку статистического учета и кодирования болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) в статистике заболеваемости и смертности: введены Письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.06.2016 г. № 13-2/10/2-4009.
15. Рекомендации по кодированию некоторых заболеваний из класса IX «Болезни системы кровообращения» МКБ-10: введены Письмом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2011 г. № 14-9/10/2-4150.
16. Рощин Д.О., Сабгайда Т.П., Секриеру Е.М. Принципы кодирования состояний у лиц, страдающих сахарным диабетом: методические рекомендации. – М.: ЦНИИОИЗ МЗ РФ, 2013. – 25 с.
17. Сайт «Федеральная служба государственной статистики».– Режим доступа: http://www.gks.ru.
18. Сайт «Управление федеральной службы государственной статистики по Свердловской области и Курганской области». – Режим доступа: http://sverdl.gks.ru.
19. Информационные бюллетени Министерства здравоохранения Свердловской области и ГБУЗ СО «МИАЦ» «Состояние здоровья населения и показатели деятельности системы здравоохранения Свердловской области», 2012, 2015, 2016 гг.