

ГКУЗ «ВОПАБ»

**ПОШАГОВОЕ  
РУКОВОДСТВО**

**ПРАВИЛА  
НАПРАВЛЕНИЯ НА  
ПАТОЛОГО-  
АНАТОМИЧЕСКИЕ  
ВСКРЫТИЯ**

● *смерть*



Смерть  
пациента  
В стационаре

● *смерть*



Смерть  
пациента  
на дому

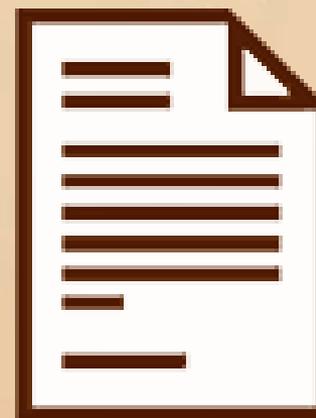
● *смерть*

● *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
от 20 сентября 2012 г.  
N 950**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ  
ОПРЕДЕЛЕНИЯ МОМЕНТА СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА, В ТОМ  
ЧИСЛЕ КРИТЕРИЕВ И ПРОЦЕДУРЫ УСТАНОВЛЕНИЯ  
СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА, ПРАВИЛ ПРЕКРАЩЕНИЯ  
РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И ФОРМЫ  
ПРОТОКОЛА УСТАНОВЛЕНИЯ СМЕРТИ  
ЧЕЛОВЕКА**

Для констатации  
факта смерти  
необходимо  
заполнить **протокол**  
**установления**  
**смерти**



● смерть

● констатация факта смерти

**Если пациент умер в  
стационаре:**

Констатация смерти  
осуществляется  
медицинским  
работником (врачом  
или фельдшером)

**как правило**

**ВРАЧ (дежурный врач**



● *смерть*

● *констатация факта смерти*

Если смерть наступила

дома:

Констатацию смерти  
может произвести

**скорая помощь**

или

**участковый/дежурный**

**врач**



● *смерть*

● *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*

Протокол установления смерти человека

Я, \_\_\_\_\_  
(ф.и.о.)

\_\_\_\_\_ (должность, место работы)  
констатирую смерть

\_\_\_\_\_ (ф.и.о. или не установлено)

дата рождения \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (число, месяц, год или не установлено)

пол \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (при наличии документов умершего сведения из них  
(номер и серия паспорта, номер служебного

\_\_\_\_\_ удостоверения, номер истории болезни (родов), номер и серия  
свидетельства о рождении ребенка),

\_\_\_\_\_ а также номер подстанции и наряда скорой медицинской помощи,

\_\_\_\_\_ номер карты вызова скорой медицинской помощи,

\_\_\_\_\_ номер протокола органов дознания и др.)  
\_\_\_\_\_

● *смерть*

● *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*

Реанимационные мероприятия прекращены по причине (отметить необходимое): констатации смерти человека на основании смерти головного мозга; неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение 30 минут; отсутствия у новорожденного при рождении сердечной деятельности по истечении 10 минут с начала проведения реанимационных мероприятий в полном объеме (искусственной вентиляции легких, массажа сердца, введения лекарственных препаратов). Реанимационные мероприятия не проводились по причине (отметить необходимое): наличия признаков биологической смерти; состояния клинической смерти на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний или неизлечимых последствий острой травмы, несовместимых с жизнью.

Дата \_\_\_\_\_

(день, месяц, год)

Время \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Ф.и.о. \_\_\_\_\_

- смерть
- констатация факта смерти  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*

Независимо от того, будет ли направлено тело на патолого-анатомическое исследование или будет выдано свидетельство о смерти без вскрытия тела, **необходимо заполнить медицинскую документацию, которая содержит правильно оформленный заключительный клинический диагноз и посмертный эпикриз.**

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*

О. В. Заиратьяни  
А. В. Кактурский

2-е издание

# ФОРМУЛИРОВКА И СОПОСТАВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО И ПАТОЛОГО- АНАТОМИЧЕСКОГО ДИАГНОЗОВ

Справочник

  
МЕДИЦИНСКОЕ  
ИНФОРМАЦИОННОЕ  
АГЕНТСТВО

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
*(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской*  
*документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства*  
*о смерти*  
*(заявление от*  
*родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на*  
*патолого-*  
*анатомическое*  
*исследование*

[http://patolog.ru/books/zairatjan\\_z\\_kakturskiy\\_2nd\\_issue.htm](http://patolog.ru/books/zairatjan_z_kakturskiy_2nd_issue.htm)

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*  
*- диагноз*

## Рубрика «Основное заболевание»

В случае летального исхода основное заболевание — это одна или несколько нозологических единиц, которые сами по себе или через обусловленные ими осложнения привели к смерти больного

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*  
*- диагноз*

### Рубрика «Основное заболевание»

**Не допускается** указание в качестве основного заболевания тех нозологических единиц, которые были диагностированы на более ранних этапах оказания медицинской помощи и не оказали влияния на текущий эпизод лечебно-диагностического процесса или, в случае летального исхода, не явились причиной смерти

- смерть
- констатация факта смерти  
(заполнение протокола)
- заполнение медицинской  
документации  
- *диагноз*

## Рубрика «Основное заболевание»

Основное заболевание  
может быть  
**комбинированным**,  
представленным двумя и  
более нозологическими  
единицами  
(конкурирующими,  
сочетанными или  
основным и фоновым  
заболеваниями)

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*  
*- диагноз*

Рубрика «Основное заболевание»

**Конкурирующие заболевания** – это нозологические единицы или травмы, которыми одновременно страдал умерший, и каждая из них, в отдельности, несомненно могла привести к смерти.

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*  
*- диагноз*

Рубрика «Основное заболевание»

**Сочетанные заболевания** – это нозологические единицы или травмы, которыми одновременно страдал умерший и, которые, находясь в различных патогенетических взаимоотношениях и взаимно отягощая друг друга, привели к смерти, причем, каждое из них, в отдельности, не вызвало бы летального исхода.

- смерть
- констатация факта смерти  
(заполнение протокола)
- заполнение медицинской  
документации  
- *диагноз*

Рубрика «Основное заболевание»  
**Фоновым заболеванием**  
является такое, которое  
этиологически не связано с  
основным, но включилось  
в общий патогенез с  
основным заболеванием,  
явилось одной из причин  
его развития, впоследствии  
отягощало течение и  
способствовало  
возникновению  
смертельных осложнений,  
приведших к летальному  
исходу.



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
(Минздравсоцразвития России)

**ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., 3, г. Москва, ГСП-4, 127994  
тел.: 628-44-53, факс: 628-50-58

26 АПР 2011

№

14-9/10/2-4450

На №

от

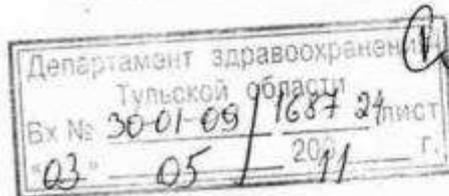
Об особенностях кодирования  
некоторых заболеваний  
класса IX МКБ-10

Руководителям  
органов исполнительной  
власти субъектов Российской  
Федерации в сфере  
здравоохранения

Руководителям службы  
медицинской статистики  
органов исполнительной  
власти субъектов Российской  
Федерации в сфере  
здравоохранения

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации направляет для использования в работе рекомендации по кодированию некоторых заболеваний класса IX «Болезни системы кровообращения» МКБ-10.

Приложение: на 23 л. в 1 экз.



В.И. Скворцова

Александрова Г.А., 645-62-52, доп. 14-91  
25.04.2011





АДМИНИСТРАЦИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ  
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОВД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ»  
(«ТФОМС ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ»)

Волгоград  
ПРИКАЗ

13.04. 2011 г.

14.04. 2011 г.

№ 718  
№ 192/1

« О перечне санкций к медицинским организациям  
за нарушения, выявленные при проведении контроля  
объемов, сроков, качества и условий предоставления  
медицинской помощи в сфере обязательного  
медицинского страхования»

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*  
*- диагноз*

## Рубрика «Основное заболевание»

Хирургические операции и лечебно-диагностические манипуляции указываются **вместе** с патологическими процессами (в тех же рубриках), по поводу которых они производились.

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*  
*- диагноз*

## Рубрика «Основное заболевание»

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

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*  
*- диагноз*

## Рубрика «Осложнения основного заболевания»

Осложнениями основного заболевания называют нозологические единицы, травмы, синдромы, симптомы и патологические процессы, которые непосредственно или косвенно связаны с основным заболеванием, но при этом **не являются его проявлением.**

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*  
*- диагноз*

## Рубрика «Осложнения основного заболевания»

В этой рубрике все осложнения основного заболевания перечисляются в патогенетической или временной последовательности. Важнейшее, смертельное осложнение основного заболевания – непосредственную причину смерти, указывают последним.

- смерть
- констатация факта смерти  
(заполнение протокола)
- заполнение медицинской  
документации  
- *диагноз*

## Рубрика «Осложнения основного заболевания»

При формулировке осложнений необходимо использовать лишь те термины, которые предложены в **МКБ-10**, четко отражающие определенные синдромы и симптомы. При этом следует указывать именно осложнения основного заболевания, а не механизм смерти.

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*  
*- диагноз*

### Рубрика «Сопутствующие заболевания»

**Сопутствующие заболевания** – это одна или несколько нозологических единиц, которые к моменту смерти не были непосредственно связаны с основным заболеванием и не принимали непосредственного участия в танатогенезе, хотя по поводу этих заболеваний в ходе последнего эпизода оказания медицинской помощи проводились определенные лечебно-диагностические мероприятия.

Больной поступил в отделение гнойной хирургии 17.05.2014г. с жалобами на выраженные боли в нижних конечностях, наличие обширной трофической язвы правой голени, одышку, общее недомогание. С предварительным диагнозом: атеросклеротическая болезнь. Атеросклероз аорты, артерий нижних конечностей. Стеноз подвздошных артерий. Окклюзия бедренных артерий, артерий голени справа. Обширная некротическая язва правой голени. ИБС. ПИКС (ОИМ 2007, 2012, 2013гг.) госпитализирован в х/о 2. На фоне проводимого лечения болевой синдром купирован, больной уснул.

18.05.2014г. в 07:30 у больного резко ухудшилось общее состояние: сознание угнетено до комы, признаки нарастающего отека легких и мозга. Заподозрено ОНМК. Незамедлительно начаты реанимационные мероприятия, вызван дежурный невролог, реанимационная бригада. Для проведения дальнейшей интенсивной терапии переведен в АРО в 07:50. Несмотря на все необходимые реанимационные мероприятия в 08:25 у больного наступила остановка сердечной деятельности и дыхания. Констатирована клиническая смерть. Реанимационные мероприятия в течение 30-ти мин. – без эффекта. В 08:55 18.05.2014г. в констатирована биологическая смерть.

**Диагноз (посмертный):**

**Основной:** Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей.

**Конкурирующий:** ИБС. ПИКС (ОИМ 2007, 2012г, 2013гг.) Н 2А СН ФК III

**Осложнения:**

Хроническая ишемия нижних конечностей III. Стеноз подвздошных артерий. Окклюзия бедренных артерий, артерий правой голени. Обширная гнойно-некротическая трофическая язва задней поверхности правой голени. Множественные трофические язвы обеих стоп.

Полноорганная недостаточность. Отек легких. Отек мозга.

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской*  
*документации*  
*- диагноз*

Нерубрифицированный  
заключительный  
клинический диагноз,  
независимо от своего  
содержания,  
расценивается как **неверно**  
**оформленный**.

11. Диагноз заключительный клинический  
а) основной

ТГВ, ТЭЛА рецидивирующее течение от 14-21.03.08 ГБ 3 ст. ПИКС 1996 г. Мерцание предсердий пароксизмальная форма. ХСН 3 ф. к. Ревматизм. Ревматоидный полиартрит. Хр. пиелонефрит. Аутоиммунный тиреоидит, гипотиреоз. Эмфизема легких. ЖКБ.

**Клинический диагноз**

Основное заболевание: ТГВ, ТЭЛА,  
рецидивирующее течение от 14-21.03.08 г.  
ГБ 3 ст. ПИКС 1996 г. Мерцание предсердий  
пароксизмальная форма. ХСН 3 ф.к.  
Ревматизм. Ревматоидный полиартрит. Хр.  
пиелонефрит. Аутоиммунный тиреоидит,  
гипотиреоз. Эмфизема легких. ЖКБ.

- смерть
- констатация факта смерти  
(заполнение протокола)
- заполнение медицинской документации
  - диагноз
  - *посмертный эпикриз*

**В посмертном эпикризе необходимо указать:**

- основные клинические проявления заболевания, их изменения в процессе течения заболевания (краткий анамнез и течение болезни)
- основные диагностические и лечебные мероприятия, которые были проведены больному

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*

- *побочные эффекты возникшие при лечебно-диагностическом процессе*  
(послеоперационные осложнения, аллергические и токсические осложнения лекарственной терапии, реакции на инфузионные вмешательства – переливание крови, ее компонентов и заменителей, введение контрастных веществ)

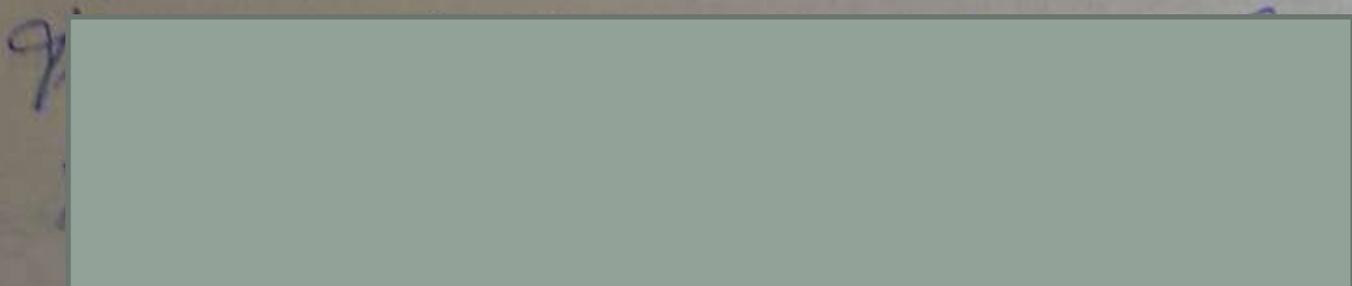
- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*

- роль этих побочных эффектов в дальнейшем течении болезни.

5.12.13

# ПОСМЕРТНЫЙ ЭПИКРИЗ

ФИО



возраст

40

Адрес

Наблюдался в МУЗ Городская больница

С диагнозом

ХОБЛ - эмфиземно-буллезная форма  
ИБС - инфаркт миокарда

Основной диагноз

ХОБЛ - эмфиземно-буллезная форма  
ИБС - инфаркт миокарда

Сопутствующий диагноз

ХОБЛ

С диагнозом *ХОБЛ - эмфизема - курящий*  
Основной диагноз *ХОБЛ эмфизема легких*

Сопутствующий диагноз *ХОБЛ*

Осложнения *рак желудка, метастазы*

Проводилось диспансерное наблюдение, лабораторное обследование ежегодно  
(в случае ЗНО указать дату выявления... *12.11.12* и диагноз... *ЗНО шр*)

Смерть наступила (указать место смерти) *дома* в стационаре *Умер* в другом мес *5.XI*



- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*

- Возможные причины неэффективности лечебного процесса
- Четкое и полное описание агонального периода
- Возможный механизм танатогенеза
- Полное и подробное описание реанимационного комплекса (дозы, время и последовательность введения, количество и вольтаж дефибрилляций, расшифровка терминальной ЭКГ)

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*

Если **ясна причина смерти** и **отсутствуют признаки и обстоятельства насильственной смерти,**



то врач может выдать родственникам **свидетельство о смерти** (если это не противоречит законодательству)

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*

В этом случае необходимо  
взять **заявление**  
**родственников умершего**  
**больного с просьбой о**  
**выдаче тела умершего без**  
**вскрытия**  
по следующему образцу:

- смерть
- констатация факта смерти  
(заполнение протокола)
- заполнение медицинской документации
  - диагноз
  - посмертный эпикриз
- выдача свидетельства о смерти  
(заявление от родственников)

Главному врачу \_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации)

**От родственников  
умершего** \_\_\_\_\_

(Фамилия, Имя, Отчество умершего полностью, дата и место его смерти) Указать Фамилию, Имя, Отчество, степень родства  
Необходимо указать всех родственников умершего присутствующих при написании заявления

**Заявление**

*Просим выдать тело нашего умершего родственника (Фамилия Имя Отчество) без патологоанатомического вскрытия. С диагнозом болезни нашего родственника ознакомлены, претензий к качеству диагностики и лечения не имеем.*

Дата

Подписи  
всех родственников,  
присутствующих при написании заявления

Подписи родственников умершего (Фамилия Имя Отчество) заверяем: Должности сотрудников медицинской организации, Фамилии И.О., подписи

**Виза главного врача (его заместителя по медицинской части):**  
*претензий к качеству диагностики и лечения не имеем.*

Разрешаю выдать тело умершего (Фамилия Имя Отчество) без патологоанатомического вскрытия ввиду ясности прижизненного диагноза, отсутствия признаков насильственной причины смерти, инфекционной патологии, (неверифицированной гистологически онкологической патологии - если в диагнозе или анамнезе есть указание или предположение на наличие у больного опухолевого процесса).

Дата наложения визы

Должность,  
Фамилия И.О., подпись

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*

При подозрении на  
насильственную смерть  
тело направляется на  
**судебно-медицинскую  
экспертизу**



- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
*(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской*  
*документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства*  
*о смерти*  
*(заявление от*  
*родственников)*
- *направление на СМЭ*  
*направление на*  
*патолого-*  
*анатомическое*  
*вскрытие*

## **Направление на патолого-анатомическое вскрытие осуществляется при:**

- 1) невозможности установления заключительного клинического диагноза заболевания, приведшего к смерти, и (или) непосредственной причины смерти;
- 2) оказания умершему пациенту медицинской организацией медицинской помощи в стационарных условиях менее одних суток;
- 3) подозрения на передозировку или непереносимость лекарственных препаратов или диагностических препаратов;
- 4) смерти:
  - а)** связанной с проведением профилактических, диагностических, инструментальных, анестезиологических, реанимационных, лечебных мероприятий, во время или после операции переливания крови и (или) ее компонентов;
  - б)** от инфекционного заболевания или при подозрении на него;

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*  
(заявление от родственников)
- *направление на СМЭ*
- *направление на патолого-анатомическое вскрытие*

- в) от онкологического заболевания при отсутствии гистологической верификации опухоли;
- г) от заболевания, связанного с последствиями экологической катастрофы;
- д) беременных, рожениц, родильниц (включая последний день послеродового периода) и детей в возрасте до двадцати восьми дней жизни включительно;
- 5) рождения мертвого ребенка;



- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*  
(заявление от родственников)
- *направление на СМЭ*
- *направление на патолого-анатомическое вскрытие*

Зарегистрирован в Минюсте  
РФ 16 декабря 2013 г.  
Регистрационный N 30612

Текст приказа опубликован в  
"Российской газете" от 25  
декабря 2013 г. N 291

Настоящий приказ вступил в  
силу 5 января 2014 г (по  
истечении 10 дней  
после дня его официального  
опубликования)

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*  
(заявление от родственников)
- *направление на СМЭ*  
*направление на*  
*патолого-*  
*анатомическое*  
*вскрытие*

В случае наступления смерти вне медицинской организации направление на патолого-анатомическое вскрытие тел умерших организует **врач (фельдшер)** медицинской организации, в которой **умерший получал первичную медико-санитарную помощь**, либо медицинской организации, осуществляющей медицинское обслуживание территории, где констатирована смерть.



- смерть
- констатация факта смерти  
(заполнение протокола)
- заполнение медицинской документации
  - диагноз
  - посмертный эпикриз
- выдача свидетельства о смерти  
(заявление от родственников)
- направление на СМЭ
- направление на патолого-анатомическое вскрытие

**Направление** на патологоанатомическое вскрытие тел умерших в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, организует **заведующий отделением** медицинской организации, в котором находился пациент на момент наступления смерти, а в случае его отсутствия - дежурный врач.



- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*  
(заявление от родственников)
- *направление на СМЭ*
- *направление на патолого-анатомическое вскрытие*

В случае наступления смерти в стационарных учреждениях социального обслуживания, образовательных организациях, в которых созданы условия для проживания обучающихся, и домах ребенка направление на патологоанатомическое вскрытие тел умерших организует врач (фельдшер) указанных организаций либо медицинской организации, осуществляющей медицинское обслуживание этих организаций.



## Было

Патологоанатомическое вскрытие трупов больных производится только при представлении в морг одновременно с трупом **истории болезни или родов**, оформленной в установленном порядке.

## Стало

Для проведения патологоанатомического вскрытия вместе с телом умершего направляется медицинская документация.

- **Направление на патологоанатомическое вскрытие**
- **Медицинская карта**

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*  
(заявление от родственников)
- *направление на СМЭ*
  - направление на*  
*патолого-*  
*анатомическое*  
*вскрытие*

Должно быть оформлено  
**направление** на  
патологоанатомическое вскрытие, в  
котором указывается:



Название  
организации



Имя врача  
(фельдшера)



Фамилия  
Имя  
Отчество

ФИО  
умершего



Дата  
рождения  
и смерти

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*  
(заявление от родственников)
- *направление на СМЭ*
- *направление на патолого-анатомическое вскрытие*



## ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Под редакцией  
Г. А. Франка и П. Г. Малькова



- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

Штамп медицинской организации

Направление  
на патолого-анатомическое вскрытие

Наименование медицинской организации, в которую направляется тело умершего \_\_\_\_\_

Наименование медицинской организации, врач (фельдшер) которой осуществляет направление тела умершего в патолого-анатомическое бюро (отделение) \_\_\_\_\_

Наименование подразделения медицинской организации, врач (фельдшер) которой осуществляет направление тела умершего в патолого-анатомическое бюро (отделение) \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество умершего (фамилия матери плода) \_\_\_\_\_

Дата рождения умершего (дата отделения плода) \_\_\_\_\_

Дата и время наступления смерти (мертворождения) \_\_\_\_\_

Дата и время направления \_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы медицинского работника, оформившего направление

Подпись \_\_\_\_\_ Печать

- *смерть*
- *констатация факта смерти (заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти (заявление от родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на патолого-анатомическое исследование*

Для проведения патологоанатомического вскрытия вместе с телом умершего направляется медицинская документация.



- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*  
(заявление от родственников)
- *направление на СМЭ*
- *направление на патолого-анатомическое вскрытие*

В соответствии с Национальным стандартом Российской Федерации «Услуги бытовые. Услуги ритуальные. Термины и определения.

ГОСТ Р 53107-2008».

Согласно подп. 2.3.9, п. 2.3.

«...перевозка тел, останков умершего или погибшего в места проведения патолого-анатомического вскрытия - судебно-медицинской экспертизы и предпохоронного содержания, катафальные перевозки и погрузочно-разгрузочные работы, перевозка тел в другие города или государства»,

**относятся к основным видам ритуальных услуг**

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*  
(заявление от родственников)
- *направление на СМЭ*
- *направление на патолого-анатомическое вскрытие*

Согласно п. 23 ст. 16 Федерального закона от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления», а также ст. 25 Федерального закона от 12.01.1996 № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» **организация ритуальной деятельности осуществляется органами местного самоуправления, которые в силу своих полномочий создают специализированные службы по вопросам похоронного дела.**

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*  
(заявление от родственников)
- *направление на СМЭ*
- *направление на патолого-анатомическое вскрытие*

Рекомендации  
по порядку выдачи и заполнения  
учетной формы № 106/у-08  
**«Медицинское свидетельство о  
смерти»**,  
утвержденной приказом  
Минздравсоцразвития России от  
26.12.2008 № 782н  
(зарегистрирован Минюстом  
России 30.12.2008 № 13055)

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*  
(заявление от родственников)
- *направление на СМЭ*
  - направление на*
  - патолого-*
  - анатомическое*
  - вскрытие*

Заполнение части I пункта 19 Медицинского свидетельства о смерти производится в **обратной последовательности** к основному заболеванию с осложнениями: формулировка основного заболевания заносится, как правило, на строку подпункта в). Затем выбирается 1-2 осложнения, из которых составляют «логическую последовательность» и записывают их на строках подпунктов а) и б).

При этом состояние, записанное строкой ниже, должно являться причиной возникновения состояния, записанного строкой выше.

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*  
(заявление от родственников)
- *направление на СМЭ*
  - направление на патолого-анатомическое вскрытие*

Часть II пункта 19 включает прочие причины смерти – это те прочие важные заболевания, состояния (фоновые, конкурирующие и сопутствующие), которые **не были связаны** с первоначальной причиной смерти, но **способствовали наступлению смерти**.

При этом производится отбор только тех состояний, которые оказали свое влияние на данную смерть (утяжелили основное заболевание и ускорили смерть). В данной части также указывают факт употребления алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, а также произведенные операции или другие медицинские вмешательства (название, дата), которые, по мнению врача, имели отношение к смерти.

Количество записываемых состояний не ограничено.

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*  
(заявление от родственников)
- *направление на СМЭ*
- *направление на патолого-анатомическое вскрытие*

Если кроме заболевания, выбранного в качестве первоначальной причины смерти, у умершего при жизни регистрировались хронические заболевания, которые способствовали смерти (некоторые цереброваскулярные заболевания, ишемические болезни сердца, бронхиальная астма, сахарный диабет, болезни, связанные с употреблением алкоголя, и др.), их обязательно необходимо включать в часть II пункта 19 Свидетельства.

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
*(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской*  
*документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства*  
*о смерти*  
*(заявление от*  
*родственников)*
- *направление на СМЭ*  
*направление на*  
*патолого-*  
*анатомическое*  
*вскрытие*

Формулировки этих диагнозов должны быть полными, чтобы им можно присвоить код МКБ-10 с четырехзначной подрубрикой, например:

- последствия инфаркта мозга;
- аневризма сердца;
- сахарный диабет 1 типа с почечными осложнениями;
- бронхиальная астма атопическая.

Сведения, записанные в Медицинском свидетельстве о смерти, должны полностью соответствовать посмертному диагнозу в первичной медицинской документации.

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*  
(заявление от родственников)
- *направление на СМЭ*
- *направление на патолого-анатомическое вскрытие*

письмо

Министерства здравоохранения  
и социального развития  
Российской Федерации  
№ 6458-ВС от 27.12.2005 ,  
«Об анализе причин высокой  
смертности от  
цереброваскулярных  
заболеваний в России»,  
проведенном Национальной  
Ассоциацией по борьбе с  
инсультом и Научно-  
исследовательским институтом  
инсульта РГМУ.

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

Формы сосудистой патологии, которые не могут быть причинами летального исхода (шифры по МКБ – 10 I65.0 – I65.9; I66; I67; I68; I70; I72).

I65	Закупорка и стеноз прецеребральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга
I65.0	Закупорка и стеноз позвоночной артерии
I65.1	Закупорка и стеноз базилярной артерии
I65.2	Закупорка и стеноз сонной артерии
I65.3	Закупорка и стеноз множественных и прецеребральных артерий
I65.8	Закупорка и стеноз других прецеребральных артерий
I65.9	Закупорка и стеноз неуточненной прецеребральной артерии

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

I66	<b>Закупорка и стеноз церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга</b>
I66.0	Закупорка и стеноз средней мозговой артерии
I66.1	Закупорка и стеноз передней мозговой артерии
I66.2	Закупорка и стеноз задней мозговой артерии
I66.3	Закупорка и стеноз мозжечковых артерий
I66.4	Закупорка и стеноз множественных и двусторонних артерий мозга
I66.8	Закупорка и стеноз другой артерии мозга
I66.9	Закупорка и стеноз артерии мозга неуточненный

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

I67	Другие цереброваскулярные болезни
I67.0	Расслоение мозговых артерий без разрыва
I67.1	Аневризма мозга без разрыва
I67.2	Церебральный атеросклероз
I67.3	Прогрессирующая сосудистая лейкоэнцефалопатия
I67.4	Гипертензивная энцефалопатия
I67.5	Болезнь Мойамойа
I67.6	Негнойный тромбоз внутричерепной венозной системы
I67.7	Церебральный артериит, не классифицированный в других рубриках
I67.8	Другие уточненные поражения сосудов мозга
I67.9	Цереброваскулярная болезнь неуточненная

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

168	Поражения сосудов мозга при болезнях, классифицированных в других рубриках
168.0	Церебральная амилоидная ангиопатия
168.1	Церебральный артериит при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках
168.2	Церебральный артериит при других болезнях, классифицированных в других рубриках
168.8	Другие поражения сосудов мозга при болезнях, классифицированных в других рубриках

170	Атеросклероз
170.0	Атеросклероз аорты
170.1	Атеросклероз почечной артерии
170.2	Атеросклероз артерии конечностей
170.8	Атеросклероз других артерий

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
*(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской*  
*документации*  
*- диагноз*  
*- посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства*  
*о смерти*  
*(заявление от*  
*родственников)*
- *направление на СМЭ*  
*направление на*  
*патолого-*  
*анатомическое*  
*вскрытие*

## Неправильный вариант заполнения поликлиникой

Причины смерти	Период времени	Код по МКБ-10
І.а) Церебральный атеросклероз	11 лет 20 дней	I67.2
б) Хроническая сосудистая мозговая недостаточность	10 лет 10 дней	I67.8
в)		
г)		
ІІ.		

I67.8 – другие уточненные поражения сосудов мозга

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

## Предлагаемый вариант заполнения

Причины смерти	Период времени	Код по МКБ-10
I.а) Кахексия	2 мес.	R64
б) Хроническая ишемия головного мозга	10 лет	<u>I67.8</u>
в)		
г)		
II. Церебральный атеросклероз	30 лет	I67.2
Артериальная гипертензия	5 лет	I10.X

I67.8 – другие уточненные поражения сосудов мозга

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

## Предлагаемый вариант заполнения

Причины смерти	Период времени	Код по МКБ-10
I.a) Отек головного мозга	2 часа	G93.6
б) Инфаркт головного мозга в бассейне кровоснабжения левой задней мозговой артерии	1 сутки	I63.5
в)		
г)		
II. Церебральный атеросклероз Гипертоническая болезнь	30 лет	I67.2

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

### Предлагаемый вариант заполнения

Причины смерти	Период времени	Код по МКБ-10
I.а) Кахексия	6 мес.	R64
б) Последствия инфаркта мозга	3 года	I69.3
в)		
г)		
II. Церебральный атеросклероз Гипертоническая болезнь	30 лет	I67.2

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

## Неправильный вариант заполнения поликлиникой

Причины смерти	Период времени	Код по МКБ-10
I.а) раковая интоксикация	10 дней	C 80
б) злокачественное новообразование тела матки	4года,11 мес., 10 дней	C 54.1
в)		
г)		
II.		

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

### Предлагаемый вариант заполнения

Причины смерти	Период времени	Код по МКБ-10
I.а) кахексия	3 месяца	R 64
б) злокачественное новообразование тела матки	2 года	<u>C 54.1</u>
в)		
г)		
II.		

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

## Неправильный вариант заполнения поликлиникой

Причины смерти	Период времени	Код по МКБ-10
I.а) Множественные метастазы	1 месяц	C 79.8
б) злокачественное новообразование шейки матки	2 месяца 2 дня	C 53.9
в)		
г)		
II.		

C79.8-вторичное злокачественное новообразование других уточненных локализаций

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
(заполнение протокола)
- *заполнение медицинской документации*  
- *диагноз*  
- *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти*  
(заявление от родственников)
- *направление на СМЭ*
- *направление на патолого-анатомическое вскрытие*

## Неправильный вариант заполнения поликлиникой

Причины смерти	Период времени	Код по МКБ-10
I.a) токсико-анемический синдром		
б) рак поджелудочной железы	6 мес.	C 25.9
в)		
г)		
II.		

C79.8-вторичное злокачественное новообразование других уточненных локализаций

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства о смерти  
(заявление от родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на патолого-анатомическое вскрытие*

## Предлагаемый вариант заполнения

Причины смерти	Период времени	Код по МКБ-10
I.а) анемия при злокачественном новообразовании	4 месяца	D 63.0
б) злокачественное новообразование тела желудка	2 года	<u>C 16.2</u>
в)		
г)		
II.		

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

## Неправильный вариант заполнения поликлиникой

Причины смерти	Период времени	Код по МКБ-10
I.а) острая сердечно-сосудистая недостаточность	1 час	I 50.1
б) Трофические язвы правой глени, обеих стоп	1 год	L 89
в) Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей	10 лет	I 70.2
г)		
II. Постинфарктный кардиосклероз Н IIA ФКIII		I25.8

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

### Предлагаемый вариант заполнения

Причины смерти	Период времени	Код по МКБ-10
I.а) левожелудочковая недостаточность	2 часа	I 50.1
б) Атеросклеротическая болезнь сердца	20 лет	<u>I25.1</u>
в)		
г)		
II. Церебральный атеросклероз Гипертоническая болезнь	30 лет	I67.2

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

### Предлагаемый вариант заполнения

Причины смерти	Период времени	Код по МКБ-10
I.а) застойная сердечная недостаточность	4 месяца	I 50.0
б) Другие формы хронической ишемической болезни сердца	20 лет	<u>I25.8</u>
в)		
г)		
II. Церебральный атеросклероз Сахарный диабет 2 типа	30 лет 10 лет	I67.2 E11

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

### Предлагаемый вариант заполнения

Причины смерти	Период времени	Код по МКБ-10
І.а) Хроническая респираторная недостаточность	2 года	J 96.1
б) Хроническая обструктивная болезнь легких/	20 лет	<u>J44.8</u>
в)		
г)		
ІІ.		

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

### Предлагаемый вариант заполнения

Причины смерти	Период времени	Код по МКБ-10
І.а) Уремия	2 месяца	N 18
б) Нефросклероз	2 года	<u>N 18.0</u>
в)		
г)		
ІІ.		

Терминальная стадия поражения почек

- *смерть*
- *констатация факта смерти*  
*(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской*  
*документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства*  
*о смерти*  
*(заявление от*  
*родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на*  
*патолого-*  
*анатомическое*  
*вскрытие*

# СТАРОСТЬ ?

## R 54

- *смерть*
- *констатация факта смерти  
(заполнение протокола)*
- *заполнение медицинской  
документации*
  - *диагноз*
  - *посмертный эпикриз*
- *выдача свидетельства  
о смерти  
(заявление от  
родственников)*
- *направление на СМЭ*
- *направление на  
патолого-  
анатомическое  
вскрытие*

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ (МИНЗДРАВ РОССИИ)

РахфаіііііКНІІ пер. ч. 3/25. сір. 1,2,3,4,  
Москва, ГСП-4, 127994

тел. 1992 428-44-53. факс: (495) 628-50-58

43-2 /1750

На К \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководителям органов  
исполнительной власти субъектов  
Российской Федерации в сфере  
здравоохранения

Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения в связи с поступающими запросами о порядке использования термина «Старость» в статистике смертности, разъясняет.

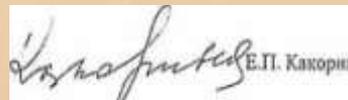
«Старость» (R54) - это состояние, относящееся к классу XVIII «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках».

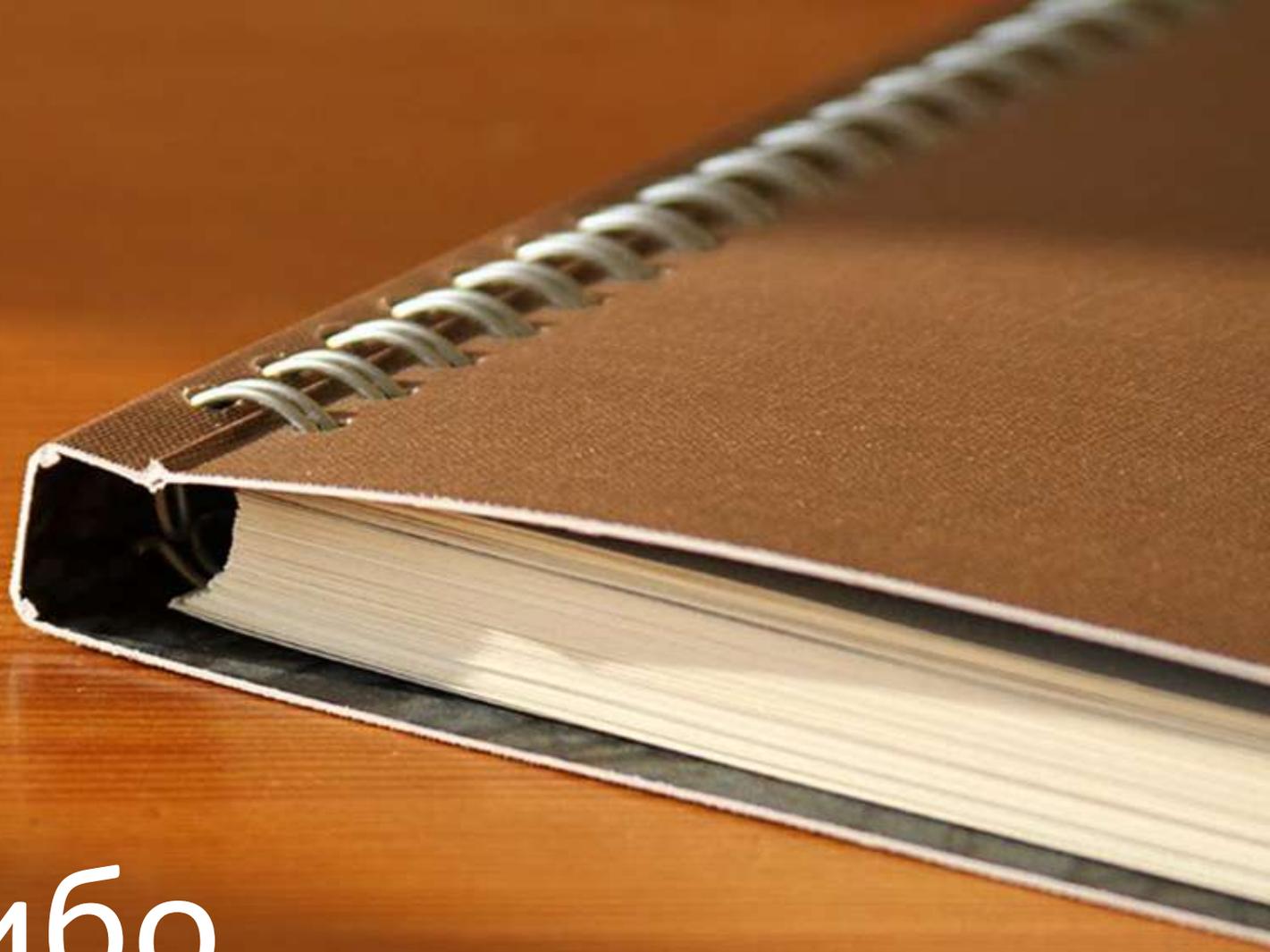
В соответствии с правилом А модификации выбранной причины смерти термин «Старость» относится к неточно обозначенным состояниям.

Данное состояние не может быть выбрано в качестве первоначальной причины смерти при наличии любого состояния, классифицированного в других рубриках (МКБ-10, том 2, стр. 46-47).

Критериями использования кода МКБ-10 I154 «Старость» в качестве первоначальной причины смерти являются; возраст старше 80 лет, отсутствие в медицинской документации указаний на хронические заболевания), травмы и их последствия, способные вызвать смерть, отсутствие подозрений на насильственную смерть.

Директор Департамента

  
Е.П. Какорин



Спасибо  
за внимание!