



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)



П Р И К А З

15 апреля 2021 г.

№ 3524

Москва

Об утверждении учетных форм медицинской документации, удостоверяющей случаи смерти, и порядка их выдачи

В соответствии с пунктом 1 статьи 20, статьей 64 Федерального закона от 15 ноября 1997 г. № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, № 47, ст. 5340; 2013, № 48, ст. 6165), пунктом 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2017, № 31, ст. 4791), подпунктами 5.2.52² и 5.2.52³ Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2014, № 37, ст. 4969), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

учетную форму № 106/у «Медицинское свидетельство о смерти» согласно приложению № 1;

порядок выдачи учетной формы № 106/у «Медицинское свидетельство о смерти» согласно приложению № 2;

учетную форму № 106-2/у «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти» согласно приложению № 3;

порядок выдачи учетной формы № 106-2/у «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти» согласно приложению № 4.

2. Признать утратившими силу:

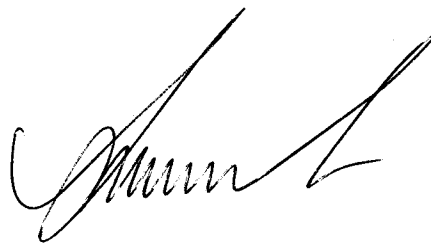
приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2008 г. № 782н «Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 декабря 2008 г., регистрационный № 13055);

пункт 2 приказа Министерства здравоохранения и социального развития

Российской Федерации от 27 декабря 2011 г. № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 марта 2012 г., регистрационный № 23490).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2021 г. и действует 6 лет со дня его вступления в силу.

Министр



М.А. Мурашко

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «15» апреля 2021 г. № 352Н

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

СЕРИЯ _____ № _____

Дата выдачи « _____ » _____ 20__ г.

(окончательного, предварительного, взамен предварительного, взамен окончательного) (*подчеркнуть*)
ранее выданное свидетельство:

серия _____ № _____ от « _____ » _____ 20__ г.

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего(ей) _____
2. Пол: мужской 1 женский 2
3. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
4. Дата смерти: число _____ месяц _____ год _____ час. _____ мин. _____
5. Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей): субъект Российской Федерации _____
район _____ город _____
населенный пункт _____ улица _____
дом _____ стр. _____ корп. _____ кв. _____ комн. _____
6. Смерть наступила: на месте происшествия дома 4 в образовательной организации 5 в машине скорой помощи 2 в стационаре 3
- Для детей, умерших в возрасте до 1 года:
7. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
число месяцев _____ число дней _____ жизни _____
8. Место рождения: субъект Российской Федерации _____
район _____ город _____
населенный пункт _____ улица _____
дом _____ стр. _____ корп. _____ кв. _____
9. Фамилия, имя, отчество (при наличии) матери _____
линия отреза

Наименование медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность) _____

адрес места нахождения _____

Код по ОКПО _____

Номер и дата выдачи лицензии на осуществление медицинской деятельности: _____

Код формы по ОКУД _____

Медицинская документация
Учетная форма № 106/У
Утверждена приказом Минздрава России
от « _____ » _____ 2021 г. № _____

МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ

СЕРИЯ _____ № _____

Дата выдачи « _____ » _____ 20__ г.

(окончательное, предварительное, взамен предварительного, взамен окончательного) (*подчеркнуть*)
ранее выданное свидетельство:

серия _____ № _____ от « _____ » _____ 20__ г.

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего(ей) _____
2. Пол: мужской 1 женский 2
3. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
4. Документ, удостоверяющий личность умершего: _____ серия _____ номер _____
кем и когда выдан _____
5. СНИЛС _____
6. Полис ОМС _____
7. Дата смерти: число _____ месяц _____ год _____ час. _____ мин. _____
8. Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей): субъект Российской Федерации _____
район _____ город _____
населенный пункт _____ улица _____
дом _____ стр. _____ корп. _____ кв. _____
9. Местность: городская 1 сельская 2
10. Место смерти: субъект Российской Федерации _____
район _____ город _____
населенный пункт _____ улица _____
дом _____ стр. _____ корп. _____ кв. _____
11. Местность: городская 1 сельская 2
12. Смерть наступила: на месте происшествия дома 4 в образовательной организации 5 в машине скорой помощи 2 в стационаре 3
13. * Для детей, умерших в возрасте от 168 час. до 1 месяца:
доношенный (37-41 недель) 1 недоношенный (менее 37 недель) 2 переносный (42 недель и более) 3
14. * Для детей, умерших в возрасте от 168 час. до 1 года:
масса тела ребенка при рождении (грамм) _____ каким по счету был ребенок у матери (считая умерших и не считая мертворожденных) 2 дата рождения матери _____ 3 возраст матери (полных лет) _____ 4
фамилия матери _____ 5 имя _____ 6 отчество (при наличии) _____ 7
15. * Семейное положение: состоял(а) в зарегистрированном браке 1 не состоял(а) в зарегистрированном браке 2 неизвестно 3
16. * Образование: профессиональное: высшее 1 неполное высшее 2 среднее профессиональное 3 общее: среднее 4 основное 5 начальное 6 дошкольное 7 не имеет начального образования 8 неизвестно 9
17. * Занятость: работал(а) 1 проходил(а) военную или приравненную к ней службу 2 пенсионер(ка) 3 студент(ка) 4 не работал(ла) 5 прочие 6 неизвестно 7

* В случае смерти детей, возраст которых указан в пунктах 13-14, пункты 15-17 заполняются в отношении их матерей.

10. Причины смерти:

Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью

Коды по МКБ

I. а)				
	(болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)			
б)				
	(патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте «а»)			
в)				
	(первоначальная причина смерти указывается последней)			
г)				
	(внешняя причина при травмах и отравлениях)			

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

11. В случае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение 30 суток [1], из них в течение 7 суток [2].

12. В случае смерти беременной (независимо от срока и локализации) [1], в процессе родов [2], в течение 42 дней после окончания беременности [3]; кроме того в течение 43-365 дней после окончания беременности [4].

13. Фамилия, имя, отчество (при наличии) врача (фельдшера, акушерки), заполнившего Медицинское свидетельство о смерти

Подпись _____

14. Фамилия, имя, отчество (при наличии) получателя _____

Документ, удостоверяющий личность получателя (серия, номер, кем выдан) _____

СНИЛС получателя (при наличии) _____

« » 20 г.

Подпись получателя _____

----- линия отреза -----

18. Смерть произошла: от заболевания [1], несчастного случая: не связанного с производством [2], связанного с производством [3], убийства [4], самоубийства [5]; в ходе действий: военных [6], террористических [7]; род смерти не установлен [8].

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

20. Причины смерти установлены: врачом, только установившим смерть [1], лечащим врачом [2], фельдшером, акушеркой [3], врачом-патологоанатомом [4], врачом - судебно-медицинским экспертом [5].

21. Я, врач (фельдшер, акушерка) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

должность _____

удостоверяю, что на основании: осмотра трупа [1], записей в медицинской документации [2], предшествующего наблюдения за пациентом [3], вскрытия [4] мною установлены причины смерти.

22. Причины смерти:

Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью

Коды по МКБ

I. а)				
	(болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)			
б)				
	(патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте «а»)			
в)				
	(первоначальная причина смерти указывается последней)			
г)				
	(внешняя причина при травмах и отравлениях)			

II. 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)

23. В случае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение 30 суток [1], из них в течение 7 суток [2].

24. В случае смерти беременной (независимо от срока и локализации) [1], в процессе родов [2], в течение 42 дней после окончания беременности [3]; кроме того, в течение 43-365 дней после окончания беременности [4].

25. Фамилия, имя, отчество (при наличии) врача (фельдшера, акушерки), заполнившего Медицинское свидетельство о смерти

Подпись _____

Руководитель (иное уполномоченное лицо**) медицинской организации, индивидуальный предприниматель, осуществляющий медицинскую деятельность (подчеркнуть) _____

Печать _____

(подпись) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____

26. Свидетельство проверено ответственным за правильность заполнения медицинских свидетельств.

« » 20 г.

(фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____

** В случае, установленном частью 10 статьи 9 Федерального закона от 5 июня 2012 г. № 50-ФЗ «О регулировании деятельности российских граждан и российских юридических лиц в Антарктике» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 24, ст. 3067).

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «15» декабря 2021 г. № 352н

**Порядок
выдачи учетной формы № 106/у
«Медицинское свидетельство о смерти»**

1. Настоящий Порядок регулирует правила выдачи учетной формы № 106/у «Медицинское свидетельство о смерти» (далее – учетная форма № 106/у, медицинское свидетельство о смерти), а также ее хранения.

2. Медицинское свидетельство о смерти выдается супругу, близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам (далее – получатели) по их требованию.

3. Медицинское свидетельство о смерти выдается в течение суток с момента установления причины смерти¹ медицинской организацией (в том числе являющейся государственным судебно-экспертным учреждением), индивидуальным предпринимателем, осуществляющим медицинскую деятельность, или иным уполномоченным лицом в установленном федеральным законом случае² (далее – медицинская организация).

Медицинское свидетельство о смерти выдается медицинской организацией в каждом случае смерти.

4. Медицинское свидетельство о смерти является основанием для государственной регистрации смерти органами записи актов гражданского состояния³ в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об актах гражданского состояния⁴.

5. Медицинское свидетельство о смерти оформляется на бумажном носителе или с согласия получателя формируется в форме электронного документа.

Оформление медицинского свидетельства о смерти на бумажном носителе осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность получателя, или документов, удостоверяющих личность получателя и подтверждающих его полномочия.

¹ Пункт 1 статьи 8 Федерального закона от 12 января 1996 г. № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 3, ст. 146).

² Часть 10 статьи 9 Федерального закона от 5 июня 2012 г. № 50-ФЗ «О регулировании деятельности российских граждан и российских юридических лиц в Антарктике» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 24, ст. 3067).

³ Статья 64 Федерального закона от 15 ноября 1997 г. № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, № 47, ст. 5340; 2013, № 48, ст. 6165) (далее – Федеральный закон № 143-ФЗ).

⁴ Часть 2 статьи 3 Федерального закона № 143-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, № 47, ст. 5340).

При формировании медицинского свидетельства о смерти в форме электронного документа согласие получателя оформляется в виде документа на бумажном носителе составленного в простой письменной форме, подписанного получателем и медицинским работником медицинской организации, либо формируется в виде документа в электронной форме с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – Единая система), а также посредством информационных систем, указанных в частях 1 и 5 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»⁵ (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ), подписанного получателем с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения единой системы идентификации и аутентификации, а также медицинским работником медицинской организации с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи.

6. Медицинское свидетельство о смерти оформляется (формируется) следующими медицинскими работниками (далее – медицинские работники):

после патолого-анатомического вскрытия – врачом-патологоанатомом;

после проведения судебно-медицинской экспертизы или судебно-медицинского исследования трупа (далее – судебно-медицинская экспертиза (исследование) – врачом – судебно-медицинским экспертом;

в иных (исключительных) случаях на основании осмотра трупа, записи в медицинской документации – врачом (фельдшером, акушеркой), установившим смерть;

во всех остальных случаях на основании предшествовавшего наблюдения за пациентом – лечащим врачом.

7. Запрещается оформление (формирование) медицинского свидетельства о смерти заочно, без личного установления медицинским работником факта смерти.

8. Медицинское свидетельство о смерти на бумажном носителе оформляется по учетной форме № 106/у.

При оформлении медицинского свидетельства о смерти на бумажном носителе записи вносятся чернилами или шариковой ручкой синего или черного цвета разборчиво, четко, без сокращений и исправлений. Допускается оформление медицинского свидетельства о смерти на бумажном носителе с использованием компьютерных технологий.

Исправленный или зачеркнутый текст при оформлении медицинского свидетельства о смерти на бумажном носителе подтверждается записью «исправленному верить», подписью медицинского работника, оформившего медицинское свидетельство о смерти, и печатью медицинской организации (при наличии). Внесение более двух исправлений в медицинское свидетельство о смерти не допускается.

Неправильно оформленные медицинские свидетельства о смерти и соответствующие корешки к ним перечеркиваются, делается запись «испорчено». Такие медицинские свидетельства о смерти, оформленные на бумажных носителях,

⁵ Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2017, № 31, ст. 4791.

хранятся в медицинской организации.

9. Медицинское свидетельство о смерти в форме электронного документа формируется с использованием медицинской информационной системы медицинской организации, государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации в случае, если она обеспечивает выполнение функции медицинской информационной системы медицинской организации⁶ или иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг⁷ (далее – информационные системы).

Медицинские свидетельства о смерти в форме электронных документов для обработки в информационных системах должны соответствовать установленному формату, размещенному на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации (<http://portal.egisz.rosminzdrav.ru>), либо в случае отсутствия установленного формата формату PDF/A-1, при этом текстовая часть медицинского свидетельства о смерти должна включаться в соответствующие поля файла формата PDF/A-1.

При формировании медицинского свидетельства о смерти в форме электронного документа в информационную систему вносятся сведения о документе удостоверяющем личность, и о страховом номере индивидуального лицевого счета (далее – СНИЛС) получателя в целях направления медицинского свидетельства о смерти в электронной форме в личный кабинет получателя на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) (далее – ЕПГУ).

В случае если информация о СНИЛС получателя отсутствует при формировании медицинского свидетельства о смерти в форме электронного документа, медицинская организация с использованием информационной системы направляет запрос посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – Единая система) в Пенсионный фонд Российской Федерации с целью получения информации о СНИЛС получателя.

В случае если в ответ на запрос информация о СНИЛС получателя из Пенсионного фонда Российской Федерации не получена, медицинская организация уведомляет об этом получателя по электронной почте и (или) посредством телефонной связи и в течение суток выдает ему медицинское свидетельство о смерти, оформленное на бумажном носителе.

10. В случае формирования медицинского свидетельства о смерти в форме электронного документа корешок медицинского свидетельства не формируется.

Медицинское свидетельство о смерти в форме электронного документа формируется при условии наличия сведений о медицинском работнике,

⁶ Пункт 5 Требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2018 г. № 911н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 июня 2019 г., регистрационный № 54963).

⁷ Часть 5 статьи 91 Федерального закона № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; Официальный интернет-портал правовой информации (<http://pravo.gov.ru>), 2020, № 0001202012220007).

осуществляющем формирование медицинского свидетельства о смерти, в федеральном регистре медицинских работников Единой системы⁸, а также при наличии сведений о медицинской организации, которая формирует медицинское свидетельство о смерти в форме электронного документа, в федеральном реестре медицинских организаций Единой системы⁹.

Медицинское свидетельство о смерти в форме электронного документа в день его формирования направляется медицинской организацией посредством информационной системы на регистрацию в федеральный реестр электронных медицинских документов (далее – РЭМД)¹⁰ Единой системы и подлежит автоматической проверке на соответствие учетной форме № 106/у, утвержденной настоящим приказом, в части раздела «Медицинское свидетельство о смерти», и нормативно-справочной информации, содержащейся в федеральном реестре нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения, являющемся подсистемой Единой системы¹¹, а также проверке на достоверность и актуальность содержащихся в нем сведений о медицинской организации и медицинском работнике медицинской организации в соответствии с абзацем вторым настоящего пункта.

11. Сведения в медицинское свидетельство о смерти в форме электронного документа вносятся при его формировании с использованием информационной системы.

12. Серия и перечень номеров медицинских свидетельств о смерти, оформляемых (формируемых) медицинскими организациями, находящимися на территории субъекта Российской Федерации, определяются органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья на календарный год.

Серия медицинского свидетельства о смерти включает в себя кодовое обозначение субъекта Российской Федерации в соответствии с Общероссийским классификатором объектов административно-территориального деления.

Нумерация медицинских свидетельств о смерти должна быть сквозной, количество знаков в номере должно состоять из девяти разрядов, старший разряд является цифровым обозначением формы медицинского свидетельства о смерти («1» – медицинское свидетельство о смерти в форме электронного документа, при этом серия и номер медицинского свидетельства о смерти в форме электронного документа записывается в формате «xx 1xxxxxxx», где «x» – цифра от 0 до 9; «2» – медицинское свидетельство о смерти на бумажном носителе, при этом серия и номер медицинского свидетельства о смерти, выданного на бумажном носителе, записываются в формате «xx 2xxxxxxx», где «x» – цифра от 0 до 9).

При оформлении медицинского свидетельства о смерти на бумажном носителе проставление серии и номера медицинского свидетельства о смерти осуществляется медицинской организацией.

⁸ Пункт 6 Положения о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. № 555 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, № 20, ст. 2849) (далее – Положение о Единой системе).

⁹ Пункт 9 Положения о Единой системе (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, № 20, ст. 2849).

¹⁰ Пункт 15 Положения о Единой системе (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, № 20, ст. 2849)

¹¹ Пункты 23 и 24 Положения о Единой системе (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, № 20, ст. 2849).

При формировании медицинского свидетельства о смерти в форме электронного документа медицинскому свидетельству о смерти присваиваются серия и номер в автоматическом режиме с использованием информационной системы.

Дублирование сочетания серии и номера медицинского свидетельства о смерти не допускается.

13. При оформлении (формировании) медицинского свидетельства о смерти сведения должны быть внесены во все его пункты. В случае если внесение соответствующих сведений в тот или иной пункт медицинского свидетельства о смерти невозможно ввиду их отсутствия, если настоящим Порядком не предусмотрено иное, в медицинском свидетельстве о смерти делается запись «не установлено».

14. При оформлении (формировании) медицинского свидетельства о смерти указываются полное наименование медицинской организации, номер и дата выдачи лицензии на осуществление медицинской деятельности, адрес места нахождения медицинской организации и код по Общероссийскому классификатору предприятий и организаций (ОКПО).

В случае оформления (формирования) медицинского свидетельства о смерти индивидуальным предпринимателем, осуществляющим медицинскую деятельность, в медицинское свидетельство о смерти вписываются его фамилия, имя, отчество (при наличии), адрес, по которому индивидуальный предприниматель зарегистрирован по месту жительства в установленном законодательством Российской Федерации порядке¹².

При формировании медицинского свидетельства о смерти в форме электронного документа с использованием информационной системы предусмотренная в настоящем пункте информация может заполняться автоматически.

15. При оформлении (формировании) медицинского свидетельства о смерти:

1) в пунктах 1–3, 8, 15 делаются записи в соответствии с документом, удостоверяющим личность умершего лица;

2) в пункте 1 указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего лица по данным документа, удостоверяющего личность, в отношении лиц, не достигших возраста четырнадцати лет, – на основании свидетельства о рождении. Если указанные сведения отсутствуют, делается запись «неизвестно»;

3) в пункте 2 указывается пол умершего лица – мужской или женский;

4) в пункте 3 указывается дата рождения умершего лица (число, месяц, год). В случае если дата рождения умершего лица неизвестна, во всех подпунктах ставят прочерк. Если известен только год рождения (определен врачом – судебно-медицинским экспертом), он указывается в соответствующей позиции, а в остальных ставятся прочерки. При формировании медицинского свидетельства о смерти в форме электронного документа допускается использование букв «ХХ» вместо неизвестных сведений;

¹² Закон Российской Федерации от 25 июня 1993 г. № 5242-1 «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации» (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 32, ст. 1227; Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 51, ст. 6696).

5) в пункте 4 указываются документ, удостоверяющий личность умершего лица, и его реквизиты: серия, номер, кем и когда выдан. При отсутствии указанных сведений делается запись «неизвестно»;

6) в пункте 5 указывается СНИЛС умершего лица;

если информация о СНИЛС умершего лица отсутствует, при оформлении медицинского свидетельства о смерти на бумажном носителе в пункте 5 делается запись «неизвестно» или ставится прочерк;

если информация о СНИЛС умершего лица отсутствует, при формировании медицинского свидетельства о смерти в форме электронного документа:

в случае наличия сведений о реквизитах документа, удостоверяющего личность умершего лица, и (или) сведений о номере полиса обязательного медицинского страхования (далее – полис ОМС) умершего лица в пункте 5 делается запись «неизвестно»;

в случае отсутствия сведений о реквизитах документа, удостоверяющего личность умершего лица, и сведений о номере полиса ОМС умершего лица медицинская организация с использованием информационной системы направляет запрос посредством Единой системы в Пенсионный фонд Российской Федерации с целью получения информации о СНИЛС умершего лица. В случае если в ответ на запрос информация о СНИЛС умершего лица не получена из Пенсионного фонда Российской Федерации в медицинскую организацию, в пункте 5 делается запись «неизвестно»;

7) в пункте 6 указывается номер полиса ОМС умершего лица;

если информации о полисе ОМС умершего лица отсутствует, при оформлении медицинского свидетельства о смерти на бумажном носителе в пункте 6 делается запись «неизвестно» или ставится прочерк;

если информация о полисе ОМС умершего лица отсутствует, при формировании медицинского свидетельства о смерти в форме электронного документа:

в случае наличия сведений о реквизитах документа, удостоверяющего личность умершего лица, и (или) информации о СНИЛС умершего лица, в пункте 6 делается запись «неизвестно»;

в случае отсутствия сведений о реквизитах документа, удостоверяющего личность умершего лица, и информации о СНИЛС умершего лица медицинская организация с использованием информационной системы направляет запрос посредством Единой системы с целью получения сведений о полисе ОМС умершего лица в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования. В случае если в ответ на запрос информация о полисе ОМС умершего лица не поступила из Федерального фонда обязательного медицинского страхования в медицинскую организацию, в пункте 6 делается запись «неизвестно»;

8) в пункте 7 указываются дата смерти умершего лица (число, месяц, год) и время смерти в соответствии с первичной медицинской документацией медицинской организации, а если дата смерти неизвестна, ставится прочерк;

9) в пункт 8 вносятся сведения в соответствии с отметкой о месте жительства, сделанной в документе, удостоверяющем личность, или на основании иного документа, удостоверяющего регистрацию умершего лица по месту пребывания

или по месту жительства¹³.

В отношении умерших несовершеннолетних, не достигших четырнадцати лет, или граждан, находящихся под опекой, в случае отсутствия документа, удостоверяющего их регистрацию или место пребывания, местом жительства признается место жительства их законных представителей – родителей, усыновителей или опекунов¹⁴.

При отсутствии документа, удостоверяющего личность, или иного документа, удостоверяющего регистрацию или место пребывания, делается запись «неизвестно»;

10) в пункте 9 указывается принадлежность населенного пункта, в котором находится место жительства, к городской или сельской местности;

11) в пункте 10 указывается место смерти;

12) в пункте 11 указывается принадлежность населенного пункта, в котором произошла смерть, к городской или сельской местности;

13) в пункте 12 отмечается, где наступила смерть: на месте происшествия; в автомобиле скорой медицинской помощи, в медицинской организации, дома, в образовательной организации или в другом месте;

14) в пункте 13 указываются сведения о детях, умерших в возрасте от 168 часов до 1 месяца: каким родился ребенок – доношенным (при сроке беременности от 37 до 42 полных недель), недоношенным (при сроке беременности менее 37 полных недель) или переношенным (42 полные недели и более);

15) в пункте 14 указываются сведения о детях в возрасте от 168 часов до 1 года: масса тела при рождении в граммах;

каким по счету был ребенок у матери (считая умерших и не считая рожденных мертвыми);

дата рождения матери (число, месяц, год) и ее возраст (полных лет);

сведения в пунктах 13 и 14 медицинского свидетельства о смерти указываются в соответствии с медицинской документацией медицинской организации, осуществлявшей наблюдение и лечение умершего ребенка;

16) в пункте 15 указываются сведения о заключении брака (семейное положение). При отсутствии документа, подтверждающего государственную регистрацию заключения брака умершего лица, либо отсутствии сведений о заключении брака, содержащихся в паспорте умершего лица, делается запись «неизвестно»;

17) в пунктах 16 и 17 указываются сведения об образовании и занятости умершего лица со слов родственников;

18) в пункте 18 указываются обстоятельства смерти – смерть произошла от заболевания или внешней причины (несчастный случай (не связанный с производством, связанный с производством), убийство, самоубийство, в ходе военных, террористических действий или род смерти не установлен);

род смерти (убийство, самоубийство, несчастный случай, иное) указывается

¹³ Пункт 6 Правил регистрации и снятия граждан Российской Федерации с регистрационного учета по месту пребывания и по месту жительства в пределах Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 17 июля 1995 г. № 713 (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, № 30, ст. 2939; 2017, № 23, ст. 3330).

¹⁴ Пункт 2 статьи 20 Гражданского кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 32, ст. 3301).

тот, который был установлен правоохранными органами и приводится в постановлении о назначении судебно-медицинской экспертизы;

в случаях смерти военнослужащих в период прохождения военной службы по призыву и по контракту (военных сборов) в медицинском свидетельстве о смерти независимо от причины смерти (заболевание, травма, отравление) делается дополнительная запись: «Смерть наступила в период прохождения действительной военной службы». Указанная запись делается на основании подтверждающих документов, представленных командованием в медицинскую организацию до момента выдачи медицинского свидетельства о смерти. При отсутствии этих документов запись о связи смерти с прохождением действительной военной службы не производится;

19) в пункте 19 в случае смерти от несчастного случая, убийства, самоубийства, от военных действий и террористических действий, при неустановленном роде смерти указывается дата (число, месяц, год) травмы (отравления), а также вписываются место и обстоятельства, при которых она произошла. В данный пункт могут быть внесены сведения полностью в случае, когда правоохранными органами была точно установлена дата травмы (отравления) и в постановлении о назначении судебно-медицинской экспертизы содержатся необходимые сведения;

в случае отсутствия сведений о дате травмы (отравления), а также месте и обстоятельствах, при которых она произошла, в пункте 19 делается запись «не установлено»;

20) в пункте 20 указывается, кем были установлены причины смерти: врачом, только установившим смерть, лечащим врачом, фельдшером, акушеркой, врачом-патологоанатомом или врачом – судебно-медицинским экспертом – выбирается только один вариант;

21) в пункте 21 указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника, оформившего (сформировавшего) медицинское свидетельство о смерти, отмечается только один пункт, на основании которого была определена причина смерти;

22) при внесении сведений в пункт 22 «Причины смерти» соблюдается следующий порядок записи причин смерти:

из заключительного клинического диагноза (после проведения вскрытия – патологоанатомического или судебно-медицинского диагноза) выбирается одна первоначальная причина смерти, которая определяется как:

болезнь или травма (отравление), вызвавшая цепь событий, непосредственно приведших к смерти;

обстоятельства несчастного случая или акта насилия, которые вызвали смертельную травму (отравление).

Первоначальная причина смерти с ее осложнениями указывается в подпунктах «а»–«г» части I пункта 22 медицинского свидетельства о смерти:

а) непосредственная причина смерти;

б) патологическое состояние, которое привело к возникновению непосредственной причины смерти;

в) первоначальная причина смерти;

г) внешняя причина смерти при травмах (отравлениях).

Внесение сведений в часть I пункта 22 медицинского свидетельства о смерти проводится следующим образом:

при указании последовательно развивающихся двух осложнений основного заболевания (травмы, отравления) они вносятся в строки «б» и «а» – при этом осложнение, записанное в строке «б», должно предшествовать развитию осложнения (непосредственной причины смерти), указанного в строке «а», а в строку «в» вносится основное заболевание (первоначальная причина смерти);

при указании одного осложнения основного заболевания (травмы, отравления) в строку «б» вносится основное заболевание (первоначальная причина смерти), в строку «а» – осложнение, являющееся непосредственной причиной смерти;

при невозможности определения (отсутствии) осложнений основного заболевания (травмы, отравления) в строку «а» вносится первоначальная причина смерти;

в строку подпункта «г» вносятся сведения только в том случае, если причиной смерти являются травмы и отравления.

Часть II пункта 22 включает прочие важные состояния, способствовавшие смерти, в том числе указываются отравления алкоголем, наркотическими средствами, психотропными и другими токсическими веществами, содержание их в крови, а также произведенные операции или другие медицинские вмешательства (название, дата), которые, по мнению медицинского работника, имели отношение к смерти. Количество записываемых состояний не ограничено.

Кодирование причин смерти осуществляет медицинский работник, заполняющий медицинское свидетельство о смерти, в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее – МКБ).

Формат записи причины смерти должен соответствовать формату статистической формулировки в соответствии с МКБ.

Код первоначальной причины смерти по МКБ записывается в графе «Код по МКБ» напротив выбранной первоначальной причины смерти и подчеркивается (в случае смерти от заболеваний записывается один код первоначальной причины смерти, в случае смерти от травм или отравлений – два кода: один – по характеру травмы (отравления), второй – внешней причины). Коды других причин смерти записываются в той же графе, напротив каждой строки без подчеркивания.

В случае материнской смерти в качестве первоначальной причины смерти указывается:

«материнская смерть» – смерть женщины, наступившая в период беременности или в течении 42 дней после ее окончания, независимо от продолжительности и локализации беременности, от какой-либо причины, связанной с беременностью или отягощенной ею или ее ведением, но не от несчастного случая или случайно возникшей причины;

«поздняя материнская смерть» – смерть женщины от непосредственной акушерской причины или причины, косвенно связанной с ней, наступившая в период более 42-х дней после родов, но менее чем 1 год после родов;

случаи материнской смерти подразделяются на две группы:

смерть, непосредственно связанная с акушерскими причинами – смерть