



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ЮЖНАЯ ОСЕТИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28 июня 2023 года № 40

Об утверждении учетной формы медицинского свидетельства о перинатальной смерти
и порядка ее выдачи

В соответствии частью 1 статьи 21 Закона Республики Южная Осетия «Об актах гражданского состояния Республики Южная Осетия» Правительство Республики Южная Осетия **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемые:

учетную форму № 106-2/у «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти»;
порядок выдачи учетной формы № 106-2/у «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти».

2. Признать утратившим силу Постановление Правительства Республики Южная Осетия от 17 декабря 2007 года № 310 «О совершенствовании медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти, в связи с переходом на МКБ-Х».

Председатель Правительства
Республики Южная Осетия

К. Джуссоев

Утверждена
Постановлением Правительства
Республики Южная Осетия
от 28 июня 2023 года № 40

Форма

КОРЕШОК МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ
К УЧЕТНОЙ ФОРМЕ №106-2/у

СЕРИЯ _____ № _____

Дата выдачи « ____ » _____ 20 ____ г.

(окончательного, предварительного, взамен предварительного, взамен окончательного
(подчеркнуть)

ранее выданное свидетельство:

серия _____ № _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

1. Рождение мертвого ребенка: число _____, месяц _____, год _____, час. _____, мин. _____
2. Ребенок родился живым: число _____, месяц _____, год _____, час. _____, мин. _____
и умер (дата): число _____, месяц _____, год _____, час. _____, мин. _____
3. Смерть наступила: до начала родов [1] во время родов [2] после родов [3] неизвестно [4]
4. Фамилия, имя, отчество (при наличии) матери _____
5. Дата рождения матери: число _____, месяц _____, год _____
6. Регистрация по месту жительства (пребывания) матери умершего (мертворожденного)
ребенка: административно-территориальная единица _____
населенный пункт _____ улица _____ дом _____ кв. _____
7. Местность: городская [1], сельская [2]
8. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего ребенка (фамилия ребенка,
родившегося мертвым) _____
9. Пол: мужской [1], женский [2]
10. Смерть (мертворождение) произошла(о): в стационаре [1], дома [2], в другом
месте [3] неизвестно [4].

линия отреза

Министерство здравоохранения и социального развития Республики Южная Осетия Наименование медицинской организации адрес _____ Для врача, занимающегося частной практикой: номер лицензии на медицинскую деятельность _____ адрес _____
--

Медицинская документация Учетная форма №106-2/у Утверждена Постановлением Правительства Республики Южная Осетия от « ____ » _____ 2023 года № _____

МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ

СЕРИЯ _____ № _____

Дата выдачи « ____ » _____ 20 ____ г.

окончательное, предварительное, взамен предварительного, взамен
окончательного (подчеркнуть)

серия _____ № _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

1. Рождение мертвого ребенка: число _____, месяц _____, год _____, час. _____, мин. _____
2. Ребенок родился живым число _____, месяц _____, год _____, час. _____, мин. _____
и умер (дата) число _____, месяц _____, год _____, час. _____, мин. _____
3. Смерть наступила: до начала родов [1], во время родов [2], после родов [3], неизвестно [4]

Мать

Ребенок

4. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

5. Дата рождения матери

число		месяц			год		

6. Документ, удостоверяющий личность: _____
 серия _____ номер _____
 кем и когда выдан _____

7. СНИЛС (при наличии) _____

8. Полис ОМС (при наличии) _____

9. Регистрация по месту жительства (пребывания):
 административно-территориальная единица _____
 населенный пункт _____
 улица _____ дом _____ кв. _____

10. Местность: городская 1, сельская 2

11. Семейное положение:
 состоит в зарегистрированном браке 1, не состоит в
 зарегистрированном браке 2, неизвестно 3

12. Образование: профессиональное: высшее 1, неполное
 высшее 2, среднее профессиональное 3, общее:
 среднее 4; основное 5, начальное 6, не имеет
 начального образования 7; неизвестно 8.

13. Занятость: работала 1, проходила военную или
 приравненную к ней службу 2, студентка 3, не
 работала 4, прочее 5.

14. Которые по счету роды

15. Фамилия _____

16. Место смерти (рождения мертвого ребенка):
 административно-территориальная
 единица _____
 населенный
 пункт _____

17. Местность: городская 1, сельская 2.

18. Смерть (рождение мертвым) произошла (о):
 в стационаре 1, дома 2, в другом месте 3,
 неизвестно 4.

19. Пол: мужской 1, женский 2

20. Масса тела ребенка при рождении г

21. Длина тела ребенка при рождении см

22. Рождение мертвым или живорождение произошло:
 при одноплодных родах 1
 при многоплодных родах 2
 которыми по счету _____
 число родившихся (живыми и мертвыми) детей _____

Оборотная сторона

11. Причины перинатальной смерти:

а) _____
 (основное заболевание или патологическое состояние плода или ребенка)

б) _____
 (другие заболевания или патологические состояния плода или ребенка)

в) _____
 (основное заболевание или патологическое состояние матери, оказавшее
 неблагоприятное влияние на плод или ребенка)

г) _____
 (другие заболевания или патологические состояния матери, оказавшее
 неблагоприятное влияние на плод или ребенка)

д) _____
 (другие обстоятельства, имевшие отношение к мертворождению, смерти)

Код по МКБ-10

12. _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
 (должность врача (фельдшера, акушерки),
 заполнившего медицинское свидетельство
 о перинатальной смерти)

13. Получатель

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) и отношение к мертворожденному (умершему ребенку))

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

СНИЛС получателя (при наличии) _____

линия отреза

23. Которым по счету ребенок был рожден у матери (считая умерших и не считая мертворожденных)

24. Смерть ребенка (рождение мертвым) произошла: от заболевания 1 , несчастного случая 2 , убийства 3 в ходе действий: военных 4 , террористических 5 род смерти не установлен 6

25. Лицо, принимавшее роды: врач 1 , фельдшер, акушерка 2 , другое 3

26. Причины перинатальной смерти:

Код по МКБ

a)	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>
	(основное заболевание или патологическое состояние плода или ребенка)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>
б)	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>
	(другие заболевания или патологические состояния плода или ребенка)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>
в)	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>
	(основное заболевание или патологическое состояние матери, оказавшее неблагоприятное влияние на плод или ребенка)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>
г)	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>
	(другие заболевания или патологические состояния матери, оказавшее неблагоприятное влияние на плод или ребенка)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>
д)	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>
	(другие обстоятельства, имевшие отношение к мертворождению, смерти)	

27. Причины смерти установлены: врачом, только удостоверившим смерть 1 , врачом акушером-гинекологом, принимавшим роды 2 , врачом-неонатологом (или врачом-педиатром), лечившим ребенка 3 , врачом-патологоанатомом 4 , врачом судебно-медицинским экспертом 5 , фельдшером, акушеркой 6 ,

28. На основании: осмотра трупа 1 , записей в медицинской документации 2 , собственного предшествовавшего наблюдения 3 , вскрытия 4 .

29. _____
(должность врача (фельдшера, акушерки), (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)
заполнившего медицинское свидетельство о перинатальной смерти)

Руководитель медицинской организации, индивидуальный предприниматель, осуществляющий медицинскую деятельность (подчеркнуть)

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

30. Свидетельство проверено ответственным за правильность заполнения медицинских свидетельств.

« _____ » 20 _____ г.

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

ПОРЯДОК

выдачи учетной формы № 106-2/у «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти»

1. Настоящий Порядок регулирует правила выдачи учетной формы № 106-2/у «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти» (далее – учетная форма № 106-2/у, медицинское свидетельство о перинатальной смерти), а также ее хранения.

2. Медицинское свидетельство о перинатальной смерти выдается родителям (одному из родителей), а в случае если родители не имеют возможности лично получить медицинское свидетельство о перинатальной смерти, – родственнику одного из родителей или иному уполномоченному родителями (одним из родителей) лицу либо должностному лицу медицинской организации или должностному лицу иной организации, в которой находилась мать во время родов или находится ребенок, либо правоохранительным органам (далее – получатели) по их требованию.

3. Медицинское свидетельство о перинатальной смерти выдает медицинская организация в течение суток с момента установления причины смерти, врач которой оказывал медицинскую помощь при родах или проводил судебно-медицинскую экспертизу, или медицинская организация, в которую обратилась мать после родов, либо индивидуальный предприниматель, осуществляющий медицинскую деятельность (далее – медицинская организация).

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

4. Медицинское свидетельство о перинатальной смерти является основанием для государственной регистрации рождения ребенка, родившегося мертвым или умершего на первой неделе жизни, органами записи актов гражданского состояния в порядке, установленном Законом Республики Южная Осетия «Об актах гражданского состояния Республики Южная Осетия».

5. Медицинское свидетельство о перинатальной смерти оформляется на бумажном носителе.

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

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

- 1) после патолого-анатомического вскрытия – врачом-патологоанатомом;
- 2) после проведения судебно-медицинской экспертизы или судебно-медицинского исследования трупа (далее – судебно-медицинская экспертиза (исследование) – врачом – судебно-медицинским экспертом;

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

4) во всех остальных случаях на основании предшествовавшего наблюдения за матерью ребенка – лечащим врачом.

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

В случае рождения мертвого ребенка или смерти ребенка в первые 168 часов жизни вне присутствия врача (фельдшера, акушерки), рождения мертвого ребенка или смерти ребенка в первые 168 часов жизни, произошедшем на транспортном средстве во время его следования, а также подозрения на насильственную смерть медицинское свидетельство о перинатальной смерти оформляется на основании судебно-медицинской экспертизы (исследования).

8. Медицинское свидетельство о перинатальной смерти выдается на:

1) ребенка, родившегося живым и умершего в первые 168 часов жизни (7 суток) при сроке беременности 26 недель и более при массе тела ребенка при рождении 1000 грамм и более или при длине тела ребенка при рождении 25 см и более в случаях неизвестной массы тела, либо при сроке беременности 26 недель и более и массе тела при рождении менее 1000 грамм, при длине тела менее 25 см при рождении, при наличии одного или более признаков живорождения;

2) родившегося мертвым при сроке беременности 26 недель и более при отсутствии у новорожденного всех признаков живорождения.

9. На ребенка, родившегося живым и умершего в первые 168 часов жизни (7 суток), оформляют 2 свидетельства: медицинское свидетельство о рождении и медицинское свидетельство о перинатальной смерти.

10. При многоплодных родах отдельно оформляют медицинские свидетельства о перинатальной смерти на каждого ребенка, рожденного мертвым или родившегося живым и умершего в первые 168 часов жизни.

11. Медицинское свидетельство о перинатальной смерти на бумажном носителе оформляется по учетной форме № 106-2/у.

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

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

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

12. Нумерация медицинских свидетельств о перинатальной смерти должна быть сквозной, количество знаков в номере должно состоять из девяти разрядов, при этом серия

и номер медицинского свидетельства о перинатальной смерти в форме бумажного носителя записываются в формате «хх хххххххххх», где «х» – цифра от 0 до 9.

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

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

13. При оформлении медицинского свидетельства о перинатальной 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 медицинского свидетельства о перинатальной смерти указываются полное наименование медицинской организации, номер и дата выдачи лицензии на осуществление медицинской деятельности, адрес места нахождения медицинской организации.

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

15. При оформлении медицинского свидетельства о перинатальной смерти:

1) в пункте 1 указываются дата рождения мертвого ребенка – число, месяц, год, а также время – часы, минуты;

2) в пункте 2 указываются дата рождения живого ребенка, а затем дата его смерти. При этом указываются число, месяц, год, а также часы, минуты рождения и смерти;

3) в пункте 3 делается отметка в позиции, указывающей, когда наступила смерть: до начала родов (1), во время родов (2), после родов (3) или в неизвестный период (4);

4) в пунктах 4 – 14 указываются сведения о матери ребенка, рожденного мертвым, или ребенка, умершего до 7 полных суток жизни (далее – мать);

5) в пункте 4 указываются данные документа, удостоверяющего личность матери. При отсутствии указанных сведений делается запись «неизвестно»;

6) в пункте 5 указываются число, месяц, год рождения матери – на основании данных, содержащихся в документе, удостоверяющем личность матери. В случае если дата рождения матери неизвестна, во всех позициях пункта 5 ставится прочерк. Если известен только год рождения (определен врачом – судебно-медицинским экспертом), он указывается в соответствующей позиции, а в остальных ставятся прочерки. При использовании компьютерных технологий для обработки базы данных допускается использование букв «ХХ» вместо неизвестных сведений;

7) в пункте 6 указываются реквизиты документа, удостоверяющего личность матери: серия, номер, кем и когда выдан. При отсутствии указанных сведений делается запись «неизвестно»;

8) в пункте 7 указывается СНИЛС матери;

если информация о СНИЛС матери отсутствует, при оформлении медицинского свидетельства о перинатальной смерти в пункте 7 делается запись «неизвестно» или ставится прочерк;

9) в пункте 8 указывается номер полиса ОМС матери;
если информация о полисе ОМС матери отсутствует, при оформлении медицинского свидетельства о перинатальной смерти в пункте 8 делается запись «неизвестно» или ставится прочерк;

10) в пункте 9 указываются сведения в соответствии с отметкой о месте жительства, сделанной в документе, удостоверяющем личность, или на основании иного документа, удостоверяющего регистрацию матери по месту пребывания или по месту жительства.

В отношении матери, не достигшей возраста четырнадцати лет, или находящейся под опекой, в случае отсутствия документа, удостоверяющего ее регистрацию или место пребывания, местом жительства признается место жительства ее законных представителей – родителей, усыновителей или опекунов.

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

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

12) в пункте 11 указывается, состоит мать или нет в зарегистрированном браке. При отсутствии документа, подтверждающего государственную регистрацию заключения брака матери, либо отсутствии сведений о заключении брака, содержащихся в паспорте матери, делается запись «неизвестно».

13) в пунктах 12 и 13 указываются сведения об образовании и занятости матери с ее слов;

14) в пункт 14 включаются сведения (с учетом детей, рожденных мертвыми), которые берутся из соответствующей медицинской документации;

15) в пункте 15 фамилия умершего (рожденного мертвым) ребенка указывается по желанию родителей только в случае, если родители имеют одинаковую фамилию;

16) в пункте 16 указываются названия административно-территориальной единицы и населенного пункта, где произошла смерть (рождение ребенка мертвым). Если указанных сведений нет – делается запись «неизвестно»;

17) в пункте 17 указывается принадлежность населенного пункта, в котором произошла смерть, к городской или сельской местности;

18) в пункте 18 отмечается позиция, в которой указывается, где последовала смерть: в стационаре, дома, в другом месте или неизвестно;

19) в пункте 19 делается отметка о поле рожденного мертвым (умершего) ребенка: «мужской» или «женский»;

20) в пункте 20 указывается масса тела в граммах, зарегистрированная при рождении ребенка мертвым или живым. Фактическая масса должна быть зафиксирована с той степенью точности, с которой она была измерена в граммах;

21) в пункте 21 указывается длина тела от макушки до пяток умершего (рожденного мертвым) ребенка, измеренная в сантиметрах;

22) в пункте 22 делается отметка в первой позиции, если роды одноплодные, во второй и третьей позициях ставятся прочерки; в случае многоплодных родов в первой позиции ставится прочерк, в позиции 2 и 3 вносятся сведения;

23) в пункте 23 указываются сведения, считая умерших и не считая рожденных мертвыми при предыдущих родах;

24) в пункте 24 делается отметка в одной из позиций: от заболевания, несчастного случая, убийства, в ходе действий: военных, террористических или род смерти не установлен;

25) в пункте 25 указывается, кем были приняты роды: врачом, фельдшером, акушеркой или другим лицом;

26) в пункте 26 делается запись как причин смерти (рождения мертвым) ребенка, так и патологии со стороны материнского организма, оказавшего на него неблагоприятное воздействие.

Запись причин перинатальной смерти производится с соблюдением следующих требований:

в строках подпунктов «а» и «б» указываются болезни или патологические состояния ребенка, родившегося мертвым или живым и умершего в первые 168 часов жизни. Причем одно основное заболевание записывается в строке подпункта «а», а остальные, если таковые имеются, в строке подпункта «б»;

под основным заболеванием при заполнении медицинского свидетельства о перинатальной смерти подразумевается заболевание (состояние), которое, по мнению лица, оформляющего (формирующего) данное свидетельство, внесло наибольший вклад в причину рождения ребенка мертвым или смерти ребенка, родившегося живым и умершего в первые 168 часов жизни;

в строках подпунктов «в» и «г» записываются болезни или состояния матери, которые, по мнению медицинского работника, оформляющего (формирующего) медицинское свидетельство о перинатальной смерти, оказали какое-либо неблагоприятное воздействие на ребенка, родившегося мертвым или живым и умершего до 7 полных суток жизни. В этом случае наиболее важное заболевание (состояние) записывается в строке подпункта «в», а другие, если таковые имеются, в строке подпункта «г»;

строка подпункта «д» предусмотрена для записи других обстоятельств, которые способствовали смерти, но которые не могут быть охарактеризованы как болезнь или патологическое состояние плода, ребенка или матери;

в строках подпунктов «а» и «в» указывается только по одному заболеванию (состоянию) и соответственно по одному коду по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее – МКБ). На остальных строках может быть записано несколько заболеваний (состояний). Формулировки заболеваний и состояний должны быть записаны на одном из государственных языков Республики Южная Осетия и без сокращений.

Формат записи заболевания (состояния) должен соответствовать формату статистической формулировки в соответствии с МКБ.

Если установить заболевание (состояние) матери или состояние плаценты, которые могли бы оказать неблагоприятное влияние на ребенка, рожденного мертвым или живым и умершим до 7 полных суток жизни, не представляется возможным, в строках подпунктов «в» и «г» делается запись «неизвестно», «не установлено», а для кодирования используют искусственный код XXX.X в строке подпункта «в».

Кодирование причин перинатальной смерти производится медицинским работником в соответствии с правилами МКБ.

Каждое заболевание (состояние), записанное в строках подпунктов «а», «в» и «д», кодируется отдельно.

27) в пункте 27 указывается, кем установлена причина рождения ребенка мертвым или смерти ребенка в 0 – 168 часов жизни – врачом, только удостоверившим смерть;

врачом – акушером-гинекологом, принимавшим роды; врачом-неонатологом (педиатром), лечившим ребенка; врачом-патологоанатомом; врачом – судебно-медицинским экспертом; фельдшером; акушеркой;

28) в пункте 28 указывается, на основании чего установлена причина перинатальной смерти – только осмотра трупа, записей в медицинской документации, собственного предшествовавшего наблюдения или вскрытия. Подпункт «осмотр трупа» используется только в исключительных случаях;

29) в пункте 29 свидетельства о перинатальной смерти указываются должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника, оформившего медицинское свидетельство о перинатальной смерти, ставится его подпись; ставится также подпись руководителя медицинской организации или индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность, в соответствии с пунктом 16 настоящего Порядка;

30) после осуществления проверки правильности заполнения медицинского свидетельства о перинатальной смерти в пункте 30 медицинского свидетельства о перинатальной смерти производится отметка (число, месяц, год, фамилия, имя, отчество (при наличии) лицом, ответственным за проверку медицинских свидетельств о перинатальной смерти.

В исключительных случаях для обеспечения государственной регистрации в органах записи актов гражданского состояния, если у матери отсутствуют документы, подтверждающие личность, медицинский работник вносит сведения в пункты 4, 6, 9 – 11 медицинского свидетельства о перинатальной смерти со слов матери, о чем должна быть сделана отметка «со слов матери»;

при оформлении медицинского свидетельства о перинатальной смерти на бумажном носителе отметка «со слов родственников» ставится в правом верхнем углу и заверяется подписью руководителя (уполномоченного представителя) медицинской организации или индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность, и печатью (при наличии);

31) в пунктах 15 – 22 медицинского свидетельства о перинатальной смерти указываются сведения о ребенке, умершем до 7 полных суток жизни, или о ребенке, рожденном мертвым, из соответствующей медицинской документации;

32) в пунктах 1 – 11 корешка медицинского свидетельства о перинатальной смерти записи должны полностью соответствовать записям, сделанным в соответствующих пунктах медицинского свидетельства о перинатальной смерти. Корешок подписывается медицинским работником, оформившим медицинское свидетельство о перинатальной смерти;

33) в пункте 12 корешка медицинского свидетельства о перинатальной смерти указываются должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) или фамилия и инициалы лица, оформившего медицинское свидетельство о перинатальной смерти, и ставится его подпись;

34) в пункте 13 корешка медицинского свидетельства о перинатальной смерти указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) получателя и его отношение к ребенку, рожденному мертвым или умершему, а также указываются документ, удостоверяющий личность получателя (серия, номер, кем выдан), дата получения и СНИЛС получателя (при наличии), а также ставится подпись получателя.

16. Медицинское свидетельство о перинатальной смерти, оформленное на бумажном носителе, подписывается медицинским работником, оформившим медицинское

свидетельство о перинатальной смерти, и руководителем медицинской организации или индивидуальным предпринимателем, осуществляющим медицинскую деятельность, с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии) и заверяется печатью (при наличии).

17. Медицинское свидетельство о перинатальной смерти на бумажном носителе выдается на руки получателю под расписку для государственной регистрации рождения ребенка, родившегося мертвым или умершего на первой неделе жизни, осуществляемой в соответствии с Законом Республики Южная Осетия «Об актах гражданского состояния Республики Южная Осетия» после его подписи на корешке медицинского свидетельства о перинатальной смерти. Корешок медицинского свидетельства о перинатальной смерти хранится в медицинской организации.

18. Медицинское свидетельство о перинатальной смерти выдается с пометкой «окончательное», «предварительное», «взамен предварительного» или «взамен окончательного».

19. Медицинское свидетельство о перинатальной смерти с пометкой «окончательное» выдается в случаях, когда причина смерти считается установленной.

20. Медицинское свидетельство о перинатальной смерти с пометкой «предварительное» выдается в случаях, когда для установления или уточнения причины смерти необходимо произвести дополнительные исследования.

21. После получения результатов лабораторных исследований и других сведений, необходимых для установления причины смерти, в срок не позднее чем через 45 дней после выдачи медицинского свидетельства о перинатальной смерти с пометкой «предварительное» врач – судебно-медицинский эксперт или врач-патологоанатом составляют новое медицинское свидетельство о перинатальной смерти с пометкой «взамен предварительного».

22. В случае если было выдано медицинское свидетельство о перинатальной смерти с пометкой «окончательное», но в дальнейшем причина смерти была уточнена, то выдается новое медицинское свидетельство о перинатальной смерти с пометкой «взамен окончательного».

23. Медицинские свидетельства о перинатальной смерти, выданные с пометками «взамен предварительного» и «взамен окончательного», направляются медицинской организацией в орган государственной статистики для статистического учета причин смерти в течение трех рабочих дней со дня их выдачи.

24. При выдаче медицинского свидетельства о перинатальной смерти с пометкой «взамен предварительного» или «взамен окончательного» ставится номер и указывается дата выдачи ранее выданного медицинского свидетельства о перинатальной смерти.

25. В случае утери медицинского свидетельства о перинатальной смерти, оформленного на бумажном носителе, по письменному заявлению получателя выдается медицинское свидетельство о перинатальной смерти на бумажном носителе с пометкой в правом верхнем углу «дубликат», заполняемое на основании корешка медицинского свидетельства о перинатальной смерти, находящегося на хранении в медицинской организации, и первичной учетной медицинской документации.

26. Медицинские организации ведут учет выданных медицинских свидетельств о перинатальной смерти так же, как и корешков выданных медицинских свидетельств о перинатальной смерти на бумажных носителях, записи в которых должны полностью совпадать с записями, сделанными в соответствующих пунктах медицинского свидетельства о перинатальной смерти.

При выдаче медицинского свидетельства о перинатальной смерти учитываются сведения о серии и номере медицинского свидетельства о перинатальной смерти, дате его выдачи, получателе, а также о фамилии, имени, отчестве (при наличии) матери умершего ребенка, документе, удостоверяющем ее личность, о фамилии умершего ребенка.

Порядок учета выданных медицинских свидетельств о перинатальной смерти на бумажных носителях определяется локальным нормативным актом медицинской организации (определяется индивидуальным предпринимателем, осуществляющим медицинскую деятельность), который должен предусматривать учет сведений о серии и номере медицинского свидетельства о перинатальной смерти, дате его выдачи, получателе, а также сведения о фамилии, имени, отчестве (при наличии) матери умершего ребенка, документе, удостоверяющем ее личность, о фамилии умершего ребенка.

Корешки медицинского свидетельства о перинатальной смерти подлежат хранению в медицинской организации по месту их выдачи в течение одного календарного года после окончания года, когда было выдано медицинское свидетельство, после чего подлежат уничтожению. Место хранения корешков выданных медицинских свидетельств о перинатальной смерти определяется локальным нормативным актом медицинской организации (определяется индивидуальным предпринимателем, осуществляющим медицинскую деятельность).

27. Сведения о выдаче медицинского свидетельства о перинатальной смерти (дата выдачи, серия и номер, причина смерти и коды по МКБ) вносятся в медицинскую документацию умершего – медицинскую карту родов или медицинскую карту новорожденного.