

Содержание

ПРЕДИСЛОВИЕ	5
ПРАВОВЫЕ ОСНОВАНИЯ НОРМАТИВНОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ПРАВИЛ ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ	7
ОТРАСЛЕВЫЕ НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ	16
ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ	18
ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ БЮРО (ОТДЕЛЕНИЙ)	26
РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ БЮРО (ОТДЕЛЕНИЙ)	29
СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО БЮРО (ОТДЕЛЕНИЯ)	31
Комментарии к правилам проведения патолого-анатомических исследований	39
Комментарии к правилам организации деятельности патолого-анатомических бюро (отделений)	66
Комментарии к рекомендуемым штатным нормативам патолого-анатомических бюро (отделений)	70
Комментарии к стандарту оснащения патолого-анатомических бюро (отделений)	75
ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОЛОГО- АНАТОМИЧЕСКИХ ВСКРЫТИЙ	82
Комментарии к порядку проведения патолого- анатомических вскрытий	107
УЧЕТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ	130
Учетная медицинская документация для прижизненной патолого-анатомической диагностики	131
Порядок заполнения формы № 014/у «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала»	131
Порядок заполнения формы № 014-1/у «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала»	133

Порядок заполнения формы № 014-2/у «Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований»	134
Учетная медицинская документация для посмертной патолого-анатомической диагностики	136
Порядок заполнения формы № 013/у «Протокол патолого-анатомического вскрытия»	136
Порядок заполнения формы № 013-1/у «Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного, новорожденного»	141
Порядок заполнения формы № 015/у «Журнал регистрации поступления и выдачи тел умерших»	146
Учетная медицинская документация для удостоверения случаев смерти	147
Порядок заполнения формы № 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти»	150
Порядок заполнения формы № 106-2/у-08 «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти»	163
СЕМЕЙСТВО НАЦИОНАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ	177
ОБСУЖДЕНИЕ	182
Правила проведения патолого-анатомических исследований	182
Правила организации деятельности патолого-анатомического бюро (отделения)	199
Рекомендуемые штатные нормативы патолого-анатомических бюро (отделений)	200
Стандарт оснащения патолого-анатомических бюро (отделений)	206
Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование	208
Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования	209
Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований	212
ЛИТЕРАТУРА	214

ПРЕДИСЛОВИЕ

В порядке реализации положений статей 14, 67 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; 2012, № 26, ст. 3442, 3446) [1] Министерством здравоохранения Российской Федерации изданы отраслевые приказы от 24 марта 2016 г. № 179н «О правилах проведения патолого-анатомических исследований» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 апреля 2016 г., регистрационный № 41799) [2] и от 6 июня 2013 г. № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 декабря 2013 г., регистрационный № 30612) [3].

Данными приказами утверждены соответствующие Правила и Порядок, а также основные формы учетной медицинской документации, используемой в работе патолого-анатомических бюро (отделений).

Ранее изданный приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 29 апреля 1994 г. № 82 «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 июня 1994 г., регистрационный № 588) признан утратившим силу [3]. Также недействующими являются: приказ Министерства здравоохранения СССР от 4 апреля 1983 г. № 375 «О дальнейшем совершенствовании патолого-анатомической службы в стране», приказ Министерства здравоохранения СССР от 23 октября 1981 г. № 1095 «О штатных нормативах медицинского персонала патолого-анатомических отделений (прозекторских)» и приказ Министерства здравоохранения РСФСР от 4 января 1988 г. № 82 «О состоянии и перспективах развития патолого-анатомической службы в РСФСР» [24].

Настоящий сборник содержит действующие нормативные документы, регулирующие правила и порядок проведения патолого-анатомических исследований, формы учетной медицинской документации и комментарии к ним.



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минздрав России)

П Р И К А З

16 сентября 2016

№ 708

Москва

**О признании не действующими
на территории Российской Федерации
приказов Министерства здравоохранения СССР
и признании утратившим силу приказа
Министерства здравоохранения РСФСР от 4 января 1988 г. № 2
«О состоянии и перспективах развития
патологоанатомической службы в РСФСР»**

Во исполнение пункта 2 распоряжения Президента Российской Федерации от 18 марта 2011 г. № 158-рп «Об организации работы по инкорпорации правовых актов СССР и РСФСР или их отдельных положений в законодательство Российской Федерации и (или) по признанию указанных актов недействующими на территории Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 12, ст. 1627) п р и к а з ы в а ю:

1. Признать не действующими на территории Российской Федерации приказы Министерства здравоохранения СССР согласно приложению.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения РСФСР от 4 января 1988 г. № 2 «О состоянии и перспективах развития патологоанатомической службы в РСФСР».

Министр

В.И. Скворцова

6 июня 2013 г. № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий» [3].

ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

6. Прижизненные патолого-анатомические исследования проводятся в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи при наличии медицинских показаний.

Пунктом 6 устанавливается, что прижизненные патолого-анатомические исследования, при наличии показаний, могут проводиться при следующих видах медицинской помощи:

- первичной специализированной медико-санитарной помощи;
- специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи;
- паллиативной медицинской помощи при наличии медицинских показаний.

Показания для проведения прижизненных патолого-анатомических исследований определяет лечащий врач в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с частью 5 статьи 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [1].

ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

7. Прижизненные патолого-анатомические исследования проводятся в следующих условиях:

- 1) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), кроме случаев вызова медицинского работника на дом;
- 2) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- 3) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Пунктом 7 устанавливается, что прижизненные патолого-анатомические исследования могут проводиться в условиях оказания медицинской помощи амбулаторно, в дневном стационаре или в стационаре.

Это касается условий предоставления данного вида медицинской помощи пациенту лично в рамках диагностических мероприятий, то есть взятия биологического материала для прижизненного патолого-анатомического исследования, но не условий организации работы патолого-анатомических бюро (отделений).

ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

8. Предметом прижизненного патолого-анатомического исследования является изучение макро- и микроскопических изменений фрагментов тканей, органов или последов (далее — биопсийный (операционный) материал).

Пунктом 8 определяется, что предметом прижизненного патолого-анатомического исследования служит изучение макро- и микроскопических изменений фрагментов тканей, органов или последов, для которого установлено общее наименование *«биопсийный (операционный) материал»*, используемое в нормативном документе далее по тексту.

ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

9. Взятие биопсийного (операционного) материала производится по медицинским показаниям в рамках оказания пациенту медицинской помощи соответствующего профиля в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

Пунктом 9 устанавливается, что взятие биопсийного (операционного) материала производится по медицинским показаниям в рамках оказания пациенту медицинской помощи соответствующего профиля в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

Показания для проведения прижизненных патолого-анатомических исследований определяет лечащий врач в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с частью 5 статьи 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [1].

ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

10. Биопсийные (операционные) материалы, предназначенные для проведения прижизненных патолого-анатомических исследований, подлежат консервации в 10%-м растворе нейтрального формалина и маркировке с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

Пунктом 10 нормативно закрепляются важнейшие процедуры долабораторного этапа:

1) консервация полученного биопсийного (операционного) материала в 10%-м растворе нейтрального формалина (стандартная фиксирующая смесь для гистологии);

2) маркировка полученного биопсийного (операционного) материала.

Фиксацию и маркировку материала должно производить тщательно и в полном соответствии с клиническими рекомендациями RPS1.1 «Стандартные технологические процедуры при проведении патолого-анатомических исследований» [23].

ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

11. Биопсийный (операционный) материал направляется в патолого-анатомическое бюро (отделение) лечащим врачом или медицинским работником, осуществившим взятие биопсийного (операционного) материала, с приложением направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование по форме согласно приложению № 2 к настоящему приказу (далее — Направление), выписки из медицинской документации пациента, содержащей результаты проведенных лабораторных, инструментальных и иных видов исследований, описания медицинских вмешательств (манипуляций, операций), диагноза заболевания (состояния) с указанием кода заболевания (состояния) в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее — МКБ).

Пунктом 11 устанавливается обязательность оформления *направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала* по форме № 014/у, утвержденной приложением № 2 к приказу Министерства здравоохранения РФ от 24 марта 2016 г. № 179н [2].

Нередко направление служит единственным источником информации об истории развития и основных клинических проявлениях заболевания, особенно в деятельности патолого-анатомических бюро и централизованных патолого-анатомических отделений. Потому вопрос полноты и качества оформления направительной документации имеет чрезвычайную важность.

ров указанных типов. Все типы электронных микроскопов подходят под данную рубрику Номенклатурной классификации [5].

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО БЮРО (ОТДЕЛЕНИЯ) (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

1.12. Термостат лабораторный для чистых помещений.

Рубрика «Термостат лабораторный для чистых помещений» (код 232840 [5]) полностью соответствует наименованию одноименных приборов указанных типов. Все типы термостатов лабораторных (вентилируемые/невентилируемые, суховоздушные/водяные, 37 °С/65 °С) подходят под данную рубрику Номенклатурной классификации [5].

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО БЮРО (ОТДЕЛЕНИЯ) (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

1.13. Центрифуга настольная общего назначения.

Рубрика «Центрифуга настольная общего назначения» (код 260430 [5]) полностью соответствует наименованию одноименных приборов указанных типов. Все типы центрифуг лабораторных подходят под данную рубрику Номенклатурной классификации [5].

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО БЮРО (ОТДЕЛЕНИЯ) (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

1.14. Весы лабораторные, электронные.

Рубрика «Весы лабораторные, электронные» (код 261490 [5]) полностью соответствует наименованию одноименных приборов указанных типов. Все типы весов лабораторных электронных подходят под данную рубрику Номенклатурной классификации [5].

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО БЮРО (ОТДЕЛЕНИЯ) (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

1.15. Холодильник лабораторный.

Рубрика «Холодильник лабораторный» (код 261620 [5]) полностью соответствует наименованию одноименных приборов указанных типов. Все типы холодильников лабораторных подходят под данную рубрику Номенклатурной классификации [5].

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО БЮРО (ОТДЕЛЕНИЯ) (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

1.16. Шкаф для хранения микропрепаратов.

Рубрика «Шкаф для хранения микропрепаратов» (код 248680 [5]) полностью соответствует наименованию одноименных изделий указанных типов. Все типы архивных систем для хранения микропрепаратов подходят под данную рубрику Номенклатурной классификации [5].

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО БЮРО (ОТДЕЛЕНИЯ) (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

1.17. Машина моющая для лабораторной посуды.

Рубрика «Машина моющая для лабораторной посуды» (код 321030 [5]) полностью соответствует наименованию одноименных приборов указанных типов. Все типы машин моющих лабораторных подходят под данную рубрику Номенклатурной классификации [5].

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО БЮРО (ОТДЕЛЕНИЯ) (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

1.18. Прикладное программное обеспечение для лабораторных анализаторов ИВД.

Под наименованием «Прикладное программное обеспечение для лабораторных анализаторов ИВД» (код 261260 [5]) имеется в виду *лабораторная информационная система для патолого-анатомического отделения.*

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО БЮРО (ОТДЕЛЕНИЯ) (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

2.1. Комплект оборудования для проведения аутопсии.

Под наименованием «Комплект оборудования для проведения аутопсии» (код 257320 [5]) имеется в виду *станция для макроскопического изучения и вырезки.*

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО БЮРО (ОТДЕЛЕНИЯ) (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

2.2. Стол для аутопсии.

Рубрика «Стол для аутопсии» (код 257340 [5]) полностью соответствует наименованию одноименных приборов указанных типов. Все типы столов секционных подходят под данную рубрику Номенклатурной классификации [5].

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО БЮРО (ОТДЕЛЕНИЯ) (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

2.3. Весы для взвешивания органов при аутопсии.

Рубрика «Весы для взвешивания органов при аутопсии» (код 257370 [5]) полностью соответствует наименованию одноименных приборов указанных типов. Все типы весов секционных подходят под данную рубрику Номенклатурной классификации [5].

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО БЮРО (ОТДЕЛЕНИЯ) (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

2.4. Светильник операционный бестеневой.

Рубрика «Светильник операционный бестеневой» (код 129360 [5]) полностью соответствует наименованию одноименных приборов указанных типов. Все типы светильников операционных подходят под данную рубрику Номенклатурной классификации [5].

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО БЮРО (ОТДЕЛЕНИЯ) (ИЗВЛЕЧЕНИЕ)

2.5. Камера холодильная для морга.

Рубрика «Камера холодильная для морга» (код 294290 [5]) полностью соответствует наименованию одноименных приборов указанных типов. Все типы камер холодильных для морга подходят под данную рубрику Номенклатурной классификации [5].

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 6 июня 2013 г. № 354н

_____ Код формы по ОКУД _____
(полное наименование медицинской организации) Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация
Учетная форма № 013/у

_____ (адрес медицинской организации)

Утверждена приказом Минздрава России
от 6 июня 2013 г. № 354н

ПРОТОКОЛ
патолого-анатомического вскрытия № _____

« ____ » _____ 20__ г.

1. **Наименование медицинской организации и отделения**, в котором наблюдался и умер пациент(ка) _____

2. **Медицинская карта амбулаторного (стационарного) пациента № _____**

3. **Фамилия, имя, отчество умершего (ей) _____**

4. **Пол:** мужской — 1, женский — 2 _____

5. **Дата рождения:** число _____ месяц _____ год _____

6. **Дата смерти:** число _____ месяц _____ год _____, время _____

7. **Место жительства (регистрации) умершего (ей):** республика, край, область _____
район _____

город _____ населенный пункт _____

улица _____ дом _____ квартира _____

8. **Местность:** городская — 1, сельская — 2 _____

9. **Семейное положение:** состоял(а) в зарегистрированном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированном браке — 2, неизвестно — 3 _____

10. **Образование:** профессиональное: высшее — 1, неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4; *общее:* среднее (полное) — 5, основное — 6, начальное — 7; не имеет начального образования — 8, неизвестно — 9 _____

11. **Занятость:** руководители и специалисты высшего уровня квалификации — 1, прочие специалисты — 2, квалифицированные рабочие — 3, неквалифицированные рабочие — 4, занятые на военной службе — 5; _____

пенсионеры — 6, студенты и учащиеся — 7, работавшие в личном подсобном хозяйстве — 8, безработные — 9, прочие — 10 _____

12. **Дата поступления в медицинскую организацию, в которой наблюдался и умер пациент (ка):** число _____, месяц _____, год _____, время _____

13. Доставлен в медицинскую организацию, в которой наблюдался и умер пациент (ка) через _____ часов, _____ дней после начала заболевания

14. Фамилия, имя, отчество лечащего врача (фельдшера) _____

15. Лечащий врач (заведующий отделением) присутствовал на патолого-анатомическом вскрытии

(да — 1, нет — 2): _____

16. Дата проведения патолого-анатомического вскрытия:

число _____, месяц _____, год _____

17. Основные клинические данные: _____

18. Заключительный клинический диагноз: _____ код по МКБ-Х* _____

Основное заболевание

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания

ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ**19. Наружный осмотр тела:**

рост _____ см., масса тела _____ кг.,
телосложение _____,
состояние питания _____,
состояние мышечной и костной систем _____,
кожный покров головы _____,
шеи _____, груди _____,
туловища _____, конечностей _____;
трупные пятна и их расположение _____,
выраженность и распространенность трупного окоченения _____,
состояние естественных отверстий _____,
наружные половые органы _____.
операционные раны: длина разреза _ см., характер операционной раны _____,
швы _____, выделения из раны _____,
следы инъекций и изменения в их зоне _____.

20. Брюшная полость:

расположение органов _____,
листки брюшины _____, сращения _____,
наличие свободной жидкости в брюшной полости _____,
внешний вид и размеры внутренних органов до вскрытия: диафрагма _____,
печень _____, селезенка _____,
большой сальник _____, желудок _____,
кишечник _____, мочевого пузыря _____,
червеобразный отросток _____.

21. Грудная полость:

расположение органов _____,
объем легкого _____, сращения и жидкость в плевральных полостях _____;
наружный осмотр сердца: форма _____, расположение _____;
вилочковая железа: расположение _____, величина _____.

22. Полость черепа:

мягкие покровы головы при отделении их от черепа _____,
кости черепа _____;
оболочки головного мозга: мягкая _____,
паутинная _____, твердая _____;
кровенаполнение сосудов _____;
головной мозг: объем _____, масса _____.

консистенция _____, вещество мозга _____,
 желудочки _____, мозжечок _____,
 продолговатый мозг _____, сосудистые сплетения _____.

23. Органы кровообращения: сердце: размеры _____, масса _____,
 эпикард и перикард _____,
 консистенция сердечной мышцы _____,
 кровенаполнение полостей сердца _____,
 свертки крови _____,
 проходимость предсердно-желудочковых отверстий _____,
 толщина стенки желудочка левого _____, правого _____,
 толщина межжелудочковой перегородки _____, эндокард _____,
 миокард _____,

 клапаны сердца _____,
 венечные артерии _____,
 аорта _____, легочные артерии _____,
 крупные вены _____,

24. Органы дыхания: околоносовые пазухи _____,
 гортань _____, слизистая оболочка трахеи и бронхов _____,
 легкое: размеры _____, масса _____, форма _____,
 воздушность _____,
 плотность _____, плевральные листки _____,
 ткань легкого на разрезе _____,
 патологические образования _____,
 водная проба _____,
 состояние поперечных срезов: сосудов _____, бронхов _____;
 прикорневые лимфатические узлы _____,
 паратрахеальные лимфатические узлы _____.

25. Органы пищеварения: язык _____, небные миндалины _____,
 пищевод _____,
 желудок _____,
 кишка: тонкая _____, толстая _____;
 печень: размеры _____, масса _____, форма _____,
 консистенция _____, окраска _____,
 характер поверхности _____, вид на разрезе _____;
 желчный пузырь _____, размеры _____,

консистенция желчи _____, стенки _____;
 внепеченочные желчные протоки _____;
 поджелудочная железа: размеры _____, масса _____,
 консистенция _____, цвет _____,
 рисунок ткани на разрезе _____.

26. Органы мочеполовой системы: почки: размеры _____, масса _____,
 консистенция _____, характер поверхности _____,
 вид на разрезе _____, толщина коркового вещества _____,
 слизистая оболочка лоханок _____;
 мочеточники _____, мочевой пузырь _____,
 предстательная железа _____, матка _____,
 маточные трубы _____,
 влагалище _____, яичники _____.

27. Органы кроветворения: селезенка: размеры _____, масса _____,
 консистенция _____, вид снаружи _____,
 вид на разрезе _____, характер соскоба _____;
 лимфатические узлы: брыжейки _____, средостения _____,
 шеи _____; костный мозг _____.

28. Эндокринные железы: щитовидная железа: размеры _____, консистенция _____,
 вид: снаружи _____, на разрезе _____;
 надпочечники: форма _____, цвет на разрезе _____,
 рисунок ткани _____; гипофиз _____;
 паращитовидные железы _____.

29. Костно-мышечная система: мышцы _____;
 _____;
 кости _____;
 _____;
 суставы _____.

30. Для гистологического исследования взяты: _____

34. Патолого-анатомический диагноз: код по МКБ-Х* _____

Основное заболевание _____

Осложнения основного заболевания: _____

Сопутствующие заболевания _____

35. Сопоставление заключительного клинического диагноза и патолого-анатомического диагноза _____

36. Дефекты оказания медицинской помощи _____

37. Причина смерти: _____

38. Клинико-патолого-анатомический эпикриз: _____

39. Врач-патологоанатом:

фамилия, инициалы _____ подпись _____

Заведующий патолого-анатомическим

отделением: фамилия, инициалы _____ подпись _____

40. Дата: «__» _____ 20__ года.

* Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (Х пересмотр).

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 6 июня 2013 г. № 354н

_____ Код формы по ОКУД _____
(полное наименование медицинской организации) Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация
Учетная форма № 013-1/у

_____ (адрес медицинской организации)

Утверждена приказом Минздрава России
от 6 июня 2013 г. № 354н

ПРОТОКОЛ
патолого-анатомического вскрытия
плода, мертворожденного или новорожденного № _____

« ____ » _____ 20__ г.

1. **Наименование медицинской организации и отделения**, в котором наблюдался и умер пациент(ка) _____

2. **История родов, история развития новорожденного, история развития ребенка (подчеркнуть) № _____**

3. Родился: плод — 1, мертворожденный — 2, новорожденный — 3

4. **Фамилия, имя, отчество умершего новорожденного** _____

5. **Пол:** мужской — 1, женский — 2, неизвестен — 3

6. **Дата рождения:** число _____ месяц _____ год _____, время _____

7. **Дата смерти:** число _____ месяц _____ год _____, время _____

8. **Масса тела при рождении** _____

9. **Длина тела при рождении** _____

10. **Место смерти:** республика, край, область _____

_____ район _____

город _____ населенный пункт _____

улица _____ дом _____ квартира _____

11. **Фамилия, имя, отчество матери** _____

12. **Место жительства (регистрации) матери:** республика, край, область _____

_____ район _____

город _____ населенный пункт _____

улица _____ дом _____ квартира _____

13. **Местность:** городская — 1, сельская — 2

14. **Семейное положение:** состояла в зарегистрированном браке — 1, не состояла в зарегистрированном браке — 2, неизвестно — 3

УЧЕТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ДЛЯ ПОСМЕРТНОЙ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

Порядок заполнения формы № 013/у «Протокол патолого-анатомического вскрытия»

Учетная форма №013/у «Протокол патолого-анатомического вскрытия» (далее — Протокол) заполняется в патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций в соответствии с Порядком проведения патолого-анатомических вскрытий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2013 г. № 354н [3].

Протокол заполняется врачами-патологоанатомами во всех случаях проведения патолого-анатомического вскрытия умерших в медицинских организациях и на дому.

При заполнении Протокола указывается полное наименование медицинской организации и ее адрес. Коды проставляются в соответствии с общероссийскими классификаторами: управленческой документации (ОКУД) и предприятий и организаций (ОКПО).

Заполнение данных в Протоколе производится путем вписывания соответствующих сведений или подчеркивания выбранного одного из предложенных в пункте подпунктов.

Номер Протокола должен соответствовать номеру в «Журнале регистрации поступления и выдачи тел умерших» (форма № 015/у). Присвоение Протоколу порядкового номера, отличного от номера в «Журнале регистрации поступления и выдачи трупов» (форма № 015/у), допускается лишь в качестве дополнительного идентификатора. Далее указывается дата составления Протокола.

Сведения для заполнения пунктов 2–8 берутся из медицинской карты амбулаторного (форма № 025/у) или стационарного (форма № 003/у) пациента (далее — Карты) и документа, удостоверяющего личность умершего (паспорт гражданина Российской Федерации) (далее — Паспорт).

Данные для заполнения пунктов 9–11 получают из Карт, Паспорта или со слов родственников умершего (ей).

В пункте 9 «Семейное положение» делается запись о том, состоял (а) умерший (ая) в зарегистрированном браке или нет. При отсутствии Паспорта указывается «неизвестно».

Документом, удостоверяющим личность иностранного гражданина в Российской Федерации, является документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина, установленный Федеральным законом от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в