

10 ноября 2021 г. № 121

**Об изменении постановления Министерства  
здравоохранения Республики Беларусь от 7 мая 2021 г.  
№ 46**

На основании части седьмой статьи 32 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении» Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Инструкцию о порядке проведения патологоанатомического исследования, утвержденную постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 7 мая 2021 г. № 46, следующие изменения:

в абзаце третьем пункта 2 слова «патологоанатомического вскрытия» заменить словами «посмертного патологоанатомического исследования»;

пункт 9 после слова «установления» дополнить словами «характера патологических изменений в органах и (или) тканях умерших, а также»;

абзац второй пункта 10 изложить в следующей редакции:

«макроскопическое изучение тел, органов и (или) тканей умерших, в том числе умерших новорожденных, а также мертворожденных и плодов (далее, если не установлено иное, – тела (органы и (или) ткани) умерших);»;

пункт 14 после слова «тел» дополнить словами «(органов и (или) тканей)»;

пункт 16 изложить в следующей редакции:

«16. По результатам проведения ПАВ оформляется заключение ПАВ по форме согласно приложению 9 и (или) заключение посмертного патологоанатомического исследования органов и (или) тканей умершего по форме согласно приложению 10, которые направляются в организации, направившие тела (органы и (или) ткани) умерших на ПАВ.»;

приложение 5 к этой Инструкции изложить в новой редакции (прилагается);

в приложении 6 к этой Инструкции:

название после слова «тел» дополнить словами «(органов и (или) тканей)»;

название графы 2 после слова «тела» дополнить словами «(органов и (или) тканей)»;

название граф 6–8 после слова «тело» дополнить словами «(органы и (или) ткани)»;

дополнить Инструкцию приложением 10 (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

**Министр**

**Д.Л.Пиневич**

Форма

\_\_\_\_\_  
(наименование организации (структурного  
обособленного) подразделения)

**НАПРАВЛЕНИЕ**  
**на патологоанатомическое вскрытие**

1. Наименование государственной организации здравоохранения, в которую направляется тело (органы и (или) ткани) умершего \_\_\_\_\_

2. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) умершего или матери мертворожденного (плода) \_\_\_\_\_

3. Число, месяц, год рождения умершего (мертворождения) \_\_\_\_\_

4. Дата наступления смерти: \_\_\_\_ 20\_\_ г.

5. Время наступления смерти: \_\_\_\_ ч \_\_\_\_ мин.

6. Сведения об органе и (или) ткани:

| Маркировка емкости,<br>в которой транспортируется<br>орган и (или) ткань | Название органа и (или) ткани,<br>анатомо-топографическая<br>локализация | Макроскопическая<br>характеристика органа и (или)<br>ткани | Количество |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------|
| 1                                                                        | 2                                                                        | 3                                                          | 4          |
|                                                                          |                                                                          |                                                            |            |

7. Иные сведения, содержащиеся в медицинских документах \_\_\_\_\_

8. Дата направления на патологоанатомическое вскрытие: \_\_\_\_ 20\_\_ г.

9. Время направления на патологоанатомическое вскрытие: \_\_\_\_ ч \_\_\_\_ мин.

10. Должность служащего, фамилия, инициалы медицинского работника, направившего тело (органы и (или) ткани) на патологоанатомическое вскрытие \_\_\_\_\_

11. Контактный телефон \_\_\_\_\_

Врач-специалист (фельдшер, помощник  
врача) организации, направившей тело  
(органы и (или) ткани) умершего  
на патологоанатомическое вскрытие \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

Руководитель (заместитель руководителя)  
организации, направившей тело  
(органы и (или) ткани) умершего  
на патологоанатомическое вскрытие \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Форма  
Лицевая сторона

\_\_\_\_\_  
(наименование организации (структурного подразделения),  
выполняющей посмертное патологоанатомическое исследование  
органов и (или) тканей умершего)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
**посмертного патологоанатомического исследования**  
**органов и (или) тканей умершего № \_\_\_\_\_**

В \_\_\_\_\_  
(наименование организации (структурного подразделения), направившей на посмертное  
патологоанатомическое исследование органы и (или) ткани умершего)

1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) умершего \_\_\_\_\_
2. Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_
3. Пол: ☐ м, ☐ ж.
4. Адрес места жительства (места пребывания) \_\_\_\_\_
5. Иные сведения, содержащиеся в медицинских документах \_\_\_\_\_
6. Дата доставки органа и (или) ткани: \_\_\_\_ 20\_\_ г.
7. Время доставки органа и (или) ткани: \_\_\_\_ ч \_\_\_\_ мин.
8. Дата начала гистологической обработки: \_\_\_\_ 20\_\_ г.
9. Время начала гистологической обработки: \_\_\_\_ ч \_\_\_\_ мин.
10. Количество органов и (или) тканей, взятых на посмертное патологоанатомическое исследование \_\_\_\_\_

11. Наименование назначенных окрасок и (или) реакций \_\_\_\_\_

Оборотная сторона

12. Макроскопическое описание \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

13. Микроскопическое описание \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

14. Патологоанатомическое заключение \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Врач-патологоанатом,  
проводивший посмертное  
патологоанатомическое  
исследование \_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.