(Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 11.06.2021, 8/36759) ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

7 мая 2021 г. № 46

О порядке проведения патологоанатомического исследования

Изменения и дополнения:

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 ноября 2021 г. № 121 (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/37357 от 22.11.2021 г.) < W22137357>

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

- 1. Утвердить Инструкцию о порядке проведения патологоанатомического исследования (прилагается).
 - 2. Настоящее постановление вступает в силу с 23 июля 2021 г.

Министр Д.Л.Пиневич

УТВЕРЖДЕНО

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь 07.05.2021 № 46

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке проведения патологоанатомического исследования

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1. Настоящая Инструкция устанавливает порядок проведения патологоанатомического исследования.
- 2. Для целей настоящей Инструкции используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», а также следующие термины и их определения:

биопсийный (операционный) материал – фрагменты тканей, органов или последов, взятые (удаленные) при жизни человека, в том числе при проведении хирургических операций;

секционный материал – ткани, органы и (или) их фрагменты, взятые у умершего, в том числе у умерших новорожденных, а также мертворожденных и плодов при выполнении посмертного патологоанатомического исследования;

перинатальное патологоанатомическое вскрытие – посмертное патологоанатомическое исследование умерших новорожденных, а также мертворожденных и плодов.

ГЛАВА 2 ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 3. Патогистологическое исследование (далее, если не установлено иное, ПГИ) проводится в организациях здравоохранения, других организациях, которые наряду с основной деятельностью осуществляют медицинскую деятельность.
- 4. ПГИ проводится медицинскими работниками при оказании медицинской помощи в соответствии с клиническими протоколами, иными нормативными правовыми актами,

устанавливающими порядок организации и оказания медицинской помощи по профилям заболеваний, состояниям, синдромам, или методами оказания медицинской помощи.

5. ПГИ включает:

преаналитический этап – забор, фиксация и транспортировка биопсийного (операционного) материала;

аналитический этап — изучение макро- и микроскопических изменений биопсийного (операционного) материала;

постаналитический этап – хранение биопсийного (операционного) материала.

- 6. Сведения о взятом на ПГИ биопсийном (операционном) материале регистрируются в журнале регистрации биопсийного (операционного) материала, направляемого на ПГИ, по форме согласно приложению 1.
- 7. ПГИ проводится на основании направления на ПГИ по форме согласно приложению 2.

Сведения о поступлении биопсийного (операционного) материала регистрируются в журнале регистрации биопсийного (операционного) материала, поступившего на ПГИ, по форме согласно приложению 3.

8. По результатам ПГИ составляется заключение ПГИ по форме согласно приложению 4, которое направляется в организацию здравоохранения и (или) другие организации, которые наряду с основной деятельностью осуществляют медицинскую деятельность, направившие биопсийный (операционный) материал на ПГИ.

Заключению ПГИ присваивается регистрационный номер, соответствующий регистрационному номеру, присвоенному данному биопсийному (операционному) материалу при его регистрации и указанному в журнале регистрации биопсийного (операционного) материала, поступившего на ПГИ.

Заключение ПГИ подлежит хранению в медицинских документах и (или) электронной медицинской карте пациента.

ГЛАВА 3 ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

- 9. Патологоанатомическое вскрытие (далее, если не установлено иное, ПАВ) проводится медицинскими работниками в государственных организациях здравоохранения для установления характера патологических изменений в органах и (или) тканях умерших, а также причины смерти.
 - 10. ПАВ включает:

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);

микроскопическое изучение секционного материала.

- 11. ПАВ проводится на основании направления на ПАВ по форме согласно приложению 5.
 - 12. ПАВ осуществляется с учетом изучения:

направления на ПАВ;

медицинских и (или) иных документов умерших, умерших новорожденных, а также мертворожденных и плодов, необходимых для установления причины смерти.

- 13. Мертворожденные доставляются на ПАВ с копией истории родов и эпикризом.
- 14. Сведения о поступлении тел (органов и (или) тканей) умерших в государственную организацию здравоохранения регистрируются в журнале регистрации тел (органов и (или) тканей) умерших, в том числе умерших новорожденных, а также мертворожденных и плодов по форме согласно приложению 6.
- 15. В ходе проведения ПАВ оформляется протокол ПАВ по форме согласно приложению 7 или протокол перинатального ПАВ по форме согласно приложению 8.
- 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 1 к Инструкции о порядке проведения патологоанатомического исследования

Форма

(наименование организации (структурного обособленного) подразделения), направившей биопсийный (операционный) материал на патогистологическое исследование)

Начат	
Окончен	

ЖУРНАЛ регистрации биопсийного (операционного) материала, направляемого на патогистологическое исследование

№ п/п	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента; число, месяц, год рождения пациента	Адрес места жительства (места пребывания)	Предвари- тельный	Дата забора биопсийного (операционного) материала	Порядковый номер протокола операции	маркировка емкости.	Вид биопсийного (операционного) материала (название ткани или органа, анатомотопографическая локализация)	патологического процесса (эрозия, язва, полип, узел,	Количество или объем направленных фрагментов тканей, органов или последов	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) врачаспециалиста, медицинской сестры	Заключение патогисто- логического исследования
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Приложение 2 к Инструкции о порядке проведения патологоанатомического исследования

	Форма
Лицевая	сторона

(наименование организации (структурного

(обособленного) п		.010			
направившей биопсийн					
материал на патогистолог	ическое исследо	вание)			
	Н	ІАПРАВЛ	ЕНИЕ		
нал	патогистолог			ние №	
(наименование органи	зации (структург			полняющей пат	огистологическое
1 * "		исследова			`
1. Фамилия, собствен	ное имя,	отчество	(если	таковое и	імеется) пациента
2. Идентификационный		та			
3. Число, месяц, год рож	:дения				
4. Пол: □ м., □ ж.					
5. Адрес места жительст	ва (места пре	бывания) _			
6. Исследование: первич	ное □, вторич	ное □.			
7. Дата забора биопсийн				(при повторн	ой биопсии указать
дату и номер первичного					
8. Способ получения бис					
пункционная биопсия □,					The state of the s
операционная биопсия					
отделившиеся фрагмент				при родах и	и абортах □, иное □
(указать)					
9. Дата отправки					
10. Время отправки (за	полняется пр	ои экспрес	с биопси	ях с указание	ем времени в часах
и минутах)					
11. Маркировка биопсий	іного (операц	ионного) м	атериала		
M	Вид биопс	ийного	Характер і	атологического	IC
Маркировка емкости, в которой транспортируется	(операционного		процесса	і (эрозия, язва,	Количество или объем направленных
биопсийный (операционный)	п название ткани			ел, отношение	фрагментов тканей,
материал	анатомо-топог			ющим тканям особенности)	органов или последов
1	локализа 2	ация)	и прочис	3	4
	<u> </u>				
					Оборотная сторона
					Оборотная сторона
12. Краткие клиническ	ие данные	(основны	е прояв.	пения, их	продолжительность,
результаты инструмент					
при новообразованиях				-	
консистенция, отношени	ие к окружают	цим тканя	м, метаста	зы	

при соскобе эндометрия дополнительно – длительность нормального менструального

цикла, начало последней менструации, дата начала кровотечения _____

при исследовании последа дополнительно – сробеременности, дата родов, шкала Апгар и в к исследованию последа				
13. Диагноз				
Код в соответствии с Международной стат и проблем, связанных со здоровьем, десятого в третьей сессией Всемирной ассамблеи здравоохр	пересмотра,	принятой		
Врач-специалист, направивший материал				
на патогистологическое исследование				
	(подпись)	(инициалы, о	фамилия)
Контактный телефон врача-специалиста, направившего биопсийный (операционный) материал на патогистологическое исследование _				

Приложение 3 к Инструкции о порядке проведения патологоанатомического исследования

Форма

ЖУРНАЛ регистрации биопсийного (операционного) материала, поступившего на патогистологическое исследование

Начат	
Окончен	

№ п/1	Регистрационный и номер	Организация (структурное подразделение), направившая материал	Дата доставки материала	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента; число, месяц, год рождения пациента	Вид материала (название ткани или органа, анатомотопографическая локализация)	Диагноз	Патогисто- логическое заключение, его дата	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) фельдшера-лаборанта	имя, отчество (если таковое имеется) врача-
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Приложение 4 к Инструкции о порядке проведения патологоанатомического исследования

Форма Лицевая сторона

(наименование организации, (структурного подразделения), выполняющей патогистологическое исследование)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ № _____

· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
В	
(наименование организации (структурного подразделения), направившей	
биопсийный (операционный) материал на патогистологическое исследование)	
1. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) паци	ента
2. Идентификационный номер пациента	
3. Число, месяц, год рождения	
4. Пол: □ м., □ ж.	
5. Адрес места жительства (места пребывания)	
6. Дата забора биопсийного (операционного) материала	
7. Способ получения биопсийного (операционного) материала: эндоскопическая биопс	ия □,
пункционная биопсия □, инцизионная биопсия □, эксцизионная биопсия □, панч-биопс	
операционная биопсия □, операционный материал □, соскоб □, самопроизво	
отделившиеся фрагменты тканей □, ткани, полученные при родах и абортах □, ин	
(указать)	
8. Дата доставки биопсийного (операционного) материала	
9. Время доставки (заполняется при экспресс-биопсиях с указанием времени в	acax
и минутах)	
10. Дата начала гистологической обработки	
11. Время начала гистологической обработки	
12. Количество фрагментов тканей, органов или последов, взятых на патогистологиче	
исследование	CROC
13. Наименование назначенных окрасок и (или) реакций	
13. Пинменование назна тенных окрасок и (изит) реакции	
14. Макроскопическое описание	
15. Микроскопическое описание	
Оборотная сто	—— орона
1	1
16. Патогистологическое заключение	
17. Doveston volven in more promote delivere and a source promote	
17. Рекомендации к патогистологическому заключению	
Врач-патологоанатом,	
проводивший патогистологическое	
исследование	

		(подпись)	(инициали	ы, фамилия)
		(подпись)	(инициаль	л, фамилия)
20г.				
		патолог (в редан Минист Республ	хение 5 рукции о порядке п соанатомического кции постановлен перства здравоохра пики Беларусь О21 № 121)	исследования ия
				Форма
(наименование организации (обособленного) подраз				
	НАПРАВЛ			
	на патологоанатоми	ческое вскрь	ытие	
1. Наименование государ тело (органы и (или) ткан				
2. Фамилия, собственное мертворожденного (плод	е имя, отчество (если а)	таковое им	еется) умершего	о или матери
3. Число, месяц, год рожд 4. Дата наступления смер 5. Время наступления см 6. Сведения об органе и (оти: 20 г. ерти: ч мин.	ворождения) _		
Маркировка емкости, в которой транспортируется орган и (или) ткань	Название органа и (или) тк анатомо-топографическа локализация		оскопическая тика органа и (или) ткани	Количество
1	2		3	4
7. Иные сведения, содерж	кащиеся в медицински	। х документах		
8. Дата направления на п 9. Время направления на 10. Должность служащен тело (органы и (или) ткан	патологоанатомического, фамилия, инициали	е вскрытие: _ ы медицинск	ч мин. ого работника,	
11. Контактный телефон				
Врач-специалист (фельди врача) организации, напр (органы и (или) ткани) ум на патологоанатомическо	равившей тело мершего ре вскрытие			
	(подпись)		(фамилия,	инициалы)
Руководитель (заместите организации, направивше				

(органы и (или) ткани) умершего		
на патологоанатомическое вскрытие		
	(подпись)	(фамилия, инициалы)
20 г.		

Приложение 6 к Инструкции о порядке проведения патологоанатомического исследования

Форма

ЖУРНАЛ регистрации тел (органов и (или) тканей) умерших, в том числе умерших новорожденных, а также мертворожденных и плодов

Начат	
Окончен	

п/п	или мертворожденного (плода)	отчество сесни	Число, месяц, год смерти	умершего новорожденного, мертворожденного	здравоохранения (структурное (обособленное) подразделение), направившая тело (органы и (или) ткани) умершего, умершего новорожденного или мертворожденного (плода)	Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), должность служащего, доставившего тело (органы и (или) ткани) умершего новорожденного или мертворожденного (плода), его подпись	(органы и (или) ткани) умершего, умершего новорожденного или	вскрытия		служащего, выдавшего тело умершего, умершего новорожденного или мертворожденного (плода), его подпись	выдан), лица, получившего тело умершего, умершего новорожденного или мертворожденного (плода)	лица, получившего тело умершего, умершего новорожденного или мертворожденного (плода)	
1	2	3	4	5	6	1/	8	9	10	11	12	13	14

Фо	กง	เล
\mathbf{v}	J1V	Ia

(наименование государственной организации здравоохранения (структурного подразделения)

ПРОТОКОЛ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО ВСКРЫТИЯ № _____

1. Наименование организации (структурного (обособленного) подразделения), где осуществлялось оказание медицинской помощи
12. Резус-фактор: □ положительный, □ отрицательный.
13. Дата и время госпитализации
14. Лата и время госпитализации
14. Дата и время смерти
16. Дата и время патологоанатомического вскрытия
17. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) врача-патологоанатома,
проводившего патологоанатомическое вскрытие
проводившего патомоговинатоми теское вокрытие
18. При патологоанатомическом вскрытии присутствовали (указать инициалы, фамилии и должности служащих присутствовавших лиц)
19. Клинические данные (краткое описание клинических, лабораторных, инструментальных и иных данных)
20. Заключительный клинический диагноз и дата его установления (из предоставленной с телом умершего соответствующей медицинской документации)
код в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой в 1989 году сорок третьей сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения (далее – код в соответствии с МКБ-10) при принятой в соответствии с МКБ-10 при принятой в соответствии с МКБ-10 при принятой в соответствии с МКБ-10 принятой в с мКБ-10 при
код в соответствии с МКБ-10 \square \square \square \square . 20.2. Сопутствующие заболевания
·
21. Наружное исследование:
масса тепа

состояние кожного покрова						
описание операционных ран						
описание следов инъекций и изме	нені	ий в их зоне				
22. Внутреннее исследование с указанием массы органов,		_				
23. Перечень и количество фраги исследования				ых дляги	столог	
24. Взят материал для других мето	одов	исследования (указатн	ь каки	x)		
25. Микроскопическое исследован по органам и системам)						описание
26. Патологоанатомический диагн 26.1. Основное заболевание	юз и	дата его установления	н			
код в соответствии с МКБ-10 \square \square Осложнения основного заболеван код в соответствии с МКБ-10 \square непосредственной причиной смер	ия: □ □ ти _	□ осложнения основно			_	
26.2. Сопутствующие заболевания 27. Клинико-патологоанатомическ						
28. Оформлено врачебное свидете от						
□ «Окончательное», □ «Предварит □ «Взамен предварительного» №	гель	ное», □ «Взамен оконч ——	ателы	ного» № ₋		
I. Непосредственная причина смерти (мертворождения) — заболевание или состояние, непосредственно приведшее к смерти	a)	(вызванная или явившая следствием)	ея (н	од в соотве непосредств		
Патологические состояния (заболевания), вызвавшие или обусловившие непосредственную причину смерти (мертворождения)	b)	(вызванная или явившая следствием)	ся (с	од в соотве основная пр		е МКБ-10
Основная причина смерти (мертворождения) – первоначальное заболевание или состояние	c)	(вызванная или явившая следствием)	ІСЯ			
II. Прочие важные состояния, сопутствул патологическим состоянием, приведшим □ алкогольное опьянение, □ другое. 29. Сопоставление клинического совпадают, □ имеет место расхож, 30. Категория расхождения: □ I, □ 31. Причины расхождения	к не О и дени II, г	й: патологоанатомическо ие, □ дефекты оформле: □ III.	ого д ния кл	циагнозов тиническо	: 🗆)	диагнозы
32.2. смертельное осложнение						

32.3. сопутствующее заболевание	
33. Иные сведения (обсуждение на комиссиях, к	онференциях)
Врач-патологоанатом, проводивший патологоанатомическое вскрытие	(фамилия, инициалы)
<u> </u>	
	Приложение 8 к Инструкции о порядке проведения патологоанатомического исследования
(наименование государственной организации	Форма
здравоохранения (структурного подразделения)	
ПРОТОВ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПАТОЛОГОАНАТО	
1. Наименование организации (структурно направившей тело умершего новорожден на патологоанатомическое вскрытие	нного или мертворожденного (плод) енного ожденного (при наличии) о новорожденного или мертворожденного ия или если идентификационный номер иковое имеется) умершего новорожденного матери
11. Должность служащего (профессия рабочего) 12. Число, месяц, год рождения умерше) матери его новорожденного (мертворождения)
13. Время рождения умершего новорожденного 14. Дата и время смерти новорожденного 15. Возраст (полных дней) новорожденного 16. Пол: □ м., □ ж., □ не определен. 17. Группа крови матери: □ О(I), □ А(II), □ В(III) 18. Резус-фактор матери: □ положительный, □ от 19. Группа крови умершего новорожденного: □ 0. Резус-фактор умершего новорожденного: □ положительный, □ отрицательный. 21. Сведения о матери:), □ AB(IV). трицательный.
А Номер настоящей беременности В Номер настоящих родов	
С Дата первого дня последней менструации	
D Срок настоящей беременности	

6. Дата и время перинатального патологоанатомического вскрытия 7. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) врача-патологоанатома, роводившего перинатальное патологоанатомическое вскрытие 8. При перинатальном патологоанатомическом вскрытии присутствовали (указать нициалы, фамилии и должности служащих присутствовавших лиц) 9. Заключительный клинический диагноз и дата его установления (из предоставленной телом умершего соответствующей медиципской документации) 9.1. Основное заболевание 9.1. Основное заболевание од в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, вязанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой в 1989 году сорок третьей сессией бесмирной ассамблен здравоохранения (далее – код в соответствии с МКБ-10) должнение основного заболевания од в соответствии с МКБ-10 должнение основного заболевания 0. Наружное исследование: итропометрические данные и их значения для соответствующего срока гестации (см): Масса Длина окружность головы окружность грудной клегки окружность живота белра стопы клегки тела тела тела тела тела тела тела тела				•	ествовавших настояще	ей	
периральным появляемия порявления и ключая число искусственных медицинских абортов и вакуум- ветиралий Число предыватий беременности, ислочаем число искусственных медицинских абортов и вакуум- ветиралий Число живых к пастоящему моменту детей у матери Дага околчания последней из беременностей, предшествовавших вастоящей Дага околчания последней из беременности Дага околчания последней из беременности Дага околчания последней из беременности Дага околчания последней в беременности Дага околчания последней в беременности Дага околчания последней в феременности Дага околчания последней в феременности Дага околчания последней в феременности Дага околчания перинатальнос патологоанатомического в скрытия Дага и время перинатального патологоанатомического в скрытия Дага околчания принатальное патологоанатомическое в скрытие Дага околчания и должности служащих присутствовали (указать инициалы, фамилии и должности служащих присутствовалих лиц) Заключительный клинический диагноз и дата его установления (из предоставленной телом умершего соответствующей медиципской документации) Заключительный клинический диагноз и дата его установления (из предоставленной телом умершего соответствующей медиципской документации) Заключительный клинический диагноз и дата его установления (из предоставленной телом умершего соответствующей медиципской документации) Заключительный клинический диагноз и дата его установления (из предоставленной телом умершего соответствующей медиципской документации (указатьенной телом умершего соответствующей болезней и проблем, ввзанных со здюровьем, десятого перемотра, принятой в 1989 году сорок третьей сессией бесмирной ассамблен здравоокранения (далее – код в соответствии с МКБ-10 п п п п п п п п п п п п п п п п п п				1 1	*		
Н часло прерываний беременности, включая число векуственных медицинских абортов и вакуум- ветираций 1 часло живах к настоящему моменту детей у матери Дата окончания последней и беременностий, предшествовавших настоящей К Даппае об неходе беременности, предшествовавших настоящей К Даппае об неходе беременности, предшествовавших настоящей К Даппае об неходе беременности, предшествовавших настоящей К Даппае об неходе беременности 3. Особенности течения пастоящей беременности 4. Период мертворождения: □ аптенатально, □ интранатально, □ не уточнено. 5. Начало и основные проявления заболевания у умершего новорожденного 6. Дата и время перинатального патологоанатомического векрытии 7. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое иместея) врача-патологоанатома, роводившего перинатальное патологоанатомическое векрытии присутствовавших лицу 9. Заключительный клипический диагноз и дата его установления (из предоставленной телом умершего соответствующей медицинской документации) 9. 1. Основное заболевание од в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, вязанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой в 1989 году сорок гретьей ессечей весемирной ассамблем здравоохрания (далее код в соответствии с МКБ-10) □ □ □ □ □ 9. 2. Сопутствующие заболевания 0. Наружное исследование: нтропометрические данные и их значения для соответствующего срока гестации (см): масса Дина тела Окружность головы Окружность грудной клегки Смрача Дина Дина Стопы 1 2 3 4 5 6 7 остоящие кожного покрова и пупочного кольца писание операционных ран писание сперов инъекций и изменений в их зоне 1. Внутреннее исследование (детальное описание органов (тканей) по системам указанием массы органов, при необходимости с приложением схем и фото)				кидышей) и абортов, і	произведенных по мед	ицинским	
Число живых к настоящему моменту детей у матери				очая число искусстве	нных мелицинских або	птов и вак	
Дала окончания последней из беременности, предшествовавшей настоящей Даланые об исходе беременности, предшествовавшей настоящей Даланые об исходе беременности, предшествовавшей настоящей Даланые об исходе беременности Даланые об исходе об исходенности Даланые об исходенности течения родов Даланые об исходенности об исходенности Даланые об исходенности об исходенности Даланые и их значения для соответствии с МКБ-10) п п п п п п п п п п п п п п п п п п п			ти осременности, вки	o lux mesto nekycerbei	ппых медиципеких сое	ртов и вак	<i>J J</i> 141
 К. Данные об исходе беременности, предшествовавшей настоящей 2. Особепности течения пастоящей беременности 3. Особенности течения родов 4. Период мертворождения: □ антенатально, □ интранатально, □ не уточнено. 5. Начало и основные проявления заболевания у умершего новорожденного 6. Дата и время перинатального патологоанатомического вскрытия	І Число :	живых к н	астоящему моменту д	етей у матери			
2. Особенности течения настоящей беременности 3. Особешности течения родов 4. Период мертворождения: □ антенатально, □ интранатально, □ не уточнено. 5. Начало и основные проявления заболевания у умершего новорожденного 6. Дата и время перинатального патологоанатомического вскрытия 7. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) врача-патологоанатома, роводившего перинатальное патологоанатомическое вскрытие 8. При перинатальном патологоанатомическое вскрытие 8. При перинатальном патологоанатомическое вскрытие 9. Заключительный клинический диагноз и дата его установления (из предоставленной телом умершего соответствующей медицинской документации) 9. 1. Основное заболевание 1. Основное заболевание 1. Основное заболевание 1. Основное заболевания 1. Основное заболевания 2. Осложгение основного заболевания 3. Осножнение симбъ10 □ □ □ □ □ 4. Осножное исследование: 1. Осноружноеть грудной клетки Окружность грудной клетки 3. Окружность грудной клетки Окружность головы Скера Стана Окружность грудной клетки 4. Окружность живота Длина Скера 4. Остоящие кожпого покрова и пупочного кольца 1. Основное основного покрова и пупочного кольца 1. Основное основного покрова и пупочного кольца 1. Внутреннее исследование (дстальное описание органов (тканей) по системам указанием массы органов, при необходимости с приложением схем и фотор							
3. Особенности течения родов 4. Период мертворождения: □ антенатально, □ интранатально, □ не уточнено. 5. Начало и основные проявления заболевания у умершего новорожденного перемотрационного перинатального патологоанатомического вскрытия 7. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) врача-патологоанатома, роводившего перинатальное патологоанатомическое вскрытие 8. При перинатальном патологоанатомическом вскрытии присутствовали (указать инциалы, фамилии и должности служащих присутствовали (указать инциалы, фамилии и должности служащих присутствовали (указать инциалы, фамилии и должности служащих присутствовании лиц) 9. Заключительный клинический диагноз и дата его установления (из предоставленной телом умершего соответствующей медицинской документации) 9. 1. Основное заболевание од в соответствии с Междупародной статистической классификацией болезней и проблем вязанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой в 1989 году сорок третьей сессией сесмирной ассамблеи здравоохранения (далее – код в соответствии с МКБ-10) □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	К Данны	е об исход	е беременности, пред	шествовавшей настоя	щей		
4. Период мертворождения: □ антенатально, □ интранатально, □ не уточнено. 5. Начало и основные проявления заболевания у умершего новорожденного б. Дата и время перинатального патологоанатомического вскрытия	22. Особен	ности т	ечения настоящей	беременности			
Б. Начало и основные проявления заболевания у умершего новорожденного Адата и время перинатального патологоанатомического вскрытия Т. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) врача-патологоанатома, роводившего перинатальное патологоанатомическое вскрытие 8. При перинатальном патологоанатомическом вскрытии присутствовали (указать пициалы, фамилии и должности служащих присутствовавших лиц) 9. Заключительный клинический диагноз и дата его установления (из предоставленной телом умершего соответствующей медицинской документации) 9.1. Основное заболевание од в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем вязанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой в 1989 году сорок третьей сессией бесмирной ассамблен здравоохранения (далее − код в соответствии с МКБ-10) □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	23. Особен	ности т	ечения родов				
7. Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) врача-патологоанатома, роводившего перинатальное патологоанатомическое вскрытие	24. Период 25. Начало						жденного ———
1. Внутреннее исследование 1. Внутреннее исследование (детальное описание органов (тканей) по системам указанием массы органов, при необходимости с приложением схем и фото)	26. Дата и	время п	еринатального пат	ологоанатомичес	кого вскрытия		
1. Внутреннее исследование 1. Внутреннее исследование (детальное описание органов (тканей) по системам указанием массы органов, при необходимости с приложением схем и фото)	27 Фамил	ия собо	твенное има оти	ество (если таков	ое имеется) враца.	-патолого	
9. Заключительный клинический диагноз и дата его установления (из предоставленной телом умершего соответствующей медицинской документации)							
9. Заключительный клинический диагноз и дата его установления (из предоставленной телом умершего соответствующей медицинской документации) 9.1. Основное заболевание 9.1. Основное заболевание 9.2. Соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, вязанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой в 1989 году сорок третьей сессией всемирной ассамблеи здравоохранения (далее − код в соответствии с МКБ-10) □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	-	-					
	инициалы	, фа	милии и долж	ности служаг	цих присутств	овавших	лиц)
	<u>29. Заключ</u>	чительні	ый клинический л	иагноз и лата его	установления (из	в прелост	 авленной
9.1. Основное заболевание							
од в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, вязанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой в 1989 году сорок третьей сессией беемирной ассамблеи здравоохранения (далее – код в соответствии с МКБ-10) — — — — — — — — — — — — — — — — — — —		P					
вязанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой в 1989 году сорок третьей сессией всемирной ассамблеи здравоохранения (далее – код в соответствии с МКБ-10) — — — — — — — — — — — — — — — — — — —	29.1. Осно	вное заб	олевание				
вязанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой в 1989 году сорок третьей сессией всемирной ассамблеи здравоохранения (далее – код в соответствии с МКБ-10) — — — — — — — — — — — — — — — — — — —							
Всемирной ассамблеи здравоохранения (далее – код в соответствии с МКБ-10) — — — — — — — — — — — — — — — — — — —							
Осложнение основного заболевания							
од в соответствии с МКБ-10 — — — — — — — — — — — — — — — — — — —							
9.2. Сопутствующие заболевания	Осложнен	ие основ	вного заболевания				
9.2. Сопутствующие заболевания		DOTOTOV	MI/F 10 = = = =				
О. Наружное исследование: нтропометрические данные и их значения для соответствующего срока гестации (см): Масса Длина Окружность головы Окружность грудной Клетки Окружность живота Длина Длина Стопы							
нтропометрические данные и их значения для соответствующего срока гестации (см): Масса Длина Окружность головы Окружность грудной Окружность живота Длина бедра стопы 1 2 3 4 5 6 7 Остояние кожного покрова и пупочного кольца	29.2. Cony	тствуют	цие заоблевания				
нтропометрические данные и их значения для соответствующего срока гестации (см): Масса Длина Окружность головы Окружность грудной Окружность живота Длина Длина Стопы	<u> 30 Наруж</u>	ное исст	елование.				
Масса тела Длина тела Окружность головы клетки Окружность живота бедра Длина бедра Длина бедра Стопы 1 2 3 4 5 6 7 остояние кожного покрова и пупочного кольца				ачения лля соотве	тствующего срока	гестании	(см):
тела тела Окружность головы клетки Окружность живота бедра стопы 1 2 3 4 5 6 7 остояние кожного покрова и пупочного кольца писание операционных ран писание следов инъекций и изменений в их зоне 1. Внутреннее исследование (детальное описание органов (тканей) по системам указанием массы органов, при необходимости с приложением схем и фото)	om pomonia	- P-1- 1-01.	A	10111111 70111 000120	тотаутодого орони		(-1.1)
тела тела и пупочного кольца	Macca	Длина	OKDANIACTI EQUARIT	Окружность грудной	OKDANGHOCTI NGABOTA	Длина	Длина
остояние кожного покрова и пупочного кольца	тела			клетки	1.0		стопы
лисание операционных ран	1	2	3	4	5	6	7
лисание операционных ран							
писание следов инъекций и изменений в их зоне	состояние	тонжох	о покрова и пупочі	ного кольца			
1. Внутреннее исследование (детальное описание органов (тканей) по системам указанием массы органов, при необходимости с приложением схем и фото)	описание	операци	онных ран				
1. Внутреннее исследование (детальное описание органов (тканей) по системам указанием массы органов, при необходимости с приложением схем и фото)	описание (следов и	нъекций и измене	ний в их зоне			
указанием массы органов, при необходимости с приложением схем и фото							
			,		• `		
2. Послед и его особенности (макроскопическое описание плаценты, оболочек, пуповины)	32. Послел	ци его о	собенности (макро	скопическое опис	ание плаценты. обо	олочек, п	 уповины

33. Масса плаценты34. Площадь базальной поверхнос 35. Плацентарно-плодовый коэфф	ти г	ілаценты	
35. Плацентарно-плодовый коэфф 36. Перечень и количество фрагм исследования			зятых для гистологического
37. Взят материал для других мето	ОДОВ	в исследования (указать к	аких)
38. Микроскопическое исследован по органам и системам)			
39. Патологоанатомический диагн 39.1. Основное заболевание	03 И	дата его установления _	
код в соответствии с МКБ-10 \square Соложнения основного заболеван код в соответствии с МКБ-10 \square непосредственной причиной смер	ия: □ □ пи	□ осложнения основного	
39.2. Сопутствующие заболевания			
40. Патология последа			
41. Клинико-патологоанатомическ	сий	эпикриз	
42. Оформлено врачебное свидете от «Окончательное», □ «Предварит □ «Взамен предварительного» № _	ель	ное», □ «Взамен окончат	
I. Непосредственная причина смерти (мертворождения) — заболевание или состояние, непосредственно приведшее к смерти	a)	(вызванная или явившаяся следствием)	Код в соответствии с МКБ-10 (непосредственная причина)
Патологические состояния (заболевания), вызвавшие или обусловившие непосредственную причину смерти (мертворождения)	b)	(вызванная или явившаяся следствием)	Код в соответствии с МКБ-10 (основная причина)
Основная причина смерти (мертворождения) – первоначальное заболевание или состояние	c)	(вызванная или явившаяся следствием)	
II. Прочие важные состояния, сопутствун патологическим состоянием, приведшим □ алкогольное опьянение, □ друго	к не		ю не связанные с болезнью или
III. Основное заболевание или состояние оказавшее неблагоприятное влияние на р			Код в соответствии с МКБ-10 (основное заболевание матери)
Другие заболевания или состояния матероказавшие неблагоприятное влияние на р			
43. Сопоставление клинического совпадают, □ имеет место расхожд44. Категория расхождения: □ I, □ 45. Причины расхождения	дени		

46. Не распознано: 46.1. основное заболевание	
46.2. смертельное осложнение	
46.3. сопутствующее заболевание	
47. Иные сведения (обсуждение на ко	миссиях, конференциях)
Врач-патологоанатом, проводивший перинатальное патологоанатомическое вскрытие	
(по	дпись) (фамилия, инициалы)
20г.	
	Приложение 9
	приложение 9 к Инструкции о порядке проведения патологоанатомического исследования
	Форма
(наименование государственной организаци здравоохранения (структурного подразделени	
	АКЛЮЧЕНИЕ ИЧЕСКОГО ВСКРЫТИЯ №
	уктурного подразделения), направившей умершего, ртворожденного (плод) на патологоанатомическое вскрытие)
	во (если таковое имеется) умершего или умершего ожденного (плода)
2. Идентификационный номер умерш	иего или умершего новорожденного (при наличии)
3. Идентификационный номер ма мертворожденного (плода) ¹	тери умершего новорожденного или матери
4. Число, месяц, год рождения умерше	его или умершего новорожденного (мертворождения)
5. Число, месяц, год рождения матери 6. Возраст матери (полных лет)	енного, в том числе мертворожденного (плода):
□ ж., □ не определен.	енного, в том числе мертворожденного (плода): по новорожденного
9. Патологоанатомический диагноз и ,	дата его установления
связанных со здоровьем, десятого пер Всемирной ассамблеи здравоохранени Осложнения основного заболевания:	статистической классификацией болезней и проблем, есмотра, принятой в 1989 году сорок третьей сессией ия (далее – код в соответствии с МКБ-10) □ □ □ □ □. □ осложнения основного заболевания, послужившего
непосредственной причиной смерти _	

9.2. Сопутствующие заболевания				
10. Патология последа ²				
11. Клинико-патологоанатомически 12. Оформлено врачебное свидетелнот «Окончательное», □ «Предварите: □ «Взамен предварительного» №	ьство льно	о о смерти ое», □ «Вза	амен окончат	
I. Непосредственная причина смерти (мертворождения) — заболевание или состояние, непосредственно приведшее к смерти	a)	`	ая или явившая едствием)	Код в соответствии с МКБ-10 (непосредственная причина)
Патологические состояния (заболевания), вызвавшие или обусловившие непосредственную причину смерти (мертворождения)	b)	`	ая или явившая едствием)	Код в соответствии с МКБ-10 (основная причина)
Основная причина смерти (мертворождения) – первоначальное заболевание или состояние	c)	`	ая или явившая едствием)	ся
 II. Прочие важные состояния, сопутствующатологическим состоянием, приведшим к □ алкогольное опьянение, □ другое. III. Основное заболевание или состояние м (последа), оказавшее неблагоприятное влизна ребенка (плод) 	ней: атери	и d)	Код в	соответствии с МКБ-10 вное заболевание матери)
на реоспиа (плод) Другие заболевания или состояния матери оказавшие неблагоприятное влияние на реб (плод)				
13. Сопоставление клинического совпадают, □ имеет место расхожде 14. Категория расхождения: □ I, □ II 15. Причины расхождения 16. Не распознано: 16.1. основное заболевание	ение, [, □ I	, □ дефект III.		я клинического диагноза.
16.2. смертельное осложнение				
16.3. сопутствующее заболевание				
		пись)		(фамилия, инициалы)
20 r.				
1 Указывается в случае мертворож	дения	я или если	и идентификац	ионный номер новорожденному

не присвоен. $^2\, 3$ аполняется при перинатальном вскрытии.

к Инструкции о порядке проведения патологоанатомического исследования (в редакции постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь 10.11.2021 № 121)

Форма Лицевая сторона

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

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

JAKJIOTEI	пис	
посмертного патологоанатоми		
органов и (или) тканей ум	мершего №	
B		
В (наименование организации (структурного подраж	зделения), направившей на посмертное	
патологоанатомическое исследование ор	. , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
1. Фамилия, собственное имя, отчество (если тако	овое имеется) умершего	
2. Число, месяц, год рождения		
3. Пол: □ м, □ ж.		
4. Адрес места жительства (места пребывания)		
5. Иные сведения, содержащиеся в медицинских д	документах	
6. Дата доставки органа и (или) ткани:2		
7. Время доставки органа и (или) ткани: ч	— МИН.	
8. Дата начала гистологической обработки:		
9. Время начала гистологической обработки:		
10. Количество органов и (или) тканей, взятых		ское
исследование	±	
11. Наименование назначенных окрасок и (или) ре	еакций	
-		
	Оборотная сто	рона
12. Макроскопическое описание		
13. Микроскопическое описание		
14. Патологоанатомическое заключение		
_		
Врач-патологоанатом,		
проводивший посмертное		
патологоанатомическое		
исследование		
(подпись)	(инициалы, фамилия)	

_____20__ г.