



**КонсультантПлюс**

Приказ Минздрава России от 06.06.2013 N  
354н

"О порядке проведения  
патолого-анатомических вскрытий"  
(Зарегистрировано в Минюсте России  
16.12.2013 N 30612)

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

[www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)

Дата сохранения: 21.02.2023

Зарегистрировано в Минюсте России 16 декабря 2013 г. N 30612

## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

### ПРИКАЗ от 6 июня 2013 г. N 354н

#### О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ ВСКРЫТИЙ

В соответствии со [статьями 14, 67](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446) приказываю:

1. Утвердить:

порядок проведения патолого-анатомических вскрытий согласно [приложению N 1](#);

форму учетной медицинской документации N 013/у "Протокол патолого-анатомического вскрытия" согласно [приложению N 2](#);

форму учетной медицинской документации N 013-1/у "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или новорожденного" согласно [приложению N 3](#);

форму учетной медицинской документации N 015/у "Журнал регистрации поступления и выдачи тел умерших" согласно [приложению N 4](#).

2. Признать утратившим силу [приказ](#) Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 29 апреля 1994 г. N 82 "О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 июня 1994 г., регистрационный N 588).

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение N 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 6 июня 2013 г. N 354н

#### ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКИХ ВСКРЫТИЙ

1. Настоящий Порядок устанавливает правила проведения патолого-анатомических вскрытий в патолого-анатомических бюро или патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии (далее - патолого-анатомические бюро (отделения)).

Действие настоящего Порядка не распространяется на отношения, связанные с проведением [судебно-медицинской экспертизы](#) трупа, [донорством](#) органов и тканей человека и их трансплантацией (пересадкой), а также с [передачей невостребованного тела](#), органов и тканей умершего человека для использования в медицинских, научных и учебных целях.

2. Патолого-анатомическое вскрытие проводится врачом-патологоанатомом в целях получения данных о причине смерти человека и диагнозе заболевания. Патолого-анатомическое вскрытие

осуществляется путем посмертного патолого-анатомического исследования внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов.

3. По религиозным мотивам при наличии письменного заявления супруга или близкого родственника (детей, родителей, усыновленных, усыновителей, родных братьев и родных сестер, внуков, бабушки, дедушки), а при их отсутствии иных родственников либо **законного представителя** умершего или при волеизъявлении самого умершего, сделанном им при жизни, патолого-анатомическое вскрытие не производится, за исключением случаев:

- 1) подозрения на насильственную смерть;
- 2) невозможности установления заключительного клинического диагноза заболевания, приведшего к смерти, и (или) непосредственной причины смерти;
- 3) оказания умершему пациенту медицинской организацией медицинской помощи в стационарных условиях менее одних суток;
- 4) подозрения на передозировку или непереносимость лекарственных препаратов или диагностических препаратов;
- 5) смерти:
  - а) связанной с проведением профилактических, диагностических, инструментальных, анестезиологических, реанимационных, лечебных мероприятий, во время или после операции переливания крови и (или) ее компонентов;
  - б) от инфекционного заболевания или при подозрении на него;
  - в) от онкологического заболевания при отсутствии гистологической верификации опухоли;
  - г) от заболевания, связанного с последствиями экологической катастрофы;
  - д) беременных, рожениц, родильниц (включая последний день послеродового периода) и детей в возрасте до двадцати восьми дней жизни включительно;
  - б) рождения мертвого ребенка;
  - 7) необходимости судебно-медицинского исследования <1>.

-----  
<1> В соответствии с **частью 3 статьи 67** Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4. Направление тел умерших, а также мертворожденных, на патолого-анатомическое вскрытие, если отсутствуют обстоятельства, препятствующие проведению патолого-анатомического вскрытия (**абзац первый пункта 3** настоящего Порядка), осуществляется после констатации биологической смерти человека медицинским работником медицинской организации или выездной бригады скорой медицинской помощи в порядке, установленном **Правилами** определения момента смерти человека, в том числе критериями и процедурой установления смерти человека, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012 г. N 950 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 39, ст. 5289).

5. Направление на патолого-анатомическое вскрытие тел умерших в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, организует заведующий отделением медицинской организации, в котором находился пациент на момент наступления смерти, а в случае его отсутствия - дежурный врач.

6. В случае наступления смерти вне медицинской организации направление на патолого-анатомическое вскрытие тел умерших организует врач (фельдшер) медицинской организации, в

---

которой умерший получал первичную медико-санитарную помощь, либо медицинской организации, осуществляющей медицинское обслуживание территории, где констатирована смерть.

7. В случае наступления смерти в стационарных учреждениях социального обслуживания, образовательных организациях, в которых созданы условия для проживания обучающихся, и домах ребенка направление на патолого-анатомическое вскрытие тел умерших организует врач (фельдшер) указанных организаций либо медицинской организации, осуществляющей медицинское обслуживание этих организаций.

8. Медицинский работник в случаях, предусмотренных [пунктами 5 - 7](#) настоящего Порядка, оформляет и подписывает направление на патолого-анатомическое вскрытие в патолого-анатомическое бюро (отделение), в котором указываются следующие сведения:

1) наименование организации, врач (фельдшер) которой осуществляет направление тела умершего в патолого-анатомическое бюро (отделение);

2) фамилия, имя, отчество и дата рождения умершего (фамилия матери плода и дата отделения плода);

3) дата и время наступления смерти (мертворождения).

9. Для проведения патолого-анатомического вскрытия вместе с телом умершего (мертворожденного, плода) в патолого-анатомическое бюро (отделение) направляется медицинская документация умершего (мертворожденного, плода) - медицинская карта стационарного больного (медицинская карта родов, медицинская карта новорожденного, история развития ребенка, [медицинская карта](#) амбулаторного больного), содержащая результаты проведенных лабораторных и инструментальных диагностических исследований, карты анестезиологических и реанимационных пособий, протоколы оперативных вмешательств, заключительный клинический диагноз с указанием кода диагноза в соответствии с [МКБ-Х <1>](#) и посмертный эпикриз.

-----  
<1> Международная статистическая [классификация](#) болезней и проблем, связанных со здоровьем (X пересмотр).

10. Патолого-анатомические бюро (отделения), в которые осуществляется доставка тел умерших, определены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья на основании установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья полномочиями <1>.

-----  
<1> [Статья 16](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

11. При подозрении на наличие признаков особо опасных инфекционных болезней у умершего, мертворожденного или плода патолого-анатомическое вскрытие осуществляется в изолированных помещениях патолого-анатомического бюро (отделения), предназначенных для вскрытия таких трупов, в соответствии с требованиями государственных санитарно-эпидемиологических [правил](#) и гигиенических нормативов.

В случае если при проведении патолого-анатомического вскрытия обнаружены признаки инфекционных болезней, информация об этом направляется медицинской организацией, в которой проводилось патолого-анатомическое вскрытие, в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор по месту регистрации заболевания умершего, мертворожденного или плода в соответствии с порядками оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации <1>.

<1> [Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 521н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 июля 2012 г., регистрационный N 24867); [приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2012 г. N 69н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2012 г., регистрационный N 23726).

12. При подозрении на наличие признаков насильственной смерти, признаков потребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача тело умершего направляется на судебно-медицинскую экспертизу в соответствии с [порядком](#) проведения судебно-медицинских экспертиз, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с [частью 2 статьи 62](#) Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

13. Патолого-анатомические вскрытия подразделяются на следующие категории сложности:

1) патолого-анатомическое вскрытие первой категории сложности - патолого-анатомическое вскрытие (макроскопическое исследование) без проведения гистологического исследования;

2) патолого-анатомическое вскрытие второй категории сложности - патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего новорожденного, а также патолого-анатомическое вскрытие при установленном клиническом диагнозе, включая осложнения основного заболевания, при отсутствии неопределенности в трактовке механизмов и причины смерти (в том числе при ишемической болезни сердца, ревматических поражениях клапанов сердца вне обострения, инфаркте головного мозга, новообразованиях, подтвержденных гистологически, циррозе печени, язве желудка и двенадцатиперстной кишки, аппендиците, холецистите, желчнокаменной болезни, аневризме аорты);

3) патолого-анатомическое вскрытие третьей категории сложности - патолого-анатомическое вскрытие при установленном клиническом диагнозе, включая осложнения основного заболевания, а также в случаях смерти после оперативных вмешательств (за исключением случаев, предусмотренных [подпунктами 4 и 5 настоящего пункта](#)), когда возникают трудности в трактовке сущности патологического процесса, механизмов и причины смерти, что требует применения дополнительных гистологических и гистохимических окрасок, бактериоскопического, бактериологического, биохимического и других исследований (в том числе при кардиомиопатиях, перикардитах, миокардитах, эндокардитах, цереброваскулярных заболеваниях, сосудистой недостаточности кишечника, кишечной непроходимости, вирусных гепатитах, пиелонефритах, мочекаменной болезни, обструктивных болезнях легкого, сосудистой недостаточности конечностей, психических и нервных болезнях, алкоголизме, панкреатитах, амилоидозе);

4) патолого-анатомическое вскрытие четвертой категории сложности - патолого-анатомическое вскрытие при комбинированном основном заболевании или полипатии, при наличии дефектов диагностики и лечения, что вызвало трудности в трактовке характера патологического процесса, механизмов и причины смерти (в том числе при интраоперационной или ранней послеоперационной смерти, инфекционных заболеваниях (кроме ВИЧ-инфекции, особо опасных инфекций), заболеваниях беременных, рожениц и родильниц, при гнойно-воспалительных осложнениях, не диагностированных при жизни, сепсисе, болезнях крови и кроветворных органов, ревматических болезнях, заболеваниях спинного мозга, болезнях кожи и костно-мышечной системы, профессиональных заболеваниях, в том числе пневмокозиозах, интерстициальных болезнях легких, болезнях эндокринной системы, болезнях накопления);

5) патолого-анатомическое вскрытие пятой категории сложности - патолого-анатомическое вскрытие при неустановленном клиническом диагнозе основного заболевания, когда имеются трудности в трактовке характера патологического процесса и причины смерти или необходимо применение дополнительных иммуногистохимических, молекулярно-биологических, электронно-микроскопических методов исследования (в том числе при новообразованиях неустановленного гистогенеза, особо опасных инфекционных болезнях, ВИЧ-инфекции).

14. Патолого-анатомическое вскрытие проводится в срок до трех суток после констатации биологической смерти человека.

15. Сведения о поступлении в патолого-анатомическое бюро (отделение) тела умершего вносятся в форму учетной медицинской документации N 015/у "Журнал регистрации поступления и выдачи тел умерших" ([приложение N 4](#) к настоящему приказу) (далее - Журнал регистрации поступления и выдачи тел умерших).

16. При проведении патолого-анатомического вскрытия гистологический, биохимический, микробиологический и другие необходимые методы исследований отдельных органов, тканей умершего или их частей являются неотъемлемой частью диагностического процесса в целях выявления причин смерти человека, осложнений основного заболевания и сопутствующего заболевания, его состояния. Волеизъявление умершего, высказанное при его жизни, либо письменное заявление супруга, близкого родственника (детей, родителей, усыновленных, усыновителей, родных братьев и родных сестер, внуков, дедушки, бабушки), а при их отсутствии иных родственников либо [законного представителя](#) умершего о проведении таких исследований не требуется <1>.

-----  
<1> В соответствии с [частью 4 статьи 67](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

17. Перед началом проведения патолого-анатомического вскрытия врач-патологоанатом изучает медицинскую документацию, представленную для проведения патолого-анатомического вскрытия, и, при необходимости, получает разъяснения у врачей-специалистов, принимавших участие в обследовании и лечении пациента.

18. На проведение патолого-анатомического вскрытия пациента, умершего в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, приглашается его лечащий врач (врач-акушер-гинеколог, врач-неонатолог), фельдшер, акушерка или заведующий отделением медицинской организации, в котором находился пациент на момент наступления смерти.

19. Этапы проведения патолого-анатомического вскрытия:

- 1) наружный осмотр тела;
- 2) вскрытие и исследование полостей тела;
- 3) извлечение органокомплекса;
- 4) изучение органов и тканей;
- 5) взятие биологического материала для гистологического и других дополнительных исследований;
- 6) приведение тела в достойный вид;
- 7) лабораторная обработка биологического материала;
- 8) микроскопическое изучение биологического материала.

20. Наружный осмотр тела включает в себя осмотр состояния кожных покровов, в том числе на наличие послеоперационных рубцов и ран, повязок, дренажей, патологических образований.

21. Вскрытие и исследование полостей тела включает в себя осмотр состояния стенок и содержимого полостей, топографического расположения органов, характеристику их серозного покрова.

22. Извлечение органокомплекса осуществляется с использованием методических приемов, позволяющих сохранить взаиморасположение внутренних органов и тканей.

---

23. Изучение органов и тканей производится в следующей последовательности:

- 1) головной мозг и оболочки мозга;
- 2) череп и придаточные пазухи;
- 3) язык, глотка, пищевод;
- 4) трахея, бронхи, легкое;
- 5) сердце и крупные сосуды;
- 6) средостение, забрюшинная клетчатка, грудная и брюшная полости;
- 7) грудная аорта, брюшная аорта, крупные артерии (почечные, брыжеечные, подвздошные);
- 8) почки, надпочечники, мочеточники;
- 9) поджелудочная железа, печень, желчный пузырь;
- 10) желудок, двенадцатиперстная кишка, тонкая кишка, толстая кишка;
- 11) мочевого пузырь, предстательная железа (матка, яичники);
- 12) магистральные сосуды конечностей;
- 13) кости и мягкие ткани;
- 14) плацента (при наличии);
- 15) плодные оболочки и пуповина (при наличии).

24. Взятие биологического материала для гистологического исследования (при наличии медицинских показаний - гистохимического, иммуногистохимического, генетического, молекулярно-биологического исследований) включает в себя иссечение кусочков органов и тканей и помещение их в фиксирующие растворы. Гистологические, гистохимические, иммуногистохимические, генетические, молекулярно-биологические исследования выполняются в патолого-анатомическом бюро (отделении).

При наличии медицинских показаний производится взятие биологического материала для микробиологического (бактериологического, вирусологического), биохимического и (или) других необходимых исследований. Для проведения указанных исследований биологический материал передается в соответствующее структурное подразделение медицинской организации в нефиксированном (нативном) виде. Для микробиологического (бактериологического и вирусологического) исследования биологический материал забирается с соблюдением требований стерильности.

25. Патолого-анатомическое вскрытие проводится с соблюдением достойного отношения к телу умершего и сохранением максимально его анатомической формы.

После проведения патолого-анатомического вскрытия приведение тела в достойный вид осуществляется путем ушивания секционных разрезов и омывания водой.

26. Лабораторная обработка биологического материала, взятого для гистологического, иммуногистохимического, генетического, молекулярно-биологического исследований, включает в себя:

- 1) окончательную фиксацию;
- 2) проводку (обезжизнение и пропитывание парафином);
- 3) заливку в парафин с изготовлением парафиновых блоков;

4) микротомию (изготовление парафиновых срезов, монтирование их на предметные стекла и высушивание);

5) окраску, заключение и высушивание микропрепаратов;

6) сортировку микропрепаратов.

27. Микроскопическое изучение биологического материала представляет собой микроскопическое исследование микропрепаратов с помощью гистологических, гистохимических, иммуногистохимических методов исследований, а также сопоставление их результатов с данными макроскопического исследования.

28. По окончании этапов проведения патолого-анатомического вскрытия, предусмотренных [подпунктами 1 - 5 пункта 19](#) настоящего Порядка, в день проведения патолого-анатомического вскрытия врач-патологоанатом оформляет форму учетной медицинской документации N 013/у "Протокол патолого-анатомического вскрытия" или форму учетной медицинской документации N 013/у-1 "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или новорожденного" ([приложения N 2 - 3](#) к настоящему приказу) (далее - протокол патолого-анатомического вскрытия).

29. Для выявления расхождения заключительного клинического диагноза и патолого-анатомического диагноза, а также дефектов оказания медицинской помощи производится сопоставление заключительного клинического диагноза и патолого-анатомического диагноза в части установленных: основного заболевания, осложнений основного заболевания, сопутствующих заболеваний.

Сведения о расхождении заключительного клинического диагноза и патолого-анатомического диагноза, а также о выявленных дефектах оказания медицинской помощи вносятся врачом-патологоанатомом в протокол патолого-анатомического вскрытия и направляются в медицинскую организацию, врач (фельдшер) которой выдал направление на патолого-анатомическое вскрытие.

30. Не позднее тридцати суток после завершения проведения патолого-анатомического вскрытия врач-патологоанатом осуществляет окончательное оформление протокола патолого-анатомического вскрытия, а также вносит в медицинскую карту стационарного больного (медицинскую карту родов, медицинскую карту новорожденного, историю развития ребенка, медицинскую карту амбулаторного пациента) патолого-анатомический диагноз и клинико-патолого-анатомический эпикриз.

Копия протокола патолого-анатомического вскрытия вносится в медицинскую документацию умершего - медицинскую карту стационарного больного (медицинскую карту родов, медицинскую карту новорожденного, историю развития ребенка, медицинскую карту амбулаторного пациента), которая возвращается в медицинскую организацию.

31. Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания по результатам патолого-анатомического вскрытия отражается в учетной [форме N 106/у-08](#) "Медицинское свидетельство о смерти" или в учетной [форме N 106-2/у-08](#) "Медицинское свидетельство о перинатальной смерти", которые утверждены приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2008 г. N 782н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 декабря 2008 г., регистрационный N 13055), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 декабря 2011 г. N 1687н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 марта 2012 г., регистрационный N 23490).

32. Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдается супругу, близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), а при их отсутствии иным родственникам либо [законному представителю](#) умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию <1>.

-----

<1> В соответствии с [частью 5 статьи 67](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об

---

основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

В случае, указанном в [абзаце 1 настоящего пункта](#), заключение о причине смерти и диагнозе заболевания оформляется выпиской из протокола патолого-анатомического вскрытия.

33. После завершения патолого-анатомического вскрытия тело умершего выдается для погребения супругу, близким родственникам (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), иным родственникам либо законному представителю умершего, а при отсутствии таковых - иному лицу, взявшему на себя обязанность осуществить погребение умершего.

Сведения о выдаче тела умершего вносятся в [Журнал](#) регистрации поступления и выдачи тел умерших.

34. В медицинской организации, проводящей патолого-анатомическое вскрытие, формируется архив, который включает следующие материалы, полученные по результатам патолого-анатомических вскрытий:

- 1) биологические материалы;
- 2) гистологические препараты;
- 3) протоколы патолого-анатомических вскрытий.

35. Биологические материалы, полученные при проведении патолого-анатомических вскрытий, хранятся в 10% растворе нейтрального формалина в архиве патолого-анатомического бюро (отделения) до окончания гистологического исследования и установления патолого-анатомического диагноза.

Гистологические препараты и биологические материалы в парафиновых блоках хранятся в архиве патолого-анатомического бюро (отделения) в течение трех лет.

Протокол патолого-анатомического вскрытия хранится в архиве медицинской организации, в которой проводится патолого-анатомическое вскрытие, в течение срока хранения медицинской карты стационарного больного (медицинской карты родов, медицинской карты новорожденного, истории развития ребенка, [медицинской карты](#) амбулаторного больного).

36. В случае выдачи по письменному запросу органов дознания, следствия, суда гистологических препаратов, биологических материалов в парафиновых блоках и копий протоколов патолого-анатомического вскрытия сведения об этом фиксируются записью в журнале, которая должна содержать:

- 1) дату выдачи гистологических препаратов, биологических материалов в парафиновых блоках и копий протоколов патолого-анатомического вскрытия;
- 2) сведения об умершем, указанные в [подпункте 2 пункта 8](#) настоящего Порядка;
- 3) реквизиты письменного запроса органов дознания, следствия, суда;
- 4) сведения о лице, которому выданы гистологические препараты, биологические материалы в парафиновых блоках и копии протоколов патолого-анатомического вскрытия, и его подпись;
- 5) сведения о работнике, который произвел выдачу гистологических препаратов, биологических материалов в парафиновых блоках и копий протоколов патолого-анатомического вскрытия, и его подпись;
- 6) отметка о возвращении гистологических препаратов, биологических материалов в парафиновых блоках.

37. Медицинские отходы, образовавшиеся в результате проведения патолого-анатомического вскрытия, включая гистологические препараты и биологические материалы в парафиновых блоках, по истечении срока, предусмотренного [пунктом 35](#) настоящего Порядка, утилизируются в соответствии с

санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами **СанПиН 2.1.7.2790-10** "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами", утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 9 декабря 2010 г. N 163 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 17 февраля 2011 г., регистрационный N 19871).

Приложение N 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 6 июня 2013 г. N 354н

\_\_\_\_\_ (полное наименование медицинской организации)  
\_\_\_\_\_ (адрес медицинской организации)

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_  
Медицинская документация  
Учетная форма N 013/у

Утверждена приказом Минздрава России  
от 6 июня 2013 г. N 354н

ПРОТОКОЛ  
патолого-анатомического вскрытия N \_\_\_\_\_  
"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Наименование медицинской организации и отделения, в котором наблюдался и умер пациент (ка) \_\_\_\_\_
2. Медицинская карта амбулаторного (стационарного) пациента N \_\_\_\_\_
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 пузырь \_\_\_\_\_,  
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 \_\_\_\_\_,  
сгустки 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 \_\_\_\_\_, мочевого пузыря \_\_\_\_\_,  
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: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

31. Для дополнительных исследований (указать каких) взяты: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

32. Патолого-анатомический диагноз (предварительный): код по МКБ-Х <\*> \_\_\_\_\_  
Основное заболевание: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Осложнения основного заболевания: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Сопутствующие заболевания: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

33. Описание результатов дополнительных исследований: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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 N 3  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 6 июня 2013 г. N 354н

\_\_\_\_\_ (полное наименование медицинской  
организации)

Код формы по **ОКУД** \_\_\_\_\_  
Код учреждения по **ОКПО** \_\_\_\_\_

Медицинская документация

Учетная форма N 013-1/у

(адрес медицинской организации)

Утверждена приказом Минздрава России  
от 6 июня 2013 г. N 354н

ПРОТОКОЛ  
патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного  
или новорожденного N \_\_\_\_\_

"\_\_" \_\_\_\_\_ 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) N \_\_\_\_\_
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
15. 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
16. 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
17. Срок беременности \_\_ недель 18. Роды: одноплодные - 1, многоплодные - 2
19. Порядковый номер родов \_\_\_\_\_
20. Дата поступления в медицинскую организацию, в которой наблюдался и умер пациент (ка):  
число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_, время \_\_\_\_\_
21. Фамилия, имя, отчество врача акушера-гинеколога (врача-неонатолога, акушерки) \_\_\_\_\_
22. Врач акушер-гинеколог (врач-неонатолог, акушерка, заведующий отделением) присутствовал(а) на патолого-анатомическом вскрытии (да - 1, нет - 2) \_\_\_\_\_
23. Дата проведения патолого-анатомического вскрытия: число \_\_\_\_\_  
месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_
24. Основные клинические данные: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
25. Заключительный клинический диагноз: \_\_\_\_\_ код по МКБ-Х <\*> \_\_\_\_\_

Основное заболевание: \_\_\_\_\_

Осложнения основного заболевания: \_\_\_\_\_

Сопутствующие заболевания: \_\_\_\_\_

#### ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ

##### 26. 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 \_\_\_\_\_.

##### 27. 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 \_\_\_\_\_.

##### 28. Грудная полость:

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

##### 29. 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 \_\_\_\_\_.

30. Органы кровообращения: сердце: размеры \_\_\_\_\_, масса \_\_\_\_\_,

эпикард и перикард \_\_\_\_\_,  
консистенция сердечной мышцы \_\_\_\_\_,  
кровенаполнение полостей сердца \_\_\_\_\_,  
сгустки крови \_\_\_\_\_,  
проходимость предсердно-желудочковых отверстий \_\_\_\_\_,  
толщина стенки желудочка левого \_\_\_\_\_, правого \_\_\_\_\_,  
толщина межжелудочковой перегородки \_\_\_\_\_, эндокард \_\_\_\_\_,  
миокард \_\_\_\_\_.

клапаны сердца \_\_\_\_\_,  
венечные артерии \_\_\_\_\_,  
аорта \_\_\_\_\_, легочные артерии \_\_\_\_\_,  
крупные вены \_\_\_\_\_.

31. 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 \_\_\_\_\_.

32. 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 \_\_\_\_\_.

33. 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 \_\_\_\_\_.

34. Органы кровотока: селезенка: размеры \_\_\_\_\_, масса \_\_\_\_\_,  
консистенция \_\_\_\_\_, вид снаружи \_\_\_\_\_,  
вид на разрезе \_\_\_\_\_, характер соскоба \_\_\_\_\_;  
лимфатические узлы: брыжейки \_\_\_\_\_, средостения \_\_\_\_\_,  
шеи \_\_\_\_\_; костный мозг \_\_\_\_\_.

35. Эндокринные железы: щитовидная железа: размеры \_\_\_\_\_, масса \_\_\_\_\_,  
вид: снаружи \_\_\_\_\_, на разрезе \_\_\_\_\_;  
надпочечники: форма \_\_\_\_\_, цвет на разрезе \_\_\_\_\_;  
рисунок ткани \_\_\_\_\_; гипофиз \_\_\_\_\_;  
паращитовидные железы \_\_\_\_\_.

36. Костно-мышечная система: мышцы \_\_\_\_\_.

---

кости \_\_\_\_\_ ;

суставы \_\_\_\_\_ ;

\_\_\_\_\_ .

37. Плацента (при наличии) : размеры \_\_\_\_\_ , масса \_\_\_\_\_ ,

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

38. Плодные оболочки и пуповина: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

39. Для гистологического исследования взяты: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

40. Для дополнительных исследований (указать каких) взяты: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

41. Патолого-анатомический диагноз (предварительный) : код по МКБ-Х <\*> \_\_\_\_\_

Основное заболевание: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Осложнения основного заболевания: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Сопутствующие заболевания: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

42. Описание результатов дополнительных исследований: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

43. Патолого-анатомический диагноз код по МКБ-Х <\*> \_\_\_\_\_

Основное заболевание: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

Осложнения основного заболевания: \_\_\_\_\_

Сопутствующие заболевания: \_\_\_\_\_

44. Сопоставление заключительного клинического диагноза и патолого-анатомического диагноза: \_\_\_\_\_

45. Дефекты оказания медицинской помощи: \_\_\_\_\_

46. Причина смерти: \_\_\_\_\_

47. Клинико-патолого-анатомический эпикриз: \_\_\_\_\_

48. Врач-патологоанатом: фамилия, инициалы \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Заведующий патолого-анатомическим отделением: фамилия, инициалы \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

49. Дата: " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

-----  
<\*> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (X пересмотр).

Приложение N 4  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

---

от 6 июня 2013 г. N 354н

\_\_\_\_\_  
(полное наименование медицинской  
организации)

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_

Медицинская документация

\_\_\_\_\_  
(адрес медицинской организации)

Форма N 015/у

Утверждена приказом Минздрава России  
от 6 июня 2013 г. N 354н

ЖУРНАЛ  
регистрации поступления и выдачи тел умерших

Начат "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. окончен "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

N п/п	Дата поступления тела умершего	ФИО умершего (в случае доставки плода или мертворожденного - ФИО матери)	Наименование медицинской организации (отделения медицинской организации), из которой доставлено тело умершего	Номер медицинской карты <*>	Дата проведения патолого-анатомического вскрытия или отметка об отказе от его проведения	Дата выдачи тела умершего	ФИО лица, которому выдано тело умершего и данные документа, удостоверяющего его личность	Подпись лица, которому выдано тело умершего
1	2	3	4	5	6	7	8	9

-----  
<\*> Медицинская карта стационарного пациента, медицинская карта амбулаторного пациента, медицинская карта родов, медицинская карта новорожденного.