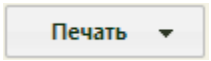
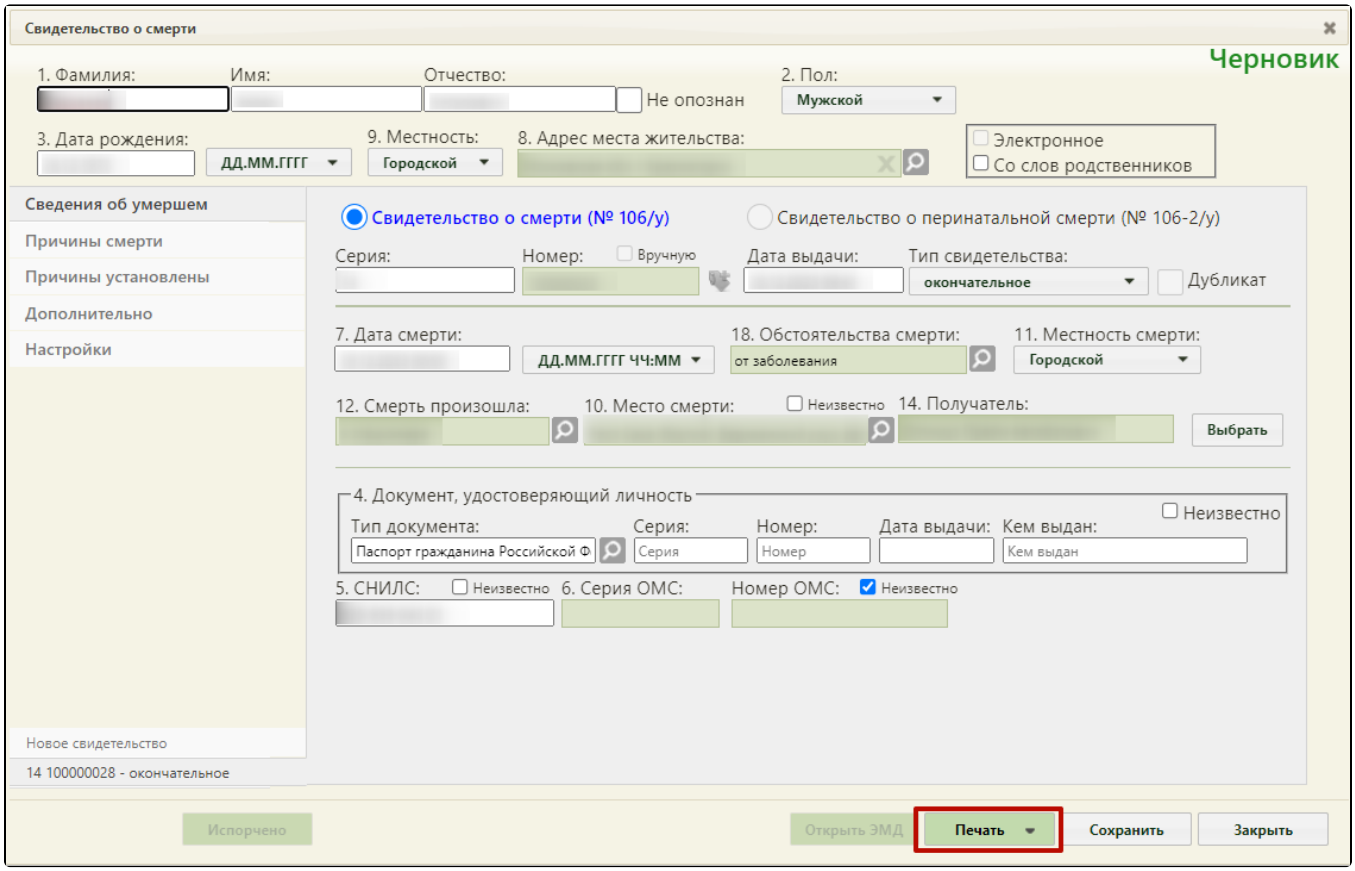
Как распечатать свидетельство о смерти

Чтобы распечатать свидетельство о смерти, следует открыть свидетельство для просмотра и нажать кнопку 

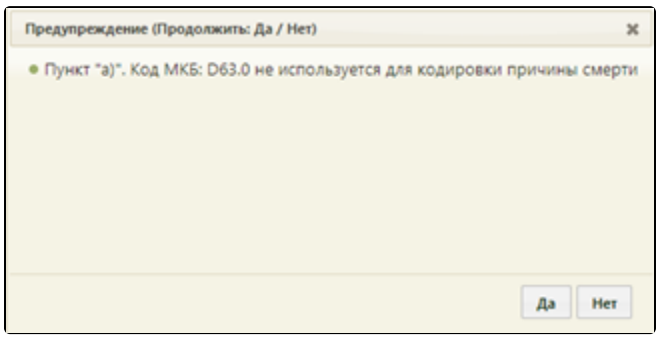
.



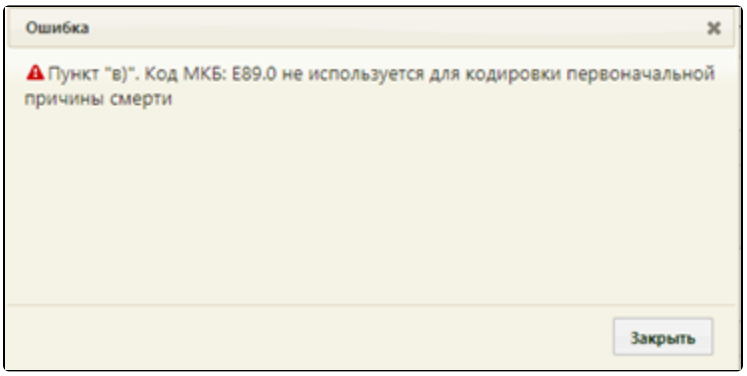
Перед печатью документов выполняется несколько проверок корректности введенных данных:

1. Проверка корректности диагнозов. Выполняются следующие типы проверок:

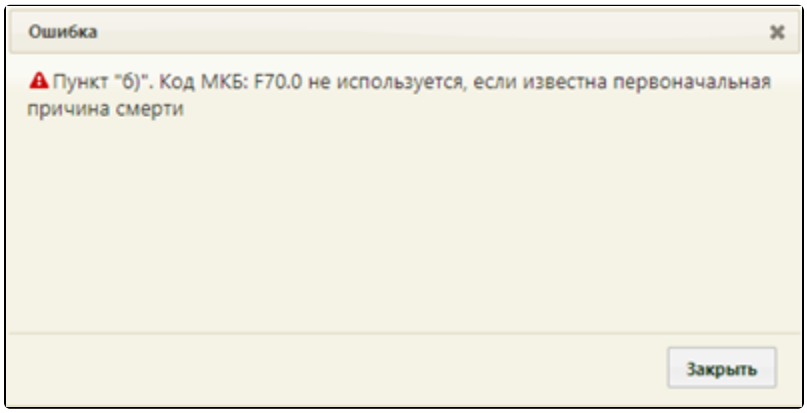
- Предупреждающая проверка на допустимость указания кода диагноза в пункте: а) болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти:



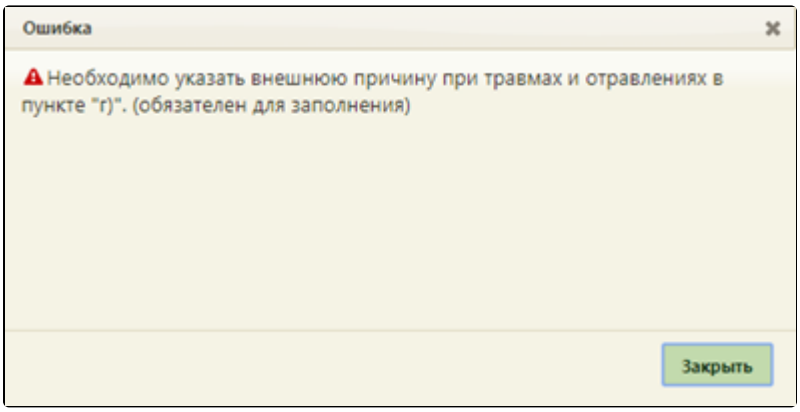
- Блокирующая проверка на допустимость указания кода диагноза в пункте: в) первоначальная причина смерти указывается последней:



- Блокирующая проверка на допустимость указания кода диагноза в пункте: б) патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины:



- Блокирующая проверка на необходимости уточнения диагноза в пункте: г) внешняя причина при травмах и отравлениях:

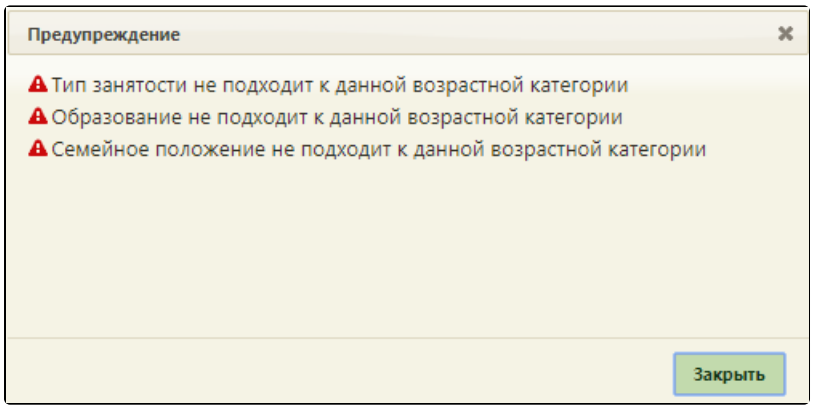


2. Проверка соответствия заполнения полей «Семейное положение», «Образование», «Занятость» возрасту пациента (см. раздел Вкладка «Дополнительно»), возрасту матери (см. раздел Вкладка «Информация о матери» перинатального свидетельства).

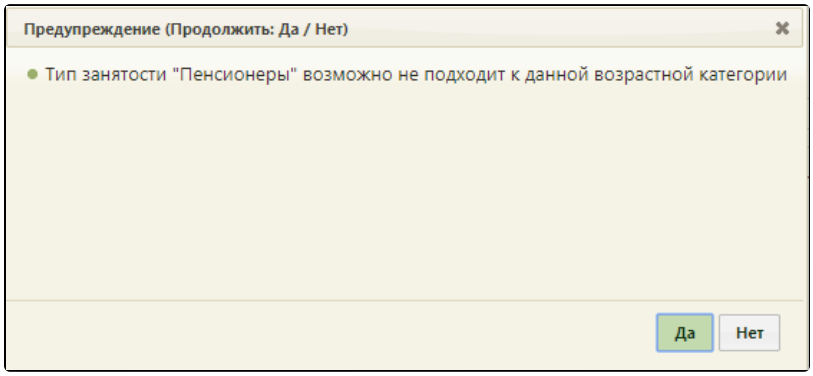
Выполняются следующие типы проверок:

- Ошибка «Семейное положение не подходит к данной возрастной категории» – если возраст менее 14 лет и в поле «Семейное положение» установлено значение «состояла в зарегистрированном браке».

- Ошибка «Образование не подходит к данной возрастной категории» – если возраст менее 18 лет и в поле «Образование» установлено значение «высшее».
- Ошибка «Тип занятости не подходит к данной возрастной категории» – если возраст менее 18 лет и в поле «Занятость» установлено значение «руководители и специалисты высшего уровня квалификации»/ «квалифицированные рабочие»/ «прочие специалисты»/ «занятые на военной службе»/ «пенсионеры».



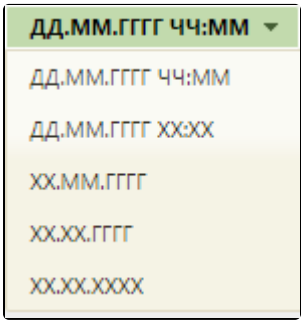
- Предупреждение «Тип занятости "Пенсионеры" возможно не подходит к данной возрастной категории» – если в поле «Занятость» установлено значение «пенсионеры» и возраст менее 55 лет для женщин или менее 60 лет для мужчин.



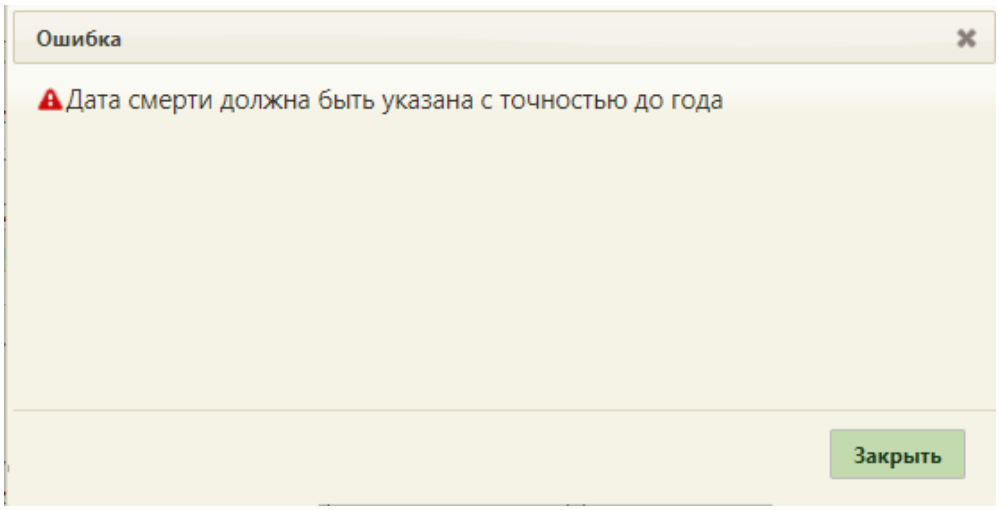
3. Проверка формата поля «Дата смерти»

- Если дата и время смерти полностью или частично неизвестны, то необходимо выбрать соответствующий формат отображения даты и времени в поле

.

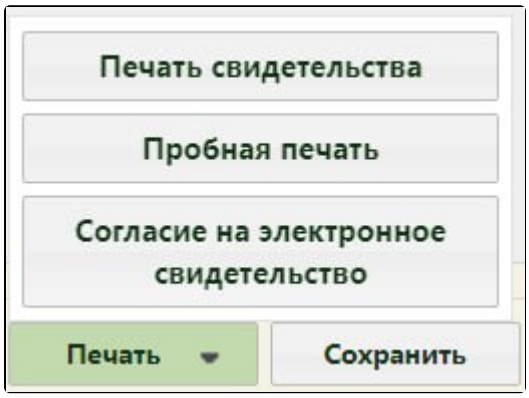


Для печати документов медицинского свидетельства о смерти дата смерти должна быть указана с точностью до года. Если в выпадающем списке выбран формат типа «ХХ.ХХ.ХХХХ», при попытке вывода на печать выполняется проверка корректности формата и выводится соответствующая ошибка.

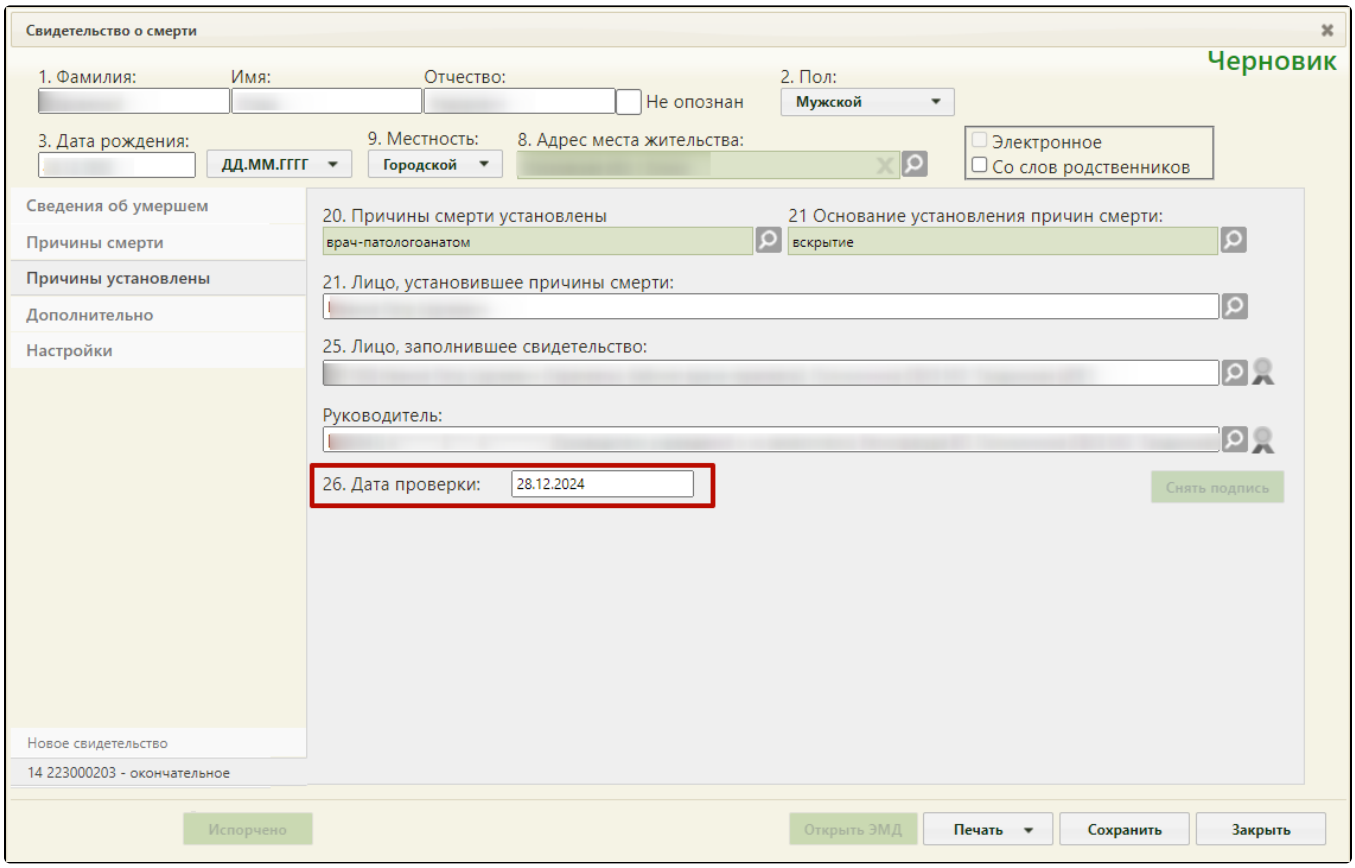


Сообщение об ошибке выбора формата даты смерти

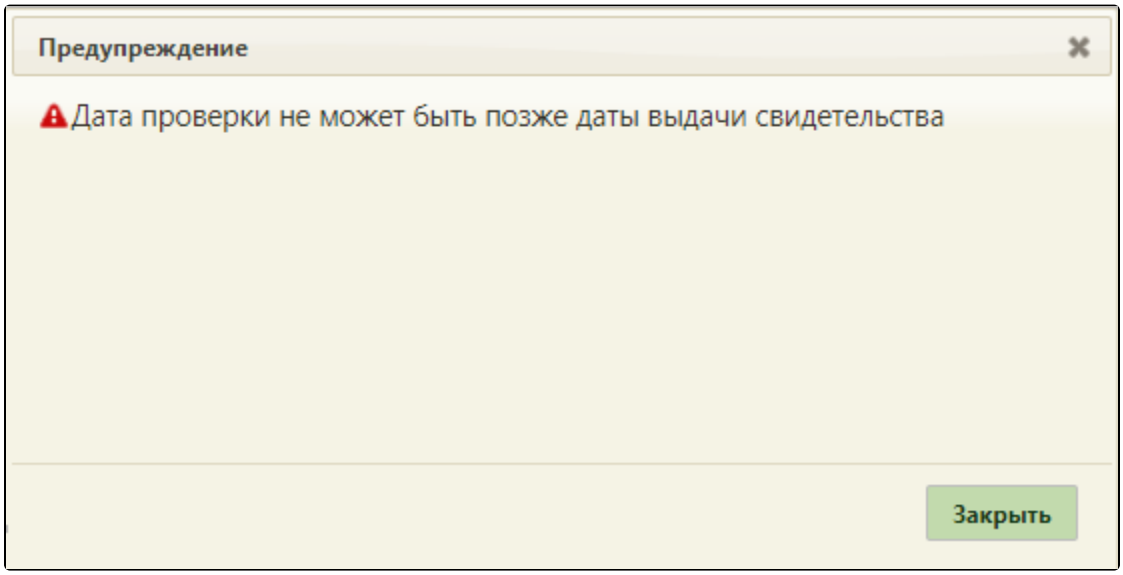
После нажатия кнопки «Печать» отобразится окно выбора формата печати: «Печать» и «Пробная печать».



Если системная настройка «СС. Печать. Ставить дату выдачи равной дате печати» включена, в момент вывода на печать выполняется проверка. Если значение поля «Дата проверки» вкладки «Причины установлены» больше даты выдачи МСС, выводится соответствующее предупреждение.



Поле «Дата проверки»



Предупреждение «Дата проверки не может быть позже даты выдачи свидетельства»

1. При выборе пункта «Пробная печать» свидетельство будет выведено на печать для просмотра с надписью: «Не является документом». При пробной печати номер свидетельства о смерти не является обязательным для заполнения.

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ

Приложение №1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 15 » апреля 2021 г. № 352н

КОРЕШОК МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ
К УЧЕТНОЙ ФОРМЕ №106/У
СЕРИЯ 14 № 223000203
Дата выдачи « 26 » Декабрь 2023 г.
(окончательное, предварительное, взамен предварительного, взамен окончательного) *(подчеркнуть)*
ранее выданное свидетельство:
серия ____ № ____ от ____

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего(ей)
2. Пол: **мужской** [1] женский [2]
3. Дата рождения: число ____ месяц ____ год ____
4. Дата смерти: число ____ месяц ____ год ____ час. - мин. -
5. Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей):
   район - город
   населенный пункт - улица
   дом - стр. - корп. - кв. - комн.
6. Смерть наступила: **на месте происшествия** [1] в машине скорой помощи [2] в стационаре [3] дома [4]
   в образовательной организации [5] в другом месте [6]

Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

7. Дата рождения: число - месяц - год -
   число месяцев - число дней - жизни
8. Место рождения: не установлено
   район - город -
   населенный пункт - улица -
   дом - стр. - корп. - кв. -
9. Фамилия, имя, отчество (при наличии) матери

линия отреза

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ

Наименование медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность)
адрес места нахождения:
Код по ОКПО
Номер и дата выдачи лицензии на осуществление медицинской деятельности:
100100100 от 01 Январь 2020 года

Код формы по ОКУД 5103835 2

Медицинская документация
Учетная форма № 106/У
Утверждена приказом
Минздрава России
от « 15 » апреля 2021 г. №352н

МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ
СЕРИЯ 14 № 223000203
Дата выдачи « 26 » Декабрь 2023 г.
(окончательное, предварительное, взамен предварительного, взамен окончательного) *(подчеркнуть)*
ранее выданное свидетельство:
серия ____ № ____ от ____

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего(ей) Форсажный Игорь Федорович
2. Пол: **мужской** [1] женский [2]
3. Дата рождения: число ____ месяц ____ год ____
4. Документ, удостоверяющий личность умершего: Паспорт гражданина Российской Федерации серия 4836 номер 119424
   кем и когда выдан фывапфыпа ыфваыфа
5. СНИЛС
6. Полис ОМС
7. Дата смерти: число ____ месяц ____ год ____ час. - мин. -
8. Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей):
   район - город
   населенный пункт - улица -
   дом - стр. - корп. - кв. -
9. Местность:
10. Место смерти
    район - город
    населенный пункт - улица -
    дом - стр. - корп. - кв. -
11. Местность: **городская** [1] сельская [2]
12. Смерть наступила: **на месте происшествия** [1] в машине скорой помощи [2] в стационаре [3] дома [4]
    в образовательной организации [5] в другом месте [6]

Фрагмент пробной печатной формы свидетельства о смерти по форме № 106/У

Свидетельство состоит из нескольких листов, для их просмотра следует прокрутить форму.

2. При выборе пункта «Печать» в новой вкладке браузера откроется печатная форма свидетельства о смерти:

Приложение №1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 15 » апреля 2021 г. № 352н

КОРЕШОК МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ
К УЧЕТНОЙ ФОРМЕ №106/У
СЕРИЯ 14 № 100000027
Дата выдачи « 27 » Декабрь 2023 г.
(окончательное, предварительное, взамен предварительного, взамен окончательного) *(подчеркнуть)*
ранее выданное свидетельство:
серия _____ № _____ от _____

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего(ей) [redacted]
2. Пол: **мужской** [1] женский [2]
3. Дата рождения: число [redacted] месяц [redacted] год [redacted]
4. Дата смерти: число [redacted] месяц [redacted] год [redacted] час. - мин. -
5. Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей): [redacted]
   район - город [redacted]
   населенный пункт - улица [redacted]
   дом - стр. - корп. - кв. - комн.
6. Смерть наступила: на месте происшествия [1] в машине скорой помощи [2] в стационаре [3] дома [4]
   в образовательной организации [5] в другом месте [6]

Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

7. Дата рождения: число - месяц - год -
   число месяцев - число дней - жизни
8. Место рождения: не установлено
   район - город -
   населенный пункт - улица -
   дом - стр. - корп. - кв. -
9. Фамилия, имя, отчество (при наличии) матери

линия отреза

Наименование медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность) [redacted]
адрес места нахождения: [redacted]
Код по ОКПО 12345678
Номер и дата выдачи лицензии на осуществление медицинской деятельности:
100100100 от 01 Январь 2020 года

Код формы по ОКУД 5103835 2

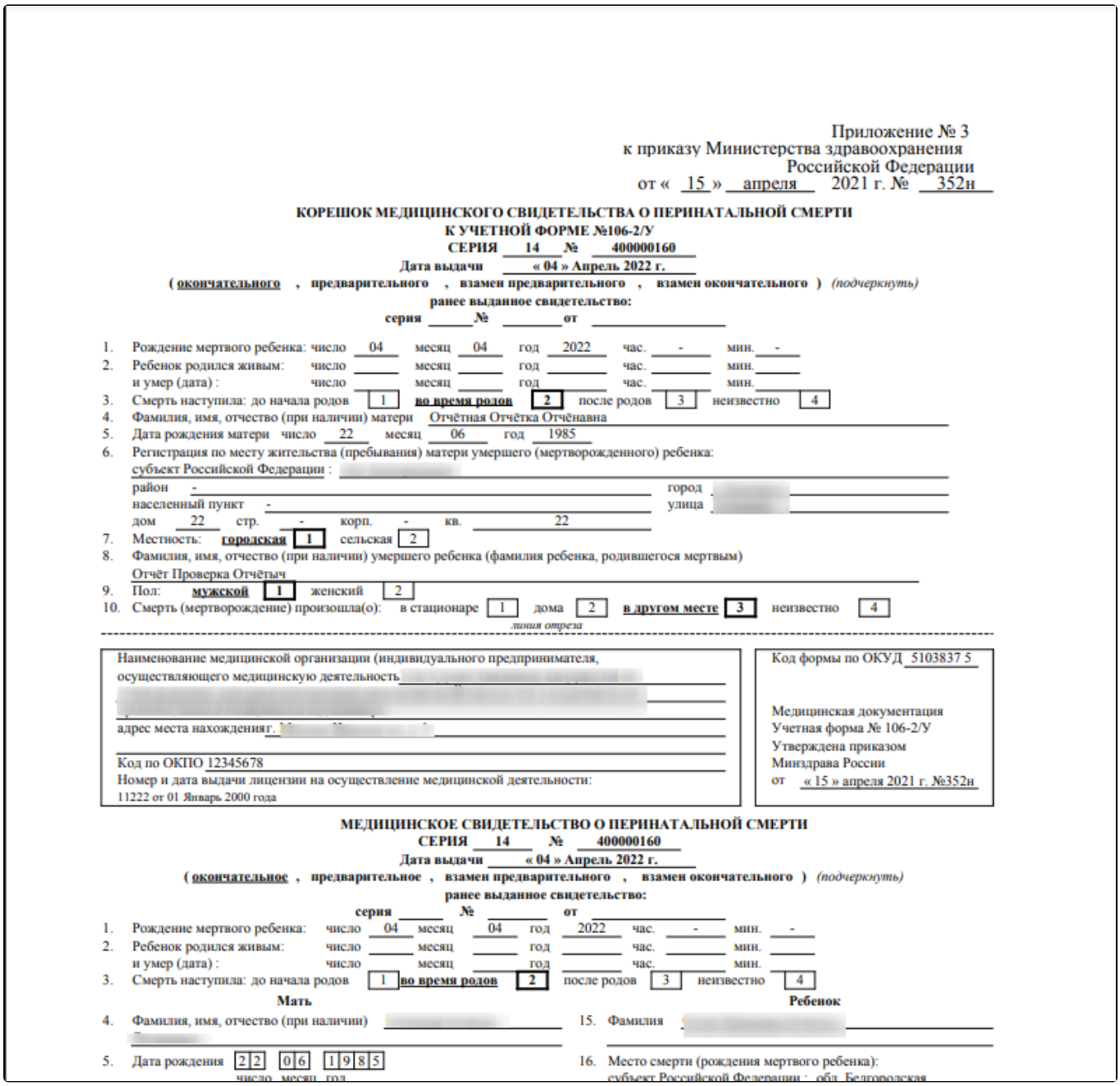
Медицинская документация
Учетная форма № 106/У
Утверждена приказом
Минздрава России
от « 15 » апреля 2021 г. №352н

МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ
СЕРИЯ 14 № 100000027
Дата выдачи « 27 » Декабрь 2023 г.
(окончательное, предварительное, взамен предварительного, взамен окончательного) *(подчеркнуть)*
ранее выданное свидетельство:
серия _____ № _____ от _____

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего(ей) [redacted]
2. Пол: **мужской** [1] женский [2]
3. Дата рождения: число 26 месяц 12 год 1970
4. Документ, удостоверяющий личность умершего: Паспорт гражданина Российской Федерации серия [redacted] номер [redacted]
   кем и когда выдан [redacted]
5. СНИЛС [redacted]
6. Полис ОМС [redacted]
7. Дата смерти: число [redacted] месяц [redacted] год [redacted] час. - мин. -
8. Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей): [redacted]
   район - город [redacted]
   населенный пункт - улица -
   дом - стр. - корп. - кв. -
9. Местность: **городская** [1] сельская [2]
10. Место смерти: Неизвестно
    район - город -
    населенный пункт - улица -

Фрагмент печатной формы свидетельства о смерти по форме № 106/У

Если в полях «Адрес места жительства», «Место смерти», «Место рождения ребенка» свидетельства о смерти указаны города федерального значения Москва, Санкт-Петербург или Севастополь, в печатной форме свидетельства о смерти по форме № 106/У в полях корешка «5. Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей):», «8. Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей):», а также в полях медицинского свидетельства о смерти «8. Место рождения:», «10. Место смерти: субъект Российской Федерации:» в поле «город» указывается прочерк. Город при этом выводится только в поле «субъект Российской Федерации».



Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 15 » апреля 2021 г. № 352н

КОРЕШОК МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ
К УЧЕТНОЙ ФОРМЕ №106-2/У
СЕРИЯ 14 № 400000160
Дата выдачи « 04 » Апрель 2022 г.
(окончательного , предварительного , взамен предварительного , взамен окончательного) *(подчеркнуть)*
ранее выданное свидетельство:
серия № от

1. Рождение мертвого ребенка: число 04 месяц 04 год 2022 час. - мин. -
2. Ребенок родился живым: число месяц год час. мин.
   и умер (дата) : число месяц год час. мин.
3. Смерть наступила: до начала родов [1] **во время родов** [2] после родов [3] неизвестно [4]
4. Фамилия, имя, отчество (при наличии) матери Отчётная Отчётка Отчёнавна
5. Дата рождения матери число 22 месяц 06 год 1985
6. Регистрация по месту жительства (пребывания) матери умершего (мертворожденного) ребенка:
   субъект Российской Федерации :
   район -
   населенный пункт -
   дом 22 стр. - корп. - кв. 22
   город
   улица
7. Местность: **городская** [1] сельская [2]
8. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего ребенка (фамилия ребенка, родившегося мертвым)
   Отчёт Проверка Отчётыч
9. Пол: **мужской** [1] женский [2]
10. Смерть (мертворождение) произошла(о): в стационаре [1] дома [2] **в другом месте** [3] неизвестно [4]

линия отреза

Наименование медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность
адрес места нахождения г.
Код по ОКПО 12345678
Номер и дата выдачи лицензии на осуществление медицинской деятельности:
11222 от 01 Январь 2000 года

Код формы по ОКУД 5103837 5
Медицинская документация
Учетная форма № 106-2/У
Утверждена приказом
Минздрава России
от « 15 » апреля 2021 г. №352н

МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ
СЕРИЯ 14 № 400000160
Дата выдачи « 04 » Апрель 2022 г.
(окончательное , предварительное , взамен предварительного , взамен окончательного) *(подчеркнуть)*
ранее выданное свидетельство:
серия № от

1. Рождение мертвого ребенка: число 04 месяц 04 год 2022 час. - мин. -
2. Ребенок родился живым: число месяц год час. мин.
   и умер (дата) : число месяц год час. мин.
3. Смерть наступила: до начала родов [1] **во время родов** [2] после родов [3] неизвестно [4]

Мать

4. Фамилия, имя, отчество (при наличии)
5. Дата рождения 22 06 1985 (число, месяц, год)

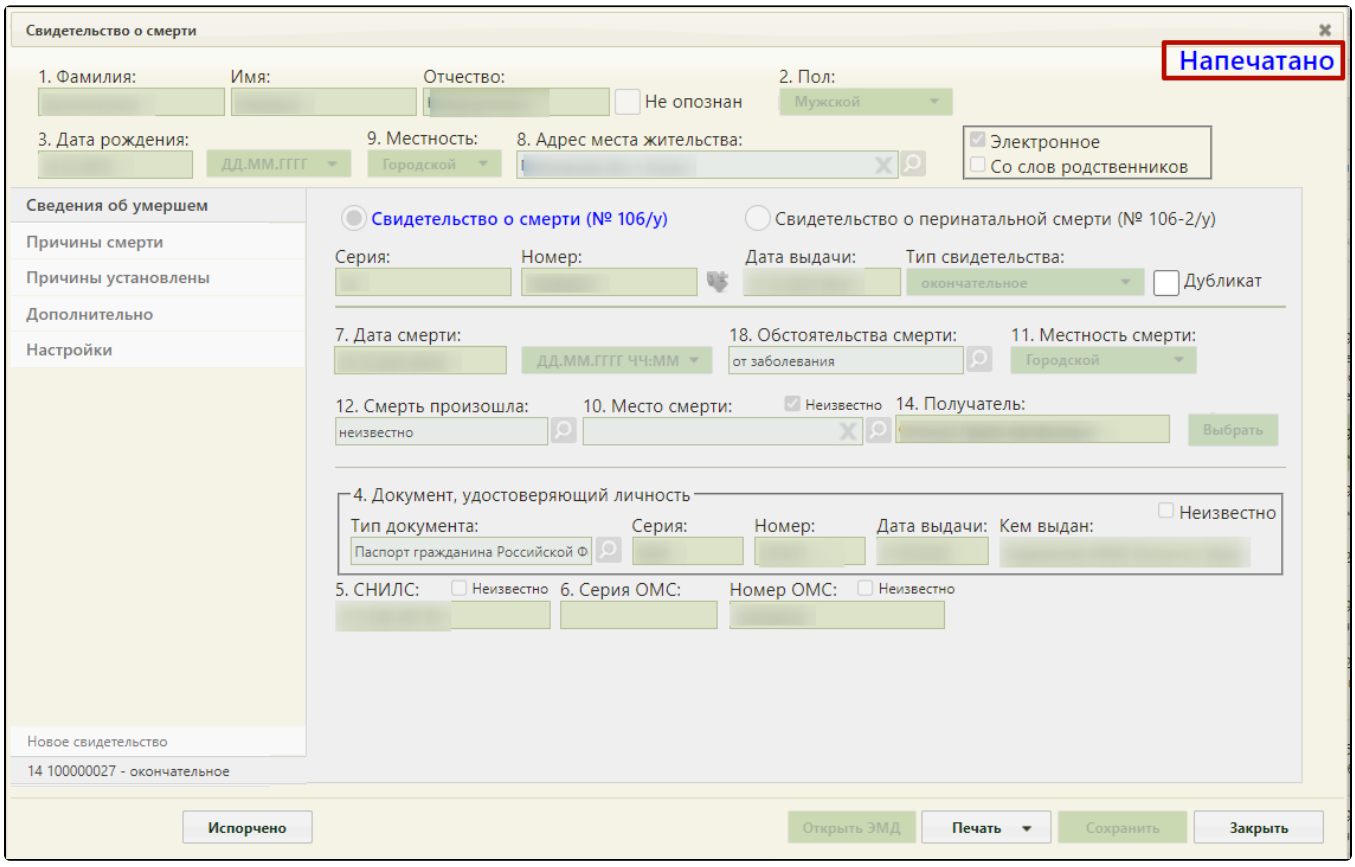
Ребенок

15. Фамилия
16. Место смерти (рождения мертвого ребенка):
    субъект Российской Федерации : обл. Белгородская

Фрагмент печатной формы свидетельства о смерти по форме № 106-2/У

Если в полях «Адрес места жительства матери», «Место смерти» свидетельства о перинатальной смерти указаны города федерального значения Москва, Санкт-Петербург или Севастополь, в печатной форме свидетельства о смерти по форме № 106-2/У в поле корешка «6. Регистрация по месту жительства (пребывания) матери умершего (мертворожденного) ребенка:», а также в полях медицинского свидетельства о перинатальной смерти «9. Регистрация по месту жительства (пребывания):», «16. Место смерти (рождения мертвого ребенка):» указывается прочерк. Город при этом выводится только в поле «субъект Российской Федерации».

После печати свидетельство о смерти примет статус «Напечатано» и станет недоступным для редактирования.


Свидетельство о смерти
Напечатано
1. Фамилия:
Имя:
Отчество:
Не опознан
2. Пол:
Мужской
3. Дата рождения:
ДД.ММ.ГГГГ
9. Местность:
Городской
8. Адрес места жительства:
Электронное
Со слов родственников
Сведения об умершем
Причины смерти
Причины установлены
Дополнительно
Настройки
Свидетельство о смерти (№ 106/у)
Свидетельство о перинатальной смерти (№ 106-2/у)
Серия:
Номер:
Дата выдачи:
Тип свидетельства:
окончательное
Дубликат
7. Дата смерти:
ДД.ММ.ГГГГ ЧЧ:ММ
18. Обстоятельства смерти:
от заболевания
11. Местность смерти:
Городской
12. Смерть произошла:
неизвестно
10. Место смерти:
Неизвестно
14. Получатель:
Выбрать
4. Документ, удостоверяющий личность
Неизвестно
Тип документа:
Паспорт гражданина Российской Ф
Серия:
Номер:
Дата выдачи:
Кем выдан:
5. СНИЛС:
Неизвестно
6. Серия ОМС:
Номер ОМС:
Неизвестно
Новое свидетельство
14 100000027 - окончательное
Испорчено
Открыть ЭМД
Печать
Сохранить
Закрыть