

Как распечатать свидетельство о смерти

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

Печать

Свидетельство о смерти

Черновик

1. Фамилия: Имя: Отчество: Не опознан 2. Пол: Мужской

3. Дата рождения: 9. Местность: 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: Вручную Дата выдачи: Тип свидетельства: окончательное Дубликат

7. Дата смерти: 18. Обстоятельства смерти: 11. Местность смерти: от заболевания Городской

12. Смерть произошла: 10. Место смерти: Неизвестно 14. Получатель: Выбрать

4. Документ, удостоверяющий личность

Тип документа: Серия: Номер: Дата выдачи: Кем выдан: Неизвестно

Паспорт гражданина Российской Федерации Серия Номер Кем выдан

5. СНИЛС: Неизвестно 6. Серия ОМС: Номер ОМС: Неизвестно

Новое свидетельство

14 100000028 - окончательное

Испорчено Открыть ЭМД Печать Сохранить Закрыть

Перед печатью документов выполняется несколько проверок корректности введенных данных:

1. Проверка корректности диагнозов. Выполняются следующие типы проверок:

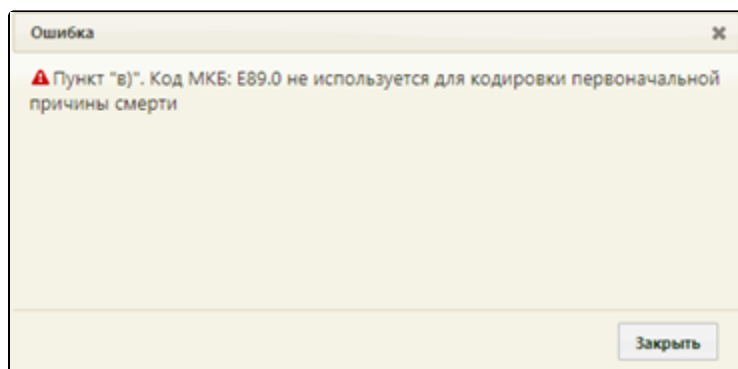
- Предупреждающая проверка на допустимость указания кода диагноза в пункте: а) болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти:

Предупреждение (Продолжить: Да / Нет)

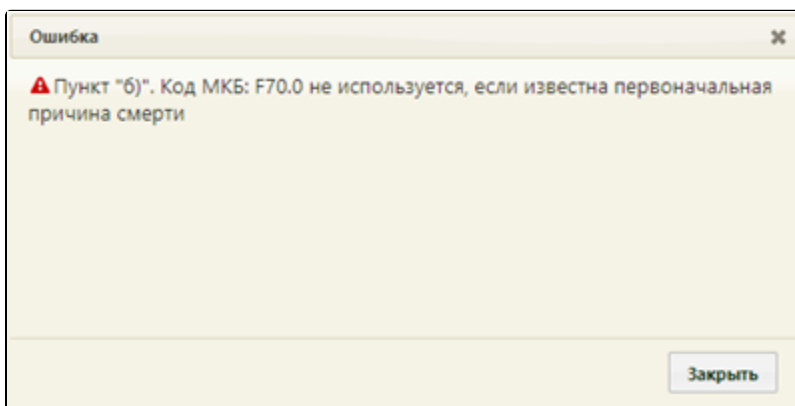
Пункт "а)". Код МКБ: D63.0 не используется для кодировки причины смерти

Да Нет

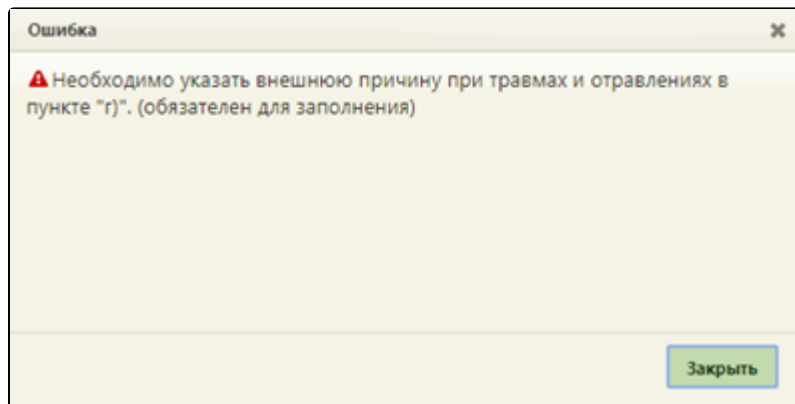
- Блокирующая проверка на допустимость указания кода диагноза в пункте: в) первоначальная причина смерти указывается последней:



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



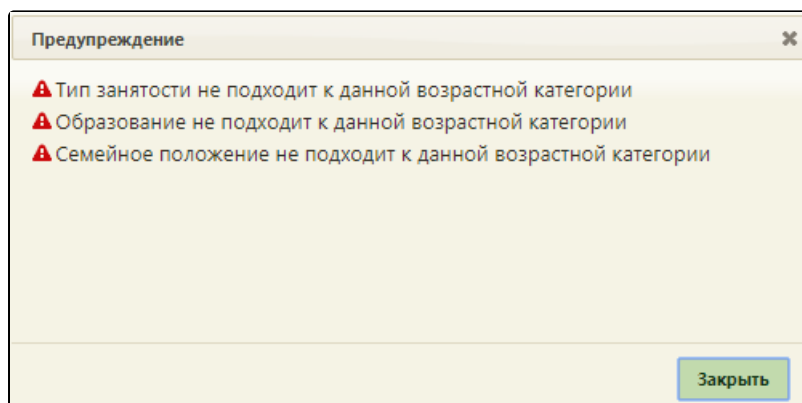
- Блокирующая проверка на необходимости уточнения диагноза в пункте: г) внешняя причина при травмах и отравлениях:



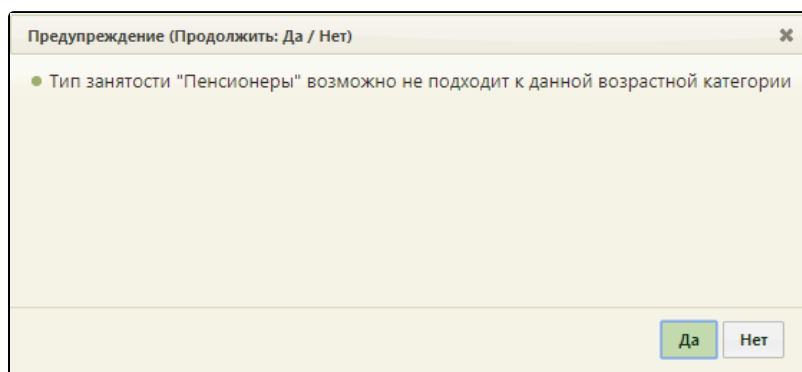
2. Проверка соответствия заполнения полей «Семейное положение», «Образование», «Занятость» возрасту пациента (см. раздел [Вкладка «Дополнительно»](#)), возрасту матери (см. раздел [Вкладка «Информация о матери» перинатального свидетельства](#)).

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».



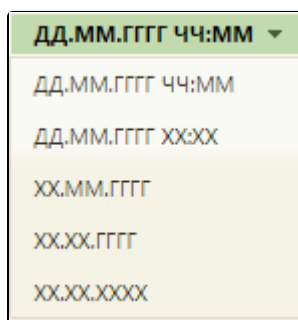
- Предупреждение «Тип занятости "Пенсионеры" возможно не подходит к данной возрастной категории» – если в поле «Занятость» установлено значение «пенсионеры» и возраст менее 55 лет для женщин или менее 60 лет для мужчин.



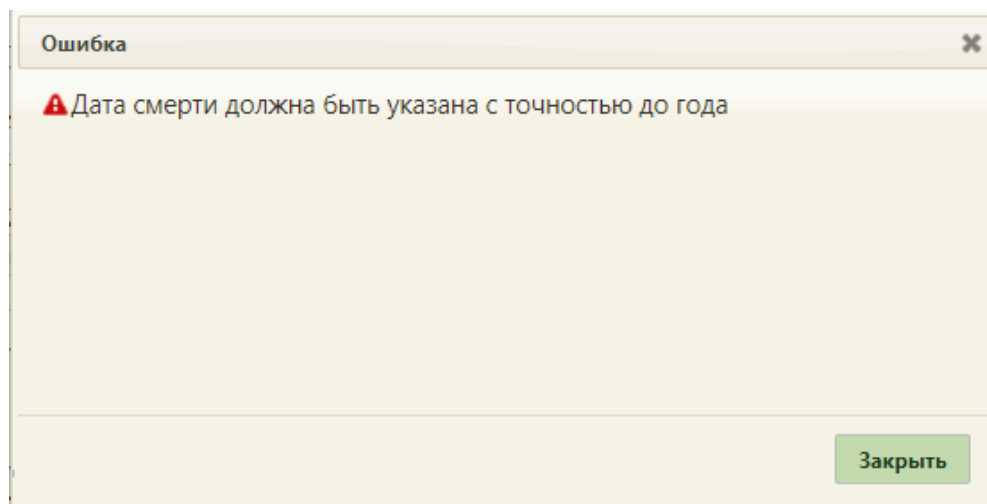
3. Проверка формата поля «Дата смерти»

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

поле .

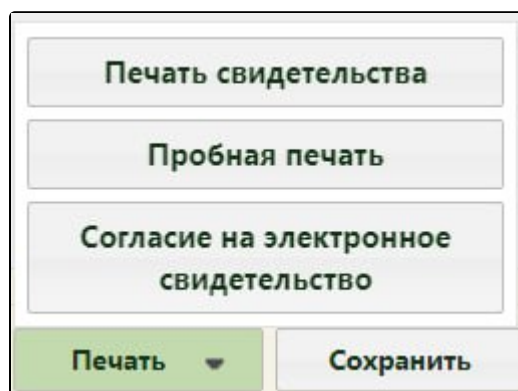


Для печати документов медицинского свидетельства о смерти дата смерти должна быть указана с точностью до года. Если в выпадающем списке выбран формат типа «ХХ.ХХ.ХХХХ», при попытке вывода на печать выполняется проверка корректности формата и выводится соответствующая ошибка.



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.

Свидетельство о смерти

Черновик

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

20. Причины смерти установлены

врач-патологоанатом

21 Основание установления причин смерти:

вскрытие

21. Лицо, установившее причины смерти:

25. Лицо, заполнившее свидетельство:

Руководитель:

26. Дата проверки:

28.12.2024

Снять подпись

Новое свидетельство

14 223000203 - окончательное

Испорчено

Открыть ЭМД

Печать

Сохранить

Заккрыть

Поле «Дата проверки»

Предупреждение

⚠ Дата проверки не может быть позже даты выдачи свидетельства

Заккрыть

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

- 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 _____ час. _____ мин. _____
 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 _____
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:

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):
2. Пол: мужской 1 женский 2
3. Дата рождения: число - месяц - год - час - мин. -
4. Дата смерти: число - месяц - год - час - мин. -
5. Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей): с - район - населенный пункт - дом - стр. - корп. - кв. - город - улица - 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 - час - мин. -
8. Место рождения: не установлено район - населенный пункт - дом - стр. - корп. - кв. - город - улица -
9. Фамилия, имя, отчество (при наличии) матери

линия отреза

Наименование медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность):

адрес места нахождения:

Код по ОКПО 12345678

Номер и дата выдачи лицензии на осуществление медицинской деятельности: 100100100 от 01 Января 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):
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 - номер - кем и когда выдан -
5. СНИЛС -
6. Полис ОМС -
7. Дата смерти: число - месяц - год - час - мин. -
8. Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей): район - населенный пункт - дом - стр. - корп. - кв. - город - улица -
9. Местность: городская 1 сельская 2
10. Место смерти: Неизвестно район - населенный пункт - город - 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 Отчетная Отчетка Отчетавна
5. Дата рождения матери число 22 месяц 06 год 1985
6. Регистрация по месту жительства (пребывания) матери умершего (мртворожденного) ребенка:
субъект Российской Федерации: -
район - город -
населенный пункт - улица -
дом 22 стр. - корп. - кв. 22
7. Местность: городская 1 сельская 2
8. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего ребенка (фамилия ребенка, родившегося мертвым)
Отчет Проверка Отчетыч
9. Пол: мужской 1 женский 2
10. Смерть (мртворождение) 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:

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
4. Фамилия, имя, отчество (при наличии) **Мать** **Ребенок**
5. Дата рождения 22 06 1985
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 (мртворожденного) 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:

2. Пол:

Не опознан

Мужской

3. Дата рождения:

9. Местность:

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:

Дубликат

7. Дата смерти:

18. Обстоятельства смерти:

11. Местность смерти:

12. Смерть произошла:

10. Место смерти:

14. Получатель:

4. Документ, удостоверяющий личность

Тип документа:

Серия:

Номер:

Дата выдачи:

Кем выдан:

Неизвестно

5. СНИЛС:

6. Серия ОМС:

Номер ОМС:

Новое свидетельство

14 100000027 - окончательное

Испорчено

Открыть ЭМД

Печать

Сохранить

Закрыть

Свидетельство о смерти, недоступное для редактирования