

Если выбрано значение **Да** в поле **Многоплодные роды**, то на вкладке **Данные мертворожденного** указывается корректируются данные об **Очереди в родах** (т.е. каким по счету этот ребенок был рожден в этих родах) и **Всего в родах** (сколько всего было рождено детей в этих родах).

☆ **Регистрация новорожденного (создание) ***

Провести и закрыть Записать Провести Печать Печать РЗМД

Мед. организация: Клинико-диагностический центр Номер: от: 24.11.2021 0:00:00 Ответственный: Администратор

Бланк серия: номер: дата выдачи:

Количество зарегистрированных новорожденных на карту: 0

Данные новорожденного Данные матери Госпитализация Получатель Подписи

Мать: **Соловьева Надежда Арсентьевна** Медицинская карта: **ИБ-С20191**

Семейное положение: Состоял(а) в зарегистрированном браке

Образование: Высшее

Занятость: Прочие специалисты

N	Вид	Значение
1	Которые роды	
2	Количество детей (не считая текущие роды, считая живых и у мерших, не считая мертворожден...	
3	Многоплодные роды	
4	Первое посещение врача во время беременности (срок в недел.)	

Во вкладке **Госпитализация** данные по **Отделению** и **Профилю госпитализации** автоматически подтягиваются по данным матери. При необходимости их можно изменить. **Источник финансирования** и **Соглашение** так же автоматически подтягиваются по данным полиса медицинского страхования матери.

В поле **Номенклатура медицинских услуг** указывается номенклатура ведения родов, далее заполняются данные о **Лице, принимавшем роды**, с указанием **Сотрудника**. В поле **Состояние пациента** указывается состояние новорожденного путем выбора необходимого значения из списка выбора.

☆ **Регистрация новорожденного (создание) ***

Провести и закрыть Записать Провести Печать Печать РЗМД

Мед. организация: Клинико-диагностический центр Номер: от: 24.11.2021 0:00:00 Ответственный: Администратор

Бланк серия: номер: дата выдачи:

Количество зарегистрированных новорожденных на карту: 0

Данные новорожденного Данные матери Госпитализация Получатель Подписи

Отделение: Терапевтическое отделение Профиль: гинекологические

Источник финансирования: ОМС Соглашение: АЛЬФА-ГАРАНТ

Номенклатура медицинских услуг:

Лицо, принимавшее роды: Сотрудник:

Состояние пациента:

Во вкладке **Получатель** заполняются данные получателя МСР. Если в поле **Степень родства** выбрана **Мать**, то остальные поля блокируются и не требуют заполнения. В случае выбора другой степени родства требуется заполнить данные по ФИО, СНИЛС и документу, удостоверяющему личность получателя МСР.

☆ Регистрация новорожденного (создание) *

Провести и закрыть **Записать** **Провести** **Печать** **Печать** **РЭМД**

Мед. организация: Клинико-диагностический центр  Номер: от: 24.11.2021 0:00:00  Ответственный: Администратор

Бланк серия: номер: дата выдачи: 

Количество зарегистрированных новорожденных на карту: 0

Данные новорожденного **Данные матери** **Госпитализация** **Получатель** **Подписи**

Степень родства*: |

Фамилия, имя, отчество:  

СНИЛС: - - 

Документ, удостоверяющий личность получателя

Вид документа:  Серия: Номер: 

Кем выдан: КодПодразделения: 

*Если получателем документа указана мать, то данные ДЧЛ, ФИО и СНИЛС будут взяты из её мед. карты.

Во вкладке **Подписи** заполняются **Дата подписи руководителя**.

☆ Регистрация новорожденного (создание) *

Провести и закрыть **Записать** **Провести** **Печать** **Печать** **РЭМД**

Мед. организация: Клинико-диагностический центр  Номер: от: 24.11.2021 0:00:00  Ответственный: Администратор

Бланк серия: номер: дата выдачи: 

Количество зарегистрированных новорожденных на карту: 0

Данные новорожденного **Данные матери** **Госпитализация** **Получатель** **Подписи**

Автор: 

Руководитель: 

Дата подписи руководителя: 

Для печати формы 103/у необходимо нажать кнопку **Провести**, далее выбрать пункт **Печать – Печать формы 103/у**. После этого откроется печатная форма документа.

КОРЕШОК МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О РОЖДЕНИИ	
СЕРИЯ <u>24</u> N <u>6541236544</u>	Дата выдачи <u>"8" сентября 2021 г</u>
1. Ребенок родился: число <u>8</u> месяц <u>Сентябрь</u> год <u>2021</u> час. <u>11</u> мин. <u>19</u>	
2. Фамилия, имя, отчество матери <u>Богданова Анна Самсоновна</u>	
3. Дата рождения матери: число <u>28</u> месяц <u>Октябрь</u> год <u>1985</u>	
4. Место постоянного жительства (регистрации) матери ребенка: республика, край, область <u>Москва г</u> район <u></u> город (село) <u></u> улица <u>Василисы Кожиной</u> дом <u>1</u> кв. <u></u>	
5. Местность: <u>городская</u> <u>1</u> сельская <u>2</u>	
6. Пол: <u>мальчик</u> <u>1</u> , девочка <u>2</u>	
линия отреза	
Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации Наименование медицинской организации <u>КДЦ</u> адрес <u>121096, Москва г, муниципальный округ Филевский парк, Василисы Кожиной ул, дом 1</u> Код по ОКФС <u>02842708</u> Для индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность Номер и дата выдачи лицензии на осуществление медицинской деятельности: деятельности: <u></u>, выдано <u></u>	Код формы по ОКУД <u></u> Медицинская документация Форма № 103/у Утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 декабря 2021 г. № 1687н
МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ	
СЕРИЯ <u>24</u> N <u>6541236544</u>	Дата выдачи <u>"8" сентября 2021 г</u>
1. Ребенок родился: число <u>8</u> месяц <u>Сентябрь</u> год <u>2021</u> час. <u>11</u> мин. <u>19</u>	

2.19.3. Регистрация мертворожденного

Порядок оформления Медицинского свидетельства о перинатальной смерти согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 15 апреля 2021 г. N 352н "Об утверждении учетных форм медицинской документации, удостоверяющей случаи смерти, и порядка их выдачи".

В разделе **Отделение** открыть обработку **Пациенты отделения**. В списке пациентов отделения выбрать пациента – роженицу. В командной панели выбрать пункт **Родильное отделение – Регистрация мертворожденного**.

Главное
Отделение
Организатор

← →
отделение стационара: Пост отделения стационара

Пациенты отделения
Переведенные
Выписанные

Найти...
Отменить поиск
Сведения
Просмотр ЭМК
Добавить МД
Назначения
Список МД
Размещение в отделении
Температура

Палата	ФИО	Возраст	Медицинская карта	Ист. фин.	Лечащий врач	Диета
	Гусева Елена Михайловна [реб.2(Ж)]	4, дня	10Ж2021	ОМС		
2.2	Петрова Инна Михайловна	32, года	1П2021	ОМС	Ежикова МА	
	Павлова Алефтина Адриановна [реб.1(М)]	19, дней	7Ж2021	Средства...		
	Неизвестный пациент.		ИБ-20211	Средства...		
2.6л	Иванов Павел Витальевич	61, год	ИБ-A20212	Средства...	Ежикова МА	
	Андреев Вадим Юрьевич	57, лет	ИБ-A20215	ОМС		
2.2	Борисова Марина Даниловна	56, лет	ИБ-B20211	ОМС	Ежикова МА	
2.4	Васильев Кирилл Прохорович	59, лет	ИБ-B20212	ОМС	Машков ПС	
2.2	Воробьева Вероника Андреевна	71, год	ИБ-B20213	ОМС	Машков ПС	
2.1	Воробьева Семья Александровна	58, лет	ИБ-B20215	ОМС	Ежикова МА	

В шапке документа заполнить поля **Бланк серия, номер, дата выдачи, Тип док.** (тип документа)

Регистрация мертворожденного (создание) *

Провести и закрыть
Записать
Провести
Печать
РЭМД

Номер: от:

Бланк серия: номер: дата выдачи:

Тип док.: Окончательное
 серия: номер: дата выдачи:

Количество зарегистрированных новорожденных на карту: 0

Если создается документ взамен ранее оформленного, т.е. в поле **Тип док.** выбрано одно из значений **Взамен окончательного**, **Взамен предварительного**, то рядом с этим полем указываются серия, номер и дата выдачи первичного документа.

Регистрация мертворожденного (создание) *

Провести и закрыть

Номер: от: 28.08.2021 0:00:00

Бланк серия: 21 номер: 101456465 дата выдачи: 28.08.2021

Тип док.: серия: 21 номер: 111794954 дата выдачи: 27.08.2021

Количество зарегистрированных новорожденных на карту: 0

Во вкладке **Данные мертворождённого** поля **Дата** и **Время** рождения заполняются автоматически текущими данными, при необходимости можно скорректировать значения.

Фамилия ребенка указывается по желанию родителей только в случае, если родители имеют одинаковую фамилию.

Заполняется **Пол** ребенка, где **произошли роды** и адрес, по которому произошли роды. В таблице показателей ребенка заполняется **Масса** и **Рост**.

Указываются **Сроки смерти** и **Доношенность** ребенка.

Регистрация мертворожденного (создание) *

Провести и закрыть

Номер: от: 28.08.2021 0:00:00

Бланк серия: 21 номер: 101456465 дата выдачи: 28.08.2021

Тип док.: серия: номер:

Количество зарегистрированных новорожденных на карту: 0

Медицинская карта: 12

Дата рождения: 28.08.2021 Время: 14:03

Фамилия ребенка:

Пол: Очередь в родах: 1 Всего в родах: 1

Роды произошли: адрес:

Показатели:

N	Вид	Значение
1	Масса	2800
2	Рост	45
3	Окружность головы новорожденного	
4	Окружность груди	

Прочее

Сроки смерти: Доношенность:

Во вкладке **Данные матери** указываются данные о **Семейном положении** и **Образовании** матери, а так же информация о родах: **Которые роды**, **Количество детей**, а так же **многоплодные** ли роды.

Если выбрано значение **Да** в поле **Многоплодные роды**, то на вкладке **Данные мертворожденного** указываются корректируются данные об **Очередях в родах** (т.е. каким по счету этот ребенок был рожден в этих родах) и **Всего в родах** (сколько всего было рождено детей в этих родах).

Регистрация мертворожденного (создание) *

Провести и закрыть Записать Провести Печать РЭМД

Номер: от: 28.08.2021 0:00:00

Бланк серия: 21 номер: 101456465 дата выдачи: 28.08.2021

Тип док.: Окончательное серия: номер:

Количество зарегистрированных новорожденных на карту: 0

Данные мертворожденного	Данные матери	Госпитализация	Обстоятельства смерти	Причины смерти	Получатель	Прочее
Мать: Петрова Инна Михайловна		Медицинская карта: 1П2021				
Семейное положение: Состоял(а) в зарегистрированном браке						
Образование: Высшее						
N	Показатели матери		Значение			
1	Которые роды					
2	Количество детей (не считая текущие роды, считая живых и у мерших, не считая мертворожден...					
3	Многоплодные роды		Нет			

Во вкладке **Госпитализация** данные по **Отделению** и **Профилю** госпитализации автоматически подтягиваются по данным матери. При необходимости можно изменить.

Источник финансирования и Соглашение так же автоматически подтягиваются по данным полиса медицинского страхования матери.

Необходимо заполнить информацию о **Результате госпитализации**, в поле **Причина смерти** указать код по МКБ10, являющийся причиной смерти. В поле **Номенклатура медицинских услуг** указывается номенклатура ведения родов, далее заполняются данные о **Лице, принимавшем роды**, с указанием **Сотрудника**.

Регистрация мертворожденного (создание) *

Провести и закрыть Записать Провести Печать РЭМД

Номер: от: 28.08.2021 0:00:00

Бланк серия: 21 номер: 101456465 дата выдачи: 28.08.2021

Тип док.: Окончательное серия: номер:

Количество зарегистрированных новорожденных на карту: 0

Данные мертворожденного	Данные матери	Госпитализация	Обстоятельства смерти	Причины смерти	Получатель	Прочее
Отделение:	отделение стационара	Профиль:	Для патологии беременности			
Источник финансирования:	ОМС	Соглашение:	АЛЬФА-ГАРАНТ			
Результат госпитализации:	Летальный исход	Причина смерти:	S06.2	Расхождение д		
Номенклатура медицинских услуг*:	Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом					
Лицо, принимавшее роды*:	Врач	Сотрудник*:	Лебедев СЮ			
В случае если роды были приняты пациентом самостоятельно помеченные «*» пункты не заполняются						

Во вкладке **Обстоятельства смерти** в случае, если ребенок родился живым, устанавливается соответствующий флажок. Указываются **Дата и Время смерти**, когда наступила смерть указывается выбором из выпадающего списка в поле **Смерть наступила**, вводятся данные о месте смерти в поля **Смерть произошла** и **Адрес**.

Регистрация мертворожденного (создание) *

Провести и закрыть Записать Провести Печать РЭМД

Номер: от: 28.08.2021 0:00:00

Бланк серия: 21 номер: 101456465 дата выдачи: 28.08.2021

Тип док.: Окончательное серия: номер:

Количество зарегистрированных новорожденных на карту: 0

Данные мертворожденного	Данные матери	Госпитализация	Обстоятельства смерти	Причины смерти	Получатель	Прочее
Родился живым: ☐ и умер: 28.08.2021 Время: 14:05 Смерть наступила: Во время родов Смерть (рождение мертвым) произошла(о): В стационаре Адрес: 121096, Москва г. муници						

Во вкладке **Причины смерти** в поле **Смерть произошла** выбирается один из пунктов выпадающего списка.

В полях причин смерти указываются необходимые диагнозы, а также даты их начала.

Заполняются данные по заболеваниям ребенка и матери, являющиеся причинами смерти.

Заполняется тип лица, **Установившего причину** смерти, **Сотрудник** и на основании чего была установлена причина смерти (поле **На основании**).

Регистрация мертворожденного (создание) *

Провести и закрыть Записать Провести Печать РЭМД

Номер: от: 28.08.2021 0:00:00

Бланк серия: 21 номер: 101456465 дата выдачи: 28.08.2021

Тип док.: Окончательное серия: номер:

Количество зарегистрированных новорожденных на карту: 0

Данные мертворожденного	Данные матери	Госпитализация	Обстоятельства смерти	Причины смерти	Получатель	Прочее
Смерть произошла: От заболевания Основное заболевание: Кровоизлияние внутримозговое т S06.2 Кровоизлияние внутримозговое травм Другое заболевание: Основное заболевание матери: Гипертензивная болезнь, осложня P00.0 Поражения плода и новорожденного, о Другое заболевание матери: Другие обстоятельства (внешние причины): Другие обстоятельства (внешние причины): Установил причину: Лечащий врач Слярова ТС На основании: Наблюдение за б						

Во вкладке **Получатель** заполняются данные получателя [МСПС](#).

Во вкладке Прочее заполняются **Дата подписи руководителя**, сотрудник **Ответственный за правильность заполнения** и его **Дата подписи**.

Для печати формы 106-2/у необходимо нажать кнопку **Провести**, далее выбрать пункт **Печать – Печать формы 106-2/у**. После этого откроется печатная форма документа.

2.19.4. Регистрация смерти новорожденного, прожившего менее 168 часов

Для регистрации смерти новорожденного, родившегося живым и прожившим менее 168 часов необходимо в разделе **Отделение** открыть обработку **Пациенты отделения**. В списке пациентов отделения выбрать пациента – ребенка. В командной панели выбрать пункт **Родильное отделение – Регистрация перинатальной смерти новорожденного**. В открывшуюся форму будут выведены данные, заполненные при регистрации новорожденного.

← → ☆ Родильное отделение: Пост отделения стационара

Пациенты отделения Переведенные Выписанные Лекарственные назначения Назначенные услуги

Информация Действия с пациентом Просмотр ЭМК Назначения Родильное отделение Список МД Температурный лист

Палата, Койка	ФИО	Возраст	↓	Мед.	Ист. фин.	Ле.	Диета	Комментарий	Регистрация перинатальной смерти новорожденного	анс.	Отделение		
	Кузнецова Эльвира Як...			1Ж2	ОМС				12.12.2022 18:26	12...	Лежа	Родильное отделение	
7	Макарова Париса Афа...	21, год		1М2	ОМС	Пе...			25.10.2022 15:33	25...	Удовлетвори	Ходяч	Родильное отделение
	Кузнецова Эльвира Як...	45, лет		1К20	ОМС				25.10.2022 15:49	25...	Удовлетвори	Ходяч	Родильное отделение