

Программный комплекс «Квазар»

Модуль «Смертность»

Руководство пользователя

Оглавление

Описание модуля	4
Права пользователей и роли персонала.....	5
Начало работы с модулем.....	6
Загрузка журнала.....	7
Создание нового свидетельства	8
Медицинское свидетельство о смерти (печать бланка)	8
Медицинское свидетельство о смерти (бумажное)	11
Заполнение общей части	12
Сведения об умершем (страница 1).....	14
Поиск пациента.	14
Строка поиска.....	14
Расширенный поиск.....	16
Наличие пациента в ЦРП	16
Информация о прикреплении пациента	16
Сведения о полисе ОМС	17
Редактирование данных физического лица.	17
Ручной ввод пациента	18
Для детей, умерших в возрасте до 1 года	19
Причины смерти (страница 2)	23
Блок «Причины смерти»	25
Получатель	28
Медицинское свидетельство о смерти (электронное)	30
Медицинское свидетельство о перинатальной смерти (печать бланка)	33
Свидетельство о перинатальной смерти (бумажное).....	36
Заполнение общей части	37
Сведения об умершем (страница 1).....	38
Блок «Ребенок»	38
Блок «Мать ребенка»	43
Поиск пациента	43
Строка поиска.....	43
Расширенный поиск.....	45
Наличие пациента в ЦРП	45
Информация о прикреплении пациента	45
Сведения о полисе ОМС	46
Редактирование данных пациента.	46
Свидетельство о перинатальной смерти (электронное)	47
Печать.....	51
Предварительный просмотр	54
Редактирование	55

Проверка свидетельства	56
Порча свидетельства о смерти	57
Подпись.....	59
Отправка ЭМД	62
Обновить статус ЭМД	64

Описание модуля

Модуль «Смертность» предназначен для автоматизации выдачи медицинских свидетельств о смерти и медицинских свидетельств о перинатальной смерти.

Права пользователей и роли персонала

Для доступа к модулю «Смертность» необходимы права «Медицинское свидетельство о смерти».

Роли персонала, используемые для отображения в поле:

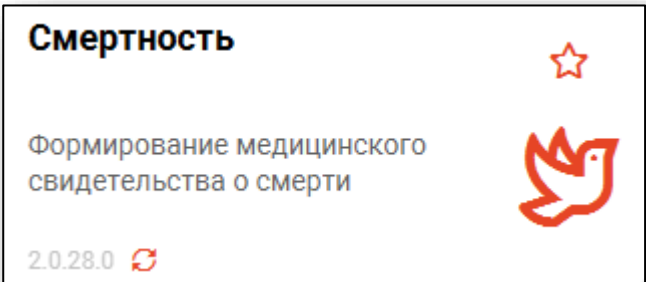
- «Врач, установивший причины смерти» - «Медицинское свидетельство о смерти».

- поле «Руководитель медицинской организации» - роль «Руководитель медицинской организации»;

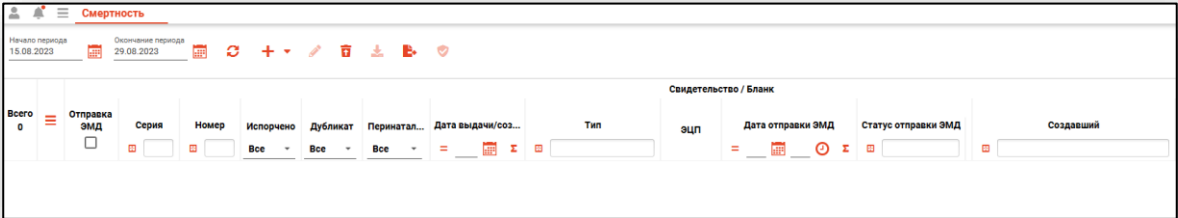
- поле «Ответственный за правильность заполнения медицинских свидетельств» - роль «Смертность, проверяющий».

Начало работы с модулем

Выберите модуль «Смертность»



Откроется окно модуля



Загрузка журнала

Чтобы загрузить журнал, требуется выбрать временной период, после чего нажать кнопку «Обновить список». По умолчанию, журнал будет загружен за две недели.

Смертность

Начало периода: 15.08.2023

Окончание периода: 29.08.2023

Обновить список

Если в системе есть информация за указанные даты, то в табличной части журнала отобразятся записи. Будут отображены свидетельства с датой выдачи из указанного периода, а бланки - с датой создания из указанного периода.

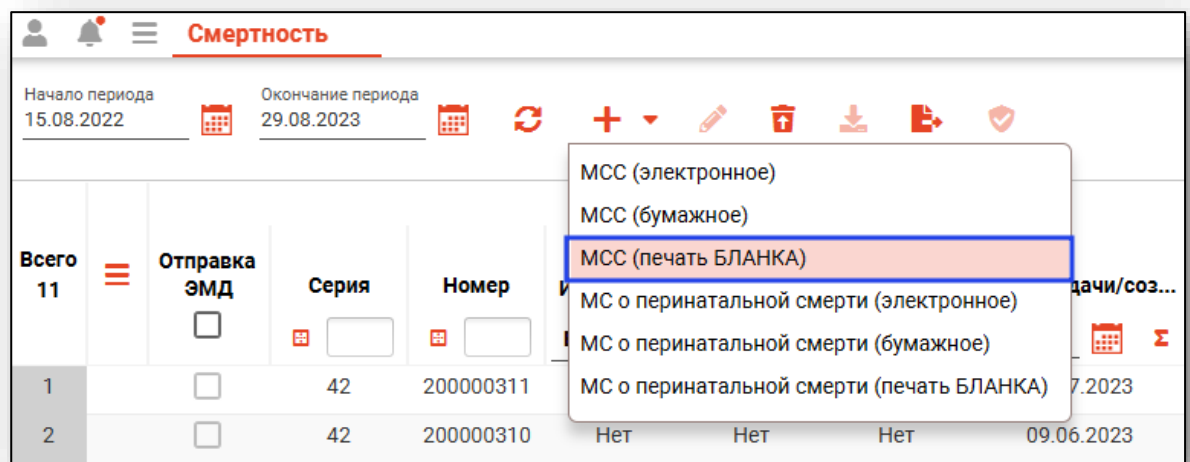
Смертность											
Начало периода: 15.08.2022		Окончание периода: 29.08.2023		Обновить список	+	▼	✎	🗑	⬇	📄	🛡
Всего	Отправка ЭМД	Серия	Номер	Испорчено	Дубликат	Перинатал...	Дата выдачи/соз...	Тип	Свидетельство / Бланк		
11	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Все	Все	Все	=		ЭЦП	Дата отправки ЭМД	
1	<input type="checkbox"/>	42	200000311	Нет	Нет	Нет	06.07.2023				
2	<input type="checkbox"/>	42	200000310	Нет	Нет	Нет	09.06.2023				
3	<input type="checkbox"/>	42	200000307	Нет	Нет	Нет	12.04.2023				
4	<input type="checkbox"/>	42	200000306	Нет	Нет	Нет	31.03.2023	Окончательное	👤👤👤👤	31.03.2023 12:27	
5	<input type="checkbox"/>	42	200000305	Да	Нет	Нет	31.03.2023				
6	<input type="checkbox"/>	42	300000304	Нет	Нет	Да	31.03.2023	Окончательное			

Создание нового свидетельства

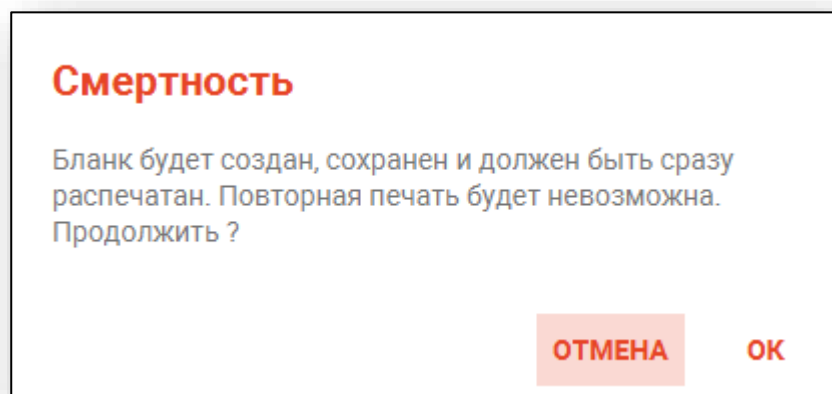
Из данного модуля возможно создать медицинское свидетельство о смерти (бумажный вариант и печать бланка), и медицинское свидетельство о перинатальной смерти (бумажный вариант и печать бланка).

Медицинское свидетельство о смерти (печать бланка)

Для печати бланка медицинского свидетельства о смерти нажмите на кнопку «Добавить» и выберите пункт «МСС (Печать бланка)».



Откроется окно уведомления.



При выборе «Ок» откроется вкладка предпросмотра документа. Серия и номер медицинского свидетельства о смерти будет заполнена автоматически. Информация о медицинской организации заполняется в модуле «Кадры».

КОРЕШОК МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ
КУЧЕТНОЙ ФОРМЕ №106/У
СЕРИЯ 42 № 200000115

Дата выдачи « 20 » г.
(окончательного, предварительного, взамен предварительного, взамен окончательного) (подчеркнуть)
ранее выданное свидетельство:
серия № от « » г.

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего (ой)
2. Пол: мужской ☐ женский ☒
3. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
4. Дата смерти: число _____ месяц _____ год _____ час _____ мин _____
5. Регистратор по месту жительства (пребывания) умершего (ой): субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ дом _____ стр. _____ корп. _____ кв. _____ усадьба _____
6. Смерть наступила на месте происшествия ☐ в медицинском учреждении ☒ в стационаре ☐ дома ☒ в образовательной организации ☐ в другом месте ☐
Для детей, умерших в возрасте до 1 года:
7. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
число месяцев _____ число дней _____ лет _____
8. Место рождения: субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ дом _____ стр. _____ корп. _____ кв. _____ усадьба _____
9. Фамилия, имя, отчество (при наличии) врача _____

Наименование медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность)
Полное наименование: ООО
адрес места нахождения: г. Ленинград, ул. Советская, д. 6
Код по ОКПО: 121021231
Номер и дата выданной лицензии на осуществление медицинской деятельности: № 70-41819 от 02.08.2021

Код формы по ОКЗД
Медицинский документ
Учетная форма № 106/У
Утверждена приказом Минздрава России от 15.04.2021 г. № 352Н

Чтобы распечатать бланк, нажмите на кнопку «Печать».

КОРЕШОК МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ
КУЧЕТНОЙ ФОРМЕ №106/У
СЕРИЯ 42 № 200000115

Дата выдачи « 20 » г.
(окончательного, предварительного, взамен предварительного, взамен окончательного) (подчеркнуть)
ранее выданное свидетельство:
серия № от « » г.

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего (ой)
2. Пол: мужской ☐ женский ☒
3. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
4. Дата смерти: число _____ месяц _____ год _____ час _____ мин _____
5. Регистратор по месту жительства (пребывания) умершего (ой): субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ дом _____ стр. _____ корп. _____ кв. _____ усадьба _____
6. Смерть наступила на месте происшествия ☐ в медицинском учреждении ☒ в стационаре ☐ дома ☒ в образовательной организации ☐ в другом месте ☐
Для детей, умерших в возрасте до 1 года:
7. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
число месяцев _____ число дней _____ лет _____
8. Место рождения: субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ дом _____ стр. _____ корп. _____ кв. _____ усадьба _____
9. Фамилия, имя, отчество (при наличии) врача _____

Наименование медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность)
Полное наименование: ООО
адрес места нахождения: г. Ленинград, ул. Советская, д. 6
Код по ОКПО: 121021231
Номер и дата выданной лицензии на осуществление медицинской деятельности: № 70-41819 от 02.08.2021

Код формы по ОКЗД
Медицинский документ
Учетная форма № 106/У
Утверждена приказом Минздрава России от 15.04.2021 г. № 352Н

Таким образом, будет сохранен и распечатан пронумерованный бланк медицинского свидетельства о смерти. **Обратите внимание, при закрытии вкладки (независимо от факта печати) бланк будет сохранен без возможности повторной печати, в связи с чем, созданные для экстренных случаев бланки необходимо распечатать в момент создания.**

В табличной части журнала будет создана запись, где номер медицинского свидетельства о смерти начинается с цифры 2. В столбце «Перинатальная» будет проставлено «Нет».

Всего 10	Отправка ЭМД	Серия	Номер	Испорчено	Дубликат	Перинатал...	Дата выдачи/соз...	Тип
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Все ▾	Все ▾	Все ▾	= <input type="text"/>	<input type="text"/>
1	<input type="checkbox"/>	42	200000273	Нет	Нет	Нет	01.08.2022	
2	<input type="checkbox"/>	42	400000272	Нет	Нет	Да	01.08.2022	

Если свидетельство было заполнено на бланке и отдано получателю, то впоследствии сведения об этом документе необходимо внести в систему. Для этого откройте бланк с соответствующим номером двойным кликом. Работа по созданию свидетельства будет аналогична работе при создании «Свидетельство о смерти (бумажное)». **Обратите внимание, что созданное свидетельство о смерти (бумажное) на основе бланка будет недоступно для печати!**

Свидетельство о смерти (бумажное) на основе бланка
✕

Серия
42

Номер
200000172

Тип

Значение должно быть выбрано из списка

Дата выдачи
30.09.2021

Выдано взамен

Наличие свидетельства обязательно

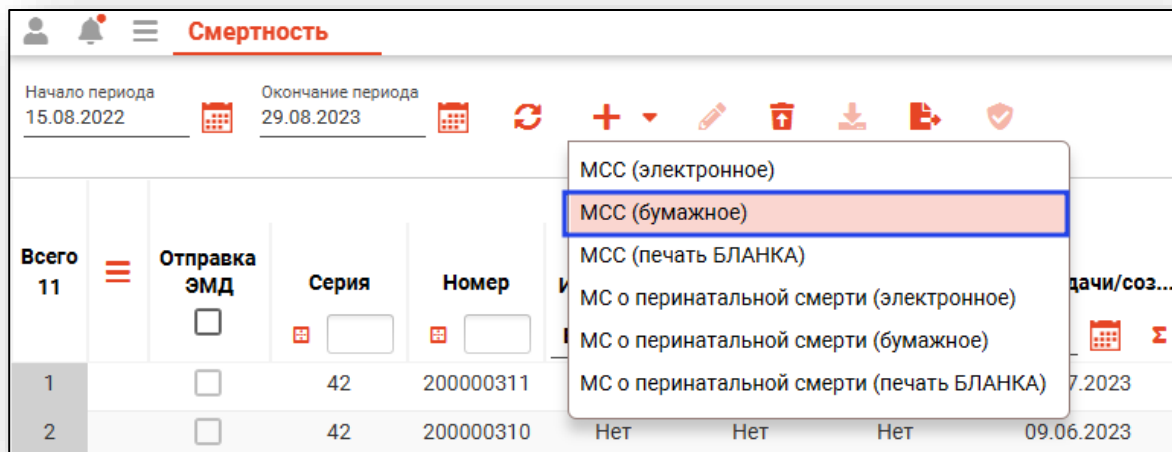
Сведения об умершем (стр. 1)

Причины смерти (стр. 2)

Получатель

Медицинское свидетельство о смерти (бумажное)

Для создания медицинского свидетельства о смерти нажмите на кнопку «Добавить» и выберите пункт «МСС (бумажное)».



Откроется новое окно «Свидетельство о смерти (бумажное)».

Свидетельство о смерти (бумажное)

Серия: _____ Номер: _____ Тип: _____ Дата выдачи: 22.09.2022 Выдано взамен: _____

Сведения об умершем (стр. 1) Причины смерти (стр. 2) Получатель

ФИО: _____

Дата смерти: 22.09.2022 Дата неизвестна: ☐ Только год: ☐ Время смерти: 07:24 Время неизвестно: ☐ Смерть наступила: _____ Место смерти: _____

☐ Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

В возрасте от 168 часов до 1 месяца: _____ Масса при рождении(г): _____ Каким по счету был у матери: _____ число месяцев жизни: _____ число дней жизни: _____

Место рождения: _____ Не установлено: ☐ Не установлено: ☐ Не установлено: ☐ Не установлено: ☐

Мать ребенка: _____ Неизвестно: ☐

* Семейное положение: _____ * Образование: _____ * В случае смерти детей в возрасте от 168 часов до 1 года, пункты заполняются в отношении их матерей

* Занятость: _____

ПОДПИСИ ОТПРАВИТЬ ЭМД ДУБЛИКАТ ПРОСМОТР ПЕЧАТЬ СОХРАНИТЬ ИСПОРТИТЬ

Данное окно содержит сведения о серии, номере (серия и номер бланка заполняется автоматически, проставляется после сохранения свидетельства), типе, дате выдачи свидетельства, ФИО умершего, дату и время смерти, семейное положение, образование, занятость, а также блок для детей, умерших в возрасте от 1 недели до 1 года.

Окно «Свидетельство о смерти (бумажное)»: состоит из вкладок «Сведения об умершем (страница 1)», «Причины смерти (страница 2)», «Получатель».

Заполнение общей части

Необходимо выбрать тип свидетельства из выпадающего списка.

The screenshot shows the 'Свидетельство о смерти (бумажное)' form. The 'Тип' (Type) dropdown menu is open, showing four options: 'Окончательное' (Final), 'Предварительное' (Preliminary), 'Взамен предварительного' (In place of preliminary), and 'Взамен окончательного' (In place of final). The 'Сведения об умершем (стр. 1)' tab is selected. Other fields visible include 'Серия' (Series), 'Номер' (Number), 'Дата выдачи' (Date of issue) set to 30.09.2021, 'Выдано взамен' (Issued in place of), and 'Получатель' (Recipient).

При выборе типа «Взамен предварительного» и «Взамен окончательного» потребуется также найти ранее выданное свидетельство о смерти путём поиска физического лица либо поиска по номеру свидетельства.

Обратите внимание, на одно и то же физическое лицо, свидетельство с типом «взамен» может быть создано только в паре «Предварительное» - «Взамен предварительного», «Окончательное» - «Взамен окончательного».

The screenshot shows the same form, but the 'Тип' (Type) dropdown is now set to 'Взамен предварительного' (In place of preliminary). The 'Выдано взамен' (Issued in place of) field is highlighted with a blue border, indicating it is required for this type. A red note below the field states 'Наличие свидетельства обязательно' (Presence of certificate is mandatory).

При нескольких совпадениях откроется окно расширенного поиска для уточнения информации и выбора нужного свидетельства. Выберите свидетельство с учетом серии, номера и даты выдачи.

Если необходимо выдать медицинское свидетельство о смерти взамен свидетельства, созданного не в Квazar 4, нажмите на кнопку «Поиск свидетельства, созданного не в Квazar 4».

Свидетельство о смерти (бумажное)

Серия _____ Номер _____ Тип: Взамен предварительного Дата выдачи: 30.09.2021 Выдано взамен: ☐

Наличие свидетельства обязательно

Откроется новое окно «Поиск свидетельства, созданного не в Квazar 4». Внесите серию и номер свидетельства, после чего нажмите на кнопку «Поиск».

Поиск свидетельства, созданного не в Квazar 4

Серия _____ Номер _____

Серия Номер Дата выдачи Тип

Фамилия Имя Отчество

Пол Дата рождения

ОТМЕНА ОК

После успешного поиска отобразится информация о свидетельстве, созданном не в Квazar 4, а также информация о пациенте. Сверьте данные пациента с найденными. Если все указано верно, нажмите «Ок».

Поиск свидетельства, созданного не в Квazar 4

Серия: 20 Номер: 000001

Серия	Номер	Дата выдачи	Тип
20	000001	09.08.2021	предварительное

Фамилия	Имя	Отчество
Боширов	Руслан	Петрович

Пол	Дата рождения
М	25.06.1948

ОТМЕНА ОК

Сведения об умершем (страница 1)

На данной вкладке отображаются сведения об умершем, дата и время смерти, место смерти, семейное положение, образование и занятость.

Так же на данной вкладке расположен блок для детей, умерших в возрасте до 1 года.

Свидетельство о смерти (бумажное)

Серия _____ Номер _____ Тип _____ Дата выдачи 22.09.2022 Выдано взамен _____
Поле обязательно для заполнения

Сведения об умершем (стр. 1) Причины смерти (стр. 2) Получатель

ФИО

Дата смерти 22.09.2022 ☐ Дата неизвестна ☐ Только год 2022

Время смерти 07:24 ☐ Время неизвестно

Смерть наступила _____ Место смерти _____
Поле обязательно для заполнения

☐ **Для детей, умерших в возрасте до 1 года:**
В возрасте от 168 часов до 1 месяца _____ Масса при рождении(г) _____ Каким по счету был у матери _____ число месяцев жизни _____ число дней жизни _____
☐ Не установлено ☐ Не установлено ☐ Не установлено ☐ Не установлено
Место рождения _____

Мать ребенка _____ ☐ Неизвестно

* Семейное положение _____
Поле обязательно для заполнения

* Образование _____
Поле обязательно для заполнения

* Занятость _____
Поле обязательно для заполнения

* В случае смерти детей в возрасте от 168 часов до 1 года, пункты заполняются в отношении их матерей

Поиск пациента.

Строка поиска.

Для вызова справки при поиске физического лица нажмите на кнопку «Справка».

ФИО

Строка поиска является универсальной, в нее можно ввести:

- номер полиса;
- номер телефона;
- СНИЛС
- серия и номер паспорта (между серией и номером должен быть пробел)
- ФИО (полное, либо частями).

The screenshot displays a search interface with several filters on the left and a list of search results on the right. The filters include:

- ФИО** (Name): Search icon, edit icon, help icon.
- Дата смерти** (Date of death): 22.09.2022, calendar icon, dropdown menu.
- Время смерти** (Time of death): 07:24, dropdown menu.
- Дата неизвестна** (Date unknown): ☐ Дата, ☐ Только год.
- Время неизвестно** (Time unknown): ☐ Время.
- Для детей, умерших в возрасте до 1 года:** ☐ Для детей, умерших в возрасте до 1 года: В возрасте от 168 часов до 1 месяца, Масса при рождении(г), ☐ Не установлено, ☐ Не установлено.
- Место рождения** (Place of birth): ☐ Не установлено, ☐ Не установлено.
- Мать ребенка** (Mother of the child): Search icon, edit icon, help icon, add icon.
- * Семейное положение** (Marital status): ☐ Семейное положение, ☐ Семейное положение.
- * Образование** (Education): ☐ Образование, ☐ Образование.
- * Занятость** (Occupation): ☐ Занятость, ☐ Занятость.

The search results on the right are:

- Варианты поиска:** По ФИО: Иванов Иван Иванович, Иванов Ив Ив, Ив Ив. По ФИО и другим критериям: Иванов Ив Ив 2006, Иванов Ив Ив 16.12, Иванов Ив Ив 16.12.2006, Иванов Ив Ив 9999 (последние 4 цифры телефона), Иванов Ив Ив +79999999999, Иванов Ив Ив 99999 (ЕНП, СНИЛС, полис, документ - полностью или частично, не менее 5 цифр).
- По номеру телефона:** +79999999999, 89999999999.
- По ЕНП, СНИЛС, полису, документу (полностью или частично, не менее 5 цифр):** 99999, XXXX 999999999, XXXX 999999.

ВНИМАНИЕ! Поиск по части номеров ЕНП, полиса, документа, телефона, СНИЛС осуществляется только в МИС. Для поиска по ЦРП необходимо вводить данные номера полностью.

После ввода данных необходимо нажать на кнопку «Поиск».

The screenshot shows a search bar with the text "фил нат вит" and a search button (magnifying glass icon) highlighted with a blue box. The search bar also has a red underline and a red border.

Если в системе имеется больше 25 записей, удовлетворяющих условиям поиска, будет открыто окно расширенного поиска.

Расширенный поиск

В случае, если по введенным данным идентифицировать пациента однозначно невозможно, откроется окно расширенного поиска.

Расширенный поиск

Критерии поиска

- ☒ Фамилия Имя Отчество
Фил нат
- ☐ Дата рождения
- ☐ СНИЛС
- ☐ ЕНП/Полис (серия номер)
- ☐ Номер телефона
- ☐ Документ (серия номер)

Найти

Сбросить

Сортировать по: фамилии имени отчеству дате рождения

Строк: 6

ФИО Филатова Наталья Ивановна	Д.р. (возраст) 22.09.1963 (59)	СНИЛС 78134476524	ЕНП 3647630890000621	Телефон ***	Полис *** 02012837374
Прикрепление ***	Адрес				Документ *** 20 09 063316
ФИО Филимонова Нателла	Д.р. (возраст) 18.07.1965 (57)	СНИЛС	ЕНП	Телефон ***	Полис ***
Прикрепление ***	Адрес				Документ ***
ФИО Филатова Наталья Васильевна	Д.р. (возраст) 25.04.1987 (35)	СНИЛС 58945806265	ЕНП 3650210882000429	Телефон ***	Полис *** 02010111805
Прикрепление ***	Адрес				Документ *** 20 09 181094
ФИО Филатова Наталья Евгеньевна	Д.р. (возраст) 30.07.1990 (32)	СНИЛС 65344527401	ЕНП 3654900883000927	Телефон ***	Полис *** 02021823284
Прикрепление ***	Адрес				Документ *** 20 14 762746
ФИО Филатова Наталья Филипповна	Д.р. (возраст) 12.01.1995 (28)	СНИЛС 21254654654	ЕНП 4800264684968414	Телефон *** +72225841684	Полис *** 4800264684968414
Прикрепление ***	Адрес				Документ *** 4201 218656
ФИО Филатова Наталья Витальевна	Д.р. (возраст) 19.08.1996 (26)	СНИЛС 81988161558	ЕНП 4801464515458474	Телефон *** +71652123411	Полис *** 1361535462650504
Прикрепление *** Поликлиника №86	Адрес Республика Алтай, г Горно-Алтайск, ул Алтайская, дом 3 корп. 1, кв. 9				Документ *** 1111 123456

ПРИНЯТЬ ОТМЕНА

Выбрать дополнительные параметры поиска возможно в левой части экрана.

Наличие пациента в ЦРП

- данные пациента отсутствуют в ЦРП
- данные пациента присутствуют в ЦРП

Информация о прикреплении пациента

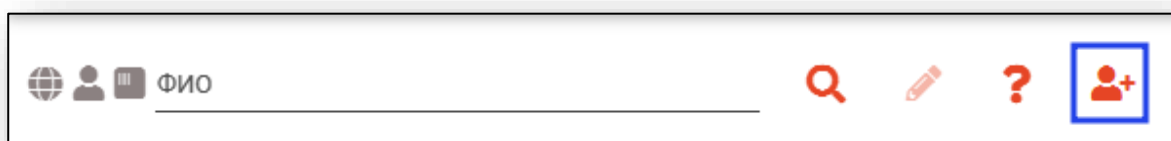
После успешного поиска пациента слева от строки поиска отображается пиктограмма, показывающая статус прикрепления пациента.

- Пациент прикреплен к текущей организации
- Пациент не прикреплен к текущей организации.

Ручной ввод пациента

В исключительных случаях для обеспечения государственной регистрации в органах записи актов гражданского состояния, если у умершего лица отсутствуют документы, подтверждающие личность, в медицинское свидетельство о смерти вносятся сведения со слов родственников, о чем должна быть сделана отметка "со слов родственников".

Для ручного ввода информации о физическом лице нажмите на кнопку «Ручной ввод пациента».



Будет открыто окно «Добавление (редактирование) умершего».

Внесите известную информацию и нажмите «Ок» для сохранения данных.

Добавление (редактирование) умершего ×

☒ Документ, удостоверяющий личность, отсутствует

☒ Со слов родственников

Фамилия

Поле обязательно для заполнения

Имя

Поле обязательно для заполнения

Отчество

Пол ▼

Дата рождения

☐ Только год

СНИЛС

Поле обязательно для заполнения

☐ Неизвестно

Полис ОМС

Поле обязательно для заполнения

☐ Неизвестно

Регистрация по месту жительства/пребы

☐ Неизвестно

ОК

ОТМЕНА

Для детей, умерших в возрасте до 1 года

Если медицинское свидетельство о смерти заполняется для детей, умерших до 1 года, поставьте об этом отметку. Блок «Для детей, умерших в возрасте до 1 года» станет активен.

☒ Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

В возрасте от 168 часов до 1 месяца	Масса при рождении(г)	Каким по счету был у матери	число месяцев жизни	число дней жизни
	Поле обязательно для заполнения	Поле обязательно для заполнения	Поле обязательно для заполнения	Поле обязательно для заполнения
	<input type="checkbox"/> Не установлено	<input type="checkbox"/> Не установлено	<input type="checkbox"/> Не установлено	<input type="checkbox"/> Не установлено
Место рождения	+ <input type="checkbox"/> Не установлено			
Мать ребенка	Неизвестно			

Для детей, умерших в возрасте от 7 дней до 1 месяца, необходимо выбрать значение из списка для поля «В возрасте от 168 часов до 1 месяца».

☒ Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

В возрасте от 168 часов до 1 месяца	Масса при рождении(г)	Каким по счету был у матери	число месяцев жизни	число дней жизни
	Поле обязательно для заполнения	Поле обязательно для заполнения	Поле обязательно для заполнения	Поле обязательно для заполнения
	<input type="checkbox"/> Не установлено	<input type="checkbox"/> Не установлено	<input type="checkbox"/> Не установлено	<input type="checkbox"/> Не установлено
Место рождения	+ <input type="checkbox"/> Не установлено			
Мать ребенка	Неизвестно			

доношенный (37-41 неделя)
недоношенный (менее 37 недель)
переношенный (42 недель и более)

Вручную укажите массу при рождении (грамм), каким по счету был у матери. Если значения неизвестны, поставьте отметку «Не установлено» под полем.

☒ Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

В возрасте от 168 часов до 1 месяца	Масса при рождении(г)	Каким по счету был у матери	число месяцев жизни	число дней жизни
	Поле обязательно для заполнения	Поле обязательно для заполнения	Поле обязательно для заполнения	Поле обязательно для заполнения
	<input type="checkbox"/> Не установлено	<input checked="" type="checkbox"/> Не установлено	<input type="checkbox"/> Не установлено	<input type="checkbox"/> Не установлено
Место рождения	+ <input type="checkbox"/> Не установлено			
Мать ребенка	Неизвестно			

Укажите число месяцев и дней жизни. Поля заполняются вручную. Если значения не известны, поставьте отметку «Не установлено»

☒ Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

В возрасте от 168 часов до 1 месяца ▼ Масса при рождении(г) 0750 Каким по счету был у матери

число месяцев жизни 1 число дней жизни 12

☐ Не установлено ☒ Не установлено ☐ Не установлено ☐ Не установлено

Место рождения + ☐ Не установлено

Мать ребенка ? ☐ Неизвестно

Если значения не известны, поставьте отметку «Не установлено»

☒ Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

В возрасте от 168 часов до 1 месяца ▼ Масса при рождении(г) 0750 Каким по счету был у матери

число месяцев жизни число дней жизни

☐ Не установлено ☒ Не установлено ☒ Не установлено ☒ Не установлено

Место рождения + ☐ Не установлено

Мать ребенка ? ☐ Неизвестно

Чтобы внести место рождения, нажмите на кнопку «Ввод адреса».

☒ Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

В возрасте от 168 часов до 1 месяца ▼ Масса при рождении(г) 0750 Каким по счету был у матери

число месяцев жизни число дней жизни

☐ Не установлено ☒ Не установлено ☐ Не установлено ☐ Не установлено

Место рождения + ☐ Не установлено

Мать ребенка ? ☐ Неизвестно

Откроется новое окно «Ввод адреса».

Из выпадающего списка укажите заполните поля «Субъект РФ», «Район» (при наличии), «Город/Населенный пункт», «Улица».

Ввод адреса X

Субъект РФ
Воронежская область

Район

Город / Населенный пункт
г Воронеж

Улица
наб 1 Пятилетки

Дом

Строение

Корпус

Квартира

Местность
Городская

ОТМЕНА ОК

Поля «Дом», «Строение», «Корпус», «Квартира» заполняются вручную. Поле «Местность» возможно заполнить из выпадающего списка.

Если место рождения не установлено, поставьте отметку «Не установлено».

☒ Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

В возрасте от 168 часов до 1 месяца

Масса при рождении(г)
0750

Каким по счету был у матери

число месяцев жизни
Мин. 1, Макс. 11

число дней жизни
Мин. 0, Макс. 31

Место рождения

Мать ребенка

Не установлено

Не установлено

Не установлено

Не установлено

Неизвестно

После внесения данных нажмите кнопку «Ок».

Далее необходимо заполнить информацию о матери ребенка. Инструкцию, как осуществить поиск, редактирование и добавление физического лица, смотрите выше.

☒ Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

В возрасте от 168 часов до 1 месяца ▾

Масса при рождении(г)
0750

Место рождения

Каким по счету был у матери

☐ Не установлено

☒ Не установлено

число месяцев жизни
Мин. 1, Макс. 11

☐ Не установлено

число дней жизни
Мин. 0, Макс. 31

☐ Не установлено

Мать ребенка

☐ Неизвестно

В случае, если мать ребенка неизвестна, поставьте отметку «Неизвестно».

☒ Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

В возрасте от 168 часов до 1 месяца ▾

Масса при рождении(г)
0750

Место рождения

Каким по счету был у матери

☐ Не установлено

☒ Не установлено

число месяцев жизни
Мин. 1, Макс. 11

☐ Не установлено

число дней жизни
Мин. 0, Макс. 31

☐ Не установлено

Документ, удостоверяющий личность

☒ Неизвестно

Причины смерти (страница 2)

Вкладка «Причины смерти (страница 2)» содержит блоки «В случае смерти от несчастного случая, убийства, самоубийства, военных действий, при неустановленном роде смерти», «Причины смерти», а также сведения о медицинской организации и медработниках, выдавших заключение.

Свидетельство о смерти (бумажное)

Серия _____ Номер _____ Тип _____ Дата выдачи 24.08.2022 Выдано взамен _____

Сведения об умершем (стр. 1) Причины смерти (стр. 2) Получатель

Смерть произошла _____
В случае смерти от несчастного случая, убийства, самоубийства, военных действий, при неустановленном роде смерти

Дата травмы (отравле _____) ☐ Дата неизвестна _____ Время травмы _____ ☐ Время неизвестно _____ Место и обстоятельства _____

Причины смерти установил _____ Организация Поликлиника №86 Врач, установивший причины смерти Самсонов С. С. (врач-терапевт участк _____ Основание _____

Причины смерти

Код:	Причины:	Период:	Первоначальная:
Код МКБ-10 _____	Болезнь или состояние, непосредственно приведшие к смерти	_____	<input type="radio"/>
Код МКБ-10 _____	Патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в _____	_____	<input type="radio"/>
Код МКБ-10 _____	Первоначальная причина смерти, указывается последней	_____	<input type="radio"/>
Код МКБ-10 _____	Внешняя причина при травмах и отравлениях	_____	<input type="radio"/>
Код МКБ-10 _____	Прочие важные состояния, способствовавшие смерти	_____	<input type="radio"/>

В случае смерти в результате ДТП, смерть наступила _____ В случае смерти беременной, после беременности _____

Руководитель медицинской организации _____ Ответственный за правильность заполнения медицинс _____ Дата проверки 24.08.2022

ПОДПИСИ ОТПРАВИТЬ ЭМД ДУБЛИКАТ ПРОСМОТР ПЕЧАТЬ СОХРАНИТЬ ИСПОРТИТЬ

Заполните поле «Смерть произошла» из выпадающего списка.

Сведения об умершем (стр. 1) **Причины смерти (стр. 2)** Получатель

Смерть произошла

- от заболевания
- несчастного случая, не связанного с производством
- несчастного случая, связанного с производством
- убийства
- самоубийства
- в ходе военных действий
- в ходе террористических действий
- род смерти не установлен

Время неизвестно

заполнения

При выборе «От заболевания» блок «В случае смерти от несчастного случая, убийства, самоубийства» будет заблокирован. В других случаях, требуется заполнить дату и время травмы (отравления), а также указать место и обстоятельства (поле заполняется вручную).

Если дата или время травмы (отравления) неизвестно, поставьте об этом отметку.

В случае смерти от несчастного случая, убийства, самоубийства, военных действий, при установленном роде смерти

Дата травмы (отравления) 04.09.2021 ☐ Дата неизвестна ☐ Время травмы ☒ Время неизвестно Место и обстоятельства

Из выпадающего списка необходимо заполнить поля «Причины смерти установил», «Организация», «Врач, установивший причины смерти», «Основание».

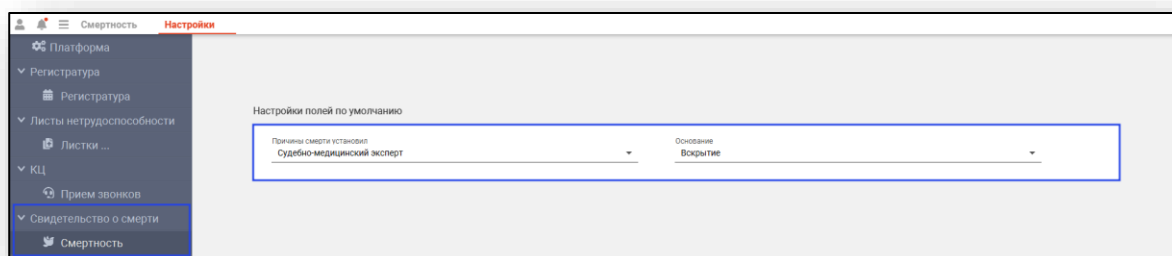
Причины смерти установил врач, только установивший смерть ☐ Организация Поликлиника №86 ☐ Врач, установивший причины смерти Мышкин В. А. (врач-терапевт) (Взрослая поликлиника) ☐ Основание вскрытие ☐

Причины смерти

Код: Причины:

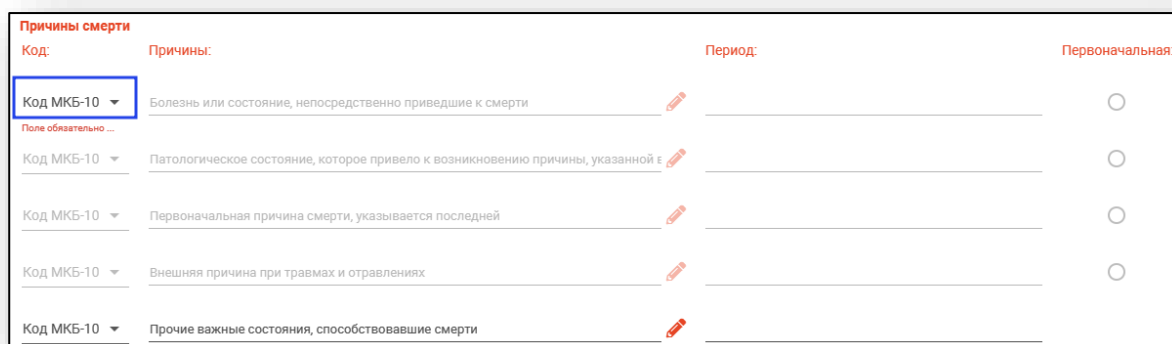
Первоначальная.

Значения по умолчанию для полей «Причины смерти установил» и «Основание» можно установить в настройках (Настройки - Смертность - Настройка полей по умолчанию).



Блок «Причины смерти»

Из выпадающего списка выберите код МКБ-10.



Код:	Причины:	Период:	Первоначальная:
Код МКБ-10	Болезнь или состояние, непосредственно приведшие к смерти		<input type="radio"/>
Код МКБ-10	Патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в		<input type="radio"/>
Код МКБ-10	Первоначальная причина смерти, указывается последней		<input type="radio"/>
Код МКБ-10	Внешняя причина при травмах и отравлениях		<input type="radio"/>
Код МКБ-10	Прочие важные состояния, способствовавшие смерти		

После внесения диагноза станет активно поле «Болезнь или состояние, непосредственно приведшие к смерти». Чтобы заполнить поле нажмите на кнопку «Заполнить значение из списка».



Код:	Причины:	Период:	Первоначальная:
Код МКБ-10: Q21.0	Болезнь или состояние, непосредственно приведшие к смерти		<input checked="" type="radio"/>

Будет открыт соответствующий справочник. Выберите значение из списка и нажмите «Ок».

Обратите внимание, данный справочник доступен только для уточненных болезней (состояний).

Болезнь или состояние, непосредственно приведшие к смерти

10004466 - Аномалия желудочковой перегородки

10004746 - Аномалия сердечной перегородки желудочковой

10011469 - Врожденный дефект межжелудочковой перегородки сердца

10017571 - Дефект бульварной перегородки

10017581 - Дефект желудочковой перегородки сердца

10017592 - Дефект межжелудочковой перегородки

10021229 - Закрытие межжелудочковой перегородки дефектное

10035513 - Неполная перегородка

ОК

Заполните «Период». В неиспользуемых периодах пометки ставить не нужно. Так же есть возможность при вводе периода указать «Неизвестно».

Введите период

☒ Неизвестно

Лет Месяцев Недель Дней Часов Минут

ОК ОТМЕНА

При наличии нескольких причин смерти, установите отметку «Первоначальная» для первоначальной причины смерти.

Причины смерти			
Код:	Причины:	Период:	Первоначальная:
Код МКБ-10: Q21.0	Болезнь или состояние, непосредственно приведшие к смерти 10011469 - Врожденный дефект межжелудочковой перегородки сердца	неизвестно	<input type="radio"/>
Код МКБ-10: G40.0	Патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте "а" 10016891 - Деменция при локализованной идиопатической эпилепсии и эпилептиче	неизвестно	<input type="radio"/>
Код МКБ-10: G41.2	Первоначальная причина смерти, указывается последней 10080784 - Эпилептический статус сложный парциальный		<input checked="" type="radio"/>

При причине смерти S00-T98, станет доступно поле «Внешняя причина при травмах и отравлениях».

Причины смерти			
Код:	Причины:	Период:	Первоначальная:
Код МКБ-10: T02.0	Болезнь или состояние, непосредственно приведшие к смерти 10055220 - Перелом множественный шеи с головой		<input checked="" type="radio"/>
Код МКБ-10	Патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в		<input type="radio"/>
Код МКБ-10	Первоначальная причина смерти, указывается последней		<input type="radio"/>
Код МКБ-10: V10.4	Внешняя причина при травмах и отравлениях 20011001 - Велосипедист-водитель, пострадавший при столкновении с пешеходом, в		<input checked="" type="radio"/>
Код МКБ-10	Прочие важные состояния, способствовавшие смерти		

При необходимости, заполните поле «Прочие важные состояния, способствовавшие смерти».

Из выпадающего списка возможно заполнить поле «В случае смерти в результате ДТП, смерть наступила».

В случае смерти в результате ДТП, смерть наступила

в течении 30 суток
в течение 7 суток

Из выпадающего списка возможно заполнить «Руководитель медицинской организации» и «Врач, проверивший правильность заполнения». Добавить в выпадающий список персонал возможно через модуль «Роли персонала».

В случае смерти в результате ДТП, смерть наступила	В случае смерти беременной, после беременности	
Руководитель медицинской организации	Ответственный за правильность заполнения медицинских свиде	Дата проверки
Семецкий Ю. Р. (врач-терапевт) (Платные услуги)	Ромашкин Р. Е. (врач-терапевт) (Взрослая поликлиника)	27.04.2022

Получатель

Осуществите поиск физического лица – получателя свидетельства о смерти. Подробную информацию о поиске, редактировании и добавлении физического лица смотрите выше.

Сведения об умершем (стр. 1)	Причины смерти (стр. 2)	Получатель
<div>Получатель</div>		
Отношение к умершему		
Поле обязательно для заполнения		

После внесения всех данных нажмите на кнопку «Сохранить».

Свидетельство о смерти (бумажное)

Серия	Номер	Тип	Дата выдачи	Выдано взамен	Ж	Q	И
Поле обязательно для заполнения			22.09.2022				
Сведения об умершем (стр. 1)			Причины смерти (стр. 2)	Получатель			
Филова Наталья Витальевна (19.08.2001)			список - 81989161558 полис - 1361535462650504 документ - Тип: Паспорт гражданина Российской Федерации, Серия: 1111 Номер: 123456, Выдан: отд УФМС, Дата выдачи: 25.12.2017 адрес - Воронежская область, г Воронеж, ул Т Маи, 4				
Отношение к умершему							
Родственник							

ПОДПИСИ ОТПРАВИТЬ ЭМД ДУБЛИКАТ ПРОСМОТР ПЕЧАТЬ СОХРАНИТЬ ИСПОРТИТЬ

Будет открыто новое окно уведомления. Проверьте правильность внесенных данных о пациенте. При выборе «Да» созданное медицинское свидетельство о смерти будет сохранено.

Внимание!

После создания свидетельства умершему будет проставлена дата смерти. Изменение пациента после сохранения невозможно.

Умерший:
ФИО: Еремеев Павел Васильевич
Дата рождения: 1984-01-01
Документ: Паспорт гражданина Российской Федерации 4207 411959 1998-11-29 Отделом УФМС России по Липецкой области в Октябрьском округе г. Липецка
СНИЛС: 43073404545
Полис: 4801981075200037
Адрес: Город Байконур, мкр 5а, 9/3

Сохранить свидетельство?

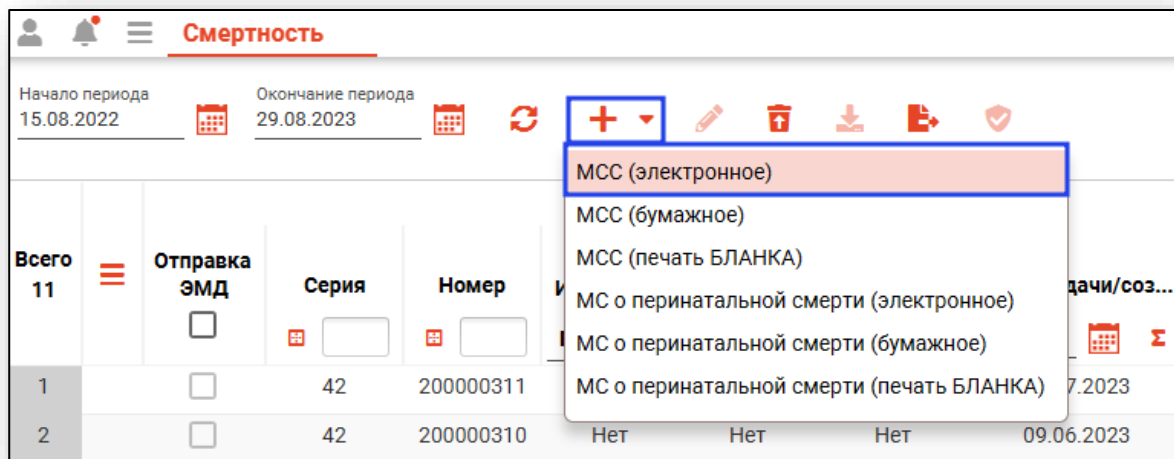
НЕТ **ДА**

Созданное свидетельство о смерти будет сохранено с присвоением номера и появится в журнале модуля «Смертность».

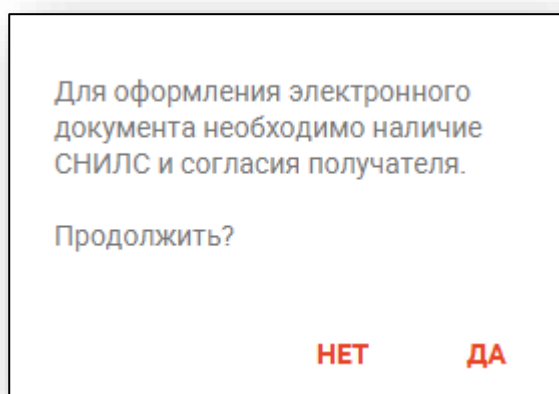
										Свидетельство / Бланк				
Всего	Отправка ЭМД	Серия	Номер	Испорчено	Дубликат	Перинатал...	Дата выдачи/соз...	Тип	ЭЦП	Дата отправки ЭМД	Статус отправки ЭМД	Создавший		
1	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="42"/>	<input type="text" value="200000276"/>	<div>Все</div>	<div>Все</div>	<div>Все</div>	<div>01.08.2022</div>	<div>Предварительное</div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	Черкасова А. Е. (врач-терапевт) (Взросл...		

Медицинское свидетельство о смерти (электронное)

Для создания электронного медицинского свидетельства о смерти нажмите на кнопку «Добавить» и выберите пункт «МСС (электронное)».



Будет открыто окно уведомления.



Если условия для получения электронного документа соблюдены, при выборе «Да» будет открыто окно «Свидетельство о смерти (электронное)».

Свидетельство о смерти (электронное)

Серия Номер Тип Дата выдачи 30.03.2023 Выдано взамен

Сведения об умершем (стр. 1) Причины смерти (стр. 2) Получатель

ФИО

Дата смерти 30.03.2023 ☐ Дата неизвестна ☐ Только год

Время смерти 13:12 ☐ Время неизвестно

Смерть наступила Место смерти

☐ Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

В возрасте от 168 часов до 1 месяца Масса при рождении(г) Каким по счету был у матери число месяцев жизни число дней жизни

Место рождения

Мать ребенка

* Семейное положение * Образование * В случае смерти детей в возрасте от 168 часов до 1 года, пункты заполняются в отношении их матерей

* Занятость

ПРОВЕРКА ПОДПИСИ ОТПРАВИТЬ ЭМД ДУБЛИКАТ ПРОСМОТР ПЕЧАТЬ СОХРАНИТЬ ИСПОРТИТЬ

Вкладки заполняются аналогично МСС (бумажное), подробнее о заполнении смотрите выше.

Обратите внимание, для выдачи электронного МСС необходимо наличие СНИЛС и согласие получателя. Если данные о СНИЛС получателя отсутствуют, их необходимо внести в модуле «Физические лица» либо с помощью кнопки «Редактировать данные о физическом лице».

Чтобы распечатать согласие на получение документа в электронном виде, поставьте отметку «Получено согласие на формирование электронного документа» и нажмите на кнопку «Печать».

Свидетельство о смерти (электронное)

Серия: _____ Номер: _____ Тип: Окончательное Дата выдачи: 30.03.2023 Выдано взамен: _____

Сведения об умершем (стр. 1) Причины смерти (стр. 2) **Получатель**

Филатова Наталья Витальевна (19.08.1996)

снилс - 81988161558 | полис - 1361535462650504
 Документ - Тип: Паспорт гражданина Российской Федерации, Серия: 1111
 Номер: 123456, Выдан: отд. УФМС, Дата выдачи: 25.12.2017
 адрес - Воронежская область, г. Воронеж, ул. 1 Мая, д. 5, кв. 15

Отношение к умершему: Родственник

☐ ☒ Получено согласие на формирование электронного документа

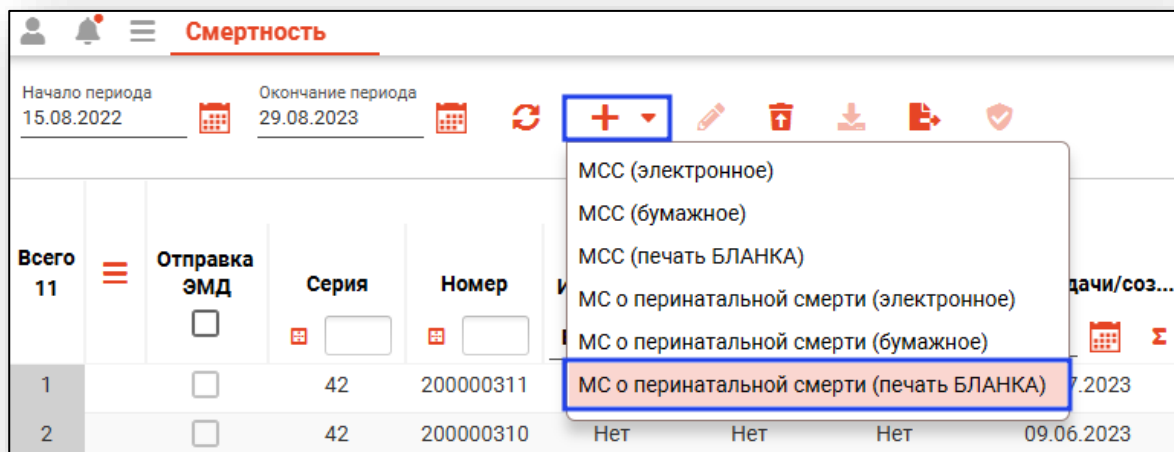
Будет открыто новое окно «Печать согласия на получение свидетельства в электронном виде», из которого возможно распечатать либо сохранить согласие на получение медицинского свидетельства о смерти в форме электронного документа.

В табличной части журнала будет создана запись, где номер электронного медицинского свидетельства о смерти начинается с цифры 1. В столбце «Перинатальная» будет проставлено «Нет».

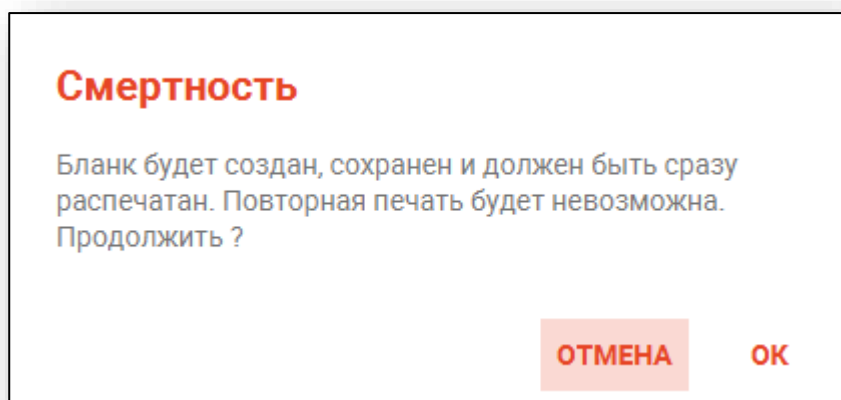
Всего	Отправка ЭМД	Серия	Номер	Испорчено	Дубликат	Перинатал...	Дата выдачи/соз...	Тип
2	<input type="checkbox"/>			Все	Все	Все	=	
1	<input type="checkbox"/>	42	300000304	Нет	Нет	Да	31.03.2023	Окончательное
2	<input type="checkbox"/>	42	100000303	Нет	Нет	Нет	30.03.2023	Окончательное

Медицинское свидетельство о перинатальной смерти (печать бланка)

Для печати бланка «МС о перинатальной смерти (Печать бланка)» нажмите на кнопку «Добавить» и выберите пункт «МС о перинатальной смерти (печать бланка)».



Будет открыто окно уведомления.



При выборе «Ок» откроется вкладка предпросмотра документа. Серия и номер медицинского свидетельства о перинатальной смерти будет заполнена автоматически. Информация о медицинской организации заполняются в модуле «Кадры».

Смертность Свидетельство о перинатальной смерти

КОРЕШОК МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ
К УЧЕТНОЙ ФОРМЕ №106-2/У

Серия 42 № 400000117

Дата выдачи « 20 » г.

(окончательного, предварительного, взамен предварительного, взамен окончательного) (подчеркнуть)

ранее выданное свидетельство: серия № от « » г.

1. Рождение мертвого ребенка: число _____ месяц _____ год _____ час _____ мин _____
2. Ребенок родился живым: число _____ месяц _____ год _____ час _____ мин _____
3. Смерть наступила до начала родов ☐ во время родов ☒ после родов ☐ неизвестно ☐
4. Фамилия, имя, отчество (при наличии) матери: _____
5. Дата рождения матери: число _____ месяц _____ год _____
6. Регистрально место жительства (пребывания) матери умершего (мертворожденного) ребенка: _____
7. Место рождения ☐ сельского ☒
8. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего ребенка (фамилия ребенка, родившегося мертвым) _____
9. Пол: мужской ☐ женский ☒
10. Смерть (мертворождение) произошла(о): в стационаре ☐ дома ☒ в другом месте ☐ неизвестно ☐

Личная печать

Наименование медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность)
Полное наименование №86

адрес места нахождения: г. Ленинск, ул. Советская, д. 6

Код по ОКПО 1231231231

Номер и дата выдачи свидетельства о осуществлении медицинской деятельности:
№ ЛО-41819 от 02.08.2021

Код формы по ОКЗД _____

Медицинская документация
Учетная форма №106-2/У
Утверждена приказом Минздрава России
от «15» _____ 04 _____ 2021 г. № 352Н

Чтобы распечатать бланк, нажмите на кнопку «Печать».

Смертность Свидетельство о перинатальной смерти

КОРЕШОК МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ
К УЧЕТНОЙ ФОРМЕ №106-2/У

Серия 42 № 400000120

Дата выдачи « 20 » г.

(окончательного, предварительного, взамен предварительного, взамен окончательного) (подчеркнуть)

ранее выданное свидетельство: серия № от « » г.

1. Рождение мертвого ребенка: число _____ месяц _____ год _____ час _____ мин _____
2. Ребенок родился живым: число _____ месяц _____ год _____ час _____ мин _____
3. Смерть наступила до начала родов ☐ во время родов ☒ после родов ☐ неизвестно ☐
4. Фамилия, имя, отчество (при наличии) матери: _____
5. Дата рождения матери: число _____ месяц _____ год _____
6. Регистрально место жительства (пребывания) матери умершего (мертворожденного) ребенка: _____
7. Место рождения ☐ сельского ☒
8. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего ребенка (фамилия ребенка, родившегося мертвым) _____
9. Пол: мужской ☐ женский ☒
10. Смерть (мертворождение) произошла(о): в стационаре ☐ дома ☒ в другом месте ☐ неизвестно ☐

Личная печать

Наименование медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность)
Полное наименование №86

адрес места нахождения: г. Ленинск, ул. Советская, д. 6

Код по ОКПО 1231231231

Номер и дата выдачи свидетельства о осуществлении медицинской деятельности:
№ ЛО-41819 от 02.08.2021

Код формы по ОКЗД _____

Медицинская документация
Учетная форма №106-2/У
Утверждена приказом Минздрава России
от «15» _____ 04 _____ 2021 г. № 352Н

Таким образом, будет сохранен и распечатан пронумерованный бланк медицинского свидетельства о перинатальной смерти. **Обратите внимание, при закрытии вкладки (независимо от факта печати) бланк будет сохранен без возможности повторной печати, в связи с чем, созданные для экстренных случаев бланки необходимо распечатать в момент создания.**

В табличной части журнала будет создана запись, где номер перинатального свидетельства о смерти начинается с цифры 4. В столбце «Перинатальная» будет проставлено «Да».

Всего 10	Отправка ЭМД	Серия	Номер	Испорчено Все	Дубликат Все	Перинатал... Все	Дата выдачи/соз... =	Тип
1	<input type="checkbox"/>	42	200000273	Нет	Нет	Нет	01.08.2022	
2	<input type="checkbox"/>	42	400000272	Нет	Нет	Да	01.08.2022	

Если свидетельство было заполнено на бланке и отдано получателю, то впоследствии сведения об этом документе необходимо внести в систему. Для этого откройте бланк с соответствующим номером двойным кликом. Работа по созданию свидетельства будет аналогична работе при создании «Свидетельство о перинатальной смерти (бумажное)». **Обратите внимание, что созданное свидетельство о перинатальной смерти (бумажное) на основе бланка» будет недоступно для печати!**

Свидетельство о перинатальной смерти (бумажное) на основе бланка
×

Серия
42

Номер
400000277

Тип

Поле обязательно для заполнения

Дата выдачи

Поле обязатель...

Выдано взамен

× 🔍

Сведения об умершем (стр. 1)
Причины смерти (стр. 2)
Получатель

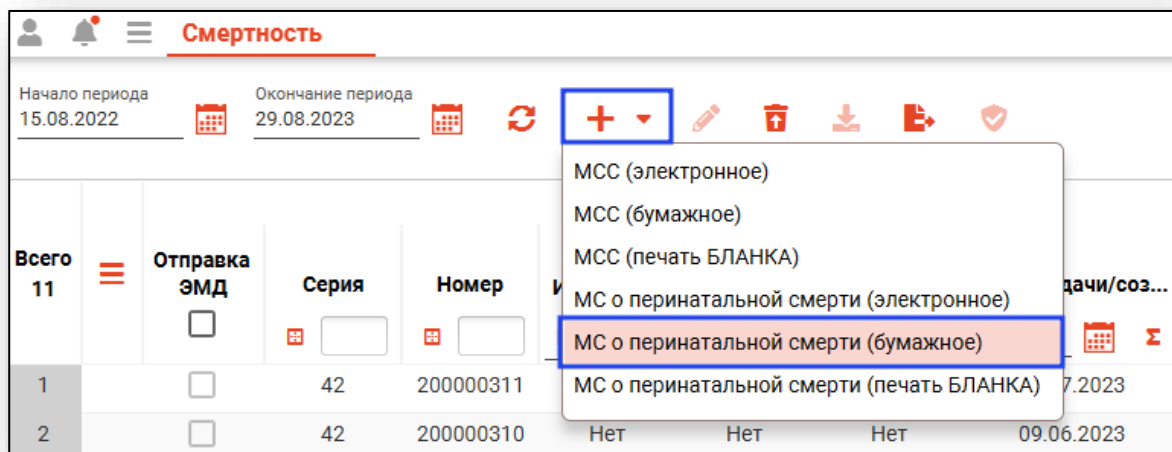
Ребенок

Фамилия

+

Свидетельство о перинатальной смерти (бумажное)

Для создания медицинского свидетельства о перинатальной смерти нажмите на кнопку «Добавить» и выберите пункт «МС о перинатальной смерти (бумажное)».



Откроется новое окно «Свидетельство о перинатальной смерти (бумажное)»

Свидетельство о перинатальной смерти (бумажное)

Серия _____ Номер _____ Тип _____ Дата выдачи 22.09.2022 _____ Выдано взамен _____

Поле обязательно для заполнения

Сведения об умершем (стр. 1) Причины смерти (стр. 2) Получатель

Ребенок

Фамилия _____

Дата смерти _____ ☐ Дата неизвестна _____ ☐ Время смерти _____ ☐ Время неизвестно _____

Смерть наступила после родов _____ Смерть произошла _____ Место смерти _____

Место рождения _____ Длина тела ребенка (при рождении) _____ Масса тела ребенка (при рождении) _____

☐ Роды приняты самостоятельно Оказанная услуга _____

☐ Многоплодные роды Число родившихся (живыми и мертвыми) _____ Который по счету _____

Мать ребенка

Ф.И.О. _____

Семейное положение _____ Образование _____ Занятость _____ Роды по счету _____

ПОДПИСИ ОТПРАВИТЬ ЭМД ДУБЛИКАТ ПРОСМОТР ПЕЧАТЬ СОХРАНИТЬ ИСПОРТИТЬ

Данное окно содержит сведения о серии, номере (серия и номер бланка заполняется автоматически, проставляется после сохранения свидетельства), дате выдачи свидетельства, ФИО умершего, дату и время смерти, основную информацию об умершем, а также содержит сведения о матери.

Окно «Свидетельство о перинатальной смерти (бумажное)»: состоит из общей части и вкладок «Сведения об умершем (страница 1)», «Причины смерти (страница 2)», «Получатель».

Заполнение общей части

Выберите тип свидетельства из выпадающего списка.

Обратите внимание, на одно и то же физическое лицо, свидетельство с типом «взамен» может быть создано только в паре «Предварительное» - «Взамен предварительного», «Окончательное» - «Взамен окончательного».

При выборе типа «Взамен предварительного» и «Взамен окончательного» потребуются также найти ранее выданное свидетельство о смерти путём поиска физического лица либо поиска по номеру свидетельства.

При нескольких совпадениях откроется окно расширенного поиска для уточнения информации и выбора нужного свидетельства. Выберите свидетельство с учетом серии, номера и даты выдачи.

Сведения об умершем (страница 1)

На данной вкладке отображаются основные сведения об умершем ребенке и матери ребенка.

Сведения об умершем (стр. 1)		Причины смерти (стр. 2)		Получатель	
Ребенок					
Фамилия					
Дата смерти		<input type="checkbox"/> Дата неизвестна	Время смерти	<input type="checkbox"/> Время неизвестно	
Смерть наступила после родов		Смерть произошла		Место смерти	
		<small>Поле обязательно для заполнения</small>		<small>Поле обязательно для заполнения</small>	
Место рождения		Длина тела ребенка (при рождении)		Масса тела ребенка (при рождении)	
<small>Поле обязательно для заполнения</small>		<small>Поле обязательно для заполнения</small>		<small>Поле обязательно для заполнения</small>	
<input type="checkbox"/> Роды приняты самостоятельно		Оказанная услуга			
		<small>Поле обязательно для заполнения</small>			
<input type="checkbox"/> Многоплодные роды		Число родившихся (живыми и мертвыми)		Который по счету	
Мать ребенка					
Ф.И.О.					<input type="checkbox"/> Неизвестно
Семейное положение		Образование		Занятость	
<small>Поле обязательно для заполнения</small>		<small>Поле обязательно для заполнения</small>		<small>Поле обязательно для заполнения</small>	<small>Поле обязательно для заполнения</small>

Блок «Ребенок»

В данный блок необходимо внести сведения о ребенке.

Чтобы внести информацию о ребенке, нажмите на кнопку «Ручной ввод пациента» рядом с полем поиска.

Сведения об умершем (стр. 1)	Причины смерти (стр. 2)	Получатель
Ребенок		
Фамилия		

Откроется новое окно «Ввод (редактирование) данных умершего ребенка».

Ввод (редактирование) данных умершего ребенка x

☐ Родился живым

Фамилия

Пол ▼ Дата рождения Время рождения

Поле обя... Поле обя...

OK ОТМЕНА

Если ребенок родился живым, поставьте об этом отметку. Таким образом станут активны поля «Дата рождения» и «Время рождения».

Ввод (редактирование) данных умершего ребенка x

☒ Родился живым

Фамилия

Пол ▼ Дата рождения Время рождения

Поле обя... Поле обязательн...


OK ОТМЕНА

После внесения данных нажмите на кнопку «Ок».

Далее необходимо указать дату и время смерти. Для этого установите курсор в нужном поле и внесите изменения вручную.

Ребенок

Фамилия
(02.08.2022)

Дата смерти  ☐ Дата неизвестна ☐ Время смерти ☐ Время неизвестно

Смерть наступила после родов ☐ Смерть произошла ☐ Место смерти ☐

Место рождения ☐ Длина тела ребенка (при рождении) ☐ Масса тела ребенка (при рождении) ☐


☐ Роды приняты самостоятельно ☐ Оказанная услуга ☐

☐ Многоплодные роды ☐ Число родившихся (живыми и мертвыми) ☐ Который по счету ☐

Если дата или время неизвестно, поставьте отметку в соответствующем поле.

Ребенок


Фамилия
(02.08.2022)

Дата смерти  ☒ Дата неизвестна ☐ Время смерти ☐ ☒ Время неизвестно

Чтобы внести место смерти, нажмите на кнопку «Ввод адреса».

Ребенок

Фамилия
(02.08.2022)

Дата смерти 02.08.2022  ☐ Дата неизвестна ☐ Время смерти ☒ Время неизвестно

Смерть наступила после родов ☐ Смерть произошла ☐ Место смерти ☒

Место рождения ☐ Длина тела ребенка (при рождении) ☐ Масса тела ребенка (при рождении) ☐

Откроется новое окно «Ввод адреса».

Из выпадающего списка укажите заполните поля «Субъект РФ», «Район» (при наличии), «Город/Населенный пункт», «Улица».

Ввод адреса ×

Субъект РФ
Воронежская область ▼

Район ▼

Город / Населенный пункт
г Воронеж ▼

Улица
наб 1 Пятилетки ▼

Дом

Строение

Корпус

Квартира

Местность
Городская ▼

ОТМЕНА **ОК**

Поля «Дом», «Строение», «Корпус», «Квартира» заполняются вручную. Поле «Местность» возможно заполнить из выпадающего списка.

После внесения данных нажмите кнопку «Ок».

Поле «Смерть наступила», «Смерть произошла» и «Место рождения» заполняются из выпадающего списка.

Ребенок

Фамилия
(02.08.2022)

Дата смерти
02.08.2022

☐ Дата неизвестна

Время смерти

☒ Время неизвестно

Смерть наступила
после родов

Смерть произошла

Место смерти
Воронежская область, г Воронеж

Место рождения

Поле обязательно для заполнения

в стационаре
дома
в другом месте
неизвестно

☐ Роды приняты самостоятельно

Поле обязательно для заполнения

☐ Многоплодные роды

Число родившихся (живыми и мертвыми)

Который по счету

Поля «Длина тела ребенка (при рождении)» и «Масса тела ребенка (при рождении)» заполняются вручную.

Смерть наступила
после родов

Смерть произошла
в стационаре

Место смерти
Воронежская область, г Воронеж

Место рождения
в стационаре

Длина тела ребенка (при рождении)

Поле обязательно для заполнения

Масса тела ребенка (при рождении)

Поле обязательно для заполнения

☐ Роды приняты самостоятельно

Оказанная услуга

Поле обязательно для заполнения

☐ Многоплодные роды

Число родившихся (живыми и мертвыми)

Который по счету

Поставьте отметку, если роды были приняты самостоятельно.
Из выпадающего списка выберите услугу, оказанную в МО.

☒ Роды приняты самостоятельно

Оказанная услуга

☐ Многоплодные роды

Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом
Ведение физиологических родов врачом-акушером-гинекологом
Ведение физиологических родов акушеркой

Мать ребенка

Если роды были многоплодными, поставьте об этом отметку. Таким образом, станут активными поля «Число родившихся (живыми и мертвыми)» и «Который по счету». Поля заполняются вручную.

<input type="checkbox"/> Роды приняты самостоятельно	Оказанная услуга Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом
<input checked="" type="checkbox"/> Многоплодные роды	<div>Число родившихся (живыми и мертвыми) <small>Поле обязательно для заполнения</small></div> <div>Который по счету <small>Поле обязательно для заполнения</small></div>

Блок «Мать ребенка»

Данный блок содержит основные сведения о матери, семейное положение, образование, занятость и которые по счету роды.

Мать ребенка			
<input type="text" value="Ф.И.О."/>			<input type="checkbox"/> Неизвестно
Семейное положение	Образование	Занятость	Роды по счету
<small>Поле обязательно для заполнения</small>	<small>Поле обязательно для заполнения</small>	<small>Поле обязательно для заполнения</small>	<small>Поле обязательно для заполнения</small>

Поиск пациента

Строка поиска.

Для вызова справки при поиске физического лица нажмите на кнопку «Справка».

<input type="text" value="Ф.И.О."/>			
-------------------------------------	--	--	--

Строка поиска является универсальной, в нее можно ввести:

- номер полиса;
- номер телефона;
- СНИЛС
- серия и номер паспорта (между серией и номером должен быть пробел)
- ФИО (полное, либо частями).

The screenshot shows a web form for creating a birth certificate. A search bar is highlighted with a blue box, and a dropdown menu is open, displaying various search criteria and suggestions. The form includes fields for 'Смерть наступила после родов', 'Смерть произошла', 'Место смерти', 'Место рождения', 'Длина тела ребенка (при рождении)', 'Масса тела', 'Роды приняты самостоятельно', 'Оказанная услуга', 'Многплодные роды', 'Число родившихся (живыми и мертвыми)', 'Мать ребенка' (with a field for 'Ф.И.О.'), 'Семейное положение', 'Образование', 'Занятость', and 'Роды по счету'. The search bar contains the text 'Фил нат вит' and a magnifying glass icon. The dropdown menu lists search suggestions under the heading 'Варианты поиска:'.

Варианты поиска:

- По ФИО:
 - Иванов Иван Иванович
 - Иванов Ив Ив
 - Ив Ив
- По ФИО и другим критериям:
 - Иванов Ив Ив 2006
 - Иванов Ив Ив 16.12
 - Иванов Ив Ив 16.12.2006
 - Иванов Ив Ив 9999 (последние 4 цифры телефона)
 - Иванов Ив Ив +79999999999
 - Иванов Ив Ив 99999 (ЕНП, СНИЛС, полис, документ - полностью или частично, не менее 5 цифр)
- По номеру телефона:
 - +79999999999
 - 89999999999
- По ЕНП, СНИЛС, полису, документу (полностью или частично, не менее 5 цифр):
 - 99999
 - XXX 999999999
 - XXXX 999999

ВНИМАНИЕ! Поиск по части номеров ЕНП, полиса, документа, телефона, СНИЛС осуществляется только в МИС.
Для поиска по ЦРП необходимо вводить данные номера полностью.

После ввода данных необходимо нажать на кнопку «Поиск».

The screenshot shows the same web form as above, but with the search bar highlighted by a blue box. The search bar contains the text 'Фил нат вит' and a magnifying glass icon. The dropdown menu is closed. The form includes fields for 'Семейное положение', 'Образование', 'Занятость', and 'Роды по счету'. The search bar is labeled 'Мать ребенка' and 'Ф.И.О.'

Если в системе имеется больше 25 записей, удовлетворяющих условиям поиска, будет открыто окно расширенного поиска.

Расширенный поиск

В случае, если по введенным данным идентифицировать пациента однозначно невозможно, откроется окно расширенного поиска.

Расширенный поиск

Критерии поиска

☒ Фамилия Имя Отчество
Филатова Наталья

☐ Дата рождения

☐ СНИЛС

☐ ЕНП/Полис (серия номер)

☐ Номер телефона

☐ Документ (серия номер)

Найти

Сбросить

Сортировать по: фамилии имени отчеству дате рождения

Строк: 6

ФИО	Д.р. (возраст)	СНИЛС	ЕНП	Телефон ***	Полис ***
Филатова Наталья Васильевна Прикрепление ***	17.05.1956 (66)	10608392942	3656340887000213		02010839743 Документ *** 20 04 252642
Филатова Наталья Ивановна Прикрепление ***	22.09.1963 (58)	78134476524	3647630890000621		02012837374 Документ *** 20 09 063316
Филатова Наталья Васильевна Прикрепление ***	25.04.1987 (35)	58945806265	3650210882000429		02010111805 Документ *** 20 09 181094
Филатова Наталья Евгеньевна Прикрепление ***	30.07.1990 (32)	65344527401	3654900883000927		02021823284 Документ *** 20 14 762746
Филатова Наталья Филипповна Прикрепление ***	12.01.1995 (27)	21254654654	4800264684968414	+72225841684	4800264684968414 Документ *** 4201 218656
Филатова Наталья Витальевна Прикрепление *** Поликлиника №86	19.08.2001 (21)	81988161558	4801464515458474	+71652123411	4848758466666666 Документ *** 1111 123456

ПРИНЯТЬ ОТМЕНА

Выбрать дополнительные параметры поиска возможно в левой части экрана.

Наличие пациента в ЦРП




- данные пациента отсутствуют в ЦРП
- данные пациента присутствуют в ЦРП

Информация о прикреплении пациента

После успешного поиска пациента слева от строки поиска отображается пиктограмма, показывающая статус прикрепления пациента.

- Пациент прикреплен к текущей организации
- Пациент не прикреплен к текущей организации.







Сведения о полисе ОМС

-  - Полис ОМС актуален
-  - Отсутствует актуальный полис ОМС
-  - Полис иногороднего пациента

Редактирование данных пациента.


Также в окне поиска пациента существует возможно отредактировать информацию о пациенте. Для этого необходимо нажать на кнопку «Редактировать данные о физическом лице». Кнопка становится активной после успешного поиска пациента.

Мать ребенка




 Филатова Наталья Витальевна (19.08.2001)
 



Откроется окно «Редактирование информации о физическом лице».

Редактирование информации о физическом лице
×



ID 72

Фамилия

Филатова

Имя

Наталья

Отчество

Витальевна

Дата рождения

19.08.1996

Пол

Женский

Телефон

+7(165)-212-34-11

СНИЛС

81988161558

Email

myottomira@mail.com

Страна гражданства

Россия

Место рождения

Сведения о льготах

Льготная категория

▼

Сведения о смерти

Дата смерти

Свидетельство о смерти

ПОЛИСЫ

ДОКУМЕНТЫ

АДРЕСА


СЕМЬЯ


СОЦИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

ПРИКРЕПЛЕНИЯ

РАБОТА/УЧЕБА

+





Тип	Регион	СМО	Серия	Номер	Дата начала д...	Дата окончания
электронный	48 - Липецкая область	48004 - ФИЛИАЛ ООО "...		1361535462650504	03.09.2022	

СОХРАНИТЬ

ОТМЕНА

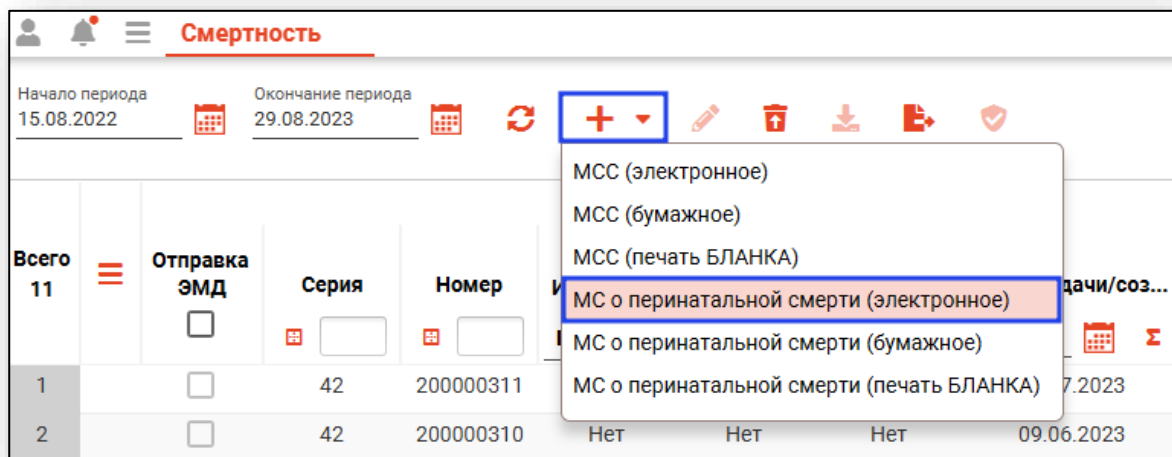
После внесения корректировок в информацию о физическом лице необходимо нажать «Сохранить» для сохранения внесенных данных.

Полный функционал окна «Редактирование информации о физическом лице» описан в модуле «Физические лица».

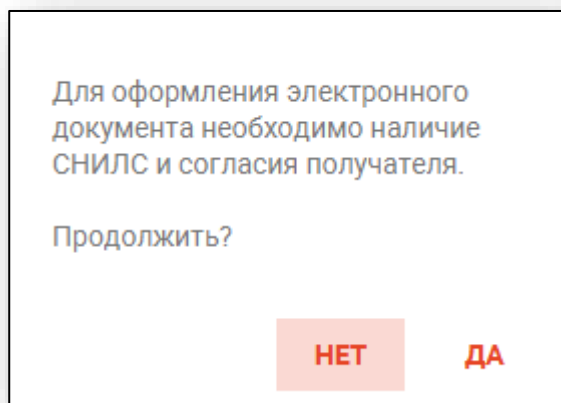
Вкладки «Причины смерти» и «Получатель» заполняются аналогично вкладкам «Причины смерти» и «Получатель» в «Медицинском свидетельстве о смерти». Описание заполнения вкладок смотрите выше.

Свидетельство о перинатальной смерти (электронное)

Для создания электронного медицинского свидетельства о перинатальной смерти нажмите на кнопку «Добавить» и выберите пункт «МС о перинатальной смерти (электронное)».



Будет открыто окно уведомления.



Если условия для получения электронного документа соблюдены, при выборе «Да» будет открыто окно «Свидетельство о перинатальной смерти (электронное)».

Свидетельство о перинатальной смерти (электронное)

Серия _____ Номер _____ Тип _____ Дата выдачи 30.03.2023 _____ Выдано взамен _____

Сведения об умершем (стр. 1) Причины смерти (стр. 2) Получатель

Ребенок

Фамилия _____

Дата смерти _____ ☐ Дата неизвестна _____ Время смерти _____ ☐ Время неизвестно _____

Смерть наступила после родов _____ Смерть произошла _____ Место смерти _____

Место рождения _____ Длина тела ребенка (при рождении) _____ Масса тела ребенка (при рождении) _____

☐ Роды приняты самостоятельно _____ Оказанная услуга _____

☐ Многоплодные роды _____ Число родившихся (живыми и мертвыми) _____ Который по счету _____

Мать ребенка

Ф.И.О. _____ ☐ Неизвестно

Семейное положение _____ Образование _____ Занятость _____ Роды по счету _____

ПРОВЕРКА ПОДПИСИ ОТПРАВИТЬ ЭМД ДУБЛИКАТ ПРОСМОТР ПЕЧАТЬ СОХРАНИТЬ ИСПОРТИТЬ

Вкладки заполняются аналогично МСПС (бумажное), подробнее о заполнении смотрите выше.

Обратите внимание, для выдачи электронного МСПС необходимо наличие СНИЛС и согласие получателя. Если данные о СНИЛС получателя отсутствуют, их необходимо внести в модуле «Физические лица» либо с помощью кнопки «Редактировать данные о физическом лице».

Чтобы распечатать согласие на получение документа в электронном виде, поставьте отметку «Получено согласие на формирование электронного документа» и нажмите на кнопку «Печать».

Свидетельство о перинатальной смерти (электронное)

Серия

Номер

Тип
Окончательное

Дата выдачи
30.03.2023

Выдано взамен

Сведения об умершем (стр. 1)Причины смерти (стр. 2)

Получатель

Филатова Наталья Витальевна (19.08.1996)

снилс - 81988161558 | полис - 1361535462650504
документ - Тип: Паспорт гражданина Российской Федерации, Серия: 1111
Номер: 123456, Выдан: отд УФМС, Дата выдачи: 25.12.2017
адрес - Воронежская область, г Воронеж, ул 1 Мая, д. 5, кв. 15

Отношение к ребенку
Родственник

Получено согласие на формирование электронного документа

Будет открыто новое окно «Печать согласия на получение свидетельства в электронном виде», из которого возможно распечатать либо сохранить согласие на получение медицинского свидетельства о смерти в форме электронного документа.

Смертность

Печать согласия на получение свидетельства в электронном виде

СОГЛАСИЕ
НА ФОРМИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ
(ТЕРМИНАЛЬНОЙ СМЕРТИ)
В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА

Я, Федотова Наталья Витальевна
(ФИО)

документ, удостоверяющий личность Паспорт гражданина Российской Федерации 1111 123456
(тип документа, серия, номер, дата и место выдачи)

в соответствии с п.5 Порядка выдачи документа «Медицинское свидетельство о смерти» (п.5 Порядка выдачи документа «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти»), утвержденного Приказом Минздрава России от 15.04.2021 № 352н, даю свое согласие Полное наименование
(полное наименование медицинской организации)

на формирование медицинского свидетельства о смерти/перинатальной смерти
(укажите тип смерти) Федотова
(ФИО умершего)

☒ состоявшие(-ей) со мной в близком родстве (укажите степень родства)

☐ занимаем представителем которого (-ой) я являюсь на основании (укажите документ)

в форме электронного документа.
Дополнительно подтверждаю свое ознакомление с тем, что:
- медицинское свидетельство о смерти (перинатальной смерти) на бумажном носителе мне visibly не будет,
- медицинское свидетельство о смерти (перинатальной смерти) в форме электронного документа будет предоставлено мне путем направления в мой личный кабинет на «Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций)»,
- заявление на государственную регистрацию смерти (перинатальной смерти) я смогу подать только через «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» после поступления в мой личный кабинет медицинского свидетельства о смерти (перинатальной смерти) в форме электронного документа,
- в случае невозможности в течение пяти дней с момента подписания данного согласия в мой личный кабинет на «Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций)» медицинского свидетельства о смерти (перинатальной смерти) в форме электронного документа я должна обратиться в медицинскую организацию, в которой был получен документ, для повторного формирования медицинского свидетельства о смерти (перинатальной смерти) и направления его в мой личный кабинет на «Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций)», или, в случае наличия неустранимых ошибок при направлении медицинского свидетельства о смерти (перинатальной смерти) в форме электронного документа, для получения медицинского свидетельства о смерти (перинатальной смерти) на бумажном носителе и отзыва согласия на получение медицинского

Всего страниц: 1

В табличной части журнала будет создана запись, где номер перинатального свидетельства о смерти начинается с цифры 3. В столбце «Перинатальная» будет проставлено «Да».

Всего 2	Отправка ЭМД	Серия	Номер	Испорчено Все	Дубликат Все	Перинатал... Все	Дата выдачи/соз... =	Тип
1	<input type="checkbox"/>	42	300000304	Нет	Нет	Да	31.03.2023	Окончательное
2	<input type="checkbox"/>	42	100000303	Нет	Нет	Нет	30.03.2023	Окончательное

Печать

Чтобы распечатать заполненное свидетельство о смерти, нажмите на кнопку «Печать» внутри сохраненного документа.

Свидетельство о перинатальной смерти (бумажное)

Серия 42

Номер 400000166

Тип Предварительное

Дата выдачи 17.09.2021

Выдано взамен

Сведения об умершем (стр. 1)

Причины смерти (стр. 2)

Получатель

Ребенок

Фамилия Филатов (16.09.2021 18:30:00)

Дата смерти 16.09.2021

☐ Дата неизвестна

Время смерти

☒ Время неизвестно

Смерть наступила после родов

Смерть произошла в стационаре

Место смерти Владимирская область, Супскаборщинские, Печальная, 2

Место рождения в стационаре

Длина тела ребенка (при рождении), (см) 25

Масса тела ребенка (при рождении), (г) 500

☐ Роды приняты самостоятельно

Оказанная услуга Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом

☒ Многоплодные роды

Число родившихся (живыми и мертвыми) 3

Который по счету 3

Мать ребенка

Филатова Наталья Витальевна (19.08.2001)

☐ Неизвестно

снилс - 81988161558 | полис - 4848758466666666
 документ - Тип: Паспорт гражданина Российской Федерации, Серия: 1111
 Номер: 123456, Выдан: отд УФМС, Дата выдачи: 25.12.2017
 адрес - НЕИЗВЕСТНО

Семейное положение неизвестно

Образование профессиональное: высшее

Занятость Работающий

Роды по счету 2

ПОДПИСИ

ОТПРАВИТЬ ЭМД

ДУБЛИКАТ

ПРОСМОТР

ПЕЧАТЬ

СОХРАНИТЬ

ИСПОРТИТЬ

Откроется меню печати.

ПРОСМОТР

ПЕЧАТЬ

Пробная печать

Печать подписанного свидетельства

Пробная печать доступна после сохранения, если свидетельство о смерти не подписано.

ПРОСМОТР

ПЕЧАТЬ

Пробная печать

Печать подписанного свидетельства

Откроется вкладка предпросмотра документа. Из данного окна можно осуществить экспорт и печать, а также увеличить или уменьшить масштаб используя соответствующие кнопки.

The screenshot displays a web interface for a medical certificate of death. The browser's address bar shows the URL 'Смертность' and the page title 'Свидетельство о смерти'. The form is titled 'КОРЕШОК МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ' and 'К УЧЕТНОЙ ФОРМЕ №106/У'. It includes fields for the certificate number (42), date of issue (10.09.2021), and the name of the deceased (Еремеев Павел Васильевич). The form also contains sections for the date of death, place of death, and other relevant information. The form is divided into two main parts: the top part for the deceased's personal data and the bottom part for the medical and legal details of the death.

КОРЕШОК МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ
К УЧЕТНОЙ ФОРМЕ №106/У
СЕРИЯ 42 № 200000140
Дата выдачи « 10 » 09 20 21 г.
(окончательного, предварительного, взамен предварительного, взамен окончательного) (подчеркнуть)
ранее выданное свидетельство:
серия № от « » 20 г.

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего(ей) Еремеев Павел Васильевич
2. Пол: мужской ☒ женский ☐
3. Дата рождения: число 01 месяц 01 год 1984
4. Дата смерти: число 10 месяц 09 год 2021
5. Регистрально место жительства (пребывания) умершего(ей): субъект Российской Федерации Воронежская область
район Воронеж
населенный пункт Пискаретки
дом - стр. - корп. - кв. 15
6. Смерть наступила на месте происшествия ☐ в наемном скоройпомощи ☒ в стационаре ☒ дома ☐ в образовательной организации ☐ в другом месте ☐
7. Для детей, умерших в возрасте до 1 года:
число месяцев - число дней - недели
8. Место рождения: субъект Российской Федерации Воронежская область
район Воронеж
населенный пункт Пискаретки
дом - стр. - корп. - кв. 15
9. Фамилия, имя, отчество (при наличии) матери

В случае потери оригинала получателю по его письменному заявлению повторно распечатывается ранее созданный документ (Кнопка создания дубликата недоступна).

Для МСС (электронного) на печать выводится документ, подтверждающий сведения из электронного медицинского свидетельства о смерти содержащий сведения о сертификатах ЭЦП.

Предварительный просмотр

Чтобы проверить правильность внесенных данных, нажмите на кнопку «Просмотр» внутри документа.

Свидетельство о перинатальной смерти (бумажное)

Серия 42

Номер 400000166

Тип Предварительное

Дата выдачи 17.09.2021

Выдано взамен

Сведения об умершем (стр. 1)

Причины смерти (стр. 2)

Получатель

Ребенок

Фамилия Филатов (16.09.2021 18:30:00)

Дата смерти 16.09.2021

☐ Дата неизвестна

Время смерти

☒ Время неизвестно

Смерть наступила после родов

Смерть произошла в стационаре

Место смерти Владимирская область, Супскасборщинске, Печальная, 2

Место рождения в стационаре

Длина тела ребенка (при рождении), (см) 25

Масса тела ребенка (при рождении), (г) 500

☐ Роды приняты самостоятельно

Оказанная услуга Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом

☒ Многоплодные роды

Число родившихся (живыми и мертвыми) 3

Который по счету 3

Мать ребенка

Филатова Наталья Витальевна (19.08.2001)

☐ Неизвестно

снилс - 81988161558 | полис - 4848758466666666
 документ - Тип: Паспорт гражданина Российской Федерации, Серия: 1111
 Номер: 123456, Выдан: отд УФМС, Дата выдачи: 25.12.2017
 адрес - НЕИЗВЕСТНО

Семейное положение неизвестно

Образование профессиональное: высшее

Занятость Работающий

Роды по счету 2

ПОДПИСИ

ОТПРАВИТЬ ЭМД

ДУБЛИКАТ

ПРОСМОТР

ПЕЧАТЬ

СОХРАНИТЬ

ИСПОРТИТЬ

Откроется вкладка предпросмотра документа. Из данного окна можно просмотреть документ или уменьшить масштаб используя соответствующие кнопки.

Смертность

Предварительный просмотр

КОРНЕКО МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ

КУЧЕТНОЙ ФОРМЕ №16-2/

СЕРИЯ 42 № 400000166

Дата выдачи 17.09.2021

Выдано взамен

1. Родившего ребенка: пол 21, месяц 09, год 2021, час 18, мин 30

2. Родившего ребенка: место, время, место, время

3. Смерть наступила до рождения [X] во время родов [X] после родов [X]

4. Фамилия, имя, отчество (при рождении) Филатова Наталья Витальевна

5. Дата рождения 16.09.2021

6. Родившего ребенка: место, время, место, время

7. Место рождения в стационаре

8. Фамилия, имя, отчество (при рождении) умершего ребенка (в случае рождения, развивающегося ребенка) Филатова

9. Пол умершего [X] мужской [X] женский [X]

10. Смерть наступила до рождения [X] во время родов [X] после родов [X]

Редактирование

Чтобы внести изменения в созданное медицинское свидетельство о смерти, выберите нужный документ из списка одним кликом и нажмите на кнопку «Редактировать», либо откройте свидетельство двойным кликом.

Смертность

Начало периода

15.08.2022

Окончание периода

29.08.2023

Свидетельство / Бланк										
Всего	Отправка ЭМД	Серия	Номер	Испорчено	Дубликат	Перинатал...	Дата выдачи/соз...	Тип	ЭЦП	Дата отправки ЭМД
11	<input type="checkbox"/>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	Все	Все	Все	= <div><div></div><div></div></div> <div></div>	<div><div></div><div></div></div>		= <div><div></div><div></div></div> <div></div> <div></div>
1	<input type="checkbox"/>	42	200000311	Нет	Нет	Нет	06.07.2023			
2	<input type="checkbox"/>	42	200000310	Нет	Нет	Нет	09.06.2023			

Откроется окно редактирования созданного свидетельства. Внесите изменения и нажмите на кнопку «Сохранить».

Свидетельство о перинатальной смерти (бумажное) на основе бланка

Серия 42

Номер 400000272

Тип Предварительное

Дата выдачи 01.08.2022

Выдано взамен

Сведения об умершем (стр. 1)

Причины смерти (стр. 2)

Получатель

Ребенок

Фамилия Филатов

Дата смерти 01.08.2022

Дата неизвестна

Время смерти 13:58

Время неизвестно

Смерть наступила после родов

Смерть произошла в стационаре

Место смерти Воронежская область, р-н Бобровский

Место рождения в стационаре

Длина тела ребенка (при рождении), (см) 30

Масса тела ребенка (при рождении), (г) 500

Роды приняты самостоятельно

Оказанная услуга Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом

Многоплодные роды

Число родившихся (живыми и мертвыми)

Который по счету

Мать ребенка

Филатова Наталья Витальевна (19.08.2001)

Неизвестно

снилс - 81988161558 | полис - 1361535462650504

документ - Тип: Паспорт гражданина Российской Федерации, Серия: 1111

Номер: 123456, Выдан: отд УФМС, Дата выдачи: 25.12.2017

адрес - Воронежская область, г Воронеж, ул 1 Мая, 4

Семейное положение неизвестно

Образование неизвестно

Занятость Работал(а)

Роды по счету 2

подписи

отправить ЭМД

дубликат

просмотр

печать

сохранить

испортить

Проверка свидетельства

Заполненное свидетельство о смерти возможно проверить на правильность заполнения в ФРМСС.

Нажмите на кнопку «Проверка» внутри созданного свидетельства.

Свидетельство о смерти (бумажное) на основе бланка

Серия 42

Номер 200000280

Тип Окончательное

Дата выдачи 02.08.2022

Выдано взамен

Сведения об умершем (стр. 1)

Причины смерти (стр. 2)

Получатель

Иванов Валерий Михайлович 04.03.1951

снилс - 19300362136 | полис - 7748840845001586

документ - Тип: Паспорт гражданина Российской Федерации, Серия: 4502

Номер: 767758, Выдан: НЕИЗВЕСТНО, Дата выдачи: 10.04.2002

адрес - НЕИЗВЕСТНО

Дата смерти 02.08.2022

Дата неизвестна

Только год

Время смерти 14.03

Время неизвестно

Смерть наступила дома

Место смерти Воронежская область, г Воронеж

Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

В возрасте от 168 часов до 1 месяца

Масса при рождении(г)

Каким по счету был у матери

число месяцев жизни

число дней жизни

Место рождения

Не установлено

Не установлено

Не установлено

Не установлено

Мать ребенка

Неизвестно

* Семейное положение не состоял(а) в зарегистрированном бра

* Образование общее: дошкольное

* В случае смерти детей в возрасте от 168 часов до 1 года, пункты заполняются в отношении их матерей

* Занятость Пенсионер(ка)

ПРОВЕРКА

ПОДПИСИ

ОТПРАВИТЬ ЭМД

ДУБЛИКАТ

ПРОСМОТР

ПЕЧАТЬ

СОХРАНИТЬ

ИСПОРТИТЬ

Данное действие доступно для сохраненного свидетельства о смерти. Если документ был подписан и оправлен в ЭМД, кнопка «Проверка» будет заблокирована.

Порча свидетельства о смерти

Чтобы испортить бланк или заполненное свидетельство о смерти, выберите созданный бланк или свидетельство о смерти из списка одним кликом и нажмите на кнопку «Порча выбранного свидетельства/бланка».

Смертность										
Начало периода 19.07.2022		Окончание периода 02.08.2022								
Всего	Отправка ЭМД	Серия	Номер	Испорчено	Дубликат	Перинатал...	Дата выдачи/соз...	Тип	Свидетельство / Бланк	
13				Все	Все	Все	=		эцп	Дата отправки ЭМД
1	<input type="checkbox"/>	42	400000278	Нет	Нет	Да	02.08.2022	Предварительное		
2	<input type="checkbox"/>	42	400000277	Нет	Нет	Да	02.08.2022			

Либо нажмите на кнопку «Испортить» внутри бланка или свидетельства.

Свидетельство о перинатальной смерти (бумажное) на основе бланка

Серия 42

Номер 400000272

Тип Предварительное

Дата выдачи 01.08.2022

Выдано взамен

Сведения об умершем (стр. 1)

Причины смерти (стр. 2)

Получатель

Ребенок

Фамилия Филатов

Дата смерти 01.08.2022

Дата неизвестна

Время смерти 13:58

Время неизвестно

Смерть наступила после родов

Смерть произошла в стационаре

Место смерти Воронежская область, р-н Бобровский

Место рождения в стационаре

Длина тела ребенка (при рождении), (см) 30

Масса тела ребенка (при рождении), (г) 500

Роды приняты самостоятельно

Оказанная услуга Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом

Многоплодные роды

Число родившихся (живыми и мертвыми)

Который по счету

Мать ребенка

Филатова Наталья Витальевна (19.08.2001)

снилс - 81988161558 | полис - 1361535462650504

документ - Тип: Паспорт гражданина Российской Федерации, Серия: 1111

Номер: 123456, Выдан: отд УФМС, Дата выдачи: 25.12.2017

адрес - Воронежская область, г Воронеж, ул 1 Мая, 4

Семейное положение неизвестно

Образование неизвестно

Занятость Работал(а)

Роды по счету 2

ПОДПИСИ

ОТПРАВИТЬ ЭМД

ДУБЛИКАТ

ПРОСМОТР

ПЕЧАТЬ

СОХРАНИТЬ

ИСПОРТИТЬ

Откроется новое окно «Порча выбранного свидетельства/бланка». Из выпадающего списка укажите причину порчи.

При выборе причины порчи «Другая причина» станет доступно поле «Другая причина». Укажите причину порчи бланка или свидетельства и нажмите «Ок».

Таким образом, бланк или свидетельство о смерти станет недоступно для редактирования и получит статус «Испорчено».

В журнале свидетельств о смерти испорченное свидетельство или бланк приобретет статус «Да» в столбце «Испорчено».

Всего	Серия	Номер	ИСПОРЧЕНО	Дубликат	Перинатал	Дата выдачи/соз...	Свидетельство / Бланк	Тип	Дата отправки в РИР РЭМД	Врач	ФИО умершего(ей)
1	42	200000199	Да	Нет	Нет	26.10.2021	Окончательное			Мышкин В. А. (врач-терапевт)	Черных Ксения Павловна

Также при порче МСС у физического лица снимается признак наличия свидетельства и удаляется дата смерти (если отсутствуют другие свидетельства на данное физ. лицо).

Подпись

Для подписи созданного свидетельства о смерти, откройте нужное сохраненное свидетельство из списка двойным кликом и нажмите на кнопку «Подписи» внутри свидетельства.

Свидетельство о перинатальной смерти (бумажное) на основе бланка

Серия 42 | Номер 400000272 | Тип Предварительное | Дата выдачи 01.08.2022 | Выдано взамен

Сведения об умершем (стр. 1) | Причины смерти (стр. 2) | Получатель

Ребенок

Фамилия
Филатов

Дата смерти 01.08.2022 | ☐ Дата неизвестна | Время смерти 13:58 | ☐ Время неизвестно

Смерть наступила после родов | Смерть произошла в стационаре | Место смерти Воронежская область, р-н Бобровский

Место рождения в стационаре | Длина тела ребенка (при рождении), (см) 30 | Масса тела ребенка (при рождении), (г) 500

☐ Роды приняты самостоятельно | Оказанная услуга Ведение патологических родов врачом-акушером-гинекологом

☐ Многоплодные роды | Число родившихся (живыми и мертвыми) | Который по счету

Мать ребенка

Филатова Наталья Витальевна (19.08.2001) | ☐ Неизвестно | снилс - 81988161558 | полис - 1361535462650504
документ - Тип: Паспорт гражданина Российской Федерации, Серия: 1111
Номер: 123456, Выдан: отд УФМС, Дата выдачи: 25.12.2017
адрес - Воронежская область, г Воронеж, ул 1 Мая, 4





Семейное положение неизвестно | Образование неизвестно | Занятость Работал(а) | Роды по счету 2

подписи | отправить ЭМД | дубликат | просмотр | печать | сохранить | испортить

Будет открыто новое окно «Редактирование подписей».

Нажмите на кнопку «Добавить цифровую подпись».

Редактирование подписей ×





Роль	Описание подписи	Подписант	Действия
Установивший			
Проверяющий			
Руководитель			
Организация			

ЗАКРЫТЬ

Далее необходимо выбрать криптопровайдера, выбрать сертификат для роли «Установивший», ввести ключ контейнера и подписать документ.

Для документа требуются подписи врача, установившего смерть, врача (для медицинского свидетельства о смерти), ответственного за правильность заполнения медицинских свидетельств и руководителя медицинской организации, а также подпись медицинской организации.

Редактирование подписей ×

Роль	Описание подписи	Подписант	Действия
Установивший			
Проверяющий			
Руководитель			
Организация			

ЗАКРЫТЬ

После подписи документа станет доступно действие «Отправить ЭМД».

Свидетельство о перинатальной смерти (бумажное)

Серия
42

Номер
400000250

Тип
Окончательное

Дата выдачи
20.04.2022

Выдано взамен

Сведения об умершем (стр. 1)

Причины смерти (стр. 2)

Получатель

Ребенок

Фамилия

Дата смерти
20.04.2022

Смерть наступила
неизвестно

Место рождения
в стационаре

☐ Роды приняты сам

☐ Многоплодные роды

Мать ребенка

Белка Алина Петровна (10.08.1978)

☐ Неизвестно

снилс - 08546168696 | полис - 4894656879202140
документ - Тип: Паспорт гражданина Российской Федерации, Серия: 4500
Номер: 890011, Выдан: УВД, Дата выдачи: 11.09.2019
адрес - Ростовская область, р-н Мясниковский, тер. 7(Седьмой)
Сельскохозяйственный квартал, кв. 1

Семейное положение
состоял(а) в зарегистрирова

Образование
профессиональное: высшее

Занятость
Прочие

Роды по счету
1

подписи

отправить ЭМД

дубликат

просмотр

печать

сохранить

испортить

Редактирование подписей

Роль	Описание подписи	Подписант	Действия
Заполнявший			
Проверяющий			
Руководитель			
Организация			

ЗАКРЫТЬ

Отправка ЭМД

Возможно осуществить отправку в РИР.РЭМД нескольких документов, для этого требуется выбрать нужные документы соответствующей отметкой в левом столбце. Нажатие по отметке в шапке таблицы выберет все отображаемые в данный момент времени строки.

Обратите внимание, для отправки доступны только подписанные документы!

Смертность

Начало периода
15.08.2021

Окончание периода
29.08.2023

Всего 110	Отправка ЭМД	Серия	Номер	Испорчено Все	Дубликат Все	Перинатал... Все	Дата выдачи/соз... =
4		42	200000306	Нет	Нет	Нет	31.03.2023

Будет открыто новое окно «Отправка пакета ЭМД». Нажмите на кнопку «Начать отправку» для отправки выбранных документов в РИР.РЭМД.

Отправка пакета ЭМД

Выполнено: 0/0 (0 - Отправлено, 0 - с ошибкой)

☒ Оповещать в случае возникновения ошибок

	Номер	Статус	Ошибка

Из данного окна возможно отслеживать процесс отправки документов.

Отправка пакета ЭМД

Выполнено: 5/5 (3 - Отправлено, 2 - с ошибкой)

☐ Оповещать в случае возникновения ошибок

	Номер	Статус	Ошибка
	200000451	Ошибка отправки	Не заполнен OID подразделения п...
	200000438	Ошибка отправки	Внутренняя ошибка сервера: Could...
	400000437	Успех	
	400000434	Успех	
	400000433	Успех	

ЗАКРЫТЬ

После успешной отправки документа в РИР.РЭМД в табличной части журнала в столбце «Дата отправки в РИР.РЭМД» автоматически будет проставлена дата отправки документа.

Так же возможно выполнить отправку документа в РИР.РЭМД из созданного свидетельства о смерти. Для этого откройте подписанный документ двойным кликом и нажмите на кнопку «Отправить ЭМД».

Свидетельство о смерти (бумажное)

Серия: 42, Номер: 200000260, Тип: Окончательное, Дата выдачи: 24.06.2022, Выдано взамен: [иконка]

Сведения об умершем (стр. 1) | Причины смерти (стр. 2) | Получатель

Иванова Юлия Александровна (11.09.2001) | снилс - 14881488148 | полис - 5615616482435461
 документ - Тип: Паспорт гражданина Российской Федерации, Серия: 1212
 Номер: 156151, Выдан: отд УФМС, Дата выдачи: 04.06.2014
 адрес - НЕИЗВЕСТНО

Дата смерти: 24.06.2022 | Дата неизвестна | Только год: 2022 | Время смерти: 10:29 | Время неизвестно | Смерть наступила в стационаре | Место смерти: Воронежская область, г Воронеж

☐ Для детей, умерших в возрасте до 1 года:

В возрасте от 168 часов до 1 месяца | Масса при рождении(г) | Каким по счету был у матери | число месяцев жизни | число дней жизни

☐ Не установлено | ☐ Не установлено | ☐ Не установлено | ☐ Не установлено

Место рождения: | ☐ Не установлено

Мать ребенка: | ☐ Неизвестно

* Семейное положение: неизвестно | * Образование: профессиональное: высшее | * В случае смерти детей в возрасте от 168 часов до 1 года, пункты заполняются в отношении их матерей

* Занятость: Работающий

подписи **ОТПРАВИТЬ ЭМД** ДУБЛИКАТ ПРОСМОТР ПЕЧАТЬ СОХРАНИТЬ ИСПОРТИТЬ

Обновить статус ЭМД

Кнопка «Обновить статус ЭМД» доступна МСС со статусом отправки ЭМД «Отправлено».

Для проверки статуса выберите нужную запись из списка одним кликом и нажмите на кнопку «Обновить статус ЭМД».

Смертность												
Начало периода 15.08.2021		Окончание периода 29.08.2023		<div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>								