

Наименование медицинской организации (индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность) бюджетное учреждение здравоохранения Вологодской области "Вологодская областная клиническая больница № 2"
адрес места нахождения 162602, РОССИЯ, ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛАСТЬ, ГОРОД ЧЕРЕПОВЕЦ, УЛИЦА ДАНИЛОВА, дом 15
Код по ОКПО 01921564
Номер и дата выдачи лицензии на осуществление медицинской деятельности:

Код формы по ОКУД 5103835 2
Медицинская документация
Учетная форма № 106/у
Утверждена приказом Минздрава России от «15» апреля 2021 г. № 352н

МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ
СЕРИЯ 19 № 221937868

Дата выдачи « 31 » июля 20 24 г.

(окончательное, предварительное, взамен предварительного, взамен окончательного) (подчеркнуть)
ранее выданное свидетельство:

серия _____ № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего (ей) Серебрякова Валентина Васильевна
2. Пол: мужской женский
3. Дата рождения: число 08 месяц июля год 1942
4. Документ, удостоверяющий личность умершего: Паспорт гражданина Российской Федерации серия 1904 номер 007272
кем и когда выдан УВД гор. Череповца Вологодской области 23.07.2003
5. СНИЛС: 097-302-654 78
6. Полис ОМС: 3572750891001671
7. Дата смерти: число 31 месяц июля год 2024 час. 04 мин. 00
8. Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей): субъект Российской Федерации ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛАСТЬ
район _____ город ЧЕРЕПОВЕЦ населенный пункт _____
улица НАСЕДКИНА дом 12 стр. _____ корп. _____ кв. 460
9. Местность: городская сельская
10. Место смерти: субъект Российской Федерации ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛАСТЬ
район _____ город ЧЕРЕПОВЕЦ населенный пункт _____
улица ДАНИЛОВА дом 15 стр. _____ корп. _____ кв. _____
11. Местность: городская сельская
12. Смерть наступила: на месте происшествия в машине скорой помощи в стационаре дома в образовательной организации в другом месте
- 13.* Для детей, умерших в возрасте от 168 час. до 1 месяца: доношенный (37-41 недель) недоношенный (менее 37 недель) переносный (42 недели и более)
- 14.* Для детей, умерших в возрасте от 168 час. до 1 года: масса тела ребенка при рождении (грамм) _____ каким по счету был ребенок у матери (считая умерших и не считая мертворожденных) _____ дата рождения матери _____ возраст матери (полных лет) _____ фамилия матери _____ имя _____ отчество (при наличии) _____
- 15.* Семейное положение: состоял(а) в зарегистрированном браке не состоял(а) в зарегистрированном браке неизвестно
- 16.* Образование: профессиональное: высшее неполное высшее среднее профессиональное общее: среднее основное начальное дошкольное не имеет начального образования неизвестно
- 17.* Занятость: работал(а) проходил(а) военную или приравненную к ней службу пенсионер(ка) студент(ка) не работал(ла) прочие неизвестно

* В случае смерти детей, возраст которых указан в пунктах 13-14, пункты 15 - 17 заполняются в отношении их матерей.

18. Смерть произошла: от заболевания [1]; несчастного случая: не связанного с производством [2], связанного с производством [3]; убийства [4]; самоубийства [5]; в ходе действий: военных [6], террористических [7]; род смерти не установлен [8].

19. В случае смерти от несчастного случая, убийства, самоубийства, от военных и террористических действий, при неустановленном роде смерти - указать дату травмы (отравления): число = месяц = год = час. = мин. = а также место и обстоятельства, при которых произошла травма (отравление)

20. Причины смерти установлены: врачом, только установившим смерть [1], лечащим врачом [2], фельдшером, акушеркой [3], врачом-патологоанатомом [4], врачом-судебно-медицинским экспертом [5].

21. Я, врач (фельдшер, акушерка) Елесия Виктор Владимирович, (фамилия, имя, отчество (при наличии))

должность Врач-патологоанатом

удостоверяю, что на основании: осмотра трупа [1], записей в медицинской документации [2], предшествующего наблюдения за пациентом [3], вскрытия [4] мною установлены причины смерти

22. Причины смерти:

| | Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью | Коды по МКБ |
|--|---|-------------|
| I. а) Недостаточность сердечная острая (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) | Неизвестно | I 5 0 . 9 |
| б) <u>Гангрена кишечника</u> (патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте "а") | Неизвестно | K 5 5 . 0 |
| в) | | |
| г) (первоначальная причина смерти указывается последней) | | |
| II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) | | |
| Кардиосклероз постинфарктный | Неизвестно | I 2 5 . 8 |
| Болезнь сердца гипертензивная | Неизвестно | I 1 1 . 9 |
| | | |

23. В случае смерти в результате ДТП: смерть наступила - в течение 30 суток [1], из них в течение 7 суток [2]

24. В случае смерти беременной (независимо от срока и локализации) [1], в процессе родов [2], в течение 42 дней после окончания беременности [3], в течение 43-365 дней после окончания беременности [4]

25. Фамилия, имя, отчество (при наличии) врача (фельдшера, акушерки), заполнившего Медицинское свидетельство о смерти Елесия Виктор Владимирович Подпись

Руководитель (иное уполномоченное лицо) медицинской организации, индивидуальный предприниматель, осуществляющий медицинскую деятельность (подчеркнуть) Гуляев Андрей Геннадьевич (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

26. Свидетельство проверено ответственным за правильность заполнения медицинского свидетельства Елена Александровна (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

** В случае, установленном законодательством Российской Федерации, 2012, № 24, ст. 306-411

