

Suvestinė redakcija nuo 2022-11-01

Įsakymas paskelbtas: TAR 2014-06-11, i. k. 2014-07414

Nauja redakcija nuo 2022-11-01:

Nr. [V-1421](#), 2022-09-05, paskelbta TAR 2022-09-08, i. k. 2022-18508

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

**ĮSAKYMAS
DĖL MEDICININIO MIRTIES LIUDIJIMO FORMŲ IR JŲ PILDYMO TAISYKLIŲ
PATVIRTINIMO**

2014 m. birželio 9 d. Nr. V-667

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo 14 straipsnio 5 dalimi:

1. T v i r t i n u pridedamas:
 - 1.1. formą Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas“;
 - 1.2. Formos Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas“ pildymo taisykles;
 - 1.3. formą Nr. 106-2-1/a „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“;
 - 1.4. Formos Nr. 106-2-1/a „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“ pildymo taisykles.
2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministras
Andriukaitis

Vytenis Povilas

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2014 m. birželio 9 d.
įsakymu Nr. V-667
(Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2022 m. rugsėjo 5 d. Nr. V-1421
redakcija)

FORMOS NR. 106/A „MEDICININIS MIRTIES LIUDIJIMAS“ PILDYMO TAISYKLĖS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Formos Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas“ pildymo taisyklės (toliau – Taisyklės) nustato formos Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas“ struktūrą ir pildymo tvarką.
2. Medicininio mirties liudijimo (toliau – MML) mirties priežasčių dalis atitinka rekomenduojamą Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) standartą.
3. MML Lietuvos Respublikoje išrašomas valstybine kalba. Mirties priežasčių diagnozės rašomos žodžiais, nevarojant medicininių terminų sutrumpinimų.
4. Taisyklės parengtos vadovaujantis Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymu, 2008 m. gruodžio 16 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe su visais pakeitimais, 2011 m. balandžio 5 d. Komisijos reglamentu (ES) Nr. 328/2011, kuriuo įgyvendinamos Europos Parlamento ir Tarybos Reglamentas (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe nuostatos dėl mirties priežasčių statistikos, Medicininio mirties liudijimo išdavimo tvarka, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. spalio 5 d. įsakymu Nr. 565 „Dėl Medicininio mirties liudijimo išdavimo tvarkos patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas), ir Europos Bendrijų statistikos tarnybos rekomendacijomis, reglamentuojančiomis mirties priežasčių įrašymą MML.
5. MML išduodami Įsakymo nustatyta tvarka.
6. MML sudaromas Elektroninės sveikatos paslaugų bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS). Esant ESPBI IS veikimo sutrikimams, gali būti išrašomas popierinis MML.

II SKYRIUS MEDICININIO MIRTIES LIUDIJIMO STRUKTŪRA IR PILDYMO TVARKA

7. MML turi būti visa informacija apie mirusį asmenį ir jo mirties priežastis. Mirties priežasčių statistiniai duomenys laikomi kokybiškais, jeigu MML nurodomos tikslios, išsamios ligų diagnozės, nelaimingo atsitikimo, savižudybės ar nužudymo datos, vietos ir glaustai aprašomos įvykių aplinkybės.
8. MML sudaro bendrieji duomenys:
 - 8.1. MML išdavusios įstaigos pavadinimas;

8.2. MML liudijimo numeris. Elektroniniame MML numeris sugeneruojamas automatiškai. Popieriniame MML numeris priskiriamas gydytojo (pagal įstaigos patvirtintą tvarką);

8.3. MML pobūdis. MML gali būti galutinis ir laikinas.

Galutinis MML sudaromas tada, kai jo sudarymo metu yra aiški mirties priežastis, įrodyta medicininių tyrimų duomenimis, remiantis turimais klinikiniais duomenimis, mediciniais dokumentais bei žmogaus palaikų patloginės anatomijos ar teismo medicinos ekspertinio tyrimo duomenimis.

Laikinas MML sudaromas, kai jo sudarymo metu nežinoma mirties priežastis, kuriai nustatyti arba patikslinti reikia atlikti papildomus žmogaus palaikų audinių, skysčių ir kitus tyrimus.

Laikinas MML, nustačius mirties priežastį, turi būti pakeistas galutiniu. Kai keičiamas anksčiau išduotas MML, nurodomas keičiamo MML numeris ir išdavimo data. Galima pakeisti laikiną MML galutiniu arba galutinį MML nauju galutiniu. Jeigu keičiamas MML jau buvo įregistruotas ESPBI IS, tai jį pakeisti galima pažymėjus varnelę „Registruotas ESPBI IS“;

8.4. MML išrašymo data. Nurodoma data, kada išduodamas MML. Data negali būti ankstesnė nei mirusiojo mirties data;

8.5. MML išrašęs gydytojas. Nurodomas gydytojo (-os), išrašiusio (-ios) MML, vardas ir pavardė, pareigos, spaudo numeris. MML galioja tik pasirašytas gydytojo elektroniniu parašu (popieriniame MML gydytojas (-a) nurodo savo pareigas, vardą, pavardę, pasirašo ir deda antspaudą).

9. Duomenys apie mirusįjį ir jo mirtį:

9.1 mirusiojo tapatybė (vardas, pavardė, asmens kodas);

9.2. lytis (vyr., mot., nežinoma);

9.3. gimimo data (arba spėjamas amžius, jei mirusiojo tapatybė nenustatyta).

Kai pildomas elektroninis MML, jis kuriamas kaip nauja pažyma paciento kortelėje ir mirusiojo tapatybė, lytis bei gimimo data automatiškai atsiranda elektroniniame MML, todėl šių laukų pildyti nereikia. Jeigu elektroninis MML pildomas mirusiajam, kurio tapatybė nenustatyta, varnele žymimas langelis „Mirusiojo tapatybė: nenustatyta“ ir žemiau įrašomas spėjamas amžius metais (kūdikiams – mėnesiais, dienomis). Taip pat nurodoma lytis;

9.4. mirties data (arba palaikų radimo data, jei mirties data nežinoma). Mirusiojo mirties data nurodoma langelyje „Mirties data“. Jeigu tiksli mirusiojo mirties data nėra žinoma, žymimas laukelis „Remiantis palaikų radimo data“;

9.5. naujagimis, miręs 7–28 parų amžiaus (išnešiojimo laipsnis ir kūno masė). Jeigu mirusysis yra naujagimis, miręs nuo 7 iki 28 parų amžiaus, MML pažymimas atitinkamas langelis. Pažymėjus langelį „Naujagimis, miręs nuo 7 iki 28 parų“, nurodoma informacija apie išnešiojimą punkte „Išnešiojimas“, kuriame reikia pasirinkti vieną iš galimų reikšmių (išnešiotas, neišnešiotas, pernešiotas), ir „Kūno masė“ (įrašoma naujagimio kūno masė, gramais);

9.6. mirusiojo nuolatinė gyvenamoji vieta. Įrašoma mirusiojo gyvenamoji vieta (arba užsipildo automatiškai). Jeigu mirusiojo gyvenamoji vieta yra nežinoma, šis punktas nepildomas;

9.7. mirties vietos žyma (ligoninė, namai, kita) ir adresas (arba palaikų radimo vieta). Pažymima, kur įvyko mirtis (ligoninė, namai, kita vieta). Jeigu pažymima kita vieta, nurodoma tikslesnė vieta ją įrašant laisva forma žodžiais. Taip pat nurodomas mirties vietos adresas arba palaikų radimo vietos adresas.

Prie mirusiųjų ligoninėje priskiriami asmenys, mirę ligoninėse, stacionarinėse medicininėse rehabilitacijos įstaigose. Prie mirusiųjų namuose priskiriami mirę neinstitucinėse gyvenamosiose patalpose (butuose, pensionuose, gyvenamuosiuose namuose, namų patalpose, gyvenamuosiuose nameliuose-priekabose, ūkio gyvenamuosiuose namuose ir ūkio namų

patalpose), išskyrus apleistus, paliktus namus, statomus namus, kurie kol kas nėra apgyvendinti. Prie mirusiųjų kitose vietose priskiriami mirę kitose, nei anksčiau minėtose, vietose, pavyzdžiui, darbe, gatvėje, miške, paplūdimyje, bažnyčioje, ambulatorinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, globos įstaigoje, greitosios medicinos pagalbos automobilyje. Jei mirusysis priskiriamas prie mirusiųjų kitose vietose, turi būti įrašytas patikslinimas – vieta, pvz.: gatvė, paplūdimys ir kt.);

9.8. mirties rūšis (gydytojo nuomone). Šiame langelyje pažymima, kokia, gydytojo nuomone, yra mirties rūšis. Pasirenkamas vienas iš galimų variantų: liga; profesinė liga; nelaimingas atsitikimas; nelaimingas atsitikimas darbe; savižudybė; nužudymas; negali būti nustatyta dėl pomirtinių pakeitimų; nenustatyta; staigi, netikėta;

9.9. žyma, jei moteris laukėsi, gimdė ar buvo po nėštumo. Pažymima, jeigu moters mirtis yra susijusi su nėštumu ar gimdymu: moteris mirė būdama nėščia; gimdymo metu; iki 42 d. po gimdymo; nuo 43 d. iki 1 metų po gimdymo; nežinoma;

9.10. nelaimingo atsitikimo, savižudybės, nužudymo duomenys (data, vieta, aplinkybės):

9.10.1. nurodoma su(si)žalojimo, kuris buvo pagrindinė mirties priežastis, data. Jeigu data nežinoma, pažymimas langelis „data nežinoma“. Nurodyta su(si)žalojimo data gali skirtis nuo mirties datos;

9.10.2. nelaimingo atsitikimo, savižudybės, nužudymo vieta. Namams priskiriamos neinstitucinės gyvenamosios vietos (butai, pensionai, gyvenamieji nameliai-priekabos, gyvenamieji namai, gyvenamųjų namų patalpos, išskyrus paliktus ir apleistus namus (jie priskirtini kitoms patikslintoms įvykio vietoms), statomus namus, kurie kol kas nėra apgyvendinti (jie priskirtini pramonės ir statybos objektams), institucinės gyvenamosios vietas; nuolatinės globos institucijoms priskiriami kalėjimai, nepilnamečių pataisos namai, kolonijos, karinės stovyklos (miesteliai), socialinės globos įstaigos; mokykloms, kitoms institucijoms ir viešojo administravimo įstaigoms priskiriamos ugdymo įstaigos, sveikatos priežiūros įstaigos, valstybės ir savivaldybių institucijos ir įstaigos, bažnyčios, teatrai ir kt.; kūno kultūros ir sporto vietoms priskiriamos sporto aikštelės, sporto salės, plaukimo centrai, lenktynių takai ir lenktynių trasos, čiuožyklos, čiuožimo arenos, ledo rūmai, slidinėjimo trasos; gatvėms ir automagistralėms priskiriama automagistralės, gatvės, automobilių keliai, greitkeliai, šaligatviai, pėsčiųjų takai, dviračių takai; prekybos ir paslaugų paskirties objektams priskiriamos parduotuvės, prekybos centrai, degalinės, administracinės paskirties patalpos, kavinės, viešbučiai, restoranai, oro uostai, stotys; pramonės ir statybos objektams priskiriami statomi pastatai, griauti numatyti namai, gamyklos, kasyklos ir karjerai, laivų statyklos, elektrinės ir kt.; ūkiams priskiriami ūkinės paskirties pastatai, žemės ūkio paskirties žemė, vaismedžių sodai, gyvulininkystės ūkiai, išskyrus ūkio gyvenamuosius namus ir jų patalpas; eilutėje „kita patikslinta įvykio vieta“ reikia įrašyti patikslintą įvykio vietą, pvz., ramaus vandens zona (pvz.: tvenkinys, baseinas), tekančio vandens zona (pvz.: upelis, upė, kanalas ir kt.), didelis vandens plotas (pvz.: ežeras, jūra), paplūdimys, miškas, automobilių stovėjimo aikštelė, apleistas namas, stovyklavietė ir kt.; kai vieta nepatikslinta arba ji nežinoma, nurodoma „nežinoma“;

9.10.3. nelaimingo atsitikimo, savižudybės, nužudymo aplinkybės. MML eilutėje „Įvykio aplinkybės“ glaustai, bet aiškiai tekstu aprašomos aplinkybės (pvz., dažydamas namo sieną nukrito nuo kopėčių, lengvojo automobilio vairuotojas žuvo susidūrimo su sunkvežimiu metu). Kritimo atvejais nurodomas kritimo aukštis (pvz., namuose nukrito nuo laiptų, darbe nukrito nuo pastolių ir kt.);

9.11. mirties priežastys (tiesioginė, tarpinė, pagrindinė mirties priežastys):

9.11.1. eilutėje „Tiesioginė mirties priežastis“ įrašoma tiesioginė mirties priežastis, t. y. liga, trauma ar komplikacija, tiesiogiai sukėlusios mirtį. Šioje eilutėje visada rašoma diagnozė, o ne mirties būdas (pvz., širdies sustojimas, kvėpavimo sustojimas, smegenų mirtis). Jeigu kaip

tiesioginė mirties priežastis įrašoma tam tikro organo nepakankamumo diagnozė (pvz., stazinis širdies nepakankamumas, kepenų nepakankamumas, inkstų nepakankamumas ar kvėpavimo nepakankamumas ir t. t.), būtina žemesnėse eilutėse nurodyti nepakankamumą sukėlusią priežastį (įvykių seką). Pavyzdžiui lėtinis inkstų nepakankamumas, kaip nuo insulino priklausomo cukrinio diabeto pasekmė, arba daugybinis organų nepakankamumas, kaip kepenų komos pasekmė, sukelta apsinuodijimo etilenglikoliu;

9.11.2. eilutėse „Tarpinė mirties priežastis“ įvardijamos tarpinės mirties priežastys. Jeigu tiesioginė mirties priežastis yra kitos ligos ar būklės pasekmė, tai ši liga (būklė) turi būti įrašyta į eilutę „Tarpinė mirties priežastis“; Jeigu į eilutę „Tarpinė mirties priežastis“ įrašyta liga (būklė) yra pasekmė kitos ligos ar būklės, tai ši liga (būklė) turi būti įrašyta į žemiau esančią eilutę „Tarpinė mirties priežastis“. Taip sudaromas priežastinis ryšys. Vienoje eilutėje turi būti įrašyta tik viena diagnozė;

9.11.3. MML dalyje „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“ visada įrašoma pagrindinė mirties priežastis (liga ar trauma), kai ji yra pradžia eilutėse „Tarpinė mirties priežastis“ įrašytų būklių, vėliau tapusių tiesiogine mirties priežastimi. Šią dalį užpildyti privaloma. Diagnozė turi būti įrašyta tekstu ir nurodytas TLK-10-AM kodas.

Mirties dėl nelaimingo atsitikimo, savižudybės ar nužudymo atveju sužalojimo pobūdis (pakenkimas) nurodomas kaip tiesioginė mirties priežastis (pvz., traukinyje sužalojimas, dauginiai šlaunikaulio lūžiai, toksinis etilo alkoholio poveikis ir kt.). Kaip pagrindinė liga (trauma), sukėlusį mirtį, nurodoma išorinė mirties priežastis (TLK-10-AM XX skyrius, pvz., pėstysis sužeistas, susidūręs su lengvuju automobiliu eismo įvykio metu, nukrito nuo kopėčių, atsitiktinis apsinuodijimas etilo alkoholiu ir kt.);

9.12. MML dalyje „Kitos svarbios patologinės būklės, lėmusios mirtį, bet nesusijusios su pagrindine mirties priežastimi“ įrašomos ligos, tiesiogiai nelėmusios mirties, bet padidinusios mirties riziką. Šioje dalyje įrašomų diagnozių gali būti kelios. Pagrindinė mirties priežastis šioje dalyje nerašoma;

9.13. duomenys apie operaciją (-as), atliktą (-as) per paskutines 28 d. iki mirties (data, priežastis). Jeigu mirusiajam per paskutines 28 d. iki mirties buvo atlikta operacija, pažymimas langelis „Taip“, jeigu neatlikta – langelis „Ne“, jeigu nežinoma – žymima „Nežinoma“. Nurodžius, kad operacija atlikta, nurodoma operacijos data ir priežastis;

9.14. MML išrašymo aplinkybės. Šiame punkte nurodoma, kokiomis sąlygomis MML išrašęs gydytojas nustatė asmens mirties priežastis. Galimi keli pasirinkimai: „Gydęs gydytojas, apžiūrėjęs mirusį ir konstatavęs mirtį“; „Kitas gydytojas, apžiūrėjęs mirusį ir konstatavęs mirtį“; „Gydęs gydytojas, remdamasis medicininiais dokumentais ir mirusį apžiūrėjusio kito gydytojo išvada“; „Gydytojas patologas, atlikęs tyrimą (autopsiją)“; „Gydytojas teismo medicinos ekspertas, atlikęs teismo medicinos ekspertinį tyrimą“; „Gydytojas teismo medicinos ekspertas, remdamasis išorine mirusiojo apžiūra“; „Kitomis aplinkybėmis (jas paaiškinant)“;

9.15. žyma, jei yra bent viena iš MML 15 punkte nurodytų sąlygų:

9.15.1. nustatyta arba įtariama smurtinė mirtis;

9.15.2. mirtis įvyko viešojoje vietoje;

9.15.3. nenustatyta mirusiojo asmenybė;

9.15.4. neaiški mirties priežastis, jei mirtis įvyko už stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos ribų;

9.15.5. staigi arba netikėta mirtis;

9.15.6. mirė pacientas, išbuvęs stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje mažiau nei 24 valandas, išskyrus atvejus, kai mirtis įvyko dėl nustatytos lėtinės ligos;

9.15.7. nustatyta arba įtariama, jog mirtis įvyko nuo gamybinės traumos, apsinuodijimo, profesinės ligos, ypač pavojingos infekcinės ligos;

9.15.8. mirusiajam jo paskutinio susirgimo metu nebuvo teikiama medicinos pagalba;

9.15.9. pranešta policijai apie asmens mirties faktą, kai to reikalavo mirusiojo teisėtas atstovas.

10. Mirties priežasčių dalies pildymo pavyzdys.

		kodas (TLK- 10-AM)
11. Mirties priežastys:		
a) tiesioginė mirties priežastis	Kraujavimas iš stemplės išsiplėtusių mazgų	
b) tarpinė mirties priežastis	Vartų venos hipertenzija	
c) tarpinė mirties priežastis	Kepenų cirozė	
d) pagrindinė liga (trauma), sukėlusi mirtį	Lėtinis virusinis hepatitas C	B18.2
12. Kitos svarbios patologinės būklės, lėmusios mirtį, bet nesusijusios su pagrindine mirties priežastimi	Nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas su diabetine nefropatija	
	Aterosklerozinė širdies liga	

Pateiktame pavyzdyje lėtinis virusinis hepatitas C yra liga, dėl kurios išsivystė pataloginių būklių grandinė (tarpinės mirties priežastys – kepenų cirozė ir vartų venos hipertenzija), jų pasekmė – kraujavimas iš stemplės išsiplėtusių mazgų (tiesioginė mirties priežastis). Todėl virusinis hepatitas C MML įrašytas į eilutę „Pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, informacija“.

Kaip kitos svarbios patologinės būklės, lėmusios mirtį, bet nesusijusios su pagrindine mirties priežastimi įrašytos svarbios lėtinės ligos (nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas su diabetine nefropatija ir aterosklerozinė širdies liga), kurios buvo mirties metu ir padidino mirties riziką, bet negalėjo sukelti lėtinio virusinio hepatito C.

Duomenys apie lėtines ligas paimami iš Gydyimo stacionare ligos istorijos (forma Nr. 003/a), patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ arba Ambulatorinės asmens sveikatos istorijos (ambulatorinės kortelės) (forma Nr. 025/a), patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei Privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“.

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2014 m. birželio 9 d.
įsakymu Nr. V-667
(Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2022 m. rugsėjo 5 įsakymo Nr. V-1421
redakcija)

FORMOS NR. 106-2-1/A „MEDICININIS PERINATALINĖS MIRTIES LIUDIJIMAS“ PILDYMO TAISYKLĖS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Formos Nr. 106-2-1/a „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“ pildymo taisyklės (toliau – Taisyklės) nustato formos Nr. 106-2-1/a „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“ struktūrą ir pildymo tvarką.

2. Medicininio perinatalinės mirties liudijimo (toliau – MPML) mirties priežasčių dalis atitinka rekomenduojamą Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) standartą.

3. MPML Lietuvos Respublikoje išrašomas valstybine kalba. Mirties priežasčių diagnozės rašomos žodžiais, nevarojant medicininių terminų sutrumpinimų.

4. Taisyklės parengtos vadovaujantis Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymu, 2008 m. gruodžio 16 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe su visais pakeitimais, 2011 m. balandžio 5 d. Komisijos reglamentu (ES) Nr. 328/2011, kuriuo įgyvendinamos Europos Parlamento ir Tarybos Reglamento (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe nuostatos dėl mirties priežasčių statistikos, Medicininio mirties liudijimo išdavimo tvarka, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. spalio 5 d. įsakymu Nr. 565 „Dėl Medicininio mirties liudijimo išdavimo tvarkos patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas), ir Europos Bendrijų statistikos tarnybos rekomendacijomis, reglamentuojančiomis mirties priežasčių įrašymą MPML.

5. MPML išduodami Įsakymo nustatyta tvarka.

6. MPML sudaromas Elektroninės sveikatos paslaugų bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS). Esant ESPBI IS veikimo sutrikimams, gali būti išrašomas popierinis MPML.

II SKYRIUS MEDICININIO PERINATALINĖS MIRTIES LIUDIJIMO STRUKTŪRA IR PILDYMO TVARKA

7. Prieš pildant MPML pažymima, ar mirusysis yra negyvagimis, ar naujagimis, miręs pirmą gyvenimo savaitę.

8. MPML sudaro bendrieji duomenys:

8.1. MPML išdavusios įstaigos pavadinimas;

8.2. MPML liudijimo numeris. Elektroniniame MPML numeris sugeneruojamas automatiškai. Popieriniame MPML numeris priskiriamas gydytojo (pagal įstaigos patvirtintą tvarką);

8.3. MPML pobūdis. MPML gali būti galutinis ir laikinas;

8.4. MPML išrašymo data. Nurodoma data, kada išduodamas MPML. Data negali būti ankstesnė nei mirusiojo mirties data;

8.5. MPML išrašęs gydytojas. Nurodomas gydytojo (-os), išrašiusio (-ios) MPML, vardas ir pavardė, pareigos, spaudo numeris. MPML galioja tik pasirašytas gydytojo elektroniniu parašu. (Jei išrašomas popierinis MPML, gydytojas (-a) nurodo savo pareigas, vardą, pavardę, pasirašo ir deda antspaudą).

9. Negyvagimio ar naujagimio, mirusio pirmą gyvenimo savaitę, duomenys:

9.1. naujagimio, mirusio pirmą gyvenimo savaitę, tapatybė (vardas, pavardė, asmens kodas, lytis). Jeigu jo tapatybė nežinoma, nurodomas spėjamas amžius (dienomis). Negyvagimio asmens tapatybės duomenys nurodomi, jei yra žinomi, tačiau asmens kodo langeliai niekada nepildomi;

9.2. gimimo ir mirties datos. Skirtumas tarp naujagimio, mirusio pirmą savaitę, gimimo ir mirties datų neturi būti didesnis nei 7 paros. Jeigu mirties data nustatyta pagal palaikų radimo datą, žymimas atitinkamas langelis. Negyvagimio MPML mirties data nepildoma;

9.3. gimimo ir mirties vietos. Nurodoma naujagimio mirties (vaisiaus žūties) vieta (ligoninė, namai, kita). Jei mirtis įvyko ligoninėje, įrašomas jos pavadinimas. Negyvagimio MPML mirties vieta, jeigu nėra žinoma, nepildoma.

10. Motinos duomenys. Nurodoma mirusiojo motinos tapatybė (vardas, pavardė, asmens kodas). Šie duomenys naudojami statistikoje priskiriant mirusįjį prie konkrečios savivaldybės mirusiųjų skaičiaus.

11. Duomenys apie gimdymą:

11.1. įrašoma, kelintas motinos gimdymas;

11.2. įrašomas visas anksčiau gimusių vaikų (gyvų ir negyvagimių) skaičius;

11.3. įrašoma nėštumo trukmė (savaitėmis), skaičiuojama nuo pirmos paskutinių reguliarių mėnesinių dienos iki vaiko gimimo momento.

12. Duomenys apie mirusį naujagimį (ar negyvagimį):

12.1. nurodomas gimimo eiliškumas (vienas, pirmas iš dvynių, antras iš dvynių, esant daugiavaisiam nėštumui);

12.2. nurodoma naujagimio (ar negyvagimio) kūno masė (gramais);

12.3. nurodomas ūgis nuo viršugalvio iki kulnų (centimetrais);

12.4. pažymima, ar naujagimis (ar negyvagimis) buvo išnešiotas, neišnešiotas, pernešiotas.

13. Perinatalinės mirties priežastys. Įrašomos ne tik negyvagimio ar naujagimio ligos ar būklės, lėmusios mirtį, bet ir motinos ligos ar būklės, lėmusios naujagimio mirtį ar negyvo kūdikio gimimą:

13.1. pagrindinė liga ar būklė, lėmusi naujagimio mirtį (nurodoma viena liga);

13.2. kita liga ar būklė, lėmusi naujagimio mirtį;

13.3. pagrindinė motinos liga ar būklė (placentos būklė), lėmusi naujagimio mirtį;

13.4. kita motinos liga ar būklė (placentos būklė), lėmusi naujagimio mirtį;

13.5. kitos būklės. Čia įrašomos kitos naujagimio (ar negyvagimio) ar motinos ligos (būklės), kurios buvo naujagimio mirties metu.

14. Perinatalinės mirties rūšis (gydytojo nuomone). Šiame langelyje pažymima, kokia, gydytojo nuomone, yra perinatalinės mirties rūšis. Pasirenkamas vienas iš galimų variantų: liga, nelaimingas atsitikimas, nužudymas, nenustatyta.

15. MPML išrašymo aplinkybės. Šiame punkte nurodoma, kokiomis sąlygomis MPML išrašęs gydytojas nustatė asmens mirties priežastis. Galimi keli pasirinkimai: „Gydęs gydytojas, apžiūrėjęs mirusįjį ir konstatavęs mirtį“; „Kitas gydytojas, apžiūrėjęs mirusįjį ir konstatavęs mirtį“; „Gydęs gydytojas, remdamasis mediciniais dokumentais ir mirusįjį apžiūrėjusio kito gydytojo išvada“; „Gydytojas patologas, atlikęs tyrimą (autopsiją)“; „Gydytojas teismo medicinos ekspertas, atlikęs teismo medicinos ekspertinį tyrimą“; „Gydytojas teismo medicinos ekspertas, remdamasis išorine mirusiojo apžiūra“; „Kitomis aplinkybėmis (jas paaiškinant)“.

16. Pažymima, jei yra bent viena iš MPML 15 punkte nurodytų sąlygų:

16.1. nustatyta arba įtariama smurtinė mirtis;

16.2. mirtis įvyko viešojoje vietoje;

16.3. nenustatyta mirusiojo asmenybė;

16.4. neaiški mirties priežastis, jei mirtis įvyko už stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos ribų;

16.5. staigi arba netikėta mirtis;

16.6. mirė pacientas, išbuvęs stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje mažiau nei 24 valandas, išskyrus atvejus, kai mirtis įvyko dėl nustatytos lėtinės ligos;

16.7. nustatyta arba įtariama, jog mirtis įvyko nuo gamybinės traumos, apsinuodijimo, profesinės ligos, ypač pavojingos infekcinės ligos;

16.8. mirusiajam jo paskutinio susirgimo metu nebuvo teikiama medicinos pagalba;

16.9. pranešta policijai apie asmens mirties faktą, kai to reikalavo mirusiojo teisėtas atstovas.

17. Perinatalinės mirties priežasčių įrašymo pavyzdys:

9. Kelintas gimdymas **3** 9.1. Anksčiau gimusių vaikų (gyvų ir negyvagimių) skaičius **2** 10. Nėštumo trukmė (sav.) **27**
 11. Naujagimis (negyvagimis) gimė (pažymėti):
 11.1. vienas ☒; pirmas iš dvynių ☐; antras iš dvynių ☐; esant daugiavaisiam nėštumui ☐
 11.2. masė (g) **985** 11.3 ūgis (cm) **34**
 11.4. išnešiotas ☐ neišnešiotas ☒ pernešiotas ☐

12. Perinatalinės mirties priežastys:

Kodas
(TLK-
10-
AM)

a) pagrindinė liga ar būklė, lėmusi naujagimio mirtį (nurodyti vieną ligą)	<i>Sunki intranatalinė asfiksija</i>	<i>P21.0</i>
b) kita liga ar būklė, lėmusi naujagimio mirtį	<i>Aspiracija vaisiaus vandenimis</i>	
c) pagrindinė motinos liga ar būklė (placentos būklė), lėmusi naujagimio mirtį	<i>Tikrasis virkštelės mazgas</i>	<i>P02.5</i>
d) kita motinos liga ar būklė (placentos būklė), lėmusi naujagimio mirtį	<i>Priešlaikinis placentos atšokimas</i>	
e) kitos būklės	<i>Neišnešiotumas, 27 savaitės</i>	

Priedų pakeitimai:

106/A forma (V-1421)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-3019](#), 2020-12-25, paskelbta TAR 2020-12-25, i. k. 2020-28485

Nr. [V-1421](#), 2022-09-05, paskelbta TAR 2022-09-08, i. k. 2022-18508

106_2_1/A forma (V-1421)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-3019](#), 2020-12-25, paskelbta TAR 2020-12-25, i. k. 2020-28485

Nr. [V-1421](#), 2022-09-05, paskelbta TAR 2022-09-08, i. k. 2022-18508

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-3019](#), 2020-12-25, paskelbta TAR 2020-12-25, i. k. 2020-28485

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 9 d. įsakymo Nr. V-667 „Dėl formos Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas“, formos Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas“ pildymo taisyklių, formos Nr. 106-2-1/a „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“, formos Nr. 106-2-1/a „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“ pildymo taisyklių patvirtinimo ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1993 m. gegužės 25 d. įsakymo Nr. 251 „Dėl medicininių mirties liudijimų išrašymo ir išdavimo tvarkos“ pripažinimo netekusiu galios“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1421](#), 2022-09-05, paskelbta TAR 2022-09-08, i. k. 2022-18508

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 9 d. įsakymo Nr. V-667 „Dėl Formos Nr. 106/A „Medicininis mirties liudijimas“, formos Nr. 106/A „Medicininis mirties liudijimas“ pildymo taisyklių, formos Nr. 106-2-1/A „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“, formos Nr. 106-2-1/A „Medicininis perinatalinės mirties liudijimas“ pildymo taisyklių patvirtinimo ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1993 m. gegužės 25 d. įsakymo Nr. 251 „Dėl Medicininių mirties liudijimų išrašymo ir išdavimo tvarkos“ pripažinimo netekusiu galios“ pakeitimo