

# КОНСУЛЬТАЦІЇ МЕДИЧНОГО ПРАВНИКА

## Чи мають право родичі на захоронення плоду від пізнього викидня?

Відповідно до п. 1.2, 1.4 Додатка 4 до Методичних рекомендацій щодо організації надання стаціонарної акушерсько-гінекологічної та неонатологічної допомоги, затверджених наказом МОЗ України від 29.12.2003 р. № 620 «Про організацію надання стаціонарної акушерсько-гінекологічної та неонатологічної допомоги в Україні», у випадку антенатальної загибелі плода (у період з 22-го повного тижня вагітності до початку пологів), що сталась під час перебування вагітної (породіллі) в акушерському стаціонарі, з батьками/жінкою обговорюють питання щодо поховання тіла дитини й інформують їх про порядок здійснення його лікувально-профілактичним закладом, передбачений нормативними документами. Отримання згоди на поховання тіла дитини лікувально-профілактичним закладом фіксується відповідним записом в історії пологів з особистим підписом породіллі, відповідно до наказу МОЗ України від 03.07.1995 р. № 124.

Відповідно до п. 2.6 Інструкції щодо заповнення і реєстрації лікарського свідоцтва про перинатальну смерть, затвердженої наказом МОЗ України від 08.08.2006 р. № 545, поховання трупів мертвонароджених і дітей, які вмерли на першому тижні життя, провадиться батьками або родичами дитини після реєстрації закладом охорони здоров'я смерті (мертвонародження) в органах реєстрації актів цивільного стану. При відмові батьків поховання провадить заклад охорони здоров'я.

Якщо стався викидень (аборт), тобто плід народився до повного 22-го тижня вагітності зростом менше 25 см і масою менше 500 г незалежно від наявності ознак життя, то, згідно з Положенням про порядок дослідження біопсійного та операційного матеріалів (патогістологічні дослідження), затвердженого наказом МОЗ України від 12.05.1992 р. № 81, відповідно до якого до біопсійних та операційних матеріалів, щодо яких провадяться патогістологічні дослідження, відносять всі діагностичні біопсії, всі органи та тканини, видалені при хірургічних втручаннях, а також посліди, зіскоби при абортах, проведені у відділенні лікувально-профілактичного закладу та прикріплених до нього лікувальних закладах, такий плід буде прирівнюватися до біопсійно-операційного матеріалу (підставою для висновку слугував аналіз Поло-

ження про порядок дослідження біопсійного та операційного матеріалів (патогістологічні дослідження).

Відповідно до Положення про порядок розтину викиднів масою тіла від 500,0 г і більше в строках від 22 тижнів вагітності незалежно від живо- чи мертвонародженості, мертвонароджених і новонароджених померлих у перинатальному періоді, затвердженого наказом МОЗ України від 12.05.1992 р. № 81, *послід із викиднем реєструється як біопсійний матеріал.*

З аналізу положень Інструкції про порядок та строки зберігання патологоанатомічних документів і матеріалів патологоанатомічного дослідження, затвердженої наказом МОЗ України від 12.05.1992 р. № 81, випливає, що після закінчення гістологічного дослідження всі органи та тканини, якщо вони не потрібні для демонстрації на клініко-патологоанатомічних конференціях і не становлять наукової цінності, можуть бути знищені за вказівкою лікаря, що провадив дослідження. Секційний, біопсійний та операційний матеріали, що не підлягають зберігання в архіві, після завершення дослідження знищуються шляхом поховання або кремації. Для цього адміністрація лікувального закладу, патологоанатомічного бюро укладає договір з похоронним бюро населеного пункту про оплату послуг.

Відтак, викидень як біопсійно-операційний матеріал лікувальний заклад знищує шляхом поховання або кремації через укладення договору з похоронним бюро.