

Раздел VI. Работа диагностических отделений (кабинетов)

РАЗДЕЛ VI. РАБОТА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ (КАБИНЕТОВ)

Таблицы данного [раздела](#) заполняют в медицинских организациях, имеющих соответствующие диагностические службы. В них включают сведения об исследованиях, проведенных только в отделениях (кабинетах) данной медицинской организации.

В [таблицу 5100](#) включают сведения об объеме выполненной диагностической работы. В [таблицу 5100](#) включают рентгенологические диагностические исследования за исключением: профилактических ([таблица 5114](#)), интервенционных ([таблица 5111](#)) и компьютерно-томографических исследований ([таблица 5113](#)).

В графе 3 в [строке 1](#) показывают общее число рентгенологических исследований, из них:

в [строке 2](#) - исследования органов грудной клетки;

в [строке 3](#) - исследования органов пищеварения (из них в [строке 3.1](#) отдельно показывают число выполненных исследований пищевода, желудка и тонкой кишки, в [строке 3.2](#) отдельно показывают число исследований ободочной и прямой кишки);

в [строке 4](#) - исследования костно-мышечной системы (из них в [строке 4.1](#) отдельно показывают число выполненных исследований конечностей, в [строке 4.2](#) отдельно показывают число выполненных исследований таза и тазобедренных суставов, в [строке 4.3](#) отдельно показывают число выполненных исследований шейного отдела позвоночника, в [строке 4.4](#) отдельно показывают число выполненных исследований грудного отдела позвоночника, в [строке 4.5](#) отдельно показывают число исследований пояснично-крестцового отдела позвоночника и копчика, в [строке 4.6](#) отдельно показывают число денситометрических исследований);

в [строке 5](#) показывают исследования черепа и челюстно-лицевой области (из них в [строке 5.1](#) отдельно показывают исследования зубов, [строке 5.2](#) отдельно показывают исследования челюстей, в [строке 5.3](#) отдельно показывают исследования околоносовых пазух, в [строке 5.4](#) отдельно показывают исследования височных костей);

в [строке 6](#) показывают число исследований почек и мочевых путей;

в [строке 7](#) показывают число диагностических исследований молочных желез;

в [строке 8](#) показывают исследования прочих органов и систем.

В [строке 9](#) из [строки 1](#) показывают число исследований, выполненных методом томосинтеза.

Из [графы 3](#) (всего) выделяют в [графы 10, 11 и 12](#) данные об исследованиях, проведенных с контрастированием, в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара. Данные приводят по соответствующим строкам [графы 3](#) (всего). Исследования с контрастированием (с использованием любого контрастного вещества) показывают без учета ангиографий, которые показывают в [таблице 5111](#).

Числа в графе 3 [строки 1](#) должны равняться сумме чисел той же графы по [строкам 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8](#).

В число исследований органов грудной клетки (графа 3 [строка 2](#)) входят: исследования легких (диагностические), средостения, диафрагмы, включая сердце (без контрастирования).

В число исследований органов пищеварения (графа 3 [строка 3](#)) включают исследования пищеварительного тракта и желчевыводящих путей. Исследование пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, досмотр кишечника "на следующий день" считают одним исследованием. Число исследований органов пищеварения (графа 3 [строка 3](#)) должно быть равно или больше суммы чисел в [строках 3.1](#) и [3.2](#) той же графы.

В число исследований костно-мышечной системы (графа 3 [строка 4](#)) включают: исследования ребер, ключицы, грудины, позвоночника, костей таза, суставов, конечностей, а также остеоденситометрию. Число исследований костно-мышечной системы (графа 3 [строка 4](#)) должно быть равно или больше суммы чисел в [строках 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5](#) и [4.6](#) той же графы.

В число исследований черепа и челюстно-лицевой области (графа 3 [строка 5](#)) включают: исследования черепа, челюстно-лицевой области, зубов, ЛОР органов (гортани, околоносовых пазух, внутреннего уха). Число исследований черепа и челюстно-лицевой области (графа 3 [строка 5](#)) должно быть равно или больше суммы чисел в [строках 5.1, 5.2, 5.3](#) и [5.4](#) той же графы.

К числу исследований прочих органов и систем (в том числе и в специальных укладках, графа 3 [строка 8](#)) относят: исследования брюшной полости и забрюшинного пространства (кроме желудочно-кишечного тракта), мягких тканей, женской половой сферы, а также рентгенодиагностические исследования головного и спинного мозга.

Рентгенологическое исследование пациенту может состоять из просвечивания, одной или нескольких рентгенограмм, диагностических флюорограмм, может состоять из каждого способа в отдельности или в сочетании их друг с другом. В связи с этим, числа, показываемые в [графах 4 - 9](#) по соответствующим строкам в сумме, могут превышать числа в [графе 3](#), но не могут быть меньше их.

Все снимки костно-мышечной системы, произведенные в течение одного посещения пациенту, считают как одно исследование. Просвечивание и рентгенография грудной клетки считают одним исследованием.

Если, например, одному пациенту одномоментно проведено рентгенологическое исследование легких, органов пищеварения и околоносовых пазух, то исследование каждой системы или органа считают самостоятельным и учитывают в [графе 3](#) как три рентгенологических исследования, в том числе: одно регистрируют в [строке 2](#) графы 3 (всего) (органы грудной клетки), другое - в [строке 3](#) графы 3 (всего) и с необходимой разбивкой по [строкам 3.1](#) и [3.2](#) (органы пищеварения), третье показывают в графе 3 (всего) в строке 5 [5.3](#) (исследования околоносовых пазух).

В [графах 4 - 9](#) каждой строки учитывают диапазон применяемых методик при рентгенологическом исследовании.

Рентгенологическое исследование органов грудной клетки пациенту, например, может состоять одновременно из просвечивания и трех обзорных рентгенограмм. В таблице это будет отражено следующим образом: в графе 3 [строки 2](#) фиксируют одно исследование; в графе 4 этой [строки](#) - одно просвечивание (рентгеноскопия); в графе 5 этой [строки](#) - три рентгенограммы. При рентгенографии стопы в двух проекциях в графе 3 [строки 4.1](#) фиксируют одно исследование, а в графе 5 этой [строки](#) - две рентгенограммы и т.д.

В [графе 4](#) показывают сведения о числе рентгеноскопий.

В [графах 5](#) и [6](#) приводят данные о числе полноформатных рентгенограмм (на пленке и цифровых) за исключением томограмм. Число томограмм (линейные томограммы и ортопантомограммы) показывают по строкам [графы 9](#).

В [графах 7 и 8](#) приводят данные о числе флюорограмм на пленке и цифровых, сделанных с диагностической целью по клиническим показаниям при подозрении на заболевание.

Примечание: для всех видов цифровой рентгенографии одним снимком считают однократную или серийную экспозицию, выполненную в одной проекции, независимо от формы последующего сохранения изображения (например, электронный носитель, мультимедийная пленка, бумажная копия). При рентгеновской компьютерной или магнитно-резонансной томографии учитывают только число исследований в соответствии с утвержденным перечнем лучевых методов исследования.

В [таблицу 5111](#) включают сведения, связанные с интервенционными рентгенохирургическими (внесосудистыми) и рентгеноэндоваскулярными вмешательствами под лучевым контролем, выполненные как с целью диагностики, так и с целью лечения. Информация о таких исследованиях по [строкам 1 - 21](#) для внутрисосудистых исследований отражают в графах 4, 5 и 6; для внесосудистых - в графах 7, 8 и 9. В [таблицу](#) вносят все интервенционные вмешательства, выполненные в рентгенооперационных, в рентгеновских кабинетах, а также вне специально оборудованных помещений (например, операционных, процедурных кабинетов, приемных отделений) с использованием передвижных рентгенохирургических аппаратов.

При заполнении [таблицы 5111](#) следует исходить из того, что ангиографические исследования могут быть простыми и состоять лишь из однократного введения контраста в один сосуд, а могут включать несколько последовательных рентгеноконтрастных исследований различных сосудов с последующим проведением рентгенохирургических действий. Под исследованием понимают одно или многократное введение контрастного вещества через катетер в один венозный или артериальный сосуд одного органа, вне зависимости от доступа (например, трансфеморальный, трансрадиальный, трансаксиллярный). Не допускается суммирование результирующего основного исследования или вмешательства и предваряющих его этапных исследований.

В случаях, когда имеется нескольких артерий или вен, питающих, дренирующих почку, их контрастирование учитывается, как одно исследование - реноартериография или реновенография. Коронарографию, когда контрастное вещество вводится в нескольких проекциях в левую, правую коронарную артерию, и в левый желудочек, также принимают за одно исследование.

[Строки 6 - 12](#) по графам 7 - 9 не заполняют.

В таблице 5112 [строки 1, 2, 3, 4](#) заполняют из [строки 1](#) таблицы 5111 формы; [строку 5](#) заполняют из [строки 1](#) таблицы 5113; [строку 6](#) заполняют из [строки 1](#) графы 6 таблицы 5115 "Ультразвуковые исследования"; [строку 7](#) заполняют из [строки 12](#) графы 3 таблицы 5119.

В таблицу 5113 формы по [строкам 1 - 13](#) граф 3 - 5 включают сведения о выполненных компьютерно-томографических исследованиях. В графе 6 из общего числа компьютерно-томографических исследований по [строкам 1 - 13](#) графы 3 (всего) указывают данные о исследованиях, выполненных в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Компьютерно-томографическая процедура представляет собой однократное сканирование (пошаговое или спиральное) одной анатомической области, например, грудной клетки, малого таза, головного мозга, височной кости и др. В статистической форме отдельные КТ процедуры не учитывают. Одно КТ исследование может включать одну или несколько процедур при сканировании одной анатомической области. Например, одно КТ исследование грудной клетки может включать стандартное исследование, высокоразрешающую КТ и исследование в положении на животе. Одно КТ исследование околоносовых пазух может включать две процедуры сканирования: в положении на спине и в положении на животе. Одно КТ исследование печени или почек и мочевыводящих

путей с внутривенным контрастированием может включать от одной до пяти процедур сканирования, которые представляют различные фазы контрастирования. Сканирование двух и более анатомических областей или анатомической области и отдельного органа учитывают в [графах 3 - 6](#) как два и более самостоятельных исследования. Например, сканирование всей грудной полости и последующее исследование коронарных артерий являются двумя отдельными исследованиями. Нативное (без внутривенного контрастирования) исследование и последующее исследование с внутривенным контрастированием этой же анатомической области являются двумя разными исследованиями.

При использовании внутривенного контрастирования проведенное исследование учитывают в соответствующей [графе 3](#) (всего) и в [графе 5](#).

В [графе 4](#) показывают компьютерно-томографические исследования без внутривенного контрастирования.

В [графе 5](#) показывают компьютерно-томографические исследования с внутривенным контрастированием.

В [таблице 5114](#) показывают число профилактических исследований органов грудной клетки (графа 3, [строка 1](#) - всего, в том числе [строки 1.1 - 1.4](#), молочных желез [строка 2](#), в том числе [строки 2.1 - 2.4](#) с соответствующим выделением числа исследований, проведенных детям 0 - 17 лет (включительно) в графе 4 и лицам старше трудоспособного возраста в графе 5. В [таблицу 5114](#) включают также сведения о работе передвижных установок: флюорографической ([строки 1.1.1 и 1.2.1](#)) и маммографической ([строка 2.3](#)).

В таблицу 5119 по [строкам 1 - 12](#) граф 3 - 4 включают сведения о выполненных магнитно-резонансных исследованиях. В графах 5 - 6 из общего числа томографических исследований по [строкам 1 - 12](#) графы 3 (всего) показывают данные о исследованиях, выполненных в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и в условиях дневного стационара.

Магнитно-резонансное исследование может состоять из отдельных процедур, и включать в себя изучение одной или нескольких анатомических областей (органов). Одна процедура представляет собой однократное сканирование одной анатомической области (органа), например, малого таза, головного мозга, грудного отдела позвоночника и др. Сканирование двух и более анатомических областей (органов) учитывают в [графах 3 - 6](#) как два и более самостоятельных исследования. При использовании внутривенного контрастирования проведенное магнитно-резонансное исследование учитывают в соответствующей строке [графы 3](#) (всего) и в [графе 4](#) (из них с внутривенным контрастированием).

В [таблице 5300](#) формы показывают сведения по числу проведенных лабораторных исследований, в том числе в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара: всего - в [строке 1](#), из них в [строках 1.1 - 1.10](#) - число проведенных лабораторных химико-токсикологических, гематологических, цитологических, биохимических, коагулологических, иммунологических, микробиологических и молекулярно-генетических исследований.

Общие (клинические) анализы крови, мочи, кала и др. учитываются по числу входящих в них отдельных видов исследований (единиц статистического учета).

В [таблице 5301](#) формы из [таблицы 5300](#) формы выделяют отдельные виды лабораторных исследований.

В [таблице 5301](#) формы из числа биохимических исследований ([строка 1.4](#) таблицы 5300 формы) выделяют исследования на фенилкетонурию и врожденный гипотиреоз.

Из числа исследований на наличие антигенов и антител к ПБА ([строка 1.7](#) таблицы 5300 формы) выделяются исследования на вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекцию, неспецифические и специфические тесты на сифилис, молекулярно-биологические исследования.

Из числа микробиологических исследований ([строка 1.8](#), таблицы 5300 формы) выделяется бактериоскопия на кислотоустойчивые микроорганизмы (КУМ), из нее - с целью профилактических осмотров на туберкулез. Посевы на туберкулез выделяются из строки 1.8.1 [таблицы 5300](#) формы.

Из числа химико-токсикологических исследований ([строка 1.10](#) таблицы 5300 формы) выделяются исследования на наличие наркотических и психотропных веществ.

В [таблице 5401](#) формы показываются сведения о числе обследованных лиц, в том числе детей, которым выполняется весь объем работы в рамках одного метода диагностики.

[Таблица 5460](#) формы. Значения [графы 3](#) должны быть равны сумме значений [граф 4 - 6](#) по всем строкам.

В [строку 12](#) "Микроскопы световые бинокулярные рабочие" включаются сведения о наличии бинокулярных микроскопов, в заводской комплектации которых не предусмотрены дополнительные исследовательские функции.

В [строку 13](#) "Микроскопы световые бинокулярные универсальные" включаются сведения о наличии бинокулярных микроскопов, в заводской комплектации которых предусмотрены дополнительные исследовательские функции (исследование в поляризованном свете, флуоресцентная микроскопия, эпифосвечение, цифровая фотофиксация, видеофиксация и другие).

В [строку 15](#) "Оборудование для поляризационной микроскопии" включаются сведения о наличии приставок (приспособлений) для исследований в поляризованном свете, не входящих в заводскую комплектацию имеющихся рабочих микроскопов.

В [строку 16](#) "Оборудование для цифровой микроскопии" включаются сведения о наличии приставок (приспособлений) для цифровой фотофиксации изображений микроскопов, не входящих в заводскую комплектацию имеющихся рабочих микроскопов.

[Таблица 5500](#) формы.

В [строках 1 - 5](#) учитываются диагностические прижизненные патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала, направляемые в патолого-анатомическое бюро (отделение) с "Направлением на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" (учетная [форма N 014/у](#), утверждена приказом Минздрава России от 24 марта 2016 г. N 179н, зарегистрирован Минюстом России 14 апреля 2016 г., регистрационный N 41799) по базовой и прикрепленным медицинским организациям.

Категории сложности биопсийного (операционного) материала для значений [граф 4 - 8](#) определяются в соответствии с [пунктом 25](#) Правил проведения патолого-анатомических исследований, утвержденных приказом Минздрава России от 24 марта 2016 г. N 179н "О Правилах проведения патолого-анатомических исследований" (зарегистрирован Минюстом России от 14 апреля 2016 г., регистрационный N 41799).

В [строке 1](#) "Число пациентов, которым выполнены прижизненные патолого-анатомические исследования" учитывается число пациентов, которым проведены диагностические прижизненные патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала, включая последы. Учетной единицей является пациент.

В [строке 2](#) "из них ([строка 1](#)) повторные" учитывается число пациентов, которым проведены повторные (более одного раза по поводу одного заболевания в течение календарного года) диагностические прижизненные патолого-анатомические исследования биопсийного и операционного материала для уточнения диагноза, оценки динамики развития патологического процесса и эффективности лечения. Учетной единицей является пациент.

Понятие пациент определено в [пункте 9 статьи 2](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

В [строке 3](#) "Число случаев прижизненных патолого-анатомических исследований" учитывается число случаев прижизненных патолого-анатомических исследований

биопсийного (операционного) материала. Учетной единицей является "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" по учетной [форме N 014/у](#).

Понятие случай определено в [пункте 26](#) Правил проведения патолого-анатомических исследований, утвержденных приказом Минздрава России от 24 марта 2016 г. N 179н "О Правилах проведения патолого-анатомических исследований" (зарегистрирован Минюстом России от 14 апреля 2016 г., регистрационный N 41799).

В [строке 4](#) "Число объектов биопсийного (операционного) материала, включая последы" учитывается число объектов биопсийного (операционного) материала, включая последы. Учетной единицей является тканевой образец, залитый в один парафиновый блок (код по ОКЕИ: единица - [642](#)). Парафиновый блок, в который залито несколько тканевых образцов, учитывается как один объект.

Понятие объект определено в [части 1 пункта 28](#) Правил проведения патолого-анатомических исследований, утвержденных приказом Минздрава России от 24 марта 2016 N 179н.

В [строке 5](#) "Число дополнительных окрасок, постановок реакций, определений (из [строки 4](#))" учитывается число дополнительных окрасок, постановок реакций, определений. Первый микропрепарат, изготовленный с каждой кассеты, и окрашенный одной обзорной окраской (окраска гематоксилином и эозином), в значения [строки 5](#) не включаются. В значение [строки 5](#) включается каждый дополнительный микропрепарат, изготовленный одной кассеты, и окрашенный одной дополнительной окраской, или обработанный одной дополнительной реакцией (определением). Учетной единицей является дополнительный микропрепарат, обработанный одной дополнительной окраской, или реакцией, или определением (код по ОКЕИ: единица - [642](#)).

Понятие дополнительная окраска, постановка реакции, определение определено в [части 2 пункта 28](#) Правил проведения патолого-анатомических исследований, утвержденных приказом Минздрава России от 24 марта 2016 г., регистрационный N 179н.

В соответствии с [частью 5 пункта 25](#) Правил проведения патолого-анатомических исследований, утвержденных приказом Минздрава России 24 марта 2016 г., регистрационный N 179н, прижизненные патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала, выполненные с применением декальцинации и (или) дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения), должны быть отнесены к пятой категории сложности ([графа 8](#)).

В [строках 6 - 10](#) учитываются диагностические цитологические исследования, направляемые в патолого-анатомическое бюро (отделение) с "Направлением на цитологическое диагностическое исследование" (учетная форма N 203/у-02, утвержденная приказом Минздрава России от 24 апреля 2003 г. N 174) по базовой и прикрепленным медицинским организациям. Не учитываются цитологические исследования, включенные в [строку 1.3](#) таблицы 5300 формы "Деятельность лаборатории".

Этот раздел заполняется при наличии следующих условий:

1) в патолого-анатомическом бюро - если в его организационно-штатной структуре имеется клинико-диагностическая лаборатория, выполняющая цитологические диагностические исследования;

2) в патолого-анатомическом отделении медицинской организации - если клинико-диагностическая лаборатория, выполняющая цитологические диагностические исследования, по организационно-штатной структуре включена в состав патолого-анатомического отделения.

Категории сложности цитологического материала для значений [граф 4 - 8](#) для целей данного статистического инструментария определяются по аналогии с [пунктом 25](#) Правил проведения патолого-анатомических исследований, утвержденных приказом Минздрава России от 24 марта 2016 г. N 179н.

В [строке 6](#) "Число пациентов, которым выполнены прижизненные цитологические исследования" учитывается число пациентов, которым проведены диагностические прижизненные цитологические исследования. Учетной единицей является пациент.

В [строке 7](#) "из них ([строка 1](#)) повторные" учитывается число пациентов, которым проведены повторные (более одного раза по поводу одного заболевания в течение календарного года) диагностические цитологические исследования. Учетной единицей является пациент.

В [строке 8](#) "Число случаев прижизненных цитологических исследований" учитывается число случаев прижизненных цитологических исследований. Учетной единицей является единица.

В [строке 9](#) "Число объектов прижизненных цитологических исследований" учитывается число объектов. Учетной единицей является цитологический микропрепарат. Цитологический микропрепарат, на котором размещено несколько мазков, учитывается как один объект.

В [строке 10](#) "Число дополнительных окрасок, постановок реакций, определений (из [строки 9](#))" учитывается число дополнительных окрасок, постановок реакций, определений. Учетной единицей является дополнительный цитологический микропрепарат, обработанный одной дополнительной окраской, или реакцией, или определением.

По аналогии с [частью 5 пункта 25](#) Правил проведения патолого-анатомических исследований, утвержденных приказом Минздрава России от 24 марта 2016 г. N 179н, прижизненные цитологические исследования, выполненные с применением дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения), должны быть отнесены к пятой категории сложности ([графа 8](#)).

[Таблица 5502](#) формы.

Учитываются базовая и прикрепленные медицинские организации, являющиеся самостоятельными юридическими лицами. Учетной единицей является единица.

По [строке 1](#) указывается общее количество медицинских организаций, обслуживаемых по прижизненным патолого-анатомическим исследованиям биопсийного (операционного) материала. По [строке 2](#) указывается количество медицинских организаций (из [строки 1](#)), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (медицинские организации амбулаторного типа, и медицинские организации, в организационно-штатной структуре которых имеются подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

По [строке 3](#) указывается общее количество медицинских организаций, обслуживаемых по прижизненным цитологическим исследованиям. По [строке 4](#) указывается количество медицинских организаций (из [строки 3](#)), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (медицинские организации амбулаторного типа, и медицинские организации, в организационно-штатной структуре которых имеются подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

[Таблица 5503](#) формы.

Учитываются патолого-анатомические вскрытия умерших ([строка 1.1](#)), мертворожденных ([строка 1.2](#)) и выкидышей ([строка 1.3](#)) по базовой и прикрепленным медицинским организациям. Учетной единицей является случай посмертного патолого-анатомического исследования.

Понятие патолого-анатомическое вскрытие определено в [части 2 пункта 3](#) Порядка проведения патолого-анатомических вскрытий, утвержденного приказом Минздрава от 6 июня 2013 г. N 354н "О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий" (зарегистрирован Минюстом России 16 декабря 2013 г., регистрационный N 30612).

Категории сложности патолого-анатомических вскрытий для значений [граф 4 - 8](#) определяются в соответствии с [пунктом 13](#) Порядка проведения патолого-анатомических вскрытий, утвержденных приказом Минздрава от 6 июня 2013 г. N 354н.

В [строку 1.1.1.3](#) включаются умершие в возрасте от 1 года до 4 лет 11 месяцев и 29 дней.

В [строку 1.1.1.4](#) включаются умершие в возрасте от 5 лет до 14 лет 11 месяцев и 29 дней.

В [строку 1.1.1.5](#) включаются умершие в возрасте от 15 лет до 17 лет 11 месяцев и 29 дней.

В [строку 1.1.2](#) включаются умершие женщины в возрасте от 18 лет до 54 лет 11 месяцев и 29 дней, мужчины в возрасте от 18 лет до 59 лет 11 месяцев и 29 дней.

В [строку 1.1.3](#) включаются умершие женщины в возрасте от 55 лет и старше, мужчины в возрасте от 60 лет и старше.

В [строку 1.2](#) включаются родившиеся мертвыми в соответствии с медицинскими [критериями](#) рождения, утвержденными приказом Минздравсоцразвития России от 27 декабря 2011 г. N 1687н "О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи" (зарегистрирован Минюстом России 15 марта 2012 г., регистрационный N 23490).

В [графе 9](#) учитываются патолого-анатомические вскрытия умерших, мертворожденных и выкидышей вне стационаров, включая смерть на дому и в машине скорой помощи.

[Таблица 5505](#) формы.

Учитываются базовая и прикрепленные медицинские организации, являющиеся самостоятельными юридическими лицами. Учетной единицей является единица.

По [строке 1](#) указывается общее количество медицинских организаций, обслуживаемых по посмертным патолого-анатомическим исследованиям. По [строке 2](#) указывается количество медицинских организаций (из [строки 1](#)), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (медицинские организации амбулаторного типа, и медицинские организации, в организационно-штатной структуре которых имеются подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

[Таблица 5600](#) формы включает аппараты и оборудование, используемые в службе крови.