

ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ**

Нарушение порядка предоставления первичных статистических данных или несвоевременное предоставление этих данных, либо предоставление недостоверных первичных статистических данных влечет ответственность, установленную Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях

Обязанность предоставления административных данных предусмотрена статьей 8 Федерального закона от 29 ноября 2007 г. № 282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации»

СВЕДЕНИЯ О БЕРЕМЕННОСТИ С АБОРТИВНЫМ ИСХОДОМ

за 20 ___ год

Представляют:	Сроки предоставления
юридические лица – медицинские организации государственной и муниципальной формы собственности, подразделения медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности и оказывающие медицинскую помощь: – исполнительно-распорядительным органам местного самоуправления муниципального образования в сфере охраны здоровья; исполнительно-распорядительные органы местного самоуправления муниципального образования в сфере охраны здоровья: – органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим функции и полномочия учредителей в сфере охраны здоровья; органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие функции и полномочия учредителей в сфере охраны здоровья: – Министерству здравоохранения Российской Федерации – территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации	до 20 января после отчетного периода до 20 февраля после отчетного периода до 5 марта после отчетного периода 25 марта

Форма № 13

Приказ Росстата:
Об утверждении формы
от _____ № _____
О внесении изменений (при наличии)
от _____ № _____
от _____ № _____

Годовая

Наименование отчитывающейся организации: _____			
Почтовый адрес: _____			
Код формы по ОКУД	Код		
	отчитывающейся организации по ОКПО (для обособленного подразделения и головного подразделения юридического лица – идентификационный номер)		
1	2	3	4
0609347			

Раздел I. Результаты доабортного консультирования, человек

(0900)

Число женщин, обратившихся в медицинскую организацию за направлением на медицинский аборт легальный, всего (1) _____, из них проконсультировано в Центрах медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, или в кабинетах медико-социальной помощи (2) _____, из них отказались от искусственного прерывания беременности и взяты под диспансерное наблюдение по беременности (3) _____.

Раздел II. Прерывание беременности в срок до 12 недель, единица

(1000)

Наименование	№ строки	Код по МКБ-10	Всего	в том числе в возрасте (лет):					из гр. 4:	
				0–14	15–17	18–44	45–49	50 лет и старше	у перво-беременных	у ВИЧ-инфицированных
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Число прерываний беременности в срок до 12 недель, всего	1	O02-O06								
в том числе (из стр. 1):										
другие аномальные продукты зачатия	2	O02								
самопроизвольный аборт	3	O03								
медицинский аборт	4	O04								
другие виды аборта (кriminalный)	5	O05								
аборт неуточненный (внебольничный)	6	O06								
Кроме того: внематочная беременность	7	O00								
пузырный занос	8	O01								
неудачная попытка аборта	9	O07								

(1100)

Из стр. 4 гр. 4 табл. 1000 – медицинский аборт легальный, ед: (1) _____, из них у женщин, проконсультированных в Центрах медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, или в кабинетах медико-социальной помощи: (2) _____, из числа легальных аборта (из стр.1) проведено в срок до 8 недель 6 дней: (3) _____, из числа легальных аборта проведено медикаментозным методом (4) _____, из числа легальных аборта проведено в возрастной группе: до 14 лет (5) _____, 15 -17 лет (6) _____.

(1101)

Из стр. 4 гр. 4 табл. 1000 – медицинский аборт, проведенный по медицинским показаниям, ед: (1) _____, из них медикаментозным методом (2) _____, из числа абортов по медицинским показаниям проведено в возрастной группе: до 14 лет (3) _____, 15-17 лет (4) _____.

(1102)

Из стр.1 гр.5 табл. 1000: из общего числа абортов, проведенных в возрастной группе до 14 лет, ед: первобеременных (1) _____, ВИЧ-инфицированных (2) _____.

(1103)

Из стр.1 гр.6 табл. 1000: из общего числа абортов, проведенных в возрастной группе до 15-17 лет, ед: первообеременных (1) _____, ВИЧ-инфицированных (2) _____.

(1104)

Из стр.9 гр.4 табл. 1000: из числа неудачных попыток абортов (О07), проведено медикаментозным методом, ед (1) _____.

(1105)

Осложнения, вызванные абортом (из стр. 1 гр. 4 табл. 1000), ед: всего, (1) _____, из них инфекция половых путей и тазовых органов (O08.0) (2) _____, длительное или массивное кровотечение (O08.1) (3) _____, эмболия (O08.2) (4) _____, шок (O08.3) (5) _____.

Раздел III. Прерывание беременности в срок с 12 до 22 недель, единица

(2000)

(2100)

Из стр. 4 гр. 4 табл. 2000 – медицинский аборт, проведенный по социальным показаниям, ед: (1) _____, из них медикаментозным методом (2) _____, из числа абортов по социальным показаниям проведено в возрастной группе: до 14 лет (3) _____, 15-17 лет (4) _____.

(2101)

Из стр. 4 гр. 4 табл. 2000 – медицинский аборт, проведенный медикаментозным методом, ед (1) _____.

(2102)

Из стр.1 гр.5 табл. 2000: из общего числа абортов, проведенных в возрастной группе до 14 лет, ед: первобеременных (1) _____, ВИЧ-инфицированных (2) _____.

(2103)

Из стр.1 гр.6 табл. 2000: из общего числа абортов, проведенных в возрастной группе до 15-17 лет, ед: первобеременных (1) _____, ВИЧ-инфицированных (2) _____.

(2104)

Из стр.9 гр.4 табл. 2000: из числа неудачных попыток абORTа (O07), проведено медикаментозным методом, ед (1) _____.

(2105)

Осложнения, вызванные абортом (из стр. 1 гр. 4 табл. 2000), ед: всего, (1) _____, из них инфекция половых путей и тазовых органов (O08.0) (2) _____, длительное или массивное кровотечение (O08.1) (3) _____, эмболия (O08.2) (4) _____, шок (O08.3) (5) _____.

(3000)

Число женщин, умерших от прерывания беременности (O02-O06), ед всего (1) _____, из них в сроки: до 12 недель (2) _____, с 12 до 22 недель (3) _____.

Должностное лицо, ответственное
за предоставление первичных
статистических и (или) административных
данных (лицо, уполномоченное
предоставлять первичные статистические
и (или) административные данные от
имени респондента)

<hr style="border: 0.5px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <p style="margin: 0;">(должность)</p>	<hr style="border: 0.5px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <p style="margin: 0;">(Ф.И.О.)</p>	<hr style="border: 0.5px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <p style="margin: 0;">(подпись)</p>
<hr style="border: 0.5px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <p style="margin: 0;">(номер контактного телефона)</p>	<p style="margin: 0;">E-mail: _____</p>	<p style="margin: 0;">«____» ____ 20__ год</p>
		<p style="margin: 0;">(дата составления документа)</p>

При предоставлении первичных статистических данных и административных данных (далее – данные) по форме федерального статистического наблюдения № 13 «Сведения о беременности с abortивным исходом» (далее – форма).

1. Первичные статистические данные по форме предоставляют юридические лица – медицинские организации государственной и муниципальной формы собственности, подразделения медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь (далее – респонденты), имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности и оказывающие медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

1.1 Данные по форме предоставляются в срок до 20 января после отчетного периода:

1) респондентами – юридическими лицами муниципальной формы собственности – исполнительно-распорядительным органам местного самоуправления муниципального образования в сфере охраны здоровья, осуществляющим функции и полномочия учредителей таких респондентов;

2) респондентами – юридическими лицами государственной формы собственности – исполнительно-распорядительным органам местного самоуправления городского округа, городского округа с внутригородским делением, муниципального округа, муниципального района, внутригородского района или внутригородской территории города федерального значения в сфере охраны здоровья по месту их регистрации по данным единого государственного реестра юридических лиц.

2. Административные данные по форме предоставляются:

1) Исполнительно-распорядительными органами местного самоуправления городского поселения, сельского поселения, внутригородского района в сфере охраны здоровья (учредителями респондентов-юридических лиц муниципальной формы собственности) – исполнительно-распорядительным органам местного самоуправления муниципального района, городского округа с внутригородским делением в сфере охраны здоровья в срок до 20 февраля после отчетного периода;

2) Исполнительно-распорядительными органами местного самоуправления, указанными в подпункте 2 пункта 1.1 настоящих Указаний – органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим функции и полномочия учредителей в сфере охраны здоровья, на территории которых расположено соответствующее муниципальное образование в срок до 20 февраля после отчетного периода.

3) Органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими функции и полномочия учредителей в сфере охраны здоровья – Министерству здравоохранения Российской Федерации в срок до 5 марта после отчетного периода и территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации – 25 марта в целях формирования сводных таблиц, включающих данные по медицинским организациям Минздрава России, по форме федерального статистического наблюдения № 1-здрав «Сведения об организации, оказывающей услуги по медицинской помощи».

Организация сбора статистических показателей, характеризующих состояние экономики и социальной сферы муниципального образования, и предоставление указанных данных органам государственной власти субъектов Российской Федерации осуществляется органами местного самоуправления по форме на основании пункта 6 части 1 статьи 17 Федерального закона от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации».

2. В адресной части формы указывается полное наименование отчитывающейся организации в соответствии с учредительными документами, зарегистрированными в установленном порядке, а затем в скобках – её краткое наименование. На бланке формы, содержащей данные по обособленному подразделению юридического лица, указывается наименование обособленного подразделения и юридического лица, к которому оно относится.

При наличии у юридического лица обособленных подразделений¹ данные по форме предоставляются как по каждому обособленному подразделению, так и по юридическому лицу без этих обособленных подразделений.

По строке «Почтовый адрес» указывается наименование субъекта Российской Федерации, юридический адрес с почтовым индексом, указанный в ЕГРЮЛ; либо адрес, по которому юридическое лицо фактически осуществляет свою деятельность, если он не совпадает с юридическим адресом. Для обособленных подразделений указывается почтовый адрес с почтовым индексом.

3. В кодовой части титульного листа формы на основании Уведомления о присвоении кода ОКПО (идентификационного номера), размещенного на сайте системы сбора отчетности Росстата в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: <https://websbor.rosstat.gov.ru/online/info>, отчитывающаяся организация проставляет:

код по Общероссийскому классификатору предприятий и организаций (ОКПО) – для юридического лица, не имеющего обособленных подразделений;

идентификационный номер – для обособленного подразделения юридического лица и для головного подразделения юридического лица.

В качестве головного подразделения юридического лица выступает обособленное подразделение, где находится администрация предприятия или местонахождение которого соответствует зарегистрированному юридическому адресу.

Руководитель юридического лица назначает должностных лиц, уполномоченных предоставлять данные от имени юридического лица.

4. Источниками формирования данных по форме являются следующие первичные учетные документы: учетная форма № 066/у «Статистическая карта выбывшего из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара», утвержденная приказом Минздрава России от 5 августа 2022 г. № 530н (зарегистрирована Минюстом России 18 октября 2022 г., регистрационный № 70594) и учетная форма № 111/у-20 «Индивидуальная карта беременной и родильницы», утвержденная приказом Минздрава России от 20 октября 2020 г. № 1130-н (зарегистрирована Минюстом России 12 ноября 2020 г., регистрационный № 60869).

При предоставлении данных по форме должна быть обеспечена их полнота и достоверность.

5. Все данные по форме предоставляются в целых числах.

Значения понятий, приведенных в настоящих указаниях, используются исключительно для целей заполнения формы.

¹ Обособленное подразделение организации – любое территориально обособленное от нее подразделение, по месту нахождения которого оборудованы стационарные рабочие места. Признание обособленного подразделения организацией таковым производится независимо от того, отражено или не отражено его создание в учредительных или иных организационно-распорядительных документах организации, и от полномочий, которыми наделяется указанное подразделение. При этом рабочее место считается стационарным, если оно создается на срок более одного месяца (пункт 2 статьи 11 Налогового кодекса Российской Федерации).

Раздел I. Результаты доабортного консультирования

В строке 0900 включаются данные о результатах доабортного консультирования женщин, обратившихся в медицинскую организацию: всего (в графе 1), из них проконсультировано в Центрах медико-социальной поддержки беременных женщин или в кабинетах медико-социальной помощи (в графе 2), из них отказались от прерывания беременности и взяты под диспансерное наблюдение (в графе 3).

Раздел II. Прерывание беременности в срок до 12 недель

В таблицу 1000 включаются данные о прерывании беременности в срок до 12 недель. В графе 4 показывается общее число прерываний беременности в срок до 12 недель, в графах 5–9 – распределение по возрастам. Графа 4 равна сумме граф 5, 6, 7, 8, 9. Из графы 4 выделяются: прерывания беременности у первобеременных (графа 10), у ВИЧ-инфицированных (графа 11). По строкам 2–6 показываются: другие аномальные продукты зачатия (строка 2), самопроизвольный аборт (строка 3), медицинский аборт (строка 4), другие виды аборта (кriminalный) (строка 5), аборт неуточненный (внебольничный) (строка 6). Страна 1 равна сумме строк 2–6 по всем графикам.

Кроме того, по строкам 7–9 отражаются: внематочная беременность (строка 7), пузырный занос (строка 8), неудачная попытка аборта (строка 9).

В подтабличную строку 1100 включаются данные по общему числу медицинских аборта (из строки 4 графы 4 таблицы 1000): из них в графике 1 отражается медицинский аборт легальный, в графике 2 из графы 1 – у женщин, проконсультированных в Центрах медико-социальной поддержки или в кабинетах медико-социальной помощи, в графике 3 из графы 1 – проведено аборта в срок до 8 недель 6 дней, в графике 4 – из числа легальных аборта проведено медикаментозным методом, в графике 5 – из числа легальных аборта проведено в возрастной группе до 14 лет, в графике 6 – в возрастной группе от 15 до 17 лет.

В подтабличную строку 1101 включаются данные по общему числу медицинских аборта (из строки 4 графы 4 таблицы 1000): из них в графике 1 отражается медицинский аборт, проведенный по медицинским показаниям, в графике 2 из графы 1 – проведенный медикаментозным методом, в графике 3 из графы 1 – проведено аборта в возрастной группе до 14 лет, в графике 4 – проведено аборта в возрастной группе от 15 до 17 лет.

В подтабличную строку 1102 включаются данные по числу прерываний беременности в возрастной группе до 14 лет (из строки 1 графы 5 таблицы 1000): из них в графике 1 отражаются первобеременные, в графике 2 – ВИЧ-инфицированные.

В таблицу 1103 включаются данные по общему числу прерываний беременности в возрастной группе от 15 до 17 лет (из строки 1 графы 6 таблицы 1000): из них в графике 1 отражаются первобеременные, в графике 2 – ВИЧ-инфицированные.

В подтабличную строку 1104 включаются данные по общему числу неудачных попыток аборта (О07) (из строки 9 графы 4 таблицы 1000): в графике 1 – проведенные медикаментозным методом. В таблицу 1105 включаются данные об осложнениях, вызванных абортом (из строки 1 графы 4 таблицы 1000): всего – в графике 1, в графике 2 из графы 1 – инфекция половых путей и тазовых органов (О08.0), в графике 3 – длительное или массивное кровотечение (О08.1), в графике 4 – эмболия (О08.2), в графике 5 – шок (О08.3).

Раздел III. Прерывание беременности в срок с 12 до 22 недель

В таблицу 2000 включаются данные о прерывании беременности в срок с 12 до 22 недель. В графе 4 показывается общее число прерываний беременности в срок с 12 до 22 недель, в графах 5–9 – распределение по возрастам. Графа 4 равна сумме граф 5, 6, 7, 8, 9. Из графы 4 выделяются: число прерываний беременности у первовеременных (графа 10), у ВИЧ-инфицированных (графа 11). Стока 1 равна сумме строк 2–6 по всем графикам.

Кроме того, по строкам 7–9 отражаются: внематочная беременность (строка 7), пузырный занос (строка 8), неудачная попытка аборта (строка 9).

В подтабличную строку 2100 включаются данные по числу прерываний беременности по медицинским показаниям (из строки 4 графы 4 таблицы 2000): в графике 1 отражается аборт, проведенный по социальным показаниям, в графике 2 из строки 1 – проведенный медикаментозным методом, в графике 3 из графы 1 – проведено аборта в возрастной группе до 14 лет, в графике 4 из графы 1 – проведено аборта в возрастной группе от 15 до 17 лет.

В подтабличную строку 2101 включаются данные по числу прерываний беременности по медицинским показаниям (из строки 4 графы 4 таблицы 2000): в графике 1 отражается медицинский аборт, проведенный медикаментозным методом.

В подтабличную строку 2102 включаются данные по числу прерываний беременности в возрастной группе до 14 лет (из строки 1 графы 5 таблицы 2000): в графике 1 отражаются первовеременные, в графике 2 – ВИЧ-инфицированные.

В подтабличную строку 2103 включаются данные по числу прерываний беременности в возрастной группе от 15 до 17 лет (из строки 1 графы 6 таблицы 2000): в графике 1 выделяются первовеременные, в графике 2 – ВИЧ-инфицированные.

В подтабличную строку 2104 включаются данные по общему числу неудачных попыток аборта (О07) (из строки 9 графы 4 таблицы 2000): в графике 1 – проведенные медикаментозным методом. В таблицу 2105 включаются данные об осложнениях, вызванных абортом (из строки 1 графы 4 таблицы 2000): всего – в графике 1, в графике 2 из графы 1 – инфекция половых путей и тазовых органов (О08.0), в графике 3 – длительное или массивное кровотечение (О08.1), в графике 4 – эмболия (О08.2), в графике 5 – шок (О08.3).

В подтабличную строку 3000 включаются данные о числе женщин, умерших от прерывания беременности (О02–О06) всего (графа 1), из них в сроки: до 12 недель (графа 2), с 12 до 22 недель (графа 3).

Согласно «Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра (МКБ-10) (версия 2.27 от 2 сентября 2024 г.)» и правилам кодирования, «неудачная попытка аборта (О07)» (строка 9) включает случаи, когда процедура искусственного прерывания беременности, в том числе по медицинским показаниям, была выполнена, но оказалась безуспешной, и развитие плода продолжилось.