|  |
| --- |
| **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 |

|  |
| --- |
| ВОЗМОЖНО ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ, РОЖЕНИЦАМ И РОДИЛЬНИЦАМза 20\_\_\_ год |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Предоставляют: | Сроки предоставления |  |  **Форма № 32** |
| юридические лица – медицинские организации, оказывающие акушерско-гинекологическую  помощь во время беременности, родов и в послеродовом периоде: – органу местного самоуправления, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья органы местного самоуправления, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья: – органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья– органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья: - Министерству здравоохранения Российской Федерации | 20 январядо 20 февралядо 5 марта  |  | Приказ Росстата: Об утверждении формы  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_О внесении изменений (при наличии)от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_Годовая |

|  |
| --- |
| **Наименование отчитывающейся организации** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Почтовый адрес** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Код | Код |
| формы по ОКУД | отчитывающейся организации по ОКПО (для территориально обособленного подразделения и головного подразделения юридического лица – идентификационный номер) |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 0609364 |  |  |  |

**1. КОНТИНГЕНТЫ БЕРЕМЕННЫХ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ1**

**(2110)** Код по ОКЕИ: человек − 792

|  |  |
| --- | --- |
| №строки. | в отчетном году |
| поступило под наблюдениеконсультации | кроме того, поступили изчисла наблюдавшихся другими организациями | закончили беременность (из числа состоявших под наблюдениемна начало года и поступивших под наблюдение в отчетном году) |
| всего | из них со сроком беременности до 12 недель | всего | из них в сроке: |
| до 22 недель | 22 – 27 недель | 28 – 37 недель(менее 259 дней) |
|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |

1 В таблицу не включаются данные о женщинах, обратившихся за направлением на аборт

**(2120)** Код по ОКЕИ: человек − 792

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Из числа закончивших беременность (гр. 5 табл. 2110): были осмотрены терапевтом  | 1 |  |  | , |
| из них до 12 недель беременности | 2 |  |  | , |
| были обследованы на сифилис в 1-й половине беременности | 3 |  |  | , |
| во 2-й половине беременности | 4 |  |  | , |
| на ВИЧ | 5 |  |  | , |
| из них выявлено сероположительных  | 6 |  |  | , |
| гепатит В | 7 |  |  | , |
| из них выявлено сероположительных | 8 |  |  | , |
| гепатит C | 9 |  |  | , |
| из них выявлено сероположительных  | 10 |  |  | . |
| Число женщин, поступивших под наблюдение женской консультациипри сроке беременности до 14 недель | 11 |  |  | , |
| из них (из стр. 11) прошедших оценку антенатального развития плода                  при сроке беременности 11 – 14 недель - ультразвуковое исследование  и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (PAPP-A) и свободной                бета-субъединицы хорионического гонадотропина) | 12 |  |  | , |
|  из стр. 12 выявлено: хромосомных аномалий и (или) пороков развития                                          плода | 13 |  |  | , |
|                   из них (из стр. 13) прервано беременностей | 14 |  |  | , |
|  (из стр.12): риск задержки роста плода | 15 |  |  | , |
| риск преждевременных родов | 16 |  |  | , |
|  риск преэклампсии  | 17 |  |  | , |
| Число женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке         беременности от 19 до 21 недели – ультразвуковое исследование  | 18 |  |  | , |
|                 из них (из стр. 18) выявлено хромосомных аномалий и (или)                                                   пороков  развития плода  | 19 |  |  | , |
|                           из них (из стр. 19) прервано беременностей  | 20 |  |  | , |
|  из стр. 18 число женщин, поступивших под наблюдение женской консультации при сроке беременности более 14 недель | 21 |  |  | , |

**Заболевания  и  патологические состояния, предшествовавшие или возникшие во время беременности**

**(2130)** Код по ОКЕИ: единица – 642

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование заболеваний | №строки | Код  поМКБ-10пересмотра | Число заболеваний | Наименование заболеваний | №строки | Код  поМКБ-10пересмотра | Число заболеваний |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Всего заболеваний, из них: | 1 | O00 – O99 |  | угроза преждевременных родов  | 9 | О47.0 |  |
| существовавшая ранее гипертензия, осложняющая беременность, роды и послеродовой период | 2 | О10.0-O10.4, O10.9 |  | резус-иммунизация и другие формы изоиммунизации | 10 | О36.0-О36.1 |  |
| преэклампсия средней тяжести | 3 | О14.0 |  | патологические состояния плода | 11 | О36.3; О36.5 |  |
| преэклампсия тяжелая | 4 | О14.1 |  | сахарный диабет | 12 | O24 |  |
| эклампсия во время беременности | 5 | О15.0 |  | анемия | 13 | O99.0 |  |
| венозные осложнения | 6 | O22 |  | болезниэндокринной системы | 14 | O99.2 |  |
| болезни мочеполовой системы | 7 | O23 |  | болезни системы кровообращения | 15 | O99.4 |  |
| угроза прерывания беременности  | 8 | О20.0 |  |  |  |  |  |

**(2150)** Число женщин, у которых зарегистрированы заболевания  и  патологические состояния, предшествовавшие или возникшие во время беременности 1 \_\_\_\_\_\_\_.

 **2. РОДОВСПОМОЖЕНИЕ**

**2.1. Родовспоможение на дому**

**(2200)** Коды по ОКЕИ: единица – 642; человек − 792

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование  | №строки | Число |
| 1 |  2 | 3 |
| Роды на дому, всего, ед | 1 |  |
| из них принято врачами и средним медицинским персоналом | 2 |  |
| Роды без последующей госпитализации родильниц (из стр. 1), ед | 3 |  |
| Закончили беременность на дому в сроки 22 – 27 недель (из стр. 1), чел | 4 |  |
| Число детей, родившихся на дому, всего, чел | 5 |  |
| из них умерло в первые 0 – 168 часов жизни | 6 |  |
| Родилось детей без последующей госпитализации родильниц, чел: живыми | 7 |  |
|  из них умерло в первые 0 – 168 часов жизни | 8 |  |
|  мертвыми  | 9 |  |
|  вакцинировано против туберкулеза | 10 |  |

 **2.2. Контрацепция**

**(2201)** Коды по ОКЕИ: единица – 642; человек − 792

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование  | №строки | Число |
| 1 | 2 | 3 |
| Состоит под наблюдением на конец года женщин, имеющих внутриматочные спирали, чел | 1 |  |
|  использующих гормональную контрацепцию | 2 |  |
| Введено внутриматочных спиралей (в подразделениях, оказывающих медицинскую помощьв амбулаторных и стационарных условиях), ед | 3 |  |

**2.3. РОДОВСПОМОЖЕНИЕ В ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ
МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ**

**(2210)** Коды по ОКЕИ: единица – 642, человек –792

Принято родов (с 22 недель) – всего 1 \_\_\_\_\_\_\_\_, кроме того, поступило родивших вне родильного отделения 2 \_\_\_\_\_\_\_\_. Из общего числа родов: принято родов

у детей до 14 лет 3 \_\_\_\_\_\_\_\_, у ВИЧ-инфицированных женщин 4 \_\_\_\_\_\_\_\_. Из общего числа родов: нормальные 5 \_\_\_\_\_\_\_, многоплодные 6 \_\_\_\_\_\_\_\_,

из них двоен 7 \_\_\_\_\_\_\_\_, троен 8 \_\_\_\_\_\_\_\_, четыре и более ребенка 9 \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Принято родов у женщин, не состоявших под наблюдением в женской

консультации 10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, из них у ВИЧ-инфицированных женщин 11 \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Из гр. 1 – принято родов в сроки 22 – 28 недель 12 \_\_\_\_\_\_\_\_\_,

из них у женщин, не состоявших под наблюдением в женской консультации 13 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. .

Число преждевременных родов 22 – 37 недель 14 \_\_\_\_\_\_\_\_\_, в том числе в перинатальных центрах 15 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. .

**2.4. Заболевания, осложнившие роды (осложнения родов и послеродового периода)**

**(2211)** Код по ОКЕИ: единица – 642

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование заболеваний | №строки | Код  поМКБ-10пересмотра | Число заболеваний | Наименование заболеваний | №строки | Код  поМКБ-10пересмотра | Число заболеваний |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Всегозаболеваний, из них:** | **1** | O00 – O99 |  | затрудненные роды | 18 | O64 – O66 |  |
| существовавшая ранее гипертензия, осложняющая беременность, роды и послеродовой период | 2 | О10.0-O10.4, O10.9 |  | разрыв промежности III-IY степени | 19 | О70.2,3 |  |
| преэклампсия средней тяжести | 3 | О14.0 |  | разрыв матки ­– всего | 20 | O71.0,1 |  |
| преэклампсия тяжелая | 4 | О14.1 |  | из них вне стационара | 21 | O71.0,1 |  |
| эклампсия в родах и в послеродовом периоде | 5 | О15.1, О15.2 |  | кровотечение в последовом ипослеродовом периоде | 22 | O72.0,1 |  |
| сахарный диабет | 6 | O24 |  | родовой сепсис, разлитая послеродовая инфекция | 23 | О75.3, O85 |  |
| преждевременный разрыв плодных оболочек | 7 | O42 |  | инфекции мочеполовых путей | 24 | O86.2,3 |  |
| предлежание плаценты без кровотечения | 8 | O44.0 |  | венозные осложнения | 25 | O87  |  |
| предлежание плаценты с кровотечением | 9 | O44.1  |  | анемии | 26 | O99.0 |  |
| кровотечение в связи с нарушением свертываемости крови | 10 | O45.0, O67.0 |  | болезни системы кровообращения | 27 | O99.4 |  |
| дородовое кровотечение в связи с нарушением свертываемости крови | 11 | O46.0 |  | акушерская эмболия | 28 | О88 |  |
| преждевременная отслойка плаценты | 12 | O45.8,9 |  |  |  |  |  |
| нарушения родовой деятельности | 13 | O62 |  |  |  |  |  |
| из них: слабость родовой деятельности | 14 | О62.0­­–О62.2 |  |  |  |  |  |
| стремительные роды | 15 | О62.3 |  |  |  |  |  |
| дискоординация родовой деятельности | 16 | О62.4 |  |  |  |  |  |
| роды, осложненные патологией пуповины | 17 | О69 |  |  |  |  |  |

**(2250)** Число женщин, у которых зарегистрированы заболевания  и  патологические состояния, осложнившие роды и послеродовый период 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**3. СВЕДЕНИЯ О РОДИВШИХСЯ**

**Распределение родившихся и умерших по массе тела при рождении**

**(2245)** Код по ОКЕИ: человек − 792

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателей | № строки | Всего(сумма граф 4­–12) | в том числе массой тела при рождении в граммах | Из общего числа родившихся – недоношенные |
| 500 – 749 | 750­ – 999 | 1000– 1499 | 1500 –1999 | 2000 – 2499 | 2500 – 2999 | 3000 – 3499 | 3500 – 3999 | 4000 и более | Всего | из них в срок до 28 недель беремен-ности |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| Родилось живыми | 01 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| из них умерло – всего | 02 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| из них умерло в первые 168 часов | 03 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| из них в первые 0 – 24 часа  | 04 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Родилось мертвыми | 05 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| из них смерть наступила до начала родовой деятельности | 06 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**(2246)** Код по ОКЕИ: единица – 642, человек − 792

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Сделано противотуберкулезных прививок 1 |  | , против гепатита В 2 |  | ;из числа родившихся взята проба для  неонатального  |
| скрининга на наследственные заболевания 3 |  | ;число родившихся, у которых проведен аудиологический скрининг 4 |  | . |
| **(2247)**  |
| Переведенородившихся в другие подразделения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях (отделения для выхаживания недоношенных и патологии новорожденных) 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |  |  |
| **(2248)** |
| Число родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей  1 |  | , в том числе родилось живыми  2 |  | , из них умерло  3 |  | , из них: |
| в возрасте 0 – 168 часов включительно  4 |  | , в возрасте 7 – 27  дней включительно  5 |  | ; число новорожденных,  от которых  отказались |
| ВИЧ-инфицированные матери   6 |  | . |
| **(2249)** |
| Число новорожденных, от которых отказались матери в организациях родовспоможения  1 |  | . |

**ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПРИЧИНЫ СМЕРТИ РОДИВШИХСЯ МАССОЙ ТЕЛА 500 – 999 г.**

**(2250)** Код по ОКЕИ: человек − 792

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование заболеваний | № строки | Код  поМКБ-10пересмотра | Родилосьбольными и заболело | из них умерло |
| всего | из них в возрасте 0 – 6 дней |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Всего родившихся | 1 |  |  |  |  |
|  из них отдельные состояния, возникающими в перинатальном периоде  | 2 | P05 – P96 |  |  |  |
|  из них: родовая травма – всего | 2.1 | Р10 – Р15 |  |  |  |
|  из них разрыв внутричерепных тканей и кровоизлияние вследствие родовой травмы | 2.1.1 | Р10 |  |  |  |
| внутрижелудочковые кровоизлияния | 2.2 | Р52 |  |  |  |
| внутриутробная гипоксия, асфиксия при родах | 2.3 | Р20,Р21 |  |  |  |
| дыхательное расстройство у новорожденного (дистресс) | 2.4 | Р22.0,Р22.8-9 |  |  |  |
| врожденная пневмония | 2.5 | Р23 |  |  |  |
| неонатальные аспирационные синдромы  | 2.6 | P24.0-8 |  |  |  |
| неонатальная аспирационная пневмония | 2.7 | P24.9 |  |  |  |
|  инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода - всего | 2.8 | P35 – P39 |  |  |  |
|  из них бактериальный сепсис новорожденного | 2.8.1 | Р36 |  |  |  |
| другие нарушения церебрального статуса новорожденного | 2.9 | P91 |  |  |  |
| врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения | 3 | Q00 – Q99 |  |  |  |
| прочие болезни | 4 |  |  |  |  |
| Число случаев заболеваний – всего | 5 |  |  |  |  |

**ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПРИЧИНЫ СМЕРТИ НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ МАССОЙ ТЕЛА 1000 г. И БОЛЕЕ**

 **(2260)** Код по ОКЕИ: человек − 792

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование заболеваний | № стро-ки | Код по МКБ-10 пересмотра | Родилось больными и заболело | из них – умерло | Родилось мертвыми |
| всего  | из них недоно-шенные | всего | из них недоно-шенные | в возрасте 0 – 6 дней |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Всего новорожденных | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
|  из них с заболеваниями:острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, грипп | 2 | J00 – J06,J09–J11 |  |  |  |  |  |  |
| инфекции кожи и подкожной клетчатки | 3 | L00 – L08 |  |  |  |  |  |  |
| отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде  | 4 | P00 – P96 |  |  |  |  |  |  |
| из них замедление роста и недостаточность питания | 4.1 | P05 |  |  |  |  |  |  |
|  родовая травма – всего | 4.2 | P10 – P15 |  |  |  |  |  |  |
| из них  разрыв внутричерепных тканей и кровоизлияние вследствие родовой травмы | 4.2.1 | P10 |  |  |  |  |  |  |
|  внутриутробная гипоксия, асфиксия при родах  | 4.3 | P20,P21 |  |  |  |  |  |  |
|  респираторные нарушения у новорожденных, возникшие в перинатальном периоде – всего  | 4.4 | P22 – P28 |  |  |  |  |  |  |
| из них: дыхательное расстройство у новорожденных (дистресс) | 4.4.1 | P22.0,P22.8-9 |  |  |  |  |  |  |
|  врожденная пневмония  | 4.4.2 | P23 |  |  |  |  |  |  |
|  неонатальные аспирационные синдромы | 4.4.3 | P24.0-8 |  |  |  |  |  |  |
|  неонатальная аспирационная пневмония | 4.4.4 | P24.9 |  |  |  |  |  |  |

 **(2260) продолжение**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование заболеваний | № стро-ки | Код по МКБ-10 пересмотра | Родилось больными и заболело | из них - умерло | Родилось мертвыми |
| всего  | из них: недоно-шенные | всего | из них: недоно-шенные | в возрасте 0 – 6 дней |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| инфекционные болезни специфичные для перинатального периода – всего | 4.5 | P35 – P39 |  |  |  |  |  |  |
|  из них бактериальный сепсис новорожденного | 4.5.1 | P36 |  |  |  |  |  |  |
|  перинатальные гематологические нарушения | 4.6 | P53,P60,P61 |  |  |  |  |  |  |
|  внутрижелудочковые кровоизлияния | 4.7 | Р52 |  |  |  |  |  |  |
|  гемолитическая болезнь плода и новорожденного, водянка плода, обусловленная гемолитической болезнью; ядерная желтуха | 4.8 | P55 – P57 |  |  |  |  |  |  |
|  неонатальная желтуха, обусловленная чрезмерным гемолизом, другими и неуточненными причинами  | 4.9 | P58 – P59 |  |  |  |  |  |  |
|  другие нарушения церебрального статуса новорожденного | 4.10 | Р91 |  |  |  |  |  |  |
| врожденные аномалии | 5 | Q00 – Q99 |  |  |  |  |  |  |
| прочие болезни | 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| Число случаев заболеваний – всего | 7 |  |  |  |  |  |  |  |

| Должностное лицо, ответственное запредставление первичных статистическихданных (лицо, уполномоченное представлять первичные статистическиеданные от имени юридического лица) |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | (должность) |  | (Ф.И.О.) |  | (подпись) |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ год |
|  | (номер контактного телефона) |  |  |  |  (дата составлениядокумента) |

**Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения**

Форма федерального статистического наблюдения № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» (далее – форма) предоставляется всеми юридическими лицами - медицинскими организациями, входящими в номенклатуру медицинских организаций (приказ Минздрава России от 6 августа 2013 г. № 529н (зарегистрирован Минюстом России 13 сентября 2013 г., регистрационный № 29950), оказывающие акушерско-гинекологическую помощь во время беременности, родов и в послеродовом периоде.

Форма предоставляется за год по медицинской организации органу местного самоуправления, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья 20 января года, следующего за отчетным периодом.

Орган местного самоуправления, осуществляющий полномочия в сфере охраны здоровья, предоставляет отчет по каждой подведомственной медицинской организации в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющий полномочия в сфере охраны здоровья до 20 февраля года, следующего за отчетным периодом.

Сводный отчет по субъекту Российской Федерации за отчетный год, подписанный руководителем органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющего полномочия в сфере охраны здоровья в 2-х экземплярах на бумажном и электронном носителе предоставляется Минздраву России в установленные графиком Минздрава России сроки до 5 марта.

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

По строке «Почтовый адрес» указывается наименование субъекта Российской Федерации, юридический адрес с почтовым индексом; если фактический адрес не совпадает с юридическим, то указывается фактическое местонахождение респондента (почтовый адрес). Для обособленных подразделений, не имеющих юридического адреса, указывается почтовый адрес с почтовым индексом.

В кодовой части формы титульного листа проставляется код отчитывающейся организации по Общероссийскому классификатору предприятий и организаций (ОКПО) или идентификационный номер (для территориально обособленного подразделения юридического лица) на основании Уведомления о присвоении кода ОКПО (идентификационного номера), размещенного на сайте системы сбора отчетности Росстата в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: <http://websbor.gks.ru/online/#!/gs/statistic-codes>.

При наличии у юридического лица обособленных подразделений[[1]](#footnote-1) настоящая форма заполняется как по каждому обособленному подразделению, так и по юридическому лицу без этих обособленных подразделений.

Заполненная форма представляется юридическим лицом в органы местного самоуправления, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья по месту нахождения соответствующего обособленного подразделения (по обособленному подразделению) и по месту нахождения юридического лица (без обособленных подразделений). В случае если юридическое лицо (его обособленное подразделение) не осуществляет деятельность по месту своего нахождения, форма предоставляется по месту фактического осуществления им деятельности.

Руководитель юридического лица назначает должностных лиц, уполномоченных предоставлять сведения по форме от имени юридического лица.

Основным источником информации при составлении формы является первичная учетная документация: № 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара», № 111/у «Индивидуальная карта беременной и родильницы», № 002/у «Журнал учета приема беременных, рожениц и родильниц», № 096/у «История родов», № 97/у «История развития новорожденного», № 010/у «Журнал записи родов в стационаре».

В форму включаются сведения о беременных, поступивших под наблюдение женской консультации в отчетном году (кроме женщин, обратившихся за направлением на аборт), а также сведения о беременных, закончивших беременность в отчетном году.

Из общего числа закончивших беременность выделяются контингенты, которым проведено трехкратное скрининговое и ультразвуковое исследование плода, а также серологическое обследование на сифилис, ВИЧ, гепатит.

Заболевания и патологические состояния, предшествовавшие или возникшие во время беременности, осложнившие роды и послеродовой период показываются в соответствии с кодом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра.

Отдельно показываются сведения о числе вакцинированных новорожденных и проведенных скрининговых исследованиях.

Из общего числа родившихся показываются сведения о числе новорожденных, родившихся от ВИЧ-инфицированных женщин, в том числе о новорожденных, от которых отказались ВИЧ-инфицированные матери.

Отдельно указывается число новорожденных, от которых отказались матери.

Сведения о числе заболевших, умерших и мертворожденных показываются в зависимости от массы тела при рождении в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра.

Заполненная форма подписывается должностным лицом, ответственным за предоставление первичных статистических данных (лицом, уполномоченным предоставлять первичную статистическую информацию от имени юридического лица) с расшифровкой.

\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_

1. Обособленное подразделение организации – любое территориально обособленное от нее подразделение, по месту нахождения которого оборудованы стационарные рабочие места. Признание обособленного подразделения организации 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 (п. 2 ст. 11 Налогового кодекса Российской Федерации). [↑](#footnote-ref-1)