

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства охорони здоров'я України  
від 10 липня 2007 року № 378  
(в редакції наказу Міністерства охорони  
здоров'я України від \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_)

**Звітність**  
**Звіт про переривання вагітності за 20\_\_ рік**

| Респонденти                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Терміни подання                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Юридичні особи незалежно від їх організаційно-правової форми та підпорядкування, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та проводять переривання вагітності (далі – ЗОЗ) – Міністерству охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурним підрозділам з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій. | Згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурного підрозділу з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій |
| Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрації зведений звіт – Міністерству охорони здоров'я України.                                                                                                                                                                   | Згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України                                                                                                                                               |

**Форма № 13  
(річна)**

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ МОЗ

«\_\_» \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

за погодженням  
з Держстатом

|                                                                                                                                                                 |                        |                                                     |                             |                                            |                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Респондент:</b><br>Найменування юридичної особи:                                                                                                             |                        |                                                     |                             |                                            |                                                                                                                |
| Місцезнаходження: _____<br>(поштовий індекс, область / АР Крим, район, населений пункт, вулиця / провулок, площа тощо, № будинку / корпусу, № квартири / офісу) |                        |                                                     |                             |                                            |                                                                                                                |
| <b>Коди респондента:</b>                                                                                                                                        |                        |                                                     |                             |                                            |                                                                                                                |
| ЄДРПОУ юридичної особи                                                                                                                                          | території<br>(КАТОТТГ) | основний вид<br>економічної<br>діяльності<br>(КВЕД) | форми<br>власності<br>(КФВ) | організаційно-<br>правової форми<br>(КОПФ) | міністерства, інший<br>центральный орган, якому<br>підпорядкована<br>організація-складач<br>інформації (КОДУ)* |
| 1                                                                                                                                                               | 2                      | 3                                                   | 4                           | 5                                          | 6                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                 |                        |                                                     |                             |                                            |                                                                                                                |

-----  
\*Тільки для підприємств державного сектору

### Таблиця 1000. Загальні відомості про переривання вагітності (аборти)

[illegible]

## Продовження таблиці 1000

[illegible]

## Продовження таблиці 1000

[illegible]

## Продовження таблиці 1000

| Номер<br>рядка | Найменування                                                                                                                        | Шифр за<br>НК<br>025:2021<br>(за<br>наявно-<br>сті) | Усього | У тому числі у жінок у віці |                |                |                |                |                |                |                |                |                         | Із загальної<br>кількості абортів<br>(графа 1) жінки,<br>що проживають у<br>сільській<br>місцевості | Із загальної<br>кількості<br>абортів (графа 1)<br>жінки з<br>інвалідністю |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
|                |                                                                                                                                     |                                                     |        | до 14<br>років              | 15-17<br>років | 18-19<br>років | 20-24<br>років | 25-29<br>років | 30-34<br>років | 35-39<br>років | 40-44<br>років | 45-49<br>років | 50 і<br>більше<br>років |                                                                                                     |                                                                           |
| А              | Б                                                                                                                                   | В                                                   | 1      | 2                           | 3              | 4              | 5              | 6              | 7              | 8              | 9              | 10             | 11                      | 12                                                                                                  | 13                                                                        |
| 11.0.0         | Кількість виконаних процедур дилатації й кюретажу або аспіраційного кюретажу при відсутності попереднього діагностування вагітності | 006                                                 |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         |                                                                                                     |                                                                           |
| 12.0.0         | Із рядка 2.0.0 –кількість медичних абортів у першовагітних                                                                          | 004<br>(частина)                                    |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         |                                                                                                     |                                                                           |
| 13.0.0         | Із рядка 1.0.0 – кількість незаконно проведених абортів                                                                             | 005                                                 |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         |                                                                                                     |                                                                           |
| 14.0.0         | Із рядка 1.0.0 – кількість жінок, які померли після аборту                                                                          | 002–<br>005<br>(частина)                            |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         |                                                                                                     |                                                                           |
| 14.1.0         | з них:<br>від причин, не пов’язаних з вагітністю                                                                                    | 002–005<br>(частина)                                |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         |                                                                                                     |                                                                           |
| 14.2.0         | після переривання вагітності, що розпочалася поза межами ЗОЗ                                                                        | 002–005<br>(частина)                                |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         |                                                                                                     |                                                                           |
| 14.3.0         | після абортів, проведеного в ЗОЗ                                                                                                    | 002–005<br>(частина)                                |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         |                                                                                                     |                                                                           |
| 15.0.0         | Із рядка 1.0.0 – за кількістю живонароджених дітей у жінок на момент здійснення абортів:                                            |                                                     |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         |                                                                                                     |                                                                           |
| 15.1.0         | немає дітей                                                                                                                         |                                                     |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         | X                                                                                                   | X                                                                         |
| 15.2.0         | 1 дитина                                                                                                                            |                                                     |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         | X                                                                                                   | X                                                                         |
| 15.3.0         | 2 дитини                                                                                                                            |                                                     |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         | X                                                                                                   | X                                                                         |
| 15.4.0         | 3 дитини                                                                                                                            |                                                     |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         | X                                                                                                   | X                                                                         |
| 15.5.0         | 4 дитини                                                                                                                            |                                                     |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         | X                                                                                                   | X                                                                         |
| 15.6.0         | 5 дітей                                                                                                                             |                                                     |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         | X                                                                                                   | X                                                                         |
| 15.7.0         | 6 дітей і більше                                                                                                                    |                                                     |        |                             |                |                |                |                |                |                |                |                |                         | X                                                                                                   | X                                                                         |

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Керівник респондента

М.П.

(підпис)

(прізвище, власне ім'я, по-батькові (за наявності))

Форму заповнив

(прізвище, власне ім'я, по-батькові (за наявності))

(номер телефона)

(електронна пошта)

В.о. директора Департаменту медичних послуг

Андрій ГАВРИЛЮК