



МИНЭКОНОМРАЗВИТИЯ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ
(РОССТАТ)

П Р И К А З

26 декабря 2025 г.

№ 757

Москва

**Об утверждении формы федерального статистического наблюдения
№ 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам
и родильницам» и указаний по ее заполнению**

В соответствии с частью 4 статьи 6 Федерального закона от 29 ноября 2007 г. № 282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации», подпунктом 5.5 пункта 5 Положения о Федеральной службе государственной статистики, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 г. № 420, Порядком утверждения Федеральной службой государственной статистики форм федерального статистического наблюдения и указаний по их заполнению, утвержденным приказом Министерства экономического развития Российской Федерации от 24 мая 2021 г. № 279, в целях реализации позиции 15.14 Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р, а также с учетом письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 декабря 2025 г. № 13-2/1300, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить форму федерального статистического наблюдения № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» и указания по ее заполнению согласно приложению к настоящему приказу.

2. Первичные статистические и административные данные по форме федерального статистического наблюдения, утвержденной настоящим

приказом, предоставляются в соответствии с указаниями по ее заполнению, в сроки и с периодичностью, которые указаны на бланке этой формы.

3. Признать утратившим силу приказ Федеральной службы государственной статистики от 23 декабря 2024 г. № 674 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» и указаний по ее заполнению».

Заместитель руководителя



С.Н. Егоренко

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 МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ, РОЖЕНИЦАМ И РОДИЛЬНИЦАМ
за 20__ год

Предоставляют:	Сроки предоставления
юридические лица – медицинские организации государственной и муниципальной форм собственности, подразделения медицинских организаций, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности и оказывающие акушерско-гинекологическую помощь во время беременности, родов и в послеродовом периоде и имеющие лицензию на осуществление специализированной медицинской деятельности и оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях: – исполнительно-распорядительным органам местного самоуправления муниципального образования в сфере охраны здоровья;	до 20 января после отчетного периода
исполнительно-распорядительные органы местного самоуправления муниципального образования в сфере охраны здоровья: – органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих функции и полномочия учредителей в сфере охраны здоровья;	до 20 февраля после отчетного периода
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 5 марта после отчетного периода 25 марта

Форма № 32

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
0609364			

Раздел 1. Контингенты беременных, проживающих в районе обслуживания медицинской организации

Подраздел 1.1. Наблюдение беременных и исходы беременности¹, человек

(2110)

№ строки	в отчетном году									
	поступило под наблюдение женской консультации					кроме того, поступили из числа наблюдавшихся другими организациями	закончили беременность (из числа состоявших под наблюдением на начало года и поступивших под наблюдение в отчетном году)			
	всего	из них со сроком беременности до 11 недель 6 дней (включительно)	из гр. 2 со сроком беременности 12 недель 0 дней – 21 неделя 6 дней	из гр.2 после процедуры вспомогательных репродуктивных технологий, всего	из гр.5 после базовых программ (программ ЭКО)		всего	из них в сроке:		
						до 21 недели 6 дней (включительно)	22 недели 0 дней – 27 недель 6 дней	28 недель 0 дней – 36 недель 6 дней		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1										

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

Подраздел 1.2. Из числа закончивших беременность в отчетном году, человек

(2120)

Наименование	№ строки	Число
1	2	3
Из числа закончивших беременность (гр. 8 табл. 2110) были осмотрены терапевтом	1	
из них до 12 недель 0 дней беременности	1.1	
были обследованы на сифилис в 1-й половине беременности (из гр. 8 табл. 2110)	2	
из них выявлено сероположительных	2.1	
во 2-й половине беременности (из гр. 8 табл. 2110)	3	
из них выявлено сероположительных	3.1	
на ВИЧ (из гр. 8 табл. 2110)	4	
из них выявлено сероположительных	4.1	
на гепатит В (из гр. 8 табл. 2110)	5	
из них выявлено сероположительных	5.1	
на гепатит С (из гр. 8 табл. 2110)	6	
из них выявлено сероположительных	6.1	
проведен глюкозотолерантный тест при беременности (из гр. 8 табл. 2110)	7	
число беременных с отрицательным резус-фактором (из гр. 8 табл. 2110)	8	
число беременных, которым проведена резус-иммунизация (из стр. 8)	8.1	
число беременных, у которых развился резус-конфликт (из стр. 8)	8.2	
Число женщин, поступивших под наблюдение женской консультации при сроке беременности до 13 недель 6 дней включительно (из гр. 8 табл. 2110)	9	

Наименование	№ строки	Число
1	2	3
из них (из стр. 9) прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 11 недель 0 дней – 13 недель 6 дней – ультразвуковое исследование и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А) и свободной бета-субъединицы хорионического гонадотропина)	9.1	
из стр. 9.1 выявлено: хромосомных аномалий и (или) пороков развития плода	9.1.1	
из них (из стр. 9.1.1) прервано беременностей	9.1.1.1	
риск задержки роста плода (из стр. 9.1)	9.1.2	
риск преждевременных родов (из стр. 9.1)	9.1.3	
риск преэклампсии (из стр. 9.1)	9.1.4	
Число женщин, прошедших оценку антенатального развития плода при сроке беременности 19 недель 0 дней – 21 неделя 6 дней – ультразвуковое исследование (из гр. 8 табл. 2110)	10	
из них (из стр. 10) выявлено хромосомных аномалий и (или) пороков развития плода	10.1	
из них (из стр. 10.1) прервано беременностей	10.1.1	
Число женщин, поступивших под наблюдение женской консультации при сроке беременности 14 недель 0 дней – 21 неделя 6 дней (из гр. 2 табл. 2110)	11	
Из числа, поступивших под наблюдение до 21 недели 6 дней (строка 9+строка-11) проведена оценка антенатального развития плода с применением инвазивного обследования всего	12	
из них: кордоцентез под контролем ультразвукового исследования (из стр. 12)	12.1	
амниоцентез (из стр. 12)	12.2	
биопсия хориона, плаценты (из стр. 12)	12.3	

Подраздел 1.3. Заболевания и патологические состояния, предшествовавшие или возникшие во время беременности, единица

(2130)

Наименование заболеваний	№ строки	Код по МКБ-10	Число заболеваний
1	2	3	4
Всего заболеваний – всего, из них:	1	О00–О99	
существовавшая ранее гипертензия, осложняющая беременность	2	О10.0–О10.4, О10.9	
преэклампсия средней тяжести	3	О14.0	
преэклампсия тяжелая, HELLP синдром	4	О14.1, О14.2	
эклампсия во время беременности	5	О15.0	
угроза прерывания беременности (угрожающий аборт)	6	О20.0	
угроза преждевременных родов (ложные схватки до 37 полных недель беременности)	7	О47.0	
резус-иммунизация и другие формы изоиммунизации, требующие предоставления медицинской помощи матери	8	О36.0–О36.1	
признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери	9	О36.3	
недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери	10	О36.5	
венозные осложнения во время беременности	11	О22	
инфекции мочеполовых путей при беременности	12	О23	

Наименование заболеваний	№ строки	Код по МКБ-10	Число заболеваний
1	2	3	4
анемия, осложняющая беременность	13	O99.0	
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, осложняющие беременность, деторождение и послеродовой период	14	O99.2	
существовавший ранее сахарный диабет	15	O24.0–O24.3	
сахарный диабет, развившийся вовремя беременности	16	O24.4	
болезни системы кровообращения, осложняющие беременность, деторождение и послеродовой период	17	O99.4	

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

Раздел 2. Родовспоможение

Подраздел 2.1. Родовспоможение вне родильного отделения

(2200)

Наименование	№ строки	Вне родильного отделения				
		Всего	на дому	в машине скорой медицинской помощи	на непрофильных койках	в других местах
1	2	3	4	5	6	7
Роды вне родильного отделения, всего, ед	1					
из них: принято врачами и средним медицинским персоналом	1.1					
роды без последующей госпитализации родильниц в акушерский стационар (из стр. 1), ед	1.2					
закончили беременность в сроки 22 недели 0 дней – 27 недель 6 дней (из стр. 1), чел	1.3					
Число детей, родившихся вне родильного отделения, всего, чел	2					
из них: живыми	2.1					
из них умерло в первые 0–168 часов жизни	2.1.2					
мертвыми	2.2					
Родилось детей без последующей госпитализации родильниц в акушерский стационар (из стр. 1.2), чел:	3					
из них живыми	3.1					
из них умерло в первые 0–168 часов жизни	3.1.1					
вакцинировано против туберкулеза	3.1.2					
мертвыми	3.2					

Подраздел 2.2. Контрацепция

(2201)

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 помощь в амбулаторных и стационарных условиях), ед	3	

Подраздел 2.3. Родовспоможение в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях

(2210)

Принято родов (с 22 недель 0 дней беременности) – всего, ед (1) _____, кроме того, поступило родивших вне родильного отделения (2) _____. Из общего числа родов: принято родов у детей до 14 лет включительно (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, ед (10), из них у ВИЧ-инфицированных женщин (11) _____. Из гр. 1 – принято родов в сроки 22 недели 0 дней – 27 недель 6 дней (12) _____, из них у женщин, не состоявших под наблюдением в женской консультации (13) _____, Из общего числа родов число преждевременных родов 22 недели 0 дней – 36 недель 6 дней (14) _____, в том числе из гр. 1 в перинатальных центрах (15) _____.

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

(2211)

Наименование заболеваний	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Число заболеваний
1	2	3	4
Всего заболеваний, из них:	1	O00–O99	
существовавшая ранее гипертензия, осложняющая роды и послеродовой период	2	O10.0–O10.4, O10.9	
преэклампсия средней тяжести	3	O14.0	
преэклампсия тяжелая, HELLP синдром	4	O14.1, O14.2	
эклампсия в родах и в послеродовом периоде	5	O15.1, O15.2	
признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери	6	O36.3	
недостаточный рост плода, требующий предоставления медицинской помощи матери	7	O36.5	
преждевременный разрыв плодных оболочек	8	O42	
приращение плаценты	9	O43.2	
предлежание плаценты, уточненное как без кровотечения	10	O44.0	
предлежание плаценты с кровотечением	11	O44.1	
преждевременная отслойка плаценты и/или кровотечение во время родов в связи с нарушением свертываемости крови	12	O45.0, O67.0	
дородовое кровотечение в связи с нарушением свертываемости крови	13	O46.0	
преждевременная отслойка плаценты другая и/или неуточненная	14	O45.8, 9	

Наименование заболеваний	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Число заболеваний
1	2	3	4
нарушения родовой деятельности, из них	15	O62	
слабость родовой деятельности (первичная, вторичная, другие виды)	15.1	O62.0–O62.2	
стремительные роды	15.2	O62.3	
дискоординация родовой деятельности (гипертонические, некоординированные и затянувшиеся сокращения матки)	15.3	O62.4	
затрудненные роды (вследствие неправильного положения или предлежания плода, аномалии таза у матери, другие виды)	16	O64–O66	
роды и родоразрешение, осложнившиеся патологическим состоянием пуповины	17	O69	
разрыв промежности III–IV степени в процессе родоразрешения	18	O70.2, 3	
разрыв матки до начала или вовремя родов – всего	19	O71.0,1	
из них вне стационара	19.1	O71.0,1	
кровотечение в послеродовом и/или раннем послеродовом периоде	20	O72.0,1	
сепсис во время и/или после родов	21	O75.3, O85	
инфекции мочеполовых путей после родов	22	O86.2, 3	
венозные осложнения во время родов, родоразрешения и в послеродовом периоде	23	O87	
акушерская эмболия	24	O88	
анемия, осложняющая беременность, деторождение и послеродовой период	25	O99.0	
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, осложняющие беременность, деторождение и послеродовой период	26	O99.2	
существовавший ранее сахарный диабет	27	O24.0–O24.3	
сахарный диабет, развившийся во время беременности	28	O24.4, O24.9	
болезни системы кровообращения, осложняющие беременность, деторождение и послеродовой период	29	O99.4	

(2215) Число женщин, у которых зарегистрированы заболевания и патологические состояния, осложнившие роды и послеродовой период, чел (1)_____.

Раздел 3. Сведения о родившихся

Подраздел 3.1. Распределение родившихся и умерших по массе тела при рождении, человек

(2245)

Наименование	№ 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 (22 недели 0 дней–36 недель 6 дней беременности)	из них в срок до 27 недель 6 дней беременности (включительно)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Родилось живыми	1												
из них умерло – всего	1.1												
из них умерло в первые 168 часов	1.1.1												
из них в первые 0–24 часа	1.1.1.1												
Родилось мертвыми	2												
из них смерть наступила до начала родовой деятельности	2.1												

(2246)

Из числа родившихся сделано противотуберкулезных прививок, чел (1) _____, против гепатита В (2) _____; из числа родившихся взята проба для неонатального скрининга на наследственные заболевания (3) _____, из них для расширенного неонатального скрининга (4) _____, число родившихся, которым проведен аудиологический скрининг (5) _____.

(2247)

Переведено родившихся в другие подразделения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях (отделения для выхаживания недоношенных и патологии новорожденных), чел (1) _____.

(2248)

Число родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей, чел (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, чел (1) _____.

Подраздел 3.2 Заболевания и причины смерти, родившихся массой тела 500–999 г, человек

(2250)

Наименование заболеваний	№ строки	Код по МКБ-10	Родилось больными и заболело	из них умерло		Родилось мертвыми
				всего	из них в возрасте 0–6 дней жизни	
1	2	3	4	5	6	7
Всего родившихся	1					
из них с заболеваниями:						
острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, грипп	1.1	J00–J06, J09–J11				X
инфекции кожи и подкожной клетчатки	1.2	L00–L08				X
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	1.3	P05–P96				
из них: замедленный рост и недостаточность питания плода	1.3.1	P05				
родовая травма – всего	1.3.2	P10–P15				
из них: разрыв внутричерепных тканей и кровоизлияние вследствие родовой травмы	1.3.2.1	P10				
внутриутробная гипоксия, асфиксия при родах	1.3.3	P20, P21				
респираторные нарушения, возникшие в перинатальном периоде – всего	1.3.4	P22–P28				
из них: дыхательное расстройство у новорожденного (дистресс)	1.3.4.1	P22.0, P22.8–9				X
врожденная пневмония	1.3.4.2	P23				
неонатальные аспирационные синдромы	1.3.4.3	P24.0–8				X
неонатальная аспирационная пневмония	1.3.4.4	P24.9				X
инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода – всего	1.3.5	P35–P39				
из них бактериальный сепсис новорожденного	1.3.5.1	P36				X
перинатальные гематологические нарушения	1.3.6	P53, P60, P61				
внутричерепное нетравматическое кровоизлияние у плода и новорожденного	1.3.7	P52				
гемолитическая болезнь плода и новорожденного; водянка плода, обусловленная гемолитической болезнью; ядерная желтуха	1.3.8	P55–P57				
неонатальная желтуха, обусловленная чрезмерным гемолизом, другими и неуточненными причинами	1.3.9	P58–P59				
другие нарушения церебрального статуса новорожденного	1.3.10	P91				X

Наименование заболеваний	№ строки	Код по МКБ-10	Родилось больными и заболело	из них умерло		Родилось мертвыми
				всего	из них в возрасте 0–6 дней жизни	
1	2	3	4	5	6	7
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1.4	Q00–Q99				
прочие болезни	1.5					
Число случаев заболеваний – всего	2					

Подраздел 3.3. Заболевания и причины смерти, родившихся массой тела 1000 г и более, человек

(2260)

Наименование заболеваний	№ строки	Код по МКБ-10	Родилось больными и заболело		из них – умерло			Родилось мертвыми
			всего	из них недоношенные	всего	из них недоношенные	в возрасте 0–6 дней	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Всего родившихся	1							
из них с заболеваниями:								
острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, грипп	1.1	J00–J06, J09–J11						X
инфекции кожи и подкожной клетчатки	1.2	L00–L08						X
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	1.3	P00–P96						
из них замедленный рост и недостаточность питания	1.3.1	P05						
родовая травма – всего	1.3.2	P10–P15						
из них разрыв внутричерепных тканей и кровоизлияние вследствие родовой травмы	1.3.2.1	P10						
внутриутробная гипоксия, асфиксия при родах	1.3.3	P20, P21						
респираторные нарушения, возникшие в перинатальном периоде – всего	1.3.4	P22–P28						
из них: дыхательное расстройство у новорожденных (дистресс)	1.3.4.1	P22.0, P22.8–9						X
врожденная пневмония	1.3.4.2	P23						

Наименование заболеваний	№ строки	Код по МКБ-10	Родилось больными и заболело		из них – умерло			Родилось мертвыми
			всего	из них недоношенные	всего	из них недоношенные	в возрасте 0–6 дней	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
неонатальные аспирационные синдромы	1.3.4.3	P24.0–8						X
неонатальная аспирационная пневмония	1.3.4.4	P24.9						X
инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода – всего	1.3.5	P35–P39						
из них бактериальный сепсис новорожденного	1.3.5.1	P36						X
перинатальные гематологические нарушения	1.3.6	P53, P60, P61						
внутричерепное нетравматическое кровоизлияние у плода и новорожденного	1.3.7	P52						
гемолитическая болезнь плода и новорожденного, водянка плода, обусловленная гемолитической болезнью; ядерная желтуха	1.3.8	P55–P57						
неонатальная желтуха, обусловленная чрезмерным гемолизом, другими и неуточненными причинами	1.3.9	P58–P59						
другие нарушения церебрального статуса новорожденного	1.3.10	P91						X
врожденные аномалии	1.4	Q00–Q99						
прочие болезни	1.5							
Число случаев заболеваний – всего	2							

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

_____ (должность)

_____ (Ф.И.О.)

_____ (подпись)

_____ (номер контактного телефона)

E-mail: _____

«__» _____ 20__ год
(дата составления документа)

Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения

При предоставлении первичных статистических данных и административных данных (далее – данные) по форме федерального статистического наблюдения № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» (далее - форма):

1. Первичные статистические данные по форме предоставляют юридические лица – медицинские организации государственной и муниципальной форм собственности, подразделения медицинских организаций, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности и оказывающие акушерско-гинекологическую помощь во время беременности, родов и в послеродовом периоде (далее – респонденты) и имеющие лицензию на осуществление специализированной медицинской деятельности и оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях в соответствии с Федеральным законом от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

1.1. Первичные статистические 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 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.

В случае если роды произошли вне организации родовспоможения, данные по форме предоставляются организацией родовспоможения, куда после родов была доставлена родильница. В исключительных случаях родов на непрофильных койках и отсутствия возможности перевода родильницы в организацию родовспоможения, данные по форме предоставляются той медицинской организацией, где произошли роды.

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.

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».

3. 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 подразделению¹ юридического лица, указывается наименование обособленного подразделения и юридического лица, к которому оно относится.

При наличии у юридического лица обособленных подразделений 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.

4. 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 по форме от имени юридического лица.

Данные по форме предоставляются юридическим лицом (обособленным подразделением) в органы местного самоуправления, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья, по месту фактического осуществления деятельности юридического лица (обособленного подразделения).

5. Источником формирования данных по форме являются данные первичной учетной документации:

Учётная форма № 066/у «Статистическая карта выбывшего из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара» и учётная форма № 003/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара», утвержденные приказом Минздрава России от 5 августа 2022 г. № 530н» (зарегистрирован Минюстом России 18 октября 2022 г., регистрационный № 70594)

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 (пункт 2 статьи 11 Налогового кодекса Российской Федерации).

(редакция от 1 марта 2024 г.);

Учётная форма № 111/у-20 «Индивидуальная медицинская карта беременной и родильницы» и учётная форма № 096/у-20 «Медицинская карта беременной, роженицы и родильницы, получающей медицинскую помощь в стационарных условиях», утвержденные приказом Минздрава России от 20 октября 2020 г. № 1130н (зарегистрирован Минюстом России 12 ноября 2020 г., регистрационный № 60869);

Форма № 002/у «Журнал учета приема беременных, рожениц и родильниц», утвержденная приказом Госкосанэпиднадзора РФ от 8 мая 1992 г. № 47 (редакция от 7 июля 1993 г.);

Форма № 097/у «История развития новорожденного» и форма № 010/у «Журнал записи родов в стационаре», утвержденные Приказом Минздрава СССР от 4 октября 1980 г. № 1030 (редакция от 29 января 1985 г.).

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

6. Во всех таблицах формы принимаются следующие обозначения сроков и периодов беременности: до 12 недель (первые 11 недель 6 дней беременности или 83 дня беременности), до 14 недель (первые 13 недель 6 дней беременности или 97 дней беременности), до 22 недель (первые 21 неделя 6 дней беременности или 153 дня беременности), до 28 недель (первые 27 недель 6 дней беременности или 195 дней беременности), с 22 недель (с 22 недель 0 дней беременности или со 154 дня беременности), 11–13 недель 6 дней (с 11 недель 0 дней до 13 недель 6 дней беременности или 77–97 дней беременности), 19–21 неделя 6 дней (с 19 недель 0 дней до 21 недели 6 дней беременности или 133–153 дня беременности), 22–27 недель 6 дней (с 22 недель 0 дней до 27 недель 6 дней беременности или 154–195 дней беременности), 28–36 недель 6 дней (с 28 недель 0 дней до 36 недель 6 дней беременности или 196–258 дней беременности).

7. Преждевременными родами считаются роды с 22 недель 0 дней беременности до 36 недель 6 дней беременности (с 154 до 258 дней беременности включительно). Родами в срок считаются роды с 37 недель 0 дней (с 259 дня беременности) до 41 недели 6 дней беременности (до 293 дней беременности включительно).

Раздел 1 «Контингенты беременных, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

9. В разделе 1 «Контингенты беременных, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»:

в таблицу 2110 подраздела 1.1 «Наблюдение беременных и исходы беременности» включаются данные о беременных, поступивших под наблюдение женской консультации в отчетном году (кроме женщин, обратившихся за направлением на аборт) (графы 2-6):

всего – графа 2, из них со сроком беременности до 11 недель 6 дней (включительно) – графа 3, из графы 2 со сроком беременности 12 недель 0 дней - 21 неделя 6 дней – графа 4, из графы 2 после процедуры вспомогательных репродуктивных технологий – графа 5, из графы 5 базовых программ (программ ЭКО) – графа 6, кроме того, включаются данные о беременных, которые поступили из числа наблюдавшихся другими организациями (графа 7);

данные о беременных, закончивших беременность в (из числа состоявших под наблюдением на начало года и поступивших под наблюдение в отчетном году (графы 8-11):

всего – графа 8, из них в сроке до 21 недели 6 дней (включительно) – графа 9, 22 недели 0 дней – 27 недель 6 дней по графе 10, 28 недель 0 дней – 36 недель 6 дней по графе 11.

В таблице 2120 подраздела 1.2 «Из числа закончивших беременность в отчетном году» выделяются контингенты: из числа закончивших беременность (гр. 8 таблицы 2110) осмотренные терапевтом (строка 1), в том числе до 12 недель беременности (включительно) (строка 1.1); прошедшие серологическое обследование на сифилис (строка 2), ВИЧ (из гр. 8 таблицы 2110) (строка 4), гепатиты (строки 5, 6); поступившие под наблюдение женской консультации при сроке беременности до 14 недель (строка 9), 14 недель и более (строка 11); прошедшие оценку антенатального развития плода при сроках беременности 11 недель 0 дней – 13 недель 6 дней с выявленными у них рисками (строка 9.1); прошедшие оценку антенатального развития плода при сроках беременности 19 недель 0 дней – 21 неделя 6 дней с выявленными у них аномалиями / пороками развития плода (строка 10); прошедшие оценку антенатального развития плода с применением инвазивного обследования (строка 12) (кордоцентез – строка 12.1, амниоцентез – строка 12.2, биопсия хориона, плаценты – строка 12.3), число прерванных беременностей по причине выявления хромосомных аномалий и (или) пороков развития плода (строка 10.1);

в таблицу 2130 подраздела 1.3 «Заболевания и патологические состояния, предшествовавшие или возникшие во время беременности» включаются данные в соответствии с кодами Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра (далее – МКБ-10) по строкам 1-17;

в подтабличную строку 2150 включаются данные о числе женщин с заболеваниями и патологическими состояниями, предшествовавшими или возникшими во время беременности, как родивших в организациях родовспоможения в отчетном году, так и доставленных туда после родов (графа 1).

Раздел 2. Родовспоможение

10. В разделе 2 «Родовспоможение»:

в таблицу 2200 подраздела 2.1 «Родовспоможение вне родильного отделения» включаются данные обо всех родивших вне родильного отделения и перинатальных исходах этих родов: в строку 1 включаются данные о числе родов вне родильного отделения – всего (строка 1), из них о принятых врачами и средним медицинским персоналом (строка 1.1), о родах без последующей госпитализации родильниц в акушерский стационар (строка 1.2), закончивших беременность в сроки 22 недели 0 дней – 27 недель 6 дней (срока 1.3), в строку 2 включаются данные о числе детей, родившихся вне родильного отделения, из них о родившихся живыми (строка 2.1), из них умерших в первые 0-168 часов жизни (строка 2.1.2), о родившихся мертвыми (строка 2.2), в строке 3 показываются данные о числе родившихся детей без последующей госпитализации родильниц в акушерский стационар (из строки 1.2), из них о родившихся живыми (строка 3.1), из них умерших в первые 0-168 часов жизни (строка 3.1.1), о вакцинированных против туберкулеза (строка 3.1.2), о родившихся мертвыми (строка 3.2), по графам включаются данные о месте где произошли роды: всего (графа 3), на дому (графа 4), в машине скорой медицинской помощи (графа 5), на непрофильных койках (графа 6), в других местах (графа 7) - по всем строкам.

в таблицу 2201 подраздела 2.2 «Контрацепция» включаются данные о контрацепции: в строку 1 – о числе женщин, состоящих под наблюдением, имеющих внутриматочные спирали, в строку 2 – о числе женщин, состоящих под наблюдением, использующих гормональную контрацепцию, в строку 3 – о числе введенных внутриматочных спиралей (в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях).

в подтабличную строку 2210 подраздела 2.3 «Родовспоможение в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь

в стационарных условиях» включаются данные о числе родов с 22 недель 0 дней беременности, произошедших в организациях родовспоможения (графа 1), числе родивших вне родильного отделения, поступивших в него после родов (графа 2), в графе 14 – о числе преждевременных родов из числа родивших как в организациях родовспоможения, так и поступивших в них после родов (из суммы граф 1 и 2), графе 15 – о числе преждевременных родов в перинатальных центрах заполняется из числа родивших в организациях родовспоможения, без учета доставленных после родов (из графы 1);

в таблицу 2211 подраздела 2.4 «Заболевания, осложнившие роды (осложнения родов и послеродового периода)» включаются данные о заболеваниях, осложнивших роды (осложнения родов и послеродового периода) в соответствии с кодами МКБ-10 по строкам 1 - 29;

в подтабличную строку 2215 включаются данные о числе женщин с заболеваниями и патологическими состояниями, осложнившими роды и послеродовой период из числа женщин, как родивших в организациях родовспоможения в данном отчетном году, так и доставленных туда после родов (графа 1).

В таблицы 2120, 2130, 2200, 2211 и подтабличные строки 2150, 2210, 2215 включаются данные о беременных, роженицах и родильницах, закончивших беременность в отчетном году.

Раздел 3. Сведения о родившихся

11. Все таблицы и подтабличные строки Раздела 3 «Сведения о родившихся» заполняются данными о новорожденных родившихся/ умерших в отчетном году.

В таблицу 2245 подраздела 3.1 «Распределение родившихся и умерших по массе тела при рождении» включаются данные о родившихся массой 500 г. и более с разбивкой по массе тела при рождении (графы 3–12) или сроку гестации (графы 13 и 14). В строке 1 таблицы учитываются все новорожденные, как родившиеся в организациях родовспоможения, так и доставленные туда после родов, в строки 2–6 данной таблицы вносятся родившиеся мертвыми или умершие только в организациях родовспоможения.

В подтабличную строку 2246 включаются данные о числе новорожденных, которым в условиях организации родовспоможения произведены: вакцинация от туберкулеза, гепатита В (графы 1 и 2, соответственно), взята проба для неонатального скрининга на наследственные заболевания (графа 3) и аудиологический скрининг (графа 5). В графе 4 указывается число новорожденных, которым проведен расширенный неонатальный скрининг на 36 нозологий из общего числа новорожденных, которым взята проба для неонатального скрининга на наследственные заболевания (из графы 3).

Подтабличная строка 2247 включает данные о новорожденных, переведенных в другие подразделения, оказывающие помощь в стационарных условиях (графа 1).

В подтабличную строку 2248 из общего числа родившихся включаются данные о числе новорожденных, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей (графа 1), в том числе рожденных живыми (графа 2), из них умерло (графа 2), из них в возрасте 0-168 часов включительно (графа 4), в возрасте 7-27 дней включительно (графа 5), о новорожденных, от которых отказались ВИЧ-инфицированные матери (графа 6).

В подтабличной строке 2249 указывается число новорожденных, от которых отказались матери в организациях родовспоможения (графа 1).

В таблицы 2250 подраздела 3.2 «Заболевания и причины смерти, родившихся массой тела 500-999 г» и 2260 подраздела 3.3 «Заболевания и причины смерти, родившихся массой тела 1000 г и более» включаются данные о числе заболевших, умерших и мертворожденных в соответствии с МКБ-10 в зависимости от массы тела при рождении (строки 1-2).

В таблице 2250 подраздела 3.2 «Заболевания и причины смерти, родившихся массой тела 500-999 г» в графе 1 указываются диагнозы, послужившие причиной заболевания новорожденного или его смерти в соответствии с МКБ-10. В графе 3 представлены коды заболеваний по МКБ-10.

В графе 4 таблицы 2250 подраздела 3.2 распределяются новорожденные, по имеющимся у них заболеваниям. Далее проставляется число новорожденных, тяжесть заболевания которых привела к смерти (всего – графа 5 или в возрасте 0-6 дней жизни – графа 6). В графе 7 указывается число детей, родившихся мертвыми на сроке беременности 22 недели и более и массой 500-999 г.

Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, грипп (J00-J06, J09-J11) и инфекции кожи и подкожной клетчатки (L00-L08) не могут являться основной причиной смерти, поэтому в графе 7 не выставляются.

Дыхательное расстройство у новорожденного (дистресс) (P22.0, P22.8-9), неонатальный аспирационный синдром (P24.0-8), неонатальная аспирационная пневмония (P24.9), инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода (P35-P39) и другие нарушения церебрального статуса новорожденного (P91) не могут являться причиной мертворожденности, поэтому эти диагнозы в графе 7 в качестве причин смерти не выставляются.

В таблицу 2260 подраздела 3.3 «Заболевания и причины смерти, родившихся массой тела 1000 г и более» данные, вносятся по аналогии с таблицей 2250. В графах 5 и 7, характеризующих заболеваемость недоношенных новорожденных и смертность детей в сроке беременности от 22 недель беременности до 36 недель 6 дней (или 154 дня – 258 дней, включительно), вписываются искомые данные в соответствии с приведенными кодами МКБ-10.
