

Лечебно заведение

Град \_\_\_\_\_

Област \_\_\_\_\_

**СТАТИСТИЧЕСКА ИНФОРМАЦИЯ**  
**Формуляр "З" – 03**Утвърден от Министерството на  
здравеопазването.Съставя се от лечебните заведения, в които се  
извършват аборти и се представя в РЗИ до 10-то  
число на месеца след отчетното тримесечие.  
Обобщено сведение за областта се изпраща в  
НЦОЗА до 15-то число.**СВЕДЕНИЕ****за извършените аборти в заведението през ..... тримесечие на 202 ..... година**

(Брой)

	Общо	В това число на възраст (в навършени години)			
		Под 15	15–19	20–29	30+
		1	2	3	4
Аборти (О03-О06) – общо (ред 2+3+6)	1				
Спонтанен аборт (О03)	2				
Терапевтичен аборт (О04)	3				
По желание	4				
По медицински показания	5				
Други видове и аборт, неуточнен (О05, О06)	6				

Съставил сведението: .....      Директор/Управител: .....      Директор на РЗИ: .....  
(подпис, печат)      (подпис, печат)

Дата: .....

2020

Лечебно заведение

Град \_\_\_\_\_

Област \_\_\_\_\_

**СТАТИСТИЧЕСКА ИНФОРМАЦИЯ**  
**Формуляр "З" – 03**Утвърден от Министерството на  
здравеопазването.Съставя се от лечебните заведения, в които се  
извършват аборти и се представя в РЗИ до 10-то  
число на месеца след отчетното тримесечие.  
Обобщено сведение за областта се изпраща в  
НЦОЗА до 15-то число.**СВЕДЕНИЕ****за извършените аборти в заведението през ..... тримесечие на 202 ..... година**

(Брой)

	Общо	В това число на възраст (в навършени години)			
		Под 15	15–19	20–29	30+
		1	2	3	4
Аборти (О03-О06) – общо (ред 2+3+6)	1				
Спонтанен аборт (О03)	2				
Терапевтичен аборт (О04)	3				
По желание	4				
По медицински показания	5				
Други видове и аборт, неуточнен (О05, О06)	6				

Съставил сведението: .....      Директор/Управител: .....      Директор на РЗИ: .....  
(подпис, печат)      (подпис, печат)

Дата: .....

2020