

**Утверждена**  
**приказом Государственного комитета**  
**Туркменистана по статистике**  
**26 октября 2023 года №89-Ö**

**ИНСТРУКЦИЯ**  
**по заполнению формы государственной статистической отчётности**  
**№19-здрав «Отчёт о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам»**  
**(годовая)**

Форму государственной статистической отчётности №19-здрав составляют все родильные отделения госпиталей матери и ребенка, этрапских госпиталей, все сельские дома здоровья (если наблюдают беременных), научно-клинические центры (имеющие в своем составе акушерско-гинекологический отделения или отделения репродуктивного здоровья).

**РАЗДЕЛ 1.**  
**КОНТИНГЕНТЫ БЕРЕМЕННЫХ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЙОНЕ**  
**ОБСЛУЖИВАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЯ**

Сведения для заполнения первого раздела «Контингент беременных, проживающих в районе обслуживания учреждения» берутся из «Индивидуальной карты беременной и родильницы» (форма № 111/у).

В первой графе показывается число женщин, состоящих под наблюдением в начале года. В графы 2 и 3 вносятся сведения о беременных, поступивших под наблюдение учреждений, оказывающих консультативную помощь женщинам за отчетный год. Данные графы 2 должны превышать данные графы 3 за счет беременных, поступивших под наблюдение при сроке беременности свыше 12 недель. Сведения о беременных, состоявших ранее под наблюдением в других учреждениях и переведенных (или перешедших) под наблюдение данного учреждения и наблюдавшихся в нем до окончания беременности, показываются в графе 4 и не включаются в графы 2 и 3. В графе 5 показываются сведения о беременных, выбывших под наблюдение в другие учреждения.

В графах 6,7,8 указываются данные об исходах беременности у женщин, состоявших под наблюдением на начало года и поступивших под наблюдение в течение отчетного года, включая женщин, наблюдавшихся ранее в других учреждениях. В графах 6-7 показывается число женщин, у которых беременность закончилась родами, из них родами в срок – графа 6, преждевременными (в сроке от 22 до 37 недель) – графа 7. В графе 8 показывается число женщин, у которых беременность закончилась абортми (самопроизвольными или по медицинским показаниям). В графе 9 показывается число женщин, состоящих под наблюдением в конце отчетного года. Число, указанное в графе 9, вычисляется путём вычитания из суммы чисел граф 1, 2 и 4 суммы чисел граф 5, 6, 7 и 8.

**РАЗДЕЛ 2.**  
**ОТДЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВОЗНИКШИЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

В разделе 2 показываются сведения о хронических (экстрагенитальных) заболеваниях женщин, выявленных до беременности или во время настоящей беременности, если они отягощают её течение или являются основной причиной для оказания акушерской помощи.

В строке 01 показываются болезни почек, протекающие без гипертонии (исключены гипертензивные нарушения, указанные в строке 09); инфекции мочеполовых путей при беременности; инфекции почек; уретрит, при болезнях, передаваемых половым путем; уретральный синдром.

В строке 02 показываются сведения о болезнях кровообращения у женщин во время беременности.

В строке 03 показываются сведения о сахарном диабете, в том числе в строке 04 выделяются сведения о впервые выявленном во время беременности гестационном сахарном диабете.

В строке 05 показываются сведения о болезнях щитовидной железы у беременных.

В строке 06 показываются сведения только об анемии II-III степени (исключена анемия, возникшая в результате кровотечения во время беременности и родов).

В строке 07 показываются сведения о дородовых кровотечениях, связанных с нарушением свертываемости крови, т.е. связанные с афибринемией, гипофибриногенемией, гиперфибринолизом.

В строке 08 показываются сведения о венозных осложнениях во время беременности.

В строке 09 представляются сведения о беременных, у которых во время беременности, в родах и послеродовом периоде были выявлены отеки, протеинурия и гипертензивные нарушения, из них в строках 10 и 11 выделяются, соответственно, преэклампсия и эклампсия.

### **РАЗДЕЛ 3.**

#### **СВЕДЕНИЯ О РОДОВСПОМОЖЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ**

Сведения для заполнения раздела «Родовспоможение в стационаре» берутся из «Журнала записи родов в стационаре» (ф. №010/у) и дополняются сведениями о поступивших женщинах, родивших вне родильного учреждения из “Журнала учета приема беременных, рожениц и родильниц” (002/у).

В подразделе 3.1 показываются сведения об оказании медицинской помощи беременным и роженицам в стационаре. В строке 01 показывается общее число принятых родов в стационаре, из них – роды у сельских жительниц выделяются в строке 02. Кроме того, сведения о числе поступивших родильниц, родивших вне родильного отделения, включаются в строку 03. Из общего числа родов, принятых в стационаре (строка 01) в строке 04 показывается число нормально протекавших родов; в строке 05 показываются многоплодные роды, из них в строке 06 – роды двойней, в строке 07 – роды тройней, в строке 08 – роды четырех и более.

В подразделе 3.2 показывается распределение рожениц по возрасту и порядку родов. В строке 01 показывается общее число рожениц, из них в строке 02- первородящие, в строке 03 – число многорожавших (4 и более родов) женщин. Распределение рожениц по возрастным группам идет в следующем порядке: 10-14 лет – графа 2; 15–19 лет – графа 3; 20-34 лет – графа 4; 35-39 лет – графа 5; 40 лет и выше – графа 6. Число в графе 1 «всего» равно сумме чисел в графах 2-6.

В подразделе 3.3 показываются сведения об оперативных родах посредством кесарева сечения, проведенных в стационаре. В строке 01 показывается общее число проведенных операций кесарево сечение, из них в строке 02- число впервые проведенных операций, в строке 03 – число операций, проведенных при сроке беременности 22-33 недели. В таблице предусмотрено распределение рожениц, которым проведена операция кесарево сечение, по возрастным группам: до 20 лет – графа 2, 20-34 лет – графа 3, 35-39 лет – графа 4, 40 лет и старше – графа 5. Число в графе 1 «всего» равно сумме чисел в графах 2-5.

### **РАЗДЕЛ 4.**

#### **ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ И РОЖЕНИЦАМ НА ДОМУ**

В этом разделе показываются сведения об оказании медицинской помощи беременным и роженицам на дому. В графе 1 показывается количество родов, принятых врачами и средним медицинским персоналом на дому. В строке 01 показывается общее количество родов на дому, из них число не госпитализированных показывается в строке 02.

В строке 03 показывается число живорожденных от рожениц, не госпитализированных в стационар, из них число новорожденных умерших в первые 0-6 суток выделяется в строке 04. В строке 05 показывается число мертворожденных, в строке 06 показывается число получивших противотуберкулезные прививки. Из числа не госпитализированных женщин (строка 07), указанного в строке 02, число родильниц в возрасте 10-14 лет выделяется в строке 08, число родильниц в возрасте 15-19 лет показывается в строке 09.

В строке 10 показывается количество посещений средними медицинскими работниками из сельских домов здоровья и сельских центров, в том числе и на дому.

## **РАЗДЕЛ 5. АБОРТЫ**

Раздел составляется стационарными и амбулаторно-поликлиническими учреждениями, производящими аборт.

В отчет включаются сведения обо всех случаях прерывания беременности в сроки до 22 полной недели.

При составлении раздела 5 источником информации в стационаре является «Статистическая карта вышедшего больного» (ф. № 066/у), в амбулаторно-поликлинических учреждениях сведения берутся из «Журнала записи амбулаторных операций» (ф. № 069/у). Сведения о проведенных абортах включаются также в форму №14-здрав «Отчет о деятельности стационара» и в форму №1-здрав «Отчет о деятельности лечебно-профилактического учреждения».

В строке 01 показываются сведения об общем числе абортов, произведенных в лечебном учреждении (без мини-абортов), включаются начатые и начавшиеся вне лечебного учреждения аборт, по поводу чего женщина поступила в стационар.

Искусственные аборт, начатые вне лечебного учреждения, считаются криминальными. Неполные аборт, начавшиеся вне лечебного учреждения, считаются самопроизвольными (спонтанные самостоятельные, выкидыши) абортами.

Из общего числа произведенных абортов, показанных в строке 01, в соответствии с МКБ X пересмотра, в строках 02-06 выделяются:

- в строке 02 – неразвивающаяся беременность;
- в строке 03– самопроизвольные аборт,
- в строке 04 – искусственные аборт по медицинским показаниям,
- в строке 05– другие виды абортов (нелегальные),
- в строке 06 - аборт не уточненные.

Сумма чисел, указанных в строках 02–06 по всем графам, должна равняться числу, указанному в строке 01 по всем графам.

В строке 07 указываются сведения о количестве абортов у первобеременных.

В строке 08 показываются число абортов при сроках беременности до 12 недель, из них в строке 09 - самопроизвольные аборт при этом сроке,

В строке 10 - аборт по медицинским показаниям. из них отдельно выделяются по поводу врожденных пороков развития (строка 10.1).

В строке 11 показываются число абортов при сроках беременности 12-21 неделя, из них в строке 12 - самопроизвольные аборт при этом сроке.

В строке 13 - аборт по медицинским показаниям. из них отдельно выделяются по поводу врожденных пороков развития (строка 13.1), отдельно указывая по поводу анэнцефалии (строка 13.1.1), по поводу Spina bifida (строка 13.1.2).

Сумма чисел, указанных в строках 08-11 по всем графам, должна равняться числу, указанному в строке 01 по всем графам.

В строке 14 показывается число женщин, умерших в течение 42 дней после проведенного аборта, по причинам, связанными с аборт, беременностью, отягощенными ими или их ведением, но не от несчастного случая или случайно возникшей причины

Из общего числа умерших женщин в строке 15 показываются женщины, умершие от причин, не связанных с беременностью, т.е. смерть в результате существовавшей прежде болезни или болезни, возникшей в период беременности, вне связи с непосредственной акушерской причиной, но отягощенной физиологическим воздействием беременности. Из общего числа умерших женщин в строке 16 выделяется число женщин, умерших после аборт, начатых (кем-то, или самой беременной, т.е. нелегальных) или начавшихся самопроизвольных (спонтанных) вне лечебного учреждения.

В случаях смерти женщины по истечению 42 дней после прерывания беременности, от причин, непосредственно или косвенно связанных с беременностью или аборт, эти сведения в отчет не включаются, а их число указывается в пояснительной записке, прилагаемой к отчету.

В строке 17 показывается количество проведенных регуляций менструального цикла: из них в строке 18 – количество мини-аборт, в строке 19 – количество медикаментозных аборт. Сведения, показанные в строке 17, не включаются в строки 01–13.

В отчете предусмотрено распределение женщин по возрастным группам: до 15 лет (14 лет 11 месяцев 29 дней) – графа 2; 15–19 лет – графа 3; 20–34 лет – графа 4; 35 лет и старше – графа 5. Число в графе 1 «всего» равно сумме чисел в графах 2–5.

В строке 20 указывается количество женщин, состоящих под наблюдением в конце года, 20.1 отражаются сведения о женщинах, пользующихся внутриматочной спиралью, строке 20.2 использующих гормональную контрацепцию.

#### **РАЗДЕЛ 6. ПРИЧИНЫ СМЕРТИ БЕРЕМЕННЫХ, РОЖЕНИЦ И РОДИЛЬНИЦ**

В этом разделе собираются данные о причинах смерти беременных, рожениц и родильниц (учитываются все умершие женщины, независимо от того, в каком отделении лечебно-профилактического учреждения наступила смерть).

Всемирной организацией здравоохранения материнская смерть определяется как обусловленная беременностью (независимо от ее продолжительности и локализации) смерть женщины, наступившая в период беременности или в течение 42 дней после ее окончания от какой-либо причины, связанной с беременностью, отягощенной ею или ее ведением, но не от несчастного случая или случайно возникшей причины.

Сведения для заполнения этого раздела берутся из «Статистической карты выбывшего больного» из стационара (ф. № 066/у).

В каждом отдельном случае, прежде всего, должен быть решен вопрос, наступила ли смерть женщины в результате осложнения или заболевания, связанного с беременностью и родами (строки 01–07) или оно явилось следствием заболевания (осложнения), не связанного с беременностью и родами (строки 08–10).

При заполнении строки 07 надо указать код причины смерти, не указанных в строках 02–06, но относящихся к строке 01.

Всего число умерших женщин показывается в строке 11 и должно быть равно сумме чисел в строках 01–08.

Число, показанное в графе 4, должно быть равно сумме чисел в графах 1, 2 и 3.

#### **РАЗДЕЛ 7. ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОСЛОЖНИВШИЕ РОДЫ (ОСЛОЖНЕНИЯ РОДОВ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА)**

В разделе 7 показываются сведения об осложнениях родов и послеродового периода. Данные сведения берут из «Истории родов» (ф. №096/у) и «Журнала записи родов стационаре» (ф. № 010/у).

В строке 01 учитываются сведения о женщинах, у которых беременность осложнилась кровотечением, вследствие низкого расположения, краевого, частичного или полного предлежания плаценты, и преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.

В строке 02 учитываются сведения о женщинах, беременность у которых осложнилась кровотечением во время родов, связанным с нарушением свертываемости крови, т.е. кровотечение, связанное с афибринемией, гипофибриногенемией, гиперфибринолизом.

В строке 03 представляются сведения о женщинах, беременность у которых осложнилась отеками, протеинурией и гипертензивными нарушениями во время беременности, родов и в послеродовом периоде, из них преэклампсия и эклампсия выделяются в 04-й и 05-й строках соответственно.

В строках 06–10 отмечаются сведения о заболеваниях, которые имелись во время родов или были выявлены в родах или в послеродовом периоде и осложнили роды: болезни мочеполовой системы, сахарный диабет, дисфункция щитовидной железы, анемия, причём указываются только случаи анемии II–III степени.

В строке 11 указываются все случаи доброкачественной эссенциальной гипертонии, вторичной гипертонии вследствие болезни почек, другие формы преждевременной гипертонии, транзиторной гипертонии, осложняющие беременность.

В строке 12 показываются сведения об аномалиях родовой деятельности – первичная, вторичная, другая неуточнённая слабость родовой деятельности, стремительные роды, дискоординированные сокращения матки, затяжные роды (затянувшийся 1-й или 2-й периоды родов, задержка рождения второго плода при многоплодных родах и др.).

В строке 13 – показываются сведения о затруднённых родах вследствие: неправильного положения плода к началу родов (неустойчивое положение, ягодичное, поперечное или косое, лицевое или лобное предлежание); аномалий костей таза; аномалий матки и мягких тканей таза (врожденные аномалии матки, фибромиома матки, рубец на матке вследствие предшествовавшего кесарева сечения, ретроверсия и ущемление беременной матки, истмико-цервикальная недостаточность и другие врожденные и приобретенные патологии шейки матки (полип, опухоль, предшествующие операции на шейке матки), врожденные и приобретенные аномалии влагалища, вульвы (за исключением варикозного расширения вен вульвы);

- неудачная попытка стимуляции родов и другие, неуточненные затруднённые роды.

В строке 14 показываются сведения о родах, осложнившихся патологическим состоянием пуповины (выпадение пуповины, обвитие пуповины вокруг шеи со сдавлением, запутывание пуповины, короткая пуповина, предлежание сосуда (*vasa praevia*), повреждение сосудов пуповины и другие неуточненные патологические состояния пуповины).

В строке 15 показываются сведения о разрыве промежности II и III степени с вовлечением слизистой оболочки заднего прохода и (или) прямой кишки, в том числе произошедшие после перинео- или эпизиотомии.

В строке 16 показываются сведения о разрыве матки, произошедшем до, во время родов и в послеродовом периоде, включая вызванные инструментами. В строке 17 из общего числа разрывов матки «в том числе» выделяется число разрывов матки, произошедших вне стационара.

В строке 18 показываются сведения о родах, осложнившихся расхождением симфиза.

В строке 19 показываются сведения о кровотечениях, возникших в третьем периоде родов вследствие задержки отделения плаценты и выделения последа, раннее или позднее послеродовое кровотечение, связанное с задержкой частей плаценты или плодных оболочек, а также гипо- и атонические кровотечения

Случаи сепсиса во время родов и разлитой послеродовой инфекции (эндометрит, метроэндометрит, панметрит, послеродовая лихорадка, флегмона таза или тазовый сепсис, перитонит) указываются в строке 20. Из них отдельно выделяются случаи перитонита после операции кесарева сечения в строке 21.

В строке 22 указываются сведения о венозных осложнениях в послеродовом периоде: поверхностный тромбофлебит и глубокий флеботромбоз в послеродовом периоде, послеродовой тазовый тромбофлебит, тромбоз церебральных вен, геморрой и другие неуточненные венозные осложнения в послеродовом периоде.

Сведения о числе произведенных акушерских операций – наложение акушерских щипцов, вакуум-экстракция, кесарево сечение, плодоразрушающие операции, рассечение промежности при родах – включаются в форму №14-здрав «Отчет о деятельности стационара» и не включаются в данный раздел.

## **РАЗДЕЛ 8. СВЕДЕНИЯ О НОВОРОЖДЕННЫХ**

В разделе 8 показываются сведения о новорожденных.

Подраздел 8.1 Распределение родившихся и умерших по массе тела при рождении.

В графе 1 указывается общее число родившихся живыми, мёртвыми и умерших в первые 0-6 суток, а в графах 2-6 приводятся сведения о распределении по массе тела при рождении, начиная с 500 грамм, живорожденных (строка 01), умерших в первые 0-6 суток (строка 02) и мертворожденных (строки 03, 04, 05).

Сведения об умерших в 7-28 дней включаются в форму №14-здрав «Отчет о деятельности стационара» и не показываются в данном разделе.

Все родившиеся живыми с массой 500 грамм и более подлежат выхаживанию.

Все родившиеся живыми и мертвыми, с массой тела при рождении 500 грамм и более подлежат регистрации медицинскими учреждениями с выдачей соответствующего документа.

Государственная регистрация всех родившиеся живыми и мертвыми с массой тела 500 грамм и более производится в органах ЗАГС («Инструкция по внедрению критериев живорождения и мертворождения, рекомендованных ВОЗ», утвержденная приказом МЗ и МП Туркменистана).

Из общего числа мертворожденных показанных в строке 03 выделяют умерших в антенатальном периоде (строка 04) и умерших в интранатальном периоде (строка 05).

Сумма чисел в графах 2-5 по всем строкам должна совпадать с числом, указанным в графе 1. Числа, указанные в графе 6, не включаются в общее числа указанные в графе 1, т.к. показаны «в том числе».

В графе 7 из общего числа родившихся живыми, мертвыми и умерших в первые 0-6 суток выделяются сведения о родившихся недоношенными в соответствии с критериями, определенными в вышеназванной инструкции и приказе. Число родившихся недоношенными не может быть больше суммы граф 2, 3, 4, 5 по всем строкам.

В графе 8 из общего числа родившихся живыми, мертвыми и умерших в первые 0-6 суток выделяются сведения о родившихся посредством кесарева сечения.

Число новорожденных, родившихся живыми и мертвыми (сумма строк 01 и 03 в графе 1) должно равняться сумме чисел, показанных в пункте 1 «принято всего родов», в пункте 3 «поступившие родившие вне родильного стационара» и в пункте 5 «многоплодные роды» 3-го раздела.

В подразделе 8.2 в строке 01 показываются сведения о новорожденных, переведенных в другие стационары (отделения) на дальнейшее лечение (не включаются переводы внутри лечебного учреждения). Сведения о числе проведенных прививок против туберкулеза показываются в строке 02, против вирусного гепатита «В» - строка 3, против полиомиелита – строка 04.

В подразделе 8.3 указываются сведения о заболеваниях и причинах смерти новорожденных в первые 0-6 суток жизни по массе тела при рождении

В строке 1.0 указывается общее число заболевших, родившихся больными новорожденных детей и мертворожденных.

Сведения о всех болезнях, травмах, причинах смерти и мертворождения новорожденных по массе тела при рождении указываются: в графах 1, 2, 3 – новорожденные с массой тела 500–999 грамм; в графах 4, 5, 6 – новорожденные с массой тела 1000–1499 грамм; в графах 7, 8, 9 – новорожденные с массой тела 1500–2499 грамм; в графах 10, 11, 12 – новорожденные с массой тела 2500 грамм и более; в графах 13,14,15 выделяются новорожденные с массой тела 4000 грамм и более.

Число умерших, в первые 0–6 суток, указанные в графах 2–6 строки 02 раздела 8.1, должно совпадать с числами, указанными в графах 2, 5, 8, 11, 14 строки 1.0 раздела 8.3 в соответствующих весовых категориях.

Число мертворожденных, указанные в графах 2-6 строки 03 раздела 8.1, должно совпадать с числами, указанными в графах 3, 6, 9, 12, 15 строки 1.0 раздела 8.3 в соответствующих весовых категориях.

Сумма чисел по строкам 2.0–3.0 в графах 1, 4, 7, 10, 13 раздела 8.3, может превышать число, показанное в строке 1.0 этой же графы, т.к. в строке 1.0 показано число детей, а в строках 2.0–3.0 – случаи заболеваний, которыми они страдали.

Сумма чисел по строкам 2.0–3.0 в графах 2, 5, 8, 11, 14, а также в графах 3, 6, 9, 12, 15 должна быть равна числу, указанному в строке 1.0 этих граф.

При заполнении граф 1, 4, 7, 10, 13 строки 3.19 «прочие болезни новорожденных» раздела 8.3 надо указать число, а также шифр заболеваний в соответствии с МКБ X. 6

Сумма чисел по строкам 3.1–3.19 раздела 8.3 должна быть равна числу, указанному в строке 3.0 во всех графах.

Диагноз врожденных аномалий, указанных в строке 2.0 раздела 8.3, должен быть выставлен в соответствии с МКБ X пересмотра и подтвержден результатами лабораторно-инструментальных обследований.

**Управление социальной статистики**