

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 201 ..... година

(Брой)

	Общо	В това число на възраст (в навършени години)			
		Под 15	15–19	20–29	30+
		1	2	3	4
Аборти (003-006) – общо (ред 2+3+6)	1				
Спонтанен аборт (003)	2				
Терапевтичен аборт (004)	3				
По желание (законно)	4				
По медицински показания	5				
Други видове и аборт, неуточнен (005, 006)	6				

Съставил сведението: .....

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

Дата: .....

2017

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 201 ..... година

(Брой)

	Общо	В това число на възраст (в навършени години)			
		Под 15	15–19	20–29	30+
		1	2	3	4
Аборти (003-006) – общо (ред 2+3+6)	1				
Спонтанен аборт (003)	2				
Терапевтичен аборт (004)	3				
По желание (законно)	4				
По медицински показания	5				
Други видове и аборт, неуточнен (005, 006)	6				

Съставил сведението: .....

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

Дата: .....

2017