

ЕИК по БУЛСТАТ	
Юридическа единица	Клон/поделение
_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _
Лечебно заведение _____	
Адрес _____	
Град/село _____	
Област _____	
Телефон: _____	e-mail: _____

СТАТИСТИЧЕСКА ДОКУМЕНТАЦИЯ
Формуляр "3 – КВ-заведение" – 367-Р
годишен

Утвърден от Националния статистически институт.
 Утвърден от Министерството на здравеопазването.
 Представя се на РЗИ от кожно-венерологичните: центрове, клиници, отделения, кабинети и амбулатории за специализирана извънболнична помощ, ЦТХ. РЗИ обобщава данните за структурите на тяхна територия и ги изпраща в НЦОЗА.

ОТЧЕТ
ЗА РЕГИСТРИРАНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ ОТ ВЕНЕРИЧЕСКИ БОЛЕСТИ,
МИКРОСПОРИЯ, ТРИХОФИТИЯ И ФАВУС ЗА 202... г.

Раздел I. ВСИЧКО

(Брой)

Форма на заболяването по МКБ–10	Шифър	Регистрирани заболявания			В т. ч. с диагноза, установена за първи път (новооткрити)		
		всичко	в това число:		всичко	в това число:	
			мъже	жени		мъже	жени
а	б	1	2	3	4	5	6
Сифилис – всички форми (A50– A53)	01						
Вроден сифилис (A50)	02						
Ранен сифилис (A51)	03						
Първичен сифилис (A51.0– A51.2)	04						
Вторичен сифилис (A51.3–A51.4)	05						
Късен сифилис (A52)	06						
Гонококова инфекция (A54)	07						
Хламидийна инфекция (A55, A56)	08						
Микроспория, Трихофития, Фавус (B35)	09						

Раздел Ia. ДЕЦА ОТ 0 ДО 17 НАВЪРШЕНИ ГОДИНИ

(Брой)

Форма на заболяването по МКБ–10	Шифър	Регистрирани заболявания			В т. ч. с диагноза, установена за първи път (новооткрити)		
		всичко	в това число:		всичко	в това число:	
			мъже	жени		мъже	жени
а	б	1	2	3	4	5	6
Сифилис – всички форми (A50– A53)	01						
Вроден сифилис (A50)	02						
Ранен сифилис (A51)	03						
Първичен сифилис (A51.0– A51.2)	04						
Вторичен сифилис (A51.3–A51.4)	05						
Късен сифилис (A52)	06						
Гонококова инфекция (A54)	07						
Хламидийна инфекция (A55, A56)	08						
Микроспория, Трихофития, Фавус (B35)	09						

Съставил:
(име, телефон)

Ръководител на ЛЗ:
(подпис, печат)

Дата:

Директор на РЗИ:
(подпис, печат)