

Лечебно заведение _____
 Адрес _____
 Град/село _____
 Област _____
 Телефон: _____ e-mail: _____

ПРИЛОЖЕНИЕ № 11
 към формуляр № 365 и № 365Б
 Представя се от всички лечебни заведения

ЛАБОРАТОРНА ДЕЙНОСТ ПРЕЗ 202... ГОДИНА

(Брой)

Вид на изследването	Шифър	В стационара	В амбулаторията
а	б	1	2
Общо (ш. 02 + 12 до 16)	01		
Клинико-лабораторни (ш. 03 до 11)	02		
уринен анализ (качествен/полуколичествен + седимент)	03		
изследване на гръбначно-мозъчна течност	04		
хематологични изследвания (вкл. хемостаза)	05		
клинико-химично изследване на биологични течности (метаболити, белтъци, ензими, електролити, олигоелементи, КАС)	06		
имунологични изследвания (клетъчен и хуморален имунитет)	07		
хормонални изследвания	08		
туморни маркери	09		
лекарствено мониториране	10		
ДНК-анализ	11		
Микробиологични	12		
Вирусологични	13		
Паразитологични	14		
Серологични	15		
Други	16		
в т.ч.: PCR за SARS-CoV-2	17		
Бърз антигенен тест	18		

Съставил:
(име, телефон)

Ръководител на ЛЗ:
(подпис, печат)

Дата:

Директор на РЗИ:
(подпис, печат)