

РЗИ .....

Област .....

**СТАТИСТИЧЕСКА ИНФОРМАЦИЯ**  
**Формуляр "З" – 85-3**

Утвърден от Министерството на здравеопазването.

Съставя се от РЗИ за структурите на тяхната територия и се изпраща до 10-то число в НЦОЗА.

**С В Е Д Е Н И Е**

за заболявания, предавани по полов път

през ..... тримесечие на 201 ..... година

Наименование на заболяванията по МКБ-10	Шифър	Регистрирани заболявания (новооткрити) всичко	От тях:		
			хоспитализирани	умрели	
а	б	1	2	3	
<b>СИФИЛИС</b>	<b>вроден – А50</b>	01			
	<b>ранен</b>	първичен – А51.0; А51.1; А51.2	02		
		вторичен – А51.3; А51.4	03		
		латентен – А51.5	04		
		неуточнен – А51.9	05		
	<b>късен</b>	на сърдечно-съдовата система – А52.0	06		
		невросифилис – А52.1; А52.2; А52.3	07		
		др. симптоми на сифилис – А52.7	08		
		латентен – А52.8			
	неуточнен – А52.9				
	<b>Други неуточнени форми на сифилис – А53</b>	09			
<b>Общо</b>	10				
<b>ГОНОКОКОВА ИНФЕКЦИЯ – А54</b>	11				
<b>ХЛАМИДИЙНА ИНФЕКЦИЯ – А55, А56</b>	12				

2018

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

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