

Лечебно заведение:

Адрес:

Област:

СТАТИСТИЧЕСКА ИНФОРМАЦИЯ
Формуляр "З" – 15а

Утвърден от Министерството на здравеопазването.

Съставя се от лечебните заведения и се представя до 20-то число на месеца след отчетното тримесечие в РЗИ. Последният съставя обобщен отчет за областта и го изпраща до 25-то число в НЦОЗА.

С В Е Д Е Н И Е
за случаите на остра мозъчносъдова болест
през тримесечие на 201 година

(Брой)

	шифър	общо	от тях:						направена фибринолиза	направена ангиопластика или хирургична интервенция
			мъже			жени				
			от тях на възраст:			от тях на възраст:				
			под 35 г.	35 до 55 г.	над 55 г.	под 35 г.	35 до 55 г.	над 55 г.		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Хоспитализирани – всичко	01									
– от тях в интензивна структура	02									
Умрели от общия брой хоспитализирани	03									
– от тях в интензивна структура	04									
Хоспитализирани и нехоспитализирани	05									
– от тях с диагноза: субарахноидален кръвоизлив - I60	06								X	
вътремозъчен кръвоизлив - I61	07								X	
друг нетравматичен вътремозъчен кръвоизлив - I62	08								X	
мозъчен инфаркт - I63	09									
инсулт, неуточнен като кръвоизлив или инфаркт - I64	10								X	X

2019

Дата:

Директор/Управител:
(подпис и печат)

Директор на РЗИ:
(подпис, печат)