Лечебно заведение _____

Адрес _____

Град/село _____

Област _____

Телефон: _____ e-mail: _____

ПРИЛОЖЕНИЕ № 11
към формуляр № 365-О и № 365Б-О
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.: Реакции на сифилис	17		
Изследвания за спирохети	18		
Изследвания за гонококи	19		
Микроскопски изследвания за мицели	20		
Посявка за мицели	21		
Алергологични	22		
СПИН	23		
PCR за SARS-CoV-2	24		
Бърз антигенен тест	25		

Съставил: .....
(име, телефон)

Ръководител на ЛЗ: .....
(подпис, печат)

Дата: .....

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

2025