

Лечебно заведение

Адрес

Град: *Пазар*

Област: *Пазар*

СТАТИСТИЧЕСКА ИНФОРМАЦИЯ
Формуляр "З" – 33

Утвърден от Министерството на здравеопазването.

Сведението се съставя от всички лечебни заведения, оказали първа помощ при остри състояния, свързани с употребата на психоактивни вещества (наркотици и алкохол). Сведението се представя до 5-то число на месеца след съответното тримесечие в РЗИ, а РЗИ изпраща сведенията до 10-то число в НЦОЗА.

СВЕДЕНИЕ

за остри интоксикации, свързани с употреба на психоактивни вещества (наркотици и алкохол)
през *III квартал* тримесечие на 201 *7* година

а	Ш И Ф Ъ Р	Нехоспитализирани случаи			Хоспитализирани случаи			Умрели всичко
		Наркотици	Алкохол	Комбинирани	Наркотици	Алкохол	Комбинирани	
б	1	2	3	4	5	6	7	
ОБЩО	01	<i>2</i>	<i>57</i>		<i>3</i>	<i>4</i>	<i>1</i>	
До 15 год.	02					<i>1</i>		
Мъже	03					<i>1</i>		
Жени	04							
16-18 год.	05		<i>5</i>		<i>1</i>	<i>1</i>		
Мъже	06		<i>5</i>					
Жени	07				<i>1</i>	<i>1</i>		
Над 18 год.	08	<i>2</i>	<i>52</i>		<i>2</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	
Мъже	09	<i>2</i>	<i>46</i>			<i>2</i>		
Жени	10		<i>6</i>		<i>2</i>		<i>1</i>	

Ръководител на лечебното заведение:

(име, подпис и печат)

Директор на РЗИ:

(име, подпис и печат)

