



### Раздел III. ДЕЙНОСТ

	Шифър	Литри
а	б	1
Взета пълноценна кръв	01	
в т.ч.: платена	02	
Взета кръв с консервант	03	
Преработена кръв	04	
Получен еритроцитен концентрат	05	
Получена плазма	06	
Нативна плазма	07	
Тромбоцитен концентрат	08	
Плазма за фракциониране	09	
Унищожена кръв, унищожен еритроцитен концентрат, унищожена плазма	10	
Експедирани за лечебните заведения	11	
Еритроцитен концентрат	12	
Тромбоцитен концентрат	13	
Нативна плазма	14	

Съставил: .....  
(име, телефонен N)

Директор: .....  
(подпис, печат)

Дата: .....

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