

Лечебно заведение _____
 Адрес _____
 Град/село _____
 Област _____
 Телефон: _____ e-mail: _____

ДЕЙНОСТИ, СВЪРЗАНИ С ДЕТСКОТО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ ЗА 201... ГОДИНА

1. Амбулаторна дейност и домашни посещения на деца от 0 до 7 години

(брой)

Шифър	Посещения в консултацията	Посещения по домовете			
		При лекарите	При сестрата (акушерката)	От лекарите	От сестрата (акушерката)
а	б	1	2	3	4
Посещения – общо	01				

2. Деца до 7 години под наблюдение на консултацията

(брой)

Възрастови групи	Шифър	Под наблюдение в началото на годината	През годината				Остават под наблюдение в края на годината
			постъпили	напуснали	преминали в следваща възраст	умрели	
а	б	1	2	3	4	5	6
Всичко	01				х		
Под 1 година	02						

4. Обслужени деца, достигнали 1-годишна възраст

(брой)

Шифър	Деца, достигнали 1-год. възраст през отчетния период	В това число:									
		хранени само с майчина кърма до:		получили всички задължителни имунизации	боледували от рахит	с хипотрофия II и III степен	често боледували	медики-социално застрашени	деца, изоставащи в нервно-психичното развитие	деца с вродени аномалии	неболедували
		3 месеца	6 месеца								
а	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
01											

3. Наблюдение на новородените

(брой)

Шифър	Постъпили под наблюдение деца през I-вия месец от живота си	Новородени	
		посетени от лекаря до 24-я час от изписването	посетени от сестра (акушерка) в деня на изписването
а	1	2	3
01			

5. Деца, достигнали 2-годишна възраст

(брой)

Шифър	Деца, достигнали 2-год. възраст през отчетния период	В това число:	
		с хипотрофия II и III степен	често боледували
а	1	2	3
01			

6. Деца от 0 до 59 месеца със съмнения за пневмония

(брой)

Шифър	Всичко	от тях: получили антибиотици
а	1	2
01		

Дата:

Съставил:
(име, телефон)

Ръководител на ЛЗ:
(подпис, печат)

Директор на РЗИ:
(подпис, печат)