**1. профилактическая деятельность врача среди детского населения:**

**полнота охвата дородовыми патронажами беременных женщи**н. Данный показатель рассчитывается путем умножения количества проведенных дородовых патронажей беременных на 100 и деления на количество подлежащих дородовым патронажам беременных;

**полнота охвата патронажем детей первого года жизни.** Данный показатель рассчитывается путем умножения количества проведенных врачебных патронажей детей первого года жизни на 100 и деления на количество плановых врачебных патронажей детей первого года жизни;

**полнота охвата профилактическими осмотрами детей.** Данный показатель рассчитывается путем умножения числа осмотренных детей во время профилактических осмотров на 100 и деления на число детей соответствующего возраста, подлежащих профилактическим осмотрам.

**Полнота охвата профилактическими осмотрами детей** составляет не менее 95% от общего числа детей соответствующего возраста, подлежащих профилактическим осмотрам, в том числе на первом году жизни - не менее 100% (в 1 месяц, 3 месяца, 6 месяцев, 9 месяцев, 12 месяцев). Рекомендуется осмотр врачом-педиатром детей первого года жизни при проведении профилактических осмотров; полнота охвата профилактическими прививками детей в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок. Полнота охвата профилактическими прививками детей составляет не менее 95% от общего числа детей, подлежащих прививкам;

**удельный вес числа детей первого года жизни, находящихся на грудном вскармливании;** удельный вес детей первого года жизни, находящихся на грудном вскармливании, составляет: в возрасте 3 месяца - не менее 80%, 6 месяцев - не менее 50%, 9 месяцев - не менее 30%;

**2. лечебно-диагностическая деятельность врачей среди детского населения:**

**2.1. диспансерное наблюдение детей:** удельный вес детей, состоящих под диспансерным наблюдением, в общем числе детей, прикрепленных к участку врача общей практики (семейного врача);

**полнота охвата диспансерным наблюдением по нозологическим формам**. Полнота охвата диспансерным наблюдением по нозологическим формам составляет не менее 90% от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением;

**удельный вес детей, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению**; удельный вес детей, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, составляет не менее 10% от общего числа детей, состоящих под диспансерным наблюдением;

**динамика численности детей-инвалидов;**

**2.2. лечебно-профилактическая помощь детям, состоящим под диспансерным наблюдением:** удельный вес детей, госпитализированных в плановом порядке, в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в плановой госпитализации;

**удельный вес детей, направленных в плановом порядке в санаторно-курортные учреждения**, в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в плановом санаторно-курортном лечении;

**удельный вес детей, получивших противорецидивное лечение,** в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением и нуждающихся в противорецидивном лечении;

**удельный вес количества выполненных индивидуальных программ реабилитации** детей- инвалидов в общем числе детей-инвалидов

**обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов** пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг;

**2.3. динамика заболеваемости детей**:

**динамика показателя первичной заболеваемости у детей.** Данный показатель рассчитывается путем умножения количества установленных впервые в отчетном периоде случаев первичной заболеваемости у детей на 100 и деления на число детей, прикрепленных к участку врача;

**динамика показателя общей заболеваемости (распространенности) у детей.** Данный показатель рассчитывается путем умножения количества установленных в отчетном периоде случаев общей заболеваемости (распространенности) у детей на 100 и деления на число детей, прикрепленных к участку врача. Анализ в динамике уровней первичной и общей заболеваемости у детей по нозологическим формам заболеваний позволяет выявить дефекты в оказании медицинской помощи, негативно влияющие на диагностику, профилактику и лечение, и в дальнейшем планировать мероприятия по их устранению;

**2.3. отсутствие случаев смерти детей на дому, в том числе детей первого года жизни;**

**3.2.4. отсутствие случаев досуточной летальности детей в стационаре, в том числе детей первого года жизни.**