



**БУЙРУК  
ПРИКАЗ**

08-09.2022 № 1070

Бишкек ш.  
г. Бишкек

**«Амбулатордук кайрылууларды эсепке алуу картасына» (эсептик форма - №039/у) жана «Медайымдар адисинин ишин эсепке алуу формасына» (эсептик форма - №039-5/у) толуктоолорду жана өзгөртүүлөрдү киргизүү жөнүндө**

Баштапкы медициналык-санитардык жардам көрсөтүүчү адистеринин ишине оперативдүү мониторинг жүргүзүү (дарыгерлердин жана орто медициналык персоналдын) жана баалоо максатында, **буйрук кылам:**

1. Тиркелгендер бекитилсин::

- «ССУ БМСЖ Амбулатордук кайрылууларды эсепке алуу картасы» (эсептик форма №039/у) (1-тиркеме);
- «ССУ БМСЖ Амбулатордук кайрылууларды эсепке алуу картасы» толтуруу боюнча нускама (2-тиркеме);

2. Облустук үй-бүлөлүк медициналык борборунун, ҮМБ, Баткен, Жалал-Абад, Ысык-Көл, Нарын, Талас, Ош, Чүй облусу ЖДПБ, Бишкек шаардык ССУ, Ош ш. №1 ҮМБ, Темир жол ооруканасы, Мамлекеттик мекеме, «КР Президентинин жана Өкмөтүнүн Иш башкармалыгынын клиникалык ооруканасы» жетекчилери камсыздашсын (макулдашуу боюнча):

2.1. жогоруда көрсөтүлгөн медициналык документтерди жүргүзүү

Мөөнөтү - 2022-жылдын 1-сентябрынан тарта.

2.2. «Амбулатордук КИФ» маалымат базасына маалыматты өз убагында жана сапаттуу киргизүүнү контролдоо

Мөөнөтү: дайыма.

2.3. эсепке алуу формасынан маалыматты сапаттуу жүргүзүү жана өз убагында киргизүү үчүн жооптуу адамды уюм боюнча буйрук менен дайындалсын

- «ССУ БМСЖ Амбулатордук кайрылууларды эсепке алуу картасы», «Медайымдар адисинин ишин эсепке алуу формасы» МБ (Дарыгерлик блок) жана МБ «Медайымдардын блогу»

Мөөнөтү: 2022-жылдын 26-декабрынан тарта.

3. Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Электрондук саламаттык сактоо борборунун (мындан ары - ЭССБ) директору (В.А. Чумачок):

3.1 онлайн режиминде иштөө үчүн, ушул бекитилген буйрукка ылайык «БМСЖ ССУга Амбулатордук кайрылууларды эсепке алуу картасы» «Амбулатордук КИФ» программалык камсыздоосун өз убагында өркүндөтүүнү камсыз кылсын;

Мөөнөтү: 2022-жылдын 1-ноябрына чейин.

3.2 ОММБ адистерин окутуун өткөрүүнүн программалык камсыздоосун өз убагында жаңыртууну камсыз кылсын;

Мөөнөтү: 2022-жылдын 1-декабрына чейин.

3.3 БМСЖ ССУ адистерин эсепке алуу документтерин жүргүзүүгө жана маалыматтарды онлайн программасына киргизүүгө окутууну камсыз кылсын;

Мөөнөтү: 2022-жылдын 1-декабрына чейин.

4. Баткен, Жалал-Абад, Ысык-Көл, Нарын, Талас, Ош, Чүй облустарынын саламаттык сактоо боюнча координаторлоруна, Бишкек шаардык саламаттык сактоо мекемелери, Ош ш. ҮМБ №1, Темиржол ооруканасы, Мамлекеттик оорукана «КР Президентинин жана Өкмөтүнүн Иш башкармалыгынын клиникалык ооруканасы», ошондой эле ЭССБ жетекчилери жана облустук медициналык-маалымат борборлору камсыздасын:

4.1 ССУ БМСЖ нын бекитилген эсептик формаларын киргизүү боюнча иштерди уюштуруу;

Мөөнөтү: 2022-жылдын 26-декабрынан тарта.

4.2 «БМСЖ ССУга Амбулатордук кайрылууларды эсепке алуу картасы» программалык камсыздоону колдоо;

Мөөнөтү: дайыма.

5. КР ССМ 2020-жылдын 15-июль №851 «Амбулатордук кайрылууларды эсепке алуу картасына» (эсептик форма - №039/у) жана «Медайымдар адисинин ишин эсепке алуу формасына» (эсептик форма - №039-5/у) толуктоолорду жана өзгөртүүлөрдү киргизүү жөнүндө буйругу күчүн жоготту деп эсептелсин.

6. Бул буйруктун аткарылышын көзөмөлдөө министрдин орун басары Н.Ж.Шериевага жүктөлсүн.

**О внесении изменений и дополнений в «Карту учета амбулаторных посещений» (учетная форма -№039/у) и «Форму учета работы специалиста сестринского дела» (учетная форма № 039-5/у)**

В целях проведения оперативного мониторинга и оценки деятельности специалистов первично-медико санитарной помощи (врачей и среднего медицинского персонала), индикаторов здоровья обслуживаемого населения, **приказываю:**

1. Утвердить прилагаемые:

- «Карту учета амбулаторных посещений в ОЗ ПМСП» (учетная форма №039/у) (Приложение 1);

- Инструкцию по заполнению «Карты учета амбулаторных посещений в ОЗ ПМСП» (Приложение 2);

2. Руководителям Областных центров семейной медицины, ЦСМ, ЦОВП Баткенской, Джалал-Абадской, Иссык-Кульской, Нарынской, Таласской, Чуйской, Ошской областей и г.Ош, организаций здравоохранения г. Бишкек, Железнодорожной больницы, Государственного учреждения «Клиническая больница управления делами Президента и Правительства КР» (по согласованию) обеспечить:

2.1. ведение вышеуказанной медицинской документации;

Срок: с 26 декабря 2022 г.

2.2. контроль за своевременностью и качеством ввода информации в Базу данных «Амбулаторный КИФ»;

Срок: постоянно.

2.3. назначить приказом по организации лицо, ответственное за качество ведения и своевременный ввод информации из учетной формы - «Карта учета амбулаторных посещений в ОЗ ПМСП», БД «Амбулаторный КИФ» (Врачебный блок) и БД «Сестринский блок»;

Срок: постоянно.

3. Директору Центра электронного здравоохранения при Министерстве здравоохранения (далее ЦЭЗ) (В.А. Чумачок):

3.1 обеспечить своевременно совершенствование программного обеспечения «Амбулаторный КИФ», согласно утвержденной настоящим приказом «Карты учета амбулаторных посещений в ОЗ ПМСП» для работы в онлайн режиме;

Срок: до 1 ноября 2022 г.

3.2 обеспечить своевременное обновление программного обеспечения проведения обучения специалистов ОМИЦ;

Срок: до 1 декабря 2022 г.

3.3 обеспечить обучение специалистов ОЗ ПМСП ведению учетной документации и вводу данных в он лайн программу;

Срок: до 1 декабря 2022г.

4. Координаторам по здравоохранению Баткенской, Джалал-Абадской, Иссык-Кульской, Нарынской, Таласской, Чуйской, Ошской. областей и г. Ош, ОЗ г. Бишкек, руководителям Железнодорожной больницы, Государственного учреждения «Клиническая больница управления делами Президента и Правительства КР» (по согласованию), ЦЭЗ при МЗ КР и областных медико-информационных центров обеспечить:

4.1 организацию работ по внедрению утверждённой учетной формы ОЗ ПМСП;

Срок: с 26 декабря 2022 г.

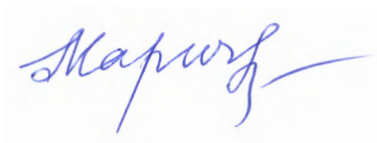
4.2 поддержку программного обеспечения «Карта учета амбулаторных посещений в ОЗ ПМСП»

Срок: постоянно.

5. Считать утратившим силу приказ МЗ КР № 851 от 15.07.2022 г. «О внесении изменений и дополнений в «Карту учета амбулаторных посещений» (учетная форма -№039/у) и «Форму учета работы специалиста сестринского дела» (учетная форма № 039-5/у)»

6. Контроль за исполнением данного приказа возложить на заместителя министра Н.Ж.Шериевой.

И.о. министра



Г.М. Баатырова

# Карта учета амбулаторных посещений в ОЗ ПМСП



Код ОЗ  Код ГСВ  Код ФАП  Ф. И. О.

Пол м  ж  Дата рождения  /  /  г. Возраст  Адрес

Код соц. статуса и застрахованности по ОМС  Код льготной категории по социальным показателям

Код льготной категории по медицинским показаниям  Призывник

Соплата внесена да  нет

Дата первичного посещения	Последующие посещения:			Порядковый номер	Код посещения	Срок бер-ти неделя	Дата посещения	Порядковый номер	Код посещения	Срок бер-ти неделя	Дата посещения
	Порядковый номер	Код посещения	Срок бер-ти неделя								
день/мес/год							день/мес/год				день/мес/год
Неотложная помощь <input type="checkbox"/>							день/мес/год				день/мес/год

Консультирование по телефону  по видео

порядковый номер / код  /  дата  /  /  год

порядковый номер / код  /  дата  /  /  год

порядковый номер / код  /  дата  /  /  год

АД: 1.САД  ДАД  2.САД  ДАД  3.САД  ДАД  4. САД  ДАД  5.САД  ДАД  6.САД  ДАД

<b>Антропометрические данные</b> Рост <input type="text"/> Вес <input type="text"/> Объем талии <input type="text"/> Индекс массы тела <input type="text"/> Степень ожирения <input type="text"/> Принимает гипотензивные препараты Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Контроль АД: <140/90 Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	<b>Сатурация</b> <input type="text"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Сердечно-сосудистый риск 18 лет и старше < 5% <input type="checkbox"/> 5-10% <input type="checkbox"/> 10-20% <input type="checkbox"/> 20-30% <input type="checkbox"/> ≥30% <input type="checkbox"/>	Оценка развития СД 2 типа (Findrisk) <7 баллов <input type="checkbox"/> 7-11 баллов <input type="checkbox"/> 12-14 баллов <input type="checkbox"/> 15-20 баллов <input type="checkbox"/> >20 баллов <input type="checkbox"/>		
				Курит Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Консул./реком. дации Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
				Бросил в течении 12 месяцев Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Получил/получает никотин замещающую терапию Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
				Употребляет алкоголь (за посл. 30 дней) Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Употребление соли >5 грамм в сутки Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
				Употребление овощей/фруктов (400гр) Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Сахарный диабет (родители, бабушки, дедушки) Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>

Обследован (а) на:	Значение	Сделано в ОЗ	Да	Нет	Да	Нет
Уровень глюкозы в крови натощак		Проведен осмотр шейки матки			Проведена проба йодом	
Уровень гликированного гемоглобина		выявлены изменения			выявлены изменения	
Уровень холестерина		Проведена проба уксусной кислотой			Проведен осмотр молочных желез	
		выявлены изменения			выявлены изменения	

**Контрацепция:** Использование средств контрацепции: Да  Нет  Вид контрацепции  Источник

Назначена после: мед. аборта  родов  Консультация по видам контрацепции Да  Нет

**ЛОВЗ:** Состоит на учете: Да  Нет  Группа  по забол. Код

Призван впервые  Группа  по забол. Код  ЛОВЗ с детства по забол. Код

**Насилие:** Выявлен случай насилия Да  Нет  Код

Проведено консультирование/рекомендации Да  Нет

**Охрана здоровья матери, ведение беременности:** Взята на учет в сроке  Школа подготовки к родам: Да  Нет

Беременность закончилась: родами в срок  преждевременными  в т.ч. очень ранними (22-27 недель)  абортom

Роды по счету  Интервал между родами  Посещен в первые три дня после выписки из роддома/стационара

Выявлены опасные признаки у родильницы

	Да	Нет	Обследована на сифилис:	Да	Нет	В том числе в ОЗ	Получила базовый пакет антенатальных услуг:	Да	Нет	В том числе в ОЗ	В первом триместре
Принимает фолиевую кислоту			В первой половине беременности				Белок в моче				
Принимала фолиевую кислоту до наступления беременности			Во второй половине беременности				Анализ крови на гемоглобин				
Принимает препараты йода			Имела положительный результат				Велась гравидограмма				
Принимает препараты железа			Получила полный курс лечения				Посев мочи на бактериурию /окраска по Грамму				

Обследована на ВИЧ- инфекцию: при взятии на учет (1-м триместр)  в 3-м триместре беременности

имела положительный результат  Получает АРТ  Обследован партнер

Охрана здоровья ребенка: Посещен в первые три дня после выписки из роддома/стационара  Выявлены опасные признаки у новорожденного  Проведена оценка грудного вскармливания  Консультирование по питанию (до 6 лет)

Рост	
Вес	
Окружность головы	
Окружность груди	

Посетил врача в возрасте ( на приеме/на дому) / Проведена консультация по питанию											
1,5 месяца			5 месяцев			12 месяцев			4 года		
2 месяца			6 месяцев			2 года			5 лет		
3,5 месяца			9 месяцев			3 года			6 лет		

Находился:	Да	Нет	Прикорм (6-23 месяцев)	Да	Нет		Да	Нет
На грудном вскармливании			МРП			С пневмонией получил первую дозу антибиотиков на ПМСП (дети до 5 лет)		
Исключительно на грудном до 6 месяцев			МЧП			Получил(а) 3 дозы Пента Вакцины		
На искусственном вскармливании			МПП			Проведена дегельминтизация детей старше 5 лет		

Дети до 5 лет с диареей получили:	Да	Нет	Определение Нв:	Да	Нет	Проведена оценка развития ребенка:	Да	Нет
Сульфат цинка			6 месяцев (у недоношенных в 3 месяца)			7 месяцев		
Оральные регидратационные средства			12 мес., 2, 3, 4 года, 5,6 лет			1,5 года		
			Контрольный (через 1 месяц) после назначенного лечения			2,5 года		
						3,5 года		

Исключение туберкулеза: Кашель больше 2х недель Да  Нет  Сбор мокроты Да  Нет

**Процедуры, манипуляции и анализы, выполненные специалистом**

Наименование	Код	Кол-во	Выполнено на дому	Наименование	Код	Кол-во	Выполнено на дому

**Направление к врачам узкой специальности**

Код МКБ -10	Название специальности	Код специальности

**Назначение лекарственных препаратов**

Название	Код МКБ -10	Код лекарства	Форма	Код рецепта	ОМС	Вид рецепта

<b>Сестринский диагноз: (причина обращения)</b>						Код <input type="checkbox"/>			
<b>Диагноз, установленный врачом</b>						<b>Состоит на учете</b>	<b>Код по МКБ 10</b>	<b>впервые</b>	<b>вид травмы</b>
Основной:									
Осложнение									
Осложнение									
Сопутств 1									
Сопутств 2									
Сопутств 3									

<b>госпитализацию</b>	<b>Название стационара</b>	<b>Код стационара</b>

ФИО  Код должности  Код специальности

ФИО специалиста сестринского дела  Код специальности

Направлен к врачу ГСВ  Случай поликлинического обслуживания завершен

**ИНСТРУКЦИЯ  
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ «КАРТЫ УЧЕТА АМБУЛАТОРНЫХ  
ПОСЕЩЕНИЙ В ОЗ» (учетная форма №039/у)**

**1. Общие положения**

В целях улучшения качества оказания первичной медико-санитарной помощи населению и обеспечения преемственности работы между врачом и специалистом сестринского дела разработана учетная форма, которую заполняют как врачи, так и специалисты сестринского дела ГСВ, ФАП.

Учетная форма обрабатывается в режиме онлайн. При визите пациента в ОЗ ПМСП он сначала обращается к специалисту сестринского дела ГСВ, ФАП, которая должна заполнить в учетной форме данные относящиеся к компетенции медицинской сестры, учетная форма заполняется наряду с амбулаторной картой.

В случае ввода информации в БД «КИФ амбулаторный» онлайн бумажный вариант не заполняется.

При направлении медицинской сестрой пациента к врачу, врач на приеме может воспользоваться информацией заполненной медицинской сестрой, что позволит сократить рабочее время врача на ведение медицинской документации и улучшить качество оказания медицинской помощи пациенту врачом.

Программным обеспечением распределен доступ к заполнению полей. Есть поля, которые не доступны к заполнению медицинской сестрой (назначение лекарственных препаратов и диагноз, установленный врачом). Дана возможность врачу редактировать данные заполненные медицинской сестрой. После заполнения всех данных необходимо указать свои данные, кто заполнил учетную форму, нагрузка будет учитываться как у врача, так и специалиста сестринского дела ГСВ, ФАП в независимости от того что пациент в один день посетил и врача, и медицинскую сестру.

Карта учета посещений (Клинико-информационная форма, далее КИФ) заполняется врачами и медицинскими сестрами ГСВ ведущими амбулаторный прием пациентов в ЦСМ, ЦОВП, ГСВ, ФАП. КИФ заполняется на каждый случай обращения пациента в ЦСМ, поликлиническое подразделение ЦОВП, ГСВ, ФАП. *КИФ в один визит (уч. ф. 039-1/у) заполняется врачами при проведении, которые проводят профилактические осмотры за пределами ЦСМ (ГСВ), например, осмотр школьников, в дошкольных организациях, промышленных предприятиях.*

КИФ заполняется на основании записей в амбулаторной карте. Движение КИФ начинается с регистратуры и заканчивается в медико-информационном отделе данной организации, согласно графика представления КИФ специалистами. КИФ, поступившие в МИО должны быть проверены и своевременно и качественно введены в БД «Амбулаторный КИФ», не позднее 25 числа текущего месяца. Врачи, медицинские сестра ГСВ и ФАП, имеющие на рабочих местах компьютеры и доступ к интернет, при условии, что врач или медицинская сестра самостоятельно вводит КИФ в ПО «КИФ амбулаторный», бумажный бланк КИФ не заполняют, т.к. при необходимости его можно распечатать из Базы данных. Ввод КИФ в **Базу данных должен осуществляться специалистами ежедневно.**

Специалисты МИО и клинические руководители ГСВ обеспечивают контроль качества заполнения КИФ. При неправильном оформлении бумажная учетная форма должна быть возвращена специалисту для исправления.

## 2. Назначение КИФ.

1. Систематизация статистических данных и отчетности по ПМСП.
2. Анализ качественных и количественных показателей работы врачей ГСВ и врачей других специальностей в ОЗ, оказывающих услуги ПМСП.
3. Учет объёма оказываемых услуг, предоставленных врачом, медицинскими сестрами ГСВ в ЦСМ на приеме (выписанные и выданные лекарства, процедуры и анализы).
4. Анализ индикаторов здоровья приписанного населения.
5. Составление сводных медико-статистических отчетов.
6. Мониторинг индикаторов программ, реализуемых в секторе здравоохранения.

## 2. Порядок заполнения

### 3. Порядок заполнения

КИФ заполняется специалистами, ведущим амбулаторный прием (врач ГСВ, медицинская сестра ГСВ и узкие специалисты). При заполнении КИФ вручную необходимо заполнять его разборчивым почерком, сокращения не допускаются. КИФ является направлением к узкому специалисту.

Работа в ЦСМ должна быть поставлена так, что все пациенты, с первым обращением посещают медицинскую сестру ГСВ, врача ГСВ. Врач ГСВ при необходимости для уточнения диагноза, назначения и коррекции лечения может направить пациента к узкому специалисту.

**В поле «Код ГСВ»** регистрируется код ГСВ, к которому приписан пациент:

Указывается фамилия, имя, отчество печатными буквами.

**В Поле «ПИН»** вносится 14-ти-значное число персонального идентификационного номера гражданина Кыргызстана. ПИН - персональный идентификационный номер (14-тизначный), присваиваемый органами социального страхования Кыргызской Республики, сохраняющийся за гражданином в течение всей жизни.

Пол пациента отмечается галочкой в соответствующем квадрате. Дата рождения указывается полностью в формате: дата, месяц, год (ДД/ММ/ГГ), например, если пациент родился 14 июня 1956 года, дата указывается в следующей последовательности 14.06.56; указывается также возраст, полных лет на момент приема. *При внесении данных в БД КИФ паспортная часть и льготные категории пациента выгружаются автоматически из БД «Приписное население»*

*При обращении в ОЗ, оказывающую услуги ПМСП, пациентов призывного возраста поставить галочку, для формирования отчета по медицинскому наблюдению за призывниками.*

**В поле «Адрес»** указывается наименование населенного пункта проживания пациента, № дома и квартиры.

**В Коды категорий пациента** указываются код по застрахованности, социальных льгот и льготы по клиническим и медицинским показаниям

В настоящее время при вводе в программное обеспечение фамилии или ПИН данные о пациенте автоматически выходят из Базы данных «Приписанное население» интегрированной с БД «КИФ амбулаторный».

Каждому гражданину при заполнении КИФ 039/у («Карта учета амбулаторных посещений») указывается только один основной код, определяющий его право на социальные льготы.

*Перечень льготных категорий утверждается приказом МЗ КР. (Приказы: от 23.06.2019 г. МЗ № 435, ФОМС при ПКР № 189, МЗ КР от 10.01.21г. № 104 и МЗ КР от 10.11.21 г. № 1420).*



#### 4. Коды для определения категорий населения и застрахованности по ОМС в соответствии с приказами Минздрава КР:

##### 4.1 Коды для определения социального статуса и застрахованности по ОМС

Коды	Категории	Критерии принадлежности к категории	Критерии застрахованности
001	Работающие	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	-Поступление взносов на ОМС
002	Индивидуальные предприниматели	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	- Полис ОМС или- Поступление взносов на ОМС
004	Зарегистрированные безработные	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Справка с органов занятости населения	-Поступление взносов на ОМС
Коды	Категории	Критерии принадлежности к категории	Критерии застрахованности
005	Лица, получающие социальные пособия	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, или справка от органов социальной защиты	-Поступление взносов на ОМС
006	Граждане, получающие государственное пособие «уй-булого комок»	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	-Поступление взносов на ОМС
007	Учащиеся общеобразовательных учреждений, достигшие 18 лет и старше	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	-Поступление взносов на ОМС
008	Студенты средних и профессиональных высших учебных заведений очной формы обучения до достижения возраста 21 года	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Справка учебного заведения	-Поступление взносов на ОМС
010	Иностранцы граждане, временно находящиеся на территории Кыргызской Республики	- Гражданство другого государства - Документ, удостоверяющий личность - Справка с ГРС КР о временном проживании на территории КР	- Полис ОМС
011	Лица без гражданства	- Документ, удостоверяющий личность	- Полис ОМС
012	Фермеры и члены фермерских хозяйств	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение социальной защиты	- Поступление взносов на ОМС или Полис ОМС
016	Беженцы из Таджикистана, включая детей	- Документ, удостоверяющий личность- Удостоверение беженца или свидетельство лица, ищущего убежище	- Полис ОМС на получение медицинских услуг в соответствии с соглашением с Фондом ОМС

021	Беженцы и лица, ищущие убежище из других стран, включая детей	- Документ, удостоверяющий личность- Удостоверение беженца или свидетельство лица, ищущего убежище	- Полис ОМС для беженцев
022	Беженцы из Афганистана, включая детей	- Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение беженца или свидетельство лица, ищущего убежище	- Полис ОМС для беженцев
023	Беженцы из Чечни, включая детей	- Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение беженца или свидетельство лица, ищущего убежище	- Полис ОМС на получение медицинских услуг в соответствии с соглашением с Фондом ОМС
024	Военнослужащие Генерального штаба Вооруженных сил Кыргызской Республики	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Документ, удостоверяющий статус военнослужащего	-Поступление взносов на ОМС
<b>Коды</b>	<b>Категории</b>	<b>Критерии принадлежности к категории</b>	<b>Критерии застрахованности</b>
026	Военнослужащие Национальной гвардии (НГ)	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Документ, удостоверяющий статус военнослужащего	-Поступление взносов на ОМС
027	Военнослужащие Внутренних войск МВД КР (ВВ МВД)	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Документ, удостоверяющий статус военнослужащего	-Поступление взносов на ОМС
029	Военнослужащие пограничных войск КР (ПС)	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Документ, удостоверяющий статус военнослужащего	-Поступление взносов на ОМС
030	Военнослужащие Государственной службы исполнения наказаний при Правительстве Кыргызской Республики	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Документ, удостоверяющий статус военнослужащего	-Поступление взносов на ОМС
033	Военнослужащие Министерства чрезвычайных ситуаций КР (МЧС)	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Документ, удостоверяющий статус военнослужащего	-Поступление взносов на ОМС
034	Сотрудники Министерства внутренних дел КР (МВД)	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	-Полис ОМС
040	Неработающие беременные женщины	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ удостоверяющий личность - Индивидуальная карта беременной	- Полис ОМС

041	Кайрылман	- Удостоверение "Кайрылман"	- Полис ОМС или- Поступление взносов на ОМС
042	Военнослужащие Государственного комитета национальной безопасности Кыргызской Республики	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	- Полис ОМС или- Поступление взносов на ОМС
043	Сотрудники Военного суда Кыргызской Республики	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	- Полис ОМС или- Поступление взносов на ОМС
044	Сотрудники Военной прокуратуры Кыргызской Республики	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	- Полис ОМС или- Поступление взносов на ОМС
031	Иностранцы военнослужащие	- Гражданство иного государства - Документ, удостоверяющий личность - Документ, удостоверяющий статус военнослужащего	-Поступление взносов на ОМС
<b>Коды</b>	<b>Категории</b>	<b>Критерии принадлежности к категории</b>	<b>Критерии застрахованности</b>
032	Пенсионеры и ветераны труда в возрасте 70 лет и старше	- Пенсионное удостоверение КР	-Поступление взносов на ОМС
035	Иностранцы граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие в Кыргызской Республике	- Вид на жительство в Кыргызской Республике - Документ удостоверяющий личность - Наличие ПИН	- Полис ОМС или- Поступление взносов ОМС
036	Дети 0-18 лет	- Гражданство Кыргызской Республики одного из родителей - Свидетельство о рождении ребенка	-Поступление взносов на ОМС
038	Пенсионеры и ветераны труда в возрасте до 70 лет	- Гражданство Кыргызской Республики - Удостоверение пенсионера - Удостоверение ветерана труда - Документ, удостоверяющий личность	- Поступление взносов на ОМС
039	Лица, самостоятельно уплачивающие взносы на обязательное медицинское страхование	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Наличие ПИН(*)	- Полис ОМС или - Поступление взносов на ОМС
045	Военнослужащие Военной прокуратуры Кыргызской Республики	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Документ, удостоверяющий статус военнослужащего	- Полис ОМС или- Поступление взносов на ОМС
046	Сотрудники правоохранительных органов Кыргызской Республики	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Документ, удостоверяющий о несении службы в правоохранительных органах	- Полис ОМС или- Поступление взносов на ОМС

047	Сотрудники Государственной службы финансовой разведки Кыргызской Республики	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Документ, удостоверяющий о несении службы в правоохранительных органах	- Полис ОМС или- Поступление взносов на ОМС
048	Неработающие лица	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	- Полис ОМС или- Поступление взносов на ОМС
049	Неорганизованные лица в возрасте 18-20 лет	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	- Полис ОМС
050	Лица, условно досрочно освобожденные из мест заключения находящиеся под контролем правоохранительных органов	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	- Полис ОМС
<b>Коды</b>	<b>Категории</b>	<b>Критерии принадлежности к категории</b>	<b>Критерии застрахованности</b>
099	Прочие	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	-Поступление взносов на ОМС

Коды отражаются в «Приписном свидетельстве пациента».

#### 4.2. Коды для определения социальных льгот

Коды	Категории	Критерии принадлежности к категории
114	Дети из малообеспеченных семей в возрасте до 18 лет (17лет 11 мес. 29 дней)	- Гражданство Кыргызской Республики - Свидетельство о рождении - Справка, выданная органами социальной защиты
117	Граждане, удостоенные высшей степени отличия "Кыргыз Республикасынын Баатыры", награжденные орденом "Манас" 1 степени	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Документ, удостоверяющий о получении награды
118	Дети –сироты	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Справка, выданная органами социальной защиты
125	Военнослужащие срочной службы	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Направление врача ведомственного медицинского учреждения
126	Граждане, подлежащие призыву на действительную воинскую службу	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Направление от военно-врачебной комиссии на лечение

104	Участники и лица, пострадавшие вследствие аварии Чернобыльской АЭС	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, выданное военкоматом - Документ, подтверждающий о воздействии радиационного облучения
109	Лица, с ограниченными возможностями здоровья с детства	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, Свидетельство о рождении - Удостоверение, выданное органами социальной защиты - Справка МСЭК
123	Баатыр эне и "Мать героиня"	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, о награждении орденом "Баатыр эне" и "Мать героиня"
113	Граждане, проживающие в домах интернатах для престарелых и лиц с ограниченными возможностями здоровья	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Справка, выданная органами социальной защиты
101	Участники и инвалиды ВОВ	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение участника ВОВ, выданное военкоматом
<b>Коды</b>	<b>Категории</b>	<b>Критерии принадлежности к категории</b>
103	Ветераны войны, Вооруженных сил (воины-интернационалисты и труженики тыла	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, выданное военкоматом
133	Пенсионеры в возрасте 70 лет и старше	- Гражданство Кыргызской Республики - Пенсионное удостоверение
134	Лица находящиеся под предварительным следствием, а также лица отбывающие наказание	- Письмо с органов ВД или администрации учреждений ГСИН при обязательном условии обеспечения охраны
136	Пенсионеры и ветераны труда в возрасте до 70 лет	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Пенсионное удостоверение
139	Пострадавшие от радиоактивного облучения	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Документ, подтверждающий родство с пострадавшим от радиоактивного облучения
140	Лица с ограниченными возможностями здоровья, инвалиды I группы	- Гражданство Кыргызской Республики - Удостоверение, выданное органами социальной защиты - Документ, удостоверяющий личность
141	Лица с ограниченными возможностями здоровья, инвалиды II группы	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, выданное органами социальной защиты
142	Лица с ограниченными возможностями здоровья, инвалиды III группы	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, выданное органами социальной защиты
143	Лица из малообеспеченных семей старше 16 лет	- Документ, удостоверяющий личность - Свидетельство о рождении - Справка, выданная органами социальной защиты

144	Многодетные семьи	- Документ, удостоверяющий личность - Документ о составе семьи
110	Дети в возрасте до 6 лет	-Гражданство Кыргызской Республики одного из родителей - Свидетельство о рождении - Возраст до 6 лет - Документ детей
111	Дети, с ограниченными возможностями здоровья в возрасте до 18 лет	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, Свидетельство о рождении - Удостоверение, выданное органами социальной защиты - Справка МСЭК
105	Участники боевых событий на территории других государств	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, выданное военкоматом
107	Лица с ограниченными возможностями здоровья по зрению	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, выданное органами социальной защиты
108	Бывшие узники концлагерей	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, выданное военкоматом
<b>Коды</b>	<b>Категории</b>	<b>Критерии принадлежности к категории</b>
119	Блокадники г. Ленинград	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, подтверждающий статус
122	Граждане, награжденные орденами и медалями СССР за самоотверженный труд и безупречную воинскую службу в тылу в годы ВОВ	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, выданное военкоматом
130	Граждане, пострадавшие в ходе боевых действий в борьбе с международным терроризмом	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение об участии в боевых действиях
131	Герои Социалистического труда	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, о награждении орденом
132	Лица, получившие ранения и увечья при исполнении обязанностей воинской и государственной службы	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, о награждении орденом - Медицинское заключение судебно- медицинской экспертизы
137	Инвалиды Баткенских событий	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение Баткенских событий, выданное военкоматом
145	Дети в возрасте до 10 лет	-Гражданство Кыргызской Республики одного из родителей - Свидетельство о рождении - Возраст до 6 лет - Документ детей
146	Лица, живущие с ВИЧ/СПИДом	-Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Медицинская справка с организации здравоохранения
147	Выпускники детских домов, домов - интернатов оставшиеся без попечения родителей в возрасте до 23 лет	-Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Документ органов социальной защиты подтверждающий статус

148	Лица, с ограниченными возможностями здоровья по слуху	-Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Документ органов социальной защиты подтверждающий статус
115	Граждане, подвергшиеся в годы ВОВ незаконной насильственной мобилизации в рабочие колонны в последствии реабилитированные	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, выданное военкоматом
116	Герои Советского Союза и лица, награжденные орденом Славы трех степеней	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, о награждении орденом
138	Члены семей погибших и пропавших без вести (родители (отец, мать) по достижении пенсионного возраста	- Гражданство Кыргызской Республики- Документ, удостоверяющий личность - Документы, подтверждающие данный статус

#### 4.3. Коды льгот по медицинским показаниям

Код	Категория
202	Больные туберкулезом (б)
203	Онкологические больные в терминальной стадии
206	Лица, страдающие психическими заболеваниями, не вошедшие в коды 207-209,217
207	Больные острым психозом
208	Больные деменцией
209	Больные с умственной отсталостью
210	Больные эпилепсией
212	Больные несахарным диабетом
213	Больные бронхиальной астмой
214	Больные лейкемией
215	Больные гемофилией
216	Больные апластической анемией
217	Больные психическими заболеваниями (параноидной шизофренией, шизотипические и бредовые расстройства, аффективные расстройства различного генеза)
220	Женщины, поступающие в стационар на роды
221	Женщины, поступающие в стационар с патологией беременности (при стационарном лечении по основному диагнозу)
222	Женщины, вставшие на учет по поводу беременности
223	Больные сахарным диабетом (инсулинозависимый)
224	Больные сахарным диабетом (инсулиннезависимый)
225	Больные брюшным тифом
226	Лица, находившиеся в контакте с больными тифом
227	Больные паратифом
228	Лица, находившиеся в контакте с больными паратифом
229	Больные чумой
230	Лица, находившиеся в контакте с больными чумой
231	Больные холерой
232	Лица, находившиеся в контакте с больными холерой

233	Больные сибирской язвой
234	Лица, находившиеся в контакте с больными сибирской язвой
235	Больные малярией
236	Больные менингококковым менингитом
237	Больные дифтерией
238	Больные тяжелыми формами острого вирусного гепатита
240	Больные столбняком
241	Больные острым бруцеллезом (при госпитализации на первый курс лечения)
243	Женщины, поступающие в стационар с послеродовыми осложнениями
244	Диффузные заболевания
246	Женщины, поступающие по поводу прерывания беременности по социальным и медицинским показаниям (3)
247	Лица и дети, живущие с ВИЧ/СПИДом
248	Больные ишемической болезнью сердца
249	Больные циррозом
250	Больные с гипертонической болезнью с поражением органов мишеней
251	Больные гломерулонефритом
252	Больные с алкогольной зависимостью
<b>Код</b>	<b>Категория</b>
253	Больные с наркотической зависимостью
254	Дети до 18 лет с синдромом Дауна
255	Дети до 18 лет детским церебральным параличом
256	Лица, нуждающиеся в проведении повторной операции на сердце, при возникновении осложнений после ранее перенесенной операции (не позднее 3 месяцев)
257	Дети до 1 года по жизненным показаниям при состояниях, требующих кардиохирургической помощи
258	Коронавирус, лабораторно-подтвержденный штамм SARS-CoV-2 (COVID-19)
259	Больные с острыми и хроническими лейкозами
260	Больные с злокачественными лимфомами, в том числе лимфогранулематозами
261	Больные с миелодиспластическими синдромами
262	Лица, нуждающимся в проведении повторной операции и повторного лучевого лечения в течении 12 месяцев
263	Больные с (COVID-19) лабораторно не подтверждённым
264	Беременные и женщины, в течение первых 10 дней после родов требующих кардиохирургической помощи по жизненным показаниям
265	Пациент, находящийся в отделении химиотерапии
266	Пациент, находящийся на лечении в отделении паллиативной помощи
267	Женщины, поступающие по поводу прерывания беременности без социальных и медицинских показаний

Коды 201-267 присваиваются медицинскими работниками на основании установленного диагноза. Коды отражаются в Приписном свидетельстве пациента, а также при заполнении КИФ - 039/у («Карта учета амбулаторных посещений»).

**В поле «Внесена сооплата»** ставится в соответствующем квадрате галочка.

**В поле «Льготная категория»** по социальному статусу указывается код льготной категории пациента в соответствии со Справочником кодов категорий населения, указанный выше.

**Поле «Дата первичного посещения»** дата первичного обращения регистрируется цифрами (арабскими) день, месяц, год в формате ДД/ММ/ГГ. Причем в большинстве случаев дата первичного обращения совпадает с датой первого посещения.



**Поле «Неотложные состояния»** - в случаях наличия неотложного состояния надо отметить галочкой;

**В поле «Посещения»** указывается день, месяц, год посещения. По порядку (например, первое посещение-1, второе и т.д.) регистрируется код посещения. В случае приема беременной женщины наряду с кодом посещения регистрируется срок беременности. На весь случай беременности заполняется один КИФ (один случай наблюдения за течением беременности), т.е. в каждом последующем, заполненном КИФ ставится одна и та же дата первичного обращения и продолжается указываться последовательность посещений до окончания беременности, чтобы отследить динамику медицинского наблюдения за беременной. Если в течение беременности выявлено заболевание начинается новый случай поликлинического обслуживания, т.е. новый КИФ по поводу заболевания наряду с КИФ основного наблюдения за беременной. В одном КИФе можно регистрировать 6 посещений. Если случай поликлинического обслуживания продолжается, то в следующем бланке при 7-ом посещении дата первичного посещения повторяется из первого заполненного КИФ по данному случаю, а нумерация посещений продолжается. (7,8,9 и т.д.);

#### Коды посещения:

- прием врача по поводу заболевания	- 11
- прием по поводу профилактических осмотров	- 12
- вызов на дом по поводу заболевания	- 21
- активное посещение на дому, профилактическое/патронаж	- 22
- активное посещение на дому по поводу заболевания	- 23
- роды на дому	- 24
- посещение по поводу смерти на дому	- 25
- консультация здорового человека	- 31
- оформление на МСЭК в ЛПУ	- 32
- оформление на МСЭК на дому	- 33
- подворный обход, профилактический	- 26
- подворный обход с выявлением заболевания	- 27
- посещение врача по поводу смерти в стационаре	- 28
- консультация в ЛПУ по поводу заболевания	- 34
- консультация на дому здорового человека	- 35
- консультация на дому по поводу заболевания	- 36
- взятие на учет по беременности	- 42
<b>Дополнительные домашние визиты при наличии следующих факторов риска:</b>	37
- недоношенность/низкий вес при рождении	38
- врожденные аномалии развития, хронические заболевания, дети с ограниченными возможностями здоровья	39
- насилие и жестокое обращение в семье	40
- депрессия/стресс, проблемы психического здоровья/	41
- злоупотребление алкоголем/наркотиками родителей	

**В поле «Консультирование»** отражается информация о проведенном консультировании по телефону или в онлайн режиме. Необходимо галочкой отметить вид консультирования. Необходимо отметить порядковый номер, код консультации и дату консультации.

### Коды консультирования по поводу

- консультация по поводу заболевания	- 1
- консультация по уходу за новорожденным	- 2
- консультация по вопросам питания	- 3
- консультация по вопросам ЗОЖ	- 4
- консультация беременных по медицинским вопросам	- 5
- консультация беременных по социальным вопросам	- 6
- консультация по поводу прививки	- 7
- консультация по поводу оформления на МСЭК	- 8
- консультация по поводу госпитализации	- 9
- консультация по поводу обследования	- 10

**Поле «Измерение артериального давления»** - АД измеряется при каждом посещении у пациента в возрасте 18 лет и старше. Для того, чтобы выявить артериальную гипертонию, артериальное давление измеряется строго в соответствии с правилами измерения АД.

Артериальное давление записывается в виде двух позиций: в первой позиции - систолическое давление (САД) обозначается давление в артериях во время сокращения сердца (которое называется "систолой"), во второй позиции - диастолическое давление (ДАД) обозначает давление во время расслабления сердечной мышцы ("диастола" сердца). В поле «САД», «ДАД» вписываются показатели АД (например, 120/70 мм рт.ст.).

**В поле «Антропометрические данные»**, после измерения, вписываются рост, вес, объем талии пациента и рассчитывается индекс массы тела один раз за случай обращения.

Индекс массы тела вычисляется по формуле: показатель массы тела в килограммах разделить на показатель роста в метрах, возведенный в квадрат:  $ИМТ = \text{вес (кг)} : \{\text{рост (м)}\}^2$

Например.: вес человека = 85 кг, рост = 164 см. Следовательно, ИМТ в этом случае равен:

$ИМТ = 85 : (1,64 \times 1,64) = 31,6$ . В онлайн программе расчет индекса массы тела и степени ожирения производится автоматически.

В соответствии с рекомендациями ВОЗ разработана следующая интерпретация показателей ИМТ:

Индекс массы тела	Соответствие между массой человека и его ростом
16 и менее	Выраженный дефицит массы
16—18,49	Недостаточная (дефицит) масса тела
18,5—24,9	Норма
25—29,9	Избыточная масса тела (предожирение)
30—34,9	Ожирение первой степени
35—39,9	Ожирение второй степени
40 и более	Ожирение третьей степени (морбидное)

**В поле «Сатурация» внести значение.**

**Раздел «Наблюдение по НИЗ»:** этот раздел заполняется при первом посещении на каждый случай поликлинического обслуживания.

К наиболее важным неинфекционным заболеваниям относятся болезни системы кровообращения (в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания), злокачественные новообразования, сахарный диабет, хронические болезни легких.

К факторам риска развития НИЗ относятся: повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, гипергликемия, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение.

В учетной форме отмечаются на основании данных опроса пациента, следующие поля:

**«Курение»:** «галочкой» отмечаются сведения о том, курит ли пациент в настоящее время или нет. Если пациент курил ранее, но в настоящее время бросил курить, то необходимо «галочкой»

отметить позицию «бросил». Если пациент бросил курить в течение последних 12 месяцев, то необходимо также «галочкой» отметить соответствующую позицию. В позиции «**Получил/получает никотинзаместительную терапию**» отмечается том случае, если назначались препараты этой группы в течение текущего года (данные препараты внесены в список ПЖВЛС); **В поле «Употребление алкоголя»** (за последние 30 дней): отмечается «галочкой» один из предложенных вариантов (да, нет);

**В поле «Употребление соли»** более 5 граммов в сутки «галочкой» отмечается избыточное потребление поваренной соли (5 гр. в сутки = 1 чайная ложка без верха). Учитывается также при опросе досаливание приготовленной пищи, частое употребление солений, консервов, колбасных изделий и проводилось ли консультирование и даны рекомендации.

Для обозначения **информации о физической активности** необходимо учитывать следующую информацию: низкой физической активностью считается ходьба в умеренном или быстром темпе менее 30 минут в день, в этом случае отмечается позиция «нет». Если пациент более 30 минут в день занимается спортом, ходьбой или другими видами физической нагрузки, отмечается позиция «да»;

**В строке «Употребление фруктов, овощей (400гр. в день)»** отмечается галочкой «да», если пациент употребляет 5 порций (400 граммов) фруктов и овощей (кроме картофеля) в день. Если пациент употребляет менее 5 порций фруктов и овощей в день, то отмечается позиция «нет». Соотношение фруктов и овощей должно составлять 2 : 3. 1 порция = 1 апельсину, яблоку, манго, банану или 3 столовым ложкам овощей.

**При заполнении строки «Сахарный диабет»** необходимо провести опрос пациента, болел или болен ли кто-то из ближайших родственников сахарным диабетом (родители, бабушки и дедушки).

**В графе «Проведена консультация /даны рекомендации»,** соответственно каждой строки, необходимо отметить галочкой «да» или «нет».

**Поле «Сердечно – сосудистый риск»** заполняется на всех пациентов 18 лет и старше. Он определяется с помощью таблицы «Номограмма ВОЗ» для прогнозирования риска развития сердечно-сосудистых заболеваний с учетом пола, возраста, систолического артериального давления, общего содержания холестерина крови, фактора курения и наличия или отсутствия сахарного диабета. Оценка общего сердечно-сосудистого риска классифицируется как "низкий риск" если риск <5%, "умеренный риск" если риск составляет >5% до 10 %, "умеренно высокий риск" при степени риска >10% до 20%, "высокий риск" при риске >20% до 30% и «очень высокий риск» при риске 30% и выше. В условиях отсутствия лабораторий для определения уровня холестерина и глюкозы крови суммарный сердечно-сосудистый риск определяется с помощью таблицы «Номограмма ВОЗ (без лабораторных данных)» с учетом только возраста, пола, фактора курения, систолического артериального давления и индекса массы тела.

**В разделе «Принимает антигипертензивные препараты»** «галочкой» отмечается один из предложенных вариантов: «да» / «нет» только у пациентов с диагнозом «*Артериальная гипертензия/Гипертоническая болезнь (АГ/ГБ)*». Поле «**Контроль АД**» заполняется на пациентов в возрасте 18 лет и старше, у которых в анамнезе заболеваемость АГ/ГБ. «Галочкой» отмечается «да», если уровень давления < 140/90 мм.рт.ст.

**В разделе: принимает пациент** сахароснижающие препараты необходимо отметить галочкой да или нет, если да, то необходимо учитывать следующее: Отметка в поле «Да» ставится в обязательном порядке в случае если пациент принимает назначенные врачом сахароснижающие препараты вне зависимости от вида (таблетированные препараты, инъекционную терапию или их комбинацию).

В случае, если пациент не принимает сахароснижающие препараты или ему ничего не назначено необходимо поставить отметку в поле «Нет».

Аналогично заполняются поля по получению статинов или ацетилсалициловой кислоты.

Наименование препаратов, код лекарства и форма выпуска препаратов отмечается в разделе «Назначение лекарственных средств».

В разделе «Обследован на» необходимо отметить был ли пациент обследован на уровень глюкозы в крови натощак, уровень гликированного гемоглобина в крови, уровень холестерина. В соответствующих кубиках указывается значение показателя по результатам исследования. Обязательно надо сделать соответствующую отметку, если пациент прошел исследование в ОЗ к которой приписан (если пациент прошел исследование в частной медицинской организации, то графа в т.ч. в ОЗ в соответствующих сроках не заполненной).

В поле «Проведен осмотр молочных желез» и «шейки матки» отмечается соответствующая позиция, если осмотр проведен. Обследование молочных желез включает их осмотр и пальпацию. При этом обращают внимание на величину и форму молочных желез, состояние кожи, сосков, ареолы. Если выявлены какие-либо изменения, «галочкой» отмечается «да». Сведения о проведенных пробах при осмотре шейки матки уксусной кислотой или йодом и выявленных изменениях также необходимо отметить галочкой в соответствии с проводимым исследованием.

Поле «Контрацепция». Сведения об использовании или не использовании контрацептивных средств должно быть отмечены в обязательном порядке при любом визите пациента к врачу ГСВ/ специалисту сестринского дела ГСВ/ФАП, узкому специалисту независимо от того, по какому поводу было обращение пациента в возрасте 15 – 49 лет (репродуктивного возраста). При посещении пациенту задается вопрос, использует ли он в настоящее время какой-либо вид контрацептива. В КИФе регистрируется код вида контрацепции.

Оральная контрацепция	- 1
Барьерные	- 2
ВМС	- 3
Инъекционная контрацепция	- 4
Презервативы	- 5
Биологическое (естественное) планирование семьи	- 6
Аменорея лактационного периода (МЛА)	- 7
Добровольная хирургическая стерилизация	- 8
Прочие (колпачки, колпачки, контрацептивные гели, кремы, губки и другие)	- 9

В соответствующем кубике делается отметка, если контрацепция назначена после аборта или родов.

В квадрате источник, указываются сведения, из каких источников приобретено используемое СК:

За счет собственных средств	- 1
За счет ФОМС	- 2
За счет средств государственно бюджета	- 3
За счет других источников	- 4

Поле «ЛОВЗ». Отмечаются сведения о пациенте с ограниченными возможностями здоровья, в возрасте 18 лет и старше, состоящие на учете по группам (1, 2, 3) и ЛОВЗ с детства, если пациент признан ЛОВЗ впервые в данном году, то галочкой делается отметка, что признан ЛОВЗ впервые пациент с ограниченными возможностями здоровья, в возрасте 18 лет и старше также по группам (1, 2, 3) или ЛОВЗ с детства. В поле «Код», указывается код заболеваемости по которой пациент стоит на учете, призван впервые или с детства ЛОВЗ.

Насилие «Выявлен случай насилия» отмечается в том случае/, если при обращении пациента выявлены признаки насилия или пациент предъявляет соответствующие жалобы.

## Виды насилия

Семейное	1.0
Из организаций системы образования, (включая пытки)	2.0
Из организаций МВД (включая пытки)	3.0
Из организаций системы социального развития, (включая пытки)	4.0
Из организаций системы здравоохранения (включая пытки)	5.0
Из организаций ГСИН, (включая пытки)	6.0
Из прочих организации (мест) (включая пытки)	
В т. ч.	
физическое	.1
сексуальное	.2
психологическое	.3
оставленные без внимания или брошенные	.4

Например: пациент обратился по поводу физического насилия в семье, в кубике будет проставлен код 1.1, психологического в школе – 2.3 и т. д.

Если в случае насилия было проведено информирование и консультирование пациента по данному вопросу, отмечается галочкой позиция «да», если пациент не информирован/ не проконсультирован, отмечается позиция «нет».

**Поле «Охрана здоровья матери, ведение беременности»** заполняется на основании данных «Индивидуальной карты беременной и родильницы (уч. ф. № 111/у) (далее амбулаторной карты пациента). В КИФ делаются в соответствующем поле отметки о том, в каком сроке беременности женщина взята на учет, прошла ли беременная школу подготовки к родам, как закончилась предыдущая беременность, какие это роды по счету и интервал между родами.

Необходимо заполнить сведения об исходе текущей беременности: беременность закончилась родами в срок, преждевременными, в том числе в сроке 22-27 недель или абортom.

Необходимо обязательно поставить галочку, если женщина после выписки из роддома/стационара посещена на дому и если при этом выявлены тревожные признаки в кубик необходимо внести в соответствующую шкале цифру по преимущественно проявляющемуся признаку:

Кровотечение из половых путей	1
Повышенная температура ( $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ )	2
Затрудненность дыхания	3
Боль в животе	4
Боль в груди и сосках	5
Недержание мочи или непроизвольное мочеиспускание	6
Боль в промежности или гноетечение	7
Неприятный запах влагалищных выделений	8

Далее в таблице отмечаются сведения о препаратах, которые получала женщина до наступления беременности, во время и (фолиевую кислоту, препараты йода, препараты железа).

**В разделе «Обследована на сифилис»** галочкой делается отметка, в каком сроке беременности обследована беременная: в первой половине беременности, во второй, каков результат исследования. При выявлении сифилиса галочкой отмечается в кубике о положительном результате и получила ли беременная полный курс лечения, обязательно также делается

отметка в соответствующем кубике если анализы были проведены в ОЗ. Если анализы проводились в частных клиниках, то графа 3 остается незаполненной.

Все состоящие на учете беременные в течение беременности должны получить **базовый пакет антенатальных услуг** (белок в моче, измерение А/Д, велась ли гравидограмма, посев мочи на бактериурию или окраска по Грамму), соответственно надо отметить галочкой, какие из перечисленных антенатальных услуг проводились. С целью мониторинга индикатора Программы по улучшению качества услуг на уровне ПМСП также необходимо в этом разделе отметить сведения проводился ли у беременной анализ на гемоглобин.

Также обязательно необходимо отметить кубик, в том числе в ОЗ, если женщина сдавала анализы в наблюдающейся ОЗ. Если анализы проводились в частных клиниках, то графа 3 остается незаполненной.

Далее необходимо отметить галочкой об обследовании *беременной на ВИЧ-инфекцию* по триместрам, при взятии на учет, обследована в 3-м триместре, если имела положительный результат делается соответствующая отметка. Далее отмечается галочкой если ли беременная получает АРТ и был обследован партнёр.

**«Охрана здоровья ребенка».**

В данном разделе необходимо отметить посещение новорожденного врачом, специалистом сестринского дела, в первые три дня выписки из роддома или стационара, и если при осмотре выявлены тревожные признаки, проведена оценка грудного вскармливания, даны рекомендации по питанию.

В поле «Выявлены опасные признаки у новорожденного» ставится цифра соответственно перечню, указанному ниже, если при осмотре выявлен хотя бы один из опасных признаков у новорожденного (Приказ МЗ КР №33 от 23.01.2018 года), по преимущественно проявляющемуся признаку:

Не сосет грудь	- 1
Плохо сосет грудь	- 2
Судороги	- 3
Сонливость	- 4
Отсутствие сознания	- 5
Стонущее дыхание	- 6
Выраженное втяжение грудной клетки	- 7
лихорадка ( $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ )	
Гипотермия ( $<35,5^{\circ}\text{C}$ )	- 8
Центральный цианоз	- 9
Частота дыхания $\geq 60$ в 1 минуту	- 10
Частота дыхания $<30$ в 1 минуту	- 11
Желтуха в первые 24 ч. жизни или желтуха ладоней или подошвы;	- 12
Движение только при стимуляции или отсутствие движения;	- 13
Гнойные выделения из пупка	- 14
Более 10 кожных гнойничков или волдырей	- 15

Далее в таблице отражаются **антропометрические** данные т.е. после измерения, вписываются рост, вес, окружность головы и груди один раз в первый визит случая обращения.

Далее отмечается галочкой сведения о том, посетил ли ребенок врача и медицинскую сестру ГСВ в соответствующем и проведена ли консультация по питанию. Информация в данном блоке заполняется на текущий визит, на данные момент, на настоящий возраст, *не нужно отмечать прошлые визиты.*

Необходимо отметить находился ли ребенок на грудном вскармливании, на исключительно грудном вскармливании до 6 месяцев (до 6 месяцев жизни было только грудным молоком без

дополнительной дачи питья и /или питания за исключением лекарств или витаминов и минеральных добавок соответственно возраста). В графах галочкой отметить да, нет. Если ребенок находился на искусственном вскармливании, также в соответствующих графах галочкой надо отметить да, нет.

*Сведения о Прикорме в возрасте 6-23 месяцев (МРП, МЧП, МПП) необходимо в обязательном порядке отметить галочкой.*

Примечание:

**Минимальное разнообразие питания (МРП)**

Число детей в возрасте 6–23 месяцев, которые получали продукты из  $\geq 5$  (из 8) групп продуктов в течение предыдущего дня.

**Минимальная частота питания (МЧП)**

Дети на грудном вскармливании в возрасте 6–23 месяцев, которые получали твердую, полутвердую или мягкую пищу, минимальное кол-во раз или чаще в течение предыдущего дня и число детей, не находящихся на грудном вскармливании, в возрасте 6–23 месяцев, которые получали твердую, полутвердую или мягкую пищу, или молочные продукты минимальное кол-во раз или чаще в течение предыдущего дня

**Минимальное приемлемое питание (МПП)**

Дети на грудном вскармливании в возрасте 6–23 месяцев, у которых было, как минимум, минимальное разнообразие питания и минимальная частота питания в течение предыдущего дня.

Дети, не находящиеся на грудном вскармливании, в возрасте от 6- 23 месяцев, которые получали по меньшей мере два кормления молоком и имели, как минимум, минимальное разнообразие питания, исключая кормление молоком, и минимальную частоту питания в течение предыдущего дня.

**Минимум определяется как:** 2 раза - твердая, полутвердая или мягкая пища для детей на грудном вскармливании в возрасте 6–8 месяцев; 3 раза - твердая, полутвердая или мягкая пища для детей на грудном вскармливании в возрасте 9–23 месяцев; и 4 раза - твердая, полутвердая или мягкая пища и/или молоко для детей, не находящихся на грудном вскармливании, в возрасте 6–23 месяцев.

Также в данном разделе необходимо отметить галочкой в соответствующем кубике получал или не получал саплементацию препаратами железа, если был болен пневмонией, то получил ли первую дозу антибиотиков на ПМСП.

Далее необходимо отметить проведена ли дегельминтизация детей старше 5 лет, галочкой отметить один из вариантов.

**Дети до 5 лет с диареей.** В данном разделе необходимо отметить получили или не получили дети до 5 лет на уровне ПМСП с диареей: оральные регидратационные средства, сульфат цинка. Далее заполняется сведения о определении уровня гемоглобина у детей 6 месяцев, у недоношенных в три месяца, 12 месяцев, 2, 3, 4, 5 и 6 лет и сделан ли контроль через месяц после назначенного лечения, если лечение проводилось.

В следующий раздел **таблицы Оценка развития ребенка** вносятся сведения о том, что ли была проведена оценка развития ребенка (слуховые, зрительные реакции, эмоции и социальное поведение, движение руки и действие с предметами, движение общее, развитие речи) в 7 месяцев, 1,5; 2,5 и 3,5 года во время патронажа медсестры ГСВ, ФАП.

**Раздел «Исключение туберкулеза»** отмечается в тех случаях, если при обращении пациент предъявляет жалобы на кашель. В поле «да» проставляется «галочка», если у пациента отмечается продолжительный кашель более 2-х недель. В соответствующем поле делается отметка был ли проведен сбор мокроты;

**Поле «Процедуры и анализы, выполненные врачом или медицинской сестрой ГСВ на приеме».** Данное поле заполняется, если процедуры и анализы выполнены самим врачом или медицинской сестрой ГСВ, ФАП, как на приеме, так и на дому. В данном поле записываются наименования анализов/процедур, регистрируются соответствующие им коды, отмечается их

количество. Для врачей в программе прикреплен справочник манипуляций и процедур. Нижняя таблица для специалистов сестринского дела.

**Коды процедур, манипуляций, анализов, выполненных специалистом**

№ п/п	Коды	Наименование
01	00	Процедура не указана
02	01	Антропометрия
03	02	Аускультация сердцебиения плода
04	03	Вакцинация АДС
05	04	Вакцинация АДС-М
06	05	Вакцинация Пента вакциной
07	06	Вакцинация ПКВ
08	07	Вакцинация ОПВ
09	08	Вакцинация ИПВ
10	09	Вакцинация КПК
11	010	Вакцинация АКДС
12	011	ВМС удаление
13	012	Взятие мазка из зева
14	013	Взятие мазка из раны
15	014	Взятие мазка из влагалища
16	015	Глюкометрия
17	016	Гипсовой повязки снятие
18	017	Измерение температуры тела
19	018	Измерение индекса массы тела (ИМТ)
20	019	Измерение частоты дыхания
21	020	Измерение артериального давления
22	021	Измерение частоты сердечных сокращений (ЧСС)
23	022	Инъекции в/в
24	023	Инъекции в/м
25	024	Инъекции п/к
26	025	Ингаляция аэрозольная
27	026	Иммобилизация транспортная
28	027	Наружное акушерское обследование
29	028	Определение сахара в крови (экспресс методом)
30	029	Определение белка в моче (качественная проба)
31	030	Определение суточного диуреза
32	031	Определение остроты зрения
34	033	в\в капельное инъекция
35	034	Постановка периферического катетера (вазокан)
36	035	Ассистирование врачу при хирургических вмешательствах
37	036	Определение остроты зрения по таблице
38	037	Остановка наружного кровотечения
39	038	Оценка нервно-психического развития ребенка
40	039	Пальпация периферических лимфатических узлов
41	040	Промывание желудка
42	041	Пальпация молочных желез
43	042	Первичная хирургическая обработка раны



44	043	Пульсоксиметрия
45	044	Пикфлоуметрия
46	045	Сбор мокроты
47	046	Снятие ЭКГ
48	047	Тестирование на беременность (экспресс методом)
49	048	Устранения копростаз
50	049	Уход за постоянным катетером
51	050	Закапывание носовых капель и применение носовых мазей
52	051	Смазывание/обработка слизистой ЛОР органов
53	052	Передняя тампонада носа
54	053	Удаление серной пробки и неглубоко расположенного инородного тела
55	054	Промывание (миндалин, носовые, ушные)
56	055	Смазывание слизистой ЛОР органов

**В поле «Направления к врачам узкой специальности по поводу заболевания»,** проставляется код заболевания по МКБ-10. Записывается наименование специальности врача, к которому направляется пациент, согласно справочнику должностей.

**В поле «Назначенные лекарства»,** указывается код заболевания по МКБ-10, по поводу которого назначено лечение. Записываются наименования лекарственных препаратов и регистрируется код лекарств, форма и коды рецептов. (Согласно справочника лекарственных средств).

**Код рецепта:**

Гуманитарная помощь	- 0
рецепт льготный по бюджету	- 1
рецепт по ОМС	- 2
рецепт простой	- 3
лекарство, выданное из аптечки ФОМС	- 4
лекарство из аптечки ФОМС при неотложных состояниях	- 5

**Код формы:**

Таблетки (капсулы, драже)	- 1
Инъекционные формы (ампулы, порошок)	- 2
Растворы для внутреннего применения (настойка, настой, капли, суспензии, сироп)	- 3
Мази (крем, гель, эмульсия, линимент)	- 4
Аэрозоли	- 5
Капли (ушные, глазные)	- 6
Растворы для наружного применения (лосьон, настойка)	- 7
Свечи	- 8
Инфузионные растворы	- 9

Если учетная форма заполняется специалистом сестринского дела, то в поле «Сестринский диагноз (причина обращения) медицинская сестра выбирает из таблицы код и причину обращения в согласно инструкции:

Причина обращения	Код обращения
Апноэ	01
Асцит	02

Боль в ухе	03
Боль в горле	04
Боль в шее	05
Боль в груди	06
Боль в молочных железах	07
Боль в пояснице /спине	08
Боль в животе	09
Боль в паху	10
Боль и изменение в суставах	11
Боль в конечностях	12
Бессоница	13
Бесплодие	14
Боль зубная	15
Выделение из соска	16
Вагинальное кровотечение	17
Вагинальные и/или уретральные выделения	18
Головная боль	19
Головокружение	20
Диарея	21
Дегидратация (обезвоживание)	22
Депрессия	23
Желтуха	24
Желудочно-кишечные кровотечения	25
Запор	26
Изжога	27
Изменения на коже (сыпь, пигментные пятна, невусы)	28
«Красный глаз»	29
Кожный зуд	30
Кровохарканье	31
Кашель	32
Клиническая смерть	33
Лихорадка, гипертермия	34
Метеоризм	35
Нарушение слуха/спутанность	36
Нарушение менструального цикла	37
Ночная потливость	38
Недержание мочи	39
Носовое кровотечение	40
Недомогание	41
Обморок	42
Обструкция верхних дыхательных путей	43
Одышка	44
Отечный синдром	45
Олигурия/ анурия	46
Определение беременности	47
Отрыжка	48
Потеря сознания	49
Помрачения сознания (делирий, деменция, галлюцинация, бред)	50
Потеря аппетита	51
Потеря в весе	52
Повышение А/Д	53

Повышение веса	54
Судороги	55
Слабость	56
Суицид	57
Старость	58
Сердцебиение	59
Свистящие (астмоидное) дыхание	60
Тошнота/ рвота	61
Тревога	62
Травмы головы	63
Травмы живота	64
Травмы верхней конечности	65
Травмы нижней конечности	66
Увеличение лимфоузлов	67
Уплотнение молочных желез	68
Утомляемость	69
Ушиб	70
Укус животных	71
Укус насекомого	72
Прочие	73

Поле «**Диагноз**» **заполняется только врачом**. Указывается диагноз, который был установлен врачом из «Медицинской карты амбулаторного больного» (025/у), проставляется код диагноза по МКБ-10 в соответствующем поле. Вписываются «Основной» и «Сопутствующие» диагнозы.

**В поле «Диагноз»** указывается диагноз по Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра (A00-Z99). В верхнюю строку записывается наименование основного диагноза. Основным диагнозом считается наиболее значимое для пациента на момент осмотра заболевание. Далее указывается осложнение основного заболевания, по поводу которого пациент обратился к врачу. Затем ниже указываются сопутствующие заболевания. Если диагноз не уточнен, то в поле «Предв.» ставится галочка. Если пациент состоит на учете по поводу заболевания или впервые взят на учет под постоянное медицинское наблюдение необходимо поставить галочку в соответствующий квадрат.

Диагноз - Беременность нормальная, код Z 34 вносится в строку основного диагноза.

Беременность патологическая и все болезни при беременности кодируются буквой «0», в этом случае диагноз Z 34 не указывается. При эндемическом зобе у беременных, как исключение из-за социальной значимости данного заболевания, допускается двойное кодирование (E01, O99,2). Все инфекционные заболевания, включая гинекологические инфекции кодируются согласно разделу А и В МКБ -10. **Код диагноза должен почти во всех случаях проставлять 4 знаками**, буква + 3 цифры (н-р, I11.0, ГБ с преимущественным поражением сердца, I21.0, острый трансмуральный инфаркт передней стенки миокарда, J41.0, Простой хронический бронхит, V67.0, Эхинококкоз печени и др.)

**Графа «впервые в жизни»** отмечается галочкой в соответствующей строке только в том случае, если диагноз хронического заболевания установлен у данного пациента впервые в жизни, при выявлении острого заболевания поле «впервые» отмечается каждый раз.

**Графа «Вид травмы».** При регистрации травмы применяется двойное кодирование. Регистрируется код травмы (S00-T88) + обстоятельства (причина и место происшествия) - разделы ( V,W, X,Y).

Например: У пациента диагностирован перелом бедренной кости в результате дорожно-транспортного несчастного случая, не связанного с производством: S72.2 + V 87.9;

**Графа «Состоит на учете по поводу заболевания»** отмечается галочкой, если пациент состоит на учете по поводу заболевания или взят на учет впервые;

**В графе вид травмы ставятся следующие коды:**

<b>Не связанные с производством:</b>	<b>Не связанные с производством:</b>
Бытовые (в доме, во дворе, прочие)	- 11
Уличные, кроме дорожно - транспортных	- 12
Дорожное - транспортные	- 13
Школьные	- 14
Сельскохозяйственные	- 15
<b>Связанные с производством:</b>	<b>Связанные с производством:</b>
Производственные	- 21
Производственные дорожно- транспортные	- 22
Спортивные	- 23
Прочие	- 24

**Поле «Госпитализация».** Указывается название стационара, в который направлен пациент на госпитализацию и регистрируется его код согласно «Справочнику ОЗ», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.

Разборчиво записывается фамилия и инициалы врача или специалиста сестринского дела, заполнившего карту учета амбулаторных посещений. Поля «Направлен к врачу ГСВ», «Случай поликлинического обслуживания завершен» заполняются специалистом сестринского дела.