



БУЙРУК
ПРИКАЗ

29.10.2020 № 899

Бишкек ш.

**Мед айымдык иштин адистеринин жумуш учетунун формасын бекитүү
жөнүндө**

Баштапкы медициналык санитардык жардам (мындан ары - БМСЖ) көрсөтүүчү медайымдык иш адистеринин ишине оперативдүү мониторинг жана баалоо жүргүзүү, ошондой эле калкка медициналык жардам көрсөтүүнүн сапатын жакшыртуу максатында

БУЙРУК КЫЛАМ:

1. Бекитилсин:

1.1. «Мед айымдык иштин адистеринин жумуш учетунун формасы», эсептик форма №039/5у (1-тиркеме).

1.2. Толтуруу боюнча нускама «Мед айымдык иштин адистеринин жумуш учетунун формасы», эсептик форма №039/5у (2-тиркеме).

2. Облустук үй-бүлөлүк медицина борборунун жетекчилери, ҮМБ. ЖДПБ ҮДТ - Баткен өз алдынча юридикалык жак, Жалал-Абад, Ысык-Көл, Нарын, Талас, Ош, Чүй облустары ҮМБ Бишкек шаары (Биринчи май, Свердлов, Октябрь жана Ленин райондору) ҮМБ №1 Ош шаары, Темир жол ооруканасы, Мамлекеттик мекеме «КР Президентинин жана Өкмөтүнүн Иш башкармасынын клиникалык ооруканасын» камсыздашсын (макулдашуу боюнча).

2.1. Төмөндө көрсөтүлгөн медициналык документтер жүргүзүлсүн.

Мөөнөтү: 2020-жылдын 1-декабрынан тарта

2.2 «Мед айымдык иштин адистеринин жумуш учетунун формасы» «Сестринская КИФ» МБ учеттук формадагы маалыматтарды өз убагында жана сапаттуу киргизүүгө уюмдар боюнча жооптуу адам буйрук менен дайындалсын.

Мөөнөтү: 2020-жылдын 1-декабрынан тарта

3. Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Электрондук саламаттык сактоо борборунун директору (мындан

ары - ЭССБ) (Б.К. Станбеков) «Мед айымдык иштин адистеринин жумуш учетунун формасы» ушул буйрук менен бекитилген, «Мед айымдык иштин адистеринин жумуш учетунун формасы» программалык камсыздоону онлайн режиминде иштөө үчүн өркүндөтүүнү камсыз кылсын.

4. УМБ №1 Ош шаары, Баткен, Жалал-Абад, Ысык-Көл, Нарын, Талас, Ош, Чүй облустарынын саламаттык сактоо боюнча координаторлору, Бишкек шаарынын мэриясынын шаардык саламаттык сактоо башкармалыгынын башчысы, Темир жол ооруканасынын башкы дарыгери, КР Президентинин жана Өкмөтүнүн иш башкармасынын клиникалык ооруканасынын директору, ошондой эле ЭССБ жана облустук медициналык-маалымат борборлору камсыздашсын:

4.1. ССУ БМСЖ бекитилген учеттук форманы киргизүү боюнча иштерди уюштуруу;

4.2. БМСЖ саламаттык сактоо уюмдарында «Мед айымдык иштин адистеринин жумуш учетунун формасы» программалык камсыздоону колдоо.

Мөөнөтү: дайыма

5. КР ССМ 2019-жылдын 23-апрелиндеги № 545 «Мед айымдык иштин адистеринин жумуш учетунун формасын бекитүү жөнүндө» учеттук форма № 039-5/У буйругу күчүн жоготту деп табылсын.

6. Бул буйруктун аткарылышын контролдоону министрдин орун басары Б.И.Джангазиевге жүктөлсүн.

Об утверждении учетной формы специалиста сестринского дела

В целях проведения оперативного мониторинга и оценки деятельности специалистов сестринского дела, оказывающих первично-медико-санитарную помощь (далее – ПМСП), а также улучшения качества оказания медицинской помощи населению

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. «Форму учета работы специалиста сестринского дела», учетная форма №039-5у (приложение 1).

1.2. Инструкцию по заполнению «Формы учета работы специалиста сестринского дела» - учетная форма №039-5у (приложение 2).

2. Руководителям Областных центров семейной медицины, ЦСМ, ЦОВП, ГСВ – самостоятельных юридических лиц Баткенской, Джалал-Абадской, Иссык-Кульской, Нарынской, Таласской, Ошской, Чуйской областей, ОЦСМ г.Бишкек, ЦСМ № 1 г.Ош, Железнодорожной больницы, Государственного учреждения «Клиническая больница управления делами Президента и Правительства КР» (по согласованию) обеспечить:

2.1. ведение вышеуказанной медицинской документации;

Срок: с 1 декабря 2020 г.

2.2. назначить приказом по организации лицо ответственное за качественное ведение и своевременный ввод информации из учетной формы «Учетная форма работы специалиста сестринского дела» в БД «Сестринская КИФ».

Срок: с 1 декабря 2020г.

3. Директору Центра электронного здравоохранения при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики (далее - ЦЭЗ) (Б.К. Станбеков) обеспечить совершенствование программного обеспечения «Учетная форма работы специалиста сестринского дела», согласно утвержденной настоящим приказом «Учетной формы работы специалиста сестринского дела» для работы в онлайн режиме.

4. Координаторам по здравоохранению Баткенской, Джалал-Абадской, Иссык-Кульской, Нарынской, Таласской, Ошской, Чуйской областей, ЦСМ №1 г.Ош, начальнику городского управления здравоохранения мэрии г. Бишкек, главному врачу Железнодорожной больницы, директору Клинической больницы управления делами Президента и Правительства КР, а также руководителям ЦЭЗ и областных медико-информационных центров обеспечить:

4.1. организацию работ по введению утвержденной учетной формы ОЗ ПМСП;

4.2. поддержку программного обеспечения «Учетная форма работы специалиста сестринского дела» в организациях здравоохранения ПМСП.

Срок: постоянно.

5. Считать утратившим силу приказ МЗ КР от 23 апреля 2019 года № 545 учетную форму № 039-5/У «Об утверждении учетной формы специалиста сестринского дела».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Б.И. Джангазиева

Министр

А.С. Бейшеналиев

копия



Учетная форма работы специалиста сестринского дела

Приложение 1
Учетная форма 39-5/у
Утверждена приказом МЗ КР
№ 189 от 29.10.20

Код ГСВ Код ФАП Ф. И. О.
ПИН Дата рождения / / г. Адрес
Пол: м ☐ ж ☐ Код ОМС Льготная категория По мед. показаниям № приписного свидетельства

Дата первичного посещения	Последующие посещения:	Порядковый номер	Код посещения	Дата посещения	Порядковый номер	Код посещения	Дата посещения	Порядковый номер	Код посещения	Дата посещения
день/мес/год	Порядковый номер	Код посещения	Дата посещения	Порядковый номер	Код посещения	Дата посещения	Порядковый номер	Код посещения	Дата посещения	Порядковый номер
день/мес/год	Порядковый номер	Код посещения	Дата посещения	Порядковый номер	Код посещения	Дата посещения	Порядковый номер	Код посещения	Дата посещения	Порядковый номер

Консультирование по телефону ☐ он-лайн ☐ порядковый номер/код дата / / г.
 порядковый номер/код дата / / г.
 порядковый номер/код дата / / г.

Сестринский диагноз: код

Основной: Диагноз, установленный врачом Код по МКБ 10
 Осложнения
 Сопутств

Антропометрические данные

Рост	
Вес	
Объем талии	
Индекс массы тела	

Контроль АД: (<140/90) да ☐ нет ☐
 Принимает гипотензивные препараты да ☐ нет ☐

Наблюдение по НИЗ
 САД ДАД
Сердечно сосудистый риск:
 < 10 % ☐
 10<20 % ☐
 20<30 % ☐
 30<40 % ☐
 ≥40 % ☐

Курение: да ☐ нет ☐ бросил ☐
 Бросил курить в течение 12 мес. да ☐ нет ☐
 Получил/получает в текущем году никотин заменяющую терапию да ☐ нет ☐
Употребление алкоголя (за последние 30 дней) да ☐ нет ☐
Употребление соли > 5 грамм в сутки: да ☐ нет ☐
Физическая активность да ☐ нет ☐
Употребление фруктов, овощей (500 грамм в день): да ☐ нет ☐
Проведен осмотр молочных желез: да ☐ нет ☐
 выявлены изменения: да ☐ нет ☐

Находится под наблюдением по заболеваемости у врача ГСВ да ☐ нет ☐
Информирование/рекомендации да ☐ нет ☐
Направлен к врачу да ☐ нет ☐
Назначен повторный визит да ☐ нет ☐
 Температура тела

Охрана здоровья матери

☐ Состоит на учет по беременности
☐ Принимает ли фолиевую кислоту
☐ Принимает ли препараты железа
☐ Принимает ли препараты йода
☐ Выявлены тревожные признаки у беременной
☐ Посещена в первые три дня после выписки из роддома
☐ Выявлены тревожные признаки у родильницы

Охрана здоровья детского населения

Рост	
Вес	
Окружность головы	
Окружность груди	

☐ Ребенок посещен в первые три дня после выписки из роддома
☐ Выявлены опасные признаки у новорожденного
☐ Проведена оценка грудного вскармливания
 Проведена консультация по питанию да ☐ нет ☐
 Принимает препараты железа да ☐ нет ☐

Находились на: исключительно грудном вскармливании до 6 мес. да ☐ нет ☐
на искусственном вскармливании да ☐ нет ☐
Определен Нб: 6мес ☐ 12мес. ☐
 24 мес. ☐
 Недонош. 3 мес. ☐
 Оценка ЖДА через 14 дней ☐

Проведена оценка развития ребенка (двигательная, слуховая, зрительная, социально-эмоциональная, речевое развитие и самостоятельность)

7мес		2,5	
1,5		3,5	

Посетил на дому/Консультация по питанию: 7-14 дней ☐
 21 день 1,5 года
 1,5 мес 2,5 года
 7 мес 3,5 года

Контрацепция: Назначено после мед.аборта ☐
 Консультирование по методам контрацепции да ☐ нет ☐
☐ Использование средств контрацепции
 Метод контрацепции Вид контрацепции

Насилие Выявлен случай насилия да ☐ нет ☐
 Проведено информирование, консультирование да ☐ нет ☐

Исключение туберкулеза:
 Кашель больше 2-х недель: да ☐ нет ☐
 Сбор мокроты: да ☐ нет ☐

Процедуры, манипуляции и анализы, выполненные специалистом сестринского дела									
№	Наименование	Код	Кол-во	Выполнено	№	Наименование	Код	Кол-во	Выполнено
				на дому					на дому

Код ЛПО/ ГСВ/ ФАП Ф.И.О специалиста сестринского дела Код специалиста Подпись



ИНСТРУКЦИЯ ЗАПОЛНЕНИЯ **«Учетная форма работы специалиста сестринского дела» (учетная форма № 039-5/у)**

Общие положения

Учетная форма работы специалиста сестринского дела (далее УФ специалиста сестринского дела), предназначена для учета работы специалиста сестринского дела. Учетная форма заполняется специалистами сестринского дела, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях на всех пациентов, обращающихся в организации здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (ПМСП): ЦСМ, ЦОВП, ГСВ, ФАП или на дому. В случаях обращения пациентов по поводу заболевания или профилактических осмотров. КИФ заполняется на каждый случай обращения. Один случай может включать несколько посещений.

Для упорядочения учета работы специалиста сестринского дела на ГСВ/ФАП, необходимо все население на территории обслуживания ГСВ/ФАП разделить по микроучасткам и закрепить за каждым конкретным специалистом ГСВ/ФАП. (т.е. приписанное население)

УФ среднего мед. персонала, работающего в ЦСМ/ ЦОВП/ ГСВ заполняются параллельно с врачебными и сдаются на обработку в медико – информационный отдел (далее – МИО) ОЗ еженедельно, согласно составленному графику. При наличии в ГСВ компьютера и прохождении соответствующего обучения, средний мед. персонал осуществляет ввод данных из УФ в программное обеспечение самостоятельно.

УФ специалиста сестринского дела, работающего в ФАП передается на обработку в МИО два раза в месяц, согласно составленному графику.

Для своевременного заполнения учетной формы, своевременного ввода информации в электронную базу данных, необходимо обеспечить специалиста сестринского дела ПМСП достаточным количеством бланков учетной формы. Все ИФ по завершенным случаям обращений должны передаваться и быть введены в электронную базу до 25 числа текущего месяца.

Специалисты МИО и клинические руководители ГСВ контролируют правильность заполнения УФ. При неправильном оформлении учетная форма должна быть возвращена специалисту для исправления.

Назначение учетной формы.

1. Учет объема оказываемых услуг, предоставленных в ОЗ ПМСП специалистами сестринского дела;
2. Систематизация данных и отчетности;
3. Составление сводных медико-статистических отчетов;
4. Анализ качественных и количественных показателей работы специалистов сестринского дела ОЗ ПМСП.

Порядок заполнения

Сведения в учетную форму заносятся путем вписывания необходимых данных в соответствующие поля или отметкой «галочка» одного из предложенных вариантов. Записи производятся без сокращений, разборчивым почерком.

Заполнение полей ИФ

- в поле «Код ГСВ» вносится код ГСВ, к которому приписан пациент;
- в поле «Код ФАП» вносится код ФАП, на территории обслуживания которого проживает пациент;
- в поле «Ф.И.О» разборчиво, печатными буквами записываются фамилия, имя, отчество пациента;

- в поле «**ПИН**» вносится 14-ти-значное число персонального идентификационного номера гражданина Кыргызстана;
- в поле «**Дата рождения**» пациента указывается в следующем формате: ДД/ММ/ГГ. Например, если пациент родился 14 июня 1956 года, то дата записывается в следующей последовательности: 14.06.56;
- в поле «**Адрес**» указывается наименование населенного пункта, в котором проживает пациент, № дома и квартиры;
- в поле «**Пол**» - нужная позиция отмечается галочкой в соответствующем квадрате;
- в поле «**Код ОМС**» вносится код категории застрахованности граждан по ОМС, далее регистрируется код по медицинским показаниям;
- в поле «**Льготная категория**» через запятую вписываются социальная и медицинская категории пациента.

- в поле «**Приписное свидетельство**» вносится номер приписного свидетельства пациента к ГСВ в случае, если пациент приписан.

В раздел **посещений** заполняется при обращении пациента в медицинскую организацию или при посещении на дому:

- в поле «**Дата первичного посещения**» арабскими цифрами регистрируется день, месяц, год обращения в формате ДД/ММ/ГГ.
- в разделе «**Последующие посещения**», в поле «**Порядковый номер**» указываются номера посещений со второго в нарастающем порядке (например: второе посещение-2, третье -3 и т.д.).
- в поле «**Код посещения**» вписывается код, согласно ниже перечисленным:

Коды посещений:

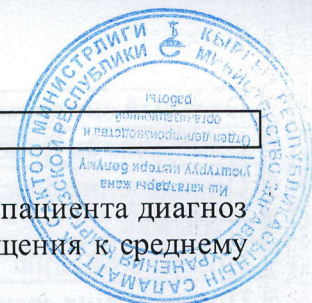
Виды посещений	Коды посещений
Прием в ГСВ, ФАП по поводу заболевания, травмы и некоторых других последствий воздействия внешних причин	11
Прием в ГСВ, ФАП профилактические осмотры	12
Вызов на дом по поводу заболевания, травмы и некоторых других последствий воздействия внешних причин	21
Активное посещение на дому, профилактическое/ патронаж	22
Подворный обход, профилактический	26
Подворный обход с выявлением заболевания	27
Посещение на дому (приглашение на прививку)	29
Посещение на дому после прививки	30

- в поле «**Дата посещения**» арабскими цифрами регистрируется день, месяц, год обращения в формате ДД/ММ/ГГ, если пациент продолжает наблюдаться то следующее посещение записывается в следующей строке. Учетная форма рассчитана на 9 посещений.

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

Коды вида консультирования

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



Поле «Сестринский диагноз» заполняется на ГСВ/ФАП в том случае, если у пациента диагноз не установлен врачом. В этом случае в данное поле вписывается повод обращения к среднему мед. персоналу, согласно ниже перечисленным кодам:

Сестринский диагноз:

Причина обращения	Код обращения
Апное	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 (астматическое) 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**» указывается диагноз, который был установлен врачом из «Медицинской карты амбулаторного больного» (025/у). Если в карте проставлен код диагноза по МКБ-10, то он вписывается в соответствующее поле. Вписываются «Основной» и «Сопутствующие» диагнозы.

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 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)

- поле «**Контроль АД**» заполняется на пациентов в возрасте 18 лет и старше. «Галочкой» отмечается «да», если уровень давления не превышает 139/89 мм.рт.ст.

В покое артериальное давление не должно превышать 139/89 мм.рт.ст. При выполнении физической нагрузки артериальное давление повышается, и это является отражением нормальной, физиологической реакции организма на нагрузку.

- в поле «**Принимает гипотензивные препараты**» «галочкой» отмечается один из предложенных вариантов: «да»/ «нет».

Раздел «Наблюдение по НИЗ»

Учетная форма специалиста со средним медицинским образованием способствует выявлению факторов риска неинфекционных заболеваний, являющихся основными причинами инвалидности и смертности населения.

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 на развитие НИЗ относятся повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, гипергликемия, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение.

Для того, чтобы выявить артериальную гипертонию, артериальное давление измеряется строго в соответствии с правилами измерения АД.

Артериальное давление записывается в виде двух цифр: первая цифра (систолическое давление, САД) обозначает давление в артериях во время сокращения сердца (которое называется "систолой"), вторая цифра (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.).

Поле «Сердечно – сосудистый риск» определяется с помощью таблицы «Номограмма ВОЗ/МОГ» для оценки 10-ти летнего общего риска фатального или нефатального сердечно-сосудистого заболевания с учетом пола, возраста, систолического артериального давления, общего содержания холестерина крови, фактора курения и наличия или отсутствия сахарного диабета.

Оценка общего сердечно-сосудистого риска классифицировались как "низкий риск" если риск был < 10%, "умеренный риск" если риск составлял > 10% до 20 %, "высокий риск" при степени риска > 20% до 30%, и "очень высокий риск", при риске 30% и выше.

Следующие поля в учетной форме определяется с помощью опроса пациента:

Поле «**Курение**»: «галочкой» отмечается курит 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.

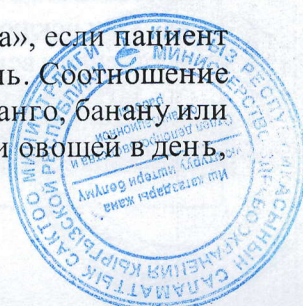
В позиции «**Получил/ получает никотинзаместительную терапию**» отмечается назначались ли препараты этой группы лицам, решившим бросить курить в течение текущего года (данные препараты внесены в список ПЖВЛС);

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 соленостей, консервов, колбасных изделий.

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 поле «**Употребление фруктов, овощей (500гр. в день)**» отмечается «да», если пациент употребляет 5 порций (500 граммов) фруктов и овощей (кроме картофеля) в день. Соотношение фруктов и овощей должно составлять 2 : 3. 1 порция = 1 апельсину, яблоку, манго, банану или 3 столовым ложкам овощей. Если пациент употребляет менее 5 порций фруктов и овощей в день, то отмечается позиция «нет»;



В поле «Проведена консультация по питанию» отметить галочкой «да» или «нет».

В поле «**Проведен осмотр молочных желез**» 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»;

Отметить проведена консультация по питанию.

В поле «**Находится под наблюдением по заболеваемости у врача ГСВ**» «галочкой» отмечается находится ли пациент под наблюдением у врача ГСВ или нет;

В поле «**Информирование/ рекомендации**» отмечается «да» в случае, если средний мед. работник провел профилактическую беседу и/ или дал рекомендации по поводу обращения пациента.

Информирование и обучение пациента важно для повышения его приверженности к выполнению врачебных назначений и формированию поведенческих навыков, способствующих снижению риска заболевания (при отсутствии заболеваний) и осложнений заболеваний (при их наличии). Консультирование должно носить адресный характер. При выявлении факторов риска средний мед. персонал должен проинформировать пациента об их негативном влиянии на здоровье и течение имеющихся заболеваний, методах их самоконтроля, а также мотивировать пациента к принятию активных действий по отказу от вредных привычек, оздоровлению образа жизни и соблюдению других врачебных рекомендаций.

В поле «**Направлен к врачу**» отмечается «галочкой» позиция «да», если возникла необходимость в консультации врача и пациент был направлен к врачу.

В поле «**Назначен повторный визит**» отмечается «да», если пациент, после данного случая обращения, нуждается, в дальнейшем, в динамическом наблюдении по поводу заболевания или в профилактическом осмотре, через определенное время, при наблюдении детей и беременных.

Измеряется и записывается температура тела как взрослого, так и ребенка.

Раздел «**Охрана здоровья матери**» заполняется на основании «Индивидуальной карты беременной и родильницы» (форма 111/у). В соответствующей позиции указывается состоит ли женщина на учете по беременности. «Галочкой» отмечаются принимает ли женщина фолиевую кислоту, препараты железа и препараты йода.

При выявлении тревожных признаков у беременной, отмечается «галочкой» соответствующая позиция.

В поле «**Посещена в первые три дня после выписки из родильного дома**» отмечается, если был проведено посещение матери на дому.

Поле «**Выявлены тревожные признаки у родильницы**» отмечается в случае, если при осмотре родильницы в послеродовом периоде (в течение 42 дней после родов) наблюдаются те или иные тревожные признаки.

В разделе «**Охрана здоровья детского населения**» (1 года жизни) в соответствующую таблицу вносятся рост, вес, окружность головы и груди ребенка.

В поле «**Ребенок посещен в первые три дня после выписки из родильного дома**» отмечается, если был проведено посещение новорожденного на дому средним мед. работником в первые три дня после выписки из родильного стационара.

Поле «**Выявлены опасные признаки у новорожденного**» отмечается в случае, если при осмотре новорожденного (в течение месяца после рождения) наблюдаются те или иные опасные признаки.

Также отметить проведена оценка грудного вскармливания, поставить галочку.

Исключительно грудное вскармливание отмечается только в тех случаях, если ребенок ничего не получает кроме грудного молока. В этом случае допускается прием лекарственных средств и витаминов с ложечки в смеси со сцеженным материнским молоком.

Искусственное вскармливание отмечается в случаях, при которых ребенок вообще не получает грудного молока.

При исключительно грудном и смешанном виде вскармливания отмечается возраст ребенка, при искусственном вскармливании отмечается с какого возраста находится на данном виде вскармливания.

Отметить определение уровня гемоглобина в крови у ребенка в возрасте 6 месяцев, 12 месяцев 2 года, у недоношенных детей дополнительно в 3 месяца. Также поставить галочку если проведена оценка приверженности профилактики и лечения ЖДА через 14 дней.

При проведении оценки развития ребенка, отмечается галочка напротив возраста ребенка, в котором она проводилась в разделе «Проведена оценка развития ребенка (двигательная, слуховая, зрительная, социально-эмоциональная, речевое развитие и самостоятельность)».

В разделе «Посетил/консультирование» в таблице «галочкой» проводится отметка о посещении ребенка на дому в соответствующие возрастные периоды (7-14 дней, 21 день, 1,5 мес. и т.д.) и также в эти возрастные периоды проведено консультирование по питанию отметить галочкой.

В разделе по вскармливанию ребенка отмечается на каком виде вскармливания находится ребенок при оценке во время данного случая обращения.

Раздел «Контрацепция»

В поле «Консультирование по методам контрацепции» отмечается «галочкой» если при данном случае обращения проводилось консультирование по использованию методов контрацепции.

Поле «Использование средств контрацепции» отмечается в случае, если пациентка в настоящее время использует какой-либо метод контрацепции. Вопрос об использовании средств контрацепции должен задаваться при каждом случае обращения женщин репродуктивного возраста. Источник получения контрацептивов в данном случае не имеет значения (получение в организации здравоохранения, покупка в аптеке/ в другом месте, получение через НПО или другое).

В учетной форме отдельно регистрируются метод и вид контрацепции, согласно кодам, указанным ниже. Отдельно «галочкой» проводится отметка, в случаях, если средство контрацепции было назначено после медицинского аборта.

Методы (выделены жирным шрифтом) и виды (указаны обычным шрифтом) контрацепции:

1. - Гормональная:

1.1 таблетки

1.2 инъекции

2. ВМС:

2.1 гормональные

2.2 не гормональные

3. Барьерные:

3.1 механические

3.2 химические

4. ДХС (добровольная хирургическая стерилизация)

4.1 женская

4.2 мужская

5. Естественные методы контрацепции

Раздел «Насилие»

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

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

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 отмечается был ли проведен **сбор мокроты**;

Раздел «Процедуры, манипуляции и анализы, выполненные специалистом сестринского дела» В таблицу вписываются наименование, код, количество процедур/ манипуляций/ анализов, проведенных средним мед. персоналом как на приеме, так и на дому, в соответствии с таблицей, указанной ниже. При выполнении данных процедур, манипуляций, анализов на дому, в соответствующей графе, напротив этой манипуляции ставится «галочка».

Коды процедур, манипуляций, анализов, выполненных специалистом сестринского дела

№ 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 следующих полях вписывается код ЛПО/ ГСВ/ ФАП в котором работает специалист сестринского дела, разборчиво записывается фамилия и инициалы, код специалиста. В конце проставляется подпись специалиста заполнившего учетную форму. При проверке правильности заполнения учетной формы врачом ГСВ, проставляется код врача ГСВ, который осуществлял проверку, дата и подпись проверившего.

Учетная форма хранится после обработки в архиве ЛПО в течение одного года, следующего за отчетным годом.

Коды категорий застрахованности граждан по ОМС

Коды 001-099 присваиваются всем гражданам, постоянно и временно проживающим на территории Кыргызской Республики. Каждому приписанному гражданину присваивается только один код, определяющий его статус и застрахованность по ОМС на данный момент. При изменении социального статуса присваивается новый код.

Коды, указанные в справочнике, отражаются в Приписном свидетельстве пациента, на маркировке по ОМС в медицинской карте амбулаторного больного, приписанного к ОЗ ПМСП.

Справочник для определения категорий населения и застрахованности по ОМС:

Коды	Категории	Определение категории	Критерии принадлежности к категории	Критерии застрахованности
001	Работающие	Граждане, работающие на предприятии или в организации любой формы собственности	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение социальной защиты или наличие ПИН(*)	- Поступление взносов ОМС
002	Индивидуальные предприниматели	Лица, занятые предпринимательской деятельностью без образования юридического лица	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ удостоверяющий личность - Удостоверение социальной защиты или наличие ПИН(*)	- Полис ОМС или - Поступление взносов на ОМС
004	Зарегистрированные безработные	Граждане, зарегистрированные в органах государственной службы занятости населения	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Справка с органов занятости населения	- Справка с органов занятости
005	Лица, получающие социальные пособия	Граждане, имеющие право на льготы по социальным	- Гражданство Кыргызской Республики	- Справка, выданная органами социальной

		показаниям в соответствии с законодательством Кыргызской Республики	- Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, выданное органами социальной защиты	- Защита - Поступление взносов
008	Студенты средних и профессиональных высших учебных заведений очной формы обучения до достижения возраста 21 года	Лица, в возрасте до 20 лет 11 месяцев 29 дней включительно, обучающиеся на очных отделениях в высших и средних специальных учебных заведениях	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Справка учебного заведения (начальные профессиональные, средние и высшие профессиональные учебные заведения) - Возраст до 20 лет 11 месяцев 29 дней включительно	- Справка учебного заведения
010	Иностранные граждане, временно находящиеся на территории Кыргызской Республики	Лица, временно находящиеся на территории Кыргызской Республики, и являющиеся гражданами других стран	- Гражданство другого государства - Документ, удостоверяющий личность	- Полис ОМС
011	Лица без гражданства	Лица, временно находящиеся на территории Кыргызской Республики и не имеющие гражданства	- Документ, удостоверяющий личность	- Полис ОМС
012	Фермеры и члены фермерских хозяйств	Граждане, занятые в фермерских, крестьянских и подсобных хозяйствах	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение социальной защиты или наличие ПИН	- Поступление взносов на ОМС
016	Беженцы из Таджикистана, включая детей	Лица, являющиеся гражданами Таджикистана, временно проживающие на территории Кыргызской Республики	- Документ, удостоверяющий личность или - 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	Лица, ищущие убежище из других стран временно проживающие на территории Кыргызской Республики	- Документ, удостоверяющий личность или - Удостоверение беженца или свидетельство лица, ищущего убежище	- Полис ОМС на получение медицинских услуг в соответствии с соглашением с Фондом ОМС
022	Беженцы из Афганистана, включая детей	Лица, ищущие убежище из Афганистана, временно проживающие на территории Кыргызской Республики	- Документ, удостоверяющий личность или - Удостоверение беженца или свидетельство лица, ищущего убежище	- Полис ОМС, на получение медицинских услуг в соответствии с соглашением с Фондом ОМС
023	Беженцы из Чечни, включая детей	Лица, ищущие убежище из Чечни, включая детей, являющиеся гражданами Российской Федерации и временно проживающие на территории Кыргызской Республики	- Документ, удостоверяющий личность или - 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 и Государственного комитета по делам обороны Кыргызской Республики	Офицеры, прапорщики, военнослужащие сверхсрочной службы Министерства Обороны Кыргызской Республики	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	- Документ, удостоверяющий статус военнослужащего
026	Военнослужащие Национальной гвардии (НГ)	Офицеры, прапорщики, военнослужащие сверхсрочной службы Национальной Гвардии Кыргызской Республики	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	- Документ, удостоверяющий статус военнослужащего
027	Военнослужащие Внутренних войск МВД КР (ВВ МВД)	Офицеры, прапорщики, военнослужащие сверхсрочной службы Внутренних войск МВД	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий	- Документ, удостоверяющий статус военнослужащего

		Кыргызской Республики	личность	
029	Военнослужащие пограничных войск КР (ПС)	Офицеры, прапорщики, военнослужащие сверхсрочной службы пограничных войск Кыргызской Республики	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	- Документ, удостоверяющий статус военнослужащего
030	Военнослужащие Государственной службы исполнения наказаний при Правительстве Кыргызской Республики	Военнослужащие Государственной службы исполнения наказаний при Правительстве Кыргызской Республики	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	- Документ, удостоверяющий статус военнослужащего
032	Пенсионеры и ветераны труда в возрасте 70 лет и старше		- Пенсионное удостоверение КР	- Пенсионное удостоверение КР
033	Военнослужащие Министерства чрезвычайных ситуаций КР (МЧС)	Офицеры, прапорщики, военнослужащие сверхсрочной службы Министерства чрезвычайных ситуаций Кыргызской Республики	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	- Документ, удостоверяющий статус военнослужащего
034	Сотрудники Министерства внутренних дел КР (МВД)	Сотрудники органов внутренних дел Кыргызской Республики	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	- Полис ОМС
035	Иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие в Кыргызской Республике	Иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие в Кыргызской Республике, работающие в организации любой формы собственности или занятые предпринимательской деятельностью без образования юридического лица	- Вид на жительство в Кыргызской Республике - Документ удостоверяющий личность - Наличие ПИН	- Поступление взносов ОМС или - Полис ОМС
036	Дети до 16 лет	Возраст до 15 лет 11 мес. 29 дней включительно	- Гражданство Кыргызской Республики одного из родителей - Свидетельство о рождении ребенка - Возраст до 15 лет 11 мес. 29 дней включительно	- Свидетельство о рождении ребенка
037	Дети 16-18 лет	Возраст от 16 лет до 17 лет 11 мес. 29 дней включительно	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность или свидетельство о рождении - Возраст от 16 лет до 17 лет 11 мес. 29 дней включительно	- Справка с общеобразовательной школы - Поступление взносов на ОМС - Полис ОМС
038	Пенсионеры и ветераны труда в возрасте до 70 лет	Лицо, получающее пенсию - регулярное денежное пособие выплачиваемое лицам, которые достигли пенсионного возраста и лица, имеющие удостоверение ветерана труда	- Гражданство Кыргызской Республики - Удостоверение пенсионера - Удостоверение ветерана труда - Документ, удостоверяющий личность	- Поступление взносов на ОМС - Пенсионное удостоверение КР
039	Лица, самостоятельно уплачивающие взносы на обязательное медицинское страхование		- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Наличие ПИН(*)	- Полис ОМС или - Поступление взносов на ОМС
040	Беременные женщины	Незастрахованные женщины, вставшие на учет по поводу беременности, в отношении которых не поступают взносы на ОМС	- гражданство Кыргызской Республики - документ удостоверяющий личность - индивидуальная карта беременной	- Полис ОМС или - Поступление взносов на ОМС
041	Кайрылман	Этнический кыргыз - это иностранный гражданин или лицо без гражданства, добровольно переселяющийся в	- Удостоверение "Кайрылман"	- Полис ОМС или - Поступление взносов на

		КР, получивший статус кайрылмана»		ОМС
042	Военнослужащий Государственного комитета национальной безопасности Кыргызской Республики		Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	Документ, удостоверяющий статус военнослужащего
043	Сотрудники Военного суда Кыргызской Республики		Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	Документ, удостоверяющий статус военнослужащего
044	Сотрудники Военной прокуратуры Кыргызской Республики		Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	Документ, удостоверяющий статус военнослужащего
099	Прочие	Лица, не вошедшие в вышеперечисленные категории	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность	- Полис ОМС2

(*) ПИН - персональный идентификационный номер (14-значный), присваиваемый органами социального страхования Кыргызской Республики и сохраняющийся за этим лицом в течение всей жизни.
Коды могут добавляться в связи с политикой ФОМС и Программой государственных гарантий.

Коды социальных льгот

Коды «102-144» присваиваются гражданам при наличии документа, подтверждающего право на социальные льготы.

Коды для определения социальных льгот:

Код	Полное наименование	Краткое наименование	Критерии определения социальных льгот
102	Участники и инвалиды Великой Отечественной войны.	Участники и инвалиды ВОВ	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение участника или инвалида ВОВ, выданное военкоматом
103	Ветераны войны, Вооруженных сил и труженики тыла	Ветераны войны и труженики тыла	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, выданное органами социальной защиты - Удостоверение, выданное военкоматом
104	Лица, пострадавшие от радиации вследствие радиационных аварий и испытаний атомного оружия, ставших инвалидами в отношении которых установлена причинная связь развившихся заболеваний с воздействием радиации	Лица, пострадавшие от радиации вследствие радиационных аварий (ЧАЭС)	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, выданное органами социальной защиты
109	Инвалиды с детства	Инвалиды с детства	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Удостоверение, выданное органами социальной защиты
110	Дети в возрасте до 6 лет (включительно)	Дети в возрасте до 6 лет (включительно)	- Гражданство Кыргызской Республики одного из родителей - Свидетельство о рождении - Возраст до 6 лет (включительно)
113	Лица, проживающие в социальных стационарных учреждениях	Лица, проживающие в социальных стационарных учреждениях	- Гражданство Кыргызской Республики - Документ, удостоверяющий личность - Справка, выданная органами социальной защиты