

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

**наказом Міністерства охорони здоров'я України  
від 10 липня 2007 р. N 378**

**Зареєстровано**

**в Міністерстві юстиції України  
3 вересня 2007 р. за N 1013/14280**

**ІНСТРУКЦІЯ**

щодо заповнення [форми звітності N 14 "Звіт про причини інвалідності, показання до медичної, професійної і соціальної реабілітації за 20\\_\\_ рік"](#)

Ця Інструкція визначає порядок заповнення [форми звітності N 14 "Звіт про причини інвалідності, показання до медичної, професійної і соціальної реабілітації за 20\\_\\_ рік"](#) (далі - форма N 14).

1. [Форму N 14](#) заповнюють відповідальні особи районних, міжрайонних, міських (у тому числі спеціалізованих) медико-соціальних експертних комісій (далі - МСЕК) Кримського республіканського, обласних, центральних міських (у мм. Києві та Севастополі) центрів, бюро медико-соціальної експертизи при Міністерстві охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управліннях охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, які перебувають у сфері управління МОЗ.

2. Якщо Кримська республіканська, обласні та центральні міські МСЕК мм. Києва та Севастополя виконують функції районної (міжрайонної) МСЕК з огляду окремих категорій громадян (потерпілі внаслідок аварії на ЧАЕС, військовослужбовці, службовці Міністерства внутрішніх справ України, Служби безпеки України, учасники Великої Вітчизняної війни, лікарі та інші), то вони за результатами огляду та переогляду цих категорій дорослого населення також складають звіт за [формою N 14](#), що включається до зведеного звіту по області (місту).

3. Джерелами інформації для заповнення [форми N 14](#) є: [форма N 157/о "Акт огляду МСЕК"](#) (далі - форма N 157/о), [форма N 157-5/о "Журнал протоколів засідань МСЕК"](#), [форма N 159/о "Статистичний талон експертного обстеження"](#), [форма N 160-1/о "Журнал обліку індивідуальних програм реабілітації інвалідів МСЕК"](#), [форма N 160-4/о "Журнал контролю виконання індивідуальних програм реабілітації інвалідів"](#), [форма N 166/о "Журнал обліку продовження лікування за листком тимчасової непрацездатності"](#), затверджені наказом МОЗ від 19.05.2003 N 224.

4. Класи хвороб та шифри нозологій зазначаються за рубриками та шифрами Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я Десятого перегляду (далі - МКХ-10), прийнятої 43-ю Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я 01.01.93, відповідно до [Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я](#), прийнятого Міжнародною конференцією охорони здоров'я 19.06.46, підписаного Українською РСР 03.04.48.

**5. Заповнення розділу 1 "Результати оглядів осіб, які вперше направлені до медико-соціальних експертних комісій" (таблиця 1000)**

5.1. При заповненні розділу 1 особливу увагу необхідно звернути на місце проживання контингентів оглянутих, чітко розподіляючи їх за даними [форми N 157/о](#) на міських

жителів (графи 2, 5) та сільських жителів (графи 3, 6) у всіх рядках (01 - 16) таблиці 1000.

5.2. У рядку 01 таблиці 1000 "Оглянуто усього" враховується кількість осіб, які вперше направлені на огляд до МСЕК, а також ті, які в минулому були визнані працездатними або не прийшли на черговий огляд до МСЕК протягом трьох років з дня припинення виплати пенсії. У цьому рядку зазначається також кількість тих громадян, які вперше направлені до МСЕК для визначення відсотків втрати професійної працездатності внаслідок трудового каліцтва чи професійного захворювання, що пов'язані з виконанням трудових обов'язків, або ушкодження здоров'я у інших категорій, застрахованих за державним соціальним страхуванням (військовослужбовців, працівників прокуратури та ін.), результати кількості оглянутих для визначення відсотків втрати працездатності, які наводяться у розділі 2 "Результати огляду і переогляду громадян для визначення відсотків втрати працездатності внаслідок каліцтва чи іншого пошкодження здоров'я, пов'язаного з виконанням трудових обов'язків" (таблиця 2000), а також особи, які пройшли очну консультацію.

5.3. У рядок 02 таблиці 1000 "у т. ч. для визначення груп інвалідності або для продовження листка непрацездатності" включають кількість осіб, які направлені лікувально-профілактичними закладами для визначення груп інвалідності або для продовження листка непрацездатності.

5.4. У рядок 03 включають кількість осіб, визнаних тимчасово непрацездатними, які не визнані інвалідами і яким продовжено листок непрацездатності на понад чотири місяці; в рядок 04 - вперше визнаних інвалідами із числа оглянутих громадян. У рядку 05 наводиться кількість жінок серед осіб, які були вперше визнані інвалідами.

5.5. У рядках 06, 07, 08 вказується кількість осіб, які вперше визнані інвалідами, за групами інвалідності. У рядку 06 для I групи інвалідності вказується розподіл на підгрупи 1А та 1Б.

В інших таблицях форми N 14 I група інвалідності також розподіляється на підгрупи А та Б.

У рядках 09, 10, 11, 12, 13 вказується кількість осіб, які вперше визнані інвалідами, за соціальними причинами інвалідності (інваліди внаслідок нещасних випадків на виробництві чи професійного захворювання, внаслідок загального захворювання, із числа військовослужбовців, інваліди з дитинства, інваліди внаслідок аварії на ЧАЕС).

Дані про кількість інвалідів за групами інвалідності в усіх випадках огляду за оскарженням або контролем рішень районних, міжрайонних, міських МСЕК вносять до форми N 14 один раз відповідно до остаточного рішення обласної та центральної міської МСЕК. Приклад: районна МСЕК встановила інваліду III групи інвалідності, але при огляді за оскарженням або контролем обласна МСЕК відмінила рішення та встановила II групи інвалідності. У формі N 14 інвалід позначається один раз за II групою.

5.6. У рядках 14, 15, 16 вказується кількість первинно визнаних інвалідами у зв'язку з аварією на ЧАЕС за групами обліку. У рядку 14 відображається кількість вперше визнаних інвалідами осіб, які брали участь у ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС (1-ша група первинного обліку). У рядку 15 відображається кількість вперше визнаних інвалідами осіб, які евакуйовані із зони дії радіації або самостійно залишили зону радіоактивного забруднення у період евакуації з 26.04.86 (2-а група первинного обліку). У рядку 16 відображається кількість вперше визнаних інвалідами осіб, які проживають або проживали на територіях спостереження (3-я група первинного обліку).

5.7. У графах 1, 2, 3 вказується кількість вперше визнаних інвалідами з числа дорослого населення (у віці від 18 років та старше), у графах 4, 5, 6 - у працездатному віці (від 18 років до 55 років - жінки та 60 років - чоловіки).

5.8. Арифметичний та логічний контроль розділу 1.

5.8.1. Рядок 02 завжди має бути меншим ніж рядок 01 відповідно за графами 1 - 6.

5.8.2. Сума рядків 03 і 04 має бути меншою від числа, зазначеного в рядку 02, за рахунок осіб, які були необґрунтовано направлені лікувально-профілактичними закладами до МСЕК для встановлення інвалідності, або дорівнювати йому відповідно за графами 1 - 6.

5.8.3. Сума рядків 06, 07, 08 дорівнює числу, що зазначене в рядку 04 відповідно за графами 1 - 6; сума рядків 09, 10, 11, 12 також дорівнює числу, що зазначене в рядку 04 відповідно за графами 1 - 6.

5.8.4. Сума рядків 14, 15, 16 дорівнює числу, що зазначене в рядку 13 відповідно у графах 1 - 6.

## **6. Заповнення розділу 2 "Результати огляду і переогляду громадян для визначення відсотків втрати працездатності внаслідок каліцтва чи іншого пошкодження здоров'я, пов'язаного з виконанням трудових обов'язків" (таблиця 2000)**

6.1. У розділі 2 враховується кількість громадян, які вперше та повторно оглянуті, для визначення відсотків втрати працездатності внаслідок нещасного випадку на виробництві, професійного захворювання, що пов'язані з виконанням трудових обов'язків, з числа ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЕС, а також при ушкодженні здоров'я у інших категорій, застрахованих за державним соціальним страхуванням (військовослужбовців, працівників прокуратури та ін.).

Сума рядків 02, 03, 04 дорівнює рядку 01 графи 3; сума рядків 02, 03, 04 графи 4 дорівнює рядку 01 цієї ж графи.

6.2. Якщо особа вперше направлена до МСЕК для встановлення відсотків втрати працездатності та одночасно групи інвалідності, то вона враховується також у розділі 1 рядка 02. Направлені на переогляд відсотків втрати працездатності враховуються у рядку 05 розділу 2 (таблиця 2000), а якщо одночасно і на переогляд групи інвалідності, то такі інваліди враховуються також у таблиці 6000 розділу 6 "Результати переогляду інвалідів на встановлення групи інвалідності".

## **7. Заповнення розділу 3 "Результати первинних оглядів працівників" (таблиця 3000)**

7.1. При заповненні цього розділу враховується кількість всіх інвалідів з числа зайнятого населення, направлених для огляду до МСЕК, у тому числі для встановлення групи інвалідності незалежно від їхнього місця проживання. Особи, що працюють, розподіляються на: тих, хто працює у державному секторі економіки (рядок 02) - у підприємствах та установах, що підпорядковуються місцевим органам влади, відповідним міністерствам, тих, хто працює в комунальних установах та організаціях; на тих, хто працює у недержавному секторі економіки (рядок 03) - у приватних, орендних, акціонерних підприємствах, комерційних установах та організаціях, з них - у сільському господарстві (рядок 04) із наведеної кількості інвалідів у рядку 03.

7.2. Арифметичний та логічний контроль розділу 3 за графами.

7.2.1. Сума рядків 02, 03 дорівнює рядку 01 відповідно у графах 1 - 7.

7.2.2. Сума граф 4, 5, 6 дорівнює графі 3 у всіх рядках.

7.2.3. Графа 2 повинна бути меншою або дорівнювати графі 1 у всіх рядках, тому що до графи 1 включаються всі первинно оглянуті працівники з різною метою.

7.2.4. Графа 3 повинна бути меншою або дорівнювати графі 2 у всіх рядках, тому що до графи 2 включають працівників, яким продовжено листок непрацездатності, а також тих, кому відмовлено у встановленні інвалідності через необґрунтоване направлення до МСЕК на встановлення інвалідності.

7.2.5. Число, що показане у рядку 01 графи 7 таблиці 3000, повинно дорівнювати числу у графі 1 рядка 03 таблиці 1000, тому що обидві таблиці включають тих, кому продовжено листок непрацездатності у МСЕК на понад 4 місяці для доліковування та реабілітації.

## **8. Заповнення розділу 4 "Розподіл вперше визнаних інвалідами за класами хвороб та окремими нозологічними формами" (таблиця 4000)**

8.1. У таблиці вказуються дані про кількість вперше визнаних інвалідами за формами захворювань, віком і групами інвалідності, а також про складені для них індивідуальні програми реабілітації (далі - ІПР).

8.2. Кодування основних діагнозів в журналах протоколів засідання МСЕК, актах огляду МСЕК і статистичних талонах проводиться згідно з МКХ-10 тільки лікарем відповідної спеціальності.

Головним кодом у МКХ-10 є код основної хвороби, що позначається "хрестиком" (X); додатковий (необов'язковий) код - для кодування локального прояву хвороби позначається "зірочкою" (\*) та вживається для поглибленого вивчення за профілем. Для подання статистичних даних принципом МКХ-10 є те, що код з "хрестиком" є основний і повинен вживатися завжди, а код із "зірочкою" не повинен вживатися самотійно, лише додатково до основного.

Наприклад, для хворих на цукровий діабет з офтальмологічними ускладненнями коди цих ускладнень є додатковими (діабетична ретинопатія - H36.0\*), а основним є код цукрового діабету E10-E14. Якщо офтальмологічна МСЕК визнала хворого інвалідом внаслідок діабетичної ретинопатії, то основним кодом для складання форми є код E10-E14.

8.3. При кодуванні сліпоти у документах МСЕК та заповненні рядка 8.1 слід враховувати коди виду сліпоти та зниження зору згідно з МКХ-10. Таким чином, код H54.0 (сліпота обох очей) ставлять, якщо гострота зору обох очей в межах 0 - 0,04 або поле зору кожного ока в межах 0 - 10° навколо центральної точки фіксації. Код H54.1 (сліпота одного ока та зниження зору другого ока) - гострота зору одного ока 0 - 0,04, другого ока - 0,2 - 0,05. Код H54.4 (сліпота одного ока) - гострота зору одного ока 0,04 - 0, другого ока - нормальна.

8.4. При кодуванні хвороб системи кровообігу (рядок 10.0) необхідно звернути увагу на правильне кодування гіпертонічної хвороби (рядок 10.2). У цьому рядку вказується кількість первинно визнаних інвалідами внаслідок гіпертонічної хвороби без згадування про ішемічну хворобу серця та цереброваскулярні хвороби, тобто виключно гіпертонічна хвороба з рубриками I10-I13.

Наприклад: гіпертонічна хвороба II стадії, гіпертензивне серце (гіпертрофія лівого шлуночка), серцева недостатність (СН) I ст. - I11.9; гіпертонічна хвороба II ст., гіпертензивна нефропатія (при наявності протеїнурії) - I12.9; гіпертонічна хвороба III ст., синдром злякисного перебігу, гіпертензивна нейроретинопатія (набряк диска зорового нерву, крововилив на очному дні - I10); гіпертонічна хвороба III ст., гіпертензивне серце, СН IIA ст. - I11.0; гіпертонічна хвороба III ст., гіпертензивна нефропатія з ХНН - I12.0.

Гіпертонічна хвороба з ішемічною хворобою серця, інфарктом міокарда, постінфарктним кардіосклерозом кодуються за рубриками I20.X.7-I25.X.7.

Гіпертонічна хвороба III ст. з дисциркуляторною енцефалопатією, залишковими явищами гострого порушення мозкового кровообігу кодується за рубриками цереброваскулярних хвороб I60.X.7-I69.X.7. До цих рубрик включаються також цереброваскулярні хвороби без згадування про гіпертонічну хворобу.

8.5. Якщо відсутня автоматизована обробка статистичних талонів та складання форми N 14, то на кожному з облікових документів проставляється код хвороби, що призвела до інвалідності, а також проставляється окремо номер хвороби за нумерацією рядків розділу 4.

В актах огляду МСЕК, а також в журналах протоколів засідань МСЕК повністю зазначаються всі виявлені хвороби та дефекти, причому основний діагноз ставиться першим і обов'язково підкреслюється.

8.6. У рядок 20.0 включається загальне число інвалідів внаслідок травм будь-якої локалізації, отруєнь та деяких інших наслідків дії зовнішніх чинників, а у рядок 20.2 включається число осіб, які стали інвалідами внаслідок виробничих травм та отруєнь.

8.7. Арифметичний та логічний контроль розділу 4.

8.7.1. В рядках таблиці 4000 з позначкою "0" (2.0, 3.0, 4.0 і т. д.) дані наводяться у цілих числах без десятих, загальна кількість вперше визнаних інвалідами за всіма рубриками МКХ-10, що належать до захворювань цього класу. Таким чином, сума чисел за основними рядками 2.0 - 21.0 дорівнює рядку 1.0 "Усього визнано інвалідами".

8.7.2. Дані за кожним із класів хвороб мають перевищувати або дорівнювати підсумку даних за окремими нозологіями даного класу.

8.7.3. Сума даних граф 2 і 3 у рядку 1.0 таблиці 4000 "Усього визнано інвалідами" має дорівнювати рядку 04 у графі 4 таблиці 1000 (розділ 1) "Усього визнано інвалідами жителів у працездатному віці".

8.7.4. Сума даних рядка 2 таблиці 5000 та сума даних граф 2 і 3 у рядку 1.0 таблиці 4000 має дорівнювати рядку 1.0 у графі "Усього визнано інвалідами" таблиці 4000, а також дорівнювати даним графі 1 рядка 04 розділу 1.

8.7.5. Сума даних граф 2 і 3 таблиці 4000 має бути меншою або дорівнювати числу у графі 1 за кожним рядком, оскільки до них включені всі вперше визнані інвалідами незалежно від віку, а до граф 2, 3 - тільки у працездатному віці.

8.7.6. Числа, позначені в рядку 1.0 "Усього визнано інвалідами" таблиці 4000, мають дорівнювати числам, наведеним у розділі 1 (таблиця 1000):

- за графою 4 - графі 1 рядка 06;

- за графою 6 - графі 1 рядка 07;

- за графою 8 - графі 1 рядка 08;

- за графою 10 - графі 1 рядка 13.

8.7.7. Числа, позначені у рядку 09 таблиці 1000 у графі 1 "Інваліди внаслідок трудового каліцтва чи професійного захворювання", мають дорівнювати підсумку чисел, позначених у графі 1 таблиці 4000 у рядках 11.1, 20.2, 21.1.

8.7.8. У графах 5, 7, 9 таблиці 4000 вказується кількість складених ІПР для вперше визнаних інвалідами.

## **9. Заповнення розділу 5 "Із загальної кількості вперше визнаних інвалідами" (таблиця 5000)**

9.1. У рядку 1 цього розділу наводяться дані про кількість осіб із загальної кількості первинно визнаних інвалідами, яким інвалідність встановлена безтерміново.

9.2. У рядку 2 наводяться дані про кількість первинно визнаних інвалідами у пенсійному віці: жінок у віці 55 років і старших, та чоловіків 60 років і старших.

9.3. Арифметичний та логічний контроль заповнення рядка 2: підсумок зазначених у рядку 2 чисел жінок та чоловіків у пенсійному віці має дорівнювати різниці між числом, зазначеним у таблиці 4000 рядка 1.0 графі "Усього визнано інвалідами", та числами, зазначеними у рядку 1.0 таблиці 4000 у графах 2 і 3 (в них наведені дані про кількість первинно визнаних інвалідами у працездатному віці).

## **10. Заповнення розділу 6 "Результати переогляду інвалідів для встановлення групи інвалідності" (таблиця 6000)**

10.1. У рядку "Усього переоглянуто" (01) враховується кількість всіх інвалідів, які переоглянуті протягом звітного року, незалежно від мети, з якою проводився переогляд: черговий переогляд, зміна причини інвалідності, погіршення стану здоров'я в осіб, яким раніше інвалідність була встановлена безтерміново, огляд інвалідів для направлення до будинку-інтернату, визначення показань на отримання технічних засобів реабілітації, уточнення трудових рекомендацій та інше.

10.2. У таблицю 6000 цього розділу "Результати переогляду інвалідів для встановлення групи інвалідності" включають кількість усіх інвалідів, яким проведено черговий переогляд, незалежно від віку, а також осіб працездатного віку, яким раніше інвалідність була встановлена безтерміново та які переоглянуті знову з причини погіршення їхнього здоров'я.

В графі 1 таблиці 6000 вказується кількість всіх повторно оглянутих інвалідів з зазначенням тієї групи інвалідності, яку вони мали до звернення на повторний огляд.

У графі 2 наводяться дані про кількість інвалідів, які при переогляді визнані інвалідами повторно, у тому числі у графі 4 - інвалідами I групи, графі 6 - II групи, графі 8 - III групи.

Сума даних за графами 4, 6, 8 має дорівнювати даним у графі 2.

У графах 5, 7, 9 наводяться дані про кількість інвалідів, які працювали на час переогляду.

10.3. У рядку "Складено ІПР" (05) наводяться дані про кількість ІПР, що складені для повторно визнаних інвалідами I, II, III групи.

10.4. У рядку 06 наводяться дані про загальну кількість виконаних ІПР інвалідів, які переоглянуті, у рядках 07 та 08 - оцінка повноти виконання ІПР - повністю або частково. У рядку 09 наводяться дані про кількість ІПР, що не виконані у терміни, зазначені в ІПР.

### **11. Заповнення розділу 7 "Рекомендації з медичної, професійної і соціальної реабілітації для вперше та повторно визнаних інвалідами" (таблиця 7000)**

11.1. В таблиці враховуються рекомендації, визначені особам, які вперше визнані інвалідами, та особам, яким інвалідність встановлена при повторному огляді.

11.2. У рядку 01 наводяться дані про кількість вперше та повторно визнаних інвалідами, яким визначені рекомендації з проведення медичної реабілітації, у рядках 02, 03 та 04 - рекомендовані види медичної реабілітації (відновна терапія, реконструктивна хірургія, ортезування). В інших рядках таблиці цього розділу наводяться дані про кількість осіб, яким визначені рекомендації з професійної реабілітації (за видами працевлаштування, навчання) та рекомендації з забезпечення технічними засобами реабілітації.

11.3. У рядку 14 наводяться дані про кількість інвалідів, які перебувають на обліку у МСЕК (вперше та повторно визнані інвалідами) та які потребують проведення професійної реабілітації (профорієнтації, навчання, перенавчання, перекваліфікації, раціонального працевлаштування).

У рядку 15 наводяться дані про кількість інвалідів, які за звітний рік пройшли професійну реабілітацію та працевлаштовані.

11.4. У рядку 16 наводяться дані про кількість інвалідів, які на кінець звітного року ще не працевлаштовані та за результатами опитування бажають працювати.

11.5. У рядку 17 та 18 наводяться дані про кількість інвалідів, в яких перевірено працевлаштування та дана оцінка його якості, що визначається на підставі актів, які складаються при відвідуванні лікарями МСЕК підприємств, установ, організацій та при контролі виконання ІПР.

11.6. У рядку 19 наводяться визначені МСЕК рекомендації з соціальної реабілітації, які виконуються органами праці та соціального захисту населення. У рядку 20 наводяться дані про кількість наданих МСЕК інвалідам направлень в територіальні центри соціального обслуговування для денного перебування, стаціонарного перебування у будинках-інтернатах, соціального обслуговування самотніх інвалідів на дому (допомога у приготуванні їжі, придбанні продуктів, прибиранні помешкань, виконання особистої гігієни). У рядку 21 наводяться дані про кількість визначених рекомендацій щодо забезпечення інвалідів допоміжними пристосуваннями та технічними засобами реабілітації, що перелічені у рядках 21.1 - 21.5 та у рядку 22. У рядку 23 наводиться кількість рекомендацій з пристосування житла до можливостей інвалідів (розширення дверних отворів, устаткування пандусами, спеціальними поручнями, забезпечення спеціальними ліжками). У рядку 24 наводяться дані про кількість рекомендацій щодо забезпечення інвалідів санаторно-курортними путівками.

11.7. Арифметичний та логічний контроль заповнення розділу 7.

11.7.1. Сума граф 2, 3, 4 за всіма рядками має дорівнювати даним графі 1 у відповідних рядках.

11.7.2. Рядок 01 за всіма графами має дорівнювати сумі рядків 2, 3, 4.

11.7.3. Рядок 05 за всіма графами має дорівнювати сумі рядків 6, 7, 8.

11.7.4. Рядок 09 за всіма графами має дорівнювати сумі рядків 10, 11, 12, 13.

11.7.5. Рядок 19 за всіма графами має дорівнювати сумі рядків 20, 21, 22, 23, 24.

11.7.6. Рядок 21 за всіма графами має дорівнювати сумі рядків 21.1 - 21.5.

11.7.7. Рядок 21.5 за всіма графами має дорівнювати сумі рядків 21.5.1, 21.5.2.

11.7.8. Рядок 22 за всіма графами має дорівнювати сумі рядків 22.1, 22.2.

### **12. Заповнення розділу 8 "Загальні дані" (таблиця 8000)**

12.1. В рядку (01) наводяться дані про кількість районних, міжрайонних, міських, спеціалізованих МСЕК. У рядку (02) наводяться дані про кількість МСЕК спеціалізованого профілю.

12.2. У рядку (03) позначається кількість лікарів, які працюють у МСЕК. Число лікарів, які працюють у МСЕК на постійній роботі (рядок 04), позначається за станом на 31 грудня звітного року.

У **формі N 14** мають бути заповнені всі графи та рядки. Якщо будь-які дані відсутні, то ставиться риска. Форма N 14 має бути заповнена чітко й розбірливо. Виправлення помилок підтверджується підписом особи, яка заповнила звіт, із зазначенням дати внесення змін.

У кінці **форми N 14** обов'язково має бути вказано дату його заповнення, прізвище, ім'я, по батькові керівника, стояти його підпис, прізвище, ім'я, по батькові та контактний телефон відповідальної особи, яка заповнила звіт. Підпис керівника має бути завірений печаткою установи.

**Начальник Центру медичної  
статистики МОЗ**

**М. В. Голубчиков**