

**"Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы**

### *Күшін жойған*

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 5 қыркүйектегі № 583 Бұйрығы. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде 2011 жылы 29 қыркүйекте № 7239 тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен

**Ескерту. Күші жойылды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің м.а. 30.10.2020 № ҚР ДСМ-175/2020 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.**

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі кодексінің 7-бабының 1-тармағының 5) тармақшасына және "Мемлекеттік статистика туралы" Қазақстан Республикасының 2010 жылғы 19 наурыздағы Заңының 16-бабының 3-тармағының 2) тармақшасына сәйкес, сондай-ақ бастапқы медициналық құжаттама нысандарын жақсарту мақсатында **БҰЙЫРАМЫН:**

1. "Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы құжаттама нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығына (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 тіркелген, "Казахстанская правда" 2011 жылғы 24 ақпанда № 68-69 (26489-26490), 2011 жылғы 26 ақпанда № 72-73 (26493-26494), 2011 жылғы 02 наурызда № 76-77 (26497-26498), 2011 жылғы 05 наурызда № 82-83 (26503-26504), 2011 жылғы 06 наурызда № 84-85 (26505-26506), 2011 жылғы 10 наурызда № 86-87 (26507-26508), 2011 жылғы 15 наурызда № 92-93 (26513-26514), 2011 жылғы 16 наурызда № 94-95 (26515-26516), 2011 жылғы 17 наурызда № 96-97 (26517-26518), 2011 жылғы 29 наурызда № 105-106 (26526-26527), 2011 жылғы 30 наурызда № 107-108 (26528-26529), 2011 жылғы 06 сәуірде № 116 (26537), 2011 жылғы 12 сәуірде № 121-122 (26542-26543), 2011 жылғы 13 сәуірде № 123-124 (26544-26545), 2011 жылғы 14 сәуірде № 125-126 (26546-26547), 2011 жылғы 19 сәуірде № 131-132 (26552-26553), 2011 жылғы 20 сәуірде № 133 (26554), 2011 жылғы 21 сәуірде № 134-135 (26555-26556), 2011 жылғы 23 сәуірде № 138 (26559), 2011 жылғы 26

сәуірде № 139 (26560), 2011 жылғы 30 сәуірде № 144-145 (26565-26566), 2011 жылғы 07 мамырда № 150-151 (26571-26572), 2011 жылғы 14 мамырда № 156-157 (26577-26578), 2011 жылғы 21 мамырда № 163-164 (26584-26585), 2011 жылғы 28 мамырда № 170-171 (26590-26591), 2011 жылғы 04 маусымда № 177-178 (26598-26599), 2011 жылғы 11 маусымда № 185-186 (26606-26607) және "Егемен Қазақстан" 2011 жылғы 3 тамызда № 344-345 (26739) жариялаған)) мынадай өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

кіріспе мынадай редакцияда жазылсын: "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі кодексінің 7-бабының 1-тармағының 5) және 9) тармақшаларына сәйкес әкімшілік деректерді жетілдіру және жинауды қамтамасыз ету мақсатында **БҰЙЫРАМЫН:**";

1-тармақ мынадай мазмұндағы 8) тармақшамен толықтырылсын:

"8) осы бұйрыққа 7-1-қосымшаға сәйкес "Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы (есепке алу) медициналық құжаттамаларының нысандарының тізбесі және оларды сақтау мерзімдері.";

2-тармақ мынадай редакцияда жазылсын:

"2. Облыстардың, Астана, Алматы қалалары денсаулық сақтау басқармаларының бастықтары (келісім бойынша) және республикалық денсаулық сақтау ұйымдарының, ғылыми-зерттеу институттары мен ғылыми орталықтардың басшылары осы бұйрықпен бекітілген бастапқы медициналық құжаттама нысандарын денсаулық сақтау ұйымдарына енгізісін және бастапқы статистикалық және әкімшілік деректердің құпиялылығын қамтамасыз етсін.";

көрсетілген бұйрыққа 1-қосымшада:

осы бұйрыққа 1-қосымшаға сәйкес "Стационардан шыққан адамның статистикалық картасы" 066/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 2-қосымшаға сәйкес "Наркологиялық стационардан шыққан адамның статистикалық картасы" № 066-1/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 3-қосымшаға сәйкес "Онкологиялық стационардан шыққан адамның статистикалық картасы" 066-2/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 4-қосымшаға сәйкес "Психиатриялық стационардан шыққан адамның статистикалық картасы" № 066-3/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 5-қосымшаға сәйкес "Емдеуді жалғастыратын науқастың статистикалық картасы" № 066-ж/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

"Операция кезеңі картасы" № 011-1/е, "Реанимация және қарқынды емдеу бөлімшесі (бөлімі) науқасының зертханалық көрсеткіштер парағы" № 011-4/е және "Тексеру парағы" № 011-5/е нысандары алып тасталсын;

осы бұйрыққа 6-қосымшаға сәйкес "Стационардан шыққан адамның (жүкті, босанған әйелге және жаңа туған (өлі туған) нәрестеге статистикалық картасы)" 066-5/е нысанымен толықтырылсын;

көрсетілген бұйрыққа 2-қосымшада:

осы бұйрыққа 7-қосымшаға сәйкес "Сот-психиатриялық сараптаманың қорытындысы" № 100/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 8-қосымшаға сәйкес "Стационарлық және амбулаториялық сот-психиатриялық сараптаманы тіркеу журналы" № 105/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 9-қосымшаға сәйкес "Сот-психиатриялық сараптама комиссиясының істері (қылмыстық және азаматтық) мен қорытындыларын қабылдауды, беруді тіркеу журналы" № 105-1/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

мынадай нысандармен толықтырылсын:

осы бұйрыққа 10-қосымшаға сәйкес "Тірі туған, өлі туған және 5 жасқа дейінгі қайтыс болған балаларды есепке алу картасы" № 2009/е нысаны;

осы бұйрыққа 11-қосымшаға сәйкес "Ана өлім-жітімін есепке алу картасы" № 2009-1/е нысаны;

көрсетілген бұйрыққа 3-қосымшада:

осы бұйрыққа 12-қосымшаға сәйкес "Амбулаториялық пациенттің статистикалық картасы" № 025-5/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 13-қосымшаға сәйкес "Амбулаториялық пациентті профилактикалық медициналық тексерудің (скринингтің) статистикалық картасы" № 025-8/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 14-қосымшаға сәйкес "Күндізгі стационарда және үйдегі стационарда емдеуден өткен адамның статистикалық картасы" № 066-4/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

мынадай нысандармен толықтырылсын:

осы бұйрыққа 15-қосымшаға сәйкес "Баланы профилактикалық медициналық тексерудің (скринингтің) статистикалық картасы" № 025-7/е нысаны;

осы бұйрыққа 16-қосымшаға сәйкес ""В" және "С" вирусты гепатиттерімен ауыратын науқастарды жеке есепке алу картасы" № 030-1/е нысаны;

осы бұйрыққа 17-қосымшаға сәйкес "Алдын ала, кезеңдік немесе қосымша медициналық тексеруге жолдама (Азаматтық және қызметтік қаруды сатып алуға, сақтауға, сақтауға және алып жүруге рұқсат алуға)" № 108/е нысаны;

осы бұйрыққа 18-қосымшаға сәйкес "Медициналық тексеру қорытындысы (Азаматтық және қызметтік қаруды сатып алуға, сақтауға, сақтауға және алып жүруге рұқсат алуға)" № 108-1/е нысаны;

көрсетілген бұйрыққа 4-қосымшада:

осы бұйрыққа 19-қосымшаға сәйкес "АИТВ вирустық жүктемесіне түскен материалды тіркеу журналы" № 264-2/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 20-қосымшаға сәйкес "ПЦР әдісімен тексерудің қорытындысы" № 264-3/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 21-қосымшаға сәйкес "Қан үлгілерін ИФТ әдісімен АИТВ-ға антиденелерге зерттеуге № \_\_ жеке жолдама" № 264-8/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 22-қосымшаға сәйкес "ИФТ әдісімен зерттеуге келген материалды тіркеу журналы" № 266/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 23-қосымшаға сәйкес "АИТВ антиденелеріне ИФТ-дағы оң нәтижелі қан сарысулары мониторингінің журналы" № 267/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 24-қосымшаға сәйкес "АИТВ-инфекциясын жұқтырған адамдардың оң нәтижелі сарысуы қозғалысының журналы" № 268/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 25-қосымшаға сәйкес "АИТВ-инфекциясын жұқтырып қайтыс болған адамдарды есепке алу журналы" № 270-2/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 26-қосымшаға сәйкес "АИТВ-инфекциясын жұқтырған жүкті әйелдер мен жүктіліктің аяқталуын есепке алу журналы" № 270-3/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 27-қосымшаға сәйкес "АИТВ-ға тестке дейін және тесттен кейін кеңес беруді есепке алу журналы" № 270-4/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

мынадай нысандармен толықтырылсын:

осы бұйрыққа 28-қосымшаға сәйкес "АИТВ-инфекциясын жұқтырғандардың (ИБ (+) тіркеу журналы" № 060-2/е нысаны;

осы бұйрыққа 29-қосымшаға сәйкес "АИТВ-ның антиретровирустық препараттарға резистенттілігіне жолдама" № 264-9/е нысаны;

осы бұйрыққа 30-қосымшаға сәйкес "АИТВ-тың антиретровирустық препараттарға тұрақтылығын анықтау нәтижелерін тіркеу журналы" № 264-10/е нысаны;

осы бұйрыққа 31-қосымшаға сәйкес "АИТВ инфекциясы және ТБ бірлескен ауруларға жүргізілген профилактикалық шаралар мен (АРТ) емдеуді есепке алу журналы" № 270-5/е нысаны;

осы бұйрыққа 32-қосымшаға сәйкес "АИТВ жұқтырған анадан туған баланы есепке алу журналы" № 270-6/е нысаны;

осы бұйрыққа 33-қосымшаға сәйкес "Референс-зертханаға қайта тексеруге түскен қан сарысуының нәтижелерін тіркеу және есепке алу журналы" № 272-1/е нысаны;

осы бұйрыққа 34-қосымшаға сәйкес "ЖИТС – диагнозының өзгергені туралы хабарлама" № 274-1/е нысаны;

көрсетілген бұйрыққа 5-қосымшада:

осы бұйрыққа 35-қосымшаға сәйкес "Химиялық-токсикологиялық сараптама сарапшысының қорытындысы" № 177/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 36-қосымшаға сәйкес "Химиялық-токсикологиялық зерттеу актісі" № 177-1/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 37-қосымшаға сәйкес "Химиялық-токсикологиялық зерттеуге жолдама" № 179/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 38-қосымшаға сәйкес "Сот-гистологиялық зерттеуге жолдама" № 180/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 39-қосымшаға сәйкес "Зертханада заттай айғақтардың сот-медициналық зерттеуін тіркеу журналы" № 184-1/е нысаны жаңа редакцияда жазылсын;

осы бұйрыққа 40-қосымшаға сәйкес "Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы (есепке алу) медициналық құжаттамаларының нысандарының тізбесі және оларды сақтау мерзімдері" деген 7-1 қосымшамен толықтырылсын.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті (А.Ғ. Төлеғалиева) заңнамада белгіленген тәртіппен осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді қамтамасыз етсін.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаменті (К.Б. Бесбалаев) осы бұйрықты мемлекеттік тіркегеннен кейін оның бұқаралық ақпарат құралдарында ресми жариялануын қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі Е.Ә. Байжүнісовке жүктелсін.

5. Осы бұйрық алғаш ресми жарияланған күнінен бастап күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасының

Денсаулық сақтау министрі

"Келісілген"

Қазақстан Республикасы

Статистика агенттігінің төрағасы

\_\_\_\_\_ Ә. Смайылов

2011 жылғы 9 қыркүйек

С. Қайырбекова



\_\_\_\_\_ (Регистрационный медицинский номер)

8. Мекенжайы (Место жительства)

\_\_\_\_\_ елі, облысы, әкімшілік ауданы

(страна, область, административный район)

\_\_\_\_\_ елді мекен, көше, үй, пәтер (населенный пункт, улица, дом, кв.)

9. Әлеуметтік мәртебесі (Социальный статус): 1 - қызметкер (служащий), 2 - жұмыскер (рабочий), 3 - ауыл шаруашылығының жұмысшысы (работник сельского хозяйства), 4 - зейнеткер (пенсионер), 5 - оқушы (учащийся), 6 - үй шаруасындағы әйел (домохозяйка), 7 – жеке еңбекпен айналысатын тұлға (лицо, занят.индивид.трудом), 8 - табынушы (служитель культа), 9 - жұмыссыз (безработный), 10 - басқалар (прочее).

10. Жеңілдік категориясы (Категория льготности): ҰОСМ (ИВОВ) – 1, ҰОСҚ (УВОВ ) – 2, интернационалист-жауынгер (воин-интернационалист) – 3, бала күнінен мүгедек (инвалид детства) – 4, ауруы бойынша мүгедек (инвалид по заболеванию) – 5, сәуле әсерін алған адам (лица, подвергшиеся радиации) – 6, ҰОСҚ теңестірілген адамдар ( лица, приравненные к УВОВ) – 7, әскерге шақырылушы (призывник) – 8, еңбек мүгедегі (инвалид труда)- 9, қоныс аударушылар (переселенцы) – 10, басқалар (прочие) – 99.

11. Пациент бағытталды (Пациент направлен): БМСК(ПМСП) - 1, КДК (КДП) - 2, өзі қаралды (сам обратился) - 3, жедел жәрдемнен (скорой помощью) - 4, басқа стационардан (другим стационаром) - 5, әскери комиссариаттан (военкоматом) - 6, перзентханамен (роддомом) - 7, басқалар (прочие) - 8, (астын сызыңыз (подчеркнуть)).

12. Жолдаған ЕПҰ-ның коды мен аты: \_\_\_\_\_

Код и название направившего ЛПО: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

Жолдаған ұйымның диагнозы (Диагноз направившей организации)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 10-ХАЖ коды (код МКБ-10)

14. Тіркелген, БМСК көрсететін, медициналық ұйымның коды мен аты (Код и название медицинской организации прикрепления, оказывающей ПМСП) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

15. Ауруханаға жатқызу түрі (Тип госпитализации): 1 - жоспарлы (плановая), 2 - шұғыл түрде ауырғаннан бастап 6 сағаттың ішінде (экстренная в первые 6

часов от начала заболевания), 3 - шұғыл түрде 7 - 24 сағаттың ішінде (экстренная в течение 7- 24 часов), 4 - шұғыл түрде 24 сағаттан кейін (экстренная после 24 часов)

16. Осы ауру салдарынан биылғы жылы ауруханаға жатуы (Госпитализация в данном году по поводу данного заболевания):

бірінші рет (впервые) – 1, қайталап (повторно) – 2

17. Келіп түскен кездегі диагнозы (Диагноз при \_\_\_\_\_ поступлении): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |  
\_\_\_\_\_ 10 -ХАЖ коды (код по МКБ-10 )

18. Баланың туған кездегі салмағы (Масса ребенка при рождении) \_\_\_\_\_ гр, бойы (рост) \_\_\_\_\_ см (1-жасқа дейінгі балаларға толтырылады (заполняется на детей до 1 года))

19. Баланы қарайтын адаммен ауруханаға жатқызылды (бар/жоқ), 1 жасқа дейінгі баланы емізетін анамен (бар/жоқ)/Госпитализирован: с лицом по уходу за ребенком (да/нет), с кормящей матерью ребенка в возрасте до 1 года (да/нет).

20. Ауруханаға жатқызу күні мен уақыты (Дата и время госпитализации) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
кк/аа/жж (дд/мм/гг) сағаты, мин (часы, мин)

21. Шыққан (қайтыс болған) күні мен уақыты:(Дата и время выписки (смерти )) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
кк/аа/жж (дд/мм/гг) сағаты, мин (часы, мин)

22. Өткізген төсек-күндері (Проведено койко-дней) \_\_\_\_\_

23. Бөлімше (Отделение): \_\_\_\_\_ Код \_\_\_\_\_  
атауы (наименование) | \_\_\_\_\_ |

24. Төсек бейіні (Профиль койки): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Код \_\_\_\_\_  
атауы (наименование) | \_\_\_\_\_ |

25. Реанимацияда болды ма (Находился в реанимации): иә (да), жоқ ( нет) күндері (дней) \_\_\_\_\_

26. Жарақаттың түрі: тұрмыстық, көшедегі, спорттық, мектептегі, мектепке дейінгі, жол-көлік, өндірістік (астын сызыңыз)

Вид травмы: бытовая, уличная, спортивная, школьная, дошкольная, дорожно-транспортная, производственная (подчеркнуть)

27.	Диагноз	10-ХАЖ коды (код по МКБ-10)
Қорытынды клиникалық диагноз		1.
Заключительный клинический диагноз		2.
Асқинулары		



Осложнения		
Қосалқы сырқаты 1 Сопутствующее заболевание 1		
Қосалқы сырқаты 2 Сопутствующее заболевание 2		
Патологоанатом ялық диагноз/өлуінің себебі Патологоанатомический диагноз/ причина смерти		

28. Аутопсия жүргізілді (проводилась): иә (да) - 1, жоқ (нет) - 2;

28.1 Жазба актісінің (№, дата акта записи) № \_\_\_\_\_ күні \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

кк/аа/жж (дд/мм/гг)

29. Негізгі хирургиялық операция (Основная хирургическая операция)

Күні Дата Уақыты Время	Операцияның атымен коды Название и код операции	Анестезия (коды) Анестезия (код)	Операцияның түрі: 1-шұғыл , 2-жоспарлы Тип операции : 1-экстрен. 2- плановая	Операциядан кейінгі асқынулар Послеоперационное осложнение	Арнаулы аппаратура (коды) Специальная аппаратура (код)	Дәрігерлердің коды Коды врачей
Хирургиялық операциялар Хирургические операции						
__/__/__ - __:__						хирург
						ассистент
Код						анестезиолог
__/__/__ - __:__						хирург
						ассистент
Код						анестезиолог
__/__/__ - __:__						хирург
						ассистент
Код						анестезиолог
__/__/__ - __:__						хирург
						ассистент
Код						анестезиолог

30. МЭТ (МЭТ) № \_\_\_\_\_, КШТ (КЗГ) № \_\_\_\_\_

31. Қаржылық лизинг шартымен сатып алынған медициналық техниканы қолдану (Использование медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга) \_\_\_\_

□

31.1. Қаржылық лизинг шартымен сатып алынған медициналық техниканы қолдану парағы (Лист использования медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга) (медициналық техниканы лизингпен сатып алынған жағдайда толтырады) (заполняется в случае приобретения в лизинг медицинской техники)

№	Медициналық техниканың коды Код медицинской техники	Медициналық техниканың атауы Наименование медицинской техники	Қызметінің коды Код услуги	Қызметінің атауы Наименование услуги	Саны Количество
1	2	3	4	5	6

32. RW-ға тексеру (Обследован на: RW):

оң (положительно)  теріс (отрицательно)  
АИТВ инфекция (ВИЧ-инфекцию):

оң (положительно)  теріс (отрицательно)

33. Қан тобы (Группа крови) \_\_\_\_\_ Резус-фактор \_\_\_\_\_

34. Қаржыландыру көзі (Источник финансирования): республикалық бюджет (ММК) (республиканский бюджет (СМП)), республикалық бюджет (ЖММК) (республиканский бюджет (ВСМП)), жергілікті бюджет (местный бюджет), ақылы (платные), ЕМҚ келісім шарты бойынша (по договору ДМС), басқа (прочие) (астын сызыңыз) (подчеркнуть)

35. Ауруханада болуы немен аяқталды (Исход пребывания): шықты (выписан) – 1, ауыстырылды (переведен) – 2, қайтыс болды (умер) – 3, өздігінен кетуі (самовольный уход) – 4

36. Емдеу немен аяқталды (Исход лечения): (жазылумен) выздоровление – 1, жақсарумен (улучшение) – 2, өзгеріссіз (без перемен) – 3, нашарлаумен (ухудшение) – 4, қайтыс болу (смерть) - 5

37. Көрсетілген қызметтер мен дәрі-дәрмектердің парағы (Лист казанных услуг и медикаментов)

Көрсетілген қызметтердің парағы (Лист оказанных услуг)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Клиникалық бөлімшеде қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы  
(Лист использованных медикаментов в клиническом отделении)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Операциялық және анестезиологиялық қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы

(Лист использованных операционных и анестезиологических медикаментов)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Реанимация бойынша қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных медикаментов по реанимации)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Дәрігер (Врач): ТАӘ (ФИО) \_\_\_\_\_ Код \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

Бөлімше меңгерушісі

(Заведующий отделением) ТАӘ (ФИО) \_\_\_\_\_ Код \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
2-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы № 907  
бұйрығына 1-қосымша

A4 форматы

Формат4

	КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі	

Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 066-1/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 066-1/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

## НАРКОЛОГИЯЛЫҚ СТАЦИОНАРДАН ШЫҚҚАН АДАМНЫҢ СТАТИСТИКАЛЫҚ КАРТАСЫ СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА ВЫБЫВШЕГО ИЗ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА № \_\_\_\_\_

—

Емдеуге жатқызу бюросы айқындаған  
емдеуге жатқызу коды

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Код госпитализации, определенный  
Бюро госпитализации

1. Тегі (Фамилия) \_\_\_\_\_

Аты (Имя) \_\_\_\_\_ Әкесінің аты (Отчество) \_\_\_\_\_

2. Туған күні (Дата рождения) / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /  
кк/аа/жжжж (дд/мм/тггг)

3. Жынысы (Пол): ер (муж) -1, әйел (жен)-2

4. Ұлты (Национальность) \_\_\_\_\_

5. Тұрғыны (Житель): қаланың (города) – 1, ауылдың (села) – 2

6. ЖСН (ИИН) \_\_\_\_\_

7. Медициналық тіркеу нөмірі \_\_\_\_\_

(Регистрационный медицинский номер)

8. Мекенжайы (Место жительства) \_\_\_\_\_

елі, облысы, әкімшілік ауданы

(страна, область, административный район)

елді мекен, көше, үй, пәтер

(населенный пункт, улица, дом, кв.)

9. Әлеуметтік мәртебесі (Социальный статус): 1 - қызметкер (служащий), 2 - жұмыскер (рабочий), 3 - ауыл шаруашылығының жұмысшысы (работник)

сельского хозяйства), 4 - зейнеткер (пенсионер), 5 - оқушы (учащийся), 6 - үй шаруасындағы әйел (домохозяйка), 7 – жеке еңбекпен айналысатын тұлға (лицо, занятое индивидуальным трудом), 8 - табынушы (служитель культа), 9 - жұмыссыз (безработный), 10 - басқалар (прочие).

9А. Соңғы 30 күнде кіммен тұрды? (С кем проживает последние 30 дней?): жалғыз/ один - 1, отбасымен (с семьей) - 2, досымен (кұрбымен) (с другом (подругой) - 4, туысқандарымен (с родственниками) - 5, белгісіз (не известно) - 6.

9Б. Білімі (образование): орта мектепте неше сынып бітірді (число законченных классов средней школы), оқымады (не учился)-1, ми қабілетінің кемшілігі бар балаларға арнаулы мектеп (школа для умственно отсталых)-2, арнайы орта (среднее специальное)-3, аяқталмаған жоғары (незаконченное высшее)-4, жоғары (высшее)-5, тағы басқа (прочее) – 6.

10. Жеңілдік категориясы (Категория льготности): ҰОСМ (ИВОВ) – 1, ҰОСҚ (УВОВ) – 2, интернационалист-жауынгер (воин-интернационалист) – 3, бала күнінен мүгедек (инвалид детства) – 4, ауруы бойынша мүгедек (инвалид по заболеванию) – 5, сәуле әсерін алған адам (лица, подвергшиеся радиации) – 6, ҰОСҚ теңестірілген адамдар (лица, приравненные к УВОВ) – 7, әскерге шақырылушы (призывник) – 8, еңбек мүгедегі (инвалид труда) – 9, қоныс аударушылар (переселенцы) – 10, басқалар (прочее) – 99.

11. Пациент жолданды (Пациент направлен): БМСК (ПМСП)-1, КДК (КДП)-2, өзі қаралды (сам обратился)-3, жедел жәрдемнен (скорой помощью)-4, басқа стационардан (другим стационаром)-5, әскери комиссариаттан (военкоматом)-6, басқалар (прочие)-8, нарколог-дәрігер (врачом наркологом)-9, сот органдары (судебные органы)-10, құқық қорғау органдары (правоохранительными органами)-11, үкіметтік емес ұйымдар (неправительственные организации)-12 (астын сызыңыз (подчеркнуть)).

11А. Жолдаудың мақсаты (Цель направления): детоксикация (детоксикация)-1, медициналық әлеуметтік оңалту (медико-социальная реабилитация)-2, мәжбүрлеп емдеу (принудительное лечение)-3, наркологиялық сараптама (наркологическая экспертиза)-4, жолдаудың басқа мақсаттары (другие цели направления)-5, (астын сызыңыз (подчеркнуть)).

12. Жолдаған ЕПҰ-ның коды мен аты: \_\_\_\_\_

Код и название направившего ЛПО: \_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_

13. Жолдаған ұйымның диагнозы (Диагноз направившей организации) (10-ХАЖ коды (код МКБ-10) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

14. Тіркелген, БМСК көрсететін, МҰ-ның коды мен аты (Код и название МО прикрепления, оказывающей ПМСП) \_\_\_\_\_

15. Ауруханаға жатқызу түрі (Тип госпитализации): 1 - жоспарлы (плановая), 2 - шұғыл түрде ауырғаннан бастап 6 сағаттың ішінде (экстренная в первые 6 часов от начало заболевания), 3 - шұғыл түрде 7-24 сағаттың ішінде (экстренная в течение 7- 24 часов), 4 - шұғыл түрде 24 сағаттан кейін (экстренная после 24 часов)

16. Осы ауру салдарынан биылғы жылы ауруханаға жатуы (Госпитализация в данном году по поводу данного заболевания): бірінші рет (впервые) – 1, қайталап (повторно) – 2, (астын сызыңыз (подчеркнуть)).

16А. Осы ауру салдарынан өмірінде алғашқы рет ауруханаға жатуы (Госпитализация по поводу данного заболевания впервые в жизни) -1, қайталап (повторно) – 2, (астын сызыңыз (подчеркнуть)).

16Б. Бұрынғы ауруханаға жатуларының саны (Число предыдущих госпитализаций) \_\_\_\_

16В. Осының алдында стационардан шыққан күні - күн, ай, жыл (Дата предыдущей выписки из наркологического стационара - день, месяц, год)

16Г. Ауруханада жатуы/госпитализация: осы стационарға алғашқы рет первично в данный стационар) -1, осы стационарға қайталап (повторно в данный стационар)-2, (астын сызыңыз (подчеркнуть)).

17. Келіп түскен кездегі диагнозы (Диагноз при поступлении) (10 -ХАЖ коды (код по МКБ-10) \_\_\_\_

18. Ауруханаға жатқызу күні мен уақыты ( Дата и время госпитализации) \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

кк/аа/жж (дд/мм/гг) сағаты, мин (часы, мин)

19. Шыққан (қайтыс болған) күні мен уақыты:(Дата и время выписки (смерти)) \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

кк/аа/жж (дд/мм/гг) сағаты, мин (часы, мин)

20. Өткізген төсек-күндері (Проведено койко-дней) \_\_\_\_\_

21. Бөлімше (Отделение): \_\_\_\_\_ Код | \_\_\_\_\_ |

атауы (наименование) \_\_\_\_\_

22. Төсек бейіні (Профиль койки): \_\_\_\_\_ Код | \_\_\_\_\_ |

24. Реанимацияда болды ма (Находился ли в реанимации): иә (да), жоқ (нет), күндері ( дней) \_\_\_\_\_

25.	Диагноз	10-ХАЖ коды (код по МКБ-10)
1. Қорытынды клиникалық диагноз Заключительный клинический диагноз		
2. Асқынулары Осложнения		
3. Қосалқы сырқаты 1 Сопутствующее заболевание 1		
4. Қосалқы сырқаты 2 Сопутствующее заболевание 2		
5. Патологоанатомиялық диагноз Патологоанатомический диагноз/причина смерти		

### 25А. Есірткіні пайдалану түрі (Вид употребляемого наркотика):

	Есірткінің түрі (Вид наркотика)	Тұрақты пайдалану мерзімі (жыл) (Срок регулярного употребления (год)	Есірткіні алғашқы пайдаланған жасы (Возраст первой пробы наркотика)	Пайдалану тәсілі (Способ употребления)	Пайдалану жиілігі (Частота потребления)
Негізгі есірткі Основной наркотик					
Басқа есірткі (1) Другой наркотик (1)					
Басқа есірткі (2) Другой наркотик (2)					
1-каннабис (каннабис) 2-героин (героин) 3- апиын (опий) 4- басқа апиындар (другие опиаты) 5-эфедрон (эфедрон) 6 - амфетаминдік қатардағы заттар (экстази, метамфетамин,	амфетаминового ряда (экстази, метамфетамин, амфетамин) 7-колдан жасалған стимуляторлар (норэфедрон, фенилпропаноламин және	жаңа басқа) (кустарно изготовленные стимуляторы (норэфедрон, фенилпропаноламин и другие) 8-кокаин (кокаин) 9- барбитураттар (барбитураты)	11-барлық галлюциногендер (все галлюциногены) 12-ЛСД (ЛСД) 13-ұшып кететін заттар мен ингалянттар (	1-ине арқылы (инъекции) 2-шегу арқылы (курение) 3-пероральды (перорально) 4-демалу арқылы (путь вдыхания)	1-әр күн сайын (ежедневно) 2-аптасына 2-6 күн (2-6 раз в неделю) 3-аптасына 1күн және кем (1 раз в неделю и меньше) 4-сонғы 30 күн пайдаланбады (не

амфетамин) ( вещества	10-басқа седативтілер (другие седативные)	летучие вещества и ингалянты)	употреблял последние 30 дней) 9-белгісіз ( неизвестно)
-----------------------	---	-------------------------------	--

25Б. Жалпы жабдықты жиі пайдалануы (шприцтер, инелер, жалпы ыдыс және т.б.) (Частота использования общего инструментария (шприцы, иглы, общая посуда и т.д.): ешқашан пайдаланбаған (никогда не использовал)-1, соңғы 30 күнде пайдаланбады (не использовал в последние 30 дней )-2, соңғы 30 күнде пайдаланды, бірақ сирек (использовал в последние 30 дней, но редко)-3, соңғы 30 күнде жиі пайдаланды (часто использовал в последние 30 дней)-4, белгісіз (не известно)-9, (астын сызыңыз (подчеркните)).

26. Аутопсия жүргізілді (проводилась): иә (да)-1, жоқ (нет)-2.

26.1 Жазба актасінің (№, дата акта записи) № \_\_\_\_\_ күні \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

кк/аа/жж (дд/мм/гг)

27. МЭХ (МЭТ) № \_\_\_\_\_, КШТ (КЗГ) № \_\_\_\_\_

28. Қаржылық лизинг шартымен сатып алынған медициналық техниканы қолдану (Использование медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга)

28.1. Қаржылық лизинг шартымен сатып алынған медициналық техниканы қолдану парағы (Лист использования медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга) (медициналық техниканы лизингпен сатып алынған жағдайда толтырады) (заполняется в случае приобретения в лизинг медицинской техники)

№	Медициналық техниканың коды Код медицинской техники	Медициналық техниканың атауы Наименование медицинской техники	Қызметінің коды Код услуги	Қызметінің атауы Наименование услуги	Саны Количество
1	2	3	4	5	6

29. RW-ға тексеру (Обследован на RW):  оң (положительно)

теріс (отрицательно)

АИТВ инфекциясы (ВИЧ-инфекцию):  оң (положительно)



теріс (отрицательно)

Гепатит В (гепатит В):  оң (положительно)

теріс (отрицательно)

Гепатит С (гепатит С):  оң (положительно)

теріс (отрицательно)

Туберкулез (туберкулез):  оң (положительно)

теріс (отрицательно)

30. Қаржыландыру көзі (Источник финансирования): республикалық бюджет (ММК) (республиканский бюджет (СМП)), республикалық бюджет (ЖММК) (республиканский бюджет (ВСМП)), жергілікті бюджет (местный бюджет), ақылы (платные), ЕМҚ келісім шарты бойынша (по договору ДМС), басқа (прочие) (астын сызыңыз) (подчеркнуть)

31. Ауруханада болуы немен аяқталды (Исход пребывания): шықты (выписан) – 1, ауыстырылды (переведен) – 2, қайтыс болды (умер) – 3, өздігінен кетуі (самовольный уход) – 4.

32. Емдеу немен аяқталды (Исход лечения): (жазылумен) выздоровление – 1, жақсарумен (улучшение) – 2, өзгеріссіз (без перемен) – 3, нашарлаумен (ухудшение) – 4, қайтыс болу (смерть) - 5.

32А. Выбыл / Шықты: басқа наркологиялық (психикалық стационар) (в другой наркологический (психиатрический) стационар)-1, басқа стационарға (психиатрикалық емес) (в другой стационар (непсихиатрический)-2, АЕААҰ (СЛПУ) - 3, басқалар (прочее)-9.

32Б. Аурухана ішілік демалыс күндерінің саны (Число дней внутрибольничных отпусков):

33. Көрсетілген қызметтер мен дәрі-дәрмектердің парағы (Лист оказанных услуг и медикаментов):

Көрсетілген қызметтердің парағы (Лист оказанных услуг)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Клиникалық бөлімшеде қолданылған дәрі-дәрмектердің

парағы

(Лист использованных медикаментов в клиническом  
отделении)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Реанимация бойынша қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы  
(Лист использованных медикаментов по реанимации)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Дәрігер (Врач): ТАӘ (ФИО) \_\_\_\_\_ Код \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

Бөлімше меңгерушісі

(Заведующий отделением) ТАӘ (ФИО) \_\_\_\_\_ Код \_\_\_\_\_ Қолы  
(Подпись) \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
3-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы № 907  
бұйрығына 1-қосымша

А4 форматы

Формат А4

КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
---

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 066-2/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 066-2/ у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от "23" ноября 2010 года № 907

**ОНКОЛОГИЯЛЫҚ СТАЦИОНАРДАН ШЫҚҚАН АДАМНЫҢ  
СТАТИСТИКАЛЫҚ КАРТАСЫ**



(служитель культа),  жұмыссыз (безработный),  басқа (иное).

09. Тұрақты мекенжайы (Адрес постоянного места жительства): почтовый индекс \_\_\_\_\_, область \_\_\_\_\_, ауданы (район) \_\_\_\_\_, елді мекені (населенный пункт) \_\_\_\_\_, көшесі (улица) \_\_\_\_\_, үйінің (дом) № \_\_\_\_\_, пәтерінің (квартира) № \_\_\_\_\_, телефон \_\_\_\_\_

— —  
10. Тұрғыны (Житель):  қаланың (города);  ауылдың (села).

10.1. Тіркелген, БМСК көрсететін, медициналық ұйымның коды мен аты (Код и название медицинской организации прикрепления, оказывающей ПМСП) \_\_\_\_\_

— —  
11. Жеңілдік категориясы (Категория льготности):  ҰОСҚ (УВОВ);

— —  
ҰОСМ (ИВОВ);  интернационалист-жауынгер (воин-интернационалист);  басқа (иное).

— —  
12. Кім жолдады (Кем направлен):  БМСК (ПМСП);  КДК (КДП);

— —  
 жедел жәрдем (скорой помощью);  басқа стационар (другим стационаром );

—  
 басқалар (прочие).

13. Науқасты жолдаған ЕПҰ-ның коды мен аты (Код и название направившего ЛПО) \_\_\_\_\_

—  
13.1. Жолдаған ұйымның диагнозы (Диагноз направившей организации) \_\_\_\_\_

—  
10-ХАЖ коды (код МКБ-10) \_\_\_\_\_

14. Стационарға түскен күні (Дата поступления в стационар):

күні (число) \_\_\_\_\_ айы (месяц) \_\_\_\_\_ жылы (год) \_\_\_\_\_

15. Стационардан шыққан немесе қайтыс болған күні (Дата выписки из стационара или смерти): күні (число) \_\_\_\_\_

айы (месяц) \_\_\_\_\_ жылы (год) \_\_\_\_\_

Өткізген төсек күндері (Проведено койко-дней): \_\_\_\_\_.

16. Қаржыландыру көзі (Источник финансирования):  бюджет;  квота;

ақылы (платный);  ЕМҚ келісім шарт бойынша (по договору ДМС),

басқа (прочий).

17. Бөлімше (Отделение): \_\_\_\_\_

18. Төсек бейіні (Профиль койки): \_\_\_\_\_

19. Ауруханаға жатқызу түрі (Вид госпитализации):

жоспарлы (плановый);  жедел (экстренный )

20. Үстіміздегі жылы осы ауру салдарынан ауруханаға жатқызылуы ( Госпитализирован в текущем году по поводу данного заболевания впервые):

иә (да);  жоқ (нет)

20.1. Баланы қарайтын адаммен ауруханаға жатқызылды (бар/жоқ), 1 жасқа дейінгі баланы емізетін анамен (бар/жоқ)/Госпитализирован: с лицом по уходу за ребенком (да/нет), с кормящей матерью ребенка в возрасте до 1 года (да/нет).

21. Осы қатерлі ісік диагнозы өмірінде бірінші рет осы жолы ауруханаға жатқан кезеңде қойылды (Диагноз данного злокачественного новообразования установлен впервые в жизни в период данной госпитализации):

иә (да);  жоқ (нет)

22. Жатқызылу мақсаты (Цель госпитализации):

алғашқы ісікті емдеу (лечение первичной опухоли);  алғашқы ісікті емдеуді жалғастыру (продолжение лечения первичной опухоли);

аурудың қайталануын емдеу (лечение рецидива заболевания);  аурудың қайталануын емдеуді жалғастыру (продолжение лечения рецидива заболевания);

қосымша тексеру (дообследование);  кейінгі асқынуларды емдеу (лечение поздних осложнений);

еңбекке жарамды ету (реабилитация)

басқа (другая).

23. Реанимация бөлімшесінде, бөлмесінде болды (Находился в реанимационном отделении, палате):

--  
 иә (да);  жоқ (нет)

23.1. Өткізген төсек-күндері (Проведено койко-дней): \_\_\_\_\_

24. Қорытынды диагноз (Заключительный диагноз) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 10-ХАЖ коды (код МКБ-10) \_\_\_\_\_

(С81-96) – түрлілігін көрсету (указать вариантность) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ резистенттік (резистенность) \_\_\_\_\_

24.1. Ісіктің орналасуы (Локализация опухоли) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 10-ХАЖ коды (код МКБ-10) \_\_\_\_\_

24.2. Ісіктің морфологиялық түрі (Морфологический тип опухоли) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 10-ХАЖ коды (код МКБ-10) \_\_\_\_\_

24.3. Ісік процесінің сатысы (Стадия опухолевого процесса):

<input type="checkbox"/> I a	<input type="checkbox"/> II a	<input type="checkbox"/> III a	<input type="checkbox"/> IV a	<input type="checkbox"/> in situ
<input type="checkbox"/> I б	<input type="checkbox"/> II б	<input type="checkbox"/> III б	<input type="checkbox"/> IV б	<input type="checkbox"/> қолданылмайды
<input type="checkbox"/> I с	<input type="checkbox"/> II с	<input type="checkbox"/> III с	<input type="checkbox"/> IV с	(неприменимо)
<input type="checkbox"/> I сатысы (стадия)	<input type="checkbox"/> II сатысы (стадия)	<input type="checkbox"/> III сатысы (стадия)	<input type="checkbox"/> IV сатысы (стадия)	<input type="checkbox"/> белгісіз (неизвестно)

24.4. TNM жүйесі бойынша сатысы (Стадия по системе TNM): T<sub>(0-4)</sub> \_\_\_\_\_  
N<sub>(0-4x)</sub> \_\_\_\_\_, M<sub>(0, 1, x)</sub> \_\_\_\_\_.

24.5. Алыс метастаздардың орналасуы (Локализация отдаленных метастазов):

<input type="checkbox"/> алыс лимфа түйіндері (отдаленные лимфатические узлы)	<input type="checkbox"/> ми (головной мозг)	<input type="checkbox"/> сүйек миы (костный мозг)	<input type="checkbox"/> ішперде (брюшина)
<input type="checkbox"/> сүйектер (кости)	<input type="checkbox"/> бауыр (печень)	<input type="checkbox"/> бүйрек (почка)	<input type="checkbox"/> аналық бездер (яичники)
<input type="checkbox"/> өкпе мен/немесе өкпеқап	<input type="checkbox"/> басқа ағзалар	<input type="checkbox"/> тері қабаты (кожа)	<input type="checkbox"/> көп санды (множественные)

(легкие и/или плевра)

(другие органы  
)



белгісіз (неизвестна)

#### 24.6. Диагнозды растау әдісі (Метод подтверждения диагноза):

морфологиялық (морфологический);

цитологиялық (цитологический);  диагностикалық операция (диагностическая операция);

зертханалық-аспаптық (лабораторно-инструментальный);

тек клиникалық (только клинический);  - ИГХ;

- миелограмма (миелограмма);  иммунофенотиптеу (иммунофенотипирование);

иммунологиялық (иммунологический);  -цитогенетика (цитогенетика);

цитохимия (цитохимия);  -Қан/несептегі М-гардиент (М-градиент в крови/моче);

-Көпше иелі мадағы Lg (Lg пр множественной миеломе);

- рентгенография (рентгенография).

#### 24.7 (С81-96) – нұсқалықты көрсету (указать вариантность):

-L1; -L2; -L3; -L4; -L5; -M0; -M1; -M2; -M3;

- M4; -M5; -M6; -M7.

24.8 (С81-96) – қауіп тобы (группа риска): 1- стандартты (стандартный); 2 – жоғары (высокая);

24.9 – резистілік (резистентность):

1-бірінші; 2-екінші.

25. Қосалқы сырқаттары (Сопутствующие заболевания): \_\_\_\_\_

10-ХАЖ коды (код МКБ-10) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10-ХАЖ коды (код МКБ-10) \_\_\_\_\_

10-ХАЖ коды (код МКБ-10) \_\_\_\_\_

26. Патологоанатомиялық диагнозы (Патологоанатомический диагноз):

10-ХАЖ коды (код МКБ-10) \_\_\_\_\_

10-ХАЖ коды (код МКБ-10) \_\_\_\_\_

26.1. Қайтыс болу себебі (Причина смерти) \_\_\_\_\_

10-ХАЖ коды (код МКБ-10) \_\_\_\_\_

26.2 Мәйітті ашпай (Без вскрытия) \_\_\_\_\_

27. Осы жатқызылу кезеңінде жүргізілген емнің сипаты (Характер проведенного лечения за период данной госпитализации):

паллиативті (паллиативный)  радикалды (радикальный)

симптоматикалық (симптоматический)

басқасы (прочий). \_\_

27.1. Емдеу көлемі (Объем лечения):  толық (полный)  толық емес (неполный). \_

27.2. Толық емделмеу себебі (Причина неполного лечения):  науқастың емдеуді жалғастырудан бас тартуы (отказ больного от продолжения лечения)

емдеу үстінде аурудың үдеуі (прогрессирование заболевания на фоне лечения)

емдеудің асқынулары (осложнения лечения).



28. Емдеу түрі (Вид лечения):  хирургиялық (хирургическое),

сәулелік (лучевое),  химиятерапиялық (химиотерапевтическое),

біріктірілген (хирургиялық+сәулелік) комбинированное (хирургическое+лучевое),

кешенді (хирургиялық+химиятерапиялық, хирургиялық + химиятерапиялық+ сәулелік) комплексное (хирургическое+химиотерапия, хирургическое+химиотерапия+лучевое),

химиясәулелі (химиолучевое),  симптоматикалық (симптоматическое),

басқасы (прочее).

29. Өткізілген операция (Проведенная операция): \_\_\_\_\_

9-ХАЖ коды (код МКБ-9)

күні (дата(\_\_\_\_ жылы (год)/ \_\_\_\_ / \_\_\_\_)

Дәрігердің ТАӘ (ФИО врача) \_\_\_\_\_

9-ХАЖ коды (код МКБ-9)

күні (дата(\_\_\_\_ жылы (год) / \_\_\_\_ / \_\_\_\_)

Дәрігердің ТАӘ (ФИО врача) \_\_\_\_\_

9-ХАЖ коды (код МКБ-9)

күні (дата(\_\_\_\_ жылы (год)/ \_\_\_\_ / \_\_\_\_)

Дәрігердің ТАӘ (ФИО врача) \_\_\_\_\_

29.1. Арнаулы құралдарды қолдану (Использование специальной аппаратуры)

29.2. Анестезия: \_\_\_\_\_

Дәрігер-анестезиолог (Врач-анестезиолог) \_\_\_\_\_

29.3. Хирургиялық емдеудің асқынулары (Осложнения хирургического лечения): \_\_\_\_\_

30. Сәулемен емдеу (Лучевое лечение):

операция алдында (предоперационное);  операциядан кейін (послеоперационное);

өздігінен (самостоятельное).

30.1. Сәулемен емдеу курсының басталған күні (Дата начала курса лучевого лечения): күні (число) \_\_\_\_\_

айы (месяц) \_\_\_\_\_ жылы (год) \_\_\_\_\_

30.2. Сәулелеу тәсілі (Способ облучения):

Сыртқы сәулелендіру (Облучение внешнее):

–  
қашықтықтан (дистанционное) | |, \_

қуыс ішілік сәулелендіру (облучение внутрисполостное) | |

Тін ішілік сәулелендіру (Облучение внутритканевое): | |

тіркескен сәулелендіру (облучение сочетанное): \_

қашықтықтан + қуыс ішілік (дистанционное + внутрисполостное) | |,

қашықтықтан + тін ішілік (дистанционное + внутритканевое) | |.

30.3. Сәулелік ем түрі (Вид лучевой терапии):

–  
Фотондық (Фотонная): | | жақын фокустық рентгендік (рентгеновская  
близкофокусная),

терең рентгендік (рентгеновская глубокая),

жоғарғы энергиялы тежеулік сәулелендіру (тормозное излучение высоких энергий).

Корпустық (Корпускулярная):

электрондар (электроны), Тіркескен ( Сочетанная):

фотондық + электрондар (фотонная + электроны),

протондар + гамма (протоны + гамма),

нейтрондар + гамма (нейтроны + гамма),

гамматерапия,

басқа (другая)

30.4. Сәулелік ем әдісі (Методы лучевой терапии):

Үздіксіз (Непрерывная):

тін ішілік Гвнутритканевая):

куыс ішілік (внутриполостная);

I<sup>131</sup>; П Au<sup>198</sup>;

басқа (другая).

Фракциялау (Фракционирование):

дәстүрлі (традиционное);

толық ететін курспен (со сквозным курсом);

бөлшектенген курспен (с расщепленным курсом); Дәстүрлік емес фракциялау (Фракционирование нетрадиционное):

дозаны күндізгі бөлшектеу (дневное дробление дозы);

іріленген (укрупненное);

динамикалық (динамическое);

Сәулелік ем (Лучевая терапия):

тотальді (тотальная);

субтотальді (субтотальная);

нысананы бірқалыпсыз сәулелендіру (с неравномерным облучением мишени);

30.5. Радиомодификаторларды қолдану (Использование радиомодификаторов):

физикалық (физические);

химиялық (химические);

биологиялық (биологические);

қолданылмады (не применялись)

30.6. Сәулелендірудің қосынды ошақтық дозасы (Суммарная очаговая доза облучения): ісікке (2 таңба) (на опухоль (2 знака)), \_\_\_\_\_ топ (гр); метастаздарға (3 таңба) (на метастазы (3 знака)) \_\_\_\_\_ топ (гр);

30.7. Сәулелік емдеудің асқынулары (Осложнения лучевого лечения):

жергілікті (местные);

регионарлық лимфа түйіндер (на регионарные лимфоузлы);

жалпы (общие);

асқынусыз (без осложнений).

Сәулелік ем терапевті (аты-жөні) Лучевой терапевт (ФИО): \_\_\_\_\_

31. Химиятерапиялық емдеу курсының басталған күні (Дата начала курса химиотерапевтического лечения): күні (число \_\_\_\_\_ айы (месяц) жылы (год) \_\_\_\_\_

31.1. Химиятерапия түрі (Вид химиотерапии):

өздігінен

(самостоятельная),

адьювантты (адьювантная),

адьювантты

емес (неадьювантная).

31.2. Химиятерапия схемасы (Схема химиотерапии) \_\_\_\_\_

31.3. С91-95.9) үшін химиятерапия бойынша емдеу сатылары (Этапы лечения по химиотерапии для: (С91-95.9)) а) индукция (индукция), б) консолидация (консолидация), в) реиндукция (реиндукция), г) қолдаушы терапия (поддерживающая терапия), д) қайталануға қарсы курс (противорецидивный курс), е) симптоматикалық терапия (симптоматическая терапия).

31.4. Препараттар Препараты	Енгізу тәсілі Способ введения *)	Өлшем бірлігі Единица измерения	Қосынды доза Суммарная доза

\*) 1-бұлшық ет ішіне (внутримышечно); 2 - вена ішіне (внутривенно); 3 - артерия ішіне (внутриартериально); 4 - қуыс ішіне (внутриполостное); 5 - ауыз арқылы (перорально); 6 - басқа (другой);

31.5. Химиятерапиясы кезінде тағайындалған протекторлық дәрілік заттар Протекторные лекарственные средства, назначенные при химиотерапии:	Өлшем бірлігі Единицы измерения	Қосынды доза Суммарная доза

31.6. Химиятерапияның жанама әсерлері (Побочные эффекты химиотерапии):

гастроинтестиндік (гастроинтестинальные),

гематологиялық (гематологические),

-инфекциялық (инфекционные),

-гепатит (гепатит),

басқалар (другие),

жоқ (отсутствуют).

32. Гормон терапиясының түрі (Вид гормонотерапии):

қолданылмады (не применялась),

дәрілік (лекарственная),

дәрілік емес (нелекарственная),

аралас (смешанная)

32.1. Препараттар Препараты	Енгізу тәсілі Способ введения *)	Өлшем бірлігі Единица измерения	Қосынды доза Суммарная доза

\*\* ) 1-бұлшық ет ішіне (внутримышечно); 2-тамыр ішіне (внутрикожно); 3-тері ішіне (внутривенно); 4-ауыз арқылы (перорально); 5-басқа (другой).

32.2. Гормон терапияның жанама әсерлері (Побочные эффекты гормонотерапии):

қышыма (зуд),

салмақ қосуы (прибавка в весе),

тері бөртпелері (кожная сыпь),

гематологиялық (гематологические),

басқалар (другие),

жоқ (отсутствуют).

33. Иммунотерапия:

33.1. Препараттар Препараты	Енгізу тәсілі Способ введения *)	Өлшем бірлігі Единица измерения	Қосынды доза Суммарная доза

\*\*\* ) 1-ауыз арқылы (перорально); 2-тері астына (подкожно); 3-бұлшық ет ішіне (внутримышечно); 4-басқа (другой).

34. Иммунотерапияның жанама әсерлері (Побочные эффекты иммунотерапии):

қышыма (зуд),

температуралық серпіліс (температурная реакция),

тері бөртпелері (кожная сыпь),

гематологиялық (гематологические),

басқалар (другие),

жоқ (отсутствуют).

35. Арнайы емнің басқа түрлері (Другие виды специального лечения):

комплиментарлық (комплиментарные),

басқалары (прочие)

36. МЭХ (МЕТ) № \_\_\_\_\_, КШТ(КЗГ) № \_\_\_\_\_

37. Қаржылық лизинг шартымен сатып алынған медициналық техниканы қолдану (Использование медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга)

37.1. Қаржылық лизинг шартымен сатып алынған медициналық техниканы қолдану парағы (Лист использования медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга) (медициналық техниканы лизингпен сатып алынған жағдайда толтырады) (заполняется в случае приобретения в лизинг медицинской техники)

№	Медициналық техниканың коды Код медицинской техники	Медициналық техниканың атауы Наименование медицинской техники	Қызметінің коды Код услуги	Қызметінің атауы Наименование услуги	Саны Количество
1	2	3	4	5	6

38. RW-ға тексеру (Обследование на RW):

оң (положительно),

теріс (отрицательно), АИТВ инфекциясы (ВИЧ инфекцию):

оң (положительно),

теріс (отрицательно),

39. Стационарда болу немен аяқталды (Исход пребывания в стационаре):

шықты (выписан),

ауыстырылды (переведен),

қайтыс болды (умер),

өздігінен кетіп қалуы (самовольный уход).

40. Емдеу немен аяқталды (Исход лечения):

жазылды (выздоровление),

жақсарды (улучшение);

өзгеріссіз (без перемен);

нашарлады (ухудшение)

41. Ұсыныс (Рекомендация):

операциялық емдеу (оперативное лечение);

сәулелік ем (лучевая терапия);

химиотерапия;

симптоматикалық емдеу (симптоматическое лечение);

онкологтың бақылауы (наблюдение онколога);

басқалар (прочие);

42. Қаржыландыру көзі (Источник финансирования): республикалық бюджет (ММК)(республиканский бюджет (СМП)), республикалық бюджет (ЖММК) (республиканский бюджет (ВСМП)),жергілікті бюджет (местный бюджет), ақылы (платные), ЕМҚ келісім шарты бойынша (по договору ДМС), басқа (прочие) (*астын сызыңыз*) (*подчеркнуть*)

43. Көрсетілген қызметтер мен дәрі-дәрмектердің парағы (Лист оказанных услуг и медикаментов):

Көрсетілген қызметтердің парағы (Лист оказанных услуг)			
№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество
Клиникалық бөлімшеде қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных медикаментов в клиническом отделении)			



№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество
Операциялық және анестезиологиялық қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных операционных и анестезиологических медикаментов)			
№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество
Реанимация бойынша қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных медикаментов по реанимации)			
№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Дәрігер (Врач): ТАӘ (ФИО) \_\_\_\_\_ Код \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

Бөлімше меңгерушісі

(Заведующий отделением): ТАӘ (ФИО) \_\_\_\_\_ Код \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
4-қосымша

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы № 907  
бұйрығына 1-қосымша

A4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 066-3/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 066-3/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

**Психиатриялық стационардан шыққан адамның  
СТАТИСТИКАЛЫҚ КАРТАСЫ  
СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА**

**выбывшего из психиатрического стационара № \_\_\_\_\_**

Емдеуге жатқызу бюросы айқындаған

емдеуге жатқызу коды \_\_\_\_\_





иә/ да – 1 \_\_\_\_\_

жоқ/ нет – 2 \_\_\_\_\_

--	--	--

10-Х АЖ бойынша коды/Код по МКБ-10

Д. Емделуі/

Лечение \_\_\_\_\_

Е. Түскен кездегі синдромы/Синдром при поступлении \_\_\_\_\_

34. МЭТ(МЭТ)№ \_\_\_\_\_, КШТ(КЗГ)№ \_\_\_\_\_

35. Қаржылық лизинг шартымен сатып алынған медициналық техниканы қолдану (Использование медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга)

35.1. Қаржылық лизинг шартымен сатып алынған медициналық техниканы қолдану парағы (Лист использования медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга) (медициналық техниканы лизингпен сатып алынған жағдайда толтырады) (заполняется в случае приобретения в лизинг медицинской техники)

техники)

№	Медициналық техниканың коды Код медицинской техники	Медициналық техниканың атауы Наименование медицинской техники	Қызметінің коды Код услуги	Қызметінің атауы Наименование услуги	Саны Количество
1	2	3	4	5	6

36. Қаржыландыру көзі (Источник финансирования): республикалық бюджет (ММК) (республиканский бюджет (СМП)), республикалық бюджет (ЖММК) (республиканский бюджет (ВСМП)) жергілікті бюджет (местный бюджет), ақылы (платные), ЕМҚ келісім шарты бойынша (по договору ДМС), басқа (прочие) (астын сызыңыз) (подчеркнуть)

37. Көрсетілген қызметтер мен дәрі-дәрмектердің парағы (Лист оказанных услуг и медикаментов)

Көрсетілген қызметтердің парағы (Лист оказанных услуг)			
№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество


Клиникалық бөлімшеде қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных медикаментов в клиническом отделении)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Операциялық және анестезиологиялық қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных операционных и анестезиологических медикаментов)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Реанимация бойынша қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных медикаментов по реанимации)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

35. Дәрігер (Врач) ТАӘ (ФИО)\_\_\_\_\_Код\_\_\_\_\_Қолы (Подпись)\_\_\_\_\_

36. Бөлімше меңгерушісі

(Заведующий отделением): ТАӘ (ФИО)\_\_\_\_\_Код\_\_\_\_\_Қолы (Подпись)

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
5-қосымша

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы № 907  
бұйрығына 1-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген



11. Өткізген төсек-күндері (Проведено койко-дней на момент представления)

12. Бөлімше (Отделение): \_\_\_\_\_ Код  
атауы (наименование)

13. Төсек бейіні (Профиль койки):  
13.1 наркологиялық (наркологический) \_\_\_\_\_ Код

13.2 туберкулездік (туберкулезный) \_\_\_\_\_ Код  
13.3 онкологиялық (онкологический) \_\_\_\_\_ Код

13.4 Гемодиализбен СБЖ)ХПН (ОПН) с гемодиализом) \_\_\_\_\_ Код

14. Реанимацияда болды ма (Находился в реанимации): иә (да), жоқ (нет)  
күндері (дней) \_\_\_\_\_

15.	Диагноз	10-ХАЖ коды (код по МКБ-10)
Клиникалық диагноз Клинический диагноз		
Асқынулары Осложнения		
Қосалқы сырқаты 1 Сопутствующее заболевание 1		
Қосалқы сырқаты 2 Сопутствующее заболевание 2		

16. Негізгі хирургиялық операция (Основная хирургическая операция)

Күні Дата	Операцияның аты мен коды	Анестезия (код)	Операцияның түрі: 1- шұғыл, 2-жоспарлы Тип операции: 1- экстрен. 2-плановая	Операциядан кейінгі асқынулар Послеопер. осложнение	Арнаулы аппаратура (Дәрігерлердің коды) Спецаппаратура (код)	Дәрігерлердің коды Коды врачей
Хирургиялық операциялар Хирургические операции						
__/__/__						хирург
—						ассистент
—:—						
Код						анестезиолог
__/__/__						хирург
—						ассистент
—:—						
Код						анестезиолог
__/__/__						хирург
—						
—:—						

Код						ассистент
__/__/__						хирург
—						
—:—						
Код						ассистент

17. МЭТ (МЭТ) № \_\_\_\_\_, КШТ (КЗГ) № \_\_\_\_\_

18. Қаржылық лизинг шартымен сатып алынған медициналық техниканы қолдану (Использование медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга)

18.1. Қаржылық лизинг шартымен сатып алынған медициналық техниканы қолдану парағы (Лист использования медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга) (медициналық техниканы лизингпен сатып алынған жағдайда толтырады) (заполняется в случае приобретения в лизинг медицинской техники)

№	Медициналық техниканың коды	Медициналық техниканың атауы	Қызметінің коды	Қызметінің атауы	Саны
	Код медицинской техники	Наименование медицинской техники	Код услуги	Наименование услуги	
1	2	3	4	5	6

19. Қаржыландыру көзі (Источник финансирования): республикалық бюджет (ММК) (республиканский бюджет (СМП)), республикалық бюджет (ЖММК) (республиканский бюджет (ВСМП)) жергілікті бюджет (местный бюджет), ақылы (платные), ЕМҚ келісім шарты бойынша (по договору ДМС), басқа (прочие) (астын сызыңыз) (подчеркнуть)

20. Емдеу немен аяқталды (Исход лечения): ауруы жалғасуда (продолжает болеть)

21. Көрсетілген қызметтер мен дәрі-дәрмектердің парағы (Лист оказанных услуг и медикаментов)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество



Клиникалық бөлімшеде қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных медикаментов в клиническом отделении)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Операциялық және анестезиологиялық қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных операционных и анестезиологических медикаментов)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Реанимация және қарқынды терапия бөлімшелерінде қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных медикаментов отделения реанимации и интенсивной терапии)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Дәрігер (Врач): ТАӘ (ФИО) \_\_\_\_\_ Код \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

Бөлімше меңгерушісі

(Заведующий отделением): ТАӘ (ФИО) \_\_\_\_\_ Код \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

**"Емдеуді жалғастырушы науқастың статистикалық картасы" 066/ж-е  
нысанын толтыру жөнінде нұсқаулық**

Емдеуді жалғастырушы науқастың статистикалық картасы (бұдан әрі – Статкарта) наркологиялық, туберкулез, онкологиялық бейінді стационарлардағы ұзақ емдеуде (1 күнтізбелік айдан артық) болған барлық науқастар мен күнтізбелік айдың соңғы күні гемодиализ алатын науқастар үшін толтырылады. Емдеу курсы аяқталғаннан кейін (науқасты стационардан шығарғанда) көрсетілген медициналық қызметтер мен соңғы ақысы төленбеген кезеңге дәрі-дәрмектер енгізілетін стационардан шыққан адамның сәйкес статистикалық карта бейіні (066/е, 066-1/е, 066-2/е, 066-4/е нысандары)

Стационар атауы: медициналық ұйымның толық және қысқаша ресми атауы жіберіледі.

ҚҰЖЖ коды: ұйымның статистикалық картасының негізінде толтырылады

Статкарта нөмірі: стационарлық науқастың медициналық картасы нөміріне сәйкес келуі керек.

1-6 және 8 тармақтар: науқастың жеке басын куәландыратын және сөзінен құжаттар деректері.

7-тармақ "Медициналық тіркеу нөмірі": жоспарланатын жеке медициналық карта үшін ұсынылған.

9-22-тармақтар: стационарлық науқастың медициналық картасы негізінде толтырылады (№ 033/е нысаны). Бөлімше типі мен төсек бейіні коды ҚР ДСМ анықтамалығынан меншіктеледі. Диагносттарды кодтау үшін ХАЖ-10 қолданылады.

16-тармақ: Хирургиялық операция коды ҚР ДСМ анықтамалығынан меншіктеледі. Егер операциялық араласу бірнеше рет болса, онда басқа операцияларға қарағанда операция күніне тәуелсіз, бірінші рет толтырылуы қажет "Негізгі операция" белгіленеді.

17-тармақ: МЭХ (медициналық-экономикалық хаттама) коды әрекеттегі ережелерге сәйкес ҚР ДСМ анықтамалығынан меншіктеледі.

18-тармақ: стационарлық науқастың медициналық картасы негізінде толтырылады.

19-тармақ: наркологиялық, туберкулез, онкологиялық бейінді стационарлардағы 1 күнтізбелік айдан артық емдеуді жалғастырған жағдайда және гемодиализ алатын науқастар үшін толтырылады.

20-тармақ: Көрсетілген қызметтер мен дәрі-дәрмектер әрекеттегі ережелер мен анықтамалықтарға сәйкес толтырылады. Тіркеуге тек клиникалық бөлімшеге (зертхана, рентген, УДЗ және басқалар) қатысты сыртқы қызметтер жатады. Клиникалық бөлімше жұмысының көлеміне кіретін қызметтер (инъекциялар, антропометрия, АҚҚ өлшеуіш, дәрігердің тексеруі және т.б.) клиникалық бөлімше қызметтерінде әлдеқашан ескерілген және толтыруға жатпайды. Көрсетілген қызметтер мен манипуляциялар, қолданылған дәрі-дәрмектер

туралы деректерді енгізу үшін орын жетіспесе, Көрсетілген қызметтер парағын қосымша бетпен кеңейту керек.

21-22-тармақтар: Емдеуші дәрігер мен бөлімше меңгерушісінің тегі, аты, әкесінің аты. Дәрігерлер коды медициналық ұйымның ішкі анықтамалығына сәйкес қойылады.

Ескерту: нысан ұйым бейініне сәйкес толтырылады және басып шығарылады.

## **Инструкция**

### **по заполнению формы 066/п-у**

### **"СТАТИСТИЧЕСКОЙ КАРТЫ больного продолжающего лечение"**

Статистическая карта больного продолжающего лечение (далее - Статкарта) заполняется на всех больных, находящихся на длительном лечении (более 1 календарного месяца) в стационаре наркологического, туберкулезного, онкологического профилей и для больных, получающих гемодиализ, в последний день календарного месяца. По окончании курса лечения (при выписке больного из стационара) заполняется соответствующая профилю статистическая карта выбывшего из стационара (форма 066/у, 066-1/у, 066-2/у, 066-4/у), в которую вносятся оказанные медицинские услуги и медикаменты только за последний неоплаченный период. Наименование стационара: допускается полное и краткое официальное наименование медицинской организации. Код ОКПО: заполняется на основании статистической карты организации

Номер Статистической карты: должен совпадать с номером медицинской карты стационарного больного.

Пункты 1-6 и 8: данные из документов, удостоверяющих личность и со слов больного.

Пункт 7 "Регистрационный медицинский номер": предназначен для планируемых индивидуальных медицинских карт.

Пункты 9-22: заполняются на основании медицинской карты стационарного больного (формы № 003/у). Код типа отделения и профиля коек присваивается из справочника МЗ РК. Для кодирования диагнозов применяется МКБ-10.

Пункт 16: Код хирургической операции присваивается из справочника МЗ РК. Если оперативных вмешательств было несколько, то выделяется "Основная операция", которая должна быть заполнена первой, независимо от даты операции по отношению к другим операциям.

Пункт 17: Код МЭП (медико-экономического протокола) присваивается из справочника МЗ РК в соответствии с действующими правилами

Пункт 18: заполняется на основании медицинской карты стационарного больного

Пункт 19: заполняется в случае продолжения лечения больного более 1 календарного месяца в стационаре наркологического, туберкулезного, онкологического профиля и для больных, получающих гемодиализ.

Пункт 20: Лист оказанных услуг и медикаментов заполняется в соответствии с действующими правилами и справочниками. Регистрации подлежат только услуги, внешние по отношению к клиническому отделению (лаборатория, рентген, УЗИ и прочее). Услуги, входящие в объем работы клинического отделения (инъекции, антропометрия, измерение АД, осмотр врача и прочее), уже учтены в услугах клинического отделения и не подлежат заполнению.<sup>2</sup> При недостатке места для внесения данных о проведенных услугах и манипуляциях, использованных медикаментов необходимо расширить Лист оказанных услуг дополнительным вкладышем.

Пункт 21-22: Фамилия, имя, отчество, подпись лечащего врача и заведующего отделением. Коды врачей проставляются в соответствии с внутренним справочником медицинской организации.

Примечание: форма заполняется и распечатывается в соответствии с профилем организации

---

Эзірлеушілер назарына- бағдарламалық жасақтама клиникалық бөлімше қызметтерін қызметтер түрі бойынша шығаруы тиіс.

Вниманию разработчиков- программное обеспечение должно выбраковывать услуги клинического отделения по типу услуг.

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
6-қосымша

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы № 907  
бұйрығына 1-қосымша

А4 форматы

Формат А4

	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 066-5/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы	Медицинская документация Форма № 066-5/у

**СТАЦИОНАРДАН ШЫҚҚАН АДАМНЫҢ СТАТИСТИКАЛЫҚ  
КАРТАСЫ****(жүкті, босанған әйелге және жаңа туған (өлі туған) нәрестеге)  
СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА ВЫБЫВШЕГО ИЗ СТАЦИОНАРА  
(беременной, родильницы и новорожденного (мертворожденного))****№ \_\_\_\_\_**

1. Тегі (Фамилия) \_\_\_\_\_  
Аты (Имя) \_\_\_\_\_ Әкесінің аты (Отчество) \_\_\_\_\_
2. Туған күні (Дата рождения) / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /
3. Жынысы (Пол): ер (муж) -1, әйел (жен)-2 кк/аа/жжжж (дд/мм/ттгг)
4. Ұлты (Национальность) \_\_\_\_\_ 5. Тұрғыны (Житель): қаланың (города)  
– 1, ауылдың (села) – 2
6. ЖСН (ИИН) |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|
7. Медициналық тіркеу нөмірі \_\_\_\_\_  
(Регистрационный медицинский номер)
8. Мекенжайы (Место жительства) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
елі, облысы, әкімшілік ауданы (страна, область, административный район)  
елді мекен, көше, үй, пәтер (населенный пункт, улица, дом, кв.)
9. Әлеуметтік мәртебесі (Социальный статус): 1- қызметкер (служащий), 2- жұмыскер (рабочий), 3 - ауыл шаруашылығының жұмысшысы (работник сельского хозяйства), 4 - зейнеткер (пенсионер), 5 - оқушы (учащийся), 6- үй шаруасындағы әйел (домохозяйка), 7 – жеке еңбекпен айналысатын тұлға (лицо, занят.индивид.трудом), 8- табынушы (служитель культа), 9 - жұмыссыз (безработный), 10- басқалар (прочее).
9. Жеңілдік категориясы (Категория льготности): бала күнінен мүгедек (инвалид детства) – 1, ауруы бойынша мүгедек (инвалид по заболеванию) – 2, сәуле әсерін алған адам (лица, подвергшиеся радиации) – 3, ҰОСҚ теңестірілген адамдар ( лица, приравненные к УВОВ) – 4, еңбек мүгедегі (инвалид труда)- 5; қоныс аударушылар (переселенцы) – 6, басқалар (прочее) – 7.
10. Пациент бағытталды (Пациент направлен): БМСК(ПМСП) -1, КДК (КДП)-2, өзі қаралды (сама обратилась)-3, жедел жәрдемнен (скорой помощью)-4, басқа стационардан (другим стационаром)-5, басқалар (прочие)-6, (астын сызыңыз (подчеркните)).
11. Жолдаған ЕПҰ-ның коды мен аты:

Код и название направившего ЛПО: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

12. Жолдаған ұйымның диагнозы (Диагноз направившей организации)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 10-ХАЖ коды (код МКБ-10)

13. Тіркелген, БМСК көрсететін, медициналық ұйымның коды мен аты (Код и название медицинской организации прикрепления, оказывающей ПМСП) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

14. Ауруханаға жатқызу түрі (Тип госпитализации): 1 - жоспарлы плановая), 2 - шұғыл түрде ауырғаннан бастап 6 сағаттың ішінде (экстренная в первые 6 часов от начала заболевания), 3 - шұғыл түрде 7- 24 сағаттың ішінде (экстренная в течение 7- 24 часов), 4 - шұғыл түрде 24 сағаттан кейін (экстренная после 24 часов)

15. Осы ауру салдарынан биылғы жылы ауруханаға жатуы (Госпитализация в данном году по поводу данного заболевания):

бірінші рет (впервые) – 1, қайталап (повторно) – 2

16. Келіп түскен кездегі диагнозы (Диагноз при поступлении): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 10 -ХАЖ коды (код по МКБ-10)

17.1. Босану орны (Место родов): 1-стационарда (в стационаре), 2-үйде (на дому), 3-басқа жерде (в др. месте)

17.2. Алғашқы рет жүкті болған

(Первобеременная):  иә (да)-1  жоқ (нет)-2

17.3 Босандыру сипаты (Характер родов): 1- физиологиялық (физиологические), 2- патологиялық (патологические)

17.4 Босану саны (Которые по счету роды) \_\_\_\_\_

17.5 Жүктілікті ұзу немесе босану сәтіндегі жүктілік мерзімі, апта (Срок беременности на момент прерывания беременности, родов или смерти, недель) \_

17.6 Аборт түрлері (Виды аборта): 1 - өздігінен (самопроизвольный), 2 - 12 аптаға дейінгі медициналық аборт (медицинский аборт до 12 недель), 3- кіші аборт (мини-аборт), 4-әлеуметтік көрсетімдер бойынша аборт (аборт по социальным показаниям), 5- медициналық көрсетімдер бойынша аборт (аборт по

медицинским показаниям), 6- қылмыстық жолмен жасалған аборт ( криминальный аборт). \_

17.7. Аборт медикаментті (Аборт медикаментозный) |\_|

17.8 Жаңа туған нәресте туралы мәліметтер: (Сведения о новорожденном)

Туу күні уақыты Дата время рождения	Б а л а тудыРебенок родился *	Баланың жынысы П о л ребенка **	айы-күні жетіп/ шала **	Туу кезіндегі баланың физикалық өсуіФизическое развитие ребенка при рождении	Нәрестені е г у вакцинация)	Шығуы (Исход ****	Тууына қатысты өлім (Вид смерти по отношению к родам) ** ***	ХАЖ-10 диагнозы МКБ-10	Диагноз а т а у ы Наимено диагноза
				Салмағы Масса (г)		күні дата			
				Бойы Рост (см)	БЦЖ				
				Кеуде өлшемі Окружность груди (см)	ІПВ (ОПВ)				
				Бас өлшемі Окружность головы (см)	гепатит				
				Салмағы Масса (г)					
				Бойы Рост (см)	БЦЖ				
				Кеуде өлшемі Окружность груди (см)	ІПВ (ОПВ)				
				Бас өлшемі Окружность головы (см)	гепатит				
				Салмағы Масса (г)		күні дата			
				Бойы Рост (см)	БЦЖ				
				Кеуде өлшемі Окружность груди (см)	ІПВ (ОПВ)				
				Бас өлшемі Окружность головы (см)	гепатит				

\* 1- тірі (живой), 2-өлі (мертвый)

\*\* 1- ер (мужской), 2- әйел (женский),3-анықталған жоқ (не определен)

\*\*\* 1 - айы-күні жетіп (доношенный), 2 - шала (недоношенный), 3 - мерзімінен асып (переношенный)

\*\*\*\* 1 - выпи́сан; 2 - госпитализирован на 2 этап выхаживания; 3 - умер в родильном доме; 4-метворожденный

\*\*\*\*\* 1-туылғанға дейін (до родов) (антенатально), 2- туу кезінде (во время родов) (интранатально), 3-туылғаннан кейін (после родов), 4- белгісіз (неизвестно)

18. Жас нәресте перзетханада емдеуден өтті (Новорожденный проходил лечение в роддоме) \_

\_\_\_\_\_ | |

19. Ауруханаға жатқызу күні мен уақыты (Дата и время госпитализации) \_\_\_\_\_  
/ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

кк/аа/жж (дд/мм/гг) сағаты, мин (часы, мин)

20. Шыққан (қайтыс болған) күні мен уақыты (Дата и время госпитализации)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

кк/аа/жж (дд/мм/гг) сағаты, мин (часы, мин)

21. Өткізген төсек-күндері (Проведено койко-дней) \_\_\_\_\_

22. Бөлімше (Отделение): \_\_\_\_\_ Код

атауы (наименование)

23. Төсек бейіні (Профиль койки):

24. Реанимацияда болды ма (Находился в реанимации): иә (да), жоқ (нет)  
күндері (дней) \_\_\_\_\_

15.	Диагноз	ХАЖ коды (код по МКБ-10)
Қорытынды клиникалық диагноз Заключительный клинический диагноз		1.
Асқынулары Осложнения		2.
Қосалқы сырқаты 1 Сопутствующее заболевание 1		
Қосалқы сырқаты 2 Сопутствующее заболевание 2		
Патологоанатомиялық диагноз/өлуінің себебі		
Патологоанатомиялық диагноз/өлуінің себебі		

26. Аутопсия жүргізілді (проводилась): иә(да)-1, жоқ (нет)-2.

26.1. Жазба актісінің (№, дата акта записи)

№ \_\_\_\_\_ күні \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

кк/аа/жж (дд/мм/гг)

27. Негізгі хирургиялық операция (Основная хирургическая операция)

Күні Дата	Операцияның аты мен коды	Операцияның түрі: 1 -шұғыл, 2-жоспарлы	Операциядан кейінгі асқынулар	Арнаулы аппаратура (коды)	Дәрігерлердің коды
--------------	-----------------------------	---	-------------------------------------	---------------------------------	-----------------------



Уақыты Время	Название и код операции	Анестезия (код)	Тип операции: 1- экстрен. 2-плановая	Послеопер осложнение	Спецаппаратура (код)	Коды врачей
Хирургиялық операциялар Хирургические операции						
__/__/__						хирург
—						ассистент
__:__						
Код						анестезиолог
__/__/__						хирург
—						ассистент
__:__						
Код						анестезиолог
__/__/__						хирург
—						ассистент
__:__						
Код						ассистент
__/__/__						хирург
—						ассистент
__:__						
Код						ассистент

28. МЭТ (МЭТ) № \_\_\_\_\_, КШТ (КЗГ) № \_\_\_\_\_

29. Қаржылық лизинг шартымен сатып алынған медициналық техниканы қолдану (Использование медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга)

18.1. Қаржылық лизинг шартымен сатып алынған медициналық техниканы қолдану парағы (Лист использования медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга) (медициналық техниканы лизингпен сатып алынған жағдайда толтырады) (заполняется в случае приобретения в лизинг медицинской техники)

№	Медициналық техниканың коды Код медицинской техники	Медициналық техниканың атауы Наименование медицинской техники	Қызметінің коды Код услуги	Қызметінің атауы Наименование услуги	Саны Количество
1	2	3	4	5	6

30. RW-ға тексеру (Обследован на: RW):

\_\_  
 оң (положительно)  теріс (отрицательно)

АИТВ инфекция (ВИЧ-инфекцию):

\_\_

□ оң (положительно) □ теріс (отрицательно)

31. Қан тобы (Группа крови) \_\_\_\_\_ Резус-фактор \_\_\_\_\_

32. Қаржыландыру көзі (Источник финансирования): республикалық бюджет (ММК) (республиканский бюджет (СМП)), республикалық бюджет (ЖММК) (республиканский бюджет (ВСМП)), жергілікті бюджет (местный бюджет), ақылы (платные), ЕМҚ келісім шарты бойынша (по договору ДМС), басқа (прочие) *(астын сызыңыз) (подчеркнуть)*

33. Ауруханада болуы немен аяқталды (Исход пребывания): шықты (выписан) – 1, ауыстырылды (переведен) – 2, қайтыс болды (умер) – 3, өздігінен кетуі (самовольный уход) – 4

34. Емдеу немен аяқталды (Исход лечения): (жазылумен) выздоровление – 1, жақсарумен (улучшение) – 2,

өзгеріссіз (без перемен) – 3, нашарлаумен (ухудшение) – 4, қайтыс болу (смерть)-5

35. Көрсетілген қызметтер мен дәрі-дәрмектердің парағы (Лист казанных услуг и медикаментов)

Көрсетілген қызметтердің парағы (Лист оказанных услуг)			
№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Клиникалық бөлімшеде қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных медикаментов в клиническом отделении)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Операциялық және анестезиологиялық қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных операционных и анестезиологических медикаментов)

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Реанимация бойынша қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных медикаментов по реанимации)

--	--	--	--

№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Дәрігер (Врач): ТАӘ (ФИО) \_\_\_\_\_ Код \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_  
Бөлімше меңгерушісі  
(Заведующий отделением) ТАӘ (ФИО) \_\_\_\_\_ Код \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
7-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы № 907  
бұйрығына 2-қосымша  
А4 форматы  
Формат А4

	КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а.2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 100/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма 100/у Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан 23 ноября 2010 года № 907

## Сот-психиатриялық сараптаманың

### қорытындысы

№ \_\_\_\_\_

### Заключение

судебно-психиатрической экспертизы 20\_\_ жылғы (года) " \_\_ " \_\_\_\_\_

Комиссия өткізілу орны (место комиссионного осмотра) \_\_\_\_\_

от-психиатриялық сараптаманың өндірісінің мерзімі (срок производства судебно-психиатрической экспертизы): 20\_\_ жылғы (года) " \_\_ " \_\_\_\_ дейін

Сот-психиатриялық сараптамаға жататын адам

(Лицо, подлежащее судебно-психиатрической экспертизе)

---

аты, тегі, әкесінің аты (фамилия, имя, отчество)

туған жылы/год рождения \_\_\_\_\_

бап бойынша айыпталушының (обвиняемого по статье)

---

немесе мәселені шешуге қатысты куә, жәбірленуші, жауапкер адамның, адамның әрекетке қабілеттілігін анықтау (астын сызу керек)

(или являющегося свидетелем, потерпевшим, истцом, ответчиком; лицом, в отношении которого решается вопрос о дееспособности (подчеркнуть))

Сот-психиатриялық сараптаманың өндірісінің негіздері (основания для производства судебно-психиатрической экспертизы) \_\_\_\_\_

---

Сот-психиатриялық сараптама өндірісі туралы қаулы (анықтама) шығарған орган (лауазымды тұлға) (орган (должностное лицо) вынесшее постановление (определение) о производстве судебно-психиатрической экспертизе \_\_\_\_\_

---

орган, ТАӘ, атқаратын қызметі, шығарған күні (орган, ФИО, занимаемая должность, дата вынесения)

---

Бастапқы, қайталанған, қосымша сараптама. Соңғы екі жағдайда сараптама, сарапшылардың қорытындылары қашан, кім жүргізгендігі көрсетіледі ( Экспертиза первичная, повторная, дополнительная. В двухпоследних случаях указывается когда, кем проводились экспертизы, заключение экспертов) \_\_\_\_\_

---

Сарапшылардың алдына қойылған мәселелер

(вопросы, поставленные перед экспертами):

1. \_\_\_\_\_

---

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Сот-психиатриялық сараптаманы өткізген комиссия құрамы (судебно-психиатрическую экспертизу провела комиссия в составе):

Жетекші сарапшы (ведущий эксперт):

тегі, аты, әкесінің аты, білімі, сарапшылық мамандығы, мамандығы бойынша жұмыс  
өтілі, ғылыми дәрежесі және ғылыми атағы, лауазымы; (фамилия, имя, отчество,  
образование, экспертная специальность, стаж работы по специальности, ученая  
степень и ученое звание, занимаемая должность)

Комиссия мүшелері (члены комиссии):

тегі, аты, әкесінің аты, білімі, сарапшылық мамандығы, мамандығы бойынша жұмыс  
өтілі, ғылыми дәрежесі және ғылыми атағы, лауазымы; (фамилия, имя, отчество,  
образование, экспертная специальность, стаж работы по специальности, ученая  
степень и ученое звание, занимаемая должность)

Қазақстан Республикасының Қылмыстық кодексінің 352-бабы бойынша сарапшылар жалған қорытынды бергендігі немесе одан бас тартқандығы үшін қылмыстық жауапкершілікке тартылатыны туралы ескертілді

(Обуголовной ответственности за отказ или дачу заведомо ложного заключения по статье 352 Уголовного кодекса Республики Казахстан эксперты предупреждены).

\_\_\_\_\_ қол қою (ропись)

Сот-психиатриялық сараптаманың қорытындысы беттерде баяндалады ( заключение судебно-психиатрической экспертизы излагаются на следующих страницах) \_\_\_\_\_.

Сот-психиатриялық сарапшылық зерттеу кезінде қолданылған әдістемелер ( использованные методики при судебно-психиатрическом экспертном исследовании) \_\_\_\_\_

Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
8-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы № 907  
бұйрығына 2-қосымша

А4 форматы  
Формат А4

	КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а.2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 105/у нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 105/у Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан 23 ноября 2010 года № 907

**Стационарлық және амбулаториялық сот-психиатриялық  
сараптаманы тіркеу  
ЖУРНАЛЫ  
ЖУРНАЛ  
регистрации стационарной и амбулаторной  
судебно-психиатрической экспертизы**

20\_\_ жылғы (года) " \_\_ " 20\_\_ жылғы (года) " \_\_ "  
\_\_\_\_\_ басталды (начат) \_\_\_\_\_ аяқталды (окончен)

Журналды толтыру жөніндегі Указания по заполнению  
нұсқаулық. журналы.

Әрбір сот-психиатриялық сараптама Ведется специально выделенным  
комиссиясындағы арнайы бөлінген лицом в каждой судебно-  
адам жүргізеді. психиатрической комиссии.

Парақтары нөмірленген журнал, Журнал с пронумерованными  
байланған базасында сот- листами должен быть  
психиатриялық сараптама жүргізу прошнурован, опечатан печатью  
ұйымдастырылған ұйымның мөрімен учреждения, на базе которого  
мөрленген және комиссия төрағасының организовано проведение  
қолы қойылған болуы тиіс. судебно-психиатрической

Пайдалану аяқталғаннан кейін экспертизы и подписан мұрағатқа беріледі. председателем комиссии. По использовании передается в архив.

Р/с № п/п	Істерді қабылдау күні Дата приема дел	Аты, тегі, әкесінің аты Фамилия, имя, отчество	Жынысы Пол	Туған күні (жылы, айы, күні) Дата рождения (год, месяц, число)
1	2	3	4	5

#### кестенің жалғасы

Сараптама жүргізу туралы қаулыны/ ұйғарымды кім, қашан шығарды (қаулы / ұйғарым шығарылған тілде толтырылады) Кем, когда вынесено постановление/ определение о производстве экспертизы (заполняется на языке постановления/ определения)	Процессуалдық статус (айыпталушы (Қылмыстық кодексінің бабын көрсете отырып), куәгер, жәбірленуші, талапкер, жауап беруші, әрекетке қабілеттілік туралы мәселе шешілетін жатқан адам) адамдарға қатысты Процессуальный статус (обвиняемый (с указанием статьи Уголовного кодекса), свидетель, потерпевший, истец, ответчик; лицо, в отношении которого решается вопрос о дееспособности)	Бұл іс бойынша бірінші, қайталанған, қосымша сараптама По данному делу экспертиза первичная, повторная, дополнительная	Сот-психиатриялық сараптама жүргізу үшін адамды кім жеткізді Кем доставлено лицо для прохождения судебно-психиатрической экспертизы
6	7	8	9

#### кестенің жалғасы

Стационарға түсу күні немесе амбулаториялық сот-психиатриялық сараптама жүргізу кезінде комиссиялық тексеріп-қарау күні Дата поступления в стационар, или дата комиссионного осмотра при амбулаторной судебно-психиатрической экспертизе	Комиссиялық тексеріп-қарау орны Место комиссионного осмотра	Сот-психиатриялық сараптама қатысушыларының ТАӘ (Қорытынды № № заключения) ФИО участников судебно-психиатрической экспертизы (ведущий эксперт, члены)	Қорытынды № № заключения	Диагнозы Диагноздар
10	11	12	13	14

#### кестенің жалғасы

Қорытынды (қай тілде)	Сот-психиатриялық сараптамадан кейін адамды кім жіберді	Стационардан шыққан күні	Сараптама жүргізу мерзімі (___дан ___ дейін), (сарапшы өтініші болған жағдайда, оны көрсету)
-----------------------	---	--------------------------	--

Заключение (на каком языке)	С кем отправлено лицо после судебно-психиатрической экспертизы	Дата выписки из стационара	Срок проведения экспертизы (с ___ по ___), (при наличии ходатайств указать)
15	16	17	18

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
9-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы № 907  
бұйрығына 2-қосымша

A4 форматы  
Формат А4

	КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а.2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 105-1/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 105-1/е Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан 23 ноября 2010 года № 907

**Сот-психиатриялық сараптама комиссиясының істері(қылмыстық және азаматтық) мен қорытындыларын қабылдауды, беруді тіркеу**  
**ЖУРНАЛЫ**

**ЖУРНАЛ**

**регистрации приема, выдачи дел (уголовных и гражданских)  
и заключений судебно-психиатрических экспертных комиссий**

20\_\_ жылғы (года) "\_\_" 20\_\_ жылғы (года) "\_\_"

\_\_\_\_\_ басталды (начат) \_\_\_\_\_ аяқталды (окончен)

Журналды толтыру жөніндегі Указания по заполнению  
нұсқаулық. журналы.

Әрбір сот-психиатриялық сараптама Ведется специально выделенным  
комиссиясындағы арнайы бөлінген лицом в каждой судебно-  
адам жүргізеді. психиатрической комиссии.

Парақтары нөмірленген журнал, Журнал с пронумерованными



байланған, базасында сот- листами должен быть психиатриялық сараптама жүргізу прошнурован, опечатан печатью ұйымдастырылған мөрімен учреждения, на базе которого мөрленген және комиссия төрағасының организовано проведение қолы қойылған болуы тиіс. судебно-психиатрической Пайдалану аяқталғаннан кейін экспертизы и подписан мұрағатқа беріледі. председателем комиссии. По завершения использования передается в архив.

Р/с № п/п	Істерді қабылдау күні Дата приема дел	Аты, тегі, әкесінің аты Фамилия, имя, отчество	Туған күні Дата рождения	Туған күні (жылы, айы, күні) Дата рождения (год, месяц, число)
1	2	3	4	5

#### кестенің жалғасы

Сараптама жүргізу туралы қаулыны/ ұйғарымды кім, қашан шығарды (қаулы / ұйғарым шығарылған тілде толтырылады) Кем, когда вынесено постановление/ определение о производстве экспертизы (заполняется на языке постановления/ определения)	Процессуалдық статус (айыпталушы (Қылмыстық кодексінің бабын көрсете отырып), куәгер, жәбірленуші, талапкер, жауап беруші, әрекетке қабілеттілік туралы мәселе шешілетін жатқан адам) адамдарға қатысты Процессуальный статус (обвиняемый (с указанием статьи Уголовного кодекса), свидетель, потерпевший, истец, ответчик; лицо, в отношении которого решается вопрос о дееспособности)	Комиссиялық тексеріп-қарау орны Место комиссионного осмотра	Сот-психиатриялық сараптама қатысушыларының ТАӘ:(жетекші сарапшы, мүшелері) ФИО участников судебно-психиатрической экспертизы (ведущий эксперт, члены)
6	7	8	9

#### кестенің жалғасы

Диагнозы, ұсынылған шешім (қай тілде) Диагноз, рекомендуемое решение (на каком языке)	Істерді беру күні Дата выдачи дела	Істерді алушының ТАӘ, лауазымы ФИО, должность получателя дела	Қорытындыларды беру күні Дата выдачи заключения	Қорытындыларды алушының ТАӘ, лауазымы ФИО, должность получателя заключения
10	11	12	13	14

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына

А4 форматы  
Формат А4

	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 2009/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 2009/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

**ТІРІ ТУҒАН, ӨЛІ ТУҒАН ЖӘНЕ 5 ЖАСҚА ДЕЙІНГІ ҚАЙТЫС  
БОЛҒАН  
БАЛАЛАРДЫ ЕСЕПКЕ АЛУ КАРТАСЫ  
КАРТА УЧЕТА РОДИВШЕГОСЯ ЖИВЫМ, МЕРТВОРОЖДЕННОГО И  
УМЕРШЕГО  
РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ**

1. Картаның тіркеу нөмірі \_\_\_\_\_ ТМН/ РМН Регистрационный номер  
карты -----

|||||

|-----

2. Тегі\* (Фамилия\*) \_\_\_\_\_ аты (имя) \_\_\_\_\_

әкесінің аты (отчество) \_\_\_\_\_

3. ЖИН (ИИН) \_\_\_\_\_

\_\_ -- \_\_

4. Жынысы (пол): || ер, (мужской) || әйел, (женский) ||

|||||

-- -- -- анықталған жоқ\*\* (не определен\*\*)

5. ұлты \*\*\* (национальность \*\*\*) \_\_\_\_\_

6. Жағдайы -- тірі -- өлі --

туу кезіндегі || туғандағы || туғандағы ||

(Состояние при || (живорожденный), || (мертворожденный), ||

рождении): -- -- --

босануға дейінгі -- босану кезіндегі --

жағдайындағы || (во время родов) ||

(до начала || || ||

родов), -- --

7. Туған күні (Дата рождения ) \_\_\_\_ күні (число) \_\_\_\_ ай (месяц) \_\_\_\_\_  
жыл (год) \_\_\_\_ уақыты (сағат, минут) (время (час, минут)) \_\_\_\_\_

7.1 Туған жері (место рождения):

-- стационарда (в стационаре) \*\*\*\*, -- басқа жерде -- үйде

|| || (в другом || || дома

|| || || || месте), ||

-- -- --

8. Ауыстырылды: -- жаңа туғандар патологиясы және балалар

(Переведен) || стационарының шала туғандарды күтіп-бағу

|| бөлімшесіне, (в отделение патологии

-- новорожденных и выхаживания недоношенных  
детского стационара),

-- өңірлендірудің 3-деңгейі перзентхананың жаңа

|| туғандар патологиясы және балалар стационарының

|| шала туғандарды күтіп-бағу бөлімшесіне

-- (в отделение патологии новорожденных и

выхаживания недоношенных родильного дома 3

уровня регионализации),

-- басқа стационарға (в другой стационар).

||

||

--

9. Ауыстыру күні (дата перевода): \_\_\_\_\_ күні (число) \_\_\_\_\_ ай (   
месяц) \_\_\_\_\_ жыл (год ) \_\_\_\_\_ уақыты (сағат, минут) (время (час, минут)) \_\_\_\_\_

10. Шығарылды -- тұрғылықты жері бойынша учаскеге

(Выписан): || (на участок по месту жительства)

||

--

11. Шығарылған күні (қайтыс болған)( Дата выписки (смерти)) \_\_\_\_ күні(дата  
) \_\_\_\_\_ ай (месяц) \_\_\_\_\_ жыл (год) \_\_\_\_\_ уақыты (сағат, минут) (   
время (час, минут)).

12. Тұрғын (житель): -- қала (город), -- ауыл (село).

|| ||

-- --

13. Тұрғылықты жері (Место жительства): облыс/республикалық маңызы бар қала (область/город республиканского значения) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ аудан/облыстық маңызы бар қала (район /город областного значения) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, елді мекен (населенный пункт) \_\_\_\_\_,  
үй мекенжайы (домашний адрес) \_\_\_\_\_

14. Тіркелген ұйым (Организация прикрепления) \_\_\_\_\_

15. Туған кезіндегі баланың массасы (салмағы) (өлі туған) (Масса (вес) ребенка (мертворожденного) при рождении) \_\_\_\_\_ гр.

16. Туған кезіндегі баланың бойы (ұрықтың) (Рост ребенка (плода) при рождении) \_\_\_\_\_ см.

17. Анасының туған күні (Дата рождения матери): \_\_\_\_\_ күні (дата) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ай(месяц) \_\_\_\_\_ жыл (год)

18. Анасының отбасы -- некеде -- некеге тұрған жоқ жағдайы || (состоит в браке), || (не состоит в (Семейное положение -- -- браке),  
матери):

-- жесір -- айырылысқан -- анықталмаған.

|| (вдова) || (разведена) || (неизвестно)

-- -- --

19. Жүктілік мерзімінде бала туды (Ребенок родился при сроке беременности) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ толық аптасы (полных недель).

19.1. Босанудың саны (которые по счету роды) \_\_\_\_\_.

20. Анасында нешінші туған бала (Который по счету родившийся ребенок у матери) \_\_\_\_\_.

20.1. Нешінші жүктілік (которая по счету беременность) \_\_\_\_\_.

21. Қайтыс болған жері (Место смерти): облыс/ республикалық маңызы бар қала (область/город республиканского значения) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
аудан/облыстық маңызы бар қала (район/город областного значения) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, елді мекен (населенный пункт) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
медициналық ұйым (медицинская организация) \_\_\_\_\_

22. Қайтыс болған уақыты (өлі туған)

стационарда

үйде

(Смерть (мртворождение) наступила): (в стационаре), (на дому),

балалар үйі

перзентхана

басқа жерде (в другом

(дом ребенка), (родильный дом), месте)

23. Перзентхана бөлімшесінде

перзентхана бөлімшесінде

қайтыс болған жағдай бір тәулікке дейін болып қайтыс

(В случае смерти в болуы (умер до суток пребывания в родильном отделении)

; родильном отделении):

стационарда

стационарда бір тәулікке дейін болып қайтыс

(в стационаре): болуы

(умер до суток пребывания в стационаре).

24. Баланың қайтыс болу

аурудан

жазатайым оқиғадан

себептері (өлі туған) (заболевания), (несчастлиого

(Смерть ребенка случая),

(мртворождение)

произошла от):

өлтіріп алудан

белгіленген жоқ

(убийства (не установлено).

24.1. Баланың стационарда және перзентханада қайтыс болу (өлі туған) жағдайында МҰ перинаталды көмектің өңірлендіру деңгейі (В случае смерти

ребенка (мертворождения) в стационаре и родильном доме указать уровень регионализации перинатальной помощи МО): 1, 2, 3, 4.

25. 10-ХАЖ бойынша өлім себептері қайтыс болған және өлі туған баланың \*  
\*\*\*\*\* (Причина смерти по МКБ-10 умершего ребенка и мертворожденного):

	Клиникалық диагнозы (Клинический диагноз)	Патологоанатомиялық диагнозы (Патологоанатомический диагноз)	(10-ХАЖ коды (код МКБ-10)
a)			
b)			
c)			
	Анасының денсаулығының жай-күйі (Состояние здоровья матери)		
d)			
e)			

26. Өлімнің алдын алу\*\*\*\*\*

жоқ

иә

шартты алдын алу

(предотвратимость смерти): (нет) (да) (условно предотвратима)

	Медициналық ұйымның атауы (Наименование медицинской организации)	Өлімнің алдын алу (Предотвратимость смерти)	
		Иә (да)	Шартты алдын алу (Условно предотвратима)
a)			
b)			
c)			

27. Қайтыс болу туралы дәрігерлік куәлік берген денсаулық сақтау ұйымдарының атауы (Наименование организации здравоохранения, выдавшей врачебное свидетельство о смерти):

---

28. Қайтыс болу туралы дәрігерлік куәлік берген медицина қызметкерінің ТАӘ (ФИО медицинского работника, выдавшего врачебное свидетельство о смерти):

---

---

Картаны толтыру күні " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ жылы (год). Дата заполнения карты

Оператордың ТАӘ \_\_\_\_\_ картаны енгізу күні " \_\_ " \_\_ 20\_\_ жылы (год)

ФИО оператора Дата ввода карты

Ескерту (Примечание):

\* - өлі туғандарға анасының фамилиясы жазылады, анасын белгілеу мүмкіншілігі болмаған жағдайда белгісіз деп көрсетіледі (для мертворожденных записывается фамилия матери, в случае невозможности установления матери - указывается как неизвестный);

\*\* - перинаталды өлім-жітім жағдайы үшін (для случаев перинатальной смертности);

\*\*\* - перинаталды өлім-жітім кезінде баланың ұлты, анасының ұлты бойынша жазылады, басқа жағдайда ата-анасының ауызша берген жауабы бойынша (национальность ребенка записывается при перинатальной смертности по национальности матери, в других случаях по устному заявлению родителей);

\*\*\*\* - перзентханада туған жағдайда өңірлендіру деңгейі 1, 2, 3, 4 (республиканская клиника) (в случае рождения в родильном доме указать уровень регионализации 1, 2, 3, 4 (республиканская клиника));

\*\*\*\*\* - перинаталды өлім-жітімі кезінде баланың тұрғылықты жері, анасының тұрғылықты жері бойынша жазылды. Таяу және қиыр шет елдердің тұрғындары үшін, елдің атауы ғана көрсетіледі (место жительства ребенка при перинатальной смертности записывается, по месту жительства матери. Для жителей дальнего и ближнего зарубежья указывается только страна);

\*\*\*\*\*а) өлім-жітім себептері болып табылатын (бір ауруды көрсету), баланың (ұрықтың) негізгі ауруы және жай-күйі (основное заболевание или состояние ребенка (плода), явившееся причиной смерти (указать одно заболевание)),

б) баланың (ұрықтың) басқа ауруы немесе жай-күйі (другие заболевания или состояния, у ребенка (плода),

с) баланың өлім-жітімінің себептеріне негізделетін (ұрықтың), анасының негізгі ауруы немесе жай-күйі (одан кейінгі жай-күйі) (основное заболевание или состояние матери (состояние последа), обусловившее причину смерти ребенка (плода),

д) ананың басқа аурулары (одан кейінгі жай-күйі) (другие заболевания матери (состояние последа), способствующие смерти ребенка (плода),

е) басқа қосымша жай-күйі (другие сопутствующие состояния);

\*\*\*\*\*- өлім-жітімнің алдын алуын ҚР ДСМ сарапшылар анықтайды. Егер де өлім-жітімнің алдын алу немесе шартты алдын алу жағдайы болған жағдайда, медициналық ұйым көрсетіледі, оның деңгейінде өлім-жітімінің алдын ала алынған болса. Бірнеше ұйым көрсетілуі мүмкін (предотвратимость смерти определяется экспертами МЗ РК. В случае если смерть была предотвратима или условна предотвратима, то указывается медицинская организация, на уровне которой смерть была предотвратима. Может быть указано несколько организаций).

Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрінің  
 2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
 № 583 бұйрығына  
 11-қосымша  
 Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
 2010 жылғы 23 қарашадағы  
 № 907 бұйрығына  
 2-қосымша

A4 форматы  
 Формат А4

	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 2009-1/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 2009-1/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

## АНА ӨЛІМ-ЖІТІМІН ЕСЕПКЕ АЛУ КАРТАСЫ КАРТА УЧЕТА МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ

1. Картаның тіркеу нөмірі \_\_\_\_\_ МТН/ РМН Регистрационный номер  
 карты -----

|||||

2. Карта

Бірінші рет



24Екінші рет

(первичная), (вторичная)

3. Тегі (Фамилия) \_\_\_\_\_ аты (имя) \_\_\_\_\_ әкесінің аты  
(отчество) \_\_\_\_\_

4. Ұлты (Национальность) \_\_\_\_\_

5. Туған күні (Дата рождения) \_\_\_\_\_ (число) \_\_\_\_\_ айы (месяц) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ жылы (год)

6. Жасы (Возраст) толық жасы (полных лет) \_\_\_\_\_

7. ЖИН (ИИН) \_\_\_\_\_

8. Қайтыс болған күні (Дата смерти) \_\_\_\_\_ (число) \_\_\_\_\_ айы ( (месяц) \_\_\_\_\_ жылы (год);

9. Тұрғыны

Қала

Ауыл

(Житель): (города,) (села)

9. Тұрғылықты жері (Место жительства): облыс/республикалық маңызы бар  
қала (область/город республиканского значения)

\_\_\_\_\_, аудан  
/облыстық маңызы бар қала (район/город областного значения) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ елді мекен (населенный пункт) \_\_\_\_\_, үйінің  
мекенжайы (домашний адрес) \_\_\_\_\_

10. Тіркеу ұйымы (Организация прикрепления)

11. Қайтыс болған жері (Место смерти): облыс/ республикалық маңызы бар  
қала (область/город республиканского значения) \_\_\_\_\_

аудан/облыстық маңызы бар қала (район/город областного значения) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ елді мекен (населенный пункт) \_\_\_\_\_

12. Жүктілігі бойынша тіркеуге алынған күні (Дата взятия на учет по  
беременности) (мерзімі \_\_\_\_\_ толық апта) \_\_\_\_\_

13. Жүктілігі бойынша тіркеуде тұрған ұйым (Организация, в которой  
состояла на учете по беременности)

14. Босандыру күні (Дата родоразрешения), аборт (аборта) \_\_\_\_\_ күні (число )  
\_\_\_\_\_ айы (месяц) \_\_\_\_\_ жылы (год).

15. Босандыру орны (Место родоразрешения), аборт (аборта), соның ішінде өңірлендіру деңгейін ескере отырып (в т.ч. с учетом уровня регионализации):

стационарда

үйде

басқа жерде

(в стационаре, (1,2,3,4\*\*\*), (на дому), (другом месте).

16. Жүктілік мерзімі (Срок беременности) \_\_\_\_\_ толық апта (полных недель).

17. Өлім (Смерть

жүктілік

босану кезінде

наступила в период): (беременности), (в процессе родов),

босанғаннан

кейін

(послеродовой).

18. Босанғаннан кейінгі кезеңде -- босанғаннан кейін 42 қайтыс болған жағдайда өмір сүрген || күн ішінде (в күндерінің саны (Количество прожитых -- течение 42 дней дней в случае смерти в послеродовой) после родов) период):

аборт

босанғаннан кейін 43 күннен 365 күнге дейін

(аборта), (от 43 до 365 дней после родов).

19. Жүктілігінің саны (Которая по счету беременность) \_\_\_\_\_.

20. Босануының саны (Которые по счету роды) \_\_\_\_\_.

21. Өлім (Смерть

стационарда

үйде

басқа жерде

наступила): (в стационаре (на дому,) (другом месте).

22. Өлім (Смерть

аборт

жатырдан тыс жүктілік (внематочная

наступила (аборт), беременность),

в результате:

жүктілікке байланысты

жүктілікке байланысты емес аурулар

аурулар (заболевания, (заболевания, не связанные с  
связанные с беременностью), беременностью)

22.1. Стационарда және перзентханада қайтыс болған жағдайда өңірлендіру деңгейі көрсетілсін (В случае смерти в стационаре и родильном доме указать уровень регионализации МО: 1, 2, 3, 4\*\*\*)

23.

	Клиникалық диагноз (Диагноз клинический):	10-ХАЖ коды (код МКБ-10)
a)		
b)		
c)		

24.

Қайтыс болу себебі 10-ХАЖ* бойынша патологиялық-анатомиялық диагноз (Причина смерти (патологоанатомический диагноз) по МКБ-10*:	10-ХАЖ коды (код МКБ-10)

25. Өлімнің алдын алу

жоқ

бар



Шартты түрде алдын

(Предотвратимость смерти\*\*): (нет) (да) алу  
(условно  
предотвратима)

	Медициналық ұйымның атауы (Наименование медицинской организации)	Өлімнің алдын алу (Предотвратимость смерти)	
		(да)	Шартты түрде алдын алу (Условно предотвратима)
a)			
b)			
c)			

26. Өлім туралы дәрігерлік куәлікті берген денсаулық ұйымының атауы (Наименование организации здравоохранения, выдавшей врачебное свидетельство о смерти): \_\_\_\_\_

27. Өлім туралы дәрігерлік куәлікті берген медициналық қызметкердің ТАӘ (ФИО медицинского работника, выдавшего врачебное свидетельство о смерти):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Картаны толтыру күні (Дата заполнения карты) " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ жыл (год).

Оператордың ТАӘ (ФИО оператора) \_\_\_\_\_, картаны бастау күні (дата ввода карты) " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ жылғы (год).

Ескерту (Примечание\*):

a) тікелей өлімге әкелген ауру немесе жағдай (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти);

b) тікелей себептің пайда болуына әкелген патологиялық жағдай (патологические состояния, приведшие к возникновению непосредственной причины);

c) өлімнің негізгі себебі (основная причина смерти);

d) өлімге әкелген, бірақ аурумен немесе патологиялық жағдаймен байланысы жоқ басқа маңызды жағдайлар (прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней).

\*\* - өлімнің алдын алуды ҚР ДСМ сарапшылары айқындайды. Егер өлімнің алдын алынса немесе шартты түрде алдын алынса өлімнің алды алынған медициналық ұйым көрсетіледі. Бірнеше ұйым көрсетілуі мүмкін (\*\* -

предотвратимость смерти определяется экспертами МЗ РК. В случае если смерть была предотвратима или условна предотвратима, то указывается медицинская организация, на уровне которой смерть была предотвратима. Может быть указано несколько организаций).

\*\*\*- 4- республикалық клиникаларды, ғылыми орталықтарды, ҒЗИ санмен белгілеу (\*\*\* - 4 - цифровое определение республиканских клиник, научных центров, НИИ).

Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрінің  
 2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
 № 583 бұйрығына  
 12-қосымша  
 Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
 2010 жылғы 23 қарашадағы  
 № 907 бұйрығына  
 3-қосымша  
 А5 форматы  
 Формат А5

	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 025-5/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 025/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

Медициналық ұйым (Медицинская организация) \_\_\_\_\_ Код \_\_\_\_\_

Медициналық тіркеу нөмірі (МТН)

(Регистрационный медицинский номер (РМН)) !\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!  
 \_\_!\_\_!\_\_!

Амбулаториялық карта № (№ амбулаторной карты) \_\_\_\_\_ Учаске ( ОДА) № (№ участка (СВА)) \_\_\_\_\_

**АМБУЛАТОРИЯЛЫҚ ПАЦИЕНТТІҢ СТАТИСТИКАЛЫҚ КАРТАСЫ**  
**СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА**

1. Тегі (Фамилия) \_\_\_\_\_  
 Аты (Имя) \_\_\_\_\_ Әкесінің аты (Отчество) \_\_\_\_\_  
 2. Туған күні кк/аа/жжжж (Дата рождения) (дд/мм/гггг) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 жылғы (года)  
 3. Жынысы (Пол): 1- ер (мужской), 2 – әйел (женский)  
 4. Мекенжайы (Место жительства) \_\_\_\_\_

5. Бекітілген тұрғын (Прикрепленный житель): 1 – иә (да), 2 – жоқ (нет).  
 5.1. Тұрғыны (Житель): 1 – қаланың (города); 2 – ауылдың (села)  
 6. Қаржыландыру көзі (Источник финансирования): 1 – бюджет; 2 – ЕМҚ (ДМС); 3 – ақылы қызметтер (платные услуги).  
 6.1. Сақтандыру компаниясының атауы (Наименование страховой компании)

- \_\_\_\_\_ ,  
 сақтандыру полисінің № (№ страхового полиса) \_\_\_\_\_  
 7. Жеңілдік алушылар категориясы (Категории льготников) 1 – ОСМ (ИОВ); 2 –ҰОСҚ (УВОВ);

- 3 – интернационалист-жауынгер (воин-интернационалист); 4 –бала кезінен мүгедек (инвалид детства); 5 – ауруы бойынша мүгедек (инвалид по заболеванию); 6 – басқа жеңілдік алушылар (прочие льготники).

8. Қаралу себебі (Повод обращения): ауру (заболевание) профилактикалық тексеріп-қарау (профилактический осмотр); диспансерлеу (диспансеризация); екпе (прививка); медициналық-әлеуметтік (медико-социальный); басқалар (прочие); зақым (травма) (тек бір себепті сызыңыз) (подчеркнуть только один повод);

- 8.1.зақым түрі (вид травмы): 1- өндіріспен байланысты (связанная с производством): өнеркәсіпте, ауыл шаруашылығында, жол-көліктік, басқалар (в промышленности, в сельском хозяйстве, дорожно-транспортная, прочая);

- 2- өндіріспен байланыссыз (не связанная с производством): тұрмыстық, көшеде, жол-көліктік, спорттық, мектепте, басқалар (бытовая, уличная, дорожно-транспортная, спортивная, школьная, прочая);

- 8.2.кім жолдады (кем направлен): 1- ОДА (СВА); 2 – жедел жәрдем (скорой помощью); 3 – стационар (стационаром); 4 - өздігінен (самостоятельно).

9. Келуі (Посещения):

Күні Дата	Келу түрі Вид * посещения	Дәрігер коды Код врача

--	--	--

Күні Дата	Келу түрі Вид * посещения	Дәрігер коды Код врача

Күні Дата	Келу түрі Вид * посещения	Дәрігер коды Код врача

- Е (П) – Емхана (Поликлиника); Ү (Д) – үйінде (на дому); ҮҚ (А) – үйінде қарау (актив на дому); М (Ш) – мектепте (бала бақша) (в школе (детском саду));  
 - М (У) – мекемеде (в учреждении); Б - күндізгі стационар (в дневном стационаре); ҮС (С) – үйдегі стационар (в стационаре на дому).

10. Стационарда өткізген төсек-күндері (Проведено дней в стационаре):  
 күндізгі (в дневном) \_\_\_\_\_ үйіндегі (на дому) \_\_\_\_\_.

Ауруы бойынша (По заболеванию) _____ 10-ХАЖ коды (код МКБ-10) _____ 11. Қорытынды диагноз (Заключительный диагноз)	10-ХАЖ коды (Код МКБ-10)	Түрі (Тип) 1,2,3*)

\*) Диагностардың әрқайсысы үшін (Для каждого из диагнозов): 1- жіті ауру (острое заболевание); 2 - өмірінде бірінші рет анықталған созылмалы немесе бірінші рет анықталған (впервые в жизни зарегистрированный хронический или установленный впервые); 3- бұрыннан белгілі созылмалы (известное ранее хроническое).

12. Диспансерлеу (Диспансеризация):

Диагноз	10-ХАЖ коды (Код МКБ-10)	1-алынды (взят) 2-есепте (состоит) 3-шығарылды (снят)	Есептен шығарылу себебі (Причина снятия с учета *)	Келесі келу күні (Дата следующей явки)	Дәрігердің коды (Код врача)

\*) 1-жазылу (выздоровление); 2-15 жасқа толды (достигнуто 15 лет); 3-басқа жаққа кетті (выезд); 4-қайтыс болды (смерть).

13. Емшаралар мен талдаулар (орындалған ) (Процедуры и анализы (выполненные)):

Маманның коды (Код специалиста)	Аттары Названия	Тарификатор бойынша коды (Код по тарификатору)	Саны (Количество)

14. Туберкулезді анықтауға арналған зерттеулер жүргізілді (Проведены исследования на выявление туберкулеза)

15. Қабылдау кезінде және үйінде дәрігердің жасаған операциялары мен манипуляциялары

(Операции, манипуляции, выполненные врачом на приеме и на дому):

Күні Дата	Атауы Наименование	Операция коды Код операции	Дәрігердің коды Код врача

16. Қаралу нәтижесі (Исход обращения): 1- сау (здоров); 2 – жазылды (выздоровление); 3 - өзгеріссіз (без перемен); 4 – жақсарды (улучшение); 5 – ауруханаға жатқызылды (госпитализация); 7 – өлім (смерть); 8 – науқастың бас тартуы (отказ больного); 9- басқа жаққа кетуі (выезд); 10 – егілді (привит); 11 – басқалар (прочие); 12 – ЕҚО жалғасуы (продолжение СПО);

16.1. Олардың шшінде жолдама алғандар; (из них направлены):

- МӘС (на МСЭ);

– КДП (КДЦ) жолданды (в КДП (КДЦ));

- туберкулезге қарсы ұйымға (в противотуберкулезную организацию);

- онкологқа (к онкологу).

17. Емханалық қаралу оқиғасы (ЕҚО) (Случай поликлинического обращения (СПО)): 1 – аяқталды (завершен); 2 - аяқталмады (не завершен).

18. Дәрігер (Врач), ТАӘ (ФИО): \_\_\_\_\_

Код \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

19. ЕҚО аяқталған күн (Дата завершения СПО): “\_\_” \_\_\_\_ жылғы (года)



Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
13-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
3-қосымша

А4 форматы  
Формат А4

	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 025-8/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 025-8/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

Медициналық ұйым (Медицинская организация) \_\_\_\_\_

Амбулаторлық карта № амбулаторной карты \_\_\_\_\_ учаске № участка \_\_\_\_\_  
ИИН !\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!

**АМБУЛАТОРИЯЛЫҚ ПАЦИЕНТТІ ПРОФИЛАТИКАЛЫҚ  
МЕДИЦИНАЛЫҚ  
ТЕКСЕРУДҢ (СКРИНИНГТІҢ) СТАТИСТИКАЛЫҚ КАРТАСЫ  
СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО  
МЕДИЦИНСКОГО  
ОСМОТРА (СКРИНИНГА) АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА**

1. Тегі/Фамилия \_\_\_\_\_ Аты/Имя \_\_\_\_\_ Әкесінің аты/Отчество \_\_\_\_\_
2. Туған күні/Дата рождения /\_\_/\_\_/ /\_\_/\_\_/ /\_\_/\_\_/ /\_\_/\_\_/ /\_\_/\_\_/ жылғы/года 3.  
Жынысы/Пол: 1-ер/муж; 2-әйел/жен
4. Ұлты/Национальность \_\_\_\_\_ 5. Тұрғын/Житель: 1-  
қала/города; 2-ауыл/села

6. Тұратын жері/Место жительства: облыс/область \_\_\_\_\_  
қала/город \_\_\_\_\_ аудан/район \_\_\_\_\_  
елді мекен (кент, ауыл)/населенный пункт (поселок, село) \_\_\_\_\_

7. Бекітілген тұрғын/Прикрепленный житель: 1 – иә/да, 2 – жоқ/нет

8. Бекітілген медициналық мекеме/Медицинская организация прикрепления \_\_\_\_\_

9. Мүгедектік/Инвалидность: 1-бар/ есть; 2- жоқ/нет 9.1 Мүгедектік тобы/  
Группа инвалидности (16 жастан бастап/от 16 лет) \_\_\_\_\_

9.2 Мүгедектігі бойынша диагноз/Диагноз по инвалидности \_\_\_\_\_

10-ХАЖкоды /код МКБ-10 \_\_\_\_\_

10. Бойы/Рост \_\_\_\_\_ (см) 11. Салмағы/Вес \_\_\_\_\_ (кг) 12. Кетле индексі/Индекс  
Кетле: 1-до 25; 2-от 25 до 30; 3-от 30 и выше.

13. Белнінің көлемі/Объем талии. 13.1 Ерлер/Мужчины: 1- 94 см-ға дейін/до  
94 см; 2-94 см және одан көп/2-94 см и более. 13.2 Әйелдер/Женщины: 1-80 см-ға  
дейін/до 80 см;2-80 см-ға дейін және одан көп/ 2-80 см и более.

14. Темекі шегу (ең болмағанда күніне бір темекі)/Курение (хотя бы одну  
сигарету в день): 1-жоқ/нет; 2-иә/да

15. Алкоголдік ішімдіктерді тұтыну, тұтынуы аптасына екі реттен кем емес (   
Употребление алкогольных напитков, разовое потребление не менее 2-х раз в  
неделю).

15.1 Ерлер 35-65 жас (Мужчины 35-65 лет): 1-тұтынбаймын (не употребляю);  
2-аптасына бір рет, не одан да сирек (употребляю 1 раз в неделю и реже); 3-иә,  
сыра 0,5л дейін (да, пиво до 0,5 л); 4-иә, сыра 0,5л көп (да, пиво более 0,5 л); 5-иә  
, шарап 250 мл дейін (да, вино до 250 мл); 6-иә, шарап 250 мл көп (да, вино более  
250 мл); 7-иә, арақ және одан да күшті ішімдіктер 50 мл дейін (да, водку и другие  
крепкие напитки до 50 мл); 8-иә, арақ және одан да күшті ішімдіктер 50 мл көп/  
да (водку и другие крепкие напитки более 50 мл).

15.2 Ерлер 18-34 жас, барлық жастағы әйелдер (Мужчины 18-34 лет,  
женщины всех возрастов): 1-тұтынбаймын (не употребляю); 2-аптасына бір рет,  
не одан да сирек (употребляю 1 раз в неделю и реже); 3-иә, сыра 0,25л дейін (да,  
пиво до 0,25 л); 4-иә, сыра 0,25л көп (да, пиво более 0,25 л); 5-иә, шарап 120 мл  
дейін (да, вино до 120 мл); 6-иә, шарап 120 мл көп (да, вино более 120 мл); 7-иә,  
арақ және одан да күшті ішімдіктер 25 мл дейін (да, водку и другие крепкие  
напитки до 25 мл); 8-иә, арақ және одан да күшті ішімдіктер 25 мл көп (да, водку  
и другие крепкие напитки более 25 мл).

16. Дене қимылы белсенділігі (Физическая активность – күнделікті дене  
салмағы 30 минуттан кем емес (жүру, жаттығулар және т.б.) /ежедневная

физическая нагрузка (ходьба, упражнения и т.д.) не менее 30 минут): 1-жок/нет; 2-иә/да

17. Сіздің ата-анаңызда жүрек аурулары бар ма (гипертония, ЖИА) (Имеются (-лись) ли у Ваших родителей болезни сердца (гипертония, ИБС)): 1-жок/нет; 2-иә/да

18. Сіздің кеудеңізде тыныштықта немесе салмақ түскенде (психоэмоционалдық, физикалық) ауыру немесе басқа да жағымсыз сезімдер бола ма, салмақ түсіруді доғарғанда олар 10 минут ішінде басылады ма немесе жүрек ырғағы қалпына келе ме (Появляется ли у Вас боль или другие неприятные ощущения за грудиной в покое или при нагрузке (психоэмоциональная, физическая), проходящие при ее отмене в течение до 10 минут или перебои в ритме сердца): 1-жок/нет; 2-иә/да

19. Сізде бас ауыруы бола ма (Отмечаются ли у Вас головные боли): 1-жок/нет; 2-иә/да

20. Сізде артериялық қысым жоғарылауы бола ма (Отмечается ли у Вас повышение артериального давления): 1-жок/нет; 2-иә/да

21. Артериялық қан қысым (систолалық/диастолалық), орташа (Артериальное давление (систолическое/диастолическое), среднее) \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ мм.с.б(мм.рт.ст).

22. Сіздің көруіңіз нашарлауы байқала ма (Наблюдается ли у Вас снижение остроты зрения): 1-жок/нет; 2-иә/да

23. Сіздің көз алдыңызда "пленка" бар ма (Имеются ли у Вас жалобы на "пелену" перед глазами): 1-жок/нет; 2-иә/да

24. Сіздің ата-анаңызда глаукома бар ма (болды ма) (Имеется (-лась) ли у Ваших родителей глаукома): 1-жок/нет; 2-иә/да

25. Сізде 4 диоптридан асатын жақыннан көргіштік бар ма (Есть ли у Вас близорукость, превышающая 4 диоптрии): 1-жок/нет; 2-иә/да

26. Сізде соңғы жылы үлкен дәретіңізде патологиялық қоспалар байқала ма (Отмечаются ли у Вас в течение последнего года патологические примеси в кале): 1-жок/нет; 2-қан/кровь; 3-сілемей/слизь; 4-ірің/гной

27. Тек әйелдер үшін (Только для женщин): Сізде жыныстық қатынастан кейінгі қан кетулер болады ма (бывают ли у Вас контактные кровотечения): 1-жок/нет; 2-иә/да

28. Қанайналым жүйесі және қант диабеті ауруларын анықтайтын тексерудің нәтижесі (Результаты обследования на выявление болезней системы кровообращения и сахарного диабета) (18,25,30,35,40,42,44,46,48,50,52,54,56,58,60,62,64 жылғы/года)

28.1 ЭКГ/ЭКГ: 1-норма/норма; 2-патология/патология; 3-жүргізілмеді (көрсетілмеген)/не проведена (не показана)

28.2 Холестерин денгейі/уровень холестерина: 1-менее 5,2 ммоль/л; 2-5,2 ммоль/л и выше 3- диспансерлік бақылауда тұр/состоит на диспансерном учете

28.3 Глюкоза/глюкоза 1-3,88-ден 5,55 ммоль/л-ге дейін/ от 3,88 до 5,55 ммоль/л; 2-5,55 ммоль/л және жоғары/ 5,55 ммоль/л и выше; 3-диспансерлік бақылауда тұр /состоит на диспансерном учете

29. Глаукоманы анықтайтын тексерудің нәтижесі/Результаты обследования на выявление глаукомы (40,42,44,46,48,50,52,54,56,58,60,62,64,66,68,70 жастан/лет)

29.1 Көзішілік қысым (Внутриглазное давление): 1-норма/норма; 2- жоғарылаған/повышенное; 3- диспансерлік бақылауда тұр/состоит на диспансерном учете

30. Ісікалды және қатерлі ісік ауруларын анықтайтын тексерулердің нәтижесі (Результаты обследования на выявление предопухолевых и опухолевых заболеваний).

30.1 Жағындыларды цитологиялық зерттеу (Цитологическое исследование мазков) (30,35,40,45,50,55,60 жастан/лет): 1-норма/норма; 2-микроорганизмдер/микроорганизмы; 3-эпителий жасушаларының басқа өзгерістері (жасушалардың реактивтік өзгерістері, гистерэктомиядан кейінгі бездік жасушалар, атрофия)/ другие изменения эпителиальных клеток (реактивные клеточные изменения, железистые клетки после гистерэктомии, атрофия), 4-ASC-US; 5-ASC-H; 6-LSIL; 7-HSIL, 8-CIS; 9-қатерлі ісік/рак; 10-басқалары (40 жастан асқан қыз-келіншектерде эндометрия жасушалары)/другое (эндометриальные клетки у женщин старше 40 лет); 11-жүргізілмеген/ не проведена; 13-диспансерлік бақылауда тұр/состоит на диспансерном учете

30.2 Кольпоскопия (айғақтары бойынша)/ Кольпоскопия (по показаниям): 1- жүргізілді/проведена; 2-жүргізілген жоқ/не проведена

30.3 Жатыр мойны биопсиясының нәтижесі (айғақтары бойынша) (Результат биопсии шейки матки (по показаниям): 1-басқалары /другое; 2-CIN I; 3-CIN II; 4-CIN III; 5-CIS; 6-AIS; 7-қатерлі ісік/рак; 8- жүргізілмеген/ не проведена.

30.4 Маммография (Маммография (50,52,54,56,58,60 жастан/лет): 1-M1; 2-M2 ; 3-M3; 4-M4; 5-M5; 6-M6a; 7-M6b; 8-жүргізілмеген/ не проведена; 9-диспансерлік бақылауда тұр/состоит на диспансерном учете

30.5 Скрининг бойынша маммография арқылы тексеру (Обследована маммографически по скринингу): 1- алғашқы рет/впервые; 2-қайтара/повторно

30.6 Гемокульт-тест (Гемокульт-тест) (50,52,54,56,58,60,62,64,66,68,70 жастан /лет): 1-оң/положительный; 2-теріс/отрицательный; 3-жүргізілмеген/не проведен; 4-диспансерлік бақылауда тұр/состоит на диспансерном учете

30.7 Скрининг бойынша гемокульт-тест арқылы тексеру (Проведен гемокульт-тест по скринингу): 1-алғашқы рет/впервые; 2-қайтара/повторно

30.8 Колоноскопия (айғақтары бойынша) (Колоноскопия (по показаниям)): 1-KS1; 2-KS2; 3-KS3; 4-KS4; 5-KS5а, 6-KS5б; 7-KS6; 8-KS8; 9-жүргізілмеген/не проведена

30.9 Ректороманоскопия (айғақтары бойынша) (Ректороманоскопия (по показаниям)): 1-жүргізілмеген/не проведена; 2-норма/норма; 3-эрозивтік-жаралық ісіктік құрылым/эрозивно-язвенное образование; 4- қатерлі ісік көрсеткіштері көп/больше данных за рак; 5-қатерлі ісік/рак

### 31. Қаралуы/Посещения:

Күні/дата	Қаралу түрі/Вид * посещения	Дәрігердің коды/Код врача

Күні/дата	Қаралу түрі/Вид * посещения	Дәрігердің коды/Код врача

Күні/дата	Қаралу түрі/Вид * посещения	Дәрігердің коды/Код врача

\* П – БМСК/ПМСП; Д – үйде/на дому; А–үйдегі актив/актив на дому; У – ұйымдарда/в организации; К – жылжымалы медициналық кешенде/ в передвижном медицинском комплексе

32. Скринингтік тексерудің нәтижесі (Результаты скринингового обследования):

32.1 Дені сау/Здоров(а): 1-жок/нет; 2-иә/да

32.2 Мінез-құлық қауіп факторлары анықталды (Выявлены поведенческие факторы риска): 1-темекі шегу/курение; 2-ішімдікке салыну/злоупотребление алкоголем; 3-дененің артық салмағы/избыточная масса тела; 4-дене қимылы белсенділігінің төмендігі/низкая физическая активность

32.3 Биологиялық қауіп факторлары анықталды (Выявлены биологические факторы риска): 1-тұқымқуалаушылыққа бейімділік/наследственная предрасположенность; 2-гипертензия/гипертензия 3-гиперлипидемия/гиперлипидемия; 4-гипергликемия/гипергликемия

32.4 Қорытынды диагноз/ Заключительный диагноз	10-ХАЖ коды/ КодМКБ-10	Диагноздың түрі (1,2,3*)/Тип диагноза (1,2,3*)	Дәрігердің коды/ Код врача

\*) Диагносттардың әр қайсысы үшін (Для каждого из диагнозов): 1-жақсы көру/острое заболевание; 2-алғаш тіркелген созылмалы немесе алғаш анықталған /впервые в жизни зарегистрированный хронический или установленный впервые; 3- бұрыннан белгілі созылмалы ауруы/ известное ранее хроническое заболевание.

33. Диспансерлік бақылау топтары (Группа диспансерного наблюдения): 1-IA ; 2-IB; 3-II; 4-III

34. БМСК дәрігеріне жіберілді (учаскелік дәрігер, жалпы практикалық дәрігер) (Направлен к врачу ПМСП (участковый врач, врач общей практики): 1- жоқ/нет; 2-иә/да

35. Скрининг-тексерудің күні (Дата окончания скрининг-обследования): \_\_\_\_\_ жылғы/года

36. Скрининг жүргізген адамның ТАӘ (ФИО лица, проводившего скрининг) \_\_\_\_\_

Дәрігердің коды (Код врача) \_\_\_\_\_

Берілген мәліметтердің растығын мақұлдаймын (Подтверждаю, что вся представленная информация достоверна).

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
14-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
3-қосымша

А4 форматы

Формат А4

	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 066-4/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы (Наименование организации)	Медицинская документация Форма № 066-4/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

**КҮНДІЗГІ СТАЦИОНАРДА ЖӘНЕ ҮЙДЕГІ СТАЦИОНАРДА  
ЕМДЕУДЕН  
ӨТКЕН АДАМНЫҢ СТАТИСТИКАЛЫҚ КАРТАСЫ  
СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА ПРОШЕДШЕГО ЛЕЧЕНИЕ В ДНЕВНОМ  
СТАЦИОНАРЕ И СТАЦИОНАРЕ НА ДОМУ №**

Күндізгі стационар: емханада  
  
ауруханада

Дневной стационар: при поликлинике при больнице

1. Тегі (Фамилия) \_\_\_\_\_  
Аты (Имя) \_\_\_\_\_ Әкесінің аты (Отчество) \_\_\_\_\_
2. Туған күні (Дата рождения) / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /  
кк/аа/жжжж (дд/мм/гггг)
3. Жынысы (Пол): ер (муж) -1, әйел (жен)-2
4. Ұлты (Национальность) \_\_\_\_\_ 5. Тұрғыны (Житель):  
қаланың (города) – 1, ауылдың (села) – 2
6. ЖСН (ИИН)  
\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|
7. Медициналық тіркеу нөмірі  
\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|  
(Регистрационный медицинский номер)
8. Мекенжайы (Место жительства) \_\_\_\_\_  
елі, облысы, әкімшілік ауданы (страна, область, административный район)

---

\_\_\_\_\_ елді мекен, көше, үй, пәтер (населенный пункт, улица, дом, кв.)

9. Әлеуметтік мәртебесі (Социальный статус): 1- қызметкер (служащий), 2- жұмыскер (рабочий), 3 - ауыл шаруашылығының жұмысшысы (работник сельского хозяйства), 4 - зейнеткер (пенсионер), 5 - оқушы (учащийся), 6- үй шаруасындағы әйел (домохозяйка), 7 – жеке еңбекпен айналысатын тұлға (лицо, занят.индивид.трудом), 8- табынушы (служитель культа), 9 - жұмыссыз (безработный), 10- басқалар (прочие).

10. Жеңілдік категориясы (Категория льготности): ҰОСМ (ИВОВ) – 1, ҰОСҚ (УВОВ )– 2, интернационалист-жауынгер (воин-интернационалист) – 3, бала күнінен мүгедек (инвалид детства) – 4, ауруы бойынша мүгедек (инвалид по

заболеванию) – 5, сәуле әсерін алған адам (лица, подвергшиеся радиации) – 6, ҰОСҚ теңестірілген адамдар (лица, приравненные к УВОВ) – 7, әскерге шақырылушы (призывник) – 8, еңбек мүгедегі(инвалид труда)- 9, қоныс аударушылар (переселенцы) – 10, басқалар(прочие) – 99.

11. Тіркелген, БМСК көрсететін, МҰ-ның коды мен аты (Код и название МО прикрепления, оказывающей ПМСП) \_\_\_\_\_

-----

||

-----

12 Осы ауру салдарынан биылғы жылы ауруханаға жатуы (Проходил лечение в дневном стационаре в данном году по поводу данного заболевания): бірінші рет (впервые) – 1, қайталап (повторно) – 2.

13. Емді бастаған күні ( Дата начала лечения ) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
кк/аа/жж (дд/мм/гг)

14. Емді аяқтаған (қайтыс болған) күні (Дата окончания лечения (смерти)) \_\_\_\_\_  
/ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

кк/аа/жж (дд/мм/гг)

15. Өткізген күндері (Проведено дней) \_\_\_\_\_.

16.	Диагноз	10-ХАЖ коды (код по МКБ-10)
Қорытынды клиникалық диагноз Клинический диагноз		
Асқынулары Осложнения		
Қосалқы сырқаты 1 Сопутствующее заболевание 1		
Қосалқы сырқаты 2 Сопутствующее заболевание 2		
Патологоанатомиялық диагноз/өлім себебі Патологоанатомический диагноз/причина смерти		

17. Негізгі хирургиялық операция (Основная хирургическая операция):

Күні Дата Уақыты	Операцияның аты мен коды	Анестезия (коды)	Операцияның түрі: 1-шұғыл, 2- жоспарлы Т и п операции:	Операциядан кейінгі асқынулар	Арнаулы аппаратура ( коды)



Время	Название и код операции	Анестезия (код)	1-экстренная, 2-плановая	Послеоперационные осложнения	Специальная аппаратура (код)	Дәрігерлердің коды Коды врачей
Хирургиялық операциялар Хирургические операции						
__/__/__						хирург
-						ассистент
Код						анестезиолог
__/__/__						хирург
-						ассистент
Код						анестезиолог

18. МЭХ (МЭП) № \_\_\_\_\_, КШТ (КЗГ) № \_\_\_\_\_

19. Қаржылық лизинг шартымен сатып алынған медициналық техниканы қолдану (Использование медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга)

19.1. Қаржылық лизинг шартымен сатып алынған медициналық техниканы қолдану парағы (Лист использования медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга) (медициналық техниканы лизингпен сатып алынған жағдайда толтырады) (заполняется в случае приобретения в лизинг медицинской техники)

№	Медициналық техниканың коды Код медицинской техники	Медициналық техниканың атауы Наименование медицинской техники	Қызметінің коды Код услуги	Қызметінің атауы Наименование услуги	Саны Количество
1	2	3	4	5	6

20. Қаржыландыру көзі (Источник финансирования): республикалық бюджет (ММК) (республиканский бюджет (СМП)), республикалық бюджет (ЖММК) (республиканский бюджет (ВСМП)), жергілікті бюджет (местный бюджет), ақылы (платные), ЕМС келісім шарты бойынша (по договору ДМС), басқа (прочие) (астын сызыңыз) (подчеркнуть).

21. Емдеу немен аяқталды (Исход лечения): (жазылумен) выздоровление – 1, жақсарумен (улучшение) – 2, өзгеріссіз (без перемен) – 3, нашарлаумен (ухудшение) – 4, қайтыс болу (смерть)-5, перевод в стационар (указать какой)

20 \_\_\_\_\_ жылғы (года) " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_

22. Көрсетілген қызметтер мен дәрі-дәрмектердің парағы (Лист оказанных услуг и медикаментов):

Көрсетілген қызметтердің парағы (Лист оказанных услуг)			
№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

  

Клиникалық бөлімшеде қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных медикаментов в клиническом отделении)			
№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

  

Операциялық және анестезиологиялық қолданылған дәрі-дәрмектердің парағы (Лист использованных операционных и анестезиологических медикаментов)			
№	Код	Өлшем бірлігі Единица измерения	Саны Количество

Дәрігер (Врач): ТАӘ (ФИО) \_\_\_\_\_

— Код \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

Бөлімше меңгерушісі (Заведующий отделением): ТАӘ (ФИО) \_\_\_\_\_

— Код \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

**Күндізгі стационардан шыққан адамның картасы"  
066-4/е нысанын толтыру бойынша  
нұсқаулық**

Күндізгі стационардан шыққан адамның картасы (бұдан әрі - СШК) босанғандар мен жаңа туған нәрестелерді қоса алғанда стационардан шыққандардың барлығына толтырылады.

Күндізгі стационар атауы: медициналық ұйымның толық және қысқаша ресми атауы жіберіледі.

ҚҰЖЖ коды: ұйымның статистикалық картасынан қойылады.

Күндізгі стационардың орналасқан жері көрсетіледі (емхана немесе аурухана жанында).

СШК нөмірі: күндізгі стационар (№003-1/е нысаны) және үйдегі стационар (№003-1/е) науқасының карта нөмірімен сәйкес келуі тиіс.

1-6, 8-10 тармақтар: науқастың жеке басын куәландыратын және сөзінен құжаттар деректері.

"Медициналық тіркеу нөмірі": жоспарланатын жеке медициналық карта үшін ұсынылған.

11-15 тармақтар: күндізгі стационар (№003-1/е нысаны) және үйдегі стационар (№003-1/е) науқасының картасы негізінде толтырылады. Жіберген ЕПҰ мен бекітілген ЕПҰ коды және атауы, бөлімше түрі мен төсек бейінінің коды ҚР ДСМ анықтамалығынан меншіктеледі.

16-тармақ: МЭХ (медициналық-экономикалық хаттама) коды әрекеттегі ережелерге сәйкес ҚР ДСМ анықтамалығынан меншіктеледі

17-тармақ: Диагносттарды кодтау үшін ХАЖ-10 қолданылады

18-тармақ: Хирургиялық операция коды ҚР ДСМ анықтамалығынан меншіктеледі.

19-20-тармақтар: стационарлық науқастың медициналық картасы негізінде толтырылады 16-тармақ: Хирургиялық операция коды ҚР ДСМ анықтамалығынан меншіктеледі. Егер операциялық араласу бірнеше рет болса, онда басқа операцияларға қарағанда операция күніне тәуелсіз, бірінші рет толтырылуы қажет "Негізгі операция" белгіленеді.

17-тармақ: МЭХ (медициналық-экономикалық хаттама) коды әрекеттегі ережелерге сәйкес ҚР ДСМ анықтамалығынан меншіктеледі.

18-тармақ: стационарлық науқастың медициналық картасы негізінде толтырылады.

21-тармақ: Көрсетілген қызметтер мен дәрі-дәрмектер әрекеттегі ережелер мен анықтамалықтарға сәйкес толтырылады. Тіркеуге тек клиникалық бөлімшеге (зертхана, рентген, УДЗ және басқалар) қатысты сыртқы қызметтер жатады. Клиникалық бөлімше жұмысының көлеміне кіретін қызметтер (инъекциялар, антропометрия, АҚҚ өлшеуіш, дәрігердің тексеруі және т.б.) клиникалық бөлімше қызметтерінде әлдеқашан ескерілген және толтыруға жатпайды. Көрсетілген қызметтер мен манипуляциялар, қолданылған дәрі-дәрмектер туралы деректерді енгізу үшін орын жетіспесе, Көрсетілген қызметтер парағын қосымша бетпен кеңейту керек.

22-23-тармақтар: Емдеуші дәрігер мен бөлімше меңгерушісінің тегі, аты, әжесінің аты. Дәрігерлер коды медициналық ұйымның ішкі анықтамалығына сәйкес қойылады.

Ескерту: нысан ұйым бейініне сәйкес толтырылады және басып шығарылады.

---

Әзірлеушілер назарына- бағдарламалық жасақтама клиникалық бөлімше қызметтерін қызметтер түрі бойынша шығаруы тиіс.

## **Инструкция**

### **по заполнению формы 066-4/у**

### **"Карты выбывшего из стационара дневного пребывания"**

Карта выбывшего из стационара дневного пребывания (далее - КВС) заполняется на всех выбывших из стационара, включая родильниц и новорожденных детей.

Наименование стационара дневного пребывания: допускается полное и краткое официальное наименование медицинской организации.

Код ОКПО: проставляется из статистической карты организации

Указывается место расположения дневного стационара (при поликлинике или при больнице).

Номер КВС: должен совпадать с номером карты больного дневного стационара (форма № 003-1/у) и стационара на дому (форма № 003-1/у).

Пункты 1-6, 8-10: данные из документов, удостоверяющих личность и со слов больного.

Регистрационный медицинский номер: предназначен для планируемых индивидуальных медицинских карт.

Пункты 11-15: заполняются на основании карты больного дневного стационара (форма № 003-1/у) и стационара на дому (форма № 003-1/у). Коды и название направившего ЛПО и ЛПО прикрепления, код типа отделения и профиля коек присваивается из справочника МЗ РК.

Пункт 16: код МЭП (медико-экономического протокола) присваивается из справочника МЗ РК в соответствии с действующими правилами

Пункт 17: для кодирования диагнозов применяется МКБ-10.

Пункт 18: код хирургической операции присваивается из справочника МЗ РК.

Пункты 19-20: заполняются на основании медицинской карты стационарного больного.

Пункт 21: лист оказанных услуг и медикаментов заполняется в соответствии с действующими правилами и справочниками. Регистрации подлежат только услуги, внешние по отношению к клиническому отделению (лаборатория,

рентген, УЗИ и прочее). Услуги, входящие в объем работы клинического отделения (инъекции, антропометрия, измерение АД, осмотр врача и прочее), уже учтены в услугах клинического отделения и не подлежат заполнению. При недостатке места для внесения данных о проведенных услугах и манипуляциях, использованных медикаментов необходимо расширить Лист оказанных услуг дополнительным вкладышем.

Пункт 22-23: фамилия, имя, отчество, подпись лечащего врача и заведующего отделением. Коды врачей проставляются в соответствии с внутренним справочником медицинской организации.

Примечание: форма заполняется и распечатывается в соответствии с профилем организации.

Вниманию разработчиков - программное обеспечение должно выбраковывать услуги клинического отделения по типу услуг

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
15-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
3-қосымша

**А4 форматы**  
**Формат А4**

	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 025-7/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 025-7/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

Медициналық ұйым (Медицинская организация) \_\_\_\_\_

Білім беру ұйымы (Организация образования) \_\_\_\_\_



14. Темекі шегу, күніне ең болмағанда бір темекі (7 жас және одан үлкен балалар)/Курение, хотя бы одну сигарету в день (дети 7 лет и старше): 1-жоқ/нет; 2-иә/да.

15. Алкоголдік ішімдіктер тұтыну (7 жас және одан үлкен балалар)/Употребление алкогольных напитков (дети 7 лет и старше): 1-жоқ/нет; 2-иә/да.

16. Физикалық белсенділік, күнделікті физикалық салмақ (жаттығу, жаяу жүру, спорттық үйірмелерге қатысу және т.б.) 30 минуттан кем емес (3 жас және одан үлкен балалар)/Физическая активность, ежедневная физическая нагрузка (зарядка, пешие прогулки, посещение спортивных секций и т.д.) не менее 30 минут (дети 3 лет и старше): 1-жоқ/нет, 2-иә/да.

17. Артериялық қысым (7 жас және одан үлкен балалар) (систолалық/диастолалық) 1-сі \_\_\_\_/\_\_\_\_, 2-сі \_\_\_\_/\_\_\_\_, орташа \_\_\_\_/\_\_\_\_ мм.с.б./Артериальное давление (дети 7 лет и старше) (систолическое/диастолическое) 1-е \_\_\_\_/\_\_\_\_, 2-е \_\_\_\_/\_\_\_\_, среднее \_\_\_\_/\_\_\_\_ мм.рт.ст.

18. Құлақтың естігіштігін анықтау/Определение остроты слуха:

18.1 Нәрестелер, отоакустикалық эмиссияны тіркеу әдісімен/Новорожденные, методом регистрации отоакустической эмиссии: 1-тіркелген/зарегистрирована; 2-тіркелмеген/не зарегистрирована; 3-жүргізілмеді/не проведена.

18.2 1 жасқа дейінгі балалар және одан үлкен/Дети 1 года и старше: 1-қалыпты/норма; 2-төмендеу/снижение.

19. Көздің көргіштігін анықтау/Определение остроты зрения: 1-қалыпты/норма; 2-төмендеу/снижение.

20. Плантограмманы анықтау (5 жасқа дейінгі балалар және одан үлкендер)/Оценка плантограммы (дети 5 лет и старше): 1-қалыпты/норма; 2-жалпақтабандық/плоскостопие.

21. Нервтік-психикалық дамуды бағалау/Оценка нервно-психического развития: 1-қалыпты/норма; 2-аздаған ауытқу/незначительные отклонения; 3-айқын ауытқу/выраженные отклонения.

22. Жыныстық дамуды бағалау (7 жастағы балалар және одан үлкен)/Оценка полового развития (дети 7 лет и старше): 1-қалыпты/норма; 2-қалыс қалу/отставание; 3-ерте жетілу/опережение. 23. Қатыгездік белгілері/Признаки жестокого обращения: 1-жоқ/нет; 2-иә/да.

24. Қаралу/Посещения:

Күні/Дата	Қаралу түрі*/Вид *посещения	Дәрігер коды/Код врача

Күні/Дата	Қаралу түрі*/Вид *посещения	Дәрігер коды/Код врача

Күні/Дата	Қаралу түрі*/Вид *посещения	Дәрігер коды/Код врача

\* А/П – БМСК/ПМСП; Ү/Д – үйде/на дому; А/А–үйге актив/актив на дому; М /Ш – мектепте/в школе (балабақша, колледж, университет); К/К – жылжымалы медицина кешенінде/в передвижном медицинском комплексе.

25. Скринингтік тексерудің нәтижесі/Результаты скринингового обследования:

25.1 Дені сау/Здоров(а): 1-жок/нет; 2-иә/да.

25.2 Мінез-құлықтық қауіп факторлары анықталды /Выявлены поведенческие факторы риска: 1-темекі шегу/курение; 2-ішімдікке салыну/употребление алкоголя; 3-дененің артық салмағы/избыточная масса тела; 4-дене қимылы белсенділігінің төмендігі/низкая физическая активность.

25.3 Қорытынды диагноз/ Заключительный диагноз	10-ХАЖ коды/Код МКБ-10	Диагноз түрі/Тип диагноза (1,2,3*)	Дәрігер коды/Код врача

\*) Диагноздың әрбірі үшін/Для каждого из диагнозов: 1-жедел сырқат/острое заболевание; 2-өмірінде алғаш тіркелген созылмалы немесе алғаш анықталған/впервые в жизни зарегистрированный хронический или установленный впервые; 3-бұрыннан белгілі созылмалы сырқат/известное ранее хроническое заболевание.

26. Денсаулық тобы: 1-I; 2-II; 3-III; 4-IV; 5-V./Группа здоровья: 1-I; 2-II; 3-III; 4-IV; 5-V.

27. Процедуралар мен талдаулар/Процедуры и анализы (орындалған/выполненные):

Мамандардың коды Код специалиста	Тарификаторға бойынша код Код по тарификатору	Атауы/Название	Саны Количество

28. БМСК дәрігеріне жіберілді (учаскелік дәрігер, жалпы практика дәрігері)/Направлен к врачу ПМСП (участковый врач, врач общей практики): 1-жок/нет; 2-иә/да.

29. Скрининг-тексеру аяқтау күні/Дата окончания скрининг-обследования: \_\_\_  
\_\_\_\_\_ жылғы/года.

30. Скрининг жүргізген адамның ТАӘ/ФИО лица, проводившего скрининг  
\_\_\_\_\_



Дәрігердің коды/Код врача \_\_\_\_\_

Берілген мәліметтердің растығын мақұлдаймын/Подтверждаю, что вся представленная информация достоверна.

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
16-қосымша

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
3-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы "23" " қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 030-1/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 030-1/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от "23" ноября 2010 года № 907

Науқасты бақылайтын медициналық ұйым \_\_\_\_\_  
(Медицинская организация, наблюдающая больного)

## **"В" және "С" вирусты гепатиттерімен ауыратын науқастарды жеке есепке алу картасы**

### **Карта индивидуального учета больных вирусными гепатитами "В" и "С"**

Шұғыл түрде хабарлама ( Экстренное извещение) № \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ жылғы (20 \_\_\_\_  
\_ года) " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_

1. Тегі (Фамилия) \_\_\_\_\_ Аты (Имя) \_\_\_\_\_

Әкесінің аты (Отчество) \_\_\_\_\_

2. Туған күні (күні/айы/жылы) (Дата рождения (дд/мм/гггг))

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ года.

3. Жынысы: 1- ер, 2- әйел (Пол: 1- муж, 2- жен)

4. Ұлты (Национальность) \_\_\_\_\_

5. Документы, удостоверяющие личность: 1 – паспорт, 2 - жеке куәлігі ( удостоверение личности), 3 - туу туралы куәлігі (свидетельство о рождении), 4 - басқалар (прочие) \_\_\_\_\_

Сериясы (Серия) \_\_\_\_\_ Нөмірі (Номер) \_\_\_\_\_



13. Жұмыс орны (Место работы): облыс (область) \_\_\_\_\_ аудан (район) \_\_\_\_\_ кент, аул (поселок, село) \_\_\_\_\_ ұйым (организация) \_\_\_\_\_

14.  Әкімшілік басқару аппаратының қызметкерлері (Работники

— —

административно-управленческого аппарата);  Дәрігерлер (Врачи);

—

Орта медицина қызметкерлері (Средние медработники);  Басқалары (Прочие).

15. Жоғары оқу орны (орта арнаулы оқу орны) \_\_\_\_\_

Высшее учебное заведение (среднее учебное заведение),

аяқтаған жылы (год окончания) \_\_\_\_\_.

16. Қазіргі жұмысы бойынша мамандығы (Специальность, по которой работает) \_\_\_\_\_ осы жұмысы бойынша еңбек өтілі (стаж работы по ней) \_\_\_\_\_ жылына бастап, оның ішінде осы ұйымда (из них в данной организации) \_\_\_\_\_ жылдан бастап (с \_\_\_\_\_ года).

17. Ғылыми дәрежесі (Ученая степень): 1 - МҒК (КМН); 2 - МҒД (ДМН)

18. Атқарып жүрген лауазымы (Занимаемая должность) \_\_\_\_\_, осы бойынша еңбек өтілі \_\_\_\_\_ жылдан бастап (стаж работы по ней с \_\_\_\_\_ года)

19. Жалпы медициналық еңбек өтілі \_\_\_\_\_ жылына бастап (Общий медицинский стаж с \_\_\_\_\_ года).

20. Медициналық еңбек өтілінің үзілісі \_\_\_\_\_ жылды құрады.

(Перерыв медицинского стажа составил \_\_\_\_\_ лет).

=====

21. Клиникалық деректері (бір немесе бірнешеуін таңдау)

Клинические данные (выбрать одно или несколько).

1. Қаралған кездегі негізгі шағымдар (Основные жалобы при обращении):

— —

ауыруды сезіну (боль),  оң жақ бүйірде ауырсыну (тяжесть в

—

правом боку),  эпигастрияда ауыруды сезіну (боль в эпигастрии),

— — —

әлсіздік (слабость),  бас ауыру (головная боль),  жұмысқа

—

қабілеттіліктің төмендеуі (снижение работоспособности),  ұйқының

— — —

бұзылуы (нарушение сна),  жүрек айну (тошнота),  құсу (рвота),

---  
іш қату (запоры),  диарея,  салмақ жоғалту (потеря в весе),

--  
іш кебу (вздутие живота),  сары ауру (желтуха),  қызба

--  
(лихорадка),  басқа (другое).

--  
2. Бауырдан тыс көріністер (Внепеченочные проявления):

--  
телеангиоэктазии,  пальмарлы эритема (пальмарная эритема),

---  
ксантелазма,  капиллярит,  тері бөртпесі (кожная сыпь),

----  
артрит,  тиреоидит,  анемия,  тромбоцитопения,

--  
лейкопения,

--  
криоглобулинемия,  түйінді периартериит (узелковый периартериит),

--  
 гломерулонефрит,  тестикулярлы жеткіліксіздік (тестикулярная

--  
недостаточность),  қант диабеті (сахарный диабет),  басқа (другое).

22. Тәуекел тобы (қажеттінің астын сызу) (Группа риска (подчеркнуть  
нужное)):

1. Жүкті әйелдер (Беременные).

2. Науқастар (Больные): 1 - гемофилиямен ауыратын науқастар (больные гемофилией), 2 - онкогематологиялық аурулармен ауыратын науқастар (больные онкогематологическими заболеваниями), 3- гемодиализдегі науқастар (больные на гемодиализе).

3. Медицина бөлімшесінің персоналы (Персонал медицинских отделений): 1 - стоматологиялық кабинеттердің (стоматологических кабинетов), 2 - хирургия бөлімшелердің (хирургических отделений), 3 - акушерлік-гинекологиялық бөлімшелердің (акушерско-гинекологических отделений), 4 - гематологиялық бөлімшелердің (гематологических отделений), 5 - қан орталықтарының (центров крови), 6-- гемодиализ бөлімшелерінің немесе орталықтарының (отделений или центров гемодиализа), 7 - зертхананың (лабораторий), 8 - басқа бөлімшелердің (других отделений).

4. Тәуекел мінез-құлқындағы адамдар (Лица рискованного поведения): 1 - инъекциялық есірткілерді тұтынушылар (ИЕТлар) (потребители инъекционных





—  
(Дата) \_\_\_\_\_ жылғы (года) Результат: | | теріс

—  
(отрицательный) | | оң (положительный).

25. АИТВ инфекциясы оң болған кезде қосымша АИТВ орталығында зерттеу (При положительном ВИЧ дополнительное исследование в Центре СПИД):

Талдау нәтижесінің берілген күні (Дата выдачи результата анализа) \_\_\_\_\_ жылғы (года). Иммуноблотингтың нәтижесі (Результат иммуноблотинга) - 1- теріс (отрицательный) 2- оң (положительный).

=====

26. Қорытынды диагноз (Заключительный диагноз) \_\_\_\_\_ 10-ХАЖ

коды

(код по МКБ-10) \_\_\_\_\_

27. Диагноз қойылған күн (Дата установления диагноза):

/ \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (күні/айы/жылы (дд/мм/гггг)).

28. Есепке алынған күн (Дата взятия на учет): / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /

(күні/айы/жылы (дд/мм/гггг))

29. Есепке алу (Взят на учет): 1 - бірінші қойылған диагнозымен (с диагнозом , установленным впервые); 2 - бұрынғы қойылған диагнозымен (с ранее установленным диагнозом); 3 - ведомстволық емдеу ұйымында есепте тұр (состоит на учете в ведомственной лечебной организации); 4. қайтыс болғаннан кейін (учтен посмертно).

30. Аурудың анықталу жағдайлары (Обстоятельства выявления заболевания): 1 - өздігінен қаралған (обратился самостоятельно); 2 - донорлық қан тапсырған кезде (при сдаче донорской крови); 3 - алды налу қарау жүргізу кезінде (при проведении профосмотра); 4 - басқа жағдайларда (при других обстоятельствах); 5 - қайтыс болғаннан кейін (учтен посмертно).

31. Анамнезінде болуы (Наличие в анамнезе): вирустық гепатит (вирусного гепатита) 1-иә(да) 2-жок (нет); В гепатитіне қарсы вакцинация (вакцинации против гепатита В) 1иә (да) 2 - жок (нет); вакцинаны алған күндері (дата вакцинации) 1-сі (1-ая) \_\_\_\_\_ жыл (год); 2-сі (2-ая) \_\_\_\_\_ жыл (год); 3-сі (3-я) \_\_\_\_\_ жыл (год)

32. Қоса жүретін аурулар (Сопутствующие заболевания):

Аурудың атауы (Наименование заболевания)	10-ХАЖ коды (код по МКБ-10)

33. Пайдаланылатын дәрілік заттар (мемлекеттік тапсырыс бойынша препараттарды ғана елгілеу)

Используемые лекарственные препараты (отмечать только препараты по гос. закупу):

Халықаралық Патенттелмеген атауы (Международное непатентованное наименование)	Сауда маркасы (Торговая марка)	Шығарған фирма (Фирма-производитель)	Қабылдауды бастаған күні (Дата начала приема)	Қабылдауды аяқтаған күні (Дата завершения приема)	Өлшем бірлігі (Единица измерения)	Тәуліктік доза мг немесе мл (Суточная доза в мг или мл)	Дозаға саны (Количество на дозу)	Тәуліктік дозаның жалпы саны (Всего количество суточных доз)

34. Науқастың жағдайы туралы деректер (Данные о состоянии больного):

Келу уақыты белгіленді (күні, айы, жылы) Назначено явиться (число, месяц, год)	Келуі күні (күні, айы, жылы) Дата явки (число, месяц, год)	Пациенттің жалпы жағдайы *) (Общее состояние пациента *)	Қаралу жағдайына қорытынды **) (Исход обращения **)	Келу уақыты белгіленді (күні, айы, жылы) Назначено явиться (число, месяц, год)	Келуі күні (күні, айы, жылы) Дата явки (число, месяц, год)	Пациенттің жалпы жағдайы *) (Общее состояние пациента *)	Қаралу жағдайына қорытынды **) (Исход обращения **)

\*) 1 - толық жұмысқа қабілетті (полностью трудоспособен); 2– жеңіл жұмысқа қабілетті (способен к легкой работе); 3- уақытының 50 %-нан астамын төсекте өткізу, өзіне қарауға шамасы бар (более 50 % времени проводит в постели, способен обслуживать себя); 4- үнемі басқа адамның көмегін қажет ететін, төсек тартып жатқан науқас (лежачий больной, постоянно нуждается в посторонней помощи).

\*\*) 1 - ауруынан айыққан (вылечен). 2 - жақсарған (улучшение), 3 - жақсармаған (без улучшения), 4 - нашарлаған (ухудшение).

35. Вирусқа қарсы терапияның мониторингі (Мониторинг противовирусной терапии):

2.1 вирусологиялық жауабы тез (1 ай) (вирусологический ответ быстрый (1 месяц));

2.2 вирусологиялық жауабы бұрынғы (3 ай) (вирусологический ответ ранний (3 месяц));



2.3 емді аяқтағаннан кейінгі вирусологиялық жауап (вирусологический ответ по окончании лечения);

2.4 емді аяқтағаннан кейін 6 айдан кейінгі вирусологиялық жауап (вирусологический ответ через 6 месяцев после окончания лечения).

36. Негізгі ауруы бойынша мүгедіктігі (Инвалидность по основному заболеванию): 1 – 1-топтағы мүгедек (инвалид 1-й группы); 2 - 2-топтағы мүгедек (инвалид 2-й группы); 3 – 3-топтағы мүгедек (инвалид 3-й группы); 4 – мүгедектіктен бас тарту (отказ от инвалидности); 5 – мүгедек емес (нет инвалидности).

—  
37. Асқынуы (Осложнения):|\_| бауыр циррозы (цирроз печени),

— —  
|\_|гепатоцеллюлярная карцинома, |\_| басқа (другое).

38. Диспансерлік есептен шығару күні (Дата снятия с диспансерного учета) \_  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/ жылы ( года).

39. Диспансерлік есептен шығару себебі (Причина снятия с диспансерного учета): 1 - ауруынан айықты (выздоровление), 2 - диагнозы расталмаған (диагноз не подтвержден), 3 - сапарға шығып кеткен (выезд), 4 - қайтыс болған (умер).

39.1. Қайтыс болу себебі (Причина смерти) (диагноз) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 10-ХАЖ коды (код по МКБ-10)

40. Эпидемияға қарсы іс-шаралар (Противоэпидемические мероприятия):

Байланыста болған адамдардың зертханалық тексерілген саны (Количество лабораторно обследованных контактных) \_\_\_\_\_ адам (человек) ВВГ, СВГ, СВВГ - терге оң нәтиже анықталды (fs24қажеттінің астын сызу). (Выявлено с положительными результатами на ВГВ, ВГС, ВГВС fs24(подчеркнуть нужно) \_  
\_\_\_\_\_ адам (человек).

ВВГ-ге қарсы егілуге тиіс байланыста болған адамдардың саны (жанұя, жыныстық серіктер және с.с.) (Количество контактных (семья, половые партнеры и т.п.), подлежащих прививкам против ВГВ) \_\_\_\_\_ Егілді (Привито) \_\_\_\_\_

41. Дәрігер: (ТӘА) (Врач: (ФИО) \_\_\_\_\_

Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 5 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
17-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы

А5 форматы Формат А5	КҰЖЖ бойынша ұйым коды _____ Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 108/е нысанды медициналық құжаттама
Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Медицинская документация Форма № 108/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907
Ұйымның атауы Наименование организации	
<b>Алдын ала, кезеңдік немесе қосымша медициналық тексеруге жолдама</b> (Азаматтық және қызметтік қаруды сатып алуға, сақтауға, сақтауға және алып жүруге рұқсат алуға) (амбулаториялық картаға жапсырылады) Направление на предварительный, периодический или дополнительный медицинский осмотр (для получения разрешения на приобретение, хранение, хранение и ношения гражданского и служебного оружия) (вклеивается в амбулаторную карту) № _____	
1. Тегі _____ (Фамилия)	
2. Аты _____ (Имя)	
3. Әкесінің аты _____ (Отчество)	
4. Жынысы: 1 - ер; 2 - әйел (Пол: 1 - муж.; 2 – жен.) (керегін сызу) (нужное подчеркнуть)	
5. Туған күні (Дата рождения) _____ күні, айы, жылы (число, месяц, год)	
6. Тұрақты тұрғылықты жері (Адрес постоянного места жительства): Облыс(область) _____ Аудан (район) _____ Елді мекен (населенный пункт) _____ Көше(улица) _____ үй (дом) _____ корпус _____ Пәтер (квартира) _____	
7. Келу жері бойынша тіркелу мекені (Адрес регистрации по месту пребывания): Облыс (область) _____ Аудан (район) _____ Елді мекен (населенный пункт) _____ Көше (улица) _____ үй (дом) _____ корпус _____ Пәтер (квартира) _____	
8. Медициналық тексеру уақыты _____ (Дата проведения медицинского осмотра)	
9. Медициналық тексеру түрі (Вид медицинского осмотра): алдын ала(предварительный), кезеклет, кезекті, кезектен тыс (периодический, очередной, внеочередной) (керегін сызу) (нужное подчеркнуть)	

10. Соңғы медициналық тексеру уақыты (Дата последнего медосмотра(обследования)) \_\_\_\_\_

11. Соңғы медициналық тексеру кезінде анықталған аурулары; амбулаторлы картаға сәйкес аурулар диагноздарын көрсету керек (Заболевания, выявленные с момента последнего медосмотра; указать диагнозы заболеваний, в соответствии с амбулаторной картой)

12. Маман дәрігерлердің тексеру нәтижелері (Белгілі сызбанұсқа бойынша маман дәрігерлердің тексеру нәтижелері, қосымша ретінде Картаға жапсырылады) (Результаты осмотра врачей специалистов (данные осмотра врачей специалистов по определенной схеме в виде вкладышей вклеиваются в Карту))

12.1 Терапевттің тексеру \_\_\_\_\_

(Осмотр терапевта)

12.2 Неврологтың тексеру \_\_\_\_\_

(Осмотр невропатолога) \_\_\_\_\_

12.3 Офтальмологтың тексеру \_\_\_\_\_

(Осмотр офтальмолога) \_\_\_\_\_

12.4 Психиатрдың тексеру \_\_\_\_\_

(Осмотр психиатра) \_\_\_\_\_

12.5 Наркологтың тексеру \_\_\_\_\_

(Осмотр нарколога) \_\_\_\_\_

13. Қорытынды (Заключение): \_\_\_\_\_

Берілу күні (Дата выдачи) \_\_\_\_\_

Терапевт дәрігердің қолы \_\_\_\_\_

(Подпись врача терапевта) \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 5 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
18-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
3-қосымша

А4 форматы Формат А4	КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 108-1/е нысанды медициналық құжаттама
Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Медицинская документация Форма № 108-1/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907
Ұйымның атауы Наименование организации	
<b>Медициналық тексеру ҚОРЫТЫНДЫСЫ</b> (Азаматтық және қызметтік қаруды сатып алуға, сақтауға, сақтауға және алып жүруге рұқсат алуға) <b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b> медицинского осмотра	

(для получения разрешения на приобретение, хранение, хранение и ношения гражданского и служебного оружия)

20\_\_ жылғы (года) " \_\_ " \_\_\_\_\_

Азаматқа берілді

(Выдано Гражданину (-ке)):

ТАӘ (ФИО)

\_\_\_\_\_ Облыс (қала) область

(город)

\_\_\_\_\_ аудан (район)

Алдын-ала/периодты караудың нәтижелері бойынша

(керегін сызу)

по результатам предварительного/периодического медицинского осмотра

(необходимое подчеркнуть)

в организации

Мекеме аты (наименование организации)

Дәрігер терапевт \_\_\_\_\_

(Врач терапевт)

Дәрігер невропатолог

(Врач невропатолог) \_\_\_\_\_

Дәрігер психиатр \_\_\_\_\_

(Врач психиатр)

Дәрігер нарколог \_\_\_\_\_

(Врач нарколог)

Дәрігер окулист \_\_\_\_\_

(Врач окулист)

Қарау нәтижесі бойынша анықталды

(В результате осмотра установлено): \_\_\_\_\_

Дәрігер-терапевт/

(Врач-терапевт): \_\_\_\_\_

ТАӘ (ФИО)

\_\_\_\_\_ Мөрдiң орны (Место печати) \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись)

Медициналық ұйымның басшысы

(Руководитель медицинской организации)

\_\_\_\_\_ Мөрдiң орны (Место печати)

Қазақстан Республикасы

Денсаулық сақтау министрінің

2011 жылғы 05 қыркүйектегі

№ 583 бұйрығына

19-қосымша

Қазақстан Республикасы

Денсаулық сақтау министрінің м.а.

2010 жылғы 23 қарашадағы

№ 907 бұйрығына

4-қосымша

A4 форматы

Формат A4

КҰЖЖ бойынша ұйым коды

Код организации по ОКПО \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 № 264-2/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 264-2/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

**АИТВ вирустық жүктемесіне түскен материалды тіркеу журналы**  
**Журнал регистрации материала, поступившего на вирусную нагрузку ВИЧ**

Тіркеу № № регистрационный	Түскен күні Дата поступления	ТА Ә (ФИО)	Иммуноблот № № иммуноблота	Туған күні Дата рождения	Қайдан келіп түсті Откуда поступил
1	2	3	4	5	6

**кестенің жалғасы**

АИТВ-жұқпасының кезеңі Стадия ВИЧ-инфекции	Емдеуді басталған айы, күні Дата начала терапии	ВЖ соңғы тексеру күні және қорытындысы Дата и результат последнего исследования на ВН	Тексеру қорытындысы Результат исследования	Берілген күні Дата выдачи	Ескерту Примечание
7	8	9	10	11	12

Журналды қалай электронды түрде жүргізу мүмкін болса, солай дәстүрлі қағаздағы түрінде жүргізуге болады.

Возможно ведение журнала как в электронном виде, так и в традиционном виде на бумажном носителе.

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
20-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
4-қосымша

A4 форматы Формат А4	КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі	

Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 264-3/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 264-3/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

**ПТР әдісімен тексерудің қорытындысы**

**Результат исследования методом ПЦР**

**Тіркеу № \_\_\_\_\_**

**Регистрационный № \_\_\_\_\_**

ТАӘ \_\_\_\_\_

— ФИО  
Туған жылы \_\_\_\_\_

— Год рождения  
Мекенжайы \_\_\_\_\_

— Домашний адрес  
ЖИТС РО зертханасына материалдың келіп түскен күні \_\_\_\_\_  
Дата поступления материала в лабораторию РЦ СПИД

	Қорытынды / Результат
АИТВ-ға вирустық ДНК /Провирусная ДНК ВИЧ	
1 мл –дегі АИТВ РНК санының көшірмесі /Количество копий РНК ВИЧ в 1 мл	
В гепатитінің ДНК-сы / ДНК гепатита В	
С гепатитінің РНК-сы / РНК гепатита С	
С гепатитінің генотипі / Генотип гепатита С	
1 мл –дегі ВГС РНК санының көшірмесі /Количество копий РНК ВГС в 1 мл	

**ҚОРЫТЫНДЫ:**

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:**

\_\_\_\_\_

— \_\_\_\_\_

— \_\_\_\_\_

Қорытындыны берген күні: \_\_\_\_\_ Дәрігер-лаборанттың қолы: \_\_\_\_\_  
Дата выдачи результата: Подпись врача-лаборанта:

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
21-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
4-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 264-8/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 264-8/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

## ҚАН ҮЛГІЛЕРІН ИФТ ӘДІСІМЕН АИТВ-ға АНТИДЕНЕЛЕРГЕ ЗЕРТТЕУГЕ

№ \_\_\_\_\_ жеке ЖОЛДАМА

НАПРАВЛЕНИЕ индивидуальное № \_\_\_\_\_

НА ИССЛЕДОВАНИЕ ОБРАЗЦОВ КРОВИ МЕТОДОМ ИФА НА  
АНТИТЕЛА К ВИЧ \_\_\_\_\_

қажетті қосымша зерттеулерді атап өтіңіз (перечислить необходимые  
дополнительные исследования)

Тексеруге жіберген мекеменің және бөлімшенің атауы \_\_\_\_\_

Название учреждения и отделения, направляющего на исследование

ТАӘ \_\_\_\_\_

ФИО

Туған жылы \_\_\_\_\_

Год рождения,

Тұратын мекенжайы \_\_\_\_\_

Домашний адрес

Код \_\_\_\_\_

Диагнозы \_\_\_\_\_

Диагноз

Қанды алған күні \_\_\_\_\_

Дата забора крови

Материалды жіберген дәрігердің лауазымы, тегі (аңықтау), қолы \_\_\_\_\_

Должность, фамилия (разборчиво), подпись лица, направившего материал

Тексеріс қорытындысы / Результат исследования

Қорытындыны берген күні, дәрігердің қолы Дата, подпись врача выдавшего результат

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
22-қосымша

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
4-қосымша

A4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 266/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы	



Наименование  
организации

Медицинская документация Форма № 266/у Утверждена приказом и.о.  
Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года №  
907

## ИФТ әдісімен зерттеуге келген материалды тіркеу

### ЖУРНАЛЫ

### ЖУРНАЛ

### регистрации материала, поступившего на исследование методом ИФА

Материалдың келіп түскен күні Дата поступления материала	Қан сарысуының зертхананың нөмірі __дан __ дейін Лабораторный номер сыворотки с __ по __	КОДЫ КОД	Код бойынша үлгілер саны Количество образцов по кодам	Материалды жіберген емдеу ұйымы Лечебная организация, откуда поступил материал	Ескерту Примечание
1	2	4	5	7	8

Журналды қалай электронды түрде жүргізу мүмкін болса, солай дәстүрлі қағаздағы түрінде жүргізуге болады.

Возможно ведение журнала как в электронном виде, так и в традиционном виде на бумажном носителе.

Айдың аяғында тексерілгендер саны және тексеріс кодтары бойынша қорытындысы шығарылады.

В конце месяца подводится итог по количеству обследованных и кодам обследований.

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
23-қосымша

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
4-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 267/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы	

Наименование  
организации

Медицинская документация Форма № 267/у утверждена приказом и.о.  
Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года №  
907

## АИТВ антиденелеріне ИФТ-дағы оң нәтижелі қан сарысулары мониторингінің

### ЖУРНАЛЫ

### ЖУРНАЛ

### мониторинга положительных сывороток в ИФА на антитела к ВИЧ

№ п/п	Қан сарысуының тіркеу № (Регистрационный № сыворотки)	ТАӘ (ФИО)	Туған күні (Дата рождения )	Жынысы (Пол)	Код	Сарысу қайдан түсті (Откуда поступила сыворотка)
1	2	3	4	5	6	7
	1					
	2					

#### кестенің жалғасы

I-реакция				II-реакция			
Қою күні, хаттама № (Дата постановки, № протокола )	Тест-жүйе атауы (Название тест-системы )	Көрсеткіштер (Показатели)	Нәтиже (Результат )	Қою күні, хаттама № (Дата постановки, № протокола )	Тест-жүйе атауы (Название тест-системы )	Көрсеткіштер (Показатели)	Нәтиже (Результат )
8	9	10	11	12	13	14	15

#### кестенің жалғасы

III - реакция				Қорытынды нәтиже (Окончательный результат)	2-ші қан сарысуының түскен күні (Дата поступления 2- й сыворотки)
Қою күні, хаттама № (Дата постановки, № протокола)	Тест-жүйе атауы (Название тест-системы)	Көрсеткіштер (Показатели)	Нәтиже (Результат )		
16	17	18	19	20	21

#### кестенің жалғасы

2-ші қан сарысуының түскен күні (Дата поступления 2-й сыворотки)	Тест-жүйе атауы (Название тест-системы)	ЖИТС РО жіберу күні (Дата отправки в РЦ СПИД)	Иб күні және қорытындысы (Дата и результат ИБ)	Үлгілердің қозғалысы (Движение образцов)	Ескерту (Примечание)

21	22	23	24	25	26

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
24-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
4-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО ____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 268/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 268/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

**АИТВ-инфекциясын  
жұқтырған адамдардың оң нәтижелі сарысуы қозғалысының  
ЖУРНАЛЫ  
ЖУРНАЛ  
движения положительных сывороток от ВИЧ-инфицированных**

20 \_\_\_\_ жылғы (года) " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ басталды (начат)

20 \_\_\_\_ жылғы (года) " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ аяқталды (окончен)

№	Сарысудың № № сыворотки	Максаты Цель	Кім қабылдады (ТАӘ) Кто получил (ФИО)	Қабылдағаны туралы қолхаты Расписка о получении	Ескертпе Примечание
1	2	3	4	5	6

Ескертпеде сарысудың кейінгі жай-күйі көрсетіледі  
(В примечании указывается дальнейшая судьба сыворотки)

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
25-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО ____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 270-2/ е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 270-2/у Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

## АИТВ-инфекциясын жұқтырып қайтыс болған адамдарды есепке алу журналы

### Журнал учета умерших ВИЧ-инфицированных

№	ТАӘ ФИО	Туған жылы Г о д рождения	Тексеру коды мен жұқтыру жолы Код обследования и путь заражения	Үйінің мекенжайы Домашний адрес	Анықталған күні (референс зертхананың нәтижесі бойынша) Дата выявления (по результатам референс лаборатории)
1	2	3	4	5	6

#### кестенің жалғасы

Диспансерлеу есепке алынған күні Дата взятия на диспансерный учет	Қайтыс болған орны Место смерти	Қайтыс болған күні Дата смерти	Емдеуге жатқызылған күні мен орны (ЕПМ, бөлімше) Дата и место госпитализации(ЛПУ, отделение)	Қорытынды диагнозы Заключительный диагноз	Патологоанатомиялық диагнозы Патологоанатомический диагноз
7	8	9	10	11	12

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
26-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
4-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО ____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі	

Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 270-3/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 270-3/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

## **АИТВ-инфекциясын жұқтырған жүкті әйелдер мен жүктіліктің аяқталуын есепке алу журналы**

### **Журнал учета ВИЧ-инфицированных беременных и исходов беременностей**

Р/с №п /п	Тегі, аты, әкесінің аты Фамилия, имя, отчество	Туған күні Дата рождения	Үйінің мекенжайы Домашний адрес	АИТВ анықталған күні (ИБ №) Дата выявления ВИЧ (№ ИБ)	Қауіп тобына қатынасы Отношение к группе риска	№ 4 нысанды бойынша тексеру коды (Код обследования по форме № 4)
1	2	3	4	5	6	7

АИТВ-инфекциясының кезеңі Стадия ВИЧ-инфекции	Жүктілік мерзімі Срок беременности	Жүктілік бойынша есепке алу күні Дата постановки на учет по беременности	Алғашқы немесе қайталанған жүктілік Первичная или повторная беременность	Жүкті әйелді профилактикалық емдеу (мерзімдері) Профилактическое лечение беременной (сроки)	А Р Т терапия сы (препараттар және терапияны бастау күні) А Р Т (терапия (препараты и дата начала терапии))	Жүктіліктің аяқталуы Исход беременности
8	9	10	11	12	13	14

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
27-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
4-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау инистрлігі	

Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 270-4/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 270-4/у Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

**АИТВ-ға тестке дейін және тесттен кейін кеңес беруді есепке алу  
ЖУРНАЛЫ  
ЖУРНАЛ  
учета проведения до и после тестового консультирования на ВИЧ**

Р/с /№ п/п	Күні Дата	Тегі, аты, әкесінің аты Фамилия, имя, отчество	Код	Жынысы Пол	Туған жылы Г о д рождения	Ү й і н ің мекенжайы Домашний адрес	Жұмыс орны Место работы
1	2	3	4	5	6	7	8

*кестенің жалғасы*

Тәуекел тобы Группа риска	Диагнозы Диагноз	Тестке дейінгі кеңес беру (жүргізу күні) Дотестовое консультирование (дата проведения)	Тестіден кейінгі беру (жүргізу күні) Послетестовое консультирование (дата проведения)	Сауалнама жүргізу (ия, жоқ) Анкетирование (да, нет)	Ескертпелер Примечание
9	10	11	12	13	14

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 5 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
28-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
4-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 060-2/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 060-2/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

# АИТВ-жұқтырғандардың (ИБ (+) тіркеу журналы Журнал регистрации ИБ(+) ВИЧ-инфицированных

№	ТАӘ ФИО	Мекен-жайы Адрес	Туған жылы Дата рождения	Азаматтығы Гражданство	Жынысы Пол	Жұмыс орны Место работы	Анықталған орны Место выявления	ИБ № ИБ	И Б күні Дата ИБ	Коды Код
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

## кестенің жалғасы

Шұғыл хабарламаны телефон арқылы жеткізген күні және сағат Дата и час сообщения экстренного извещения по телефону	Алғашқы шұғыл хабарламаны жіберген күні Дата первичнойотсылки экстренного извещения	Шұғыл хабарламаны жіберген адамның ТАӘ ФИО, передавшего экстренное извещение	Шұғыл хабарламаны кабылдаған адамның ТАӘ ФИО, принявшего экстренное извещение	Жұқпа көзі (ТАӘ, күні, ИБ №) Источник инфекции (№ ИБ, дата, ФИО)	Жұғу жолы Путь передачи	Ескерту (қайтыс болды, "Д" есептен шыққан) Примечание (умер, выбыл с "Д" учета)
12	13	14	15	16	17	18

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 5 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
29-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау  
министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
4-қосымша

А5 форматы Формат А5	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 264-9/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 264-9/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

## АИТВ-ның антиретровирустық препараттарға резистенттілігіне жолдама Направление на резистентность ВИЧ к антиретровирусным препаратам

Тегі

(Фамилия): \_\_\_\_\_

— Аты  
(Имя): \_\_\_\_\_

— Әкесінің аты  
(Отчество): \_\_\_\_\_

— Туған күні  
(Дата рождения) \_\_\_\_\_

— Күні, ИБ № (Дата, № ИБ) \_\_\_\_\_

— Мекенжайы (Домашний адрес): \_\_\_\_\_

— Тексерілу сәтіндегі диагнозы  
(Диагноз на момент обследования) \_\_\_\_\_

Вирустарға қарсы препараттардың үзілісі мен ауыстыруды көрсете отырып  
АРТ басталу күні  
(Дата начала АРТ, с указанием перерывов и смены противовирусных  
препаратов) \_\_\_\_\_

АРВ перпараттары  
(АРВ препараты) \_\_\_\_\_

— Емделуді сақтауы  
(Приверженность) \_\_\_\_\_

— Зертзаналық зерттеулердің соңғы нәтижелері  
(Результаты последних лабораторных исследований): \_\_\_\_\_  
СД4, күні (дата) \_\_\_\_\_  
ВН, күні (дата) \_\_\_\_\_

Материалды жолдаған ұйымның атауы мен мекенжайы (Адрес и  
наименование организации, направившего материал): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

— Жіберілген күні (Дата отправки): \_\_\_\_\_



Материалды жолдаған адамның ТАӘ, лауазымы (Должность, ФИО, направившего материал) \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 5 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
30-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау  
министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
4-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 264-10/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 264-10/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

**АИТВ-ның антиретровирустық препараттарға тұрақтылығын  
анықтау нәтижелерін тіркеу  
ЖУРНАЛЫ  
ЖУРНАЛ**

**регистрации результатов на определение резистентности ВИЧ к  
антиретровирусным препаратам**

№	Тіркеу номері Регистрационный номер	ТАӘ ФИО	Туған күні Д а т а рождения	Өңір Регион	Түскен күні Д а т а поступления	ИБ № (№ИБ )	Зертханалық талдаудың соңғы нәтижелері Последние результаты лабораторных анализов	
							CD4*, күні (дата)	( ВЖ**/ВН, күні (дата)
1	2	3	4	5	6	7	8	9

*кестенің жалғасы*

		Зертханалардағы зерттеудің нәтижесі		Зерттеу күні
--	--	--	--	--------------



№	(ФИО больного )	(Год рождения )	және күні ( Дата и № ИБ* )	(Дата взятия на диспансерный учет)	ТИ, БАО)* * (Место нахождения (дома,СИ, МЛС)	Клиникалық диагнозы,( Клинический диагноз)	(Дата ФГ-исследования , №, результат)	Изониазидті тағайындау күні (Дата назначения изониазида)	Курстың ұзақығы ( Длительнос курса)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

*кестенің кестесі*

ТБ бойынша қосымша тексеру (Дообследование по ТБ)		Котримаксазолмен профилактикалық емдеу (Профилактическое лечение котримаксазолом)		Антиретровирустық терапиясы Антиретровирусная терапия (АРТ)		Ескерту: қайтыс болған күні, кеткен күні (кеткен жағына жіберілген хаттың №, күні) (Примечание: дата смерти, дата убытия (дата, № исходящего письма по месту убытия)
Жатқызу күні және орны (Дата и место госпитализации )	Ақырғы диагноз ( Окончательный диагноз)	Тағайындау күні (Дата назначения )	Курстың ұзақығы ( Длительность курса)	Емдеуді бастау (Начало лечения )	Емдеу жалғасуда немесе тоқтатылғанын атап көрсету (Указать продолжает лечение или оно прервано)	
11	12	13	14	15	16	17

1. Журнал номерленіп, тігіліп және мекеменің мөрімен бекітілуге тиісті (Журнал должен быть пронумерован, прошнурован и закреплен печатью учреждения).

2. 1,4,5,7,8,10,12,14 және16 бағандары бойынша айлық жинақтау жүргізіледі (По графам 1,4,5,7,8,10,12,14 и 16 проводить ежемесячный свод).

ҚР ДСМ " АИТВ-инфекциясы және туберкулез бойынша бағдарламаларды шоғырландыру туралы" 16.11.2009ж. №722 бұйрығына сәйкес ахуалды тиімді бағалау және мониторинг жүргізу үшін АИТВ-инфекциясы мен ТБ бірлескен ауруларға қатаң бақылау жүргізу қажет (Согласно Приказу МЗ РК №722 от 16.11.2009г "Об интеграции программ по туберкулезу и ВИЧ- инфекции", для эффективной оценки ситуации и проведения мониторинга необходим строгий контроль больных с сочетанной инфекцией- ВИЧ/ТБ).

\*ИБ-иммуноблот

\*\*ТИ (СИ) – тергеу изоляторы (следственный изолятор)

\*\*БАО (МЛС) – бостандығынан айыру орталығы (места лишения свободы)

\*\*\*ДБК (ВКК)- дәрігерлік бақылау комиссиясы (врачебная контрольная комиссия)

Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрінің  
 2011 жылғы 5 қыркүйектегі  
 № 583 бұйрығына  
 32-қосымша  
 Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау  
 министрінің м.а.  
 2010 жылғы 23 қарашадағы  
 № 907 бұйрығына  
 4-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 270-6/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 270-6/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

## АИТВ жұқтырған анадан туған баланы есепке алу журналы Журнал учета ребенка, рожденного от ВИЧ-инфицированной матери

№	ТАӘ ФИО	Туған күні Дата рождения	Мекенжайы Домашний адрес	Толық клиникалық диагноз Полный клинический диагноз	Профилактикалық емдеу, тамақтандыру Профилактическое лечение, вскармливание	Биохимиялық зерттеулер нәтижелері Результаты биохимических исследований	АИТВ-ға тестілеу нәтижелері Результаты тестирования на ВИЧ
1	2	3	4	5	6	7	8

### кестенің жалғасы

1 және 2 жастағы балаға толық клиникалық диагноз Полный клинический диагноз в 1 и 2 года	Диспансерлік бақылау кезеңіндегі стационарлық ем Стационарное лечение за период диспансерного наблюдения	ИФТ, ИБ, ПТР теріс нәтижелерінен кейін диспансерлік есептен шығырылған күні (Дата снятия с диспансерного учета после отрицательных результатов ИФА, ИБ, ПЦР)	А И Т В жұқтырғандар тобына ауыстырылған күні (Дата перевода в группу ВИЧ инфицированных)	Өлген күні Дата смерти
9	10	11	12	13

Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрінің  
 2011 жылғы 5 қыркүйектегі  
 № 583 бұйрығына  
 № 33-қосымша  
 Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау  
 министрінің м.а.

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 272-1/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 272-1/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

**Референс-зертханаға қайта тексеруге түскен сарысуларды  
тіркеу және есепке алу  
ЖУРНАЛЫ  
ЖУРНАЛ  
регистрации и учета результатов сывороток крови,  
поступивших на переконтроль в референс-лабораторию**

Күні Дата поступления	Сарысу № № сыворотки	ТАӘ ФИО	Туған жылы Год рождения	Жынысы Пол	Коды Код	Сарысу кайдан түсті Откуда поступила сыворотка	Түскен күні Дата постановки анализа	Тест-жүйе , сериясы Тест- система; серия	Сарысудың ОТ О П сыворотки	Тексеру ОТ О П контроль
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 5 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
34-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау  
министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
4-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 274-1/е нысанды медициналық құжаттама

Ұйымның атауы  
Наименование  
организации

Медицинская документация Форма № 274-1/у утверждена приказом и.о.  
Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года №  
907

**ЖИТС диагнозының  
өзгергені туралы хабарлама  
Донесения об изменении диагноза – СПИД**

№	ТАӘ ФИО	Туған күні Дата рождения	Мекенжайы Домашний адрес	АИТВ инфекциясының анықталған күні ( ( иммуноблот) Дата выявления ВИЧ-инфекции ( ( иммуноблот)	Коды Код	Есепке алынған күні Дата взятия на учет	Диагнозының өзгерген күні Дата изменения диагноза	Клиникалық диагноз ( Клинический диагноз
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 5 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
35-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау  
министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
5-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 177/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 177/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

**ХИМИЯЛЫҚ -ТОКСИКОЛОГИЯЛЫҚ САРАПТАМА  
САРАПШЫСЫНЫҢ ҚОРЫТЫНДЫСЫ  
ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТА  
ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ  
№ \_\_\_\_\_**

Қаулы негізінде, сот-медициналық сарапшының жолдамасы бойынша (на основании постановления, по направлению судебно-медицинского эксперта)

\_\_\_\_\_ химиялық-токсикологиялық бөлімінде (бөлімшесінде) (в химико-токсикологическом отделе (отделении)) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ сот-медициналық сарапшы (лар) (судебно-медицинский эксперт (ы))

\_\_\_\_\_ лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты, жұмыс өтілі, санаты, ғылыми дәрежесі мен атағы  
(должность, фамилия, имя, отчество, стаж, категория, ученая степень и звание )

\_\_\_\_\_ сараптама жүргізді (произвел (и) экспертизу) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ объектілердің атауы (наименование объектов)

\_\_\_\_\_ мәйіттен немесе тірі адамнан, астың сызу керек (от трупа или живого лица, подчеркнуть)

\_\_\_\_\_ қайтыс болған немесе тірі адамның тегі, аты, әкесінің аты, жасы (фамилия, имя, отчество, возраст умершего или живого лица) астың сызу керек заты, оның ішінде этил спирті анықтау мақсатымен (с целью определения вещества, в том числе этилового спирта)

\_\_\_\_\_ сот-медициналық диагнозы (судебно-медицинский диагноз)

\_\_\_\_\_ Қайтыс болған күні (Дата наступления смерти) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Мәйітті сараптау күні мен қорытындының нөмірі (Дата экспертизы трупа и номер заключения) \_\_\_\_\_

Объектілердің бөлімге (бөлімшеге) түскен күні (Дата поступления объектов в отдел (отделение)) \_\_\_\_\_

ҚР ҚІЖК 83- бабында көзделген сарапшының құқықтары мен міндеттері түсіндірілді (Права и обязанности эксперта, предусмотренные ст. 83 УПК РК разъяснены). Көрінеу жалған қорытынды берген үшін ҚР ҚК 352 бабы бойынша жауапкершілік туралы ескертілді (Об ответственности за дачу заведомо ложного заключения по ст. 352 УК РК предупрежден (-ы)).

Сот-медициналық сарапшы (-лар) (судебно-медицинский эксперт (-ы)) \_\_\_\_\_

(КОЛЫ)

Сараптаманың басталған күні (Дата начала экспертизы) \_\_\_\_\_

Сараптаманың аяқталған күні (Дата окончания экспертизы) \_\_\_\_\_

Сот-медициналық сарапшының қорытындысы (Заключение судебно-медицинского эксперта изложено на) \_\_\_\_\_ парақта жазылған (листах).

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 5 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
36-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау  
министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
5-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 177-1/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 177-1/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

**ХИМИЯЛЫҚ - ТОКСИКОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ  
АКТІСІ**



# АКТ

## ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

№ \_\_\_\_\_

Негізінде (на основании) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ химиялық-токсикологиялық бөлімінде (бөлімшесінде) (в химико-токсикологическом отделе (отделении)) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ от-медициналық сарапшы (судебно-медицинский эксперт)

\_\_\_\_\_ лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты, жұмыс өтілі, санаты, ғылыми дәрежесі мен атағы (должность, фамилия, имя, отчество, стаж, категория, ученая степень и звание)

\_\_\_\_\_ Зерттеу жүргізді (произвел исследование) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ объектілердің атауы (наименование объектов)

\_\_\_\_\_ Кімнен (От) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ тегі, аты, әкесінің аты, жасы (фамилия, имя, отчество, возраст) анықтау мақсатымен (с целью определения)

\_\_\_\_\_ объектілерді алған күні және уақыты

(Дата и время забора объектов) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ объектілер бөліміне (бөлімшеге) түскен күні (Дата поступления объектов в отдел (отделение)) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Зерттеудің басталған күні (Дата начала исследования) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Зерттеудің аяқталған күні (Дата окончания исследования) \_\_\_\_\_

Химиялық-токсикологиялық зерттеу актісі (Акт химико-токсикологического исследования изложен на) \_\_\_\_\_ парақта жазылған (листах).

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 5 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
37-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау  
министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
5-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрілігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 179/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 179/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

**ХИМИЯЛЫҚ - ТОКСИКОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУГЕ  
ЖОЛДАМА  
НАПРАВЛЕНИЕ  
НА ХИМИКО - ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

Мәйіттің материалы жеберіледі (Направляется материал от трупа) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ қайтыс болған адамның тегі, аты, әкесінің аты, туған жылы, жынысы ( фамилия,имя,отчество умершего, год рождения, пол) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Сараптама тағайындаған органның атауы (Наименование органа назначившего экспертизу)

(в) \_\_\_\_\_ банкарда(банках) \_\_\_\_\_ сауыттарда (флаконах) \_\_\_\_\_

№ 1 Банканың ішінде (содержит) " \_\_\_\_\_

№ 2 Банка " \_\_\_\_\_

№ 3 Банка " \_\_\_\_\_

№ 4 Банка " \_\_\_\_\_

№ 5 Банка " \_\_\_\_\_

№ 6 Банка " \_\_\_\_\_

№ 1 сауыт (флакон) " \_\_\_\_\_ № 2сауыт(флакон) " \_\_\_\_\_

II. Қолданылған консервант үлгісі (Образец примененного консерванта) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ мл.

Таңба қалдыратын мөрмен мөрленген (Опечатано печатью с оттиском) \_\_\_\_\_

Қайтыс болу күні (Дата смерти) 20 жылғы.(года) \_\_\_\_\_ Мәйітті ашу күні (Дата вскрытия трупа) 20 жылғы.(года). \_\_\_\_\_

"Сот медициналық сарапшының қорытындысы" ("Заключение судебно-медицинского эксперта") № \_\_\_\_\_

Істің қысқаша мән-жайы (Краткие обстоятельства дела)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Клиникалық диагноз (егер стационарда қайтыс болса) дәрі-дәрмектік көрсетілген көмек (препараттар, олардың концентраттары және көлемі), (клинический диагноз (если умер в стационаре), оказанная медикаментозная помощь (препараты, их концентрации и объемы))

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ сот-медициналық диагнозы (судебно-медицинский диагноз) \_\_\_\_\_  
химиялық - токсикологиялық зерттеу кезінде шешілуі тиіс сұрақтар (Вопросы подлежащие разрешению при химико-токсикологическом исследовании) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 20 жылғы (года).

Сот медициналық сарапшының тегі, аты, әкесінің аты (қолы)

(фамилия, имя, отчество судебно-медицинского эксперта (подпись))

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 5 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
38-қосымша

A4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 180/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 180/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

## **СОТ-ГИСТОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУГЕ ЖОЛДАМА НАПРАВЛЕНИЕ НА СУДЕБНО-ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

Қаулының негізінде сот-медициналық сарапшының жолдамасы бойынша (на основании постановления, по направлению судебно-медицинского эксперта)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Мәйіттің жолданған материал (Направляется материал от трупа)

\_\_\_\_\_

қайтыс болған адамның тегі, аты, әкесінің аты

(фамилия, имя, отчество умершего)

Қайтыс болған күні (Дата смерти) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ жылы, айы, күні, сағаты, минуты (год, месяц, число, час, минута)

Туған жылы, жынысы (год рождения, пол) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Мәйітті ашу күні мен сағаты (Дата и час вскрытия трупа) \_\_\_\_\_

Қорытынды (Заключение) № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Істің қысқаша мән-жайы (Краткие обстоятельства дела) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

\_\_\_ Клиникалық диагноз (егер стационарда қайтыс болса, стационарда болған уақыты) (Клинический диагноз (если умер в стационаре, время пребывания в стационаре)) \_\_\_\_\_

---

---

\_\_\_ Сот-медициналық диагнозы (Судебно-медицинский диагноз) \_\_\_\_\_

---

---

\_\_\_ Зерттеу мақсаты (Цель исследования): диагнозды растау (подтверждение диагноза) - 1; диагноз қою (установление диагноза) – 2; жарақаттардың сипаты мен тірі кезінде пайда болуын анықтау (определение характера и прижизненности повреждений) – 3; басқалар (прочие) - 4 \_\_\_\_\_

астын сызыңыз (подчеркнуть)

Бекіту сұйықтығы (Фиксирующая жидкость) \_\_\_\_\_

---

\_\_\_ Кесектері зерттеуге жолданған ағзалар мен тіндердің макроскопиялық өзгерістерін қысқаша сипаттау (Краткое описание макроскопических изменений органов и тканей, кусочки которых направлены на исследование) \_\_\_\_\_

---

---

\_\_\_ Жарақаттардың тері қабатындағы орны (жаралар, қанталаулар, сырылулар, электр белгілері және т.б.) мен олардың мәйіт дақтарына қатысты орналасуы (

Локализация повреждений на коже (раны, кровоподтеки, ссадины, электрометки и т. п.) и их расположение по отношению к трупным пятнам \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Зерттеуге жіберілген кесекшелердің тізімі (Перечень кусочков, направленных на исследование):**

Ағзалар (қандай бөлімдері) Органы (какие отделы)	Кесектер саны Количество кусочков	Ерекше белгілері (кесектер пішіні, орналасуы мен т.б.) Особые отметки (форма кусочков, локализация и т.п.)
Ми қабықтарымен (Мозг с оболочками) ми қыртысы, қыртыс асты обл (кора, подкорковая обл) ми діңі (ствол) жұлын (спиной мозг)		
Жүрек (Сердце)		
Қолқа (Аорта)		
Өкпе (Легкое)		
Тыныс жолдары (Дыхательные пути) көмекей (гортань) кеңірдек (трахея) бронхтар (бронхи)		
Бауыр (Печень)		
Бүйрек (Почка)		
Көк бауыр (Селезенка)		
Ішек (Кишечник)		
Эндокрин бездері (Эндокринные железы) гипофиз бүйрекбездері:оң (правый) (надпочечники) сол (левый) қалақанша без (щитовидная железа) зоб безі (зобная железа) жыныстық бездер (половые железы) ұйқыбез (поджелудочная железа)		
Тері (Кожа)		

Басқа ағзалар мен тіндер, оның ішінде микробөлшектер (Другие органы и ткани, в том числе микрочастицы)		
Ағзалар таңбалары (Отпечатки органов)		
Сүргінділер (Мазки)		

Материал із қалдыратын мөрмен мөрленген (Материал опечатан печатью с  
оттиском) \_\_\_\_\_

20 жылғы (года) \_\_\_\_\_

сарапшының тегі, аты, әкенің аты, (қолы) (фамилия, имя, отчество  
судебно-медицинского эксперта (подпись))

Ескертпе: гистологиялық зерттеу үшін органдар түрін алу зерттеу мақсатына  
байланысты. (Примечание: взятие для гистологического исследования тех или  
иных органов зависит от цели исследования).

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 5 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығына  
39-қосымша  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау  
министрінің м.а.  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
5-қосымша

А4 форматы Формат А4	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 184-1/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 184-1/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907

**Зертханада заттай айғақтардың сот-медициналық зерттеуін тіркеу  
ЖУРНАЛЫ  
ЖУРНАЛ  
регистрации судебно-медицинских исследований  
вещественных доказательств в лаборатории**

--	--

20__ жылғы (года) " __ " ____ басталды (начат) Журналды толтыру жөніндегі нұсқаулық Журналды бөлім (бөлімше) меңгерушісінің бақылауымен орта медициналық персонал толтырады. Нөмірленген журнал беттері тігілуі, мөрмен мөрленуі және ұйым басшысының қолымен бекітілуі тиіс. Пайдаланып болған соң мұрағатқа өткізіледі.	20__ жылғы (года) " __ " _____ аяқталды (окончен) Указания по заполнению журнала Журнал заполняется средним медицинским персоналом под контролем заведующего отделом (отделением). Журнал с пронумерованными листами, должен быть прошнурован, опечатан печатью организации и подписан руководителем. По использованию передается в архив.
---	--

"Сот- медициналық зерттеу актісі" нөмері Номер "Акта судебно-медицинского исследования")	Тегі, аты, әкесінің аты Фамилия, и м я, отчество	Туған күні Дата рождения	Зерттеу жүргізу үшін негіздеме Основание для проведения исследования	Ұсынылған заттай айғақтардың тізбесі Перечень представленных вещественных доказательств	Істің қысқаша мән-жайы Краткие обстоятельства дела
1	2	3	4	5	6

### кестенің жалғасы

Зерттеудің басталған күні Дата начала исследования	Зерттеудің аяқталған күні Дата окончания исследования	Зерттеу нәтижелері Результаты исследования	Сот-медициналық сарапшының тегі Фамилия судебно-медицинского эксперта	"Сот-медициналық зерттеу актісін" және заттай айғақтарды алған адамның тегі, лауазымы, оның қолы, күні (немесе пошта түбіртегінің № мен күні) Фамилия, должность, лица, получившего "Акт судебно-медицинского исследования" и вещественные доказательства и его подпись, дата (или номер и дата почтовой квитанции)
7	8	9	10	11

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің  
2011 жылғы 05 қыркүйектегі  
№ 583 бұйрығымен  
бекітілген  
40-қосымша

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а  
2010 жылғы 23 қарашадағы  
№ 907 бұйрығына  
7-1-қосымша

**Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы (есепке алу) медициналық құжаттамаларының нысандарының тізбесі және оларды сақтау мерзімдері**  
**Перечень форм первичной (учетной) медицинской документации организаций здравоохранения и сроки их хранения**  
**1. СТАЦИОНАРЛАРДА ҚОЛДАНЫЛАТЫН МЕДИЦИНАЛЫҚ ЕСЕПКЕ**



# АЛУ ҚҰЖАТТАМАСЫ

## МЕДИЦИНСКАЯ УЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В СТАЦИОНАРЕ

№ / № п/п	Нысанның атауы Наименование формы	Нысан нөмірі Номер формы	Формат	Құжат түрі В и д документа	Сақталу мерзімі Срок хранения
1	2	3	4	5	6
1	Науқастарды қабылдау және емдеуге жатқызудан бас тартуларды есепке алу журналы (Журнал учета приема, больных и отказов в госпитализации)	001/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	25 жыл (лет)
2	Туберкулезбен ауыратын науқастың медициналық картасы (Медицинская карта больного туберкулезом)	ТБ 01/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 26 бет (страниц)	5 жыл (лет)
3	IV санатты туберкулезбен ауыратын науқастың медициналық картасы (Медицинская карта больного туберкулезом категории IV)	ТБ 01/е – IVсанатты	A4	Дәптер (Тетрадь), 26 бет (страниц)	5 жыл (лет)
4	Облыста (қалада, ауданда) туберкулезді тіркеу журналы (Журнал регистрации туберкулеза в области (город, район))	ТБ 03/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	5 жыл (лет)
5	Науқасты ауыстыру жолдамасы (Направление на перевод больного)	ТБ 09/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
6	IV санат бойынша ем қабылдап жүрген туберкулез науқастарын тіркеу журналы (Журнал регистрации больных туберкулезом IV категорий)	ТБ 11/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	5 жыл (лет)
7	Туберкулезге қарсы препараттарды тіркеу журналы (Журнал регистрации противотуберкулезных препаратов)	ТБ 12/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	5 жыл (лет)
8	Науқастың емделуге берген келісімі (Согласие больного на лечение)	ТБ 14/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
9	Туберкулезге қарсы препараттар қозғалысының сөре картасы (Стеллажная карта движения противотуберкулезных препаратов)	ТБ 19/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
10	Жөнелтпе құжат (Накладная)	ТБ 20/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
11	Жүкті, босанатын және жаңа босанған әйелдерді қабылдауды есепке алу журналы (Журнал учета приема беременных, рожениц и родильниц)	002/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	50 жыл (лет)
12	Стационарлық науқастың медициналық картасы (Медицинская карта стационарного больного)	003/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 8 бет (страниц)	25 жыл (лет)
	Жүктілікті үзудің медициналық картасы				

13	(Медицинская карта прерывания беременности)	003-1/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 8 бет (страниц)	5 жыл (лет)
14	Температура парағы (Температурный лист)	004/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
15	Дәрігерлік тағайындаулар парағы (Лист врачебных назначений)	004-1/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
16	Эритроцит заттары бар трансфузия хаттамасы (Протокол трансфузии эритроцитосодержащих средств)	005/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
17	Қан компоненттері, препараттары трансфузиясының хаттамасы (Протокол трансфузий компонентов, препаратов крови)	005-1/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
18	Қанның, оның компоненттері мен препараттарының, қан алмастырғыштар мен диагностикалық стандарттардың қабылдануы мен таратылуын тіркеу журналы (Журнал регистрации поступления и выдачи крови, ее компонентов, препаратов, кровезаменителей и диагностических стандартов)	005-2/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	5 жыл (лет)
19	Трансфузиялық парак (Трансфузионный лист)	005-3/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
20	Ретроплацентарлық қанды жинауды есепке алу журналы (Журнал учета сбора ретроплацентарной крови)	006/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	5 жыл (лет)
21	Науқастар мен стационар төсек қорының қозғалыстарын есепке алу парағы (Листок учета движения больных и коечного фонда стационара)	007/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
22	Стационардағы бос төсектерді есепке алу парағы (Листок учета свободных коек в стационаре)	007 -1/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
23	Стационардағы операциялық әрекеттерді жазу журналы (Журнал записи оперативных вмешательств в стационаре)	008/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	50 жыл (лет)
24	Инфузиялық-трансфузиялық заттарды құюды тіркеу журналы (Журнал регистрации переливания инфузионно-трансфузионных сред)	009/е	A5	Журнал, 48 бет (страниц)	5 жыл (лет)
25	Стационарда босануды жазу журналы (Журнал записи родов в стационаре)	010/е	A4	Журнал, 48 стр.	25 жыл (лет)
26	Реанимация және жіті терапия бөлімшесіндегі (палатасындағы) тағайындаулар мен науқас жағдайының негізгі көрсеткіштерінің картасы (Карта основных показателей состояния больного и назначений в отделении (палате) реанимации и интенсивной терапии)	011/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 5 бет (страниц)	25 жыл (лет)
27	Науқасты операциядан кейін бақылау картасы (Карта послеоперационного наблюдения пациента)	011-2/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
	Анестезиологтың консультациясы				25 жыл

28	(Консультация анестезиолога)	011-3/е	A4	Бланк	(лет)
29	Жаңа туған нәрестенің реанимация және жіті терапия бөліміндегі науқас жағдайының негізгі көрсеткіштері мен тағайындаулары (Карта основных показателей состояния больного и назначений в отделении (палате) реанимации и интенсивной терапии новорожденных)	011-6/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
30	Жүрек-қан тамырларына операция жасаудағы операция кезеңінің картасы (Карта операционного периода при проведении сердечно-сосудистых операций)	012/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 4 бет (страниц)	25 жыл (лет)
31	Патологоанатомиялық зерттеу хаттамасы (картасы) № __ (Протокол (карта) патологоанатомического исследования № __)	013/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 8 бет (страниц)	10 жыл (лет)
32	Патологиялық - гистологиялық зерттеуге жолдама (Направление на патолого-гистологическое исследование)	014/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
33	Мәйіттердің түсуі мен берілуін тіркеу журналы (Журнал регистрации поступлений и выдачи трупов)	015/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	5 жыл (лет)
34	Стационар, белімше немесе төсек бейіні бойынша науқастар мен төсек қоры қозғалысын есепке алудың жиынтық ведомосы (Сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек)	016/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
35	Биологиялық өлімді констатациялау актісі (Акт констатации биологической смерти)	017/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
36	Транспланттау үшін донор-мәйіттен ағзалар мен тіндерді алу актісі (Акт об изъятии органов тканей у донора - трупа для трансплантации)	018/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
37	Ми өлімі негізінде өлімді констатациялау актісі (Акт констатации смерти на основании смерти мозга)	019/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
38	Республикалық деңгейде жоғары мамандырылған консультациялық-дагностикалық көмек алуға жолдама (Направление на получение высокоспециализированной консультативно-диагностической помощи на республиканском уровне)	021/е	A5	Бланк	5 жыл (лет)
39	Мәжбүрлеп емдеу үшін наркологиялық ұйымдағы (бөлімшедегі) оқиғаларды тіркеу журналы (Журнал учета происшествий в наркологической организации для принудительного лечения (отделении))	022/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	5 жыл (лет)
40	Мәжбүрлеп емдеу үшін наркологиялық ұйымның (бөлімшенің) изоляторында тұратын тұлғаларды есепке алу журналы (Журнал учета лиц, содержащихся в изоляторе наркологической организации для принудительного лечения (отделении))	022-1/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	5 жыл (лет)

41	Консервіленген сүйек кемігін есепке алу журналы (Журнал учета консервированного костного мозга)	024/е	A4	Журнал, 96 бет ( (страниц)	25 жыл (лет)
42	Қатерлі ісікпен ауырған стационарлық науқастың медициналық картасынан көшірме (Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием)	027-1/е	A4	Бланк	10 жыл (лет)
43	Науқаста асқынған түрдегі қатерлі ісік (IV клиникалық топ) анықталған жағдайға толтырылатын хаттама (Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (клиническая группа IV))	027-2/е	A4	Бланк	5 жыл (лет)
44	Материалды цитологиялық зерттеуге жіберу (Направление материала на цитологическое исследование)	027-3/е	A5	Бланк	5 жыл (лет)
45	Транспланттау үшін мәйіттің бүйрегін алу туралы актісі (Акт об изъятии почки у трупа для трансплантации)	033/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
46	Консервіленген донорлық бүйрек паспорты (Паспорт консервированной донорской почки)	034/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
47	Бүйрек трансплантанты бар науқастың картасы (Карта больного с почечным трансплантатом)	041/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
48	Адамды психикалық бұзылуы (ауруы) бар деп тану туралы комиссиялық куәландырудың № _____ медициналық қорытындысы (Медицинское заключение №_____ по комиссионному освидетельствованию лица, в отношении которого решается вопрос о признании его больным с психическим расстройством (заболеванием))	056/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
49	Стационардан шыққан адамның статистикалық картасы (Статистическая карта выбывшего из стационара)	066/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
50	Наркологиялық стационардан шыққан адамның статистикалық картасы (Статистическая карта выбывшего из наркологического стационара)	066-1/е	A4	Бланк	50 жыл (лет)
51	Онкологиялық стационардан шыққан адамның статистикалық картасы (Статистическая карта выбывшего из онкологического стационара)	066-2/е	A4	Бланк	50 жыл (лет)
52	Психиатриялық стационардан шыққан адамның статистикалық картасы (Статистическая карта выбывшего из психиатрического стационара)	066 -3/е	A4	Бланк	50 жыл (лет)
53	Емдеуді жалғастыратын науқастың статистикалық картасы (Статистическая карта больного, продолжающего лечение)	066-ж/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
54	Стационардан шыққан адамның статистикалық картасы ( жүкті, босанған әйелге және жаңа туған (өлі туған) нәрестеге ) (Статистическая карта выбывших из стационара ( беременных, родильниц и новорожденных ( мертворожденных))	066-5/е	A4	Бланк	1 жыл (год)

55	Босану тарихы (История родов)	096/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 8 бет (страниц)	25 жыл (лет)
56	Нәрестенің даму тарихы (История развития новорожденного)	097/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 8 бет (страниц)	25 жыл (лет)
57	Нәрестелер бөлімшесінің (палатасының) журналы Журнал отделения (палаты) новорожденных	102/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	5 жыл (лет)

## 2. СТАЦИОНАРЛАРДА ЖӘНЕ АМБУЛАТОРИЯЛЫҚ – ЕМХАНАЛЫҚ ҰЙЫМДАРДА ҚОЛДАНЫЛАТЫН МЕДИЦИНАЛЫҚ ЕСЕПКЕ АЛУ ҚҰЖАТТАМАСЫ

### МЕДИЦИНСКАЯ УЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В СТАЦИОНАРАХ И АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

№ п/п	Нысанның атауы Наименование формы	Нысан нөмірі Номер формы	Формат	Құжат түрі В и д документа	Сақталу мерзімі Срок хранения
1	2	3	4	5	6
1	Күндізгі стационардағы (емханадағы, ауруханадағы) науқастарды есепке алу журналы (Журнал учета больных дневного стационара (поликлиники, больницы))	001-1/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	25 жыл (лет)
2	Консультацияға, диагностикалық жолдама (Направление на консультацию, диагностическое исследование)	001-4/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
3	Күндізгі стационар (емхана, аурухана) науқасының картасы (Карта больного дневного стационара (поликлиники больницы))	003-3/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
4	Психикалық белсенді затты қолдану және мас болу күйі фактісін анықтау үшін медициналық куәландыруды тіркеу журналы (Журнал регистрации медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения)	022-2/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	5 жыл (лет)
5	Амбулаториялық, стационарлық науқастың медициналық картасынан көшірме (Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного)	027/е	A5	Бланк	3 жыл (лет)
6	Рентген зерттеулері кезінде дозалық жүктемелерді есептеудің қосымша парағы (Вкладной лист учета дозовых нагрузок при рентгеновских исследованиях)	028/е	A6	Бланк	25 жыл (лет)
	Емшараларды есепке алу журналы			Журнал, 96 бет	

7	(Журнал учета процедур)	029/е	A4	(страниц)	1 жыл (год)
8	Дәрігерлік-консультациялық комиссияның қорытындыларын жазу журналы (Журнал для записи заключений врачебно-консультационной комиссии)	035/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	3 жыл (года)
9	Дәрігерлік – консультациялық комиссиясының қорытындысы (Заключение врачебно – консультационной комиссии)	035 -1/ е	A4	Бланк	3 жыл (года)
10	Еңбекке жарамсыздық парақтарын тіркеу кітабы (Книга регистрации листков нетрудоспособности)	036/е	A4	Кітап (Книга), 96 бет (страниц)	3 жыл (года)
11	СӨСК, аурулардың профилактикасы жөніндегі іс-шараларды есепке алу журналы (Журнал учета мероприятий по ФЗОЖ, профилактике заболеваний)	038/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
12	Медицина ұйымының ақпараттық – оқыту жұмысын тіркеу журналы (Журнал регистрации информационно-образовательной работы медицинской организации)	038-1/ е	A5	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
13	Медицина қызметкердің халық арасында СӨС насихаттау, аурулардың алдын алу жөніндегі жұмыстың тіркеу журналы (Журнал регистрации работы медицинского персонала по пропаганде ЗОЖ, профилактике заболеваний среди населения)	038-2/ е	A5	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
14	Рентген-диагностикалық бөлімшесінің, УДЗ және компьютерлік томография бөлмесінің жұмысын есепке алу күнделігі (Дневник учета работы рентгенодиагностического отделения, кабинета УЗИ и компьютерной томографии)	039-5/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
15	Емхананың/әйелдер консультациясының орта медперсоналының жұмысын есепке алудың жиынтық ведомосы (Сводная ведомость учета работы среднего медперсонала поликлиники/женской консультации)	039-6/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
16	Эндоскопиялық бөлімшенің (бөлмесінің) жұмысының есепке алу журналы (Журнал учета работы эндоскопического отделения (кабинета))	039-7/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
17	Функциялық диагностика бөлімшесінің (бөлмесінің) жұмысын есепке алу журналы (Журнал работы отделения (кабинета) функциональной диагностики)	039-8/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
18	Емдік дене шынықтыру бөлмесінде емделушінің картасы (Карта лечашегося в кабинете лечебной физкультуры)	042/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
19	Физиотерапия бөлімшесінде (бөлмесінде) емделуші науқастың картасы (Карта больного, лечашегося в физиотерапевтическом отделении (кабинете))	044/е	A5	Бланк	5 жыл (лет)
20	Физиотерапиялық бөлімшенің (бөлмесінің) күнделігі (Дневник физиотерапевтического отделения (кабинета))	046/е	A3	Бланк	1 жыл (год)
	Инерефлексотерапия бөлмесінде емделуші науқастың процедураларын есептеу картасы				

21	(Карта учета процедур больного, лечашегося в кабинете иглорефлексотерапии)	047/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
22	Рентгенологиялық, ультрадыбыстық және компьютерлік-томографиялық зерттеулерді жазу журналы (Журнал записи рентгенологических, ультразвуковых и компьютерно-томографических исследований)	050/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	6 жыл (лет)
23	Сәуле терапиясына ұшыраған науқастың медициналық картасы (Медицинская карта больного, подвергающегося лучевой терапии)	051/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 12 бет (страниц)	25 жыл (лет)
24	Инфекциялық ауру, тамақтан, кенеттен кәсіби улану, өкпеге әдеттегіден бөлек реакция болғаны туралы шұғыл хабарлама (Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку)	058/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
25	Инфекциялық ауруларды тіркеу журналы (Журнал учета инфекционных заболеваний)	060/е	A5	Журнал, 96 бет (страниц)	3 жыл (года)
26	Венерологиялық аурумен ауырған адамға ескерту (Предупреждение лицу, заболевшему венерической болезнью)	065-2/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
27	Денесіне электрокардиоширатқыш (ЭКШ) қойылған науқастың картасы (Карта больного с имплантированным электрокардиостимулятором (ЭКС))	073/е	A6	Бланк	25 жыл (лет)
28	Амбулаториялық науқастарды тіркеу журналы (Журнал регистрации амбулаторных больных)	074/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	3 жыл (лет)
29	Өмірінде бірінші рет белсенді туберкулез, көбінесе жыныстық жолмен жұғатын инфекция, трихофития, микроспория, фавус, кышыма, трахома, психикалық ауру диагнозы қойылған науқас туралы хабарлама (Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, инфекцией передающейся преимущественно половым путем, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания)	089/е	A5	Бланк	3 жыл (лет)
30	Обыр немесе басқа катерлі ісік диагнозы өмірінде бірінші рет қойылған науқас туралы мәлімдеме (Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования)	090/е	A4	Бланк	3 жыл (лет)
31	Өмірінде алғаш рет нашакорлық диагнозы анықталған науқас туралы хабарлама-қағаз (Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом наркомании)	091/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
32	Спорттық ауыр жарақат туралы хабарлама (Извещение о тяжелой спортивной травме)	092/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
33	ГБО сеанстарын есепке алу картасы (Карта учета сеансов ГБО)	093/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)

34	ГБО сеанстарын тіркеу журналы (Журнал регистрации сеансов ГБО)	093-1/ е	A4	Журнал, 96 бет ( (страниц)	3 жыл (года)
35	Мас болу немесе мас болуымен байланысты әрекеттер, ішімдікті көп мөлшерде қолдану салдарынан уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы анықтама (Справка о временной нетрудоспособности при заболеваниях вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем)	094/е	A5	Бланк	3 жыл (года)
36	Студенттің, колледж, кәсіби-техникалық училище оқушысының уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы, мектепке, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны, карантинде болуы және басқа да келмеу себептері туралы анықтама (Справка о временной нетрудоспособности студента, учащегося колледжа, профессионально-тех нического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, детскую дошкольную организацию)	095/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
37	Тұрмыстық зақымдануға байланысты уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы анықтама (Справка о временной нетрудоспособности в связи с бытовой травмой)	095-1/ е	A4	Бланк	3 жыл (года)
38	Ерікті медициналық сақтандыру бойынша медициналық қызметке ақы төлеу есебі (Счет для оплаты медицинских услуг по добровольному медицинскому страхованию)	099/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
39	Телемедициналық консультация өткізу туралы өтінім (Заявка на проведение телемедицинской консультации)	099-1/ е	A5	Бланк	3 жыл (года)
40	Телемедициналық консультацияға жіберілген пациенттердің есебін жүргізу журналы (Журнал учета пациентов, направленных на телемедицинскую консультацию)	099-2/ е	A4	Бланк	3 жыл (года)
41	Телемедицина орталығының телекоммуникация каналын пайдалану туралы тіркеу журналы (Журнал учета использования канала телекоммуникаций телемедицинским центром)	099-3/ е	A4	Бланк	3 жыл (года)
42	Аудандық телемедицина орталығының қызметі туралы есебі (Отчет о деятельности районного телемедицинского центра)	099-4/ е	A5	Бланк	3 жыл (года)
43	Телемедициналық консультация өткізу хаттамасы (Протокол проведения телемедицинской консультации)	099-5/ е	A4	Бланк	3 жыл (года)
44	Сот-психиатриялық сараптаманың қорытындысы (Заключение судебно-психиатрической экспертизы)	100/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
45	Сотталған адамды психиатриялық куәландыру қорытындысы (Заключение психиатрического освидетельствования осужденного)	101/е	A5	Бланк	дмн*
46	Мәжбүрлеп емдеудегі тұлғаларды психиатриялық куәландырудың қорытындысы (Заключение психиатрического освидетельствования лица, находящегося на принудительном лечении)	104/е	A4	Бланк	дмн*



47	Стационарлық және амбулаториялық сот-психиатриялық сараптаманы тіркеу журналы (Журнал регистрации стационарной и амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы)	105/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	3 жыл (года)
48	Сот-психиатриялық сараптама комиссиясының істері (қылмыстық және азаматтық) мен қорытындыларын қабылдауды, беруді тіркеу журналы (Журнал регистрации приема и выдачи дел (уголовных и гражданских) и заключений судебно-психиатрических экспертных комиссий)	105-1/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	3 жыл (года)
49	Перзентхананың, аурухананың босану бөлімшесінің алмасу картасы (Обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы)	113/е	A5	Бланк	3 жыл (года)
50	Тірі туған, өлі туған және 5 жасқа дейінгі қайтыс болған балаларды есепке алу картасы (Карта учета родившегося живым, мертворожденного и умершего ребенка в возрасте до 5 лет)	2009/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
51	Анна өлім-жітімін есепке алу картасы (Карта учета материнской смертности)	2009-1/е	A4	Бланк	1 жыл (год)

дмн\* - до минования надобности.

### 3. АМБУЛАТОРИЯЛЫҚ- ЕМХАНАЛЫҚ ҰЙЫМДАРДА ҚОЛДАНЫЛАТЫН МЕДИЦИНАЛЫҚ ЕСЕПКЕ АЛУ ҚҰЖАТТАМАСЫ МЕДИЦИНСКАЯ УЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Р/с № п/п	Нысанның атауы Наименование формы	Нысан нөмірі Номер формы	Формат	Құжат түрі Вид документа	Сақталу мерзімі Срок хранения
1	2	3	4	5	6
1	Үйдегі стационар науқастарын есепке алу журналы (Журнал учета больных стационара на дому)	001-2/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	25 жыл (лет)
2	Стационарға жатқызуға жолдама (Направление на госпитализацию в стационар)	001-3/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
3	Консультацияға немесе диагностикалық зерттеуге жіберілген науқасты есепке алу журналы (Журнал учета больных, направленных на консультацию или диагностическое исследование)	001-5/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	25 жыл (лет)
4	Емдеуге жатқызуға жіберілген және емдеуге жатудан бас тартқан науқастарды есепке алу журналы (Журнал учета больных, отправленных на госпитализацию и отказа в госпитализации)	001-6/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	25 жыл (лет)

5	Күндізгі стационарға жатқызуға жолдама (Направление на госпитализацию в дневной стационар)	001-7/ е	A4	Бланк	1 жыл (год)
6	Үйдегі стационар науқасының картасы (Карта больного стационара на дому)	003-2/ е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
7	Амбулаториялық пациенттің медициналық картасы (Медицинская карта амбулаторного пациента)	025/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 24 бет (страниц)	25 жыл (лет)
8	Амбулаториялық пациенттің медициналық картасына жасөспірімге жапсырма парақ (Вкладной лист на подростка к медицинской карте амбулаторного пациента)	025-1/ е	A5	Дәптер (Тетрадь), 6 бет (страниц)	25 жыл (лет)
9	Қорытынды (анықталған) диагноздарды тіркеуге арналған статистикалық талон (Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов)	025-2/ е	A5	Бланк	1 жыл (год)
10	Диспансерлік есептегі амбулаторлық пациенттің медициналық картасына жапсырма парақ (сатылық эпикриз) (Вкладной лист к медицинской карте амбулаторного пациента, находящегося на диспансерном учете (этапной эпикриз)	025-3/ е	A5	Дәптер (Тетрадь), 4 бет (страницы)	5 жыл (лет)
11	Дәрігердің қабылдауына арналған талон (Талон на прием к врачу)	025-4/ е	A5	Бланк	1 мес.
12	Амбулаториялық пациенттің статистикалық картасы (Статистическая карта амбулаторного пациента)	025-5/ е	A5	Бланк	1 жыл (год)
13	Баланы профилактикалық медициналық тексерудің (скринингтің) статистикалық картасы (Статистическая карта профилактического медицинского осмотра (скрининга) ребенка)	025-7/ е	A4	Бланк	1 жыл (год)
14	Амбулаториялық пациентті профилактикалық медициналық тексерудің (скринингтің) статистикалық картасы (Статистическая карта профилактического медицинского осмотра (скрининга) амбулаторного пациента)	025-8/ е	A4	Бланк	1 жыл (год)
15	Амбулаториялық пациенттің статистикалық картасы (консультациялық-диагностикалық орталықтар (емханалар) үшін) (Статистическая карта амбулаторного пациента (для консультативно-диагностических центров (поликлиник)	025-9/ е	A4	Бланк	1 жыл (год)
16	(Баланың медициналық картасы) (Медицинская карта ребенка)	026/е	A5	Дәптер (Тетрадь), 11 бет (страниц)	10 жыл (лет)
17	Диспансерлік қадағалаудың бақылау картасы (Контрольная карта диспансерного наблюдения)	030/е	A5	Бланк	5 жыл (лет)
18	"В" және "С" вирусты гепатиттерімен ауыратын науқастарды жеке есепке алу картасы (Карта индивидуального учета больных вирусными гепатитами "В" и "С")	030-1/ е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
19	Психикалық (есірткіден) бұзылысы бар адамды бақылау картасы		A5	Дәптер (Тетрадь),	5 жыл

	(Карта наблюдения за лицом с психическим (наркологическим) расстройством)	030-2/е		8 бет (страниц)	(лет)
20	Диспансерлік бақылаудың тексеру картасы (онко) (Контрольная карта диспансерного наблюдения (онко))	030-6/е	A4	Бланк	5 жыл (лет)
21	Дәрігерлерді үйге шақыртуды жазу кітабы (Книга записи вызовов врачей на дом)	031/е	A4	Кітап (Книга), 94 бет (страниц)	3 жыл (года)
22	Үйде босануға көмектесуді жазу журналы (Журнал записи родовспоможения на дому)	032/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	5 жыл (лет)
23	Стоматологиялық емхананың бөлімшенің, бөлменің стоматолог-тіс) дәрігерінің жұмысын күнделікті есепке алу парағы (Листок ежедневного учета работы врача стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета)	037/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
24	Ортопед (ортодонт) стоматолог - дәрігерінің күнделікті жұмысын есепке алу парағы (Листок ежедневного учета работы врача-стоматолога-ортопеда (ортодонта))	037-1/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
25	Емханада (амбулаторияда), диспансерде, консультацияда, үйде науқастарды қарауды есепке алу ведомосы (Ведомость учета посещений в поликлинике (амбулатории), диспансере, консультации и на дому)	039/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
26	Денсаулық пунктiнiң, фельдшерлік-акушерлік пунктiнiң орташа медициналық персоналына қаралуды есепке алу ведомосы (Ведомость учета посещений к среднему медицинскому персоналу здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта)	039-1/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
27	Барлық меншік нысанындағы стоматологиялық ұйымдарда стоматолог дәрігердің терапевтік және хирургиялық қабылдаулар жұмысының жиынтық ведомосы (Сводная ведомость ежедневного учета работы врача-стоматолога терапевтического и хирургического приемов стоматологических организаций всех форм собственности)	039-2/е	A4	Бланк	1 жыл (лет)
28	Стоматолог-ортодонт-дәрігердің жұмысын есепке алудың жиынтық ведомосы (Сводная ведомость учета работы врача стоматолога-ортодонта)	039-3/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
29	Стоматолог-ортопед дәрігердің жұмысын есепке алудың жиынтық ведомосы (Сводная ведомость учета работы врача стоматолога ортопеда)	039-4/е	A3	Бланк	1 жыл (год)
30	Дәрігерге қаралуға алдын ала жазылу карточкасы (Карточка предварительной записи на прием к врачу)	040/е	A5	Бланк	1 жыл (лет)
31	Стоматологиялық науқастың медициналық картасы (Медицинская карта стоматологического больного)	043/е	A5	Дәптер (Тетрадь), 5 бет (страниц)	5 жыл (лет)
32	Құтырмаға қарсы көмек алуға келгендер картасы (Карта обратившегося за антирабической помощью)	045/е	A5	Бланк	3 жыл (года)
	Мектеп оқушысының санациялық картасы			Дәптер (Тетрадь),	

33	(Санационная карта школьника)	048/е	A4	4 бет (10 жыл страницы)	(лет)
34	Ауыз қуысын профилактикалық тексеріп-қарауды есепке алу журналы (Журнал учета профилактических осмотров полости рта)	049/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	1 жыл (год)
35	Профилактикалық флюорографиялық тексеріп-қарау картасы (Карта профилактических флюорографических обследований)	052/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
36	Әскерге шақыру жасына дейінгі жастардың емдеу картасы (Лечебная карта допризывника)	053/е	A4	Бланк	5 жыл (лет)
37	Шақырылушылардың жеке тізімі (жүйелі түрде емдеуге) (Именной список допризывников (для систематического лечения))	054/е	A4	Бланк	5 жыл (лет)
38	Әскерге шақырылатын жасөспірімдер тізімі (тексерілуге) (Именной список допризывников (на обследование))	054-1/ е	A4	Бланк	5 жыл (лет)
39	Әскерге шақырылатын жасөспірімдер (диспансерлік қадағалауға) ) тізімі (Именной список допризывников (на диспансерное наблюдение))	054-2/ е	A4	Бланк	5 жыл (лет)
40	Медициналық ұйымдарға тіркеу талоны (Талон прикрепления к медицинской организации)	057/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
41	Балалар емханасының, емхана бөлімшесінің изоляторына баруды тіркеу журналы (Журнал регистрации посещений изолятора детской поликлиники, отделения поликлиники)	059/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	3 жыл (года)
42	Дене шынықтырушы мен спортшының дәрігерлік-бақылау картасы (Врачебно-контрольная карта физкультурника и спортсмена)	061/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 4 бет (страницы)	3 жыл (года)
43	Спортшыны диспансерлік байқаудың дәрігерлік-бақылау картасы (Врачебно-контрольная карта диспансерного наблюдения спортсмена)	062/е	A5	Дәптер (Тетрадь), 26 бет (страниц)	5 жыл (лет)
44	Профилактикалық екпелердің картасы (Карта профилактических прививок)	063/е	A5	Бланк	5 жыл (лет)
45	Профилактикалық екпелерді есепке алу журналы (Журнал учета профилактических прививок)	064/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	3 жыл (года)
46	Жаңа туған нәрестелерге (перзентхана) профилактикалық екпелерді есепке алу журналы (Журнал учета профилактических прививок новорожденным (роддома))	064-1/ е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	3 жыл (года)
47	Вакциналар қозғалысының журналы (Журнал движения вакцин)	064-2/ е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	3 жыл (года)
48	Жыныстық аурумен ауыратын науқастың медициналық картасы (Медицинская карта больного венерическим заболеванием)	065/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	3 жыл (года)

49	Саңырауқұлақтық аурумен ауырған науқастың медициналық картасы (Медицинская карта больного грибковым заболеванием)	065-1/е	A5	Журнал, 48 бет (страниц)	3 жыл (года)
50	Күндізгі стационарда және үйдегі стационарда емдеуден өткен адамның статистикалық картасы (Статистическая карта прошедшего лечение в дневном стационаре и стационаре на дому)	066-4/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
51	Дене шынықтыру сабақтары мен спорт іс-шараларында көрсетілетін медициналық көмекті тіркеу журналы (Журнал регистрации медицинской помощи оказываемой на занятиях физической культурой и спортивных мероприятиях)	067/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	3 жыл (года)
52	Дене шынықтыру іс-шараларына медициналық қызмет көрсетуді тіркеу журналы (Журнал регистрации медицинского обслуживания физкультурных мероприятий)	068/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	3 жыл (года)
53	Амбулаторлық операцияларды жазу журналы (Журнал записи амбулаторных операций)	069/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	3 жыл (года)
54	Жолдама алуға анықтама (Справка для получения путевки)	070/е	A5	Бланк	3 жыл (года)
55	Медициналық қорытынды (Медицинское заключение)	071/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
56	Санаториялық-курорттық карта (Санаторно-курортная карта)	072/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
57	Фельдшерлік-акушерлік пункттің бақылауында тұрған жүкті әйелдерді жазу дәптері (Тетрадь записи беременных, состоящих под наблюдением фельдшерско-акушерского пункта)	075/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 48 бет (страниц)	25 жыл (лет)
58	Балалар мен жасөспірімдерге арналған санаториялық-курорттық карта (Санаторно-курортная карта для детей и подростков)	076/е	A5	Бланк	3 жыл (года)
59	Жолдама (балалар санаторийіне) (Путевка в детский санаторий)	077/е	A5	Бланк	3 жыл (года)
60	Туберкулезбен ауырған науқастар үшін санаторийге жолдама (Направление в санаторий для больных туберкулезом)	078/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
61	Сауықтыру лагеріне баратын мектеп оқушысына медициналық анықтамасы (Медицинская справка на школьника, отъезжающего в оздоровительный лагерь)	079/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
62	Туберкулезбен ауыратын науқастың амбулаториялық картасы (Амбулаторная карта больного туберкулезом)	081/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 26 бет (страниц)	5 жыл (лет)
63	Туберкулезге күдікті науқастарды тіркеу журналы (Журнал регистрации больных с подозрением на туберкулез)	ТБ 15/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	5 жыл (лет)
64	Диспансерлік контингентті бақылау картасы (Карта наблюдения за диспансерным контингентом)	ТБ 16/е	A5	Бланк	5 жыл (лет)

65	Шет елге шығушыға медициналық анықтама (Медицинская справка (для выезжающего за границу))	082/е	A5	Бланк	3 жыл (года)
66	(Мемлекеттік автоинспекцияға көрсету үшін) Медициналық анықтама (Медицинская справка (для представления в Госавтоинспекцию))	083/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
67	Жүкті әйелді басқа жұмысқа ауыстыру туралы дәрігердің қорытындысы (Врачебное заключение о переводе беременной на другую работу)	084/е	A5	Бланк	3 жыл (года)
68	Туберкулезге қарсы диспансердің, аурухананың (емхананың) туберкулезге қарсы диспансерлік бөлімшесінің (бөлмесінің) учаскелік мейірбикесінің картасы (Карта участковой медсестры противотуберкулезного диспансера, противотуберкулезного диспансерного отделения (кабинета) больницы (поликлиники))	085/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 8 бет (страниц)	5 жыл (лет)
69	Дәрігерлік кәсіби-консультациялық қорытынды медициналық анықтама (Медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение))	086/е	A5	Бланк	3 жыл (года)
70	Денсаулық сақтау ұйымы заң консультантының жұмысын жазу кітабы (Книга записи работы юрисконсульта организации здравоохранения)	087/е	A4	Книга 96 бет (страниц)	5 жыл (лет)
71	Алдын ала, кезеңдік немесе қосымша медициналық тексеруге жолдама (Азаматтық және қызметтік қаруды сатып алуға, сақтауға, сақтауға және алып жүруге рұқсат алуға) (Направление на предварительный, периодический или дополнительный медицинский осмотр (для получения разрешения на приобретение, хранение, хранение и ношения гражданского и служебного оружия))	108/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
72	Медициналық тексеру қорытындысы (Азаматтық және қызметтік қаруды сатып алуға, сақтауға, сақтауға және алып жүруге рұқсат алуға) (Заключение медицинского осмотра (для получения разрешения на приобретение, хранение, хранение и ношения гражданского и служебного оружия))	108-1/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
73	Жүкті және жаңа босанған әйелдің жеке картасы (Индивидуальная карта беременной и родильницы)	111/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 6 бет (страниц)	5 жыл (лет)
74	Баланың даму тарихы (ұл бала) История развития ребенка (мальчик)	112-б (м)/е	A4	Дәптер (Тетрадь)	25 жыл (лет)
75	Баланың даму тарихы (қыз) История развития ребенка (девочка)	112-к (д)/е	A4	Дәптер (Тетрадь)	25 жыл (лет)
76	Учаскелік (патронаждық) мейірбикенің (акушердің) үйлерге жұмыс істеуін есепке алу дәптері (Тетрадь учета работы на дому участковой (патронажной) медицинской сестры (акушерки))	116/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 24 бет (страниц)	5 жыл (лет)

77	Инфекциялық аурулар кабинетінің жұмысын есепке алу журналы (Журнал учета работы кабинета инфекционных заболеваний)	128/е	A4	Журнал, 96 бет ( (страниц)	3 жыл (года)
78	Рецепт (рецепт)	130/е	A6	Бланк	1 жыл (год)
79	Профилактикалық тексеріп-қарауларды есепке алу картасы (Карта учета профилактических осмотров)	131/е	A5	Бланк	5 жыл (лет)
80	Тегін немесе жеңілдікті рецепт (рецепт бесплатный или льготный)	132/е	A6	Бланк	1 жыл (год)
81	Дәрілік заттарды тегін және жеңілдікпен босатуға арналған рецептердің бланкілері есебін жүргізу кітабы (Книга учета бланков рецептов на бесплатный и льготный отпуск лекарственных средств)	133/е	A4	Кітап Книга)	5 жыл (лет)
82	Дұрыс жазылып берілмеген рецептілерді тіркеу журналы (Журнал учета неправильно выписанных рецептов)	134/е	A4	Журнал	5 жыл (лет)
83	Ауру баланы күту үшін жұмыстан уақытша босату туралы анықтама (Справка о временном освобождении от работы по уходу за больным ребенком)	138/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
84	Амбулаториялық науқастарды тіркеу журналы (Журнал регистрации амбулаторных больных)	278/е	A4	Журнал	3 жыл (года)
85	Диспансерлік бақылау картасы (Карта диспансерного наблюдения)	279/е	A5	Дәптер (Тетрадь)	3 жыл (года)

#### 4. БАСҚА ТҮРДЕГІ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҰЙЫМДАРДЫ ЕСЕПКЕ АЛУ КҰЖАТТАМАСЫ

#### МЕДИЦИНСКАЯ УЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ДРУГИХ ТИПОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Р/с № п/п	Нысанның атауы Наименование формы	Нысан нөмірі Номер формы	Формат	Құжат түрі В и д документа	Сақталу мерзімі Срок хранения
1	2	3	4	5	6
1	Медбикелік күту ауруханасының стационарлық науқасының медициналық картасы (Медицинская карта стационарного больного больницы сестринского ухода)	003-4/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
2	Төтенше жағдайда зардап шеккеннің (науқас) алғашқы медициналық картасы (Первичная медицинская карта пораженного (больного) в чрезвычайной ситуации)	025-6/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
3	Төтенше жағдайлар (ТЖ) туралы шұғыл мәлімет жеткізу (Экстренное донесение о чрезвычайной ситуации (ЧС))	058-1/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
4	Төтенше жағдайлар туралы жедел мәлімет жеткізу (Срочное донесение о чрезвычайной ситуации)	058-2/е	A4	Бланк	1 жыл (год)

5	Төтенше жағдайларды (ТЖ) есепке алу журналы (Журнал учета чрезвычайных ситуаций (ЧС))	060-1/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	3 жыл (года)
6	АИТВ-жұқтырғандардың (ИБ (+) тіркеу журналы (Журнал регистрации ИБ(+)) ВИЧ-инфицированных )	060-2/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	дмн*
7	Төтенше жағдайда апаттық медицина орталығында зақым шеккендердің (аурулар) қозғалысының күнделікті есептік парақшасы (8.00 соңғы тәулік бойынша) (Ежедневный листок учета движения пораженных (больных) в центре медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях (за истекшие сутки на 8.00)	067-1/ е	A4	Бланк	1 жыл (год)
8	Шаруашылық есептегі (жеке) ұйым дәрігерінің халықты қабылдауын күнделікті оперативті есепке алу журналы (Журнал ежедневного оперативного учета приема населения врачом хозрасчетной (частной) организации)	098/е	A4	Журнал	2 жыл (года)
9	Оңалту картасы (Реабилитационная карта)	107/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 25 бет (страниц)	1 жыл (год)
10	Жедел медициналық жәрдем станциясының (бөлімшесінің) шақыртуларды тіркеу журналы (Журнал регистрации вызовов станции (отделения) скорой медицинской помощи)	109/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	10 жыл (лет)
11	Жедел және шұғыл медициналық жәрдем бригадасын шақырту картасы (Карта вызова бригады скорой и неотложной медицинской помощи)	110/е	A5	Бланк	2 жыл (года)
12	Учаскелік дәрігерге жіберілетін дабыл парағы (Сигнальный лист участковому врачу)	110-1/ е	A5	Бланк	2 жыл (года)
13	Жедел медициналық жәрдем станциясының ілеспе парағы (Сопроводительный лист станции скорой медицинской помощи)	114/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
14	Жедел медициналық жәрдем станция жұмысының күнделігі (Дневник работы станции скорой медицинской помощи)	115/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	10 жыл (лет)
15	Шақыртулардың қабылдануын, олардың шұғыл және жоспарлы-консультациялық көмектер бөлімшесінің орындауын тіркеу журналы (Журнал регистрации приема вызовов, их выполнения отделением экстренной и планово-консультативной помощи)	117/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	3 жыл (года)
16	Санитариялық ұшуға тапсырма (Задание на санитарный полет)	118/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
17	Консультант-дәрігерге - тапсырма (Задание врачу-консультанту) Тапсырманың орындалғаны туралы анықтама (Справка о выполнении задания).	119/е	A4	Бланк	1 жыл (год)



18	Жоспарлы шығуды (ұшып шығуды) тіркеу журналы (Журнал регистрации плановых выездов (вылетов))	120/е	A4	Журнал, 96 б е т (страниц)	3 жыл (года)
19	Балалар үйіне балаларды қабылдауды есепке алу журналы (Журнал учета приема детей в дом ребенка)	121/е	A4	Журнал, 96 б е т (страниц)	5 жыл (лет)
20	Бөбектер бақшасына балаларды қабылдауды есепке алу журналы (Журнал учета приема детей в ясли-сад)	122/е	A4	Журнал, 96 б е т (страниц)	5 жыл (лет)
21	Бөбектер бақшасына балалардың күнделікті келуін есепке алу табелі (Табель учета ежедневной посещаемости детей ясли-сада)	123/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
22	Баланың тамақтануын жазу (жасы 9 айға дейінгі балаларға толтырылады) картасы (Карта для записи питания ребенка (заполняется на детей в возрасте до 9 месяцев))	124/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
23	Гемодиализ емшараларын есепке алу картасы (Карта учета процедур гемодиализа)	150/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
24	Экстракорпоралдық гемокоррекцияның картасы (Карта экстракорпоральной гемокоррекции)	150-1/ е	A4	Бланк	1 жыл (год)
25	Плазмаферез картасы (Карта плазмафереза)	150-2/ е	A4	Бланк	1 жыл (год)
26	Қанның ультракүлгін сәулеленуі, қанның лазерлік сәулеленуі картасы (Карта ультрафиолетового облучения крови, лазерного облучения крови)	150-3/ е	A4	Бланк	1 жыл (год)
27	Плазманы сүзгілеу картасы (Карта плазмифльтрации)	150-4/ е	A5	Бланк	1 жыл (год)
28	Велоэргометриялық зерттеу хаттамасы (Протокол велоэргометрического исследования)	202/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
29	Электрокардиограмма	203/е	A5	Дәптер (Тетрадь), 4 б е т (страницы)	25 жыл (лет)
30	Фонокардиограмма	209/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
31	Жүрек қызметінің фазалық талдау (поликாரдиография) (Фазовый анализ сердечной деятельности (поликாரдиография))	212/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
32	Эхокардиографиялық тексеру картасы (Карта эхокардиографического обследования)	213/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
33	Емдік дене шынықтыру бөлмесінде емделушінің картасы (Карта лечашегося в кабинете лечебной физкультуры)	213-2/ е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
34	ӨаЭФЗ хаттамасы-өңеш арқылы электрофизиологиялық зерттеу (Протокол ЧпЭФИ - чрезпищеводного электрофизиологического исследования)	225/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
35	Реография	226/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)

36	Зональдық реография (Зональная реография)	229/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
37	Спирография	231/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
38	Эхоэнцефалография	243/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
39	Электроэнцефалография	243-1/ е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
40	Перифериялық қан тамырларын функциялық зерттеу (Функциональное исследование периферических сосудов)	246/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
41	Ультрадыбыстық зерттеу (Ультразвуковое исследование)	247/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
42	Емшек бездерін зерттеу хаттамасы (Протокол исследования грудных желез)	247-1/ е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
43	Ультрадыбыстық тексеру (жатыр, жатыр мойыны, аналық без) (Ультразвуковое исследование (матки, шейки матки, яичника))	247-2/ е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
44	Жүкті әйелді ультрадыбыстық зерттеу (Ультразвуковое исследование беременной)	247-3/ е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
45	Ультрадыбыстық зерттеу (бауыр, от қабы, ұйқыбез, көкбауыр, бүйректер) (Ультразвуковое исследование (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почки))	247-4/ е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
46	Қуықты ультрадыбыстық зерттеу (Ультразвуковое исследование мочевого пузыря)	247-5/ е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
47	Қалқанша безді ультрадыбыстық зерттеу (Ультразвуковое исследование щитовидной железы)	247-6/ е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
48	Қуық асты безін ультрадыбыстық зерттеу (Ультразвуковое исследование предстательной железы)	247-7/ е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
49	Қан үлгілерін ИФТ әдісімен АИТВ антиденелеріне зерттеуге тізімдік жолдама (Направление посписочное на исследование образцов крови методом ИФА на антитела к ВИЧ)	264/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
50	Вирусқа қарсы АИТВ ДНК анықтау үшін ПЦР түскен материалды тіркеу журналы (Журнал регистрации материала, поступившего на ПЦР для определения провирусной ДНК ВИЧ)	264-1/ е	A4	Журнал	3 жыл (года)
51	АИТВ вирустық жүктемесіне түскен материалды тіркеу журналы (Журнал регистрации материала, поступившего на вирусную нагрузку ВИЧ)	264-2/ е	A4	Журнал	3 жыл (года)
52	ПЦР әдісімен тексерудің қорытындысы (Результат исследования методом ПЦР)	264-3/ е	A4	Журнал	5 жыл (лет)
53	ПЦР-ге жолдама (Направление на ПЦР)	264-4/ е	A4	Бланк	1 жыл (год)
54	Вирустық жүктемеге жолдама (Направление на вирусную нагрузку)	264-5/ е	A4	Бланк	1 жыл (год)

55	АИТВ инфекциясы бар аналардан туған балаларға арналған ПЦР жолдама (Направление на ПЦР для детей, рожденных от ВИЧ инфицированных матерей) АИТВ ДНК вирустық анықтама (определение провирусной ДНК ВИЧ)	264-6/ е	A4	Бланк	1 жыл (год)
56	АИТВ-ға вирустық жүктемеге жолдама (Направление на вирусную нагрузку на ВИЧ)	264-7/ е	A4	Бланк	1 жыл (год)
57	Қан үлгілерін ИФТ әдісімен АИТВ-ға антиденелерге зерттеуге №__ жеке жолдама (Направление индивидуальное №__ на исследование образцов крови методом ИФА на антитела к ВИЧ)	264-8/ е	A4	Бланк	1 жыл (год)
58	АИТВ-ның антиретровирустық препараттарға резистенттілігіне жолдама (Направление на резистентность ВИЧ к антиретровирусным препаратам)	264-9/ е	A4	Бланк	5 жыл (лет)
59	АИТВ-тың антиретровирустық препараттарға тұрақтылығын анықтау нәтижелерін тіркеу журналы (Журнал регистрации результатов на определение резистентности ВИЧ к антиретровирусным препаратам)	264-10 /е	A4	Журнал	5 жыл (лет)
60	Референс зертханаға қанда АИТВ-ға антиденелердің болуын зерттеуге жолдама (Направление на исследование крови на наличие антител к ВИЧ - в референс лабораторию)	265/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
61	ИФТ әдісімен зерттеуге келген материалды тіркеу журналы (Журнал регистрации материала, поступившего на исследование методом ИФА)	266/е	A4	Журнал	3 жыл (года)
62	АИТВ антиденелеріне ИФТ-дағы оң нәтижелі қан сарысуларының мониторингін тіркеу журналы (Журнал мониторинга положительных сывороток в ИФА на антитела к ВИЧ)	267/е	A4	Журнал	3 жыл (года)
63	АИТВ-ға антиденесіне қайта бақылау сарысуын тіркеу және есепке алу журналы (Журнал регистрации и учета переконтрольных сывороток на антитела к ВИЧ)	267-1/ е	A4	Журнал	3 жыл (года)
64	Иммуноблот нәтижелерін есепке алу журналы (Журнал учета результатов иммуноблота)	267-2/ е	A4	Журнал	25 жыл (лет)
65	_____ ИФТ-ға алғашқы оң нәтижелі қан сарысуларын тіркеу журналы Журнал мониторинга положительных сывороток в ИФА на _____	267-3/ е	A4	Журнал	3 жыл (года)
66	АИТВ-инфекциясын жұқтырған адамдардың оң нәтижелі сарысуының қозғалысын тіркеу журналы (Журнал движения положительных сывороток от ВИЧ-инфицированных)	268/е	A4	Журнал	3 жыл (года)
67	Жұқтырылған материалдарды залалсыздандыру журналы (Журнал обеззараживания инфицированных материалов)	269/е	A4	Журнал	2 жыл (года)
	(АИТВ-ға) адамның қорғаныш тапшылығына антиденелерді тексеру қорытындысы №_____				

68	(Результат исследования на антитела к вирусу иммунодефицита человека (ВИЧ) № _____)	270/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
69	АИТВ/ЖИТС-мен сырқаттанудың үдеу көрсеткішінің есеп беру нысаны (Отчетная форма показателя прогрессирования заболеваемости ВИЧ/СПИДом)	270-1/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
70	АИТВ-инфекциясын жұқтырып қайтыс болған адамдарды есепке алу журналы (Журнал учета умерших ВИЧ-инфицированных)	270-2/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
71	АИТВ-инфекциясын жұқтырған жүкті әйелдер мен жүктіліктің аяқталуын есепке алу журналы (Журнал учета ВИЧ-инфицированных беременных и исходов беременностей)	270-3/е	A4	Журнал	5 жыл (лет)
72	АИТВ-ға тестке дейін және тесттен кейін кенес беруді есепке алу журналы (Журнал учета проведения до и после тестового консультирования на ВИЧ)	270-4/е	A4	Журнал	3 жыл (года)
73	АИТВ инфекциясы және ТБ бірлескен ауруларға жүргізілген профилактикалық шаралар мен (АРТ) емдеуді есепке алу журналы (Журнал учета проведения профилактических мероприятий и лечения (АРТ) больным с сочетанной инфекцией - ВИЧ /ТБ)	270-5/е	A5	Журнал	3 жыл (года)
74	АИТВ жұқтырған анадан туған баланы есепке алу журналы (Журнал учета ребенка, рожденного от ВИЧ-инфицированной матери)	270-6/е	A5	Журнал	5 жыл (лет)
75	Зертхана қызметкерлерін тексеруді тіркеу журналы (Журнал регистрации обследования сотрудников лаборатории)	271/е	A4	Журнал	3 жыл (года)
76	Адамның иммунитет тапшылығы вирусына (АИТВ) қарсы антиденелерге тексерілгені туралы куәлікті беру журналы (Журнал выдачи сертификатов об обследовании на антитела к вирусу иммунодефицита человека (ВИЧ))	272/е	A4	Журнал	3 жыл (года)
77	Референс-зертханаға қайта тексеруге түскен қан сарысуының нәтижелерін тіркеу және есепке алу журналы (Журнал регистрации и учета результатов сывороток крови, поступивших на переконтроль в референс-лабораторию)	272-1/е	A4	Журнал	25 жыл (лет)
78	АИТВ-инфекциясының ошағын эпидемиологиялық тексеру картасы (Карта эпидемиологического обследования очага ВИЧ-инфекции)	273/е	A4	Карта, 18 бет (страниц)	25 жыл (лет)
79	АИТВ-инфекциясы туралы шұғыл хабарлама (Экстренное извещение о ВИЧ-инфекции)	274/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
80	ЖИТС - диагнозының өзгергені туралы хабарлама (Донесения об изменении диагноза – СПИД)	274-1/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
81	ЖИТС-пен ауырған немесе АИТВ-инфекциясын тасушы адаммен жасырын әңгімелесу парағы (Лист конфиденциального собеседования с лицом больным СПИДом или носителем ВИЧ-инфекции)	275/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
	ИФТ зертханасындағы зертханашылардың күнделікті жүктемесін есебінің тіркеу күнделігі				

82	(Дневник учета ежедневной нагрузки лаборантов в ИФА лаборатории)	276/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
83	Зертханашы - дәрігердің жұмысын есепке алу күнделігі (Дневник учета работы врача-лаборанта)	277/е	A3	Бланк	1 жыл (год)
84	Бракераждық журнал (Бракеражный журнал)	280/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
85	Қанды CD-4, CD-8 тексеру үшін берілген ___ № жолдама (Направление № _____ на исследование крови на CD-4, CD-8)	281/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
86	CD-4, CD-8 анықтау үшін алынған үлгілердің қорытындысын тіркеу журналы (Журнал учета результатов образцов, поступающих для определения CD-4,CD-8)	281-1/е	A4	Журнал	3 жыл (года)
87	CD-4, CD-8 тексерілген қанның қорытындысы Результаты исследования крови на CD-4.CD-8	281-2/е	A4	Бланк	1 жыл (год)

## 5. СОТ-МЕДИЦИНАЛЫҚ САРАПТАМА ҰЙЫМДАРЫНЫҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЕСЕПКЕ АЛУ ҚҰЖАТТАМАСЫ МЕДИЦИНСКАЯ УЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Р/с № п/п	Нысанның атауы Наименование формы	Нысан нөмірі Номер формы	Формат	Құжат түрі В и д документа	Сақталу мерзімі Срок хранения
1	2	3	4	5	6
1.	Мәйіттің сот-медициналық сараптама сарапшысының қорытындысы (Закключение эксперта судебно-медицинской экспертизы трупа)	170/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
2.	Куәландыруды сот-медициналық сараптама сарапшысының қорытындысы (Закключение эксперта судебно-медицинской экспертизы свидетельствуемого)	170-1/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
3.	Сот-медициналық куәландыру актісі (акт судебно-медицинского освидетельствования)	170-2/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
4.	Медициналық-криминалистикалық сараптама сарапшысының қорытындысы (Закключение эксперта медико-криминалистической экспертизы)	173/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
5.	Сот-биологиялық сараптама сарапшысының қорытындысы (Закключение эксперта судебно-биологической экспертизы)	173-1/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
6.	Молекулярлы-генетикалық сараптама сарапшысының қорытындысы (Закключение эксперта молекулярно-генетической экспертизы)	173-2/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
7.	Заттай айғақтарды сот-медициналық зерттеу актісі (Акт судебно-медицинского исследования вещественных доказательств)	173-3/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)

8.	Сот–гистологиялық сараптама сарапшысының қорытындысы (Заключение эксперта судебно-гистологической экспертизы)	176/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
9.	Химиялық-токсикологиялық сараптама сарапшысының қорытындысы (Заключение эксперта химико-токсикологической экспертизы)	177/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
10	Химия-токсикологиялық зерттеу актісі (Акт химико-токсикологического исследования)	177-1/ е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
11	Сот-медициналық зертханаға жолдама (Направление в судебно-медицинскую лабораторию)	178/е	A4	Бланк	5 жыл (лет)
12	Химиялық-токсикологиялық зерттеуге жолдама (Направление на химико-токсикологическое исследование)	179/е	A4	Бланк	19 жыл лет)
13	Сот-гистологиялық зерттеуге жолдама (Направление на судебно-гистологическое исследование)	180/е	A4	Бланк	10 жыл лет)
14	Сот - медицина мәйтханасында мәйттерді тіркеу журналы (Журнал регистрации трупов в судебно-медицинском морге)	181/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	10 жыл лет
15	Куәландырудың сот-медициналық сараптамаларын тіркеу журналы (Журнал регистрации судебно-медицинских экспертиз свидетельствуемых)	182/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	10 жыл лет
16	Медициналық құжаттама бойынша сот-медициналық сараптамаларды тіркеу журналы (Журнал регистрации судебно-медицинских экспертиз по медицинской документации)	182-1/ е	A4	Журнал, 96 бет.(стр.)	10 жыл лет
17	Жыныстық жағдайлар (қылмыстар) бойынша сот-медициналық сараптамаларды тіркеу журналы (Журнал регистрации судебно-медицинских экспертиз по половым состояниям, преступлениям)	182-2/ е	A4	Журнал, 96 бет.(стр.)	10 жыл лет
18	Сот-медициналық куәландыруды тіркеу журналы (Журнал регистрации судебно-медицинских освидетельствований)	182-3/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	10 жыл лет
19	Комиссиялық сот-медициналық сараптамаларды тіркеу журналы (Журнал регистрации комиссионных судебно-медицинских экспертиз)	183/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	10 жыл (лет)
20	Қайталау және қосымша сот-медициналық сараптамаларды тіркеу журналы (журнал регистрации повторных и дополнительных судебно-медицинских экспертиз)	183-1/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	10 жыл (лет)
21	Зертханада заттай айғақтар мен олардың құжаттарын тіркеу журналы (Журнал регистрации вещественных доказательств и документов к ним в лаборатории)	184/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	10 жыл (лет)
22	Зертханада заттай айғақтардың сот-медициналық зерттеуін тіркеу журналы (Журнал регистрации судебно-медицинских исследований вещественных доказательств в лаборатории)	184-1/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	10 жыл (лет)

23	Сот-биологиялық бөлімде (бөлімшеде) жұғынды және тампон зерттеулерді тіркеу журналы (Журнал регистрации исследований мазков и тампонов в судебно-биологическом отделе (отделении))	185/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	10 жыл (лет)
24	Сот-биологиялық бөлімде (бөлімшеде) мәйіт қанын зерттеуді тіркеу журналы (Журнал регистрации исследований трупной крови в судебно-биологическом отделе (отделении))	186/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	10 жыл (лет)
25	Тірі адамдардың қанын сот-биологиялық бөлімде (бөлімшеде) зерттеуді тіркеу журналы (Журнал регистрации исследований крови живых лиц в судебно – биологическом отделе (отделении))	186-1/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	10 жыл (лет)
26	Тірі адамдардың қанын молекулярлы-генетикалық бөлімде зерттеуді тіркеу журналы (Журнал регистрации исследований крови живых лиц в молекулярно-генетическом отделе)	186-2/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	10 жыл (лет)
27	Сарапшының (ларының) қорытындысы (Заключение эксперта (экспертов))	188/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
28	Сот-медициналық сарапшының қорытындысына орай консультация алуға, рентгенологиялық зерттеуге жолдама (Направление на консультацию, рентгенологическое исследование к заключению судебно-медицинского эксперта)	189/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
29	Сот-гистологиялық бөлімде (бөлімшеде) материалдар мен құжаттарды тіркеу журналы (Журнал регистрации материалов и документов в судебно-гистологическом отделе (отделении))	190/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	25 жыл (лет)
30	Мәйітханада киімдерді, заттай айғақтарды, бағалы заттар мен құжаттарды тіркеу журналы (Журнал регистрации носильных вещей, вещественных доказательств, ценностей и документов в морге)	191/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	25 жыл (лет)

## 6. МЕДИЦИНА ҰЙЫМДАРЫНЫҢ ҚҰРАМЫНДАҒЫ ЗЕРТХАНАЛАРДЫҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЕСЕПКЕ АЛУ ҚҰЖАТТАМАСЫ

### МЕДИЦИНСКАЯ УЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ЛАБОРАТОРИЙ В СОСТАВЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Р/ с № п/ п	Нысанның атауы Наименование формы	Нысан нөмірі Номер формы	Формат	Құжат түрі В и д документа	Сақталу мерзімі Срок хранения
1	2	3	4	5	6
1	(№ __ сериалы бақылаудағы сарысудың қайта өндірілуінің параметрлерін зерттеу нәтижелерін) Бақылау картасы (Контрольная карта (контроль воспроизводимости результатов исследования параметров контрольной сыворотки серии))	200/е	A5	Бланк	1 жыл (год)

2	Қан талдауына жолдау (Направление на анализ крови)	201/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
3	Микробиологиялық зерттеуге жолдама (Направление на микробиологическое исследование)	204/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
4	Санитариялық-микробиологиялық зерттеуге жолдама. Санитариялық-микробиологиялық зерттеу нәтижесі (Направление на санитарно-микробиологическое исследование. Результат санитарно-микробиологического исследования)	205/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
5	Қанды Кумбс сынамаcына зерттеуге жолдама. Қанды Кумбс сынамаcына зерттеу нәтижесі (Направление для исследования крови на пробу Кумбса Результат исследования крови на пробу Кумбса)	206/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
6	Қанды резус-тиістілік пен резус-антиденелерге зерттеуге жолдама және зерттеу нәтижесі (Направление для исследования крови на резус-принадлежность, резус-антитела и результат исследования)	207/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
7	Глюкозаның тәуліктік экскрециясын талдау (Анализ - суточной экскреции глюкозы)	208/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
8	Несеп талдау (Анализ мочи)	210/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
9	Зимницкий бойынша несеп тадауы (Анализ мочи по Зимницкому)	211/е	A6	Бланк	25 жыл (лет)
10	Қан және несеп тадауы (А-амилаза белсенділігі) (Анализ крови и мочи (активность а-амилазы))	214/е	A6	Бланк	25 жыл (лет)
11	Несептің пішіндік элементтері санын анықтау талдауы (Анализ (определение количества форменных элементов мочи))	215/е	A6	Бланк	25 жыл (лет)
12	Қақырықты экспресс зерттеу (алгоритмдік талдау) (Экспресс — исследование мокроты (алгоритмический анализ))	216/е	A6	Бланк	25 жыл (лет)
13	Қақырық тадауы (Анализ мокроты)	216-1/ е	A6	Бланк	25 жыл (лет)
14	Плевралық сұйықтығының талдауы (Анализ плевральной жидкости).	216-2/ е	A6	Бланк	25 жыл (лет)
15	Қуық асты безі секретінің талдауы (Анализ секрета простаты)	217/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
16	Несеп-жыныс ағзалары мен тік ішектен бөлінген сұйықтар талдауы (Анализ отделяемого мочеполовых органов и прямой кишки)	218/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
17	Копрологиялық зерттеу (Копрологическое исследование)	219/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
18	Гельминттер жұмыртқасы, жасырын қан, стеркобилин, билирубин нәжіс талдауы (Анализ кала (яйца гельминтов, скрытая кровь, стеркобилин, билирубин))	220/е	A7	Бланк	25 жыл (лет)
19	Асқазан сұйықтығының талдауы (фракциялық зерттеу) (Анализ желудочного содержимого (фракционное исследование))	221/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
	Ұлтабарды сүнгілеу картасы				



20	(Карта дуоденального зондирования)	222/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
21	Дуоденал сұйықтығының талдауы (Анализ дуоденального содержимого)	222-1/ е	A6	Бланк	25 жыл (лет)
22	Жұлын сұйықтығының талдауы (Анализ спинномозговой жидкости)	223/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
23	Қан талдауы (кеңейтілген) (Анализ крови (развернутый))	224/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
24	Сүйек кемігі пунктатының талдауы (Анализ пунктата костного мозга)	227/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
25	Қанның биохимиялық талдауы (Биохимический анализ крови)	228/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
26	Биохимиялық талдауы Реберг сынамаcы (Биохимический анализ проба Реберга)	230/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
27	Қан талдауы глюкозамен жүктеуге төзімділік сынамаcы (Анализ крови проба на толерантность к нагрузке глюкозой)	232/е	A6	Бланк	25 жыл (лет)
28	Несеппен фосфор, кальций, оксалаттардың тәуліктік эксекрециясы (Суточная экскреция с мочой фосфора, кальция, оксалатов)	233/е	A6	Бланк	25 жыл (лет)
29	Электролиттер мөлшеріне қан талдауы (Анализ крови (содержание электролитов))	234/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
30	Гормондар мен медиаторлардың мөлшерін анықтау қан талдауы (Анализ крови на содержание гормонов и медиаторов)	235/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
31	Гормондар мен медиаторлар мөлшеріне несеп талдауы (Анализ мочи на содержание гормонов и медиаторов)	236/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
32	Коагуологиялық зерттеу қан талдауы (Анализ крови (коагулогические исследования))	237/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
33	Талдау №__ қанды LE - клеткаға зерттеу (Анализ (исследование крови на LE - клетки))	238/е	A6	Бланк	25 жыл (лет)
34	Микробиологиялық зерттеу нәтижесі (Результат микробиологического исследования)	239/е	A5	Бланк	25 жыл (лет)
35	Микробиологиялық зерттеу мен ажыратып алынған культуралардың химиятерапиялық препараттарға сезімталдығын анықтау нәтижелері (Результат микробиологического исследования и определения чувствительности выделенных культур к химиотерапевтическим препаратам)	240/е	A4	Бланк	25 жыл (лет)
36	Перзентханалардан, ауруханалардан, шаштараздардан және басқалардан әкелінген материалды микробиологиялық зерттеулер журналы (Журнал микробиологических исследований материала из роддомов, больниц, парикмахерских и прочее)	240-1/ е	A4	Журнал, 96 бет ( (страниц)	1 жыл (год)
37	Иерсинниозға микробиологиялық зерттеулер журналы (Журнал микробиологических исследований на иерсинниоз)	240-2/ е	A4	Журнал, 96 бет ( (страниц)	1 жыл (год)

38	Мал шаруашылығы өнімдеріндегі антибиотиктердің қалдық мөлшерін анықтаудың микробиологиялық зерттеулер журналы (Журнал микробиологических исследований по определению остаточных количеств антибиотиков в продуктах животноводства)	240-3/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
39	Ыдыстар мен қоректік орталарды бақылау журналы (Журнал контроля посуды и питательных сред)	240-4/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
40	Тағамнан улануларды микробиологиялық зерттеулердің жұмыс журналы (Рабочий журнал микробиологических исследований пищевых отравлений)	240-5/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
41	Микрофлора мен антибиотиктерге сезімталдығына микробиологиялық зерттеулер журналы (Журнал микробиологических исследований на микрофлору и чувствительность к антибиотикам)	240-6/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
42	Қанды гемокультураға микробиологиялық зерттеулер журналы (Журнал микробиологических исследований крови на гемокультуру)	240-7/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
43	Қанды стерильдігіне микробиологиялық зерттеулер журналы (Журнал микробиологических исследований крови на стерильность)	240-8/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
44	Емдік балшықтарды микробиологиялық зерттеулердің жұмыс журналы (Рабочий журнал микробиологических исследований лечебных грязей)	240-9/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
45	Қанды безгекке зерттеулерді есепке алу журналы (Журнал учета исследований крови на малярию)	240-10/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
46	Қанды эхинококка зерттеулерді есепке алу журналы (Журнал учета исследований крови на эхинококк)	240-11/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
47	Күнделікті тұтыну заттары мен қолдар жуындыларын зерттеуді есепке алу журналы (Журнал учета исследований смывов с предметов обихода и рук)	240-12/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
48	Балықты описторх пен жалпақ лентец құрттарын жұқтыруына зерттеулерді есепке алу журналы (Журнал учета исследований рыбы на зараженность личинками описторха и широкого лентеца)	240-13/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
49	Уытты күл дақылын қайта себу журналы (Журнал пересева токсигенной культуры дифтерии)	240-14/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
50	Стафилококкты фаготиптеу журналы (Журнал фаготипирования стафилококка)	240-15/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
51	РСЭС-ке расталуға берілген культураларды тіркеу журналы (Журнал регистрации культур, переданных для подтверждения в РСЭС)	240-16/ е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)

52	Безгек бойынша қолайсыз жерлерден келген адамдарды диспансерлік есепке алу журналы (Журнал диспансерного учета прибывших лиц из неблагополучных мест по малярии)	240-17/e	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
53	3.01.067-97 "Ауыз су" Сан ЕменН бойынша микробиологиялық зерттеулердің жұмыс журналы (Рабочий журнал микробиологических исследований по СанПиН 3.01.067-97 "Вода питьевая")	240-18/e	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
54	Күлге микробиологиялық зерттеулер журналы (Журнал микробиологических исследований на дифтерию)	240-19/e	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
55	Вассерман реакциясы және т.б. қан талдауы (Анализ крови - реакция Вассермана и др.)	241/e	A5	Бланк	25 жыл (лет)
56	Серологиялық зерттеулер нәтижесі қан тадауы (Анализ крови (результат серологических исследований))	242/e	A5	Бланк	25 жыл (лет)
57	Иммунологиялық талдауы (Иммунологический анализ)	244/e	A5	Бланк	25 жыл (лет)
58	Иммунограмма	244-1/e	A5	Бланк	25 жыл (лет)
59	Иммуноглобулиндер (Иммуноглобулины)	244-2/e	A5	Бланк	25 жыл (лет)
60	Антистрептолизин-О, антигиалуронидаза, антистрептокиназа, С-реактивті нәруыз, ревматоид факторы, церулоплазмин қан талдауы (Анализ крови (антистрептолизин-О, ангиалуронидаза, антистрептокиназа, С-реактивный белок, ревматоидный фактор, цероплазмин))	244-3/e	A5	Бланк	25 жыл (лет)
61	Вирусты гепатиттердің маркерлеріне қанды зерттеу жолдама (Направление (исследование крови на маркеры вирусных гепатитов))	245/e	A6	Бланк	25 жыл (лет)
62	Иммуноферменттік талдау (Иммуноферментный анализ)	245-1/e	A5	Бланк	25 жыл (лет)
63	Талдаулар мен олардың нәтижесін тіркеу журналы (Журнал регистрации анализов и их результатов)	250/e	A4	Журнал	3 жыл (года)
64	Зертханалық зерттеулердің жұмыс журналы (Рабочий журнал лабораторных исследований)	251/e	A4	Журнал	1 жыл (год)
65	Микробиологиялық және паразитологиялық зерттеулерді тіркеу журналы (Журнал регистрации микробиологических и паразитологических исследований)	252/e	A4	Журнал	1 жыл (год)
66	Микробиологиялық зерттеулердің жұмыс журналы (Рабочий журнал микробиологических исследований)	253/e	A4	Журнал	1 жыл (год)
67	Шайындылардың стерильдігіне микробиологиялық зерттеулердің жұмыс журналы (Рабочий журнал микробиологических исследований смывов на стерильность)	253-1/e	A4	Журнал	1 жыл (год)

68	Микроорганизмдердің химиятерапиялық препараттарға сезімталдығын анықтауға арналған зерттеулер мен олардың нәтижесін тіркеу журналы (Журнал регистрации исследований и результатов определения чувствительности микроорганизмов к химио-терапевтическим препаратам)	254/е	A4	Журнал	3 жыл (года)
69	Зертханалық тіркеу журналы (Лабораторный регистрационный журнал)	ТБ 04/е	A4	Журнал	3 жыл (года)
70	Қақырықты ТМБ-ға микроскопиялық зерттеу жолдама (Направление на микроскопическое исследование мокроты на микобактерии туберкулеза)	ТБ 05/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
71	Туберкулез микробактерияларының культурасын егуге жолдама (Направление на посев культуры микобактерий туберкулеза)	ТБ 06/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
72	ТМБ культурасының туберкулезге қарсы препараттарға сезімталдығын анықтауға жолдама (Направление на чувствительность культуры МБТ к противотуберкулезным препаратам)	Т Б 06А/е	A4	Бланк	3 жыл (года)
73	Культуралық зерттеулерді зертханалық есепке алу журналы (Лабораторный журнал учета культуральных исследований)	ТБ 17/е	A4	Журнал	3 жыл (года)
74	ТМБ дәріге сезімталдығын тестілеу қортындыларының зертханалық журналы (Лабораторный журнал результата теста на лекарственную чувствительность МБТ)	ТБ 18/е	A4	Журнал	3 жыл (года)
75	Қоректік орталарды даярлау және тексеру журналы (Журнал приготовления и контроля питательных сред)	256/е	A4	Журнал, 96 бет (страниц)	1 жыл (год)
76	Ауа, бу (автоклав) стерилизаторларының жұмысын тексеру журналы (Журнал контроля работы стерилизатора воздушного, парового (автоклава))	257/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	1 жыл (год)
77	Стерильдікке зерттеудің жұмыс журналы (Рабочий журнал исследований на стерильность)	258/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	1 жыл (год)
78	Серологиялық зерттеулерді тіркеу журналы (Журнал регистрации серологических исследований)	259/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	1 жыл (год)
79	Серологиялық зерттеулерді тіркеу (мерезді диагностикалау) журналы (Журнал регистрации серологических исследований (диагностика сифилиса))	260/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	3 жыл (года)
80	Зертханашы дәрігердің күнделікті жұмысын есепке алу парағы (Листок ежедневного учета работы врача-лаборанта)	261/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
81	Зертханада жасалған талдаулар санын есептеу жұмыс журналы (Журнал учета количества выполненных анализов в лаборатории)	262/е	A4	Журнал, 48 бет (страниц)	1 жыл (год)

## 7. ҚАН ҚЫЗМЕТІ ҰЙЫМДАРЫНЫҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЕСЕПКЕ АЛУ ҚҰЖАТТАМАСЫ

# МЕДИЦИНСКАЯ УЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИИ СЛУЖБЫ КРОВИ

Р/с № п/п	Нысанның атауы Наименование формы	Нысан нөмірі Номер формы	Формат	Құжат түрі В и д документа	Сақталу мерзімі Срок хранения
1	2	3	4	5	6
1	Жолдама (Направление (донору на ФГ))	400/е	A6	Бланк	5 жыл (лет)
2	Анықтама (Донорға жұмыс орнына көрсету үшін берілді) (Справка (донору для предъявления по месту работы))	402/е	A6	Бланк	5 жыл (лет)
3	Донорлар мерезбен, сары аурумен және т.б. аурулармен ауырғанда жүргізілетін іс-шараларды тіркеу журналы (Журнал регистрации мероприятий, проводимых при заболевании доноров сифилисом, гепатитом и др.)	403/е	A4	Журнал, 32 бет (страниц)	5 жыл (лет)
4	Қан тапсыруға, плазмаферезге және т.б. жолдама (Направление на кроводачу, плазмаферез и др.)	404/е	A5	Бланк	5 жыл (лет)
5	____ № ____ күн сайынғы ведомостан алынған донордың қан үлгісін бастапқы зертханалық зерттеу нәтижелерінің жиынтық ведомосы (Сводная ведомость результатов первичного лабораторного исследования образцов крови донор за ____ № ____ ежедневной ведомости)	405/е	A4	Бланк	5 жыл (лет)
6	____ күні донорларды алдын ала зертханалық тексеруден өткізу ведомосы (Ведомость предварительного лабораторного обследования доноров за ____)	405-1/е	A4	Бланк	5 жыл (лет)
7	____ күніне донорлардың қан үлгілерін трансфузиялық инфекцияларға алғашқы зерттеу нәтижесін растау ведомосы (Ведомость подтверждения результатов первичного исследования образцов крови доноров на трансфузионные инфекции за __)	405-2/е	A4	Бланк	5 жыл (лет)
8	Ақылы донордың медициналық қартасы (Медицинская карта платного донора)	406/е	A4	Дәптер (Тетрадь), 32 бет (страниц)	5 жыл (лет)
9	Өтеусіз донордың қартасы (Карта безвозмездного донора)	407/е	A4	Бланк	1 жыл (год)
10	Донорларды иммундау ем шараларын тіркеу журналы (Журнал регистрации процедур иммунизации доноров)	408/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц)	5 жыл (лет)
11	Донорларды иммундауды есепке алу ведомосы (Ведомость учета иммунизации доноров)	409/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
12	Донорлыққа қатысуға келген адамдарды есепке алу күнделігі (Дневник учета лиц, обратившихся для участия в донорстве)	410/е	A4	Журнал, 40 бет (страниц)	1 жыл (год)

13	Донорлар мен науқастарды типтеу журналы (Журнал типирования доноров и больных)	410-1/ е	A4	Журнал, 40 бет ( (страниц)	1 жыл (год)
14	HLA-типтеу нәтижесі (Результат HLA-типирования)	410-2/ е	A4	Журнал, 40 бет ( (страниц)	1 жыл (год)
15	HLA-антиденелі донорларды тіркеу журналы (Журнал регистрации доноров с HLA антителами)	410-3/ е	A4	Журнал, 40 бет ( (страниц)	1 жыл (год)
16	Қан дайындауды есепке алу журналы (Журнал учета заготовки крови)	411/е	A4	Журнал, 72 бет ( (страниц)	10 жыл (год)
17	Қан тапсырушы донорлардан дайындалған қан компоненттерінің қозғалысын есепке алу және жарамсыздыққа шығару журналы (Журнал учета и выбраковки компонентов крови, заготовленных от доноров кроводач)	411 -1/ е	A4	Журнал, 72 бет ( (страниц)	10 жыл (год)
18	Қан компоненттерін плазмацитаферез әдісімен өндіруді есепке алу журналы (Журнал учета производства крови методом плазмацитофереза)	412/е	A4	Журнал, 72 бет ( (страниц)	10 жыл (год)
19	Плазма және жасуша донорларынан дайындалған қан компоненттерін есепке алу және жарамсыздыққа шығару журналы (Журнал учета и выбраковки компонентов крови, заготовленных от доноров плазмы и клеток)	412 -1/ е	A4	Журнал, 72 бет ( (страниц)	10 жыл (год)
20	Қанның компоненттерін өндіруді есепке алу журналы (Журнал учета производства компонентов крови)	413/е	A4	Журнал, 72 бет ( (страниц)	10 жыл (год)
21	Қанның жасуша компоненттерін өндіруді есепке алу журналы (Журнал учета производства клеточных компонентов крови)	413 -1/ е	A4	Журнал, 72 бет ( (страниц)	10 жыл (год)
22	Криопреципитатты өндіруді есепке алу журналы (Журнал учета производства криопреципитата)	413 -2/ е	A4	Журнал, 72 бет ( (страниц)	10 жыл (год)
23	Криоконсервіленген қан компоненттерін өндіру журналы (Журнал производства криоконсервированных компонентов крови)	414/е	A4	Журнал, 72 бет ( (страниц)	10 жыл (год)
24	Уақытша оқшауланған сақталудағы қан компоненттерін тіркеу журналы (Журнал регистрации компонентов крови, находящихся на временном изолированном хранении)	415/е	A4	Журнал, 72 бет ( (страниц)	10 жыл (год)
25	Ерітінділер бөлмесінің жұмысын есепке алу журналы (Журнал учета работы растворной)	416/е	A4	Журнал, 72 бет ( (страниц)	10 жыл (год)
26	Медициналық ұйымдардан түскен өтінімдерді есепке алу журналы (Журнал учета заявок из медицинских организаций на продукты крови)	417/е	A4	Журнал, 72 бет ( (страниц)	10 жыл (год)
	Қанды және оның компоненттерін жарамсыздығы бойынша есептен шығаруды тіркеу журналы				

27	(Журнал регистрации списания крови и ее компонентов по браку )	418/е	A4	Журнал, 72 бет ( страниц	10 жыл (год)
28	Карантиндеудегі _____(плазманың түрі) плазманы тіркеу журналы (Журнал регистрации плазмы _____(вид плазмы), находящейся на карантинизации)	419/е	A3	Бланк	1 жыл (год)
29	Карантиндеудегі _____(плазманың түрі) плазманын кірісі мен шығысының журналы (Журнал прихода и расхода плазмы _____(вид плазмы), находящейся на карантинизации)	420/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
30	Трансфузиялық заттарға ақылы немесе тегін негіздегі өтінім (Заявка на трансфузионные среды на платной или бесплатной основе)	421/е	A5	Бланк	7 күн (дней)
31	Қан, қан компоненттері мен препараттарын, стандарттық диагностикаларды босату есептеу журналы (Журнал учета выдачи крови, ее компонентов, препаратов крови, стандартных дигностикумов)	422/е	A4	Журнал, 72 бет ( страниц	5 жыл (лет)
32	Өнімді беру бөлімшесінде қан компоненттерін есептен шығару журналы (Журнал списания компонентов крови в отделении выдачи продукции)	422-1/ е	A4	Журнал, 72 бет ( страниц	5 жыл (лет)
33	Өнімді беру бөлімшесі бойынша қанның, оның компоненттерінің, препараттарын және каналмастырғылардың қозғалысын есептеу ведомосы (Ведомость учета движения крови, ее компонентов, препаратов и кровезаменителей по отделению выдачи продукции)	423/е	A4	Бланк	5 жыл (лет)
34	Карантиндегі плазманы жою актісі (Акт уничтожения плазмы, находящейся на карантинизации)	424/е	A5	Бланк	1 ай (месяц)
35	Донорлардың зертханалық зерттеу үшін түскен қан үлгілерін тіркеу журналы (Журнал регистрации образцов крови доноров, поступивших для лабораторных исследований)	425/е	A4	Журнал, 72 бет ( страниц	5 жыл (лет)
36	Донорлардың бастапқы зертханалық тексерулерін тіркеу журналы (Журнал регистрации первичного лабораторного обследования доноров)	425-1/ е	A4	Журнал, 72 бет ( страниц	5 жыл (лет)
37	Донор қанының биохимиялық және клиникалық зерттеулерінің нәтижелерін тіркеу журналы (Журнал регистрации результатов биохимических и клинических исследований донорской крови)	425-2/ е	A4	Журнал, 72 бет ( страниц	5 жыл (лет)
38	ЕПҰ түскен қанның иммуногематологиялық зерттеуінің нәтижелерін тіркеу журналы (Журнал регистрации результатов иммуногематологических исследований крови, поступившей из ЛПО)	425-3/ е	A4	Журнал, 72 бет ( страниц	5 жыл (лет)
39	Стандарттық эритроциттерді дайындау журналы (Журнал изготовления стандартных эритроцитов)	425-4/ е	A4	Журнал, 72 бет ( страниц	5 жыл (лет)

40	Донор қанының иммуногематологиялық зерттеулерінің нәтижелерін тіркеу журналы (Журнал регистрации результатов иммуногематологических исследований донорской крови)	425-5/ е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
41	Жеке және арнайы іріктелген донор қанын тіркеу журналы (Журнал регистрации индивидуального и специального подбора донорской крови)	425-6/ е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
42	Жеке іріктелген қан нәтижесі (Результат индивидуального подбора крови)	425-7/ е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
43	Медициналық ұйымына трансфузиялық заттардың берілуін есепке алу картасы (Карта учета выдачи трансфузионных сред медицинской организации)	426/е	A3	Бланк	5 жыл (лет)
44	Стандартты эритроциттер мен лимфоциттер дайындау үшін донордан алынған қанды есепке алу картасы (Карта учета крови, взятой у донора для приготовления стандартных эритроцитов и лимфоцитов)	427/е	A5	Бланк	1 жыл (год)
45	Үй қояндарының эритроциттері қоюын дайындауды тіркеу журналы (Журнал регистрации приготовления взвеси эритроцитов кроликов)	427-1/ е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
46	Изоиммунды тұлғаны есепке алу картасы (Карта учета изоиммунного лица)	428/е	A5	Бланк	5 жыл (лет)
47	ABO жүйесі бойынша стандартты сарысу дайындау үшін түскен материалдарды тіркеу журналы (Журнал регистрации материала, поступившего для изготовления стандартной сыворотки системы ABO)	429/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	1 жыл (год)
48	Дайындалған ABO сарысуын тіркеу журналы (Журнал регистрации изготовленной стандартной сыворотки ABO)	430/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	1 жыл (год)
49	Антиальфастафилол изинді сарысуларда, донорлар плазмасында, иммундық препараттарда анықтау нәтижелерін тіркеу журналы (Журнал регистрации результатов определения антиальфастафилол изина в сыворотках, плазме доноров, иммунопрепаратах)	430-1/ е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
50	Донор үй қояндарының сарысуында антиальфастафилол изинді анықтау нәтижелерін тіркеу журналы (Журнал регистрации результатов определения антиальфастафилол изина в сыворотке кроликов-доноров)	430-2/ е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
51	Стафилококктік альфатоксиннің (Lh) гемолиздік әсерінің лимитін анықтау журналы (Журнал определения лимита гемолитического действия (Lh) стафилококкового альфатоксина)	430-3/ е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
52	Донорлық антиальфастафилол изинді анықтау нәтижесі (плазма, сарысу, иммуноглобулин) (Результат определения антистафилолизина в донорской(-ом) (плазма, сыворотка, иммуноглобулин))	430-4/ е	A5	Бланк	1 жыл (год)



53	Стандартты антирезус сарысуды (реагентті, реактивті) дайындау үшін түскен материалды тіркеу журналы (Журнал регистрации материала, поступившего для изготовления стандартной сыворотки антирезус (реагента, реактива))	431/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
54	Скринингке түскен сарысуларды есепке алу журналы (Журнал учета поступления сывороток на скрининг)	431-1/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
55	Дайындалған стандартты антирезус сарысуларын (реагентті, реактивті) тіркеу журналы (Журнал регистрации изготовленной стандартной сыворотки антирезус (реагента, реактива))	432/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
56	Донорларды гемотрансфузиялық инфекцияларға тексеру нәтижелерін тіркеу журналы (Журнал регистрации результатов обследования доноров на гемотрансфузионные инфекции)	433/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
57	Донорлардың бастапқы-позитивті сарысуының үлгілерін трансфузиялық инфекцияларға қайта зерттеуді тіркеу журналы (Журнал регистрации повторных исследований первично-позитивных образцов сывороток доноров на трансфузионные инфекции)	433-1/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
58	Трансфузиялық инфекция зертханасының ақылы қызметтерін тіркеу журналы (Журнал регистрации платных услуг лаборатории трансфузионных инфекций)	433-2/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
59	Ағзалар мен тіндерді трансфузиялық инфекцияларға ақылы зерттеуді тіркеу журналы (Журнал регистрации платных исследований на трансфузионные инфекции органов и тканей)	433-3/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
60	Қызметкерлерді трансфузиялық инфекцияларға тексеруді тіркеу журналы (Журнал регистрации обследования сотрудников на трансфузионные инфекции)	433-4/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
61	Қан препараттарын трансфузиялық инфекцияларға зерттеуді тіркеу журналы (Журнал регистрации исследований препаратов крови на трансфузионные инфекции)	433-5/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
62	Мұрағатталған донор қан сарысуларының үлгілерін тіркеу журналы (Журнал регистрации архивируемых образцов сывороток крови доноров)	433-6/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
63	Өнімді мұздату процесін жазу журналы (Журнал записи процесса замораживания продукта)	434/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	5 жыл (лет)
64	Плазманың түсуін тіркеу журналы (Журнал регистрации поступления плазмы)	434-1/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	10 жыл (лет)
65	Плазманы фракциялауға беру журналы (Журнал передачи плазмы на фракционирование)	434-2/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц	10 жыл (лет)

66	Өнім қозғалысының журналы (Журнал движения продукции)	434-3/ е	A4	Журнал, 72 бет ( ) страниц	10 жыл (лет)
67	Альбумин ерітіндісін өндірудің техникалық үдерісі журналы (Журнал технологического процесса производства раствора альбумина)	434-4/ е	A4	Журнал, 72 бет ( ) страниц	10 жыл (лет)
68	Адам иммуноглобулинін өндірудің технологиялық үдерісі журналы (Журнал технологического процесса производства иммуноглобулина человека)	434-5/ е	A4	Журнал, 72 бет ( ) страниц	10 жыл (лет)
69	Жөнелтпе құжаттың № ___ (Накладная № ___ (Плазманың атауы және мөлшері (литр) (Наименование плазмы и ее количество в литрах))	434-6/ е	A4	Журнал, 72 бет ( ) страниц	10 жыл (лет)
70	Өнімді лиофилизациялау процесін жазу журналы (Журнал записи процесса лиофилизации продукта)	435/е	A4	Журнал, 80 бет ( ) страниц	10 жыл (лет)
71	Қан компоненттерінің сапасын бақылау нәтижелерін тіркеу журналы (Журнал регистрации результатов контроля качества компонентов крови)	436/е	A4	Журнал, 72 бет ( ) страниц	10 жыл (лет)
72	Қызметкерлердің қолдарын тазалаудың және донордың шынтак бүгілетін жер терісінің тиімділігін микробиологиялық зерттеу журналы (Журнал бактериологических исследований эффективности обработки рук персонала и кожи локтевых сгибов доноров)	436-1/ е	A4	Журнал, 72 бет ( ) страниц	10 жыл (лет)
73	Қан компоненттері мен препараттарын өндіру үшін негізгі материалдарды, реагенттерді, ерітінділерді, медициналық мақсаттағы құралдарды іштей бақылау журналы (Журнал входного контроля основных материалов, реагентов, растворов, изделий медицинского назначения для производства компонентов и препаратов крови)	437/е	A4	Журнал, 72 бет ( ) страниц	5 жыл (лет)
74	Шөлмектер мен тығындарды өңдеу сапасын бақылау нәтижелерін тіркеу журналы (Журнал регистрации результатов контроля и качества обработки бутылок и пробок)	438/е	A4	Журнал, 72 бет ( ) страниц	5 жыл (лет)
75	Сапаны бақылау бөліміне (СББ) ұсынылған өнімдерді көзбен бақылау нәтижелерін тіркеу журналы (Журнал регистрации результатов контроля качества продукции, предъявляемых отделу контроля качества (ОКК))	439/е	A4	Журнал, 72 бет ( ) страниц	5 жыл (лет)
76	Қан компоненттерінің, препараттарының, қаналмастырғыш заттардың сынақ үлгілерін Республикалық сапаны бақылау зертханасында сапасын тексеруге іріктеп алу актісі (Акт отбора проб компонентов, препаратов крови, кровезаменителей для проверки их качества в Республиканскую лабораторию контроля качества)	439-4/ е	A4	Журнал, 72 бет ( ) страниц	5 жыл (лет)
77	Биологиялық бақылау нәтижелерін тіркеу журналы (Журнал регистрации результатов биологического контроля)	440/е	A4	Журнал, 72 бет ( ) страниц	5 жыл (лет)

78	Препараттарды, ерітінділер мен инъекцияға арналған суды ФС (ВФС)-ке сәйкес тексеру нәтижелерін және талдау төлқұжаттарының берілуін тіркеу журналы (Журнал регистрации результатов контроля препаратов, растворов и воды для инъекций в соответствии с ФС (ВФС) и выдачи аналитических паспортов)	441/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц)	5 жыл (лет)
79	Талдау төлқұжаты (Аналитический паспорт)	442/е	A4	Бланк	дмн*
80	Өнімнің дайын өнім қоймасына берілуін тіркеу журналы (Журнал регистрации выдачи продукции на складе готовой продукции)	443/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц)	дмн*
81	Сапаны бақылау бөлімшесі (СББ) жарамсыз деп тапқан қан препараттарын тіркеу журналы (Журнал регистрации препаратов крови, забракованных отделением контроля качества (ОКК))	444/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц)	5 жыл (лет)
82	Өнімге білдірілген рекламацияларды (наразылықтарды) есепке алу журналы (Журнал учета рекламации (претензий) на продукцию)	444-1/ е	A4	Журнал, 72 бет (страниц)	5 жыл (лет)
83	Мұрағаттық үлгілер мен оларды бақылау нәтижелерін тіркеуді есепке алу журналы (Журнал учета архивных образцов и регистрации результатов их контроля)	445/е	A4	Журнал, 72 бет (страниц)	дмн*

дмн\* - до минования надобности.