

А4 форматы Қазақстан Республикасының Қорғамдық Денсаулық Басқармасы "Облыстық Психикалық Денсаулық Орталығы" Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 026/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации ГКП на ПХВ "Центр психического здоровья" УЗ ТО	Медицинская документация форма № 026/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020

"Дәрігерлік - консультациялық комиссияның қорытындысы" №026/е нысан  
 Форма № 026/у "Заключение врачебно – консультационной комиссии"

№ 2015

от « 19 » Август 2021 года

Жеке тұлғаға берілді (Выдана физическому лицу)

**АБДУЛХУСЕНОВ МУХАРРАМ ВАЛИЕВИЧ**

(фамилия) аты (імя) әкесінің аты (отчество)

Туған күні (Дата рождения) 19 января 2010 Жынысы (пол) Мужской  
 ӘАОЖ коды (Код КАТО) \_\_\_\_\_ ЖСН/ИИН 100119551675

Үйінің мекенжайы, телефоны (Домашний адрес, телефон) +77475698745

Жұмыс орны (Место работы)

Диагнозы F07.8 Другие органические расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью, травмой и дисфункцией головного мозга

Дәрігерлік - консультациялық комиссияның қорытындысы (Заключение врачебно – консультационной комиссии) ВКК-Д/3: F-07.8 Другие органические расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью травмой и дисфункцией головного мозга с недостаточностью интеллектуально- мнестических функций с выраженными ЭВН. Дислалия. Дисграфия. Дислексия. Сол: Резидуальная энцефалопатия. Резидуальная церебральная недостаточность головного мозга. Состоит на «Д» ОЦПЗ учете с 18.10.2019 года. Инвалид по психиатрии. Дано заключение ВКК на МПК, по состоянию здоровья нуждается домашнее обучение по программе ВШИ. 2021-2022 учебный год.

Комиссия төрағасы (Председатель комиссии)

М.О. М.П. Хатшы (Секретарь)



*(Handwritten signature)*

**ИДИЯЕВ БАГДАТ БАКУЛЛАЕВИЧ**

Т.А.Ә. (Ф.И.О.) қолы (подпись)

*(Handwritten signature)*

**АГМАНОВА АРАЙЛЫМ ТУНГЫШОВНА**

Т.А.Ә. (Ф.И.О.) қолы (подпись)

**БИМЕНДЕ ЖЕКЕМБЕК**

Т.А.Ә. (Ф.И.О.) қолы (подпись)

КАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ТҮРКІСТАН ОБЛЫСЫ ҚОҒАМДЫҚ Денсаулық БАСҚАРМАСЫНЫҢ АРЫС АУДАНДЫҚ ОРТАЛЫҚ АУРУХАНАСЫ ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ КӘСІПОРЫН № _____ " ____ " 2020 ж.	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министрлер кабинеті Республикалық денсаулық сақтау министрлігі Республикасы Қазақстан	Коды Код организации по ОКПО _____	КҰЖЖ бойынша Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің м.а. 2020 жылғы «30» қазан № 175 бұйрығымен бекітілген № 026/е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация Форма №026/у Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от «30» октября 2020 года №175
---	---	---------------------------------------	---

Форма № 026/у "Заклучение врачебно –  
консультационной комиссии" № 184

от " 02 " ноября 2021 года

Выдана физическому лицу Давыдов Артём  
Владимирович  
Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии)

Дата рождения 22.01.2014г.

Пол \_\_\_\_\_

Индивидуальный идентификационный номер ИИН 140122500202

Домашний адрес, телефон Ташкентская 8

Место работы \_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_

Г04,8 с неопределенностью источника поражения  
инфекционной природы. F80,8 Другие  
расстройства аутистического спектра

Заклучение врачебно – консультационной комиссии

рассмотрено группой и реш. врач. комиссии  
обобщено

Председатель комиссии Ташимханова К.А.  
(Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии) подпись)

Члены комиссии: Кошеруба А. Р.

(ФИО (при его наличии) подпись) Абдрашева И.Т.

Мауленова Н.А.

Секретарь Абдрашева И.Т.

(Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии) подпись)





КАЗАКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ  
 ТҮРКІСТАН ОБЛЫСЫ  
 ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ  
 БАСҚАРМАСЫНЫҢ "АРЫС  
 АУДАНЛЫҚ ОРТАЛЫҚ  
 АУРУХАНАСЫ" ШАРУАШЫЛЫҚ  
 ЖҮРГІЗУ ҚИЖЫҒЫНДАҒЫ  
 МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ  
 КӨСІПОРЫНЫ

КҰЖЖ бойынша  
 коды  
 Код организации по ОКПО \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы «30» қазан № 175 бұйрығымен бекітілген № 026/с нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма №026/ у Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от «30» октября 2020 года №175

Форма № 026/у "Заключение врачебно -  
 консультационной комиссии" № 133

от "16." 08. 2021 года

Выдана физическому лицу  
Медициналық маман Зейноллаұлы  
 (Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии))

Дата рождения 26.12.2009

Пол муж

Индивидуальный идентификационный номер \_\_\_\_\_

Домашний адрес, телефон М. Кеңесбаев аял

Место работы уч-сз

Диагноз  
Реактивной артрит таза безгнойного  
суставы.

Заключение врачебно - консультационной комиссии налице  
2021-2022 оқу неолония үйге ауыстыру керек  
беріңіз.

Председатель комиссии К.А. / Ташимханова К.А.  
 (Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии) подпись)

Члены комиссии): \_\_\_\_\_ / Соцеруба А. Р.

(ФИО (при его наличии) подпись) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / Абдрашева И.Т.

\_\_\_\_\_ / Умирбаев Б.Ы.

\_\_\_\_\_ / Мауленова Н.А.

\_\_\_\_\_ / Абдрашева И.Т.  
 (Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии) подпись)



А4 форматы Формат А4	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 026/е нысанды медициналық құжаттама
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрілігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Медицинская документация форма № 026/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020
Ұйымның атауы Наименование организации ПК "Торабытқ аурухана" EMXANA	

"Дәрігерлік - консультациялық комиссияның қорытындысы" №026/е нысан  
Форма № 026/у "Заключение врачебно – консультационной комиссии"

№ 121

от « 9 » Сентябрь 2021 года

Жеке тұлғаға берілді (Выдана физическому лицу)

ЗАМАНОВ ЗАМАН ТАХИРОВИЧ

(фамилия) аты (имя) әкесінің аты (отчество)

Туған күні (Дата рождения) 06 января 2006 Жынысы (пол) Мужской  
ӘАОЖ коды (Код КАТО) ЖСН/ИИН 060106501404

Үйінің мекенжайы, телефоны (Домашний адрес, телефон) УЛИЦА: АҚЫНБЕКОВ, ДОМ: 128, КВАРТИРА: 3, +77714589625

Жұмыс орны (Место работы) Комарова шк. ученик

Диагнозы T90.3 Последствия травмы черепных нервов, Прошу выдать ВКК справку для домашнего обучения. Так как подросток нуждается в обучении на дому на 2021-2022 года., G93.9 Поражение головного мозга неуточненное. Прошу выдать ВКК справку для домашнего обучения. Так как подросток нуждается в обучении на дому на 2021-2022 года.

Дәрігерлік - консультациялық комиссияның қорытындысы (Заключение врачебно – консультационной комиссии) ОПМК  
Нуждается в обучении на дому 2020 г- 2021г

Комиссия төрағасы (Председатель комиссии) СЕРИКБАЕВ МАРАТ ҚОЙБАГАРОВИЧ  
Т.А.Ә. (Ф.И.О.) қолы (подпись)

М.О Хатшы (Секретарь) СОПБЕКОВА АҚМАРАЛ ОМИРЗАХОВНА  
Т.А.Ә. (Ф.И.О.) қолы (подпись)

М.П. ДАУЛЕТЯРОВ ШАЛХАР МЕДЕУБЕКОВИЧ  
Т.А.Ә. (Ф.И.О.) қолы (подпись)



Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрлігі  
 Министерство здравоохранения  
 Республики Казахстан

Ұйымның атауы  
 Наименование организации

ҚҰМ  
 Коды  
 Коды  
 Республикасы  
 «30»  
 бұй  
 №  
 мед  
 Ме  
 Ф  
 У  
 зд  
 от

Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы  
 №175  
 бекітілген  
 ны  
 құжаттама  
 нық документация  
 № 026/у  
 Приказом и.о. Министра  
 Здравоохранения Республики Казахстан  
 от 2020 года №175

Форма № 026/у "Заключен  
 консультационной коми  
 " № 163  
 от "28" 09  
21 года

Выдана физическому лицу Ибрагимов Сейит  
Сейит

Дата рождения 2007  
 Пол Муж  
 Индивидуальный идентификационный номер  
 Домашний адрес, телефон г.п. Ермаков  
 Место работы ученик

Диагнозы  
сетеварного детального мрт  
мрт шейки. сдв шейного м.п.  
 Заключение врачебно - консультационной комиссии  
наблюдается обострение

Председатель комиссии Ташимханова К.А.  
 (Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии) подпись)

Члены комиссии): Коцербуба А. Р.

(ФИО (при его наличии) подпись)  
Абдрашева И.Т.  
Умирова Б.Б.  
Мауленова Н.А.

Секретарь Абдрашева И.Т.  
 (Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии) подпись)  
 М.П.

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 026/е нысанды медициналық құжаттама	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 026/е нысанды медициналық құжаттама
Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 026/е нысанды медициналық құжаттама	Медициналық документация форма № 026/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020
А4 форматы Форма № 026/у	
Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 026/е нысанды медициналық құжаттама	
Ұйымның атауы Наименование организации ГКП на ПХВ "Центр психического здоровья" УЗ ТО	

**"Дәрігерлік - консультациялық комиссияның қорытындысы" №026/е нысан  
 Форма № 026/у "Заключение врачебно – консультационной комиссии"**

№ 2619

от « 8 » Сентябрь 2021 года

Жеке тұлғаға берілді (Выдана физическому лицу)

**КУЗНЕЦОВ СЕРАФИМ МАКСИМОВИЧ**

(фамилия) аты (имя) әкесінің аты (отчество)

Туған күні (Дата рождения) 23 марта 2012 Жынысы (пол) Мужской  
 ӘАОЖ коды (Код КАТО) ЖСН/ИИН 120323500915

Үйінін мекенжайы, телефоны (Домашний адрес, телефон) УЛИЦА: НАГИ ИЛЯСОВА, ДОМ: 19 . +77054115234

Жұмыс орны (Место работы)

Диагнозы F07.8 Другие органические расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью, травмой и дисфункцией головного мозга

Дәрігерлік - консультациялық комиссияның қорытындысы (Заключение врачебно – консультационной комиссии) ВКК-Д/З: F-07.8 Другие органические расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью травмой и дисфункцией головного мозга с недостаточностью интеллектуально- мнестических функций с выраженными ЭВН. ОНР -2уровня. Соп: Резидуальная энцефалопатия. Состоит на «Д» ОЦПЗ учете с .24.07.17 года. Дано заключение ВКК на МПК по состоянию здоровьяе нуждается домашнее обучение 2021-2022 учебный год.

Комиссия төрағасы (Председатель комиссии)

**ИДИЯЕВ БАГДАТ БАКУЛЛАЕВИЧ**

Т.А.Ә. (Ф.И.О.) қолы (подпись)

М.О. Хатшы (Секретарь)

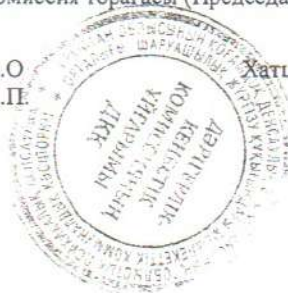
**АТМАНОВА АРАЙЛЫМ ТУНГЫШОВНА**

Т.А.Ә. (Ф.И.О.) қолы (подпись)

М.П.

**БИМЕНДЕ ЖЕКСЕМБЕК**

Т.А.Ә. (Ф.И.О.) қолы (подпись)



КАЗАКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ  
 ТҮРКІСТАН ОБЛЫСЫ  
 ҚОҒАМДЫҚ Денсаулық  
 БАСҚАРМАСЫНЫҢ "АРЫС  
 АУДАНДЫҚ ОРТАЛЫҚ  
 АУРУХАНАСЫ" ШАРУАШЫЛЫҚ  
 ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ  
 МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ  
 КӘСІПОРЫНЫ  
 № \_\_\_\_\_

КУЖЖ бойынша  
 коды  
 Код организации по ОКПО \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрлігі  
 Министерство здравоохранения  
 Республики Казахстан

Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрлігінің м.а. 2020 жылғы  
 «30» қазан № 175  
 бұйрығымен бекітілген  
 № 026/е нысанды  
 медициналық құжаттама

Ұйымның атауы  
 Наименование организации

Медицинская документация  
 Форма №026/у  
 Утверждена приказом и.о. Министра  
 здравоохранения Республики Казахстан  
 от «30» октября 2020 года №175

Форма № 026/у "Заключение врачебно -  
 консультационной комиссии" № 4

от "13" "01" 2022 года

Выдана физическому лицу Мамеев Аян

Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии)

Дата рождения 2013

Мед медицина

Индивидуальный идентификационный номер \_\_\_\_\_

Домашний адрес, телефон ул. Исламжанов 16/1.

Место работы уволен.

Ж.е.т. с.т.м. Түптанов тәрбие орталығы. Т.а. Алматы қаласы  
Верхи, мекен. з.б.б. с.с.; Түптанов. 4 жем. мек. 11 с.т.

Заключение врачебно - консультационной комиссии о состоянии здоровья  
обращение на работу 17.01.22 - 25.05.2022 ул. пермюр.

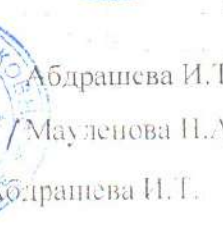
Председатель комиссии Абдрашева И.Т.  
 (Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии), подпись)

Члены комиссии: Абдрашева И.Т.  
 (ФИО (при его наличии), подпись)

Абдрашева И.Т.  
 (Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии), подпись)

Мауленова Н.А.  
 (Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии), подпись)

Абдрашева И.Т.  
 (Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии), подпись)





КАЗАКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ  
 ТҮРКІСТАН ОБЛЫСЫ  
 ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ  
 БАСҚАРМАСЫНЫҢ "АРЫС  
 АУДАНЫДЫҚ ОРТАЛЫҚ  
 АУРУХАНАСЫ" ШАРУАШЫЛЫҚ  
 ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ  
 МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ  
 КӘСІПОРЫНЫ

№ _____	Казакстан Республикасы	КУЖЖ бойынша
" _____ "	Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	коды Код организации по ОКПО _____
Уйымның атауы Наименование организации		Казакстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы «30» қазан № 175 бұйрығымен бекітілген № 026/е нысаны медициналық құжаттама Медицинская документация Форма №026/у Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от «30» октябрь 2020 года №175

Форма № 026/у "Заключение врачебно -  
 консультационной комиссии" № 4  
 от "13" "01" 2022 года

Выдана физическому лицу Мамеев Шабат

Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии)

Пол МОН

Возраст және

Индивидуальный идентификационный номер

Домашний адрес, телефон ул. Шейкенов 16/1

Место работы участ.

Білімі

ЗММ, ЗДМБ, медициналық маман, орт. с. с. маман, ОҚО ЗДМБ  
сауық бейнесі, со. мемлекеттік медициналық қызметкері.

Заключение врачебно - консультационной комиссии о состоянии здоровья  
пациента обращенного по адресу, с 17.01.22 - 15.05.22  
ул. пересел.

Председатель комиссии Ташимханова К.А.

(Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии) подпись)

Члены комиссии: Коперуца А.

ФИО (при его наличии) подпись)

Абдрашева И.Г.

Мауленова Н.А.

Абдрашева И.Г.

секретарь

(Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии) подпись)

А4 форматы Формат А4	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 026/е нысанды медициналық құжаттама
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Медицинская документация форма № 026/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020
Ұйымның атауы Наименование организации ГКП на ПХВ "Центр психического здоровья" УЗ ТО	

**"Дәрігерлік - консультациялық комиссияның қорытындысы" №026/е нысан  
Форма № 026/у "Заключение врачебно – консультационной комиссии"**

№ 1330

от « 15 » Июнь 2021 года

Жеке тұлғаға берілді (Выдана физическому лицу)

**ХАРЧЕНКО РОМАН ВЛАДИМИРОВИЧ**

(фамилия) аты (імя) әкесінің аты (отчество)

Туган күні (Дата рождения) 18 июня 2012 Жынысы (пол) Мужской  
 ӘАОЖ коды (Код КАТО) ЖСН/ИИН 120618502390

Үйінің мекенжайы, телефоны (Домашний адрес, телефон) УЛИЦА: Акынбеков МПС. ДОМ: 49. КВАРТИРА: 12. +77756666666

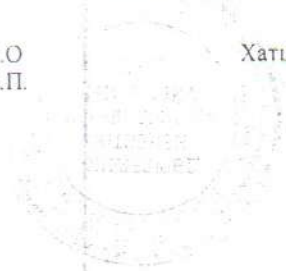
Жұмыс орны (Место работы)

Диагнозы F71.1 Умственная отсталость умеренная, значительное нарушение поведения, требующее ухода и лечения

Дәрігерлік - консультациялық комиссияның қорытындысы (Заключение врачебно – консультационной комиссии) ВКК-Д/З: F-71.1 Умственная отсталость, умеренная со значительными нарушениями поведения, требующими ухода и лечения. Дислалия.Алексия.Аграфия. Энурез.Соп: Резидуальная энцефалопатия.Резидуальная церебральная недостаточность головного мозга. Состоит на "Д" учете в ОЦПЗ с 13.11.2019 г. Инвалид с детства по психиатрии. Дано заключение ВКК на МПК по состоянию здоровья нуждается домашнее обучение 2021-2022 учебный год.

Комиссия төрағасы (Председатель комиссии) ИДИЯЕВ БАГДАТ БАКУЛЛАЕВИЧ  
Т.А.Ә. (Ф.И.О.) қолы (подпись)

М.О. Хатшы (Секретарь) АГМАНОВА АРАЙЛЫМ ТУНГЫШОВНА  
Т.А.Ә. (Ф.И.О.) қолы (подпись)  
 М.П. НАЛИБАЕВА РОЗА КУМИСБАЕВНА  
Т.А.Ә. (Ф.И.О.) қолы (подпись)



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО
Ұйымның атауы Наименование организации	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің м.а. 2020 жылғы «30» қазан №175 бұйрығымен бекітілген №026/е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация форма №026/у Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от «30» октября 2020года №175

Форма №026/у «Заключение врачебно-

консультационной комиссии» № 140

от «25» 08 2021 года

Выдана физическому лицу Шанарбаева Карина  
Алижановна

(Фамилия, имя, отчество)

Дата рождения 03.08.2006 г.р.

Пол Мужской

Индивидуальный идентификационный номер 06.08.03.600194

Домашний адрес, телефон п. Арма, ул. Сапау-би 116

Место работы ул. Шевченко-реденко

Диагноз Детский церебральный паралич  
спастический тетрапарез  
нижних конечностей

Закключение ВКК Ограничение по форме из-за пареза  
нижних конечностей

Председатель комиссии Ташимханова К.А.

Члены комиссии: Коцеруба А.Р.

Абдрашева И.Т.

Умирбаев Б.Ы.

Мауленова Н.А.

Секретарь: Абдрашева И.Т.

М.П.

