

Ақтөбе облысының денсаулық сақтау басқармасының жемлеу және медициналық парағы / ЛИСТ О ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Қып-Айгөтенді аудандық ауруханасының медициналық парағы № 931/14/25

Беріліс берілген күні / Выдан (день, месяц, год) 2024 ж. 10 айы 17 күні

Беріліс берілген жері / Выдан (район, аймақ, қала, ауыл) Ақтөбе облысы, Қып-Айгөтенді ауданы, Қып-Айгөтенді ауруханасы

Жансапар / Имя (ата-ана, отбасы) Қып-Айгөтенді

Жасы / Возраст (толық жас / позный год) 27 ж.

ХАЖ-10 коды / Код МКБ-10 43.8

Қазақ немесе орыс тілінде / на казахском или русском языке

Ембеке уақыты жарамсыз адамның (егі, аяқ және басқа да мүшелерінің) және немесе соғымалы аурулармен (аспауы, жаралатқан және ұланғайыр, жұқпалы және ауыр, ауруға балаға күтім жасау, жұкті болу және босану, жана туған баланы) асырап алу, санитариялық-курорттық ұйымдарда толық емделу, ортотемділік процедуралары / Указать вид временной нетрудоспособности (вострое или обострение хронического заболевания, травмы и обращения, искусственное прерывание беременности, уход за больным ребенком, беременность и роды, усвоение и удержание пищи у детей)

Сыртқа балаға күтім жасау бойынша АХЖ-10 бойынша науқастың жасы, диагнозы көрсетілім, карантин кезінде АХЖ-10 бойынша карантинді туындаған аурудың атауы көрсетілім. По уходу за больным ребенком указать возраст больного и диагноз по МКБ-10, при карантиніе указать название заболевания по МКБ-10, вызвавшего карантин.

Санаториялық - курорттық емделу кезінде жолдағы мерзімнің басталатын және бітетін уақыты көрсетілім / при санаторно-курортном лечении указать дату начала и окончания срока лечения

РЕЖИМ орнын / Режимді бұзушылық туралы белгі / Отметки о нарушении режима

Стационарда болды / Находился в стационаре 20 ж. 20 дейін

Уақытша басқа жұмысқа ауыстырылды / Перенесен временно на другую работу 20 ж. 20 дейін

Бас дәрігердің қолы / Подпись главного врача

МӨС-ке жіберілді / Направлен на МСЭ 20 ж. 20 дейін

Сараптама қорығындығы / Экспертное заключение

ЖҮМЫСТАН БОСАТЫЛУ / ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ

Кай күннен бастап / С какого числа (күн, айы / число, месяц) 17 июни 2024	Кай күнді қоса алғанда кай күнге дейін / По какое число включительно (күн мен айы жазумен / число и месяц прописью) двадцатое октября 2024	Дәрігердің қызметі мен тегі / Должность и фамилия врача Аурухананың басқармасының басшысы	Дәрігердің қолы / Подпись
---	--	---	---------------------------

ЖҮМЫСҚА КІРІСУ / ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ

аламаттың негізгі сәуірі 2024 (күн мен айы жазумен / число и месяц прописью)

Жаңа парақ берілді (жалғасы) / Выдан новый лист (продолжение) №

Акушер-гинеколог ҚОРЫҚБАЕВА Р. И. (дәрігердің қызметі, егі, қолы / должность, фамилия и подпись врача)



ЕМДЕУ ҰЙЫМЫНДА ДӘРИГЕРІ ТОЛТЫРАДЫ - ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Жаабасар җаюулик орго-отли сержант локведи. Келли

Бөлім / отдел _____ Қызметі / Должность Сержант Таб. / Таб. № _____

Туракты, уакытша, маусымды жұмыс (тиістісін асты сызылсын). Жұмыс істемеді 20 14 ж. 17.06 дан 20 24 ж. 20.10. дейін

Работа постоянная, временная, сезонная (нужное подчеркнуть). Не работал с _____ 20 ____ г. по _____ 20 ____ г.

Еңбекке жарамсыз уакытындагы демалыс күндери 23/VI, 30/VI, 7/VII, 14/VII, 21/VII, 28/VII, 4/VIII, 11/VIII, 18/VIII
Выходные дни за период нетрудоспособности 25/VIII, 1/IX, 8/IX, 15/IX, 22/IX, 29/IX, 6/X, 13/X, 20/X жұмысқа кірісті 20 24 ж. 21.02 дейін

Бөлім бастығының қолы _____ Табелшнің қолы Жаабасар Күні 19.06.2024
Подпись начальника отдела _____ Подпись табельщика _____ Дата _____

Мөр / Печать