

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 19 декабря 2023 года № 173

Форма № 052-2/у "Паспорт здоровья ребенка"

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

Срлан Елеу Матжанулы

ИИН

Дата рождения 25.03.2021.

Пол муж

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

Боқомеңар 3 үй 968

Сведения о законных представителях:

Поликлиника прикрепления

700 Куаныш

Группа крови _____ Резус-

фактор

Инвалидность (да/нет)

группа

Состоит ли ребенок на диспансерном учете

(да/нет)

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Таблица 7. Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год*

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	
Рост	
Вес	
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	
Группа здоровья	
Медицинская группа для занятий физической культурой	
Рекомендации	

* При отсутствии сведений об актуальных проведенных профилактических осмотрах рекомендуется обратиться в поликлинику по месту прикрепления ребенка.

Таблица 8. Сведения о направлении в психолого-медико-педагогическую консультацию (далее – ПМПК) *

Дата направления в ПМПК	Диагноз МКБ-10	(код)	Отметка о прохождении ПМПК

* при наличии

ОАК от 30.05.25

Нв - 120 Чл

Эрит - 4,9 Чл

СОЭ - 9 мм

ОАи от 30.05.25

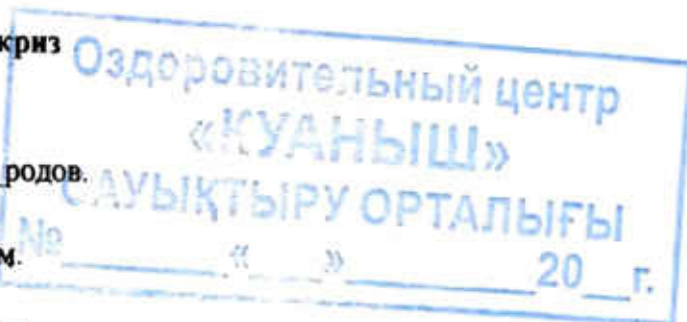
калент

состоян. на 2/2 от 30.05.25

отр.

Дата: 03.06.25

Эпикриз



Ребенок от 2 беременности, от 1 родов.

Родился(лась) с весом 3450 кг, ростом 54 см.

Растет и развивается соответственно по возрасту.

Привит согласно Контакт с tbs - с контактами.

На «Д» учёте не состоит.

Наследственность неотягощена. Из перенесенных заболеваний: ОРЗ

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Стул и диурез в норме

Диагноз: здоров.

НПР н

ФР- _____

Группа здоровья: _____

Школу/Детсад посещать может _____

Врач: Жакираманова

Зав. ПМСП: _____



Жакираманова



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысанды медициналық құжаттама

Медицинская документация форма № 027/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020



Форма № 027/у

СПРАВКА На диспансерном (динамическом) учете: не состоит

Дата выдачи 03.06.2025

Ұйымның атауы Наименование организации Товарищество с ограниченной ответственностью "Куаныш"

1. ЖСН/ИУ

2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество): Ерлан Әлім Мағжанұлы

3. Тұған күні (Дата) 25.03.2021

4. Мекенжайы

КАЗАХСТАН, АКТЮБИНСКАЯ, АКТОБЕ ОКРУГ: АКТОБЕ. БЛАГОДАРНЫЙ. Қызылжар 3 уч 968

5. Медицинские

Диагноз: Здоров. Эпид окружение чистое.

6. Рекомендации (при

7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача,

Байкадамова Ж.Ж.

226028

Мөр

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігі
Министерство здравоохранения
Республики Казахстан

Ұйымның атауы
Наименование организации

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушының 2020 жылғы «30» қазандағы №ҚР
ДС 1-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 065/е нысанды
медициналық құжаттама

Медицинская документация Форма № 065/у утверждена
приказом исполняющего обязанности Министра
здравоохранения Республики Казахстан от «30» октября
2020 года №ҚР ДСМ -175/2020

Профилактикалық текшелердің
КАРТАСЫ
КАРТА
профилактических прививок

10/2022

2022 жылғы (года) «28» сәуір есепке алынды (взят на учет)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы
(для организованных детей наименование детского учреждения)

БТ Промзаш

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Ермен Әмір Мәжімбаев

2. Туған күні (Дата рождения) 25 сәуір 2022

3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт
көшесі (улица) 39 968 үй(дом) корпус пәтер(квартира)

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) 87073065172

Туберкулез ауруына қарсы екпе/Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат					
	егу вакцинация	25.11.22	28.11.22	005	037954	1 мес на 3 мес 3 мес на 3 мес
	қайта егу ревакцинация					6 мес на 3 мес 12 мес на 3 мес

Полиомиелитке қарсы екпе/Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
25.11.22		071013						

Күл, көкжөтел, сіреспеге қарсы екпе/Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	25.11.22							
Қайта егу Ревакцинация								

ттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, көкжетел – дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС - М-анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында шері азайтылған. АД – адсорбтелген дифтерия анатоксині АС – адсорбтелген сіреспе анатоксині, К – көкжетел

1 означать буквами: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

Вирусті гепатитке қарсы екпе/Прививка против вирусного гепатита

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	25.11.21	25.11.21	0,5	19004	8-3	25	25	
Қайта егу Ревакцинация								

Паротитке қарсы екпе/Прививка против паротита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
25.11.21						

Қызылшаға қарсы екпе/Прививка против кори

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
25.11.21						

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе (Прививка против других инфекций)

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	25.11.21							
Қайта егу Ревакцинация								

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета)

Қолы (Подпись)

Себебі (Причина)

Карта баланы есепке алғанда балалар емдеу - профилактикалық ұйымында (ЕПҰ) толтырылады. Қаладан (ауданнан) көшкен кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.

Карта ұйымда қалады.

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.

В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.

Карта остается в организации.