

МЕДИЦИНАЛЬК МЕКЕМЕСІ
«МЕДИКУС ЦЕНТР»
МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Приложение к приказу

Форма № 052-2/у «Паспорт здоровья ребенка»

1. Общие положения

Фамилия: Серикбаев ИМЯ: Арсен НАПРАВЛЕНИЕ: ребенка

ИНН: 1101

Дата рождения: 20.03.2003

Пол: муж

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа): г.р. Алматы Букетов 47.

Сведения о законных представителях: Отец: Шамкенов Азамат Серикбаевич
Мать: Шамкенова Айым Серикбаевна
Полномочия прикрепления: выд. дирекцией ЦРБ г. Алматы.

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 1. Характеристика организаций

Месяц, год поступления	Характеристика организаций				
	Дошкольные организации	Организация образования	среднего	Организации интернатного типа	
<u>27.06.2003</u>	Общая <u>+</u>	Общая <u>+</u>	Коррекционная	Общая <u>+</u>	Коррекционная

Таблица 2. Аллергоанамнез

2. Анамнестические сведения

Аллергия (есть/нет)	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания
<u>отсутствует</u>	<u>нет</u>			

* Вид аллергии: вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевание	Год	Заболевание	Год
Корь	<u>2002-2</u>	Дифтерия	
Коклюш	<u>—</u>	Туберкулез	
Скарлатина	<u>—</u>	Эпидемический паротит	
Брюшной тиф	<u>—</u>		
Ветряная оспа	<u>—</u>		
Краснуха	<u>—</u>		
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)	<u>—</u>		

Таблица 4. Сведения о госпитализации (включая травмы, операции)

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз код МКБ-10	Медицинская организация
<u>27.06.2003</u>	<u>Травма в результате падения</u>	<u>не было</u>

...вспомогательных средств, а также в целях обеспечения безопасности населения и охраны окружающей среды.

[illegible]

«Исследования нормативных правовых актов под № 21820)». Таблица 7. Сведения о профессиональных осмотрах за последние календарный период

[illegible]

175/2020 «Об утверждении форм учета документации в области законодательства и в сфере государственного управления» (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 11.06.2020 № 2157/20).

3. Согласно к настоящему профилактическому приказу по форме № 065/у «Карта профилактических приемов» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № 149 ЛС

[illegible]

Таблица 6. Сведения о временной неустойчивости на последнем календарном году

[illegible]

Таблица 5. Сведения о катастрофо-экологичности (в сопоставлении с ИСЭУ) негацион



КІШІТІ: шарғым жок. Жапты жағдайы қанағаттандырады. Тері жамылғысы таза, араны қалыпты. Шеткі а/т ұятымаған, ауырсынуды. Өкпесінде везикулярлі, сырғы жок. Жүрек тондары анық,ырғақты. Қауы симптомы екі жақта да теріс физиологиялық белгіністер қалыпты.

[illegible]

качества чай едіт жетіледі. Анықталғаннан кейін екпіндікті, қуаныштылық ауыртпағы жоқ. Адамш – ана егулер жақсына сай.

3600, бойы 54.

Эпикриз

Медиацентр, Москва
«МЕДИКАС ЦЕНТР»
Тел.: 8 (495) 777-00-00



Handwritten signature and stamp.

4000 2940

ХИРХР

DETROIT
MICHIGAN
JAN 10 1964

ЛОР-врач

Medocmop 2025 год

«МЕДИКАС ЦЕНТР»
МЕДИЦИНСКОЕ УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі м.в. 2020 жылғы «30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген №065 / у формасы медициналық құжаттама Медицинская документация Форма № 065 / у Утверждена приказом м.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан «30» октября 2020 года № 175
Уйымның атауы Наименование организации ТПҚБ	

Профилактикалық екіпелердің
КАРТАСЫ
КАРТА
профилактических прививок

2022 жылғы (года) « 24 » Ү есепке алынды (взят на учет)
 Уйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы _____
 (для организованных детей наименование детского учреждения)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия имя, отчество) Серымбетов Аман
 2. Туған күні (Дата рождения) 20.05.2012
 3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) (Ақтөбе облысы, 132-42)
 көшесі (улица) _____ үй(дом) _____
 корпус _____ пәтер(квартира) _____
 Мекенжайы ауылсқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) б. Аманжол 1
си: бұраһиш - 48

Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Туған жылы Дата	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қапшылықтар (күні, себепі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат	Туған жылы Дата рождения		Дозасы Доза	Сериясы Серия	
	егу вакцинация кайта егу ревакцинаци ия	2012		1,05	0321 04	1995 11.09

Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
1, 2 01.01.24	30.08.23	4314	1004	24.08.24	24.08.24	24.08.24		
У3 5 08.24	4314							
У3 9 18.24	30.08.23							

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка

Егу Вакцинация	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екіпелге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қапшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
	1, 2 01.01.24	05	30.08.23	0321 04	0321 04	0321 04	0321 04	
	У3 5 08.24	05	4314	0321 04	0321 04	0321 04	0321 04	
	У3 9 18.24	05	30.08.23	0321 04	0321 04	0321 04	0321 04	
Кайта егу Ревакцинация		18.15						

Туған жылы Дата рожден ия	Күні Дата	Дозасы Доза	Серия № Серии	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық кабинеттың Медицинский отв
					Жалпы (Т°) Общая (Т°)	Ерілген жерде Местная	
Y, 2000	24	0,5	280004	0,5			
Y, 2000	24	0,5	36283	2000			
Y, 2000	24	0,5	36283	2000			
Y, 2000	24	0,5	36283	2000			

Прививка против вирусного гепатита/ ВГ «А»						
Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екіпте дене серіпінсі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Ерілген жерде Местная	
1. VII	5. VII	1.5	0013			
1. VIII	24.5.88	1.5	0013			

[illegible]