

«№4 қалалық емхана»
мемлекеттік коммуналды
кәсіпорыны

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 19 декабря 2023 года № 173
Форма № 052-2/у

«Паспорт здоровья ребенка»

1. Общие положения

Ф.И.О.ребенка Нуртавни Нурхан

Национальность казах Дата рождения 22 03 2022 г.

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

Батис 2 179-1-45.

Ф.И.О.год рождения матери/законного представителя

Место работы матери/ законного представителя

Телефон матери/ законного представителя

Ф.И.О. год рождения отца

Место работы отца

Телефоны отца

законных представителей

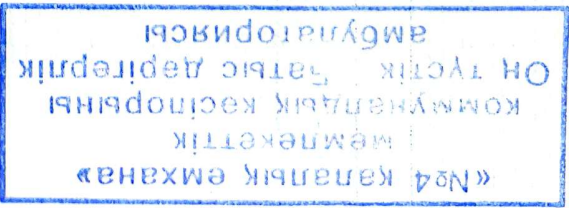
Поликлиника прикрепления ГКЛЧ

Группа крови Резус - фактор

Инвалидность (да/нет) нет группа

Таблица 1. Характеристика организаций

Месяц, год поступления	Характеристика организаций					
	Дошкольная организация		Среднего общего образования		Организация интернатного типа	
	Общее	коррекционное	Общее	коррекционное	Общее	коррекционное



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

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

СПРАВКА На диспансерном (динамическом) учете: не состоит
Форма № 027/у

Дата выдачи 29.05.2025

Ұйымның атауы Наименование организации [государственное коммунальное предприятие "Городская поликлиника №4" на праве хозяйственного ведения [государственного учреждения Управление здравоохранения Актобской области]

1. ЖСН/ИН:

2. Пациенттің тел, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента):

НҮРҒАБЫЛ НҮРҒАН СЕРІКҰЛЫ

3. Туған күні (Дата рождения): 22.03.2022

4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Қазақстан, ОБЛАСТЬ: Ақтөбінская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Ақтөбе, МИКРОРАЙОН: Батыс 2, ДОМ: 17А

5. Медицинское заключение:

здоров

6. Рекомендации (при необходимости):

эпид. окружение чистое

7. Фамилия, имя, отчество (при обращении) и идентификатор врача, выдавшего справку:

242583



Министерство здравоохранения Республики Казахстан

Ұйымның атауы
Наименование организации ГПН "Городская поликлиника №4" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

«№4 қалалық емхана»
мемлекеттік
коммуналдық кәсіпорны
Оңтүстік - Батыс өңірлерлік
амбулаториясы

қазандағы № ҚР ДСМ-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 екепелердің картасы"
№065/е нысан

20 22 жылғы (года) 22 03 есепке алынды (взят на учет)
Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы (для организованных детей наименование детского учреждения)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Нуртәовті Нұржан Серікшіл
2. Туған күні (Дата рождения) 22.03.2022 3. ЖСН (Индивидуальный идентификационный номер)

4. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, ГОРОД
ОБЛ.ЗНАЧ.: Ақтобе Батыс 2 17А-1-45

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)

Туберкулез ауруына қарсы екеп

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат						
			<u>22.03.22</u>	<u>24.03.22</u>	<u>0,05</u>	<u>0371</u>	<u>1 ай - пайдалану</u> <u>3 ай - пайдалану</u> <u>6 ай - пайдалану</u> <u>12 ай - пайдалану</u>

Полиомиелитке қарсы екеп

Туған жылы	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
<u>1. 2. 5 ж</u>	<u>05.09.24</u>	<u>X3C461V</u>	<u>145</u>					
<u>1/2 2. 9 ж</u>	<u>14.01.25</u>	<u>40A511M</u>	<u>145</u>					
<u>1/2 2. 10 ж</u>	<u>14.11.25</u>	<u>X3C461V</u>	<u>145</u>					

Күл, көкжөтел, сіреспеге қарсы екеп

Туған жылы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екепке дене реакциясы		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая (Т*)	Местная	
<u>1. 2. 5 ж</u>	<u>05.09.24</u>	<u>0,5</u>	<u>X3C461V</u>	<u>Аджокс-мед +</u> <u>1СНТБ</u>	<u>145</u>	<u>145</u>	
<u>1/2 2. 9 ж</u>	<u>14.01.25</u>	<u>0,5</u>	<u>40A511M</u>	<u>Аджокс-мед +</u> <u>1СНТБ</u>	<u>145</u>	<u>145</u>	
<u>1/2 2. 10 ж</u>	<u>14.11.25</u>	<u>0,5</u>	<u>X3C461V</u>	<u>Аджокс-мед +</u> <u>1СНТБ</u>	<u>145</u>	<u>145</u>	

Вирусті гепатитке қарсы екпе Прививка против вирусного гепатита

Туған жылы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая (Т*)	Местная	
V, 09.04	22.08.22	0,5	2004	ВГБ	к/б	к/б	
V2, 21.05.04	05.09.24	0,5	X3C4611	Абкрест-1006-1 11113 + ВГБ2	к/б	к/б	
V3, 21.10.04	14.11.25	0,5	X3C4611	Абкрест-1006-1 11113 + ВГБ3	к/б	к/б	
V, 22.11.04	14.03.25	0,5	HB202309013	ВГА1	к/б	к/б	

Паротитке қарсы екпе Прививка против паротита

Күні Дата	Доза	Серия	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
			Общая (Т*)	Местная	
V, 12.1.04	12.5.23	0,5	013N074A	к/б	

Қызылшаға қарсы екпе

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод
				Общая (Т*)	Местная	
V, 12.1.04	12.5.23	0,5	013N074A	к/б	к/б	

Прививка против кори Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе (Прививка против других инфекций)

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Реакция на прививку	
							Общая (Т*)	Егілген жерде Местная
	V2	12.1.04	12.5.23	0,5	FM1506	Превенсор 13	к/б	к/б
	V3	21.10.04	14.5.25	0,5	KA9260	Превенсор 13	к/б	к/б