

«№4 қалалық емхана»
мемлекеттік
коммуналдық кәсіпорыны
Оң түстік - Батыс дәрігерлік
амбулаториясы

2

Приложение к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстана
от 19 декабря 2023 года №17

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

Бақыржан Мерген Рустемжан

ИИН _____

Дата рождения 23.09.2022

Пол мек

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

Моңғалқылова көшесі -

Сведения о законных представителях:

мәме - Нәжіева Сәлія

әке - Ораубаев Рустем

сәлем - 84267680646, 87760085333

Поликлиника прикрепления ГПН

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



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

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысаны 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 О состоянии здоровья

Дата выдачи 13.10.2025

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Городская поликлиника хозяйственноведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актюбинской области"

СНИИН:

Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): Бауыржан Медина Рустемқызы

Туған күні (Дата рождения): 23.09.2022.г

Төменде жайы (Адрес): Республика Казакстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, г.Актобе А Молдагулова 60

Медицинское заключение: Здорова.

Рекомендации: Эпид окружение чистое посещать можно садик

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку:

Ф.И.О.: Оразалы Ф.Е



Денсаулық сақтау министрлігі
 Министерство здравоохранения
 Республики Казахстан
 Ұйымның атауы
 Наименование организации ГКП "Городская
 поликлиника №4" на ПХВ ГУ УЗ Актобинской области

Қазақстан Республикасының
 ҚОРҒАМДЫҚ ДАМУ
 КОММУНАЛДЫҚ КАСІПОРЫНЫ
 ӘН ТҮСІМДІК ҚАҒАПАТ
 АҚПАРАТЫ

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау
 министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30"
 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 екпелердің картасы"
 Форма № 065/у
 "КАРТА профилактических прививок"

___ жылғы (года) « ___ » есепке алынды (взят на учет)
 наименование детского учреждения)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы (для организованных детей)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Байұрман Мерем
 2. Туған күні (Дата рождения) 23.09.2022 ж. ЖСН (ИИН) _____
 4. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актобинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.:
 Актобе Менгерулова 60-1-83
 Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) 87767680646

Туберкулез ауруына қарсы екпе Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары		Тип вакцинации	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат						
					25092022 905	0341	1-ші - 10.09.22 3-ші - 10.09.22 6-ші - 10.09.22 12 - 10.09.22

Полиомиелитке қарсы екпе Прививка против полиомиелита

Туған жылы	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күн Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
У 32	22.09.26	У0В32Р1						

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

Туған жылы	Күні	Дозасы	Сериясы	Препараттың атауы	Екпеге дене реакциясы		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі)
					Жалпы (Т*)	Егілген жерде	
У 32	22.09.26	9,5	У0В32Р1	АКДС + АКДС + АКДС			

Вирусті гепатитке қарсы екпе Прививка против вирусного гепатита

Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы	Екпеге дене реакциясы		Медицина қайшы-лы (күні, себ)
				Жалпы (Т*)	Егілген жерде	
2009.22	95	20004	Эубиол	и	и	

Паротитке қарсы екпе Прививка против паротита

Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналықтар (күні, себеб)
			Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде	

Қызылшаға қарсы екпе

Туған жылы рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене реакциясы	
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде

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	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку	
						Жалпы (Т*)	Егілген жерде