



Приложение к инструкции по заполнению и ведению учетной формы 052-2/у «Паспорт здоровья ребенка»

Форма №052-2/у « ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА»

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка Менсбая
 ИИН Услан Национальность Менсбая улс
 Дата рождения 17.03.2022
 Пол: мужской/женский (подчеркнуть)
 Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) Батас 2 дам 47Г
 Ф.И.О. год рождения матери/законного представителя Бердигиева Шон
 Место работы матери/законного представителя 5040 школ
 Телефон матери/законного представителя 8776 787 8999
 Ф.И.О год рождения отца Толманов Менсбая
 Место работы отца обл зий
 Телефоны отца 8705 188 1820
 законных представителей ТОО Медикер Услан
 Подклиника прикрепления ТОО Медикер Услан
 Группа крови Резус-фактор А
 Инвалидность (да/нет) группа

Таблица I. Характеристика организаций
 урсал 16.01.22

Месяц, год поступления	Характеристика организаций					
	Дошкольная организация		Организация среднего образования		Организация интернатного типа	
	Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная

Эпикриз

Жалоб нет. На «Д» учете не состоит. Травм, переломов не было.
Аллергоанамнез: без особенностей.
Общее состояние удовлетворительное.
Объективно: кожные покровы чистые, зев чистый.
Периферические лимфа узлы не увеличены,
в легких везикулярное дыхание, хрипов нет.
Сердечные тоны ясные, ритмичные
Живот мягкий безболезненный, стул и диурез в норме.
НПР - соответствует возрасту
ФР - соответствует возрасту
Дз: Здоров. Группа здоровья II
Режим - основной
Питание - общее

Допускается в дет/садик
Врач: Менделеева Г.А





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 09.06.2025ж

Ұйымның атауы Наименование организации Товарищество с ограниченной ответственностью "Медикер Илек"

1. ЖСН/ИИН _____
2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациент) Жиенбай Имран Жәнісбайұлы
3. Туған күні (Дата рождения): 17.03.2022
4. Мекенжайы (Адрес): Батыс 2 дом 47г
5. Медицинское заключение:
На «Д» учете не состоит. Кал
на я/г отр
6. Рекомендации (при необходимости): Эпид окружение чистое
7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку:
Елеусинова А,А



Мөр
(Печать)



Ұйымның атауы / Наименование организации
 ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ
 ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

Медицинская документация
 Форма Ме 065/у
 Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения
 Республики Казахстан
 «30» октября 2020 года №175

Профилактикалық екіпелердің КАРТАСЫ КАРТА профилактических прививок

20__ жылғы (года) «__» _____ есепке алынды (взят на учет)
 Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы ТОО "Медисер Гелек"
 (для организованных детей наименование детского учреждения)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Жембай Мыран
 2. Туған күні (Дата рождения) 14.03.2022
 3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) 2 Ақмоба
 көшесі (улица) _____ үй(дом) Життік ауд., 447, №13
 корпус _____ пәтер(квартира) _____
 Мекенжайы ауысканы туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) мама: Шығай
8446 497

Туберкулез ауруына қарсы екпе / Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Туған жылы Дата	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылық (құпия, еоб)
күні дата	нәтижесі результат	рожден ия	Дата	Доза	Серия	Медицински (дата, прич талл - и
	егу вакцинация	14.03.22	19.03.22	0,5	03416009	3 мм - в
	қайта егу ревакцинац ия					6 мм - т 12 - 5 мм

Полиомиелитке қарсы екпе / Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата
21.06.22	27.04.24	48	120322	18.02.28	461		
17.03.22	14.01.25	511					

Құл, көкжөтел, сіріспеге 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	
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная
Егу Вакцинация	21.06.22	27.04.24	95	431	Новоскипвмв, №13	№13	№13
	17.03.22	14.01.25	0,5	461	Новоскипвмв, №13	№13	№13
	17.03.22	18.02.25	0,5	461	Новоскипвмв, №13	№13	№13
Қайта егу Ревакцинация							

Вирусті гепатитке карсы 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		Медицина қайшылық Медицинский
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
у кцинаци	14.03.22	17.03.22	0,5	WXX2004	13 ПВ.	нб	нб	
V2	17.03.22	18.02.25	0,5	46P	теңге	нб	нб	
йта егу вакцинац	17.03.22	18.02.25	0,5	46P	Novosorb amb. bio	нб	нб	
		24.05.25	0,5	AB20140	СВА,	нб	нб	

Паротитке карсы екпе / Прививка против паротита

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

Қызылшаға карсы екпе / Прививка против кори

Туған жылы Дата дней	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылық (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
	13.22	07.03.24	0,5	0133 NOSPA	нб	нб

Басқа жұқпалы ауруларға карсы 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		Медицина қайшылық (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
у кцинац	17.03.22	14.01.25	0,5	4361	превенор	нб	нб	

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета) _____ Колы (Подпись) _____
 Себебі(Причина) _____
 Карта баланы есепке алғанда баларды емдеу-профилактикалық ұйымында (ЕПУ) толтырылады
 Қаладан (ауданнан) көшкен кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.