

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

Приложение к приказу  
Министр здравоохранения  
Республики Казахстан  
от 19 декабря 2023 года №1

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

Әзім Ахмет Аспібекуев

ИИН 210326556908

Дата рождения 26.03.2021

Пол мужской

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

Қатпар 2 ж 17А - кв 88

Сведения о законных представителях:

Поликлиника прикрепления ПНМЧ

Группа крови \_\_\_\_\_ Резус-фактор \_\_\_\_\_

Инвалидность (да/нет) нет группа \_\_\_\_\_

Состоит ли ребенок на диспансерном учете (да/нет) нет

Диагноз (код МКБ- 10)\* \_\_\_\_\_

Дата взятия на диспансерный учет не состоит

\*За исключением диагнозов В20-В24, F00-F99

## Эпикриз

Ребенок от II беременности. от II срочных родов.  
Вес 3400 г. Рост 54 см. Рос(ла) и развиваль(лся) соответствен  
но возрасту. Прививки по календарю (по индивидуальному  
графику) Инфекционными заболеваниями болел (не болел)

На Д учете состоит (не состоит) не состоит

Жалоб нет. Состояние удовлетворительное. Зев спокоен.

Кожные покровы чистые. Периферические лимфоузлы  
не увеличены. В легких везикулярное дыхание, хрипов  
нет. Соч-тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, без  
болезненный. Стул и диурез в норме.

Д/з- Здоров  
Гр.зд-  
Ф.р.- средние  
Ф.гр.- 2ч  
НПР- 2ч

Школу посещать может

Вр:

Эмир омурбекович  
Мирзаев



Рахметов  
Б.С.



210326556705

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрлігі  
Министерство здравоохранения  
Республики Казахстан

ҚҰЖОҚ бойынша ұйым коды  
Қаз. орг. нөмірі по ОКПО  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрлігі м.в. 2010 жылғы  
«23» қарашадан №907 бұйрықпен бекітілген  
№ 063/е нысаны медициналық құжаттық  
Медициналық документация «Форма №063/у  
утверждена приказом Министра здравоохранения  
Республики Казахстан от «23» ноября 2010 года №907

Профилактические экпелердің  
КАРТАСЫ  
КАРТА  
профилактических прививок

20 22 жылғы (тада) «23» 03

\_\_\_\_\_ есенке алынды (алынып на учет)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы ГП №4 ЮКО - Зелая КЗ  
(для организованных детей наименованию детского учреждения)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Әзіз Ахмет Асқарұлы

2. Туған күні (Дата рождения) 26.03.2021

3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) Жетіс 2 - 8 17А - КВ 88  
көшесі (улица) \_\_\_\_\_ үй(дом) \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ пәтер(квартира) \_\_\_\_\_

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) т: 8747 207 2481

Туберкулез ауруына қарсы екпе / Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Туған жылы Дата рожде- ния	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат					
	егу вакцинация	<u>26.03.21</u>	<u>27.03.21</u>	<u>0,05</u>	<u>0379</u>	<u>1 мес - потч. ел</u>
	қайта егу ревакцинация					<u>3м - потч. ел</u> <u>6м - рубч. ел</u> <u>12м - рубч. ел</u>

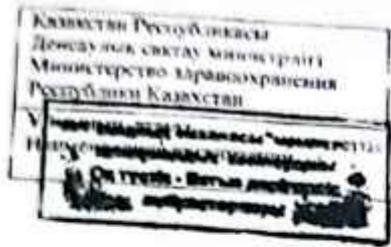
Полиомиелитке қарсы екпе / Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
<u>12.06.21</u>	<u>12.06.21</u>	<u>W3C283V</u>						

Құл, кокашотел, 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		Мед. қайт. Мед.
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
егу вакцинация	<u>12.06.21</u>	<u>12.06.21</u>	<u>0,5</u>	<u>W3C283V</u>	<u>АТҚОСТ КІБ, УЛВ + ВГ.Б</u>			

210326526103



КУЖЖ бойынша ұйым коды  
 Код организации по ОКПО  
 Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрлігінің м.в. 2010 жылғы  
 «23» қарашадғы №907 бұйрығымен бекітілген  
 № 063/е нысанда медициналық құжаттың  
 Медициналық документация Форма №063/у  
 утверждена приказом Министра здравоохранения  
 Республики Казахстан от «23» ноября 2010 года №907

Профилактикалық екіпелердің  
**КАРТАСЫ**  
 КАРТА  
 профилактических прививок

20 22 жылғы (года) «29» 03

есепке алынды (взят на учет)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы ГП №4 ЮСБ - Денсаз ІЗН  
 (для организованных детей наименование детского учреждения)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Әзіз Ахмет Асылбекұлы

2. Туған күні (Дата рождения) 26.03.2021

3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) Батыс 2 - 8 ІЗН - КБ 88  
 көшесі (улицы) үй(дом) корпус пәтер(квартира)

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) т: 8747 207 2481

Туберкулез ауруына қарсы екіп / Прививка против туберкулеза

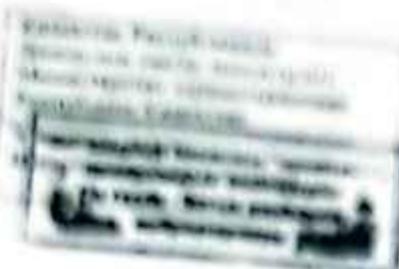
Туберкулез сынамашыры Туберкулезные пробы		Туган жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күші дата	нәтижесі результат					
	егу вакцинация	26.03.21	27.03.21	0,05	0379	1 мес - пощ. м.м
	қайта егу ревакцинация					3м - пощ. м.м 6м - руб. м.м 12м - руб. м.м

Полиомиелитке қарсы екіп / Прививка против полиомиелита

Туган жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
12.06.24	12.06.24	W3C283V						

Құл, көкжотел, сіреспеге қарсы екіп / Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\*

	Туган жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екіпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	12.06.24	12.06.24	0,5	W3C283V	АКДС + ИБ ИЛВ + АГ.Б			
Қайта егу Ревакцинация								



1038626701

Түркістан облысы Денсаулық сақтау басқармасы  
 Түркістан қаласы  
 Денсаулық сақтау басқармасының медициналық кабинеті  
 160000, Түркістан қаласы, Мәңгілік Ел даңғылы бойындағы 1038626701  
 Республикасының денсаулық сақтау министрлігінің медициналық кабинеті

Профилактикалық медицина картасы  
**КАРТА**  
**КАРТА**  
 профилактикалық медицина кабинеті

№ 1038626701 / 03

Анамнездік деректер (Туған жері, туған күні, отбасының құрамы, жұмыс орны, тұрғын үйі, қолданатын дәрі-дәрмектер, ауру тарихы)

Туған жері: Түркістан облысы

1. Туған ата-аналарының (Фамилия, аты, отбасы) Әзізбеков Әлімжан

2. Туған күні (Дата рождения) 26.03.2021

3. Мекенжайы (Жол картасы) (Домашний адрес) (қазіргі мекенжайы) Түркістан облысы, Түркістан қаласы, Мәңгілік Ел даңғылы бойындағы 1038626701

Мекенжайы (жұмыс орны) (Рабочий адрес) Түркістан облысы, Түркістан қаласы, Мәңгілік Ел даңғылы бойындағы 1038626701

Туберкулез ауруының алдын алу картасы / Профилактика против туберкулеза

Туберкулез ауруының алдын алу		Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық кабинеттер (күні, себебі) Медицинский кабинет (дата, причина)
Туберкулез ауруының алдын алу күні	Нәтижесі результат					
егу	вакцинация	26.03.21	27.03.21	0,05	0389	1 жас - 0,05 мл 3 жас - 0,1 мл 6 жас - 0,2 мл 12 жас - 0,3 мл
кайта егу	ревакцинация					

Полиомиелитке қарсы еспе / Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
11.06.24	12.06.24	W3C283V						

Құлақ-қожалық, сіреспеге қарсы еспе / Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\*

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екіптегі дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық кабинеттер Медицинский кабинет
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
егу Вакцинация	11.06.24	12.06.24	0,5	W3C283V	АНТКС-КВ W3C283V			
кайта егу Ревакцинация								

- Препараттар мына эриттермен белгиленет: АКДС – адсорбталган, кокжотел – дифтерия-сиресе вакцинысы, АДС – адсорбталган дифтерия – сиресе анатоксини, АДС – М-анатоксин-адсорбталган дифтерия-сиресе анатоксини, курамында витамин молшері кайтылган, АД – адсорбталган дифтерия анатоксини АС – адсорбталган сиресе анатоксини, К – кокжотел вакцинысы.
- Препарат обозначать буквами: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбчатая вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбчатый анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбчатый анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбчатый анатоксин, К – коклюшная вакцина.

**Вирусү 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		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	№ 001	26.03.24	0,5	19004	УЗГ13	ИБ	ИБ	
	№ 3м дай	21.06.24	0,5	W3C283V	АСТРОСНИБ+ЦПА ВР.Б.			
Кайта егу Ревакцинация		ВР.А.						
	№ 3м 4ой	31.07.24	0,5	202309018	ВР.А.	ИБ	ИБ	

**КГФ Паротитке карсы екпе / Прививка против паротита**

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод
				Жалпы (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	
№ 4мас	06.04.25	0,5	0138	ИБ		

**Кызылшаға карсы 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 (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	
№ 4мас	06.04.25	0,5	0138	ИБ		

**Басқа жұқпалы ауруларға карсы екпе (Прививка против других инфекций) КРБ**

	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 (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	№ 4мас	06.04.25	0,5	1506	превенар 15	ИБ	ИБ	

Тен шығарылған күні (Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_  
себі (Причина) \_\_\_\_\_

Карта баланы есепке алғанда балалар емдеу - профилактикалық ұйымында (ЕПУ) толтырылады  
Қаладан (ауданнан) көшкен кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.  
Карта ұйымда қалады.  
Карта заливается в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.  
В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.  
Копия остается в организации.