



Приложение к приказу
 Министра здравоохранения
 Республики Казахстан
 от 19 декабря 2023 года № 173

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка Алшора Ясир

ИИН 221008654426

Дата рождения 08.10.2022

Пол Мен

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

Р. Мухам 28

Сведения о законных представителях:

87719637974 - Әкесі
87056461197 - Анасы

Поликлиника прикрепления ТП-16

Группа крови _____ Резус-фактор _____

Инвалидность (да/нет) _____ группа _____

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

Диагноз (код МКБ-10)* Z00

Дата взятия на диспансерный учет _____

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Таблица 1. Характеристика организаций

Месяц, год поступления	Дошкольная организация		Организация среднего образования		Организация интернатного типа	
	общая	коррекционная	общая	коррекционная	общая	коррекционная
<u>09.06.25</u>	<u>+</u>					

Дата 09.06.15

Эпикриз в ДДУ, школу.

ФИО Алимова Д. Золу

Вес 14 кг

Рост 96 см

Ребенок от I доношенной беременности, срочны родов. Родился весом 2800, рост 50; крик сразу. П-новорожденности без особенностей. Растет и развивается соответственно возрасту. От сверстников не отстает

Привит согласно плану, Мичев Наследственности и аллергоанамнез не отягощен.

На «Д»-учете не состоит, состоит Д/з

Жалоб нет. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые. Периферические лимфоузлы

не увеличены

В легких везикулярное дыхание. Сердечные тоны ритмичные, ясные. Живот мягкий безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул и диурез в норме.

Диагноз ФФР

Группа зд. II

Физ. разв. н

Физ. гр. активная

Рекомендовано: физкультура в ДДУ

1. Режим
2. Сбалансированное питание.
3. Витаминотерапия
4. Профилактика простудных заб.
5. Закаливание, массаж.
6. Прогулка на свежем воздухе



Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігінің
«30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген
№065 /у формасы
Медициналық құжаттама
Медициналық документация
Форма № 065 /у
Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения
Республики Казахстан «30» октября 2020 года № 175

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігінің
«30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген
№065 /у формасы
Медициналық құжаттама
Медициналық документация
Форма № 065 /у
Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения
Республики Казахстан «30» октября 2020 года № 175

Профилактикалық екілетердің
КАРТАСЫ
КАРТА
профилактических прививок

2024 жылғы (толы) « 08 » 11
Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы (для организованных детей наименование детского учреждения) Т.А.Б.

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Алшора Иман
2. Туған күні (Дата рождения) 09.11.2022
3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) Т.А.Б.
көшесі (улицы) М. Сағандық үй(дом) 32
корпус пәтер(квартира) 44
Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)

Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күнжікесі результат	егу вакцинация	09.11.22	905	0371	None - None None - None None - None None - None

Прививка против полиомелита

Туған жылы Дата рождения	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
V1	3СМН	24	24.11.22	3СМН	24	24.11.22	3СМН
V2	5МН	25	25.11.22	5МН	25	25.11.22	5МН
V3	3СМН	28	28.11.22	3СМН	28	28.11.22	3СМН

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка

Туған жылы Дата рождения	Сериясы Серия	Дозасы Доза	Күні Дата	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
					Жалпы (Т*)	Егілген жерде Местная	
V1	3СМН	24	24.11.22	3СМН	Жалпы (Т*)	Егілген жерде Местная	
V2	5МН	25	25.11.22	5МН	Жалпы (Т*)	Егілген жерде Местная	
V3	3СМН	28	28.11.22	3СМН	Жалпы (Т*)	Егілген жерде Местная	

егу
вакцинация

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 Медицинский отвод
					Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	01.11.2001	0,5	3000	АДН	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Қайта егу Ревакцинация	V ₃ 28.11.2001	0,5	3011Н	АДН-А	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
	V ₃ 29.11.2001	0,5	3011Н	АДН-А	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	

Прививка против кори, паротита и краснухи / КПК/

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку	Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
	07.11.2001	0,5	0133	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная

Прививка против вирусного гепатита А

Туған жылы, рождени.	Туған жылы Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
V ₁ 10.11.2001	05.11.2001	0,5	9073	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная
	07.11.2001	0,5	9073	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная

Прививка против других инфекций

Егу Вакцинация	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 (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
		08.11.2001	0,5	9450	М-бур, 1	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Қайта егу Ревакцинация		V ₃ 28.11.2001	0,5	731	прививка	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	