

УТВЕРЖДАЮ:  
Заведующая я/с «Зеро»  
А.Ж. Тайпегова



**Список детей средней группы «Звездочки»  
2025-2026**

| №  | ФИО                              |
|----|----------------------------------|
| 1  | Агнай Асыл Жанатулы              |
| 2  | Братченко Марк Максимович        |
| 3  | Васильченко Мирослава Евгеньевна |
| 4  | Гусейн Сабрина Рустамовна        |
| 5  | Кадырова АдияАрманкызы           |
| 6  | Қанат Асылым Жалгаскызы          |
| 7  | Клещ Ксения Сергеевна            |
| 8  | Кунжарикова Аделина Ануаровна    |
| 9  | Кондрашенко Элеонора             |
| 10 | Муса Ирсана Асланбековна         |
| 11 | Нурмаганбетова Каролина Абаевна  |
| 12 | Поплавский Илья Олегович         |
| 13 | Романович Злата Валерьевна       |
| 14 | Сансызбаева Айлин Ермековна      |
| 15 | Симонов Кристиан Валерьевич      |
| 16 | Тулемисова Эмилия Мирасовна      |
| 17 | Умаров Али Алибекович            |
| 18 | Шерниязов Алан Саматович         |
| 19 | Юлдашева Мия Руслановна          |



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

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка Измайлов Игорь

## Личность

Дата рождения 04.02.2022

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

карама себа и

name: #402-593-06-38

Ф.И.О. год рождения матери/законного представителя Бисензская 19

Место работы матери/законного представителя 1993 D10

Телефон матери/законного представителя 8707 901 22 76

Ф.И.О год рождения отца Бисен 2 апреля г. А 1993

Место работы отца самозанятый

Телефоны отца 8747 7155 012

законных представителей

Поликлиника прикрепления *Т. 2*

| Група крови | Резус-фактор |
|-------------|--------------|
|-------------|--------------|

|                       |        |
|-----------------------|--------|
| Инвалидность (да/нет) | группа |
|-----------------------|--------|

**Таблица 1. Характеристика организаций**

[illegible]



## Осмотры специалистов

|                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Педиатр ( в т.ч. ЧСС в мин. АД 3 раза)                                                                                                                                                  | 10/11/25.                                                                             |  |  |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                        | 25/11/25. Зророб                                                                      |  |  |
| Невропатолог (в 1 год)                                                                                                                                                                  | 25/11/25. ЗРР.                                                                        |  |  |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                           | 25/11/25 Зророб                                                                       |  |  |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                             | 25/11/25 Зророб                                                                       |  |  |
| Погопед (с 3-х лет)                                                                                                                                                                     |                                                                                       |  |  |
| Стоматолог (ежегодно)                                                                                                                                                                   | 25/11/25 Зророб                                                                       |  |  |
| Другие специалисты                                                                                                                                                                      |                                                                                       |  |  |
| Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/гл.)                                                                                                                     | ОАК 10/11/25 н<br>ОАМ 10/11/25 н<br>Я/гл 10/11/25 ОЗР                                 |  |  |
| Заключительный диагноз ( в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)                                                                                                                    | ДН ЗРР                                                                                |  |  |
| Оценка физического развития                                                                                                                                                             | Среднее                                                                               |  |  |
| Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                     | УДТРн                                                                                 |  |  |
| Группа здоровья                                                                                                                                                                         | ГЗРБ                                                                                  |  |  |
| Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.) | У нас в семье<br>нет<br>заболеваний                                                   |  |  |
| Подпись врача педиатра                                                                                                                                                                  |  |  |  |



10.06.25

Эпикриз

10.06.2025. Внуча в рсц 1884 жинца 1  
разрешается  
и о заб рсцо всаждает на

Ребенка растет и разви-  
вается соответственно  
возрасту. В первую -  
последнюю разном  
не отстает. Активно-  
вынослив без особенностей  
характера поведения не  
определяется. Пропр. при-  
вычки по черену  
му ману  
Особенности более сосре-  
ние редкие удовлетво-  
рительные. Конеч-  
ность в снах  
сон с мимическими  
выражениями.  
Ступица в керн

ДНЗРР  
ЗВНБ





Зерен.

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

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

## Национальность

Дата рождения

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

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

### Полнотелыйка позкрепления

### Групи крові

Резус-фактор

Интегральность (да/нет)

ΕΡΥΤΕΡΑ

[illegible]



## Осмотры специалистов

|                                                                                                                                                                                         |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| Педиатр ( в т.ч. ЧСС в мин. АД 3 раза)                                                                                                                                                  |  |  |  |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                        |  |  |  |
| Невропатолог (в 1 год)                                                                                                                                                                  |  |  |  |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                           |  |  |  |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                             |  |  |  |
| Логопед (с 3-х лет)                                                                                                                                                                     |  |  |  |
| Стоматолог (ежегодно)                                                                                                                                                                   |  |  |  |
| Другие специалисты                                                                                                                                                                      |  |  |  |
| Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/гл.)                                                                                                                     |  |  |  |
| Заключительный диагноз ( в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)                                                                                                                    |  |  |  |
| Оценка физического развития                                                                                                                                                             |  |  |  |
| Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                     |  |  |  |
| Группа здоровья                                                                                                                                                                         |  |  |  |
| Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.) |  |  |  |
| Подпись врача педиатра                                                                                                                                                                  |  |  |  |







1524

Б. А. - реті 2020

|                                                                                                             |                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі<br>Министерство здравоохранения<br>Республики Казахстан | Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің<br>2020 жылғы «30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген<br>№ 065/е нысанды медициналық құжаттама |
| Ұйымның атауы<br>Наименование организации                                                                   | Медицинская документация Форма № 065/у<br>Утверждена приказом Министра здравоохранения<br>Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № 175        |

## КАРТА

## профилактических прививок

20 \_\_\_\_ года " \_\_\_\_ " \_\_\_\_ взят на учет

Для организованных детей наименование детского учреждения

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) Басмаченко Меропия
2. Дата рождения 07.07.2004
3. Индивидуальный идентификационный номер
4. Домашний адрес: населенный пункт \_\_\_\_\_ улица Туркестан
- Дом 32 корпус \_\_\_\_\_ квартира 18
- Отметки о перемене адрес 8-771-792-47-07

## Туберкулиновые пробы

| Дата     | Доза | р-ка   | Заг изг | Конт ном | Срок год | серия | Результат |
|----------|------|--------|---------|----------|----------|-------|-----------|
| 27.09.24 | 30   | 122020 |         |          | 0,5      | ПЗМ   |           |

## Диаскен тест

| Дата    | до за | Срок год | серия | результат |
|---------|-------|----------|-------|-----------|
| 7.10.21 | 0,1   | 0,004    | 823A  | -ЭР       |

Медицинский отвод  
(дата, причина)

1. 01.01.2021 - 0,1 - 0,004 - 823A - ЭР

2. 01.01.2021 - 0,1 - 0,004 - 823A - ЭР

3. 01.01.2021 - 0,1 - 0,004 - 823A - ЭР

ревакцинация

## Прививка против полиомелита

| Дата рождения | Дата     | Серия   | Возраст | Дата | Серия    | Возраст | Дата     | Серия |
|---------------|----------|---------|---------|------|----------|---------|----------|-------|
|               | 1.07.20  | V3E021V | 10      |      |          |         |          |       |
|               | 14.01.23 | V03091M | 10      |      | V5160424 | 06      | 06.01.24 |       |
|               | 13.08.23 | V3N229V | 10      |      |          |         |          |       |

## Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\*

|              | Дата рождения | Дата     | Доза | Серия    | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|----------|------|----------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |          |      |          |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | 1.07.20  | 0,5  | V3E021V  | ДТ                     | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | 14.01.23 | 0,5  | V03091M  | ДТ                     | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | 13.08.23 | 0,5  | V3N229V  | ДТ                     | нб                  | нб      |                                      |
| Ревакцинация |               | 14.01.24 | 0,5  | 06.01.24 | ДТ                     | нб                  | нб      |                                      |



\* Препараты обозначать буквами: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

### Прививка против вирусного гепатита

|              | Дата рождения | Дата                    | Доза | Серия     | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|-------------------------|------|-----------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |                         |      |           |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | 2007.11.22              | 0,5  | 20004     | ВБ                     | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | V <sub>2</sub> 29.11.22 | 0,5  | V3E022V   | ВБ                     | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | V <sub>3</sub> 09.10.23 | 0,5  | V3N       | 22                     | нб                  | нб      |                                      |
| Ревакцинация |               | V <sub>4</sub> 20.07.24 | 0,5  | 202309013 | V3PA                   | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | BPA 20.07.25            | 0,5  | 202309013 | V3PA                   | нб                  | нб      |                                      |
|              |               |                         |      |           |                        |                     |         |                                      |

### Прививка против паротита

| Дата рождения | Дата       | Доза | Серия     | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|------------|------|-----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |            |      |           | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| V             | 2007.12.23 | 0,5  | 013110749 | нб                  | нб      |                                      |
|               |            |      |           |                     |         |                                      |
|               |            |      |           |                     |         |                                      |
|               |            |      |           |                     |         |                                      |

### Прививка против кори

| Дата рождения | Дата       | Доза | Серия     | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|------------|------|-----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |            |      |           | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| V             | 2007.12.23 | 0,5  | 013110749 | нб                  | нб      |                                      |
|               |            |      |           |                     |         |                                      |
|               |            |      |           |                     |         |                                      |
|               |            |      |           |                     |         |                                      |

### Прививка против других инфекций

ПКВ

|              | Дата рождения | Дата                    | Доза | Серия  | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|-------------------------|------|--------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |                         |      |        |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | V <sub>1</sub> 29.11.22 | 0,5  | FM1506 | ВБ                     | нб                  | нб      |                                      |
| Ревакцинация |               | V <sub>2</sub> 09.10.23 | 0,5  | FM1506 |                        | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | V <sub>3</sub> 20.07.24 | 0,5  | СКН 68 |                        | нб                  | нб      |                                      |
|              |               |                         |      |        |                        |                     |         |                                      |
|              |               |                         |      |        |                        |                     |         |                                      |
|              |               |                         |      |        |                        |                     |         |                                      |

Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Причина \_\_\_\_\_

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.

В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.

Карта остается в организации.







# Осмотры специалистов

|                                                                                                                                                                                         |                                                                                   |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Педиатр ( в т.ч. ЧСС в мин. АД 3 раза)                                                                                                                                                  |                                                                                   |  |  |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                        |                                                                                   |  |  |
| Невропатолог (в 1 год)                                                                                                                                                                  |                                                                                   |  |  |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                           |                                                                                   |  |  |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                             |                                                                                   |  |  |
| Логопед (с 3-х лет)                                                                                                                                                                     |                                                                                   |  |  |
| Стоматолог (ежегодно)                                                                                                                                                                   |                                                                                   |  |  |
| Другие специалисты                                                                                                                                                                      |                                                                                   |  |  |
| Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/гл.)                                                                                                                     | (общий анализ - 2-9; СОЭ - 10; Кб - 129<br>В м - бл. кал<br>28.15 Соединяет ер от |  |  |
| Заключительный диагноз ( в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)                                                                                                                    | Здоров                                                                            |  |  |
| Оценка физического развития                                                                                                                                                             | Средне                                                                            |  |  |
| Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                     | по возр                                                                           |  |  |
| Группа здоровья                                                                                                                                                                         |                                                                                   |  |  |
| Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.) |                                                                                   |  |  |
| Подпись врача педиатра                                                                                                                                                                  |                                                                                   |  |  |





29.05.252

Эпикриз

оно [буржесность и  
короб. Растение и разрыва  
его соответствующим во  
расши. Американоамери  
на отклонен. Буржес  
Тов и вен. жавновыми он  
мучаеи

иногда и смиритель  
мешков и у и уошине  
и в словословии от и  
и х пуританот рыха  
и в сохот в  
Смир и гурт в ч

29.05.252  
мр. Зарукай  
Зав



Д. Зоров  
ч. ЗР  
КРР - ч



ч. Р - соответ  
вопросу





ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АРҢАУ САУАТ МІНІСТРЛІГІ

454/59

|                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі<br>Министерство здравоохранения Республики Казахстан | ҚҰЖК бойынша ұйым коды<br>Код организации по ОКПО                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Ұйымның атауы<br>Наименование организации                                                                | Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі<br>2020 жылғы «30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген<br>№ 065/е нысанда медициналық құжаттама<br>Медицинская документация Форма № 065/у<br>Утверждена приказом Министра здравоохранения<br>Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № 175 |

**КАРТА**  
**профилактических прививок**  
2022 года - 11.07 - взят на учет

Для организованных детей наименование детского учреждения ППК 1

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) Тусеин Сабыржан

2. Дата рождения 25.06.2022

3. Индивидуальный идентификационный номер \_\_\_\_\_

4. Домашний адрес: населенный пункт \_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_

Дом селас корпус 4 квартира 11

Отметки о перемещении адрес 8747.360 59 61

**Прививка против туберкулеза**

| Дата рождения | Дата     | Доза | Серия | Медицинский отвод<br>(дата, причина)                                        |
|---------------|----------|------|-------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 25.06.22      | 08.07.22 | 0105 | 0371  | 1 мес - Кож. чеш<br>3 мес - Кож. чеш<br>6 мес - ртб чеш<br>12 мес - ртб. 9м |
|               |          |      |       |                                                                             |
|               |          |      |       |                                                                             |

**Прививка против полиомиелита**

| Возраст    | Дата    | Серия | Возраст    | Дата    | Серия      |
|------------|---------|-------|------------|---------|------------|
| У 8.11.22  | УЗЭВАНУ | нб    | У 14.07.22 | 2м      | 6813230620 |
| У 20.12.22 | УЗЭВАНУ | нб    | У 14.07.22 | УЗЭВАНУ | нб         |
| У 14.04.23 | УЗЭВАНУ | нб    |            |         |            |

**Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\***

| Дата рождения | Дата       | Доза | Серия   | Наименование препарата | Реакция на прививку<br>Общая (Т*) | Местная | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|------------|------|---------|------------------------|-----------------------------------|---------|--------------------------------------|
| Вакцинация    | У 8.11.22  | 05   | УЗЭВАНУ | нб                     | нб                                | нб      |                                      |
|               | У 20.12.22 | 05   | УЗЭВАНУ | нб                     | нб                                | нб      |                                      |
|               | У 14.04.23 | 05   | УЗЭВАНУ | нб                     | нб                                | нб      |                                      |
| Ревакцинация  | У 14.07.22 | 05   | УЗЭВАНУ | нб                     | нб                                | нб      |                                      |
|               |            |      |         |                        |                                   |         |                                      |
|               |            |      |         |                        |                                   |         |                                      |



5://www.msk.ru  
детей и подростков  
после окончания  
учебы от дифтерии,  
коклюша и столбняка  
также как чистота  
была определена

Препарат обозначать буквами: АКДС – адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

#### Прививка против вирусного гепатита

|              | Дата рождения | Дата                    | Доза | Серия     | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод (дата, причина) |
|--------------|---------------|-------------------------|------|-----------|------------------------|---------------------|---------|-----------------------------------|
|              |               |                         |      |           |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                   |
| Вакцинация   |               | 29.06.22                | 0,5  | 20004     | НЧ                     | -                   | -       |                                   |
|              |               | V <sub>2</sub> 8.11.22  | 0,5  | V3W24V    | НЧ                     | нб                  | нб      |                                   |
|              |               | V <sub>3</sub> 18.04.23 | 0,5  | V3W24V    | НЧ                     | нб                  | нб      |                                   |
| Ревакцинация |               | V <sub>1</sub> 17.07.24 | 0,5  | 202309013 | НЧ                     | нб                  | нб      |                                   |
|              |               | V <sub>2</sub> 14.07.25 | 0,5  | 202309013 | НЧ                     | нб                  | нб      |                                   |

#### Прививка против паротита

| Дата рождения | Дата     | Доза | Серия     | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод (дата, причина) |
|---------------|----------|------|-----------|---------------------|---------|-----------------------------------|
|               |          |      |           | Общая (Т*)          | Местная |                                   |
| V             | 11.07.23 | 0,5  | 0131N074A | нб                  | нб      |                                   |
|               |          |      |           |                     |         |                                   |
|               |          |      |           |                     |         |                                   |
|               |          |      |           |                     |         |                                   |

#### Прививка против кори

|   | Дата рождения | Дата | Доза      | Серия | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод (дата, причина) |
|---|---------------|------|-----------|-------|---------------------|---------|-----------------------------------|
|   |               |      |           |       | Общая (Т*)          | Местная |                                   |
| V | 11.07.23      | 0,5  | 0131N074A | нб    | нб                  | нб      |                                   |
|   |               |      |           |       |                     |         |                                   |
|   |               |      |           |       |                     |         |                                   |
|   |               |      |           |       |                     |         |                                   |

#### Прививка против других инфекций

|              | Дата рождения | Дата                    | Доза | Серия  | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод (дата, причина) |
|--------------|---------------|-------------------------|------|--------|------------------------|---------------------|---------|-----------------------------------|
|              |               |                         |      |        |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                   |
| Вакцинация   |               | V <sub>1</sub> 8.11.22  | 0,5  | FM1506 | НЧ                     | нб                  | нб      |                                   |
| Ревакцинация |               | V <sub>2</sub> 19.04.23 | 0,5  | FM1506 | НЧ                     | нб                  | нб      |                                   |
|              |               | V <sub>3</sub> 14.07.25 | 0,5  | FM1506 | НЧ                     | нб                  | нб      |                                   |
|              |               |                         |      |        |                        |                     |         |                                   |
|              |               |                         |      |        |                        |                     |         |                                   |

Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Причина \_\_\_\_\_

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при влети ребенка на учет.  
В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.  
Карта остается в организации.







# Осмотры специалистов

|                                                                                                                                                                                         |                                                       |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--|--|
| Педиатр ( в т.ч. ЧСС в мин. АД 3 раза)                                                                                                                                                  |                                                       |  |  |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                        |                                                       |  |  |
| Невропатолог (в 1 год)                                                                                                                                                                  | Здорова                                               |  |  |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                           |                                                       |  |  |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                             |                                                       |  |  |
| Логопед (с 3-х лет)                                                                                                                                                                     |                                                       |  |  |
| Стоматолог (ежегодно)                                                                                                                                                                   |                                                       |  |  |
| Другие специалисты                                                                                                                                                                      |                                                       |  |  |
| Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/гл.)                                                                                                                     |                                                       |  |  |
| Заключительный диагноз ( в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)                                                                                                                    | Здорова                                               |  |  |
| Оценка физического развития                                                                                                                                                             | по возрасту                                           |  |  |
| Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                     | по возрасту                                           |  |  |
| Группа здоровья                                                                                                                                                                         | Б                                                     |  |  |
| Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.) | Режимный<br>Режимный<br>прогулки<br>на свежем воздухе |  |  |
| Подпись врача педиатра                                                                                                                                                                  |                                                       |  |  |



Ресенон растам и режуветие  
по возрасту - Д усте не  
состити. Привит по возрасту  
Амероитенике Снооса.

О. Но! Конане покрови кисте  
Духение пере нос, свободное  
В челих верицирное духение  
Там ердуз Дени ритини  
Диван мекки Б/Б.  
Сопу и дурез не нарушени.

30/5/24  
Вопрос  
в 9 ч  
в 38  
Дав Рави



Д/З: Зоров  
ч. 28 Та  
ур. по бд  
ур. по возм





Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау  
министрлігі Министерство здравоохранения  
Республики Казахстан

Ұйымның атауы  
Наименование организации

КҰЖЖ бойынша ұйым коды  
Код организации по ОКПО 84486913638

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің  
2020 жылғы «30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген  
№ 065/е нысанды медициналық құжаттама 7

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

# КАРТА

## профилактических прививок

20 22 года " " IV взят на учет

Для организованных детей наименование детского учреждения 2К1

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) Жаронова Аяна

2. Дата рождения 19.04.2022

3. Индивидуальный идентификационный номер

4. Домашний адрес: населенный пункт \_\_\_\_\_ улица Менделеева - 41

Дом \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_

Отметки о перемене адрес \_\_\_\_\_

| дата     | результат | вакцинация   | серия              | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|----------|-----------|--------------|--------------------|--------------------------------------|
| 19.04.22 | 21/IV 22  |              |                    | 1. все - норма                       |
|          |           | ревакцинация | + 0,05% с 03416009 | 3. все - норма                       |
|          |           |              |                    | 6. все - норма                       |
|          |           |              |                    | 12. все - норма                      |

## Прививка против полиомиелита

| Дата рождения | Дата     | Серия | Возраст | Дата | Серия   | Возраст | Дата     | Серия |
|---------------|----------|-------|---------|------|---------|---------|----------|-------|
| + V1          | 22.06.22 | 05    | V30844  | КСО  | V109643 | 22      | 12.02.22 | КСО   |
| + V2          | 22.07.22 | 05    | VW3P37V | КСО  | V511324 | 22      | 12.02.22 | КСО   |
| + V3          | 22.08.22 | 06    | V3E021  | КСО  |         |         |          |       |

## Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\*

|              | Дата рождения | Дата | Доза     | Серия | Наименование препарата | Реакция на прививку<br>Общая (Г*) | Местная | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|------|----------|-------|------------------------|-----------------------------------|---------|--------------------------------------|
| Вакцинация   |               | V1   | 22.06.22 | 05    | V30844                 | КСО                               | КСО     |                                      |
|              |               | + V2 | 22.07.22 | 05    | VW3P37V                | КСО                               | КСО     |                                      |
|              |               | + V3 | 22.08.22 | 06    | V3E021                 | КСО                               | КСО     |                                      |
| Ревакцинация |               | R1   | 11.11.24 | 05    | VW3P37V                | КСО                               | КСО     |                                      |
|              |               |      |          |       |                        |                                   |         |                                      |
|              |               |      |          |       |                        |                                   |         |                                      |



\* Препарат обозначать буквами: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

### Прививка против вирусного гепатита ВРВ\*

|              | Дата рождения           | Дата     | Доза      | Серия | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|-------------------------|----------|-----------|-------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |                         |          |           |       |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   | 19/12/22                | 20/12/22 | 0,5       | 20004 | ВРВ ибс ибс            |                     |         |                                      |
|              | 1 V <sub>2</sub> 220622 | 0,5      | V30844    | ибс   | ибс                    |                     |         |                                      |
|              | 1 V <sub>3</sub> 240822 | 0,5      | V3E021    | ибс   | ибс                    |                     |         |                                      |
| Ревакцинация | 1 ВРА 1304.24           | 0,5      | 202205027 |       |                        |                     |         |                                      |
|              |                         |          |           |       |                        |                     |         |                                      |
|              |                         |          |           |       |                        |                     |         |                                      |

### Прививка против паротита

| Дата рождения | Дата     | Доза | Серия     | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|----------|------|-----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |          |      |           | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| ✓ 1           | 25.04.23 | 0,5  | 013100811 | ибс                 | ибс     |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |

### Прививка против кори

| Дата рождения | Дата     | Доза | Серия     | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|----------|------|-----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |          |      |           | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| ✓ 1           | 25.04.23 | 0,5  | 013100811 | ибс                 | ибс     |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |

### Прививка против других инфекций ПКВ

|              | Дата рождения             | Дата | Доза   | Серия | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------------------|------|--------|-------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |                           |      |        |       |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   | 1 V <sub>1</sub> 220622   | 0,5  | СК6000 | ПКВ   | ибс                    | ибс                 |         |                                      |
| Ревакцинация | 1 V <sub>2</sub> 240822   | 0,5  | 276182 | ибс   | ибс                    | ибс                 |         |                                      |
|              | 1 V <sub>3</sub> 25.04.23 | 0,5  | 5M1506 | ПКВ   | ибс                    | ибс                 |         |                                      |
|              |                           |      |        |       |                        |                     |         |                                      |
|              |                           |      |        |       |                        |                     |         |                                      |
|              |                           |      |        |       |                        |                     |         |                                      |

Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Причина \_\_\_\_\_

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.  
В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.  
Карта остается в организации.



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

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

ИИ  
Дата рождения 01.07.2022

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Ф.И.О. год рождения матери/законного представителя Сихова А.Г. 1961  
Место работы матери/законного представителя Д/Х.

Телефон матери/законного представителя 87025088494

Ф.И.О год рождения отца Секров Жангале

Место работы отца АО Космический порт. Слесарь.

Телефоны отца 87471518989

законных представителей

Поликлиника прикрепления

|             |              |
|-------------|--------------|
| Група крoви | Резус-фактор |
|-------------|--------------|

|                       |        |
|-----------------------|--------|
| Инвалидность (да/нет) | группа |
|-----------------------|--------|

**Таблица 1. Характеристика организаций**

[illegible]



# Земотры специалистов

20252.

|                                                                                                                                                                                         |                                                                      |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--|
| Педиатр ( в т.ч. ЧСС в мин. АД 3 раза)                                                                                                                                                  |                                                                      |  |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                        |                                                                      |  |
| Невропатолог (в 1 год)                                                                                                                                                                  |                                                                      |  |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                           |                                                                      |  |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                             |                                                                      |  |
| Логопед (с 3-х лет)                                                                                                                                                                     |                                                                      |  |
| Стоматолог (ежегодно)                                                                                                                                                                   |                                                                      |  |
| Другие специалисты                                                                                                                                                                      |                                                                      |  |
| Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/гл.)                                                                                                                     | ОАК 31.05.25 НВ 62 СОЭ 10<br>ОАМ 31.05.25 КЩА 7.0<br>АМ 31.05.25 ОЖЖ |  |
| Заключительный диагноз ( в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)                                                                                                                    |                                                                      |  |
| Оценка физического развития                                                                                                                                                             | серед                                                                |  |
| Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                     | норм                                                                 |  |
| Группа здоровья                                                                                                                                                                         | 1 группа                                                             |  |
| Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.) | общ                                                                  |  |
| Подпись врача педиатра                                                                                                                                                                  |                                                                      |  |





03.06.25.

Эпикриз

Ребенком озабочивается  
в АДУ №38.

Растет и развивается  
соотв-но возрасту. без пере-  
несенных и/или тяжелых забо-  
леваний. ветр. оопа ооаа.

Амниотическая оболочка  
проявляет по возрасту  
применяя мер. ооооо в  
частной клинике.

Каждому из нас важно.  
Уч. а. уметь не состоять.

Объективно: состояние удов-  
летворительное. Ротное

покрова и верхняя слизистая  
чистые. в легких безкруп-  
ной докраски. Тоны сер-  
дечные, ритмичные. Стул  
и дефекация в норме.

А. Заров

ар 88?

АДУ посещать  
необходимо

кр:

4.06.2025  
Дончик в рк  
№38. Жить!  
паренчатые  
и о заб рк  
научае  
З





|                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау<br>министрілігі Министерство здравоохранения<br>Республики Казахстан |  | КҰЖЖ бойынша ұйым коды<br>Код организации по ОКПО                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Ұйымның атауы<br>Наименование организации                                                                    |  | Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің<br>2020 жылғы «30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген<br>№ 065/е нысанды медициналық құжаттама<br>Медицинская документация Форма № 065/у<br>Утверждена приказом Министра здравоохранения<br>Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № 175 |

### КАРТА

профилактических прививок  
2022 года "04." 07. взята на учет

Для организованных детей наименование детского учреждения ТЖ 1  
1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) Тасмағұл Асқаров  
2. Дата рождения 01.07.2022  
3. Индивидуальный идентификационный номер \_\_\_\_\_  
4. Домашний адрес: населенный пункт \_\_\_\_\_ улица м. Таседакбаев  
Дом \_\_\_\_\_ корпус 24 квартира 38  
Отметки о перемене адрес Соп: 87025088494

### Прививка против туберкулеза

| Туберкулезные пробы |                         |              | Дата рождения | Дата     | Доза | Серия    | Медицинский отвод<br>(дата, причина)                            |
|---------------------|-------------------------|--------------|---------------|----------|------|----------|-----------------------------------------------------------------|
| дата                | результат               |              |               |          |      |          |                                                                 |
| 208.24              | 01.07.2022 - 01.07.2022 | вакцинация   | 01.07.22      | 30.07.22 | 0.05 | 03746008 | 1 мес - не 3 м<br>3 мес не 3 м<br>6 мес не 3 м<br>12 мес не 3 м |
|                     |                         | ревакцинация |               |          |      |          |                                                                 |

### Прививка против полиомиелита

| Дата рождения | Дата     | Серия   | Возраст | Дата     | Серия | Возраст  | Дата | Серия |
|---------------|----------|---------|---------|----------|-------|----------|------|-------|
| 1.07.22       | 30.07.22 | V3M27V  | 1 ж     | 14.08.22 | 2 ж   | 68023062 | 1 ж  |       |
| 01.07.22      | 29.02.22 | XV371M  | 1 ж     | 15.06.25 | 4 ж   |          |      |       |
|               | 15.05.22 | W3E283V | 1 ж     |          |       |          |      |       |

### Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\* + иб

|              | Дата рождения | Дата     | Доза | Серия   | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|----------|------|---------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |          |      |         |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   | 01.07.22      | 30.07.22 | 0.5  | V3M27V  | и.б.                   | и.б.                | и.б.    |                                      |
|              |               | 15.02.22 | 0.5  | XV371M  | и.б.                   | и.б.                | и.б.    |                                      |
|              |               | 15.05.22 | 0.5  | W3E283V | и.б.                   | и.б.                | и.б.    |                                      |
| Ревакцинация | 15.06.25      | 15.06.25 | 0.5  | и.б.    | и.б.                   | и.б.                | и.б.    |                                      |
|              |               |          |      |         |                        |                     |         |                                      |
|              |               |          |      |         |                        |                     |         |                                      |



\* Препараты обозначать буквами: АКДС – адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

### Прививка против вирусного гепатита

ВЛВ

|              | Дата рождения | Дата                   | Доза | Серия       | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|------------------------|------|-------------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |                        |      |             |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   | 1.07.22       | 1.07.22                | 0,5  | Wx20004     |                        | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | V <sub>2</sub> 3.07.22 | 0,5  | V3M71V WMM  |                        | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | V <sub>3</sub> 2.05.24 | 0,5  | W3C283V WMM |                        | нб                  | нб      |                                      |
| Ревакцинация | 09.08.22      | 28.08.24               | 0,5  | 20230801    |                        | нб                  | нб      |                                      |
| ВТ#2         |               | 26.08.25               | 0,5  | 20230801    |                        | нб                  | нб      |                                      |

### Прививка против паротита

| Дата рождения | Дата       | Доза | Серия   | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|------------|------|---------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |            |      |         | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| 1.07.22       | V 11.10.23 | 0,5  | V32M71V | нб                  | нб      |                                      |
|               |            |      |         |                     |         |                                      |
|               |            |      |         |                     |         |                                      |
|               |            |      |         |                     |         |                                      |

### Прививка против кори

| Дата рождения | Дата       | Доза | Серия   | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|------------|------|---------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |            |      |         | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| 01.07.22      | V 11.10.23 | 0,5  | V32M71V | нб                  | нб      |                                      |
|               |            |      |         |                     |         |                                      |
|               |            |      |         |                     |         |                                      |
|               |            |      |         |                     |         |                                      |

### Прививка против других инфекций

ПКВ

|              | Дата рождения | Дата     | Доза | Серия  | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|----------|------|--------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |          |      |        |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   | 01.07.22      | 3.07.22  | 0,5  | СН7785 | WMM                    | нб                  | нб      |                                      |
| Ревакцинация | 01.07.22      | 2.05.24  | 0,5  | СН9430 | WMM                    | нб                  | нб      |                                      |
|              | 01.07.22      | 11.10.25 | 0,5  | СН2208 | WMM                    | нб                  | нб      |                                      |
|              |               |          |      |        |                        |                     |         |                                      |
|              |               |          |      |        |                        |                     |         |                                      |
|              |               |          |      |        |                        |                     |         |                                      |

Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Причина \_\_\_\_\_

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.  
В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках,  
Карта остается в организации.



ҚА  
САҚТ  
МӘКТЕ

Приложение  
к инструкции по заполнению  
и ведению учетной формы 026/у-3  
«Паспорт здоровья ребенка»

БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ ПАСПОРТЫ *А/с Зерге*  
(ОКУД бойынша кодтың нысаны 026/у-3) *А/с - 38.*  
ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА  
(Код формы по ОКУД-026/у3)

1. БАЛА ТУРАЛЫ ЖАЛПЫ МӘЛІМЕТ / ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ

Баланың тегі, аты, әкесінің аты/ Ф.И.О. ребенка *Сергеев, Ксения*

*Сергеевна*

Ұлты/Национальность \_\_\_\_\_ Туған күні/Дата рождения *09.01.2022*

Жынысы: ер/ әйел (қажеттісінің астың сызу керек)/Пол: мужской/ женский (нужное подчеркнуть)

Мекен-жайы (немесе интернат мекемесінің мекен-жайы)/ Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) *Марсеева 5-8*

Телефон (тұрғылықты орны)/ Телефон мес/жит.) *87712926280*

Қызмет көрсететін емхана/ Обслуживающая поликлиника

*ФП №1.*

Телефон (мед/ұйым.)/Телефон (мед/орг.) \_\_\_\_\_

Қанның тобы / Группа крови \_\_\_\_\_

Резус-фактор \_\_\_\_\_

Мүнгедектік/Инвалидность \_\_\_\_\_

| Түскен<br>айы, жылы<br>Месяц, год<br>поступле-<br>ния | ҰЙЫМДАР СИПАТТАМАСЫ / ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИЙ                        |                          |                                                   |                          |                           |                          |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
|                                                       | Мектепке дейінгі мекеме<br>ДО                                           |                          | Орта жалпы білім беру<br>Сред. общего образования |                          | Балалар үй<br>Детский дом |                          |
|                                                       | жалпы/<br>общее                                                         | түзету/<br>коррекционное | жалпы/<br>общее                                   | түзету/<br>коррекционное | жалпы/<br>общее           | түзету/<br>коррекционное |
|                                                       |                                                                         |                          |                                                   |                          |                           |                          |
| Түскен<br>айы, жылы<br>Месяц, год<br>поступле-<br>ния | ҰЙЫМДАР СИПАТТАМАСЫ (жалғасы)/ ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИЙ (продолжение) |                          |                                                   |                          |                           |                          |
|                                                       | Кәсіби білім беру<br>Профессионального<br>образования                   |                          | Мектеп-интернат<br>Школа-интернат                 |                          | Балалар үй<br>Детский дом |                          |
|                                                       | жалпы/<br>общее                                                         | түзету/<br>коррекционное | жалпы/<br>общее                                   | түзету/<br>коррекционное | жалпы/<br>общее           | түзету/<br>коррекционное |
|                                                       |                                                                         |                          |                                                   |                          |                           |                          |
|                                                       |                                                                         |                          |                                                   |                          |                           |                          |

Қолайсыз кәсіби-өндірістік факторлар/ Неблагоприятные профессионально-производственные факторы \_\_\_\_\_

(кәсіби білім беру ұйымдары үшін, нешінші жылдан бастап)  
(для организаций профессионального образования, с какого года)



**3. ИММУНДЫК АЛДЫҢ АЛУ ІС-ШАРАЛАРЫ  
ИММУНОПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ**

Алдын алу егулері/ Профилактические прививки

| Егулер/Прививка                                                             | Егу/Вакцинация |           |           | Қайта егу/Ревакцинация |    |     |         |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------|-----------|------------------------|----|-----|---------|
|                                                                             | I              | II        | III       | I                      | II | III | IV      |
| Полиомиелит (күні)/(дата)                                                   | 24/III/22      | 26/IV/22  | 22/V/22   | 12/II/23               |    |     | 24/V/23 |
| Жасы/Возраст                                                                |                |           |           |                        |    |     |         |
| Серия/Серия                                                                 | T3M077V        | 891       | VB202N    | 18Q0020                |    |     | 961M    |
| Мөлшері/Доза                                                                | 0,5            | 0,5       | 0,5       | акан                   |    |     | 0,5     |
| Салу тәсілі/<br>Способ введения                                             | б/и            | б/и       | б/и       | перор                  |    |     | б/и     |
| Реакция (тез, жайлап)                                                       | нб             | нб        | нб        | нб                     |    |     | нб      |
| Реакция (немедл., замедл.)                                                  |                |           |           |                        |    |     |         |
| ҚОЛЫ/ПОДПИСЬ                                                                |                |           |           |                        |    |     |         |
| Күл ауруы, көкжөтел,<br>сіреспе (күні)/Дифтерия,<br>коклюш, столбняк (дата) | 24/III/22      | 26/IV/22  | 22/V/22   | 12/II/23               |    |     |         |
| Жасы/Возраст                                                                |                |           |           |                        |    |     |         |
| Серия/Серия                                                                 | T3M077V        | 891       | VB202N    | 18Q0020                |    |     |         |
| Мөлшері/Доза                                                                | 0,5            | 0,5       | 0,5       | 0,5                    |    |     |         |
| Салу тәсілі/<br>Способ введения                                             | б/и            | б/и       | б/и       | б/и                    |    |     |         |
| Реакция (тез, жайлап)                                                       | нб             | нб        | нб        | нб                     |    |     |         |
| Реакция (немедл., замедл.)                                                  |                |           |           |                        |    |     |         |
| ҚОЛЫ/ПОДПИСЬ                                                                |                |           | Асқар     |                        |    |     |         |
| Паротит (күні)/(дата)                                                       | 12/II/23       |           | 14/III/24 |                        |    |     |         |
| Жасы/Возраст                                                                |                |           |           |                        |    |     |         |
| Серия/Серия                                                                 | 0131N017       |           | 0133N058A |                        |    |     |         |
| Мөлшері/Доза                                                                | 0,5            |           | 0,5       |                        |    |     |         |
| Салу тәсілі/<br>Способ введения                                             | п/к            |           | п/к       |                        |    |     |         |
| Реакция (тез, жайлап)                                                       | нб             |           | нб        |                        |    |     |         |
| Реакция (немедл., замедл.)                                                  |                |           | нб        |                        |    |     |         |
| ҚОЛЫ/ПОДПИСЬ                                                                |                |           |           |                        |    |     |         |
| Қызылша (күні)/Корь (дата)                                                  | 12/II/23       |           | 14/III/24 |                        |    |     |         |
| Жасы/Возраст                                                                |                |           |           |                        |    |     |         |
| Серия/Серия                                                                 | 0131N017       |           | 0133N058A |                        |    |     |         |
| Мөлшері/Доза                                                                | 0,5            |           | 0,5       |                        |    |     |         |
| Салу тәсілі/<br>Способ введения                                             | п/к            |           | п/к       |                        |    |     |         |
| Реакция (тез, жайлап)                                                       | нб             |           | нб        |                        |    |     |         |
| Реакция (немедл., замедл.)                                                  |                |           | нб        |                        |    |     |         |
| ҚОЛЫ/ПОДПИСЬ                                                                |                |           |           |                        |    |     |         |
| «В» гепатиті (күні)/<br>Гепатит «В» (дата)                                  | 9/II/22        | 24/III/22 | 22/V/22   |                        |    |     |         |
| Жасы/Возраст                                                                |                |           |           |                        |    |     |         |



|                                      |          |           |         |  |  |
|--------------------------------------|----------|-----------|---------|--|--|
| Серия/Серия                          | 2004     | T3M072V   | VBE021V |  |  |
| Мөлшері/Доза                         | 0,5      | 0,5       | 0,5     |  |  |
| Салу тәсілі/<br>Способ введения      | б/ш      | б/ш       | б/ш     |  |  |
| Реакция (тез, жайлап)                |          |           |         |  |  |
| Реакция (немедл., замедл.)           | нб       | нб        | нб      |  |  |
| КОЛЫ/ПОДПИСЬ                         |          |           |         |  |  |
| Қызылжегі (күні)/<br>Краснуха (дата) | 12.12.22 | 14.12.24  |         |  |  |
| Жасы/Возраст                         |          |           |         |  |  |
| Серия/Серия                          | 0131V017 | 0133V038A |         |  |  |
| Мөлшері/Доза                         | 0,5      | 0,5       |         |  |  |
| Салу тәсілі/<br>Способ введения      | п/к      | п/к       |         |  |  |
| Реакция (тез, жайлап)                |          |           |         |  |  |
| Реакция (немедл., замедл.)           | нб       | нб        |         |  |  |
| КОЛЫ/ПОДПИСЬ                         |          |           |         |  |  |

Туберкулезге қарсы егулер (БЦЖ)/Прививка против туберкулеза (БЦЖ)

|                                 |          |  |  |  |  |
|---------------------------------|----------|--|--|--|--|
| Жасы/Возраст                    | 11.12.22 |  |  |  |  |
| Серия/Серия                     | 03713009 |  |  |  |  |
| Мөлшері/Доза                    | 0,05     |  |  |  |  |
| Салу тәсілі/<br>Способ введения | б/к      |  |  |  |  |
| Реакция (тез, жайлап)           |          |  |  |  |  |
| Реакция (немедл., замедл.)      | нб       |  |  |  |  |
| КОЛЫ/ПОДПИСЬ                    |          |  |  |  |  |

Эпидемиялық көрсеткіштері бойынша егулер/Прививки по эпидпоказаниям

|                                 |            |          |          |  |  |
|---------------------------------|------------|----------|----------|--|--|
| Всер. 2022 "А"                  | 16.12.24   |          |          |  |  |
| (атауы, күні/название, дата)    |            |          |          |  |  |
| Жасы/Возраст                    |            |          |          |  |  |
| Серия/Серия                     | 2022 05027 |          |          |  |  |
| Мөлшері/Доза                    | 0,5        |          |          |  |  |
| Салу тәсілі/<br>Способ введения | б/ш        |          |          |  |  |
| Реакция (тез, жайлап)           |            |          |          |  |  |
| Реакция (немедл., замедл.)      | нб         |          |          |  |  |
| КОЛЫ/ПОДПИСЬ                    |            |          |          |  |  |
| То реверсор-12                  | 24.12.22   | 22.12.22 | 12.12.23 |  |  |
| (атауы, күні/название, дата)    |            |          |          |  |  |
| Жасы/Возраст                    |            |          |          |  |  |
| Серия/Серия                     | BR 0577    | ET 6182  | FM 1506  |  |  |
| Мөлшері/Доза                    | 0,5        | 0,5      | 0,5      |  |  |
| Салу тәсілі/<br>Способ введения | б/ш        | б/ш      | б/ш      |  |  |
| Реакция (тез, жайлап)           |            |          |          |  |  |
| Реакция (немедл., замедл.)      | нб         | нб       | нб       |  |  |
| КОЛЫ/ПОДПИСЬ                    |            |          |          |  |  |



**Манту реакциясы / Реакция Манту**

|                        |                          |  |  |  |  |  |
|------------------------|--------------------------|--|--|--|--|--|
| Күні/Дата              | 4.11.24                  |  |  |  |  |  |
| Жасы/Возраст           | <input type="checkbox"/> |  |  |  |  |  |
| Қайсы қолы/ Какая рука | прав                     |  |  |  |  |  |
| Серия/Серия            | 04032083                 |  |  |  |  |  |
| Мөлшері/Доза           | 0,1                      |  |  |  |  |  |
| Нәтижесі/ Результат    |                          |  |  |  |  |  |
| КОЛЫ/ПОДПИСЬ           |                          |  |  |  |  |  |
| Күні/Дата              |                          |  |  |  |  |  |
| Жасы/Возраст           |                          |  |  |  |  |  |
| Қайсы қолы/ Какая рука |                          |  |  |  |  |  |
| Серия/Серия            |                          |  |  |  |  |  |
| Мөлшері/Доза           |                          |  |  |  |  |  |
| Нәтижесі/ Результат    |                          |  |  |  |  |  |
| КОЛЫ/ПОДПИСЬ           |                          |  |  |  |  |  |

**4. МІНДЕТТІ ЕМДЕУ-АЛДЫН АЛУ ІС-ШАРАЛАРЫ  
ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ**

**Ауыз қуысын тазалау/Санация полости рта**

| Күні/<br>Дата | Стоматолог тексерууінің мәліметтері (формула)<br>Данные осмотра стоматолога (формула) | Тазалаудың нәтижесі<br>Результат санации |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
|               |                                                                                       |                                          |
|               |                                                                                       |                                          |
|               |                                                                                       |                                          |
|               |                                                                                       |                                          |
|               |                                                                                       |                                          |
|               |                                                                                       |                                          |
|               |                                                                                       |                                          |
|               |                                                                                       |                                          |
|               |                                                                                       |                                          |
|               |                                                                                       |                                          |
|               |                                                                                       |                                          |

**Құрттардан тазарту/Дегельминтизация**

| Тексеру күні/ Дата<br>обследо-<br>вания | Нәтижесі/<br>Результат | Емдеу күні/<br>Дата<br>лечения | Пайдаланылған<br>препарат/<br>Используемый<br>препарат | Бақылау анализ/<br>Контрольные анализы |                        |
|-----------------------------------------|------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------|
|                                         |                        |                                |                                                        | Күні/<br>Дата                          | Нәтижесі/<br>Результат |
|                                         |                        |                                |                                                        |                                        |                        |
|                                         |                        |                                |                                                        |                                        |                        |
|                                         |                        |                                |                                                        |                                        |                        |
|                                         |                        |                                |                                                        |                                        |                        |
|                                         |                        |                                |                                                        |                                        |                        |
|                                         |                        |                                |                                                        |                                        |                        |
|                                         |                        |                                |                                                        |                                        |                        |
|                                         |                        |                                |                                                        |                                        |                        |
|                                         |                        |                                |                                                        |                                        |                        |



**5. ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЖӘНЕ ҚҰРАЛ-САЙМАНДЫҚ ЗЕРТТЕУЛЕР  
ЛАБОРАТОРНЫЕ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

**Зертханалық зерттеулердің мәліметтері/Данные лабораторных исследований**

| Зерттеулердің түрлері (қан, несеп, нәжіс және басқалар)<br>Вид исследований (крови, мочи, кала и др.) | Күні<br>Дата | Нәтижесі<br>Результат |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------|
| ОАК                                                                                                   | 5VI 24       | НВ-110                |
| ОАК                                                                                                   | 5VI 24       | Без патологич.        |
| Э/г                                                                                                   | 5VI 24       | Э/г не обн            |
|                                                                                                       |              |                       |
|                                                                                                       |              |                       |
|                                                                                                       |              |                       |
|                                                                                                       |              |                       |
|                                                                                                       |              |                       |
|                                                                                                       |              |                       |
|                                                                                                       |              |                       |
|                                                                                                       |              |                       |

**Флюорографиялық (рентгендік) зерттеулердің мәліметтері  
Данные флюорографических (рентгеновских) исследований**

| Күні<br>Дата | Зерттеулердің<br>түрлері<br>Вид<br>исследования | Нәтижесі<br>Результат | Пленкадағы<br>Жазықтықтың<br>мөлшері (см*см)<br>Размер поля на<br>пленке (см*см) | Бір түсірімнің (МЗВ/<br>Доза за один снимок (МЗВ) |                  |
|--------------|-------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------|
|              |                                                 |                       |                                                                                  | Түзу/<br>Прямой                                   | Қыры/<br>Боковой |
|              |                                                 |                       |                                                                                  |                                                   |                  |
|              |                                                 |                       |                                                                                  |                                                   |                  |
|              |                                                 |                       |                                                                                  |                                                   |                  |

**6. БАЛАНЫҢ САЛМАҚ-БОЙ КӨРСЕТКІШТЕРІ  
МАССО-РОСТОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РЕБЕНКА**

| Жасы/<br>Возраст | Салмағы/<br>Вес (кг) | Бойы/<br>Рост (см) | Жасы/<br>Возраст | Салмағы/<br>Вес (кг) | Бойы/<br>Рост (см) |
|------------------|----------------------|--------------------|------------------|----------------------|--------------------|
| 1 жыл/<br>1 год  |                      |                    | 10               |                      |                    |
| 2                |                      |                    | 11               |                      |                    |
| 3                |                      |                    | 12               |                      |                    |
| 4                |                      |                    | 13               |                      |                    |
| 5                |                      |                    | 14               |                      |                    |
| 6                |                      |                    | 15               |                      |                    |
| 7                |                      |                    | 16               |                      |                    |
| 8                |                      |                    | 17               |                      |                    |
| 9                |                      |                    |                  |                      |                    |



**7.ДИСПАНСЕРЛІК БАҚЫЛАУДА ТҮРҒАНДАР ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТ  
СВЕДЕНИЯ О НАХОДЯЩИХСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ**

| Маман/<br>Специалист | Есепке<br>алынған<br>күні/ Дата<br>постановки<br>на учет | Маманға келуін бақылау<br>Контроль посещения специалиста |                |                   |                |                   |                | Есептен<br>шығырылған<br>күні/<br>Дата снятия<br>с учета |
|----------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------|-------------------|----------------|-------------------|----------------|----------------------------------------------------------|
| Диагноз              |                                                          | Белгіл./<br>Назн.                                        | Келуі/<br>Явка | Белгіл./<br>Назн. | Келуі/<br>Явка | Белгіл./<br>Назн. | Келуі/<br>Явка | Себебі/<br>Причина                                       |
|                      |                                                          |                                                          |                |                   |                |                   |                |                                                          |
|                      |                                                          |                                                          |                |                   |                |                   |                |                                                          |
|                      |                                                          |                                                          |                |                   |                |                   |                |                                                          |
|                      |                                                          |                                                          |                |                   |                |                   |                |                                                          |

**8.ЖОСПАРЛЫ ТЕРЕНДЕТІЛГЕН МЕДИЦИНАЛЫҚ ТЕКСЕРУ МӘЛІМЕТТЕРІ  
ДАННЫЕ ПЛАНОВЫХ УГЛУБЛЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ**

1 жастан – 3 жасқа дейін / В возрасте от 1-3 лет

| Параметрлері<br>Параметры                                                                                                                        | 1 жаста<br>в 1 год | 2 жаста<br>в 2 года                       | 3 жаста<br>в 3 года |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------|---------------------|
| Тексеру күні/<br>Дата обследования                                                                                                               |                    | 2024.                                     |                     |
| Баланың жасы (тексерген кездегі)/<br>Возраст ребенка (на момент осмотра)                                                                         |                    | 22 5 мес                                  |                     |
| Бойы/Рост                                                                                                                                        |                    | 94 см.                                    |                     |
| Салмағы/Вес                                                                                                                                      |                    | 13.200.                                   |                     |
| Шағымы/Жалобы                                                                                                                                    |                    | нет                                       |                     |
| <b>Мамандардың тексеру/Осмотры специалистов</b>                                                                                                  |                    |                                           |                     |
| Педиатр                                                                                                                                          |                    | 5.11.24.                                  |                     |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                 |                    | 17.11.24. здоров                          |                     |
| Невропатолог (1жаста)/(в 1год)                                                                                                                   |                    | 15.11.23 здоров                           |                     |
| Отоларинголог                                                                                                                                    |                    | 16.11.24 здоров                           |                     |
| Офтальмолог                                                                                                                                      |                    | 18.11.23 здоров                           |                     |
| Логопед (3 жастан бастап)/(с 3-х лет)                                                                                                            |                    | резв по возрасту                          |                     |
| Стоматолог (жыл сайын)/ (ежегодно)                                                                                                               |                    | 16.11.24 здоров                           |                     |
| Өзге де мамандар / Другие специалисты                                                                                                            |                    |                                           |                     |
| Зертханалық мәліметтері (қанның жалпы<br>анализі, ішек құрт қабыршақтарына несеп,<br>нәжіс анализі)/<br>Лабораторные данные (общий анализ крови, |                    | ОАК 5.11.24<br>ОАЩ 5.11.24<br>СРМ 5.11.24 |                     |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                     |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| анализ мочи, кал на я/гл.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                     |  |
| Қорытынды диагноз<br>(оның ішінде негізі, ілеспелі аурулар)/<br>Заключительный диагноз<br>(в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)                                                                                                                                                                                                                                 |  | Зарова                              |  |
| Табиғи дамуын бағалау<br>Оценка физического развития                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | Средн                               |  |
| Жүйке-психикалық дамуын бағалау<br>Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | Средн-т<br>Вариабл                  |  |
| Денсаулық тобы<br>Группа здоровья                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | II                                  |  |
| Ұсынымдар (сауығу, режим, тамақтану,<br>шынығу, жалпы және түзету типіндегі білім<br>беру, мекемесіне түсу, білімнің жоғары<br>мазмұнды мекемесі және басқалар)<br>Рекомендации (оздоровление, режим,<br>питание, закаливание, поступление в<br>образовательное учреждение общего и<br>коррекционного типов, учреждения с<br>повышенным содержанием образования и др.) |  | 1) продолжительно<br>сердечн забол. |  |
| Дәрігер педиатрдың қолы<br>Подпись врача педиатра                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                     |  |

5-7 жаста (мектепке барар алдында) / В возрасте 5-7 лет (перед школой)

| Параметрлері<br>Параметры                                                                              | 5 жаста<br>в 5 год | Мектепке дейінгі<br>1 жыл (6 жаста)<br>За 1 год до школы<br>(в 6 лет) | Мектепке барар<br>алдында (7 жаста)<br>Перед школой<br>(в 7 лет) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Тексеру күні/<br>Дата обследования                                                                     |                    |                                                                       |                                                                  |
| Баланың жасы<br>(тексерген кездегі)/<br>Возраст ребенка<br>(на момент осмотра)                         |                    |                                                                       |                                                                  |
| Бойы/Рост                                                                                              |                    |                                                                       |                                                                  |
| Салмағы/Вес                                                                                            |                    |                                                                       |                                                                  |
| Шағымы/Жалобы                                                                                          |                    |                                                                       |                                                                  |
| Мамандардың тексеру/Осмотры специалистов                                                               |                    |                                                                       |                                                                  |
| Педиатр<br>(оның ішінде ЖТЖ мин., 7 жастан<br>АҚ-3 рет)<br>(в т.ч. ЧСС в мин., АД с 7 лет – 3<br>раза) |                    |                                                                       |                                                                  |
| Хирург                                                                                                 |                    |                                                                       |                                                                  |
| Офтальмолог                                                                                            |                    |                                                                       |                                                                  |



05/07/24

Инспекция

Предмет озабочивается в  
г. "Заре" 38.

Растение и развивается  
соответственно возрасту  
Амурского аману 70. из  
перенесенного заболевания -  
простудное, охарактеризовано  $\text{H}_2\text{N}_2$   
Приведется по возрасту  
г. "З" уже не состоит

Объективно: состояние  
удовлетворительное. Кожные  
покровы и верхние слизис-  
тые чистые, отечной харак-  
тер. В легких без хрипов  
дыхания. Тоны сердца  
ясные. Стул и диурез  
в норме.

Домашний  
Заре 05.06.24

А.З. Зороб

Светлана  
ДЕРИГЕР



КХЖЖ бойынша ұйым коды

Код организации по ОКПО

|                                                                                                                |                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Қазақстан Республикасы<br>Денсаулық сақтау министрлігі<br>Министерство здравоохранения<br>Республики Казахстан | Қазақстан Республикасы<br>Денсаулық сақтау министрінің м.а.<br>2020 жылғы 30-қарашадағы №175 бұйрығымен бекітілген<br>№ 063/е нысанды<br>медициналық құжаттама |
| Ұйымның атауы<br>Наименование организации                                                                      | Медицинская документация Форма № 063/у<br>Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения<br>Республики Казахстан 30-ноября 2020 года № 175                  |

Профилактикалық екпелердің  
КАРТАСЫ  
КАРТА  
профилактических прививок

губ. ел. м. а.

2022 жылғы (года) «14» 01 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) Рисен Ресен

2. Туған күні (Дата рождения) 09.01.2022

3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) ЖҰҒА-2926280 көшесі (улица) Камел м. м.

Марсеева үй(дом) 5 кв.р корпус  пәтер(квартира)

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)

Туберкулез ауруына қарсы екпе

Прививка против туберкулеза

| Туберкулез сынамалары<br>Туберкулезные пробы |                       | Туған жылы<br>Дата рождения | Күні<br>Дата | Дозасы<br>Доза | Сериясы<br>Серия | Медициналық қайшылықтар<br>(күні, себебі)<br>Медицинский отвод<br>(дата, причина)                             |
|----------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|--------------|----------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| күні<br>дата                                 | нәтижесі<br>результат |                             |              |                |                  |                                                                                                               |
| 24.11.22                                     | 04032023              |                             | 19.12        | 0,05           | 03710,009        | 1. ескерту: пәтерде 4 м.<br>3. ескерту: пәтерде 4 м.<br>6. ескерту: пәтерде 4 м.<br>12. ескерту: пәтерде 4 м. |
|                                              |                       |                             |              |                |                  |                                                                                                               |

Полиомиелитке қарсы екпе

Прививка против полиомиелита

| Туған жылы<br>Дата рождения | Күні<br>Дата | Сериясы<br>Серия | Жасы<br>Возраст | Күні<br>Дата | Сериясы<br>Серия | Жасы<br>Возраст | Күні<br>Дата | Сериясы<br>Серия |
|-----------------------------|--------------|------------------|-----------------|--------------|------------------|-----------------|--------------|------------------|
| 24.11.22                    | 0,05         | сер 73.11047V    |                 |              |                  |                 | 12.01.23     | сер 18020020     |
| 26.12.22                    | 0,05         | 891              |                 |              |                  |                 | 24.12.23     | 0,05 961м        |
| 22.12.22                    | 0,05         | VBE021V          |                 |              |                  |                 |              |                  |

Күл, көкжөтел, сіреспеге қарсы екпе

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\*

|                           | Туған жылы<br>Дата рождения | Күні<br>Дата | Дозасы<br>Доза | Сериясы<br>Серия | Препараттың<br>атауы<br>Наименование<br>препарата | Екпеге дене реакциясы<br>Реакция на прививку |                          | Медициналық<br>қайшылықтар<br>Медицинский<br>отвод |
|---------------------------|-----------------------------|--------------|----------------|------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------|
|                           |                             |              |                |                  |                                                   | Жалпы (Т*)<br>Общая (Т*)                     | Егілген жерде<br>Местная |                                                    |
| Егу<br>Вакцинация         |                             | 24.11.22     | 0,5            | 73.11047V        | Тетраксерм                                        |                                              | МБ                       |                                                    |
|                           |                             | 26.12.22     | 0,5            | 891              | Пентаксим                                         |                                              | МБ                       |                                                    |
|                           |                             | 22.12.22     | 0,5            | VBE021V          | Тетраксерм                                        |                                              |                          |                                                    |
| Қайта егу<br>Ревакцинация | R1                          | 24.12.23     | 0,5            | W-0A 961м        | Пентаксим                                         |                                              | МБ                       |                                                    |



\* Препараттар мына әріптермен белгіленеді. АҚДС – адсорбтелген, көкжөтел – дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС – М-анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған, АД – адсорбтелген дифтерия анатоксині АС – адсорбтелген сіреспе анатоксині, К – көкжөтел вакцинасы.

\* Препарат обозначать буквами: АҚДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигена, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

Вирусті гепатитке қарсы екпе  
Прививка против вирусного гепатита

|                           | Туған жылы<br>Дата<br>рождения | Күні<br>Дата | Дозасы<br>Доза | Сериясы<br>Серия | Препараттың<br>атауы<br>Наименование<br>препарата | Екпеге дене реакциясы<br>Реакция на прививку |                          | Медициналық<br>қайшылықтар<br>Медицинский отвод |
|---------------------------|--------------------------------|--------------|----------------|------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|
|                           |                                |              |                |                  |                                                   | Жалпы (Т*)<br>Общая (Т*)                     | Егілген жерде<br>Местная |                                                 |
| Егу<br>Вакцинация         |                                | 27.12.22     | 0,5            | 20004            | ВТ.Б                                              | НЛО                                          | НЛО                      |                                                 |
|                           |                                | 24.11.22     | 0,5            | 7311077V         | ТОККОСНОВЕРМ                                      | НЛО                                          | НЛО                      |                                                 |
|                           |                                | 22.12.22     | 0,5            | 138021V          | СКСОКОВЕРМ                                        | НЛО                                          | НЛО                      |                                                 |
| Қайта егу<br>Ревакцинация |                                | 14.11.24     | 0,5            | 202205027        |                                                   | НЛО                                          | НЛО                      |                                                 |
|                           |                                | 10.12.24     | 0,5            | 43802309013      |                                                   | НЛО                                          | НЛО                      |                                                 |

Паротитке қарсы екпе  
Прививка против паротита

| Туған жылы<br>Дата рождения | Күні<br>Дата | Дозасы<br>Доза | Сериясы<br>Серия | Екпеге дене серпілісі<br>Реакция на прививку |                          | Медициналық<br>қайшылықтар<br>Медицинский отвод |
|-----------------------------|--------------|----------------|------------------|----------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|
|                             |              |                |                  | Жалпы (Т*)<br>Общая (Т*)                     | Егілген жерде<br>Местная |                                                 |
| А.И.И.И.                    | 12.11.23     | 0,5            | 0131W0V7         | НЛО                                          | НЛО                      |                                                 |
|                             | 14.11.24     | 0,5            | 0133W058A        | НЛО                                          | НЛО                      |                                                 |

Қызылшаға қарсы екпе  
Прививка против кори

| Туған жылы<br>Дата рождения | Күні<br>Дата | Дозасы<br>Доза | Сериясы<br>Серия | Екпеге дене серпілісі<br>Реакция на прививку |                          | Медициналық қайшылықтар<br>(күні, себебі)<br>Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|-----------------------------|--------------|----------------|------------------|----------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
|                             |              |                |                  | Жалпы (Т*)<br>Общая (Т*)                     | Егілген жерде<br>Местная |                                                                                   |
|                             | 12.11.23     | 0,5            | 0131W0V7         | НЛО                                          | НЛО                      |                                                                                   |
|                             | 14.11.24     | 0,5            | 0133W058A        | НЛО                                          | НЛО                      |                                                                                   |

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе  
(Прививка против других инфекций)

|                           | Туған жылы<br>Дата рождения | Күні<br>Дата | Дозасы<br>Доза | Сериясы<br>Серия | Препараттың<br>атауы<br>Наименование<br>препарата | Екпеге дене реакциясы<br>Реакция на прививку |                          | Медициналық қайшылықтар<br>(күні, себебі)<br>Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------------------|-----------------------------|--------------|----------------|------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
|                           |                             |              |                |                  |                                                   | Жалпы (Т*)<br>Общая (Т*)                     | Егілген жерде<br>Местная |                                                                                   |
| Егу<br>Вакцинация         |                             | 24.11.22     | 0,5            | AR 0577V         |                                                   | НЛО                                          | НЛО                      |                                                                                   |
| Қайта егу<br>Ревакцинация |                             | 22.12.22     | 0,5            | ET 6182          |                                                   | НЛО                                          | НЛО                      |                                                                                   |
|                           |                             | 27.12.23     | 0,5            | FM 1505 WMB      |                                                   | НЛО                                          | НЛО                      |                                                                                   |

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_  
Себебі (Причина) \_\_\_\_\_

Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

Карта баланы есепке алғанда балалар емдеу - профилактикалық ұйымында (ЕПҰ) толтырылады.  
Қаладан (ауданнан) көшкен кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.  
Карта ұйымда қалады.

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.  
В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.  
Карта остается в организации.





Қазақстан Республикасы  
Астана қаласының денсаулық  
сақтау басқармасы  
Мемлекеттік мекемесінің  
Ағашылық жүргізу құқығындағы  
№ 7 Қалалық емханасы

Бала денсаулығының паспорты

Паспорт здоровья ребенка

Астана қаласының № 7 Қалалық емхана» МКК

ГКП «Городская поликлиника №7» на ПХВ

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрі  
2023 жылғы 19 желтоқсандағы  
№ 173 бұйрығына  
қосымша  
Форма № 052-2/у

### 1. Жалпы ережелер / Общие положения

Баланың тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) / Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

Кулишова Аделина

ЖСН / ИИН

Туған күні / Дата рождения 12.06.2022 Жынысы / Пол Аял

Үйінің мекенжайы (немесе интернат үлгісіндегі ұйымның мекенжайы) / Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

ул. Зинченко 17/13

Занды өкілдер туралы мәліметтер / Сведения о законных представителях:

Мамықтас Анамария Маргарита

напа Кулишова Анамария

Тіркеу емханасы / Поликлиника прикрепления № 7 на ПХВ

Қан тобы / Группа крови — Резус-факторы / Резус-фактор —

Мүгедектік (иә / жоқ) / Инвалидность (да / нет) — топ / группа —

Бала диспансерлік есепте тұрма (иә / жоқ) / Состоит ли ребенок на диспансерном учете (да / нет) —

Диагноз (АХЖ-10 коды) \* / Диагноз (код МКБ-10) \*

Диспансерлік есепке алу күні / Дата взятия на диспансерный учет

\* B20-B24, F00-F99 диагноздарды қоспағанда / \* За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

### Кесте / Таблица 1. Ұйымдардың сипаттамасы / Характеристика организаций

| Түскен<br>айы,<br>жылы<br>Месяц, год<br>поступления | Ұйымдар сипаттамасы / Характеристика организаций  |                         |                                                              |                         |                                                                    |                         |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|                                                     | Мектепке дейінгі мекеме<br>Дошкольная организация |                         | Орта жалпы білім<br>беру / Среднего<br>общего<br>образования |                         | Интернат үлгісіндегі<br>ұйымның / Организация<br>интернатного типа |                         |
|                                                     | жалпы<br>общее                                    | түзету<br>коррекционное | жалпы<br>общее                                               | түзету<br>коррекционное | жалпы<br>общее                                                     | түзету<br>коррекционное |
|                                                     | ✓                                                 |                         |                                                              |                         |                                                                    |                         |
|                                                     |                                                   |                         |                                                              |                         |                                                                    |                         |
|                                                     |                                                   |                         |                                                              |                         |                                                                    |                         |
|                                                     |                                                   |                         |                                                              |                         |                                                                    |                         |
|                                                     |                                                   |                         |                                                              |                         |                                                                    |                         |



4. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің "Мектепке дейінгі, мектеп жасындағы балаларды, сонда техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі және жоғары білім беру ұйымдарының білім алушыларын қоса алғанда халықтың нысаналы топтарына профилактикалық медициналық қарап-тексерулерді жүргізу қағидаларын, көлем мерзімділігін бекіту туралы" 2020 жылғы 15 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-264/2020 бұйрығына сәйкес профилактикалық медициналық қарап-тексерулердің мәліметтері (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде 21820 болып тіркелген). /Данные профилактических медицинских осмотров (в соответствии с приказом Минздрава Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-264/2020 "Об утверждении правил, объёмов, периодичности проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, включая дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под 21820)).

Кесте / Таблица 7. Соңғы күнтізбелік жылдағы профилактикалық тексерулер туралы мәліметті  
Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год\*

[illegible]

\* Жүргізілген өзекті профилактикалық қарап тексерулер туралы мәліметтер болмаған жағдайда баланың тіркө жері бойынша емханаға жүгіну ұсынылады.

/ \* При отсутствии сведений об актуальных проведенных профилактических осмотрах рекомендуется обратиться в поликлинику по месту прикрепления ребенка.



Невтриманов - невролог  
25.12.24

lip - 26.12.24 Зорова  
17h

орудит - 26.12.2024  
2h Зорова

сурур - 26.12.24. нунона  
17h. мого-вентура

26.12.2024.  
З. Суроев  
Зорова



16.07.25. Вибават  
из др. и Трайтера  
пр. Романа  
корактема не  
миз. екр. мисов  
миз



Қазақстан Республикасы  
 "Ақтөбе облысының денсаулық сақтау басқармасы"  
 мемлекеттік мекемесінің  
 шаруашылық жүргізу құқығындағы  
 орталық емханасы  
 мемлекеттік коммуналдық  
 кәсіпорыны

Ребенің  
 Мамыр нет.  
 I рудов, рудисі - веси 3520 г, дини 55  
 см. Закушан сразу. Привит согласно  
 календарю. На "D" угле не состоит  
 Олиотрен узкими специалитам  
 патологий нет. Обследовано: АД, ДЖ,  
 Кал на ЯМ. Без патологий.  
 Востояние удовлетворительное. Кожная  
 чистая. Зев спокойный. Сердечные тоны  
 ясные, ритмичные. Пульс - 90. направление в Норве

Диагноз: Здоров  
 РР-сред  
 НРР-соед  
 ГЗ-1  
 Прессован  
 Директор  
 Врач  
 АНЫҚТАМА  
 МЕН БІЛБЕК  
 ЖАРАМДЫ  
 201240014955  
 Директор  
 Врач



|                                                                                                                |                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Қазақстан Республикасы<br>Денсаулық сақтау министрлігі<br>Министерство здравоохранения<br>Республики Казахстан | Қазақстан Республикасы<br>Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы<br>«30» қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 ұйрығымен бекітілген<br>№ 065 / с нысанды медициналық құжаттама |
| Ұйымның атауы<br>Наименование организации                                                                      | Медицинская документация<br>Форма № 065 / у Утверждена приказом и.о. Министра<br>здравоохранения Республики Казахстан<br>«30» октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020          |

Профилактикалық екепелердің  
ҚАРТАСЫ  
КАРТА

20 22 жылғы (года) « 06 » 15 профилактикалық прививок  
есепке алынды (взяты на учет)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы  
(для организованных детей наименование детского учреждения)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Тунтасарова Азиза  
2. Туған күні (Дата рождения) 12.06.22 3. ЖСР (ИИН) \_\_\_\_\_  
4. Мекен жайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) \_\_\_\_\_  
көшесі (улица) Зынтенин үй (дом) 171 - 3 корпус \_\_\_\_\_ пәтер (квартира) \_\_\_\_\_  
Мекен жайы ауысканы туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) \_\_\_\_\_

Туберкулез ауруына қарсы екеп/Прививка против туберкулеза

| Туберкулез сынамалары<br>Туберкулезные пробы |                       | Туған жылы<br>Дата рождения | Күні<br>Дата    | Дозасы<br>Доза | Сериясы<br>Серия | Медициналық<br>қайшылықтар<br>(күн, себеп)<br>Медицинский<br>отвод<br>(дата, причина) |
|----------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-----------------|----------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| күні<br>дата                                 | нәтижесі<br>результат |                             |                 |                |                  |                                                                                       |
|                                              |                       | егу<br>вакцинация           | <u>12.06.22</u> | <u>0,05</u>    | <u>003416009</u> | <u>5-6 жасқа дейін</u>                                                                |
|                                              |                       | қайта егу<br>ревакцинация   | <u>2</u>        |                |                  | <u>12 жасқа дейін</u>                                                                 |

Полиомиелитке қарсы екеп  
Прививка против полиомиелита

| Туған жылы<br>Дата рождения | Күні<br>Дата | Сериясы<br>Серия | Жасы<br>Возраст | Күні<br>Дата | Сериясы<br>Серия | Жасы<br>Возраст | Күні<br>Дата | Сериясы<br>Серия |
|-----------------------------|--------------|------------------|-----------------|--------------|------------------|-----------------|--------------|------------------|
| <u>16.08.22</u>             | <u>0,5</u>   | <u>160822015</u> | <u>16.08.22</u> | <u>0,5</u>   | <u>160822015</u> | <u>16.08.22</u> | <u>0,5</u>   | <u>160822015</u> |
| <u>23.03.23</u>             | <u>0,5</u>   | <u>230323015</u> | <u>23.03.23</u> | <u>0,5</u>   | <u>230323015</u> | <u>23.03.23</u> | <u>0,5</u>   | <u>230323015</u> |

Құқ қорғауға қарсы екеп  
Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка

|                           | Туған жылы<br>Дата рождения | Күні<br>Дата    | Дозасы<br>Доза | Сериясы<br>Серия | Препараттың<br>атауы<br>Наименование<br>препарата | Екепке дене реакциясы<br>Реакция на прививку |                          | Медициналық<br>қайшылықтар<br>Медицинский<br>отвод |
|---------------------------|-----------------------------|-----------------|----------------|------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------|
|                           |                             |                 |                |                  |                                                   | Жалпы (Т*)<br>Общая (Т*)                     | Егілген жерде<br>Местная |                                                    |
| Егу<br>Вакцинация         | <u>2 ж</u>                  | <u>16.08.22</u> | <u>0,5</u>     | <u>160822015</u> | <u>16.08.22</u>                                   | <u>160822015</u>                             | <u>160822015</u>         |                                                    |
|                           | <u>2 ж</u>                  | <u>24.11.22</u> | <u>0,5</u>     | <u>160822015</u> | <u>24.11.22</u>                                   | <u>160822015</u>                             | <u>160822015</u>         |                                                    |
|                           | <u>3 ж</u>                  | <u>23.03.23</u> | <u>0,5</u>     | <u>230323015</u> | <u>23.03.23</u>                                   | <u>230323015</u>                             | <u>230323015</u>         |                                                    |
| Қайта егу<br>Ревакцинация | <u>4 ж</u>                  | <u>03.04.24</u> | <u>0,5</u>     | <u>030424015</u> | <u>03.04.24</u>                                   | <u>030424015</u>                             | <u>030424015</u>         |                                                    |



Дифтерия - сирине анатоксин. АДС - М-анатоксин-адсорбентен дифтерия-сирине анатоксин, курамында антиген мөлшері азайтылган. АД - адсорбенттен дифтерия анатоксин. АС - адсорбенттен сирине анатоксин. К - коклюштік вакцинасы.  
 \* Препарат обозначать буквами АКДС - адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина. АДС - адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин. АДС-М-анатоксин - адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов. АД - адсорбированный дифтерийный анатоксин. АС - адсорбированный столбнячный анатоксин. К - коклюшная вакцина.

Вирустематикке карсы экпе  
 Прививка против вирусного гепатита

|                           | Туған жылы<br>Дата рождения | Күні<br>Дата | Дозасы<br>Доза | Сери-<br>ясы<br>Серия | Препараттын<br>атауы<br>Наименование<br>препарата | Екпеге дене реакциясы<br>Реакция на прививку |                          | Медициналық қайшылықтар<br>Медицинский отвод |
|---------------------------|-----------------------------|--------------|----------------|-----------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------|
|                           |                             |              |                |                       |                                                   | Жалпы (Т*)<br>Общая (Т*)                     | Егілген жерде<br>Местная |                                              |
| Егу<br>Вакцинация         | 12.06.22                    | 12.06.22     | 0,5            | 1012009               | ИЗ Г.В.1                                          | КС                                           | КС                       |                                              |
|                           | V1                          | 16.08.22     | 0,5            | 1012009/01.24         |                                                   | КС                                           | КС                       |                                              |
| Қайта егу<br>Ревакцинация | V2                          | 28.03.23     | 0,5            | 1012009/01.24         |                                                   | КС                                           | КС                       |                                              |
|                           | V1                          | 26.06.24     | 0,5            | 1012009/01.24         |                                                   | КС                                           | КС                       |                                              |
|                           | V2                          | 22.04.25     | 0,5            | 1012009/01.24         |                                                   | КС                                           | КС                       |                                              |

Паротитке карсы экпе  
 Прививка против паротита

| Туған жылы<br>Дата рождения | Күні<br>Дата | Дозасы<br>Доза | Сери-<br>ясы<br>Серия | Екпеге дене серпілісі<br>Реакция на прививку |                          | Медициналық қайшылықтар<br>Медицинский отвод |
|-----------------------------|--------------|----------------|-----------------------|----------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------|
|                             |              |                |                       | Жалпы (Т*)<br>Общая (Т*)                     | Егілген жерде<br>Местная |                                              |
|                             | 16.08.22     | 0,5            | ЕТ6182/08.23/сер.1    | КС                                           | КС                       |                                              |
|                             | 28.03.23     | 0,5            | СА2168                | КС                                           | КС                       |                                              |
|                             | 20.06.23     | 0,5            | СА2168                | КС                                           | КС                       |                                              |

Қызылцаға карсы экпе  
 Прививка против кори

| Туған жылы<br>Дата рождения | Күні<br>Дата | Дозасы<br>Доза | Сери-<br>ясы<br>Серия | Екпеге дене серпілісі<br>Реакция на прививку |                          | Медициналық қайшылықтар<br>(күн і, себебі)<br>Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|-----------------------------|--------------|----------------|-----------------------|----------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|                             |              |                |                       | Жалпы (Т*)<br>Общая (Т*)                     | Егілген жерде<br>Местная |                                                                                    |
|                             | 16.08.22     | 0,5            | ЕТ6182/08.23/сер.1    | КС                                           | КС                       |                                                                                    |

Басқа жұқпалы ауруларға карсы экпе (Прививка против других инфекций)

|                           | Туған жылы<br>Дата рождения | Күні<br>Дата | Дозасы<br>Доза | Сери-<br>ясы<br>Серия | Препараттын<br>атауы<br>Наименование<br>препарата | Екпеге дене реакциясы<br>Реакция на прививку |                          | Медициналық қайшылықтар<br>(күн і, себебі)<br>Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------------------|-----------------------------|--------------|----------------|-----------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|                           |                             |              |                |                       |                                                   | Жалпы (Т*)<br>Общая (Т*)                     | Егілген жерде<br>Местная |                                                                                    |
| Егу<br>Вакцинация         |                             | 16.08.22     | 0,5            | ЕТ6182/08.23/сер.1    | КС                                                | КС                                           | КС                       |                                                                                    |
| Қайта егу<br>Ревакцинация |                             | 28.03.23     | 0,5            | СА2168                | КС                                                | КС                                           | КС                       |                                                                                    |
|                           |                             | 20.06.23     | 0,5            | СА2168                | КС                                                | КС                                           | КС                       |                                                                                    |

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета)

Қолы (Подпись)

Себебі (Причина)

Карта баланы есепке алғанда балалар емдеу - профилактикалық ұйымында (ЕПУ) тастырылсады.

Қаладан (ауданнан) көшкен кезде қолына егілген туралы анықтама беріледі.

Карта ұйымда қалады.

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при изъятии ребенка из семьи.

В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.

Карта остается в организации.





gle 3eae

## Приложение

«Паспорт здоровья ребенка»

2000  
 1999  
 1998  
 1997  
 1996  
 1995  
 1994  
 1993  
 1992  
 1991  
 1990  
 1989  
 1988  
 1987  
 1986  
 1985  
 1984  
 1983  
 1982  
 1981  
 1980  
 1979  
 1978  
 1977  
 1976  
 1975  
 1974  
 1973  
 1972  
 1971  
 1970  
 1969  
 1968  
 1967  
 1966  
 1965  
 1964  
 1963  
 1962  
 1961  
 1960  
 1959  
 1958  
 1957  
 1956  
 1955  
 1954  
 1953  
 1952  
 1951  
 1950  
 1949  
 1948  
 1947  
 1946  
 1945  
 1944  
 1943  
 1942  
 1941  
 1940  
 1939  
 1938  
 1937  
 1936  
 1935  
 1934  
 1933  
 1932  
 1931  
 1930  
 1929  
 1928  
 1927  
 1926  
 1925  
 1924  
 1923  
 1922  
 1921  
 1920  
 1919  
 1918  
 1917  
 1916  
 1915  
 1914  
 1913  
 1912  
 1911  
 1910  
 1909  
 1908  
 1907  
 1906  
 1905  
 1904  
 1903  
 1902  
 1901  
 1900

2000  
 1999  
 1998  
 1997  
 1996  
 1995  
 1994  
 1993  
 1992  
 1991  
 1990  
 1989  
 1988  
 1987  
 1986  
 1985  
 1984  
 1983  
 1982  
 1981  
 1980  
 1979  
 1978  
 1977  
 1976  
 1975  
 1974  
 1973  
 1972  
 1971  
 1970  
 1969  
 1968  
 1967  
 1966  
 1965  
 1964  
 1963  
 1962  
 1961  
 1960  
 1959  
 1958  
 1957  
 1956  
 1955  
 1954  
 1953  
 1952  
 1951  
 1950  
 1949  
 1948  
 1947  
 1946  
 1945  
 1944  
 1943  
 1942  
 1941  
 1940  
 1939  
 1938  
 1937  
 1936  
 1935  
 1934  
 1933  
 1932  
 1931  
 1930  
 1929  
 1928  
 1927  
 1926  
 1925  
 1924  
 1923  
 1922  
 1921  
 1920  
 1919  
 1918  
 1917  
 1916  
 1915  
 1914  
 1913  
 1912  
 1911  
 1910  
 1909  
 1908  
 1907  
 1906  
 1905  
 1904  
 1903  
 1902  
 1901  
 1900

Количество (при его наличии) ребенка  
 Подпись \_\_\_\_\_

## Национальность

Дата рождения 15.02.22

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

Если адрес интернатного учреждения  
Есет-Бетуре 2-13

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

## Политклиника прикрепления

|             |              |
|-------------|--------------|
| Група крoви | Резус-фактор |
|-------------|--------------|

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

### Таблица 1. Характеристика организаций

[illegible]



# Осмотры специалистов

|                                                                                                                                                                                         |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| Педиатр ( в т.ч. ЧСС в мин. АД 3 раза)                                                                                                                                                  |  |  |  |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                        |  |  |  |
| Невропатолог (в 1 год)                                                                                                                                                                  |  |  |  |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                           |  |  |  |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                             |  |  |  |
| Логопед (с 3-х лет)                                                                                                                                                                     |  |  |  |
| Стоматолог (ежегодно)                                                                                                                                                                   |  |  |  |
| Другие специалисты                                                                                                                                                                      |  |  |  |
| Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/гл.)                                                                                                                     |  |  |  |
| Заключительный диагноз ( в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)                                                                                                                    |  |  |  |
| Оценка физического развития                                                                                                                                                             |  |  |  |
| Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                     |  |  |  |
| Группа здоровья                                                                                                                                                                         |  |  |  |
| Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.) |  |  |  |
| Подпись врача педиатра                                                                                                                                                                  |  |  |  |

ОКУЛИСТ

еоеи от 24.10.15. етн

здоров

соеет. - воф.

2

н

*[Signature]*



24.12.25

### Эпикриз

Вес 11 кг

Рост 80 см

Растет и развивается соответственно возрасту

Перенесенные заболевания ОРЗ, ОРВИ

Привит согласно плану по календарю

Наследственность и аллергоанамнез не отягощены.

Проведен медосмотр. На Д учет не взят.

Жалоб нет. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски.

Периферические л/узлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные

Живот мягкий безболезненный. Стул и диурез в норме

Диагноз здоровья

Группа здоровья II

Физ развитие среднее

### Рекомендовано:

1 Режим дня

2 Сбалансированное питание

3 Витаминотерапия

4 Профилактика простудных заболеваний

5 Закаливание, режим

6 Прогулка на свежем воздухе

7 Чистое окружение

*Зав. отд.*  
*Мед. отд.*  
*Л. В. Сидоренко*





|              | Дата рождения | Дата                    | Доза | Серия    | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|-------------------------|------|----------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |                         |      |          |                        | Общая (Т°)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | V <sub>1</sub> 26.08.21 | PB   | ИЗС-282V | н/б                    | н/б                 |         |                                      |
|              |               | V <sub>2</sub> 21.09.21 | PB   | ИЗС-282V | н/б                    | н/б                 |         |                                      |
|              |               | V <sub>3</sub> 06.11.21 | PB   | ИЗС-282V | н/б                    | н/б                 |         |                                      |
| Ревакцинация |               |                         |      |          |                        |                     |         |                                      |
|              |               |                         |      |          |                        |                     |         |                                      |
|              |               |                         |      |          |                        |                     |         |                                      |



\* Препараты обозначать буквами: АКДС – адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДК – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

#### Прививка против вирусного гепатита

|              | Дата рождения | Дата        | Доза | Серия        | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|-------------|------|--------------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |             |      |              |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | 15.08.22    | 0,5  | 17004        | НТБ                    | -                   | -       |                                      |
|              |               | У2 27.08.24 | 0,5  | W30283       |                        | н/б                 | н/б     |                                      |
|              |               | У3 06.11.24 | 0,5  | 030461       |                        | н/б                 | н/б     |                                      |
| Ревакцинация |               | У4 12.02.25 | 0,5  | 272309013    | УБ1А                   | н/б                 |         |                                      |
|              |               | У5 24.08.25 | 0,5  | А13202405022 | УБ1А                   |                     |         |                                      |

#### Прививка против паротита

| Дата рождения | Дата        | Доза | Серия     | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|-------------|------|-----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |             |      |           | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
|               | У1 14.11.23 | 0,5  | 013220332 | н/б                 | н/б     |                                      |
|               |             |      |           |                     |         |                                      |
|               |             |      |           |                     |         |                                      |
|               |             |      |           |                     |         |                                      |

#### Прививка против кори

| Дата рождения | Дата        | Доза | Серия     | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|-------------|------|-----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |             |      |           | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
|               | У1 14.11.23 | 0,5  | 013220332 | н/б                 | н/б     |                                      |
|               |             |      |           |                     |         |                                      |
|               |             |      |           |                     |         |                                      |
|               |             |      |           |                     |         |                                      |

#### Прививка против других инфекций

НТБ

|            | Дата рождения | Дата        | Доза | Серия | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|------------|---------------|-------------|------|-------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|            |               |             |      |       |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация |               | У1 27.08.24 | 0,5  | НТБ   | н/б                    | н/б                 | н/б     |                                      |
|            |               | У2 06.11.24 | 0,5  | НТБ   | н/б                    | н/б                 | н/б     |                                      |
|            |               |             |      |       |                        |                     |         |                                      |
|            |               |             |      |       |                        |                     |         |                                      |
|            |               |             |      |       |                        |                     |         |                                      |
|            |               |             |      |       |                        |                     |         |                                      |

Дата снятия с учета \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Причина \_\_\_\_\_

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.

В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.

Карта остается в организации.



Dec 28

Al. 1110

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Becca Upena

Национальность казах

Дата рождения 27.10.2022

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

Бр ~~указных~~ 202-58

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

| Группа крови | Резус-фактор |
|--------------|--------------|
|--------------|--------------|

Инвалидность (да/нет) нет группа 1

[illegible]



## Осмотры специалистов

|                                                                                                                                                                                         |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| Педиатр ( в т.ч. ЧСС в мин. АД 3. раза)                                                                                                                                                 |  |  |  |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                        |  |  |  |
| Невропатолог (в 1 год)                                                                                                                                                                  |  |  |  |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                           |  |  |  |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                             |  |  |  |
| Логопед (с 3-х лет)                                                                                                                                                                     |  |  |  |
| Стоматолог (ежегодно)                                                                                                                                                                   |  |  |  |
| Другие специалисты                                                                                                                                                                      |  |  |  |
| Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/гл.)                                                                                                                     |  |  |  |
| Заключительный диагноз ( в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)                                                                                                                    |  |  |  |
| Оценка физического развития                                                                                                                                                             |  |  |  |
| Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                     |  |  |  |
| Группа здоровья                                                                                                                                                                         |  |  |  |
| Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.) |  |  |  |
| Подпись врача педиатра                                                                                                                                                                  |  |  |  |



05.2025

Эпикриз

Раста и рахивыетте. соотвеств-  
венно своему возрасту.

В первую очередь развитие  
соответствует возрасту

Аллерго-анализ без особенностей.

Наследственность не отрицается.

Пров. прививки по календарю.

Общее состояние удовлетво-  
рительное. Кожа чистая, Мускул  
и увеличение. Жел. ст. норм.

Стул и диурез в норме

09.06.25

Хенук

09.06.25

кармашек

и. о. рв. Хенук

Хенук





|                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Казакстан Республикасы Денсаулық сақтау<br>министрлігі Министерство здравоохранения<br>Республики Казахстан<br>Ұйымның атауы<br>Наименование организации<br><i>ЗДМ</i> | КҰЖЖ бойынша ұйым коды<br>Код организации по ОКПО                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                        | Казакстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің<br>2020 жылғы «30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген<br>№ 065/е нысанды медициналық құжаттама<br>Медицинская документация Форма № 065/у<br>Утверждена приказом Министра здравоохранения<br>Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № 175 |

## КАРТА

### профилактических прививок

20 25 года " 10 " 2023 взят на учет

Для организованных детей наименование детского учреждения

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

2. Дата рождения

3. Индивидуальный идентификационный номер

4. Домашний адрес: населенный пункт улица

Дом корпус квартира

Отметки о перемене адрес

### Прививка против туберкулеза

| Туберкулезные пробы |           |              | Дата рождения | Дата       | Доза     | Серия | Медицинский отвод<br>(дата, причина)            |
|---------------------|-----------|--------------|---------------|------------|----------|-------|-------------------------------------------------|
| дата                | результат |              |               |            |          |       |                                                 |
|                     |           | вакцинация   |               | 29.10.2022 | 0,05 ОТН |       | 1 мес - 3 мес<br>3 мес - 6 мес<br>6 мес - 1 год |
|                     |           | ревакцинация |               |            |          |       | 1 год - 1,5 лет                                 |

### Прививка против полиомиелита

| Дата рождения | Дата           | Серия    | Возраст | Дата     | Серия          | Возраст  | Дата | Серия    |
|---------------|----------------|----------|---------|----------|----------------|----------|------|----------|
|               | V <sub>1</sub> | 28.03.24 | 03      | 28.03.24 |                |          |      |          |
|               | V <sub>2</sub> | 14.06.24 | 06      |          | V <sub>5</sub> | 13.11.24 | 14   | 14.11.24 |
|               | V <sub>3</sub> | 28.06.24 | 06      |          |                |          |      |          |

### Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\*

|              | Дата рождения | Дата           | Доза     | Серия | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|----------------|----------|-------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |                |          |       |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | V <sub>1</sub> | 28.03.24 | 05    | 13.03.24               |                     |         |                                      |
|              |               | V <sub>2</sub> | 14.05.24 | 06    | 14.05.24               |                     |         |                                      |
|              |               | V <sub>3</sub> | 28.06.24 | 06    | 13.06.24               |                     |         |                                      |
| Ревакцинация |               |                |          |       |                        |                     |         |                                      |
|              |               |                |          |       |                        |                     |         |                                      |
|              |               |                |          |       |                        |                     |         |                                      |



\* Препараты обозначать буквами: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

#### Прививка против вирусного гепатита

|              | Дата рождения | Дата        | Доза | Серия     | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|-------------|------|-----------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |             |      |           |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | 14.10.2022  | 0,5  | 200004    | АДС                    | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | V2 28.03.24 | 0,5  | U3 215811 |                        | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | V3 27.06.24 | 0,5  | U3C2834   |                        | нб                  | нб      |                                      |
| Ревакцинация |               | V1 13.11.24 | 0,5  | 202304013 | АДС-М                  | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | V2 21.05.26 | 0,5  | 202405022 |                        | нб                  | нб      |                                      |

#### Прививка против паротита

| Дата рождения | Дата       | Доза | Серия     | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|------------|------|-----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |            |      |           | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
|               | V 31.10.23 | 0,5  | 01321033K | нб                  | нб      |                                      |
|               |            |      |           |                     |         |                                      |
|               |            |      |           |                     |         |                                      |

#### Прививка против кори

| Дата рождения | Дата       | Доза | Серия     | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|------------|------|-----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |            |      |           | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
|               | V 31.10.23 | 0,5  | 01321033K | нб                  | нб      |                                      |
|               |            |      |           |                     |         |                                      |
|               |            |      |           |                     |         |                                      |

#### Прививка против других инфекций

|            | Дата рождения | Дата        | Доза | Серия    | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|------------|---------------|-------------|------|----------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|            |               |             |      |          |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация |               | V1 28.03.24 | 0,5  | CV 8785  | АКДС                   | нб                  | нб      |                                      |
|            |               | V2 28.06.24 | 0,5  | C X 9430 | АКДС                   | нб                  | нб      |                                      |
|            |               | V3 31.10.24 | 0,5  | CA 2168  | АКДС                   | нб                  | нб      |                                      |
|            |               |             |      |          |                        |                     |         |                                      |
|            |               |             |      |          |                        |                     |         |                                      |

Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Причина \_\_\_\_\_

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.

В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.

Карта остается в организации.



## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Карасин

Национальность казахи

Дата рождения 18.08.2022

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

Мирот 5-1-23

Телефон матери/законного представителя 8-701-026-50-38.

Место работы отца 100% Карпач - есскамен

Телефоны отца 8-778-689-48-56

## Поликлиника прикреплена

|             |              |
|-------------|--------------|
| Група крови | Резус-фактор |
|-------------|--------------|

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

[illegible]



**Таблица 4. Сведения о госпитализации (включая травмы, операции).**

| Дата ( с какого числа до<br>какого числа) | Диагноз ( код МКБ-10) | Медицинская организация |
|-------------------------------------------|-----------------------|-------------------------|
|                                           |                       |                         |
|                                           |                       |                         |
|                                           |                       |                         |
|                                           |                       |                         |
|                                           |                       |                         |
|                                           |                       |                         |
|                                           |                       |                         |
|                                           |                       |                         |

**Таблица 5. Сведения о санаторно-курортном (и приравненном к нему) лечении.**

| Дата                       | Диагноз<br>(код МКБ-10) | Учреждение |                    |
|----------------------------|-------------------------|------------|--------------------|
|                            |                         | Профиль    | Климатическая зона |
| 04.04.2024                 | 04.04.2024              | 6 лет      |                    |
| 04.09.2024                 | 04.09.2024              | 6 лет      |                    |
| с 04.04.2024 по 04.09.2024 | 04.04.2024              | 6 лет      |                    |

**Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности (согласно форме № 035/у «Форма учета медицинских услуг»).**

| Дата выдачи справки |    | Диагноз (код МКБ-10) | Медицинская организация, выдавшая справку | Ф.И.О врача |
|---------------------|----|----------------------|-------------------------------------------|-------------|
| от                  | до |                      |                                           |             |
|                     |    |                      |                                           |             |
|                     |    |                      |                                           |             |
|                     |    |                      |                                           |             |
|                     |    |                      |                                           |             |
|                     |    |                      |                                           |             |
|                     |    |                      |                                           |             |

Иммунопрофилактические мероприятия согласно форме № 065/у «Карта профилактических прививок» 4. Данные профилактических медицинских осмотров (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № КР ДСМ-264/2020 «Об утверждении правил, объема и периодичности проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, послысреднего и высшего образования»)



## Осмотры специалистов

|                                                                                                                                                                                         |          |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--|
| Педиатр ( в т.ч. ЧСС в мин. АД 3 раза)                                                                                                                                                  | Жерова   |  |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                        |          |  |
| Невропатолог (в 1 год)                                                                                                                                                                  | Воронов  |  |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                           | Решеткин |  |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                             | Решеткин |  |
| Логопед (с 3-х лет)                                                                                                                                                                     | Решеткин |  |
| Стоматолог (ежегодно)                                                                                                                                                                   | Решеткин |  |
| Другие специалисты                                                                                                                                                                      |          |  |
| Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/гл.)                                                                                                                     | Решеткин |  |
| Заключительный диагноз ( в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)                                                                                                                    | Жерова   |  |
| Оценка физического развития                                                                                                                                                             | Смит     |  |
| Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                     | Решеткин |  |
| Группа здоровья                                                                                                                                                                         | IIa      |  |
| Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.) | Решеткин |  |
| Подпись врача педиатра                                                                                                                                                                  |          |  |



2024.

# Эпикриз

Ребенком сын Д. Д. Д.  
мешинности в порт  
Нес при росте 41 см,  
рост 56 см, обследован  
смертальностью в  
некро-аппарате  
мозга и в  
и в 94 и в состав  
приливу в роз. 10 см  
ВТВ - 5 см, в 10 см  
один из про. не  
наличие приливу  
получил в 10 см, 10 см  
+

Д. Д. Д.  
и в 10 см  
и в 10 см



лучи мау  
27.12.24 АБК + КТБ + 8.12.24  
20.12.24 ИТК + 10.12.24  
1.12.24 АБК + 1.12.24  
ИТК + 1.12.24  
1.12.24 АБК + 1.12.24  
ИТК + 1.12.24  
1.12.24 АБК + 1.12.24  
ИТК + 1.12.24

Об. 09.24  
мед. 20.12.24  
ИТК + 1.12.24  
заб. 1.12.24



524

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау  
министрілігі Министерство здравоохранения  
Республики Казахстан

Ұйымның атауы

Наименование организации

КҰЖОК бойынша ұйым коды

Код организации по ОКПО

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің  
2020 жылғы «30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген  
№ 065/е нысанды медициналық құжаттама

Медицинская документация Форма № 065/у

Утверждена приказом Министра здравоохранения

Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № 175

## КАРТА

### профилактических прививок

20 \_\_\_\_ года " \_\_\_\_ " \_\_\_\_ взят на учет

Для организованных детей наименование детского учреждения

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) Турсунжановна Коркешова

2. Дата рождения 15.08.2002

3. Индивидуальный идентификационный номер

4. Домашний адрес: населенный пункт \_\_\_\_\_ улица Менделеева

Дом 5 корпус 2 квартира 23

Отметки о перемене адрес

8-701-026-50-38

### Туберкулиновые пробы

### Диаскин тест

Туберкулиновые пробы

Диаскин тест

| Мед. | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|------|--------------------------------------|
| У    | Туберкулез                           |
| Б    | Заб. киф. 4 мм                       |
| Б    | Баб. риз 4 мм                        |

| Дата     | Доза | рука | Зав. изгот. | Кон. ном. | Срок годн. | серия | результат | Дата | Доз | Срок годн. |
|----------|------|------|-------------|-----------|------------|-------|-----------|------|-----|------------|
| 23.08.24 | 0,1  | д.   | 3012        | 2023      | -          | 014   |           |      |     |            |

|                | Возраст  | Дата    | Серия          |
|----------------|----------|---------|----------------|
| V <sub>1</sub> | 14.08.24 | ХЗСМБ1М | V <sub>1</sub> |
| V <sub>2</sub> | 14.08.24 | ХЗСМБ1М | V <sub>2</sub> |
| V <sub>3</sub> | 19.02.24 | ХЗСМБ1М |                |

### Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\*

|              | Дата рождения  | Дата     | Доза | Серия   | Наименование препарата | Реакция на прививку<br>Общая (Т*) | Местная | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|----------------|----------|------|---------|------------------------|-----------------------------------|---------|--------------------------------------|
| Вакцинация   | V <sub>1</sub> | 10.09.24 | 0,5  | ХЗСМБ1М | ВМ                     | ИБ                                |         |                                      |
|              | V <sub>2</sub> | 14.08.24 | 0,5  | ХЗСМБ1М | ВМ                     | ИБ                                |         |                                      |
|              | V <sub>3</sub> | 19.02.24 | 0,5  | ХЗСМБ1М | ВМ                     | ИБ                                |         |                                      |
| Ревакцинация |                |          |      |         |                        |                                   |         |                                      |



\* Препараты обозначать буквами. АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина. АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

### Прививка против вирусного гепатита

|              | Дата рождения | Дата     | Доза | Серия    | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|----------|------|----------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |          |      |          |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | 18.08.20 | 0,5  | 20004    | ВЗ                     | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | 10.09.20 | 0,5  | ХЗСМБМ   | нм                     | нб                  |         |                                      |
|              |               | 19.12.20 | 0,5  | ХЗСМБМ   | нм                     | нб                  |         |                                      |
| Ревакцинация |               | 20.11.25 | 0,5  | 20230013 |                        | нб                  | нб      |                                      |
|              |               |          |      |          |                        |                     |         |                                      |
|              |               |          |      |          |                        |                     |         |                                      |

### Прививка против паротита

КМК

| Дата рождения | Дата     | Доза | Серия     | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|----------|------|-----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |          |      |           | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| V             | 20.10.25 | 0,5  | 203340620 | нб                  | нб      |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |

### Прививка против кори

КМК

| Дата рождения | Дата     | Доза | Серия    | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|----------|------|----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |          |      |          | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| V             | 20.10.25 | 0,5  | 07340620 | нб                  | нб      |                                      |
|               |          |      |          |                     |         |                                      |
|               |          |      |          |                     |         |                                      |
|               |          |      |          |                     |         |                                      |

### Прививка против других инфекций

ТТН В

|              | Дата рождения | Дата     | Доза | Серия  | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|----------|------|--------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |          |      |        |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | 10.09.20 | 0,5  | УР7361 | нм                     | нб                  | нб      |                                      |
| Ревакцинация |               | 19.12.20 | 0,5  | УР7361 | нм                     | нб                  | нб      |                                      |
|              |               |          |      |        |                        |                     |         |                                      |
|              |               |          |      |        |                        |                     |         |                                      |
|              |               |          |      |        |                        |                     |         |                                      |

Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Причина \_\_\_\_\_

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.  
В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.  
Карта остается в организации.



## Бала денсаулығының паспорты

**Форма № 052-2/у «Паспорт здоровья ребенка»**

Баланың тегі аты әкесінің аты (бар болса) Фамилия, имя, отчество ребенка (при его наличии)

ЖСН/МИИ

Үлты/Национальность русская Туган күні/ Дата рождения:

Жынысы/Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Үйінің мекен-жайы/немесе интirnат үлгісіндегі ұйымның мекен-жайы/

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

Занды өкілдер туралы мәліметтер/Сведения о законных представителях:

Тіркеу емханасы /Поликлиника прикрепления

Қан тобы /Группа крови \_\_\_\_\_ Резус – факторы/резус факторы \_\_\_\_\_

Мүгедектік иә/жоқ /инвалидность (да/нет) 100000 топ/группа

Бала диспансерлік есепте тұрама(из/жок) Состоит ли ребенок на диспансерном учете (да/нет)

Диагноз (АХЖ-10 коды) Диагноз (код МКБ-10) Рв 980/100;

Диспансерлік есепкеалу//Дата взятия на диспансерный учет

\*B20-B24,F00-F99

[illegible]



## 2. Анамнездік ақпарат /Анамнестические сведения

Кесте /Таблица 2. Аллергия тарихы/Аллергоанамнез

| Аллергия (иә/жок)(есть/нет)                                                                         |          |                                                 |                                                 |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------|
| Вакциналық, дәрілік, аллергиялық аурулар/<br>Вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания | Аллерген | Аллергия басталған жасы/Возраст начала аллергии | Диагноз қойылған жылы/Год установления диагноза | Ескерту /Примечания |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |
|                                                                                                     |          |                                                 |                                                 |                     |

Кесте/Таблица 3. Бұрынғы жұқпалы аурулар./ Перенесенные детские инфекционные заболевания.

| Аурулар /Заболевания         | Жылы/Год | Дерттеме/Заболевание  | Жылы /Год |
|------------------------------|----------|-----------------------|-----------|
| Корь                         |          | Дифтерия              |           |
| Коклюш                       |          | Туберкулез            |           |
| Скарлатина                   |          | Эпидемический паротит |           |
| Брюшной тиф                  |          |                       |           |
| Ветряная оспа                |          |                       |           |
| Краснуха                     |          |                       |           |
| Вирусный гепатит(А, В, С, Д) |          |                       |           |
|                              |          |                       |           |
|                              |          |                       |           |
|                              |          |                       |           |
|                              |          |                       |           |
|                              |          |                       |           |
|                              |          |                       |           |

Кесте /Таблица 4. Ауруханада жатқан туралы мәлімет (соның ішінде жарақаттар,операциялар) Сведения о госпитализации (включая травмы, операции).

| Мерзімі Күні (нешесинен нешесине дейін /Дата с какого числа до какого числа) | Дерттеме/Диагноз (код МКБ-10) | Медициналық ұйым/Медицинская организация |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
|                                                                              |                               |                                          |
|                                                                              |                               |                                          |
|                                                                              |                               |                                          |
|                                                                              |                               |                                          |
|                                                                              |                               |                                          |
|                                                                              |                               |                                          |
|                                                                              |                               |                                          |
|                                                                              |                               |                                          |
|                                                                              |                               |                                          |
|                                                                              |                               |                                          |



**Кесте/Таблица 5. Санаториялық-курорттық (және оған теңестірілген) емдеу туралы ақпарат./  
Сведения о санаторно-курортном (и приравненном к нему) лечении.**

| Күні<br>/Дата | Дерттеме/Диагноз<br>(код МКБ-10) | Мекеме /Учреждение |                                     |
|---------------|----------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
|               |                                  | Профиль/Профиль    | Климаттық аймақ/ Климатическая зона |
|               |                                  |                    |                                     |
|               |                                  |                    |                                     |
|               |                                  |                    |                                     |
|               |                                  |                    |                                     |

**Кесте /Таблица 6. Еңбекке уақытша жарамсыздық туралы анықтама (№ 035/у «Медициналық қызметтерді есепке алу нысаны» бойынша)/Сведения о временной нетрудоспособности (согласно форме № 035/у «Форма учета медицинских услуг»).**

| Анықтама берілген күні/<br>Дата выдачи справки |                   | Дерттеме /<br>Диагноз<br>(код МКБ-10) | Анықтама берген<br>медициналық ұйым/<br>Медицинская организация,<br>выдавшая справку | Дәрігердің аты-жөні/<br>ФИО врача |
|------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Нешесінен/от                                   | Нешесіне дейін/до |                                       |                                                                                      |                                   |
|                                                |                   |                                       |                                                                                      |                                   |
|                                                |                   |                                       |                                                                                      |                                   |
|                                                |                   |                                       |                                                                                      |                                   |
|                                                |                   |                                       |                                                                                      |                                   |
|                                                |                   |                                       |                                                                                      |                                   |
|                                                |                   |                                       |                                                                                      |                                   |

3 Сведения о наличии профилактических прививок по форме № 065/у «Карта профилактических прививок» в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ- 175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579).

4 Данные профилактических медицинских осмотров (в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-264/2020 «Об утверждении правил, объема и периодичности проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21820)).

**Таблица 7. Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год\***

| Параметрлері /Параметры                                                                                                                     | Ағымдағы жас бойынша соңғы күнтізбелік жылдағы профилактикалық тексерулер туралы ақпарат/<br>Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Тексеріс өткізген күні /Дата обследования                                                                                                   | 16.10.2025г.                                                                                                                                                                      |
| Бойы/Рост                                                                                                                                   | 15 кг 98 см                                                                                                                                                                       |
| Салмағы /Вес                                                                                                                                | 15 кг                                                                                                                                                                             |
| Қорытынды диагноз (негізгі және қатар жүретін ауруларды қоса)/<br>Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания) | Қызылша                                                                                                                                                                           |
| Денсаулық тобы/<br>Группа здоровья                                                                                                          | 2                                                                                                                                                                                 |



Зертханалық зерттеулер / Лабораторные исследования  
Зертханалық зерттеулердің мәліметтері /  
Данные лабораторных исследований

| Зерттеулердің түрлері (қан, несеп, нәжіс және басқалар)<br>Вид исследований (крови, мочи, кала) | Күні<br>Дата | Нәтижесі<br>Результат |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------|
| 04.12.16 - 16.12.16                                                                             |              | 16.12.16              |
| 1-0,9 7-5,1 1012 17                                                                             |              | 16.12.16              |
| 2-4,1 108 17                                                                                    |              | 16.12.16              |
| 30 7-5 4 4/4                                                                                    |              | 16.12.16              |
| 04.12.16 - 16.12.16                                                                             |              | 16.12.16              |
| 1-0,9 7-5,1 1012 17                                                                             |              | 16.12.16              |
| 2-4,1 108 17                                                                                    |              | 16.12.16              |
| 30 7-5 4 4/4                                                                                    |              | 16.12.16              |
| 04.12.16 - 16.12.16                                                                             |              | 16.12.16              |
| 1-0,9 7-5,1 1012 17                                                                             |              | 16.12.16              |
| 2-4,1 108 17                                                                                    |              | 16.12.16              |
| 30 7-5 4 4/4                                                                                    |              | 16.12.16              |

Флюорографиялық (рентгендік) зерттеулердің мәліметтері  
Данные флюорографических (рентгеновских) исследований

| Күні<br>Дата | Зерттеулердің<br>түрлері<br>Вид<br>исследования | Нәтижесі<br>Результат | Пленкадағы жазықтықтың<br>мөлшері (смхсм)<br>Размер поля на<br>пленке (смхсм) | Бір түсірімнің дозасы (МЗВ)<br>Доза за один снимок (МЗВ) |                 |
|--------------|-------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------|
|              |                                                 |                       |                                                                               | Түзу<br>Прямой                                           | Қыры<br>Боковой |
|              |                                                 |                       |                                                                               |                                                          |                 |

Баланың салмақ-бой көрсеткіштері  
Массо-ростовые показатели ребенка

| Жасы/Возраст | Салмағы/Вес (кг) | Бойы/Рост (см) |
|--------------|------------------|----------------|
| 1            |                  |                |
| 2            |                  |                |
| 3            | 15 кг            | 98 см          |
| 4            |                  |                |
| 5            |                  |                |
| 6            |                  |                |
| 7            |                  |                |
| 8            |                  |                |
| 9            |                  |                |
| 10           |                  |                |
| 11           |                  |                |
| 12           |                  |                |
| 13           |                  |                |
| 14           |                  |                |
| 15           |                  |                |
| 16           |                  |                |
| 17           |                  |                |

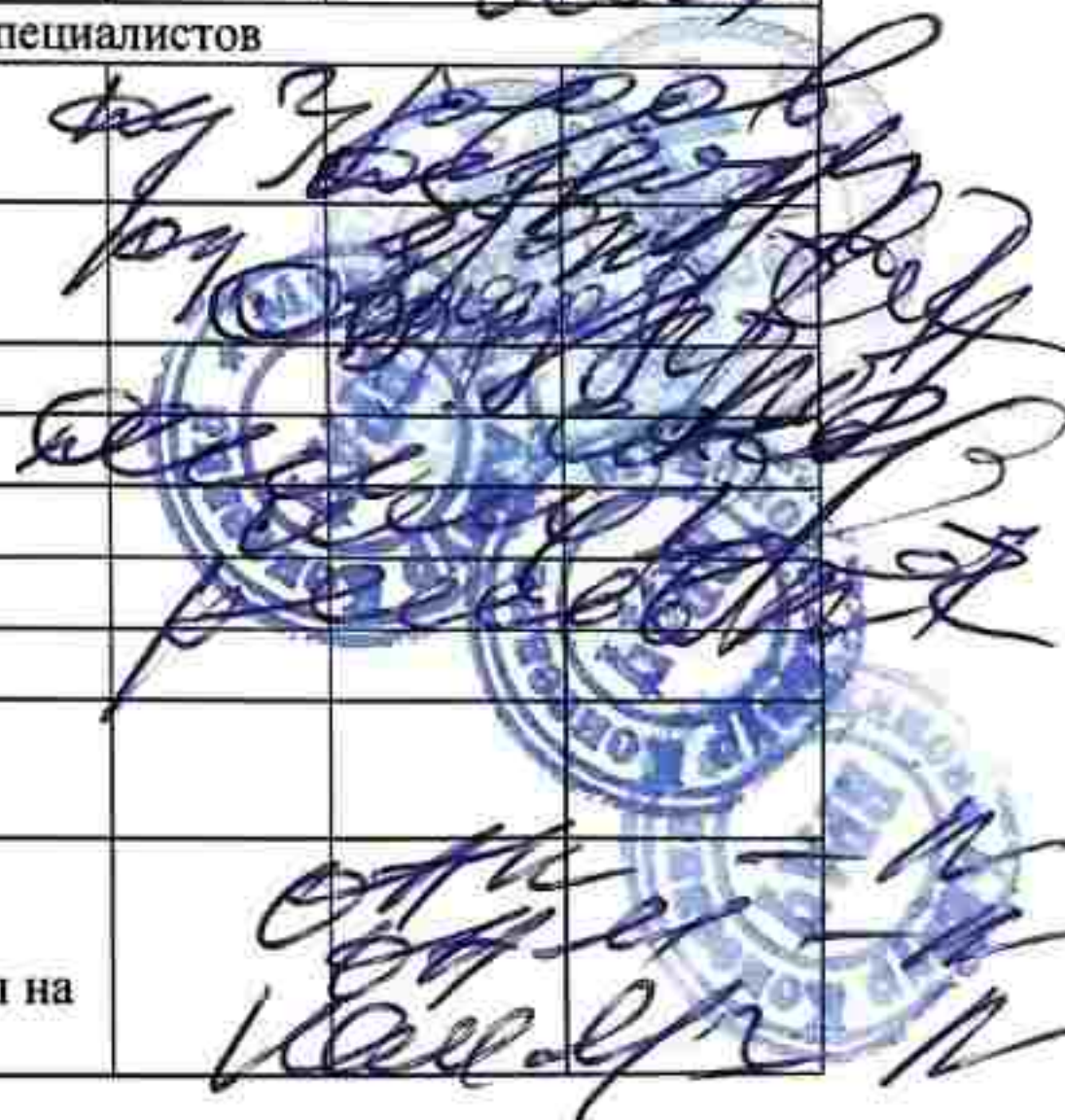


**Диспансерлік бақылауда тұрғандар туралы мәлімет**  
**Сведения о находящихся на диспансерном наблюдении**

| Маман<br>Специалист<br>Диагноз | Есепке<br>алынған<br>күн<br>Дата<br>взятия<br>на учет | Маманға келуін бақылау<br>Контроль посещения специалиста |               |                          |               |                          |               |                          | Есептен<br>шығарылған<br>күн<br>Дата снятия с<br>учета |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------|--------------------------|---------------|--------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                |                                                       | белгіленген<br>назначено                                 | келуі<br>явка | белгіленген<br>назначено | келуі<br>явка | белгіленген<br>назначено | келуі<br>явка | белгіленген<br>назначено | Себебі<br>Причина                                      |
|                                |                                                       |                                                          |               |                          |               |                          |               |                          |                                                        |
|                                |                                                       |                                                          |               |                          |               |                          |               |                          |                                                        |

**Жоспарлы тереңдетілген медициналық тексеру мәліметтері**  
**Данные плановых углубленных медицинских осмотров**

**1 жастан - 3 жасқа дейін / В возрасте от 1-3 лет**

| Параметрлері<br>Параметры                                                                                                                                                       | 1 жаста<br>в 1 год                                                                    | 2 жаста<br>в 2 года | 3 жаста<br>в 3 года |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|
| Тексеру күні<br>Дата обследования                                                                                                                                               |                                                                                       |                     | 16.10.2021.         |
| Баланың жасы<br>(тексерген кездегі)<br>Возраст ребенка<br>(на момент осмотра)                                                                                                   |                                                                                       |                     | 3-2                 |
| Бойы/Рост                                                                                                                                                                       |                                                                                       |                     | 88 см               |
| Салмағы/Вес                                                                                                                                                                     |                                                                                       |                     | 15 кг               |
| Шағымы/Жалобы                                                                                                                                                                   |                                                                                       |                     |                     |
| Мамандардың тексеруі / Осмотры специалистов                                                                                                                                     |                                                                                       |                     |                     |
| Педиатр                                                                                                                                                                         |  |                     |                     |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                |                                                                                       |                     |                     |
| Невропатолог<br>(1 жаста)/ (1 год)                                                                                                                                              |                                                                                       |                     |                     |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                   |                                                                                       |                     |                     |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                     |                                                                                       |                     |                     |
| Психолог                                                                                                                                                                        |                                                                                       |                     |                     |
| Логопед (3 жастан бастап)/ (с 3-х лет)                                                                                                                                          |                                                                                       |                     |                     |
| Стоматолог (жыл сайын/ежегодно)                                                                                                                                                 |                                                                                       |                     |                     |
| Өзге де мамандар<br>Другие специалисты                                                                                                                                          |                                                                                       |                     |                     |
| Зертханалық мәліметтері (қанның жалпы анализі, ішек құрт<br>кабыршақтарына несеп, нәжіс анализі)<br>Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на<br>яйца глист) |                                                                                       |                     |                     |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Корытынды диагноз (онын ішінде негізі, ілеспелі аурулар)<br>Заключительный диагноз (в том числе основной и<br>сопутствующие заболевания)                                                                                                                                                                                                               |  |  |
| Табиғи дамуын бағалау<br>Оценка физического развития                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |
| Жүйке-психикалық дамуын бағалау<br>Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |
| Денсаулық тобы<br>Группа здоровья                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |
| Ұсынымдар (сауығу,режім, тамақтану, шынығу жалпы және<br>түзету типіндегі білім беру мекемесіне түсу,білімнің жоғары<br>мазмұнды мекемесі және басқалар)<br>Рекомендации (оздоровление, режим,<br>питание, закаливание, поступление в образовательное<br>учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с<br>повышенным содержанием образования) |  |  |
| Дәрігер педиатрдың қолы<br>Подпись врача педиатра                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |

Жоспарлары терендетілген медициналық тексеру мәліметтері /5-7 жаста (мектепке барар алдында)

Данные плановых углубленных медицинских осмотров / В возрасте 5-7 лет (перед школой)

| Параметрлері<br>Параметры                                                                                                                                                          | 5 жаста<br>В 5 лет | Мектепке<br>дейінгі 1 жыл<br>(6 жаста)<br>За 1 год до<br>школы (в 6 лет) | Мектепке барар<br>алдында(7жаста)<br>Перед школой<br>( в 7 лет) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Тексеру күні/Дата обследования                                                                                                                                                     |                    |                                                                          |                                                                 |
| Баланың жасы/Возраст ребенка (на момент<br>обследования)                                                                                                                           |                    |                                                                          |                                                                 |
| Бойы/Рост                                                                                                                                                                          |                    |                                                                          |                                                                 |
| Салмағы/Вес                                                                                                                                                                        |                    |                                                                          |                                                                 |
| Шағымы/Жалобы                                                                                                                                                                      |                    |                                                                          |                                                                 |
| Мамандардың тексеруі/ Осмотры специалистов                                                                                                                                         |                    |                                                                          |                                                                 |
| Педитр                                                                                                                                                                             |                    |                                                                          |                                                                 |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                   |                    |                                                                          |                                                                 |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                        |                    |                                                                          |                                                                 |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                      |                    |                                                                          |                                                                 |
| Невропатолог                                                                                                                                                                       |                    |                                                                          |                                                                 |
| Стоматолог                                                                                                                                                                         |                    |                                                                          |                                                                 |
| Психолог                                                                                                                                                                           |                    |                                                                          |                                                                 |
| Өзге де мамандар /Другие специалисты                                                                                                                                               |                    |                                                                          |                                                                 |
| Зертханалық мәліметтер (қанның жалпы анализі,<br>ішек құрт қабыршақтарына несеп , нәжіс анализі)<br>Лабораторные данные (общий анализ крови ,<br>анализ мочи , кал на яйца глист ) |                    |                                                                          |                                                                 |
| Корытынды диагноз<br>Заключительный диагноз                                                                                                                                        |                    |                                                                          |                                                                 |
| Табиғи дамуын бағалау /Оценка физического<br>развития                                                                                                                              |                    |                                                                          |                                                                 |









**СВЕДЕНИЯ О НАЛИЧИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПО ФОРМЕ №  
065/У  
«КАРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК»**

**ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ**

|                       |            |                      |
|-----------------------|------------|----------------------|
| <b>Ф.И.О. ребенка</b> | <b>ИНН</b> | <b>Дата рождения</b> |
| Поплавский Илья       |            | 2022-04-29           |

**Домашний адрес (организация интернатного типа)**

**СВЕДЕНИЯ О ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЯХ**

|                   |                                       |                               |                |
|-------------------|---------------------------------------|-------------------------------|----------------|
| <b>Вакцинация</b> | <b>Тип вакцинации</b>                 | <b>Наименование препарата</b> | <b>Возраст</b> |
| Туберкулез        | Проба Манту для<br>лиц из групп риска | Туберкулин                    | 2 года 9 мес   |
| <b>Дата</b>       | <b>Доза</b>                           | <b>Серия</b>                  |                |
| 21.02.2025        | 0,1 мл                                |                               |                |

|                   |                       |                                                                                                        |                |
|-------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>Вакцинация</b> | <b>Тип вакцинации</b> | <b>Наименование препарата</b>                                                                          | <b>Возраст</b> |
| Гепатит А         | Ревакцинация          | Хилайв, вакцина против<br>гепатита А (диплоидная клетка<br>человека), инактивированная<br>Шприц 0,5 мл | 2 года 7 мес   |
| <b>Дата</b>       | <b>Доза</b>           | <b>Серия</b>                                                                                           |                |
| 24.12.2024        | 0,5 мл                |                                                                                                        |                |

|                   |                       |                               |                |
|-------------------|-----------------------|-------------------------------|----------------|
| <b>Вакцинация</b> | <b>Тип вакцинации</b> | <b>Наименование препарата</b> | <b>Возраст</b> |
| Туберкулез        | Вакцинация            |                               | 0 мес          |
| <b>Дата</b>       | <b>Доза</b>           | <b>Серия</b>                  |                |
| 30.04.2022        |                       |                               |                |

|                   |                       |                               |                |
|-------------------|-----------------------|-------------------------------|----------------|
| <b>Вакцинация</b> | <b>Тип вакцинации</b> | <b>Наименование препарата</b> | <b>Возраст</b> |
| Гепатит В         | Вакцинация            |                               | 0 мес          |





**Дата**  
29.04.2022

**Доза**

**Серия**

**Вакцинация**  
Дифтерия, столбняк,  
полиомиелит, коклюш и  
гемофильная палочка типа b

**Тип вакцинации**  
Вакцинация

**Наименование препарата**

**Возраст**  
3 мес

**Дата**  
03.08.2022

**Доза**

**Серия**

**Вакцинация**  
Дифтерия, столбняк,  
полиомиелит, гепатит В,  
коклюш и гемофильная  
палочка типа b

**Тип вакцинации**  
Вакцинация

**Наименование препарата**

**Возраст**  
4 мес

**Дата**  
21.09.2022

**Доза**

**Серия**

**Вакцинация**  
Пневмококковая инфекция

**Тип вакцинации**  
Вакцинация

**Наименование препарата**

**Возраст**  
4 мес

**Дата**  
21.09.2022

**Доза**

**Серия**

**Вакцинация**  
Дифтерия, столбняк,  
полиомиелит, коклюш и  
гемофильная палочка типа b

**Тип вакцинации**  
Ревакцинация

**Наименование препарата**  
Пентаксим, вакцина для  
профилактики дифтерии и  
столбняка адсорбированная;  
коклюша ацеллюлярная;  
полиомиелита  
инактивированная и инфекции,  
вызываемой Haemophilus  
influenzae тип b,  
конъюгированная

**Возраст**  
1 год 9 мес

**Дата**  
22.02.2024

**Доза**  
0,5 мл

**Серия**





|                                  |                                     |                                                                          |                               |
|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <b>Вакцинация</b><br>Полиомиелит | <b>Тип вакцинации</b><br>Вакцинация | <b>Наименование препарата</b><br>Вакцина полиомиелитная<br>(пероральная) | <b>Возраст</b><br>1 год 3 мес |
| <b>Дата</b><br>02.08.2023        | <b>Доза</b><br>0.1 мл               | <b>Серия</b>                                                             |                               |

|                                              |                                       |                                                                                                                                                            |                         |
|----------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>Вакцинация</b><br>Пневмококковая инфекция | <b>Тип вакцинации</b><br>Ревакцинация | <b>Наименование препарата</b><br>Превенар 13® (вакцина<br>пневмококковая полисахаридная<br>конъюгированная<br>адсорбированная<br>инактивированная, жидкая) | <b>Возраст</b><br>1 год |
| <b>Дата</b><br>16.05.2023                    | <b>Доза</b><br>0,5 мл                 | <b>Серия</b>                                                                                                                                               |                         |

|                                               |                                     |                                                                                                                                             |                         |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>Вакцинация</b><br>Корь, паротит и краснуха | <b>Тип вакцинации</b><br>Вакцинация | <b>Наименование препарата</b><br>Вакцина против кори, паротита<br>и краснухи живая<br>аттенуированная<br>лиофилизированная Флакон 0,5<br>мл | <b>Возраст</b><br>1 год |
| <b>Дата</b><br>16.05.2023                     | <b>Доза</b><br>0,5 мл               | <b>Серия</b>                                                                                                                                |                         |



[illegible]



**Таблица 7. Профилактические осмотры**

| Параметры                                                                                | от 3 до<br>4 лет | от 4 до<br>5 лет | от 5 до<br>6 лет | от 6 до<br>7 лет | от 7 до<br>8 лет | от 8 до<br>9 лет | от 9 до<br>10 лет |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|
| Дата<br>обследования                                                                     | 2028             |                  |                  |                  |                  |                  |                   |
| Возраст ребенка<br>(на момент<br>осмотра)                                                | 32               |                  |                  |                  |                  |                  |                   |
| Рост                                                                                     | 100              |                  |                  |                  |                  |                  |                   |
| Вес                                                                                      | 14,500           |                  |                  |                  |                  |                  |                   |
| Жалобы                                                                                   | нет.             |                  |                  |                  |                  |                  |                   |
| Заключительный<br>диагноз (в том<br>числе основной<br>и<br>сопутствующие<br>заболевания) |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |
| Группа здоровья                                                                          |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |
| Медицинская<br>группа для<br>занятий<br>физкультурой                                     |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |
| Рекомендации                                                                             |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |
|                                                                                          |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |
|                                                                                          |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |
|                                                                                          |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |
|                                                                                          |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |



## Осмотры специалистов

|                                                                                                                                                                                         |                          |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--|--|
| Педиатр ( в т.ч. ЧСС в мин. АД 3 раза)                                                                                                                                                  | ✓                        |  |  |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                        | ✓                        |  |  |
| Невропатолог (в 1 год)                                                                                                                                                                  | ✓                        |  |  |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                           | ✓                        |  |  |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                             | ✓                        |  |  |
| Логопед (с 3-х лет)                                                                                                                                                                     |                          |  |  |
| Стоматолог (ежегодно)                                                                                                                                                                   | ✓                        |  |  |
| Другие специалисты                                                                                                                                                                      | ✓                        |  |  |
| Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/гл.)                                                                                                                     |                          |  |  |
| Заключительный диагноз ( в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)                                                                                                                    | здоров.                  |  |  |
| Оценка физического развития                                                                                                                                                             | среднее                  |  |  |
| Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                     | по возр.                 |  |  |
| Группа здоровья                                                                                                                                                                         | г. II 19                 |  |  |
| Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.) | рекомендуется<br>бронхит |  |  |
| Подпись врача педиатра                                                                                                                                                                  |                          |  |  |





20252

Эпикриз

Ребенок рожден и  
развивается по  
возрасту, оформляется  
в фк "Себе".

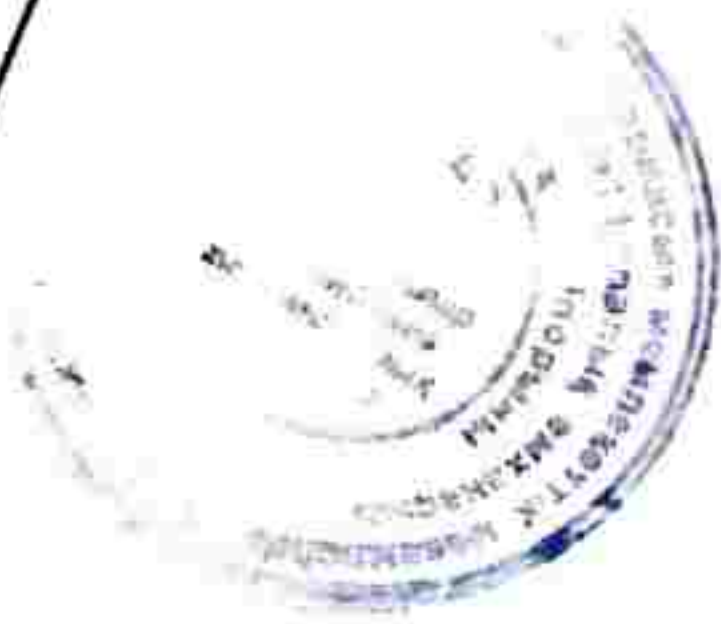
Требуется по коррекционной  
Р.К. на а Д<sup>н</sup> урени  
не состоит

До-но: кожные покровы  
чистые, односторонняя  
В легких безучастное  
гипоксическое. До-но сердце  
мелкое, ритмичное  
Отековой легкости б/о.  
Стул и фекалии в норме

Др. Зборов



Врач  
З. З. З.  
З.





|                                                                                                             |                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі<br>Министерство здравоохранения<br>Республики Казахстан | Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің<br>2020 жылғы «30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген<br>№ 065/е нысанды медициналық құжаттама |
| Ұйымның атауы<br>Наименование организации                                                                   | Медицинская документация Форма № 065/у<br>Утверждена приказом Министра здравоохранения<br>Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № 175        |

### КАРТА

#### профилактических прививок

2022 года " 11 " взят на учет

Для организованных детей наименование детского учреждения

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) Романович Злата

2. Дата рождения 25.03.2022

3. Индивидуальный идентификационный номер

4. Домашний адрес: населенный пункт улица Казахстан 60-1-25

Дом корпус квартира

Отметки о перемене адрес

| дата | результат | вакцинация   | серия                     | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|------|-----------|--------------|---------------------------|--------------------------------------|
|      |           |              | Б210K                     |                                      |
|      |           |              | 25.03.22, 27.03.22, 0,05% | Риск - перенос 4м                    |
|      |           | ревакцинация | +                         | с 03416009 Змее - перенос 4м         |
|      |           |              |                           | Вмее - руб 3м                        |
|      |           |              |                           | 12.мее - руб 3м                      |

#### Прививка против полиомелита

| Дата рождения | Дата     | Серия  | Возраст | Дата | Серия | Возраст | Дата     | Серия    |
|---------------|----------|--------|---------|------|-------|---------|----------|----------|
| ✓ V1          | 25.03.22 | V3891V | 95 чб   |      |       |         | 14.04.22 | 24.04.22 |
| ✓ V2          | 29.05.22 | V3891V | чб      |      |       |         | V8       | 24.05.22 |
| ✓ V3          | 24.08.22 | V3891V | чб      |      |       |         |          |          |

#### Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\*

|              | Дата рождения | Дата | Доза     | Серия  | Наименование препарата | Реакция на прививку<br>Общая (Т*) | Местная | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|------|----------|--------|------------------------|-----------------------------------|---------|--------------------------------------|
| Вакцинация   |               | ✓ V1 | 25.03.22 | V3891V | дифтерия               | чб                                |         |                                      |
|              |               | ✓ V2 | 29.05.22 | V3891V | дифтерия               | чб                                |         |                                      |
|              |               | ✓ V3 | 24.08.22 | V3891V | дифтерия               | чб                                |         |                                      |
| Ревакцинация |               | ✓ V4 | 24.08.22 | V3891V | дифтерия               | чб                                |         |                                      |



\* Препараты обозначать буквами: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

### Прививка против вирусного гепатита ВСВ<sup>4</sup>

|              | Дата рождения | Дата     | Доза | Серия    | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|----------|------|----------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |          |      |          |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   | 25.03.22      | 22.03.22 | 0,5  | 20004    | БСВ                    | н/б                 | н/б     |                                      |
|              | 25.03.22      | 22.03.22 | 0,5  | 13       | 2021                   | н/б                 | н/б     |                                      |
|              | 25.03.22      | 22.03.22 | 0,5  | 13522    | н/б                    | н/б                 | н/б     |                                      |
| Ревакцинация | 25.03.23      | 23.03.23 | 0,5  | 20220503 | ВЗГА                   | н/б                 | н/б     |                                      |
|              | 25.03.23      | 23.03.23 | 0,5  | 20220503 | ВЗГА                   | н/б                 | н/б     |                                      |

### Прививка против паротита

| Дата рождения | Дата     | Доза | Серия    | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|----------|------|----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |          |      |          | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| V             | 10.05.23 | 0,5  | 01310084 | н/б                 | н/б     |                                      |
|               |          |      |          |                     |         |                                      |
|               |          |      |          |                     |         |                                      |
|               |          |      |          |                     |         |                                      |

### Прививка против кори

| Дата рождения | Дата     | Доза | Серия    | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|----------|------|----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |          |      |          | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| V             | 10.05.23 | 0,5  | 01310084 | н/б                 | н/б     |                                      |
|               |          |      |          |                     |         |                                      |
|               |          |      |          |                     |         |                                      |
|               |          |      |          |                     |         |                                      |

### Прививка против других инфекций ТКСВ

|              | Дата рождения | Дата     | Доза | Серия  | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|----------|------|--------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |          |      |        |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   | 25.03.22      | 22.03.22 | 0,5  | 256182 | ПКСВ                   | н/б                 | н/б     |                                      |
| Ревакцинация | 25.03.23      | 23.03.23 | 0,5  | 256182 | н/б                    | н/б                 | н/б     |                                      |
|              | 25.03.23      | 23.03.23 | 0,5  | 256182 | н/б                    | н/б                 | н/б     |                                      |

Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Причина \_\_\_\_\_

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.  
В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.  
Карта остается в организации.



## 1. Общие положения

[illegible]



Таблица 7. Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год\*

МО «Элеос»  
Медициналық Орталық  
Ақтөбе қаласы  
осмотралары  
2020

| Параметры                                                                 | Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Дата обследования                                                         | 07.06.20                                                                             |
| Рост                                                                      | 86 см                                                                                |
| Вес                                                                       | 74 кг                                                                                |
| Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания) | гипертония                                                                           |
| Группа здоровья                                                           | I группа                                                                             |
| Медицинская группа для занятий физической культурой                       | основная                                                                             |
| Рекомендация                                                              | рекомендуется                                                                        |

\* При отсутствии сведений об участии в профилактических осмотрах рекомендуется обратиться в поликлинику по месту прикрепления ребенка.

Таблица 8. Сведения о направлении в психолого-педагогическую консультацию (далее - ПМПК) \*

| Дата направления в ПМПК | Диагноз (код МКБ-10) | Отметка о прохождении ПМПК |
|-------------------------|----------------------|----------------------------|
|                         |                      |                            |
|                         |                      |                            |
|                         |                      |                            |
|                         |                      |                            |



1 Невролог

Зер



2 хирург - травматолог

В



3 орталық медицина

4

В

З



5

С



6

перенос

З



Р





Дата \_\_\_\_\_

Эпикриз в ДДУ, школу

ФИО Семешов А.И.  
Вес 14 кг  
Рост 140 см

Ребенок от 1 доношенной беременности, 2 срочны родов. Родился весом 3000, рост 54; крик сразу. П-; новорожденности без особенностей. Растет и развивается: соответственно возрасту. От сверстников не отстает

Привит. согласно плану, не. Наследственности и алергоанамнез не отягощен.

На «Д»-учете не состоит, состоит Д/з да

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

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

Диагноз ОРВИ  
Группа зд. 1  
Физ.разв. средне  
Физ.гр. условно

Рекомендовано:



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

09.06.25  
Дополнительно  
решается  
и.о. зав. ДМО  
Камаровский И.С.





КҰЖЖ бойынша ұйым коды  
Код организации по ОКПО

|                                                                                                               |                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау<br>министірілігі Министерство здравоохранения<br>Республики Казахстан | Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің<br>2020 жылғы «30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген<br>№ 065/е нысанды медициналық құжаттама |
| Ұйымның атауы<br>Наименование организации                                                                     | Медицинская документация Форма № 065/ у<br>Утверждена приказом Министра здравоохранения<br>Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № 175       |

## KAPTA

профилактических прививок

2022 года " " взят на учет

Для организованных детей наименование детского учреждения У № 1

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) Савенкобеева Алия

2. Дата рождения 14.06.2022

3. Индивидуальный идентификационный номер

4. Домашний адрес: населенный пункт \_\_\_\_\_ улица С. Бетерова

Дом \_\_\_\_\_ корпус 116<sup>б</sup> квартира 19

Отметки о перемене адреса com: 87059633142

марс 31-14

## Прививка против туберкулеза

[illegible]

## Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\* + ИСБ

|              | Дата рождения | Дата     | Доза | Серия   | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|----------|------|---------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |          |      |         |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   | 14.06.22      | 18.07.23 | 0,5  | V3M29V  | Исч.                   | Исч.                |         |                                      |
|              | 14.06.22      | 28.07.23 | 0,5  | Исч.    | Исч.                   | Исч.                |         |                                      |
|              | 14.06.22      | 28.07.23 | 0,5  | V3E5D7V | Исч.                   | Исч.                |         |                                      |
| Ревакцинация | Ry            | 09.06.25 | 0,5  | Ученый  |                        |                     |         |                                      |
|              |               |          |      |         |                        |                     |         |                                      |
|              |               |          |      |         |                        |                     |         |                                      |



\* Препараты обозначать буквами: АКДС – адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

### Прививка против вирусного гепатита

ВГВ

|              | Дата рождения | Дата                    | Доза | Серия      | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|-------------------------|------|------------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |                         |      |            |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   | 14.06.22      | 14.06.22                | 0,5  | 16X20004   | ГВ                     | ЧБ                  | ЧБ      |                                      |
|              |               | V <sub>2</sub> 19.07.23 | 0,5  | V3N229Vem  |                        | ЧБ                  | ЧБ      |                                      |
|              |               | V <sub>3</sub> 28.11.23 | 0,5  | V3E5D1V-em |                        | ЧБ                  | ЧБ      |                                      |
| Ревакцинация | 15.06.22      | 20.06.20                | 0,5  | 202405022  |                        |                     |         |                                      |
|              |               |                         |      |            |                        |                     |         |                                      |
|              |               |                         |      |            |                        |                     |         |                                      |

### Прививка против паротита

| Дата рождения | Дата      | Доза | Серия    | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|-----------|------|----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |           |      |          | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| 14.06.22      | V 8.08.23 | 0,5  | 0131M74A | ЧБ                  | ЧБ      |                                      |
| 14.06.22      |           |      |          |                     |         |                                      |
|               |           |      |          |                     |         |                                      |
|               |           |      |          |                     |         |                                      |

### Прививка против кори

| Дата рождения | Дата      | Доза | Серия    | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|-----------|------|----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |           |      |          | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| 14.06.22      | V 8.08.23 | 0,5  | 0131M74A | ЧБ                  | ЧБ      |                                      |
| 14.06.22      |           |      |          |                     |         |                                      |
|               |           |      |          |                     |         |                                      |
|               |           |      |          |                     |         |                                      |

### Прививка против других инфекций

ПКВ

|              | Дата рождения | Дата                   | Доза | Серия  | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|------------------------|------|--------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |                        |      |        |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   | 14.06.22      | 14.07.23               | 0,5  | FM1506 | ММБ                    | ЧБ                  | ЧБ      |                                      |
| Ревакцинация | 14.06.22      | 28.11.23               | 0,5  | FM1506 |                        | ЧБ                  | ЧБ      |                                      |
|              |               | V <sub>3</sub> 8.08.23 | 0,5  | FM1506 | ММБ                    | ЧБ                  | ЧБ      |                                      |
|              |               |                        |      |        |                        |                     |         |                                      |
|              |               |                        |      |        |                        |                     |         |                                      |

Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Причина \_\_\_\_\_

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.

В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.

Карта остается в организации.



Allee

$\frac{1}{2} r 38$

Ферма №052-2/у «ПАСПОРТЗД

Рассуждение

## Фрациональность

Дата рождения 05.03.2022

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

Адресов 9-3

Ф.И.О. год рождения матери/законного представителя Смирнова Ю.В.

Место работы матери/законного представителя ИПОВ.Р. на р.а.д.

Телефон матери/законного представителя

Ф.И.О год рождения отца

Место работы отца

## Телефоны отца

законных представителей

## Поликлиника прикрепления

### Групи крови

### Резус-фактор

Інвалідність (да/нет) \_\_\_\_\_ група \_\_\_\_\_

### Таблица 1. Характеристика организаций

[illegible]



Таблица 7. Профилактические осмотры

| Параметры                                                                                 | от 3<br>до 4<br>лет | от 4<br>до 5<br>лет | от 5<br>до 6<br>лет | от 6<br>до 7<br>лет | от 7<br>до 8<br>лет | от 8<br>до 9<br>лет | от 9<br>до 10<br>лет |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| Дата<br>обследования                                                                      | 2025                |                     |                     |                     |                     |                     |                      |
| Возраст ребенка<br>(на момент<br>осмотра)                                                 | 32                  |                     |                     |                     |                     |                     |                      |
| Рост                                                                                      | 93                  |                     |                     |                     |                     |                     |                      |
| Вес                                                                                       | 16,3                |                     |                     |                     |                     |                     |                      |
| Жалобы                                                                                    | нет                 |                     |                     |                     |                     |                     |                      |
| Заключительны<br>й диагноз (в том<br>числе основной<br>и<br>сопутствующие<br>заболевания) | здоров              |                     |                     |                     |                     |                     |                      |
| Группа здоровья                                                                           | II                  |                     |                     |                     |                     |                     |                      |
| Медицинская<br>группа для<br>занятий<br>физкультурой                                      |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                      |
| Рекомендации                                                                              |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                      |
|                                                                                           |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                      |



## Осмотры специалистов

|                                                                                                                                                                                         |                                                                         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--|
| Педиатр ( в т.ч. ЧСС в мин. АД 3 раза)                                                                                                                                                  | 9 VI 25 Здоров                                                          |  |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                        | 11 VII 25 Здоров                                                        |  |
| Невропатолог (в 1 год)                                                                                                                                                                  | 13 VII 25 Здоров                                                        |  |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                           | 13 VII 25 Здоров                                                        |  |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                             | 13 VII 25 Здоров                                                        |  |
| Логопед (с 3-х лет)                                                                                                                                                                     |                                                                         |  |
| Стоматолог (ежегодно)                                                                                                                                                                   | 11 VII 25 Здоров                                                        |  |
| Другие специалисты                                                                                                                                                                      |                                                                         |  |
| Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/гл.)                                                                                                                     | ОАК 3 VI 25 в норме<br>ОАМ 3 VI 25 в норме<br>Кал 4 VI 25 я/гл. не обн. |  |
| Заключительный диагноз ( в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)                                                                                                                    | Здоров                                                                  |  |
| Оценка физического развития                                                                                                                                                             | средн                                                                   |  |
| Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                     | соот-т<br>возрасту                                                      |  |
| Группа здоровья                                                                                                                                                                         |                                                                         |  |
| Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.) | продолжить<br>генер<br>закаливание                                      |  |
| Подпись врача педиатра                                                                                                                                                                  |                                                                         |  |





# Эпикриз

09.06.25.

Ребенок озабоченностью  
в АДУ № 38

Работает и развивается  
соот-но возрасту.  
Переселенные и переех. давал.  
всегда - отлучают  
привет по возрасту.  
Ампероанализу бы восполно-  
мен.  
Прочие все восполн-патоло-  
гии не выявлено.

Объективно; соответствующие  
уровню развития. Кожные  
покровы и видимые слизистые  
чистые. В легких везику-  
лярное дыхание. Тоны сердца  
ясные, ритмичные. Живот  
мягкий б/б. Стул и  
урина в норме

А.Б. Зорин  
28.06.25  
(АДУ № 38)  
матер.  
Вр. М.

09.06.25  
Получен  
в АДУ № 38  
направлен  
А.Б. Зорин  
Клинический АС



АА/449

|                                                                                                          |  |                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі<br>Министерство здравоохранения Республики Казахстан |  | КҰЖЖ бойынша ұйым коды<br>Код организации по ОКПО                                                                                                     |
| Ұйымның атауы<br>Наименование организации                                                                |  | Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің<br>2020 жылғы «30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген<br>№ 065/е нысанды медициналық құжаттама |
|                                                                                                          |  | Медицинская документация Форма № 065/у<br>Утверждена приказом Министра здравоохранения<br>Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № 175        |

**КАРТА**  
**профилактических прививок**  
2022 года "23" IX взят на учет

Для организованных детей наименование детского учреждения \_\_\_\_\_

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) Самсонов Кристиан

2. Дата рождения 05.03.2022

3. Индивидуальный идентификационный номер \_\_\_\_\_

4. Домашний адрес: населенный пункт \_\_\_\_\_ улица Матусова 9-3

Дом \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_

Отметки о перемене адрес тел. 87475649234

**Прививка против туберкулеза**

| Туберкулезные пробы |              |              | Дата рождения | Дата     | Доза | Серия    | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------------|--------------|--------------|---------------|----------|------|----------|--------------------------------------|
| дата                | результат    |              |               |          |      |          |                                      |
| 30.11.22            | 218 10/10    | вакцинация   |               | 23.11.22 | 0,05 | 669-1220 | руф 4 см                             |
| ср. 208 14-23       |              | ревакцинация |               |          |      |          |                                      |
| 16.02.23            | 0,7 01032023 |              |               |          |      |          |                                      |

**Прививка против полиомиелита**

| Дата рождения | Дата | Серия   | Возраст | Дата | Серия | Возраст  | Дата | Серия      |
|---------------|------|---------|---------|------|-------|----------|------|------------|
|               | 1/1  | 300823  | V3E501V |      | V4    | 5.09.23  | 2м   | 18.02.2023 |
|               | V2   | 4.07.23 | W0A955e |      | V5    | 17.09.23 | 3м   | 10.05.23   |
|               | V3   | 8.08.23 | V3E501V |      |       |          |      |            |

**Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\***

|              | Дата рождения | Дата | Доза     | Серия | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|------|----------|-------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |      |          |       |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | V1   | 300823   | рб    | V3E501V                | Тексанел            | нб      |                                      |
|              |               | V2   | 4.07.23  | рб    | микроген               | Пентаксим           | нб      |                                      |
|              |               | V3   | 8.08.23  | рб    | V3E501V                | микроген            | нб      |                                      |
| Ревакцинация |               | V4   | 17.09.23 | рб    | УДАСТИМ                | микроген            | нб      |                                      |
|              |               |      |          |       |                        |                     |         |                                      |
|              |               |      |          |       |                        |                     |         |                                      |



\* Препарат обозначать буквами: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

### Прививка против вирусного гепатита

|              | Дата рождения | Дата                    | Доза | Серия     | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|-------------------------|------|-----------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |                         |      |           |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | 5.11.22                 | 0,5  | 241-1020  | ВГВ                    | н/б                 | н/б     |                                      |
|              |               | V <sub>2</sub> 30.05.23 | 0,5  | 138501    | Гексогамм              | н/б                 | н/б     |                                      |
|              |               | V <sub>3</sub> 8.08.23  | 0,5  | V381501   | Гексогамм              | н/б                 | н/б     |                                      |
| Ревакцинация |               | V <sub>1</sub> 7.03.24  | 0,5  | 202205724 | V381                   | н/б                 | н/б     |                                      |
|              |               | V <sub>2</sub> 17.12.24 | 0,5  | 202309713 | V381                   | н/б                 | н/б     |                                      |

### Прививка против паротита

| Дата рождения | Дата                   | Доза | Серия     | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|------------------------|------|-----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |                        |      |           | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
|               | 9.11.23                | 0,5  | 013110017 | н/б                 | н/б     |                                      |
|               | V <sub>1</sub> 7.03.24 | 0,5  | 073310058 | н/б                 | н/б     |                                      |

### Прививка против кори

| Дата рождения | Дата                   | Доза | Серия     | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|------------------------|------|-----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |                        |      |           | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
|               | 09.03.2023             | 0,5  | 013110017 | н/б                 | н/б     |                                      |
|               | V <sub>1</sub> 7.03.24 | 0,5  | 073310058 | н/б                 | н/б     |                                      |

### Прививка против других инфекций

|              | Дата рождения | Дата                      | Доза | Серия   | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|---------------------------|------|---------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |                           |      |         |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | V <sub>1</sub> 09.03.2023 | 0,5  | FM1506  |                        | н/б                 | н/б     |                                      |
| Ревакцинация |               | V <sub>2</sub> 8.08.23    | 0,5  | 1102768 | Иммунофанг             | н/б                 | н/б     |                                      |
|              |               | V <sub>3</sub> 17.12.24   | 0,5  | 1102768 | Иммунофанг             | н/б                 | н/б     |                                      |

Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Причина \_\_\_\_\_

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.  
В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.  
Карта остается в организации.



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

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка  
Иванов Иван Иванович

## 2 Национальность

Дата рождения 92 1' 22

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

Lesson 48-51

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

Ф.И.О. год рождения матери/законного представителя Габришвили Л.Г 24.11.91  
Место работы матери/законного представителя В.П. ...

Место работы матери/законного представителя

Телефон матери/законного представителя

Ф.И.О год рождения отца

Место работы отца

Телефоны отца

законных представителей

Поликлиника прикрепления 9727

### Група крoви

### Резус-фактор

Инвалидность (да/нет)

група

**Таблица 1. Характеристика организаций**

[illegible]



# Осмотры специалистов

2008-1

|                                                                                                                                                                                         |            |             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|--|
| Педиатр ( в т.ч. ЧСС в мин. АД 3 раза)                                                                                                                                                  |            |             |  |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                        |            |             |  |
| Невропатолог (в 1 год)                                                                                                                                                                  | 22.08.2008 | Здоров      |  |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                           | 22.08.2008 | Здоров      |  |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                             | 22.08.2008 | Здоров      |  |
| Логопед (с 3-х лет)                                                                                                                                                                     |            |             |  |
| Стоматолог (ежегодно)                                                                                                                                                                   |            |             |  |
| Другие специалисты                                                                                                                                                                      |            |             |  |
| Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/гл.)                                                                                                                     |            |             |  |
| Заключительный диагноз ( в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)                                                                                                                    |            | Здорова     |  |
| Оценка физического развития                                                                                                                                                             |            | среднее     |  |
| Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                     |            | по возрасту |  |
| Группа здоровья                                                                                                                                                                         |            | II (соч)    |  |
| Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.) |            |             |  |
| Подпись врача педиатра                                                                                                                                                                  |            |             |  |





# Эпикриз

29.08.24г. Вм. неформальной бе-  
рменности и родов рас-  
тем и паривалем соот-  
ветственно возрасту. Аппе-  
титаму не отвечаем  
Тбс и вен. заболеваниями от-  
рицаем. Единую картину  
от проф. привок по им-  
портной убожественности (единую  
тестирование от 29.08.24г.)  
проверено бсера с матерью.

Об-но: Саломонсони  
и стараям Космо и се-  
днотом нестном. Знсно  
носи. В нестих тудрине  
кот ротхалие, хринов не  
сот тоны несны несны,  
мивом мотней от  
Стихи и гугли в.



Dr: Громова-А/сод  
ч. ЗР II (сод)  
КПР I Ч  
ФР соот  
вопр

29.08.24  
Задан  
Задан  
Задан  
Задан  
Задан



|                                                                                                                                         |                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ҚҰЖЖ бойынша ұйым қолы<br>Код организации по ОКПО                                                                                       |                                                                                                                                                             |
| Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау<br>Министрлігіне медициналық<br>қызметін                                                        | Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі<br>2020 жылғы «30» қыркүйектегі № 175 бұйрығымен бекітілген<br>№ 065/с нысандағы медициналық құжаттарға |
| Медициналық документация<br>Форма № 065/у<br>Утв. приказом Министра здравоохранения<br>Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № |                                                                                                                                                             |

### профилактических прививок

2026 года " 11 " " взят на учет

Инициалы детей наименование детского учреждения ГПД №

им. указ. общество (при его наличии) Гусевское Лесное

22/5/2022

данный идентификационный номер \_\_\_\_\_

7. Адрес: населенный пункт \_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_ Мира 5-а-33

корпус                      квартира

המחיר: 100 ₪

### Прививка против туберкулеза

| Инициалы<br>ф.и.о. | Дата<br>рождения | Дата    | Доза | Серия    | Медицинская<br>карта, подпись |
|--------------------|------------------|---------|------|----------|-------------------------------|
| Результат          |                  |         |      |          |                               |
| вакциниция         | 22.5.22          | 23.5.22 | 0,05 | 03706050 |                               |
| ревакциниция       |                  |         |      |          | 26.10.24                      |

### Прививка проти полиомієліта

| Дата | Серия | Возраст | Дата | Серия | Возраст | Дата |
|------|-------|---------|------|-------|---------|------|
|      |       |         |      |       |         |      |
|      |       |         |      |       |         |      |
|      |       |         |      |       |         |      |

## Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\*

[illegible]



Форма №052-2/у «ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА» 2/с 38.

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

## Рациональность

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

А/жаро 5-50.

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

Место работы матери/законного представителя *Д/Х*

Телефон матери/законного представителя 87475970630.

Ф.И.О год рождения отца Усеев А. 01

Место работы отца ТОО Бакус

Телефоны отца 84787306882

законных представителей

Поликлиника прикрепления 21121

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

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

220605552010

[illegible]



Таблица 7. Профилактические осмотры

Таблица 7.

| Параметры                                                                                | от 3 до<br>4 лет                   | от 4 до<br>5 лет | от 5 до<br>6 лет | от 6 до<br>7 лет | от 7 до<br>8 лет | от 8 до<br>9 лет | от 9 до<br>10 лет | Параметры                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Дата<br>обследования                                                                     | 22<br>2024                         |                  |                  |                  |                  |                  |                   | Дата<br>обследования                                                    |
| Возраст ребенка<br>(на момент<br>осмотра)                                                | 22                                 |                  |                  |                  |                  |                  |                   | Возраст реб<br>(на момент<br>осмотра)                                   |
| Рост                                                                                     | 85 см                              |                  |                  |                  |                  |                  |                   | Рост                                                                    |
| Вес                                                                                      | 12 800                             |                  |                  |                  |                  |                  |                   | Вес                                                                     |
| Жалобы                                                                                   | нет                                |                  |                  |                  |                  |                  |                   | Жалобы                                                                  |
| Заключительный<br>диагноз (в том<br>числе основной<br>и<br>сопутствующие<br>заболевания) | каркас                             |                  |                  |                  |                  |                  |                   | Заключите.<br>диагноз (в<br>числе осно<br>и<br>сопутствую<br>заболевани |
| Группа здоровья                                                                          | Б                                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   | Группа здо                                                              |
| Медицинская<br>группа для<br>занятий<br>физкультурой                                     | основ.                             |                  |                  |                  |                  |                  |                   | Медицинс<br>группа для<br>занятий<br>физкульту                          |
| Рекомендации                                                                             | Саманья<br>кр. 024206<br>генерация |                  |                  |                  |                  |                  |                   | Рекоменд:                                                               |
|                                                                                          |                                    |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                                                                         |
|                                                                                          |                                    |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                                                                         |
|                                                                                          |                                    |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                                                                         |
|                                                                                          |                                    |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                                                                         |



# Осмотры специалистов

|                                                                                                                                                                                         |         |          |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|--|
| Педиатр ( в т.ч. ЧСС в мин. АД 3 раза)                                                                                                                                                  | 20242   |          |  |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                        | 28/5/24 |          |  |
| Невропатолог (в 1 год)                                                                                                                                                                  | 30/5/24 | НЕВРОЛОГ |  |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                           |         |          |  |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                             |         | ОКУЛИСТ  |  |
| Логопед (с 3-х лет)                                                                                                                                                                     |         |          |  |
| Стоматолог (ежегодно)                                                                                                                                                                   |         |          |  |
| Другие специалисты                                                                                                                                                                      |         |          |  |
| Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/гл.)                                                                                                                     |         |          |  |
| Заключительный диагноз ( в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)                                                                                                                    |         |          |  |
| Оценка физического развития                                                                                                                                                             |         |          |  |
| Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                     |         |          |  |
| Группа здоровья                                                                                                                                                                         |         |          |  |
| Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.) |         |          |  |
| Подпись врача педиатра                                                                                                                                                                  |         |          |  |



28/1/24

Эпикриз

Ребенок одор-ся в 18 лет.  
Работает и развивается  
соот-но возрасту  
без перенесенного заболевания  
простудное  
Аллерго анамнез 5/5  
Прививки по возрасту. ВТА-не вак-  
цины.  
Не дуге не состоит  
Прочие м/з  
Объективно: Состояние  
улучшено. Функциональное. Конечное  
покрыви и великое симу-  
том частое. В легких вич-  
курьерное рождалось.  
Тоже сердце слабое, ритмич-  
но, м/з 5/5.

Стул и моча в норме



разрешается  
в 1/2  
и.р. 28/1/24  
М.В. 28/1/24

А.И.





Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау  
Министрлігі  
Министерство здравоохранения  
Республики Казахстан  
Бөлімнің атауы  
Ісмен атауы

Құжат бойынша ұйым коды  
Қол организации по ОКПО

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі  
2020 жылғы «30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген  
№ 065/с нысаны медициналық құжаттама  
Медицинская документация Форма № 065/у  
Утверждена приказом Министра здравоохранения  
Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № 175

### КАРТА

#### профилактических прививок

2022 года "10" 06

взят на учет

Медицинских детей наименования детского учреждения

Материя, имя, отчество (при его наличии) Умаров. Ахмед

Дата рождения 05.06.2022

Идентификационный номер

Местный адрес: населенный пункт Астана улица Б. Бейсенова 3-50

корпус

квартира

Исключения о перемене адрес

#### Прививки против туберкулеза

| результат<br>прививки | Дата<br>рождения | Дата     | Доза | Серия    | Медицинский<br>(дата, подпись) |
|-----------------------|------------------|----------|------|----------|--------------------------------|
| 5.278                 | 32092024         | 05.06.22 | 0,05 | 03419005 | 10.06.22                       |
| резекция              |                  |          |      |          | Зеленая                        |

#### Прививка против полиомиелита

| Дата рождения | Дата     | Серия  | Возраст | Дата     | Серия | Возраст  | Дата     |
|---------------|----------|--------|---------|----------|-------|----------|----------|
| V1            | 15.09.22 | V32022 | 2-88    | 11.10.22 | V1    | 13.06.22 | 11.10.22 |
| V2            | 18.10.22 | V0322  |         |          | V     | 05.11.22 | 11.10.22 |

#### Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\*

| Дата рождения | Дата     | Доза | Серия  | Наименование<br>препарата | Реакция на прививку<br>Общая (Г*) | Местная | Медицинский<br>(дата, подпись) |
|---------------|----------|------|--------|---------------------------|-----------------------------------|---------|--------------------------------|
| V1            | 15.09.22 | 0,5  | V32022 | ДТ-а/К-а/С-а              | 38                                | 10      |                                |
| V2            | 18.10.22 | 0,5  | V0322  | ДТ-а/К-а/С-а              | 11                                | 11      |                                |
| V3            | 22.11.22 | 0,5  | V32022 | ДТ-а/К-а/С-а              | 11                                | 11      |                                |
| V4            | 22.11.22 | 0,5  | V0322  | ДТ-а/К-а/С-а              | 11                                | 11      |                                |



Удостоверение в Акте 05.06.08

акцират обозначать буквами. АКЖ - адсорбированный, коклюшно-дифтерийно-столбнячный, адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДЖ-М-анатоксин адсорбированный столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД - адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС - адсорбированный столбнячный анатоксин, К - коклюшная вакцина.

### Прививка против вирусного гепатита В

| Дата рождения | Дата рождения | Дата | Доза | Серия       | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинское заключение |
|---------------|---------------|------|------|-------------|------------------------|---------------------|---------|------------------------|
|               |               |      |      |             |                        | Общая (Г°)          | Местная |                        |
| ✓             | 21.02.05      | 0,5  | 0,5  | 00000       | БГВ                    | Н.5                 | Н.5     |                        |
|               | 15.09.05      | 0,5  | 0,5  | 030200      | ВМВ                    | 380                 | Н.5     |                        |
|               | 24.11.05      | 0,5  | 0,5  |             |                        | Н.5                 | Н.5     |                        |
|               | 22.09.05      | 0,5  | 0,5  | НВ202405022 | ГВЖ                    |                     |         |                        |
|               | 13.02.05      | 0,5  | 0,5  | 00000       | ВЖ                     | Н.5                 | Н.5     |                        |

### Прививка против паротита

| Дата рождения | Дата рождения | Дата | Доза | Серия | Реакция на прививку |         | Медицинское заключение |
|---------------|---------------|------|------|-------|---------------------|---------|------------------------|
|               |               |      |      |       | Общая (Г°)          | Местная |                        |
| ✓             | 13.06.05      | 0,5  | 0,5  | 00000 | Н.5                 | Н.5     |                        |

### Прививка против кори

| Дата рождения | Дата рождения | Дата | Доза | Серия | Реакция на прививку |         | Медицинское заключение |
|---------------|---------------|------|------|-------|---------------------|---------|------------------------|
|               |               |      |      |       | Общая (Г°)          | Местная |                        |
| ✓             | 13.06.05      | 0,5  | 0,5  | 00000 | Н.5                 | Н.5     |                        |

### Прививка против других инфекций

| Дата рождения | Дата рождения | Дата | Доза | Серия  | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинское заключение |
|---------------|---------------|------|------|--------|------------------------|---------------------|---------|------------------------|
|               |               |      |      |        |                        | Общая (Г°)          | Местная |                        |
| ✓             | 15.09.05      | 0,5  | 0,5  | 030200 | ВМВ                    | 380                 | Н.5     |                        |
| ✓             | 24.11.05      | 0,5  | 0,5  | 00000  | ВМВ                    | Н.5                 | Н.5     |                        |
| ✓             | 13.06.05      | 0,5  | 0,5  | 00000  | ВЖ                     | Н.5                 | Н.5     |                        |

Сведения с учета

Подпись

При выезде из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках



Приложение  
к акту освидетельствования по заключению  
гидрометеорологической службы (052-2/у)  
«Здоровье ребенка»

## ЫШЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Национальность

домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) Медиа 5 - кв 83

наладность (да/нет) \_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_

**Таблица 1. Характеристики организаций**

[illegible]



# Осмотры специалистов

Педиатр ( в т.ч. ЧСС в мин/АД 3-4 раза)

Хирург (ортопед)

Невропатолог (в т.ч. 3-4)

Отоларинголог

Офтальмолог

Логопед (с 3-х лет)

Стоматолог (ежегодно)

Другие специалисты

Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/гл.)

Заключительный диагноз ( в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)

Оценка физического развития

Оценка нервно-психического развития

Группа здоровья

Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.)

Подпись врача педиатра









|              | Дата рождения | Дата                       | Доза                   | Серия | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|----------------------------|------------------------|-------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |                            |                        |       |                        | Общая (Г*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | V <sub>1</sub> 14.08.23 ОГ | V <sub>3W</sub> 22.09. |       | нет                    | нет                 |         |                                      |
|              |               | V <sub>2</sub> 13.08.23 ОГ | УФМДГмч.               |       | нет                    | нет                 |         |                                      |
|              |               | V <sub>5</sub> 10.05.23 ОГ | УФМДГмч.               |       | нет                    | нет                 |         |                                      |
| Ревакцинация |               |                            |                        |       |                        |                     |         |                                      |
|              |               |                            |                        |       |                        |                     |         |                                      |



\* Препараты обозначать буквами: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

### Прививка против вирусного гепатита

|              | Дата рождения  | Дата     | Доза | Серия    | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|----------------|----------|------|----------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |                |          |      |          |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |                | 9.08.22  | 0,5  | 20204    | Р2В                    | нб                  | нб      |                                      |
|              | V <sub>1</sub> | 14.02.23 | 0,5  | V3N129v. |                        | нб                  | нб      |                                      |
|              | V <sub>2</sub> | 19.05.23 | 0,5  | V3N129v  |                        | нб                  | нб      |                                      |
| Ревакцинация | Р2А            | 30.07.26 | 0,5  | 2024     | 05022                  |                     |         |                                      |
|              |                |          |      |          |                        |                     |         |                                      |
|              |                |          |      |          |                        |                     |         |                                      |

### Прививка против паротита

| Дата рождения | Дата     | Доза | Серия      | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|----------|------|------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |          |      |            | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| V             | 26.10.23 | 0,5  | 0132100113 | нб                  | нб      |                                      |
|               |          |      |            |                     |         |                                      |
|               |          |      |            |                     |         |                                      |
|               |          |      |            |                     |         |                                      |

### Прививка против кори

| Дата рождения | Дата     | Доза | Серия      | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|----------|------|------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |          |      |            | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| V             | 26.10.23 | 0,5  | 0132100113 | нб                  | нб      |                                      |
|               |          |      |            |                     |         |                                      |
|               |          |      |            |                     |         |                                      |
|               |          |      |            |                     |         |                                      |

### Прививка против других инфекций ПКК

|              | Дата рождения | Дата                    | Доза | Серия   | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|-------------------------|------|---------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |                         |      |         |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | V <sub>1</sub> 14.02.23 | 0,5  | FM1506  | нб                     | нб                  | нб      |                                      |
| Ревакцинация |               | V <sub>2</sub> 19.05.23 | 0,5  | FM1506  | нб                     | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | V <sub>3</sub> 26.10.23 | 0,5  | СА 2108 | нб                     | нб                  | нб      |                                      |
|              |               |                         |      |         |                        |                     |         |                                      |
|              |               |                         |      |         |                        |                     |         |                                      |
|              |               |                         |      |         |                        |                     |         |                                      |

Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_

Причина \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.  
В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.







приложение к форме № 052-2/у

Сопарлыра тереңдетілген медициналық тексеру мәліметтері / 5-7 жаста (мектепке барар алдында) / Данные плановых углубленных медицинских осмотров / В возрасте 5-7 лет (перед школой)

| Параметры                                                                                                                                                           | 5 жаста<br>5 лет | Мектепке дейінгі<br>1 жыл<br>(6 жаста)<br>За 1 год до школы<br>(в 6 лет) | Мектепке<br>барар<br>алдында<br>(7 жаста)<br>Перед<br>школой<br>(в 5 лет) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Тексеру күні / Дата обследования                                                                                                                                    | 24.04.14         |                                                                          |                                                                           |
| Баланың жасы / Возраст ребенка (на момент обследования)                                                                                                             | 5                |                                                                          |                                                                           |
| Бойы/Рост                                                                                                                                                           | 108 см           |                                                                          |                                                                           |
| Салмағы/Вес                                                                                                                                                         | 15 кг            |                                                                          |                                                                           |
| Шағымы/Жалобы                                                                                                                                                       | Жалобы жоқ       |                                                                          |                                                                           |
| Мамандардың тексеру/Осмотры специалистов                                                                                                                            |                  |                                                                          |                                                                           |
| Педиатр                                                                                                                                                             | 24.04.14         |                                                                          |                                                                           |
| Хирург                                                                                                                                                              |                  |                                                                          |                                                                           |
| Офтальмолог                                                                                                                                                         |                  |                                                                          |                                                                           |
| Отоларинголог                                                                                                                                                       |                  |                                                                          |                                                                           |
| Невропатолог                                                                                                                                                        |                  |                                                                          |                                                                           |
| Стоматолог                                                                                                                                                          |                  |                                                                          |                                                                           |
| Өзге де мамандар/Другие специалисты                                                                                                                                 |                  |                                                                          |                                                                           |
| Зертханалық мәліметтер (қанның жалпы анализі, Ішек құрт қабыршақтарына несеп, нәжіс анализі)                                                                        |                  |                                                                          |                                                                           |
| Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на яйца глист)                                                                                            |                  |                                                                          |                                                                           |
| Қортынды диагноз/Заключительный диагноз                                                                                                                             |                  |                                                                          |                                                                           |
| Табиғи дамуы бағалу/Оценка физического развития                                                                                                                     |                  |                                                                          |                                                                           |
| Жүйе психикалық дамуы бағалу/Оценка нервно-психического здоровья                                                                                                    |                  |                                                                          |                                                                           |
| Денсаулық тобы/Группа здоровья                                                                                                                                      |                  |                                                                          |                                                                           |
| Дене шынықтырумен айналысатын медициналық топ/Медицинская группа для занятий физкультурой                                                                           |                  |                                                                          |                                                                           |
| Спортпен байланыс немесе спорттық білім алуға ұсыныстар/Рекомендации к занятиям баллачом и спортивными танцами                                                      |                  |                                                                          |                                                                           |
| Ұсыныстар<br>(сөйлеу, режим, тамақтану, ықылым, жаны және түзету тәсілдері білім беру мекемесіне түсу білімнің жоғары мазмұнды мекемесі және басқалар)/Рекомендации |                  |                                                                          |                                                                           |



29.04.2012

### Эпикриз в ДДУ, школу

О Матвеева - Анна

Рост 100 см Т- \*С. Ж

ребенок от 1 доношенной беременности, 1 срочных родов.

Родился весом 3,2 кг, рост 54. П-д новорожденности без

заболеваний. Растет и развивается соответственно возрасту. Привит

по плану, нет. Наследственность и

персональный анамнез не отягощен, На "Д" учете не

стоит, состоит Д/З:

Жалоб нет. Общее состояние: удовлетворительное. Сознание

ясное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые от сыпи,

патологической окраски. Периферические лимфоузлы не

увеличены. Костно-суставная система без

патологии. Дыхание через рот и нос свободное, грудная клетка

нормальной формы, симметричная. Перкуторно на легких ясный

гочный звук, аускультативно над легкими дыхание везикулярное,

шумов нет. ЧДД- раза в мин. Аускультативно; тоны сердца ясные,

ритмичные, шумов нет. Язык влажный, чистый. Живот мягкий,

безболезненный. Печень и селезенка не увеличена. Стул регулярный,

формованный. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

совет  
посещать  
ДДУ

Диагноз:

Группа зд:



Педиатр:

*[Signature]*







\* Препарат обозначать буквами: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

#### Прививка против вирусного гепатита

|              | Дата рождения | Дата        | Доза | Серия     | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|-------------|------|-----------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |             |      |           |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | 11.02.      | 0,5  | 20004     |                        |                     |         |                                      |
|              |               | 12.04.22    | 0,5  | 130841    |                        | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | 30/III 23 2 | 0,5  | 163M229V  | ревексаксин            |                     |         |                                      |
| Ревакцинация |               | 22.02.21    | 0,5  | 212205004 | ВГА                    | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | 24.12.24    | 0,5  |           | ВГА                    | нб                  | нб      |                                      |

#### Прививка против паротита

| Дата рождения | Дата     | Доза | Серия     | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|----------|------|-----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |          |      |           | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
|               | 14/II 24 | 0,5  | 0133N059B | нб                  | нб      |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |

#### Прививка против кори

| Дата рождения | Дата     | Доза | Серия     | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|---------------|----------|------|-----------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|               |          |      |           | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
|               | 17.02.24 | 0,5  | 0138N058A | нб                  | нб      |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |
|               |          |      |           |                     |         |                                      |

#### Прививка против других инфекций *нб*

|              | Дата рождения | Дата       | Доза | Серия   | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод<br>(дата, причина) |
|--------------|---------------|------------|------|---------|------------------------|---------------------|---------|--------------------------------------|
|              |               |            |      |         |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                      |
| Вакцинация   |               | 12.04.22   | 0,5  | ЕК 6020 |                        | нб                  | нб      |                                      |
| Ревакцинация |               | 4/X 21     | 0,5  | 1506    | превексар 13           | нб                  | нб      |                                      |
|              |               | 30/IV 23 2 | 0,5  | 2168    | превексар 13           |                     |         |                                      |
|              |               |            |      |         |                        |                     |         |                                      |
|              |               |            |      |         |                        |                     |         |                                      |
|              |               |            |      |         |                        |                     |         |                                      |

Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Причина \_\_\_\_\_

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.  
В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.  
Карта остается в организации.



А / 144

|                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Казахстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі<br>Министерство здравоохранения Республики Казахстан | КҰЖОК бойынша ұйым коды<br>Код организации по ОКПО                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Ұйымның атауы<br>Наименование организации                                                                | Казахстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің<br>2020 жылғы «30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген<br>№ 065/е нысанды медициналық құжаттама<br>Медицинская документация Форма № 065/у<br>Утверждена приказом Министра здравоохранения<br>Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № 175 |

### КАРТА

#### профилактических прививок

2022 года "12" 04 взят на учет

Для организованных детей наименование детского учреждения

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) Огулбекова Лия

2. Дата рождения 11.02.2022

3. Индивидуальный идентификационный номер

4. Домашний адрес: населенный пункт улица

Дом Крестоворская корпус 6 квартира 44

Отметки о перемене адрес 8747.135.07.63

04.22 прик. 8708.471.02.84 привыла 26.08.22

Победа 40 кв 4 прик. туркенева 76-2.

#### Прививка против туберкулеза

| Туберкулезные пробы |           | Дата рождения | Дата     | Доза | Серия | Медицинский отвод (дата, причина) |
|---------------------|-----------|---------------|----------|------|-------|-----------------------------------|
| дата                | результат |               |          |      |       |                                   |
|                     |           | вакцинация    | 13.02.22 | 0,05 | 0371  | 1 мес. кап. Чин                   |
|                     |           | ревакцинация  |          |      |       | 3 мес. кап. Чин                   |
|                     |           |               |          |      |       | 6 мес. кап. Чин                   |
|                     |           |               |          |      |       | 12 мес                            |

#### Прививка против полиомелита

| Дата рождения | Дата     | Серия    | Возраст | Дата | Серия | Возраст | Дата | Серия |
|---------------|----------|----------|---------|------|-------|---------|------|-------|
| V1            | 12.04.22 | V3C741V  | 12      |      |       |         |      |       |
| V2            | 4/5.22   | V00351M  |         |      |       |         |      |       |
| V3            | 30/11.22 | V31V229V |         |      |       |         |      |       |

#### Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\*

|              | Дата рождения | Дата     | Доза | Серия    | Наименование препарата | Реакция на прививку |         | Медицинский отвод (дата, причина) |
|--------------|---------------|----------|------|----------|------------------------|---------------------|---------|-----------------------------------|
|              |               |          |      |          |                        | Общая (Т*)          | Местная |                                   |
| Вакцинация   | V1            | 12.04.22 | 0,5  | V3C741V  | АД КРС + ИБ            | ИБ                  | ИБ      |                                   |
|              | V2            | 4/5.22   | 0,5  | V00351M  | АД КРС + ИБ            | ИБ                  | ИБ      |                                   |
|              | V3            | 30/11.22 | 0,5  | V31V229V | АД КРС + ИБ            | ИБ                  | ИБ      |                                   |
| Ревакцинация | R1            | 24.8.24  | 0,5  | V6A5H4   | АД КРС + ИБ + ИБ       |                     |         |                                   |