«Балапан» кіші тобы

№	Баланың аты-жөні	Туған жылы,айы.күні	ЖСН нөмірі
1	АСҚАР ЗЕРЕ ҚАЙРАТҚЫЗЫ	09.04.2022ж.	
2	АСҚАРҰЛЫ ӘЛИ-ИМРАН	24.08.2022ж.	
3	АСЫЛБЕК ЗЕЙНҰР АСЫЛБЕКҰЛЫ	19.10.2022ж.	
4	ҒАЗИЗ АҚНАЗАР АСЫЛБЕКҰЛЫ	24.11.2022ж.	
5	ЕРІК ТОМИРИС ЕРБОЛҚЫЗЫ	23.09.2022ж.	
6	ЖАҢАБАЙ АЙЗЕРЕ НҰРЛАНҚЫЗЫ	11.10.2022ж.	
7	ЖАУЫНБАЕВА АРУНАЗ ТАЛАПҚЫЗЫ	30.12.2022ж.	
8	ЖОЛДАС ӘМІРЖАН МАДИЯРБЕКҰЛЫ	24.10.2022ж.	
9	ЖЫЛҚЫБАЙ РАМАЗАН ЕРНИЯРҰЛЫ	10.04.2022ж.	
10	ИБРАГИМ ПАРАСАТ МЕЙРАМБЕКҰЛЫ	30.11.2022ж.	
11	КОНЕБАЙ АЯНА БЕКЖАНҚЫЗЫ	05.06.2022ж.	
12	ҚАНАТ МАРЖАН ЖАЛҒАСҚЫЗЫ	26.05.2022ж.	
13	ҚАНАТБЕРГЕН АЙБИКЕ САЛАУАТҚЫЗЫ	29.12.2022ж.	
14	ҚОЛҒАНАТ АСЫЛЫМ ЕРКЕБҰЛАНҚЫЗЫ	20.10.2022ж.	
15	ҚУАНЫШБЕК РАУЗА РАУАНҚЫЗЫ	12.05.2022ж.	
16	МЕНГАЛИ НҰРАСЫЛ БАУЫРЖАНҰЛЫ	17.02.2022ж.	
17	МУХАМБЕТАЛИН МИРАС КАНАТОВИЧ	25.10.2022ж.	
18	МҰРАТ АБДУЛЛА БАТЫРБЕКҰЛЫ	28.10.2022ж.	
19	НАЗАРБЕК СӘБИНА НАЗАРБЕККЫЗЫ	28.12.2022ж.	
20	НҰРБЕРГЕН САЙД-МҰХАММЕД ИСЛАМҰЛЫ	06.11.2022ж.	
21	ӨМІРБАЙ ШАХНАЗЫМ АЛМАТҚЫЗЫ	13.09.2022ж.	
22	САРСЕНБАЙ ЭЛЬДАР МҰХИТҰЛЫ	23.11.2022ж.	
23	СҮНДЕТҚАЗЫ АБДУЛЛАһ ЖАНСЕРІКҰЛЫ	19.10.2022ж.	
24			
25			

11 қыз бала

12 ер бала

Тәрбиеші:Сәрсен Гүлзат Сейлқызы

Бағанов

Приложение 3 к приказу Исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № КР ДСМ-175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка АСҚАРҰЛЫ ӘЛИ-ИМРАН

ИИН [redacted]

Дата рождения 24.08.2022

Пол ☑ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Нефтяников , ДОМ: 3

Сведения о законных представителях:
Мать ДАНИЯРОВА ЛАУРА ДАНИЯРҚЫЗЫ

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор -

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

Месяц, год поступления	Характеристика организаций					
	Дошкольная организация		Организация среднего образования		Организация интернатного типа	
	Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная
08.2025	Детский сад Зере					

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	

Прививка против вирусного гепатита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	24.08.2022	19.12.2023	1				

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	24.08.2022	19.12.2023	1				

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Инактивированная вакцина против гепатита А	Вакцинация	24.08.2022	04.03.2025	1	AB20230 9013	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная, 250 ЕД/0,5 мл/доза, 1, Суспензия для внутримышечного введения, фл., Синовак Биотек Ко., Лтд, Китай Народная Республика (КНР)			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Ревакцинация	24.08.2022	25.09.2025	1	AB20240 5022	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	27.02.2026
Рост	103
Вес	16
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	зож

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

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

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

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № КР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка ҒАЗИЗ АҚНАЗАР АСЫЛБЕКҰЛЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 24.11.2022

Пол ☑ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Алии Молдагуловой , ДОМ: 18

Сведения о законных представителях:
Мать НЫСАН АҚГҮЛ НҰРЛАНҚЫЗЫ

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор +

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☑ да ☐ нет

Диагноз (код МКБ-10)* Z20.1

Дата взятия на диспансерный учет 19.02.2025

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	24.11.2022	13.08.2025	1	X3J473V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная			

Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	24.11.2022	13.08.2025	1	X3J473V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	27.03.2026
Рост	13,5
Вес	95
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	зож

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

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

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

Балажан

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № ҚР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка КЕНЖЕҒҰЛ АЙЛИН КЕНЖЕҒҰЛҚЫЗЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 05.08.2022

Пол ☐ мужской ☑ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
АКТЮБИНСКАЯ ОБЛАСТЬ, ТЕМИРСКИЙ РАЙОН РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: 70 лет Октября, ДОМ: 10

Сведения о законных представителях:
Мать РАХМЕТЖАНОВА АЙЫМГУЛЬ БУКЕНБАЕВНА

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор +

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

...есенные детские инфекционные заболевания

...левания	Год	Заболевания	Год
		Дифтерия	
		Туберкулез	
...на		Эпидемический паротит	
...ной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	05.08.2022	06.02.2025	1	x3c461v	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

Вакцинация	05.08.2022	16.01.2026	1	YOC431M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная			

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

* *Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	05.08.2022	06.02.2025	1	x3c461v	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	05.08.2022	20.05.2024	1	0133N037B			

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	05.08.2022	20.05.2024	1	0133N037B			

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	05.08.2022	20.05.2024	1	GX9430	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			

Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	05.08.2022	26.11.2024	1	HP7361	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	05.08.2022	06.02.2025	1	HP7361	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	05.08.2022	06.02.2025	1	x3c461v	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	02.03.2026
Рост	116
Вес	20
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ детский коллектив посещать может

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

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

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

Блланкол

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № КР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка АСЫЛБЕК ЗЕЙНҰР АСЫЛБЕКҰЛЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 19.10.2022

Пол ☑ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Алии Молдагуловой , ДОМ: 10

Сведения о законных представителях:
Мать САПИЕВА ЖАНАРГУЛ НУРЛАНОВНА

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор -

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
19.10.2022	21.02.2023	U3N229V						
19.10.2022			1			1	20.06.2024	X0C471M

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	19.10.2022	21.02.2023	1	U3N229V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Ревакцинация	19.10.2022	20.06.2024	1	X0C471 M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная 0,5 мл/доза 0,5 Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе Санофи Пастер Франция			

** Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, көкжөтел–дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС-М- анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген молшері азайтылған. АД – адсорбталған дифтерия анатоксині АС – адсорбталған сіреспе анатоксині, К – көкжөтел вакцинасы.*

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	19.10.2022	21.02.2023	1	U3N229 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+ Хиб+ИПВ)	Вакцинация	19.10.2022	21.02.2023	1	U3N229 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	19.10.2022	21.02.2023	1	FM1506	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0.5 мл/доза 0,5 суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Вакцинация	19.10.2022	07.11.2024	1	AB20230 9013	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная, 250 ЕД/0,5 мл/доза, 1, Суспензия для внутримышечного введения, фл., Синовак Биотек Ко., Лтд, Китай Народная Республика (КНР)			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Ревакцинация	19.10.2022	15.07.2025	1	AB20230 9013	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	03.03.2026
Рост	100
Вес	15
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № КР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка МУХАМБЕТАЛИН МИРАС КАНАТОВИЧ

ИИН 22

Дата рождения 25.10.2022

Пол ☑ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Ы. Алтынсарина , ДОМ: 26

Сведения о законных представителях:
Мать ИСКАРИНА ГУЛНУР УЛУКПАНОВНА

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор +

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
25.10.2022			1	18.01.2024	1802P132	1	23.10.2024	YOA511M

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	25.10.2022	12.04.2024	1	V3M571M	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Вакцинация	25.10.2022	23.10.2024	1	YOA511M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная, 0,5 мл/доза, 0,5, Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе, фл., Санофи Пастер, Франция			
Вакцинация	25.10.2022	14.02.2025	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			
Ревакцинация	25.10.2022	13.04.2026	1	YOC431M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная			

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

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	25.10.2022	12.04.2024	1	V3M571M	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Вакцинация	25.10.2022	14.02.2025	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	25.10.2022	18.01.2024	1	0133N037 B			

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	25.10.2022	18.01.2024	1	0133N037 B			

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	25.10.2022	18.01.2024	1	GH7785	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	25.10.2022	12.04.2024	1	GH7785	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	25.10.2022	12.04.2024	1	V3M571M	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

...ина против ...евмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	25.10.2022	19.11.2024	1	HP7361	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	25.10.2022	14.02.2025	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Вакцинация	25.10.2022	29.05.2025	1	AB20230 9013	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная, 250 ЕД/0,5 мл/доза, 1, Суспензия для внутримышечного введения, фл., Синовак Биотек Ко., Лтд, Китай Народная Республика (КНР)			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Вакцинация	25.10.2022	13.04.2026	1	AB20240 5022	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	20.04.2026
Рост	102
Вес	18
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Обращение в связи с получением медицинских документов
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖДетский колеектив посещать может

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

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

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

Боеғнои

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № ҚР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка МҰРАТ АБДУЛЛА БАТЫРБЕКҰЛЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 28.10.2022

Пол ☑ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Санкибая Батыра , ДОМ: 18

Сведения о законных представителях:
Мать МАҚЫМОВА АЯЖАН СӘБИТҚЫЗЫ

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор -

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	28.10.2022	13.11.2024	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

Прививка против других инфекций_____

...ций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
...на против ...мококково ...й инфекции (Пневмо)	Вакцинация	28.10.2022	13.11.2024	1	HP7361	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	28.10.2022	13.11.2024	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	28.10.2022	23.05.2025	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	28.10.2022	24.06.2025	1	KA9260	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая)			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Вакцинация	28.10.2022	15.07.2025	1	AB202309013	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная			

Вакцинация	28.10.2022	28.03.2025	1	YOA511 M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная, 0,5 мл/доза, 0,5, Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе, фл., Санофи Пастер, Франция			
Вакцинация	28.10.2022	23.05.2025	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

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

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	28.10.2022	13.11.2024	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			
Вакцинация	28.10.2022	23.05.2025	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	

ведения о профилактических осмотрах за последний календарный год*

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
ледования	02.03.2026
	92
	14
ес	
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № КР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка ҚОЛҒАНАТ АСЫЛЫМ ЕРКЕБҰЛАНҚЫЗЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 20.10.2022

Пол ☐ мужской ☑ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Абая , ДОМ: 29/7

Сведения о законных представителях:
Мать ҚҰЛШАР САЯЖАН СЕРІККҚЫЗЫ

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор +

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

...енные детские инфекционные заболевания

...евания	Год	Заболевания	Год
		Дифтерия	
		Туберкулез	
...атита		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

...дсДата —	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки			Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
	от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

	Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
	20.10.2022			1			1		

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	20.10.2022	04.10.2024	1	W3c283 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Вакцинация	20.10.2022	17.01.2025	1	YOA511M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная, 0,5 мл/доза, 0,5, Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе, фл., Санофи Пастер, Франция			
Вакцинация	20.10.2022	27.05.2025	1	X 3c 461V	Гексаким®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

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

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	20.10.2022	04.10.2024	1	W3c283V	Гексаким®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Вакцинация	20.10.2022	27.05.2025	1	X 3c 461V	Гексаким®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	20.10.2022	29.07.2024	1	0133N037B			

Прививка против кори

вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	20.10.2022	29.07.2024	1	0133N037 B			

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	20.10.2022	29.07.2024	1	GX9430	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	20.10.2022	04.10.2024	1	W3c283 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	20.10.2022	04.10.2024	1	GX9430	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	20.10.2022	18.11.2024	1	HP7361	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			

Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	20.10.2022	27.05.2025	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Вакцинация	20.10.2022	30.03.2026	1	AB20240 5022	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	31.03.2026
Рост	95
Вес	17
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	I группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

Баланы

Заманов

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № КР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка НАЗАРБЕК СӘБИНА НАЗАРБЕККЫЗЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 28.12.2022

Пол ☐ мужской ☑ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Алии Молдагуловой , ДОМ: 22

Сведения о законных представителях:
Мать НУРЛИНА ГУЛДАНА АЛМАТОВНА

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор +

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

Месяц, год поступления	Характеристика организаций					
	Дошкольная организация		Организация среднего образования		Организация интернатного типа	
	Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная
09.2025	детский сад зере					

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
28.12.2022			1	12.06.2024	1802P132	1	22.11.2024	YOA511M

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	28.12.2022	04.09.2024	1	W3c283 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	28.12.2022	04.09.2024	1	W3c283V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	28.12.2022	04.09.2024	1	GX9430	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина для профилактики гриппа	Вакцинация	28.12.2022	30.10.2024	1	100724	Гриппол® плюс (Вакцина гриппозная тривалентная инактивированная полимер-субъединичная), 0,5 мл/доза, 0,5 мл, 0,5, Суспензия для внутримышечного и подкожного введения, амп., ООО «НПО Петровакс Фарм», Россия			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Вакцинация	28.12.2022	22.11.2024	1	AB202309013	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная, 250 ЕД/0,5 мл/доза, 1, Суспензия для внутримышечного введения, фл., Синовак Биотек Ко., Лтд, Китай Народная Республика (КНР)			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	28.12.2022	25.04.2025	1	KA9260	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			

Ревакцинация	28.12.2022	22.11.2024	1	YOA511M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная, 0,5 мл/доза, 0,5, Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе, фл., Санофи Пастер, Франция			

** Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, кокжөтел–дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС-М- анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған. АД – адсорбталған дифтерия анатоксині АС – адсорбталған сіреспе анатоксині, К – кокжөтел вакцинасы.*

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	28.12.2022	04.09.2024	1	W3c283V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	28.12.2022	12.06.2024	1	0133N037B			

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	28.12.2022	12.06.2024	1	0133N037B			

Инактивированная вакцина против гепатита А	Ревакцинация	28.12.2022	23.05.2025	1	AB20230 9013	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная, 250 ЕД/0,5 мл/доза, 1, Суспензия для внутримышечного введения, фл., Синовак Биотек Ко., Лтд, Китай Народная Республика (КНР)			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	19.03.2026
Рост	96
Вес	12
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Обращение в связи с получением медицинских документов
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № КР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка САРСЕНБАЙ ЭЛЬДАР МҰХИТҰЛЫ

ИИН

Дата рождения 23.11.2022

Пол ☑ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Алии Молдагуловой , ДОМ: 1

Сведения о законных представителях:
Мать ТАБАНОВА ГУЛЗИЯ СЕРАЛИЕВНА

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови II группа Резус-фактор -

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
23.11.2022	12.05.2023	U3N229V						
23.11.2022			1			1		

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	23.11.2022	12.05.2023	1	U3N229V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Вакцинация	23.11.2022	07.11.2024	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

** Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, кокжотел–дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС-М- анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған. АД – адсорбталған дифтерия анатоксині АС – адсорбталған сіреспе анатоксині, К – кокжотел вакцинасы.*

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	23.11.2022	12.05.2023	1	U3N229 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Вакцинация	23.11.2022	07.11.2024	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	23.11.2022	20.06.2024	1	0133N037 B			

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	23.11.2022	20.06.2024	1	0133N037 B			

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	23.11.2022	12.05.2023	1	U3N229V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	23.11.2022	12.05.2023	1	GA2168	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	23.11.2022	20.06.2024	1	GX9430	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	23.11.2022	07.11.2024	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	23.11.2022	07.11.2024	1	GX9430	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			

Инактивированная вакцина против гепатита А	Вакцинация	23.11.2022	25.02.2025	1	АВ20230 9013	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная, 250 ЕД/0,5 мл/доза, 1, Суспензия для внутримышечного введения, фл., Синовак Биотек Ко., Лтд, Китай Народная Республика (КНР)			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Вакцинация	23.11.2022	26.03.2026	1	АВ20240 5022	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	27.03.2026
Рост	103
Вес	17
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	зож

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

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

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

Балапан тобы.

Приложение 3 к приказу Исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № КР ДСМ-175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка ЖОЛДАС ӘМІРЖАН МАДИЯРБЕКҰЛЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 24.10.2022

Пол ☑ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Алии Молдагуловой , ДОМ: 8

Сведения о законных представителях:
Мать БУРТЕБАЕВА АСЕЛЬ АККУОВНА

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор -

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
24.10.2022			1			1	29.07.2024	W3C283V

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	24.10.2022	29.07.2024	1	W3C283V	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная 0,5 мл/доза 0,5 Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе Санофи Пастер Франция			

Вакцинация	24.10.2022	06.11.2024	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			
Ревакцинация	24.10.2022	18.11.2025	1	YOC431 M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная			

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

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	24.10.2022	06.11.2024	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	

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

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

Балдаурен

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № КР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка ИБРАГИМ ПАРАСАТ МЕЙРАМБЕКҰЛЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 30.11.2022

Пол ☑ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Санкибая Батыра , ДОМ: 1

Сведения о законных представителях:
Мать МАҒАУИНА МӘДИНА ӘУЕСБЕККЫЗЫ

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор -

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
30.11.2022			1			1		

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	30.11.2022	21.10.2024	1	W3c283 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

** Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, коклюшті–дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС-М- анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған, АД – адсорбталған дифтерия анатоксині АС – адсорбталған сіреспе анатоксині, К – коклюшті вакцинасы.*

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	30.11.2022	21.10.2024	1	W3c283 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	30.11.2022	06.09.2024	1				

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	30.11.2022	10.09.2024	1	GX9430	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	30.11.2022	21.10.2024	1	GX9430	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			

Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	30.11.2022	21.10.2024	1	W3c283V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	16.03.2026
Рост	90
Вес	13
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	I группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	зож

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

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

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

"Данаган" тобы.

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № КР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка ЖАҢАБАЙ АЙЗЕРЕ НҰРЛАНҚЫЗЫ

ИИН

Дата рождения 11.10.2022

Пол ☐ мужской ☑ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Ажмаги Смагулова , ДОМ: 28

Сведения о законных представителях:
Мать ДАУТБАЕВА САМАЛ МАГАУИЯКЫЗЫ

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови 1 группа Резус-фактор +

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
11.10.2022	31.01.2023	U3N229V						

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	11.10.2022	31.01.2023	1	U3N229V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

«Повторная вакцинация	11.10.2022	04.04.2023	1	U3N229 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Ревакцинация	11.10.2022	17.01.2025	1	YOA511 M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная, 0,5 мл/доза, 0,5, Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе, фл., Санофи Пастер, Франция			

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

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	11.10.2022	31.01.2023	1	U3N229 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Повторная вакцинация	11.10.2022	04.04.2023	1	U3N229 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	11.10.2022	25.02.2026	1	0134N072 B			

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	11.10.2022	25.02.2026	1	0134N072 B			

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	11.10.2022	31.01.2023	1	U3N229 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Повторная вакцинация	11.10.2022	04.04.2023	1	U3N229 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Повторная вакцинация	11.10.2022	04.04.2023	1	GA49C1	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0.5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Вакцинация	11.10.2022	08.11.2024	1	AB20230 9013	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная, 250 ЕД/0,5 мл/доза, 1, Суспензия для внутримышечного введения, фл., Синовак Биотек Ко., Лтд, Китай Народная Республика (КНР)			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Ревакцинация	11.10.2022	15.07.2025	1	AB20230 9013	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная			

Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	11.10.2022	22.09.2025	1	КА9260	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая)			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	06.04.2026
Рост	108
Вес	14
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	I группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

Бланен.

Приложение 3 к приказу Исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № КР ДСМ-175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка МЕНГАЛИ НҰРАСЫЛ БАУЫРЖАНҰЛЫ

ИИН

Дата рождения 17.08.2022

Пол ☑ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Дербесалина , ДОМ: 25/1

Сведения о законных представителях:
Мать САЕМКОЖИНА ЛАРИСА ТЕМИРБАЕВНА

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор +

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	17.08.2022	21.11.2024	1	YOA511M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная, 0,5 мл/доза, 0,5, Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе, фл., Санофи Пастер, Франция			

Вакцинация	17.08.2022	17.01.2025	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

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

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	17.08.2022	17.01.2025	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	17.08.2022	12.06.2024	1	0133N037 B			

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	17.08.2022	12.06.2024	1	0133N037 B			

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	17.08.2022	17.01.2025	1	HP7361	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			

Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	17.08.2022	17.01.2025	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	17.08.2022	29.04.2025	1	KA9260	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	17.04.2026
Рост	95
Вес	15
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Обращение в связи с получением медицинских документов
Группа здоровья	2 группа (здоровые дети, имеющие функциональные отклонения)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

Балапан

Приложение 3 к приказу Исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № КР ДСМ-175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка ЖЫЛҚЫБАЙ РАМАЗАН ЕРНИЯРҰЛЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 10.04.2022

Пол ☑ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Корпусы , ДОМ: 20

Сведения о законных представителях:
Мать ИЛЬЯСОВА МЕРЕКЕ СУЙНХАНОВНА

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор -

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

...ессенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						
		Вакцинация	10.04.2022	11.04.2022	1		

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
10.04.2022	20.09.2022			21.10.2022				
10.04.2022			1	01.06.2023		1		

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	10.04.2022	20.09.2022	1		Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, Суспензия для инъекций, 1 доза, 0,5 мл/доза, шприц, Франция, Санофи Пастер I Этап			

		21.10.2022	1		Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная, Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе, 0,5 мл, фл., Франция, Санофи Пастер 1 Этап			
Ревакцинация	10.04.2022	19.11.2024	1	YOA511M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная, 0,5 мл/доза, 0,5, Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе, фл., Санофи Пастер, Франция			

** Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, кокжөтел–дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС-М- анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған. АД – адсорбталған дифтерия анатоксині АС – адсорбталған сіреспе анатоксині, К – кокжөтел вакцинасы.*

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	10.04.2022	10.04.2022	1		Эувакс В, рекомбинантная вакцина для профилактики гепатита В, Суспензия для инъекций, 1 мл, 20 мкг/мл, фл., Корея, республика, LG Chem, Ltd 1 Этап			
Вакцинация	10.04.2022	20.09.2022	1		Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, Суспензия для инъекций, 1 доза, 0,5 мл/доза, шприц, Франция, Санофи Пастер 1 Этап			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	10.04.2022	01.06.2023	1				

...вмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	10.04.2022	20.11.2024	1	HP7361	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	31.03.2026
Рост	100
Вес	13,6
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

Баланан

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № КР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка ӨМІРБАЙ ШАХНАЗЫМ АЛМАТҚЫЗЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 13.09.2022

Пол ☐ мужской ☑ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Санкибая Батыра , ДОМ: 14

Сведения о законных представителях:
Мать ТАКЕЕВА ҰЛБОЛСЫН ДАУРЕНБЕККЫЗЫ

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор +

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

аблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						
		Вакцинация	13.09.2022	16.09.2022	0	0371G069	

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
13.09.2022	29.11.2022	021v		20.01.2023	351m			
13.09.2022			1	02.11.2023	1802p132	1		

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	13.09.2022	29.11.2022	1	021v	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 Суспензия Санофи Пастер Франция			

Вакцинация	13.09.2022	20.01.2023	1	351m	Пентаксим (вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная) 0,5 мл/доза 0,5 Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе (0,5 мл) Санофи Пастер 14, Эспас Генри Валле Франция			
Вакцинация	13.09.2022	12.04.2023	1	u3n229v	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Ревакцинация	13.09.2022	13.11.2024	1	YOA511M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная, 0,5 мл/доза, 0,5, Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе, фл., Санофи Пастер, Франция			

** Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, кокжөтел–дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС-М- анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған. АД – адсорбталған дифтерия анатоксині АС – адсорбталған сіреспе анатоксині, К – кокжөтел вакцинасы.*

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	13.09.2022	13.09.2022	0	UVX20004				
Вакцинация	13.09.2022	29.11.2022	1	021v	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 Суспензия Санофи Пастер Франция			

Вакцинация	13.09.2022	12.04.2023	1	u3n229v	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	13.09.2022	02.11.2023	1	0132n071b			

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	13.09.2022	02.11.2023	1	0132n071b			

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	13.09.2022	29.11.2022	1	fm1506	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0.5 мл/доза 0,5 суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	13.09.2022	29.11.2022	1	021v	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 Суспензия Санофи Пастер Франция			

Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	13.09.2022	12.04.2023	1	u3n229v	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	13.09.2022	12.04.2023	1	ga2168	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0.5 мл/доза 0,5 суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	13.09.2022	02.11.2023	1	gh6087	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Вакцинация	13.09.2022	12.11.2024	1	AB20230 9013	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная, 250 ЕД/0,5 мл/доза, 1, Суспензия для внутримышечного введения, фл., Синовак Биотек Ко., Лтд, Китай Народная Республика (КНР)			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Ревакцинация	13.09.2022	16.07.2025	1	AB20230 9013	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	24.04.2026
Рост	100
Вес	17
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

Баланам

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № КР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка ЕРІК ТОМИРИС ЕРБОЛҚЫЗЫ

ИИН

Дата рождения 23.09.2022

Пол ☐ мужской ☑ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Алии Молдагуловой , ДОМ: 35 , КВАРТИРА: 9

Сведения о законных представителях:
Мать ЖҰРМАҒАМБЕТОВА ЖАНАР РҮСТЕМҚЫЗЫ

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови II группа Резус-фактор -

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						
		Вакцинация	23.09.2022	26.09.2022	0	3716069	

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
23.09.2022	21.12.2022	V3E021V		13.01.2023	VOD351M			
23.09.2022			1	27.05.2024	1802P132	1		

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	23.09.2022	21.12.2022	0	V3E021V				

Вакцинация	23.09.2022	13.01.2023	1	VOD351M	Пентаксим (вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная) 0,5 мл/доза 0,5 Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе (0,5 мл) Санофи Пастер 14, Эспас Генри Валле Франция			
Вакцинация	23.09.2022	11.05.2023	1	U3N229V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Ревакцинация	23.09.2022	18.11.2024	1	YOA511M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная, 0,5 мл/доза, 0,5, Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе, фл., Санофи Пастер, Франция			

** Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, кокжөтел–дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС-М- анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған. АД – адсорбталған дифтерия анатоксині АС – адсорбталған сіреспе анатоксині, К – кокжөтел вакцинасы.*

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	23.09.2022	23.09.2022	0	20004				
Вакцинация	23.09.2022	21.12.2022	0	V3E021V				
Вакцинация	23.09.2022	11.05.2023	1	U3N229V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	23.09.2022	27.05.2024	1	0133N037 B			

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	23.09.2022	27.05.2024	1	0133N037 B			

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	23.09.2022	21.12.2022	0	FM1506				
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	23.09.2022	21.12.2022	0	V3E021V				
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	23.09.2022	11.05.2023	1	GA2168	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	23.09.2022	11.05.2023	1	U3N229V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	23.09.2022	27.05.2024	1	GX9430	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			

Инактивированная вакцина против гепатита А	Ревакцинация	23.09.2022	19.11.2025	1	АВ202405022	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	24.04.2026
Рост	105
Вес	25
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № ҚР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка СҮНДЕТҚАЗЫ АБДУЛЛАҺ ЖАНСЕРІКҰЛЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 19.10.2022

Пол ☑ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Алии Молдагуловой , ДОМ: 28

Сведения о законных представителях:
Мать МАҒАУИЯ РЫСГҮЛ ДАРХАНҚЫЗЫ

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови II группа Резус-фактор -

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)* _____

Дата взятия на диспансерный учет _____

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министірлігі	ҚР Денсаулық сақтау министірлігінің 2013 жылғы «Об» наурыздағы №127 бұйрығымен бекітілген № 220 заңды құжаттама
Ұйым МЦ «Әлібек»	

МО «Медицинский центр Сестринское дело Актобе: қалсы
1003 30 05 2025

Нәжіс талдауы
Анализ КАЛА

Яйцо гельминтов,скрытая кров,стеркобилин,билирубин

№ 1003

2025 жылғы/ года/

Т.А.Ә(ФИО) Серикбаева Жулдызай

Туған күні (Дата рождения) 19.10.2022

Ұйым (Организацня)

Бөлімде (Отделение)

Гельминит жұмыртқасы (Яйца гельментов)

Қарапайымдар(Простейпие)

Жасырын қанға рекакция

Стеркоблинге реакция

Билирубинге реакция

2025 ж /Г/

МО «Медицинский центр Сестринское дело Актобе: қаласы
Зертхана Қолы

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	19.10.2022	12.07.2024	1	0133N037 B			

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	19.10.2022	12.07.2024	1	GX9430	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	19.10.2022	18.11.2024	1	HP7361	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	02.06.2025
Рост	110
Вес	21
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушының 2020
жылғы 30 қазандағы № ҚР
ДСМ-175/2020 бұйрығына 3-
қосымша

"Бала денсаулығының паспорты" № 052-2/у нысаны

1. Жалпы ережелер

Баланың тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) КОНЕБАЙ АЯНА БЕКЖАНҚЫЗЫ

ЖСН

Туған күні/айы/жылы 05.06.2022

Жынысы ☐ мужской ☑ женский

Үйінің мекенжайы (немесе интернат үлгісіндегі ұйымның мекенжайы)
: Қазақстан , : Ақтөбе , : Темір , : Шұбарши , : Кеңқияқ , : Н. Байғанин , ҮЙ: 1

Заңды өкілдер туралы мәліметтер:
Ана ДЖАКСЫЛЫКОВА ГУЛЖАЙНА САБИТОВНА

Тіркеу емханасы Ақтөбе облысының ДСБ ММ ШЖҚ "Темір аудандық ауруханасы" МКК

Қан тобы II группа Резус-факторы -

Мүгедектік Жоқ

Бала диспансерлік есепте тұр ма ☐ иә ☑ жоқ

Диагноз (код АХЖ-10)*

Диспансерлік есепке алу күні

**B20-B24, F00-F99 диагноздарды қоспағанда*

1-кесте. Ұйымдардың сипаттамасы

Түсу айы, жылы	Ұйымдардың сипаттамасы					
	Мектепке дейінгі		Жалпы орта білім беру ұйымы		Интернат үлгісіндегі ұйымы	
	Жалпы	Түзету	Жалпы	Түзету	Жалпы	Түзету

2. Анамнестикалық мәліметтер

2-кесте. Аллергоанамнез

Аллергия жоқ				
Аллергия түрі*	Аллерген	Қай жастан бастап	Диагноз қойылған жыл	Ескертпелер

3-кесте. Балалық шақтағы жұқпалы аурулар

Аурулар	Жыл	Аурулар	Жыл
Қызылша		Дифтерия	
Көкжөтел		Туберкулез	
Жаншәу		Эпидемиялық паротит	
Іш сүзегі			
Желшешек			
Қызамық			
Вирустық гепатит (A, B, C, D)			

4-кесте. Ауруханаға жатқызу туралы мәліметтер (жарақаттарды, операцияларды қоса алғанда)

Күні (басталған күннен бастап аяқталған күніне дейін)	Диагнозы (код АХЖ-10)	Медициналық ұйым

5-кесте. Санаторлық-курорттық (және оған теңестірілген) емдеу туралы мәліметтер

Күн	Диагнозы (код АХЖ-10)	Ұйым	
		Бейін (Профилі)	Климаттық аймақ

6-кесте. Соңғы күнтізбелік жылдағы еңбекке уақытша жарамсыздық туралы мәліметтер

Анықтама берілген күні		Диагнозы (код АХЖ-10)	Анықтама берген медициналық ұйым	Дәрігердің ТӘЖ
от	до			

Профилактикалық егулердің болуы туралы мәліметтер

Туберкулез ауруына қарсы екпе

Туберкулезные пробы		Вакцинация түрі	Туған жылы	Күні	Дозасы	Сериясы	Медициналық қайшы-лықтар (күні, себебі)
күні	нәтижесі						

Полиомиелитке ауруына қарсы екпе

Туған жылы	Күні	Сериясы	Жасы	Күні	Сериясы	Жасы	Күні	Сериясы

Күл, көкжөтел, сірспеге қарсы екпе*

Вакцинация түрі	Туған жылы	Күні	Дозасы	Сериясы	Препараттың атауы	Екпеге дене реакциясы		Медициналық қайшы-лықтар (күні, себебі)
						Жалпы(Т*)	Егілген жерде	

Вирусті гепатитке қарсы екпе

Вакцинация түрі	Туған жылы	Күні	Дозасы	Сериясы	Препараттың атауы	Екпеге дене реакциясы		Медициналық қайшы-лықтар (күні, себебі)
						Жалпы(Т*)	Егілген жерде	

Паротитке қарсы екпе

Вакцинация түрі	Туған жылы	Күні	Дозасы	Сериясы	Екпеге дене реакциясы		Медициналық қайшы-лықтар (күні, себебі)
					Жалпы(Т*)	Егілген жерде	

Вирусті гепатитке қарсы екпе Прививка против вирусного гепатита

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	05.06.22	05.06.22	05	VIX 2004	ВГВ			
Қайта егу Ревакцинация								

Паротитке қарсы екпе Прививка против паротита

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

Қызылшаға қарсы екпе Прививка против кори

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
	09.06.25г	0,5 мл	0133г062А	V1	КПК	

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе (Прививка против других инфекций)

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация		18.11.24г	0,5 мл	НР7361	V3	КПВ	жб	
Қайта егу Ревакцинация		09.06.25г	0,5 мл	КА9260	V4	КПВ	жб	

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета)_____ **Қолы (Подпись)**_____

Себебі (Причина) _____

Карта баланы есепке алғанда балалар емдеу профилактикалық ұйымында (ЕПҰ) толтырылады Қаладан (ауданнан) көшкен кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.Карта ұйымда қалада.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 1 к приказу
Исполняющего обязанности Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30 октября 2020 года
№ ҚР ДСМ-175/2020
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің
міндеттерін атқарушы2020 жылғы 30 қазаны
№ ҚР ДСМ-175/202 Бұйрыққа 1-қосымша

Профилактикалық екпелерді картасы Форма № 065/е нысынды
КАРТА профилактических прививок Форма № 065/у

20___ жылғы (года) «_____»_____есепке алынды (взят на учет)
Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы(для организованных детей наименование детского учреждения)
1.Тегі,аты,әкесініңаты(Фамилия,имя,отчество)_____
2. Туған күні (Дата рождения) _____ИИН_____
3.Мекенжайы:елдімекемен(Домашнийадрес)населенныйпункт:_____
көшесі(улица)_____үй(дом)_____корпус
пәтер(квартира)_____
Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)_____

Туберкулез ауруына қарсы екпе /Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы								
күні дата	нәтижесі результат		Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
		Егу вакцинация	05.06.22	06.06.22	0,5	0371C009	
		қайта егу ревакцинация					

Полиомиелитке қарсы екпе Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия

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

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация								
Қайта егу Ревакцинация								

* Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – 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: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный

МИКРОЛАБСЕРВИС

Адрес: 030006, РК, г. Актобе, ул. Некрасова 104 (бак.лаб.),
ул. Асау Барака, 39Б (серолог-я лаб.)
Тел.: +7 (7132) 96 00 52; +7 (7132) 40 16 68
Email: baklab@list.ru
http://microlabservice.kz/

1000224472

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м. а. 2020 жылы «30» қазан № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген Медициналық құжаттама
Медицинская документация Утверждена Приказом и.о. Министра здравоохраненияРеспублики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020.

Исследование кала на яйца гельминтов

Т.А.Ә. (Ф.И.О.) : КОНЕБАЙ АЯНА БЕКЖАНҚЫЗЫ

Тапсырыс берушінің атауы, мекенжайы (Наименование, адрес заказчика): **ГКП на ПХВ "Темирская районная больница"**

отделение: **ПМСП**

кімге (кому): **ТАУКЕНОВА ӘСЕЛ БОЛАТҚЫЗЫ**

ИИН: [redacted]

Туған күні (дата рождения): **05.06.2022**

Адрес: **ОКРУГ: ШУБАРШИЙСКИЙ , ПОСЕЛОК: КЕНКИЯК , УЛИЦА: БАЙГАНИНА , ДОМ: 1**

Биоматериал: **Кал**

Метод выполнения (анализатор): **(ручной)**

Биоматериалдың алу күні және уақыты (Дата и время забора биоматериала): **03.06.2025 12:06:00**
Жолдаманың тіркелген күні және уақыты (Дата и время регистрации заявки): **03.06.2025 12:07:01**
Биоматериалдың зертханаға түскен күні және уақыты (Дата и время поступления биоматериала в лабораторию): **03.06.2025 15:43:51**

Атауы Наименование	Нәтиже Результат
Яйца гельминтов	не обнаружены
Простейшие	не обнаружены
Протозоозы	не обнаружены
Hymenolepis nana (яйца карликового цепня)	не обнаружены

Талдау жасалған күні және уақыты (Дата и время выполнения анализа): **03.06.2025 15:43**

Қолы (подпись):

Магзумова Б. Ж.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысанды медициналық құжаттама
Медицинская документация форма № 027/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020

Форма № 027/у

СПРАВКА О состоянии здоровья

Дата выдачи 05.06.2025

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Темирская районная больница" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управления здравоохранения Актюбинской области

1. ЖСН/ИИН:

2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): КОНЕБАЙ АЯНА БЕКЖАНҚЫЗЫ

3. Туған күні (Дата рождения): 05.06.2022

4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Н. Байганина , ДОМ: 102

5. Медицинское заключение:

ВОП
Шағымы жоқ.

Объективті; *тері жамылғысы таза. қалыпты түсті.Араны таза Өкпесінде везикулярлы тыныс, сырыл жоқ.*
Жүрек тондары ырғақты анық. Іші жұмсақ ауырсынусыз. Қағу симптомы екі жақты теріс мәнді. Зәр шығаруы еркін, ауырсынусыз. Дәреті қалыпты.

Д/З: Дені сау

Дәрігер: Бришева А.Ж

6. Рекомендации (при необходимости):

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

БРИШЕВА АКМАРАЛ ЖИЕНГАЛИЕВНА 90831

Мөр
(Печать)

Қызылшаға қарсы екпе

Вакцинация түрі	Туған жылы	Күні	Дозасы	Сериясы	Екпеге дене реакциясы		Медициналық қайшы-лықтар (күні, себебі)
					Жалпы(Т*)	Егілген жерде	

басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе_____

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе	Вакцинация түрі	Туған жылы	Күні	Дозасы	Сериясы	Препараттың атауы	Екпеге дене реакциясы		Медициналық қайшы-лықтар (күні, себебі)
							Жалпы(Т*)	Егілген жерде	
Пневмококк инфекциясына қарсы вакцина (Пневмо)	Ревакцинация	05.06.2022	18.11.2024	1	HP7361	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			

*7-кесте. Соңғы күнтізбелік жылдағы профилактикалық тексерулер туралы мәліметтер**

Параметрлер	Ағымдағы жасқа арналған соңғы күнтізбелік жылдағы профилактикалық карап-тексерулер туралы мәліметтер
Зерттеп-қарау күні	05.06.2025
Бойы	96
Салмақ	15
Қорытынды диагноз (оның ішінде негізгі және ілеспе аурулар)	Общий медицинский осмотр
Денсаулық тобы	1 группа (здоровые дети)
Дене шынықтыру сабақтар үшін медициналық тобы	Основной
Ұсыныстар	ЗОЖ

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

*8-кесте. Психологиялық-медициналық-педагогикалық консультацияға (бұдан әрі – ПМПК) жіберу туралы мәліметтер**

ПМПК-ға жіберілген күні	Диагнозы (код АХЖ-10)	ПМПК өткендігі туралы белгі

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № КР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка АСЫЛБЕК ЗЕЙНҰР АСЫЛБЕКҰЛЫ

ИИН 221019553471

Дата рождения 19.10.2022

Пол ☑ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Алии Молдагуловой , ДОМ: 10

Сведения о законных представителях:
Мать САПИЕВА ЖАНАРГУЛ НУРЛАНОВНА

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор +

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
19.10.2022	21.02.2023	U3N229V						
19.10.2022			1			1	20.06.2024	X0C471M

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	19.10.2022	21.02.2023	1	U3N229V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Ревакцинация	19.10.2022	20.06.2024	1	X0C471 M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная 0,5 мл/доза 0,5 Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе Санофи Пастер Франция			

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

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	19.10.2022	21.02.2023	1	U3N229 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	19.10.2022	21.02.2023	1	U3N229 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

МИКРОЛАБСЕРВИС

Адрес: 030006, РК, г. Актобе, ул. Некрасова 104 (бак.лаб.),
ул. Асау Барака, 39Б (серолог-я лаб.)
Тел.: +7 (7132) 96 00 52; +7 (7132) 40 16 68
Email: baklab@list.ru
http://microlabservice.kz/

1000224472

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м. а. 2020 жылы «30» қазан № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген Медициналық құжаттама
Медицинская документация Утверждена Приказом и.о. Министра здравоохраненияРеспублики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020.

Исследование кала на яйца гельминтов

Т.А.Ә. (Ф.И.О): АСЫЛБЕК ЗЕЙНҰР АСЫЛБЕКҰЛЫ

Тапсырыс берушінің атауы, мекенжайы (Наименование, адрес заказчика): **ГКП на ПХВ "Темирская районная больница"**

отделение: **ПМСП** | кімге (кому): **ТАУКЕНОВА ӘСЕЛ БОЛАТҚЫЗЫ**

ИИН: [redacted] | Туған күні (дата рождения):19.10.2022

Адрес: **ОКРУГ: ТЕМИРСКИЙ , ПОСЕЛОК: КЕНКИЯК УЛ.АЛИИ МОЛДАГУЛОВОЙ, ДОМ 10**

Биоматериал: **Кал** | Метод выполнения (анализатор): **(ручной)**

Биоматериалдың алу күні және уақыты (Дата и время забора биоматериала): **02.06.2025 12:06:00**
Жолдаманың тіркелген күні және уақыты (Дата и время регистрации заявки): **02.06.2025 12:07:01**
Биоматериалдың зертханаға түскен күні және уақыты (Дата и время поступления биоматериала в лабораторию): **02.06.2025 15:43:51**

Атауы Наименование	Нәтиже Результат
Яйца гельминтов	не обнаружены
Простейшие	не обнаружены
Протозоозы	не обнаружены
Hymenolepis nana (яйца карликового цепня)	не обнаружены

Талдау жасалған күні және уақыты (Дата и время выполнения анализа): **02.06.2025 16:43**

Қолы (подпись):

Магзумова Б. Ж.

Вирусті гепатитке қарсы екпе Прививка против вирусного гепатита

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медиц қайшы
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	Медиц от
Егу Вакцинация								
	19.10.22	21.02.23	0,5	И3N229V	V_1 АБКДС	нб	нб	
		24.05.23	0,5	И3N229V	V_3 ВГВ (гекса)	нб	нб	
Қайта егу Ревакцинация		04.11.24	0,5мл	АВ20230903	ВГА	V1	нб	

Паротитке қарсы екпе Прививка против паротита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медиц қайшы
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	Медиц от

Қызылшаға қарсы екпе Прививка против кори

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медицин қайшыл (күні, с Медици отв (дата, пр
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
1 год	01.11.23	0,5	0131107АА	нб	нб	

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе (Прививка против других инфек

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медиц қайшы
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	(күні, Медиц от (д при
Егу Вакцинация	19.10.22	21.02.23	0,5	FM1506	V_1 пневмок-к	нб	нб	
Қайта егу Ревакцинация		24.05.23	0,5	GA2168	V_2 пневмо	нб	нб	
	12	01.11.23	0,5	GA2168	V_3 пневмо	нб	нб	

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета)_____ **Қолы (Подпись)**_____

Себебі (Причина) _____**Карта** баланы есепке алғанда балалар емдеу профилактикалық ұйымынд толтырылады Қаладан (ауданнан) көшкен кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.Карта ұйымда қалада.Карта запол детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.В случае выезда из города(района) на руки справка о проведенных прививках.Карта остается в организации.

Приложение 1 к приказу
Исполняющего обязанности Министра
здравоохранения
Республики Казахстан от 30 октября 2020 года
№ ҚР ДСМ-175/2020
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау
министрінің
міндеттерін атқарушы2020 жылғы 30
қазаны
№ ҚР ДСМ-175/202 Бұйрыққа 1-
қосымша

Профилактикалық екпелерді картасы Форма № 065/е нысынды
КАРТА профилактических прививок Форма № 065/у

20 22 жылғы (года) «____»_____ есепке алынды (взят на учет)
Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы(для организованных детей наименование детского учреждения)
1.Тегі,аты,әкесініңаты(Фамилия имя,отчество) Асеналбек Зейнеш
2. Туған күні (Дата рождения) 19.10.2022 ИИН
3.Мекенжайы:елдімекемен(Домашнийадрес)населенныйпункт: п. Конкөлеңі
көшесі(улица) А. Мәлдебекова үй(дом) 9 корпус
пәтер(квартира)
Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)

Туберкулез ауруына қарсы екпе /Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы			Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат						
29.04.28	отр.	Егу вакцинация					
		қайта егу ревакцинация					

Полиомиелитке қарсы екпе Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
19.10.23	21.02.23	И3N229V	4м.	17.10.24	ХОС471М			
	24.03.23	VOD351M	5м.					
	24.05.23	05 И3N229V	7м					

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

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	19.10.23	21.02.23	0,5	И3N229V	V, АБКДС	нб	нб	
		24.03.23	0,5	VOD351M	V2 АБКДС	нб	нб	
		24.05.23	0,5	И3N229V	V3 гекса	нб	нб	
Қайта егу Ревакцинация		17.06.24	0,5	ХОС471М	RV пента	нб	нб	

* Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – 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: 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 - анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, К – коклюшная вакцин

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысанды медициналық құжаттама

Медицинская документация форма № 027/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020

Форма № 027/у

СПРАВКА Об обращении за медицинской помощью

Дата выдачи 02.06.2025

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Темирская районная больница" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управления здравоохранения Актюбинской области

1. ЖСН/ИИН: _____

2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): АСЫЛБЕК ЗЕЙНҰР АСЫЛБЕКҰЛЫ

3. Туған күні (Дата рождения): 19.10.2022

4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Алии Молдагуловой , ДОМ: 10

5. Медицинское заключение:

Диагноз: Дені сау

Эпидемиологиялық орта таза
Балабақшаға анықтама берілді.

6. Рекомендации (при необходимости):

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

ҚАМАЛОВА ДАНА СЕРІККЫЗЫ 238985

Мөр
(Печать)

Балалар

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № ҚР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка АСҚАР ЗЕРЕ ҚАЙРАТҚЫЗЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 09.04.2022

Пол ☐ мужской ☑ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Абая , ДОМ: 1

Сведения о законных представителях:
Мать БИЖАНОВА ЖУЛДЫЗ САРСЕНБАЕВНА

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор -

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	09.04.2022	29.07.2024	1	V3M571V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Прививка против других инфекций_____

...ции	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
...ию ...ции ...евмо)	Вакцинация	09.04.2022	26.04.2024	1	GX9430	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	09.04.2022	29.07.2024	1	V3M571V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	02.03.2026
Рост	94
Вес	15
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

Вакцинация	09.04.2022	03.04.2025	1	YOA 511 M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная, 0,5 мл/доза, 0,5, Лиофилизат по 1 дозе во флаконе в комплекте с суспензией в шприце по 1 дозе, фл., Санофи Пастер, Франция			

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

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	09.04.2022	29.07.2024	1	V3M571 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	09.04.2022	26.04.2024	1	0133N037 B			

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	09.04.2022	26.04.2024	1	0133N037 B			

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № КР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка ТЕМІРБОЛАТ НҰРИМАН ҚАНАТҰЛЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 16.07.2022

Пол ☑ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Дербесалина , ДОМ: 15

Сведения о законных представителях:
Мать БАУЕНОВА ГҮЛСЕЗІМ БАҚТЫБЕККЫЗЫ

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови 1 группа Резус-фактор +

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	16.07.2022	15.01.2025	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

[illegible] ивная вакцина против гепатита А	Вакцинация	16.07.2022	20.11.2024	1	АВ20230 9013	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная, 250 ЕД/0,5 мл/доза, 1, Суспензия для внутримышечного введения, фл., Сиовак Биотек Ко., Лтд, Китай Народная Республика (КНР)			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	16.07.2022	15.01.2025	1	HP7361	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	16.07.2022	15.01.2025	1	X 3c 461V	Гексаким®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	16.07.2022	26.08.2025	1	KA9260	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая)			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	20.03.2026
Рост	96
Вес	12
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Обращение в связи с получением медицинских документов
Группа здоровья	I группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

	16.07.2022	16.03.2026	1	YOC431M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная			

** Препараттар мына эріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, кокжөтел–дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС-М- анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған, АД – адсорбталған дифтерия анатоксині АС – адсорбталған сіреспе анатоксині, К – кокжөтел вакцинасы.*

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	16.07.2022	15.01.2025	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	16.07.2022	26.04.2024	1	0133N037B			

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	16.07.2022	26.04.2024	1	0133N037B			

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	16.07.2022	26.04.2024	1	GX9430	Превенэр 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			

Приложение 3 к приказу Исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № КР ДСМ-175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка КАНАТ МАРЖАН ЖАЛҒАСҚЫЗЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 26.05.2022

Пол ☐ мужской ☑ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Алии Молдагуловой , ДОМ: 15

Сведения о законных представителях:
Мать ТУЛЕГЕНОВА ГАУХАР БАУЫРЖАНОВНА

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови II группа Резус-фактор -

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии* I	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Те детские инфекционные заболевания

...вания ...од	Год	Заболевания	Год
		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10) —	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения		Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата вакцинации	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	26.05.2022	08.08.2025	1	x3J473V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная			

** Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, кокжөтел–дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині,АДС-М- анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған. АД – адсорбталған дифтерия анатоксині АС – адсорбталған сіреспе анатоксині, К – кокжөтел вакцинасы.*

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	26.05.2022	08.08.2025	1	x3J473V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	26.05.2022	20.08.2024	1	0133N058A			

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	26.05.2022	20.08.2024	1	0133N058A			

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	26.05.2022	20.08.2024	1	GX9430	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	26.05.2022	08.08.2025	1	KA9260	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая)			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	26.05.2022	08.08.2025	1	x3J473V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	06.04.2026
Рост	98
Вес	15
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	зож

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

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

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

Балала

Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № КР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка КУАНЫШБЕК РАУЗА РАУАНҚЫЗЫ

ИИН _____

Дата рождения 12.05.2022

Пол ☐ мужской ☑ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Парковая , ДОМ: 11

Сведения о законных представителях:
Мать БАЗАРГАЛИЕВА АЛЬБИНА МАДАГАСКАРОВНА

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови 1 группа Резус-фактор -

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)* _____

Дата взятия на диспансерный учет _____

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

...кие инфекционные заболевания

...вания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	12.05.2022	12.06.2025	1	x3c461v				
Вакцинация	12.05.2022	23.07.2025	1	YOA49M	Пентаксим, вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная; коклюша ацеллюлярная; полиомиелита инактивированная и инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b, конъюгированная			

			2025	1	3J473V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная			

вакц* Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, кокжөтел–дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген
дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС-М- анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған.
АдсД – адсорбталған дифтерия анатоксині АС – адсорбталған сіреспе анатоксині, К – кокжөтел вакцинасы.

кции* Препарат обозначают буквами: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-
н с уменьшенным столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин-адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов,
С – кАД – адсорбированный дифтерийный анатоксин. АС – адсорбированный столбнячный анатоксин. К – коклюшная вакцина.

Прививка против вирусного гепатита

Тип вакцинации *)	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	12.05.2022	12.06.2025	1	x3c461v				
Вакцинация	12.05.2022	19.09.2025	1	3J473V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	12.05.2022	12.06.2025	1	x3c461v				
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	12.05.2022	12.06.2025	1	KA9260				
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	12.05.2022	19.09.2025	1	KA9260	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая)			

ая гекса (АбКДС+ВГВ+ Хиб+ИПВ)				1	3J473V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Вакцинация	12.05.2022	16.03.2026	1	AB20240 5022	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	17.03.2026
Рост	99
Вес	16
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	I группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

Баегпон

Приложение 3 к приказу Исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № КР ДСМ-175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка ҚАНАТБЕРГЕН АЙБИКЕ САЛАУАТҚЫЗЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 29.12.2022

Пол ☐ мужской ☑ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Корпусы , ДОМ: 19 , КВАРТИРА: 9

Сведения о законных представителях:
Мать СЕЙТИМОВА САНИЯ БОЛАТБЕКОВНА

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови II группа Резус-фактор +

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
29.12.2022			1			1		

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	29.12.2022	08.11.2024	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

** Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, кокжотел–дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС-М- анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған. АД – адсорбталған дифтерия анатоксині АС – адсорбталған сіреспе анатоксині, К – кокжотел вакцинасы.*

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	29.12.2022	08.11.2024	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	29.12.2022	29.07.2024	1	0133N037 B			

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	29.12.2022	29.07.2024	1	0133N037 B			

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	29.12.2022	29.07.2024	1	GX9430	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	29.12.2022	08.11.2024	1	X 3c 461V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	29.12.2022	08.11.2024	1	GX9430	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			
Инактивированная вакцина против гепатита А	Вакцинация	29.12.2022	24.06.2025	1	AB20230 9013	Хилайв Вакцина против гепатита А (диплоидная клетка человека), инактивированная, адсорбированная			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	16.03.2026
Рост	94
Вес	15
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	I группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

Приложение 3 к приказу Исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № КР ДСМ-175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка ЖАУЫНБАЕВА АРУНАЗ ТАЛАПҚЫЗЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 30.12.2022

Пол ☐ мужской ☑ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Алии Молдагуловой , ДОМ: 26

Сведения о законных представителях:
Мать ҚОНЫСБАЕВА ГҮЛДӘУРЕН ҚҰРАЛБАЙҚЫЗЫ

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор +

Инвалидность ☐ да ☑ нет группа

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
30.12.2022	31.05.2023	U3N229V						
30.12.2022			1	31.10.2024	68B23062A	1		

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	30.12.2022	31.05.2023	1	U3N229 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

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

** Препарат обозначают 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

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	30.12.2022	31.05.2023	1	U3N229 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	30.12.2022	12.02.2024	1	0133N037 B			

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	12.30.2022	02.12.2024	1	0133N037 B			

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	12.30.2022	05.31.2023	1	GA2168	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			
Вакцина комбинированная гекса (АбКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	12.30.2022	05.31.2023	1	U3N229V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная 0,5 мл/доза 1 Суспензия для инъекций Санофи Пастер Франция			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Ревакцинация	12.30.2022	02.12.2024	1	GH7785	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая) 0,5 мл/доза 0,5 Суспензия для внутримышечного введения Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс Ирландия			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст

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

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

Приложение 1 к приказу
Исполняющего обязанности Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30 октября 2020 года
№ ҚР ДСМ-175/2020
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің
міндеттерін атқарушы2020 жылғы 30 қазаны
№ ҚР ДСМ-175/202 Бұйрыққа 1-қосымша

6

Профилактикалық екпелерді картасы
КАРТА профилактических прививок

Форма № 065/е нысынды
Форма № 065/у

20___ жылғы (года) «_____»_____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) Жаугынбаева Асыл. Толеуханқызы.
2. Туған күні (Дата рождения) 30.12.2022. Иин
3.Мекенжайы:елдімекемен(Домашнийадрес)населенныйпункт: п. Кенжиях. ул Дим
көшесі(улица) Мир. 18. үй(дом)_____корпус
пәтер(квартира)_____
Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)_____

Туберкулез ауруына қарсы екпе /Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы			Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат						
		Егу вакцинация	30.12.22	04.01.23	0,05	03716009	1 мес -
		қайта егу ревакцинация					

Полиомиелитке қарсы екпе Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
30. 12. 22	31. 05. 23	05 И3N229V	5м	29.10.24 2к 6ВВ230624				
30. 12. 22	30.06.23	WOA961M	6м					
30. 12. 22	06.09.23	V3E501V	9м					

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

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	30. 12. 22	31. 05. 23	0,5	И3N229V	V_1 гекса	нб	нб	
	30. 12. 22	30. 06. 23	0,5	WOA961M	V_1 пентаксим	нб	нб	
	30. 12. 22	06. 09. 23	0,5	V3E501V	V_2 гексаксим	нб	нб	
Қайта егу Ревакцинация								

* Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – 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: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный

Вирусті гепатитке қарсы екпе Прививка против вирусного гепатита

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	30.12.22	30.12.22.	0,5	20004.	ВГВ	нб	нб	
	30.12.22	31.05.28	0,5	ИЗН229В	V_2 ВГВ (гекса)	нб	нб	
	30.12.22	06.09.23	0,5	ИЗЕ501В	V_3 ВГВ (гекса)	нб	нб	
Қайта егу Ревакцинация								

Паротитке қарсы екпе Прививка против паротита

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

Қызылшаға қарсы екпе Прививка против кори

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
12 1м	120224	0,5	0133П03Л3	нб	нб	

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе (Прививка против других инфекций)

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	30.12.22	31.05.23	0,5	GA2168	V_1 пневмо	нб	нб	
Қайта егу Ревакцинация	30.12.22 12 1м	06.09.23 120224	0,5 0,5	GA2168 GHJ385	V_2 пневмо V_3 пневмо	нб нб	нб нб	

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета)_____ Қолы (Подпись)_____

Себебі (Причина) _____**Карта** баланы есепке алғанда балалар емдеу профилактикалық ұйымында (ЕПҰ) толтырылады Қаладан (ауданнан) көшкен кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.Карта ұйымда қалада.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 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № КР ДСМ-
175/2020

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка НҰРБЕРГЕН САЙД-МҰХАММЕД ИСЛАМҰЛЫ

ИИН [redacted]

Дата рождения 06.11.2022

Пол ☑ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , РАЙОН: Темирский , ПОСЕЛКОВЫЙ ОКРУГ: Шубаршийский , АУЛ(СЕЛО): Кенкияк , УЛИЦА: Абая , ДОМ: 1

Сведения о законных представителях:
Мать КАЮПОВА ЖАНСАЯ САҒЫНЫШҚЫЗЫ

Поликлиника прикрепления ГКП "Темирская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови I группа Резус-фактор +

Инвалидность ☑ да ☐ нет группа Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☑ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

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

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	

Прививка против вирусного гепатита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	

Прививка против кори

Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
				Общая(Т*)	Местная	

Прививка против других инфекций_____

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	07.04.2025
Рост	81
Вес	12,3
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	ЗОЖ

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

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

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

/2020

Приложение 1 к приказу
Исполняющего обязанности Министра

Республики Казахстан от 30 октября

№ ҚР ДСМ-

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндеттерін атқарушы2020 жылғы 30 қазаны
№ ҚР ДСМ-175/202 Бұйрыққа 1-қосымша

Профилактикалық екпелерді картасы **Форма № 065/е нысынды**
КАРТА профилактических прививок **Форма № 065/у**

20___ жылғы (года) «_____»_____есепке алынды (взят на учет)
Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы(для организованных детей наименование детского учреждения)
1.Тегі,аты,әкесініңаты(Фамилия,имя,отчество) Нурберген Сәйр-Мухаммед
2. Туған күні (Дата рождения) 06.11.2022 ИИН
3.Мекенжайы:елдімекемен(Домашнийадрес)населенныйпункт: п Кинкилек
көшесі(улица) Санкибая үй(дом) 17 корпус 87086273317
пәтер(квартира)_____ Жанкая
Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)_____

Туберкулез ауруына қарсы екпе /Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы			Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат						
		Егу вакцинация		08.11.22г	0,05	В/К 03719091	1 мес -
		қайта егу ревакцинация					3 мес -
							6 мес -
							12 мес -

Полиомиелитке қарсы екпе Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
	07.04.25	X3C461V						

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

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация		07.04.25	0,5	X3C461V	V, гепеа	н/б	н/б	
Қайта егу Ревакцинация								

* Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – 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: 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 вакцин

Вирусті гепатитке қарсы екпе Прививка против вирусного гепатита

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылыққа р Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	Один	06.11.24	0,5	03410004	Инвивак	н/б	н/б	Инфл
		07.04.25	0,5	X3C461V	V, гепа			
Қайта егу Ревакцинация								

Паротитке қарсы екпе Прививка против паротита

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

Қызылшаға қарсы екпе Прививка против кори

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықта (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причи
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
12	15.11.23	0,5	01321403 3В	н/б	н/б	

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе (Прививка против других инфекци

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медицин қайшыл р (күні, се Медици отв (да прич
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілге н жерде Местн ая	
Егу Вакцинация		04.04.25	0,5	КА2260	V, ПКВ	н/б	н/б.	
Қайта егу Ревакцинация								

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета)_____ Қолы (Подпись)_____

Себебі (Причина) _____

Карта баланы есепке алғанда балалар емдеу профилактикалық ұйымы
көшкен кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.Карта ұйымда қалада.Карта за