

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка Жеңсе Дастан

ИИН 220620552844

Дата рождения 20.06.22 14

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

г. Ақтөбе, Челюскин б-22

Сведения о законных представителях:

Поликлиника прикрепления М-2

Группа крови _____ Резус-фактор _____

Инвалидность (да/нет) группа нет

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

Диагноз (код МКБ-10) * здоров

Дата взятия на диспансерный учет не состоит

*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

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 справки от	выдачи до	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	Фамилия, имя, отчество (при наличии) врача	его
11.08.25		Хирург	Др. Зорков		
11.08.25		ЛОР	Др. Зорков		
11.08.25		Окулист	Др. Зорков		
11.08.25		Невролог	Др. Зорков		
11.08.25		Стоматолог	наблюдать		
		псих. санатория	Самоев		
11.08.25		Вон	Др. Зорков		

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігі
Медициналық және фармацевтикалық
инновациялар және ағарту министрлігі
Медициналық және фармацевтикалық
инновациялар және ағарту министрлігі

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігінің м.а. 2020 жылғы
«30» қазан № ҚР ДСМ-175/2020
№ 065/е нысаны медициналық құжаттама
Медицинская документация
Форма №065/у
Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от «30» октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020

Профилактикалық екепелердің
КАРТАСЫ
КАРТА

профилактических прививок
есепке алынды (взят на учет)

20 жылғы (году) « »

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы

(для организованных детей наименование детского учреждения)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество)

Төребаев Азамат Дәуренұлы

2. Туған күні (Дата рождения)

20.06.2022

3. ИИН(ЖСН)

2206200552229

4. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес; населенный пункт)

Астана

үй(дом) 6

корпус 22

пәтер(квартира)

көшесі (улицы)

Астана

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)

Туберкулез ауруына қарсы екеп
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					
	қайта егу					
	ревакцинация					

Полиомиелитке қарсы екеп
Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
4.10.24	09.05.25	ХЗСЧБХ	адсорбтелген, көкжотел	19.01.25	92000			
5.11.24	09.05.25	ХЗСЧБХ	адсорбтелген, көкжотел	19.01.25	92000			
18.12.24	09.05.25	ХЗСЧБХ	адсорбтелген, көкжотел	19.01.25	92000			

Құл, көкжотел, сіреспеге қарсы екеп
Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екепге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинские отводы
					Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу							
Вакцинация	4.10.24	09.05.25	ХЗСЧБХ	адсорбтелген, көкжотел	нүр	нүр	
	5.11.24	09.05.25	ХЗСЧБХ	адсорбтелген, көкжотел	нүр	нүр	
	18.12.24	09.05.25	ХЗСЧБХ	адсорбтелген, көкжотел	нүр	нүр	
Қайта егу							
Ревакцинация							

* Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, көкжотел – 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 – көкжотел вакцинасы.

* Препарат обозначать буквами: АКДС – адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорби-

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		26.07.24	0,5	85C20004	ДЗНБ	Н/Д	Н/Д	
Қайта егу Ревакцинация		4.10.24	0,5	ХЗС4618	Пневмо	Н/Д	Н/Д	
		18.12.24	0,5	ХЗС4618	Пневмо	Н/Д	Н/Д	
		19.03.25	0,5	АВАХ289013	ДЗНБ	Н/Д	Н/Д	

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	
	26.07.24	0,5	01831N	Н/Д	Н/Д	

Қызылшаға қарсы екпе
Прививка против кори

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	
26.07.24	0,5	01331N	Н/Д	Н/Д	

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		26.07.24	0,5	6X9430	Пневмо	Н/Д	Н/Д	
Қайта егу Ревакцинация		4.10.24	0,5	ХЗС4618	Пневмо	Н/Д	Н/Д	
		18.12.24	0,5	6X9430	Пневмо	Н/Д	Н/Д	

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 қалады.

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

В случае смерти из больницы (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.



Қазақстан Республикасы "Ақтөбе облысы денсаулық сақтау басқармасы" мекемесінің шаруашылық жүргізуші мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны «Заречный-1» дәрігерлік амбулаториясы

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

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

Форма № 027/у

СПРАВКА На диспансерном (динамическом) учете: не состоит

Дата выдачи 11.08.2025

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Городская поликлиника №2" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актюбинской области

1. ЖСН/ИИН: 22080568826
2. Пациенттің (кім, әрі, өзінің өтініші) (Фамилия, имя, отчество пациента): КЕҢЕС ДАСТАН ДАУРЕНҰЛЫ
3. Туган күні (Дата рождения): 22.06.2002
4. Мекенжайы (Адрес): Республика Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Ақтөбе, ДАЧНЫЙ КООПЕРАТИВ: Геолог-6, ДОМ: 22
5. Медициналық қаулы (Медицинское заключение):
Диагноз здоров. Зн. об окружении не точ.
6. Рекомендация (при необходимости):
7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку: ЖУМАХАНОВА НАБИРА АЙТЫМОВНА 243731

ЭПИКРИЗ

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	
Рост	96
Вес	16
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Здоров
Группа здоровья	УЗЗ II Б
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основная
Рекомендации	ЗОЖ Проф. орви

* 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