

Бала денсаулығының паспорты

Паспорт здоровья ребенка

ШЖК «№ 7 Қалалық емхана» МКК

ГКП «Городская поликлиника №7» на ПХВ

1. Жалпы ережелер / Общие положения

Баладан тегі, аты, әкесінің аты (бейісінің аты), Фамилия, инициал, отчество (ири есімі, нақтылы) ребенка

ЖСН / ИИН

Туған күні / Дата рождения

Жынысы / Пол

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

Защиты өкілдер туралы мәліметтер / Сведения о законных представителях:

Тіркеу емханасы / Поликлиника прикрепления

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

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

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

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

Диспансерлік есепке алу күні / Дата взятия на диспансерный учет

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

Кесте / Таблица 1. Ұйымдардың сипаттамасы / Характеристика организаций

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

9.07.25
By: Refuzany
BPP

Вср 207

«№ 7 Қазақстан Республикасы»
 «Қазақстан Республикасы»
 Балалар «Құрмет» тәртібі
 «Құрмет» тәртібі
 «Городская полиция № 7» МКК

09.07.25
Здоров

Журнал 210. МКК
Балалар офтальмолог дәрігері
Детский офтальмолог
ГКП «Городская поликлиника № 7» МКК

09.04.2025.
Згороб Мисс

«Детский ортопедический центр» МКК
«Детский ортопедический центр» МКК
«Детский ортопедический центр» МКК

09.07.25.

0000 10.06.252 45.1004
 0001 10.06.252 45.1005
 0002 10.06.252 45.1006

Эпикриз

Ребенок оформляется в

Жалоб нет.

Ребенок от беременности,

1 родов, родился весом 3000 длинной 50 см

.Закричал сразу.Привит согласно календарю

На Д учете у невропатолога не состоит

Осмотрен узкими специалистами,патологий нет

Обследовано.ОАК,ОАК,Соскоб без патологий

Состояние удовлетворительное.Кожа чистая.

Зев спокойный.В легких везикулярное дыхание,

Сердечные тоны ясные,ритмичные.Живот мягкий,

Без болезненный.Физ оправление в норме

Диагноз

Прерыв ИЧ
и т соответств
норме.

Вручается
в дет сан

Дж



Қазақстан Республикасы
«Ақтөбе облысының денсаулық сақтау басқармасы»
мемлекеттік мекемесінің
шаруашылық жүргізу құрылымындағы
«№5 қалалық емханасы»
мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР
ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысанды
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: 24.09.2025г

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Городская
поликлиника №5" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения
Актюбинской области

1. ЖСНИИН: 221105553131

2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, пациента): Саламатұлы Абду-Халим

3. Туған күні (Дата) 05.11.2022г

4. Мекенжайы РЕСПУБЛИКА: Казахстан. Актюбинская область: г. Ақтөбе ұл Горэлектросеть-15

5. Медицинское заключение: Д/З Здоров

Эпид окружение чистое

6. Рекомендации (при необходимости)

7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача,
Вр. Абуова А.Е

№ 1270



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы «30» қазан № ҚР ДСМ-175/2020 № 065 е нысанлы медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 065/у Утверждена приказом м.а. Министра здравоохранения Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020

**Профилактикалық екіселерінің
КАРТАСЫ
КАРТА**

20 05 жылы (тола) « 24 08 профилактических прививок
есепке алынды (взяты на учет)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы

(для организованных детей наименование детского учреждения)

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

2. Туған күні (Дата рождения)

3. ИИН(ЖСН)

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

Көпесі (улицы)

Мекенжайы ауысканы туралы белгілер (Отметки о перемещении адреса)

Туберкулез ауруына қарсы екіге
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					

Полноименитке қарсы екіге
Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
05.08.24	20.08.24	05	1	05.08.24	05	1	05.08.24	05
05.08.24	19.08.24	05	1	05.08.24	05	1	05.08.24	05
05.08.24	05.08.24	05	1	05.08.24	05	1	05.08.24	05

Құл, коккотел, сіреспеге қарсы екіге
Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екіге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	05.08.24	05	0.5	05	05.08.24	05	05	05
	19.08.24	05	1.0	05	19.08.24	05	05	05
	05.08.24	05	1.0	05	05.08.24	05	05	05
Қайта егу Ревакцинация	05.08.24	05	0.5	05	05.08.24	05	05	05

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

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

**Вирусі гепатитке карсы екпе
Прививка против вирусного гепатита**

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	18.11.22	05	190004	018	Иммунал	ИЖБ	ИЖБ	
	20.15.24	05	140841	100000	Иммунал	ИЖБ	ИЖБ	
	20.03.24	05	180401	100000	Иммунал	ИЖБ	ИЖБ	
Қайта егу Ревакцинация	31.07.25	05	170802	100000	Иммунал	ИЖБ	ИЖБ	

**Паротитке карсы екпе
Прививка против паротита**

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
20.07.24	05	01300581	ИЖБ	ИЖБ		

**Қызылшаға карсы екпе
Прививка против кори**

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
20.07.24	05	01300581	ИЖБ	ИЖБ		

Басқа жұқпалы ауруларға карсы 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	24.08.22	05	170802	Иммунал	ИЖБ	ИЖБ		
Қайта егу Ревакцинация	31.11.24	05	170802	Иммунал	ИЖБ	ИЖБ		

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета) _____

Қолы (Подпись) _____

Себебі (Причина) _____

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

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

Карта ұйымда қалады.

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

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

Карта остается в организации.