



**БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ
ПАСПОРТЫ**

**ПАСПОРТ
ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА**

Заболелвания		Инфекционные заболелвания	
Заболелвание	Год	Заболелвание	Год
Корь	—	Дифтерия	—
Коклюш	—	Туберкулез	—
Скарлатина	—	Эпидемический паротит	—
Брюшной тиф	—		
Ветряная оспа	2024		
Краснуха	—		
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)	—		

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

[illegible]

Приложение к форме №052-2/у

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

Параметрлері Параметры	БСН/БИН 191240008913	5 жаста В 5 лет	Мектепке дейінгі 1 жыл (6 жаста) За 1 год до школы (в 6 лет)	Мектепке барар алдында (7 жаста) Перед школой (в 7 лет)
Тексеру күні/Дата обследования		26.06.24		
Баланың жасы/Возраст ребенка (на момент обследования)		2 ж. 11 ай		
Бойы/Рост		92		
Салмағы/Вес		13.5		
Шағымы/Жалобы		жоқ		
Мамандардың тексеру/ Осмотры специалистов				
Педиатр		Д.А.Аманжол		
Хирург (ортопед)				
Офтальмолог				
Отоларинголог		Д.А.Аманжол		
Невропатолог		Д.А.Аманжол		
Стomatолог		Д.А.Аманжол		
Өзге де мамандар /Другие специалисты				
Зертханалық мәліметтер (қаның жалпы анализі ,ішек құрт қабыршақтарына несп, нәжіс анализі)				
Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на яйца глист)				
Қорытынды диагноз		Д.А.Аманжол		
Заключительный диагноз				
Тобиги дамуы бағалау /Оценки физического развития		Д.А.Аманжол		
Жүйке психикалық дамуы бағалау		Д.А.Аманжол		
Оценки нервно-психического развития		Д.А.Аманжол		
Денсаулық тобы /Группа здоровья		Д.А.Аманжол		
Дене шынықтырумен айналасатын медициналық топ				
Медицинская группа для занятий физкультурой				
Спортпен балдық немесе спорттық бимен айналысуға ұсынымдар				
Рекомендации к занятиям спортом, балылыми или спортивными танцами				
Ұсынымдар (сауығу, режим, тамақтану, шығығу, жалпы және түзету типіндегі білім беру мекемесіне түсу білімнің жоғары мазмұнды мекемесі және басқалар)				
Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждение с повышенным содержанием образования)				
Қолы/Подпись				

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

Зерттеулердің түрлері (қан, несп, нәжіс және басқалар) Вид исследований (крови, мочи, кала)	Күні Дата	Нәтижесі Результат
ОАК	26.06.24	гемоглобин - 122
		эритроциты - 5.03
		СОЭ - 10
ОАМ	26.06.24	в норме
кал на яйца глист	26.06.24	отр.

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	Фамилия, имя, отчество (при его наличии) врача
от	до			

3. Сведения о наличии профилактических прививок по форме № 065/у "Карта профилактических прививок" в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 "Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению" (зарегистрирован в

Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579).

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	26.06.2024
Рост	92
Вес	13,2
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	здорово
Группа здоровья	I гр
Медицинская группа для занятий физической культурой	I гр
Рекомендации	активный образ жизни

* 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

* при наличии

Эпикриз
Ребенок от IV беременности, IV родов.
Вес при рождении 2,600 рост 50 см.
Рос и развивался соответственно возрасту. Прививки по календарю.

На «Д» учете не состоит/состоит. Наследственность не отягощена. Осмотрен узкими специалистами.

Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, обычной окраски.

Периферические лимфатические узлы не увеличены.

Зев - спокоен. В легких везикулярное дыхание.

Хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные.

Живот мягкий, безболезненный. Сон и аппетит не нарушен.

Стул и диурез в норме.

Диагноз:

Здоровье I 2

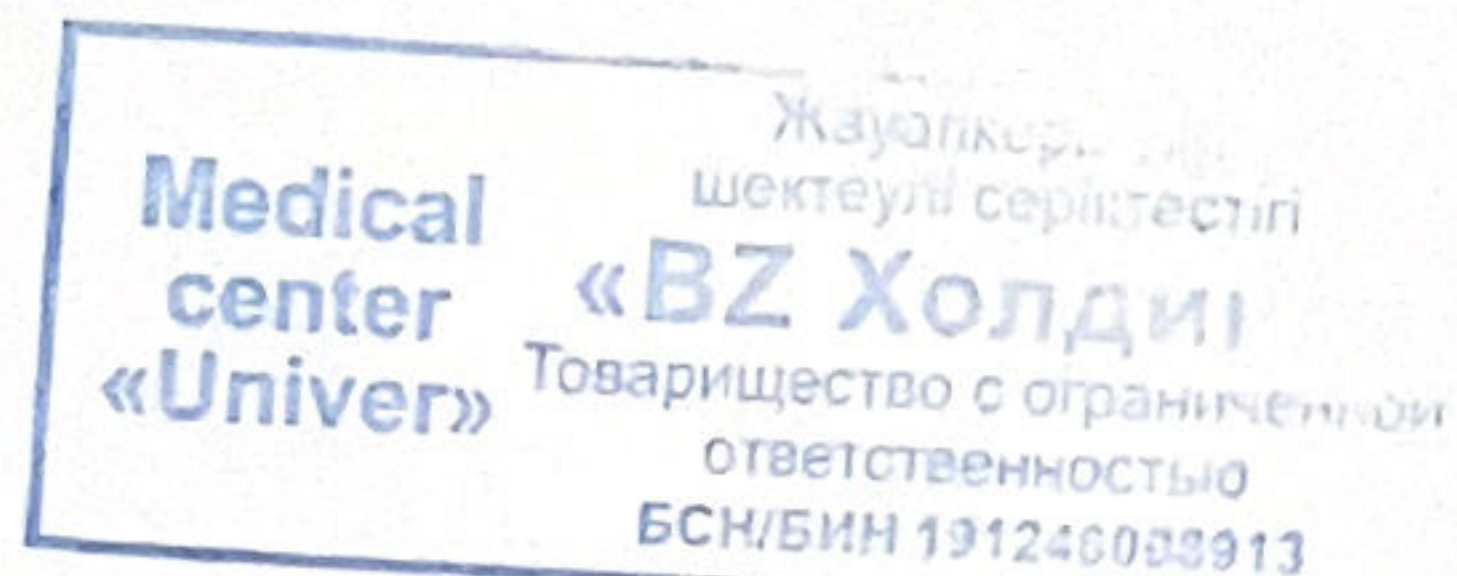
В школу / дет сад допускается.

Эпид окружение чистое.

Врач:

Сакенова А.А.

Бала денсаулығы паспорты
Паспорт здоровья ребенка



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 27.06.2024

Ұйымның атауы Наименование организации Товарищество с ограниченной ответственностью "BZ Холдинг"

1. ЖСН/ИИН: _____
2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): СЕРІК АЙЖҰЛДЫЗ ЕРЛАНҚЫЗЫ
3. Туған күні (Дата рождения): 10.08.2021
4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актыбинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Актобе, ПРОСПЕКТ: Санкибай Батыра, ДОМ: 171, КВАРТИРА: 5
5. Медицинское заключение:
Здорова. Эпид окружение чистое (Кал 26.06.2024 отр)
6. Рекомендации (при необходимости): Может посещать ДДУ
7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку:
НҰРЖАН ШАМШЫРАҚ НИКОЛАЙҚЫЗЫ

226517

