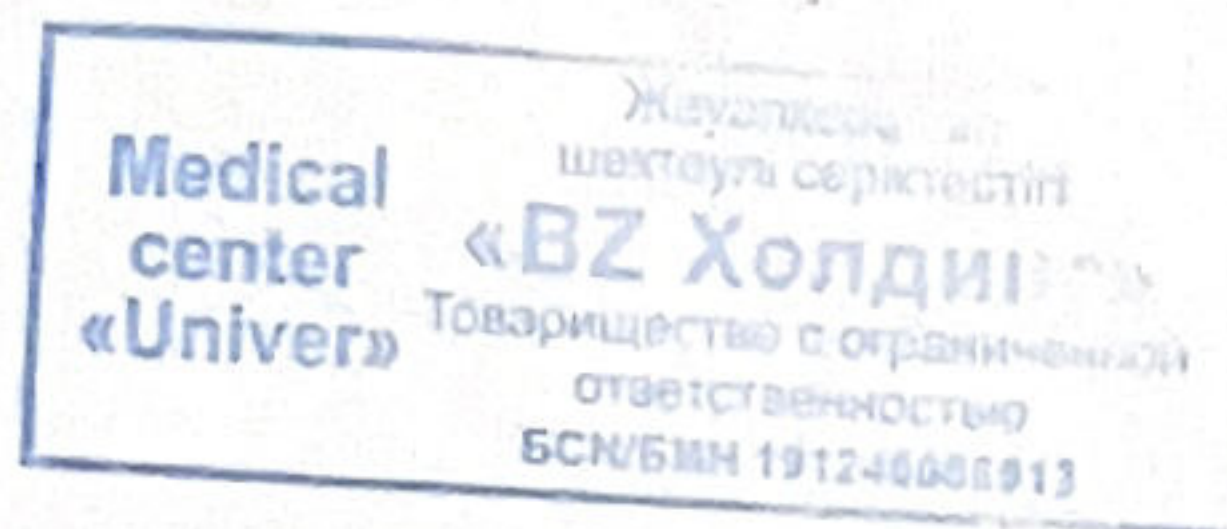




**БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ
ПАСПОРТЫ**

**ПАСПОРТ
ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА**



2

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 19 декабря 2023 года №173

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

Сергеев Айкын Ермак
ИИН

Дата рождения 10.08.2021

Пол жен

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

Сведения о законных представителях:

Бисеналиева Айбол (мать)

Поликлиника прикрепления BZ «Холдин»

Группа крови _____ Резус-фактор _____

Инвалидность (да/нет) нет группа _____

Состоит ли ребенок на диспансерном учете (да/нет) _____

Диагноз (код МКБ-10)* Z00.0

Дата взятия на диспансерный учет _____

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

3

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия (есть/нет) <u>нет</u>				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

* Вид аллергии: вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания

Заболевания	Год	Заболевание	Год
Корь	—	Дифтерия	—
Коклюш	—	Туберкулез	—
Скарлатина	2024	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	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	13.6		
Шағымы/Жалобы	жоқ		
Мамандардың тексеруі/ Осмотры специалистов			
Педиатр	Д.А. Доробе		
Хирург (ортопед)	Д.А. Доробе		
Офтальмолог	Д.А. Доробе		
Отоларинголог	Д.А. Доробе		
Невропатолог	Д.А. Доробе		
Стomatолог	Д.А. Доробе		
Өзге де мамандар /Другие специалисты	Д.А. Доробе		
Зертханалық мәліметтер (қанның жалпы анализі, ішек құрт қабыршақтарына несеп, нәжіс анализ)	ОАК ОАМ кал на яйца глист		
Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на яйца глист)	ОАК ОАМ кал на яйца глист		
Қорытынды диагноз	Д.А. Доробе		
Заключительный диагноз	Д.А. Доробе		
Тобиги дамуы бағалау /Оценки физического развития	Д.А. Доробе		
Жүйке психикалық дамуы бағалау	Д.А. Доробе		
Оценки нервно-психического развития	Д.А. Доробе		
Денсаулық тобы /Группа здоровья	1 гр		
Дене шынықтырумен айналасатын медициналық топ			
Медицинская группа для занятий физкультурой			
Спортпен балдық немесе спорттық бимен айналысуда ұсынымдар	Спорттың түрі (көрсетілісін)	Айғақталған / шектелген / қарсы айғақталған (астың сызу керек)	
Рекомендации к занятиям спортом, бальными или спортивными танцами	Вид спорта (указать)	Показано / ограничено / противопоказано (подчеркнуть)	
Ұсынымдар (сауығу, режим, тамақтану, шығығу, жалпы және түзету типіндегі білдім беру мекемесіне түсу білімінің жоғары мазмұнды мекемесі және басқалар)	рек-но активный образ жизни, полноценный сон, чистота		
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, несеп, нәжіс және басқалар) Вид исследований (крови, мочи, кала)	Күні Дата	Нәтижесі Результат
ОАК	26.06.24	лейкоциты - 124
		эритроциты - 5.03
		СОЭ - 6
кал на яйца	26.06.24	в кале
ОАМ	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)).

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	26.06.2024
Рост	92
Вес	13,6
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

Жауапкер Эпикриз
Ребенок от III беременности, III родов.
Вес при рождении 2,300 кг, рост 48 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:

Здорово I гр
В школу / дет сад допускается.
Эпид окружение чистое.

Врач:

Саркенова А.А.

Бала денсаулығы паспорты
Паспорт здоровья ребенка



Medical
center
Univer»

Жауапкершілігі
шектеулі серіктестігі
«BZ Холдинг»
Товарищество с ограниченной
ответственностью
БСН/БИН 191240008913

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 АЙКӨРКЕМ 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

Мөр
(Печать)