

Добшаңды! Арунгу



**БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ
ПАСПОРТЫ
ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ
РЕБЕНКА**



Приложение к приказу
Министра 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

Бойманов Айна Сериковна

Дата рождения 08.03.2001

Пол КМ

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

Астана 251, кв. 75

Сведения о законных представителях:

Мама -

Мама -

Поликлиника прикрепления БЗ Холдинг

Группа крови Релус-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 организации

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

Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

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

Вид аллергии: вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

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

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

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 № КР ДСМ-75/2020 "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 № КР 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	16.10.26.
Рост	107 см
Вес	16,2 кг
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	здорова
Группа здоровья	I гр.
Медицинская группа для занятий физической культурой	основная
Рекомендации	ЗОР.

*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
—		

МЕДОСМОТР

Рост: 104 см

Вес: 16,2 кг

Окулист:

Лор:

Хирург:

Невропатолог:

Стоматолог:

Педиатр:

ОАК: НБВ-117 см, лейкоц. 4,3, тромбоциты 294, СОЭ 4 мм/ч

ОАМ: в норме

Кал на я/г: отрицательно.



Ребенок от 19 беременности, от 17 родов.

Родился(лась) с весом 5,850 кг, ростом 56 см.

Растет и развивается соответственно по возрасту.

Привит Контакт с tbs – отрицает.

На «Д» учете не состоит.

Наследственность неотягощена.

Из перенесенных заболеваний: ОРЗ

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски.

Зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены.

В легких везикулярное дыхание, хрипов нет.

Сердечные тоны ясные,

Ритмичные.

Живот мягкий, безболезненный.

Стул и диурез в норме

Диагноз: Здоров(а)

НПР 1 уровень

ФР- нормосомия

Группа здоровья: 2А

Школу, Детсад посещать может

Врач: Метелникова А. И.





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 21.10.2025

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

2. Пациенттің тегі, аты, өкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): КОБЫЛАНДЫ АРУАЗ ЕРКЕБҰЛАНҚЫЗЫ
3. Туган күні (Дата рождения): 08.03.2021
4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ Актыубинская, ГОРОД Ақтөбе, МИКРОРАЙОН: Батыс 2, ДОМ: 25Г
5. :
6. Медицинское заключение:
Эпид окружение чистое
7. Рекомендации (при необходимости):
Посещать может.
8. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку:
ЖЕТЕГЕНОВА АҚҒҰЛ НҮРБОЛАТҚЫЗЫ

