



**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

Серикбай Ахметжанович

Дата рождения 02.11.2021

Пол муж

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

г. Кызылорда

Сведения о законных представителях:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Поликлиника прикрепления ТТИК

Группа крови \_\_\_\_\_ Резус-фактор \_\_\_\_\_

Инвалидность (да/нет) нет группа \_\_\_\_\_

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

Диагноз (код МКБ-10)\* не составлен

Дата взятия на диспансерный учет 20.00

\*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Таблица 1. Характеристика организаций

| Месяц, год поступления | Характеристика организаций |               |                                  |               |                               |               |
|------------------------|----------------------------|---------------|----------------------------------|---------------|-------------------------------|---------------|
|                        | Допшкoльная организация    |               | Организация среднего образования |               | Организация интернатного типа |               |
|                        | 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



Приложение к форме №052-2/у

Жоспарлары тереңдетілген медициналық тексеру мәліметтері

Данные плановых углубленных медицинских осмотров

1 жаспан ~ 3 жасқа дейін/В возрасте 1-3 лет

| Параметрлері<br>Параметры                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1 жаста<br>в 1 год | 2 жаста<br>в 2 год | 3 жаста<br>в 3 год          | 4 жас<br>в 4 год       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------|
| Тексеру күні/Дата обследования                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |                    | 18.08.16                    |                        |
| Баланың жасы/Возраст ребенка (на момент обследования)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |                    | 4 жас                       |                        |
| Бойы/Рост                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    |                    | 100 см                      |                        |
| Салмағы/Вес                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                    | 16 кг                       |                        |
| Шағым/Жалобы                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |                    | не жалынбай                 |                        |
| Мамандардың тексеруі/ Осмотры специалистов                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |                    |                             |                        |
| Педиатр                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                    |                    | З. Серал                    |                        |
| Хирург (ортопед)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |                    | З. Серал                    |                        |
| Офтальмолог                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                    | З. Серал                    |                        |
| Отоларинголог                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |                    | З. Серал                    |                        |
| Невропатолог                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |                    | З. Серал                    |                        |
| Стоматолог                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |                    | С. Серал                    |                        |
| Өзі де мамандар<br>Другие специалисты                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |                    |                             |                        |
| Зертханалық мәліметтер/қанның жалпы<br>анализі, ішек құрт қабыршақтарына несеп,<br>нәжіс анализі)<br>Лабораторные данные (общий анализ крови<br>, анализ мочи, кал на яйца глист)                                                                                                                                                                                     |                    |                    | ОАК<br>ОАМ<br>кал на глисты | в норме<br>от 08.08.16 |
| Қорытынды диагноз<br>Заключительный диагноз                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                    | З. Серал                    |                        |
| Табиги дамуын бағалау<br>Оценка физического развития                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                    |                    | норме                       |                        |
| Жүйке психикалық дамуын бағалау<br>Оценка нервно-психического развития                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |                    | норме                       |                        |
| Денсаулық тобы<br>Группа здоровья                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |                    | I группа                    |                        |
| Ұсыныстар<br>(сауығу, режим, тамақтану, шынығу, жалпы<br>және түзету типіндегі білім беру мекемесіне<br>түсу білімінің жоғары мазмұнды мекемесі<br>және басқалар)<br>Рекомендации<br>(оздоровление, режим, питание,<br>закрепление, поступление в образовательное<br>учреждение общего и коррекционного типов,<br>учреждение с повышенным содержанием<br>образования) |                    |                    | З. Серал                    |                        |
| Қолы/Подпись                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |                    | Б.р. Кенжеташев             |                        |

Зертханалық зерттеулердің мәліметтері /

Данные лабораторных исследований

| Зерттеулердің түрлері (қан,<br>несеп, нәжіс және басқалар)<br>Вид исследований (крови,<br>мочи, кала) | Күні<br>Дата | Нәтижесі<br>Результат |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------|
| Общий анализ<br>крови                                                                                 | 08.08        | норме                 |
| Общий анализ<br>мочи                                                                                  | 08.08        | норме                 |
| Кал на глисты                                                                                         | 08.08        | норме                 |

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                                                         | 10.08.21                                                                             |
| Рост                                                                      | 172 см                                                                               |
| Вес                                                                       | 76 кг                                                                                |
| Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания) | Здоров                                                                               |
| Группа здоровья                                                           |                                                                                      |
| Медицинская группа для занятий физической культурой                       |                                                                                      |
| Рекомендации                                                              |                                                                                      |

\* 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 |
|-------------------------|----------------------|----------------------------|
|                         | З                    |                            |
|                         |                      |                            |

\* при наличии

## Этапный эпикриз

Ребенок от \_\_\_\_\_ беременности.

При рождении вес 3,200 кг. Рост 46 см.

Рос и развивался по возрасту. Осмотрен узкими специалистами. Привит по календарю. На «Д» учете не состоит. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая, зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легкие везикулярное дыхание. Тоны сердца ясное, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Сон и аппетит не нарушен. Стул и диурез в норме.

Эпид. окружение чистое.

Группа здоровья \_\_\_\_\_

Диагноз: Здоров (а)

*Врач педиатр*  
*Депутат*  
*Депутат*

Бала денсаулығы паспорты

Паспорт здоровья ребенка



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ  
«ТТ и К»  
ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
МЕДИЦИНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР

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 18.08.2026

Ұйымның атауы Наименование организации Товарищества с ограниченной ответственностью "ТТ и К"

2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): Нұрлан Амирали

3. Туган күні (Дата рождения): 02.11.2021

4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актобинская, ГОРОД ОБЛ ЗНАЧ.: Актобе

5. Медицинское заключение:

Здоров Эпид окружение чистое Может посещать садик Кал на я/г не обнаружено

6. Рекомендации (при необходимости):

7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку:

Досжанова К.Ж.

Мөр  
(Печать)

