



**БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ
ПАСПОРТЫ
ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ
РЕБЕНКА**



Приложение к приложению 2. Аллергоанамнез
Министр здравоохранения Республики Казахстан
от 19 декабря 2023 года №

Форма № 052-2/у «Паспорт здоровья ребенка»

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

Жаппаров Жейсен Ермекұлы

Дата рождения 22.11.2021

Пол мальчик

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

Батыс 2 - 201 К кв 21

Сведения о законных представителях:

Мать - Жаппарова Гүлсая Досамовна
Отец - Жаппаров Ермек Бектөлеуов

Поликлиника прикрепления BZ Холдинг

Группа крови Резус-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 организации					
	Дошкольная организация		Организация среднего образования		Организация интернатного типа	
	Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная

Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Ид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Ид аллергии: вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевание	Год	Заболевание	Год
Скарлатина	—	Дифтерия	—
Соклюш	—	Туберкулез	—
Скарлатина	—	Эпидемический паротит	—
Брюшной тиф	—		
Ветряная оспа	2025		
Краснуха	—		
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)	—		

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			

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 № КР 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 № 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	8.07.26г
Рост	108 см
Вес	17 кг 2
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Здоров
Группа здоровья	2А
Медицинская группа для занятий физической культурой	Полноценное питание
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

МЕДОСМОТР

Рост: 108 см *ННТ - 14,65*
 Вес: 17 кг

Окулист: 09.07.20-*здоров*
 Лор: 10.04.20-*здоров*
 Хирург: 03.07.20-*здоров*
 Невропатолог: *здоров*
 Стоматолог: *здоров*
 Педиатр: *здоров*

ОАК: от 13.07. Нв 118 г/л, эритро 4,11 /л,
 ОАМ: мейк 11,06 г/л, СОЭ 10 мм/ч
 от 13.07. мейк 11,06 г/л, СОЭ 10 мм/ч
 Кал на яг: от 13.07. отрицательный



Эпикриз

Бенюк от 3 беременности, от 3 родов.

Родился(лась) с весом 5,3 кг, ростом 52 см.

Растет и развивается соответственно по возрасту.

Ривит *ВГВ, Бит* Контакт с *не здоровыми* *приказ*

а «Д» учёте *не состоит* *отказ*

наследственность неотягощена.

из перенесенных заболеваний: ОРЗ, *хит одна андс*

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

Сон 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 *(неприв.)*

Школу, Детсад посещать может

Врач: *Бектеева*

15.04.20
Ж. А.



Жауапкершілігі
шектелуі серіктестігі
**Medical center
«Univer»**
«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 На диспансерном (динамическом) учете: не состоит

Дата выдачи 14.07.2026

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

2. Пациенттің тегі, аты, екесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): АРЫНГАЗИЕВ АЙБОЛ ОРЫНБЕКҰЛЫ

3. Тұған күні (Дата рождения): 22.11.2021

4. Мекенжайы (Адрес): КАЗАХСТАН, АКТЮБИНСКАЯ, АКТОБЕ Алтын Орда 201К

5. Медицинское заключение:

Диагноз: Здоров. Эпид окружение чистое.

6. Рекомендации (при необходимости):

ЗОЖ

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

БОЛАТОВА ВСЕЛ НУРЛАНҚЫЗЫ

256328

Мер
(Печать)

