

Карлысез

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

Қазақстан Республикасының Ақпарат және қоғамдық
денсаулық сақтау басқармасының ақпараттық
мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығында

Асқар

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

1. Общие сведения
Фамилия Алипов
ИИИ

Алипов

Дата рождения 10.04.21 Пол муж

Алипов

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

Алипов

Алипов

Сведения о законных представителях:

Поликлиника прикрепления Город

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 организаций

Месяц, год поступле- ния	Дошкольная организация		Организация среднего образования		Организация интернатного типа	
	Общая	Коррекци- онная	Общая	Коррекцион- ная	Общая	Коррекционная

Административные сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия (есть/нет)

Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания
---------------	----------	-------------------	---------------------------	------------



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30-қаңтардағы № КР ДСМ-175/2020 Бұйрығымен бекітілген № 027/г
Медицинская документация (форма № 027/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30-го октября 2020 года № КР ДСМ-175/2020)

Форма № 027/у

СПРАВКА На диспансерном (динамическом) учете: не состоит

Дата выдачи 24.01.2025

Наименование организации Государственное коммунальное предприятие «Городская поликлиника №2» на правах хозяйственного ведения Государственного учреждения «Управление здравоохранения Актюбинской области»

1. Идентификационный номер: 10210054100

2. Пациент (пол, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента):

АЛҒЫСБАЙ ЖІБЕК МЕДЕТҚЫЗЫ

3. Туған күні (Дата рождения): 10.07.2021

4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА Казахстан, ОБЛАСТЬ Актюбинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ. Ақтөбе, ДАЧНЫЙ

5. Медицинское заключение:

На "Д" Учете не состоит

Д/З: Здоров

Эпид. ситуация: Может посещать дет. сад

6. Рекомендации (при необходимости):

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

КУАТОВА НАДИРА АХАНТАЕВНА

195718



санаторно-курортном (и приравненном к нему) лечении

код МКБ-10)

Учреждение

Профиль

Климатическая зона

Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

выдачи

Диагноз (код МКБ-10)

Медицинская

организация,
выдавшая справку

Фамилия, имя,

отчество (при
наличии) врача

его

до

22.01.25 елов А. Зарова
22.01.25 Ойеелеев А. 24.01.25
Бероселемханов
22.01.25 Сергеев А. Зарова
22.01.25 Неврологический А. Зарова
22.01.25 Стелестов А. Зарова
24.01.25

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия (есть/нет)

Вид аллергии*	Аллергены	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания
---------------	-----------	-------------------	---------------------------	------------

(аллергии: вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания)

3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевание	Год	Заболевание	Год
Дифтерия			
Туберкулез			
Эпидемический паротит			
Скарлатина			
Коревой тиф			
Ветряная оспа			
Коклюш			
Острый гепатит (А, В, С, Д)			

4. Сведения о госпитализации (включая травмы, операции)

с какого числа до Диагноз (код МКБ-10)
по числам)

Медицинская организация

3.01.25 Ожк Жв. раб. 6-3, 4.10%, СОД-3
3.01.25 ОАЧу ком/в РОД, белок неф
гемогл неф, 2-01-2
23.01.25 ком неф, 9-01

Таблица 7. Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год

Параметры

Дата обследования

Рост

Вес

Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)

Группа здоровья

Медицинская группа для занятий физической культурой

Рекомендации

Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст

24.01.2025
105 см
16 кг

Зерцова
ВРАЧ
[подпись]

* 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

Приложение
к Инструкции по заполнению
и ведению учетной формы 026/у-3
«Паспорт здоровья ребенка»

БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ ПАСПОРТЫ
(ОКУД бойынша кодтын ныманы 026/у-3)

ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

(Код формы по ОКУД-026/у-3)

1. БАЛА ТУРАЛЫ ЖАЛПЫ МƏЛІМЕТ/ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ

Баланың аты-жөні, әкесінің аты/ Ф.И.О. ребенка

Алирбек Үрсе

Ұлты/Национальность

Туған күні/Дата рождения 18.09.2021

Жынысы: ер/эйел (қажеттісінің астын сызу керек)

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Мекен-жайы(ілемесе) интернат мекемесінің мекен-жайы Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) Кеңтұзбаба 50-41

Телефон (тұрғылықты орны) Телефон (места жительства)

Қызмет көрсететін емхана Обслуживающая поликлиника 1111

телефон (мед. ұйым) телефон (мед. орг.)

Қанының тобы/Группа крови

Резус-фактор

Мүгедектік/

Инвалидность

Түскен айы, жылы/ Месяц, год поступления	ҰЙЫМДАР СИПАТТАМАСЫ / ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИЙ					
	Мектепке дейінгі мекеме Дошкольная организация		Орта жалпы білім беру Среднего общего образования		Балалар үйі Детский дом	
	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное
Түскен айы, жылы/ Месяц, год поступления	ҰЙЫМДАР СИПАТТАМАСЫ (жалғасы) / ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИЙ (продолжение)					
	Кәсіби білім беру Профессионального		Мектеп-интернат Школа-интернат		Балалар үйі Детский дом	
	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное

Қолайсыз кәсіби-өндірістік факторлар / Неблагоприятные профессионально – производственные факторы

(кәсіби білім беру ұйымдары үшін, нешінші жылдан бастап
для организаций профессионального образования, с какого года)

Аллергия	Аллерген	Бастапқы жасы Возраст начала	Диагнозы және жасы / Год установления диагноза	Ескерту Примечания
Васкулиттік, дәрілік, аллергиялық аурулар Васкулитная, лекарственная, аллергические заболевания				

2. Анамнестикалық мәліметтер / Анамнестические сведения Ата-аналар туралы мәліметтер /
Сведения о родителях

Атасы Мать	А.Ж.Ө., туған жылы Ф.И.О. год рождения	Білімі Образование	Жұмыс орны, жұмыс тегі Место работы, телефон
Әнесі Отец			

Отбасының сипаттамасы – толық / толық емес (қажеттісінің астын сызу керек)

Характеристика семьи – полная / неполная (нужное подчеркнуть)

Тұрмыстық жағдайы / Жилищно-бытовые условия

Отбасылық анамнез (аурушандық) / Семейный анамнез (заболевания)

Мектептен тыс сабақ / Внешкольные занятия

Сабақтың түрлері Вид занятий	Жасы / аяндағы сағаттар / Возраст / часов в неделю			
	4 жас / 4 года	5 жас / 5 лет	6 жас / 6 лет	7 жас / 7 лет
Спорт (қайсысы екенін көрсету, оның ішінде би)				
Спорт (указывать какой, в т.ч. танец)				
Музыка				
Шет тілі / Иностранный язык				
Өзге де сабақтар (көрсету керек)				
Другие занятия (указывать)				
Сабақтың түрлері Вид занятий	Жасы / аяндағы сағаттар / Возраст / часов в неделю			
	10 жас 10 лет	12 жас 12 лет	14-15 жас / 14-15 лет	16-17 жас / 16-17 лет
Спорт (қайсысы екенін көрсету, оның ішінде би)				
Спорт (указывать какой, в т.ч. танец)				
Музыка				
Шет тілі / Иностранный язык				
Өзге де сабақтар (көрсету керек)				
Другие занятия (указывать)				

Бұрын ауырған аурулар / Перенесенные заболевания

Аурулар/Заболевания	Күні/Дата	Аурулар/Заболевания	Күні/Дата
Қызылша/Корь		Дизентерия	
Көк жотел/Коклюш		Дифтерия	
Скарлатина		Туберкулез	
Іш сүзегі/Брюшной тиф		Ревматизм	
Желдетшек/Ветряная оспа		Эпидемиялық паротит	
		Эпидемический паротит	
Қызыл жеті/Краснуха			
Вирусты гепатит (А, В, С, Д)			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

Ауруханаға жатқызу туралы мәліметтер (жарақаттарды, операцияларды қоса алғанда)
Сведения о госпитализации (включая травмы, операции)

Күні Дата	Диагноз, араласулардың түрлері Диагноз, вид вмешательства	Мекеме Учреждение

Санаторлық-курорттық (және оған теңестірілген) емдеу туралы мәліметтер
Сведения о санаторно-курортном (и приравненном к нему) лечении

Күні Дата	Диагноз	Мекеме Учреждение	
		Бейін Профиль	Климаттық аймақ Климатическая зона

Сыркаты бойынша сабақты босатуы / Пропуск занятий по болезни

Күні / Дата		Диагноз
Нешесінен / от	Нешесіне дейін / до	

ИММУНДЫК АЛДЫН АЛУ ИС-ШАРАЛАРЫ
ИММУНОПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ
Адамдын алу егулері / Профилактические прививки

Егулер / Прививки	Егу / Вакцинация			Кайты егу / Ревакцинация			
	I	II	III	I	II	III	IV
Полноименити (күн/дата)	2002.08.22 / 08.22.02						
Жасы/Возраст	12 жаш / 12 жаш						
Серия	013	014	015				
Молшері/Доза							
Салу тасуу / Способ введения							
Реакция (тез, жайып)	н/б	н/б	н/б				
Реакция (немедленная, замедленная)							
КОЛЫ / ПОДПИСЬ							
Күз курум, кыжыт, сирене (күн)	18.02.02						
Дифтерия, коклюш, столбняк (дата)	21.02.02						
Жасы/Возраст	15 жаш / 15 жаш						
Серия	015	016	017				
Молшері/Доза							
Салу тасуу / Способ введения							
Реакция (тез, жайып)	н/б	н/б	н/б				
Реакция (немедленная, замедленная)							
КОЛЫ / ПОДПИСЬ							
Паротит (күн/дата)	21.04						
Жасы/Возраст	15 жаш / 15 жаш						
Серия	018	019	020				
Молшері/Доза							
Салу тасуу / Способ введения							
Реакция (тез, жайып)	н/б						
Реакция (немедленная, замедленная)							
КОЛЫ / ПОДПИСЬ							
Кыпчак / Корь (күн/дата)	21.04						
Жасы/Возраст	15 жаш / 15 жаш						
Серия	021	022	023				
Молшері/Доза							
Салу тасуу / Способ введения							
Реакция (тез, жайып)	н/б						
Реакция (немедленная, замедленная)							
КОЛЫ / ПОДПИСЬ							
В гепатит	2002.08.22 / 08.22.02						
Гепатит «В» (күн/дата)	2002.08.22 / 08.22.02						
Жасы/Возраст	12 жаш / 12 жаш						
Серия	018	019	020				
Молшері/Доза							
Салу тасуу / Способ введения							

Реакция (тез, жайып) / Реакция (немедленная, замедленная)							
КОЛЫ / ПОДПИСЬ							
Кыпчак / Корь (күн/дата)							
Жасы/Возраст	12 жаш						
Серия	018/019						
Молшері/Доза	1						
Салу тасуу / Способ введения	н/б						
Реакция (тез, жайып)	н/б						
Реакция (немедленная, замедленная)							
КОЛЫ / ПОДПИСЬ							

Туберкулезге каршы егулер (БНЖ) / Прививка против туберкулеза (БНЖ)

Жасы/Возраст	15 жаш						
Күн / Дата	03.10.02						
Молшері/Доза	0.05						
Серия							
Натикеси / Результат							
КОЛЫ / ПОДПИСЬ							

Пневмокок

Атауы, күн / Название, дата	03.10	03.10	03.10				
Жасы/Возраст	15 жаш	15 жаш	15 жаш				
Серия	018	019	020				
Молшері/Доза	0.05	0.05	0.05				
Салу тасуу / Способ введения	н/б	н/б	н/б				
Реакция (тез, жайып)	н/б	н/б	н/б				
Реакция (немедленная, замедленная)							
КОЛЫ / ПОДПИСЬ							
Эпидемиологиялык көрсөткіштер бойынша егулер							
Прививка по эпидемиологическим показаниям							
Атауы, күн / Название, дата							
Жасы/Возраст							
Серия							
Молшері/Доза							
Салу тасуу / Способ введения							
Реакция (тез, жайып)							
Реакция (немедленная, замедленная)							
КОЛЫ / ПОДПИСЬ							

Манту реакциясы / Реакция Манту

Күн / Дата							
Жасы/Возраст							
Кайсы кылы / Каким руло							
Серия / Серия							

Мәселер/Тема							
Нәтижесі / Результат							
Қона / Подпись							
Күн / Дата							
Жасы/Возраст							
Қайсы кітап / Книга, руси							
Серия / Серия							
Мәселер/Тема							
Нәтижесі / Результат							
Қона / Подпись							

Ауыз қымысын тазалау / Санация полости рта

[illegible][illegible]

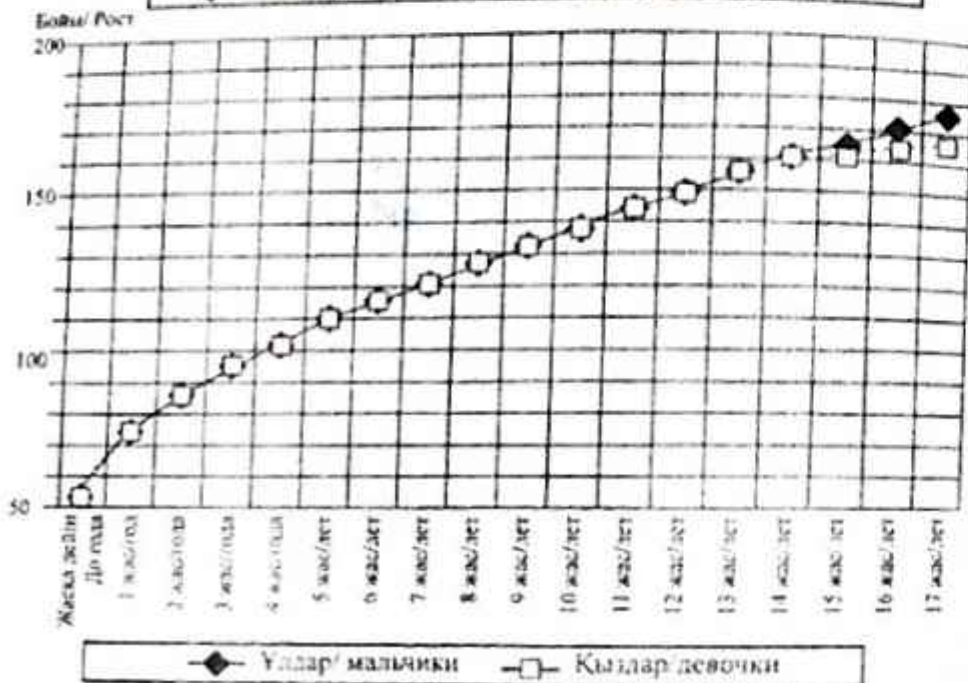
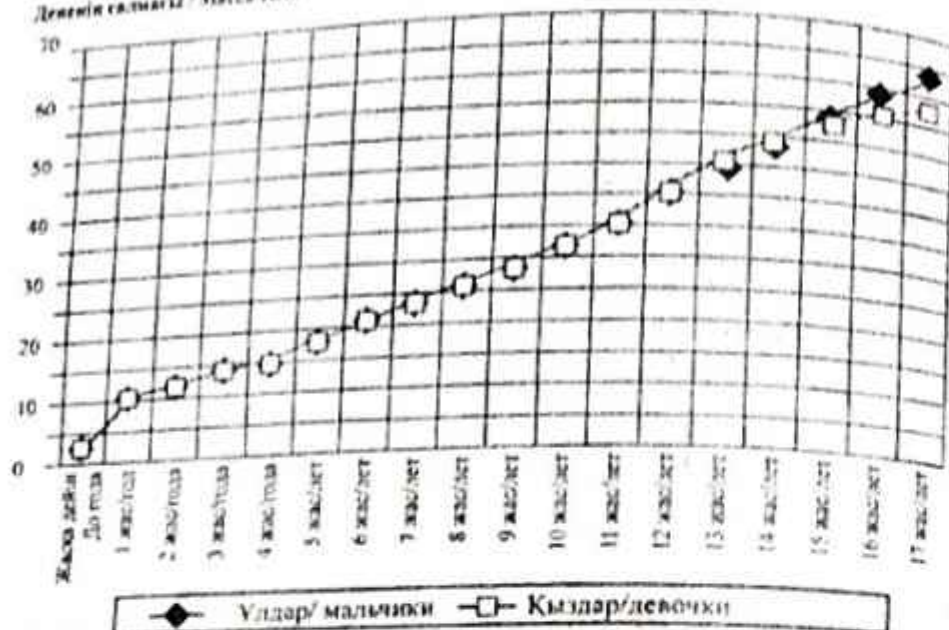
5. ТЕРТХАНАЛЫҚ ЖӘНЕ КҰРАЛ-САЙМАҢДЫҚ ТЕРТЕУЛЕР-
ЛАБОРАТОРИЯСЫ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Зерттеулердің түрлері (қана, жасөсп, ішкісі және басқалар) / Тип исследования (кровь, моча, кала)	Құні Дата	Нәтижесі Результат
DAIS DAH сосков	05.06.23 05.06.23 05.06.23	05.11.50+4 Вн. Очр Очр

Күнү Дата	Зерттүү-оратн түрлөрү Изд. исследования	Натунне Результат	Пастонданы жонкыстактын машкери (сизге) Размер поля на пленке (сизге)	Бир үчүрүмүнүн даярдыгы (МЭЭ)	
				тузу прямой	жогору боковой

Жасы /Возраст	Салмағы /Вес	Боіы /Рост (см)
1 жас /год		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		

Балаларың (сіздің) және балаларыңның салмақ бой көрсеткіштері (салмақтау үшін)
Ориентировочные допустимые возрастные массо-ростовые показатели (для сравнения)
Детей салмағы / Масса детей



7. ДИСТАНСЕРЛІК БАҚЫЛАУДА ТҮРТАНДАР ТҮРАЛЫ МӘЛІМЕТ СВЕДЕНИЯ О НАХОДЯЩИХСЯ НА ДИСТАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ

Маман Специалист	Есепке алынған күні Дата внесения на учет	Маманға келудің бақылау Контроль посещения специалиста						Есептен шығарылған күні Дата снятия с учета
		Балалармен кездесу	Келу жаса	Белгілермен кездесу	Келу жаса	Балалармен кездесу	Келу жаса	
Дипломат								Себебі Причина

8. ЖОСПАРЛЫ ТЕРЕЗЕДЕТІЛГЕН МЕДИЦИНАЛЫҚ ТЕКСЕРУ МӘЛІМЕТТЕРІ ДАНИЕЕ ПЛАНОВЫХ УГЛУБЛЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ 1 жаста-3 жасқа дейін / В возрасте от 1-3 лет

Параметрлері Параметры	1 жаста в 1 год	2 жаста в 2 года	3 жаста в 3 года
Тексеру күні Дата обследования		2023	2024
Баланың жасы (тексерген кездегі) Возраст ребенка (на момент осмотра)		1 жас 8 ай	2 жас 7 ай
Бойы / Рост		83	91
Салмағы / Вес		10,500 кг	11 кг
Шағым / Жалобы		жоқ	жоқ
Маманардың тексеруі / Осмотр специалистов			
Педиатр	ОЖУАТ ОЖУАТ		
Хирург (ортoped)			
Невропатолог			
(1 жаста) / (в 1 год)			
Отоларинголог	ОЖУАТ ОЖУАТ		
Офтальмолог			
Логопед (3 жастан бастан) / (с 3-х лет)			
Стоматолог (жыл сайын) / (ежегодно)			
Өңе де мамандар Другие специалисты	ОЖУАТ ОЖУАТ		
Зертханалық мәліметтер (қанның жалпы анализі, ішек құрт кабыршақтарына нәсіл, ішкі анализ)			
Лабораториялық анализ (общий анализ крови, анализ мочи, кал на яйца глист)			

[illegible][illegible][illegible]

2024 2

23.04.24

Эпикриз

«ШИПАГЕР-С»
«Медициналық орталығы»
Жалобалар: активных жалоб нет.

T-36.6 Ч/Ц - 26 в мин. ЧСС - 110 ударов в минуту.
Рост 94, вес -14 кг, ИМТ- 15

An.Vitae: Болезнь Боткина отрицает. Наследственность не
отягощена. Аллергологический анамнез: Нет

Status praesens: Общее состояние: относительно
удовлетворительное. Сознание ясное. Кожные покровы:
чистые, обычной окраски. Влажность: нормальная.
Видимые слизистые: зев спокоен. Органы дыхания:
дыхание ч/з нос свободное. Перкуторно над легкими ясный
легочный звук. Аускультативно над легкими дыхание:
везикулярное. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Живот:
мягкий, безболезненный. Печень: не увеличена. Стул:
регулярный, оформленный. Мочеиспускание: свободное,
безболезненное.

Привиты по календарю.

Зев гиперемирован.

ДИАГНОЗ: Соматически Здоров. Эпид окружение чистое.
В школу посещать разрешается.

Педиатр: Турманова З.Ж



2023

Дархув

Баянныг үзүүлнэ гэсэнхээ сай
Баян мэдээлүүлсэн байна.

DIS: гэж сай. Азгун. энэ өдөр
есүүлэн. Деспешерийн өдөр
мүргэлж,

мөхмүүр, нэр.

Илгэсч мага. Хүндийн нэр.
ийн нэгдсэн, өдөрхөнхүү.

Эдгээр үзүүлнэ өдөр нэр
хүндийн.

DIS: гэж сай
DIT: II

05.06.23² DDY
Дархув
"Баян" нэр



Il primo di questi è il fatto che il sistema di governo è stato messo in discussione. Il secondo è il fatto che il sistema di governo è stato messo in discussione.

30 re
at Honey

Формируя тему, отнеси про (при его наличии) ребенка

555411

RESULTS AND DISCUSSION

Дата рождения 16.12.2021

Под мужской женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

пр. Тодорн 22-12

Ф.И.О. год рождения матери законного представителя *Т.А.а/*

Место работы матери законного представителя

Телефон матери законного представителя

Ф.И.О год рождения отца

Место работы отца

Телефоны отта

ЗАКОНОВ, ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ

Подключенная прикреплена 20.01

Гривна српска

Инвазивность (да/нет)

ГРУППА

Таблица 1. Характеристика организаций

[illegible]

Таблица 7. Профилактические осмотры

Параметры	от 3 до 4 лет	от 4 до 5 лет	от 5 до 6 лет	от 6 до 7 лет	от 7 до 8 лет	от 8 до 9 лет	от 9 до 10 лет	
Дата обследования	2024							
Возраст ребенка (на момент осмотра)	3,3							
Рост	91 см							
Вес	15 кг							
Жалобы	нет							
Заключительные и динамич (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000							
Группа здоровья								
Медицинская группа для занятий физкультурой								
Рекомендации								

Таблица 7. Профилактические осмотры

Параметры	от 10 до 11 лет	от 11 до 12 лет	от 12 до 13 лет	от 13 до 14 лет	от 14 до 15 лет	от 15 до 16 лет	от 16 до 17 лет	от 17 до 18 лет
Дата обследования								
Возраст ребенка (на момент осмотра)								
Рост								
Вес								
Жалобы								
Заключительные и динамич (в том числе основной и сопутствующие заболевания)								
Группа здоровья								
Медицинская группа для занятий физкультурой								
Рекомендации								

Осматры специалистов

Педиатр (в т.ч. ЧСС и мин)

Хирург (ортотел)

Невропатолог (в т.ч. ЭЭГ)

Офтальмолог

Отоларинголог

Детонел (с 3-х лет)

Стоматолог (ежегодно)

Другие специалисты

Лабораторные данные

анализ крови, анализ мочи, кала

и т.д.)

Заключительный диагноз

(в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)

Оценка физического развития

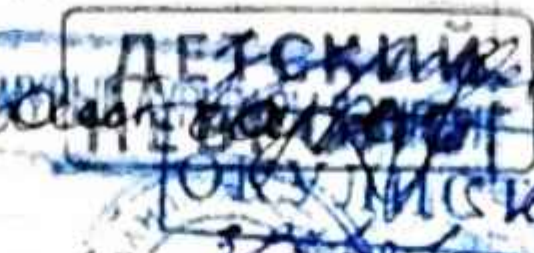
Оценка нервно-психического развития

Группа здоровья

Рекомендации (здоровление, режим питания, закалывание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.)

Подпись врача педиатра

19.08.2024



ОК №1/24
ОК №2/24

Зрелова
срел

сост. 7 воу

прорис. и
генер.
заболеван.

Вр:

15/15, 24

Дискрипц

Редкое озоорисное в
Же "Венер"

etc. "Usseny."

растет и развивается
соотносительно возрасту.

соотносительно возрасту.

из переселенной Работова.
весь прообраз

весь пробурное

Ассортименту б/о.

Проще превратить - отказ

Крошю, мей. осмостр -

патологическое явление

Где D' — время все состоит.

Объезк-но; соотношении урв.
составительское, конское
покрова и чернисто-сизис-
ное членище. Вильки
визуально-розов. Зоравно.
Тонка Серрета-вено, разлеченн.
Стиг и дикорез в шориле
А! Зоравно

лет в ортосебное, которое

покрыва и верхнего свесов.

more common. Buller's

везикулозное, горошко-

Горно-Средняя естественная, растущая

Служба в гвардии в 1809 г.

А: зрнато

ap 28 2

Должак а етсе в ДДЧ

при наличии 90% привитых
детей.

дефолт

It is important to note that the above results are based on the assumption that the data are stationary. If the data are non-stationary, the results may be biased. Therefore, it is important to test for stationarity before using the above methods.

[illegible]

2.4. ANNOUNCEMENT OF CLOSURE

Table 2. Subgroup analyses

凡有... (text is too blurry to transcribe accurately)

[illegible]

Заболевание	Год
-------------	-----

Заболевание	Год	Заболевание	Год
Корь	-	Дифтерия	-
Коклюш	-	Туберкулез	-
Скарлатина	-	Эпидемический паротит	-
Брюшной тиф	-		
Петлиха (остр.)	-		
Краснуха	-		
Ветряная оспа	-		
Вирусный гепатит А, В, С, Д	-		

Таблица 4. Голубей в системе охоты (по данным Крайнего, 1994)

[illegible]

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 (согласно форме № 035/у «Форма учета медицинских услуг»).

[illegible]

Иммунопрофилактические мероприятия по форме № 90/5у – Карта профилактических прививок» 4. Данные профилактический медицинских осмотров в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2019 года № КР ДСМ-264/2019 «Об утверждении правил, объема и периодичности проведения профилактических медицинских осмотров детей групп детского сада, школьников, детей дошкольного возраста, а также студентов высшей и средней специальной медицинской школы, обучающихся в учреждениях высшего и среднего профессионального образования».

Таблица 7. Профилактические измерения

Параметры	от 3 до 4 лет	от 4 до 5 лет	от 5 до 6 лет	от 6 до 7 лет	от 7 до 8 лет	от 8 до 9 лет	от 9 до 10 лет
Дата обследования							
Возраст ребенка (на момент осмотра)	32						
Рост	98						
Вес	14,100						
Жалобы	нет						
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	здорово						
Группа здоровья	БН						
Медицинская группа для занятий физкультурой	общей						
Рекомендации							



Таблица 7. Профилактические измерения

Параметры	от 10 до 11 лет	от 11 до 12 лет	от 12 до 13 лет	от 13 до 14 лет	от 14 до 15 лет	от 15 до 16 лет	от 16 до 17 лет	от 17 до 18 лет
Дата обследования								
Возраст ребенка (на момент осмотра)								
Рост								
Вес								
Жалобы								
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)								
Группа здоровья								
Медицинская группа для занятий физкультурой								
Рекомендации								

Osmoriza speciosa (L.) DC.[illegible]

Рекомендации (образовательные, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение (детство и коррекционный тип), учреждения с повышенным содержанием образования и др.)

Подпись врача педиатра

prop to 11

ХИРУРГ

[Handwritten signature]

здорово
вср ссв
кпр / гр
Прочина
на ссв
вср
всв
приме вей



Эпикриз

Вес 14,7

Рост 98

Растет и развивается соответственно возрасту

Печеночные заболевания ОРЗ, О. Парикет

Привит согласно плану привит по плану

Наследственность и аллергоанамнез не отягощены.

Проведен медосмотр. На Д учет не взят.

Жалоб нет. Состояние удовлетворительное.

Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски.

Периферические л/узлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные

Живот мягкий безболезненный. Стул и диурез в норме

Диагноз здорово

Группа здоровья III

Физ развитие возр соотв

Рекомендовано:

1 Режим дня

2 Сбалансированное питание

3 Витаминотерапия

4 Профилактика простудных заболеваний

5 Закаливание, режим

6 Прогулка на свежем воздухе

Эпид окружение чистое



Зам. дир. М.И.И.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка Ахмед

Имя Даниил Фамилия Шамодант Возраст 30 лет
Пол м Национальность кад.

Дата рождения 21.07.2021.

Пол: мужской/женский (подчеркнуть) _____

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) _____

Ф.И.О. год рождения матери/законного представителя _____

Место работы матери/законного представителя _____

Телефон матери/законного представителя _____

Ф.И.О год рождения отца _____

Место работы отца _____

Телефоны отца _____

законных представителей 82-2-1

Поликлиника прикрепления УИ. 21

Группа крови _____ Резус-фактор _____

Инвалидность (да/нет) _____ группа _____

[illegible]

Осмотры специалистов

И. 2024г.

Педиатр (в т.ч. ЧСС в мин. АД 3 раза)	26/5/24	
Хирург (ортопед)	Зерова	
Невропатолог	Зерова	
Отоларинголог	Дейсак	
Офтальмолог	Окулист	
Логопед (с 3-х лет)	ОТР П. ур. 12.12.23	
Стоматолог (ежегодно)		
Другие специалисты		
Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/г.л.)	ОАК 23/5/23 СОБ 11.02.24 САМ 25.11 23/5/23	007-Чинир
Заключительный диагноз (в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)	ДР: ОМР П. ур. 12.12.23	
Оценка физического развития	Среднее	
Оценка нервно-психического развития	МСТР-Т	
Группа здоровья	Группа	
Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.)	1) надежнее 2) надежнее	
Подпись врача педиатра	Л. М. П.	

ВР

26/12/2024

Эпикриз

Ребенок растет и развивается соответственно возрасту. По рекан-
дации доктора, ребенком
направлен в Гор ПМК
- запись на IX 2024 год.

В первую очередь
разными не отдают.

Внеочередным безосо-
бенностей. Удалением
кости не отдают.

Проор. прививки по возрасту.
Объективно, более системы
увеселительное.

Животик. Звонили
совет ринком в
Академии. Сын
и фигура в криве.

До ОНД уровня

Труба

Ремонт

у каменщика поворот
в рк

26/12/24
конкурс
12ч
12ч
12ч

Вне

Приложение в письму
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

1434-4

Дата рождения 01.02.1991

Пол ММТМ

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

NAME) Maxwell C. 11/6/43

Сведения о законных представителях:

Сведения о законных представителях:
Алимов Айман Мамутович

Подклиника прикрепления

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 организаций

[illegible]

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

[illegible]

• Вид аллергии: вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевание	Год
Корь	2023	Дифтерия	
Коклюш	2024	Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
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	19.11.2024		
Баланың жасы/Возраст ребенка (на момент обследования)	3 жасы 9 ай		
Бөлімі/Рост	100		
Салмағы/Вес	22		
Шағымы/Жалобы	жоқ		
Мамандардың тексеруі/ Осмотры специалистов			
Педиатр			
Хирург (ортопед)			
Офтальмолог			
Оториноларинголог			
Невролог			
Стоматолог			
Әрі де мамандар/Другие специалисты			
Зертханалық мәліметтер (қандай қанлы анализ, ішек құрт қабыршақтарына несп, нәзіс анализ)	ОАК ОАМ Кал на Я/З		
Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на яйца глист)			
Қорытынды диагноз			
Заключительный диагноз	Зурмисе		
Табият дамуы баланы/Оценка физического развития			
Жүйеі психикалық дамуы бағалау			
Оценки вербально-психического развития			
Денсаулық тобы/Группа здоровья			
Дене шығындырумен айналысты медициналық топ			
Медицинская группа для занятий физкультурой			
Спортпен баулық немесе спорттық бимен айналыста ұсынысдар	Спорттық түрі (характеристика) Вид спорта (указать)	Айғықталған / негізделген / қарсы айғықталған (астың сөзге қарай) Позитивно / отрицательно / противопоказано (подчеркнуть)	
Рекомендации и занятия спортом, бальными или спортивными танцами			
Ұсыныстар (сәулет, режис, танымдық, дәмді, жалпы және түрлі тәсілдері білім беру мекемесіне түсу білімнің жоғары маңызы мектебі және басқалар)	МН ЗОР		
Рекомендации (обсуждение, режис, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждение с повышенным содержанием образования)			
Қабыл/Подпись			

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

Зерттеулердің түрлері (қан, несп, нәзіс және басқалар) Вид исследований (кровь, мочи, кала)	Күні Дата	Нәтижесі Результат
Общий анализ крови	19.11.2024	НГЗ-123% в-60/4 СОЭ-4 мм/ч
Общий анализ мочи	19.11.2024	Корректно
Кал на Я/З	19.11.2024	Не обнаружено

Этапный эпикриз

Ребенок от 2 беременности. *Роды 2*
При рождении вес 3840 кг. Рост 58 см. Рос и
развивался по возрасту. Осмотрен узкими
специалистами. Привит Не привит по календарю.

На «Д» учете не состоит. Состояние
удовлетворительное. Кожа чистая, зев спокоен.
Периферические лимфоузлы не увеличены. В легкие
везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные,
ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Сон и
аппетит не нарушен. Стул и диурез в норме.
Эпид. окружение чистое.
Группа здоровья

Диагноз: Здоров (а)



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	
Рост	
Вес	
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	
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

* при наличии

«Талсан»

ҚР ДСМ 2023 жылғы 19 желтоқсандағы

№ 173 бұйрығына қосымша

«Қалпың емханасы» МҚК

Приложение к приказу

МЗ РК от 19 декабря 2023 года № 173

"Бала денсаулығының паспорты" № 052-2/у нысаны
Форма № 052-2/у "Паспорт здоровья ребенка"

1. Жалпы ережелер/Общие положения

Баланың тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

Дауренбекова Алина Молотовна

ЖСН / ИИН

Туған күні / Дата рождения 20.11.2021 Жынысы / Пол Әйел

Үйінің мекенжайы (немесе интернат үлгісіндегі ұйымның мекенжайы)/Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

12 микр. д.м. 49, кв - 35

Заңды өкілдер туралы мәліметтер:/Сведения о законных представителях:

Тіркеу емханасы / Поликлиника прикрепления

51/10-3

Қан тобы / Группа крови _____ Резус-фактор _____

Мүгедектік (иә / жоқ) топ / Инвалидность (да/нет) группа _____

Бала диспансерлік есепте тұрма (иә / жоқ)/Состоит ли ребенок на диспансерном учете (да/нет) _____ Диагноз (АХЖ-10 коды /код МКБ-10) *

Диспансерлік есепке алу күні / Дата взятия на диспансерный учет _____

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Таблица 1. Ұйымдардың сипаттамасы/Характеристика организаций

Түсу айы, жылы /Месяц, год поступления	Ұйымдардың сипаттамасы /Характеристика организаций					
	Мектепке дейінгі/Дошкольная организация		Жалпы орта білім беру ұйымы /Организация среднего образования		Интернат үлгісіндегі ұйымы /Организация интернатного типа	
	Жалпы Общая	Түзету Коррекционная	Жалпы Общая	Түзету Коррекционная	Жалпы/ Общая	Түзету Коррекционная

2. Анамнестикалық мәліметтер / Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия (ия/жоқ)/(есть/нет)				
Аллергия түрі*/Вид аллергии*	Аллерген	Қай жастан бастап С какого возраста	Диагноз қойылған жыл Год установления диагноза	Ескертпелер/Примечания

* Аллергия түрі: вакциналық, дәрілік, аллергиялық аурулар.

* Вид аллергии: вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания

Таблица 3. Балалық шақтағы жұқпалы аурулар/Перенесенные детские инфекционные заболевания

Аурулар / Заболевания	Жыл/Год	Аурулар/Заболевание	Жыл/Год
Қызылша/Корь		Дифтерия	
Көкжөтел/Коклюш		Туберкулез	
Жаншар/Скарлатина		Эпидемиялық/ Эпидемический паротит	
Іш сүзегі/Брюшной тиф			
Желшешек/Ветряная оспа			
Қызамық/Краснуха			
Вирустық/Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

Таблица 4. Ауруханаға жатқызу туралы мәліметтер(жарақаттарды, операцияларды қоса алғанда)/Сведения о госпитализации (включая травмы, операции)

Күні (басталған күннен бастап аяқталған күніне дейін)/Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (АХЖ-10 коды/код МКБ-10)	Медициналық ұйым Медицинская организация

Таблица 5. Санаторлық-курорттық (және оған теңестірілген) емдеу туралы мәліметтер
Сведения о санаторно-курортном (и приравненном к нему) лечении

Күн/Дата	Диагноз (АХЖ-10 коды/код МКБ-10)	Ұйым/Учреждение	Климаттық аймақ Климатическая зона
		Бейін/Профиль	

Таблица 6. Соңғы күнтізбелік жылдағы еңбекке уақытша жарамсыздық туралы мәліметтер/Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Анықтама берілген күні/Дата выдачи справки	Диагноз (АХЖ-10 коды/код МКБ-10)	Анықтама берген медициналық ұйым/Медицинская организация, выдавшая справку	Дәрігердің ТӘЖ Фамилия, имя, отчество(при его наличии) врача
бастап/от	дейін/до		

	Күн/Дата	Қорытынды Заключение
Педиатр	16.06.24	
Хирург	17.06.24	
Офтальмолог	17.06.24	
Отоларинголог	17.06.24	
Невропатолог	17.06.24	
Стоматолог	17.06.24	
ЖҚА/ОАК	17.06.24	116-118 қ. ж. 20-4.9.20-21
ЖЗА/ОАМ	17.06.24	В норме

Таблица 7. Соңғы күнтізбелік жылдағы профилактикалық тексерулер туралы
Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год*

Параметрлер/Параметры	Ағымдағы жасқа арналған соңғы күнтізбелік жылдағы профилактикалық қарап-тексерулер туралы мәліметтер/Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Зерттеп-қарау күні/Дата обследования	14.06.24
Бойы/Рост	84 см
Салмақ/Вес	13 кг
Қорытынды диагноз (оның ішінде негізгі және іспесе аурулар)/Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Здорова
Денсаулық тобы/Группа здоровья	8
Дене шынықтыру сабақтар үшін медициналық тобы/Медицинская группа для занятий физической культурой	основная
Ұсыныстар/Рекомендации	однажды

* Жүргізілген өзекті профилактикалық қарап-тексерулер туралы мәліметтер болмаған жағдайда баланың тіркелген жері бойынша емханаға жүгіну ұсынылады. При отсутствии сведений об актуальных проведенных профилактических осмотрах рекомендуется обратиться в поликлинику по месту прикрепления ребенка.

Таблица 8. Психологиялық-медициналық-педагогикалық
консультацияға (бұдан әрі – ПМПК) жіберу туралы мәліметтер/Сведения о направлении в психолого-медико-педагогическую консультацию (далее – ПМПК) *

ПМПК-ға жіберілген күні /Дата направления в ПМПК	Диагноз (АХЖ-10 коды код МКБ-10)	ПМПК өткендігі туралы белгі /Отметка о прохождении ПМПК
		неосуществлено
		в 2 кв

* болған жағдайда/при наличии

Эпикриз

Дата 14.06.24

Рост 84 см

Вес 13 кг

Ребенок от доношенной беременности 2 срочных родов.

Родился весом 4 кг 600 г, рост 56 см, крик сразу. Период новорожденности без особенностей. Растет и развивается соответственно по возрасту. От сверстников не отстаёт.

Привит согласно по плану. Наследственность и анамнез не отягощен. На «Д» учете не состоит, состоит Д/з Здоров. Жалоб нет. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые. Периферические лимфоузлы

В легких везикулярное дыхание. Сердечные тоны ритмичные, ясные. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул и диурез в норме.

Диагноз Здоров

Группа зд. 8

Физ.разв. в норме

Физ.гр. однажды

Рекомендовано:

1. Режим
2. Сбалансированное питание
3. Витаминотерапия по плану
4. Профилактика простудных заболеваний
5. Закаливание, массаж
6. Прогулка на свежем воздухе
7. Гимнастика

Эпид.окружение чистое

Педиатр:

«Таман»



«Biolab Pharm»
Premier Med Clinic»
Товарищество с ограниченной
отвеченностью
ОСНОВНОЙ 110440001252

Ербол Багдзиев

Багдзиев

06.08.2014

2-113А

Новостройка

Ермушова Ира

8208 540 8236.

Серик Шибай

ООО Biolab Pharm Premier Med Clinic

неф

Таблица 1. Характеристика организаций

Место нахождения организации	Характеристика организаций					
	Детская организация		Организация среднего образования		Организация интернатного типа	
	Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная
-	-	-	-	-	-	-

Таблица 7. Профилактические осмотры

Параметры	от 3 до 4 лет	от 4 до 5 лет	от 5 до 6 лет	от 6 до 7 лет	от 7 до 8 лет	от 8 до 9 лет	от 9 до 10 лет
Дата обследования	23.05.24						
Возраст ребенка (на момент осмотра)	5						
Рост	90						
Вес	14,0						
Жалобы	нет						
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	здоров						
Группа здоровья	II A гр						
Медицинская группа для занятий физкультурой	общий						
Рекомендации	РД						

Осмотр специалистов

Педиатр (в т.ч. Ч.Т. в мин. АД (раз))	21.03.19	
Хирург (ортопед)	ХИРУРГ	
Невропатолог (в т.ч. пед.)		
Оториноларинголог		
Офтальмолог		
Психиатр (в т.ч. пед.)		
Стоматолог (с жестодонто)		
Другие специалисты		
Лабораторные данные: анализ крови, анализ мочи, кал на ЯТД)		
Заключительный диагноз (в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)	здоров	
Оценка физического развития	возр. соотв.	
Оценка нервно-психического развития	нр I гр	
Группа здоровья	II A гр	
Рекомендации (отдых, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.)	1) Прогулки на свежем воздухе своевременно принимать	А
Подпись врача педиатра		

23.05.14.

Эпикриз

Вес 14,0

Рост 90

Растет и развивается соответственно возрасту

Хронические заболевания ОРЗ. А фарингит

Привит согласно плану отко. и прививок

Наследственность и аллергоанамнез не отягощены.

Проведен медосмотр. На Д учет не взят.

Жалоб нет. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски.

Периферические л/узлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные

Живот мягкий безболезненный. Стул и диурез в норме

Диагноз 3 горб

Группа здоровья II

Физ развитие возр. соотв.

Рекомендовано:

1 Режим дня

2 Сбалансированное питание

3 Витаминотерапия

4 Профилактика простудных заболеваний

5 Закаливание, режим.

6 Прогулка на свежем воздухе.

Эпид окружение чистое

Дополнительно
в фгб



и Заре ~ «Вилланан»



Приложение
Форма № 052-2/у

«Паспорт здоровья ребенка»

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

1. Общие положения

Ф.И.О. ребенка Куресидзе Нелс Ериковна

Национальность Грузин Дата рождения 14.06.2024

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) _____

и. Кери. ул. Керишви 20

Ф.И.О. год рождения матери/законного представителя _____

Куресидзе Нелс

Место работы матери/ законного представителя _____

Телефон матери/ законного представителя _____

Ф.И.О. год рождения отца Куресидзе Ериш

Место работы отца _____

Телефоны отца / законных представителей _____

Поликлиника прикрепления РМБ № 1 Кери.

Группа крови _____ Резус - фактор _____

Инвалидность (да/нет) _____ группа _____

Таблица 1. Характеристика организаций

[illegible]

1. Анамнестические сведения

Таблица 2. Алергоанамнез

Аллергия (есть/нет)				
Вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания	Аллерген	Возраст начала	Год установления диагноза	Примечания
нет				

НЕВРОПАТОЛОГИ

ХИРУРГ

ОКУЛИСТ

лор

Параметры	от 3 до 4 лет	от 4 до 5 лет	от 5 до 6 лет	от 6 до 7 лет	от 7 до 8 лет
Дата обследования					
Возраст ребенка (на момент осмотра)	04.08				
Рост	92				
Вес	15				
Жалобы	нет				
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Дети с СД				
Группа здоровья	Группа II				
Медицинская группа для занятий физкультурой	ВЛД				
Рекомендации	Улучшить физическую подготовку Восстановить				



„Тристан“

Приложение к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 19 декабря 2011 года № 173

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

T. A. McVITTIE, *The University of Queensland*

Формируя, тем самым, единый комплексный подход к решению

1434H

Data provided

Don

Домашний адрес (или адрес организации) информатора: _____

© 2006 Pearson Education, Inc. All rights reserved. Printed in the United States of America.

Подводники прикрываются

Группа крови	Резус-фактор
0 (I)	+
0 (I)	-
A (II)	+
A (II)	-
B (III)	+
B (III)	-
AB (IV)	+
AB (IV)	-
0 (I)	+
0 (I)	-
A (II)	+
A (II)	-
B (III)	+
B (III)	-
AB (IV)	+
AB (IV)	-

Инвалидность (да/нет)	группа
да	1
да	2
да	3
да	4
да	5
да	6
да	7
да	8
да	9
да	10
да	11
да	12
да	13
да	14
да	15
да	16
да	17
да	18
да	19
да	20
да	21
да	22
да	23
да	24
да	25
да	26
да	27
да	28
да	29
да	30
да	31
да	32
да	33
да	34
да	35
да	36
да	37
да	38
да	39
да	40
да	41
да	42
да	43
да	44
да	45
да	46
да	47
да	48
да	49
да	50
да	51
да	52
да	53
да	54
да	55
да	56
да	57
да	58
да	59
да	60
да	61
да	62
да	63
да	64
да	65
да	66
да	67
да	68
да	69
да	70
да	71
да	72
да	73
да	74
да	75
да	76
да	77
да	78
да	79
да	80
да	81
да	82
да	83
да	84
да	85
да	86
да	87
да	88
да	89
да	90
да	91
да	92
да	93
да	94
да	95
да	96
да	97
да	98
да	99
да	100
да	101
да	102
да	103
да	104
да	105
да	106
да	107
да	108
да	109
да	110
да	111
да	112
да	113
да	114
да	115
да	116
да	117
да	118
да	119
да	120
да	121
да	122
да	123
да	124
да	125
да	126
да	127
да	128
да	129
да	130
да	131
да	132
да	133
да	134
да	135
да	136
да	137
да	138
да	139
да	140
да	141
да	142
да	143
да	144
да	145
да	146
да	147
да	148
да	149
да	150
да	151
да	152
да	153
да	154
да	155
да	156
да	157
да	158
да	159
да	160
да	161
да	162
да	163
да	164
да	165
да	166
да	167
да	168
да	169
да	170
да	171
да	172
да	173
да	174
да	175
да	176
да	177
да	178
да	179
да	180
да	181

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 организаций

[illegible]

Оценка специалистов

Педиатр (в т.ч. ЧСС в мин. А/Д 3 раза)

Хирург (ортопед)

Невропатолог (в год)

Отоларинголог

Офтальмолог

Дополн. (с 3-х лет)

Стоматолог (ежегодно)

Другие специалисты

Лабораторные данные (общий анализ

крови, анализ мочи, кал на яйца глист)

Заключительный диагноз

(в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)

Оценка физического развития

Оценка нервно-психического развития

Группа здоровья

Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типа, учреждения с повышенным содержанием образования и др.)

Подпись врача педиатра



СНС от 18.04.24 вк
ОАМ от 18.04.24 - Б/о
УФК не от 18.04.24 - не отн

Здрав
Фру всеобщее
кар I гр
У гр I

11 полевик
21 охроне

г.с
В.И. Маргарит

17.06.24г Эпикуру.

Растёт и развивается соот-
ветственно возрасту.

Наследственность и он-
когенез.

Аппаратуры Дособ.

Протр. прививки: скарлат
мероприятия, ранее онко.

Ис "Д" учёте и составит.

Прочие мо

Д, Зроров

Зрр I

Зрр I

смерне

Донци
в. Асонт 17.06.24г
"Зрр"

Допускается в ДДУ при
наличии 90% привитых детей
в учёте (учит 289 он 12/11-20)

12/11-20



Monday.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі
2023 жылғы 19 желтоқсандағы № 173 бұйрығының
қосымша

Приложение
Форма № 052-2/у

гбасылык медицина орталыгы» МКК / ГКП «ЦСМ» на ПХВ

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

1. Жалпы ережелер/Общие положения

Баланың тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Муром, 20 июля 1992 года

Үлты/Национальность Кабарк Туган күні/Дата рождения 03.02.1991

Жынысы/Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Үйінің мекен-жайы/немесе интернат үлгісіндегі ұйымның мекен-жайы/

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) _____

Занды өкілдер туралы мәліметтер / Сведения о законных представителях

матери: было и до этого, и будет и в будущем

name: Мухоморов Михаил Михайлович

Тіркеу смханасы / Поликлиника прикрепления 81

Кан тобы / Группа крови _____ Ретус-факторы/ретус факторы _____

мүгедектік із/жол/инвалидность (да/нет) не/н топ/группа _____

Бала диспансерлік есепте тұрамы (на/жоқ) Состоит ли ребенок на диспансерном учете (да/нет)

Диагноз (АХЖ-10 коды) Диагноз (код МКБ-10)

Диспансерлік есепке алу/Дата взятія на диспансерный учет КС состоит

/B20-B24, F00-F99

Кесте/Таблица 1. Ұйымдардың сипаттамасы/Характеристика организаций

[illegible]

Диспансерлік бақылауда тұрғандар туралы мәлімет
Сведения о находящихся на диспансерном наблюдении

Маман Специалист Диагноз	Есепке алынған күн Дата взятия на учет	Маманға келуін бақылау Контроль посещения специалиста							Есептен шығарылған күн Дата снятия с учета
		белгіленген назначено	келуі явка	белгіленген назначено	келуі явка	белгіленген назначено	келуі явка	белгіленген назначено	Себебі Причина

Жоспарлы терендетілген медициналық тексеру мәліметтері
Данные плановых углубленных медицинских осмотров

1 жастан - 3 жасқа дейін / В возрасте от 1-3 лет

Параметрлері Параметры	1 жаста в 1 год	2 жаста в 2 года	3 жаста в 3 года
Тексеру күні Дата обследования			06 09 2024
Баланың жасы (тексерген кездегі) Возраст ребенка (на момент осмотра)			3 жас 7 ай
Бойы/Рост			108 см
Салмағы/Вес			14,100 кг
Шағымы/Жалобы			нет
Мамандардың тексеруі / Осмотры специалистов			
Педиатр			З. Зорова
Хирург (ортопед)			
Невропатолог (1 жаста)/(1 год)			
Отоларинголог			
Офтальмолог			
Логопед (3 жастан бастап)/ (с 3-х лет)			
Стоматолог (жыл сайын)/(ежегодно)			
Өзге де мамандар Другие специалисты			
Зертханалық мәліметтері (қанның жалпы анализі, ішек құрт қабыршақтарына нәсеп, нәжіс анализі) Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на яйца глист)			ОА ОАИ кал на зрв в н
Қорытынды диагноз (оның ішінде негізі, ілеспелі аурулар)			З. Зорова

Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Здоровья	
Таблица дамуын бағалау	Средней	
Оценка физического развития	Средней	
Жүйке-тісхикалық дамуын бағалау	по Берракету	
Оценка нервно-психического развития	I гр. 10	
Денсаулық тобы		
Группа здоровья	ЗОН	
Ұсынымдар (сауығу, режим, тамақтану, шынығу жалпы және түзету типіндегі білім беру мекемесіне тусу, білімнің жогары мазмұнды мекемесі және басқалар)	процеске	
Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования)	присетташын	
Дәрігер педиатрдың қолы	Сейіз	
Подпись врача педиатра		

Жоспарлары терендетілген медициналық тексеру мәліметтері/5-7 жаста (мектепке барар алдында)

Данные плановых углубленных медицинских осмотров/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			
Баланың жасы/Возраст ребенка (на момент обследования)			
Бойы/Рост			
Салмағы/Вес			
Шағым/Жалобы			
Мамандардың тексеруі/ Осмотры специалистов			
Педиатр			
Хирург (ортопед)			
Офтальмолог			
Оториноларинголог			
Невропатолог			
Стоматолог			
Өзге де мамандар /Другие специалисты			
Зертханалық мәліметтер (қанның жалпы анализі, ішек құрт қабыршақтарына несеп, нәжіс анализі)			
Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на яйца глист)			
Қорытынды диагноз			
Заключительный диагноз			
Таблиці дамуын бағалау /Оценка физического развития			

«Паспорт здоровья ребенка»
В/с «Дети, зеро»
ВОПРОС РЕБЕНКА

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

ИИИ. Национальность Кореец

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

Место работы матери/законного представителя: АО АЗХС г.ч.м. Северодвинск

Телефон матери/законного представителя 8702-391-94-94

Ф.И.О год рождения отца МЭЖК ПУСКОСОВ

Место работы отца м/с 2СНГ-2. Ташкент

Телефоны отпа РЗР 264-64-58

законопных представителей

Поликлиника прикрепления 10.1

Група крoви	Резус-фактор
-------------	--------------

Инвалидность (да/нет) _____ группа _____

Таблица 1. Характеристика организаций

[illegible]

Таблица 7. Профилактические осмотры

Параметры	от 3 до 4 лет	от 4 до 5 лет	от 5 до 6 лет	от 6 до 7 лет	от 7 до 8 лет	от 8 до 9 лет	от 9 до 10 лет
Дата обследования	23.08						
Возраст ребенка (на момент осмотра)	2 года						
Рост	90 см						
Вес	15 кг						
Жалобы	нет						
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	ОРВИ						
Группа здоровья	группа I						
Медицинская группа для занятий физкультурой	группа I						
Рекомендации							

Осмотры специалистов

2024

2025

Педиатр (в т.ч. ЧСС в мин АД 3 раза)	Зверов	Зверов
Хирург (ортопед)	Зверов	Зверов
Невропатолог (в 1 год)	Зверов	Зверов
Отоларинголог	Зверов	Зверов
Офтальмолог	Зверов	Зверов
Логопед (с 3-х лет)	Зверов	Зверов
Стоматолог (ежегодно)		
Другие специалисты		
Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/г.з.)	✓	
Заключительный диагноз (в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)	Зверов	Зверов
Оценка физического развития	нормо	нормо
Оценка нервно-психического развития	нормо	нормо
Группа здоровья	г.г.г. I	г.г.г. I
Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.)	прод. прее. зб. реж. режим. физ. культ.	прод. прее. зб. реж. режим. физ. культ.
Подпись врача педиатра	З.З.	З.З.

Тимирязев.

Решение оформлено в д/с "Зер"
Решет и решение по вопросу
по "д" уже не состоит.

Прием по канцелярии.
необходимо

Желание покровить меня, не могу.
Зав. отделом.

В целях вынужденности жалею,
хранив их.

Вот сейчас пишу, прошу.

Живет меня, б/к

д/р: Зеро
д/р: I

О/с



18.09.23
м.п. Зеро
д/р: I
Зав. отд.

ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА
(код формы по ОКУД - 026/у-3)
БАЛА ДЕНСАУДЫҒЫ ПАСПОРТЫ
(ОКУД бойынша кодтын нысаны 026/у-3)

38 жаш.

**ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ
БАЛА ТУРАЛЫ ЖАЛПЫ МӘЛІМЕТ**

Баланың аты-жөні, әкесінің аты (Ф.И.О.) ребенка Нұрлыбек
Мария
Аты/Национальность қазақша Туған күні/Дата рождения 25.07.2021
Жынысы: ер/әйел (қажеттісінің астын сызу керек) Пол: мужской/женский (подчеркнуть)
Мекен-жайы (немесе интернат мекемесінің мекен-жайы) Домашний адрес (или адрес
интернатного учреждения) Марксово 2А-48

Телефон (турғылықты орны) телефон (мекен жері) телефон (мекен жері)
Қызмет көрсететін емхана/Обслуживающая поликлиника

Канның тобы/Группа крови Резус-фактор
Мүгедектік/Инвалидность

Түскен айы, жылы Месяц, год поступления	ҰЙЫМДАР СИПАТТАМАСЫ ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИЙ					
	Мектепке дейінгі мекеме Дошкольная организация		Орта жалпы білім беру Среднего общего образования		Балалар үйі Детский дом	
	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное

Түскен айы, жылы Месяц, год поступления	ҰЙЫМДАР СИПАТТАМАСЫ ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИЙ					
	Мектепке дейінгі мекеме Школа-интернат		Орта жалпы білім беру Профессионального образования		Балалар үйі Детский дом	
	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное

(каждый третий третий учебный год, начиная с пятого года)
(для обучающихся профессионального образования, с пятого года)

Вакцинация, дермат., аллергия, курорты	Возраст	Диагностика, лечение
Вакцинация, дермат., аллергия, курорты	Возраст	Диагностика, лечение

БАЛА ДЕНСАУТЫЕБЫ
ПАСПОРТЫ

2. АДМИНИСТРАТИВНО-МЕДИЦИНСКИЕ СВЕДЕНИЯ

Ата-аналары туралы мәліметтер: Сүйектегі өрнектердің

Адрес	г. Москва, ул. ...	Место рождения	г. Москва
Мать	...	Образование	...
Отец	...	...	...

Объемы и структура экспорта товаров России (в млрд. долл. США)

Отбасының айналымы (ақпараттың қарым-қатынасы)

MENTIONED THE SUBARU BRACKETING

Сабактын түрү Вид занятия	Жаы/айынагы сагаттар Возраст/часов в неделю			
	4 жас/4 тога	5 жас/5 лет	6 жас/6 лет	7 жас/7 лет
Спорт (карточка, жана) карточка, ошол (карточка)				
Спорт (карточка, жана) карточка, ошол (карточка)				
Музыка				
Шен тил				
Инструменталь жана				
Өзгөчө сабактар (карточка) карточка)				
Другие занятия (карточка)				

ПАСПОРТ
ОВЬЯ РЕБЕНКА

БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ ПАСПОРТЫ

Сабактын түрү Вид занятий	Жаш/атаалары сааттар Возраст/часы в неделю			
	10 жас 10 лет	12 жас 12 лет	14-15 жас 14-15 лет	16-17 жас 16-17 лет
Спорт (каким видом спорта, каким клубом занимается)				
Спорт (каким клубом, в каком клубе занимается)				
Музыка				
Шеф-рест				
Иностранная язы				
Учебные занятия (курсы)				
Другие занятия (курсы)				

БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ
ПАСПОРТЫ

Бұрын ауырған аурулар/Өзгеше емделуін қажет ететіндер:

Аурулар Заболелания	Күн Дата	Аурулар Заболелания	Күн Дата
Кызылча/Корь		Дифтерия/Дифтерия	
Коккаш/Кокшаш		Дифтерия/Дифтерия	
Скарлатина/Скарлатина		Туберкулез/Туберкулез	
Иш сүзү/Иш сүзү		Ревматизм/Ревматизм	
Жеңишеш/Жеңишеш		Эпидемиялык паротит/Эпидемиялык паротит	
Кызыл жаш/Кызыл жаш			
Варустык тегиздик/Варустык тегиздик			
Варустык тегиздик/Варустык тегиздик			

Ауруханға жеткізу туралы мәліметтер, шартыңдары, олардың шарты қоса аттанды.
Сөзінше о госпитализация (ауруханға жеткізу, олардың шарты)

Күні Дата	Диагноз, арасу тартын түзәре Диагнон, анд амьшательствя	Мекәсе Учреждение
ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА		

ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

ШЖҚ «№6 Қалалық
емхана» МКК

ГКП «Городская
поликлиника №6» на П.А. Эпикриз

Ребенок от 11 беременности, 11 родов. Родился в срок с массой тела 3250,0
ростом 57 см.

Растет и развивается соответственно возрасту и полу. Прививки по
календарю.

Аллергоанамнез без особенностей. Наследственность не отягощена.

Из перенесенных заболеваний: ОРЗ, ветряная оспа 2022 г.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Кожные покровы и
видимые слизистые чистые, обычной окраски. Периферические
лимфатические узлы не увеличены. Зев - спокоен.

Дыхание через нос свободное. В легких везикулярное дыхание, хрипов
нет. ЧДД- 24 в мин.

Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС- 110 в мин.

Живот мягкий, безболезненный. Стул и диурез в норме.

Диагноз: Здоров(а).

НПР 1 уровень.



12.08.23г Эпикриз

Растет и развивается соответственно возрасту

Наследственность и аллергоанамнез не отягощены.

Перенесенные заболевания простудные.

Проф/прививки по индивидуальному плану, не получала прививки из-за нежелания родителей. Отказ. 08.08.23г. получила КПК+ПКВ₁. Подлежит V1AK6ДС в сентябре 23г

Проведен медосмотр. На Д учет не взята.

Жалоб нет. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски.

Периферические л/узлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные

Живот мягкий безболезненный. Стул и диурез в норме

Диагноз: Здорова

Группа здоровья I

Физ развитие среднее

Рекомендовано:

- 1 Режим дня
- 2 Сбалансированное питание
- 3 Витаминотерапия
- 4 Профилактика простудных заболеваний
- 5 Закаливание, режим.
- 6 Прогулки на свежем воздухе.

Эпид/окружение чистое



14/08/23
Донченко
29.08.23
17.08.23
17.08.23

Таблица 1. Характеристика организаций

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

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка: Торекбаев Ярмак
 ИИН: 910 010 001 902
 Дата рождения: 1994
 Пол: Мужской
 Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа): Дорога 1, кв. 89
 Сведения о законных представителях:
 Полномочия представителя: Мирзаходов Шаймурза
 Подпись: Шаймурза
 Дата: 1994
 Группа крови: A Резус-фактор: +
 Инвалидность (да/нет): нет
 группа:
 Составляет ли ребенок на диспансерном учете (да/нет): да
 Диагноз (код МКБ-10)*: А09.0
 Дата снятия на диспансерный учет: не работает

* За исключением диагнозов B20-B24, E00-E99

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия (есть/нет)	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания
да				
нет				

* Под аллергией: вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания

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

Параметры

Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст

Дата обследования

Рост

Вес

Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)

Группа здоровья

Медицинская группа для физической культуры

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 МКБ-10)	(кол. Отметка о прохождении ПМПК

* при наличии

Данные плановых углубленных медицинских осмотров в возрасте 5-7 лет (перед поступлением)

[illegible]**Jan. 11 MCH:**

© 2012 РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан». Министерство юстиции Республики Казахстан

[illegible]

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

[illegible]

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

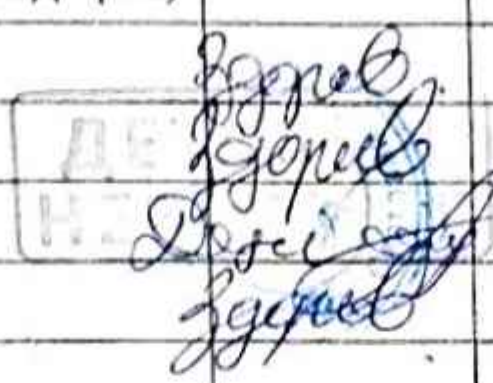
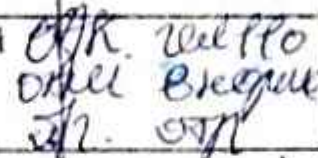
Заболевания	Год	Заболевание	Год
Корь	—	Дифтерия	
Коклюш	—	Туберкулез	
Скарлатина	—	Эпидемический паротит	
Брюшной тиф	—		
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит(А,В,С,Д)			

Таблица 7. Профилактические осмотры

Параметры	от 3 до 4 лет	от 4 до 5 лет	от 5 до 6 лет	от 6 до 7 лет	от 7 до 8 лет	от 8 до 9 лет	от 9 до 10 лет
Дата обследования	12.11.24						
Возраст ребенка (на момент осмотра)	3 года 5 мес.						
Рост	95						
Вес	13,500						
Жалобы	нет						
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)							
Группа здоровья							
Медицинская группа для занятий физкультурой							
Рекомендации							

Осмотры специалистов

12.11.2024

Педиатр (в т.ч. ЧСС в мин. АД 3 раза)			
Хирург (ортопед)			
Невропатолог (в 1 год)			
Отоларинголог			
Офтальмолог			
Логопед (с 3-х лет)			
Стоматолог (ежегодно)			
Другие специалисты			
Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/гл.)			
Заключительный диагноз (в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)	Семин		
Оценка физического развития	Угров		
Оценка нервно-психического развития			
Группа здоровья	IIa		
Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.)			
Подпись врача педиатра			

18.11.24

мелкоб. иб.

ОФ-а

в 989.

При вв.

Не Р

губа

се аосо иб.

В

неф вв.

и и о и -

геском

г а у и е с к

к а з в и т и е

се об-г.

по о р ч е н о м

бу

и о о о и б

в и е и з;

С о л о м о ч е н

з д о р о в

у з з а

18.11.24

и б о ф а

и у ф а и

и т и е р

з а в и т



2



1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1989-90

Национальность казах

Дата рождения 17.05.2021

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) п. Курашво
б.м.п. 9

Ф.И.О. год рождения матери/законного представителя Муселиева Багит
Место работы матери/законного представителя Б/В

Место работы матери/законного представителя ИЗС
г/о

Телефон матери/законного представителя 87313462498

Ф. И. О. год рождения отца Апримов Алексей Леонович

Место работы отца МОНИ ШОП

Телефоны отца 87 47 873 37 37

законных представителей

Политклиника прикреплена 311

Группа крови _____ Резус-фактор _____

Инвалидность (да/нет) _____ группа _____

Таблица 1. Характеристика организаций

[illegible]

Таблица 7. Профилактические осмотры

Параметры	от 3 до 4 лет	от 4 до 5 лет	от 5 до 6 лет	от 6 до 7 лет	от 7 до 8 лет	от 8 до 9 лет	от 10
Дата обследования	02.07 2024						
Возраст ребенка (на момент осмотра)	3 года						
Рост	93						
Вес	14						
Жалобы	нет						
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Здоров						
Группа здоровья	2А						
Медицинская группа для занятий физкультурой	ОСН						
Рекомендации	Регулярно, диспансер.						

Осмотры специалистов

2024.04

Педиатр (в т.ч. ЧСС в мин АД 3 раза)	ДЕТСКИЙ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР Доктор Зайцев-Е. Речев-вспомогат. центр 09.04.24 Здоров 01.04.24		
Хирург (ортопед)			
Невропатолог (в 1 год)			
Отоларинголог			
Офтальмолог			
Логопед (с 3-х лет)	Здоров		
Стоматолог (ежегодно)			
Другие специалисты	Здоров		
Лабораторные данные (общий анализ крови, анализ мочи, кал на я/г.л.)			
Заключительный диагноз (в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)	Здоров		
Оценка физического развития	По возрасту		
Оценка нервно-психического развития	По возрасту		
Группа здоровья	IА		
Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.)	Режим, Диета.		
Подпись врача педиатра	