Бала денсаулыгы паспорты
Паспорт здоровья ребенка

«№4 қалалық емхана»
мемлекеттік
коммуналдық кәсіпорыны
Оң тәртіп Батыс дәрігерлік
амбулаториясы

Жұарбек
Жаңторе



БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ ПАСПОРТЫ

ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

«№4 қалалық емхана»
мемлекеттік
коммуналдық кәсіпорыны
Батыс дәрігерлік
амбулаториясы

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

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка Жуарбек Шахзере Ғалымұлы.

ИИН _____

Дата рождения 13.04 2024 г

Пол мужской.

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

_____

Сведения о законных представителях:

_____

_____

_____

Поликлиника прикрепления ГПНМ филиал № 6 ул

Группа крови _____ Резус-фактор _____

Инвалидность (да/нет) нет группа _____

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

Диагноз (код МКБ- 10)* Z00.0

Дата взятия на диспансерный учет не состоял.

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Таблица 1. Характеристика организаций

Месяц, год поступления	Характеристика организаций					
	Дошкольная организация		Организация среднего образования		Организация интернатного типа	
	Общая	Коррек-ционная	Общая	Коррек-ционная	Общая	Коррек-ционная
	—	—	—	—	—	—
—						

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия (есть/нет) _____				
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, Д)	—		

Таблица 4. Сведения о госпитализации (включая травмы, операции)

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация

«№4 қалалық емхана» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорыны Оң түстік - Батыс дәрігерлік амбулаториясы

Эпикриз

Ребенок от I беременности.от I срочных родов. Вес 3300 рост 54 Рос(ла) и развиваль(лся) соответствен но возрасту.Прививки по календарю(по индивидульному графику) Инфекционными заболеваниями болел(не болел)

На Д учете состоит(не состоит) не состоит

Жалоб нет. Состояние удовлетворительное. Зев спокоен.

Кожные покровы чистые. Переферические лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Соч-тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, без болезненный. Стул и диурез в норме.

Д/з- Здоров
Гр.зд- I
Ф.р.-- средне
Ф.гр.-- основное
НПР- Iч

Допущен в ДОУ

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)

Қалалық емхана мемлекеттік коммуналдық кәсіпорыны Оң түстік - Батыс дәрігерлік амбулаториясы

Параметрлері Параметры	5 жаста В 5 лет	Мектепке дейінгі 1 жыл (6 жаста) За 1 год до школы (в 6 лет)	Мектепке барар алдықта (7жаста) Перед школой (в 7 лет)
Тексеру күні/Дата обследования	10.08.26г.		
Баланың жасы/Возраст ребенка (на момент обследования)	2г. 3мес.		
Бойы/Рост	90см		
Салмағы/Вес	14 кг 200 гр		
Шағымы/Жалобы	нет		
Мамандардың тексеруі/ Осмотры специалистов			
Педиатр	10.08.26 здоров		
Хирург (ортопед)	06.08.26 г/з здоров		
Офтальмолог	06.08.26 г/з здоров		
Оториноларинголог	06.08.26 г/з здоров		
Невропатолог	06.08.26 г/з здоров		
Стоматолог	06.08.26 г/з здоров		
Өзге де мамандар /Другие специалисты			
Зертханалық мәліметтер (қанның жалпы анализі ,ішек құрт қабыршақтарына несеп , нәжіс анализі)	ОАК – 06.08.26		
Лабораторные данные (общий анализ крови , анализ мочи , кал на яйца глист)	ОАМ – 06.08.26		
	Кал на я/г – 06.08.26		
Қорытынды диагноз Заключительный диагноз	здоров		
Тобына дамуын бағалау /Оценка физического развития			
Жүйке психикалық дамуын бағалау Оценка нервно-психического развития	норма		
Денсаулық тобы /Группа здоровья	1 гр.		
Дене шынықтырумен айналасатын медициналық топ Медицинская группа для занятий физкультурой	основная		
Спортпен балдық немесе спорттық бимен айналысуға ұсынымдар Рекомендации к занятиям спортом , бальными или спортивными танцами	Спорттың түрі (көрсетілсін) Вид спорта (указать)	Айғақталған / шектелген / қарсы айғақталған (астын сызу керек) Показано / ограничено / противопоказано (подчеркнуть)	
Ұсынымдар (сауығу, режим, тамақтану ,шынығу,жалпы және түзету типіндегі білім беру мекемесіне түсу білімнің жоғары мазмұнды мекемесі және басқалар) Рекомендации (оздоровление , режим , питание , закаливание , поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов , учреждение с повышенным содержанием образования)	Без ограничения режима, полноценное питание, п/оз на ОРЧ ОАК		
Қолы/Подпись			

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

Зерттеулердің түрлері (қан , несеп , нәжіс және басқалар) Вид исследований (крови , мочи , кала)	Күні Дата	Нәтижесі Результат
ОАК	06.08.26	НВ-110 СОЭ 4мм
ОАМ	06.08.26	в норме
Копрограмма	06.08.26	яиц глист.

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	10.08.26 г
Рост	90
Вес	14,800
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	здоров
Группа здоровья	I гр.
Медицинская группа для занятий физической культурой	основная
Рекомендации	посещает спортивную секцию

* 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

«№4 қалалық емхана» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорыны Қотыс дәрігерлік амбулаториясы

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 04.08.2026

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Городская поликлиника №4" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актюбинской области

2. ЖСНИИН

3. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): Әнуарбек Жантөре Ғалымұлы

4. Туған күні (Дата рождения): 13.04.2024

5. Мекенжайы (Адрес) РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская г Актобе

6. Медицинское заключение: Соматический здорова. Эпид окружение чистое

7. Рекомендации (при необходимости): посещат может школу

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

Темирбулатова Г.Т 238

Мер
(Печать)

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан		Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы «30» қазандағы № 175/2020 бұйрығымен бекітілген № 065 / е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации		Медицинская документация Форма № 065 / у Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № КР ДСМ - 175/2020

Профилактикалық екпелердің
КАРТАСЫ
КАРТА
профилактических прививок

20___ жылғы (года) «_____»_____есепке алынды (взят на учет)

Ұйымдаскан балалар үшін балалар мекемесінің атауы _____
(для организованных детей наименование детского учреждения)
1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество Жуарбек Жанторе Галымулы.
2. Туған күні (Дата рождения) 13.04.24.
3Жеке сәйкестендіру нөмері_____
4.Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес:населенный пункт) ___ көшесі (улица) Алтын орда 47.
үй(дом)_____корпус_____пәтер(квартира) _____
Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)
_____

Туберкулез ауруына қарсы екпе
Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы			Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
Күні Дата	нәтижесі результат						
		Егу вакцинация	13.04.24.	14.04.24.	0,5	0370044	1 мес пал 4 мм 3 мес пуст 4 мм
		Қайта егу ревакцинация					6 мес руб. 4 мм 12 мес руб 4 мм.

Полиомиелитке карсы екпе / Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
2 мес	10.05.24	13Н077.	ИПВ	RV.	16.07.25.	0,5.	70Н511	ИПВ.
3 мес	12.06.24.	С011	ИПВ					
4 мес	15.07.24.	Н3С741	ИПВ.					

Күл, көкжөтел, сіреспеге карсы екпе / /Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация V1	10.05.	24.	0,5	13Н077	АКДС+хим ВГВ+ИПВ.		нб	
V2	12.06.	24	0,5	С011	АКДС+хим+ВГВ		нб	
V3	15.07	24.	0,5.	Н3С741	АКДС+хим+ИПВ		нб	
Қайта егу Ревакцинация RV	16.07	25.	0,5.	У0А511	ВГВ АКДС+хим+ИПВ.		нб.	

Вирусті гепатитке карсы екпе / Прививка против вирусного гепатита

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	13.04.24.	13.04.24.	0,5	20004	ВГВ	нб		
	V1	10.05.24	0,5	V3H077	ВГВ	нб		
	V3	15.07.24.	0,5.	H3C7411	ВГВ	нб.		
Қайта егу Ревакцинация								
		16.07.25.	0,5	AB2023C9013	ВГА	нб.		

Паротитке карсы екпе / Прививка против паротита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене сезімталдығы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
	20.06.25	0,5	0131W041	нв.		

Қызылшаға карсы екпе / Прививка против кори

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене сезімталдығы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	

Басқа жұқпалы ауруларға карсы екпе / (Прививка против других инфекций) _____

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	2 мес	10.05.24.	0,5.	6020	превенар13	нб		
Қайта егу Ревакцинация	4 мес	15.07.24.	0,5.	6020	превенар13	нб		
		09.11.24.	0,5.	ET6182.	превенар13	нб.		