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

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

1. Общие положения

Ф.И.О. ребенка Мухамеджанов Мухаммад Естемирович

Национальность казах Дата рождения 28.11.2021

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) - г. Актобе

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 _____

Телефоныотца _____

законных представителей _____

Поликлиника прикрепления _____

Группа крови _____ Резус - фактор _____

Инвалидность (да/нет) _____ группа _____

Таблица 1. Характеристика организаций

Месяц, год поступления	Характеристика организаций					
	Дошкольная организация		Среднего общего образования		Организация интернатного типа	
	Общее	коррекционное	Общее	коррекционное	Общее	коррекционное
	✓					

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия (есть/нет) Не было

Вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания	Аллерген	Возраст начала	Год установления диагноза	Примечания

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

Таблица 7. Прфилактические осмотры.

раметры	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	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
ования															
ребенка момент															
ьный з (в том основной и твующие ания)															
здоровья															
инская занятий бтурой дации															

Каргалинская городская больница

Справка

Ахметсабеев Мухаммедиар

ждд. 28.11.2021

рес г. Текелі

что он(а) не был(а) в контакте с инфекционными.

кружение чистое.

детский сад посещать может.

11.03.24г

Врач: Ахметсабеева А.А

Таблица 8. Сведения о направлении в психолого-медико-педагогическую консультацию (ПМПК)

Дата направления в ПМПК	Диагноз (код МКБ-10)	Отметка о прохождении ПМПК

ВЕС 14

РОСТ 95

ИМТ

ПРОФ осмотр 2024	
Педиатр	
Невропотолог	
Окулист	
Лор	
Хирург	
Психолог	
Стоматолог	

Эпикриз

Ребенок от 1 беременности 1 родов. Родился с весом 3600 рост 54

Закричал сразу. Беременность протекала б/о. Растет и развивается соответсвенно возрасту.

Наследованность не отягощена

Аллергоанамнез чистое отрицает

Из группы риска нет Состоит на «Д»учете не состоит

Перенесенные заболевании ОРЗ, ОРВИ

При осмотре жалоб нет.Состояние удовлетворительное.Кожные покровы и видимые слизисые чистые,обычной окраски.Зев спокоен.Переферические лимфоузлы не увеличины.В легких везикулярнгое дыхание.тТоны сердца ясные,ритмичные.Живот мягкий,безболезенный.Печень и селезенка не увеличины.Физиологические отправление в норме

НПР- соответствует возрасту

ФР- нормостенический

AS здоров

Э.

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: Несостоит

Дата выдачи 04.07.2024

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Каргалинская городская больница" на п
хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актюбинской области

ЖСН/ИИН: 211129551027

Пациенттің тегі, аты, өкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): ҚАМЫСБАЕВ МҰХАММАД ЕСТАЙҰЛЫ

Туған күні : 29.11.2021

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

Медицинское заключение:

Диагноз: ЗДОРОВ

Рекомендации (при необходимости): ЭПИД ОКРУЖЕНИЕ ЧИСТОЕ

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку:
БЕРГЕНОВА МЕЙРАМГҮЛ МАРАТҚЫЗЫ 17983

Мер

		КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан		Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а.2010 жылғы «23» қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 063/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации		Медицинская документация Форма № 063/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от «23» ноября 2010 года № 907

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) 211295519 27

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Кашенбаев Мухаммад

Туған күні (Дата рождения) 29.11.2021г.

Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт г Актобе.
көшесі (улица) _____ 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	Медициналық қайтпылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
нәтижесі результат							
		егу вакцинация		ОТК			
		қайта егу ревакцинация					

Полиомиелитке қарсы екпе/Прививка против полиомиелита

жылы ждения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия

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

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге деңе реакциясы Реакция на прививку		Медицинск қайтпылық Медицинс отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
ия								
ция								