

Медициналық мекемесі
«МЕДИКУС ЦЕНТР»
Медицинское учреждение

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (полное)

ИИН

Дата рождения 22.07.2022

Пол муж

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

Актобе,

Кур Сети 3 мкр 11/8 кв

Сведения о законных представителях:

папа Серік Нурсұлтан Серікұлы

мама Мәдіаниса Райса Нурсұлтан

Подпись прикреплена

Группа крови 2+

Резус-фактор

F

Инвалидность (да/нет)

нет

группа

нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете (да/нет)

не

состоит

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия (есть/нет) нет

Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания
05.05.2025	нет			

* 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 (исключая травмы, операции)

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)
05.05.2025	Грипп и опоясывающий герпес



Таблица 5. Сведения о санаторно-курортном (и приравненном к нему) лечении

Лист № 1. Сведения о санаторно-курортном (в приравненном к нему) лечении			
Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	Климатический
		Профиль	

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, вызвавшая 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, также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 2182/20)).

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за календарный год на текущий возраст
Дата обследования	05.05.2025
Рост	
Вес	
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	здоров
Группа здоровья	IA
Медицинская группа для занятий физической культурой	
Рекомендации	

* При отсутствии сведений об актуальных приведенных профилактических осмотрах вносить «не обследован»

* При отсутствии сведений об актуальных проведенных профилактических осмотрах рекомендуется обратиться в поликлинику по месту прикрепления ребенка.
Таблица 8. Справка

Таблица 8. Связанный с направлением в психолого-педагогический консул. таблицей (табл. 8) - ПАПКУ

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

* при наличии

* *Figure 10.120 (continued)*

Республикасы
Сақтау министрлігі
Сәуіт зерттеулерінің
Қазақстан

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің 20 жылғы
«...» №... бұйрығымен бекітілген
№ 220/е нысанды медициналық құжаттама

М. атауы
Медицинская документация
Форма № 220 / у
Утверждена приказом Министра
Здравоохранения Республики Казахстан «...» 20...
года №...

ДИНАМИЧЕСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Гематиттер жұмыртқасын қан, стеркобилин, билирубин
НӘЖІС ТАЛДАУЫ
АНАЛИЗ КАЛА
Айша гематиттер, қызыл қан, стеркобилин, билирубин
№ 108
сег. (час.) мин
Дата (года) 06. 05
Алынған күні (Дата взятия биоматериала)

(Фамилия, И. О.) Тарихов Ақсар Сүрсенович
(Дата рождения) 22. 01. 2022
(Место рождения) Магистратура
(Медицинская карта) №... палата (палата) учаске (уча-
стие) №...
Медициналық карта (Медицинская карта) №...

Тер жұмыртқасы (Яйца гематитов)
Қандар (Присутствие) omh

Айша реакциясы (Реакция на скрытую кровь)
108 omh

Айша реакциясы (Реакция на стеркобилин)
06. 05 28

Айша реакциясы (Реакция на билирубин)
06. 05

Взятый күні (Дата выдачи анализа)

ҚАЖАҚАНЫ
Тарихов Ақсар Сүрсенович

ҚАЖАҚАНЫ
Тарихов Ақсар Сүрсенович

Здрава № 027/у утверждена приказом
министра здравоохранения Республики
года № КР ДСМ-175/2020

INDEX

YTB



Эпикриз

Өмір анамнезі: Бала II жүктіліктен, II босанудан. Туылғандағы салмағы _____, бойы _____

Бала жасына сай өсіп жетілуде. «Д» есепте тұрмайды. Аллергоанамнез ерекшеліксіз. Тұқым қуалаушылық аурулары жок. Алдын – ала егулер жасына сай. Ауырған аурулары ОРВИ.

Объективті: шағым жок. Жалпы жағдайы қанағаттанарлық. Тері жамылғысы таза, қалыпты. Араны қалыпты. Шеткі л/т ұлғаймаған, ауырсынусыз. Өкпесінде везикулярлі тыныс, сырыл жок. Жүрек тондары анық, ырғақты. Қағу симптомы екі жақта да теріс мәнді. Физиологиялық бөліністер қалыпты. Ісі



Дәрігер

Медициналык мекемесі
«МЕДИКУС ЦЕНТР»
Медицинское учреждение

Мед осмотр 2025 год

Невропатолог

Окулист

Лор

Хирург

Педиатр

Handwritten signature and date: 2025.05.01



Handwritten signature

Handwritten signature



Смотровой кабинет
пройден

Ескертмелер: АКДС – адсорбированный, коклюшечный – дифтерия-сифилис вакцинası,
 АДС – М-анатоксин-адсорбированный дифтерия-сифилис вакцинası,
 АД – адсорбированный дифтерия анатоксині АС – адсорбированный сифилис анатоксині.

* Препарат обозначать буквами: АКДС – адсорбированный, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшечная вакцина.

Вирусті гепатитке қарсы 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	V ₁ 02.07.2007	0,5	200004	БТБ	н/д	н/д	н/д
	V ₂ 08.04.2008	0,5	5000	БТБ	н/д	н/д	н/д
Қайта егу Ревакцинация	V ₃ 05.12.2008	0,5	4000	БТБ	н/д	н/д	н/д
	V ₄ 05.11.2009	0,5	20000003	БТБ	н/д	н/д	н/д
	V ₅ 08.05.2010	0,5	20000003	БТБ	н/д	н/д	н/д

Паротитке қарсы екпе/Прививка против паротита

пәратитке қарсы екпе/Прививка против паротита					Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод	
Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
V ₁	05.12.23	0,5	013700015	н/д	н/д	

Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)					
Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку	
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная
V ₁	05.12.23	0,5	013700015	н/д	н/д

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы 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	V ₁ 05.12.2005	0,5	4485	превентар	н/д	н/д	н/д
Қайта егу Ревакцинация	V ₂ 08.04.2008	0,5	9430	превентар	н/д	н/д	н/д

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета)

Қолы (Подпись)

Себебі (Причина)

Карта баланы есепке алғанда балалар емдеу - профилактикалық ұйымында (ЕПУ) тоқтырылады.
 Картадан (ауданнан) қосқан кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.

Қаладан (ауданнан) қосқан кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.

Қарта ұйымда қалады.

Қарта заповняється в логской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.

В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.

Карта остается в организации.