

«№2 Қалалық көпсалалы  
сұруханасы»  
Мемлекеттік коммуналдық  
мекемені

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

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

1. Общие положения

Ф.И.О. ребенка Самат Әбубәкір Әкімбекұлы ЖСН-  
Национальность казак Дата рождения 04 10 2023  
Пол: мужской/(подчеркнуть)  
Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) ж ///м Нурсити 1 мкр дом -27 кв-30  
Ф.И.О. год рождения матери/законного представителя Жаңабай Лаура Сағындыққызы  
02 03 2000 г р  
Место работы матери/ законного представителя \_\_\_\_\_  
Телефон матери/ законного представителя 87772810916  
Ф.И.О. год рождения отца Өзбек Әкімбек Саматұлы 19 04 1994 г р  
Место работы отца \_\_\_\_\_  
Телефоны отца \_\_\_\_\_  
законных представителей \_\_\_\_\_  
Поликлиника прикрепления \_\_\_\_\_  
Группа крови \_\_\_\_\_ Резус - фактор \_\_\_\_\_  
Инвалидность (да/нет) \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_ нет \_\_\_\_\_

Таблица 1. Характеристика организаций

| Месяц, год<br>поступления | Характеристика организаций |               |                                |               |                                  |               |
|---------------------------|----------------------------|---------------|--------------------------------|---------------|----------------------------------|---------------|
|                           | Дошкольная организация     |               | Среднего<br>общего образования |               | Организация<br>интернатного типа |               |
|                           | Общее                      | коррекционное | Общее                          | коррекционное | Общее                            | коррекционное |
|                           |                            |               |                                |               |                                  |               |
|                           |                            |               |                                |               |                                  |               |
|                           |                            |               |                                |               |                                  |               |
|                           |                            |               |                                |               |                                  |               |
|                           |                            |               |                                |               |                                  |               |

«№2 Қалалық көпсалалы  
направлений ауруханасы»  
коммуналдық

Таблица 8. Сведения о  
ую консультацию (ПМПК)

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

| ПРОФ осмотр 2025 |     |
|------------------|-----|
| Педиатр          | Сау |
| Невропатолог     | Сау |
| Окулист          | Сау |
| Лор              | Сау |
| Хирург           | Сау |
| Психолог         | Сау |
| Стоматолог       | Сау |

«№2 Қалалық көпсалалы  
ауруханасы»

Эпикриз

Ребенок от беременности №1, родившийся с весом рост

Закричал сразу. Беременность протекла нормально. Растет и развивается соответственно возрасту. Наследственность не отягощена.

Аллергоанамнез чистое.

Из группы риска - I состоит на «Д» учете не состоит. Перенесенные заболевания - ОРЗ

При осмотре жалоб нет.

Состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, обычной окраски. Зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Физиологические отправление в норме

НПР- По возрасту

ФР- По возрасту

Д/С ЗДОРОВ(А)

Гр. I группа

Валерия Бексеева  
Барысханов





«№2 Қалалық көпсалалық  
ауруханасы»  
мемлекеттік коммуналдық  
кәсіпорыны

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 о состоянии здоровья

Дата выдачи 01 06 2026

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие № 2 "Городская многопрофильная больница" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актюбинской области

1. ЖСН/ИИН: \_\_\_\_\_  
2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): Самат Әбубәкір Әкімбекұлы  
3. Туған күні (Дата рождения): 04 10 2023  
4. Мекенжайы (Адрес): \_\_\_\_\_

РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ ж/м Каргала 1-27-30

5. Медицинское заключение: сау

Эпид аумағы таза, Тері аурулары жоқ.

6. Рекомендации (при необходимости)

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

169552



Закричал сразу. Беременность протекла нормально. Растет и развивается соответственно возрасту. Наследственность не отягощена.

Аллергоанамнез чистое.

Из группы риска - I состоит на «Д» учете не состоит. Перенесенные заболевания - ОРЗ

При осмотре жалоб нет.

Состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, обычной окраски. Зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Физиологические отправления в норме

НПР- По возрасту

ФР- По возрасту

Д/С ЗДОРОВ(А)

Гр. I группа



Барсак бақыт  
Барсак бақыт



«№2 Қалалық көпсалалы  
ауруханасы»  
мемлекеттік коммуналдық  
кәсіпорыны

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 о состоянии здоровья

Дата выдачи 01 06 2026

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие № 2 "Городская многопрофильная  
больница" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актюбинской области

1. ЖСН/ИИН:

2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента):

3. Туған күні (Дата рождения): 04 10 2023

4. Мекенжайы (Адрес):

РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ ж/м Каргала 1-27-30

5. Медицинское заключение: сау

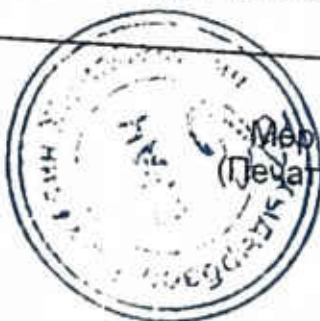
Эпид аумағы таза, Тері аурулары жоқ.

6. Рекомендации (при необходимости):

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

Өлайдар Әйгерім Кенесарықызы

169552



Мер  
(Печать)