

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

1. Общие положения

Ф.И.О. ребенка Горелан Мустафа Нурсултанов

Национальность казак Дата рождения 24.12.2022 г.

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

Ф.И.О. год рождения матери/законного представителя Айтибекова С.

Место работы матери/законного представителя

Телефон матери/законного представителя Сатаева М.

Ф.И.О. год рождения отца

Место работы отца

Телефоны отца 87056506575

законных представителей

Поликлиника прикрепления

Группа крови Резус - фактор

Инвалидность (да/нет) группа

Таблица 1. Характеристика организаций

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

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

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

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	
		Бейін/Профиль	Климаттық аймақ Климатическая зона

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/Медицинска я организация, выдавшая справку	Дәрігердің ТӘЖ Фамилия, имя, отчество (при его наличии) врача
бастап/от	дейін/ до	2		

	Күн/Дата	Қорытынды Заключение
Педиатр	07.07.26	Мерев
Хирург	07.07.26	М. Мерев
Офтальмолог	27.07.26	Зурев
Отоларинголог	27.07.26	М. Мерев
Невропатолог	27.07.26	М. Мерев
Стоматолог	07.07.26	М. Мерев
ЖҚА/ОАК	07.07.26	М. Мерев
ЖЗА/ОАМ	07.07.26	М. Мерев

Профилактикалық тексерулер туралы профилактических осмотрах за последний календарный год*	
Ағымдағы жасқа арналған соңғы күнтізбелік жылдағы профилактикалық қарап-тексерулер туралы мәліметтер/Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст	
Параметрлер/Параметры	
Зерттеп-қарау күні/Дата обследования	07.07.2026
Бойы/Рост	105 см
Салмақ/Вес	15 кг
Қорытынды диагноз (оның ішінде негізгі және ілеспе аурулар)/Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Зерал
Денсаулық тобы/Группа здоровья	ІІІ
Дене шынықтыру сабақтар үшін медициналық тобы/Медицинская группа для занятий физической культурой	сережне
Ұсыныстар/Рекомендации	R

* 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

* болған жағдайда/при наличии

Эпикриз

Дата 07.08.2018

Пост 105

Bec 15

Ребенок от 2 доношенной беременности 2 срочных родов.
Родился весом 3,4 кг, рост 52, крик сразу. Период
новорожденности без особенностей. Растет и развивается
соответственно по возрасту. От сверстников не отстает. Привит
согласно приве. Наследственность и аллергоанамнез не
отягощен отр. На «Д» учете не состоит, состоит Д/з _____
Жалоб нет. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы
чистые. Периферические лимфоузлы не увеличены
В легких везикулярное дыхание. Сердечные тоны ритмичные, ясные.
Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.
Стул и диурез в норме.

Диагноз: Ферел
Группа.зд. 2 группа
Физ.разв. средне
Физ.гр. основном

Рекомендовано:

- 1.Режим
- 2.Сбалансированное питание
- 3.Витаминотерапия Пиковит
- 4.Профилактика простудных забол.
- 5.Закаливание, массаж
- 6.Прогулка на свежем воздухе
- 7.Гимнастика

Эпид.окружение чистое
Педиатр:



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы «30» қазандағы №ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 065/е нысаны медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 065/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от «30» октября 2020 года №ҚР -175/2020

**Профилактикалық екпелердің
КАРТАСЫ
КАРТА
профилактических прививок**

20 ____ жылғы (года) « ____ » ____ есепке алынды (взят на учет)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы
(для организованных детей наименование детского учреждения)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Шордақов Аманжол Нұрсұлтанұлы

2. Туған күні (Дата рождения) 24.12.2022 ж.

3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) Ағысар - 52

көшесі (улица) _____ үй (дом) _____ корпус _____ пәтер (квартира) _____

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) _____

**Туберкулез ауруына қарсы екпе
Прививка против туберкулеза**

Туберкулез сынамаларын Туберкулезные пробы		Туған жылы Дата Рождения	Күні дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) - Медицинский отвод (дата, причина)	
күні дата	нәтижесі результат						
18.04.22		егу вакцинация	18.04.22	0,05	Н.Ч	1 мес 3 мес	нет нет
		қайта егу ревакцинация				6 мес 4 мес	нет нет

**Полиомиелитке қарсы екпе
Прививка против полиомиелита**

Туған жылы Дата рождения	Күні дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні дата	Сериясы Серия
15.04.22	18.04.	нет						
30.01.22	24.10.21							

**Құл, көкжөтел, сіреспеге қарсы 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	18.04.22	18.04.	0,5	нет	нет	нет	нет	нет
Кайта егу Ревакцинация	22.01.23	22	0,5	321	нет	нет	нет	нет
	31.01.23	22	0,5	2,931	нет	нет	нет	нет

Күн	Сериясы	Жасы	Күн	Сериясы	Жасы	Күн	Сериясы
14.10.22	0371	0,5	12.07.22	0,5	0371		

Полиомиелитке карсы еке. Прививка против полиомиелита

Күн	Сериясы	Жасы	Күн	Сериясы	Жасы	Күн	Сериясы
Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
15.09.22	0,5	V3B711V	22.11.22	0,5	021V	6/11	
14.10.22	0,5	W0B0711M	22.11.22	0,5	021V	6/11	

Күндө тескере карсы еке. Прививка против тифтерия, коклюша, столбняка*

Тууш Дата ре	ы с	Тууш Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препаратты н атауы Наименова- ние препарата	Екпеге дене реакциясы		Медициналык кайшылыктар Медицинский отво
						Реакция на прививку		
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
		15.09.22	0,5	V3B711V		ИО	ИО	
		14.10.22	0,5	W0B0711M		ИО	ИО	
1		22.11.22	0,5	021V	Вексаксен	ИО	ИО	

АКДС - адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДДС - адсорбированная дифтерийно-столбнячная вакцина, АКДС - адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДДС - адсорбированная дифтерийно-столбнячная вакцина, АКДС - адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДДС - адсорбированная дифтерийно-столбнячная вакцина, АКДС - адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДДС - адсорбированная дифтерийно-столбнячная вакцина.

Вруст гепатитке карсы еке. Прививка против вирусного гепатита

Туган Дата	Кылы жашы	Күнү Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттын атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналык кайшылыктар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
		</						

Паротитке карсы еке. Прививка против паротита

Күн Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпилісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
			Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
2022 жылғы 15.09.22	0,5	20004	ИО	ИО	



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының
2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/в
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: 03.06.2026ж

Наименование организации Медицинское учреждение "Медикус центр"

1. ЖСН/ИИН:
2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): Терехан Мұстафа Нұрсұлтанұлы
3. Туған күні (Дата рождения): 24.12.2022ж
4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актобинская 3 мкр 10/3

5. Медицинское заключение:

Диагноз: Здоров

6. Рекомендации (при необходимости):

К операции противопоказания нет эпид окружение чистое

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

САРБУПЕЕВА ГУЛЬЖАМИПА АГНИЕШОВНА

249674

Мөр (Печать)

