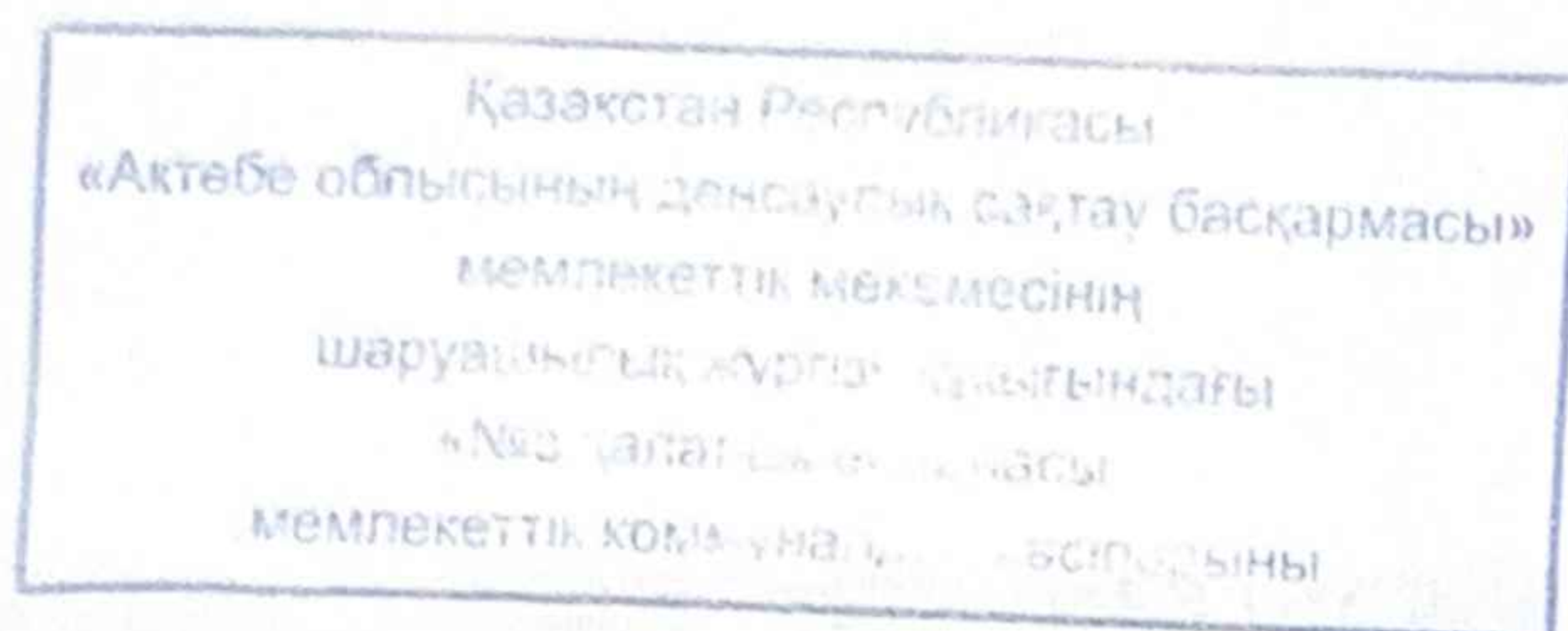




Приложение
Форма № 052-2/у
«Паспорт здоровья ребенка»

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

1. Общие положения

Ф.И.О. ребенка Жансерік Мерей Серікбайұлы
230916552409

Национальность қазақ Дата рождения 16.09.2023
Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) Актоби 54Б, 33кв.

Ф.И.О. год рождения матери/законного представителя Мухомова Жанна

Место работы матери/ законного представител Әлкей Марулан атоқдаты №71 ЖББОЛ

Телефон матери/ законного представителя _____

Ф.И.О. год рождения отца Жансерік Серікбай 19.11.93

Место работы отца Актобешский завод Ферросплавов

Телефоны отца / законных представителей _____

Поликлиника прикрепления ГП №5

Группа крови _____ Резус - фактор _____

Инвалидность (да/нет) нет группа _____

Таблица 1. Характеристика организаций

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

Анамнестические сведения

Таблица 2. Алергоанамнез

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

Таб. 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевание	Год
Корь	нет	Дифтерия	нет
Коклюш	нет	Туберкулёз	нет
Скарлатина	нет	Эпидемический паротит	нет
Брюшной тиф	нет		
Ветряная оспа	нет		
Краснуха	нет		
Вирусный гепатит(А,В,С,Д)	нет		

Таб.4. свед. о госпитал-и (включая травмы, операции).

Дата выдачи справки	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организац., выдавшая справку	ФИО врача
нет			

Хирург 19.06.26.
Дети сау.



Микробиолог 19.06.2026.
Здоров



Окулист 19.06.26
Здоров Сн

19.06.2026

ВОП: ДН: здоров



допускается в дет. сад.

Таблица 7. Профилактические осмотры.

Параметры	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
Дата обследования	19.06 2026														
Возраст ребенка (на момент осмотра)	22 мес														
Рост	96														
Вес	14														
Жалобы	нет														
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	здоров														
Группа здоровья	I гр														
Медицинская группа для занятий физкультурой	основная														
Рекомендации															





Қазақстан Республикасы
Ақтөбе облысының денсаулық сақтау басқармасы
мемлекеттік мекемесінің
шаруашылық жүргізушілік бірлігі
«№5 қалалық емделу аласы»
мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны

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 19.06.2026

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Городская поликлиника №5" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актюбинской области

1. ЖСН/ИИН: 230916552409

2. Пациенттің тегі, аты, екесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): ЖАНСЕРІК МЕРЕЙ СЕРІКБАЙҰЛЫ

3. Туган күні (Дата рождения): 16.09.2023

4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Ақтобе, МИКРОРАЙОН: Батыс 2, ДОМ: 54Б

5. Медицинское заключение:

Д/З.ЗДОРОВ

6. Рекомендации (при необходимости):

ЭП/ИД ОКРУЖЕНИЕ ЧИСТОЕ

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

ҚАЙРУЛЛАЕВА АҚБОТА ҚАМЕТҚЫЗЫ

221347



№ 0000004092
Тегі А.Ә. (Фамилия И.О.): **ЖАНСЕРІК МЕРЕЙ
СЕРІКБАЙҰЛЫ**

ЖСН (ИИН): 230916552409

Жынысы (Пол): **М**

Туған күні (Дата рождения): 16.09.2023

Тұрғылықты мекенжайы (Адрес пациента):

Байланыс телефоны (Контактный телефон):

Зерттеуді жіберу (Исследование направить): **ГКП "Городская поликлиника №5" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области**

Жолдаған ұйым (Направившая МО): **ГКП "Городская поликлиника №5" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области**

Жолдаманы тіркелген дәрігер (Направивший врач): **ҚАЙЫРХАН АЙДАНА ҚАЙЫРХАНҚЫЗЫ**

Жолдаманың тіркелген күні және уақыты
(Дата и время регистрации заявки): **19.06.2026 13:37**

Материалдың № (№ материала)	Материал түрі (Тип материала)	Материалды алу орны (Место забора)	Материалды алу күні мен уақыты (Дата и время забора)	Материалдың түскен күні мен уақыты (Дата и время поступления материала)
0000004092	Фекалии	9	19.06.2026 13:36	
Компонент		Нәтиже (Результат)	Реф. Аралық (Реф.интервал)	Нәтижелері түсіндіру (Интерпретация результатов)
B01.100.001 Исследование кала на простейшие и гельминты ручными методами				
простейшие		Отсутствует	отсутствует	
гельминты в кале		Отсутствует	отсутствует	

Зерттеулер орындалды (Исследования выполнены):

19.09.2026 12:40

Нәтиже нысаны құрылды (Бланк результата сформирован):

19.06.2026 13:40

ЖУМАЖАНОВА А. А.

Қолы (подпись)

Бір зерттеудің нәтижелері зерттеу әдістемесі мен жабдығына байланысты
бір-бірінен ерекшеленуі мүмкін. Зертханалық зерттеу нәтижесі диагноз
емес. Зерттеу нәтижелерін түсіндіруді, диагнозды белгілеуді, сондай-ақ
тексеру мен емдеу тактикасын анықтауды емдеуші дәрігер
жүзеге асырады.

Результаты одного и того же исследования могут отличаться друг от друга в
зависимости от методики исследования и оборудования. Результат лабораторного
исследования не является диагнозом. Интерпретация результата исследования
установление диагноза, а также определение тактики обследования и лечения
осуществляется лечащим врачом.

№ 0758
Тегі А.Ә. (Фамилия И.О.): **ЖАНСЕРІК МЕРЕЙ СЕРІКБАЙҰЛЫ**
Жынысы (Пол): **М**

ЖСН (ИИН): 230916552409

Туған күні (Дата рождения): 16.09.2023

Тұрғылықты мекенжайы (Адрес пациента):

Байланыс телефоны (Контактный телефон):

Зерттеуді жіберу (Исследование направить):

Жолдаған ұйым (Направившая МО):

Жолдаманы тіркелген дәрігер (Направивший врач):

Жолдаманың тіркелген күні және уақыты (Дата и время регистрации заявки):

ГКП "Городская поликлиника №5" на ПХВ ГУ УЗ Актыбинской области

ГКП "Городская поликлиника №5" на ПХВ ГУ УЗ Актыбинской области

ЕРБОЛАТҚЫЗЫ НҮРСАҰЛЕ

19.06.2026 13:37

Материалдың № (№ материала)	Материал түрі (Тип материала)	Материалды алу орны (Место забора)	Материалды алу күні мен уақыты (Дата и время забора)	Материалдың түскен күні мен уақыты (Дата и время поступления материала)
0758	Кровь венозная	8	19.06.2026 13:37	
Компонент		Нәтиже (Результат)	Реф. Аралық (Реф.интервал)	Нәтижелерді түсіндіру (Интерпретация результатов)
B02.110.002 Общий анализ крови на анализаторе с дифференцировкой 5 классов клеток				
лейкоциты в крови		5.700 /л	4 - 9	
эритроциты (RBC) в крови		4.070 /л	0	
гемоглобин (HGB) в крови		113 г/л		
гематокрит (HCT) в крови		30.3 %	0.36 - 0.42	
тромбоциты (PLT) в крови		201 /л	180 - 320	
процентное (%) количество лимфоцитов (LYM%) в крови		39 %	18 - 40	
процентное (%) количество нейтрофилов (NEUT%) в крови		51 %		
относительное (%) количество моноцитов (MON%) в крови		7 %	2 - 9	
СОЭ (анализатор)		5 мм/ч	2 - 10	

Зерттеулер орындалды (Исследования выполнены):

19.06.2026 13:41

Нәтиже нысаны құрылды (Бланк результата сформирован):

19.06.2026 13:41

ЖУМАЖАНОВА А. А.

Қолы (подпись)

Бір зерттеудің нәтижелері зерттеу әдістемесі мен жабдығына байланысты бір-бірінен ерекшеленуі мүмкін. Зертханалық зерттеу нәтижесі диагноз емес. Зерттеу нәтижелерін түсіндіруді, диагнозды белгілеуді, сондай-ақ тексеру мен емдеу тактикасын анықтауды емдеуші дәрігер жүзеге асырады.

Результаты одного и того же исследования могут отличаться друг от друга в зависимости от методики исследования и оборудования. Результат лабораторного исследования не является диагнозом. Интерпретация результата исследования, установление диагноза, а также определение тактики обследования и лечения осуществляется лечащим врачом.

3. Иммунопрофилактические мероприятия

Согласно форме №065/у «Карта профилактических прививок

копия прилагается

4. Данные профилактических медицинских осмотров

(в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР 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 8 Сведения о направлении в психолого-медико-Педагогическую консультацию (ПМПК)

в школу мед.

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

Казань
родов
СМ
«№5 қалалық емханасы»
Мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны

Ребенок от 1 беременности, 1 родов
Родился весом 3200 гр., ростом 54 см
Ребенок рос и развивался соответственно возрасту.

Профилактические прививки по возрасту (индивидуальный календарь)

Перенесенные заболевания нет

Состоит на Д учете? (ДА, НЕТ) нет

Ребенок осмотрен узкими специалистами перед поступлением в ДОУ

Рост 98 см., вес 14 кг

Жалоб нет. Объективное состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, физиологической окраски. Зев спокоен. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Сердечные ритмичные. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий безболезненный. Стул и диурез в норме.

Диагноз: здоров

Гр. Здорова

НПР Здоровья
Физ. развитие нормальное

по возрасту

