

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

Дата	Диагноз (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая 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, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № № 21820)).

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	15.05.26
Рост	110 см
Вес	20 кг
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Здоров
Группа здоровья	I гр
Медицинская группа для занятий физической культурой	основная
Рекомендации	пп, спорт

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

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

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

МЕДОСМОТР

Рост: 110 см

Вес: 20 кг

Окулист:

Здоров 18.04.2018

Лор:

Здоров 18.04.2018

Хирург:

Здоров 18.04.2018

Невропатолог:

Здоров 18.04.2018

Стоматолог:

Самирован 19.05.2018

Педиатр:

19.05.2018

ОАК:

ОАМ:

Кал на я/г:

ЖАУАПҚЕРШІЛІГІ ШЕКТЕУЛІ СЕРІКТЕСІ

«ТТ и К»

ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ЭПИКРИЗ»

ОТБАСЫЛЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫ

Ребенок от беременности от 11 родов.

Родился(лась) с весом 4,4 кг, ростом 53 см.

Растет и развивается соответственно по возрасту.

Привит рекаммурно Контакт с tbs – отрицает.

На «Д» учёте не состоит

Наследственность не отягощена.

Из перенесенных заболеваний: ОРЗ

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски.

Зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены.

В легких везикулярное дыхание, хрипов нет.

Сердечные тоны ясные,

ритмичные.

Живот мягкий, безболезненный.

Стул и диурез в норме

Диагноз: Здоров(а)

НПР I уровень

ФР-нормасомия

Группа здоровья: 2А

Школу/Детсад посещать может

Врач: Буренинуратова М.А.



ЖАУАПКЕРШІЛІК СЕРТИФИКАТЫ

«ТТ и К»

ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

ОТБАСЫЛЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫ

ЦЕНТР СЕМЕЙНОГО ЗДОРОВЬЯ

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 19.05.2026

Ұйымның атауы Наименование организации Товарищества с ограниченной ответственностью "ТТ и К"

1. ЖСН/ИИН: 210927550558

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

КАЗБЕКОВ СУЛТАН НУРБЕКОВИЧ

3. Туган күні (Дата рождения): 27.09.2021

4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актобинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Актобе, УЛИЦА: О.ТАТЕУЛЫ, ДОМ: 2А, КВАРТИРА: 21

5. Медицинское заключение:

Ребенок был на приеме и осмотрен врачом. Здоров. Кал на яг не обнаружен. Эпид окружение чистое. Допускается в ДДУ

6. Рекомендации (при необходимости):

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

216549

КӨЛМЫРЗАҚЫЗЫ КӨРКЕМ

