

"Бала денсаулығының паспорты" № 052-2/у нысаны
Форма № 052-2/у "Паспорт здоровья ребенка"

Жалпы ережелер/Общие положения

Баланың тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Фамилия, имя, отчество (при его
наличии) ребенка

Серикова Агуза Сериковна

КСН / ИИН 211108652789

Туған күні / Дата рождения 08.11.2021 Жынысы / Пол Жесен

Баланың мекенжайы (немесе интернат үлгісіндегі ұйымның мекенжайы)/Домашний
адрес (или адрес организации интернатного типа)

Самалбай бст 48 а кв 8

Заңды өкілдер туралы мәліметтер:/Сведения о законных представителях:

Мамма Жолдиза А. Ибра

Аман Жолдиза Б. Доктор

Тіркеу емханасы / Поликлиника прикрепления

ГНХЗ

Қан тобы / Группа крови Резус-фактор

Мүгедектік (иә / жоқ) топ / Инвалидность (да/нет) группа

Бала диспансерлік есепте тұрма (иә / жоқ)/Состоит ли ребенок на диспансерном
учете (да/нет) Диагноз (АХЖ-10 коды /код МКБ-10) *

Диспансерлік есепке алу күні / Дата взятия на диспансерный учет

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Таблица 1. Ұйымдардың сипаттамасы/Характеристика организаций

Түсу айы, жылы /Месяц, год поступл ения	Ұйымдардың сипаттамасы /Характеристика организаций					
	Мектепке дейінгі/Дошкольная организация		Жалпы орта білім беру ұйымы /Организация среднего образования		Интернат үлгісіндегі ұйымы /Организация интернатного типа	
	Жалпы Общая	Түзету Коррекцио нная	Жалпы Общая	Түзету Коррекцион ная	Жалпы/ Общая	Түзету Коррекционная

2. Анамнестикалық мәліметтер / Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия (ия/жоқ)/(есть/нет)				
Аллергия түрі*/Вид аллергии*	Аллерген	Қай жастан бастап С какого возраста	Диагноз қойылған жыл Год установления диагноза	Ескертпелер/Примечания

* Аллергия түрі: вакциналық, дәрілік, аллергиялық аурулар.

* Вид аллергии: вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания

Таблица 3. Балалық шақтағы жұқпалы аурулар/Перенесенные детские инфекционные заболевания

Аурулар / Заболевания	Жыл/Год	Аурулар/Заболевание	Жыл/Год
Қызылша/Корь		Дифтерия	
Көкжөтел/Коклюш		Туберкулез	
Жаншәу/Скарлатина		Эпидемиялық/ Эпидемический паротит	
Іш сүзегі/Брюшной тиф			
Желшешек/Ветряная оспа			
Қызамық/Краснуха			
Вирустық/Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

Таблица 4. Ауруханаға жатқызу туралы мәліметтер(жарақаттарды, операцияларды қоса алғанда)/Сведения о госпитализации (включая травмы, операции)

Күні (басталған күннен бастап аяқталған күніне дейін)/Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (АХЖ-10 коды/код МКБ-10)	Медициналық ұйым Медицинская организация

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	Климаттық аймақ Климатическая зона
		Бейін/Профиль	

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

	Күн/Дата	Қорытынды Заключение
Педиатр	14.05.26	215 340106
Хирург	14.05.26	215 340106
Офтальмолог	14.05.26	215 340106
Отоларинголог	14.05.26	215 340106
Невропатолог	15.05.16	215 340106
Стоматолог	14.05.26	215 340106
ЖҚА/ОАК	13.05.26	12-1234
ЖЗА/ОАМ	13.05.26	6 100106

Таблица 7. Соңғы күнтізбелік жылдағы профилактикалық тексерулер туралы
Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год*

Параметрлер/Параметры	Ағымдағы жасқа арналған соңғы күнтізбелік жылдағы профилактикалық қарап-тексерулер туралы мәліметтер/Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Зерттеп-қарау күні/Дата обследования	14.05.26
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)	Здоров
Денсаулық тобы/Группа здоровья	I
Дене шынықтыру сабақтар үшін медициналық тобы/Медицинская группа для занятий физической культурой	основная
Ұсыныстар/Рекомендации	ЖАУ

* Жүргізілген өзекті профилактикалық қарап тексерулер туралы мәліметтер болмаған жағдайда баланың тіркелген жері бойынша емханаға жүгіну ұсынылады. В отсутствие 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
		Белгісіз
		Белгісіз

* болған жағдайда/при наличии

Эпикриз ЖДҰ

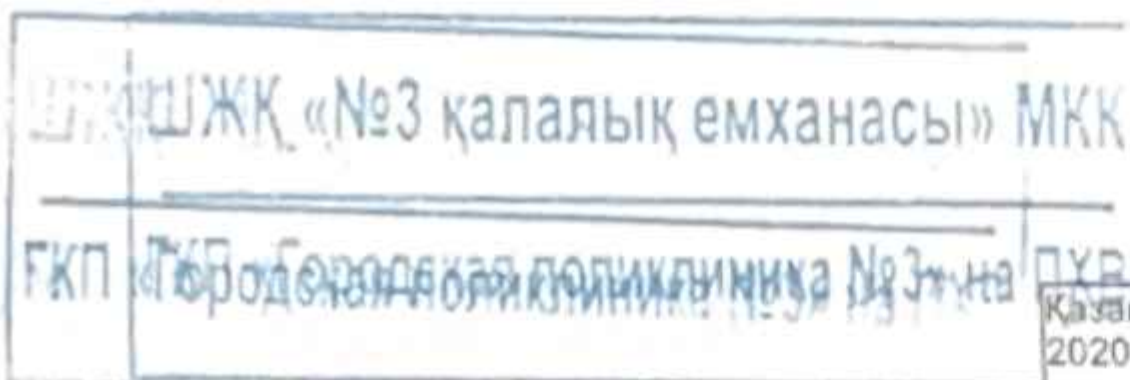
Дата 14.05.26
Ст 105 см
С 15 кг
Ребенок от доношенной беременности срочных родов.
Родился весом 3450 г, рост 54 см, крик сразу. Период
врожденности без особенностей. Растет и развивается
ответственно по возрасту. От сверстников не
отстает. Привит согласно по плану по календарю. Наследственность и аллергоанамнез не
ягощен. На «Д» учете не состоит, состоит
З
алоб 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.
Моча и диурез в норме.

Диагноз здоров
Группа.зд. I
Разв. среднее
Гр. основная

Рекомендовано:

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

Эпид.окружение чистое
Педиатр:



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының
2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е
рысанды 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 14.05.2026

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Городская поликлиника №3" на праве
хозяйственного ведения государственного учреждения "Управление здравоохранения Актюбинской области"

1. ЖСН/ИИН: 211108652789
2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): СЕРІКОВА АЗИЗА БЕРІКҚЫЗЫ
3. Туған күні (Дата рождения): 08.11.2021
4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Актобе, УЛИЦА: Набережная, ДОМ: 85, КВАРТИРА: 2
5. Медицинское заключение:
- Здоров
6. Рекомендации (при необходимости):
- Эпидемиологическое окружение чистое
7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку:
- АБЫЛАЙХАН ШӘРБАТ АБЫПАЙХАНҚЫЗЫ 263141

