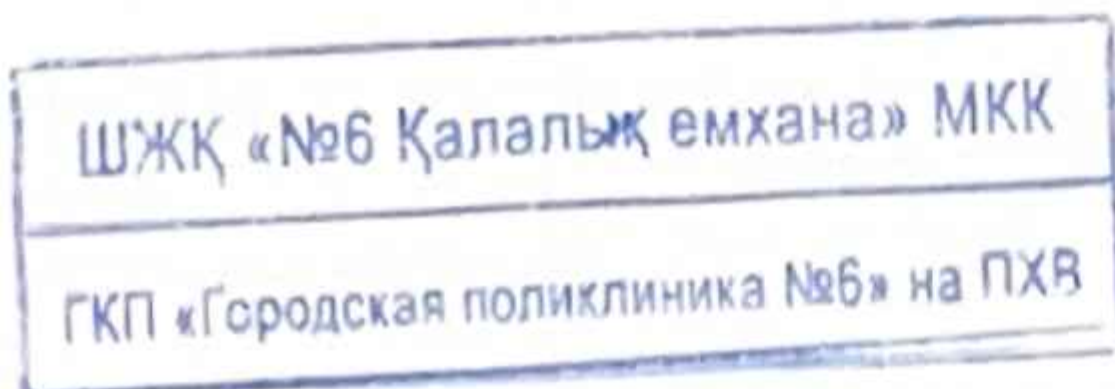




Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № ҚР ДСМ-
175/2020

Форма № 052-2/у "Паспорт здоровья ребенка"

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка СИСЕНГАЛИ АЛДИЯР САЯСАТУЛЫ
ИИН 210524550755

Дата рождения 24.05.2021

Пол ☒ мужской ☐ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актыбинская, РАЙОН: Хромтауский, ГОРОД РАЙ.ЗНАЧ.:
Хромтау, УЛИЦА: Достык, ДОМ: 21

Сведения о законных представителях:

Мать СИСЕНГАЛИЕВА ЭЛЬМИРА АСКАРОВНА

Поликлиника прикрепления ГКП "Городская поликлиника №6" на ПХВ ГУ УЗ Актыбинской области

Группа крови II группа Резус-фактор +

Инвалидность Нет

Состоит ли ребенок на диспансерном учете ☐ да ☒ нет

Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Таблица 1. Характеристика организаций

Месяц, год поступления	Характеристика организаций					
	Дошкольная организация		Организация среднего образования		Организация интернатного типа	
	Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевания	Год	Заболевания	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа	2024		
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

Таблица 4. Сведения о госпитализации (включая травмы, операции)

Дата (с какого числа до какого числа)	Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация
---------------------------------------	----------------------	-------------------------

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	ФИО врача
от	до			

Сведения о наличии профилактических прививок

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						
		Вакцинация	24.05.2021	25.05.2021	0	0379G214	
		Вакцинация	24.05.2021	25.05.2021	0	0379G214	
		Вакцинация	24.05.2021	25.05.2021	0	0379G214	
		Вакцинация	24.05.2021	25.05.2021	0	0379G214	

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
24.05.2021	02.03.2022	V3C741V		20.04.2022	891			

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	24.05.2021	02.03.2022	0	V3C741V				
Вакцинация	24.05.2021	20.04.2022	1	891				

Вакцинация	24.05.2021	21.12.2024	1	X3C461 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			
------------	------------	------------	---	-------------	---	--	--	--

* Препараттар мына эріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, кокжотел–дифтерия-сіресе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіресе анатоксині, АДС-М- анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіресе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған, АД – адсорбталған дифтерия анатоксині АС – адсорбталған сіресе анатоксині, К – кокжотел вакцинасы.

* Препарат обозначают буквами: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин-адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин. АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

Прививка против вирусного гепатита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая(Т*)	Местная	
Вакцинация	24.05.2021	24.05.2021	0	uvx 20003				
Вакцинация	24.05.2021	24.05.2021	0	uvx 20003				
Вакцинация	24.05.2021	24.05.2021	0	uvx 20003				
Вакцинация	24.05.2021	24.05.2021	0	uvx 20003				
Вакцинация	24.05.2021	02.03.2022	0	V3C741 V				
Вакцинация	24.05.2021	21.12.2024	1	X3C461 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

Прививка против паротита

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	

Прививка против кори

Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая(Т*)	Местная	

Прививка против других инфекций

Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая(Т*)	Местная	
Вакцина комбинированная гекса (АБКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	24.05.2021	02.03.2022	0	V3C741 V				
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	24.05.2021	02.03.2022	0	EK6020				
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	24.05.2021	20.04.2022	1	6182				
Вакцина для профилактики гриппа	Вакцинация	24.05.2021	03.10.2024	1	100724	Гриппол® плюс (Вакцина гриппозная тривалентная инактивированная полимер-субъединичная) 0,5 мл/доза, 0,5 мл 0,5 Суспензия для внутримышечного и подкожного введения ООО «НПО Петровакс Фарм» Россия			
Вакцина против пневмококковой инфекции (Пневмо)	Вакцинация	24.05.2021	21.12.2024	1	HP7361	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5, Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс, Ирландия			
Вакцина комбинированная гекса (АБКДС+ВГВ+Хиб+ИПВ)	Вакцинация	24.05.2021	21.12.2024	1	X3C461 V	Гексаксим®, вакцина (адсорбированная) против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), гепатита В (рекомбинантная рДНК), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции Haemophilus influenzae типа b конъюгированная, 0,5 мл/доза, 1, Суспензия для инъекций, шприц, Санофи Пастер, Франция			

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

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	14.05.2026
Рост	110
Вес	24
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Общий медицинский осмотр
Группа здоровья	2 группа (здоровые дети, имеющие функциональные отклонения)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	режим

* 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
-------------------------	----------------------	----------------------------



ШЖҚ «№6 Қалалық емхана» МКК

ГКП «Городская поликлиника №6» на ПХВ

Приложение к форме №052-2/у

Жоспарлы тереңдетілген медициналық тексеру мәліметтері 5-7 жаста

(мектепке барар алдында)

Данные плановых углубленных медицинских осмотров в возрасте 5-7 лет (перед школой)

Параметрлері Параметры	5 жаста В 5 лет	Мектепке дейінгі 1 жыл (6жаста) За 1 год до школы (в 6 лет)	Мектепке барар алдында (7 ж) Перед школой (в 7 лет)
Тексеру күні/Дата обследования	14.05.20		
Баланың жасы/Возраст ребенка на момент обследования	5 ж		
Бойы/рост	110		
Салмағы/вес	24		
Шағымы/жалобы	Ней		
Мамандардың тексеруі/ Осмотры специалистов			
Педиатр	Здоров		
Хирург ортопед			
Офтальмолог			
Оториноларинголог			
Невропатолог			
Стоматолог	Здоров		
Өзге де мамандар/Другие спец.			
Зертханалық мәліметтер (қанның жалпы анализі, ішек құрт қабыршақтарына несеп, нәжіс)	ОАМ 14.05 УБ-123%		
Лабораторные данные (общий анализ крови, мочи, кал на я/глист)	ОАМ 14.05 Б.о.		
Қорытынды диагноз Заключительный диагноз	Здоров		
Табиғи дамуын бағалау Оценка физического развития	Ней		
Жүйке психикалық дамуын бағалау Оценка ННР	Социл.век вндрасн		
Денсаулық тобы Группы здоровья	II A		
Дене шынықтырумен айналысатын медициналық топ Медицинская группа для занятий физкультурой	—		
Спортпен балдық немесе спорттық бимен айналысуға ұсынымдар Рекомендации к занятиям спортом, больными или танцами	Спорттың түрі (көрсетілісін) Вид спорта (указать)	Айғақталған/ шектелген/ қарсы айғақталған (астың сызу керек) Показано ограничено против. (подчеркнуть)	
Ұсынымдар (сауығу, режим, тамақтану, шынығу, жалпы және түзету типіндегі білдім беру мекемесіне түсу білімнің жоғары мазмұнды мекемесі және басқалар) Рекомендации (оздоровление, режим, питание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов	Зон		
Қолы/Подпись	Здоров		

Эпикриз

Дата: 15.05.26Ребенок от III беременности, от III родов.Родился(лась) с весом 3¹⁰⁰ кг, ростом 49 см.

Растет и развивается соответственно по возрасту.

Привит по графику контакт с tbs —. отр.На «Д» учёте не состои

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: ЗдоровНПР I уровеньФР- не беспокоитГруппа здоровья: II

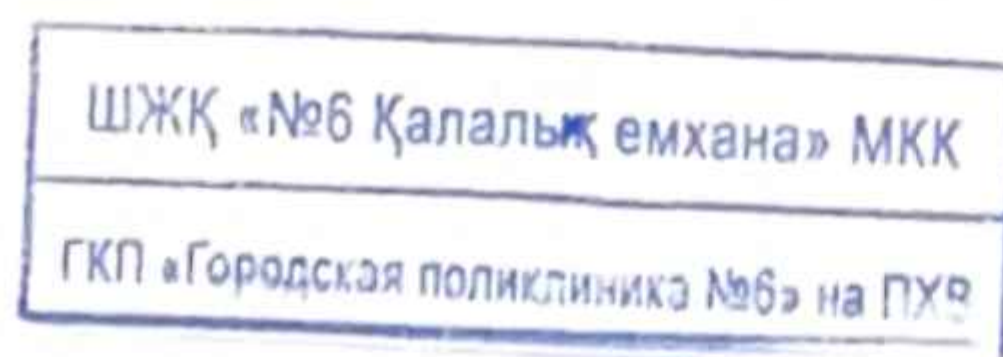
Школу/Детсад посещать может

Врач: Викторя В.

Зав.ПМСП:



Викторя В.
Зав. ПМСП
Викторя В.
Зав. ПМСП
Викторя В.
Зав. ПМСП



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/ө 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 Государственное коммунальное предприятие "Городская поликлиника №6" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актыбинской области

1. ЖСН/ИИН: 210524550755

2. Пациенттің тегі, аты, өкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): СИСЕНҒАЛИ АЛДИЯР САЯСАТУЛЫ

3. Туган күні (Дата рождения): 24.05.2021

4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актыбинская, РАЙОН: Хромтауский, ГОРОД РАЙ.ЗНАЧ.: Хромтау, УЛИЦА: Достык, ДОМ: 21

5. Медицинское заключение:

Дата приема: 15.05.2026
ФИО: СИСЕНҒАЛИ АЛДИЯР САЯСАТУЛЫ
Дата рождения: 24.05.2021
Т - 36,6
Жалобы: нет.
Диагноз: Здоров
Эпид.окружение чистое.

Врач: Болатова А.Б

6. Рекомендации (при необходимости):

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

СЫЙХОВА МЕНСЛУ МУКАНҒАЛИЕВНА

217090

