



Жауапкершілігі
шектеулі серіктестігі
«BZ Холдинг»
Товарищество с ограниченной
ответственностью
ИНН 11121240008913

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

Приложение к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 19 декабря 2023 года №173
«Ребенка»

1. Общие положения
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка
Бердиев Исмаил Жапарович

ИНН 2312013552009

Дата рождения 15.12.2003

Пол муж

Пол муж
Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа) г. Москва, ул. ... д. ... кв. ...

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
Амурской области 72 - 16 46

Сведения о законных представителях:

Сведения о законных представителях:
 и.м. Берденов Жаулан

Имя: Сергеева Майра

Поликлиника прикрепления

Группа крови	Резус-фактор
--------------	--------------

Инвалидность (да\нет)	группа
-----------------------	--------

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 организация

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

*Вид аллергии: вакцинальная , лекарственная,аллергические заболевания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

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

[illegible]

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	09.06.26
Рост	122 см
Вес	12 кг
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	зд.
Группа здоровья	II A.
Медицинская группа для занятий физической культурой	основная
Рекомендации	продолжить занятия с физкультурой

*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: 122 см.

Вес: 12 кг.

Окулист:

Лор:

Хирург:

Невропатолог:

Стоматолог:

Педиатр:

ОАК: лейкоцит 9/1, тромбоцит - 308/1.
гемоглобин - 109 г/л.
ОАМ: солей мало, лейкоцит - 1 шт, эритроцит 0 шт.
Кал на яг: отрицательной.

реб - 92. вес - 12 кг. рост - 114
Dr - 01/01 Mh - 01/01
Эпикриз
Родился(лась) с весом 3800 кг, ростом 53 см.
Растет и развивается соответственно по возрасту.
Привит - все согласно календарю прививок
На «Д» учёте не состоим.
Наследственность неотягощена.
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:

Школу, Детсад посещать может

Врач:



Домашнее лечение
11.06.2020
Мед. кабинет

АКТОБЕ ОБЛЫСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ АТКАРМАСЫ»
МЕКЕМЕСІНІҢ
ЖҮРГІЗУ
ІНДАҒЫ
ПАПАЛЫҚ №1
САНИТАРИЯПЫҚ
ОРТАЛЫҒЫ»
МЕМЛЕКЕТТІК
КОММУНАЛДЫҚ КӘСІПОРЫНЫ

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысаны медициналық жаттама
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 18.05.2026

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие ГКП "Центр первичной медико-санитарной помощи №1 города Актобе" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

1 ЖСН/ИИН 231215552004

2 Пациенттің аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента) Берденов Ислам Қайратович

3 Туган күні (Дата рождения) 15.12.2023г

4 Мекенжайы (Адрес) Ул

5 Медицинское заключение Здоров

Эпид. окружение чистое. Кал на я/л от 18.05.2026 не обнаружено

6 Рекомендации (при необходимости)

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



Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігі
Министерство здравоохранения
Республики Казахстан
Ұйымының атауы
Наименование организации
ТОО «ВЗ» Холдинг

5нег

231215552004
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау
министрінің м.а. 2010 жылғы «23» қарашадағы
№ 907 бұйрығымен бекітілген № 065 / е нысанды
медициналық құжаттама
Медицинская документация Форма № 065 / у
Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения
Республики Казахстан «23» ноября 2010 года № 907

V3 12.11.25. Профилактикалық екпелердің КАРТАСЫ
КАРТА профилактических прививок

2004 жылғы (года) «18» Март есепке алынды (взят на учет)
Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы ВЗ Холдинг
(для организованных детей наименование детского учреждения)
1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Берденов Нұрлан Кабратович
2. Туған күні (Дата рождения) 15.12.2023
3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) Батыс 2 75
көшесі (улица) 75 үй(дом)
корпус пәтер(квартира)
Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)

Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат					
	егу вакцинация	15.12.23	16.12.23	0,05	02726044	Аллергия на вакцину
	қайта егу					Аллергия на вакцину
	ревакцинация					Аллергия на вакцину

Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
V1	18.03.24	34571						
V2	18.04.24	47714						

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	V1 15.12.23	18.03.24	0,5	V3MBMV	ИКСОЖИИ	И/О	И/О	
	V2 15.12.23	18.04.24	0,5	XOC471M	ПЕНТОКСИМ	И/О	И/О	
Қайта егу Ревакцинация								

Прививка против вирусного гепатита

	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	
15.12.23	15.12.23	0,5	0242944	ВГП				
V1 15.12.23	18.03.24	0,5	V3M571V	ВГП	Н/Б	Н/Б		

Прививка против паротита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	

Прививка против кори

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	

Прививка против других инфекций ПКЗ

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	15.12.23	18.03.24	0,5	6X9430	превентар 1	Н/Б	Н/Б	
Қайта егу Ревакцинация								