

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

Сноска. Форма дополнена формой № 052-2/у в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 19.12.2023 № 173 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

220224654705

ИНН

Джамалов Асия Сериковна

Дата

рождения

24.02.2022.

Пол жен

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

Сведения о законных представителях:

мать: Мерметов Серик

отец: Бжиге Ахмедов.

Поликлиника

прикрепления

КГБ

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 организаций

Месяц, год Характеристика организаций



организация,  
выдавшая справку

(при его

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                                                         |                                                                                      |
| Рост                                                                      | 79                                                                                   |
| Вес                                                                       | 19.500                                                                               |
| Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания) | хронический                                                                          |
| Группа здоровья                                                           |                                                                                      |





Қазақстан Республикасы  
Ақмола облысы  
Ақмола қалалық ауруханасы  
Медициналық-санитарлық  
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 На диспансерном (динамическом) учете: не состоит

Дата выдачи 27.02.2025

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Каргалинская городская больница" на  
праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актюбинской области

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

ДЖУМАГЕЛДІ АДИА СЕРІКҚЫЗЫ

3. Туған күні (Дата рождения)

24.02.2025

4. Мекен-жайы (Адрес)

РЕСПУБЛИКА Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Актобе, УЛИЦА: НУР СИТИ МИКРОРАЙОН 4, ДОМ: 19

5. Медицинское заключение

Здорова, гр зд 26. Эпид окружение чистое.

6. Рекомендации (при необходимости)

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

СЕРЕКШОВА АҚМАРАЛ ОСПАНОВНА

116127