

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

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

Садымтай Шамсутдин Куртжанов

ИИН

221005554166

Дата рождения

05.10.2022г.

Пол

Муж

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

пр. Ташкентский 5-1-82

Сведения о законных представителях:

м: Штепенов Лахман Исмаилович

п: Штепенов Куртжан Шамсутдин

Поликлиника прикрепления

ТОО Мир тенісін

Группа крови

Резус-фактор

Инвалидность (да/нет)

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

Характеристика организаций

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

Анамнестические сведения

Аллергоанамнез

Аллергия (есть/нет)					
Вид аллергии	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания	

Ид аллергии: вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания

Перенесенные детские инфекционные заболевания

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

Сведения о госпитализации (включая травмы, операции)

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

Жоспарланған тереңдетілген медициналық тексеру мәліметтері
5-7 жаста (мектепке барар алдында)

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

Параметрлері	5 жаста	Мектепке дейінгі 1 жыл (6 жаста)	Мектепке барар алдында
Тексеру күні/Дата обследования	02.06.2016		
Балааның жасы/Возраст ребенка	3-8 жас		
Бойы /Рост	101 см		
Салмағы/Вес	16,300		
Шағымы/Жалобы	Жалпы жағдайы жақсы		
Мамандардың тексеруі/Осмтры специалистов	Дәрігер		
Педиатр	Дәрігер		
Хирург ортопед	Дәрігер		
Офтальмолог	Дәрігер		
Отоларинголог	Дәрігер		
Невропатолог	Дәрігер		
Стоматолог	Дәрігер		
Өзге де мамандар/Другие специалисты	Дәрігер		
Зертханалық мәліметтер(қанның жалпы анализі, ішек құрт қабыршақтарына несеп, нәжіс анализы)	ОАК ОАМ Нәжіс		
Лабораторные данные (общий анализ крови, мочи, кал на яйца глист)			
Қорытынды диагноз Заключительный диагноз			
Табиғи дамуын бағалау/Оценка физического развития	норма		

Жүйке психикалық дамуын бағалау Оценка нервно-психического развития	НПР по Возрасту	
Денсаулық тобы/Группа здоровья	I	
Дене шынықтырумен айналысатын топ Медицинская группа для занятий физкультурой	основная	
Спорттық балдық немесе спорттық бимен айналысуға ұсынымдар Рекомендации к занятиям спортом, бальными или спортивными танцами	Спорттың түрі (көрсетілісі н) Вид спорта (указать)	Айғақталған/шектелген / қарсы айғақталған (астың сызу керек) Показано/ограничено/ противопоказано (подчеркнуть)
Ұсынымдар (саулығы, режим, тамақтану, шынығу, жалпы және түзету типіндегі білім беру мекемесіне түсу білімінің жоғары мазмұнды мекемесі және басқалар) Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждение с повышенным содержанием образование)	бседе но 30%	
Қолы/Подпись		

Зертханалық зерттеулер/Лабораторные исследования
Зертханалық зерттеулердің мәліметтері/Данные лабораторных
исследований

Зерттеулердің түрлері қан, несеп, нәжіс және басқалар Вид исследования крови, мочи, кала	Күні Дата	Нәтижесі Результат
ОАК	02.06.2016	13-125 г/л
ОАМ		2-4 эритроциты
Нәжіс е/г		отриц

Сведения санитарно-курортном (и приравненном к нему)

лечения

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

Сведения о временной нетрудоспособности за последний календарный год

Дата выдачи справки		Диагноз (код МКБ-10)	Медицинская организация, выдавшая справку	Ф.И.О (при его наличии) врача
от	до			

Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	02.06.2026 г.
Рост	101 см
Вес	16,300
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Здоров
Группа здоровья	I
Медицинская группа для занятий физической культурой	основная
Рекомендации	беседы по ЗОЖ



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

Сведения о направлении в психолого-медико-педагогическую консультацию

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

Этапный эпикриз

Ребенок от VI беременности. Вес при рождении 3,150 кг рост 52 см.

Рос и развивался по возрасту. Осмотрен узкими специалистами. Привит по календарю. На «Д» учете не состоит. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая, зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Сон и аппетит не нарушен. Стул и диурез в норме. Эпид окружение чистое.

Группа здоровья «Д» I гр

Диагноз: Здоров(а)

Вр. Шандыгалы Г.С



ДРУ посещает
Лефеев





Қазақстан Республикасы Ақтөбе қаласы
Республика Казахстан город Актобе
ЖШС/ТОО «Мир Женщины»
БСН/БИН 191240002914
Адрес: Батыс-2 дом 4Д и п.1, 8(7172) 45-69-19
Email: mir-zhenshinyaktobe@yandex.kz

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 03.06.2026

Ұйымның атауы Наименование организации ТОО «МИР ЖЕНЩИНЫ»

1. ЖСН/БИН 221005554166

2. Пациенттің аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента) Сағынтай Әлісұлтан Нұржанұлы

3. Туған күні (Дата рождения): 05.10.2022г

4. Мекенжайы (Адрес):

РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актобинская, ГОРОД ОБЛ ЗНАЧ пр Тауелсиздик 5-1-87

5. Медицинское заключение: Здоров(а)

Эпид окружение чистое

6. Рекомендации (при необходимости) ДДУ посещать может

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

Врач: Айбергенова Ж.Н.

№ 585

