ЖАУАПКЕРШІЛІГІ ШЕКТЕУЛІ СЕРІКТЕСТІГІ
«ТТ и К»
ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕН.
ОТБАСЫЛЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫ

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 19 декабря 2023 года №173

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка
Жансерке Ару.
И
Дата рождения 05.12.23.
Пол жен.
Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
Мангилик ел 20.
Сведения о законных представителях:
Мама
Папа
т-8777 434 07 88.
Поликлиника прикрепления ТиТиК
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

Приложение к форме №052-2/у

Жоспарлары терендетілген медициналық тексеру мәліметтері/Данные плановых углубленных медицинских осмотров 5-7 жаста (мектепке барар алдында) / **В возрасте 5-7 лет** (перед школой)

Параметрлері **Параметры**	**5 жаста** **В 5 лет**	**Мектепке дейінгі 1 жыл (6 жаста)** **За 1 год до школы (в 6 лет)**	**Мектепке барар алдында (7жаста)** **Перед школой (в 7 лет)**
Тексеру күні/Дата обследования	05.05.26.		
Баланың жасы/Возраст ребенка (на момент обследования)	2 же 5 а		
Бойы/Рост	86		
Салмағы/Вес	12.800		
Шағымы/Жалобы	нет		
Мамандардың тексеруі/ Осмотры специалистов			
Педиатр	здоров		
Хирург (ортопед)	здоров		
Офтальмолог	здоров		
Отоларинголог	здоров		
Невропатолог	здоров		
Стоматолог	здоров		
Өзге де мамандар /Другие специалисты			
Зертханалық мәліметтер (қанның жалпы анализі ,ішек құрт қабыршақтарына несеп , нәжіс анализі) **Лабораторные данные** (общий анализ крови , анализ мочи , кал на яйца глист)	ОАК норма ОАМ норма Кал/гл. негат.		
Қорытынды диагноз **Заключительный диагноз**			
Табиғи дамуын бағалау /Оценка физического развития	Гармонич.		
Жүйке психикалық дамуын бағалау **Оценка нервно-психического развития**			
Денсаулық тобы /Группа здоровья			
Дене шынықтырумен айналасатын медициналық топ **Медицинская группа для занятий физкультурой**			
Спортпен балдық немесе спорттық бимен айналысуға ұсынымдар **Рекомендации к занятиям спортом , бальными или спортивными танцами**	Спорттың түрі (көрсетілсін) Вид спорта (указать)	Айғақталған / шектелген / қарсы айғақталған (астын сызу керек) Показано / ограничено / противопоказано (подчеркнуть)	
Ұсынымдар (сауығу, режим, тамақтану ,шынығу,жалпы және түзету типіндегі білдім беру мекемесіне түсу білімнің жоғары мазмұнды мекемесі және басқалар) **Рекомендации** (оздоровление , режим , питание , закаливание , поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов , учреждение с повышенным содержанием образования)			
Қолы/Подпись			

Зертханалық зерттеулердің мәліметтері /
Данные лабораторных исследований

Зерттеулердің түрлері (қан, несеп, нәжіс және басқалар) Вид исследований (крови , мочи, кала)	Күні Дата	Нәтижесі Результат
ОАК	05.05.26	гемоглоб. 125
ОАмч	05.05.26	белок нет
к/гел.	05.05.26	гельминтов нет

