Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 марта 2024 года № 9  
О внесении изменений в Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-196/2020 «Об утверждении Правил выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в [Приказ](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=38633389) Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-196/2020 «Об утверждении Правил выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21652) следующие изменения:

преамбулу изложить в следующей редакции:

«В соответствии с пунктом 9 статьи 86 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»»;

[Правила](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=38633389#sub_id=100) выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек, утвержденных приложением к указанному приказу, изложить в новой редакции согласно [приложению](#sub1) к настоящему приказу.

2. Комитету санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную [регистрацию](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36223133) настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие c 1 января 2025 года и подлежит официальному [опубликованию](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36223133).

|  |  |
| --- | --- |
| **Министр здравоохранения**  **Республики Казахстан** | **А. Альназарова** |

«СОГЛАСОВАНО»

Министерство цифрового развития,

инновации и аэрокосмической промышленности

Республики Казахстан

Приложение к [приказу](#sub0)

Министр здравоохранения

Республики Казахстан

от 13 марта 2024 года № 9

Утверждены приказом

Министра здравоохранения

Республики Казахстан

от 16 ноября 2020 года

№ ҚР ДСМ-196/2020

Правила  
выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек (далее - Правила) разработаны в соответствии с пунктом 9 статьи 86 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» и определяют единый порядок выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек.

2. В Правилах используется следующие понятия:

1) личная медицинская книжка (далее - ЛМК) - персональный документ, в который заносятся результаты обязательных медицинских осмотров с отметкой о допуске к работе, полностью воспроизводящий вид и информацию (данные) в электронно-цифровой форме;

2) модуль личная медицинская книжка (далее - модуль ЛМК) - информационный блок медицинской информационной системы, предназначенный для регистрации, хранения, передачи, поиска, распространения, использования и учета личной медицинской книжки;

3) медицинская информационная система (далее - МИС) - информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате, с предоставлением функциональности лабораторным информационным системам и/или обеспечивает предоставление медицинской организации сервисов взаимодействия с лабораторной информационной системой, использующейся в медицинской организации.

Глава 2. Порядок выдачи личной медицинской книжки

3. ЛМК выдается с отметкой о допуске к работе и удостоверяется посредством электронной цифровой подписи (далее - ЭЦП) сотрудника и QR-кода субъекта здравоохранения.

4. Выдача ЛМК осуществляется медицинскими организациями независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности, имеющими лицензию на медицинскую деятельность и зарегистрированные в информационной системе Система управления ресурсами.

5. Решением руководителя субъекта здравоохранения, осуществляющей обязательные медицинские осмотры, назначается ответственное лицо за исполнение/ненадлежащее исполнение по учету, ведению и выдаче ЛМК (врач терапевт) (далее - специалист) по результатам проведенного обязательного медицинского осмотра и лабораторных исследований.

6. Сведения о документах, удостоверяющих личность, переносятся в модуль ЛМК путем синхронизации из соответствующих государственных информационных систем. При отсутствии в информационных системах соответствующих сведений данные вносятся в ручную.

7. Результаты врачебных осмотров и лабораторных исследований переносятся в модуль ЛМК путем синхронизации из МИС, согласно приложению 1 к Правилам.

8. При диагностировании инфекционного или паразитарного заболевания, а также выявления носительства возбудителей инфекционных заболеваний, являющихся противопоказанием к допуску работе, специалист направляет владельца ЛМК для лечения в соответствующую медицинскую организацию, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по месту жительства.

Глава 3. Порядок учета и ведения личной медицинской книжки

9. Учет ЛМК производится в электронном журнале учета в МИС, по форме согласно приложению 2 к Правилам.

10. ЛМК заполняется по выбору владельца ЛМК на казахском или русском языках.

11. Фотография владельца ЛМК переносятся в ЛМК путем синхронизации из соответствующих государственных информационных систем, закрепляется QR-кодом субъекта здравоохранения, где осуществляется медицинский осмотр. При отсутствии фотографии в информационных системах вносится в ручную с носителей.

12. В паспортных данных указываются сведения о владельце ЛМК по удостоверению личности или паспорту.

13. В сведениях о владельце ЛМК указываются профессия и должность, место работы, дата рождения, место жительства.

14. Сведения о ранее перенесенных инфекционных заболеваниях переносятся в ЛМК путем синхронизации из МИС.

15. По результатам медицинского врачебного осмотра терапевтом с указанием фамилии, имени и отчества (при наличии) (далее - ФИО) вносится заключение, которое закрепляется его личной ЭЦП.

16. Результат рентгенологического обследования и заключение профильного врача закрепленное его ЭЦП, переносятся в ЛМК путем синхронизации из МИС.

17. Результат лабораторных исследований венерических заболеваний и заключение врача дерматовенеролога закрепленное его ЭЦП, переносятся в ЛМК путем синхронизации из МИС.

18. Сведения о профилактических прививках переносятся в ЛМК путем синхронизации из МИС.

19. Результаты исследования на носительство патогенного стафилококка, на яйца гельминтов, бактериологического исследования и обследования на маркеры вирусных гепатитов, ВИЧ переносятся в ЛМК путем синхронизации из МИС. Специалистом вносится заключение, которое закрепляется его личной ЭЦП.

20. В ЛМК указываются сроки допуска к работе с указанием ФИО (при наличии), ЭЦП специалиста и QR-кода субъекта здравоохранения.

21. При выявлении некорректной записи сведений исправления производятся сотрудником субъекта здравоохранения, которым внесена соответствующая запись, заверенная его личной ЭЦП.

Приложение 1

к Правилам выдачи, ведения и учета

личных медицинских книжек

Образец

Личная медицинская книжка

1-бөлім. Паспорт деректері/Раздел 1. Паспортные данные

Сурет орны/Место фотографии

1) Тегі /Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) Аты/ Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) Әкесінің аты (бар болса)/Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ жеке куәліктің, паспорттың

сериясы/ нөмірі серия /номер удостоверения личности паспорта

5) Жеке медициналық кітапшаның сериясы/Серия личной медицинской книжки № \_\_\_

2-бөлім. Жеке медициналық кітапшаның иесі туралы мәліметтер/Раздел 2. Сведения о

ладельце личной медицинской книжки

1) Негізгі мамандығы/Основная профессия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) Лауазымы/Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) Жұмыс орны/Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4) Туған жылы, айы, күні/Дата, месяц, год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5) Мекен-жайы/Место жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3-бөлім. Инфекциялық аурулармен бұрын ауырғандығы туралы деректер/Раздел 3.

Данные о перенесенных инфекционных заболеваниях

Бұрын ауырған инфекциялық аурулар/Ранее перенесенные инфекционные заболевания

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4-бөлім. Дәрігерлік тексеріп-қарау нәтижесі, терапевт/Раздел 4. Результат врачебного

осмотра, терапевт

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні/Дата | Дәрігердің қорытындысы/ Заключение врача | Дәрігердің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), электрондық цифлық қолтаңбасы /Фамилия, имя, отечество (при наличии), электронная цифровая подпись врача. |
|  |  |  |
|  |  |  |

5-бөлім. Туберкулезге тексеру нәтижесі/Раздел 5. Результат обследования на туберкулез

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні/Дата | Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы/Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра | Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), электрондық цифлық қолтаңбасы /Фамилия, имя, отечество (при наличии), электронная цифровая подпись врача, проводившего медицинский осмотр. |
|  |  |  |
|  |  |  |

6-бөлім. Жыныс ауруларына дәрігерлік тексеріп-қарау және зертханалық зерттеудің нәтижесі, дерматовенеролог/Раздел 6. Результат врачебного осмотра и лабораторного исследования на венерические заболевания, дерматовенеролог

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні/Дата | Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы/Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра | Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), электрондық цифлық қолтаңбасы /Фамилия, имя, отечество (при наличии), электронная цифровая подпись врача, проводившего медицинский осмотр. |
|  |  |  |
|  |  |  |

7-бөлім. Профилактикалық екпелер туралы мәліметтер/Раздел 7. Сведения о профилактических прививках

Инфекциялық аурурға қарсы вакцинация/Вакцинация против инфекционного заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Препаратты енгізу күні/Дата введения препарата « » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ жыл/года

8-бөлім. Патогенді стафилококты тасымалдауға зерттеу нәтижесі/Раздел 8. Результат исследования на носительство патогенного стафилококка

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні/Дата | Дәрігердің қорытындысы/ Заключение врача | Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), электрондық цифлық қолтаңбасы /Фамилия, имя, отечество (при наличии), электронная цифровая подпись врача, проводившего медицинский осмотр. |
|  |  |  |
|  |  |  |

9-бөлім. Гельминт жұмыртқаларына зерттеу нәтижесі/Раздел 9. Результат исследования на яйца гельминтов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні/Дата | Дәрігердің қорытындысы/ Заключение врача | Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), электрондық цифлық қолтаңбасы /Фамилия, имя, отечество (при наличии), электронная цифровая подпись врача, проводившего медицинский осмотр. |
|  |  |  |
|  |  |  |

10-бөлім. Бактериологиялық зерттеу нәтижесі/Раздел 10. Результат бактериологического исследования

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні/Дата | Дәрігердің қорытындысы/ Заключение врача | Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), электрондық цифлық қолтаңбасы /Фамилия, имя, отечество (при наличии), электронная цифровая подпись врача, проводившего медицинский осмотр. |
|  |  |  |
|  |  |  |

11-бөлім. Вирустық гепатиттер, адамның иммун тапшылығы вирусы маркерлеріне зерттеу нәтижесі/Раздел 11. Результат обследования на маркеры вирусных гепатитов, вирус иммунодифицита человека

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні/Дата | Дәрігердің қорытындысы/ Заключение врача | Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), электрондық цифлық қолтаңбасы /Фамилия, имя, отечество (при наличии), электронная цифровая подпись врача, проводившего медицинский осмотр. |
|  |  |  |
|  |  |  |

12-бөлім. Жұмыс істеуге рұқсат/Раздел 12. Допуск к работе

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні/ Дата | Жұмыс істеуге рұқсат  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ жылы, күні, айы бастап  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ жылы, күні, айы дейін  Допуск к работе  от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата, месяц, год  до «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата, месяц, год | Денсаулық сақтау субъектінің QR-коды маманның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), электрондық цифлық қолтаңбасы /Фамилия, имя, отечество (при наличии), электронная цифровая подпись специалиста и QR-код субъекта здравоохранения. |
|  |  |  |

Приложение 2

к Правилам выдачи, ведения и учета

личных медицинских книжек

Форма

Жеке медициналық кітапшаларды есепке алу журналы/Журнал учета личных медицинских книжек

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Р/с №/ № п/п | Иесінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/ Фамилия, имя, отечество (при наличии) владельца | Жұмыс орны, лауазымы/Место работы, должность | Тұрғылықты мекен жайы/Место жительства | Нөмірі/ Номер | Рұқсат туралы белгі/Отметка о допуске |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |