**Приказ**

Об утверждении Правил выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек

В соответствии с пунктом 10 статьи 155 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" приказываю:

1. Утвердить прилагаемые Правила выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек.

2. Комитету по защите прав потребителей Министерства национальной экономики Республики Казахстан обеспечить в установленном законодательством порядке:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерства юстиции Республики Казахстан;

2) в течение десяти календарных дней после государственной регистрации настоящего приказа его направление на официальное опубликование в периодических печатных изданиях и в информационно-правовой системе "Әділет";

3) размещение настоящего приказа на официальном интернет-ресурсе Министерства национальной экономики Республики Казахстан.

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

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней со дня его первого официального опубликования.

**И.о. Министра**  
**национальной экономики**  
**Республики Казахстан**  
**М. Кусаинов**

"СОГЛАСОВАН"

Министр здравоохранения

и социального развития

Республики Казахстан

Т. Дуйсенова

Утверждены  
приказом Министра национальной экономики  
Республики Казахстан  
от 24 февраля 2015 года № 126

**Правила   
выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек**

**1. Общие положения**

1. Настоящие Правила выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек (далее – Правила) разработаны в соответствии с пунктом 10 статьи 155 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения".

2. Правила определяют единый порядок выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек.

3. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

1) личная медицинская книжка – персональный документ, выдаваемый представителю декретированной группы населения, в который заносятся результаты обязательных медицинских осмотров с отметкой о допуске к работе;

2) декретированная группа населения – лица, работающие в сфере обслуживания, представляющие наибольшую опасность для заражения окружающих инфекционными и паразитарными заболеваниями.

4. Приобретение личной медицинской книжки осуществляется представителем декретированной группы населения у физических и юридических лиц, реализующих их по форме, согласно приложению 1 к настоящим Правилам.

**2. Порядок выдачи, учета и ведения личной медицинской книжки**

5. Ответственный специалист субъекта здравоохранения (далее – специалист) выдает личную медицинскую книжку представителю декретированной группы населения по результатам медицинского осмотра и лабораторных исследований.

6. Учет личной медицинской книжки производится в журнале учета личной медицинской книжки субъектов здравоохранения, где осуществляется медицинский осмотр по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам.

7. Личная медицинская книжка лиц декретированной группы хранится на рабочем месте.

8. Личная медицинская книжка заполняется специалистом на государственном или русском языках.

9. Фотография владельца в личной медицинской книжке закрепляется печатью субъекта здравоохранения, где осуществляется медицинский осмотр.

10. В раздел 1 личной медицинской книжки "Паспортные данные" вносятся данные владельца личной медицинской книжки по удостоверению личности или паспорту, его личная подпись, серия и номер личной медицинской книжки.

11. В раздел 2 личной медицинской книжки "Сведения о владельце личной медицинской книжки" вносятся сведения о профессии и должности, место работы, дата рождения, место жительства владельца личной медицинской книжки.

12. В раздел 3 личной медицинской книжки "Перенесенные инфекционные заболевания" специалистом вносятся ранее перенесенные инфекционные заболевания.

13. В раздел 4 личной медицинской книжки "Результат медицинского осмотра, терапевт" вносится заключение врача по результатам медицинского осмотра владельца личной медицинской книжки, который закрепляется его личной подписью и печатью с указанием фамилии, имени и отчества (при наличии) (далее – Ф.И.О.) врача.

14. В раздел 5 личной медицинской книжки "Результат обследования на туберкулез" вносят результат рентгенологического обследования владельца личной медицинской книжки с вложением снимка и заключением врача медицинской организации или физического лица, имеющего лицензию на занятие частной медицинской практикой в порядке и на условиях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения, проводившего медицинский осмотр, которое закрепляется его личной подписью с указанием Ф.И.О. и печатью.

15. В раздел 6 личной медицинской книжки "Результат медицинского осмотра и лабораторного исследования на венерические заболевания" и 7 "Результат гинекологического осмотра" вносятся результаты лабораторных исследований владельца личной медицинской книжки и заключение соответствующего врача государственной (частной) медицинской организации или физического лица, имеющего лицензию на занятие частной медицинской практикой, выдают в порядке и на условиях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения, проводившего медицинский осмотр, которое закрепляется его личной подписью с указанием его Ф.И.О. и печатью.

16. В разделы 8 личной медицинской книжки "Результат исследования на носительство патогенного стафилококка", 9 "Результат исследования на яйца гельминтов", 10 "Результат бактериологического исследования" и 11 "Результат обследования на маркеры вирусных гепатитов, ВИЧ" вносятся результаты лабораторных исследований владельца личной медицинской книжки специалистом государственной организации, осуществляющую деятельность в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения или государственной (частной) медицинской организации, физического лица, занимающегося частной медицинской практикой с указанием его Ф.И.О. и печатью организации (аккредитованной лабораторией), проводившей лабораторные исследования.

17. В раздел 12 личной медицинской книжки "Отметка об аттестации на знание нормативных правовых актов Республики Казахстан в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и гигиенических нормативов" вносится соответствующая отметка об обучении и аттестации, которая закрепляется подписью руководителя с указанием его Ф.И.О. и печатью организации, проводившей обучение и аттестацию.

18. В разделе 13 личной медицинской книжки "Допуск к работе" указывается срок допуска к работе с указанием даты, Ф.И.О. и подпись специалиста, и печать субъекта здравоохранения.

19. В случае выявления неправильной или неточной записи сведений исправления производятся специалистом, которым была внесена соответствующая запись.

Исправленные сведения в личной медицинской книжке заверяются подписью специалиста и печатью субъекта здравоохранения.

Приложение 1

к Правилам выдачи, ведения и учета

личных медицинских книжек

Форма

**Личная медицинская книжка**  
**для декретированной группы населения**

**1. Паспорт деректері**  
**Паспортные данные**

|  |
| --- |
| Фотосурет  орны  Место  фотографии |

М.О.

М.П.

1) Тегі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия

2) Аты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя

3) Әкесінің аты (бар болса) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии)

4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сериясы/серия нөмірі/номер

5) Кітапша иесінің жеке қолы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Личная подпись владельца

6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Серия личной медицинской книжки

Жеке медициналық кітапша

личная медицинская книжка

**2. Жеке медициналық кітапшаның иесі туралы мәліметтер**

**Сведения о владельце личной медицинской книжки**

1) Негізгі мамандығы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основная профессия

2) Лауазымы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность

3) Жұмыс орны\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы

4) Туған жылы, айы, күні \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения

5) Мекен-жайы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место жительства

Жеке медициналық кітапша

Личная медицинская книжка

**3. Инфекциялық аурулармен бұрын ауырғандығы туралы деректер**

**Данные о перенесенных инфекционных заболеваниях**

Бұрын ауырған инфекциялық аурулар\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ранее перенесенные инфекционные заболевания

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

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

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

Жеке медициналық кітапша

Личная медицинская книжка

**4. Медициналық тексеріп-қарау нәтижесі, терапевт**

**Результат медицинского осмотра, терапевт**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні  Дата | Дәрігердің қорытындысы  Заключение врача | Дәрігердің Т.А.Ә., қолы және медициналық тексеріп-қарау жүргізген ұйымның мөрі  Ф.И.О., подпись и печать организации, проводившего медицинский осмотр |
|  |  |  |
|  |  |  |

Жеке медициналық кітапша

Личная медицинская книжка

**5. Туберкулезге тексеру нәтижесі**

**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 Т.А.Ә., қолы және мөрі  Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр |
|  |  |  |
|  |  |  |

Жеке медициналық кітапша

Личная медицинская книжка

**6. Жыныс ауруларына медициналық тексеріп-қарау және зертханалық зерттеудің нәтижесі**

**Результат медицинского осмотра и лабораторного исследования на венерические заболевания**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 Т.А.Ә., қолы және мөрі  Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр |
|  |  |  |
|  |  |  |

Жеке медициналық кітапша

Личная медицинская книжка

**7. Гинекологиялық тексеріп-қарау нәтижесі**

**Результат гинекологического осмотра**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 Т.А.Ә, қолы және мөрі  Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр |
|  |  |  |
|  |  |  |

Жеке медициналық кітапша

Личная медицинская книжка

**8. Патогенді стафилококты тасымалдауға зерттеу нәтижесі**

**Результат исследования на носительство патогенного стафилококка**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні  Дата | Дәрігердің қорытындысы  Заключение врача | Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі  Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации |
|  |  |  |
|  |  |  |

Жеке медициналық кітапшасы

Личная медицинская книжка

**9. Гельминт жұмыртқаларына зерттеу нәтижесі**

**Результат исследования на яйца гельминтов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні  Дата | Дәрігердің қорытындысы  Заключение врача | Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі  Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации |
|  |  |  |
|  |  |  |

Жеке медициналық кітапша

Личная медицинская книжка

**10. Бактериологиялық зерттеу нәтижесі**

**Результат бактериологического исследования**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні  Дата | Дәрігердің қорытындысы  Заключение врача | Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі  Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации |
|  |  |  |
|  |  |  |

Жеке медициналық кітапша

Личная медицинская книжка

**11. Вирустық гепатиттер, АИТВ маркерлеріне зерттеу нәтижесі**

**Результат обследования на маркеры вирусных гепатитов, ВИЧ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні  Дата | Дәрігердің қорытындысы  Заключение врача | Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі  Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации |
|  |  |  |
|  |  |  |

Жеке медициналық кітапша

Личная медицинская книжка

**12. Қазақстан Республикасының халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы**

**нормативтік құқықтық актілерді және гигиеналық нормативтерді білуін аттестаттау туралы белгі**

**Отметка об аттестации на знание нормативных правовых актов Республики Казахстан в сфере санитарно-эпидемиологического**

**благополучия населения и гигиенических нормативов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні  Дата | Аттестаттау туралы белгі  Отметка об аттестации | Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөр  Ф.И.О., подпись руководителя организации,  проводившего обучение и аттестацию, печать |
|  |  |  |
|  |  |  |

Жеке медициналық кітапша

Личная медицинская книжка

**13. Жұмыс істеуге рұқсат**

**Допуск к работе**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Күні  Дата | Жұмыс істеуге рұқсат \_\_\_\_\_ "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_ жылы күні айы  Допуск к работе "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ дата  месяц год | Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр  Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать |
|  |  |  |

Жеке медициналық кітапша

Личная медицинская книжка

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 | ЖМК иесінің Т.А.Ә.  Ф.И.О. владельца ЛМК | Жұмыс орны, лауазымы  Место работы, должность | Тұрғылықты мекен жайы  Место жительства | ЖМК нөмірі  Номер ЛМК | Рұқсат туралы белгі  Отметка о допуске |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

Начало формы