

Жүзеге асырылатын міндеттерді орындау үшін қажетті және жеткілікті дербес деректердің тізбесін бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2019 жылғы 25 ақпандағы № ҚР ДСМ-5 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2019 жылғы 28 ақпанда № 18355 болып тіркелді

"Дербес деректер және оларды қорғау туралы" 2013 жылғы 21 мамырдағы Қазақстан Республикасы Заңының 25-бабы 2-тармағының 1) тармақшасына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Қоса беріліп отырған Жүзеге асырылатын міндеттерді орындау үшін қажетті және жеткілікті дербес деректердің тізбесі бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң қызметі департаменті Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты мемлекеттік тіркеген күннен бастап күнтізбелік он күннің ішінде қазақ және орыс тілдеріндегі қағаз және электрондық түрдегі оның көшірмесін Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкіне ресми жариялау және қосу үшін "Республикалық құқықтық ақпарат орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнына жіберуді;

3) осы бұйрықты ресми жариялағаннан кейін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің жауапты хатшысы Б.Т. Төкежановқа жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Министр

Е. Біртанов

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау
министрінің
2019 жылғы 25 ақпандағы
№ ҚР ДСМ-5 бұйрығымен
бекітілген

Жүзеге асырылатын міндеттерді орындау үшін қажетті және жеткілікті дербес деректердің тізбесі

--	--

Р/с №	Дербес деректердің атауы
1. Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің көрсетілген медициналық қызметтерінің сапасы мен көлемін бақылауды жүзеге асыру	
1	Тегі
2	Аты
3	Әкесінің аты (бар болса)
4	Азаматтығы
5	Жынысы
6	ЖСН
7	Күні, айы, жылы және туған жері
8	Жеке басын куәландыратын құжат туралы мәліметтер: құжаттың атауы, нөмірі, берілген күні, құжаттың қолданылу мерзімі, құжатты берген орган
9	Тұрғылықты жерінің мекенжайы, тұрғылықты жері немесе тұратын орны бойынша тіркелу күні
10	Байланыс телефондары (жұмыс, үй, ұялы) (бар болса)
11	Диагностар: бағыттайтын, алдын-ала, клиникалық (негізгі, ілеспе, қосымша аурулар), қорытынды клиникалық (негізгі, ілеспе, қосымша аурулар), қайтыс болғаннан кейінгі (негізгі, ілеспе, қосымша аурулар), патологиялық-анатомиялық (алдын-ала және түпкілікті)
12	Медициналық-санитариялық алғашқы көмек және стационар деңгейінде (мемлекеттік медициналық ұйымдар, соның ішінде республикалық ведомстволық және мемлекеттік емес медициналық ұйымдар) медициналық көмекке жүгіну фактілері бойынша ақпарат
13	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің автоматтандырылған ақпараттық жүйелерінен деректер: "Медициналық қызметтердің сапасын басқару жүйесі", "Амбулаториялық-емханалық көмек", "Емхана", "Жан басына шаққандағы нормативтің қосымша компоненті", "Ресурстарды басқару жүйесі", "Қант диабеті ұлттық тіркелімі", "Стационарлық науқастардың электрондық тіркелімі", "Онкологиялық науқастардың электрондық тіркелімі", "Диспансерлік науқастардың электрондық тіркелімі", "Созылмалы бүйрек функциясының жеткіліксіздігі бар науқастардың есебі", "Жүкті әйелдер және бала туу жасындағы әйелдердің тіркелімі"
2. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымға бекіту	
1	Тегі
2	Аты
3	Әкесінің аты (бар болса)
4	ЖСН
5	Туған күні, айы, жылы мен жері
6	Жеке басын куәландыратын құжат туралы мәліметтер: құжаттың атауы, нөмірі, берілген күні, құжаттың қолданылу мерзімі, құжатты берген орган
7	Тұрғылықты жерінің мекенжайы, тұрғылықты жері немесе тұратын орны бойынша тіркелу күні
8	Байланыс телефондары (жұмыс, үй, ұялы) (бар болса)
9	Электрондық пошта мекенжайы (бар болса)
10	Қолтаңба (оның ішінде электрондық цифрлық қолтаңба (бар болса)
3. Дәрігерді үйге шақыру	
1	Тегі
2	Аты

3	Әкесінің аты (бар болса)
4	ЖСН
5	Туған күні, айы, жылы мен жері
6	Жеке басын куәландыратын құжат туралы мәліметтер: құжаттың атауы, нөмірі, берілген күні, құжаттың қолданылу мерзімі, құжатты берген орган
7	Тұрғылықты жерінің мекенжайы, тұрғылықты жері немесе тұратын орны бойынша тіркелу күні
8	Байланыс телефондары (жұмыс, үй, ұялы) (бар болса)
9	Электрондық пошта мекенжайы (бар болса)
10	Қолтаңба (оның ішінде электрондық цифрлық қолтаңба (бар болса))
4. Дәрігердің қабылдауына жазылу	
1	Тегі
2	Аты
3	Әкесінің аты (бар болса)
4	ЖСН
5	Туған күні, айы, жылы мен жері
6	Жеке басын куәландыратын құжат туралы мәліметтер: құжаттың атауы, нөмірі, берілген күні, құжаттың қолданылу мерзімі, құжатты берген орган
7	Тұрғылықты жерінің мекенжайы, тұрғылықты жері немесе тұратын орны бойынша тіркелу күні
8	Байланыс телефондары (жұмыс, үй, ұялы) (бар болса)
9	Электрондық пошта мекенжайы (бар болса)
10	Қолтаңба (оның ішінде электрондық цифрлық қолтаңба (бар болса))
5. Клиникалық практикаға жіберу үшін маман сертификатын беру	
1	Тегі
2	Аты
3	Әкесінің аты (бар болса)
4	ЖСН
5	Жеке басын куәландыратын құжат туралы мәліметтер: құжаттың атауы, нөмірі, сериясы, берілген күні, құжаттың қолданылу мерзімі, құжатты берген орган немесе ақпараттық жүйелерден
6	Тұрғылықты жері туралы мәліметтер: тұрғылықты жерінің мекенжайы, облыстың, ауданның (қаланың), ауылдың, көшенің (шағын ауданның) атауы, үйдің, пәтердің нөмірі, құжаттың нөмірі, берілген күні, құжатты берген орган, тұрғылықты жері туралы мәліметтер (мекенжай анықтамасы немесе ауыл әкімінің анықтамасы) немесе ақпараттық жүйелерден
7	Білімі туралы құжаттарын алғаннан кейін тегін, атын немесе әкесінің атын (бар болса) өзгерткен адамдар үшін атының, әкесінің атының (бар болса), тегінің өзгергені туралы немесе неке қию туралы немесе некені бұзу туралы куәлік
8	Санитариялық-эпидемиологиялық бейіндегі мамандарды қоспағанда, клиникалық практикамен айналысатын медициналық білімі бар мамандар үшін мәлімделген мамандық, Бағалау қорытындысын берген орган, Бағалау қорытындысын алу күні, айы, жылы көрсетілген кәсіптік даярлықты бағалау және мамандардың біліктілікке сәйкестігін растау (бұдан әрі – Бағалау) нәтижесі
9	Дипломның нөмірі, сериясы, білім беру ұйымының толық атауы, оқу елі, түскен, бітірген жылы, диплом бойынша біліктілігі мен мамандығы көрсетілген медициналық білімі (орта медициналық білім, ортадан кейінгі медициналық білім, жоғары медициналық білім) туралы диплом
10	Оқу елі, білім беру ұйымының толық атауы, нострификациялау туралы куәлік берген орган, нострификациялау бұйрығының нөмірі, нострификациялаудың тіркеу нөмірі, нострификациялау

	куәлігін беру күні көрсетілген дипломды тану және нострификациялау (Қазақстан Республикасынан тыс жерде медициналық білім алған адамдар үшін)
11	Интернатураны бітіргені туралы куәлік (жоғары медициналық білімі бар мамандар үшін), мәлімделген мамандық бойынша интернатура мамандығы, интернатура мамандығы, түскен жылы, бітірген жылы, оқу ұзақтығы, сағатпен есептегендегі оқу көлемі, ұйымның толық атауы, интернатураны өту орны
12	Клиникалық ординатураны бітіргені туралы куәлік (жоғары медициналық білімі бар мамандар үшін), клиникалық ординатура мамандығы, түскен жылы, бітірген жылы, оқу ұзақтығы, сағатпен есептегендегі оқу көлемі, ұйымның толық атауы
13	Резидентураны бітіргені туралы куәлік (жоғары медициналық білімі бар мамандар үшін), резидентура мамандығы, түскен жылы, бітірген жылы, оқу ұзақтығы, сағатпен есептегендегі оқу көлемі, ұйымның толық атауы, резидентураны өту орны
14	Мәлімделген мамандық бойынша қайта даярлау туралы куәлік, қайта даярлау жөніндегі куәліктің нөмірі, қайта даярлау мамандығы, оқытушы ұйымның атауы, сағатпен есептегендегі оқу көлемі, оқудың басталуы, оқудың аяқталуы
15	Мәлімделген мамандық бойынша санат берілген қолданыстағы куәліктің (маман сертификатының) мәліметтері, бұйрықтың нөмірі мен күні, әкімшілік құжаттың нөмірі және коды (бұдан әрі – ӘҚНЖК)/тіркеу нөмірі, куәлікті (сертификатты) берген орган, куәліктің (сертификаттың) қолданылу мерзімі, мамандығы, біліктілік санаты
16	Мәлімделген мамандық бойынша клиникалық практикаға жіберу үшін қолданыстағы маман сертификатының мәліметтері, бұйрықтың нөмірі мен күні, ӘҚНЖК нөмірі/тіркеу нөмірі, сертификатты берген орган, сертификаттың қолданылу мерзімі, мамандығы
17	Еңбек қызметін растайтын мәліметтер, қазіргі жұмыс орны туралы мәліметтер, жалпы медициналық өтілі, мәлімделген мамандық бойынша жұмыс өтілі, қазіргі уақыттағы жұмыс орны, атқаратын лауазымы, мәлімделген мамандық бойынша еңбек қызметі, жұмысқа қабылданған күні, босатылған күні, жұмыс орны, атқаратын лауазымы, бұйрық нөмірі, бұйрықты шығару күні
18	Мәлімделген мамандық бойынша соңғы 5 жыл үшін біліктілікті арттыру туралы куәлік: мамандық атауы, біліктілікті арттыру куәлігінің нөмірі, тақырыптың атауы, оқу мерзімі, сағатпен есептегендегі оқу көлемі
6. Медициналық білімі бар мамандарға біліктілік санатын беру туралы куәлік беру	
1	Тегі
2	Аты
3	Әкесінің аты (бар болса)
4	ЖСН
5	Жеке басын куәландыратын құжат туралы мәліметтер: құжаттың атауы, нөмірі, сериясы, берілген күні, құжаттың қолданылу мерзімі, құжатты берген орган немесе ақпараттық жүйелерден
6	Тұрғылықты жері туралы мәліметтер: тұрғылықты жерінің мекенжайы, облыстың, ауданның (қаланың), ауылдың, көшенің (шағын ауданның) атауы, үйдің, пәтердің нөмірі, құжаттың нөмірі, берілген күні, құжатты берген орган, тұрғылықты жері туралы мәліметтер (мекенжай анықтамасы немесе ауыл әкімінің анықтамасы) немесе ақпараттық жүйелерден
7	Білімі туралы құжаттарын алғаннан кейін тегін, атын немесе әкесінің атын (бар болса) өзгерткен адамдар үшін атының, әкесінің атының (бар болса), тегінің өзгергені туралы немесе неке қию туралы немесе некені бұзу туралы куәлік
8	Санитариялық-эпидемиологиялық бейіндегі мамандарды қоспағанда, клиникалық практикамен айналысатын медициналық білімі бар мамандар үшін мәлімделген мамандық, Бағалау қорытындысын берген орган, Бағалау қорытындысын алу күні, айы, жылы көрсетілген кәсіптік даярлықты бағалау және мамандардың біліктілікке сәйкестігін растау нәтижесі
9	Дипломның нөмірі, сериясы, білім беру ұйымының толық атауы, оқу елі, түскен, бітірген жылы, диплом бойынша біліктілігі мен мамандығы көрсетілген медициналық білімі (орта медициналық білім, ортадан кейінгі медициналық білім, жоғары медициналық білім) туралы диплом

10	Оқу елі, білім беру ұйымының толық атауы, нострификациялау туралы куәлік берген орган, нострификациялау бұйрығының нөмірі, нострификациялаудың тіркеу нөмірі, нострификациялау куәлігін беру күні көрсетілген дипломды тану және нострификациялау (Қазақстан Республикасынан тыс жерде медициналық білім алған адамдар үшін)
11	Интернатураны бітіргені туралы куәлік (жоғары медициналық білімі бар мамандар үшін), интернатура мамандығы, түскен жылы, бітірген жылы, оқу ұзақтығы, сағатпен есептегендегі оқу көлемі, ұйымның толық атауы, интернатураны өту орны
12	Клиникалық ординатураны бітіргені туралы куәлік (жоғары медициналық білімі бар мамандар үшін), клиникалық ординатура мамандығы, түскен жылы, бітірген жылы, оқу ұзақтығы, сағатпен есептегендегі оқу көлемі, ұйымның толық атауы
13	Резидентураны бітіргені туралы куәлік (жоғары медициналық білімі бар мамандар үшін), резидентура мамандығы, түскен жылы, бітірген жылы, оқу ұзақтығы, сағатпен есептегендегі оқу көлемі, ұйымның толық атауы, резидентураны өту орны
14	Мәлімделген мамандық бойынша қайта даярлау туралы куәлік, қайта даярлау жөніндегі куәліктің нөмірі, қайта даярлау мамандығы, оқытушы ұйымның атауы, сағатпен есептегендегі оқу көлемі, оқудың басталуы, оқудың аяқталуы
15	Мәлімделген мамандық бойынша санат берілген қолданыстағы куәліктің (маман сертификатының) мәліметтері, бұйрықтың күні мен нөмірі, ӘҚНЖК нөмірі/тіркеу нөмірі, куәлікті (сертификатты) берген орган, куәліктің (сертификаттың) қолданылу мерзімі, мамандығы, біліктілік санаты
16	Мәлімделген мамандық бойынша клиникалық практикаға жіберу үшін қолданыстағы маман сертификатының мәліметтері, бұйрықтың күні мен нөмірі, ӘҚНЖК нөмірі/тіркеу нөмірі, куәлікті (сертификатты) берген орган, сертификаттың қолданылу мерзімі, мамандығы
17	Еңбек қызметін растайтын мәліметтер, қазіргі жұмыс орны туралы мәліметтер, жалпы медициналық өтілі, мәлімделген мамандық бойынша жұмыс өтілі, қазіргі уақыттағы жұмыс орны, атқаратын лауазымы, мәлімделген мамандық бойынша еңбек қызметі, жұмысқа қабылданған күні, босатылған күні, жұмыс орны, атқаратын лауазымы, бұйрық нөмірі, бұйрықты шығару күні
18	Мәлімделген мамандық бойынша соңғы 5 жыл үшін біліктілікті арттыру туралы куәлік: мамандық атауы, біліктілікті арттыру куәлігінің нөмірі, тақырыптың атауы, оқытушы ұйымның атауы, мерзімі, сағатпен есептегендегі оқу көлемі
19	Бірінші, жоғары біліктілік санатын беру туралы куәлік (сертификат)
7. Фармацевтикалық білімі бар мамандарға біліктілік санатын беру туралы куәлік беру	
1	Тегі
2	Аты
3	Әкесінің аты (бар болса)
4	ЖСН
5	Жеке басын куәландыратын құжат туралы мәліметтер: құжаттың атауы, нөмірі, сериясы, берілген күні, құжаттың қолданылу мерзімі, құжатты берген орган немесе ақпараттық жүйелерден
6	Білімі туралы құжаттарын алғаннан кейін тегін, атын немесе әкесінің атын (бар болса) өзгерткен адамдар үшін атының, әкесінің атының (бар болса), тегінің өзгергені туралы немесе неке қию туралы немесе некені бұзу туралы куәлік
7	Фармацевтикалық білімі бар мамандар үшін мәлімделген мамандық, Бағалау нәтижесін берген орган, Бағалау қорытындысын алу күні, айы, жылы көрсетілген кәсіптік даярлықты бағалау және мамандардың біліктілікке сәйкестігін растау нәтижесі
8	Дипломның нөмірі, сериясы, білім беру ұйымының толық атауы, оқу елі, түскен, бітірген жылы, диплом бойынша мамандығы мен біліктілігі көрсетілген фармацевтикалық білімі (орта фармацевтикалық білім, жоғары фармацевтикалық білім) туралы диплом
	Оқу елі, білім беру ұйымының толық атауы, нострификациялау туралы куәлік берген орган, нострификациялау бұйрығының нөмірі, нострификациялаудың тіркеу нөмірі, нострификациялау

9	куәлігін беру күні көрсетілген дипломды тану және нострификациялау (Қазақстан Республикасынан тыс жерде медициналық білім алған адамдар үшін)
10	Мәлімделген мамандық бойынша қайта даярлау туралы куәлік, қайта даярлау жөніндегі куәліктің нөмірі, қайта даярлау мамандығы, оқытушы ұйымның атауы, сағатпен есептегендегі оқу көлемі, оқудың басталуы, оқудың аяқталуы
11	Мәлімделген мамандық бойынша біліктілік санаты берілген қолданыстағы куәліктің (маман сертификатының) мәліметтері, бұйрықтың күні мен нөмірі, ӘҚНЖК нөмірі/тіркеу нөмірі, куәлікті (сертификатты) берген орган, куәліктің (сертификаттың) қолданылу мерзімі, мамандығы, біліктілік санаты
12	Еңбек қызметін растайтын мәліметтер, қазіргі жұмыс орны туралы мәліметтер, жалпы медициналық өтілі, мәлімделген мамандық бойынша жұмыс өтілі, қазіргі уақыттағы жұмыс орны, атқаратын лауазымы, мәлімделген мамандық бойынша еңбек қызметі, жұмысқа қабылданған күні, босатылған күні, жұмыс орны, атқаратын лауазымы, бұйрық нөмірі, бұйрықты шығару күні
13	Мәлімделген мамандық бойынша соңғы 5 жыл үшін біліктілікті арттыру туралы куәлік: мамандық атауы, біліктілікті арттыру куәлігінің нөмірі, тақырыптың атауы, оқытушы ұйымның атауы, мерзімі, сағатпен есептегендегі оқу көлемі
14	Бірінші, жоғары біліктілік санатын беру туралы куәлік (сертификат)
8. Дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды мемлекеттік тіркеу, қайта тіркеу және олардың тіркеу деректеріне өзгерістер енгізу	
1	Тегі
2	Аты
3	Әкесінің аты (бар болса)
4	ЖСН
5	Заңды тұлғаның орналасуы туралы мәліметтер: заңды тұлғаның мекенжайы, облыстың, ауданның (қаланың), ауылдың, көшенің (шағын ауданның) атауы, үйдің, пәтердің нөмірі, құжаттың нөмірі, берілген күні, құжатты берген орган, тұрғылықты жері туралы мәліметтер (мекенжай анықтамасы немесе ауыл әкімінің анықтамасы) немесе ақпараттық жүйелерден
9. Қазақстан Республикасында тіркелген және тіркелмеген дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды әкелуге (әкетуге) келісім және (немесе) қорытынды (рұқсат беру құжатын) беру	
1	Тегі
2	Аты
3	Әкесінің аты (бар болса)
4	ЖСН
10. Фармакологиялық және дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды клиникалық зерттеуді және (немесе) сынауды жүргізуге рұқсат беру	
1	Тегі
2	Аты
3	Әкесінің аты (бар болса)
4	ЖСН
11. Бірегей дәрілік заттардың атауларын бекіту (бекітпеу) туралы шешімді беру	
1	Тегі
2	Аты
3	Әкесінің аты (бар болса)
4	ЖСН
5	Жеке басын куәландыратын құжат туралы мәліметтер: құжаттың атауы, нөмірі, сериясы, берілген күні, құжаттың қолданылу мерзімі, құжатты берген орган немесе ақпараттық жүйелерден

6

Тұрғылықты жері туралы мәліметтер: тұрғылықты жерінің мекенжайы, облыстың, ауданның (қаланың), ауылдың, көшенің (шағын ауданның) атауы, үйдің, пәтердің нөмірі, құжаттың нөмірі, берілген күні, құжатты берген орган, тұрғылықты жері туралы мәліметтер (мекенжай анықтамасы немесе ауыл әкімінің анықтамасы) немесе ақпараттық жүйелерден

© 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМҚ