Қазақстан Республикасы   
 Үкіметінің        
2014 жылғы 24 ақпандағы  
 № 142 қаулысымен     
 бекітілген

**«Фармацевтикалық қызметке лицензиялар беру, қайта ресімдеу,**  
**лицензияның телнұсқаларын беру» мемлекеттік көрсетілетін қызмет**  
**стандарты**

**1. Жалпы ережелер**

      1. «Фармацевтикалық қызметке лицензиялар беру, қайта ресімдеу, лицензияның телнұсқаларын беру» мемлекеттік көрсетілетін қызметі (бұдан әрі – мемлекеттік көрсетілетін қызмет).  
      2. Мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартын Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі (бұдан әрі – Министрлік) әзірледі.  
      3. Мемлекеттік қызметті облыстардың, Астана және Алматы қалаларының жергілікті атқарушы органдары (бұдан әрі – көрсетілетін қызметті беруші) көрсетеді.  
      Өтініштерді қабылдау және мемлекеттік қызметті көрсету нәтижелерін беру:  
      1) көрсетілетін қызметті берушінің кеңсесі немесе www.elіcense.kz «Е-лицензиялау» веб-порталы (бұдан әрі – портал);  
      2) www.e.gov.kz «электрондық үкімет» веб-порталы арқылы жүзеге асырылады.

**2. Мемлекеттік қызметті көрсету тәртібі**

      4. Мемлекеттік қызметті көрсету мерзімі:  
      1) көрсетілетін қызметті берушіге құжаттар топтамасын тапсырған сәттен бастап, сондай-ақ порталға жүгінген кезде:  
      лицензияны және (немесе) лицензияға қосымшаны беру кезінде – 15 (он бес) жұмыс күнінен кешіктірмей;  
      лицензияны және (немесе) лицензияға қосымшаны қайта ресімдеу кезінде – 10 (он) жұмыс күнінен кешіктірмей;  
      лицензияның және (немесе) лицензияға қосымшаның телнұсқаларын беру кезінде – 2 (екі) жұмыс күні ішінде;  
      2) құжаттар топтамасын тапсыру үшін күтудің рұқсат етілетін ең ұзақ уақыты – 15 минут;  
      3) көрсетілетін қызметті алушыға қызмет көрсетудің рұқсат етілетін ең ұзақ уақыты – 15 минут.  
      5. Мемлекеттік қызметті көрсету нысаны: электрондық (ішінара автоматтандырылған) және (немесе) қағаз түрінде.  
      6. Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы өндірумен байланысты фармацевтикалық қызметке лицензия беру, қайта ресімдеу, лицензияның телнұсқасын беру немесе осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартының 10-тармағында көзделген жағдайларда және негіздемелер бойынша мемлекеттік қызметті көрсетуден бас тарту туралы уәжделген жауап болып табылады.  
      Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесін ұсыну нысаны: электрондық.  
      Көрсетілетін қызметті алушы лицензияны қағаз жеткізгіште алу үшін жүгінген жағдайда, лицензия басып шығарылады және көрсетілетін қызметті беруші басшысының мөрімен және қолымен расталады.  
      7. Мемлекеттік қызмет жеке және заңды тұлғаларға (бұдан әрі – көрсетілетін қызметті алушы) ақылы негізде көрсетіледі. Мемлекеттік қызметті көрсету кезінде көрсетілетін қызметті алушы Қазақстан Республикасының Салық кодексіне сәйкес көрсетілетін қызметті алушының орналасқан жері бойынша бюджетке қызметпен айналысу құқығы үшін лицензиялық алым төлейді:  
      1) фармацевтикалық қызметпен айналысу құқығы үшін лицензия беру кезінде 10 айлық есептік көрсеткішті (бұдан әрі – АЕК) құрайды;  
      2) лицензияны қайта ресімдеу үшін лицензияны беру кезіндегі мөлшерлеменің 10 %-ын құрайды, бірақ 4 АЕК-дан артық емес;  
      3) лицензияның телнұсқасын беру үшін лицензияны беру кезіндегі мөлшерлеменің 100 %-ын құрайды.  
      Лицензиялық алымды төлеу екінші деңгейдегі банктер және банк операцияларының жекелеген түрлерін жүзеге асыратын ұйымдар арқылы қолма-қол ақшалай және қолма-қол ақшасыз нысанда жүзеге асырылады.  
      Мемлекеттік көрсетілетін қызметті алуға электрондық сұрау салу портал арқылы берілген жағдайда, төлем «электрондық үкіметтің» төлем шлюзі (бұдан әрі – ЭҮТШ) немесе екінші деңгейдегі банктер арқылы жүзеге асырылуы мүмкін.  
      8. Жұмыс кестесі:  
      1) көрсетілетін қызметті беруші – Қазақстан Республикасының еңбек заңнамасына сәйкес демалыс және мереке күндерінен басқа, дүйсенбіден бастап жұманы қоса алғанда, сағат 13.00-ден 14.30-ға дейінгі түскі үзіліспен сағат 09.00-ден 18.30-ға дейін. Мемлекеттік қызмет кезек тәртібімен алдын ала жазылусыз және жеделдетілген қызмет көрсетусіз көрсетіледі;  
      2) портал – тәулік бойы (жөндеу жұмыстарын жүргізумен байланысты техникалық үзілістерді қоспағанда).  
      9. Көрсетілетін қызметті алушы (немесе сенімхат бойынша оның өкілі) жүгінген кезде мемлекеттік қызметті көрсету үшін қажетті құжаттардың тізбесі:  
      1) көрсетілетін қызметті берушіге жүгінген кезде:  
      осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 1, 2-қосымшаларға сәйкес белгіленген үлгідегі өтініш;  
      мемлекеттік ақпараттық жүйелерде қамтылған көрсетілетін қызметті алушының жеке басын куәландыратын құжаттар туралы, заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу (қайта тіркеу) туралы мәліметтерді көрсетілетін қызметті беруші тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден мемлекеттік органдардың уәкілетті адамдарының ЭЦҚ-мен куәландырылған электрондық құжаттар нысанында алады.  
      қызметтің жекелеген түрлерімен айналысу құқығы үшін лицензиялық алымның бюджетке төленгенін растайтын құжаттың көшірмесі (салыстырып тексеру үшін түпнұсқа ұсынылмаған жағдайда нотариалдық куәландырылған);  
      осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 3-қосымшаға сәйкес фармацевтикалық қызметті лицензиялау кезінде қойылатын біліктілік талаптарына сәйкес мәліметтер мен құжаттар;  
      2) лицензияға қосымшаны алу үшін:  
      осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 1, 2-қосымшаларға сәйкес заңды және жеке тұлғалар үшін белгіленген үлгідегі өтініш;  
      осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 3-қосымшаға сәйкес фармацевтикалық қызметті лицензиялау кезінде қойылатын біліктілік талаптарға мәліметтер мен құжаттар;  
      3) лицензияны және (немесе) лицензияға қосымшаны қайта ресімдеу үшін:  
      осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 1, 2-қосымшаларға сәйкес заңды және жеке тұлғалар үшін белгіленген үлгідегі өтініш;  
      лицензияны қайта ресімдеу кезінде қызметтің жекелеген түрлерімен айналысу құқығына лицензиялық алымның бюджетке төлегенін растайтын құжаттың көшірмесі;  
      көрсетілетін қызметті алушы қайта ресімделген лицензияны алған кезде бұрын берілген лицензияны және лицензияға қосымшаны көрсетілетін қызметті берушіге қайтарады;  
      лицензияны қайта ресімдеу қажеттілігін растайтын құжат:  
      жеке тұлға тегiнің, атының, әкесiнiң атының (ол болған кезде) өзгеруі;  
      дара кәсiпкердің қайта тiркелуі, оның атауы мен мекенжайының өзгеруі;  
      заңды тұлғаның бiрiгу, қосылу, бөлiнiп шығу немесе қайта құрылу нысанында қайта ұйымдастырылуы;  
      заңды тұлға атауының және (немесе) заңды мекенжайының өзгеруі.  
      Көрсетілетін қызметті алушы құжаттарды ауыстырған сәттен бастап күнтiзбелiк отыз күн iшiнде көрсетілетін қызметті берушіге лицензияны және (немесе) лицензияға қосымшаны қайта ресімдеу үшін өтініш бередi;  
      4) лицензияның және (немесе) лицензияға қосымшаның телнұсқасын беру үшін:  
      лицензия және (немесе) лицензияға қосымша жоғалған, бүлінген жағдайда, көрсетілетін қызметті алушының лицензияның электрондық көшірмесін порталда «жеке кабинетте» алуға мүмкіндігі бар;  
      лицензия жоғалған, бүлінген кезде порталда «жеке кабинеті» болмаған жағдайда көрсетілетін қызметті алушы лицензияның телнұсқасын ала алады және көрсетілетін қызметті берушіге мынадай құжаттарды ұсына алады:  
      осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 1, 2-қосымшаларға сәйкес заңды және жеке тұлғалар үшін белгіленген үлгідегі өтініш;  
      қызметтің жекелеген түрлерімен айналысу құқығы үшін лицензиялық алымның бюджетке төленгенін растайтын құжаттың көшірмесі (салыстырып тексеру үшін түпнұсқа ұсынылмаған жағдайда нотариалдық куәландырылған).  
      Құжаттардың көрсетілетін қызметті берушіде қабылданғанын растау көрсетілген қызметті алушыға құжаттардың қабылданған күні мен уақыты, құжаттарды қабылдаған кеңсе қызметкерінің тегі және аты-жөні көрсетілген талонды беру болып табылады.  
      Порталда:  
      1) лицензияны алу үшін:  
      көрсетілетін қызметті алушының электрондық цифрлық қолтаңбасымен (бұдан әрі – ЭЦҚ) куәландырылған электрондық құжат нысанындағы сұрау салу;  
      көрсетілетін қызметті алушының салық органында есепке қою туралы куәлік – электрондық көшірме түрінде;  
      осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 3-қосымшаға сәйкес фармацевтикалық қызметті лицензиялау кезінде қойылатын біліктілік талаптарына сәйкес мәліметтер мен құжаттар электрондық көшірмесі түрінде;  
      2) лицензияға қосымшаны алу үшін:  
      көрсетілетін қызметті алушының ЭЦҚ-мен куәландырылған электрондық құжат нысанындағы сұрау салуы;  
      электрондық көшірме түріндегі лицензия;  
      осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 3-қосымшаға сәйкес фармацевтикалық қызметті лицензиялау кезінде қойылатын біліктілік талаптарына сәйкес мәліметтер мен құжаттар электрондық көшірмесі түрінде;  
      3) қайта ресімдеу үшін:  
      көрсетілетін қызметті алушының ЭЦҚ-мен куәландырылған электрондық құжат нысанындағы сұрау салуы;  
      көрсетілетін қызметті алушы қайта ресімделген лицензияны алған кезде бұрын берілген лицензияны және лицензияға қосымшаны көрсетілетін қызметті берушіге қайтарады;  
      лицензияны қайта ресімдеу қажеттілігін растайтын құжат:  
      жеке тұлға тегiнің, атының, әкесiнiң атының (ол болған кезде) өзгеруі;  
      дара кәсiпкердің қайта тiркелуі, оның атауы мен мекенжайының өзгеруі;  
      заңды тұлғаның бiрiгу, қосылу, бөлiнiп шығу немесе қайта құрылу нысанында қайта ұйымдастырылуы;  
      заңды тұлға атауының және (немесе) заңды мекенжайының өзгеруі.  
      Көрсетілетін қызметті алушы құжаттарды ауыстырған сәттен бастап күнтiзбелiк отыз күн iшiнде көрсетілетін қызметті берушіге лицензияны және (немесе) лицензияға қосымшаны қайта ресімдеу үшін өтініш бередi.  
      Мемлекеттік ақпараттық жүйелерде қамтылған көрсетілетін қызметті алушының жеке басын куәландыратын құжаттар туралы, заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу (қайта тіркеу) туралы мәліметтерді көрсетілетін қызметті беруші тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден мемлекеттік органдардың уәкілетті адамдарының ЭЦҚ-мен куәландырылған электрондық құжаттар нысанында алады.  
      Көрсетілетін қызметті алушылардан ақпараттық жүйелерден алынуы мүмкін құжаттарды талап етуге жол берілмейді.  
      Көрсетілетін қызметті алушы барлық қажетті құжаттарды:  
      көрсетілетін қызметті берушіге (қолма-қол немесе пошталық байланыс арқылы) берген кезде қағаз жеткізгіштегі өтініштің қабылданғанын растау оның көшірмесінде құжаттарды қабылдау күні мен уақытын көрсете отырып, көрсетілетін қызметті берушінің кеңсесінде тіркеу туралы белгі болып табылады;  
      портал арқылы жүгінген жағдайда көрсетілетін қызметті алушының «жеке кабинетінде» мемлекеттік көрсетілетін қызмет нәтижесін алу күні көрсетілген мемлекеттік қызметті көрсетуге арналған сұрау салудың қабылданғаны туралы мәртебе көрсетіледі.  
      10. Мыналар:  
      1) субъектілердің осы санаты үшін Қазақстан Республикасының заңдарымен қызметтің түрімен айналысу үшін тыйым салынуы;  
      2) қызмет түріне лицензия беруге өтініш берілген жағдайда қызметтің жекелеген түрлерімен айналысу құқығы үшін лицензиялық алымның енгізілмеуі;  
      3) көрсетілетін қызметті алушының біліктілік талаптарына сәйкес келмеуі;  
      4) көрсетілетін қызметті алушыға лицензияны беру келісетін мемлекеттік органмен келісілмеуі;  
      5) көрсетілетін қызметті алушыға қатысты оған қызметтiң жекелеген түрiмен айналысуға тыйым салатын заңды күшiне енген сот үкiмiнің болуы;  
      6) сот орындаушысы ұсынысының негізінде соттың көрсетілетін қызметті алушыға лицензия алуға тыйым салынуы мемлекеттік қызметті көрсетуден бас тарту үшін негіздемелер болып табылады.

**3. Мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері бойынша орталық**  
**мемлекеттік органдардың, сондай-ақ көрсетілетін қызметті**  
**берушілердің және (немесе) олардың лауазымды адамдарының**  
**шешімдеріне, әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) шағымдану тәртібі**

      11. Мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері бойынша көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының шешімдеріне, әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) шағымдану: шағым осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартының 13-тармағында көрсетілген мекенжай бойынша көрсетілетін қызметті берушінің басшысының атына немесе 010000, Астана қаласы, Орынбор көшесі, 8-үй, Министрліктер үйі, 5-кіреберіс, тел.: 8 (7172) 74-32-79, интернет-ресурсы: www.mz.gov.kz мекенжайы бойынша Комитет басшысының атына беріледі.  
      Шағым пошта арқылы жазбаша нысанда немесе көрсетілетін қызметті берушінің не Комитеттің кеңсесі арқылы жұмыс күндері қолма-қол беріледі.  
      Шағымның қабылданғанын растау шағымды қабылдаған адамның тегі мен аты-жөні, берілген шағымға жауап алу мерзімі мен орны көрсетіле отырып, көрсетілетін қызметті берушінің кеңсесінде оның тіркелуі (мөртабаны, кіріс нөмірі мен күні) болып табылады.  
      Көрсетілетін қызметті берушінің мекенжайына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы тіркелген күнінен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде қаралуы тиіс. Шағымды қарау нәтижелері туралы уәжделген жауап көрсетілетін қызметті алушыға пошталық байланыс арқылы жіберіледі немесе көрсетілетін қызметті берушінің кеңсесінде қолма-қол беріледі.  
      Портал арқылы жүгінген кезде шағымдану тәртібі туралы ақпаратты бірыңғай байланыс орталығының 1414 телефоны бойынша алуға болады.  
      Шағымды портал арқылы жіберген кезде көрсетілетін қызметті алушыға «жеке кабинетінен» көрсетілетін қызметті берушінің шағымды өңдеу барысында жаңартылып отыратын (жеткізілуі, тіркелуі, орындалуы туралы белгілер, шағымды қарау немесе қараудан бас тарту туралы жауап) шағым туралы ақпарат қолжетімді болады.  
      Көрсетілген мемлекеттік қызметтің нәтижелерімен келіспеген жағдайда, көрсетілетін қызметті алушы мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органға шағыммен жүгіне алады.  
      Мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органның мекенжайына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы тіркелген күнінен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде қаралуға жатады.  
      12. Көрсетілген мемлекеттік қызметтің нәтижелерімен келіспеген жағдайда көрсетілетін қызметті алушы Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен сотқа жүгінуге құқылы.

**4. Мемлекеттік көрсетілетін қызметті, оның ішінде электрондық**  
**нысанда көрсетудің ерекшеліктері ескеріле отырып қойлатын өзге**  
**де талаптар**

      13. Мемлекеттік қызметті көрсету орындарының мекенжайлары мынадай интернет-ресурстарда орналастырылған:  
      көрсетілетін қызметті берушінің – «Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер» бөлімі;  
      Министрліктің – www.mz.gov.kz, «Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер» бөлімі.  
      14. Көрсетілетін қызметті алушының ЭЦҚ болған кезде мемлекеттік көрсетілетін қызметті портал арқылы электрондық нысанда алуға мүмкіндігі бар.  
      15. Көрсетілетін қызметті алушының порталдағы «жеке кабинеті», сондай-ақ мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері жөніндегі бірыңғай байланыс орталығы арқылы мемлекеттік қызметті көрсетудің тәртібі мен мәртебесі туралы ақпаратты қашықтықтан қол жеткізу режимінде алу мүмкіндігі бар.  
      16. Мемлекеттік қызметтерді көрсету мәселелері бойынша анықтама қызметінің байланыс деректері: 8 (7272) 71-32-89. Мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері жөніндегі бірыңғай байланыс орталығы: 1414.

«Фармацевтикалық қызметке лицензиялар   
 беру, қайта ресімдеу,           
 лицензияның телнұсқаларын беру»       
 мемлекеттік көрсетілетін        
 қызмет стандартына            
 1-қосымша

Нысан

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(лицензиялау органының толық атауы)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(заңды тұлғаның толық атауы)

**ӨТІНІШ**

Қазақстан Республикасының аумағында немесе оның аумағынан тыс  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
               (қызмет (іс-қимыл) түрін көрсету)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
жүзеге асыруға лицензия беруіңізді сұраймын  
Ұйым туралы мәліметтер:  
1. Меншік нысаны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
2. Құрылған жылы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
3. Тіркеу туралы куәлік \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                         (№, кім және қашан берді)  
4. Мекенжайы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                  (индексі, қаласы, ауданы, облысы, көшесі, үй №,  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                    телефон, факс)  
5. Есеп айырысу шоты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                         (шот №, банк атауы және орналасқан жері)  
6. Филиалдары, өкілдіктері \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                               (орналасқан жері және деректемелері)  
7. Қоса берілетін құжаттар:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Басшы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
          (қолы)          (тегі, аты, әкесінің аты)

Мөрдің орны

«Фармацевтикалық қызметке лицензиялар   
 беру, қайта ресімдеу,           
 лицензияның телнұсқаларын беру»       
 мемлекеттік көрсетілетін         
 қызмет стандартына             
 2-қосымша

Нысан

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(лицензиялау органының толық атауы)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(жеке тұлғаның тегі, аты, әкесінің аты толықтай жазу)

**ӨТІНІШ**

Қазақстан Республикасының аумағында немесе оның аумағынан тыс  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
             (қызмет (іс-қимыл) (түрін көрсету керек)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ жүзеге  
асыруға лицензия беруіңізді сұраймынз.  
Жеке тұлға туралы мәліметтер:  
1. Туған жылы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
2. Төлқұжат деректері \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                                 (№, кім және қашан берді)  
3. Білімі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                   (мамандығы болса, диплом (өзге де құжат) №)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                      (оқу орнының атауы, аяқтаған жылы)  
4. Шаруашылық субъектісінің тіркелуі туралы куәлік (қажет болған  
жағдайда)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                             (№, кім және қашан берді)  
5. Үй мекенжайы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
6. Жұмыс орны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
7. Есеп айырысу шоты (бар болса) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                              (шот №, банк атауы мен орналасқан жері)  
8. Қоса берілетін құжаттар:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      (қолы)                         (тегі, аты, әкесінің аты)

«Фармацевтикалық қызметке лицензиялар   
 беру, қайта ресімдеу,           
 лицензияның телнұсқаларын беру»       
 мемлекеттік көрсетілетін        
 қызмет стандартына            
 3-қосымша

**Фармацевтикалық қызметті жүзеге асыру үшін оларға сәйкестікті**  
**растайтын біліктілік талаптары мен құжаттар тізбесі**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Р/с № | Біліктілік талаптары мыналардың болуын қамтиды: | Біліктілік талаптарын растайтын құжаттар |
| 1 | Меншік немесе жалға алу немесе мемлекеттік мүлікті сенімгерлік басқару құқығындағы үй-жай немесе ғимарат | үй-жайға немесе ғимаратқа меншік немесе жалға алу немесе мемлекеттік мүлікті сенімгерлік басқару құқығын куәландыратын құжаттардың көшірмелері (салыстыру үшін түпнұсқасын ұсынбаған жағдайда нотариалды куәландырылған), ұйым басшысы бекіткен үй-жай жоспары |
| 2 | Нормативтік құқықтық актілерге, оның ішінде Қазақстан Республикасының Үкіметі бекіткен дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың айналысы саласындағы объектілердің үлгі ережелеріне сәйкес дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың сапасын бақылауды және өндіру, дайындау, сақтау және өткізу шарттарын сақтауды қамтамасыз етуге арналған жабдық пен жиһаз, мүкәммал, аспаптар мен аппаратура; шалғайдағы ауылдық жерлерге арналған жылжымалы дәріхана пункті үшін дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдарды сақтау мен өткізу жағдайларын сақтауды қамтамасыз ететін тиісті шкафтар мен тоңазытқыш жабдықтары бар автомобиль көлігі | ұйым басшысы бекіткен тізім |
| 3 | Мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарының дәрілік препараттарды дайындауды жүзеге асыратын дәріханаларында дайындалған дәрілік препараттарды құрылымдық бөлімшелерге бөлуге арналған қабылдау-экспедициялық үй-жай | ұйым басшысы бекіткен үй-жай жоспары |
| 4 | Мамандар туралы мәліметтермен расталатын қызметкерлердің штаты | ұйым басшысы бекіткен штат кестесі; фармацевтикалық қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының мамандары туралы мәліметтер |
| 5 | Мәлімделген фармацевтикалық қызметтің кіші түрлеріне сәйкес тиісті білімі: 1) дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы шығаратын ұйымдар үшін: - дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы өндірумен тікелей айналысатын бөлімшелердің басшыларында жоғары фармацевтикалық немесе химиялық-технологиялық, химиялық білімі және мамандығы бойынша кемінде үш жыл жұмыс өтілі немесе медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы өндірумен тікелей айналысатын бөлімшелер басшыларының техникалық білімі; дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың сапасын бақылауды жүзеге асыратын қызметкерлерде жоғары фармацевтикалық немесе химиялық, биологиялық білімі немесе медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың сапасын бақылауды жүзеге асыратын қызметкерлердің техникалық білімі; дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы шығарудың технологиялық процесінде пайдаланылатын жабдықтарға қызмет көрсету жөніндегі маманның техникалық білімі; 2) дәрілік препараттарды дайындайтын дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың айналысы саласындағы субъектілер (бұдан әрі – дәрілік препараттарды дайындауды жүзеге асыратын дәріхана) үшін: дәрілік препараттарды дайындауды жүзеге асыратын дәріхананың және оның өндірістік бөлімдері басшысының, сондай-ақ дәрілік препараттардың және медициналық мақсаттағы бұйымдардың сапасын бақылауды жүзеге асыратын қызметкерлердің жоғары фармацевтикалық білімі және мамандығы бойынша кемінде үш жыл жұмыс өтілі; дәрілік препараттарды тікелей дайындауды және дайындалған дәрілік препараттарды босатуды жүзеге асыратын қызметкерлердің жоғары немесе орта фармацевтикалық білімі; аудан орталығында және ауылдық жерде жоғары фармацевтикалық білімі бар маман болмаған жағдайда дәріхананың және оның өндірістік бөлімдері басшысының орта фармацевтикалық білімі және кемінде үш жыл жұмыс өтілі; 3) дәріханалар үшін: дәріхананың немесе оның бөлімдерінің басшысында жоғары фармацевтикалық білімі және мамандығы бойынша кемінде үш жыл жұмыс өтілі; аудан орталығында және ауылдық жерде жоғары фармацевтикалық білімі бар маман болмаған жағдайда дәріхананың басшысында орта фармацевтикалық білімі және мамандығы бойынша кемінде үш жыл жұмыс өтілі; дәрілік заттарды және медициналық мақсаттағы бұйымдарды өткізуді жүзеге асыратын мамандардың жоғары немесе орта фармацевтикалық білімі; 4) медициналық-санитариялық алғашқы, консультациялық-диагностикалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарындағы дәріхана пункті (бұдан әрі - дәріхана пункті) үшін: дәріхана пункті меңгерушісінің, сондай-ақ дәрілік заттарды және медициналық мақсаттағы бұйымдарды өткізуді жүзеге асыратын қызметкерлердің жоғары немесе орта фармацевтикалық білімі. Дәріханалары жоқ шалғай ауылдық елді мекендерге арналған дәріхана пункттерінде фармацевтикалық білімі бар маман болмаған жағдайда дәріхана пункттерінде дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдарды өткізуді денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындаған тәртіппен аттестатталған, медициналық білімі бар мамандар жүзеге асырады; 5) дәріхана қоймасы үшін: дәріхана қоймасы басшысының және дәрілік заттарды және медициналық мақсаттағы бұйымдарды өткізуді жүзеге асыратын қызметкердің жоғары фармацевтикалық білімі және мамандығы бойынша кемінде үш жыл жұмыс өтілі; дәріхана қоймасы бөлімдері басшыларының және дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдарды қабылдауды, сақтауды және босатуды жүзеге асыратын қызметкерлердің жоғары немесе орта фармацевтикалық білімі; 6) дәріханалары жоқ шалғай ауылдық елді мекендерге арналған жылжымалы дәріхана пункті (бұдан әрі – жылжымалы дәріхана пункті) үшін: жылжымалы дәріхана пункті меңгерушісінің, сондай-ақ дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдарды өткізуді жүзеге асыратын қызметкерлердің жоғары немесе орта фармацевтикалық білімі. Фармацевтикалық білімі бар мамандар болмаған жағдайда жылжымалы дәріхана пункттерінде дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдарды өткізуді денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган айқындаған тәртіппен аттестатталған медициналық білімі бар мамандар жүзеге асырады | Мәлімделетін фармацевтикалық қызметтің кіші түрлеріне сәйкес жоғары немесе орта фармацевтикалық білімі туралы дипломның көшірмесі, Қазақстан Республикасы Еңбек кодексінің 34-бабына сәйкес мәлімделетін медициналық қызметтің кіші түрлеріне сәйкес қызметкердің еңбек қызметін растайтын құжаттардың көшірмелері (салыстыру үшін түпнұсқасын ұсынбаған жағдайда нотариалды куәландырылған) |
| 6 | Мәлімделетін фармацевтикалық қызметтің кіші түрлері бойынша соңғы 5 жылда мамандандырылуы немесе жетілдірілуі және біліктілігін жоғарылатудың басқа түрлері | қайта даярлаудан өткендігі туралы куәліктің немесе біліктілігін арттырудан өткендігі туралы куәліктің көшірмесі (салыстыру үшін түпнұсқасын ұсынбаған жағдайда нотариады куәландырылған) |
| 7 | Заңды тұлға құрмай, фармацевтикалық қызметпен айналысуға үміткер жеке тұлғалар үшін жоғары немесе орта фармацевтикалық білімі және мамандығы бойынша кемінде үш жыл жұмыс өтілі | Мәлімделетін фармацевтикалық қызметтің кіші түрлеріне сәйкес жоғары немесе орта фармацевтикалық білімі туралы дипломның көшірмесі, Қазақстан Республикасы Еңбек кодексінің 34-бабына сәйкес мәлімделетін медициналық қызметтің кіші түрлеріне сәйкес қызметкердің еңбек қызметін растайтын құжаттардың көшірмелері (салыстыру үшін түпнұсқасын ұсынбаған жағдайда нотариалды куәландырылған) |