

**Арнаулы әлеуметтік қызметтерді көрсету саласындағы мемлекеттік қызметтер көрсету қағидаларын бекіту туралы**

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2020 жылғы 28 мамырдағы № 197 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 28 мамырда № 20756 болып тіркелді

       "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" 2013 жылғы 15 сәуірдегі Қазақстан Республикасы Заңының 10-бабының 1) тармақшасына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

      1. Мыналар:

       1) осы бұйрыққа 1-қосымшаға сәйкес "Медициналық-әлеуметтік мекемелерде (ұйымдарда) арнаулы әлеуметтік қызмет көрсетуге құжаттар ресімдеу" мемлекеттiк қызмет көрсету қағидалары;

       2) осы бұйрыққа 2-қосымшаға сәйкес "Үйде күтім көрсету жағдайында арнаулы әлеуметтік қызмет көрсетуге құжаттар ресімдеу" мемлекеттiк қызмет көрсету қағидалары бекітілсін.

      2. Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Әлеуметтік қызметтер саясатын дамыту департаменті заңнамада белгіленген тәртіппен:

      1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

      2) осы бұйрық ресми жарияланғаннан кейін Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

      3) осы бұйрық мемлекеттік тіркелгеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Заң қызметі департаментіне осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

      3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау вице-министрі Е. М. Әукеновке жүктелсін.

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

|  |  |
| --- | --- |
| *Қазақстан Республикасының**Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрі* | *Б. Нурымбетов* |

      КЕЛІСІЛДІ

       Қазақстан Республикасының

       Цифрлық даму, инновациялар және

      аэроғарыш өнеркәсібі министрлігі

|  |  |
| --- | --- |
|   | Қазақстан РеспубликасыныңЕңбек және халықтыәлеуметтік қорғау министрінің2020 жылғы 28 мамырдағы№ 197 бұйрығына2-қосымша |

 **"Үйде күтім көрсету жағдайында арнаулы әлеуметтік қызмет көрсетуге құжаттар ресімдеу" мемлекеттiк қызмет көрсету қағидалары**

 **1-тарау. Жалпы ережелер**

      1. Осы "Үйде күтім көрсету жағдайында арнаулы әлеуметтік қызмет көрсетуге құжаттар ресімдеу" мемлекеттiк қызметті көрсету қағидалары (бұдан әрі - Қағидалар) "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" 2013 жылғы 15 сәуірдегі Қазақстан Республикасы Заңының 10-бабының 1) тармақшасына сәйкес әзірлеген және "Үйде күтім көрсету жағдайында арнаулы әлеуметтік қызмет көрсетуге құжаттар ресімдеу" мемлекеттiк қызмет көрсету тәртібін айқындайды (бұдан әрі - мемлекеттік көрсетілетін қызмет).

       2. Осы Қағидаларға сәйкес жеке тұлғаларға (бұдан әрі - көрсетілетін қызметті алушы) мемлекеттік қызметті Нұр-Сұлтан, Алматы және Шымкент қалаларының, аудандардың және облыстық маңызы бар қалалардың жергілікті атқарушы органдары (бұдан әрі - көрсетілетін қызметті беруші) көрсетеді.

      Өтініштерді қабылдау және мемлекеттік қызметті көрсету нәтижелерін беру:

       1) "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы" коммерциялық емес акционерлік қоғамы (бұдан әрі - Мемлекеттік корпорация);

      2) көрсетілетін қызметті беруші арқылы жүзеге асырылады.

 **2-тарау. Мемлекеттiк қызметті көрсету тәртiбi**

       3. Мемлекеттік қызметті алу үшін жеке тұлға (немесе оның заңды өкілі) көрсетілетін қызметті берушіге немесе тұрғылықты жері бойынша Мемлекеттік корпорацияға осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес мемлекеттік қызметті көрсету үшін қажетті құжаттар тізбесінде көрсетілген құжаттарды қоса бере отырып, осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтініш беру жолымен жүгінеді.

       4. Мемлекеттік қызмет көрсету процесінің сипаттамасын, нысанын, мазмұны мен нәтижесін, сондай-ақ мемлекеттік қызмет көрсету ерекшеліктерін ескере отырып өзге де мәліметтерді қамтитын мемлекеттік қызмет көрсетуге қойылатын негізгі талаптардың тізбесі осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартында келтірілген.

      5. Құжаттарды қараудың және мемлекеттік қызметті көрсету нәтижелерін берудің жалпы мерзімі көрсетілетін қызметті беруші құжаттар топтамасын қабылдаған және тіркеген күннен бастап он төрт жұмыс күнін құрайды.

      6. Мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартында көзделген құжаттардың толық топтамасын берген кезде көрсетілетін қызметті алушыға:

      Мемлекеттік корпорацияда - тиісті құжаттардың қабылданғаны туралы қолхат;

      көрсетілетін қызметті берушіде - тіркелген және мемлекеттік көрсетілетін қызметті алатын күні, құжаттарды қабылдаған адамның тегі мен аты-жөні көрсетілген талон беріледі.

      7. Мемлекеттік корпорацияда көрсетілетін қызметті алушының дайын құжаттарын беру жеке басын куәландыратын құжатты (немесе нотариус немесе нотариаттық іс-әрекеттер жасайтын лауазымды адам нотариаттық куәландырған сенімхат бойынша оның өкілі) көрсеткен кезде жүзеге асырылады.

      Өтініш берушінің (өкілдің) жүгінбеуіне байланысты мерзімінде берілмеген құжаттар бір ай ішінде Мемлекеттік корпорацияда сақталады, аталған мерзім аяқталған соң сұранымсыз құжат ретінде көрсетілетін қызметті берушіге қайтарылады. Көрсетілетін қызметті алушы бір ай өткеннен кейін жүгінген кезде Мемлекеттік корпорацияның сұрау салуы бойынша көрсетілетін қызметті беруші бір жұмыс күні ішінде дайын құжаттарды көрсетілетін қызметті алушыға беру үшін Мемлекеттік корпорацияға жібереді.

       8. Көрсетілетін қызметті алушы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына сәйкес құжаттардың толық емес топтамасын және (немесе) қолданылу мерзімі өткен құжаттарды ұсынған жағдайда, көрсетілетін қызметті беруші, Мемлекеттік корпорация өтінішті қабылдаудан бас тартады және осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша құжаттарды қабылдаудан бас тарту туралы қолхат береді.

      9. Мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартында көрсетілген құжаттар топтамасы сәйкес келген кезде көрсетілетін қызметті берушінің маманы "Е-Собес" автоматтандырылған ақпараттық жүйесіне (бұдан әрі - "Е-собес" ААЖ) өмірлік қиын жағдайда жүрген адамның (отбасының) өтінішіндегі деректерді енгізеді.

      10. Мемлекеттік қызметті көрсету сатысы туралы мәліметтер "Е-Собес" ААЖ-дан мемлекеттік қызметтерді көрсету мониторингінің ақпараттық жүйесіне автоматтандырылған режимде түседі.

      11. Мемлекеттік корпорацияға жүгінген кезде құжаттарды қабылдау күні мемлекеттік қызметті көрсету мерзіміне кірмейді, бұл ретте көрсетілетін қызметті беруші мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесін Мемлекеттік корпорацияға мемлекеттік қызметті көрсету мерзімі аяқталғанға дейін бір күн бұрын ұсынады.

      12. Мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартында көзделген жазбаша өтініш пен құжаттар қабылданғаннан кейін:

      әлеуметтік қызметкер көрсетілетін қызметті берушінің тапсырмасы бойынша он жұмыс күні ішінде арнаулы әлеуметтік қызметтерге қажеттілікті бағалауды және айқындауды жүргізеді және тиісті қорытынды дайындайды;

       көрсетілетін қызметті берушінің маманы бес жұмыс күні ішінде мүгедектің, қарт адамның тұрғылықты жеріне барады және тексеру жүргізген күннен бастап үш жұмыс күні ішінде осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша тұрғын үй және материалдық-тұрмыстық жағдайларын тексеру актісін жасайды.

      13. Көрсетілетін қызметті беруші арнаулы әлеуметтік қызметкердің әлеуметтік қызметтерге қажеттілікті бағалау және айқындау жөніндегі қорытындысын және тұрғын үй және материалдық-тұрмыстық жағдайларды тексеру актісін алған күннен бастап үш жұмыс күні ішінде арнаулы әлеуметтік қызметтерді ұсыну туралы шешім қабылдайды, арнаулы әлеуметтік қызметтерді көрсету туралы шешім шығарылғаннан кейін көрсетілетін қызметті алушының тұрғылықты жері бойынша бір жұмыс күні ішінде үйде қызмет көрсету ұйымына жолдама не кезекке қою туралы хабарлама дайындайды.

      14. Мемлекеттік қызмет көрсету нәтижесі үйде күтім көрсету жағдайында арнаулы әлеуметтік қызмет көрсету мерзімін көрсете отырып, еркін нысандағы құжаттарды ресімдеу туралы хабарлама немесе мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартында көзделген жағдайларда және негіздер бойынша мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тарту туралы дәлелді жауап болып табылады.

      15. Мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартында көзделген мемлекеттік қызметті көрсетуден бас тарту үшін негіздер болған кезде көрсетілетін қызметті беруші немесе Мемлекеттік корпорация көрсетілетін қызметті алушыға бас тарту себептерін көрсете отырып жауап жібереді.

 **3-тарау. Мемлекеттік қызмет көрсету мәселелері бойынша көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының, Мелекеттік корпорацияның және (немесе) олардың қызметкерлерінің шешімдеріне, әрекеттеріне (әрекетсiздiгiне) шағымдану тәртiбi**

       16. Мемлекеттік қызмет көрсету мәселелері бойынша көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының, Мемлекеттік корпорацияның және (немесе) олардың қызметкерлерінің шешімдеріне, әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) шағымдану: шағым осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартында көрсетілген мекенжайлар бойынша көрсетілетін қызметті беруші, Мемлекеттік корпорация басшысының атына беріледі.

      Шағым почта арқылы жазбаша нысанда немесе көрсетілетін қызметті берушінің немесе Мемлекеттік корпорацияның кеңсесі арқылы қолма-қол беріледі.

      Шағымды қабылдаған адамның тегі мен аты-жөнін, берілген шағымға жауап алу мерзімі мен орнын көрсете отырып, көрсетілетін қызметті берушінің немесе Мемлекеттік корпорацияның кеңсесінде тіркеу (мөртабан, кіріс нөмірі және күні) шағымның қабылданғанын растау болып табылады.

      Көрсетілетін қызметті берушінің немесе Мемлекеттік корпорацияның мекенжайына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы оны тірклген күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде қаралуға жатады.

      Көрсетілген мемлекеттік қызмет нәтижелерімен келіспеген жағдайда, көрсетілетін қызметті алушы мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органға шағыммен жүгінеді.

      Мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органның атына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы тіркелген күнінен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде қаралуға жатады.

      Көрсетілген мемлекеттік қызмет нәтижелерімен келіспеген жағдайда, көрсетілетін қызметті алушы Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен сотқа жүгінеді.

|  |  |
| --- | --- |
|   | "Үйде күтім көрсетужағдайында арнаулы әлеуметтікқызмет көрсетуге құжаттарресімдеу" мемлекеттiк қызметкөрсету қағидаларына1-қосымша |
|   | Нысан |

       Жергілікті атқарушы органның немесе жергілікті атқарушы орган уәкілеттік берген мемлекеттік ұйымның басшысына

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

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

       (жергілікті атқарушы орган немесе жергілікті атқарушы орган уәкілеттік берген мемлекеттік ұйым басшысының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)

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

      (үйде қызмет көрсету субъектісінің атауы)

      Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Туған жылы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Тұрғылықты мекенжайы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Телефон номері (үй, ұялы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Мүгедектік санаты (болған жағдайда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Бірге тұратын отбасы мүшелері (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туыстығын көрсету):

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

 **ӨТІНІШ**

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

      (көрсетілетін қызметті алушының тегін, атын, әкесінің атын (ол болған жағдайда) көрсету)

      үйде қызмет көрсету жағдайында арнаулы әлеуметтік қызмет көрсету үшін есепке алуды сұраймын.

      Үйде күтім көрсету жағдайында арнаулы әлеуметтік қызмет көрсетуге құжаттар ресімдеу үшін қажетті менің дербес деректерімді жинауға және өңдеуге келісім беремін.

      Үйде күтім көрсету жағдайында арнаулы әлеуметтік қызмет көрсету тәртібі мен шарттарымен таныстым.

      Мынадай құжаттарды қоса беремін:

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

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

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

      Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және қолы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

       Күні 20\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Өтінішті қабылдады \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (тегін, атын, әкесінің атын (бар болса) және лауазымын көрсету)

      Қолы \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Күні 20\_\_жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|   | "Үйде күтім көрсетужағдайында арнаулы әлеуметтікқызмет көрсетуге құжаттарресімдеу" мемлекеттiк қызметкөрсету қағидаларына2-қосымша |
|   | Нысан |
| "Үйде күтім көрсету жағдайында арнаулы әлеуметтік қызмет көрсетуге құжаттар ресімдеу" мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандарты |
| 1 | Көрсетілетін қызметті берушінің атауы | Нұр-Сұлтан, Алматы және Шымкент қалаларының, аудандардың және облыстық маңызы бар қалалардың жергілікті атқарушы органдары (бұдан әрі - көрсетілетін қызметті беруші) |
| 2 | Мемлекеттік қызметті ұсыну тәсілдері | Өтінішті қабылдау және мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесін беру:1) "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы" коммерциялық емес акционерлік қоғамы (бұдан әрі - Мемлекеттік корпорация);2) көрсетілетін қызметті беруші арқылы жүзеге асырылады. |
| 3 | Мемлекеттік қызмет көрсету мерзімі | 1) Мемлекеттік корпорацияға, көрсетілетін қызметті берушіге жүгінген кезде - құжаттар топтамасын тіркеген сәттен бастап - 14 (он төрт) жұмыс күні. Мемлекеттік корпорацияға жүгінген кезде құжаттарды қабылдау күні мемлекеттік қызметті көрсету мерзіміне кірмейді, бұл ретте мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесін көрсетілетін қызметті беруші Мемлекеттік корпорацияға мемлекеттік қызметті көрсету мерзімі аяқталғанға дейін бір күн бұрын ұсынады; 2) құжаттар топтамасын тапсыру үшін күтудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты Мемлекеттік корпорацияда - 15 минут, көрсетілетін қызметті берушіде - 30 минут;3) көрсетілетін қызметті алушыға қызмет көрсетудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты Мемлекеттік корпорацияда - 15 минут, көрсетілетін қызметті берушіде - 30 минут. |
| 4 | Көрсету нысаны және мемлекеттік қызмет көрсету нәтижесін беру | Қағаз түрінде |
| 5 | Мемлекеттік қызмет көрсету нәтижесі | Мемлекеттік қызмет көрсету мерзімі көрсетілген еркін нысандағы құжаттарды ресімдеу туралы хабарлама немесе осы Стандарттың 9-тармағында көзделген жағдайларда және негіздер бойынша мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тарту туралы дәлелді жауап. |
| 6 |  Көрсетілетін қызметті алушыдан алынатын төлем мөлшері Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген жағдайларда мемлекеттік қызмет көрсету кезінде мемлекеттік қызмет көрсету тәртібі және оны алу тәсілдері | Тегін |
| 7 | Жұмыс графигі | 1) Мемлекеттік корпорацияда - жексенбі және мереке күндерiнен басқа, белгiленген жұмыс графигіне сәйкес дүйсенбiден бастап сенбiнi қоса алғанда, түскі асқа үзiлiссiз сағат 9.00-ден 20.00-ге дейiн.Қабылдау көрсетілетін қызметті алушының тұрғылықты жері бойынша электрондық кезек тәртiбiнде, жеделдетіп қызмет көрсетусiз жүзеге асырылады, порталы арқылы электрондық кезекті броньдауға болады; 2) көрсетілетін қызметті берушіде - сағат 13.00-ден 14.00, 14.30, 15.00-ге дейінгі түскі үзіліспен сағат 9.00-ден 18.00, 18.30, 19.00-ға дейін.  Өтінішті қабылдау және мемлекеттік қызмет көрсету нәтижесін беру сағат 13.00-ден 14.30-ға дейін түскі үзіліспен сағат 9.00-ден 17.30-ге дейін жүзеге асырылады. Мемлекеттік қызмет алдын ала жазылусыз және жеделдетіп қызмет көрсетусіз кезек тәртібінде көрсетіледі. |
| 8 | Құжаттардың тізбесі | Көрсетілетін қызметті алушы (немесе оның заңды өкілі) мемлекеттік қызметті көрсету үшін жүгінген кезде көрсетілетін қызметті берушіге, Мемлекеттік корпорацияға мынадай құжаттарды ұсынады:1) "Үйде күтім көрсету жағдайында арнаулы әлеуметтік қызмет көрсетуге құжаттар ресімдеу" мемлекеттік қызмет көрсету қағидаларына (бұдан әрі - Қағидалар) 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша жазбаша өтініш;2) көрсетілетін қызметті алушының жеке сәйкестендіру нөмірі (бұдан әрі - ЖСН) бар жеке басын куәландыратын құжат (сәйкестендіру үшін);3) Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша медициналық карта;4) балалар үшін - психологиялық медициналық педогогикалық кеңес қорытыңдысының көшірмесі. Жеке басты куәландыратын құжат туралы, мүгедектікті белгілеу туралы (мүгедектік болған жағдайда қарттар үшін), мүгедекті оңалтудың жеке бағдарламасы (бұдан әрі - ОЖБ) әзірлеген іс-шаралар туралы (қарттар үшін ОЖБ болған жағдайда), психоневрологиялық аурулары бар 18 жастан асқан адамды сот шешімі бойынша әрекетке қабілетсіз деп тану туралы (ОЖБ болған жағдайда), "Қазақстан Республикасында зейнетақымен қамсыздандыру туралы" 2013 жылғы 21 маусымдағы Қазақстан Республикасының Заңына (зейнеткерлік жастағы адамдар үшін) сәйкес жасына байланысты зейнетақы төлемдерін тағайындау туралы, Ұлы Отан соғысының қатысушысы мен мүгедегі және соларға теңестірілген адам мәртебесінің болуы туралы (Ұлы Отан соғысының қатысушылары мен мүгедектері және соларға теңестірілген адамдар үшін) мәліметтер көрсетілетін қызметті беруші, Мемлекеттік корпорация тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден уәкілетті лауазымды адамдардың электрондық цифрлық қолтаңбасымен куәландырылған электрондық құжаттар нысанында алады.Көрсетілетін қызетті алушының ақпараттық жүйелерде мәліметтері болмаған кезде өтінішке мынадай құжаттар қоса беріледі:1) ОЖБ-дан үзіндінің көшірмесі (қарттар үшін ОЖБ-сы бар болса);2) Ұлы Отан соғысының қатысушылары мен мүгедектері және оларға теңестірілген адамдар үшін - Ұлы Отан соғысының қатысушысы мен мүгедегі және оларға теңестірілген адам мәртебесін растайтын куәліктің көшірмесі.Құжаттардың көшірмелері түпнұсқалармен бірге ұсынылады, салыстырып тексергеннен кейін медициналық картадан басқасы, көрсетілетін қызметті алушыға қайтарылады. |
| 9 | Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тарту үшін негіздер | Мыналар:1) мемлекеттік қызметті алу үшін көрсетілетін қызметті алушы ұсынған құжаттардың және (немесе) оларда қамтылған деректердің (мәліметтердің) дәйексіздігін белгілеу;2) көрсетілетін қызметті алушы қолданылу мерзімі өткен құжаттарды және (немесе) осы мелекеттік көрсетілетін қызмет стандартының 8-тармағында көзделген тізбеге сәйкес құжаттардың толық емес топтамасын ұсынған жағдайда;3) көрсетілетін қызметті алушының және (немесе) мемлекеттік қызмет көрсету үшін қажетті ұсынылған материалдардың, объектілердің, деректердің және мәліметтердің Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2018 жылғы 29 тамыздағы № 379 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 17467 болып тіркелген) бекітілген Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін ұйымдар қызметінің қағидаларында белгіленген талаптарға сәйкес келмеуі мелекеттік қызметті көрсетуден бас тарту үшін негіздеме болып табылады.Мемлекеттік қызметті көрсетуден бас тарту кезінде көрсетілетін қызметті беруші, Мемлекеттік корпорация көрсетілетін қызметті алушыға бас тарту себептерін көрсете отырып жауап жібереді. |
| 10 | Мемлекеттік қызмет көрсетудің, оның ішінде электрондық нысанда көрсетілетін қызметтің ерекшеліктерін ескере отырып қойылатын өзге де талаптар | Мүгедектерге үйде күтім көрсету жағдайында арнаулы әлеуметтік қызмет көрсетуге арналған құжаттарды ресімдеу әлеуметтік қызметкердің жәрдемдесуімен жүзеге асырылады.Мемлекеттік қызмет көрсету орындарының мекенжайлары:1) Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің www.enbek.gov.kz интернет-ресурсында, "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер" бөлімінде; 2) Мемлекеттік корпорацияның www.gov4c.kz интернет-ресурсында орналастырылған. Көрсетілетін қызметті алушының мемлекеттік қызметті көрсету тәртібі мен статусы туралы ақпаратты көрсетілетін қызметті берушінің анықтамалық қызметтері, "1414" Бірыңғай байланыс орталығы, 8-800-080-7777 арқылы алуға мүмкіндігі бар. |
|   | "Үйде күтім көрсетужағдайында арнаулы әлеуметтікқызмет көрсетуге құжаттарресімдеу" мемлекеттiк қызметкөрсету қағидаларына3-қосымша |
|   | Нысан |

 **Құжаттарды қабылдаудан бас тарту туралы қолхат**

      "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" 2013 жылғы 15 сәуірдегі Қазақстан Республикасы Заңының 19, 19-1 баптарының, 20-бабының 2-тармағын басшылыққа ала отырып",

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

      (Нұр-Сұлтан, Алматы және Шымкент қалаларының, аудандардың және облыстық маңызы бар қалалардың жергілікті атқарушы органдары; "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы" коммерциялық емес акционерлік қоғамы)

      Сіз құжаттардың толық емес топтамасын және (немесе) қолданылу мерзімі өткен /дәйексіз құжаттарды, атап айтқанда:

       1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

       2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

      3) … .

       ұсынуыңызға/ көрсетілетін қызметті алушының және (немесе) мемлекеттік қызметтерді көрсету үшін ұсынылған қажетті материалдардың, объектілердің, деректер мен мәлеметтердің сәйкес келмеуіне (керегін сызу) байланысты "Үйде күтім көрсету жағдайында арнаулы әлеуметтік қызмет көрсетуге құжаттар ресімдеу" мемлекеттік қызмет көрсетуге құжаттарды қабылдаудан бас тартады.

      Осы қолхат әрбір тарап үшін бір-бірден 2 данада жасалды.

      Орындаушы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

      (аудандардың, облыстық және республикалық маңызы бар қаланың (астананың) жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімінің қызметкері (болған жағдайда), "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы" коммерциялық емес акционерлік қоғамының облыстық маңызы бар қаланың, ауылдың, кенттің, ауылдық округтің әкімі Т.А.Ә., қолы)

      Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Алдым: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

      (Қызмет алушының немесе заңды өкілінің Т.А.Ә. (ол болған жағдайда), қолы)

      "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ жыл.

|  |  |
| --- | --- |
|   | "Үйде күтім көрсетужағдайында арнаулы әлеуметтікқызмет көрсетуге құжаттарресімдеу" мемлекеттiк қызметкөрсету қағидаларына4-қосымша |
|   | Нысан |

 **МЕДИЦИНАЛЫҚ КАРТА**

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

      (медициналық ұйымның атауы)

      Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Туған жылы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ жыл

      Мекенжайы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

       Қысқаша анамнез (бастан кешкен аурулар, дәрілік препараттардың, тамақ өнімдерінің көтере алмайтындығы және т. б. туралы мәліметтер):

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

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

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

      Медициналық тексеру (негізгі және ілеспелі диагнозды, асқынулардың болуын көрсете отырып):

      хирург \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      невропатолог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      психиатр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      окулист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      отоларинголог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      дерматовенеролог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      фтизиатр (флюорография деректерінің болуы міндетті) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      терапевт/педиатр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      эпидемиологиялық орта туралы қорытынды: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Зертханалық зерттеулер нәтижелері:

      қанның жалпы талдауы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (күні, нәтижесі)

      зәрдің жалпы талдауы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (күні, нәтижесі)

       нәжісті ішек таяқшасына бактериологиялық зерттеу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (күні, нәтижесі)

      Дәрігерлік-консультациялық комиссия төрағасының қорытындысы:

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

      (үйде қызмет көрсетуге медициналық қарсы көрсетілімдер бар болса)

      М.П. Медициналық ұйымның басшысы:

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

      (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

       Күні 20\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|   | "Үйде күтім көрсетужағдайында арнаулы әлеуметтікқызмет көрсетуге құжаттарресімдеу" мемлекеттiк қызметкөрсету қағидаларына5-қосымша |
|   | Нысан |

 **Тұрғын үй және тұрмыстық жағдайды зерттеу \* № \_\_\_\_\_\_\_ АКТІСІ**

      1. Көрсетілетін қызметті алушының Т.А.Ә. (бар болса)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

      2. Туған күні "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ жыл

      3. Мекенжайы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      4. Телефон нөмері \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      5. Жәрдемақы түрі мен мөлшері (зейнетақы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      6. Отбасылық жағдайы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      7. Соңғы жұмыс орны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      8. Балалар мен жақын туыстары туралы мәліметтер (Т.А.Ә. (бар болса), тұратын жері, жұмыс орны, байланыс телефондары):

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

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

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

      9. Тұру шарттары: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (жайлы / қолайсыз тұрғын үй)

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

      (пәтер, жеке үй, жатақхана және басқалар)

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

       (еденді, нөмірлер санын, ванна бөлмесінің болуы, орталық жылыту, лифт

      және тағы басқаларды көрсетіңіз)

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

      (басқа шарттар)

      10. Үй жанындағы учаскенің болуы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Актіні жасаған адам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      (Қолы)                  (Т.А.Ә. (бар болса), лауазымы)

       Күні 20\_\_\_ жылғы "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Ескерту: қарттар мен мүгедектер үшін толтырылады.

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