

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау және  
әлеуметтік даму министрінің  
2015 жылғы 28 сәуірдегі  
№ 279 бұйрығына  
24-қосымша

**«Жергілікті өкілді органдардың шешімдері бойынша мұқтаж  
азаматтардың жекелеген санаттарына әлеуметтік көмек тағайындау»  
мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандарты**

**1. Жалпы ережелер**

1. «Жергілікті өкілді органдардың шешімдері бойынша мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарына әлеуметтік көмек тағайындау» мемлекеттік көрсетілетін қызметі (бұдан әрі – мемлекеттік көрсетілетін қызмет).

2. Мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартын Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі (бұдан әрі – Министрлік) әзірледі.

3. Мемлекеттік қызметті Астана және Алматы қалаларының, аудандардың және облыстық маңызы бар қалалардың жергілікті атқарушы органдары(бұдан әрі – көрсетілетін қызметті беруші) көрсетеді.

Өтінішті қабылдау және мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесін беру:

- 1) көрсетілетін қызметті беруші;
- 2) кент, ауыл, ауылдық округ әкімі (бұдан әрі – ауылдық округ әкімі);
- 3) мүгедектер мен әлеуметтік маңызды аурулары бар адамдар – [www.egov.kz](http://www.egov.kz) «электрондық үкімет» веб-порталы (бұдан әрі – портал) арқылы жүзеге асырылады.

**2. Мемлекеттік қызметті көрсету тәртібі**

4. Мемлекеттік қызметті көрсету мерзімі:

1) құжаттардың топтамасын көрсетілетін қызметті берушіге немесе ауылдық округ әкіміне тапсырған сәттен бастап, сондай-ақ порталға жүгінген кезде – 8 (сегіз) жұмыс күні;

Әлеуметтік көмек көрсету үшін құжаттар жетіспеген не олардың бүлінуіне, жоғалуына байланысты өтініш берушінің қажетті құжаттарды ұсыну мүмкіндігі болмаған жағдайларда – 20 (жиырма) жұмыс күні;

2) құжаттардың топтамасын тапсыру үшін күтудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 30 минут;

3) көрсетілетін қызметті алушыға қызмет көрсетудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 30 минут.

5. Мемлекеттік қызметті көрсету нысаны: электрондық (ішінара автоматтандырылған) және (немесе) қағаз түрінде.

6. Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі: әлеуметтік көмек тағайындау туралы хабарлама.

Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесін ұсыну нысаны: электрондық және (немесе) қағаз түрінде.

Порталда әлеуметтік көмек тағайындау туралы хабарлама, сондай-ақ әлеуметтік көмек тағайындау туралы ақпарат көрсетілетін қызметті алушының «жеке кабинетіне» көрсетілетін қызметті берушінің уәкілетті адамының электрондық цифрлық қолтаңбасымен (бұдан әрі – ЭЦҚ) куәландырылған электрондық құжат нысанында жіберіледі.

7. Мемлекеттік қызмет жеке тұлғаларға (бұдан әрі – көрсетілетін қызметті алушы) тегін көрсетіледі.

8. Жұмыс кестесі:

1) көрсетілетін қызметті берушіде – [www.mzst.gov.kz](http://www.mzst.gov.kz) интернет-ресурсында, «Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер» бөлімінде орналастырылған;

2) ауылдық округ әкімінде – Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес демалыс және мереке күндерінен басқа, дүйсенбіден бастап жұманы қоса алғанда, сағат 13.00-ден 14.00-ге дейін түскі үзіліспен сағат 9.00-ден 18.00-ге 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-ға дейін.

Мемлекеттік қызмет алдын ала жазылусыз және жеделдетіп қызмет көрсетусіз кезек тәртібінде көрсетіледі;

3) порталда – жөндеу жұмыстарын жүргізуге байланысты техникалық үзілістерді қоспағанда, тәулік бойы (Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес жұмыс уақыты аяқталғаннан кейін, демалыс және мереке күндері жүгінген кезде өтінішті қабылдау және мемлекеттік қызмет көрсету нәтижесін беру келесі жұмыс күнінде жүзеге асырылады).

9. Көрсетілетін қызметті алушы мемлекеттік қызметті көрсету үшін жүгінген кезде әлеуметтік көмек тағайындау үшін қажетті дербес деректерді жинауға және өңдеуге келісетіні көрсетілген еркін нысандағы өтінішті және мынадай құжаттарды ұсынады:

көрсетілетін қызметті берушіге немесе ауылдық округ әкіміне:

1) жеке басты куәландыратын құжат;

2) тұрғылықты тұратын жері бойынша тіркелгенін растайтын құжат;

3) осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтініш берушінің отбасы құрамы туралы мәліметтер;

4) адамның (отбасы мүшелерінің) табыстары туралы мәліметтер;

5) өмірлік қиын жағдайдың туындағанын растайтын акт және/немесе құжат.

Салыстырып тексеру үшін құжаттар түпнұсқаларда және көшірмелерде ұсынылады, содан кейін құжаттардың түпнұсқалары көрсетілетін қызметті алушыға қайтарылады.

Порталға:

мемлекеттік қызметті көрсету үшін – осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына 2-қосымшаға сәйкес жергілікті өкілді органдардың шешімдері бойынша мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарына әлеуметтік көмек тағайындау үшін өтініш;

мемлекеттік қызметті көрсету туралы ақпарат алу үшін – көрсетілетін қызметті алушының ЭЦҚ-сымен куәландырылған электрондық құжат нысанындағы сұрау салу.

Электрондық өтініште көрсетілген жеке басты куәландыратын құжаттың, тұрғылықты тұратын жері бойынша тіркелгенін растайтын құжаттың, мүгедектікті растайтын құжаттың, адамда әлеуметтік маңызды аурудың бар-жоғын растайтын құжаттың мәліметтерін көрсетілетін қызметті алушы «электрондық үкімет» шлюзі арқылы тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден алады.

Көрсетілетін қызметті алушы барлық қажетті құжаттарды тапсырған кезде:

көрсетілетін қызметті берушіде немесе ауылдық округ әкімінде – тіркелген күні мен мемлекеттік қызметті алатын күні, құжаттарды қабылдаған адамның тегі мен аты-жөні көрсетілген өтініштің үзбелі талоны беріледі;

портал арқылы – көрсетілетін қызметті алушының «жеке кабинетінде» мемлекеттік қызмет көрсету үшін сұрау салудың қабылданғаны туралы статус көрінеді.

### **3. Мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері бойынша көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының шешімдеріне, әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) шағымдану тәртібі**

10. Мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері бойынша көрсетілетін қызметті берушінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының шешімдеріне, әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) шағымдану: шағым осы мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартының 12-тармағында көрсетілген мекенжайлар бойынша көрсетілетін қызметті беруші басшысының не Астана және Алматы қалалары, аудандар және облыстық маңызы бар қалалар әкімдерінің (бұдан әрі – әкім) атына беріледі.

Шағым жазбаша нысанда почта арқылы не көрсетілетін қызметті берушінің немесе Астана және Алматы қалалары, аудандар және облыстық маңызы бар қалалар әкімдіктерінің (бұдан әрі – әкімдік) кеңсесі арқылы қолма-қол беріледі.

Көрсетілетін қызметті берушінің немесе әкімдіктің кеңсесінде шағымды қабылдаған адамның тегі мен аты-жөнін, берілген шағымға жауап алу мерзімі мен орнын көрсете отырып шағымды тіркеу (мөртаңба, кіріс нөмірі және күні), оның қабылданғанын растау болып табылады.

Көрсетілетін қызметті берушінің немесе әкімнің мекенжайына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы, оны тіркеген күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде қаралуға тиіс.

Портал арқылы жүгінген кезде шағымдану тәртібі туралы ақпаратты Мемлекеттік қызмет көрсету мәселелері бойынша бірыңғай байланыс орталығының «1414» телефоны бойынша алуға болады. Шағымды портал арқылы жіберген кезде көрсетілетін қызметті алушыға «жеке кабинетінен» көрсетілетін қызметті беруші өтінішті өңдеу барысында жаңартып отыратын (жеткізілгені, тіркелгені, орындалғаны туралы белгі, қарау немесе қараудан бас тарту туралы жауап) жүгіну туралы ақпарат қолжетімді болады.

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

Мемлекеттік қызмет көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органның мекенжайына келіп түскен көрсетілетін қызметті алушының шағымы, оны тіркеген күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде қаралуға тиіс.

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

#### **4. Мемлекеттік көрсетілетін қызметті, оның ішінде электрондық нысанда көрсету ерекшеліктерін ескере отырып қойылатын өзге де талаптар**

12. Мемлекеттік қызметті көрсету орындарының мекенжайлары Министрліктің [www.mzsr.gov.kz](http://www.mzsr.gov.kz) интернет-ресурсында, «Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер» бөлімінде орналастырылады.

13. Мүгедектердің және әлеуметтік маңызды аурулары бар адамдардың ЭЦҚ-сы болған кезде мемлекеттік көрсетілетін қызметті портал арқылы электрондық нысанда алуға мүмкіндігі бар.

14. Көрсетілетін қызметті алушының мемлекеттік қызмет көрсету статусы туралы ақпаратты порталдың «жеке кабинеті», көрсетілетін қызметті берушінің анықтамалық қызметтері, сондай-ақ Мемлекеттік қызмет көрсету мәселелері жөніндегі бірыңғай байланыс орталығы «1414» арқылы қашықтықтан қол жеткізу режимінде алуға мүмкіндігі бар.

15. Мемлекеттік қызмет көрсету мәселелері жөніндегі анықтамалық қызметтердің байланыс телефондары: 8 (7172) 24 07 49, 24 12 91.

«Жергілікті өкілді органдардың  
шешімдері бойынша мұқтаж  
азаматтардың жекелеген санаттарына  
әлеуметтік көмек тағайындау»  
мемлекеттік көрсетілетін  
қызмет стандартына  
1-қосымша

Нысан

Отбасының тіркеу нөмірі \_\_\_\_\_

Өтініш берушінің отбасы құрамы туралы мәліметтер

---

\_\_\_\_\_

(өтініш берушінің тегі, аты,  
әкесінің аты (ол болған кезде))

(үйінің мекенжайы, тел.)

P/c  
№

Отбасы мүшелерінің тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде)

Өтініш берушіге туыстық қатысы

Туған жылы

Өтініш берушінің қолы \_\_\_\_\_ Күні \_\_\_\_\_

Отбасы құрамы туралы мәліметтерді  
растауға уәкілетті органның лауазымды  
адамының тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде)

\_\_\_\_\_ (қолы)

«Жергілікті өкілді органдардың  
шешімдері бойынша мұқтаж  
азаматтардың жекелеген санаттарына  
әлеуметтік көмек тағайындау»  
мемлекеттік көрсетілетін  
қызмет стандартына  
2-қосымша

Нысан

Жергілікті өкілді органдардың шешімдері бойынша  
мұқтаж азаматтардың жекелеген санаттарына әлеуметтік көмек  
тағайындауға арналған өтініш

\_\_\_\_\_ (елді мекен, аудан, облыс)  
уәкілетті органға

Өтініш

Тегі \_\_\_\_\_

Аты \_\_\_\_\_

Әкесінің аты (ол болған кезде) \_\_\_\_\_

туған күні 20 \_\_\_\_ жылғы « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

мәртебесі: \_\_\_\_\_

үйінің мекенжайы: \_\_\_\_\_

телефоны: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Сізден \_\_\_\_\_ санаты бойынша \_\_\_\_\_

санаты

төлем түрі

көрсетуді сұраймын.

Менің (отбасымның) табыстарымды (табыстарын) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі Зейнетақы төлеу жөніндегі мемлекеттік орталығының дерекқорымен салыстырып тексеруге келісемін.

Жүгінген күн 20 \_\_\_\_ жылғы « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (ол болған кезде), қолы)