

О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 279 "Об утверждении стандартов государственных услуг в социально-трудовой сфере"

Утративший силу

Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 25 ноября 2015 года № 893. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 5 января 2016 года № 12805. Утратил силу приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 25 марта 2021 года № 84.

Сноска. Утратил силу приказом Министра труда и социальной защиты населения РК от 25.03.2021 № 84 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Примечание РЦПИ!

Порядок введения в действие см. п.4

В соответствии с подпунктом 1) статьи 10 Закона Республики Казахстан от 15 апреля 2013 года "О государственных услугах" **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 279 "Об утверждении стандартов государственных услуг в социально-трудовой сфере" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11342, опубликованный в информационно-правовой системе "Эділет" 10 июля 2015 года) следующие изменения и дополнения:

1) в Стандарте государственной услуги "Выдача информации о поступлении и движении средств вкладчика единого накопительного пенсионного фонда", утвержденном указанным приказом:

пункт 9 изложить в следующей редакции:

"9. Услугополучатель для оказания государственной услуги предоставляет заявление по форме согласно приложению 1 к настоящему стандарту государственной услуги и следующие документы:

при личном обращении:

1) документ, удостоверяющий личность услугополучателя (требуется для идентификации личности);

при обращении поверенного лица:

1) документ, удостоверяющий личность услугополучателя (требуется для идентификации личности);

2) доверенность, удостоверенная нотариально – при представлении интересов получателя государственной услуги третьим лицом;

при обращении наследников:

1) завещание – для лиц, указанных в завещании;

2) наследственное дело, копии свидетельства о смерти – для нотариусов и иностранных консульских учреждений;

при обращении судов:

1) для судов - определение по находящимся в их производстве делам.

Предоставление завещания для судов не требуется.

Сведения документа, удостоверяющего личность услугополучателя указанного в электронном заявлении ЦОН получает из соответствующей государственной информационной системы через шлюз "электронного правительства".

На портал:

запрос в форме электронного документа, удостоверенного электронной цифровой подписью (далее - ЭЦП) услугополучателя.";

2) в Стандарте государственной услуги "Назначение государственных социальных пособий по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту", утвержденном указанным приказом:

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Государственная услуга оказывается территориальными подразделениями Комитета труда, социальной защиты и миграции Министерства (далее – услугодатель).

Прием заявления на оказание государственной услуги осуществляется через:

1) Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Центр обслуживания населения" Комитета по связи, информатизации и информации Министерства по инвестициям и развитию Республики Казахстан (далее – ЦОН);

2) Республиканское государственное казенное предприятие "Государственный центр по выплате пенсий Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан" (далее – ГЦВП);

3) веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz (далее – портал) – при назначении государственного социального пособия по возрасту, а также при получении информации о назначении государственных социальных пособий по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту (далее – пособия);

4) услугодателя – при первичном установлении инвалидности за назначением государственного социального пособия по инвалидности.

Выдача результата оказания государственной услуги осуществляется через:

1) ЦОН – в случае обращения за назначением пособий через ЦОН;

2) ГЦВП – в случае обращения за назначением пособий через ГЦВП или услугодателя;

3) портал – в случае обращения за назначением государственных социальных пособий по возрасту через портал и в части получения информации о назначении пособий.";

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. Срок оказания государственной услуги:

1) при обращении к услугодателю, в ЦОН, ГЦВП, а также на портал (для назначения государственного социального пособия по возрасту) – с момента регистрации пакета документов в ГЦВП - 8 (восемь) рабочих дней.

Срок оказания государственной услуги:

продлевается в случаях необходимости дооформления материалов дела по мере необходимости для проверки достоверности представленного (ых) документа (ов) или истребования дополнительного (ых) документа (ов) – на срок 30 (тридцать) рабочих дней, при этом, если документы дооформлены, государственная услуга оказывается – 8 (восемь) рабочих дней со дня предоставления дополнительного (ых) документа (ов) в ГЦВП. ГЦВП уведомляет заявителя о необходимости представления дополнительных документов – 5 (пять) рабочих дней;

на портале для получения информации о назначении пособий – 30 минут с момента поступления электронного запроса в информационную систему ГЦВП;

при обращении к услугодателю и в ЦОН – день приема не входит в срок оказания государственной услуги;

2) максимально допустимое время ожидания для сдачи пакета документов в ГЦВП – 30 минут, в ЦОН – 15 минут; у услугодателя – времени на ожидание не требуется;

3) максимально допустимое время обслуживания услугополучателя в ГЦВП и у услугодателя – 30 минут, в ЦОН – 20 минут.";

пункт 8 изложить в следующей редакции:

"8. График работы:

1) ГЦВП – с понедельника по пятницу включительно с 9.00 до 18.00 часов, с перерывом на обед с 13.00 до 14.00 часов, кроме выходных и праздничных дней согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан.

Прием заявления и выдача результата оказания государственной услуги осуществляется: с понедельника по субботу включительно с 9.00 до 14.00 часов.

Государственная услуга оказывается в порядке очереди, без предварительной записи и ускоренного обслуживания;

2) ЦОНа – с понедельника по субботу включительно, в соответствии графиком работы с 9.00 часов до 20.00 часов без перерыва на обед, кроме

выходных и праздничных дней, согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан.

Государственная услуга оказывается по месту регистрации услугополучателя, в порядке "электронной очереди", без ускоренного обслуживания, возможно "бронирование" электронной очереди посредством портала;

3) портала – круглосуточно, за исключением технических перерывов, связанных с проведением ремонтных работ.

При обращении услугополучателя за назначением государственного социального пособия по возрасту после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан, прием заявления и выдача результата оказания государственной услуги осуществляется следующим рабочим днем;

4) услугодателя – с понедельника по пятницу включительно с 9.00 до 18.30 часов, с перерывом на обед с 13.00 до 14.30 часов, кроме выходных и праздничных дней согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан.

График приема заявления на оказание государственной услуги: с 9.00 часов до 17.30 часов с перерывом на обед с 13.00 часов до 14.30 часов.

Государственная услуга оказывается без предварительной записи и ускоренного обслуживания.";

пункт 9 изложить в следующей редакции:

"9. Услугополучатель (или его представитель по нотариально заверенной доверенности) для оказания государственной услуги при обращении в ГЦВП либо в ЦОН предоставляет заявление по форме согласно приложению 1, при обращении услугодателю предоставляет заявление по форме согласно приложению 1-1 к настоящему стандарту государственной услуги и следующие документы:

Для назначения государственного социального пособия по инвалидности:

1) документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина Республики Казахстан, удостоверение личности гражданина Республики Казахстан, удостоверение лица без гражданства, вид на жительство иностранца, удостоверение оралмана до получения гражданства Республики Казахстан) (требуется для идентификации личности);

2) документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства услугополучателя (адресная справка или справка сельских акимов, для жителей города Байконыр – справка отдела по учету и регистрации граждан жилищного хозяйства города Байконыр Российской Федерации);

3) документ о номере банковского счета в банках второго уровня, организации, имеющие лицензии уполномоченного органа по регулированию и надзору финансового рынка и финансовых организаций на соответствующие

виды банковских операций, территориальные подразделения акционерного общества "Казпочта" или о контрольном счете наличности исправительного учреждения;

4) справка об инвалидности по форме, утвержденной приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 января 2015 года № 44 "Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных актов за № 10589);

При необходимости (в зависимости от наличия) представляется один из следующих документов:

1) решение Межведомственного экспертного совета по установлению причинной связи заболеваний, инвалидности лиц, подвергшихся радиационному воздействию;

2) решение Центральной военно-врачебной комиссии;

3) свидетельство о болезни, выданное госпиталем, или заключение военно-врачебной комиссии;

4) свидетельство о рождении ребенка-инвалида до шестнадцати лет (выписка из актовой записи о рождении или справка о регистрации акта гражданского состояния, выданные органами записи актов гражданского состояния);

5) свидетельство о браке (справка о регистрации актов гражданского состояния) либо свидетельство о расторжении брака или выписка из актовой записи о заключении брака (при изменении фамилии родителя/опекуна).

В случае установления опеки (попечительства), представляется документ, подтверждающий установление опеки (попечительства).

Для назначения государственного социального пособия по случаю потери кормильца:

1) документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина Республики Казахстан, удостоверение личности гражданина Республики Казахстан, удостоверение лица без гражданства, вид на жительство иностранца, удостоверение оралмана до получения гражданства Республики Казахстан) (требуется для идентификации личности);

2) документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства услугополучателя (адресная справка или справка сельских акимов, для жителей города Байконур справка отдела по учету и регистрации граждан жилищного хозяйства города Байконур Российской Федерации);

3) документ о номере банковского счета в банках второго уровня, организации, имеющие лицензии уполномоченного органа по регулированию и надзору финансового рынка и финансовых организаций на соответствующие виды банковских операций, территориальные подразделения акционерного

общества "Казпочта" или о контрольном счете наличности исправительного учреждения;

4) свидетельство о смерти кормильца или решение суда о признании лица безвестно отсутствующим (умершим);

5) документ, подтверждающий родственные отношения иждивенца с умершим (свидетельство о рождении, о браке, о расторжении брака, об установлении отцовства (материнства) и другие).

В зависимости от их наличия представляются следующие документы:

1) справка органов записи актов гражданского состояния (если сведения об отце в свидетельстве о рождении внесены по заявлению матери);

2) справка учебного заведения по форме, утвержденной приказом № 223, если иждивенцы в возрасте от восемнадцати до двадцати трех лет являются обучающимися очной формы обучения (предоставляется ежегодно);

3) документ об установлении опеки или попечительства;

4) военный билет погибшего (умершего) или справка о прохождении воинской службы;

5) документ о гибели или смерти военнослужащего, сотрудника органов внутренних дел и бывшего Государственного следственного комитета Республики Казахстан вследствие ранения, контузии, увечья, заболевания, полученных при исполнении служебных обязанностей или прохождении воинской службы.

При назначении государственного базового социального пособия по случаю потери кормильца лицом, занятым уходом за детьми, братьями, сестрами или внуками умершего кормильца, не достигшими восьми лет, ежегодно услугополучателем представляется трудовая книжка с записью о прекращении трудовой деятельности, в случае ее отсутствия ГЦВП запрашивается из информационных систем сведения о том, что лицо не зарегистрировано в качестве индивидуального предпринимателя и из автоматизированной информационной системы ГЦВП об отсутствии факта перечисления обязательных пенсионных взносов.

Для назначения государственного социального пособия по возрасту:

1) документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина Республики Казахстан, удостоверение личности гражданина Республики Казахстан, удостоверение лица без гражданства, вид на жительство иностранца, удостоверение оралмана до получения гражданства Республики Казахстан) (требуется для идентификации личности);

2) документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства услугополучателя (адресная справка или справка сельских акимов,

для жителей г. Байконур – справка отдела по учету и регистрации граждан жилищного хозяйства г. Байконур Российской Федерации);

3) документ о номере банковского счета в банках второго уровня, организации, имеющие лицензии уполномоченного органа по регулированию и надзору финансового рынка и финансовых организаций на соответствующие виды банковских операций, территориальные подразделения акционерного общества "Казпочта" или о контрольном счете наличности исправительного учреждения.

В случае установления опеки (попечительства), представляется документ, подтверждающий установление опеки (попечительства);

Представление документа, удостоверяющего личность услугополучателя, документа, подтверждающего регистрацию по постоянному месту жительства, свидетельства о рождении ребенка-инвалида до шестнадцати лет (по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 13 августа 2007 года), документа об установлении опеки (попечительства), справки органа государственных доходов о том, что лицо не зарегистрировано в качестве индивидуального предпринимателя, справки об инвалидности не требуется при подтверждении информации, содержащейся в указанных документах, государственными информационными системами.

На портал:

для назначения государственного социального пособия по возрасту – заявление на назначение государственного социального пособия по возрасту через портал в форме электронного документа, удостоверенного ЭЦП услугополучателя согласно приложению 2 к настоящему стандарту государственной услуги;

для получения информации о назначении пособий – запрос в форме электронного документа, удостоверенного ЭЦП услугополучателя.

Сведения документа, удостоверяющего личность услугополучателя, документа, подтверждающего регистрацию по постоянному месту жительства услугополучателя, сведения о номере банковского счета, документа об установлении опеки (попечительства) для назначения государственного социального пособия по возрасту указанных в электронном заявлении услугополучатель получает из соответствующих государственных информационных систем через шлюз "электронного правительства".

Работник ГЦВП, ЦОНа, услугодателя получает письменное согласие услугополучателя на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при оказании государственных услуг, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан.

При подаче услугополучателем всех требуемых документов услугополучателю выдается:

в ГЦВП, у услугодателя – отрывной талон заявления с указанием даты регистрации и даты получения государственной услуги, фамилии и инициалов лица, принявшего документы;

в ЦОНе – расписка о приеме соответствующих документов с указанием:

1) заявления с указанием номера и даты приема заявления;

2) вид запрашиваемой государственной услуги;

3) количество и название приложенных документов;

4) даты (времени) и места выдачи документов;

5) фамилии, имени, отчества (при его наличии) работника центра принявшего заявление на оформление документов;

6) фамилии, имени, отчества (при его наличии) услугополучателя, фамилии, имени, отчества (при его наличии) представителя услугополучателя и их контактные телефоны;

через портал – в "личном кабинете" услугополучателя отображается статус о принятии запроса для оказания государственной услуги.

Результат оказания государственной услуги выдается при предъявлении документа удостоверяющего личность при личном посещении услугополучателя (или его представителя по нотариально заверенной доверенности):

в ГЦВП – на основании отрывного талона заявления;

в ЦОНе – на основании расписки о приеме соответствующих документов.

ГЦВП информирует услугополучателя о принятом решении посредством передачи sms-оповещения на мобильный телефон услугополучателя.";

пункт 10 изложить в следующей редакции:

"10. В случае предоставления услугополучателем неполного пакета документов согласно перечню, предусмотренному пунктом 9 настоящего стандарта государственной услуги, работником ЦОНа выдается расписка об отказе в приеме документов по форме согласно приложению 3 или работником ГЦВП или услугодателем выдается уведомление об отказе в приеме заявления на назначение пенсии и пособий по форме согласно приложению 4 к настоящему стандарту государственной услуги.

При получении сведений из информационной системы ГЦВП, подтверждающих факт назначения соответствующей выплаты или подачи заявления на назначение пособий, работником ГЦВП, ЦОНа, услугодателя выдается уведомление об отказе в приеме заявления по форме согласно приложению 5 к настоящему стандарту государственной услуги.";

дополнить пунктом 14-1 в следующей редакции:

"14-1. Государственная услуга услугодателем оказывается:

1) по месту расположения подразделения медико-социальной экспертизы услугодателя (отделов медико-социальной экспертизы и (или) отделов методологии и контроля медико-социальной экспертизы) соответствующего региона;

2) на выездных заседаниях:

на базе лечебно-профилактических учреждений по месту постоянного жительства (регистрации) услугополучателя;

по месту нахождения на лечении в специализированных учреждениях;

в исправительных учреждениях и следственных изоляторах, по месту пребывания услугополучателя;

на дому, в стационаре – если лицо по состоянию здоровья в соответствии с заключением врачебно-консультативной комиссии не может явиться на медико-социальную экспертизу;

3) заочно – когда освидетельствуемое лицо нетранспортабельно и (или) находится на стационарном лечении за пределами обслуживаемого региона, на основании представленных документов, определенных пунктом 9 Стандарта государственной услуги "Установление инвалидности и/или степени утраты трудоспособности и/или определение необходимых мер социальной защиты", с согласия о свидетельствуемого лица или законного представителя.";

дополнить приложениями 1-1 и 5 согласно приложениям 1 и 2 к настоящему приказу;

приложение 4 изложить в редакции согласно приложению 3 к настоящему приказу;

3) Стандарт государственной услуги "Назначение социальной выплаты на случаи социальных рисков: утраты трудоспособности; потери кормильца; потери работы; потери дохода в связи с беременностью и родами; потери дохода в связи с усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей); потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года" изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему приказу;

4) в Стандарте государственной услуги "Назначение пособий на рождение ребенка и по уходу за ребенком" утвержденном указанным приказом:

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. Срок оказания государственной услуги:

1) при обращении в ЦОН, ГЦВП, на портал – с момента регистрации пакета документов в ГЦВП – 7 (семь) рабочих дней;

Срок оказания государственной услуги:

продлевается в случаях необходимости дооформления материалов дела по мере необходимости для дополнения недостающего (их) документа (ов) – на срок 30 (тридцать) рабочих дней, при этом, если документы дооформлены,

государственная услуга оказывается 7 (семь) рабочих дней со дня предоставления дополнительного (ых) документа (ов) в ГЦВП или ЦОН. ГЦВП или ЦОН уведомляет заявителя о необходимости представления дополнительных документов 5 (пять) рабочих дней;

на портале для получения информации – 30 минут с момента поступления электронного запроса в информационную систему ГЦВП;

при обращении в ЦОН день приема не входит в срок оказания государственной услуги;

2) максимально допустимое время ожидания для сдачи пакета документов в ГЦВП – 30 минут, в ЦОН – 15 минут;

3) максимально допустимое время обслуживания услугополучателя в ГЦВП – 30 минут, в ЦОН – 20 минут.";

пункт 9 изложить в следующей редакции:

"9. Услугополучатель (или его представитель по нотариально заверенной доверенности) при обращении для оказания государственной услуги предоставляет заявление для назначения пособия на рождение и (или) пособия по уходу по форме согласно приложению 1 к настоящему стандарту государственной услуги и следующие документы:

в ГЦВП либо в ЦОН:

1) документ, удостоверяющий личность услугополучателя (удостоверение личности гражданина Республики Казахстан, вид на жительство иностранца, постоянно проживающего в Республике Казахстан) (требуется для идентификации личности), для оралманов – удостоверение оралмана;

2) свидетельство (свидетельства) о рождении ребенка (детей) или выписка из актовой записи о рождении;

в случае установления опеки (попечительства) над ребенком или усыновления (удочерения) – документ, подтверждающий установление опеки (попечительства) над ребенком или усыновления (удочерения);

в случае расхождения данных услугополучателя с данными в свидетельстве о рождении ребенка – свидетельство о заключении (расторжении) брака;

в случае подачи заявления и необходимых документов третьими лицами – доверенность.

Представление документа, удостоверяющего личность, документа, подтверждающего место жительства, свидетельства о рождении ребенка (детей) либо выписки из актовой записи о рождении, по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 13 августа 2007 года, свидетельства о заключении (расторжении) брака, по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 1 июня 2008 года, документа, подтверждающего установление опеки (попечительства) над ребенком или

усыновления (удочерения) не требуется при подтверждении информации, содержащейся в указанных документах, государственными информационными системами.

На портал:

для назначения пособия – заявление на назначение единовременного пособия на рождение ребенка и (или) пособия по уходу через портал электронного правительства в форме электронного документа, удостоверенного ЭЦП услугополучателя, по форме согласно приложению 2 к настоящему стандарту государственной услуги;

для получения информации о назначении пособия – запрос в форме электронного документа, удостоверенного ЭЦП услугополучателя.

Сведения документа, удостоверяющего личность услугополучателя, свидетельства (свидетельства) о рождении ребенка (детей) или выписка из актовой записи о рождении (в случае рождения до 13 августа 2007 года), свидетельства о заключении (расторжении) брака (в случае заключения брака до 1 июня 2008 года), документа, подтверждающего установление опеки (попечительства), документа, подтверждающего регистрацию по месту жительства, сведения о номере банковского счета, указанных в электронном заявлении услугополучатель получает из соответствующих государственных информационных систем через шлюз "электронного правительства".

Работник ГЦВП, ЦОНа получает письменное согласие услугополучателя на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при оказании государственных услуг, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан.

При подаче услугополучателем требуемых документов услугополучателю выдается:

в ГЦВП – отрывной талон заявления с указанием даты регистрации и даты получения государственной услуги, фамилии и инициалов лица, принявшего документы;

в ЦОНе – расписка о приеме соответствующих документов с указанием:

- 1) заявления с указанием номера и даты приема заявления;
- 2) вид запрашиваемой государственной услуги;
- 3) количество и название приложенных документов;
- 4) даты (времени) и места выдачи документов;
- 5) фамилии, имени, отчества (при его наличии) работника центра принявшего заявление на оформление документов;

6) фамилии, имени, отчества (при его наличии) услугополучателя, фамилии, имени, отчества (при его наличии) представителя услугополучателя и их контактные телефоны;

через портал – в "личном кабинете" услугополучателя отображается статус о принятии запроса для оказания государственной услуги.

Результат оказания государственной услуги выдается при предъявлении документа удостоверяющего личность при личном посещении услугополучателя (или его представителя по нотариально заверенной доверенности):

в ГЦВП – на основании отрывного талона заявления;

в ЦОНе – на основании расписки о приеме соответствующих документов.

ГЦВП информирует услугополучателя о принятом решении посредством передачи sms-оповещения на мобильный телефон услугополучателя.";

пункт 10 изложить в следующей редакции:

"10. В случае предоставления услугополучателем неполного пакета документов согласно перечню, предусмотренному пунктом 9 настоящего стандарта государственной услуги, работником ЦОН выдается расписка об отказе в приеме документов по форме согласно приложению 3 к настоящему стандарту государственной услуги.

В случае получения информации из ГЦВП, подтверждающий факт назначения, выплаты или подачи заявления на пособия, работником ГЦВП или ЦОН выдается уведомление об отказе в приеме заявления по форме согласно приложению 4 к настоящему стандарту государственной услуги."

5) в Стандарте государственной услуги "Назначение специального государственного пособия", утвержденном указанным приказом:

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Государственная услуга оказывается территориальными подразделениями Комитета труда, социальной защиты и миграции Министерства (далее – услугодатель).

Прием заявления на оказание государственной услуги осуществляется через:

1) Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Центр обслуживания населения" Комитета по связи, информатизации и информации Министерства по инвестициям и развитию Республики Казахстан (далее – ЦОН) – в случае первичного обращения за назначением специального государственного пособия (далее – пособие);

2) Республиканское государственное казенное предприятие "Государственный центр по выплате пенсий Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан" (далее – ГЦВП);

3) веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz (далее – портал) при получении информации о назначении пособия;

4) услугодателя – при первичном установлении инвалидности за назначением специального государственного пособия по инвалидности: инвалидов I, II и III групп, детей-инвалидов до 16 лет, детей-инвалидов с 16 до 18 лет.

Выдача результата оказания государственной услуги осуществляется через:

- 1) ЦОН – в случае обращения за назначением пособия через ЦОН;
- 2) ГЦВП – в случае обращения за назначением пособия через ГЦВП, услугодателя;

3) портал – в части получения информации о назначении пособия.";

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. Сроки оказания государственной услуги:

- 1) при обращении к услугодателю, в ЦОН, ГЦВП – с момента регистрации пакета документов в ГЦВП – 8 (восемь) рабочих дней;

Срок оказания государственной услуги:

продлевается в случаях необходимости дооформления материалов дела по мере необходимости для проверки достоверности представленного (ых) документа (ов) или истребования дополнительного (ых) документа (ов) – на срок 30 (тридцать) рабочих дней, при этом, если документы дооформлены, государственная услуга оказывается – 8 (восемь) рабочих дней со дня предоставления дополнительного (ых) документа (ов) в ГЦВП или ЦОН. ГЦВП или ЦОН уведомляет заявителя о необходимости представления дополнительных документов – 5 (пять) рабочих дня;

на портале – 30 минут с момента поступления электронного запроса в информационную систему ГЦВП;

при обращении к услугодателю и в ЦОН – день приема не входит в срок оказания государственной услуги;

- 2) максимально допустимое время ожидания для сдачи пакета документов в ГЦВП – 30 минут, в ЦОН – 15 минут, у услугодателя – времени на ожидание не требуется;

- 3) максимально допустимое время обслуживания услугополучателя в ГЦВП, у услугодателя – 30 минут, в ЦОН – 20 минут.";

пункт 8 изложить в следующей редакции:

"8. График работы:

- 1) ГЦВП – с понедельника по пятницу включительно с 9.00 до 18.00 часов, с перерывом на обед с 13.00 до 14.00 часов, кроме выходных и праздничных дней согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан.

Прием заявления на оказание государственной услуги осуществляется с понедельника по субботу включительно с 9.00 до 14.00 часов.

Государственная услуга оказывается в порядке очереди, без предварительной записи и ускоренного обслуживания;

- 2) ЦОНа – с понедельника по субботу включительно, в соответствии графиком работы с 9.00 часов до 20.00 часов без перерыва на обед, кроме

выходных и праздничных дней, согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан;

Государственная услуга оказывается по месту регистрации услугополучателя, в порядке "электронной очереди", без ускоренного обслуживания, возможно "бронирование" электронной очереди посредством портала;

3) портала – круглосуточно, за исключением технических перерывов, связанных с проведением ремонтных работ;

4) услугодателя – с понедельника по пятницу включительно с 9.00 до 18.30 часов, с перерывом на обед с 13.00 до 14.30 часов, кроме выходных и праздничных дней согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан.

График приема заявления на оказание государственной услуги: с 9.00 часов до 17.30 часов с перерывом на обед с 13.00 часов до 14.30 часов.

Государственная услуга оказывается в порядке очереди, без предварительной записи и ускоренного обслуживания.";

пункт 9 изложить в следующей редакции:

"9. Услугополучатель (или его представитель по нотариально заверенной доверенности) при обращении для оказания государственной услуги в ГЦВП, ЦОН предоставляет заявление по форме согласно приложению 1, услугодателю по форме согласно приложению 1-1 к настоящему стандарту государственной услуги и следующие документы:

в ГЦВП либо в ЦОН, либо услугодателю:

1) документ, удостоверяющий личность (требуется для идентификации личности);

2) документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства услугополучателя (членов семьи) (адресная справка либо справка сельских акимов);

3) документы, подтверждающие право на получение пособия согласно приложению 2 к настоящему стандарту государственной услуги.

Представление документов, удостоверяющих личность услугополучателя, подтверждающих регистрацию по постоянному месту жительства, свидетельства о рождении ребенка (детей) либо выписка из актовой записи о рождении (по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 13 августа 2007 года), свидетельства о заключении брака (по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 1 июня 2008 года), справки подразделения медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности не требуется при подтверждении информации, содержащейся в указанных документах, государственными информационными системами.

На портал:

запрос в форме электронного документа, удостоверенного ЭЦП услугополучателя.

Сведения документа, удостоверяющего личность услугополучатель получает из соответствующей государственной информационной системы через шлюз "электронного правительства".

Работник ГЦВП, ЦОНа, услугодателя получает письменное согласие услугополучателя на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при оказании государственных услуг, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан.

При подаче услугополучателем требуемых документов услугополучателю выдается:

в ГЦВП, у услугодателя – отрывной талон заявления с указанием даты регистрации и даты получения государственной услуги, фамилии и инициалов лица, принявшего документы;

в ЦОНе – расписка о приеме соответствующих документов с указанием:

- 1) заявления с указанием номера и даты приема заявления;
- 2) вид запрашиваемой государственной услуги;
- 3) количество и название приложенных документов;
- 4) даты (времени) и места выдачи документов;
- 5) фамилии, имени, отчества (при его наличии) работника центра принявшего заявление на оформление документов;

б) фамилии, имени, отчества (при его наличии) услугополучателя, фамилии, имени, отчества (при его наличии) представителя услугополучателя и их контактные телефоны;

через портал – в "личном кабинете" услугополучателя отображается статус о принятии запроса для оказания государственной услуги.

Результата оказания государственной услуги выдается при предъявлении документа удостоверяющего личность при личном посещении услугополучателя (или его представителя по нотариально заверенной доверенности):

в ГЦВП – на основании отрывного талона заявления;

в ЦОНе – на основании расписки о приеме соответствующих документов;

ГЦВП информирует услугополучателя о принятом решении посредством передачи sms-оповещения на мобильный телефон услугополучателя.";

пункт 10 изложить в следующей редакции:

"10. Основания для отказа в оказании государственной услуги является предоставление документов, содержащих недостоверные данные.

В случае предоставления услугополучателем неполного пакета документов согласно перечню, предусмотренному пунктом 9 настоящего стандарта

государственной услуги, работником ЦОНа выдается расписка об отказе в приеме документов по форме согласно приложению 3 к настоящему стандарту государственной услуги.

При получении сведений из информационной системы ГЦВП, подтверждающих факт назначения соответствующей выплаты или подачи заявления на назначение пособия, работником ГЦВП, услугодателя, ЦОНа, выдается уведомление об отказе в приеме заявления по форме согласно приложению 4 к настоящему стандарту государственной услуги.";

дополнить пунктом 14-1 в следующей редакции:

"14-1. Государственная услуга услугодателем оказывается:

1) по месту расположения подразделения медико-социальной экспертизы услугодателя (отделов медико-социальной экспертизы и (или) отделов методологии и контроля медико-социальной экспертизы) соответствующего региона;

2) на выездных заседаниях:

на базе лечебно-профилактических учреждений по месту постоянного жительства (регистрации) услугополучателя;

по месту нахождения на лечении в специализированных учреждениях;

в исправительных учреждениях и следственных изоляторах, по месту пребывания услугополучателя;

на дому, в стационаре – если лицо по состоянию здоровья в соответствии с заключением врачебно-консультативной комиссии не может явиться на медико-социальную экспертизу;

3) заочно – когда о свидетельствуемое лицо нетранспортабельно и/или находится на стационарном лечении за пределами обслуживаемого региона, на основании представленных документов, определенных пунктом 9 настоящего стандарта государственной услуги, с согласия о свидетельствуемого лица или законного представителя.";

дополнить приложением 1-1 согласно приложению 5 к настоящему приказу;

приложение 4 изложить в редакции согласно приложению 6 к настоящему приказу;

б) в Стандарте государственной услуги "Назначение пособия матери или отцу, усыновителю (удочерителю), опекуну (попечителю), воспитывающему ребенка-инвалида" утвержденном указанным приказом:

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. Срок оказания государственной услуги:

1) при обращении в ЦОН, ГЦВП – с момента регистрации пакета документов в ГЦВП – 7 (семь) рабочих дней;

Срок оказания государственной услуги:

продлевается в случаях необходимости дооформления материалов дела по мере необходимости для дополнения недостающего (их) документа (ов) – на срок 30 (тридцать) рабочих дней, при этом, если документы дооформлены, государственная услуга оказывается – 7 (семь) рабочих дней со дня предоставления дополнительного (ых) документа (ов) в ГЦВП или ЦОН. ГЦВП или ЦОН уведомляет заявителя о необходимости представления дополнительных документов – 5 (пять) рабочих дней;

при обращении в ЦОН день приема не входит в срок оказания государственной услуги;

2) максимально допустимое время ожидания для сдачи пакета документов в ГЦВП – 30 минут, в ЦОН – 15 минут;

3) максимально допустимое время обслуживания услугополучателя в ГЦВП – 30 минут, в ЦОНе – 20 минут.";

пункт 9 изложить в следующей редакции:

"9. Услугополучатель (или его представитель по нотариально заверенной доверенности) при обращении для оказания государственной услуги предоставляет заявление для назначения пособия воспитывающему ребенку-инвалида по форме согласно приложению 1 к настоящему стандарту государственной услуги и следующие документы:

в ГЦВП либо в ЦОН:

1) документ, удостоверяющий личность услугополучателя (удостоверение личности гражданина Республики Казахстан, вид на жительство иностранца, постоянно проживающего в Республике Казахстан) (требуется для идентификации личности), а также для оралманов - удостоверение оралмана;

2) свидетельство (свидетельства) о рождении ребенка (детей) либо выписка из актовой записи о рождении;

3) документы, подтверждающие регистрацию по постоянному месту жительства услугополучателя и ребенка-инвалида;

4) справка об инвалидности ребенка для пособия воспитывающему ребенку-инвалида по форме, утвержденной приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 января 2015 года № 44 "Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных актов за № 10589);

5) документ, подтверждающий сведения о номере банковского счета;

в случае расхождения данных услугополучателя с данными в свидетельстве о рождении ребенка – свидетельство о заключении (расторжении) брака,

в случае установления опеки (попечительства) над ребенком или усыновления (удочерения) – документ, подтверждающий установление опеки (попечительства) над ребенком или усыновления (удочерения);

в случае подачи заявления и необходимых документов третьими лицами – доверенность.

Представление документа, удостоверяющего личность услугополучателя свидетельства о рождении ребенка (детей) либо выписки из актовой записи о рождении (по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 13 августа 2007 года), документа подтверждающего регистрацию по постоянному месту жительства, свидетельства о заключении брака (по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 1 июня 2008 года), документа, подтверждающего установление опеки (попечительства), справки об инвалидности ребенка не требуется при подтверждении информации, содержащейся в указанных документах, государственными информационными системами.

Работник ГЦВП, ЦОНа получает письменное согласие услугополучателя на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при оказании государственных услуг, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан.

При подаче услугополучателем всех требуемых документов услугополучателю выдается:

в ГЦВП – отрывной талон заявления с указанием даты регистрации и даты получения государственной услуги, фамилии и инициалов лица, принявшего документы;

в ЦОНе – расписка о приеме соответствующих документов с указанием:

- 1) заявления с указанием номера и даты приема заявления;
- 2) вид запрашиваемой государственной услуги;
- 3) количество и название приложенных документов;
- 4) даты (времени) и места выдачи документов;
- 5) фамилии, имени, отчества (при его наличии) работника центра принявшего заявление на оформление документов;

б) фамилии, имени, отчества (при его наличии) услугополучателя, фамилии, имени, отчества (при его наличии) представителя услугополучателя и их контактные телефоны;

Результат оказания государственной услуги выдается при предъявлении документа, удостоверяющего личность при личном посещении услугополучателя (или его представителя по нотариально заверенной доверенности):

в ГЦВП – на основании отрывного талона заявления;

в ЦОНе – на основании расписки о приеме соответствующих документов.

ГЦВП информирует услугополучателя о принятом решении посредством передачи sms-оповещения на мобильный телефон услугополучателя.";

пункт 10 изложить в следующей редакции:

"10. В случае предоставления услугополучателем неполного пакета документов согласно перечню, предусмотренному пунктом 9 настоящего стандарта государственной услуги, работником ЦОН выдается расписка об отказе в приеме документов по форме согласно приложению 2 к настоящему стандарту государственной услуги.

В случае получения информации из ГЦВП, подтверждающий факт назначения, выплаты или подачи заявления на пособие, работником ЦОН или ГЦВП выдается уведомление об отказе в приеме заявления по форме согласно приложению 3 к настоящему стандарту государственной услуги.";

7) в Стандарте государственной услуги "Регистрация и постановка на учет безработных граждан", утвержденном указанным приказом:

в пункт 8 вносятся изменения на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

8) в Стандарте государственной услуги "Оформление документов на инвалидов для предоставления им протезно-ортопедической помощи", утвержденном указанным приказом:

в пункт 8 вносятся изменения на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

9) в Стандарте государственной услуги "Обеспечение инвалидов сурдо-тифлотехническими и обязательными гигиеническими средствами", утвержденном указанным приказом:

в пункт 8 вносятся изменения на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

10) в Стандарте государственной услуги "Назначение государственного пособия на детей до восемнадцати лет" утвержденном указанным приказом:

в пункт 8 вносятся изменения на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

пункт 9 изложить в следующей редакции:

"9. Услугополучатель (или его представитель по нотариально заверенной доверенности) при обращении для оказания государственной услуги предоставляет заявление для назначения пособия на детей до восемнадцати лет по форме согласно приложению 1 к настоящему стандарту государственной услуги и следующие документы:

1) документ, удостоверяющий личность услугополучателя (удостоверение личности гражданина Республики Казахстан, вид на жительство иностранца в

Республики Казахстан) (требуется для идентификации личности), для оралманов – удостоверение оралмана;

2) свидетельство (свидетельства) о рождении ребенка (детей) либо выписка из актовой записи о рождении;

3) документ, подтверждающий установление опеки (попечительства) над ребенком или усыновления (удочерения);

4) сведения о составе семьи согласно приложению 2 к настоящему стандарту государственной услуги, заполненные на основании оригиналов документов;

5) сведения о полученных доходах членов семьи, в том числе сведения о полученных доходах членов семьи заявителя по форме согласно приложению 3 и сведения о наличии личного подсобного хозяйства по форме согласно приложению 4 к настоящему стандарту государственной услуги;

б) документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства семьи;

в случае расхождения данных услугополучателя с данными в свидетельстве о рождении ребенка – свидетельство о заключении (расторжении) брака.

Представление документа, удостоверяющего личность услугополучателя, свидетельства о рождении ребенка (детей) либо выписка из актовой записи о рождении (по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 13 августа 2007 года), свидетельства о заключении брака (по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 1 июня 2008 года), документа, подтверждающего регистрацию по постоянному месту жительства, документа об установлении опеки (попечительства) над ребенком или усыновления (удочерения) не требуется при подтверждении информации, содержащейся в указанных документах, государственными информационными системами.

В случае повторного обращения заявителя за назначением пособия на детей на последующий квартал при отсутствии изменений в сведениях, указанных в подпунктах 4), 5) части первой настоящего пункта, заполняется только бланк заявления по форме согласно приложению 6 к настоящему стандарту.

Документы представляются:

услугодателю или в ЦОН в подлинниках, которые сканируются, после чего возвращаются услугополучателю;

акиму сельского округа в подлинниках и копиях для сверки, после чего подлинники документов возвращаются услугополучателю.

Услугодатель, аким сельского округа, работник ЦОНа получает письменное согласие услугополучателя на использование сведений, составляющих

охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при оказании государственных услуг, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан.

При подаче всех необходимых документов услугополучателю выдается:

у услугодателя, акима сельского округа – отрывной талон заявления с указанием даты регистрации и даты получения государственной услуги, фамилии и инициалов лица, принявшего документы;

в ЦОНе – расписка о приеме соответствующих документов с указанием:

1) заявления с указанием номера и даты приема заявления;

2) вид запрашиваемой государственной услуги;

3) количество и название приложенных документов;

4) даты (времени) и места выдачи документов;

5) фамилии, имени, отчества (при его наличии) работника центра принявшего заявление на оформление документов;

6) фамилии, имени, отчества (при его наличии) услугополучателя, фамилии, имени, отчества представителя услугополучателя и их контактные телефоны.";

приложения 1-4 и 6 изложить в редакции согласно приложениям 7-11 к настоящему приказу;

11) в Стандарте государственной услуги "Назначение государственной адресной социальной помощи" утвержденном указанным приказом:

в пункт 8 вносятся изменения на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

пункт 9 изложить в следующей редакции:

"9. Услугополучатель (или его представитель по нотариально заверенной доверенности) при обращении для оказания государственной услуги предоставляет заявление по форме согласно приложению 1 к настоящему стандарту государственной услуги и следующие документы:

к услугодателю, акиму сельского округа или в ЦОН:

1) документ, удостоверяющий личность услугополучателя (требуется для идентификации личности);

2) сведения о составе семьи согласно приложению 2 к настоящему стандарту государственной услуги;

3) сведения о полученных доходах членов семьи услугодателя согласно приложению 3 к настоящему стандарту государственной услуги;

4) сведения о наличии личного подсобного хозяйства согласно приложению 4 к настоящему стандарту государственной услуги;

5) документ, подтверждающий регистрацию по месту жительства услугополучателя (членов семьи) (адресная справка или справка акима, поселка, села, сельского округа);

в случае заключения в рамках активных мер содействия занятости – копия социального контракта.

Бланки документов, указанных в подпунктах 2)-4) части первой настоящего пункта, предоставляются услугополучателю в местах оказания государственной услуги и заполняются им собственноручно. Социальный контракт предоставляется в подлиннике и копии для сверки, после чего оригинал возвращается услугополучателю.

Представление документа, удостоверяющего личность услугополучателя, документа подтверждающего регистрацию по постоянному месту жительства не требуется при наличии возможности получения информации, содержащейся в них, из государственных информационных систем.

В случае повторного обращения заявителя за назначением адресной социальной помощи на последующий квартал при отсутствии изменений в сведениях, указанных в подпунктах 2)-4) части первой настоящего пункта, заполняется только бланк заявления по форме согласно приложению 6 к настоящему стандарту.

Услугодатель, ЦОН получает письменное согласие услугополучателя на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при оказании государственных услуг, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан.

При подаче всех необходимых документов услугополучателю выдается:

у услугодателя, акима сельского округа – отрывной талон заявления с указанием даты регистрации и даты получения государственной услуги, фамилии и инициалов лица, принявшего документы;

в ЦОНе – расписка о приеме соответствующих документов с указанием:

1) заявления с указанием номера и даты приема заявления;

2) вид запрашиваемой государственной услуги;

3) количество и название приложенных документов;

4) даты (времени) и места выдачи документов;

5) фамилии, имени, отчества (при его наличии) работника центра принявшего заявление на оформление документов;

6) фамилии, имени, отчества (при его наличии) услугополучателя, фамилии, имени, отчества (при его наличии) представителя услугополучателя и их контактные телефоны.";

приложения 1-4 и 6 изложить в редакции согласно приложениям 12-16 к настоящему приказу;

12) в Стандарте государственной услуги "Оформление документов на инвалидов для предоставления им услуги индивидуального помощника для инвалидов первой группы, имеющих затруднение в передвижении, и

специалиста жестового языка для инвалидов по слуху", утвержденном указанным приказом:

в пункт 8 вносятся изменение на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

13) в Стандарте государственной услуги "Оформление документов на оказание специальных социальных услуг в медико-социальных учреждениях (организациях)", утвержденном указанным приказом:

в пункт 8 вносятся изменение на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

приложения 1 и 2 изложить в редакции согласно приложениям 17 и 18 к настоящему приказу;

14) в Стандарте государственной услуги "Оформление документов на оказание специальных социальных услуг в условиях ухода на дому", утвержденном указанным приказом:

в пункт 8 вносятся изменение на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

приложение 1 на казахском языке не меняется, на русском языке изложить в редакции согласно приложению 19 к настоящему приказу;

приложение 2 изложить в редакции согласно приложению 20 к настоящему приказу;

15) в Стандарте государственной услуги "Назначение социальной помощи специалистам социальной сферы, проживающим и работающим в сельских населенных пунктах, по приобретению топлива", утвержденном указанным приказом:

в пункт 8 вносятся изменение на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

16) в Стандарте государственной услуги "Выдача справки, подтверждающей принадлежность заявителя (семьи) к получателям адресной социальной помощи" утвержденном указанным приказом:

пункт 3 изложить в следующей редакции:

"3. Государственная услуга оказывается местными исполнительными органами городов Астаны и Алматы, районов и городов областного значения (далее – услугодатель) и акимами поселка, села, сельского округа (далее – аким сельского округа).

Прием заявления и выдача результата оказания государственной услуги осуществляются через:

1) Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Центр обслуживания населения" Комитета связи, информатизации и

информации центров обслуживания населения Министерства по инвестициям и развитию Республики Казахстан (далее – ЦОН);

2) услугодателя;

3) акима сельского округа.

4) веб-портал "электронного правительства": www.egov.kz (далее – портал).";

пункт 4 изложить в следующей редакции:

"4. Срок оказания государственной услуги:

1) с момента сдачи пакета документов услугополучателем услугодателю или акиму сельского округа и на портал – 15 минут;

в ЦОН – 3 (три) рабочих дня (день приема документов в ЦОНе не входит в срок оказания государственной услуги);

2) максимально допустимое время ожидания для сдачи пакета документов – 15 минут;

3) максимально допустимое время обслуживания услугополучателя – 15 минут.";

пункт 5 изложить в следующей редакции:

"5. Форма оказания государственной услуги: бумажная и (или) электронная (полностью автоматизированная).";

пункт 6 изложить в следующей редакции:

"6. Результат оказания государственной услуги: справка, подтверждающая принадлежность (либо отсутствие принадлежности) услугополучателя к получателям адресной социальной помощи.

Форма предоставления результата оказания государственной услуги: бумажная и (или) электронная.";

пункт 8 изложить в следующей редакции:

"8. График работы:

1) услугодателя – размещен на интернет-ресурсе www.mzsr.gov.kz, раздел "Государственные услуги";

2) акима сельского округа – с понедельника по пятницу включительно с 9.00 до 18.00 часов, с перерывом на обед с 13.00 до 14.00 часов, кроме выходных и праздничных дней согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан.

Прием заявления и выдача результата оказания государственной услуги: с 9.00 часов до 17.30 часов с перерывом на обед с 13.00 часов до 14.30 часов.

Государственная услуга оказывается в порядке очереди без предварительной записи и ускоренного обслуживания;

3) ЦОНа – с понедельника по субботу включительно, в соответствии графиком работы с 9.00 часов до 20.00 часов без перерыва на обед, кроме выходных и праздничных дней, согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан.

Государственная услуга оказывается по месту регистрации услугополучателя, в порядке "электронной очереди", без ускоренного обслуживания, возможно "бронирование" электронной очереди посредством портала.

4) портала – круглосуточно, за исключением технических перерывов связанных с проведением ремонтных работ.";

пункт 9 изложить в следующей редакции:

"9. Услугополучатель (или его представитель по нотариально заверенной доверенности) при обращении для оказания государственной услуги предоставляет заявление по форме согласно приложению 1 к настоящему стандарту государственной услуги и следующие документы:

к услугодателю, акиму сельского округа либо в ЦОН:

1) документ, удостоверяющий личность услугополучателя.

Представление документа, удостоверяющего личность услугополучателя не требуется при подтверждении информации, содержащейся в указанном документе, государственной информационной системой.

на портал:

запрос в форме электронного документа, удостоверенного электронной цифровой подписью услугополучателя.

Сведения документа, удостоверяющего личность, указанных в запросе услугодатель получает из соответствующих государственных информационных систем через шлюз "электронного правительства".

Услугодатель, ЦОН получает письменное согласие услугополучателя на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при оказании государственных услуг, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан.

При подаче запроса через портал – в "личном кабинете" услугополучателя отображается статус о принятии запроса для оказания государственной услуги.";

пункт 11 изложить в следующей редакции:

"11. Обжалование решений, действий (бездействий) услугодателя и (или) его должностных лиц, акима сельского округа услугодателя и (или) его должностных лиц по вопросам оказания государственных услуг жалоба подается на имя руководителя услугодателя либо акимов городов Астаны и Алматы, районов и городов областного значения (далее – аким) по адресам, указанным в пункте 14 настоящего стандарта государственной услуги.

Жалоба подается в письменной форме по почте либо нарочно через канцелярию услугодателя, или акимата городов Астаны и Алматы, районов и городов областного значения (далее – акимат).

Подтверждением принятия жалобы является ее регистрация (штамп, входящий номер и дата) в канцелярии услугодателя, или акимата, с указанием

фамилии и инициалов лица, принявшего жалобу, срока и места получения ответа на поданную жалобу.

В случае некорректного обслуживания работником ЦОНа, жалоба подается на имя руководителя ЦОНа. Подтверждением принятия жалобы в канцелярии ЦОНа, поступившей как нарочно, так и почтой, является ее регистрация (штамп, входящий номер и дата регистрации проставляются на втором экземпляре жалобы или в сопроводительном письме к жалобе).

При отправке жалобы через портал услугополучателю из "личного кабинета" доступна информация об обращении, которая обновляется в ходе обработки обращения услугодателем (отметки о доставке, регистрации, исполнении, ответ о рассмотрении или отказе в рассмотрении).

Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес услугодателя, Министерства или ЦОНа, подлежит рассмотрению в течении 5 (пять) рабочих дней со дня ее регистрации. Мотивированный ответ о результатах рассмотрения жалобы направляется услугополучателю посредством почтовой связи либо выдается нарочно в канцелярии услугодателя или ЦОНа.

В случае несогласия с результатами оказанной государственной услуги услугополучатель обращается с жалобой в уполномоченный орган по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг.

Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес уполномоченного органа по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг, подлежит рассмотрению в течении 15 (пятнадцать) рабочих дней со дня ее регистрации.";

17) в Стандарте государственной услуги "Присвоение статуса оралмана", утвержденном указанным приказом:

абзац второй подпункта 1) пункта 8 вносятся изменения на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

18) указанный приказ дополнить приложениями 31 и 32 согласно приложениям 21 и 22 к настоящему приказу.

2. Департаменту стратегического развития в установленном законодательством порядке обеспечить:

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

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

3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на ответственного секретаря Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан Курмангалиеву А.Д.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования за исключением подпунктов 2), 3) и 5) пункта 1, которые вводятся в действие с 1 января 2016 года

Министр здравоохранения и
социального развития
Республики Казахстан

Т. Дуйсенова

СОГЛАСОВАН

Министр по инвестициям
и развитию

Республики Казахстан

_____ А. Исекешев

2 декабря 2015 года

СОГЛАСОВАН

Министр национальной
экономики

Республики Казахстан

_____ Е. Досаев

30 ноября 2015 года

Приложение 1
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
"Приложение 1-1
к Стандарту
государственной услуги
"Назначение государственных
социальных пособий по
инвалидности, по случаю потери
кормильца и по возрасту"

Форма

Код района _____

Республика Казахстан

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области (городу)

Заявление

От гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения: " ____ " _____ года

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: ____ номер документа: ____ кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ года

Адрес постоянного местожительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Банковские реквизиты:

Наименование банка _____

Банковский счет № _____

Тип счета: текущий _____ карточный счет _____

(нужное подчеркнуть)

Прошу назначить мне:

государственное социальное пособие по инвалидности, социальную
выплату по утрате трудоспособности, специальное государственное
пособие по инвалидности

(нужное подчеркнуть)

Примечание:

Сообщаю, что выплаты, ранее по другим основаниям или от другого
ведомства назначалось/не назначалось (ненужное вычеркнуть).

Поставлен(а) в известность, что при наличии одновременно права
на различные государственные пособия имею право получать одно из них
по своему выбору в соответствии с действующим законодательством.

Обо всех изменениях, влекущих изменения размера выплаты социальных
выплат, а также изменении местожительства (в т.ч. выезд за
пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов,
обязуюсь сообщать в отделение Центра в течение 10 дней.

Несу правовую ответственность за подлинность представленных в

отделение Центра документов.

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых назначения выплаты.

Даю согласие на уведомление о принятии решения о назначении (отказе в назначении) социальной выплаты путем отправления на мобильный телефон sms-оповещения.

В случае получения государственной услуги через ЦОН даю согласие на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах.

Контактные данные заявителя:

телефон домашний _____ мобильный _____ E-mail _____

— дата подачи заявления: " _____ " _____ 20 ____ года

Подпись заявителя _____

— Заявление гражданина _____

— зарегистрировано за № ____ Дата принятия документов " __ " __ 20 __ года

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии) и роспись, принявшего документы

(линия отреза)

Заявление от _____ с прилагаемыми документами зарегистрировано за № ____, дата регистрации заявления " __ " _____ 20 __ года (дата получения услуги со дня регистрации заявления в отделении Центра) " _____ " _____ 20 __ года.

В случаях выявления отсутствия документа (документов), необходимого для назначения социальной выплаты, срок оказания государственной услуги продлевается в соответствии с действующим законодательством

фамилия, имя, отчество (при наличии) и роспись принявшего документы. Обо всех изменениях, влекущих изменение размера выплачиваемого пособия и социальных выплат, а также изменении местожительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов обязуюсь сообщить в отделение Центра в течение 10 дней.

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверных сведений и поддельных документов

фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя и подпись

Приложение 2
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 5
к стандарту
государственной услуги
"Назначение государственных
социальных пособий по
инвалидности, по случаю потери
кормильца и по возрасту"

Форма

Уведомление об отказе в приеме заявления

(указать вид)

от "___" _____ 20___ года

Гражданин (ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения "___" _____ года

Дата обращения "_____" _____ 20___ года

По информационной системе Центра факт назначения, выплаты или подачи заявления подтвержден

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность ответственного лица)

Приложение 3
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 4
к стандарту
государственной услуги
"Назначение государственных
социальных пособий по
инвалидности, по случаю потери
кормильца и по возрасту"

Форма

**Уведомление № _____
об отказе в приеме заявления на назначение
пенсии и пособий**

(указать вид)

от " ____ " _____ 20 ____ года

Гражданин (ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения " ____ " _____ года

Опекун _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Дата обращения " ____ " _____ 20 ____ года

Отказано в приеме заявления на назначение по причине представления неполного пакета документов, сведений из информационных систем, требуемых для назначения выплаты, отсутствия права на выплату

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность ответственного лица)

Стандарт государственной услуги

"Назначение социальной выплаты на случаи социальных рисков: утраты трудоспособности; потери кормильца; потери работы; потери дохода в связи с беременностью и родами; потери дохода в связи с усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей); потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года"

1. Общие положения

1. Государственная услуга "Назначение социальной выплаты на случаи социальных рисков: утраты трудоспособности; потери кормильца; потери работы ; потери дохода в связи с беременностью и родами; потери дохода в связи с усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей); потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года" (далее - государственная услуга).

2. Стандарт государственной услуги разработан Министерством здравоохранения и социального развития Республики Казахстан (далее – Министерство).

3. Государственная услуга оказывается территориальными подразделениями Комитета труда, социальной защиты и миграции Министерства (далее – услугодатель).

Прием заявления на оказание государственной услуги осуществляется через:

1) Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Центр обслуживания населения" Комитета по связи, информатизации и информации Министерства по инвестициям и развитию Республики Казахстан (далее – ЦОН) – для назначения социальной выплаты на случай утраты трудоспособности (если лицу установлена степень утраты общей трудоспособности на момент обращения), на случай потери кормильца, на случай потери работы (при наличии справки о регистрации в качестве безработного);

2) Республиканское государственное казенное предприятие "Государственный центр по выплате пенсий Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан" (далее – ГЦВП) – для назначения социальной выплаты на случай утраты трудоспособности (если лицу установлена степень утраты общей трудоспособности на момент обращения), на случай потери кормильца, на случай потери работы (при наличии справки о регистрации в качестве безработного), на случаи потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей), в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года;

3) услугодателя – для назначения социальной выплаты на случай утраты трудоспособности при первичном установлении степени утраты общей трудоспособности;

4) местные исполнительные органы городов Астаны и Алматы, районов и городов областного значения (далее – МИО) – для назначения социальной выплаты на случай потери работы при получении статуса безработного;

5) веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz (далее - портал) – при назначении социальной выплаты на случай потери работы, на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года.

Выдача результата оказания государственной услуги осуществляются через:

1) ЦОН – в случае обращения за назначением социальной выплаты через ЦОН;

2) ГЦВП – в случае обращения за назначением социальной выплаты через ГЦВП, услугодателя, МИО;

3) портал – в случае обращения за назначением социальных выплат на случай потери работы, на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года через портал.

2. Порядок оказания государственной услуги

4. Срок оказания государственной услуги:

1) при обращении в ЦОН, ГЦВП, к услугодателю, МИО, а также на портал – с момента регистрации пакета документов в ГЦВП – 8 (восемь) рабочих дней.

Срок оказания государственной услуги:

продлевается в случаях необходимости дооформления материалов дела по мере необходимости для проверки достоверности представленного (ых) документа (ов) либо истребования дополнительного (ых) документа (ов) – на срок 30 (тридцать) рабочих дней, при этом, если документы дооформлены, государственная услуга оказывается – 8 (восемь) рабочих дней со дня предоставления дополнительного (ных) документа (ов) в ГЦВП. ГЦВП

уведомляет заявителя о необходимости предоставления дополнительного (ных) документа (ов) – 5 (пять) рабочих дней;

при обращении в ЦОН, к услугодателю, МИО – день приема документов не входит в срок оказания государственной услуги;

2) максимально допустимое время ожидания для сдачи пакета документов в ГЦВП – 30 минут, в ЦОН – 15 минут, у услугодателя, МИО времени на ожидание не требуется;

3) максимально допустимое время обслуживания услугополучателя в ГЦВП, у услугодателя, МИО – 30 минут, в ЦОН – 20 минут.

5. Форма оказания государственной услуги: бумажная и (или) электронная (полностью автоматизированная).

6. Результат оказания государственной услуги: уведомление о назначении (отказе в назначении) социальных выплат на случаи социальных рисков по форме, утвержденной приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 17 апреля 2015 года № 236 "Об утверждении Правил назначения, исчисления (определения), перерасчета размеров социальных выплат из Государственного фонда социального страхования, а также их осуществления" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных актов № 11224) (далее – приказ № 236).

Форма предоставления результата оказания государственной услуги: бумажная и (или) электронная.

В случае обращения за получением услуги на бумажном носителе, результат оказания государственной услуги оформляется в электронном формате, удостоверенный ЭЦП уполномоченного лица услугодателя.

7. Государственная услуга оказывается бесплатно физическим лицам (далее – услугополучатель).

8. График работы:

1) ГЦВП – с понедельника по пятницу включительно с 9.00 до 18.00 часов, с перерывом на обед с 13.00 до 14.00 часов, кроме выходных и праздничных дней согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан.

Прием заявления и выдача результата оказания государственной услуги осуществляется с понедельника по субботу включительно с 9.00 до 14.00 часов.

Государственная услуга оказывается в порядке очереди, без предварительной записи и ускоренного обслуживания;

2) ЦОНа – с понедельника по субботу включительно, в соответствии графиком работы с 9.00 часов до 20.00 часов без перерыва на обед, кроме выходных и праздничных дней, согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан.

Государственная услуга оказывается по месту регистрации услугополучателя, в порядке "электронной очереди", без ускоренного обслуживания возможно " бронирование" электронной очереди посредством портала.

3) услугодателя – с понедельника по пятницу включительно с 9.00 до 18.30 часов, с перерывом на обед с 13.00 до 14.30 часов, кроме выходных и праздничных дней согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан.

График приема заявления оказания государственной услуги: с 9.00 часов до 17.30 часов с перерывом на обед с 13.00 часов до 14.30 часов.

Государственная услуга оказывается в порядке очереди, без предварительной записи и ускоренного обслуживания.

4) МИО – размещен на интернет-ресурсе Министерства - www.mzsr.gov.kz, раздел "Государственные услуги".

Прием заявления оказания государственной услуги с 9.00 часов до 17.30 часов с перерывом на обед с 13.00 часов до 14.30 часов.

Государственная услуга оказывается в порядке очереди, без предварительной записи и ускоренного обслуживания.

5) портала – круглосуточно, за исключением технических перерывов, связанных с проведением ремонтных работ.

При обращении услугополучателя на портал за назначением социальной выплаты на случай потери работы, на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан, прием заявления и выдача результата оказания государственной услуги осуществляется следующим рабочим днем.

9. Услугополучатель (или его представитель по нотариально заверенной доверенности) предоставляет заявление при обращении для оказания государственной услуги в ГЦВП, ЦОН по форме согласно приложению 1, услугодателю по форме согласно приложению 2, в МИО по форме согласно приложению 3 к настоящему стандарту государственной услуги и следующие документы:

для назначения социальной выплаты на случай утраты трудоспособности:

1) документ, удостоверяющий личность (удостоверение личности, удостоверение лица без гражданства, вид на жительство иностранца) – требуется для идентификации личности;

2) документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства услугополучателя (адресная справка или справка сельских акимов, для жителей города Байконур – справка отдела по учету и регистрации граждан жилищного хозяйства города Байконур Российской Федерации);

3) документ, подтверждающий установление степени утраты общей трудоспособности;

4) документ о номере банковского счета, открытого в банках и (или) организациях, осуществляющих отдельные виды банковских операций, либо контрольного счета наличности исправительного учреждения;

для назначения социальной выплаты на случай потери кормильца:

1) документ, удостоверяющий личность (удостоверение личности, удостоверение лица без гражданства, вида на жительство иностранца) – требуется для идентификации личности;

2) документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства услугополучателя (адресная справка либо справка сельских акимов, для жителей города Байконур – справка отдела по учету и регистрации граждан жилищного хозяйства города Байконур Российской Федерации);

3) свидетельство о смерти кормильца или решение суда о признании лица безвестно отсутствующим или об объявлении умершим;

4) документы, подтверждающие родственные отношения с умершим (признанным судом безвестно отсутствующим или объявленным умершим), свидетельство о заключении брака (супружества), о рождении детей умершего кормильца, об усыновлении (удочерении);

5) справки из организации общего среднего, технического и профессионального, послесреднего и высшего образования о том, что члены семьи являются учащимися или студентами, обучающимися по очной форме обучения по форме, утвержденной приказом № 236 (обновляется ежегодно);

б) документ о номере банковского счета, открытого в банках и (или) организациях, осуществляющих отдельные виды банковских операций, либо контрольного счета наличности исправительного учреждения;

в случае, когда дети, в том числе усыновленные (удочеренные) братья, сестры и внуки, не достигшие восемнадцати лет и старше этого возраста, признаны инвалидами с детства I или II группы – справка об инвалидности, по форме, утвержденной приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 января 2015 года № 44 "Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных актов № 10589);

в случае установления опеки (попечительства), представляется документ, подтверждающий установление опеки (попечительства);

для назначения социальной выплаты на случай потери работы:

1) документ, удостоверяющий личность (удостоверение личности, удостоверение лица без гражданства, вида на жительство иностранца) – требуется для идентификации личности;

2) документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства услугополучателя (адресная справка либо справка сельских акимов, для жителей города Байконыр – справка отдела по учету и регистрации граждан жилищного хозяйства города Байконыр Российской Федерации);

3) справка МИО о регистрации в качестве безработного;

4) документ о номере банковского счета, открытого в банках и (или) организациях, осуществляющих отдельные виды банковских операций, либо контрольного счета наличности исправительного учреждения;

для назначения социальной выплаты на случаи потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей):

1) документ, удостоверяющий личность (удостоверение личности, удостоверение лица без гражданства, вида на жительство иностранца) – требуется для идентификации личности;

2) документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства услугополучателя (адресная справка либо справка сельских акимов, для жителей города Байконыр – справка отдела по учету и регистрации граждан жилищного хозяйства города Байконыр Российской Федерации);

3) лист (листы) временной нетрудоспособности, выданных в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей);

4) справка (справки) с места работы о доходах за последние двенадцать календарных месяцев, предшествующих месяцу, в котором наступило право на социальную выплату на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей), по форме согласно приложению 4 к настоящему стандарту государственной услуги;

5) документ о номере банковского счета, открытого в банках и (или) организациях, осуществляющих отдельные виды банковских операций, либо контрольного счета наличности исправительного учреждения;

для самостоятельно занятых лиц дополнительно:

1) свидетельство о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя;

2) акт сверки по налогам и другим обязательным платежам в бюджет, выданный органами государственных доходов, по форме согласно приложению 17 Правил ведения лицевых счетов, утвержденных приказом Министра финансов Республики Казахстан от 29 декабря 2008 года № 622 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 5446);

для назначения социальной выплаты на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года:

1) документ, удостоверяющий личность (удостоверение личности, удостоверение лица без гражданства, вида на жительство иностранца) – требуется для идентификации личности;

2) документ, подтверждающий регистрацию по постоянному месту жительства услугополучателя (адресная справка либо справка сельских акимов, для жителей города Байконур – справка отдела по учету и регистрации граждан жилищного хозяйства города Байконур Российской Федерации);

3) свидетельство (свидетельств) о рождении ребенка (детей) либо выписки из актовой записи о рождении;

4) документ о номере банковского счета, открытого в банках и (или) организациях, осуществляющих отдельные виды банковских операций, либо контрольного счета наличности исправительного учреждения;

в случаях усыновления (удочерения) ребенка (детей) в возрасте до одного года – выписка из решения суда об усыновлении (удочерении) ребенка (детей), выданная органом, осуществляющим функции по опеке или попечительству;

в случае установления опеки (попечительства), представляется документ, подтверждающий установление опеки (попечительства) над ребенком.

Представление документа, удостоверяющего личность услугополучателя, свидетельства о рождении ребенка (детей) или выписки из актовой записи о рождении (по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 13 августа 2007 года), документа, подтверждающего регистрацию по постоянному месту жительства, документа, подтверждающего установление степени утраты общей трудоспособности, справки об инвалидности, документа об установлении опеки (попечительства), свидетельства о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, свидетельства о заключении брака (по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 1 июня 2008 года), справки МИО о регистрации в качестве безработного не требуется при подтверждении информации, содержащейся в указанных документах, государственными информационными системами.

На портал:

для назначения социальной выплаты на случай потери работы, на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года – заявление для назначения социальных выплат через ПЭП в форме электронного документа, удостоверенного ЭЦП услугополучателя согласно приложению 5 к настоящему стандарту государственной услуги и следующие сведения:

на случай потери работы – сведения документа, удостоверяющего личность услугополучателя, документа, подтверждающего регистрацию по постоянному

месту жительства услугополучателя, справки МИО о регистрации в качестве безработного, сведения о номере банковского счета;

на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года – сведения документа, удостоверяющего личность услугополучателя, документа, подтверждающего регистрацию по постоянному месту жительства услугополучателя, сведения о номере банковского счета, свидетельства о рождении ребенка (детей) или выписки из актовой записи о рождении (по регистрациям, произведенным на территории Республики Казахстан после 13 августа 2007 года), документа об установлении опеки (попечительства) указанных в электронном заявлении услугополучатель получает их из соответствующих государственных информационных систем через шлюз " электронного правительства".

Работник ГЦВП, ЦОН, услугодателя, МИО получает письменное согласие услугополучателя на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при оказании государственных услуг, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан.

При подаче услугополучателем всех требуемых документов услугополучателю выдается:

в ГЦВП, у услугодателя, МИО – отрывной талон заявления с указанием даты регистрации и даты получения государственной услуги, фамилии и инициалов лица, принявшего документы;

в ЦОНе – расписка о приеме соответствующих документов с указанием:

- 1) заявления с указанием номера и даты приема заявления;
- 2) вид запрашиваемой государственной услуги;
- 3) количество и название приложенных документов;
- 4) даты (времени) и места выдачи документов;
- 5) фамилии, имени, отчества (при его наличии) работника центра принявшего заявление на оформление документов;

6) фамилии, имени, отчества (при его наличии) услугополучателя, фамилии, имени, отчества (при его наличии) представителя услугополучателя и их контактные телефоны;

через портал – в "личном кабинете" услугополучателя отображается статус о принятии запроса для оказания государственной услуги.

Результат оказания государственной услуги выдается при предъявлении документа удостоверяющего личность при личном посещении услугополучателя (или его представителя по нотариально заверенной доверенности):

в ГЦВП – на основании отрывного талона заявления;

в ЦОНе – на основании расписки о приеме соответствующих документов;

ГЦВП информирует услугополучателя о принятом решении посредством передачи sms-оповещения на мобильный телефон услугополучателя.

10. В случае предоставления услугополучателем неполного пакета документов согласно перечню, предусмотренному пунктом 9 настоящего стандарта государственной услуги, а также в случае получения сведений из информационной системы ГЦВП, подтверждающих факт назначения соответствующей выплаты или подачи заявления на назначение социальной выплаты, работником ЦОН выдается расписка об отказе в приеме документов по форме согласно приложению 6 или работником ГЦВП, услугодателя, МИО выдается уведомление об отказе в приеме заявления на назначение социальной выплаты по форме согласно приложению 7 к настоящему стандарту государственной услуги.

3. Порядок обжалования решений, действий (бездействия) центральных и местных государственных органов, а также услугодателей и (или) его должностных лиц, центров обслуживания населения и (или) его работников по вопросам оказания государственных услуг

11. Обжалование решений, действий (бездействий) услугодателя и (или) его должностных лиц, ГЦВП, МИО, ЦОН и (или) его работников по вопросам оказания государственных услуг жалоба подается на имя руководителя услугодателя, ГЦВП или на имя руководителя Министерства, ЦОН, на имя руководителя местного исполнительного органа либо акимов городов Астаны и Алматы, районов и городов областного значения (далее – аким) по адресам, указанным в пункте 14 настоящего стандарта государственной услуги.

Жалоба подается в письменной форме по почте либо нарочно через канцелярию услугодателя, ГЦВП или Министерства или акимата городов Астаны и Алматы, районов и городов областного значения (далее – акимат).

Подтверждением принятия жалобы является ее регистрация (штамп, входящий номер и дата) в канцелярии услугодателя, МИО, ГЦВП или Министерства, с указанием фамилии и инициалов лица, принявшего жалобу, срока и места получения ответа на поданную жалобу.

В случае некорректного обслуживания работником ЦОНа, жалоба подается на имя руководителя ЦОНа. Подтверждением принятия жалобы в канцелярии ЦОНа, поступившей как нарочно, так и почтой, является ее регистрация (штамп, входящий номер и дата регистрации проставляются на втором экземпляре жалобы или в сопроводительном письме к жалобе).

При отправке жалобы через портал услугополучателю из "личного кабинета" доступна информация об обращении, которая обновляется в ходе обработки обращения услугодателем (отметки о доставке, регистрации, исполнении, ответ о рассмотрении или отказе в рассмотрении).

Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес услугодателя, ГЦВП, МИО, Министерства или ЦОНа, подлежит рассмотрению в течение 5 (пять) рабочих дней со дня ее регистрации. Мотивированный ответ о результатах рассмотрения жалобы направляется услугополучателю посредством почтовой связи либо выдается нарочно в канцелярии услугодателя, ГЦВП, Министерства или ЦОНа.

В случае несогласия с результатами оказанной государственной услуги услугополучатель обращается с жалобой в уполномоченный орган по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг.

Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес уполномоченного органа по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг, подлежит рассмотрению в течение 15 (пятнадцать) рабочих дней со дня ее регистрации.

12. В случаях несогласия с результатами оказанной государственной услуги услугополучатель обращается в суд в установленном законодательством Республики Казахстан порядке.

4. Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги, в том числе оказываемой через центры обслуживания населения

13. Услугополучателям имеющим в установленном законодательством порядке полную или частичную утрату способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться прием документов, для оказания государственной услуги, производится работником ЦОНа с выездом по месту жительства посредством обращения через Единый контакт-центр по вопросам оказания государственных услуг "1414".

14. Адреса мест оказания государственной услуги размещены на интернет-ресурсах:

- 1) Министерства – www.mzsr.gov.kz, раздел "Государственные услуги";
- 2) ГЦВП – www.gcvp.kz;
- 3) ЦОНа – www.con.gov.kz.

15. Государственная услуга услугодателем оказывается:

1) по месту расположения подразделения медико-социальной экспертизы услугодателя (отделов медико-социальной экспертизы и (или) отделов

методологии и контроля медико-социальной экспертизы) соответствующего региона;

2) на выездных заседаниях:

на базе лечебно-профилактических учреждений по месту постоянного жительства (регистрации) услугополучателя;

по месту нахождения на лечении в специализированных учреждениях;

в исправительных учреждениях и следственных изоляторах, по месту пребывания услугополучателя;

на дому, в стационаре – если лицо по состоянию здоровья в соответствии с заключением врачебно-консультативной комиссии не может явиться на медико-социальную экспертизу;

3) заочно – когда освидетельствуемое лицо нетранспортабельно и/или находится на стационарном лечении за пределами обслуживаемого региона, на основании представленных документов, определенных пунктом 9 настоящего стандарта государственной услуги, с согласия освидетельствуемого лица или законного представителя.

16. Услугополучатель имеет возможность получения информации о порядке и статусе оказания государственной услуги посредством справочных служб услугодателя, Единого контакт-центра по вопросам оказания государственных услуг "1414".

17. Контактные телефоны справочных служб по вопросам оказания государственной услуги: 8 (7172) 24 07 49, 24 12 91.

Приложение 1
к стандарту государственной услуги
"Назначение социальной выплаты
на случаи социальных рисков:
утраты трудоспособности; потери
кормильца; потери работы;
потери дохода в связи с
беременностью и родами; потери
дохода в связи с усыновлением
(удочерением) новорожденного
ребенка (детей); потери дохода в
связи с уходом за ребенком
по достижении им возраста
одного года"

Форма

Код района _____

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции Министерства
здравоохранения и социального развития Республики Казахстан

по _____ области (городу)

Заявление

От гражданина (ки) _____

(Ф.И.О. заявителя)

Дата рождения: " ____ " _____ г.

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН): _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ Номер документа: _____ Кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ г.

Сведения о месте жительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Банковские реквизиты:

Наименование банка _____

Банковский счет № _____

Тип счета: текущий _____ картсчет _____

(нужное подчеркнуть)

Прошу назначить (выделить долю, возобновить, пересчитать) мне _____

(социальную выплату на случай утраты трудоспособности (с указанием степени утраты общей трудоспособности); на случай потери кормильца (с указанием количества иждивенцев); на случай потери работы, на случай потери дохода в связи с беременностью и родами; на случай потери дохода в связи с усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей); на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года – нужное прописать)

Сведения о составе семьи (заполняется на случаи потери кормильца и потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года):

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

6) _____

7) _____

В составе семьи учитываются рожденные, усыновленные (удочеренные), а также взятые под опеку дети, за исключением детей, в отношении которых родители лишены родительских прав или ограничены в родительских правах, также в составе семьи учитываются сводные дети, если они не учтены в семье другого родителя.

Обо всех изменениях, влекущих изменения размера социальной выплаты _____, а также об изменении места жительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов обязуюсь сообщать в отделение Государственного центра по выплате пенсий в течение 10 рабочих дней.

Обязуюсь предоставлять ежегодно (в начале учебного года) справку из организации общего среднего, технического и профессионального, послесреднего и высшего образования о том, что члены семьи являются учащимися или студентами, обучающимися по очной форме обучения.

Подтверждаю подлинность документов, для назначения социальных выплат.

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание

Даю согласие на удержание обязательных пенсионных взносов из суммы социальной выплаты, (заполняется лицом, которому установлена инвалидность первой или второй группы бессрочно): да/нет

Уведомлен о субсидировании обязательных пенсионных взносов по социальной выплате на случай потери дохода в связи уходом за ребенком по достижении им возраста одного года и о прекращении при перечислении агентом обязательных пенсионных взносов.

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для назначения социальных выплат из Государственного фонда социального страхования. _____

Даю согласие на уведомление о принятии решения о назначении (об отказе) социальной выплаты путем sms-оповещения, посредством телефонной связи.

Контактные данные заявителя: _____

Телефон _____ мобильный _____

дата подачи заявления: " ____ " _____ 20__ г. Подпись заявителя

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверных сведений и поддельных документов

Ф.И.О. заявителя и подпись _____

Заявление гр. _____

зарегистрировано за № _____ Дата принятия документов _____

(линия отреза)

Заявление от _____ с прилагаемыми документами принято,

дата регистрации заявления: " ____ " _____ 20__ г.

В случаях выявления отсутствия документа (документов), необходимого для назначения социальной выплаты _____, срок оказания государственной услуги продлевается в соответствии с действующим законодательством

Ф.И.О., должность и подпись лица, принявшего документы

Приложение 2
к стандарту государственной услуги
"Назначение социальной выплаты
на случаи социальных рисков:

утраты трудоспособности; потери кормильца; потери работы; потери дохода в связи с беременностью и родами; потери дохода в связи с усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей); потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года"

Форма

Код района _____

Республика Казахстан

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан

по _____ области (городу)

Заявление

От гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения: " ____ " _____ года

ИИН: _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: ____ номер документа: ____ кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ года

Адрес постоянного местожительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Банковские реквизиты:

Наименование банка _____

Банковский счет № _____

Тип счета: текущий _____ карточный счет _____

(нужное подчеркнуть)

Прошу назначить мне:

государственное социальное пособие по инвалидности, социальную выплату по утрате трудоспособности, специальное государственное пособие по инвалидности (нужное подчеркнуть)

Примечание:

Сообщаю, что выплаты, ранее по другим основаниям или от другого ведомства назначалось/не назначалось (ненужное вычеркнуть).

Поставлен(а) в известность, что при наличии одновременно права на различные государственные пособия имею право получать одно из них по своему выбору в соответствии с действующим законодательством.

Обо всех изменениях, влекущих изменения размера выплаты социальных выплат, а также изменении местожительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов, обязуюсь сообщать в отделение Центра в течение 10 дней.

Подтверждаю подлинность представленных в отделение Центра документов.

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых назначения выплаты.

Даю согласие на уведомление о принятии решения о назначении (отказе в назначении) социальной выплаты путем отправления на мобильный телефон sms-оповещения.

Контактные данные заявителя:

телефон домашний _____ мобильный _____ E-mail _____

дата подачи заявления: " _____ " _____ 20 _____ года

Подпись заявителя _____

Заявление гражданина _____

зарегистрировано за № __ Дата принятия документов " __ " ____ 20 __ года

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии) и роспись, принявшего документы

(линия отреза)

Заявление от _____ с прилагаемыми документами
зарегистрировано за № ____, дата регистрации заявления " __ " _____ 20
__ года (дата получения услуги со дня регистрации заявления в
отделении Центра)
" _____ " _____ 20 __ года.

В случаях выявления отсутствия документа (документов),
необходимого для назначения социальной выплаты, срок оказания
государственной услуги продлевается в соответствии с действующим
законодательством

_____ фамилия, имя, отчество (при наличии) и роспись принявшего документы.
Обо всех изменениях, влекущих изменение размера выплачиваемого
пособия и социальных выплат, а также изменении местожительства (в
т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных,
банковских реквизитов обязуюсь сообщить в отделение Центра в течение
10 дней.

Предупрежден(а) об ответственности за представление
недостоверных сведений и поддельных документов

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя и подпись".

Приложение 3
к стандарту государственной услуги
"Назначение социальной выплаты
на случаи социальных рисков:
утраты трудоспособности; потери
кормильца; потери работы;
потери дохода в связи с
беременностью и родами; потери
дохода в связи с усыновлением
(удочерением) новорожденного
ребенка (детей); потери дохода в
связи с уходом за ребенком
по достижении им возраста
одного года"

Форма

Код района _____

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции Министерства
здравоохранения и социального развития Республики Казахстан

по _____ области (городу)

Заявление

для назначения социальной выплаты
на случай потери работы
От гражданина (ки)

(Ф.И.О. заявителя)

Дата рождения: " ____ " _____ г.

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН): _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ Номер документа: _____ Кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ г.

Сведения о месте жительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Банковские реквизиты:

Наименование банка _____

Банковский счет № _____

Тип счета: текущий _____ картсчет _____

(нужное подчеркнуть)

Прошу назначить (возобновить, пересчитать) мне социальную
выплату на случай потери работы

Обо всех изменениях, влекущих изменения размера социальной
выплаты _____, а также об изменении места жительства (в т.ч.
выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских
реквизитов обязуюсь сообщать в отделение Государственного центра по
выплате пенсий в течение 10 рабочих дней.

Подтверждаю подлинность документов, для назначения социальных выплат.

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для назначения социальных выплат из Государственного фонда социального страхования: да/нет.

Даю согласие на уведомление о принятии решения о назначении (об отказе) социальной выплаты путем sms-оповещения, посредством электронной или телефонной связи да/нет.

Контактные данные заявителя:

Телефон _____ мобильный _____

дата подачи заявления: " ____ " _____ 20__ г.

Подпись заявителя _____

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверных сведений и поддельных документов

Ф.И.О. заявителя и подпись _____

Заявление гр. _____

— зарегистрировано за № _____ Дата принятия документов _____

(линия отреза)

Заявление от _____ с прилагаемыми документами принято, дата регистрации заявления: " ____ " _____ 20__ г.

В случаях выявления отсутствия документа (документов), необходимого для назначения социальной выплаты _____, срок оказания государственной услуги продлевается в соответствии с действующим законодательством

Ф.И.О., должность и подпись лица, принявшего документы

Приложение 4
к стандарту государственной услуги
"Назначение социальной выплаты
на случаи социальных рисков:
утраты трудоспособности; потери
кормильца; потери работы;
потери дохода в связи с
беременностью и родами; потери
дохода в связи с усыновлением
(удочерением) новорожденного
ребенка (детей); потери дохода в

связи с уходом за ребенком
по достижении им возраста
одного года"

Форма

Код района _____

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции Министерства
здравоохранения и социального развития Республики Казахстан

по _____ области (городу)

Заявление

для назначения социальных выплат
через ПЭП

Сведения о заявителе:

ИИН: _____

От гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя

Дата рождения: " _____ " _____ года

Прошу назначить мне _____

(социальную выплату на случай потери работы, на случай потери дохода в
связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года)

Подтверждение государственных органов:

Данные заявителя:

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ номер документа: _____ кем выдан: _____

Дата выдачи " _____ " _____ года

Адрес постоянного места жительства:

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Банковские реквизиты:

Наименование банка _____

Банковский счет № _____

Тип счета: лицевой _____ карточный счет _____

Контактные данные заявителя:

Телефон домашний _____ мобильный _____

—
Сведения о заявителе подтверждаются МВД РК _____ (ЭЦП МВД
РК)

Банковские реквизиты заявителя подтверждаются БВУ _____ (ЭЦП БВУ
)

ФИО заявителя _____

—
"Подтверждаю достоверность предоставленных данных" ЭЦП _____

—
Обо всех изменениях, влекущих изменение/прекращение размера
выплачиваемой выплаты, а также об изменении местожительства (в т.ч. выезд за
пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов,
обязуюсь сообщить в отделение Центра в течение десяти рабочих дней.

ЭЦП _____

—
Дата и время подписания заявления: ____ . ____ . ____ года
____ часов ____ минут ____ секунд

Приложение 5
к стандарту государственной услуги
"Назначение социальной выплаты
на случаи социальных рисков:
утраты трудоспособности; потери
кормильца; потери работы;
потери дохода в связи с
беременностью и родами; потери
дохода в связи с усыновлением
(удочерением) новорожденного
ребенка (детей); потери дохода в
связи с уходом за ребенком
по достижении им возраста
одного года"

Форма

Справка

с места работы о доходах за последние двенадцать
календарных месяцев, предшествующих месяцу,
в котором наступило право на социальную выплату на
случай потери дохода в связи с беременностью и родами,
усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей)

Наименование плательщика _____

Бизнес-идентификационный номер (БИН) и Индивидуальный идентификационный номер (ИИН), а также местонахождение/место регистрации плательщика социальных отчислений _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) работника _____

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН) работника _____

Период (месяц и год)	Сумма заработка (дохода)	Сумма социальных отчислений, тенге		Примечание
		начисленная	уплаченная	
1	2	3	4	5
Итого				

Всего за _____ месяцев _____ тенге

(сумма прописью)

Основание: _____

(документы, послужившие основанием для выдачи справки)

Руково

(подпи
фамили
, отче
при
наличи
Главн
бухгал

Место печати

(подпи
фамили
, отчес
(при
наличи
Дата в
" " _____
_____ 20

Приложение 6
к стандарту государственной услуги
"Назначение социальной выплаты
на случаи социальных рисков:
утраты трудоспособности; потери

кормильца; потери работы;
потери дохода в связи с
беременностью и родами; потери
дохода в связи с усыновлением
(удочерением) новорожденного
ребенка (детей); потери дохода в
связи с уходом за ребенком
по достижении им возраста
одного года"

Форма

(Фамилия, имя, отчество (при
его наличии), либо
наименование организации
услугополучателя)

(адрес услугополучателя)

Расписка

об отказе в приеме документов

Руководствуясь пунктом 2 статьи 20 Закона Республики Казахстан от 15 апреля 2013 года "О государственных услугах", отдел № __ филиала РГП "Центр обслуживания населения" (указать адрес) отказывает в приеме документов на оказание государственной услуги (указать наименование государственной услуги в соответствии со стандартом государственной услуги) ввиду представления Вами неполного пакета документов согласно перечню, предусмотренному стандартом государственной услуги, а именно:

Наименование отсутствующих документов:

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____.

Настоящая расписка составлена в 2 экз., по одному для каждой стороны.

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

(работника ЦОН) (подпись)

Исп. фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Телефон _____

Получил: фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись
услугополучателя

"__" _____ 20 ____ года

Приложение 7
к стандарту государственной услуги
"Назначение социальной выплаты
на случаи социальных рисков:
утраты трудоспособности; потери

кормильца; потери работы;
потери дохода в связи с
беременностью и родами; потери
дохода в связи с усыновлением
(удочерением) новорожденного
ребенка (детей); потери дохода в
связи с уходом за ребенком
по достижении им возраста
одного года"

Форма

Уведомление № _____

об отказе в приеме заявления на назначение социальной выплаты

(указать вид)

от " ____ " _____ 20 ____ года

Гражданин (ка) _____

— (фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения " ____ " _____ года

Дата обращения " ____ " _____ 20 ____ года

— Отказано в приеме заявления на назначение

— (указание причины)

— (Ф.И.О., должность и подпись специалиста, принявшего документы)

Приложение 5
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 1-1
к стандарту государственной услуги
"Назначение специального
государственного пособия"

Форма

Код района _____

Республика Казахстан

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области (городу)

Заявление

От гражданина (ки)

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения: " ____ " _____ года

Индивидуальный идентификационный номер: _____

Вид документа, удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ номер документа: _____ кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ года

Адрес постоянного местожительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом _____ квартира _____

Банковские реквизиты:

Наименование банка _____

Банковский счет № _____

Тип счета: текущий _____ карточный счет _____

(нужное подчеркнуть)

Прошу назначить мне:

специальное государственное пособие

Примечание:

Сообщаю, что выплата, ранее по другим основаниям или от другого ведомства назначалась/не назначалась (ненужное вычеркнуть).

Поставлен(а) в известность, что при наличии одновременно права на различные пособия имею право получать одно из них по своему выбору в соответствии с действующим законодательством.

Обо всех изменениях, влекущих прекращение, приостановление, изменения размера выплат, а также изменении местожительства (в том числе выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов, обязуюсь сообщать в отделение Центра в течение 10 дней.

Несу правовую ответственность за подлинность представленных в отделение Центра документов.

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для назначения специального государственного пособия.

Согласен на использования сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах.

Даю согласие на уведомление о принятии решения о назначении (отказе в назначении) специального государственного пособия путем отправления на мобильный телефон sms-оповещения.

Контактные данные заявителя:

телефон домашний _____ мобильный _____ E-mail _____

— дата подачи заявления: " _____ " _____ 20 ____ года

Подпись заявителя _____

— Заявление гражданина _____

— зарегистрировано за № ____ Дата принятия документов " __ " __ 20 __ года

— Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и роспись, принявшего документы

(линия отреза)

Заявление от _____ с прилагаемыми документами
зарегистрировано за № ____, дата регистрации заявления " __ " _____ 20
__ года

дата получения услуги со дня регистрации заявления в отделении
Центра " _____ " _____ 20 ____ года.

В случаях выявления отсутствия документа (документов),
необходимого для назначения пособия, срок оказания государственной
услуги продлевается в соответствии с действующим законодательством

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и роспись принявшего документы.

Обо всех изменениях, влекущих прекращение, приостановление, изменение размера выплачиваемого пособия, а также изменении местожительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов обязуюсь сообщить в отделение Центра в течение 10 дней.

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверных сведений и поддельных документов

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя и подпись

Приложение 6
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 4
к стандарту государственной услуги
"Назначение специального
государственного пособия"

Форма

Уведомление

об отказе в приеме заявления

(указать вид)

от "___" _____ 20___ года

Гражданин (ка)

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения "___" _____ года

Дата обращения "___" _____ 20___ года

По информационной системе Центра факт назначения, выплаты или подачи заявления подтвержден

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность ответственного лица)

Приложение 7
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 1
к стандарту государственной услуги
"Назначение государственного пособия
на детей до восемнадцати лет"

Форма

Заявление

для назначения пособия

на детей до восемнадцати лет

Уполномоченный орган по назначению
и выплате пособия на детей

_____ (населенный пункт, район, область)

Регистрационный номер семьи

Сведения о заявителе (отметить галочкой): родитель ___ опекун
(попечитель) ___

ИИН: _____

фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя: _____

Дата рождения: " ____ " _____ год

Вид документа удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ Номер документа: _____ Кем выдан: _____

Дата выдачи: " ____ " _____ год

Адрес постоянного места жительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом ____ квартира _____

Род занятий _____

Банковские реквизиты:

Наименование банка _____

_____ банковский счет № _____

Тип счета: текущий _____ картсчет _____

Прошу назначить пособие на детей. Моя семья состоит
из ____ человек.

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных,
необходимых для назначения пособия на детей до восемнадцати лет.
Обо всех изменениях, влекущих изменение размера выплачиваемого

пособия, а также об изменении место жительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов обязуюсь сообщить в уполномоченный орган в течение десяти рабочих дней.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверных сведений и поддельных документов.

Перечень документов приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Контактные данные заявителя:

телефон _____ мобильный _____ E-mail _____

Подпись заявителя _____

Заявление принято " __ " _____ 20 __ год. № _____

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность лица, принявшего документы)

Отметка уполномоченного органа о дате приема документов от акима села, сельского округа " __ " _____ 20 __ год

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность лица, принявшего документы)

(линия отреза)

Заявление _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя _____ с прилагаемыми документами принято, дата принятия заявления: " __ " _____ 20 __ год (дата получения услуги (7 (семь) рабочих дней со дня регистрации заявления и (или) электронной заявки в уполномоченном органе): " __ " _____ 20 __ год.

фамилия, имя, отчество (при его наличии) должность и роспись принявшего документы _____

Обо всех изменениях влекущих изменение размера выплачиваемого пособия, а также об изменении место жительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов обязуюсь сообщить в уполномоченный орган в течение десяти рабочих дней.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление

недостоверных сведений и поддельных документов.

Приложение 8
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 2
к стандарту государственной услуги
"Назначение государственного пособия
на детей до восемнадцати лет"

Форма

_____ Регистрационный номер семьи

Сведения о составе семьи заявителя

(фамилия, имя, отчество (домашний адрес, тел.)

(при его наличии) заявителя

№ п/п	ИИН	фамилия, имя, отчество (при его наличии) членов семьи	Адрес		Родственное отношение к заявителю	Дата и год рождения	Категория занятости
			место проживания по регистрации	фактического места проживания			

Подпись заявителя _____ Дата "___" _____ 20__ год

Сведения о составе семьи заявителя проверены мною и подтверждаются на основании Акта обследования материального положения заявителя (семьи), проведенного от "___" _____ 20__ года.

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) члена участковой комиссии

(подпись)

Приложение 9
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 3
к стандарту государственной услуги
"Назначение государственного пособия
на детей до восемнадцати лет"

Форма

_____ Регистрационный номер семьи

СВЕДЕНИЯ

о полученных доходах членов семьи заявителя

в _____ квартале 20__ года

(фамилия, имя, отчество (при его (домашний адрес, тел.)
наличии) заявителя)

№ п/п	фамилия, имя, отчество (при его наличии) членов семьи	Место работы, учебы безработные подтверждают факт регистрации справкой уполномоченного органа по вопросам занятости)	Документально подтвержденные суммы доходов*		Прочие заявленные доходы			
			от трудовой деятельности	Пенсии, пособия	от предпринимательской деятельности	стипендии	алименты	Иные виды дохода

Предупрежден (а) об ответственности за предоставление ложной информации и недостоверных (поддельных) документов.

*Для документального подтверждения сумм доходов прилагаются справки о полученных доходах членов семьи заявителя.

Подпись заявителя _____

Дата " ____ " _____ 20 ____ год.

Приложение 10
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 4
к стандарту государственной услуги
"Назначение государственного пособия
на детей до восемнадцати лет"

Форма
СВЕДЕНИЯ
о наличии личного подсобного хозяйств
(для расчета доходов)

(фамилия, имя, отчество (при его (домашний адрес, тел.)
наличии) заявителя)

	Кол-во ед. изм.	Домашние животные	Возраст	Количество (голов)
Дача		Крупный рогатый скот: коровы, быки		
Огород		Лошади: кобылы, жеребцы		

Земельный участок, в т.ч. приусадебный		Верблюды Верблюдицы		
Условная земельная доля		Овцы, козы		
Имущественный пай (год выдачи)		Куры, утки, гуси		
		Свиньи		

Подпись заявителя _____

Дата "___" _____ 20__ год

фамилия, имя, отчество (при его наличии) акима поселка, села, сельского округа или

иного должностного лица органа,

уполномоченного подписывать

сведения о размере личного

подсобного хозяйства _____

(подпись) (фамилия)

Приложение 11
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 6
к стандарту государственной услуги
"Назначение государственного пособия
на детей до восемнадцати лет"

Форма

Заявление

для назначения пособия

на детей до восемнадцати лет

Уполномоченный орган по назначению

и выплате пособия на детей

_____ (населенный пункт, район, область)

_____ Регистрационный номер семьи

Сведения о заявителе (отметить галочкой): родитель ___ опекун

(попечитель)

ИИН: _____

фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя: _____

Дата рождения: "___" _____ год

Вид документа удостоверяющего личность: _____

Серия документа: _____ Номер документа: _____ Кем выдан: _____

Дата выдачи: "___" _____ год

Адрес постоянного места жительства: _____

Область _____

город (район) _____ село: _____

улица (микрорайон) _____ дом ____ квартира _____

Род занятий _____

Банковские реквизиты:

Наименование банка _____

банковский счет № _____

Тип счета: текущий _____ картсчет _____

Прошу назначить пособие на детей. Моя семья состоит из _____ человек.

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для назначения пособия на детей до восемнадцати лет. Обо всех изменениях, влекущих изменение размера выплачиваемого пособия, а также об изменении место жительства (в т.ч. выезд за пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов обязуюсь сообщить в уполномоченный орган в течение десяти рабочих дней.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверных сведений и поддельных документов.

Перечень документов приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

Контактные данные заявителя:

телефон _____ мобильный _____ E-mail _____

Подпись заявителя _____

Заявление принято " __ " _____ 20 __ год. № _____

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность лица, принявшего документы)

Отметка уполномоченного органа о дате приема документов от акима села, сельского округа " __ " _____ 20 __ год

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность лица, принявшего документы)

(линия отреза)

Заявление _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)
заявителя _____ с прилагаемыми документами принято, дата
принятия заявления: " ____ " _____ 20 ____ год (дата получения
услуги (7 (семь) рабочих дней со дня регистрации заявления и (или)
электронной заявки в уполномоченном органе): " ____ " _____ 20
____ год.

фамилия, имя, отчество (при его наличии) должность и роспись
принявшего документы _____

—
Обо всех изменениях влекущих изменение размера выплачиваемого
пособия, а также об изменении местожительства (в т.ч. выезд за
пределы Республики Казахстан), анкетных данных, банковских реквизитов
обязуюсь сообщить в уполномоченный орган в течение десяти рабочих
дней.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление
недостоверных сведений и поддельных документов.

Приложение 12
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 1
к стандарту государственной услуги
"Назначение государственной
адресной социальной помощи"

Форма

В уполномоченный орган

(населенный пункт, район, область)

от _____

(Фамилия, имя, отчество (при
его наличии) заявителя)

проживающего по адресу _____

(населенный пункт, район)

(улица, № дома и квартиры, телефон)

документ, уд. личности № _____ выдано

дата выдачи _____

ИИН _____

Банковские реквизиты:

наименование банка _____

банковский счет № _____

№ лицевого счета _____

род занятия _____

Заявление

Прошу назначить моей семье адресную социальную помощь,
состоящей из _____ человек.

К заявлению прилагаю следующие документы в 3-х экземплярах:

- 1) сведения о составе семьи;
- 2) сведения о полученных доходах членов семьи заявителя;
- 3) сведения о наличии личного подсобного хозяйства.

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных,
необходимых для назначения государственной адресной социальной
помощи.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной
информации и недостоверных (поддельных) документов.

В случае возникновения изменений обязуюсь в течение десяти
рабочих дней сообщить о них.

Согласен (на) на сверку моих (моей семьи) доходов с данными
базы Государственного центра по выплате пенсий Министерства
здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, а также
на использования сведений составляющих охраняемую законом тайну,
содержащихся в информационных системах.

" ____ " _____ 20__ года _____

(подпись заявителя)

Документы приняты

" ____ " _____ 20__ года _____

(Фамилия, имя, отчество (при его
наличии) и подпись лица, принявшего
документы)

Заявление с прилагаемыми документами передано в участковую
комиссию

" ____ " _____ 20__ года

Принято " ____ " _____ 20__ года

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись члена участковой
комиссии, принявшего документы;

отметка уполномоченного органа о дате приема документов от
акима села, сельского округа " __ " _____ 20__ года, фамилия, имя,
отчество (при его наличии), должность, подпись лица, принявшего
документы _____

(линия отреза)

В случае возникновения изменений обязуюсь в течение десяти
рабочих дней сообщить о них.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной
информации и недостоверных (поддельных) документов.

Согласен (на) на сверку моих (моей семьи) доходов с данными
базы Государственного центра по выплате пенсий Министерства
здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, а также
на использования сведений составляющих охраняемую законом тайну,
содержащихся в информационных системах.

Подпись заявителя _____

Заявление гр. _____ с прилагаемыми документами в
количестве __ штук с регистрационным номером семьи _____
принято " __ " _____ 20__ года

Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность, подпись
принявшего документы _____

Приложение 13
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 2
к стандарту государственной услуги
"Назначение государственной
адресной социальной помощи"

Форма

Сведения о составе семьи

Фамилия, имя, отчество (при его (домашний адрес, тел.)
наличии) заявителя)

№ п/ п	ИИН	Фамилия, имя, отчество (при его наличии) членов семьи	Адрес места жительства	Родственное отношение к заявителю	Дата и год рождения

Подпись заявителя _____ Дата _____

Приложение 14
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 3
к стандарту государственной услуги
"Назначение государственной
адресной социальной помощи"

Форма
Сведения
о полученных доходах членов семьи заявителя
в ___ квартале 20__ года

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (домашний адрес, тел.)

№	Фамилия, имя, отчество (при наличии) членов семьи	Место работы (безработные подтверждают факт регистрации справкой уполномоченного органа по вопросам занятости)	Документально подтвержденные суммы доходов*			Прочие заявленные доходы	
			п о оплате труда	Социальные выплаты пенсии, пособия и иные выплаты	стипендии	О т предпринимательской деятельности других видов деятельности	Иные виды дохода

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации и недостоверных (поддельных) документов.

*Документы, подтверждающие суммы доходов, (справка о начисленной заработной плате с места работы, копия удостоверенияполучателя пенсии или пособия, в котором проставлена сумма пенсии илипособия, либо справка о размере социальных выплат, копия договора илиакт о выполненных работах с указанием суммы дохода; справкаорганизаций о перечисленных стипендии и прочие) прилагаются ксведениям о полученных доходах членов семьи заявителя.

Подпись заявителя _____

Дата _____

Форма

Сведения о наличии личного подсобного хозяйства
(для расчета доходов)

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) (домашний адрес, тел.)

Объект личного подсобного хозяйства	Кол-во ед. изм.	Домашние животные	Возраст	кол-во (голов)
Дача		Крупный рогатый скот: коровы быки		
огород		Лошади: кобылы жеребцы		
Земельный участок, в том числе приусадебный		Верблюды Верблюдицы		
Условная земельная доля		Овцы, козы		
Имущественный пай (год выдачи)		Куры, утки, гуси		
		Свиньи		

Подпись заявителя _____

Дата _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

акима поселка, села, сельского

округа или иного должностного лица органа,

уполномоченного подписывать сведения о размере

личного подсобного хозяйства _____

(подпись) (Фамилия)

Форма

В уполномоченный орган

(населенный пункт, район, область)

от _____

(Фамилия, имя, отчество (при
его наличии) заявителя);

проживающего по адресу _____

(населенный пункт, район),

(улица, № дома и квартиры, телефон)

уд. личности № _____ выдано

дата выдачи _____

Банковские реквизиты:

наименование банка _____

банковский счет № _____

ИНН _____

№ лицевого счета _____

род занятия _____

Заявление

при повторном обращении заявителя за назначением адресной социальной помощи, в случаях отсутствия изменений в сведениях о составе семьи, наличии доходов и личного подсобного хозяйства

Прошу назначить моей семье адресную социальную помощь,
состоящей из _____ человек.

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных,
необходимых для назначения государственной адресной социальной помощи.

За истекший квартал ранее указанных мною в сведениях о составе семьи, полученных доходах членов семьи, наличии личного подсобного хозяйства, изменений не произошло.

В случае возникновения изменений обязуюсь в течение десяти рабочих дней сообщить о них.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации и недостоверных (поддельных) документов.

Согласен (на) на сверку моих (моей семьи) доходов с данными базы Государственного центра по выплате пенсий Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, а также на использования сведений составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах.

" ____ " _____ 20__ года _____

(подпись заявителя)

Документы приняты

"__" _____ 20__ года _____

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и

подпись лица, принявшего документы)

Заявление передано в участковую комиссию

"__" _____ 20__ года

Принято "__" _____ 20__ года

_____ Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и

подпись члена участковой комиссии, принявшего документы;

отметка уполномоченного органа о дате приема документов от

акима села, сельского округа "__" _____ 20__ года, фамилия, имя,

отчество (при его наличии), должность, подпись лица, принявшего

документы _____;

(линия отреза)

За истекший квартал ранее указанных мною в сведениях о составе семьи, полученных доходах членов семьи, наличии личного подсобного хозяйства, изменений не произошло.

В случае возникновения изменений обязуюсь в течение десяти рабочих дней сообщить о них.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации и недостоверных (поддельных) документов.

Согласен (на) на сверку моих (моей семьи) доходов с данными базы Государственного центра по выплате пенсий Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, а также сведений составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах.

Подпись заявителя _____

Заявление гр. _____ с регистрационным номером семьи _____

принято "__" _____ 20__ года

Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность, подпись

принявшего документы _____

"Оформление документов на
оказание специальных социальных
услуг в медико-социальных
учреждениях (организациях)"

Форма

Руководителю местного исполнительного органа или уполномоченной
местным исполнительным органом государственной организации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя местного
исполнительного органа или уполномоченной местным исполнительным
органом государственной организации)

Документ, удостоверяющий личность № _____ выдан _____ года

Место прописки _____

Место проживания _____

Место рождения _____

Дата рождения " ____ " _____ год

Вид и размер пособия _____

Категория инвалидности _____

Наличие родственников (законных представителей) _____

(родственные отношения, возраст, социальный статус, адрес проживания,
контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ Прошу принять _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) получателя услуг)
на круглосуточное постоянное/временное (нужное подчеркнуть) проживание
в _____ медико-социальное
учреждение, так как нуждаюсь (нуждается) в оказании специальных
социальных услуг в условиях стационара.

Прилагаю следующие документы:

1) _____ 2) _____

- 3) _____ 4) _____
5) _____ 6) _____
7) _____ 8) _____
9) _____ 10) _____

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для оформления документов на оказание специальных социальных услуг в медико-социальных учреждениях (организациях) в условиях стационара.

С условиями приема, содержания, перевода, выписки из медико-социального учреждения и правилами внутреннего распорядка ознакомлен (а).

" ___ " _____ 20__ года _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись заявителя)

Документы принял _____

_____ (должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии) подпись)

" ___ " _____ 20__ года.

Приложение 18
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 2
к Стандарту государственной услуги
"Оформление документов на
оказание специальных социальных
услуг в медико-социальных
учреждениях (организациях)"

Форма

Руководителю местного исполнительного органа или уполномоченной местным исполнительным органом государственной организации

_____ (фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя местного исполнительного органа или уполномоченной местным исполнительным органом государственной организации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня, _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

" ___ " _____ года рождения, проживающего по адресу

на дневное пребывание в

_____ ,
(наименование организации полустационарного типа)

так как нуждаюсь (нуждается) в оказании специальных социальных услуг в условиях полустационара.

Прилагаю следующие документы:

- 1) _____ 2) _____
3) _____ 4) _____
5) _____ 6) _____
7) _____ 8) _____
9) _____ 10) _____

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для оформления документов на оказание специальных социальных услуг в медико-социальных учреждениях (организациях) в условиях полустационара.

С условиями приема, пребывания, отчисления и выписки из организации полустационарного типа и правилами внутреннего распорядка ознакомлен(а).

" ___ " _____ 20__ года _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись заявителя)

Документы принял _____

(должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии) подпись)

" ___ " _____ 20__ года.

Приложение 19
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 1
к Стандарту государственной услуги
"Оформление документов на
оказание специальных социальных
услуг в условиях ухода на дому"

Форма

Руководителю местного исполнительного органа или уполномоченной
местным исполнительным органом государственной организации

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя местного исполнительного органа или уполномоченной местным исполнительным органом государственной организации)

В _____

_____ (наименование субъекта надомного обслуживания)

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

_____ Дата рождения

_____ Адрес проживания

_____ Номер телефона (домашний, мобильный)

_____ Категория инвалидности (при наличии)

_____ Совместно проживающие члены семьи (указать фамилия, имя, отчество (при его наличии), родство):

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу взять на учет _____ для (указать фамилия, имя, отчество (при его наличии) получателя услуг)

предоставления специальных социальных услуг в условиях на дому.

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для оформления документов на оказание специальных социальных услуг в медико-социальных учреждениях (организациях) в условиях ухода на дому.

С порядком и условиями оказания специальных социальных услуг в условиях на дому ознакомлен (а).

Прилагаю следующие документы:

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись _____

Дата "___" _____ 20__ года

Заявление принял _____

(указать фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность)

Подпись _____ Дата "___" _____ 20__ года

Приложение 20
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
"Приложение 2
к Стандарту государственной услуги
"Оформление документов на
оказание специальных социальных
услуг в условиях ухода на дому"

Форма

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА

(наименование медицинской организации)

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Дата рождения "___" _____ года

Домашний адрес _____

Краткий анамнез (сведения о перенесенных заболеваниях;
непереносимости лекарственных препаратов, пищевых продуктов и так
далее):

Медицинский осмотр (с указанием основного и сопутствующего диагноза, наличия осложнений):

хирург _____

—

—

невропатолог _____

—

—

психиатр _____

—

—

окулист _____

—

—

отоларинголог _____

—

—

дерматовенеролог _____

—

—

фтизиатр _____

—

—

терапевт/педиатр _____

—

—

—

заключение об эпидемиологическом окружении: _____

—

По показаниям:

стоматолог _____

—
эндокринолог _____

—
кардиолог _____

—
ортопед _____

—
нарколог _____

—
онколог _____

—
гинеколог _____

—
Результаты лабораторных исследований:

общий анализ крови _____

—
дата, результат
общий анализ мочи _____

—
дата, результат
паразитологическое исследование фекалий на яйца гельминтов

—
дата, результат
бактериологическое исследование фекалий на кишечную палочку

—
дата, результат
для лиц, старше 18 лет с психоневрологическими заболеваниями:
анализ крови на ВИЧ-инфекцию _____

—
(дата, результат)
анализ крови на сифилис _____

—
(дата, результат)
вагинальный мазок у женщин _____

—
(дата, результат)

уретральный мазок у мужчин _____

—
(дата, результат)

Заключение председателя врачебно-консультативной комиссии:

—

(имеются ли медицинские противопоказания для пребывания в организации стационарного типа)

М.П.

Руководитель медицинской организации: _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии), подпись)

" ___ " _____ 20__ года

Приложение 21
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 31
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 28 апреля 2015 года № 279

Стандарт государственной услуги

"Выдача удостоверения реабилитированному лицу"

1. Общие положения

1. Государственная услуга "Выдача удостоверения реабилитированному лицу" (далее – государственная услуга).

2. Стандарт государственной услуги разработан Министерством здравоохранения и социального развития Республики Казахстан (далее – Министерство).

3. Государственная услуга оказывается местными исполнительными органами городов Астаны и Алматы, районов и городов областного значения (далее – услугодатель).

Прием заявления и выдача результата оказания государственной услуги осуществляются через услугодателя.

2. Порядок оказания государственной услуги

4. Сроки оказания государственной услуги:

- 1) с момента регистрации пакета документов услугодателем:
выдача удостоверения (дубликата удостоверения) – 5 (пять) рабочих дней;
- 2) максимально допустимое время ожидания для сдачи пакета документов – 30 минут;
- 3) максимально допустимое время обслуживания услугополучателя в – 30 минут.

5. Форма оказания государственной услуги: бумажная.

6. Результат оказания государственной услуги: удостоверение или его дубликат по форме, утвержденной постановлением Правительства Республики Казахстан от 2 апреля 2015 года № 184 "Об утверждении Правил выдачи удостоверения единого образца реабилитированному лицу, образца удостоверения реабилитированного лица и признании утратившим силу постановления Кабинета Министров Республики Казахстан от 22 октября 1993 года № 1055 "О порядке обеспечения удостоверениями реабилитированных лиц, подвергшихся политическим репрессиям".

Форма предоставления результата оказания государственной услуги: бумажная.

7. Государственная услуга предоставляется бесплатно физическим лицам (далее – услугополучатель).

8. График работы услугодателя – размещен на интернет-ресурсе www.mzsr.gov.kz, раздел "Государственные услуги";

Прием заявления и выдача результата оказания государственной услуги: с 9.00 часов до 17.30 часов с перерывом на обед с 13.00 часов до 14.30 часов.

Государственная услуга оказывается в порядке очереди, без предварительной записи и ускоренного обслуживания.

9. Услугополучатель (или его представитель по нотариально заверенной доверенности) при обращении к услугодателю для оказания государственной услуги предоставляет заявление о выдаче удостоверения реабилитированного лица (дубликат) по форме согласно приложению 1 к настоящему стандарту государственной услуги и следующие документы:

- 1) документ, удостоверяющий личность (требуется для идентификации личности);
- 2) справка о реабилитации либо копия определения (постановления) суда.

Документы представляются в подлинниках и копиях для сверки, после чего подлинники документов возвращаются услугополучателю.

При подаче услугополучателем всех необходимых документов выдается отрывной талон с указанием даты регистрации, фамилии и инициалов лица, принявшего документы.

Результат оказания государственной услуги выдается при предъявлении документа удостоверяющего личность при личном посещении услугополучателя (или его представителя по нотариально заверенной доверенности) на основании отрывного талона заявления.

3. Порядок обжалования действий (бездействия) услугодателя и (или) его должностных лиц, по вопросам оказания государственной услуги

10. Обжалование решений, действий (бездействий) услугодателя и (или) его должностных лиц по вопросам оказания государственных услуг жалоба подается на имя руководителя услугодателя либо акимов городов Астаны и Алматы, районов и городов областного значения (далее – аким) по адресам, указанным в пункте 12 настоящего стандарта государственной услуги.

Жалоба подается в письменной форме по почте либо нарочно через канцелярию услугодателя, или акимата городов Астаны и Алматы, районов и городов областного значения (далее – акимат).

Подтверждением принятия жалобы является ее регистрация (штамп, входящий номер и дата) в канцелярии услугодателя, или акимата, с указанием фамилии и инициалов лица, принявшего жалобу, срока и места получения ответа на поданную жалобу.

Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес услугодателя, акимата, подлежит рассмотрению в течение 5 (пять) рабочих дней со дня ее регистрации.

В случае несогласия с результатами оказанной государственной услуги услугополучатель обращается с жалобой в уполномоченный орган по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг.

Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес уполномоченного органа по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг, подлежит рассмотрению в течение 15 (пятнадцать) рабочих дней со дня ее регистрации.

11. В случаях несогласия с результатами оказанной государственной услуги, услугополучатель обращается в суд в порядке установленном законодательством Республики Казахстан.

4. Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги

12. Адреса мест оказания государственной услуги размещены на интернет-ресурсе Министерства: www.mzsr.gov.kz, раздел "Государственные услуги".

13. Услугополучатель имеет возможность получения информации о порядке и статусе оказания государственной услуги посредством справочных служб услугодателя, Единого контакт-центра по вопросам оказания государственных услуг "1414".

14. Контактные телефоны справочных служб по вопросам оказания государственной услуги: 8 (7172) 24 07 49, 24 12 91.

Приложение 1
к Стандарту государственной услуги
"Выдача удостоверения
реабилитированному лицу"

Форма

(наименование уполномоченного органа)

от _____

(фамилия имя отчество (при наличии),
заявителя)

(проживающего по адресу)

Заявление

о выдаче удостоверения реабилитированного лица (дубликат)

Прошу выдать мне удостоверение реабилитированного лица
(дубликат удостоверения) подтверждающее (подтверждающий) право на
льготы, в соответствии с Законом Республики Казахстан "О реабилитации
жертв массовых политических репрессий".

К заявлению прилагаю следующие документы:

Несу правовую ответственность за подлинность представленных
документов.

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных,

необходимых для выдачи удостоверения.

" ___ " _____ 20__ года _____

(подпись заявителя)

Документы принял:

(Фамилия, имя, отчество (при наличии),

должность лица принявшего документы)

" ___ " _____ 20__ года _____

(подпись лица принявшего документы)

(линия отреза)

Заявление от _____ с прилагаемыми документами
принято, дата регистрации заявления: " ___ " _____ 20__ г.

(дата получения услуги 5 (пять) рабочих дней со дня регистрации заявления в уполномоченном

Отрывной органе): " ___ " _____ 20__ г.

талон

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность и подпись принявшего документы

Приложение 22
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 25 ноября 2015 года № 893
Приложение 32
к приказу Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от 28 апреля 2015 года № 279

Стандарт государственной услуги

"Назначение ежемесячных выплат гражданам Республики Казахстан после завершения периода капитализации платежей по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью работников юридическими лицами, ликвидированными вследствие банкротства"

1. Общие положения

1. Государственная услуга "Назначение ежемесячных выплат гражданам Республики Казахстан после завершения периода капитализации платежей по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью работников юридическими лицами, ликвидированными вследствие банкротства" (далее – государственная услуга).

2. Стандарт государственной услуги разработан Министерством здравоохранения и социального развития Республики Казахстан (далее – Министерство).

3. Государственная услуга оказывается территориальными подразделениями Комитета труда, социальной защиты и миграции Министерства (далее – услугодатель).

Прием заявления и выдача результата оказания государственной услуги осуществляются через Республиканское государственное казенное предприятие "Государственный центр по выплате пенсий Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан" (далее – ГЦВП).

2. Порядок оказания государственной услуги

4. Срок оказания государственной услуги:

1) с момента регистрации пакета документов в ГЦВП – 10 (десять) рабочих дней;

2) максимально допустимое время ожидания для сдачи пакета документов услугополучателем на месте в день обращения в ГЦВП – 30 минут;

3) максимально допустимое время обслуживания услугополучателя в ГЦВП – 30 минут.

5. Форма оказания государственной услуги: бумажная.

6. Результат оказания государственной услуги: уведомление о назначении ежемесячной выплаты гражданам Республики Казахстан после завершения периода капитализации платежей по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью работников юридическими лицами, ликвидированными вследствие банкротства из уполномоченной организации по форме, утвержденной постановлением Правительства Республики Казахстан от 25 мая 2011 года № 571 "Об утверждении Правил осуществления ежемесячных выплат гражданам Республики Казахстан после завершения периода капитализации платежей по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью работников юридическими лицами, ликвидированными вследствие банкротства" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных актов № 1124).

Форма предоставления результата оказания государственной услуги: бумажная.

7. Государственная услуга оказывается бесплатно физическим лицам (далее – услугополучатель).

8. График работы ГЦВП – с понедельника по пятницу включительно с 9.00 до 18.00 часов, с перерывом на обед с 13.00 до 14.00 часов, кроме выходных и праздничных дней согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан.

Прием заявления и выдача результата оказания государственной услуги осуществляется с понедельника по субботу включительно с 9.00 до 14.00 часов.

Государственная услуга оказывается в порядке очереди, без предварительной записи и ускоренного обслуживания.

9. Услугополучатель (или его представитель по нотариально удостоверенной доверенности лица, имеющего право на получение ежемесячной выплаты) при обращении в ГЦВП для оказания государственной услуги предоставляет заявление по форме согласно приложению 1 к настоящему стандарту государственной услуги и следующие документы:

1) копия документа, удостоверяющего личность (удостоверение личности, паспорт гражданина Республики Казахстан);

2) документ, подтверждающий регистрацию по месту жительства на территории Республики Казахстан (адресная справка либо справка сельских акимов);

3) сведения о номере банковского счета в организации по выдаче ежемесячных выплат либо специального счета исправительного учреждения;

4) копия судебного акта (актов), подтверждающего (подтверждающих) право на получение капитализированных сумм, содержащего (содержащих) сведения о периоде капитализации, сумме капитализированных платежей по возмещению вреда:

при получении сумм капитализированных платежей от государства – вступившее в законную силу решение (постановление, определение) о возложении ответственности по выплате капитализированных платежей в счет возмещения вреда на государство;

при получении сумм капитализированных платежей за счет имущества ликвидированного юридического лица – определение (решение) о завершении конкурсного производства с утверждением заключительного отчета конкурсного управляющего, в материалах которого содержится расшифровка по каждому кредитору первой очереди.

Право на получение капитализированных сумм также может подтверждаться архивным документом суда либо государственного архива, содержащим сведения о периоде капитализации, сумме капитализированных платежей по возмещению вреда;

5) в зависимости от статуса пострадавшего лица:

при возмещении вреда, причиненного повреждением здоровья – копия справки об установлении степени утраты профессиональной трудоспособности;

при возмещении вреда инвалидам, понесшим ущерб в результате смерти работника, которым в соответствии с пунктом 3 статьи 940 Гражданского

кодекса Республики Казахстан вред возмещается на срок инвалидности – копия справки об инвалидности.

В случае наличия сведений об установлении степени утраты профессиональной трудоспособности или инвалидности в судебном акте либо архивном документе, подтверждающем право на получение капитализированных сумм, представление отдельной справки не требуется.

Представление документа, удостоверяющего личность услугополучателя, документа, подтверждающего регистрацию по постоянному месту жительства, документа, подтверждающего установление степени утраты общей трудоспособности, справки об инвалидности не требуется при подтверждении информации, содержащейся в указанных документах, государственными информационными системами.

Работник ГЦВП получает письменное согласие услугополучателя на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при оказании государственных услуг, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан.

Документы представляются в подлинниках и копиях для сверки, после чего подлинники документов возвращаются услугополучателю.

При подаче услугополучателем всех требуемых документов ГЦВП выдает услугополучателю отрывной талон заявления с указанием даты регистрации и даты получения государственной услуги, фамилии и инициалов лица, принявшего документы.

Результат оказания государственной услуги выдается при предъявлении документа, удостоверяющего личность, при личном посещении услугополучателя (или его представителя по нотариально заверенной доверенности) на основании отрывного талона заявления.

ГЦВП информирует услугополучателя о принятом решении посредством передачи sms-оповещения на мобильный телефон услугополучателя.

10. В случае предоставления услугополучателем неполного пакета документов согласно перечню, предусмотренному пунктом 9 настоящего стандарта государственной услуги, работником ГЦВП выдается уведомление об отказе в приеме заявления на назначение ежемесячных выплат по форме согласно приложению 2 к настоящему стандарту государственной услуги.

3. Порядок обжалования решений, действий (бездействия) центральных государственных органов, а также услугодателей и (или) его должностных лиц по вопросам оказания государственных услуг

11. Обжалование решений, действий (бездействий) услугодателя и (или) его должностных лиц, ГЦВП и (или) его работников по вопросам оказания государственных услуг жалоба подается на имя руководителя Министерства, услугодателя, ГЦВП по адресу, указанному в пункте 13 настоящего стандарта государственной услуги.

Жалоба подается в письменной форме по почте либо нарочно через канцелярию услугодателя, ГЦВП или Министерства.

Подтверждением принятия жалобы является ее регистрация (штамп, входящий номер и дата) в канцелярии услугодателя, ГЦВП или Министерства, с указанием фамилии и инициалов лица, принявшего жалобу, срока и места получения ответа на поданную жалобу.

Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес услугодателя, ГЦВП, Министерства, подлежит рассмотрению в течение 5 (пять) рабочих дней со дня ее регистрации.

В случае несогласия с результатами оказанной государственной услуги услугополучатель обращается с жалобой в уполномоченный орган по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг.

Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес уполномоченного органа по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг, подлежит рассмотрению в течении 15 (пятнадцать) рабочих дней со дня ее регистрации.

12. В случаях несогласия с результатами оказанной государственной услуги услугополучатель обращается в суд в установленном законодательством Республики Казахстан порядке.

4. Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги

13. Адреса мест оказания государственной услуги размещены на интернет-ресурсе Министерства: www.mzsr.gov.kz, раздел "Государственные услуги".

14. Услугополучатель имеет возможность получения информации о порядке и статусе оказания государственной услуги посредством справочных служб услугодателя, Единого контакт-центра по вопросам оказания государственных услуг "1414".

15. Контактные телефоны справочных служб по вопросам оказания государственной услуги: 8 (7172) 24 07 49, 24 12 91.

после завершения периода
капитализации платежей по
возмещению вреда, причиненного
жизни и здоровью работников
юридическими лицами,
ликвидированными вследствие
банкротства"

Форма

Код района _____

Республика Казахстан

Департамент Комитета труда, социальной защиты и миграции

по _____ области (городу)

Заявление

От гражданина (ки) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения ____ 19__ г., проживающего по адресу:

Счет в банке № _____ Филиал банка № _____ Отд. связи № _____
ИИН _____

Данные удостоверения личности (паспорта): № _____

Кем выдан _____ Дата выдачи _____

Номер телефона (мобильный) № _____

Прошу назначить мне ежемесячные выплаты, на который ранее была капитализирована и выплачена единовременная сумма в возмещение вреда.

Несу правовую ответственность за подлинность представленных документов в отделение Центра. Обо всех изменениях, влекущих изменения размера выплачиваемой ежемесячной выплаты, а также об изменении места жительства в т.ч. выезд за пределы РК анкетных данных, банковских реквизитов и т.д. обязуюсь сообщать в отделения Центра в течение 15 календарных дней.

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, необходимых для назначения ежемесячных выплат в связи с завершением периода, на который ранее была капитализирована и выплачена единовременная сумма в возмещение вреда.

Дата подачи заявления: " __ " _____ 20 __ года Подпись заявителя _____

Заявление гражданина (гражданки) _____

(дата принятия заявления с документами)

Принято _____ 20__ г. № _____

Ф.И.О., должность и подпись принявшего документы: _____

Перечень документов, приложенных к заявлению:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов в документе	Примечание
1			
2			

(линия отреза)

Заявление гражданина (гражданки) _____

зарегистрировано за № _____ Дата принятия документов _____

Ф.И.О., должность и роспись принявшего документы: _____

Приложение 2
к стандарту государственной услуги
"Назначение ежемесячных выплат
гражданам Республики Казахстан,
после завершения периода
капитализации платежей по
возмещению вреда, причиненного
жизни и здоровью работников
юридическими лицами,
ликвидированными вследствие
банкротства"

Форма

Уведомление № _____

об отказе в приеме заявления на назначение ежемесячных выплат

(указать вид)

от "___" _____ 20__ года

Гражданин (ка) _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) заявителя)

Дата рождения "___" _____ года

Опекун _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Дата обращения "___" _____ 20__ года

Отказано в приеме заявления на назначение по причине

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность ответственного лица)