

**О внесении дополнений в решение Майского районного маслихата (XXX сессия, V созыв) от 13 марта 2014 года № 1/30 "Об утверждении правил оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан Майского района"**

*Утративший силу*

Решение маслихата Майского района Павлодарской области от 23 июня 2015 года № 3/49. Зарегистрировано Департаментом юстиции Павлодарской области 03 июля 2015 года № 4571. Утратило силу решением Майского районного маслихата Павлодарской области от 16 апреля 2021 года № 2/3 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования)

**Сноска. Утратило силу решением Майского районного маслихата Павлодарской области от 16.04.2021 № 2/3 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

В соответствии с пунктом 2-3 статьи 6 Закона Республики Казахстан от 23 января 2001 года "О местном государственном управлении и самоуправлении в Республике Казахстан", постановлением Правительства Республики Казахстан от 21 мая 2013 года № 504 "Об утверждении Типовых правил оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан", Майский районный маслихат **РЕШИЛ:**

1. Внести в решение Майского районного маслихата от 13 марта 2014 года № 1/30 "Об утверждении правил оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан Майского района" (зарегистрированное в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов 8 апреля 2014 года за № 3748, опубликованное в районной газете "Шамшырак" от 12 апреля 2014 года № 14), следующие дополнения:

в Правилах оказания социальной помощи, установления размеров и определения перечня отдельных категорий нуждающихся граждан Майского района, утвержденных указанным решением:

пункт 2 дополнить следующими подпунктами:

"12) обусловленная денежная помощь – выплата в денежной форме, предоставляемая государством физическим лицам или семьям с месячным среднедушевым доходом ниже 60 (шестьдесят) процентов от величины прожиточного минимума на условиях социального контракта активизации семьи;

13) социальный контракт активизации семьи – соглашение между трудоспособным физическим лицом, выступающим от имени семьи для назначения обусловленной денежной помощи, и уполномоченным органом, определяющее права и обязанности сторон;

14) индивидуальный план помощи семье (далее – индивидуальный план) – комплекс разработанных уполномоченным органом совместно с претендентом мероприятий по содействию занятости и (или) социальной адаптации."

подпункт 9) пункта 8 дополнить следующим абзацем:

"малообеспеченные семьи со среднедушевым доходом семьи не превышающий 60 (шестьдесят) процентов от установленной по области величины прожиточного минимума;"

подпункт 2) пункта 10 дополнить следующим абзацем:

"для категорий указанных в абзаце десятом подпункта 9) пункта 8 настоящих Правил обусловленная денежная помощь оказывается на основании заявления (приложение 1 к настоящим Правилам), социального контракта активизации семьи на условиях участия трудоспособных членов семьи (лица) в мерах содействия занятости и случае необходимости социальной адаптации членов семьи (лица), включая трудоспособных (далее – социальная помощь на основе социального контракта)."

главу 2 дополнить следующим пунктом:

"13-1. Размер обусловленной денежной помощи на основе социального контракта на каждого члена семьи (лица) определяется как разница между среднедушевым доходом семьи (лица) и 60 (шестьдесят) процентами от величины прожиточного минимума, установленной в области.

Размер обусловленной денежной помощи пересчитывается в случае изменения состава семьи, а также прекращения выплаты государственной адресной социальной помощи с учетом доходов, предоставляемых на момент заключения социального контракта активизации семьи, с момента наступления указанных обстоятельств, но не ранее момента ее назначения."

главу 3 дополнить следующими пунктами:

"15-1. При обращении семьи (лица) за социальной помощью на основе социального контракта уполномоченный орган, аким сельского округа либо ассистент на уровне проведения консультации разъясняет условия ее оказания и при согласии на заключение социального контракта активизации семьи проводит собеседование с гражданином, в ходе которого уточняет информацию о проблемах семьи (гражданина), о ее возможностях по выходу из трудной жизненной ситуации, а также предварительно определяет:

1) право претендента на получение адресной обусловленной денежной помощи;

- 2) виды предоставляемых мер по социальной адаптации;
- 3) государственные меры оказания содействия занятости.

По результатам собеседования оформляется лист собеседования и заполняется анкета о семейном и материальном положении заявителя согласно приложению 2 и 3 к настоящим Правилам."

"15-2. Среднедушевой доход семьи (лица), претендующего на оказание обусловленной денежной помощи на основе социального контракта исчисляется путем деления совокупного дохода, полученного за 3 месяца, предшествующих месяцу обращения за назначением обусловленной денежной помощи на основе социального контракта, на число членов семьи и на три месяца и не пересматривается в течение срока действия социального контракта активизации семьи.

При этом совокупный доход рассчитывается в соответствии с Правилами исчисления совокупного дохода лица (семьи), претендующего на получение государственной адресной социальной помощи, утвержденный приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 28 июля 2009 года № 237-п."

"15-3. Обусловленная денежная помощь на основе социального контракта предоставляется на срок действия социального контракта активизации семьи и выплачивается ежемесячно или единовременно за три месяца по заявлению претендента.

Единовременная сумма обусловленной денежной помощи на основе социального контракта должна быть использована исключительно на мероприятия, связанные с выполнением обязанностей по социальному контракту, в том числе на развитие личного подсобного хозяйства (покупка домашнего скота, птицы и другое), организацию индивидуальной предпринимательской деятельности, кроме затрат на погашение предыдущих займов, приобретение жилой недвижимости, а также осуществление деятельности в сфере торговли".

"27-1. Заключение социального контракта активизации семьи.

1) После определения права на обусловленную денежную помощь на основе социального контракта уполномоченный орган приглашает заявителя и (или) членов его семьи для разработки индивидуального плана помощи семье и заключения социального контракта активизации семьи (далее – индивидуальный план) согласно формам, утверждаемым приказом Министра здравоохранения и социального развития от 23 февраля 2015 года № 88 "Об утверждении формы социального контракта активизации семьи и индивидуального плана помощи семье".

При этом претенденты из числа самозанятых, безработных, за исключением случаев, предусмотренных подпунктом 3) пункта 27-1 настоящих Правил и

инвалидов 1 и 2 группы, учащихся, студентов, слушателей, курсантов и магистрантов очной формы обучения, в течение одного рабочего дня направляются для участия в активных мерах содействия занятости в центр занятости либо предоставляют направления на иные меры содействия занятости, реализуемые за счет средств местного бюджета в соответствии с Законом Республики Казахстан от 23 января 2001 года "О занятости населения".

2) Индивидуальный план разрабатывается совместно с заявителем и (или) членами его семьи и содержит намечаемые мероприятия по профессиональной и социальной адаптации семьи (гражданина) для повышения уровня жизни малообеспеченных граждан, в частности:

- активный поиск работы при содействии уполномоченного органа и (или) Центра занятости, и трудоустройство на предложенное ими место работы;

- прохождение профессиональной подготовка, переподготовка, повышение квалификации;

- осуществление индивидуальной предпринимательской деятельности, ведение личного подсобного хозяйства;

- прохождение периодических скрининговых осмотров целевых групп населения;

- в случае наличия в составе семьи беременных женщин постановку на медицинский учет до 12 недели беременности в организации здравоохранения, оказывающих акушерско-гинекологическую помощь и наблюдение в течение всего периода беременности;

- добровольное лечение при наличии социально-значимых заболеваний (алкоголизм, наркомания, туберкулез);

- своевременное получение специальных социальных услуг и (или) мер реабилитации инвалидов;

- другие мероприятия по профессиональной и социальной адаптации, определенные по усмотрению уполномоченного органа в зависимости от индивидуальной потребности малообеспеченной семьи (гражданина).

3) Участие в мерах содействия занятости является обязательным условием для трудоспособных членов семьи, за исключением следующих случаев:

- на период стационарного, амбулаторного (санаторного) лечения (при предоставлении подтверждающих документов от соответствующих медицинских организаций);

- осуществления кроме основного(ых) претендента(ов) на участие в государственных мерах содействия занятости, ухода за детьми до трех лет, ребенком-инвалидом до восемнадцати лет, инвалидами первой и второй групп, престарелыми старше восьмидесяти лет, которые нуждаются в постороннем уходе и помощи.

4) Социальный контракт активизации семьи заключается на шесть месяцев с возможностью пролонгации еще на шесть месяцев, но не более одного года при условии необходимости продления социальной адаптации членов семьи, и (или) не завершения трудоспособными членами семьи профессионального обучения и (или) прохождения молодежной практики и (или) занятости в социальных рабочих местах.

При пролонгации социального контракта активизации семьи размер социальной помощи на основе социального контракта не пересматривается.

5) Социальный контракт активизации семьи заключается в двух экземплярах, один из которых выдается заявителю под роспись в журнале регистрации, второй – хранится в органе заключивший социальный контракт активизации семьи.

6) Мониторинг исполнения обязательств по социальному контракту активизации семьи осуществляется органом его заключившим.

7) Уполномоченный орган осуществляет на всех этапах сопровождение социального контракта активизации семьи и контроль за выполнением индивидуального плана, а также проводит оценку его эффективности."

пункт 28 дополнить следующим подпунктом:

"5) расторжения и (или) невыполнения обязательств по социальному контракту активизации семьи и социальному контракту."

пункт 30 после слов "Е-собес" дополнить словами "и "Социальная помощь: государственная адресная социальная помощь; государственное детское пособие детям до 18 лет, жилищная помощь".

дополнить приложениями 1-3 в соответствии с приложениями 1-3 к настоящему решению.

2. Контроль за исполнением настоящего решения возложить на постоянную комиссию по вопросам социально-культурного развития и по защите законных прав и интересов граждан.

3. Настоящее решение вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его официального опубликования.

*Председатель сессии*

*Секретарь районного маслихата*

*Ш. Кожаханова*

*Г. Арынов*

Приложение 1  
к Правилам оказания  
социальной помощи,  
установления размеров  
и определения перечня  
отдельных категорий  
нуждающихся граждан  
Майского района

**Заявление для получения обусловленной денежной помощи**

В отдел занятости и социальных программ

\_\_\_\_\_

(населенный пункт, район, область)

от \_\_\_\_\_

( Ф . И . О . з а я в и т е л я )

проживающего по адресу \_\_\_\_\_

(населенный пункт, район)

\_\_\_\_\_

(улица, № дома и квартиры, телефон)

документ,

уд. личности № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

ИИН \_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу принять меня (мою семью) в проект и назначить обусловленную денежную помощь на основании социального контракта активизации семьи.

Настоящим выражаю согласие на использование информации о членах моей семьи (доходы, образование, основные средства) для оценки правомочности участия в проекте, а также проверку, приведение в соответствие и обновление соответствующей информации в государственных органах.

Я информирован(а) о том, что представляемая мной информация конфиденциальна и будет использоваться исключительно для реализации социальных программ.

Моя семья (включая меня) состоит из \_\_\_\_\_ человек.

В случае возникновения изменений в составе семьи обязуюсь в течение пятнадцати рабочих дней сообщить о них.

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

Я отказываюсь от адресной социальной помощи (в случае, если семья является получателем адресной социальной помощи) и согласен (на) на сверку моих (моей семьи) доходов с данными базы государственного центра по выплате пенсий Министерства труда и социальной защиты населения.

Одновременно при наличии права прошу оказать мне и членам моей семье:

- жилищную помощь
- специальные социальные услуги
- меры реабилитации инвалидов (сурдотехнические, тифлотехнические, протезно-ортопедические средства, специальные средства для передвижения, социальные услуги индивидуального помощника, специалиста жестового языка)
- социальную помощь по решению местных представительных органов

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_

(дата) (подпись заявителя)

Для служебных отметок отдела занятости и социальных программ.

---

Документы приняты

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_

(дата) (Ф.И.О. и подпись лица, принявшего документы)

|| Регистрационный номер семьи

Заявление с прилагаемыми документами передано в участковую комиссию

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Принято " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. и подпись члена участковой комиссии  
, принявшего документы.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Отметка уполномоченного органа о дате приема документов от акима поселка, села, сельского округа " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,

Ф.И.О., должность, подпись лица, принявшего документы \_\_\_\_\_

---

---

-----  
(линия отреза)

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

Заявление гр. \_\_\_\_\_ с прилагаемыми документами в  
к о л и ч е с т в е \_ \_ \_

штук, регистрационным номером семьи \_\_\_\_\_

принято " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Ф.И.О., должность, подпись лица, принявшего документы \_\_\_\_\_

---

**Лист собеседования для получения обусловленной денежной помощи**

Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_

Ф.И.О. специалиста отдела занятости и социальных программ \_\_\_\_\_

Дата обращения за обусловленной денежной помощью на основе социального контракта активизации семьи \_\_\_\_\_

Характеристика семьи (одинокو проживающего гражданина): \_\_\_\_\_

— — — — —

— — — — —

Трудовая деятельность взрослых неработающих членов семьи (места работы, должность, причины увольнения):

Члены семьи	Профессия	Последнее место работы, причины увольнения	Стаж работы общий	Стаж работы на последнем месте	Трудовые навыки и умения	Длительность периода без работы
Заявитель						
Супруг (супруга)						
Другие взрослые						

Возможности трудовой деятельности (мнение):

Заявитель: \_\_\_\_\_

Супруг (супруга): \_\_\_\_\_

Другие взрослые члены семьи: \_\_\_\_\_

Отношения между членами семьи \_\_\_\_\_

— — — — —



---

---

---

Сложности в семье \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Возможности (потенциал) семьи – оценка специалиста отдела занятости и социальных программ \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

Проблемы, беспокойства (трудности на сегодняшний день), что мешает \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

Желания семьи (одинокое проживающего гражданина) \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Другое \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

## Подписи сторон

Отдел занятости и социальных программ Участник(и)

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_

Приложение 3  
к Правилам оказания  
социальной помощи,  
установления размеров  
и определения перечня  
отдельных категорий  
нуждающихся граждан  
Майского района

## Анкета о семейном и материальном положении заявителя для получения обусловленной денежной помощи

Сведения о заявителе и членах семьи, зарегистрированных по одному адресу:					
Ф.И.О	Дата рождения	Родственные отношения	Основное занятие (работающий, работающий пенсионер, пенсионер по возрасту, инвалид, безработный, в отпуске по уходу за ребенком, домохозяйка, студент, школьник, дошкольник)	Место работы и должность для работающих, место учебы для учащихся в настоящее время	Образование для лиц старше 15 лет (образование, на которое есть подтверждающий документ)
		Заявитель			
Сведения о членах семьи, зарегистрированных по другому адресу (супруг/супруга, несовершеннолетние дети):					

Посещают ли дети дошкольного возраста дошкольную организацию \_\_\_\_\_

-----

Сведения о доходах заявителя и членов семьи за 12 месяцев, предшествующих месяцу обращения за обусловленной денежной помощью (проставьте максимально точную цифру доходов). Основанием для начисления суммы обусловленной денежной помощи будут являться данные из информационных систем.						
		Место работы, учебы (безработные подтверждают)	Документально подтвержденные суммы доходов	Прочие заявленные доходы		

№ п/п и членов семьи	Ф.И.О. заявителя	факт регистрации справкой уполномоченного органа по вопросам занятости)	от трудовой деятельности	пенсии, пособия	о т предпринимательской деятельности	стипендии	алименты	иные доходы

**\* Жилищно-бытовые условия семьи:**

жилая площадь: \_\_\_\_\_ кв. м; форма собственности: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

число комнат без кухни, кладовых и коридора \_\_\_\_\_;

качество жилища (в нормальном состоянии, ветхий, аварийный, без ремонта)  
нужное подчеркнуть

материал дома (кирпичный, деревянный, каркасно-камышитовый, саманный, саманный без фундамента, из подручных материалов, времянка, юрта  
нужное подчеркнуть

благоустройство жилища (водопровод, туалет, канализация, отопление, газ, ванна, лифт,  
телефон и т.д.

нужное подчеркнуть

Сведения о недвижимости и имуществе, принадлежащем членам моей семьи на праве собственности, владении земельным участком, крестьянским подворьем, личным подсобным хозяйством:

Вид имущества	Характеристика имущества (число, размер, марка и т.д.)	Принадлежность

Состояние здоровья членов семьи, наличие инвалидности, заболеваний (когда и где проходил обследование, какое лечение принимает, состоит ли на диспансерном учете), перенесенных за последний год операций или травм:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

заявитель \_\_\_\_\_

супруг (супруга) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

дети \_\_\_\_\_

другие родственники \_\_\_\_\_

Получение ребенком-инвалидом до 16 лет (детьми-инвалидами до 16 лет) специальных социальных услуг:

\_\_\_\_\_

-----

\_\_\_\_\_

Ваша оценка материального положения семьи:

- не хватает даже на питание ¶
- хватает только на питание ¶
- хватает только на питание и предметы первой необходимости ¶
- нет возможности обеспечивать детей одеждой, обувью и школьными принадлежностями ¶

Направления предполагаемой деятельности по выходу из трудной жизненной ситуации (мнение заявителя) \_\_\_\_\_

-----

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

В каких активных мерах содействия занятости Вы можете принять участие:

- трудоустройство на имеющиеся вакансии; ¶
- трудоустройство на рабочие места в рамках реализуемых инфраструктурных проектов; ¶
- микрокредитование; ¶
- профобучение (подготовка, переподготовка, повышение квалификации); ¶
- трудоустройство на социальное рабочее место; ¶
- участие в «Молодежной практике»; ¶
- участие в переселении из населенных пунктов с низким потенциалом соцэкономического развития в населенные пункты с высоким потенциалом соцэкономического развития и центры экономического развития. ¶

\_\_\_\_\_

-----

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(дата) (Ф.И.О.) (подпись)

\_\_\_\_\_

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»  
Министерства юстиции Республики Казахстан