

О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 5 мая 2015 года № 320 "Об утверждении Правил назначения и выплаты государственной адресной социальной помощи"

Утративший силу

Приказ Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 24 мая 2021 года № 179. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 27 мая 2021 года № 22827. Утратил силу приказом Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 21 июня 2023 года № 227.

Сноска. Утратил силу приказом Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения РК от 21.06.2023 № 227 (вводится в действие с 01.07.2023).

Примечание ИЗПИ!

Порядок введения в действие настоящего приказа см. п. 4.

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 5 мая 2015 года № 320 "Об утверждении Правил назначения и выплаты государственной адресной социальной помощи" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11426) следующие изменения:

в Правилах назначения и выплаты государственной адресной социальной помощи и предоставления гарантированного социального пакета, утвержденных указанным приказом:

пункт 19-1 изложить в следующей редакции:

"19-1. В случае необходимости лицу, являющемуся получателем адресной социальной помощи, предоставляется справка, подтверждающая принадлежность заявителя (семьи) к получателям адресной социальной помощи через веб-портал "электронного правительства" (далее – портал).

Для получения справки, подтверждающей принадлежность заявителя (семьи) к получателям адресной социальной помощи, заявитель предоставляет заявление по форме согласно приложению 13 к настоящим Правилам с приложением документов, указанных в перечне документов необходимых для оказания государственной услуги стандарта государственной услуги согласно приложению 14 к настоящим Правилам.

Перечень основных требований к оказанию государственной услуги, включающий характеристики процесса, форму, содержание и результат оказания, а также иные сведения с учетом особенностей предоставления государственной услуги приведен в стандарте государственной услуги "Выдача справки, подтверждающей принадлежность заявителя (семьи) к получателям адресной социальной помощи" согласно приложению 14 к настоящим Правилам.

Сведения, подтверждающие принадлежность заявителя (семьи) к получателям адресной социальной помощи доступны в "личном кабинете" услугополучателя и в мобильном приложении портала "Электронного правительства".";

пункт 20 изложить в следующей редакции:

"20. Выплата адресной социальной помощи производится уполномоченным органом путем зачисления на банковские счета в уполномоченной организации по выплате адресной социальной помощи или электронными деньгами на электронные кошельки электронных денег.";

пункт 24 изложить в следующей редакции:

"24. Обусловленная денежная помощь оказывается в форме ежемесячных или единовременных денежных выплат, в том числе электронными деньгами на электронные кошельки электронных денег, одиноким и (или) одиноко проживающим малообеспеченным трудоспособным лицам, а также малообеспеченным семьям, имеющим в своем составе трудоспособного (трудоспособных) члена (членов), в том числе физических лиц, являющихся плательщиками единого совокупного платежа в соответствии со статьей 774 Кодекса Республики Казахстан "О налогах и других обязательных платежах в бюджет" (Налоговый кодекс), при условии его (их) участия в мерах содействия занятости и (или) при необходимости социальной адаптации.";

пункт 34 изложить в следующей редакции:

"34. Выплата адресной социальной помощи получателю осуществляется на основании решения уполномоченного органа в денежной форме, в том числе электронными деньгами на электронные кошельки электронных денег за счет средств местных бюджетов.";

в пункт 43 внесено изменение на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

приложения 1 и 6 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложениям 1 и 2 к настоящему приказу.

2. Департаменту развития политики социальной помощи Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

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

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Департамент юридической службы Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан Аукенова Е.М.

4. Настоящий приказ вводится в действие с 1 июля 2021 года, за исключением абзацев третьего, четвертого, пятого, шестого и седьмого пункта 1 настоящего приказа, которые вводятся в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*Министр труда и социальной защиты населения
Республики Казахстан*

С. Шапкенов

"СОГЛАСОВАН"

Министерство цифрового развития,
инноваций и аэрокосмической
промышленности Республики Казахстан

Приложение 1 к приказу
Министра труда и социальной
защиты населения
Республики Казахстан
от 24 мая 2021 года № 179
Приложение 1 к Правилам
назначения и выплаты
государственной адресной
социальной помощи
Форма

Заявление на назначение государственной адресной социальной помощи

В центр занятости населения _____
(населенный пункт, район, область)

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

проживающего по адресу _____
(населенный пункт, район)

_____ (улица, № дома и квартиры, телефон)

индивидуальный идентификационный номер _____

документ, удостоверяющий личность:

вид документа _____

№ документа/серия _____ дата выдачи _____ кем выдан _____

<input type="checkbox"/>	Банковские реквизиты: Наименование банка _____ _____ Банковский счет № _____ _____ Тип счета: текущий _____ _____
<input type="checkbox"/>	на электронный кошелек электронных денег _____ _____

Прошу назначить мне (моей семье), состоящей из _____ человек,
адресную социальную помощь в виде:

(отметить галочкой)

безусловной денежной помощи	<input type="checkbox"/>
обусловленной денежной помощи (единовременно/ежемесячно) (нужное подчеркнуть)	<input type="checkbox"/>

а также предоставить как получателю адресной социальной помощи
гарантированный социальный пакет на моих детей в возрасте:

от одного года до шести лет	<input type="checkbox"/>
от шести до восемнадцати лет	<input type="checkbox"/>

а также направить меня и (или) трудоспособных членов моей семьи для
участия в активных мерах содействия занятости населения.

Одновременно прошу рассмотреть возможность предоставления мне и
членам моей семьи мер социальной адаптации.

Состав моей семьи, следующий:

Сведения о заявителе и лицах, входящих в состав семьи в соответствии со
статьей 4 Закона "О государственной адресной социальной помощи"
зарегистрированных по одному адресу, а также сведения о членах семьи в
соответствии со статьей 4 Закона "О государственной адресной социальной
помощи" не требуется факт совместного проживания:

					Статус (работающий, работающий пенсионер, пенсионер)	Место работы и должность для работающих, место	При обращении в 3 квартале до 31 августа указать на детей, обучающихся
--	--	--	--	--	--	--	--

№ Индивидуальный идентификационный номер	Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Дата рождения	Родственные отношения	по возрасту, инвалид, безработный, в отпуске по уходу за ребенком, домохозяйка, студент, школьник, дошкольник)	учебы для учащихся в настоящее время (класс обучения в школе), для детей дошкольного возраста дошкольная организация	Образование для лиц старше 15 лет (специально по диплomu)	ся в школе, выбор одного наименования комплекта школьной формы (ШФ)) либо спортивного костюма (СК) на предстоящий учебный год
---	---	------------------	--------------------------	---	--	--	---

Сведения о лицах, входящих в состав семьи в соответствии со статьей 4 Закона "О государственной адресной социальной помощи", зарегистрированных по другому адресу*, а также сведения о членах семьи в соответствии со статьей 4 Закона "О государственной адресной социальной помощи" не требуется факт совместного проживания:

Примечание:

* указываются члены семьи, совместно проживающие, ведущие общее хозяйство и зарегистрированные по месту жительства в пределах одного населенного пункта.

Доход моей семьи в ___ квартале 20__ года следующий:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) членов семьи	Место работы, учебы	Документально подтвержденные суммы доходов			Прочие заявленные доходы	
		По оплате труда	Пенсии, пособия и иные выплаты	Алименты	от предпринимательской деятельности других видов деятельности	Иные виды дохода

О ведении личного подсобного хозяйства:

Объект личного подсобного хозяйства	Единица измерения	Количество	Возраст (для домашнего скота, птицы)
Дача			
Огород			
Земельный участок, в том числе приусадебный			
Условная земельная доля			
Имущественный пай (год выдачи)			
Домашний скот, птица:			
крупный рогатый скот: коровы, быки			

кобылы, жеребцы			
верблюды, верблюдицы			
овцы, козы			
куры, утки, гуси			
Свиньи			

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных, двадцатизначного номера текущего счета (IBAN код), на использование сведений, составляющих охраняемую Законом тайну, содержащихся в информационных системах необходимых для назначения адресной социальной помощи или отказа в ее назначении.

Настоящим выражаю согласие на использование информации о лицах, входящих в состав семьи (включая меня) в соответствии со статьей 4 Закона "О государственной адресной социальной помощи", (доходы, образование, место жительства, семейное положение) для определения права на назначение адресной социальной помощи, проверку, приведение в соответствие и обновление соответствующей информации в информационных системах государственных органов, а также на использование (передачу) указанных мною сведений и сведений, полученных из информационных систем, моего статуса, как получателя адресной социальной помощи в моих интересах, в том числе для предоставления гарантированного социального пакета.

Я информирован (а) и даю согласие на передачу третьим лицам сведения о моем статусе как получателя адресной социальной помощи.

В случае возникновения изменений в предоставленных мною данных и (или) возникновения обстоятельств, влияющих на право получения адресной социальной помощи, в том числе получения гарантированного социального пакета, обязуюсь в течение десяти рабочих дней сообщить о них.

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

Уведомлен (а) о возможности открытия отдельного банковского счета или электронного кошелька электронных денег для зачисления пособий и (или) социальных выплат, выплачиваемых из государственного бюджета и (или) Государственного фонда социального страхования, а также о том, что на деньги, находящиеся на таком счете, в том числе на электронные деньги на электронных кошельках электронных денег не допускается обращение взыскания третьими лицами.

Контактные данные заявителя:

телефон _____ мобильный _____ E-mail _____

" _____ " _____ 20__ года _____

(дата) (подпись заявителя)

Для служебных отметок центра занятости населения

Документы приняты " ____ " _____ 20__ года

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

_____ Регистрационный номер заявителя (семьи)

Заявление с прилагаемыми документами переданы в участковую комиссию:

" __ " _____ 20__ года

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

Заявление с прилагаемыми документами принято участковой комиссией

" __ " _____ 20__ года

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

Заявление с прилагаемыми документами получены от участковой комиссии:

" __ " _____ 20__ года

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

Дата приема документов заявителя от акима города районного значения,
поселка,

села, сельского округа Центром занятости населения " __ " _____ 20__ года

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность, подпись лица,
передающего документы)

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

(линия отреза отрывного талона)

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

Заявление гражданина(ки) _____ с прилагаемыми документами в количестве _____ штук, с регистрационным номером семьи _____ принято " ____ " _____ 20__ года

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

Приложение 2 к приказу
Министра труда и социальной
защиты населения
Республики Казахстан
от 24 мая 2021 года № 179
Приложение 6 к Правилам
назначения и выплаты
государственной адресной
социальной помощи
Форма

Социальный контракт

_____ № _____ " ____ " _____ 20__ год (место заключения)
_____ в лице _____,
(наименование центра занятости населения) (фамилия, имя, отчество (при его
наличии),

_____ (занимаемая должность представителя центра занятости населения)
именуемый в дальнейшем "Центр занятости населения", с одной стороны, и
гражданин(-ка), _____

_____,
(фамилия, имя, отчество (при его наличии),
дата рождения выступающий(-ая) от лица семьи – заявитель на назначение
обусловленной
денежной помощи (далее – ОДП) и проживающий(-ая) по адресу _____

именуемый(-ая) в дальнейшем "заявитель на назначение ОДП", с другой стороны

заклучили настоящий социальный контракт (далее – контракт) на выплату ОДП о нижеследующем:

1. Предмет контракта

1. Предметом контракта является урегулирование отношений сторон при содействии выходу заявителя из трудной жизненной ситуации в соответствии с Индивидуальным планом для выхода семьи (лица) из трудной жизненной ситуации (далее – Индивидуальный план), который является неотъемлемым приложением к контракту, согласно приложению к настоящему социальному контракту.

2. Обязанности сторон контракта

2. Центр занятости населения обязуется:

- 1) оказывать консультативные услуги заявителю на назначение ОДП;
- 2) сопровождать семью в период реализации социального контракта путем проведения собеседования, содействия заполнению необходимых документов, поиска работы, выполнения обязательств по контракту с привлечением ассистента/консультанта;
- 3) организовывать предоставление мероприятий по содействию занятости и (или) социальной адаптации (в случае необходимости) согласно Индивидуальному плану;
- 4) осуществлять взаимодействие с другими организациями, задействованными в реализации мероприятий, предусмотренных Индивидуальным планом;
- 5) содействовать выходу семьи (лица) на самообеспечение и обеспечивает сопровождение в течение всего срока действия контракта;

6) проводить ежемесячный мониторинг выполнения участником и (или) членами его (ее) семьи обязательств контракта по выполнению Индивидуального плана с привлечением ассистентов/консультантов.

3. Заявитель на назначение ОДП и члены его семьи:

1) исполняют условия контракта и мероприятий по Индивидуальному плану в полном объеме и предпринимают активные действия по выходу из трудной жизненной ситуации;

2) в результате участия в активных мерах содействия занятости населения трудоустраиваются на предложенное центром занятости населения место работы ;

3) выполняют мероприятия по социальной адаптации, запланированные в Индивидуальном плане;

4) предоставляют в центр занятости населения информацию о наступлении обстоятельств, влияющих на назначение обусловленной денежной помощи и его размер, а также об изменениях номера банковского счета и (или) местожительства (с документами, подтверждающими соответствующие изменения) в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня наступления указанных обстоятельств;

5) своевременно и в полном объеме предоставляют информацию в центр занятости населения или акиму города районного значения, поселка, села, сельского округа документы и материалы, необходимые для мониторинга исполнения обязательств, предусмотренных настоящим контрактом;

5-1) обязуется использовать по целевому назначению полученную единовременно обусловленную денежную помощь и в течение одного рабочего дня после истечения срока целевого использования единовременной выплаты, установленного социальным контрактом, уведомлять ассистента (консультанта) о целевом использовании единовременной обусловленной денежной помощи и представлять ему копии подтверждающих документов, а также их оригиналы для сверки.

б) возмещают неиспользованные или использованные не по целевому назначению денежные средства, в том числе электронные деньги на электронных кошельках электронных денег, а также средства, полученные неправомерно в том числе, в случае выявления представления недостоверных сведений, повлекших за собой незаконное назначение ОДП.

3. Права сторон контракта

4. Руководитель центра занятости населения:

1) запрашивает у третьих лиц (органы государственных доходов и других организаций и учреждений) дополнительные сведения о доходах и имуществе, в том числе о движении денег на банковских счетах, электронных денег на электронных кошельках электронных денег заявителя на получение ОДП и членов его семьи, а также сведений о получении мер социальной адаптации для проверки участника на предмет выполнения им обязательств по настоящему контракту;

2) использует полученную информацию для подготовки проекта решения уполномоченного органа о перерасчете, приостановлении, прекращении выплаты ОДП, если заявителем, семьей не выполняются обязательства контракта;

3) требует и наблюдает за своевременным и надлежащим исполнением условий контракта;

4) решает иные вопросы в рамках контракта.

5. Заявитель на назначение ОДП и члены его семьи имеют право на:

1) получение мер социальной поддержки;

2) получение консультаций и информации, связанной с выполнением мероприятий Индивидуального плана;

3) обжалование действий акима города районного значения, поселка, села, сельского округа и Центра занятости населения в вышестоящих местных исполнительных органах, а также судебном порядке.

4. Ответственность сторон за неисполнение условий контракта

6. Центр занятости населения несет ответственность за предоставление семье (лицу) социальной поддержки в объеме, предусмотренном настоящим контрактом и Индивидуальным планом.

7. Социальный контракт с получателями обусловленной денежной помощи расторгается при невыполнении в полном объеме малообеспеченным лицом (семьей) условий социального контракта и мероприятий индивидуального плана, а также представлении недостоверных сведений, повлекших за собой незаконное назначение обусловленной денежной помощи.

Расторжение социального контракта является основанием для прекращения выплаты обусловленной денежной помощи лицу (семье).

8. Заявитель, обратившийся на назначение ОДП и члены его семьи несет (-ут) ответственность в соответствии с действующим законодательством за предоставление ложных или неполных сведений, указанных в заявлении на назначение обусловленной денежной помощи.

9. За неисполнение и (или) ненадлежащее исполнение условий контракта стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

5. Непредвиденные обстоятельства

10. Стороны освобождаются от ответственности за полное или частичное неисполнение обязательств в случае чрезвычайных обстоятельств или обстоятельств непреодолимой силы, наступивших после подписания настоящего контракта, таких как: наводнения, землетрясения, взрывы, штормы, эпидемии, эпизоотии, стихийные пожары, забастовки, война, восстания.

11. При возникновении непредвиденных обстоятельств сторона, чье исполнение каких-либо обязательств в соответствии с настоящим контрактом оказалось невозможным в силу наступления таких обстоятельств, обязана уведомить в течение 3 (трех) рабочих дней с момента наступления или прекращения непредвиденных обстоятельств.

12. Срок исполнения обязательств по настоящему контракту отодвигается соразмерно времени, в течение которого действовали непредвиденные обстоятельства, а также последствия, вызванные этими обстоятельствами.

13. Если невозможность полного или частичного исполнения сторонами обязательств по настоящему контракту в связи с наступлением непредвиденных

обстоятельств будет существовать свыше _____ (указать период), то стороны вправе расторгнуть настоящий контракт.

6. Прочие условия

14. В контракт вносятся изменения и (или) дополнения по соглашению сторон путем подписания дополнительного соглашения.

15. Контракт вступает в силу со дня его подписания и действует по " ____ " _____ 20 ____ год.

16. Контракт расторгается центром занятости населения в одностороннем порядке при невыполнении семьей (лицом) условий настоящего контракта.

17. Настоящий контракт составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

7. Адреса и реквизиты сторон

Центр занятости населения (полное наименование центра занятости населения) _____ _____ (адрес, телефон, факс) _____ (Фамилия, имя, отчество (при его наличии) уполномоченного представителя) _____ (подпись) Место печати	Заявитель на выплату ОДП _____ (Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____ (индивидуальный идентификационный номер, номер и дата документа удостоверяющего личность, кем выдан) _____ (адрес места жительства и телефон) _____ _____ (подпись)
---	--

Приложение
к социальному контракту

Индивидуальный план для выхода семьи (лица) из трудной жизненной ситуации

Центр занятости населения _____ района/города

Получатель помощи: _____

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии), адрес проживания)

Дата начала действия контракта _____

Дата окончания действия контракта _____

План мероприятий помощи для выхода семьи из трудной жизненной ситуации ____ (указать количество месяцев) с ____ 20__ года по ____ 20__ года

№ п/п	Наименование мероприятия	Фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица, кому планируются оказать меры	Образование (высшее, среднее специальное, среднее)	Наименование предприятия по выданному направлению	БИН/ ИИН предприятия	Срок начала исполнения мероприятия

Примечание:

Составляется Центром занятости населения совместно с лицом, обратившимся за оказанием адресной социальной помощи, и (или) членами его семьи по мероприятиям предусмотренным пунктом 2 статьи 17 Закона Республики Казахстан "О занятости населения" либо трудоустройство на постоянное рабочее место.

Меры социальной адаптации предоставляемый лицу и (или) членами его семьи обратившимся за оказанием адресной социальной помощи

№ п/п	Наименование мероприятия	Фамилия, имя, отчество (при его наличии) лиц, кому планируются мероприятия	Срок начала исполнения мероприятия	Основания для предоставления мер социальной адаптации

Примечание:

Заполняется Центром занятости населения совместно с лицом, обратившимся за оказанием адресной социальной помощи, и (или) членами его семьи, по мере необходимости указанных мероприятий, согласно типовому перечню мероприятий по социальной адаптации, утвержденной приложением 7 к настоящему приказу.

Центр занятости населения	Заявитель на выплату ОДП
_____	_____
(полное наименование центра занятости населения)	(Фамилия, имя, отчество (при его наличии))
_____	_____
(адрес, телефон, факс)	(индивидуальный идентификационный номер, номер и дата документа, удостоверяющего личность, кем выдан)
_____	_____
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) уполномоченного представителя)	(адрес места жительства и телефон)
_____	_____
(подпись)	_____
Место печати	(подпись)