



"Мүгедектерді оңалтудың кейбір мәселелері туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 22 қаңтардағы № 26 бұйрығына өзгерістер енгізу туралы

Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2020 жылғы 31 мамырдағы № 205 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 1 маусымда № 20799 болып тіркелді

"Қазақстан Республикасында мүгедектерді әлеуметтік қорғау туралы" 2005 жылғы 13 сәуірдегі Қазақстан Республикасы Заңының 7-бабы 1-тармағының 9-1) тармақшасына, 20-бабының 3-тармағына және 22-бабының 1-тармағына және "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" 2013 жылғы 15 сәуірдегі Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. "Мүгедектерді оңалтудың кейбір мәселелері туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 22 қаңтардағы № 26 бұйрығына (Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2015 жылы 3 наурызда № 10370 тіркелген, "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде 2015 жылғы 26 наурызда жарияланған) мынадай өзгерістер енгізілсін:

Оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін жылына алпыс сағат ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсыну қағидалары осы бұйрыққа 1-қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын;

Мүгедектерге және мүгедек балаларға санаторий-курорттық емделуді ұсыну қағидалары осы бұйрыққа 2-қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын;

Мүгедектерді протездік-ортопедиялық көмекпен және техникалық көмекші (орнын толтырушы) құралдармен қамтамасыз ету қағидалары осы бұйрыққа 3-қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын;

Мүгедектерді арнаулы жүріп-тұру құралдарымен қамтамасыз ету қағидалары осы бұйрыққа 4-қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын.

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

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

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

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

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

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

*Қазақстан Республикасының
және халықты әлеуметтік қорғау министрі*

Б. Нурымбетов

КЕЛІСІЛДІ

Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрлігі

КЕЛІСІЛДІ

Қазақстан Республикасының
Қаржы министрлігі

КЕЛІСІЛДІ

Қазақстан Республикасының Цифрлық даму, қорғаныс
және аэроғарыш өнеркәсібі министрлігі

Қазақстан Республикасының
Еңбек және халықты
әлеуметтік қорғау министрінің
2020 жылғы 31 мамырдағы
№ 205 бұйрығына
1 қосымша
Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау және
әлеуметтік даму министрінің
2015 жылғы 22 қаңтардағы
№ 26 бұйрығына
1- қосымша

Оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін жылына алпыс сағат ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсыну қағидалары

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін жылына алпыс сағат ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсыну

қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) "Қазақстан Республикасында мүгедектерді әлеуметтік қорғау туралы" 2005 жылғы 13 сәуірдегі Қазақстан Республикасының Заңына (бұдан әрі – Заң) және "Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" Қазақстан Республикасының 2013 жылғы 15 сәуірдегі Заңына сәйкес әзірленді және оналтудың жеке бағдарламасына (бұдан әрі – ОЖБ) сәйкес жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің (бұдан әрі – жеке көмекшінің қызметтері) және естуі бойынша мүгедектер үшін жылына алпыс сағат ымдау тілі маманының (бұдан әрі – ымдау тілі маманының қызметтері) әлеуметтік қызметтерін ұсыну тәртібін айқындайды.

2. Осы Қағидаларда мынадай негізгі ұғымдар пайдаланылады:

1) жеке көмекші – шарт талаптарымен мүгедекпен бірге оның тұратын жерінен баратын пунктіне дейін және қайтарда: жұмысқа, оқу орындарына, сондай-ақ мүгедек жергілікті өкілді және атқарушы органдарға, сотқа, прокуратураға, әлеуметтік сала объектілеріне, заң консультацияларына, нотариусқа, мәдени-ойын-сауық іс-шараларына, спорт ғимараттарына, сауда объектілеріне, медициналық мекемелерге, тұрмыстық қызмет көрсету кәсіпорындарына және оқуына, жұмысқа орналасуына, өзінің құқықтары мен мүдделерін қорғауына және іске асыруына, ақпарат алуына, қажетті құжаттарды ресімдеуіне байланысты мәселелерді шешуі үшін өзге де ұйымдарға барған кезде ілесіп жүру бойынша әлеуметтік қызметтерді көрсететін маман;

2) проактивті көрсетілетін қызмет – қызмет көрсету субъектісінің бастамасы бойынша көрсетілетін, көрсету үшін көрсетілетін қызметті алу субъектісінің ұялы байланыс абоненттік құрылғысы арқылы берілген келісімі міндетті түрде қажет болатын, электрондық нысанда көрсетілетін мемлекеттік қызмет;

3) ымдау тілі маманы – еститін және естімейтін адамдардың арасындағы делдалдық қызметті көрсетумен: мүгедектің конференцияларға, пікірталастарға және басқа да қоғамдық іс-шараларға қатысуы уақытында, мүгедектің оқуына, жұмысқа орналасуына, өзінің құқықтары мен мүдделерін қорғауына және іске асыруына, мемлекеттік органдар мен консультациялық ұйымдарда ақпарат алуына, қажетті құжаттарды ресімдеуіне байланысты мәселелерді шешуі үшін еститін адамдармен араласуы кезінде ымдау тілінен және ымдау тіліне кәсіби аударма жасауға байланысты әлеуметтік қызметтерді көрсететін маман.

3. Жеке көмекшінің, ымдау тілі маманының қызметтерін ұсынуды халықты әлеуметтік қорғау саласындағы уәкілетті органның аумақтық бөлімшесі осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес жеке көмекшінің және ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсынуға медициналық көрсетілімдер мен қарсы көрсетілімдерді ескере отырып әзірлеген ОЖБ негізінде жүзеге асырады.

2-тарау. "Жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін ымдау тілі маманының қызметтерін ұсыну үшін мүгедектерге құжаттарды ресімдеу" мемлекеттік қызметін көрсету тәртібі

4. Жеке көмекшінің қызметтерін алу үшін жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер және естуі бойынша мүгедектер немесе олардың заңды өкілдері не мүгедектен нотариаттың куәландыруын талап етпейтін сенімхат алған адамдар (бұдан әрі – өтініш беруші) "Жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін ымдау тілі маманының қызметтерін ұсыну үшін оларға құжаттарды ресімдеу" мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартының мемлекеттік қызметін көрсету үшін қажетті құжаттар тізбесінде көрсетілген құжаттарды қоса бере отырып осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша оңалтудың жеке бағдарламасының әлеуметтік және кәсіптік бөлігіне сай оңалту құралдары мен қызметтерін ұсынуға арналған қағаз түріндегі өтінішті (бұдан әрі – өтініш) тұрғылықты жері бойынша осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша:

1) "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшелері;

2) Нұр-Сұлтан қаласының жұмыспен қамту және әлеуметтік қорғау басқармасы, Алматы қаласының Әлеуметтік әл-ауқат басқармасы, Шымкент қаласының жұмыспен қамту және әлеуметтік қорғау басқармасы, тұрғылықты жері бойынша қалалық, аудандық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімдері (бұдан әрі – жұмыспен қамту бөлімдері) арқылы береді.

Проактивті қызмет арқылы ресімдеу кезінде оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес оңалту құралдары мен қызметтерін ұсынуға өтініш беру талап етілмейді. "Жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін ымдау тілі маманының қызметтерін ұсыну үшін мүгедектерге құжаттарды ресімдеу" мемлекеттік қызметін көрсету тәртібі осы Қағидалардың 3-тарауында көзделген.

5. Жұмыспен қамту бөлімдерінің және "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы бөлімшелерінің мамандары өтінішті қабылдау кезінде мынадай:

1) жеке басын куәландыратын құжат туралы;

2) мүгедектікті белгілеу туралы;

3) ОЖБ-да әзірленген іс-шаралар туралы мәліметтерді алу үшін "электрондық үкімет" шлюзі (бұдан әрі – ақпараттық жүйелер) арқылы мемлекеттік органдардың және (немесе) ұйымдардың ақпараттық жүйелеріне мүгедектің жеке сәйкестендіру нөмірі бойынша сұрау салуларды қалыптастырады.

Ақпараттық жүйелерден мәліметтер болмаған жағдайда, өтінішке қағаз тасығыштағы тиісті құжаттардың көшірмелері және салыстырып тексеру үшін төлнұсқалары қоса беріледі

6. Өтінішті қабылдаған жұмыспен қамту бөлімдерінің және "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы бөлімшелерінің мамандары құжаттар топтамасының толықтығын тексереді.

7. Құжаттарды беру кезінде өтініш берушіге:

"Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшелерінде – тиісті құжаттардың қабылданғаны туралы қолхат;

жұмыспен қамту бөлімдерінде – тіркелген және мемлекеттік қызметті алатын күні, құжаттарды қабылдаған адамның тегі мен аты-жөні көрсетілген талон беріледі.

"Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшелері өтініш берушіге қабылданған шешім туралы өтініш берушінің ұялы телефонына sms-хабар жіберу арқылы хабарлайды.

8. Өтініш беруші тізбеге сәйкес құжаттардың толық топтамасын ұсынбаған және (немесе) қолданылу мерзімі өткен құжаттарды ұсынған жағдайда жұмыспен қамту бөлімдері мен "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшелері өтінішті қабылдаудан бас тартады және осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша құжаттарды қабылдаудан бас тарту туралы қолхат береді.

9. "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясына жүгінген кезде құжаттарды қабылдау күні мемлекеттік қызметті көрсету мерзіміне кірмейді, бұл ретте мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесін жұмыспен қамту бөлімі "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясына мемлекеттік қызметті көрсету мерзімі аяқталғанға дейін бір тәуліктен кешіктірмей ұсынады.

"Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы бөлімшесінің қызметкерлері қабылдайтын құжаттар жұмыспен қамту бөлімдеріне беріледі.

"Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшелері нәтижені бір ай бойы сақтауды қамтамасыз етеді, одан кейін оларды одан әрі сақтау үшін жұмыспен қамту бөлімдеріне береді. Өтініш беруші бір ай өткеннен кейін "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы бөлімшелерінің сұрау салуы бойынша бір жұмыс күні ішінде дайын құжаттарды өтініш берушіге беру үшін "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы бөлімшелеріне жібереді.

10. Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартына сай беріледі.

11. Мемлекеттік қызметтер көрсету мәселелері бойынша жұмыспен қамту бөлімдерінің және (немесе) олардың лауазымды адамдарының, "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы бөлімшелерінің және (немесе) оның қызметкерлерінің шешімдеріне, әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) шағымдану:

1) жұмыспен қамту бөлімдерінің және (немесе) оның лауазымды адамдарының әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) шағым осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартында көрсетілген мекенжайлар бойынша жұмыспен қамту бөлімдері басшыларының атына беріледі.

Шағым жазбаша нысанда пошта арқылы немесе жұмыспен қамту бөлімдерінің кеңсесі арқылы қолма-қол беріледі.

Шағымды қабылдаған адамның тегі мен аты-жөнін, берілген шағымға жауап алу мерзімі мен орнын көрсете отырып, оны жұмыспен қамту бөлімінің кеңсесінде тіркеу (мөртабан, кіріс нөмірі және күні) шағымның қабылданғанын растау болып табылады;

2) "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы бөлімшелері қызметкерінің әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) шағым осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандартында көрсетілген мекенжайлар мен телефондар бойынша "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы бөлімшесінің басшысына жіберіледі.

Қолма-қол да, пошта арқылы да келіп түскен шағымның "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы бөлімшелерінің кеңсесінде қабылданғанын растау оны тіркеу (мөртабан, кіріс нөмірі және тіркеу күні шағымның екінші данасына немесе шағымға ілеспе хатқа қойылады) болып табылады.

"Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы жұмыспен қамту бөлімдерінің немесе бөлімшелерінің атына келіп түскен өтініш берушінің шағымы тіркелген күнінен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде қаралуы тиіс.

Көрсетілген мемлекеттік қызмет нәтижелерімен келіспеген жағдайда өтініш беруші мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органға шағыммен жүгінеді.

Мемлекеттік қызметтер көрсету сапасын бағалау және бақылау жөніндегі уәкілетті органның атына келіп түскен өтініш берушінің шағымы тіркелген күнінен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде қаралуы тиіс.

Көрсетілген мемлекеттік қызмет нәтижелерімен келіспеген жағдайда, өтініш беруші Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен сотқа жүгінеді.

3-тарау. "Жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естүі бойынша мүгедектер үшін ымдау тілі маманының қызметтерін ұсыну үшін оларға құжаттарды ресімдеу" проактивті қызметін көрсету тәртібі

12. "Е-Собес" автоматтандырылған ақпараттық жүйесі (бұдан әрі – "Е-Собес" ААЖ) арқылы ұялы байланыстың абоненттік құрылғысының тіркелген телефон нөміріне жеке көмекшінің қызметін және ымдау тілі маманының қызметін ұсынуға оңалтудың жеке бағдарламасы болған кезде қызмет беруші өтініш берушіге осы қызметтер бойынша құжаттарды ресімдеуге келісім алу немесе бас тарту үшін проактивті форматта sms-хабарлама бастамашылық етеді.

Өтініш беруші sms-хабарлама арқылы тиісті кодпен проактивті форматта қызметтер көрсетуге келісімді немесе бас тартуды растайды.

13. Өтініш берушінің проактивті қызмет көрсетуге келісімін алған кезде осы қызметтерді ұсынуға құжаттардың ресімделгенін растау туралы хабарлама жіберіледі.

Проактивті қызмет арқылы жеке көмекшінің қызметтерін және ымдау тілі маманының қызметтерін ұсыну үшін құжаттарды ресімдеуге өтініш берген күн ресімдеуге келісім алған күн болып саналады.

14. Проактивті қызмет арқылы жеке көмекшінің қызметтерін және ымдау тілі маманының қызметтерін ұсыну үшін құжаттарды ресімдеу кезінде осы Қағидалардың 5-тармағында көзделген қажетті мәліметтерді алу үшін ақпараттық жүйелерге сұрау салу "Е-Собес" ААЖ арқылы жүзеге асырылады.

15. Өтініш берушінің келісімі күнтізбелік он күн ішінде болмаған немесе проактивті қызмет көрсетуден бас тартқан жағдайда өтініш берушінің "Е-Собес" ААЖ-дағы ұялы телефонына бас тарту себептері көрсетілген жеке көмекшінің қызметтерін және ымдау тілі маманының қызметтерін ұсыну үшін құжаттарды ресімдеудің мүмкін еместігі және жұмыспен қамту бөліміне немесе "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшесіне жүгіну қажеттігі туралы sms-хабар жіберіледі.

16. Проактивті қызмет алуға келісім алған жағдайда жұмыспен қамту бөлімінің қызметкері "Е-Собес" ААЖ арқылы өтініш берушіге жеке көмекшінің қызметтерін және ымдау тілі маманының қызметтерін ұсыну үшін құжаттарды ресімдеу туралы қабылданған шешім туралы өтініш берушінің ұялы телефонына sms-хабар жіберу арқылы хабарлайды.

Sms-хабарлар осы Қағидаларға 6-қосымшаға сәйкес нысан бойынша sms-хабарлар журналында тіркеледі.

4-тарау. Жүріп - тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің қызметтерін ұсыну тәртібі

17. Жұмыспен қамту бөлімінің маманы "Е-Собес" ААЖ-ға өтініштегі деректерді, сондай-ақ ОЖБ-ны орындау немесе орындамау жөніндегі деректерді енгізеді. ОЖБ іс-шараларын Әлеуметтік қызметтерді порталы арқылы (бұдан әрі – Портал) іске асырған кезде "Е-Собес" ААЖ-да орындау автоматты түрде қойылады.

Жұмыспен қамту бөлімдері хабарлама бергеннен кейін тоқсан сайын, есепті тоқсаннан кейінгі айдың 5-күні жеке көмекшінің қызметтерімен қамтамасыз етуге жататын мүгедектер туралы тізімдер жасайды және қажеттілікті қалыптастырады.

18. Жеке көмекшінің қызметтерін көрсету Портал арқылы жүзеге асырылады немесе Қазақстан Республикасының мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс және мемлекеттік сатып алу туралы заңнамасына сәйкес және жеке тұлғалармен өтеусіз қызмет көрсету туралы шарттар жасасу арқылы жүзеге асырылады.

Қызметтерді Портал арқылы жүзеге асырған жағдайда өнім беруші ЭЦҚ арқылы авторизацияланғаннан кейін шартқа қол қояды.

Қазақстан Республикасының мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс және мемлекеттік сатып алу туралы заңнамасына сәйкес жеке көмекшінің қызметтерін ұсыну кезінде жеткізушінің әкімшілік шығындарына қаражат шарттың жалпы сомасының 5%-ынан аспайтын мөлшерде жоспарланады.

19. Портал арқылы жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектерге жеке көмекшінің әлеуметтік қызметтерін алу үшін өтініш беруші Заңның 32-2-бабына сәйкес Порталда (<http://aleumet.egov.kz>) электрондық-цифрлық қолтаңбасы арқылы тіркеледі.

Өтініш берушіде интернет-ресурсқа қолжетімділік болмаған жағдайда өтініш беруші "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшесіне, халықты жұмыспен қамту орталықтарына немесе жұмыспен қамту бөлімдеріне жүгінеді.

20. Мүгедек Портал арқылы жеткізушіні таңдаған кезде жеке көмекшінің қызмет көрсету уақытын есепке алу жеткізушінің Порталдағы жеке кабинетінде белгіленеді және смс-хабар арқылы алынған және өнім берушінің сұрау салуы бойынша өтініш беруші атаған кодпен расталады.

21. Жеке көмекшінің қызметкеріне ақы төлеуді қызмет көрсеткен нақты уақыты үшін, бірақ күніне 8 сағаттан артық емес жұмыспен қамту бөлімдері жүзеге асырады.

Жеке көмекшінің қызметіне ақы төлеу есепбі Қазақстан Республикасы Үкіметінің "Азаматтық қызметшілерге, мемлекеттік бюджет қаражаты есебінен ұсталатын ұйымдардың қызметкерлеріне, қазыналық кәсіпорындардың

қызметкерлеріне еңбекақы төлеу жүйесі туралы" 2015 жылғы 31 желтоқсандағы № 1193 қаулысымен бекітілген азаматтық қызметшілерге, мемлекеттік бюджет қаражаты есебінен ұсталатын ұйымдардың қызметкерлеріне, қазыналық кәсіпорындардың қызметкерлеріне еңбекақы төлеу жүйесіне сәйкес әлеуметтік жұмыс жөніндегі маманның жалақы мөлшеріне негіздей отырып, "Өзге салалар" блогы, ВЗбуыны, 4-саты (біліктілігі орта деңгейдегі санаты жоқ негізгі персоналдың маманы) бойынша, бір жылға дейін жұмыс өтілі бар болса жүргізіледі.

22. Жеке көмекшінің қызметтеріне ақы төлеу ай сайын, осы Қағидаларға 8-қосымшаға сәйкес жеке көмекшіні алып жүру парағын қоса бере отырып, тараптар қол қойған осы Қағидаларға 7-қосымшаға сәйкес көрсетілген қызметтер актісінің негізінде жүзеге асырылады.

5-тарау. Естуі бойынша мүгедектерге жылына алпыс сағат ымдау тілі маманының қызметтерін ұсыну тәртібі

23. Жұмыспен қамту бөлімінің маманы "Е-Собес" ААЖ-ға өтініштегі деректерді, сондай-ақ ОЖБ-ны орындау немесе орындамау жөніндегі деректерді енгізеді. ОЖБ іс-шараларын Портал арқылы іске асырған кезде "Е-Собес" ААЖ-да орындау автоматты түрде қойылады.

24. Жұмыспен қамту бөлімдері құжаттар топтамасы сәйкес келген жағдайда, оларды қабылдаған күннен бастап он жұмыс күні ішінде өтініш берушіге осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша ымдау тілі маманының қызметтерін көрсетуге арналған құжаттарды ресімдеу туралы хабарлама жібереді. Жұмыспен қамту бөлімдері хабарлама бергеннен кейін тоқсан сайын, есепті тоқсаннан кейінгі айдың 5-күні ымдау тілі маманының қызметтерімен қамтамасыз етуге жататын мүгедектер туралы тізімдер жасайды және қажеттілікті қалыптастырады.

25. ымдау тілі маманының қызметтерін ұсыну Портал арқылы немесе Қазақстан Республикасының мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс және мемлекеттік сатып алу туралы заңнамасына сәйкес жүзеге асырылады.

26. Естуі бойынша мүгедектерге ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін Портал арқылы алу үшін өтініш беруші Заңның 32-2-бабына сәйкес Порталда (<http://aleumet.egov.kz>) электрондық-цифрлық қолтаңбасы арқылы тіркеледі.

Өтініш берушіде интернет-ресурсқа қолжетімділік болмаған жағдайда өтініш беруші "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшесіне, халықты жұмыспен қамту орталықтарына немесе жұмыспен қамту бөлімдеріне жүгінеді.

27. Мүгедек Портал арқылы жеткізушіні таңдаған кезде ымдау тілі маманының қызмет көрсету уақытын есепке алу жеткізушінің Порталдағы жеке кабинетінде белгіленеді және смс-хабар арқылы алынған және өнім берушінің сұрау салуы бойынша өтінімші беруші атаған кодпен расталады.

28. Ымдау тілі маманының қызметіне сағатына ақы төлеу тиісті қаржы жылына арналған республикалық бюджет туралы заңда белгіленген ең төменгі жалақы мөлшерінің он бес пайызы, бірақ Заңның 7-бабы 1-тармағы 9-1) тармақшасының екінші абзацына сәйкес бір мүгедекке жылына алпыс сағаттан аспайтын есеппен жүзеге асырылады.

Ымдау тілі маманының жылына алпыс сағаттан артық әлеуметтік қызмет көрсетуге жұмсаған уақытын мүгедек өз қаражаты есебінен төлейді.

29. Ымдау тілі маманының қызметтеріне ақы төлеу ай сайын, осы Қағидаларға 9-қосымшаға сәйкес ымдау тілі маманының қызметтерімен ілесіп жүру парағын қоса бере отырып, тараптар қол қойған осы Қағидаларға 7-қосымшаға сәйкес көрсетілген қызметтер актісінің негізінде жүзеге асырылады.

Оңалтудың жеке
бағдарламасына сәйкес жүріп-
тұруы қиын бірінші топтағы
мүгедектер үшін жеке
көмекшінің және естуі бойынша
мүгедектер үшін жылына алпыс
сағат ымдау тілі маманының
әлеуметтік қызметтерін ұсыну
қағидаларына
1-қосымша

Жеке көмекшінің және ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсынуға медициналық көрсетілімдер мен қарсы көрсетілімдер

1. Жеке көмекшінің әлеуметтік қызметтерін ұсынуға:

- 1) толық соқырлық;
- 2) түзетумен екі көзінің де 0,03-ке дейін көру жітілігі;
- 3) елеулі немесе айқын түрде білінетін вестибулярлық мишықтың бұзылуы;
- 4) елеулі немесе айқын түрде білінетін гиперкинетикалық амиостатикалық синдром;
- 5) паркинсонизм (елеулі немесе айқын түрде білінетін акинетикалық-регидтік түрі);
- 6) елеулі немесе айқын түрде білінетін: ауру немесе жарақаттар салдарынан туындаған гемипарез, төменгі парапарез, трипарез;
- 7) гемиплегия, триплегия, параплегия;
- 8) елеулі немесе айқын түрде білінетін қанайналымы және тыныс функцияларының бұзылуы (III кезеңдегі қанайналым жеткіліксіздігі, IV функционалдық сыныпты стенокардияға сәйкес қан тамыр жеткіліксіздігі, II-III

және III кезеңдегі өкпе-жүрек жеткіліксіздігімен қосарланған III дәрежелі тыныс жеткіліксіздігі және т.б.);

9) елеулі немесе айқын түрде білінетін несеп шығару жүйесі қызметінің бұзылуы (III-IV дәрежедегі созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі);

10) буын функцияларының III-IV дәрежеде бұзылуымен қатар ағзаның статикалық-динамикалық функцияларының елеулі немесе айқын түрде білініп бұзылуы;

11) қолдардың екеуінің де протездеуге жарамсыз және жүріп-тұру құралдарының қолданылуын қиындататын ампутациялық тұқылдары;

12) қолдардың екеуінде де протездеуге жарамсыз және жүріп-тұру құралдарының қолданылуын қиындататын туа біткен ауытқулардың болуы;

13) екі санның протездеуге жарамсыз ампутациялық тұқылдары;

14) протездеуге жарамсыз жүріп-тұру құралдарын пайдалануды қиындататын, қолдардың білінетін функционалдық бұзушылықтары бар балтырлардың ампутациялық тұқылдары;

15) жүріп-тұрудың III дәрежеде бұзылуымен қоса, аяқтардың дамуындағы туа біткен ауытқулар;

16) қолдардың жүріп-тұру құралдарының қолданылуын қиындатып айқын білінетін функционалдық бұзылушылықтарымен қосарланған буындар функцияларының III-IV дәрежеде бұзылуымен қоса жамбастың және тізе буындарының екеуінің де функционалдық тұрғыдан қолайсыз қалыптағы анкилоздары;

17) қолдардың жүріп-тұру құралдарының қолданылуын қиындатып айқын білінетін функционалдық бұзылушылықтарымен қосарланған буындар функцияларының III-IV дәрежеде бұзылуымен қоса, жамбастың және тізе буындарының екеуінің де елеулі немесе айқын білінетін контрактуралары медициналық көрсетілімдер болып табылады.

2. Ымдау тілінің машықтарын меңгерген мүгедекке ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсынуға:

1) керең-мылқаулық;

2) есту протезін қолдануға жарамсыз толық кереңдік;

3) есту протезін қолдануға жарамсыз IV дәрежедегі құлақ мүкістігі;

4) қимылдық афазия;

5) көмекейдің болмауы медициналық көрсетілімдер болып табылады.

3. Мамандандырылған медициналық ұйымдарда емделуді талап ететін мынадай аурулар:

1) бактерия тарататын туберкулез (БК+);

2) жұқпалы тері және шаш аурулары;

3) жыныс аурулары;

4) неврозды, невроз тәріздес жай-күйлерді, жеңіл дәрежедегі есуастықты, ұстамалары сирек (2-3 айда бір реттен аспайтын) түрлі этиологиядағы тырыспа синдромдарын қоспағанда, жарыместіксіз және жеке тұлғаның білініп бұзылуынсыз орны алатын психикалық бұзушылықтар жеке көмекшінің және ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсынуға медициналық қарсы көрсетілімдер болып табылады.

Оңалтудың жеке
бағдарламасына сәйкес жүріп-
тұруы қиын бірінші топтағы
мүгедектер үшін жеке
көмекшінің және естуі бойынша
мүгедектер үшін жылына алпыс
сағат ымдау тілі маманының
әлеуметтік қызметтерін ұсыну
қағидаларына
2-қосымша
Нысан
Жергілікті атқарушы органның
басшысына

Оңалтудың жеке бағдарламасының әлеуметтік бөлігіне сәйкес оңалту құралдары мен қызметтерін ұсынуға өтініш

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Туған күні: _____

Мүгедектік _____

Жеке басын куәландыратын құжаттың түрі: _____

Құжат нөмірі: _____ кім берген: _____

Берілген күні: " ____ " _____ жылы

Жеке сәйкестендіру нөмірі: _____

Тұрақты тұратын (тіркелген) жерінің мекенжайы

Облыс _____

қала (аудан) _____ ауыл: _____

көше (шағын аудан) _____ -үй _____ -пәтер _____

Телефон _____

Қызметтер ұсыну үшін құжаттар қабылдауды сұраймын:

протездік-ортопедиялық көмек, сурдотехникалық құралдар, тифлотехникалық құралдар, міндетті гигиеналық құралдар, жеке көмекшінің қызметтері, ымдау тілі маманының қызметтері, санаторий-курорттық емдеу, кресло-арбалар (қажеттісінің астын сызу, жазу қажет)

Міндетті гигиеналық құралдар және (немесе) кресло-арбалар ұсынуға өтініш беру кезінде: салмағы _____ кг., бойы _____ см., бөксе ауданы _____ см жазылу керек.

Өтінішке қоса берілген құжаттардың тізбесі:

P/c	Құжаттың атауы	Құжаттағы парақтар саны	Ескертпе
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес оңалту құралдары мен қызметтерін ұсыну үшін құжаттарды ресімдеуге қажетті менің дербес деректерімді жинауға және өңдеуге, ақпараттық жүйелерде қамтылған, заңмен қорғалатын құпиядан тұратын мәліметтерді пайдалануға келісім беремін. " ____ " _____ 20 ____ жыл.

(Өтініш берушінің (заңды өкілінің) тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), қолы)

(Өтінішті қабылдаған адамның тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), лауазымы және қолы)

" ____ " _____ 20 ____ жыл.

Азаматтың өтініші _____ қабылданды.

Өтінішті қабылдау күні " ____ " _____ 20 ____ жыл

Өтінішті қабылдаған адамның тегі, аты, әжесінің аты (бар болса), лауазымы және қолы)

Оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін жылына алпыс сағат ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсыну қағидаларына
3-қосымша

"Жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектерге жеке көмекшінің және есту кемістігі бар мүгедектерге ымдау тілі маманының қызметтерін ұсыну үшін мүгедектерге құжаттарды ресімдеу" мемлекеттік көрсетілетін қызмет стандарты		
1	Көрсетілетін қызметті берушінің атауы	Нұр-Сұлтан, Алматы және Шымкент қалаларының, аудандар мен облыстық маңызы бар қалалардың жергілікті атқарушы органдары
2	Мемлекеттік қызметті ұсыну тәсілдері	1) "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшелері; 2) тұрғылықты жері бойынша Нұр-Сұлтан қаласының Жұмыспен қамту және әлеуметтік қорғау бөлімі, Алматы қаласының Әлеуметтік әл-ауқат басқармасы, Шымкент қаласының Жұмыспен қамту және әлеуметтік қорғау бөлімі, қалалық, аудандық жұмыспен қамту және әлеуметтік бағдарламалар бөлімдері (бұдан әрі - жұмыспен қамту бөлімдері); 3) проактивті қызмет.
3	Мемлекеттік қызмет көрсету мерзімі	1) "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшелеріне, жұмыспен қамту бөлімдеріне жүгінген кезде – құжаттар топтамасы тіркелген күннен бастап 10 (он) жұмыс күні; "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы бөлімшесіне жүгінген кезде құжаттарды қабылдау күні мемлекеттік қызметті көрсету мерзіміне кірмейді, бұл ретте мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесін жұмыспен қамту бөлімдері "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшесіне мемлекеттік қызметті көрсету мерзімі аяқталғанға дейін бір тәуліктен кешіктірмей ұсынады; 2) "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшелерінде құжаттар топтамасын тапсыру үшін күтудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 15 минут, жұмыспен қамту бөлімдерінде – 30 минут; 3) "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшелерінде өтініш берушіге қызмет көрсетудің рұқсат етілген ең ұзақ уақыты – 15 минут, жұмыспен қамту бөлімдерінде – 30 минут.
4	Мемлекеттік қызметті көрсету нысаны	Қағаз және (немесе) электронды түрінде.
5	Мемлекеттік қызметті көрсету нәтижесі	Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін ымдау тілі маманының қызметтерін ұсынуға құжаттарды ресімдеу туралы хабарлама. "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы көрсетілетін қызметті алушының ұялы телефонына sms-хабар жіберу арқылы қабылданған шешім туралы өтініш берушіні хабардар етеді.
6	Мемлекеттік қызмет көрсету кезінде өтініш берушіден алынатын	Тегін

	төлем мөлшері және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген жағдайларда оны алу тәсілдері	
7	Жұмыс кестесі	<p>1) "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшелері – Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес жексенбі және мереке күндерінен басқа, дүйсенбіден бастап сенбіні қоса алғанда, жұмыс кестесіне сәйкес түскі үзіліссіз сағат 9.00-ден 20.00-ге дейін. Қабылдау жеделдетіп қызмет көрсетусіз, электрондық кезек тәртібімен жүзеге асырылады, электрондық кезекті портал арқылы брондауға болады;</p> <p>2) Жұмыспен қамту бөлімдері - Қазақстан Республикасының Еңбек кодексіне сәйкес сағат 13.00-ден 14.00, 14.30, 15.00-ге дейінгі түскі үзіліспен сағат 9.00-ден 18.00, 18.30, 19.00-ге дейін. Өтінішті қабылдау және мемлекеттік қызмет көрсету нәтижесін беру сағат 13.00-ден 14.30-ға дейінгі түскі үзіліспен сағат 9.00-ден 17.30-ға дейін жүзеге асырылады. Мемлекеттік қызмет алдын ала жазылусыз және жеделдетіп қызмет көрсетусіз кезектілік тәртібінде көрсетіледі.</p>
8	Мемлекеттік қызмет көрсету үшін қажетті құжаттар тізбесі	<p>"Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшелерінде және жұмыспен қамту бөлімдерінде:</p> <p>1) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 22 қаңтардағы № 26 бұйрығымен бекітілген Оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес жүріп- тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін жылына алпыс сағат ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсыну қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан өтініш;</p> <p>2) жеке басын куәландыратын құжат (сәйкестендіру үшін);</p> <p>3) мүгедектен сенімхат алған адам жүгінген жағдайда нотариалды куәландыруды талап етпейтін мүгедектің сенімхаты.</p> <p>Тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерде қамтылған жеке басын куәландыратын, тұрақты тұрғылықты жері бойынша тіркелгенін растайтын құжаттар туралы, мүгедектігі туралы, оңалтудың жеке бағдарламасында әзірленген іс-шаралар туралы, мүгедектікке алып келген өндірістік жазатайым оқиға туралы, кінәсінен еңбек жарақаты немесе кәсіптік ауру орын алған жұмыс беруші-дара кәсіпкер қызметінің тоқтатылғаны немесе заңды тұлғаның таратылғаны туралы мәліметтерді жұмыспен қамту бөлімдері, "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшелері уәкілетті лауазымды адамдардың электрондық цифрлық қолтаңбасымен (бұдан әрі – ЭЦҚ) куәландырылған электрондық құжаттар нысанында алады.</p>
9	Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген мемлекеттік қызмет көрсетуден бас тарту үшін негіздер	<p>1) мемлекеттік қызметті алу үшін өтініш беруші ұсынған құжаттардың және (немесе) оларда қамтылған деректердің (мәліметтердің) дәйексіздігін анықтау;</p> <p>2) өтініш берушінің және (немесе) мемлекеттік қызмет көрсету үшін қажетті ұсынылған материалдардың, деректер мен мәліметтердің Қағидаларында белгіленген талаптарға сәйкес келмеуі.</p>
10	Мемлекеттік қызметті, оның ішінде электрондық нысанда және Мемлекеттік	Егер өтініш беруші арнаулы әлеуметтік қызметтерді алушы болып табылса, жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін ымдау тілі маманының қызметтерін ұсыну үшін құжаттарды ресімдеу жұмыспен қамту бөлімдерінің әлеуметтік қызметкерінің жәрдемдесуімен

корпорация арқылы жүзеге асырылады.	көрсету ерекшеліктері Мемлекеттік қызмет көрсету орындарының мекенжайлары келесі интернет-ресурстарда
ескеріле отырып	1. Халықты әлеуметтік қорғау саласындағы уәкілетті орган – www.enbek.gov.kz ,
қойылатын өзге де талаптар	"Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер" бөлімі; 2. "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясы – www.gov4c.kz . Өтініш берушінің жұмыспен қамту бөлімдерінің анықтамалық қызметтері, "1414" Бірыңғай байланыс орталығы, 8 800 080 7777 арқылы қашықтықтан қол жеткізу режимінде мемлекеттік қызмет көрсету тәртібі мен мәртебесі туралы ақпарат алуға мүмкіндігі бар.

Оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін жылына алпыс сағат ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсыну қағидаларына 4-қосымша
Нысан

Құжаттарды қабылдаудан бас тарту туралы қолхат

"Мемлекеттік көрсетілетін қызметтер туралы" 2013 жылғы 15 сәуірдегі Қазақстан Республикасы Заңының 19-бабын басшылыққа ала отырып,

(Нұр-Сұлтан, Алматы және Шымкент қалаларының, аудандардың және облыстық

маңызы бар қалалардың жергілікті атқарушы органы) Сіздің мемлекеттік көрсетілетін

қызмет стандартында көзделген тізбеге сәйкес құжаттардың толық топтамасын, атап

айтқанда: жоқ құжаттардың / қолдану мерзімі өткен құжаттардың атауы:

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

ұсынбауыңызға және (немесе) қолданылу мерзімі өткен құжаттарды ұсынуыңызға байланысты "Жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін ымдау тілі маманының қызметтерін ұсыну үшін оларға құжаттарды ресімдеу" мемлекеттік қызметін көрсетуге құжаттарды қабылдаудан бас тартады. Осы қолхат әрбір тарап үшін бір-бірден 2 данада жасалды.

(Нұр-Сұлтан, Алматы және Шымкент қалаларының, аудандардың және облыстық маңызы бар қалалардың жергілікті атқарушы органы қызметкерінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) (қолы)

Алдым: _____

(көрсетілетін қызметті алушының тегі, аты, әкесінің аты (қолы)
(бар болса)

20__ жылғы " __ " _____

Оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін жылына алпыс сағат ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсыну қағидаларына 5-қосымша Нысан

Хабарлама

Тегі _____

Аты _____

Әкесінің аты (бар болса) _____

Құжаттың нөмірі: _____ кім берген: _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі: _____

Тұрақты тұратын (тіркелген) жерінің мекенжайы: _____

Облыс _____

Қала (аудан) _____ ауыл: _____

Көше (шағын аудан) _____ -үй _____ -пәтер _____

Құжаттарды ресімдеу туралы хабардар етеміз:

(протездік-ортопедиялық көмек, сурдотехникалық құралдар, тифлотехникалық

құралдар, міндетті гигиеналық құралдар, жеке көмекшінің қызметтері, ымдау тілі

маманының қызметтері, санаторлық-курорттық емдеу, кресло-арбалар).

Өтініш қабылданды және № _ нөмірімен тіркелді. " __ " _____ 20__ жыл.

Оңалту құралдары мен қызметтерін алу үшін Сізге тұрғылықты жеріңіз бойынша

жұмыспен қамту бөліміне жүгіну немесе Әлеуметтік қызметтер порталы

(<http://aleumet.egov.kz>) арқылы өнім берушіні таңдау қажет. Қолжетімділігіңіз болмаған

жағдайда "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясының бөлімшесіне

де жүгіне аласыз.

Мемлекеттік органның басшысы _____

(тегі, аты, әкесінің (бар болса)

" ____ " _____ 20__ жыл.

Оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін жылына алпыс сағат ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсыну қағидаларына
6-қосымша

Sms-хабарлар журналы

(Протездік-ортопедиялық көмек, сурдотехникалық құралдар, тифлотехникалық құралдар, міндетті гигиеналық құралдар, жеке көмекшінің қызметтері, ымдау тілі маманының қызметтері, санаторий-курорттық емделу, кресло-арбалар)

P/c №	Жеке сәйкестендіру нөмірі	Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)	Туған күні	Істің №	Протездік-ортопедиялық көмек, сурдотехникалық құралдар, тифлотехникалық құралдар, міндетті гигиеналық құралдар, жеке көмекшінің қызметтері, ымдау тілі маманының қызметтері, санаторий-курорттық емделу, кресло-арбалар	Sms-хабар жіберілген кезең	Телефон №	Маман

Оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін жылына алпыс сағат ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсыну қағидаларына
7-қосымша

Көрсетілген қызметтер актісі

20__ жылғы " __ " _____ бастап " __ " _____ дейін

P/c №	Қызметтің атауы	Қызметтер көрсетілді		
		Сағаттар саны (жазумен)	Бір бірлік бағасы (тенге)	Құны (тенге)

Жоғарыда көрсетілген қызметтер толық және уақытылы орындалды. Тапсырыс берушінің қызмет көрсетудің көлемі, сапасы және мерзімі бойынша наразылығы жоқ.

Осы Акт екі данада, Орындаушы мен Тапсырыс берушіге бір-бір данадан жасалды.

Қосымша: Жеке көмекшінің ілесіп жүру парағы 20__ жылғы " __ " _____ № _____ парақта.

Тапсырды	Қабылдады
Орындады	Тапсырыс беруші/өтініш беруші (қызметті Портал арқылы ұсынған жағдайда)
_____/_____/_____ лауазымы қолтаңбаның толық жазылуы	_____/_____/_____ қолы қолтаңбаның толық жазылуы
МО (бар болса)	МО

Оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін жылына алпыс сағат ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсыну қағидаларына 8-қосымша

Жеке көмекшінің ілесіп жүру парағы

(Т.А.Ә., телефоны)

Мүгедек (Т.А.Ә., телефоны)
_____ мекенжайы бойынша тұратын
20__ жылғы _____ айы үшін

№ P/c №	Мүгедек жеке көмекшінің ілесіп жүруімен келген объектілердің тізбесі	Сағат саны (жазумен)	Мүгедектің қолы

Жеке көмекшінің қолы _____

Күні _____

Оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес жүріп-тұруы қиын бірінші топтағы мүгедектер үшін жеке көмекшінің және естуі бойынша мүгедектер үшін жылына алпыс сағат ымдау тілі маманының әлеуметтік қызметтерін ұсыну қағидаларына 9-қосымша

Ымдау тілі маманының ілесіп жүрі парағы

_____ (Т.А.Ә., телефон)

_____ мүгедек

_____ (Т.А.Ә., телефон)

_____ мекенжайы бойынша тұратын

№ Р/с №	Күні	Сағат саны (жазумен)	Мүгедектің қолы

Ымдау тілі маманының қолы _____

Күні _____