ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення виконавчого комітету

Бершадської міської ради

25.07.2023 № 128

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Бершадська міська рада**  **Відділ «Центр надання адміністративних послуг»** | | | | |
| **ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ** | | | | |
|  | | | **Представництво інтересів** | |
| Суб’єкт надання адміністративної послуги | | | Відділ соціального захисту та охорони здоров’я населення Бершадської міської ради | |
| **Інформація про Відділ «Центр надання адміністративних послуг»** | | | |
| Найменування Центру надання адміністративної послуги, в якому здійснюється обслуговування суб’єкта звернення | | Відділ «Центр надання адміністративних послуг»  Бершадської міської ради | |
| **1** | Місцезнаходження Центру надання адміністративної послуги | 24400, Вінницька область, Гайсинський район,  м. Бершадь, вул. Миколаєнка, 21 | |
| **2** | Інформація щодо режиму роботи Центру надання адміністративної послуги | Понеділок - з 8:00 до 17:15  Вівторок - з 8:00 до 17:15  Середа - з 8:00 до 17:15  Четвер - з 8:00 до 20:00  П’ятниця - з 8.00 до 16.00,  Субота – з 8.00 до 17.15  Без перерви на обід  Вихідний день - неділя, святкові дні. | |
| **3** | Телефон/факс адреса електронної пошти та вебсайту Центру надання адміністративної послуги | Телефон *0961833087*  електронна адреса відділу:  [cnap@radabershad.gov.ua](mailto:cnap@radabershad.gov.ua) | |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | | |
| **4** | Закони України | Закон України „Про соціальні послуги” | |
| **5** | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова КМУ від 01.06.2020 № 587 "Про організацію надання соціальних послуг" | |
| **6** | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ ЦОВВ від 23.06.2020 № 429 "Про затвердження Класифікатора соціальних послуг";  Наказ ЦОВВ від 10.09.2015 № 912 "Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги профілактики". | |
| **7** | Акти місцевих органів виконавчої влади/органів місцевого самоврядування | Рішення 33 сесії Бершадської міської ради VIII скликання від 25.05.2023 № 1079 «Про затвердження Переліку соціальних послуг, умов та порядку їх надання структурними підрозділами територіального центру соціального обслуговування Бершадської міської ради, та затвердження Положення про порядок надання платних соціальних послуг територіальним центром | |

2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | соціального обслуговування Бершадської міської ради»;  Рішення 33 сесії Бершадської міської ради VIII скликання від 25.05.2023 № 1081 «Про затвердження переліку соціальних послуг, що надаються комунальною установою «Центр соціальних служб Бершадської міської ради» за рахунок бюджетних коштів (безоплатно)». |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| **8** | Підстава для отримання адміністративної послуги | Заява особи або її законного представника про надання соціальної послуги.  Звернення, повідомлення інших осіб в інтересах осіб/сімей, які потребують соціальної послуги. |
| **9** | Вичерпний перелік документів необхідний для отримання адміністративної послуги | Заява за формою, встановленою Мінсоцполітики;  Документ, що підтверджує повноваження представника органу опіки та піклування (якщо заява подається органом опіки та піклування);  Акт оцінювання потреб особи/сім’ї у соціальних послугах (за наявності), складений соціальним менеджером/фахівцем із соціальної роботи;  Довідки / інші документи про доходи за попередні шість місяців, що передують місяцю звернення за наданням соціальних послуг (за наявності у особи інших отриманих доходів, інформація про які відсутня в ДПС, Пенсійному фонді України, Фонді соціального страхування та згідно із законодавством не може бути отримана на запит органу соціального захисту населення);  Копія довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією за формою, затвердженою МОЗ (для осіб з інвалідністю);  Копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (за наявності);  Копія довідки про захворювання дитини на тяжке перинатальне ураження нервової системи, тяжку вроджену ваду розвитку, рідкісне орфанне захворювання, онкологічне, онкогематологічне захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкий психічний розлад, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гостре або хронічне захворювання нирок IV ступеня, про те, що дитина отримала тяжку травму, потребує трансплантації органа, потребує паліативної допомоги, виданої лікарсько-консультативною комісією лікувально-профілактичного закладу (за наявності);  Копія документа, що засвідчує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб - платників податків, у якому зазначено реєстраційний номер облікової картки платника податків, або копія паспорта громадянина України (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органові та мають |

3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | про це відмітку в паспорті);  Копія медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років, виданого в установленому МОЗ порядку (для дитини з інвалідністю);  Копія паспорта громадянина України або іншого документа, що посвідчує особу, яка потребує надання соціальних послуг;  Копія паспорта громадянина України опікуна або піклувальника особи, яка потребує надання соціальних послуг (за наявності опікуна або піклувальника);  Копія рішення органу опіки та піклування про утворення прийомної сім’ї, дитячого будинку сімейного типу, про влаштування дитини в сім’ю патронатного вихователя (за наявності);  Копія рішення суду або органу опіки та піклування про призначення опікуна або піклувальника особі, яка потребує надання соціальних послуг (за наявності);  Копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності або визнання недієздатною особи, яка потребує надання соціальних послуг (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);  Медичний висновок про здатність до самообслуговування та потребу в сторонній допомозі (у разі потреби). |
| **10** | Порядок та спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | Заявник (його представник) подає до відділу «Центр надання адміністративних послуг» Бершадської міської ради Гайсинського району Вінницької області заяву |
| **11** | Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги | Послуга надається безоплатно |
| **12** | Строк надання адміністративної послуги | 10 днів (робочих) |
| **13** | Перелік підстав для відмови у надання адміністративної послуги | Відсутність потреби у соціальних послугах за результатами оцінювання потреб особи |
| **14** | Результат надання адміністративної послуги | Рішення про надання/відмову у наданні соціальної послуги з представництва інтересів |
| **15** | Спосіб отримання відповіді (результату) | Особисто або через уповноважену особу, поштою або за допомогою інших засобів зв’язку через Центр надання адміністративних послуг за графіком роботи Центру |