ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення виконавчого комітету

Бершадської міської ради

25.07.2023 № 128

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Бершадська міська рада**  **Відділ «Центр надання адміністративних послуг»** | | |
| **ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ** | | |
| **01571** | | **Соціальна адаптація** |
| 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 відділ:  [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»;  Постанова КМУ від 26.06.2019 № 576 «Про затвердження Порядку надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам похилого віку, які страждають на психічні розлади» |
| **6** | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ ЦОВВ від 18.05.2015 № 514 «Про затвердження Державного стандарту соціальної адаптації»; наказ ЦОВВ від 23.06.2020 № 429 «Про затвердження Класифікатора соціальних послуг». |
| **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 |

2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | міської ради, та затвердження Положення про порядок надання платних соціальних послуг територіальним центром 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. |
| **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 |

3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органові та мають 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/відмовуу наданнісоціальної послуги з соціальної адаптації |
| **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 |