ЗАТВЕРДЖЕНО

 Наказ начальника

Управління соціального захисту

населення Горішньоплавнівської

міської ради Кременчуцького району

Полтавської області

 від 12.01.2023 № 2-д

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**Призначення грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарсько-консультативної комісії закладу охорони здоров’я потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею**

**( ідентифікатор послуги - 00103)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(назва адміністративної послуги)

**Управління соціального захисту населення Горішньоплавнівської міської ради Кременчуцького району Полтавської області**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |
| --- |
| **Інформація про центр надання адміністративних послуг** |
| Найменування центру надання адміністративної послуги, в якому здійснюється обслуговування суб’єкта звернення | • Центр надання адміністративних послуг (ЦНАП) Горішньоплавнівської міської ради Кременчуцького району Полтавської області.• Віддалене робоче місце (ВРМ) Центру надання адміністративних послуг Горішньоплавнівської міської ради Кременчуцького району Полтавської області при Дмитрівському старостинському окрузі Горішньоплавнівської територіальної громади.• Віддалене робоче місце (ВРМ) Центру надання адміністративних послуг Горішньоплавнівської міської ради Кременчуцького району Полтавської області при Східному старостинському окрузі Горішньоплавнівської територіальної громади в селі Келеберда Кременчуцького району Полтавської області.• Віддалене робоче місце (ВРМ) Центру надання адміністративних послуг Горішньоплавнівської міської ради Кременчуцького району Полтавської області при Східному старостинському окрузі Горішньоплавнівської територіальної громади в селі Салівка Кременчуцького району Полтавської області.• Віддалене робоче місце (ВРМ) Центру надання адміністративних послуг Горішньоплавнівської міської ради Кременчуцького району Полтавської області при Східному старостинському окрузі Горішньоплавнівської територіальної громади в селі Григоро-Бригадирівка Кременчуцького району Полтавської області. |
| 1. | Місцезнаходження центру надання адміністративної послуги | 39800, Полтавська область, Кременчуцький район, м. Горішні Плавні, проспект Героїв Дніпра, 4039891, Полтавська область, Кременчуцький район, с. Дмитрівка, вул.Шевченка,1239754, Полтавська область, Кременчуцький район, с. Келеберда, вул.Шевченка,539752, Полтавська область, Кременчуцький район,с. Салівка, вул.Центральна,4539243, Полтавська область, Кременчуцький район,с. Григоро-Бригадирівка, вул.Миру,8а |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи центру надання адміністративної послуги | ЦНАП м. Горішні Плавні:понеділок, середа, четвер, п’ятниця - з 8.00 до 17.00вівторок – з 8.00 до 20.00субота – з 8.00 до 15.00Вихідний: неділяВРМ ЦНАП с. Дмитрівка:Понеділок – п’ятниця з 8.00 - 17.00 Вихідний: субота-неділя.ВРМ ЦНАП с. Келеберда:П’ятниця з 8.00 - 17.00 Вихідний: субота-неділя.ВРМ ЦНАП с. Салівка:Понеділок з 10.00 - 16.00,Вівторок, середа з 9.00 - 15.00 Вихідний: субота-неділя.ВРМ ЦНАП с. Григоро-Бригадирівка:Понеділок з 10.00 - 16.00,Вівторок, середа з 9.00 - 15.00Вихідний: субота-неділя. |
| 3. | Телефон, адреса електронної пошти та веб-сайт центру надання адміністративної послуги  | телефон (05348) 4-44-69телефон +38-067-345-91-01E-mail: window@hp-rada.gov.uaВеб-сайт: [www.hp-rada.gov.ua/cnapsub.html](http://www.hp-rada.gov.ua/cnapsub.html) |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** |
| 4. | Закони України | Закон України „Про психіатричну допомогу” від 22.02.2000 № 1489- IІІ (зі змінами) |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 02.08.2000 № 1192 „Про надання щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії медичного закладу потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею”№ 632 „Порядок обчислення середньомісячного сукупного доходу сім’ї (домогосподарства) для усіх видів державної соціальної допомоги” |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Міністерства соціальної політики України від 21.04.2015 № 441 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 28.04.2015 за № 475/26920; наказ Міністерства соціальної політики України від 17.07.2019 № 1106 „Про внесення Змін до Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомоги”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 08.08.2019 за № 888/33859. |
| 7. | Акти місцевих органів виконавчої влади/ органів місцевого самоврядування | - |
| **Умови отримання адміністративної послуги** |
| 8. | Підстава для одержання адміністративної послуги  | Висновок лікарської комісії медичного закладу щодо необхідності постійного стороннього догляду за особою з інвалідністю І чи ІІ групи внаслідок психічного розладу |
| 9. | Вичерпний перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги, а також вимоги до них | 1. Заява про призначення допомоги, що складається за формою, затвердженою Мінсоцполітики. 2. Декларація про доходи та майновий стан осіб, що звернулися за призначенням усіх видів соціальної допомоги. 3. Паспорт громадянина України або інший документ, що посвідчує особу заявника та особу, за якою здійснюється догляд (копії), всіх членів сім’ї (копії), свідоцтва про народження всіх дітей (копії). 4. Довідки про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків заявника та всіх членів сім’ї (копії). 5. Для внутрішньо переміщених осіб - довідка про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (копія). 6. Трудова книжка (копія) – для непрацюючих пенсіонерів. 7. Висновок лікарської комісії медичного закладу щодо необхідності постійного стороннього догляду за особою з інвалідністю І чи ІІ групи внаслідок психічного розладу. 8. Копія довідки до акту огляду медико-соціальною експертною комісією, яка видана особі з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, за якою здійснюється догляд. 9. Заява з банку для проведення соціальних виплат |
| 10. | Порядок та спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | Заява та документи, необхідні для призначення щомісячної грошової допомоги, подаються дієздатною особою, яка звертається за її призначенням |
| 11. | Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| У разі платності: |
| 11.1 | Нормативно-правові акти, на підставі яких стягується плата | - |
| 11.2 | Розмір та порядок внесення плати (адміністративного збору) за адміністративну послугу | - |
| 11.3 | Розрахунковий рахунок для внесення плати | - |
| 12. | Строк надання адміністративної послуги | 10 календарних днів (за умови подання повного пакету документів)\*\*У разі подання неповного та невідповідного пакету документів строк може бути продовжено до 30 календарних днів та 10 календарних днів для прийняття рішення, загальна кількість 40 календарних днів |
| 13. | Перелік підстав для відмови у наданні адміністративної послуги | 1.Подання неповного пакету документів у строк передбачений чинним законодавством. 2.Якщо середньомісячний сукупний дохід сім’ї в розрахунку на одну особу за два квартали, що передують місяцю, який передує місяцю звернення за призначенням допомоги на догляд перевищує три прожиткові мінімуми на кожного члена сім’ї. 3.Виявлення в поданих документах недостовірної інформації. |
| 14. | Результат надання адміністративної послуги | Призначення щомісячної грошової допомоги / відмова в призначенні щомісячної грошової допомоги |
| 15. | Способи отримання відповіді (результату) | Повідомлення про призначення щомісячної грошової допомоги (відмову у призначенні)  |
| 16. | Примітка | Копії звіряються з оригіналами  |

 \*до інформаційної картки додається форма заяви.