ЗАТВЕРДЖЕНО

Начальник Правобережного управління соціального захисту населення Дніпровської міської ради

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ольга АНТОНОВА

«24» жовтня 2024 р.

**ТИПОВА ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**„НАДАННЯ ЩОРІЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ОЗДОРОВЛЕННЯ ОСОБАМ
З ІНВАЛІДНІСТЮ ТА ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ, ПОСТРАЖДАЛИМ ВНАСЛІДОК ДІЇ ВИБУХОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРЕДМЕТІВ”**

Правобережне управління соціального захисту населення

Дніпровської міської ради

)

|  |
| --- |
| **Інформація про суб’єкт надання адміністративної послуги та / або центр надання адміністративних послуг** |
| 1 | Місцезнаходження | *49068, м. Дніпро, вул. Трудова, 1А (Новокодацький р-н)**49008, м. Дніпро, вул. Національної гвардії, 5 (Чечелівський р-н)* |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | *Понеділок 08.00-17.00* *Вівторок 08.00-17.00**Середа 08.00-17.00**Четвер 08.00-17.00**П’ятниця 08.00-15.45**Перерва 12.00-12.45* |
| 3 | Телефон / факс, адреса електронної пошти та веб-сайт) | *Тел. 063 343 48 93 (Новокодацький район)**Тел. 063 343 47 98 (Чечелівський район)**e-mail: right.uszn@dmr.dp.ua* |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** |
| 4 | Закони України | Закон України „Про протимінну діяльність в Україні” від 06.12.2018 № 2642-VIII (далі – Закон) |
| 5 | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 03.12.2009 № 1317 „Питання медико-соціальної експертизи”Постанова Кабінету Міністрів України від 21.11.2013 № 917 „Деякі питання встановлення лікарсько-консультативними комісіями інвалідності дітям”Постанова Кабінету Міністрів України від 29.09.2021 № 1020 „Деякі питання призначення і виплати одноразової компенсації та щорічної допомоги, передбачених Законом України „Про протимінну діяльність в Україні” (далі – постанова № 1020) |
| **Умови отримання адміністративної послуги** |
| 6 | Підстава для отримання  | звернення осіб з інвалідністю, яким установлено інвалідність унаслідок одержаних на території України ушкоджень здоров’я, спричинених вибухонебезпечними предметами, визначеними пунктом 1 частини першої статті 1 Закону;звернення дітей з інвалідністю до 18 років, яким установлено інвалідність унаслідок одержаних на території України ушкоджень здоров’я, спричинених вибухонебезпечними предметами, визначеними пунктом 1 частини першої статті 1 Закону |
| 7 | Перелік необхідних документів | заява;копія паспорта громадянина України / тимчасового посвідчення громадянина України / посвідки на постійне проживання / посвідки на тимчасове проживання / посвідчення біженця;для дітей віком до 14 років – копія свідоцтва про народження дитини або за технічної можливості е-свідоцтва про народження (відображення в електронному вигляді інформації, що міститься у свідоцтві про народження, виготовленому на паперовому бланку), що подається засобами Єдиного державного веб-порталу електронних послуг „Портал Дія” (далі – Портал Дія);копія реєстраційного номера облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті) або за технічної можливості дані про реєстраційний номер облікової картки платника податків заявника через засоби Порталу Дія, або дані про реєстраційний номер облікової картки платника податків з Державного реєстру фізичних осіб – платників податків, внесені до паспорта громадянина України або свідоцтва про народження;рішення районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу сільської, селищної, міської, районної у місті ради або суду про встановлення над дитиною-сиротою, дитиною, позбавленою батьківського піклування, опіки, піклування (у разі здійснення опіки або піклування над дітьми), про влаштування таких дітей на цілодобове перебування до закладів різних типів, форм власності та підпорядкування або рішення районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті ради про влаштування дитини-сироти, дитини, позбавленої батьківського піклування, в прийомну сім’ю, дитячий будинок сімейного типу;особам віком від 18 років – копія довідки медико-соціальної експертної комісії про групу і причину інвалідності;дітям віком до 18 років – копія висновку лікарсько-консультативної комісії закладу охорони здоров’я про встановлення категорії „дитина з інвалідністю” |
| 8 | Спосіб подання документів  | Заяви разом з необхідними документами для отримання щорічної допомоги на оздоровлення особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю, постраждалим внаслідок дії вибухонебезпечних предметів (далі – допомога на оздоровлення), подаються постраждалими особами або їхніми законними представниками до структурних підрозділів з питань соціального захисту населення районних у мм. Києві та Севастополі держадміністрацій чи до виконавчих органів сільських, селищних, міських, районних у містах рад, а в разі надання такої послуги через центр надання адміністративних послуг – до центрів надання адміністративних послуг.Заяви разом з необхідними документами для призначення допомоги на оздоровлення приймаються від постраждалих осіб або їхніх законних представників структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних держадміністрацій лише в разі надіслання їх поштою або за технічної можливості в електронній формі (через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики, інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування або Портал Дія)\* |
| 9 | Платність (безоплатність) надання  | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 10 | Строк надання  | Призначення постраждалій особі допомоги на оздоровлення проводиться один раз на рік до 15 жовтня поточного року.Інформація про відмову у виплаті допомоги на оздоровлення надається у письмовому вигляді структурним підрозділом з питань соціального захисту населення районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті ради постраждалій особі або її законному представнику протягом семи робочих днів після отримання заяви з необхідними документами |
| 11 | Перелік підстав для відмови у наданні | Рішення про відмову у призначенні допомоги на оздоровлення може бути прийняте якщо:перелік документів, необхідних для отримання допомоги на оздоровлення, не відповідає вимогам пункту 7 Порядку надання щорічної допомоги на оздоровлення особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю, постраждалим внаслідок дії вибухонебезпечних предметів, затвердженого постановою № 1020;постраждалими особами або їхніми законними представниками надано недостовірну інформацію;отримання постраждалою особою протягом поточного року безоплатної санаторно-курортної путівки / путівки на оздоровлення / будь-якої грошової компенсації замість санаторно-курортної путівки / компенсації вартості самостійного санаторно-курортного лікування / щорічної допомоги на оздоровлення за рахунок державного або місцевого бюджетів |
| 12 | Результат надання адміністративної послуги | Призначення та виплата постраждалій особі допомоги на оздоровлення у визначеному розмірі / рішення про відмову у виплаті допомоги на оздоровлення |
| 13 | Способи отримання відповіді (результату) | Призначення постраждалій особі допомоги на оздоровлення проводиться щорічно за зареєстрованим або фактичним місцем проживання |

*\* До утворення територіальних органів Національної соціальної сервісної служби та початку виконання відповідних функцій у повному обсязі заява та документи, необхідні для призначення щорічної допомоги на оздоровлення, можуть подаватись особою до органу соціального захисту населення районної у мм. Києві та Севастополі державної адміністрації, виконавчого органу міської ради міста обласного значення, районної у місті (у разі утворення) ради.*

|  |
| --- |
| ЗАТВЕРДЖЕНОНачальник Правобережного управління соціального захисту населення Дніпровської міської ради\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ольга АНТОНОВА«24» жовтня 2024 р.**Технологічна картка** **адміністративної послуги у сфері соціального захисту населення****„НАДАННЯ ЩОРІЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ОЗДОРОВЛЕННЯ ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ ТА ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ, ПОСТРАЖДАЛИМ ВНАСЛІДОК ДІЇ ВИБУХОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРЕДМЕТІВ”**Правобережне управління соціального захисту населення Дніпровської міської ради |
| **№ з/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа і підрозділ** | **Дія (В, У, П, З)** | **Термін виконання** |
| 1. | Прийом заяви та пакету наданих документів реєстрація в журналі реєстрації заяв | Спеціаліст відділу ветеранської політики та соціальних гарантій | В | Протягом 1 дня |
| 2. | Перевірка поданих документів щодо відповідності вимогам законодавства  | Начальник відділу ветеранської політики та соціальних гарантій | П | Протягом 1 дня |
| 3. | Прийняття рішення про призначення/відмову в виплаті допомоги | Начальник відділу ветеранської політики та соціальних гарантійНачальник управління або заступник начальника управління  | ПЗ | Протягом 1 дня |
| 5. | Відкриття особового рахунку, внесення даних до особового рахунку та формування списків для виплати допомоги | Спеціаліст відділу ветеранської політики та соціальних гарантій | В | Протягом 1 дня |
| 7. | Призначення щорічної компенсації | Спеціаліст відділу виплат усіх видів соціальної допомоги та компенсацій | В | Протягом 1 дня |
|  | Подання заявки щодо потреби в бюджетних коштах до Дніпропетровської обласної державної адміністрації | Спеціаліст відділу ветеранської політики та соціальних гарантій | В | Щомісяці (за потреби) до 25 числа |
|  | Виплата щорічної допомоги | Спеціаліст відділу фінансово-економічної діяльності | В | При надходженні фінансування |
| Загальна кількість днів надання послуги  | **30** |
| Загальна кількість днів (передбачена законодавством)  | **30** |

*Умовні позначки: В-виконує, У- бере участь, П - погоджує, З – затверджує.*