ПОГОДЖЕНО: ЗАТВЕРДЖЕНО:

Начальник управління соціального захисту Міський голова

населення та праці виконавчого комітету \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В.Г. Тимченко

Березанської міської ради

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Москаленко Л.А.

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

**Видача направлення окремим категоріям осіб для надання послуги із комплексної реабілітації (абалітації)**

( назва адміністративної послуги)

Управління соціального захисту населення та праці виконавчого комітету Березанської міської ради

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про суб’єкта надання адміністративної послуги** | | |
| 1 | Місцезнаходження | Київська область, м. Березань, вул. ГероївНебесноїСотні, 16 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи | Понеділок, вівторок, середа: 08.00-17.00  четвер: 08.00-20.00  П’ятниця: 08.00-15.45  Субота: 08.00-14.00  Неділя - вихідний |
| 3 | Телефон/факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт | тел. 6-43-08  тел. 6-44-43  cnap\_berezan\_mr005@ukr.net |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Закон України „Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні”від 06.10.2005 № 2961-IV |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Постанова Кабінету Міністрів України від 31.01.2007 № 80 „Про затвердження Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації)” |
| 6. | Акти центральних органів виконавчої влади | Наказ Мінсоцполітикивід27.09.2018  № 1423„Про затвердження форм документівщодонаправленняокремихкатегорійосіб на комплекснуреабілітацію (абілітацію)”, зареєстрований у МіністерствіюстиціїУкраїни16.10.2018за № 1160/32612 |
| 7. | Акти місцевих органів виконавчої влади/органів місцевого самоврядування | - |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 8. | Підстава для одержання адміністративної послуги | Індивідуальна програма реабілітації особи з інвалідністю, розроблена на підставі Державної типової програми реабілітації |
| 9. | Вичерпний перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги, а також вимоги до них | 1.Заява про надання послуг із комплексної реабілітації (абілітації);  2.індивідуальна програма реабілітації, видана медико-соціальною експертною комісією, лікарсько-консультативною комісією лікувально-профілактичного закладу (для дітей з інвалідністю);  3.висновок лікарсько-консультативної комісії лікувально-профілактичного закладу (для дітей віком до трьох років, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності) з рекомендаціями щодо проходження комплексної реабілітації (абілітації) в установі;  4.паспорт громадянина України,  5.свідоцтво про народження (для дітей з інвалідністю, дітей віком до трьох років, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності) або інший документ, що посвідчує особу;  6.документ, що засвідчує реєстрацію фізичних осіб у Державному реєстрі фізичних осіб - платників податків;  7.документ про освіту (для отримувачів, які потребують професійної реабілітації);  8.виписка з медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого (форма № 027/о);  9.довідка про взяття на обліквнутрішньопереміщенихосіб (для отримувачів, які є внутрішньопереміщеними особами) |
| 10. | Порядок та спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | Отримувачем послуги подається письмова заява та документи, передбачені законодавством. |
| 11. | Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги | безоплатно |
| У разі платності | | |
| 11.1. | Нормативно-правові акти, на підставі яких стягується плата | - |
| 11.2 | Розмір та порядок внесення плати (адміністративного збору) за платну адміністративну послугу | - |
| 12. | Строк надання адміністративної послуги | 10 робочихднів |
| 13. | Перелік підстав для відмови у наданні адміністративної послуги | Поданнядокументів до заяви не в повномуобсязі |
| 14. | Результат надання адміністративної послуги | 1.Інформування отримувача послуги про прийняте рішення щодо направлення на реабілітацію.  2.Інформування реабілітаційної установи про направлення отримувача послуги на реабілітацію разом з копіями документів, зазначених у пункті 3 Порядку надання інвалідам, дітям-інвалідам і дітям віком до двох років, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності, реабілітаційних послуг. |
| 14. | Способи отримання відповіді (результату) | Особисто |
| 15. | Примітка |  |