



**ІНФОРМАЦІЙНА
КАРТКА
№ 227**

Затверджена рішенням
виконкому міської ради
від 02.10.2019 № 347

**Центр надання
адміністративних послуг
виконкому Пирятинської
міської ради**

37000, м.Пирятин
пл.Героїв Майдану, 2
тел. (05358) 3-23-50, 3-23-53
E-mail: snar@pyryatyn-mrada.gov.ua

Графік роботи:
Понеділок – з 08-00 до 17-00
Вівторок – з 08-00 до 17-00
Середа – з 08-00 до 17-00
Четвер – з 08-00 до 20-00
П'ятниця – з 08-00 до 17-00
Субота – з 08-00 до 14-00

**Видача путівки на влаштування до будинку –
інтернату для громадян похилого віку та осіб з
інвалідністю, геріатричного пансіонату, пансіонату для
ветеранів війни і праці, психоневрологічного інтернату**

1.

**Перелік документів,
необхідних для
(надання) отримання
послуги**

**Влаштування до будинку – інтернату для громадян
похилого віку та інвалідів, геріатричного
пансіонату, пансіонату для ветеранів праці:**

1. Особиста заява встановленого зразка громадянина похилого віку чи особи з інвалідністю.
2. Паспорт громадянина України (паспорт зразка 1994 року або ID картка та форма 13).
3. Довідка про реєстраційний номер облікової картки платника податків або серію та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті).
4. Медична картка про стан здоров'я з висновком про необхідність стороннього догляду.
5. Довідка про розмір призначеної пенсії.
6. Довідка про зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб.
7. Довідка медико – соціальної експертної комісії про групу інвалідності (за наявності групи інвалідності).

**Влаштування до психоневрологічного будинку –
інтернату:**

1. Письмова заява особи, яка виявила бажання проживати/перебувати в інтернаті (для дієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена) або законного представника особи.
2. Паспорт громадянина України (паспорт зразка 1994 року або ID картка та форма 13).
3. Довідка про реєстраційний номер облікової картки платника податків або серію та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно

		<p>повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті).</p> <ol style="list-style-type: none">4. Медична картка з висновком лікарсько – консультативної комісії за участю лікаря – психіатра про можливість проживати/перебувати в інтернаті формою, встановленою МОЗ.5. Довідка про розмір призначеної пенсії.6. Довідка до акта огляду медико – соціальною експертною комісією за формою, затвердженою МОЗ (за наявності інвалідності).7. Довідка для направлення інваліда до інтернату за формою, затвердженою МОЗ.8. Рішення суду про обмеження цивільної дієздатності або визнання недієздатною особи, щодо якої вирішується питання про влаштування до інтернату (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена).9. Рішення суду або органу опіки та піклування про призначення опікуна або піклувальника над особою, щодо якого вирішується питання про влаштування до інтернату(за наявності опікуна або піклувальника).10. Паспорт опікуна або піклувальника недієздатної особи.11. Пенсійне посвідчення або посвідчення отримувача державної соціальної допомоги (за наявності).12. Довідка з реквізитами банківського рахунку.13. Довідка про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (для внутрішньо переміщеної особи).14. Фотокартки (3 x 4 сантиметри, 3 штуки). <p>Влаштування до спеціального будинку– інтернату:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Заява особи, яка виявила бажання проживати в будинку – інтернаті.2. Паспорт громадянина України (паспорт зразка 1994 року або ID картка та форма 13).3. Довідка для направлення особи з інвалідністю до будинку – інтернату за формою № 157-3/о, затвердженою МОЗ.4. Довідка про розмір призначеної або соціальної допомоги.5. Довідка про склад сім'ї або зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб.6. Довідка медико – соціальної експертної комісії про групу інвалідності за формою № 157-1/0.7. Індивідуальна програма реабілітації інваліда (за наявності інвалідності).8. Довідка про освіту для осіб, які навчалися в закладах освіти (за наявності).9. Довідка про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків або серію та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті).
--	--	--

		10. Довідка про звільнення з місць позбавлення волі. 11. Фотокартки (3 x 4 сантиметри, 3 штуки).
2.	Порядок та спосіб їх подання	Заява та документи подаються заявником особисто або уповноваженою ним особою у паперовій формі.
3.	Платність(безоплатність)	Безоплатно
4.	Строк надання послуги	Не пізніше 14 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами.
5.	Перелік підстав для відмови у наданні послуги	1. Відсутність місця в установі (черга). 2. Гострі інфекційні захворювання. 3. Покращення стану здоров'я. 4. Зміна місця проживання. 5. Смерть. Спеціального будинку – інтернату: До установ приймаються особи, які пройшли медичний огляд на туберкульоз, мають Форму 027/о та можуть перебувати у колективі.
6.	Результат послуги	Видача піклувальнику дозволу/відмова у видачі піклувальнику дозволу.
7.	Способи отримання відповіді (результату)	Рішення про направлення/відмова у влаштуванні до будинку – інтернату.
8.	Акти законодавства, що регулюють порядок та умови надання послуги	ЗУ „Про соціальні послуги“ від 17.01.2019 № 2671-VIII; ЗУ „ Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку з України“ від 16.12.1993 № 3721-XII; ЗУ „Про психіатричну допомогу“ від 22.02.2000 № 1489 – III; ЗУ „ Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні“ від 06.10.2005 № 2961-IV; ЗУ „Про соціальну адаптацію осіб, які відбувають чи відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк“ від 17.03.2011 № 3160- VI; Постанова КМУ від 14.12.2016 № 957 „Про затвердження Типового Положення про психоневрологічний інтернат“; Наказ Мінсоцполітики України від 09.11.2011 № 432 „Про затвердження Типового положення про спеціальний будинок - інтернат“, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 01.12.2011 за № 1389/20127
9.	Право на оскарження	Суб'єкт звернення має право подати скаргу: на дії чи бездіяльність адміністраторів керівнику ЦНАП або міському голові; до суб'єкта надання послуги або до вищого органу відносно того органу, що вирішив справу та в судовому порядку
10.	Відповідальний за виконання	Управління соціального захисту населення Лубенської районної державної адміністрації Відділ з питань надання державних соціальних допомог, субсидій, інших видів соціальної підтримки населення та роботи з інформаційними системами № 3 37000, Полтавська обл., м.Пирятин, вул.Ярмаркова, 41 тел. (05358) 2-04-62 Графік роботи: Понеділок – з 08-00 до 17-00 Вівторок – з 08-00 до 17-00 Середа – з 08-00 до 17-00 Четвер – з 08-00 до 17-00 П'ятниця – з 08-00 до 16-00

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства соціальної політики України
від 17.08.2017 № 1325

Департаменту соціального захисту населення
Полтавської обласної державної адміністрації.

_____ (прізвище, ім'я, по батькові заявника)

Дата народження _____

Місце фактичного проживання / перебування _____

Номер телефону _____

Документ, що посвідчує особу:

серія _____ № _____

ким та коли виданий _____

Реєстраційний номер облікової картки платника податків
або серія та номер паспорта*

Реєстрація місця проживання: _____

* для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті

ЗАЯВА

Прошу прийняти мене до психоневрологічного інтернату для отримання соціальних(ої) послуг(и) _____

(назва соціальних(ої) послуг(и))

оскільки за станом здоров'я потребую постійного стороннього догляду.

Я самотній(а), не самотній(а), проживаю самотньо (необхідне підкреслити).

Соціальних послуг від фізичної особи, якій призначено щомісячну компенсаційну виплату, допомогу на догляд в установленому законодавством порядку, не отримую. Соціальні послуги не надаю (необхідне підкреслити).

Інформація про родичів та інших осіб, у тому числі тих, з якими укладено договір довічного утримання:

_____ (П.І.Б., дата народження, ступінь родинного зв'язку,

_____ реєстрація місця проживання, місце фактичного проживання/перебування)

З умовами влаштування, проживання та відрахування з психоневрологічного інтернату ознайомлений(а).

Зобов'язуюсь повідомляти про зміни обставин, які можуть вплинути на надання соціальних послуг.

Повідомлення про права суб'єкта персональних даних отримав(ла), даю згоду на обробку персональних даних у зв'язку з формуванням, веденням і зберіганням документів, необхідних для влаштування в психоневрологічний інтернат.

(дата)

(підпис)

Клопотання керівника структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у містах Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (крім міст Києва та Севастополя) ради (у разі її утворення)

(посада)М.П. (за наявності)

(підпис)

(ім'я та прізвище)

_____ 20____ року