|  |  |
| --- | --- |
|  | ЗАТВЕРДЖЕНОРішення виконавчого комітетуПогребищенської міської ради від 09 листопада 2023 р. № 452 |

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**

**адміністративної послуги**

**Прийом документів для надання матеріальної допомоги хворим із хронічною нирковою недостатністю, що отримують програмний гемодіаліз в медичних закладах**

***Управління соціального захисту населення Погребищенської міської ради***

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги та/або центру надання адміністративних послуг)

|  |
| --- |
| **Інформація про суб’єкт надання адміністративної послуги / центр надання адміністративних послуг / виконавчий орган ради об’єднаної територіальної громади** |
| 1 | Місцезнаходження суб’єкта надання адміністративної послуги | Адреса: вул. Б.Хмельницького,81, м.Погребище, Вінницький р-н, Вінницька обл, 22200 |
| 2 | Інформація щодо режиму роботи суб’єкта надання адміністративної послуги | Понеділок – четвер з 08:00 до 17:00(перерва на обід 13:00-13:45)п’ятниця – з 08:00 до 16:00(перерва на обід 13:00-14:00);субота, неділя – вихідні дні |
| 3 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт суб’єкта надання адміністративної послуги | E-mail: usznpogreb@ukr.net |
| 4 | Інформація щодо режиму роботи відділу надання адміністративних послуг та державної реєстрації | Понеділок – п’ятниця з 08:00 до 15:00 середа з 08:00 до 20:00(без перерви на обід)субота, неділя – вихідні дні |
| 5 | Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт відділу надання адміністративних послуг та державної реєстрації | Тел. (04346)2-11-49, (098)9798071E-mail: pogreb\_miskrada@ukr.net |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** |
| 6 | Нормативні акти | Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров’я» Міська цільова програма соціального захисту жителів Погребищенської міської територіальної громади на відповідний рік |
| **Умови отримання адміністративної послуги** |
| 7 | Підстава для отримання  | Хворі із хронічною нирковою недостатністю, які отримують програмний гемодіаліз в медичних закладах та проживають на території Погребищенської міської територіальної громади |
| 8 | Перелік необхідних документів | Заява на надання матеріальної допомоги хворим із хронічною нирковою недостатністю, які отримують програмний гемодіаліз в медичних закладах;Згода на обробку персональних даних;Копія паспорта з пред'явленням оригіналу;ID-картка з витягом з РТГ;Копія довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (не надається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті);Довідка про фактичне проживання на території громади з актом обстеження (для осіб, які не зареєстровані, але фактично проживають);Довідка про банківські реквізити;Копія довідки з лікарні, що підтверджує отримання програмного гемодіалізу. |
| 09 | Спосіб подання документів  | Заява та документи, необхідні для призначення допомоги, подаються особою, яка претендує на призначення допомоги самостійно |
| 10 | Платність (безоплатність) надання  | Адміністративна послуга надається безоплатно |
| 11 | Строк надання  | Не пізніше 30 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами. |
| 12 | Перелік підстав для відмови у наданні  | Подання документів до заяви не в повному обсязі  |
| 13 | Результат надання адміністративної послуги | Надання матеріальної допомоги хворим із хронічною нирковою недостатністю/ відмова у наданні матеріальної допомоги хворим із хронічною нирковою недостатністю |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | Допомога отримується через уповноважені банки, визначені в установленому порядку.Повідомлення про призначення допомоги (відмову у призначенні) видається одержувачу, про що робиться відповідний запис у журналі видачі довідок та повідомлень |

**Начальник управління**

**соціального захисту населення**

**Погребищенської міської ради Анатолій ТИМОЩУК**