

Згідно з вимогами ISO 9001 Введено в дію з <u>02.06</u> 2021 року	Д-13.5-79 Версія 01	
Тернопільська міська рада		
ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА		
Взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням (путівками) осіб з інвалідністю		
Управління соціальної політики		
Оригінал: головний спеціаліст з питань управління якістю копії: згідно з реєстром розсилки (Ф – 01/П – СУЯ/01)		

РОЗРОБИВ	ПЕРЕВІРИВ	ЗАТВЕРДЖУЮ
Начальник управління соціальної політики	Заступник міського голови – керуючий справами, уповноважений з питань СУЯ	Міський голова
 (підпис) Володимир СУЛИМА	 (підпис) Іван ХИМЕЙЧУК	 (підпис) Сергій НАДАЛ
<u>02.06</u> 2021	<u>02.06</u> 2021	<u>02.06</u> 2021

1	СНАП (місцезнаходження (адреса), режим роботи, довідковий телефон, адреса електронної пошти та веб-сайту)	Управління соціальної політики м. Тернопіль, вул. Лисенка, 8, каб.23 <u>Режим роботи:</u> понеділок-четвер: з 8.00 до 17.15, п'ятниця - з 8.00 до 16.00, перерва з 13.00 до 14.00, тел. (0352) 22-04-37 ternopil@sobes-ter.gov.ua https://www.rada.te.ua
2	Вичерпний перелік документів, необхідних для отримання АП, що передбачені законом	1. Заява за формою, затвердженою Мінсоцполітики; 2. Медична довідка закладу охорони здоров'я за формою № 070/о; 3. Посвідчення особи з інвалідністю
3	Порядок та спосіб подання документів	Особисто або законним у відділі обслуговування ветеранів та осіб з інвалідністю з пред'явленням паспорта та оригіналів відповідних документів, які повертаються заявнику (законному представнику) після звірки та зняття копій
4	Платність (безоплатність) АП	Безоплатно
5	Строк надання АП	10 робочих днів

6	Результат надання АП	Рішення про взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням (путівками) осіб з інвалідністю /відмову щодо взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням (путівками)
7	Спосіб і місце отримання відповіді (результату АП)	Особисто або законним представником у відділі обслуговування ветеранів та осіб з інвалідністю, каб. №23 або засобами поштового зв'язку
8	Перелік підстав для відмови у наданні АП	1. Подання документів до заяви в неповному обсязі; 2. Заява подана особою, яка не має права на взяття на облік для забезпечення санаторно-курортним лікуванням
9	Акти законодавства, що регулюють порядок та умови надання АП (пункти, статті, розділи тощо, назва та реквізити законодавчих актів)	1. Закон України „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні” від 21.03.1991 № 875-ХІІ; 2. Постанова Кабінету Міністрів України від 22.02.2006 № 187 „Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками деяких категорій громадян структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві держадміністрацій, виконавчими органами міських, районних у містах (у разі їх утворення (крім м. Києва) рад”(зі змінами); 3. Наказ Міністерства соціальної політики України від 22.01.2018 № 73 „Про затвердження форм документів щодо забезпечення структурними підрозділами з питань соціального захисту населення санаторно-курортним лікуванням осіб пільгових категорій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 13.02.2018 за № 163 /31615; 4. Наказ Міністерства соціальної політики України від 24.05.2017 № 868 „Про затвердження переліку базових послуг, які входять до вартості путівки”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 15.06.2017 за № 43/30611; 5. Наказ Міністерства соціальної політики Про встановлення граничної вартості путівки (ліжко-дня) на відповідний рік, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 06.02.2008 № 56 „Про затвердження клінічних протоколів санаторно-курортного лікування в санаторно-курортних закладах (крім туберкульозного профілю) для дорослого населення”.

* До інформаційної картки додається форму заяви

02.06.2020

Тернопільська міська рада, управління соціальної політики

гр. _____
видати путівку для санаторно-курортного лікування в санаторій _____

Начальнику управління соціальної політики м. Тернополя _____

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

з _____ 20__ р.
по _____ 20__ р.
Начальник управління _____

Місце проживання _____
Місце роботи, посада, пенсіонер _____

_____ 20__ р.
(підпис)
М.П.

Номер телефону _____
Статус особи _____
Посвідчення: серія _____ № _____

(коли і ким видане)

ЗАЯВА

Прошу взяти мене на облік для отримання санаторно-курортної путівки в санаторій _____

(найменування, профіль та місцезнаходження санаторію)

До заяви додаються:

1. Медична довідка (форма 070/о).
2. Копія посвідчення, яке підтверджує статус особи.
3. Копії 1, 2, 11 сторінок паспорта (для осіб, постраждалих від Чорнобильської катастрофи).
4. Документ, що підтверджує безпосереднє залучення до АТО тощо.

Управління соціального захисту населення надало роз'яснення про умови одержання санаторно-курортних путівок. Повідомлений(на) про те, що:

- категорично забороняється передавання путівки іншій особі або члену сім'ї та поділ путівки на двох осіб;
- вартість послуг за дні запізнення та дострокового від'їзду не відшкодовується;
- відмова від отриманої санаторно-курортної путівки можлива тільки з поважних причин і не пізніше як за 3 дні до від'їзду на підставі пояснювальної записки;
- зворотний талон до путівки при поверненні треба здати в управління соціального захисту населення;
- до санаторію потрібно прибути із санаторно-курортною картою, путівкою, паспортом і посвідченням, що дає право на пільги;
- всі спірні питання вирішуються згідно з чинним законодавством.

Даю згоду на оброблення моїх персональних даних для занесення їх до бази персональних даних*.

Заяву та документи на _____ аркушах прийнято _____ 20__ р. та зареєстровано в журналі обліку осіб за № _____.	
Додатково для розгляду заяви необхідно до _____ 20__ р. додати такі документи: _____	
Дата _____ 20__ р.	
Ознайомився(лась) _____ (підпис, П.І.Б. заявника)	_____ (підпис, П.І.Б. уповноваженої особи)
✂------(лінія відрізу)-----	

Заяву та документи на _____ аркушах прийнято _____ 20__ р. _____ та зареєстровано в журналі обліку осіб за № _____.

Додатково для розгляду заяви необхідно до _____ 20__ р. додати такі документи:

Дата _____ 20__ р.

Ознайомився(лась) _____ (підпис, П.І.Б. заявника) _____ (підпис, П.І.Б. уповноваженої особи)

Путівка в санаторій _____ Путівка № _____

Видана _____ 20__ р. в санаторій _____

Статус заявника _____ строком з _____ 20__ р.

_____ по _____ 20__ р. отримав(ла).

_____ (прізвище, ім'я, по батькові)

Місце проживання: _____

Документ, що підтверджує статус: _____

Зворотний талон до путівки зобов'язують при поверненні здати до управління _____

Серія _____ № _____

_____ (коли і ким видано)

Паспорт: серія _____ № _____

З правилами проходження санаторно-курортного лікування ознайомлений(на).

_____ (коли і ким виданий)

Медична довідка видана _____ 20__ р.

_____ (підпис заявника)

_____ (підпис особи, яка видала путівку)

_____ 20__ р.

_____ 20__ р.

* Обробка персональних даних здійснюється відповідно до Закону України „Про захист персональних даних”.

Мені повідомлено про те, що необхідно подавати нову медичну довідку форми 070/о не рідше, ніж один раз на три роки

_____ (дата)

_____ (підпи)