

Як інтегрувати у ЦНАП адміністративні послуги соціального характеру

15.01.2021

1. Які адміністративні послуги належать до послуг соціального характеру?

У статті 34 Закону «Про місцеве самоврядування в Україні» перелічені власні та делеговані повноваження органів місцевого самоврядування (ОМС) у сфері соціального захисту населення. У рамках частини з цих повноважень, поряд з іншими завданнями, також передбачено надання адміністративних послуг.

Абсолютна більшість адміністративних послуг соціального характеру (АПСХ) віднесена до делегованих повноважень ОМС. Надання цих послуг регулюється багатьма законами. При цьому чітко законодавче делегування повноважень з надання більшості АПСХ реалізовано лише для колишніх міст обласного значення. До цієї групи послуг належать послуги з надання субсидій, призначення державних допомог, пільг, грошових компенсацій, встановлення різного роду статусів тощо.

Суб'єктами надання більшості АПСХ є органи соціального захисту населення місцевих державних адміністрацій та міських рад колишніх міст обласного значення, переважно – управління соціального захисту населення (УСЗН). Разом з тим нараз планується, що відповідно до визначеної Урядом Концепції ці повноваження, зокрема в частині компетенції УСЗН РДА, перейдуть до Національної соціальної сервісної служби.

Субсидії належать до числа найбільш затребуваних адміністративних послуг, надаються для відшкодування витрат на оплату житлово-комунальних послуг, придбання скрапленого газу, твердого та рідкого пічного побутового палива. Також дуже популярними серед мешканців є державні допомоги при народженні дитини, малозабезпеченим сім'ям, на дітей одиноких матерям, на догляд особам, які досягли пенсійного віку і потребують стороннього догляду, надання статусу внутрішньо переміщеної особи тощо.

Разом з тим окремі АПСХ можуть надаватися і в рамках власних повноважень ОМС, наприклад, послуга з надання грошової та матеріальної допомоги малозахищеним верствам населення тощо.

АПСХ надаються на безоплатній основі (частина 2 статті 11 Закону «Про адміністративні послуги»).

2. Чому необхідно інтегрувати у ЦНАП адміністративні послуги соціального характеру?

Аргументів щодо інтеграції АПСХ у ЦНАП є чимало, зокрема, найбільш вагомими є такі:

1) АПСХ є однією з найбільш масових груп послуг. Вони належать до базових адміністративних послуг, тобто послуг, за якими протягом життя звертається більшість громадян. А ЦНАП – це інтегрований офіс надання адміністративних послуг, насамперед, базових;

2) у частині 7 статті 12 Закону України «Про адміністративні послуги» зазначено, що обов'язково надаються через ЦНАП послуги, включені до переліку адміністративних послуг органів виконавчої влади та адміністративних послуг, що надаються ОМС у порядку виконання делегованих повноважень, перелік яких затверджується Кабінетом Міністрів України.

З частини 1 статті 12 Закону «Про адміністративні послуги» (зі змінами від 03.11.2020) випливає, що ключовою ознакою ЦНАП є надання визначеного відповідно до цього Закону переліку адміністративних послуг. Такий Перелік послуг формується на основі двох обов'язкових вимог Закону:

- всі адмінпослуги, де суб'єктом надання є ОМС, що утворив ЦНАП (місцева рада, її виконавчі органи та посадові особи), повинні надаватися виключно через ЦНАП;

- Уряд затверджує перелік адміністративних послуг органів виконавчої влади та адміністративних послуг, що надаються ОМС у порядку виконання делегованих повноважень, і які є обов'язковими для надання через ЦНАП. Тобто розпорядження №523 (в оновленій редакції чи взагалі у новому акті), набуде обов'язкового характеру для ОМС.

Постановами Уряду від 22 липня 2020 № 632, від 28 жовтня 2020 № 1035 визначено, що з 01.01.2021 АПСХ мають надаватися через ЦНАП ОМС або через уповноважених осіб виконавчих органів ОМС.

3) інтегруючи АПСХ у ЦНАП орган місцевого самоврядування наближує ці послуги до мешканців. Особливо це актуально для тих громад, адміністративні центри яких не є районними центрами.

Дієвим шляхом наближення АПСХ до мешканців є їх надання через віддалені робочі місця адміністраторів ЦНАП, які, зокрема, в ОТГ (укрупнених територіальних громадах) створюються, як правило, у старостинських округах та/або шляхом залучення старост.

Тобто, мешканці матимуть можливість отримувати ці послуги у своїх громадах;

4) практика засвідчує, що у ЦНАП ОМС є спроможність забезпечити відвідувачам суттєво кращий сервіс, умови надання АПСХ у порівнянні з переважною більшістю управлінь соціального захисту населення райдержадміністрацій, де, через обмеженість у фінансових ресурсах на облаштування інфраструктури, умови надання цих послуг є далеко не найкращими, а в багатьох – не забезпечено доступність для людей з інвалідністю, належні умови для очікування тощо.

5) наявність цих послуг у ЦНАП дозволяє ефективно пропонувати громадянам комплексне обслуговування за моделлю життєвих ситуацій. Адже, наприклад, при народженні дитини – призначаються і відповідні види державної допомоги, можуть додаватися послуги щодо статусу багатодітних сімей і т.п. Та і для УСЗН, чи у перспективі – територіальних органів Національної соціальної сервісної служби, часто потрібна інформація, яка вже є у ЦНАП або інших суб'єктів надання адміністративних послуг, що глибоко інтегровані у ЦНАП (як-от, в частині ведення реєстрів територіальних громад тощо).

Тому очевидним і виправданим є рішення щодо інтеграції цієї групи послуг у ЦНАП.

3. Інструменти інтеграції адміністративних послуг соціального характеру у ЦНАП та їх особливості

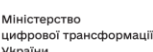
Загалом є такі інструменти інтеграції АПСХ у ЦНАП ОМС:

1) для ОМС територіальних громад, до складу яких входять колишні міста обласного значення, - рішення міської ради. Цей інструмент називається **«власним рішенням»**, оскільки для колишніх міських рад міст обласного значення надання переважної більшості АПСХ законодавством визначено делегованим повноваженням і ці послуги наразі, як правило, надаються виконавчим органом міської ради з питань соціального захисту населення. Тому така міська рада має усі можливості прийняти рішення про надання цих послуг через власний ЦНАП.

Також «власне рішення» застосовується усіма ОМС при інтеграції у ЦНАП АПСХ, що належать до власних повноважень ОМС.

Після ухвалення та реалізації Закону щодо мережі ЦНАП від 03.11.2020 можна прогнозувати, що АПСХ будуть обов'язковими для усіх ЦНАП на підставі оновлених повноважень КМУ щодо визначення такого переліку для ОМС;

2) для решти ОМС надання більшості АПСХ виконавчими органами місцевих рад наразі не передбачено законодавством, тому застосовується **«узгоджене рішення»** (договір/ угода/



меморандум/ чи обмін листами) ОМС з суб'єктом їх надання – органом соціального захисту населення відповідної райдержадміністрації чи з райдержадміністрацією, а в перспективі – з територіальним органом Національної соціальної сервісної служби. Таке «узгоджене рішення» передбачає покладання на ЦНАП ОМС функцій фронт-офісу та передачу документів УСЗН.

Модельне «узгоджене рішення» та ряд інших питань організації надання АПСХ через ЦНАП зазначені у листі-рекомендації Мінсоцполітики від 22.01.2020 № 968/0/2-20/51.

Зважаючи на масовий характер цієї групи послуг, особливо ретельно слід відпрацьовувати питання в ОМС, до складу яких входять колишні міста обласного значення, інколи – поетапно їх інтегруючи у ЦНАП. **Серед іншого доцільним буде перехідний період** - тестовий режим надання цих послуг, коли певний час УСЗН продовжує прийом громадян додатково і в себе, аби відлагодити усі процеси та належно налаштувати послуги у ЦНАП. Але це повинно сприйматися як «паралельний прийом», адже тут мета у непогіршенні умов для споживачів послуг та належному відпрацюванні усіх питань при переході послуг до ЦНАП. Крім того, може йтися про поетапну передачу послуг (тобто їх частини, в міру «освоєння»).

При підготовці інформаційних карток АПСХ необхідно керуватися наказом Мінсоцполітики від 11.05.2019 № 723, яким затверджено типові інформаційні картки на частину АПСХ.

4. Моделі інтеграції адміністративних послуг соціального характеру у ЦНАП

Поряд з інструментами інтеграції АПСХ у ЦНАП розглянемо 3 найбільш поширені моделі надання через ЦНАП тих АПСХ, суб'єктами надання яких наразі є органи соціального захисту населення райдержадміністрацій та міських рад міст обласного значення.

Запропоновані для розгляду моделі інтеграції АПСХ у ЦНАП сформовані, насамперед, з огляду на наявні практичні рішення, інструменти та оптимальний спосіб їх надання через ЦНАП. Кожна з цих моделей з плином часу може змінюватися чи трансформуватися і на це можуть впливати як законодавчі зміни, так і спрощення процедур, розвиток ІТ-рішень, удосконалення способів взаємодії, зокрема електронної, запровадження комплексних послуг тощо.

Кожна з моделей поєднує у собі декілька інструментів інтеграції, основна увага приділяється способу організації надання АПСХ через ЦНАП. Такими способами можуть бути надання АПСХ через адміністратора ЦНАП із застосуванням програмного комплексу «Інтегрована інформаційна система «Соціальна громада» (далі – ІС «Соціальна громада»), в ОМС, до складу яких входять колишні міста обласного значення, - розміщення у ЦНАП робочих місць працівників УСЗН або ж, до 01.03.2021 - надання АПСХ через адміністратора ЦНАП з передачею паперових заяв та документів до УСЗН (без застосування ІС «Соціальна громада»).

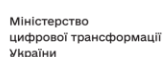
Виокремлюють такі моделі інтеграції АПСХ у ЦНАП:

Модель 1 – надання АПСХ через адміністратора ЦНАП із застосуванням ІС «Соціальна громада».

У цій та наступних моделях можуть використовуватися такі інструменти інтеграції АПСХ у ЦНАП як «власне» та «узгоджене рішення».

ІС «Соціальна громада» дозволяє об'єднати в єдиному інформаційному середовищі ЦНАП, у т.ч. його територіальні підрозділи, віддалені робочі місця адміністраторів, та органи соціального захисту населення райдержадміністрації чи міської ради територіальної громади, до складу якої входить колишнє місто обласного значення, де приймається рішення про надання АПСХ.

Модель 2 – розміщення у ЦНАП робочих місць представників органів соціального захисту населення міських рад колишніх міст обласного значення чи райдержадміністрацій (щодо УСЗН РДА є допустимим у виняткових випадках відповідно до Закону «Про адміністративні послуги» (абзац 2 частини 1 статті 12)).



З 01.01.2021 ця модель, як правило, буде актуальною для ЦНАП ОМС територіальних громад, до складу яких входять колишні міста обласного значення. Її доцільність пояснюється фізичною можливістю переміщення у ЦНАП працівників, які працюють у фронт-офісі УСЗН. Зокрема на цих працівників УСЗН за рішенням ОМС можуть бути покладені ще й завдання адміністратора ЦНАП, а працівники - включені до складу ЦНАП як постійно діючого робочого органу. Або ж на перехідному етапі (до затвердження Урядом переліку адміністративних послуг органів виконавчої влади та адміністративних послуг, що надаються ОМС у порядку виконання делегованих повноважень, і які є обов'язковими для надання через ЦНАП) може практикуватися робота і ЦНАП, і УСЗН в одному приміщенні, якщо є така можливість.

Модель 3 – надання АПСХ через адміністратора ЦНАП з передачею паперових заяв та документів до УСЗН (без формування електронних справ і застосування ІІС «Соціальна громада»). Очікується, що ця модель буде актуальною до 01.03.2021.

Також можливим є поєднання різних моделей, зокрема:

- враховуючи обмежену кількість послуг в ІІС «Соціальна громада», потребу розвитку цієї інформаційної системи, для інтеграції у ЦНАП ширшого переліку АПСХ можуть комбінуватися моделі 1 та 3, 1 та 2;

- через потребу забезпечення взаємозамінності персоналу ЦНАП також можуть комбінуватися моделі 2 і 3.

5. Основні порівняльні характеристики різних моделей інтеграції адміністративних послуг соціального характеру у ЦНАП

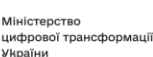
5.1. Які АПСХ надаватимуться через ЦНАП при застосуванні різних моделей?

Станом на початок 2021 року при застосуванні моделі 1 надаватимуться усі АПСХ, внесені до ІІС «Соціальна громада». При цьому, постановами Уряду від 22 липня 2020 № 632, від 28 жовтня 2020 № 1035 передбачено надання через ЦНАП адміністративних послуг з надання субсидій, призначення державних допомог, пільг, грошових компенсацій тощо. Якщо ж окремі АПСХ, визначені у Переліку, затвердженому розпорядженням Кабінету Міністрів України від 16.05.2014 № 523-р, зі змінами, або у відповідних законах, не будуть внесені до ІІС «Соціальна громада», то вони також можуть надаватися через ЦНАП, тобто, щодо цих послуг фактично буде застосовуватися модель 2 або 3.

Моделі 2 і 3 передбачають можливість надання усіх АПСХ, які наразі надаються через фронт-офіси УСЗН (як ті, що внесені до Переліку, затвердженому розпорядженням Кабінету Міністрів України від 16.05.2014 № 523-р, зі змінами, так і інші АПСХ, що до нього не ввійшли, але фактично надаються і передбачені законом). При цьому актуальним (на перспективу) є питання надання працівникам ЦНАП можливості безоплатного автоматизованого віддаленого доступу у режимі реального часу до інформації в інформаційних системах Мінсоцполітики. Однак, для цього необхідно забезпечити електронну взаємодію інформаційних систем, що застосовуються у ЦНАП, з інформаційними системами Мінсоцполітики.

5.2. Через кого надаватимуться АПСХ у ЦНАП?

Для моделей 1 і 3 АПСХ надаватимуться через адміністраторів ЦНАП або уповноважену особу ОМС у сфері соціального захисту населення (з функціями адміністратора), яка входить до складу ЦНАП, а для моделі 2 - представниками УСЗН, які у ЦНАП колишніх міст обласного значення будуть виконувати завдання адміністратора, або представниками УСЗН РДА (щодо УСЗН РДА є допустимим у виняткових випадках відповідно до Закону «Про адміністративні послуги»).



5.3. Як передаються документи?

При застосуванні моделі 1, особливо у сільських громадах, буде пришвидшено передачу УСЗН отриманих документів від суб'єктів звернень як у ЦНАП, так і в його територіальних підрозділах чи на віддалених робочих місцях адміністраторів або ж старостами. Раніше ОМС таких громад, як правило на практиці, один раз на тиждень доставляли прийняті від мешканців документи до УСЗН, хоча Законом «Про адміністративні послуги» передбачено передачу не пізніше наступного робочого дня після їх отримання. Це пояснюється логістичною складністю доставки документів, особливо для віддалених від райцентрів населених пунктів. А застосування ІС «Соціальна громада» дозволяє в день отримання документів від громадян, але не пізніше наступного робочого дня, передавати електронну справу УСЗН, яка відразу може опрацьовуватися у бек-офісі. Паперові ж документи передаються з ЦНАП до УСЗН не рідше ніж 1 раз на 2 тижні.

Для моделей 2 і 3 також можливою є оперативна передача електронних копій документів у разі застосування систем електронного документообігу і в ЦНАП, і в УСЗН. Однак, паперові примірники документів мають передаватися, як визначено Урядом, протягом трьох робочих днів з дати їх надходження. При цьому, постановами Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 № 632, від 28 жовтня 2020 року № 1035 передбачається, що з 01.03.2021 заяви з необхідними документами будуть прийматися посадовими особами виконавчого органу ОМС чи ЦНАП виключно з формуванням електронної справи і не пізніше наступного робочого дня електронні справи мають надсилатися УСЗН, а відповідні документи (після формування електронної справи) у паперовому вигляді передаватимуться до УСЗН не рідше ніж 1 раз на 2 тижні.

Алгоритми впровадження моделей надання адміністративних послуг соціального характеру через ЦНАП описані у додатку 1.

6. Переваги та виклики кожної з моделей надання АПСХ через ЦНАП

Основними перевагами моделі 1 у порівнянні з іншими моделями є:

- оперативність обміну інформацією, взаємодії ЦНАП і УСЗН;
- зменшення частоти фізичної взаємодії (доставки документів, особливо з ВРМ та/або терпідрозділів чи старостами) між ЦНАП та УСЗН. Економія людських, часових, фінансових ресурсів;

- зменшення навантаження на УСЗН.

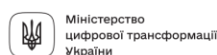
Водночас при організації запровадження цієї моделі можуть бути такі основні виклики:

- потреба удосконалення організації системи взаємодії між ЦНАП і УСЗН щодо інформування суб'єкта звернення про результат надання адміністративної послуги з дотриманням Закону «Про адміністративні послуги» в частині контролю ЦНАП за додержанням УСЗН термінів розгляду справ та прийняття рішень;

- потреба у забезпеченні ресурсами на здійснення щорічної оплати послуг з придбання криптомодулів для основного офісу ЦНАП та кожного територіального підрозділу ЦНАП, ВРМ чи іншої точки доступу, а також обов'язкова плата за технічний та інформаційно-консультаційний супровід;

- додатковий часовий ресурс на внесення в ІС «Соціальна громада» детальної інформації про кожне звернення (справу), в т.ч. на сканування усіх документів;

- у разі невирішення питання щодо можливості інтеграції ІС «Соціальна громада» та інших ефективних систем автоматизації роботи ЦНАП, можливими недоліками можуть бути: а) відсутність єдиної системи контролю за вчасністю надання послуг; б) дублювання внесення даних у різні системи; в) додаткові витрати на підтримку подібного функціоналу у різних інформаційних системах.



До переваг моделі 2 варто віднести:

- відсутність додаткового організаційного навантаження на адміністраторів ЦНАП;
- компетентний готовий персонал (фахівці УСЗН), можливість навчання на робочому місці адміністраторів ЦНАП для їх подальшого залучення до процесу прийому документів.

До викликів моделі 2 належать:

- складність отримання інформації з архівів УСЗН як фронт-, так і бек-офісом;
- брак універсальності по окремих групах послуг, які надаються через ЦНАП, у персоналу УСЗН («відомча монополія» та вузькоспеціалізованість);
- слабка організаційна єдність, якщо працівники УСЗН не належать до посадових осіб органу, що утворив ЦНАП. Ризики порушення дисципліни, єдиних правил і підходів ЦНАП, складність контролю за виконанням цієї групи послуг.

Переваги моделі 3:

- зменшення навантаження на УСЗН;
- відсутність потреби в ОМС у додаткових витратах на програмне забезпечення, якщо у ЦНАП воно уже наявне (у разі, якщо буде реалізована можливість е-взаємодії інформаційних систем ЦНАП великих міст та інших ЦНАП, які використовують ефективні системи автоматизації ЦНАП, з інформаційними системами Мінсоцполітики, у т.ч. ІІС «Соціальна громада»).

Виклики моделі 3:

- складність отримання інформації з архівів УСЗН;
- фізичне перевезення паперових документів. Значні витрати часових, людських та фінансових ресурсів;
- збільшення навантаження на ЦНАП;
- дієвість е-взаємодії між інформаційними системами ЦНАП та Мінсоцполітики (у разі її запровадження).

7. Окремі організаційні та інші заходи при налаштуванні надання АПСХ через ЦНАП

Для належної організації надання АПСХ через ЦНАП рекомендується реалізувати такі заходи:

1) для УСЗН:

- на підставі типових інформаційних карток затвердити опрацьовані спільно з ОМС інформаційні картки на АПСХ;
- затвердити опрацьовані спільно з ОМС технологічні картки на АПСХ;
- провести навчання для працівників ЦНАП ОМС в частині надання АПСХ; здійснювати за запитом ОМС / ЦНАП заходи з наставництва для працівників ЦНАП; надавати консультаційну, методичну та іншу допомогу ОМС /ЦНАП щодо надання АПСХ через ЦНАП;
- в межах, дозволених законодавством, забезпечувати доступ працівників ЦНАП для роботи в інформаційних системах Міністерства соціальної політики, необхідних для організації ефективного надання АПСХ тощо;

2) для ОМС:

- сприяти всебічній інформованості населення про АПСХ та доступності мешканців територіальної громади до цих послуг у межах територіальної громади, в тому числі шляхом створення територіальних підрозділів ЦНАП та/або ВРМ, залучення старост до надання АПСХ;
- забезпечувати належну участь працівників ЦНАП та інших необхідних працівників ОМС у навчальних заходах з підвищення кваліфікації щодо надання АПСХ;
- проводити роз'яснювальну роботу щодо АПСХ серед мешканців громади;
- у разі участі працівників УСЗН у наданні консультацій чи послуг у приміщенні ЦНАП ОМС, забезпечувати їх належними умовами праці, робочими місцями.

8. Окремі індивідуальні рішення щодо інтеграції АПСХ у ЦНАП

Необхідно звернути увагу на функціонування в окремих випадках центрів надання адміністративних, у тому числі послуг соціального характеру, в форматі «Прозорий офіс» як відомчих (соціальних) офісів управлінь соціального захисту населення, без інтеграції до них широкого переліку інших адміністративних послуг, що мають надаватися через ЦНАП. Наслідком цієї ситуації є те, що в одному населеному пункті за наявності вже функціонуючого ЦНАП іноді створюється кілька точок доступу (фронт-офісів) до базових адміністративних послуг. Відповідно, жоден з цих фронт-офісів не має повного необхідного переліку послуг, в тому числі для надання послуг за моделлю життєвих ситуацій. Вирішенням цього питання є інтеграція у ЦНАП у форматі «Прозорий офіс» повного необхідного мешканцям переліку адміністративних послуг, в тому числі АПСХ, та синхронізація переліків послуг між цими фронт-офісами у межах одного населеного пункту.

В окремих випадках, додатково до «узгодженого рішення», може застосовуватися ще й такий інструмент інтеграції цих послуг у ЦНАП як *співробітництво територіальних громад*. Зокрема, це актуально при наданні АПСХ через віддалені робочі місця у менших громадах – суб'єктах співробітництва або ж при використанні мобільного ЦНАП.

Ще варто зазначити про наявність одиничних випадків, коли міські ради, до складу яких увійшли територіальні громади колишніх міст обласного значення, які цей статус нещодавно отримали, не створюють окремих виконавчих органів з питань соціального захисту населення, а ці повноваження й надалі виконують управління соціального захисту населення райдержадміністрацій. У цьому разі для інтеграції АПСХ у ЦНАП необхідно застосовувати «узгоджене рішення».

Висновки

Адміністративні послуги соціального характеру є одними з найбільш витребуваних серед населення і ОМС мають про це пам'ятати. Незважаючи на безоплатний характер надання, ці послуги обов'язково мають бути доступними у ЦНАП, адже пов'язані з багатьма життєвими ситуаціями, за якими більшість громадян звертається протягом життя. Також їх потребують багато вразливих груп населення.

При цьому, інструменти і моделі інтеграції цієї групи послуг застосовуються залежно від особливостей відповідного ОМС та бачення найоптимальнішого способу їх надання через ЦНАП. Пріоритетом, при цьому, є максимальна зручність і доступність для громадян.

Нормативні акти та інші документи:

1. Закон України «Про адміністративні послуги» від 06.09.2012 № 5203-VI (зі змінами).
2. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» від 21.05.1997 № 280/97-ВР (зі змінами).
3. Постанова Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 № 632 "Деякі питання виплати державної соціальної допомоги".
4. Постанова Кабінету Міністрів України від 28 жовтня 2020 № 1035 "Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України".
5. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 16.05.2014 № 523 «Деякі питання надання адміністративних послуг органів виконавчої влади через центри надання адміністративних послуг», зі змінами.

6. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 26 серпня 2020 № 1057-р "Про схвалення Концепції реалізації державної політики щодо соціального захисту населення та захисту прав дітей".

7. Наказ Мінсоцполітики від 22.01.2020 № 45 «Про підключення до програмного комплексу "Інтегрована інформаційна система "Соціальна громада"».

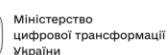
8. Наказ Мінсоцполітики від 11.05.2019 № 723 «Про затвердження типових інформаційних карток адміністративних послуг у сфері соціального захисту населення».

9. Наказ Мінсоцполітики від 25.02.2019 № 282 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо впровадження інтегрованої системи соціального захисту населення».

10. Наказ Мінсоцполітики від 30.12.2020 № 868 «Деякі питання адміністрування надання місцевими державними адміністраціями і територіальними громадами соціальної підтримки у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей».

11. Наказ Мінсоцполітики від 19.09.2006 № 345 «Про затвердження Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомоги».

12. Лист-рекомендація Мінсоцполітики від 22.01.2020 № 968/0/2-20/51 «Щодо організації надання адміністративних послуг соціального характеру через центри надання адміністративних послуг».



Алгоритми впровадження моделей надання адміністративних послуг соціального характеру через ЦНАП

Модель 1	Модель 2	Модель 3
1. ОМС визначитись з готовністю до надання АПСХ через ЦНАП з використанням ІІС «Соціальна громада» (попередньо вивчивши потреби та вимоги)	1. ОМС визначитись з готовністю до надання АПСХ у ЦНАП шляхом розміщення робочих місць представників фронт-офісу УСЗН у ЦНАП (попередньо вивчивши потреби та вимоги)	1. ОМС визначитись з готовністю до надання АПСХ через ЦНАП (попередньо вивчивши потреби та вимоги)
2. Самостійно перевірити відповідність комп'ютера(ів) у мережі інтернет мінімальним технічним вимогам, визначеним Державним підприємством «Інформаційно – обчислювальний центр Міністерства соціальної політики України» (ДП «ЮЦ Мінсоцполітики України»)	2. Звернутись до УСЗН (стосовно УСЗН РДА відповідно до Закону «Про адміністративні послуги» у виняткових випадках може бути допустимим) з ініціативою щодо надання АПСХ у ЦНАП (для ЦНАП та УСЗН колишніх міст обласного значення – власне рішення ОМС)	2. Звернутись до УСЗН райдержадміністрації з ініціативою щодо надання АПСХ через ЦНАП (для ЦНАП та УСЗН колишніх міст обласного значення – власне рішення ОМС)
3. Виготовити/отримати кваліфікований електронний підпис (КЕП) сільському/ селищному/ міському голові	3. Узгодити перелік АПСХ, що планується надавати у ЦНАП, та умови розміщення в приміщенні ЦНАП представника(ів) УСЗН (зокрема, щодо робочих місць, підключення до мережі Інтернет тощо) (для ЦНАП та УСЗН колишніх міст обласного значення – власне рішення ОМС)	3. Узгодити перелік АПСХ, що планується надавати через ЦНАП (для ЦНАП та УСЗН колишніх міст обласного значення – власне рішення ОМС)
4. Заповнити електронну заявку про намір укласти договір на отримання модуля(ів) шифрування з ДП «ЮЦ Мінсоцполітики України»	4. ОМС та УСЗН узгодити та підписати Угоду про співробітництво з надання АПСХ у ЦНАП (стосовно УСЗН РДА відповідно до Закону «Про адміністративні послуги» у виняткових випадках може бути допустимим. А для ЦНАП та УСЗН колишніх міст обласного значення таку Угоду підписувати не потрібно)	4. ОМС та УСЗН узгодити та підписати Угоду про співробітництво з надання АПСХ через ЦНАП (для ЦНАП та УСЗН колишніх міст обласного значення – власне рішення ОМС)
5. Підписати договір про надання послуг у сфері інформатизації, який надійде на вказану при поданні заявки офіційну пошту ОМС, разом з модулем(ями) шифрування та з інструкціями для підключення до ІІС «Соціальна громада»	5. ОМС прийняти рішення про включення АПСХ у перелік послуг, що надаються через ЦНАП	5. ОМС прийняти рішення про включення АПСХ у перелік послуг, що надаються через ЦНАП
6. Здійснити підключення до ІІС «Соціальна громада»	6. Надати УСЗН інформацію про ЦНАП. УСЗН підготувати для кожної АПСХ, яка буде надаватися у ЦНАП: - інформаційні картки (на основі типових інформаційних карток, з урахуванням наданої ОМС інформації про ЦНАП); - технологічні картки (за узгодженням з ОМС)	6. Надати УСЗН інформацію про ЦНАП. УСЗН підготувати для кожної АПСХ, яка буде надаватися через ЦНАП: - інформаційні картки (на основі типових інформаційних карток, з урахуванням наданої ОМС інформації про ЦНАП); - технологічні картки (за узгодженням з ОМС)
7. ОМС звернутись до УСЗН райдержадміністрації з ініціативою щодо надання АПСХ через ЦНАП та пропозицією підписати відповідну угоду про співробітництво та/або ЦНАП міської (для колишнього міста обласного значення) ради звернутись до УСЗН цієї ж ради з ініціативою щодо надання АПСХ через ЦНАП та пропозицією підготовки рішення міської ради про надання АПСХ через ЦНАП	7. Забезпечити доступ працівників УСЗН, робочі місця яких розміщені у ЦНАП, до інформаційних систем Мінсоцполітики (з дотриманням вимог законів України “Про електронні документи та електронний документообіг”, “Про електронні довірчі послуги”, та «Про захист інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах»)	7. Провести відповідну інформаційну кампанію для населення щодо можливості отримувати АПСХ у ЦНАП/ТП/ВРМ, через старост (у старостинських округах)
8. ОМС та УСЗН, у т.ч. і в колишніх містах обласного значення, узгодити перелік АПСХ, що планується надавати через ЦНАП	8. Провести відповідну інформаційну кампанію для населення щодо можливості отримувати АПСХ у ЦНАП/ТП/ВРМ, через старост (у старостинських округах)	
9. ОМС та УСЗН узгодити та підписати Угоду про співробітництво з надання АПСХ через ЦНАП		
10. ОМС прийняти рішення про включення АПСХ у перелік послуг, що надаються через ЦНАП		
11. Надати УСЗН інформацію про ЦНАП. УСЗН підготувати для кожної АПСХ, яка буде надаватися через ЦНАП: - інформаційні картки (на основі типових інформаційних карток, з урахуванням наданої ОМС інформації про ЦНАП); - технологічні картки (за узгодженням з ОМС)		

<p>12. Адміністраторам пройти відповідне навчання щодо користування ІС «Соціальна громада» та особливостей надання АПСХ (з дотриманням вимог законів України “Про електронні документи та електронний документообіг”, “Про електронні довірчі послуги”, та «Про захист інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах»)</p>		
<p>13. Органам соціального захисту ОДА забезпечити інформаційну та методологічну підтримку ЦНАП щодо надання АПСХ (в тому числі шляхом проведення консультацій наставництва/ консультування адміністраторів ЦНАП)</p>		
<p>14. Провести відповідну інформаційну кампанію для населення щодо можливості отримувати АПСХ через ЦНАП/ТП/ВРМ, старост (у старостинських округах)</p>		