|  |  |
| --- | --- |
| **MIASTO I GMINA**  **SKALBMIERZ** | **KARTA USŁUG NR 14**  **Jednorazowe świadczenie z tytułu urodzenia się dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.** |
| *Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej* |
| **Podstawa prawna:** | 1. Ustawa z dnia 4 listopada 2016r o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „ Za życiem” ( Dz. U. z 2016r, poz. 1860). 2. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 grudnia 2016r w sprawie wzoru wniosku ojednorazowe świadczenie z tytułu urodzenia się dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. 3. Ustawa z dnia 14 czerwca 1960r Kodeks Postępowania Administracyjnego ( Dz. U. z 2017r. poz. 1257). |
| **Wykaz potrzebnych**  **dokumentów:** | Postępowanie w sprawie o przyznanie jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia się dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w  czasie porodu wszczyna się na podstawie wniosku, do którego należy dołączyć:  - zaświadczenie potwierdzające ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii  lub neonatologii;  -zaświadczenie lekarskie/zaświadczenie wystawione przez położną potwierdzające pozostawanie kobiety pod opieką medyczną nie później niż od 10. tygodnia ciąży do porodu − wzór zaświadczenia został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia  z dnia 14 września 2010 r. w sprawie formy opieki medycznej nad kobietą w ciąży, uprawniającej do dodatku z tytułu urodzenia dziecka oraz wzoru zaświadczenia potwierdzającego pozostawanie pod tą opieką. |
| **Opłaty:** | Brak |
| **Miejsce wykonania**  **usługi:** | Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Skalbmierzu, ul. PL.M.C. Skłodowskiej 23,  tel., 413529015  Godziny pracy : poniedziałek – piątek 7:15 – 15:15 |
| **Sposób i termin załatwienia sprawy:** | Wydanie decyzji w ciągu 30 dni |
| **Tryb odwoławczy:** | Samorządowe Kolegium Odwoławcze w Kielcach za pośrednictwem Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Skalbmierzu w terminie 14 dni od daty otrzymania decyzji |
| **Uwagi dodatkowe:** | Wniosek należy złożyć bezpośrednio w siedzibie Ośrodka lub drogą elektroniczną |
| **Miejsce na notatki** | Z tytułu urodzenia się żywego dziecka, posiadającego w/w zaświadczenie przyznaje się, na to dziecko, jednorazowe świadczenie w wysokości 4000 zł.  Wniosek o wypłatę jednorazowego świadczenia składa się w terminie 12 miesięcy od  dnia narodzin dziecka. Wniosek złożony po terminie pozostawia się bez rozpoznania. |
| Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Pl. M. C. Skłodowskiej 23 28-530 Skalbmierz  Tel : 413529015  [mgops\_skalbmierz@op.pl](mailto:mgops_skalbmierz@op.pl)  [**www.mgopsskalbmierz.naszops.pl**](http://www.mgopsskalbmierz.naszops.pl) | |
|  | |