

ЗАТВЕРДЖЕНО:
рішенням 28 сесії VIII скликання
Слобожанської селищної ради
від 03 серпня 2023 року № 2602-28/VIII
Іван КАМІНСЬКИЙ



ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА № 283
адміністративної послуги

**НАДАННЯ КОМПЕНСАЦІЇ ФІЗИЧНИМ
ОСОБАМ, ЯКІ НАДАЮТЬ СОЦІАЛЬНІ
ПОСЛУГИ З ДОГЛЯДУ НА
НЕПРОФЕСІЙНІЙ ОСНОВІ**

СЛОБОЖАНСЬКА СЕЛИЩНА РАДА
Дніпровського району
Дніпропетровської області

1.	Найменування суб'єкта надання адміністративної послуги та центру надання адміністративних послуг	Центр надання адміністративних послуг Слобожанської селищної ради Дніпровського району Дніпропетровської області Відділ соціального захисту населення Слобожанської селищної ради
2.	Місцезнаходження суб'єкта надання адміністративної послуги та центру надання адміністративних послуг, їх телефони, електронні адреси	Центр надання адміністративних послуг Слобожанської селищної ради Дніпровського району Дніпропетровської області: 52005, Дніпропетровська область Дніпровський район, смт Слобожанське, вулиця Будівельників, 18 тел. (056) 784-48-82 e-mail: cnap@slobozhanska-gromada.gov.ua Територіальні підрозділи Центру надання адміністративних послуг Слобожанської селищної ради Дніпровського району Дніпропетровської області: - 52010, Дніпропетровська область Дніпровський район, с.Балівка, вулиця Центральна,47; - 52041, Дніпропетровська область Дніпровський район, с.Олександрівка, вулиця Центральна, 1; - 52012, Дніпропетровська область Дніпровський район, с.Партизанське, вулиця Центральна, 7, - 52029, Дніпропетровська область Дніпровський район, с.Степове, вулиця Миру, 14 Відділ соціального захисту населення Слобожанської селищної ради: 52005, Дніпропетровська область Дніпровський район, смт Слобожанське, вулиця Будівельників, 18 Тел. (056) 719-91-85 e-mail: vszn@slobozhanska-gromada.gov.ua

3.	<p>Інформація щодо режиму роботи суб'єкта надання адміністративної послуги та центру надання адміністративних послуг</p>	<p>Центр надання адміністративних послуг Слобожанської селищної ради Дніпровського району Дніпропетровської області: понеділок, серeda, четвер з 8.00 до 17.00 вівторок з 8:00 до 20.00 п'ятниця з 8.00 до 16:00 субота, неділя - вихідні</p> <p>Територіальні підрозділи Центру надання адміністративних послуг Слобожанської селищної ради Дніпровського району Дніпропетровської області Понеділок - четвер з 8.00 до 17.00 п'ятниця з 8.00 до 16:00 субота, неділя – вихідні</p> <p>Відділ соціального захисту населення Слобожанської селищної ради понеділок, вівторок, серeda, четвер з 8.00 до 17.00 п'ятниця з 8.00 до 15.45 субота, неділя – вихідні</p>
4.	<p>Підстава для одержання адміністративної послуги</p>	<p>Надання соціальних послуг з догляду без провадження підприємницької діяльності на непрофесійній основі, без проходження навчання та дотримання державних стандартів соціальних послуг особам <u>із числа членів своєї сім'ї</u>, які спільно з нею проживають, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки та є: особами з інвалідністю I групи; дітьми з інвалідністю; громадянами похилого віку з когнітивними порушеннями; невиліковно хворими, які через порушення функцій організму не можуть самостійно пересуватися та самообслуговуватися; дітьми, яким не встановлено інвалідність, але які є хворими на тяжкі перинатальні ураження нервової системи, тяжкі вроджені вади розвитку, рідкісні орфанні захворювання, онкологічні, онкогематологічні захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкі психічні розлади, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гострі або хронічні захворювання нирок IV ступеня, дітьми, які отримали тяжку травму, потребують трансплантації органа, потребують паліативної допомоги відповідно до переліку тяжких захворювань, розладів, травм, станів, що дають право на одержання державної допомоги на дитину, якій не встановлено інвалідність, надання такій дитині соціальних послуг.</p>
5.	<p>Перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги</p>	<p>заява про згоду надавати соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі; заява про згоду отримувати соціальні послуги; копії свідоцтва про народження дитини (у разі надання дитині соціальних послуг з догляду на непрофесійній основі); декларація про доходи та майновий стан (заповнюється <u>на підставі довідок про доходи кожного члена сім'ї за один квартал, який передує місяцю, що є попереднім до місяця звернення із заявою про згоду</u></p>

		<p>надавати соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі.);</p> <p>копія довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією (для осіб з інвалідністю);</p> <p>висновки лікарської комісії медичного закладу: щодо потреби в догляді громадян похилого віку внаслідок когнітивних порушень за формою, затвердженою МОЗ або щодо потреби в догляді невиліковно хворих осіб, які через порушення функцій організму не можуть самостійно пересуватися та самообслуговуватися;</p> <p>копія медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років за формою, затвердженою МОЗ;</p> <p>довідка про захворювання дитини на тяжке перинатальне ураження нервової системи, тяжку вроджену ваду розвитку, рідкісне орфанне захворювання, онкологічне, онкогематологічне захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкий психічний розлад, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гостре або хронічне захворювання нирок IV ступеня, про те, що дитина отримала тяжку травму, потребує трансплантації органа, потребує паліативної допомоги, що видана лікарсько-консультативною комісією лікувально-профілактичного закладу в порядку та за формою, встановленими МОЗ;</p> <p>копія рішення суду про обмеження цивільної дієздатності або визнання недієздатною особи, якій надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі (для недієздатних осіб та осіб, цивільна дієздатність яких обмежена);</p> <p>копія рішення суду або органу опіки та піклування про призначення опікуна або піклувальника особі, якій надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі (для опікунів або піклувальників).</p>
6.	Способи отримання результату	Письмове повідомлення про надання/відмову у наданні компенсаційної виплати на догляд
7.	Платність/безоплатність адміністративної послуги	Адміністративна послуга надається безоплатно.
7.1	розмір та порядок внесення плати	
8.	Строк надання адміністративної послуги	<p>Відділ соціального захисту протягом двох робочих днів після отримання заяв про згоду надавати соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі та про згоду отримувати соціальні послуги, здійснює комплексне визначення ступеня індивідуальних потреб особи, яка потребує надання соціальних послуг. <u>Особа потребує надання соціальних послуг лише у разі, якщо за результатами комплексного визначення ступеня індивідуальних потреб особи, яка потребує надання соціальних послуг, їй встановлено IV чи V групу рухової активності.</u></p> <p>Компенсація призначається з місяця звернення за нею, якщо протягом місяця з дня звернення подано всі необхідні документи та призначається на 12 місяців.</p> <p>Рішення про призначення компенсації або про</p>

		<p>відмову в її наданні приймається відділом соціального захисту протягом 10 днів з дати подання документів.</p> <p>Примітка: Термін донесення документів – 30 календарних днів.</p>
9.	Підстави для відмови у наданні адміністративної послуги	<p><u>Виплата компенсації припиняється в разі:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) зміни місця проживання/перебування особи, якій надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі, чи фізичної особи, яка надає соціальні послуги; 2) смерті особи, якій надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі; 3) смерті фізичної особи, яка надавала соціальні послуги; 4) отримання особою, якій надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі, соціальних послуг з догляду вдома, паліативного, стаціонарного догляду або перебування такої особи на повному державному утриманні; 5) перебування фізичної особи, яка надає соціальні послуги, за межами України понад 30 календарних днів. 6) перебування фізичної особи, яка надає соціальні послуги, на стаціонарному або санаторно-курортному лікуванні протягом 30 календарних днів. <p><u>Компенсація не призначається:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) фізичним особам, які надають соціальні послуги особам, якщо такі особи отримують: соціальні послуги з догляду вдома, паліативного, стаціонарного догляду; виплати на догляд відповідно до Законів України «Про загальнообов’язкове державне соціальне страхування», «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю», «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб», «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю» (крім осіб з інвалідністю з дитинства I групи); 2) фізичним особам, які надають соціальні послуги та отримують допомогу на догляд відповідно до Закону України «Про психіатричну допомогу»; 3) фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду без провадження підприємницької діяльності на професійній основі.
10.	Результат надання адміністративної послуги	Призначення компенсаційної виплати / відмова у призначенні компенсаційної виплати.
11.	Нормативно-правові акти, які регулюють порядок та умови надання адміністративної послуги	<p>Закон України «Про соціальні послуги» від 19.06.2003 №966-IV</p> <p>Постанова Кабінету Міністрів України від 23.09.2020 №859 «Деякі питання призначення і виплати компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі»</p> <p>Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2018 №1161 «Про затвердження переліку тяжких захворювань, розладів, травм, станів, що дають право на одержання державної допомоги на дитину, якій не</p>

		встановлено інвалідність, надання такій дитині соціальних послуг »
12.	Акти центральних органів виконавчої влади	Наказ Міністерства соціальної політики України від 29.01.2021 №37 «Про затвердження форм документів, необхідних для призначення компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі»
13.	Порядок оскарження	Рішення уповноваженого органу про відмову у призначенні компенсації може бути оскаржено у визначеному законодавством порядку.

Форми документів:

1. Додаток 1: Заява про згоду надавати соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі;
2. Додаток 2: Заява про згоду отримувати соціальні послуги;
3. Додаток 3: Декларація про доходи та майновий стан осіб, які звернулися за призначенням компенсації фізичній особі, яка надає соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі.

Додаток 1

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства соціальної політики України
29 січня 2021 року № 37

**Відділу соціального захисту населення
Слобожанської селищної ради**

від

_____ (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника/
законного представника / уповноваженого представника сім'ї)

Дата народження _____

Місце проживання/перебування _____

Номер телефону _____

Документ, що посвідчує особу: Серія (за наявності) та
номер паспорта громадянина України (ID-картка)

Ким та коли виданий _____

Унікальний номер запису в Єдиному державному
демографічному реєстрі _____

Номер посвідки на постійне проживання, посвідки на
тимчасове проживання, посвідчення біженця,
посвідчення про взяття на облік бездомної особи
(необхідне підкреслити)

Ким та коли видана(не) _____

Дата закінчення (продовження) строку дії посвідки /
посвідчення _____

Реєстраційний номер облікової картки платника
податків або серія (за наявності) та номер паспорта
громадянина України (ID-картка)**

Зареєстроване місце проживання _____

_____ № _____
(дата реєстрації заяви)

ЗАЯВА

про згоду надавати соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі

Я,

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності))

даю згоду на надання соціальних послуг з догляду на непрофесійній основі _____

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності))

Та прошу призначити (перерахувати) (необхідне підкреслити) мені компенсацію за надання соціальних послуг на непрофесійній основі.

**Відомості про склад сім'ї отримувача компенсації
за надання соціальних послуг на непрофесійній основі**

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)	Ступінь родинного зв'язку	Число, місяць, рік народження	Назва та реквізити документу, що посвідчує особу	Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (ID-картка)**	Примітки

До заяви відповідно до законодавства додано _____ документів на _____ аркушах.

Прошу в разі призначення компенсації кошти готівкою перерахувати

через АТ «Укрпошта»

№ _____ ;

на рахунок у банку № _____ МФО _____ код _____

банк _____.

З умовами та порядком призначення компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі, ознайомена(ий).

Зобов'язуюсь повідомляти про зміни обставин, які можуть вплинути на призначення і виплату мені компенсації за надання соціальних послуг на непрофесійній основі.

Я усвідомлюю, що наведені мною відомості, що вплинули або могли вплинути на прийняте рішення щодо надання компенсації за надання соціальних послуг на непрофесійній основі, будуть перевірені згідно з чинним законодавством України.

* 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 в паспорті громадянина України.

Додаткова інформація, яка повідомляється фізичною особою, яка надає соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі (необхідне підкреслити)

1. Відомості про зайнятість	Працюю	Не працюю
2. Пенсію по інвалідності, за віком	Отримую	Не отримую

_____ (дата заповнення)

_____ (підпис)

Заповнюється адміністратором Центру надання адміністративних послуг:

Відомості з паспорта громадянина України та поданих документів звірені.

Заяву та документи на _____ аркушах прийнято « _____ » _____ 20 ____ р.

та зареєстровано за № _____

Для розгляду заяви необхідно додати до « _____ » _____ 20 ____ р. такі документи:

**Відповідальна
особа** _____

(прізвище та підпис
відповідальної особи)

Ознайомився _____

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника/
законного представника / уповноваженого представника сім'ї)

**Відділу соціального захисту населення
Слобожанської селищної ради**

від

_____ (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника/ законного
представника / уповноваженого представника сім'ї)

Дата народження _____

Місце проживання/перебування _____

Номер телефону _____

Документ, що посвідчує особу: Серія (за наявності) та
номер паспорта громадянина України (ID-картка)

Ким та коли виданий _____

Унікальний номер запису в Єдиному державному
демографічному реєстрі

Номер посвідки на постійне проживання, посвідки на
тимчасове проживання, посвідчення біженця,
посвідчення про взяття на облік бездомної особи
(необхідне підкреслити)

Ким та коли видана(не) _____

Дата закінчення (продовження) строку дії
посвідки/посвідчення

Реєстраційний номер облікової картки платника
податків або серія (за наявності) та номер паспорта
громадянина України (ID-картка)**

Зареєстроване місце проживання _____

До заяви фізичної особи, яка надає соціальні послуги з
догляду

№ _____

(дата реєстрації заяви)

**ЗАЯВА
про згоду отримувати соціальні послуги**

Я,

_____ (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності))

погоджуюсь на отримання соціальних послуг з догляду на непрофесійній основі від _____

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності))

З умовами та порядком призначення компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі, ознайомена(ий).

Я усвідомлюю, що наведені мною відомості, що вплинули або могли вплинути на прийняте рішення щодо призначення компенсації за надання соціальних послуг на непрофесійній основі, будуть перевірені згідно з чинним законодавством України.

* 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 в паспорті громадянина України.

**Додаткова інформація, яка повідомляється фізичною особою,
яка отримує соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі
(необхідне підкреслити)**

Соціальну послугу догляду вдома	Отримую	Не отримую
Соціальну послугу паліативного догляду	Отримую	Не отримую
Соціальну послугу стаціонарного догляду	Отримую	Не отримую

_____ (дата заповнення)

_____ (підпис)

Додаток 3

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства соціальної політики України
29 січня 2021 року № 37

Відділу соціального захисту населення Слобожанської селищної ради

Розділ III. Відомості про земельні ділянки, що перебувають у власності або володінні фізичної особи, яка надає соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі, членів сім'ї, члени сім'ї, які проживають окремо

Прізвище, ініціали власника (користувача)	Площа земельної ділянки	Форма власності	Призначення земельної ділянки
1	2	3	4

Розділ IV. Відомості про наявність додаткових джерел для доходу за період з _____ 20__ р. до _____ 20__ р.

Вид джерела для доходу	Характеристика засобів отримання доходу	Інформація про використання наявного доходу
1	2	3
здавання у найм або оренду житлового приміщення (будинку) або його частини		
робота одного чи кількох членів сім'ї без оформлення трудових відносин у встановленому порядку		
інші джерела для доходу		
Разом		

(підпис фізичної особи, яка надає соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі)

(дата)