

ЗАТВЕРДЖЕНО
Начальник управління
соціального захисту населення
Броварської міської ради
Броварського району
Київської області

_____ А.ПЕТРЕНКО
«_____» _____ 2025

ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА
адміністративної послуги
„НАДАННЯ ЩОРІЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ОЗДОРОВЛЕННЯ ОСОБАМ
З ІНВАЛІДНІСТЮ ТА ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ, ПОСТРАЖДАЛИМ ВНАСЛІДОК
ДІЇ ВИБУХОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРЕДМЕТІВ”
Управління соціального захисту населення Броварської міської ради
Броварського району Київської області

Інформація про суб'єкт надання адміністративної послуги та / або центр надання адміністративних послуг		
1	Місцезнаходження	Київська область м. Бровари, вул. Героїв України, 18
2	Інформація щодо режиму роботи	Режим роботи: понеділок-четвер з 8.00 до 17.00 п'ятниця - з 8.00 до 15.45 без перерви на обід
3	Телефон, електронна адреса, офіційний веб-портал Броварської міської ради, розділ «Соціальна робота»	тел. (04594) 4-61-73, 6-09-48, 4-60-12 E-mail: upsznmmbrovary@ukr.net https://brovary-rada.gov.ua/meshkantsiu/sotsialna-robota
Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги		
4	Закони України	Закон України „Про протимінну діяльність в Україні” від 06.12.2018 № 2642-VIII (зі змінами) (далі – Закон)
5	Акти Кабінету Міністрів України	Постанови Кабінету Міністрів України від 15.11.2024 № 1338 „Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи”, від 21.11.2013 № 917 „Деякі питання встановлення лікарсько-консультативними комісіями інвалідності дітям”, від 29.09.2021 № 1020 „Деякі питання призначення і виплати одноразової компенсації та щорічної допомоги, передбачених Законом України „Про протимінну діяльність в Україні” (далі – Постанова № 1020)
Умови отримання адміністративної послуги		
6	Підстава для отримання	Заява постраждалої особи або її законного представника, що подана до 15 жовтня поточного року за зареєстрованим або фактичним місцем проживання;

		висновок лікарсько-консультативної комісії закладу охорони здоров'я - для дітей віком до 18 років (встановлення причинного зв'язку інвалідності з пораненнями чи іншими ушкодженнями здоров'я, одержаними від вибухонебезпечних предметів здійснюється відповідно до підпунктів 9, 10 статті 7 Положення про лікарсько-консультативну комісію, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21.11.2013 № 917 „Деякі питання встановлення лікарсько-консультативними комісіями інвалідності дітям”); висновок медико-соціальної експертної комісії / витяг з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи (в електронній формі)- для осіб віком від 18 років (встановлення причинного зв'язку причинного зв'язку інвалідності з пораненнями чи іншими ушкодженнями здоров'я, одержаними від вибухонебезпечних предметів здійснюється відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 15.11.2024 № 1338 „Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи”)
7	Перелік необхідних документів	заява; копія паспорта громадянина України / тимчасового посвідчення громадянина України / посвідки на постійне проживання / посвідки на тимчасове проживання / посвідчення біженця; для дітей віком до 14 років – копія свідоцтва про народження дитини або за технічної можливості е-свідоцтва про народження (відображення в електронному вигляді інформації, що міститься у свідоцтві про народження, виготовленому на паперовому бланку), що подається засобами Єдиного державного веб-порталу електронних послуг „Портал Дія” (далі – Портал Дія); копія реєстраційного номера облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті) або за технічної можливості дані про реєстраційний номер облікової картки платника податків заявника через засоби Порталу Дія, або дані про реєстраційний номер облікової картки платника податків з Державного реєстру фізичних осіб – платників податків, внесені до паспорта громадянина України або свідоцтва про народження; рішення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу сільської,

		селищної, міської, районної у місті ради або суду про встановлення над дитиною-сиротою, дитиною, позбавленою батьківського піклування, опіки, піклування (у разі здійснення опіки або піклування над дітьми), про влаштування таких дітей на цілодобове перебування до закладів різних типів, форм власності та підпорядкування або рішення районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті ради про влаштування дитини-сироти, дитини, позбавленої батьківського піклування, в прийомну сім'ю, дитячий будинок сімейного типу; особам віком від 18 років – копія довідки медико-соціальної експертної комісії про групу і причину інвалідності / витяг з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи (в електронній формі); дітям віком до 18 років – копія висновку лікарсько-консультативної комісії закладу охорони здоров'я про встановлення категорії „дитина з інвалідністю”
8	Спосіб подання документів	Заяви разом з необхідними документами для отримання щорічної допомоги на оздоровлення особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю, постраждалим внаслідок дії вибухонебезпечних предметів (далі – допомога на оздоровлення), подаються постраждалими особами або їхніми законними представниками: до управління соціального соціального захисту населення; через посадових осіб управління соціального захисту населення на відділених робочих місцях с. Княжичі та с. Требухів. Заяви разом з необхідними документами для призначення компенсації за технічної можливості приймаються також в електронній формі (через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики, інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування або Портал Дія)*.
9	Платність надання (безоплатність)	Адміністративна послуга надається безоплатно
10	Строк надання	Призначення постраждалій особі допомоги на оздоровлення проводиться один раз на рік до 15 жовтня поточного року у порядку черговості в межах коштів, передбачених на зазначену мету в державному бюджеті на поточний рік. Інформація про відмову у виплаті допомоги на оздоровлення надається у письмовому вигляді структурним підрозділом з питань соціального захисту населення районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу

		міської, районної у місті ради постраждалій особі або її законному представнику протягом семи робочих днів після отримання заяви з необхідними документами
11	Перелік підстав для відмови у наданні	Рішення про відмову у призначенні допомоги на оздоровлення може бути прийняте якщо: подано неповний пакет документів, необхідних для отримання компенсації, передбачених пунктом 7 Порядку надання щорічної допомоги на оздоровлення особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю, постраждалим внаслідок дії вибухонебезпечних предметів, затвердженого Постановою № 1020; постраждалими особами або їхніми законними представниками надано недостовірну інформацію; отримання постраждалою особою протягом поточного року безоплатної санаторно-курортної путівки/путівки на оздоровлення/будь-якої грошової компенсації замість санаторно-курортної путівки/компенсації вартості самостійного санаторно-курортного лікування/щорічної допомоги на оздоровлення за рахунок державного або місцевого бюджетів
12	Результат надання адміністративної послуги	Призначення та виплата постраждалій особі допомоги на оздоровлення у визначеному розмірі / рішення про відмову у виплаті допомоги на оздоровлення
13	Способи отримання відповіді (результату)	Призначення постраждалій особі допомоги на оздоровлення проводиться щорічно за зареєстрованим або фактичним місцем проживання