ЗАТВЕДЖУЮ
Начальник управління
соціального захисту населення
Броварської міської ради
Броварського району
Київської області
_____ А. Петренко
«___»_____ 2025

ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА
адміністративної послуги
„ПРИЗНАЧЕННЯ грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю І чи ІІ групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії медичного закладу потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею”
Управління соціального захисту населення Броварської міської Броварського району Київської області

Інформація про суб’єкт надання адміністративної послуги		
1	Місцезнаходження	Київська область м. Бровари, вул. Героїв України, 18
2	Інформація щодо режиму 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: upsznmbrovary@ukr.net; https://brovary-rada.gov.ua/meshkantsiu/sotsialna-robota
Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги		
4	Закони України	Закон України „Про психіатричну допомогу” від 22.02.2000 № 1489- III (зі змінами)
5	Акти Кабінету Міністрів України	Постанови Кабінету Міністрів України від 02.08.2000 № 1192 „Про надання щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю І чи ІІ групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії закладу охорони здоров’я потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею”, від 22.07.2020 № 632 „Деякі питання виплати державної соціальної допомоги”
6	Акти центральних органів виконавчої влади	Накази Міністерства праці та соціальної політики України від 19.09.2006 № 345 „Про затвердження Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомоги”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 06.10.2006 за № 1098/12972, наказ Міністерства соціальної політики

		України від 09.01.2023 № 3 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги та компенсацій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 23.01.2023 за № 145/39201
Умови отримання адміністративної послуги		
7	Підстава для отримання	Потреба в постійному сторонньому догляді
8	Перелік необхідних документів	Для призначення щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії закладу охорони здоров’я потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею (далі – допомога) особою, яка звертається за її призначенням, подаються: заява про призначення усіх видів соціальної допомоги та компенсацій, затверджена наказом Міністерства соціальної політики України від 09.01.2023 № 3 „Про затвердження форми Заяви про призначення усіх видів соціальної допомоги та компенсацій”, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 23.01.2023 за № 145/39201; декларація про доходи та майновий стан осіб, які звернулися за призначенням усіх видів соціальної допомоги за формою, затвердженою наказом Міністерства соціальної політики України від 19.09.2006 № 345 „Про затвердження Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомоги”, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 06.10.2006 за № 1098/12972; довідка про доходи у разі зазначення в декларації доходів, інформація про які відсутня в ДПС, Пенсійному фонді України, фондах соціального страхування та згідно із законодавством не може бути отримана за відповідним запитом органу соціального захисту населення. У разі неможливості підтвердження таких доходів довідкою про доходи до декларації додається письмове пояснення із зазначенням розміру доходів; висновок лікарської комісії закладу охорони здоров’я щодо необхідності постійного стороннього догляду за особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу за формою, встановленою МОЗ за погодженням із Мінсоцполітики (незалежно від того, чи є психічні розлади основною причиною інвалідності); копія витягу з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи або довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією, виданої особі з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, за якою здійснюється догляд. Інформація про склад сім’ї заявника зазначається в декларації.

9	Спосіб подання документів	Заява та документи, необхідні для призначення допомоги, подаються заявником: до управління соціального захисту населення; через посадових осіб управління соціального захисту населення на відділених робочих місцях с. Княжичі та с. Требухів; поштою або в електронній формі (з використанням інформаційно-комунікаційних систем, через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, зокрема з використанням кваліфікованого електронного підпису) або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)*.
10	Платність (безоплатність) надання	Адміністративна послуга надається безоплатно
11	Строк надання	Не пізніше 10 днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами.
12	Перелік підстав для відмови у наданні	Подання документів до заяви не в повному обсязі; виявлення в поданих документах недостовірної інформації; заява подана особою, яка не має права на призначення державної соціальної допомоги
13	Результат надання адміністративної послуги	Призначення щомісячної грошової допомоги / відмова в призначенні щомісячної грошової допомоги
14	Способи отримання відповіді (результату)	Допомогу можна отримати через виплатні об’єкти АТ „Укрпошта” або через уповноважені банки, визначені в установленому порядку. Повідомлення про призначення допомоги (відмову у призначенні) видається (надсилається поштою) одержувачу.