

**ЗАТВЕРДЖУЮ**  
**Директор Департаменту**  
**соціального захисту населення**  
**Сумської міської ради**  
\_\_\_\_\_ **Тетяна МАСІК**  
(підпис)  
**МП**  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ **2025 р.**

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА**  
**адміністративної послуги**  
**„ПРИЗНАЧЕННЯ КОМПЕНСАЦІЇ ЗА ДОГЛЯД ФІЗИЧНІЙ ОСОБИ, ЯКА НАДАЄ**  
**СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ З ДОГЛЯДУ БЕЗ ЗДІЙСНЕННЯ ПІДПРИЄМНИЦЬКОЇ**  
**ДІЯЛЬНОСТІ НА НЕПРОФЕСІЙНІЙ ОСНОВІ”**  
Департамент соціального захисту населення Сумської міської ради / Управління „Центр  
надання адміністративних послуг у м. Суми” Сумської міської ради  
(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги та / або центру надання адміністративних послуг)

<b>Інформація про суб’єкт надання адміністративної послуги та / або центр надання адміністративних послуг</b>		
1	Місцезнаходження	м. Суми, вул. Харківська, буд. 35 м. Суми, вул. Британська, буд. 21
2	Інформація щодо режиму роботи	Департамент соціального захисту населення Сумської міської ради (м. Суми, вул. Харківська, буд. 35): понеділок – четвер: 8 <sup>00</sup> -17 <sup>15</sup> , п’ятниця: 8 <sup>00</sup> -16 <sup>00</sup> , вихідні дні – субота, неділя  Центр надання адміністративних послуг (м. Суми, вул. Британська, буд. 21): понеділок – четвер: 8 <sup>00</sup> -17 <sup>15</sup> , п’ятниця: 8 <sup>00</sup> -16 <sup>00</sup> , вихідні дні – субота, неділя
3	Телефон / факс, електронна адреса, офіційний веб-сайт	тел. 050-407-81-99, 050-407-80-02 e-mail: <a href="mailto:dszn@smr.gov.ua">dszn@smr.gov.ua</a> <a href="mailto:priyom.dszn@smr.gov.ua">priyom.dszn@smr.gov.ua</a> <a href="https://dszn.smr.gov.ua">https://dszn.smr.gov.ua</a>  тел. 700-574, 700-575 e-mail: <a href="mailto:cnap@smr.gov.ua">cnap@smr.gov.ua</a> <a href="http://cnap.sumy.ua">http://cnap.sumy.ua</a> телефон/факс: (0542) 788-888
<b>Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги</b>		
4	Закони України	Закон України „Про соціальні послуги” від 17.01.2019 № 2671-VIII
5	Акти Кабінету Міністрів України	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”

6	Акти центральних органів виконавчої влади	Наказ Міністерства соціальної політики від 29.01.2021 № 37 «Про затвердження форм документів, необхідних для призначення компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі», зареєстрованого в Міністерстві юстиції 22.02.2021 за № 221/35843
<b>Умови отримання адміністративної послуги</b>		
6	Підстава для отримання	<p>Надання соціальних послуг з догляду без провадження підприємницької діяльності на непрофесійній основі, без проходження навчання та дотримання державних стандартів соціальних послуг (далі – фізична особа, яка надає соціальні послуги) особам із числа членів своєї сім'ї, які спільно з нею проживають, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки (далі – соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі) та є:</p> <p>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, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2018 № 1161</p>
7	Перелік необхідних документів	<p>Фізичною особою, яка надає соціальні послуги, подаються:</p> <p>1) у паперовій формі:  заява про згоду надавати соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі;  заява про згоду отримувати соціальні послуги;  копія свідоцтва про народження дитини (у разі надання дитині соціальних послуг з догляду на непрофесійній основі);  декларація про доходи та майновий стан (заповнюється на підставі довідок про доходи кожного члена сім'ї). У декларації також зазначається інформація про склад сім'ї фізичної особи, яка надає соціальні послуги;</p>

	<p>копія довідки до акта огляду медико-соціальною експертною комісією (для осіб з інвалідністю) або витягу з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи;</p> <p>висновок лікарської комісії медичного закладу щодо потреби в догляді громадян похилого віку внаслідок когнітивних порушень за формою, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.03.2021 № 407 „Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я”, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 15.04.2021 за № 510/36132;</p> <p>висновок лікарської комісії медичного закладу щодо потреби в догляді невиліковно хворих осіб, які через порушення функцій організму не можуть самостійно пересуватися та самообслуговуватися, за формою, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.03.2021 № 407 „Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я”, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 15.04.2021 за № 510/36132;</p> <p>копія медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років за формою, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04.12.2001 № 482 „Про затвердження порядку видачі медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років”, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 10.01.2002 за № 11/6299;</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, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.03.2021 № 407 „Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я”, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 15.04.2021 за № 510/36132;</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</p>
--	---

		<p>надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі (для опікунів або піклувальників);</p> <p>2) в електронній формі: заява про згоду надавати соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі; заява про згоду отримувати соціальні послуги; декларація про доходи та майновий стан (заповнюється на підставі довідок про доходи кожного члена сім'ї) 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. У декларації також зазначається інформація про склад сім'ї фізичної особи, яка надає соціальні послуги, та відомості про членів її сім'ї (прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності), сімейний стан, число, місяць і рік народження, серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України чи документа, що підтверджує право на постійне проживання в Україні (для іноземця та особи без громадянства), документ, що засвідчує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб – платників податків (картка платника податків), або дані про реєстраційний номер облікової картки платника податків з Державного реєстру фізичних осіб – платників податків, внесені до паспорта громадянина України; відомості про свідоцтво про народження дитини (серія, номер, дата видачі, прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності) дитини, прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності) батьків); скановані копії документів, зазначених в абзацах шостому-дванадцятому підпункту 1 цього пункту, з урахуванням категорії особи, яка потребує надання соціальних послуг. На заяви та відомості, що подаються в електронній формі, накладаються електронні підписи, які базуються на кваліфікованих сертифікатах відкритих ключів фізичної особи, яка надає соціальні послуги, та особи / законного представника особи, яка потребує надання соціальних послуг</p>
8	Спосіб подання документів	<p>Фізичною особою, яка надає соціальні послуги, подаються заява про згоду надавати соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі, особою / законним представником особи, яка потребує надання соціальних послуг, подається заява про згоду отримувати соціальні послуги від фізичної особи, яка надає соціальні послуги, та документи, необхідні для призначення компенсації, суб'єкту надання адміністративної послуги: через уповноважених осіб виконавчого органу сільської, селищної, міської ради відповідної територіальної громади; посадових осіб центру надання адміністративних послуг;</p>

		поштою або в електронній формі через офіційний веб-сайт Мінсоцполітики або інтегровані з ним інформаційні системи органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, або Єдиний державний веб-портал електронних послуг (у разі технічної можливості)*
9	Платність (безоплатність) надання	Адміністративна послуга надається безоплатно
10	Строк надання	Рішення про призначення компенсації або про відмову в її наданні приймається протягом 10 днів з дати подання документів. Компенсація призначається з місяця звернення за нею, якщо протягом місяця з дня звернення подано всі необхідні документи. Компенсація призначається на 12 місяців і виплачується щомісяця
11	Перелік підстав для відмови у наданні	Компенсація не призначається: 1) фізичним особам, які надають соціальні послуги особам, 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, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2018 № 1161, 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”;

		<p>3) фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду без провадження підприємницької діяльності на професійній основі.</p> <p>Виплата компенсації припиняється у разі:</p> <p>зміни місця проживання / перебування особи, якій надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі, чи фізичної особи, яка надає соціальні послуги та отримує компенсацію;</p> <p>смерті особи, якій надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі;</p> <p>смерті фізичної особи, яка надавала соціальні послуги та отримувала компенсацію;</p> <p>перебування особи, якій надаються соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі, на повному державному утриманні або отримання соціальних послуг стаціонарного догляду, паліативного догляду в умовах стаціонару за плату.</p> <p>Виплата компенсації тимчасово припиняється у разі:</p> <p>перебування фізичної особи, яка надає соціальні послуги, за межами України понад 10 календарних днів;</p> <p>перебування фізичної особи, яка надає соціальні послуги, на стаціонарному лікуванні протягом повного календарного місяця;</p> <p>перебування фізичної особи, яка надає соціальні послуги, за межами України понад 30 календарних днів;</p> <p>перебування фізичної особи, яка надає соціальні послуги, на стаціонарному або санаторно-курортному лікуванні протягом 30 календарних днів.</p>
12	Результат надання адміністративної послуги	Призначення виплати компенсації / відмова в призначенні щомісячної компенсаційної виплати / припинення виплати компенсації
13	Способи отримання відповіді (результату)	Повідомлення про призначення компенсації (відмова у її призначенні) надсилається фізичній особі, яка надає соціальні послуги, наступного дня після прийняття відповідного рішення

*\* До утворення територіальних органів Національної соціальної сервісної служби та початку виконання відповідних функцій у повному обсязі заява та документи, необхідні для призначення компенсації, можуть подаватись особою до органу соціального захисту населення районної у м. Києві та Севастополі державної адміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі утворення) ради.*

**В.о. начальника управління  
з адміністрування  
соціальних гарантій**

\_\_\_\_\_

(підпис)

**Наталія САУЛЯК**