

ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження начальника
Сіверськодонецької міської ВА
від « ____ » _____ 2026р. № _____

Положення про порядок надання одноразової грошової допомоги сім'ям, в яких виховуються діти з інвалідністю та особи з інвалідністю з дитинства, на проведення санаторно-курортного лікування та/або реабілітації та грошової компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу/реабілітаційної установи

1. Загальні положення

1.1. Дане положення визначає механізм використання коштів бюджету Сіверськодонецької міської територіальної громади для надання одноразової грошової допомоги сім'ям, в яких виховуються діти з інвалідністю та особи з інвалідністю з дитинства, на проведення санаторно-курортного лікування та/або реабілітації (надалі – допомога) та грошової компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу (надалі – компенсація).

Допомога надається:

- дітям з інвалідністю та особам з інвалідністю з дитинства, місце проживання яких зареєстровано на території Сіверськодонецької міської територіальної громади, та які перемістилися на підконтрольну державній владі територію;

- дітям з інвалідністю та особам з інвалідністю з дитинства, які на день звернення за допомогою перебувають на обліку внутрішньо переміщених осіб в Управлінні соціального захисту населення Сіверськодонецької міської військової адміністрації Сіверськодонецького району Луганської області (надалі - УСЗН Сіверськодонецької міської ВА), та які перемістилися на підконтрольну державній владі територію;

- дітям з інвалідністю та особам з інвалідністю з дитинства, які станом на 24.02.2022 перебували на обліку внутрішньо переміщених осіб в УСЗН Сіверськодонецької міської ВА, проживали території Сіверськодонецької міської територіальної громади до 24.02.2022 не менше 3 років та перемістилися на підконтрольну державній владі територію.

Допомога особам з інвалідністю з дитинства надається за умови, що такі особи перебувають на обліку та отримують послуги у Центрі комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю м. Сіверськодонецька.

1.2. Допомога є безповоротною адресною соціальною допомогою, що надається за рахунок коштів бюджету Сіверськодонецької міської



Сіверськодонецька міська військова адміністрація
№ документа: 209 ВА/2026
Дата реєстрації: 28.04.2026
Сертифікат: 5E984D526F82F38F04000000C37DD901BEA37E06
Дійсний з: 21.07.2025 11:53:03
Дійсний до: 21.07.2026 23:59:59
Підписувач: ВАСИЛЕНКО НАТАЛІЯ ВІКТОРІВНА

територіальної громади при наявності фінансових ресурсів, в межах коштів, затверджених на виконання відповідного заходу Комплексної цільової програми Сіверськодонецької міської територіальної громади «Турбота», затвердженої на 2026 рік.

1.3. Головним розпорядником коштів бюджету Сіверськодонецької міської територіальної громади для надання допомоги особам, на яких поширюється дія положення, є УСЗН Сіверськодонецької міської ВА.

2. Мета Порядку

2.1. Метою Порядку є визначення умов надання у 2026 році допомоги сім'ям, в яких виховуються діти з інвалідністю та особи з інвалідністю з дитинства на проведення санаторно-курортного лікування та/або реабілітації та грошової компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу/реабілітаційної установи.

3. Порядок надання одноразової грошової допомоги сім'ям, в яких виховуються діти з інвалідністю та особи з інвалідністю з дитинства, на проведення санаторно-курортного лікування та/або реабілітації.

3.1. Допомога надається у вигляді відшкодування витрат, понесених на проведення санаторно-курортного лікування дитини з інвалідністю/особи з інвалідністю з дитинства у закладах оздоровлення/відпочинку, санаторно-курортних закладах та реабілітаційних установах протягом 2026 року, але не більше 30 000 (тридцяти тисяч) грн на кожну дитину з інвалідністю/особу з інвалідністю.

3.2. Розмір допомоги не може перевищувати фактичної вартості проведеного санаторно-курортного лікування та/або реабілітації.

3.3. Допомога виплачується одноразово одному з батьків або законному представнику/представниці дитини з інвалідністю/особи з інвалідністю з дитинства (надалі – уповноважений представник/представниця), особі з інвалідністю з дитинства.

3.4. Допомога виплачується в межах терміну дії Комплексної цільової програми Сіверськодонецької міської територіальної громади «Турбота» на 2026 рік.

Заяви на виплату допомоги приймаються до 01.12.2026.

Заяви, надані після 01.12.2026, будуть розглядатися у наступному році за умови затвердження відповідної програми, включення до неї заходу та наявності коштів, затверджених на виконання заходу програми.

Рішення про надання/відмову у наданні допомоги прийматиметься на підставі положення, що буде діяти на момент розгляду заяви.

3.5. Допомога виплачується за умови, що необхідність проведення санаторно-курортного лікування та/або реабілітації зазначена в індивідуальній програмі реабілітації дитини з інвалідністю/особи з інвалідністю.

Умовою отримання допомоги також є:

- проведення санаторно-курортного лікування в санаторно-курортних закладах, перелік яких розміщено на сайті Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю за посиланням: <https://www.ispf.gov.ua/diyalnist/reabilitaciya-ditej/zabezpechennya-sanatorno-kurortnimi-putivkami/perelik-sanatorno-kurortnih-zakladiv-sanatorno2025>;

- отримання реабілітаційних послуг в реабілітаційних установах, перелік яких розміщено на сайті Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю за посиланням: <https://www.ispf.gov.ua/diyalnist/reabilitaciya-ditej/reabilitaciya-ditej-2025/perelik-reabilitacijnih-ustanov>.

3.6. Допомога надається на підставі заяви уповноваженого представника/представниці, особи з інвалідністю з дитинства встановленої форми.

3.7. До заяви додаються:

- копія (сканована копія) паспорту уповноваженого представника/представниці (сторінки 1 і 2, а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця проживання), або копія (сканована копія) ID-карти та довідки про внесення відомостей до Єдиного державного демографічного реєстру/витягу з Єдиного державного демографічного реєстру;

- копія (сканована копія) довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків уповноваженого представника/представниці;

- копія (сканована копія) актуальної на дату звернення довідки уповноваженого представника/представниці про взяття на облік внутрішньо переміщених осіб, за наявності;

- копія (сканована копія) документа, що підтверджує повноваження уповноваженого представника/представниці, за наявності;

- копія (сканована копія) свідоцтва про народження або ID-картки дитини з інвалідністю, або копія (сканована копія) ID-картки особи з інвалідністю з дитинства, з довідкою про реєстрацію місця проживання, або копія (сканована копія) іншого документу, що посвідчує особу з інвалідністю з дитинства;

- копія (сканована копія) довідки про присвоєння дитині з інвалідністю/особі з інвалідністю з дитинства реєстраційного номера облікової картки платника податків, за наявності;

- копія (сканована копія) актуальної на дату звернення довідки про взяття дитини з інвалідністю/особи з інвалідністю з дитинства на облік внутрішньо переміщених осіб, за наявності;

- копія (сканована копія) медичного висновку на дитину з інвалідністю до 18 років або посвідчення дитини з інвалідністю/особи з інвалідністю з

дитинства;

- копія (сканована копія) виписки з медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого за формою, затвердженою МОЗ, за наявністю;

- копії (сканованої копії) індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю/особи з інвалідністю, виданою медико-соціальною експертною комісією, лікарсько-консультативною комісією державного або комунального закладу охорони здоров'я – для отримання реабілітаційних послуг;

- копія (сканована копія) висновку лікарсько-консультативної комісії державного або комунального закладу охорони здоров'я з рекомендаціями стосовно надання послуг (для дітей до трьох років (включно), які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності);

- копії (скановані копії) документів, що підтверджують проведення санаторно-курортного лікування/реабілітаційних заходів: укладеного договору про надання послуг, актів наданих послуг із зазначенням фактичної вартості отриманих послуг, строків перебування дитини в санаторно-курортному закладі/реабілітаційній установі, забезпечення її послугами, зворотніх талонів до путівок, тощо.

- копії (скановані копії) документів, що підтверджують понесені витрати;

- копія (сканована копія) довідки про відкриття уповноваженим представником/представницею або особою з інвалідністю з дитинства банківського рахунку.

3.8. Документи, які надаються в копіях, завіряються належним чином: дата, підпис, прізвище та ініціали уповноваженого представника/представниці/особи з інвалідністю з дитинства з відміткою «згідно з оригіналом».

Документи, що підтверджують перебування в санаторно-курортному закладі /реабілітаційній установі повинні бути засвідчені підписом відповідальної особи закладу/установи та скріплені печаткою такого закладу/установи.

3.9. Заява про надання допомоги та документи надаються уповноваженим представником/представницею/особою з інвалідністю з дитинства особисто або надсилаються на електронну адресу Сіверськодонецького ЦНАПу sparkor@sed-rada.gov.ua.

3.10. Прийняті заяви реєструються в програмі «ЦНАП-SQS.Послуги» та надсилаються для опрацювання УСЗН Сіверськодонецької міської ВА.

УСЗН Сіверськодонецької міської ВА має право перевіряти надані заявником/заявницею відомості та інформацію.

3.11. Заява на отримання допомоги та документи розглядаються комісією з питань призначення грошової допомоги за рахунок коштів бюджету Сіверськодонецької міської територіальної громади (надалі Комісія) протягом 30 днів з дня надходження заяви та необхідних документів.

Уповноваженому представнику/представниці/особі з інвалідністю з дитинства може бути відмовлено у наданні допомоги у випадках:

- подання недостовірних інформації, відомостей, документів;
- надання документів, зазначених у відповідному Положенні про порядок призначення допомоги, не в повному обсязі;
- відсутності індивідуальної програми реабілітації та відповідних рекомендацій щодо санаторно-курортного лікування або реабілітації;
- відсутності кошторисних призначень або повного використання коштів, виділених з бюджету Сіверськодонецької міської територіальної громади на надання допомоги;
- надання заяви та документів після завершення бюджетного періоду або після спливу термінів надання заяви та документів, зазначених у відповідному положенні про порядок надання допомоги.

Прийняті рішення оформлюються протоколом, на підставі якого готується проект розпорядження начальника Сіверськодонецької міської військової адміністрації Сіверськодонецького району Луганської області про виплату допомоги.

Уповноваженому представнику/представниці/особі з інвалідністю з дитинства може бути відмовлено у наданні допомоги без розгляду заяви Комісією, якщо протягом 10 днів з дня надходження заяви до неї не надано всі необхідні документи. Уповноважений представник/представниця/особа з інвалідністю з дитинства має право повторно звернутися за наданням допомоги, надавши нову заяву та необхідні документи.

В разі прийняття рішення про відмову в наданні допомоги уповноваженому представнику/представниці/особі з інвалідністю з дитинства направляється повідомлення із зазначенням підстав відмови.

3.12. Виплата допомоги проводиться відповідно до розпорядження начальника Сіверськодонецької міської ВА шляхом перерахування УСЗН Сіверськодонецької міської ВА коштів на особовий рахунок уповноваженого представнику/представниці/особи з інвалідністю з дитинства через установу банку.

3.13. Уповноважений представник/представниця/особа з інвалідністю з дитинства несуть відповідальність за достовірність наданих документів.

3.14. Отримання дитиною реабілітаційних послуг відповідно до Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення реабілітації дітей з інвалідністю, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27.03.2019 № 309 не виключає можливості отримання одноразової допомоги відповідно до цього Положення.

4. Порядок надання компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу/реабілітаційної установи.

4.1 Компенсація вартості проїзду до санаторно-курортного закладу/реабілітаційної установи (надалі – компенсація) надається одноразово у вигляді відшкодування витрат, понесених на придбання квитків на проїзд до

санаторно-курортного закладу дитини з інвалідністю/особи з інвалідністю з дитинства і особи, що її супроводжує, та в зворотному напрямку.

4.2. Компенсація надається за бажанням уповноваженого представника/представниці/особи з інвалідністю з дитинства, в межах 3 000 (три тисячі) грн на кожну дитину з інвалідністю/особу з інвалідністю з дитинства, яка їздила на оздоровлення/реабілітацію. Допомога також надається одному з батьків дитини з інвалідністю/особи з інвалідністю з дитинства, що супроводжує її до санаторно-курортного закладу/реабілітаційної установи.

Розмір компенсації не може перевищувати розміру фактичних витрат, понесених на придбання квитків.

4.3. Про бажання отримувати компенсацію уповноважений представник/представниця/особа з інвалідністю з дитинства зазначає у заяві на призначення одноразової грошової допомоги сім'ям, в яких виховуються діти з інвалідністю та особи з інвалідністю з дитинства, на проведення санаторно-курортного лікування та/або реабілітації.

4.4. Для отримання компенсації уповноважений представник/представниця/особа з інвалідністю з дитинства разом із документами, зазначеними у підпункті 3.7 цього Положення надає копії (скановані копії) документів, що підтверджують проїзд дитини з інвалідністю/особи з інвалідністю з дитинства та супроводжуючої її особи до санаторно-курортного закладу/реабілітаційної установи та в зворотному напрямку.

Документи, надані в копіях, завіряються належним чином: дата, підпис, прізвище та ініціали уповноваженого представника/представниці/особи з інвалідністю з дитинства з відміткою «згідно з оригіналом».

4.5 Рішення про надання компенсації приймається Комісією одночасно із рішенням про надання одноразової грошової допомоги сім'ям, в яких виховуються діти з інвалідністю та особи з інвалідністю з дитинства, на проведення санаторно-курортного лікування та/або реабілітації.

4.6. Уповноваженому представнику/представниці може бути відмовлено у надання компенсації у разі якщо:

- дати в проїзних документах не відповідають терміну перебування дитини з інвалідністю/особи з інвалідністю з дитинства в санаторно-курортному закладі/реабілітаційній установі;

- відомості про пасажира (прізвище, ім'я, по батькові), зазначені у проїзних документах, не відповідають даним уповноваженого представника/представниці/дитини з інвалідністю/особи з інвалідністю з дитинства;

- населений пункт відправлення/прибуття не відповідає адресі місця знаходження санаторно-курортного закладу/реабілітаційної установи.

4.7. Уповноважений представник/представниця/особа з інвалідністю з дитинства несуть відповідальність за достовірність наданих документів.

4.8. Прийняте Комісією рішення про надання компенсації оформлюється

протоколом, на підставі якого готується проєкт розпорядження начальника Сіверськодонецької міської військової адміністрації Сіверськодонецького району Луганської області про виплату допомоги.

В разі прийняття рішення про відмову в наданні компенсації уповноваженому представнику/представниці/особі з інвалідністю з дитинства направляється повідомлення із зазначенням підстав відмови.

4.9. Виплата компенсації проводиться відповідно до розпорядження начальника Сіверськодонецької міської ВА шляхом перерахування УСЗН Сіверськодонецької міської ВА коштів на особовий рахунок уповноваженого представнику/представниці/особи з інвалідністю з дитинства через установу банку одночасно із виплатою одноразової грошової допомоги сім'ям, в яких виховуються діти з інвалідністю та особи з інвалідністю з дитинства, на проведення санаторно-курортного лікування та/або реабілітації.

Начальник УСЗН

Наталія ВАСИЛЕНКО

Додаток

Положення про порядок надання одноразової грошової допомоги сім'ям, в яких виховуються діти з інвалідністю та особи з інвалідністю з дитинства, на проведення санаторно-курортного лікування та/або реабілітації та грошової компенсації вартості проїзду до санаторно-курортного закладу/реабілітаційної установи (п.3.6, п.4.3)

В комісію з питань призначення грошової допомоги за рахунок коштів бюджету Сіверськодонецької міської територіальної громади

_____ (прізвище, ім'я, по батькові заявника/представника/представниці)

_____ (адреса зареєстрованого місця проживання заявника/представника/представниці)

_____ (адреса фактичного місця проживання заявника/представника/представниці)

_____ (№ телефону та адреса електронної пошти)

ЗАЯВА

Прошу надати одноразову грошову допомогу на проведення санаторно-курортного лікування/ реабілітації дитини з інвалідністю/особи з інвалідністю з дитинства _____

_____ (ППП дитини/дітей/особи з інвалідністю)

в санаторно-курортному закладі/реабілітаційній установі _____

_____ (назва закладу/установи, адреса місця знаходження)

та надати компенсацію вартості проїзду до санаторно-курортного закладу/реабілітаційної установи.

Документи, що додаються:

1. _____
2. _____
3. _____

За отриманням допомоги за фактичним місцем проживання/перебування не звертався(лася)/звертався(лася) (зазначити необхідне).

Підписанням цієї заяви засвідчую свою обізнаність про відповідальність за надання недостовірних документів, інформації та відомостей.

ЗГОДА

на обробку персональних даних

Я, шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», надаю згоду Сіверськодонецькій міській військовій адміністрації Сіверськодонецького району Луганської області, її відділам та структурним підрозділам, на збір, обробку та зберігання моїх особистих даних у картотеках та/або за допомогою інформаційно-пошукової системи обліку звернень громадян з метою її обробки згідно Закону України «Про звернення громадян».

_____ (дата)

_____ (підпис)

Начальник УСЗН

Наталія ВАСИЛЕНКО