v-sz-184

Про внесення змін до рішення виконавчого комітету Миколаївської міської ради від  09.08.2023 № 600 «Про затвердження Положення про складання акта встановлення факту здійснення догляду» (зі змінами)

З метою підтвердження факту здійснення догляду окремих категорій громадян, які зареєстровані у м. Миколаєві, відповідно до Правил перетинання державного кордону громадянами України, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 27.01.1995 № 57 (зі змінами), враховуючи Указ Президента України від 24.02.2022 № 64/2022 (зі змінами), керуючись ст. 52, ч. 6 ст. 59 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», виконком міської ради

ВИРІШИВ:

1. Внести зміни до рішення виконавчого комітету Миколаївської міської ради від 09.08.2023 № 600 «Про затвердження Положення про складання акта встановлення факту здійснення догляду» (зі змінами).

1.1. Положення про складання акта встановлення факту здійснення догляду викласти в новій редакції (додається).

1.2. Слова «Положення про складання акта встановлення факту здійснення догляду» замінити словами «Положення про складання акта встановлення факту здійснення догляду (для перетину кордону)».

1.3. Форму акта встановлення факту здійснення догляду викласти в новій редакції (додається).

1.4. Слова «Акт встановлення факту здійснення догляду» замінити словами «Акт встановлення факту здійснення догляду (для перетину кордону)».

2. Контроль за виконанням даного рішення покласти на заступника міського голови Петрова А.Л.

Перший заступник

міського голови В. ЛУКОВ

ЗАТВЕРДЖЕНО

рішення виконкому міської ради

від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПОЛОЖЕННЯ

про складання акта встановлення факту здійснення догляду

(для перетину кордону)

1. Положення про складання акта встановлення факту здійснення догляду (для перетину кордону) (далі – Положення) визначає механізм зі встановлення факту здійснення догляду за особами з інвалідністю I чи II групи та особами, які потребують постійного догляду, та складання відповідних актів департаментом праці та соціального захисту населення Миколаївської міської ради.

2. Складання актів встановлення факту здійснення догляду (для перетину кордону) (далі – Акт) здійснюється відповідно до вимог постанови Кабінету Міністрів України від 27.01.1995 № 57 «Про затвердження Правил перетинання державного кордону громадянами України» (зі змінами).

3. Комісія зі встановлення факту здійснення догляду (далі – Комісія) у своїй діяльності керується Конституцією України, Сімейним і Цивільним кодексами України, Законами України «Про місцеве самоврядування в Україні», «Про соціальні послуги», іншими нормативно-правовими актами, рішеннями Миколаївської міської ради, виконавчого комітету Миколаївської міської ради, розпорядженнями міського голови та цим Положенням.

4. Завданням Комісії є встановлення факту здійснення догляду за особами з інвалідністю I чи II групи, особами, які потребують постійного догляду, та складання відповідного Акта.

5. Акт складається на підставі звернення особи, яка здійснює догляд, або особи з інвалідністю І чи ІІ групи, особи, яка потребує постійного догляду, із заявою на ім’я голови Комісії.

6. До складу Комісії входять голова, заступник голови, секретар та її члени.

7. Персональний склад Комісії затверджується наказом директора департаменту праці та соціального захисту населення Миколаївської міської ради.

8. Головою Комісії є директор департаменту праці та соціального захисту населення Миколаївської міської ради. У разі його відсутності з поважної причини обов’язки голови Комісії виконує заступник голови Комісії.

9. У разі відсутності з поважної причини секретаря Комісії його обов’язки виконує інший член Комісії.

10. Документально-організаційне та матеріально-технічне забезпечення роботи Комісії здійснюється департаментом праці та соціального захисту населення Миколаївської міської ради.

11. Голова Комісії визначає дату, час виходу на місце та склад комісії для проведення обстеження.

12. Акт складається Комісією у складі не менше ніж три особи за адресою зареєстрованого місця проживання особи з інвалідністю І чи ІІ групи або особи, яка потребує постійного догляду, протягом десяти робочих днів після надходження заяви та документів, передбачених пунктом 13 цього Положення.

Акт підписується усіма членами Комісії, затверджується головою та скріплюється печаткою департаменту праці та соціального захисту населення Миколаївської міської ради.

13. Особи, які звертаються для встановлення факту здійснення догляду, надають такі документи (оригінали та їх копії):

- заяву особи, яка здійснює догляд, або особи з інвалідністю І чи ІІ групи, або особи, яка потребує постійного догляду, на ім’я голови Комісії;

- паспорт громадянина України, РНОКПП особи, яка здійснює догляд;

- документи, що підтверджують родинні зв’язки (за наявності);

- паспорт громадянина України, РНОКПП особи з інвалідністю І чи ІІ групи або особи, яка потребує постійного догляду;

- витяг з реєстру територіальної громади щодо особи, яка здійснює догляд, та особи з інвалідністю І чи ІІ групи або особи, яка потребує постійного догляду;

- пенсійне посвідчення (у разі наявності відповідного статусу);

- довідку до Акта огляду медико-соціальною експертною комісією, в якій зазначено, що особа з інвалідністю І чи ІІ групи потребує постійного стороннього догляду;

- висновок лікарсько-консультативної комісії закладу охорони здоров’я про потребу у постійному сторонньому догляді (за необхідності – висновок про результати комплексного визначення індивідуальних потреб особи, яка потребує надання соціальних послуг, із зазначенням балів);

- довідки про взяття на облік ВПО (у разі наявності у осіб такого статусу);

- інші документи, які не передбачені цим Положенням, але необхідні для розгляду питання по суті (у разі потреби).

14. Акт складається у двох примірниках, один з яких видається особисто заявнику.

15. Строк дії Акта – один рік з дати його складання, але не більше строку дії документа про потребу особи в сторонньому догляді.

Повторне складання та видача Акта здійснюється після закінчення терміну дії попереднього та надання заяви із документами, зазначеними в цьому Положенні.

16. У разі незгоди одного із членів Комісії зі встановленням факту здійснення догляду його окрема думка викладається у письмовій формі і має бути долучена до матеріалів відповідної справи.

17. Облік осіб, стосовно яких складаються Акти, здійснюється секретарем Комісії.

18. Підстави для відмови у видачі Акта:

- надання неповного пакету документів;

- зазначення в заяві та документах недостовірних відомостей;

- непідтвердження факту здійснення догляду;

- наявність у військовозобов’язаного та/або у особи, яка потребує стороннього догляду, статусу ВПО поза межами міста Миколаєва. Такі особи звертаються із заявою про встановлення факту здійснення догляду за місцем свого фактичного місця проживання.

19. Позбавлені права отримати Акт:

- військовозобов’язані, що проживають без реєстрації місця проживання або зареєстровані поза межами міста Миколаєва;

- військовослужбовці;

- особи, які отримують послуги з догляду вдома в відділеннях міського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг);

- особи, які отримують послуги з догляду в стаціонарній установі (комунальному закладі);

- особи, які отримують компенсацію фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду без здійснення підприємницької діяльності на професійній основі або компенсацію фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі;

- особи, які отримують допомогу по догляду за особою з інвалідністю І чи ІІ групи внаслідок психічного розладу;

- особи, які є опікунами недієздатної особи.

20. Рішення Комісії може бути оскаржене у встановленому законодавством порядку.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАТВЕРДЖЕНО

рішення виконкому міської ради

від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАТВЕРДЖУЮ

Голова комісії –

директор департаменту праці та соціального захисту населення Миколаївської міської ради

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С. ВАСИЛЕНКО

(підпис, М.П.) (П.І.П/б)

АКТ

встановлення факту здійснення догляду (для перетину кордону)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ м. Миколаїв

(дата складання)

Нами, Комісією, створеною наказом директора департаменту праці та соціального захисту населення Миколаївської міської ради від 09.08.2023 № 83‑ОД, відповідно до заяви \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(П.І.П/б)

здійснено обстеження за адресою:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ щодо встановлення факту здійснення догляду \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(П.І.П/б) (П.І.П/б)

І. Відомості про особу, за якою здійснюється догляд:

|  |  |
| --- | --- |
| П.І.П/б,  дата народження | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Паспорт | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| РНОКПП | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Довідка до акта огляду МСЕК | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Група інвалідності | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Документ про потребу у сторонньому догляді | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Місце реєстрації/ фактичне місце проживання | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, підтверджую, що \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дійсно

(прізвище, ініціали) (прізвище, ініціали)

здійснює за мною догляд \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис)

II. Відомості про особу, яка здійснює догляд:

|  |  |
| --- | --- |
| П.І.П/б,  дата народження | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| РНОКПП | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Місце реєстрації/ фактичне місце проживання | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, підтверджую, що дійсно здійснюю догляд за

(прізвище, ініціали)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ініціали) (підпис)

III. Додаткова інформація, яка стала відома в ході обстеження:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Акт встановлення факту здійснення догляду (для перетину кордону) складено для перетину державного кордону відповідно до Правил перетинання державного кордону громадянами України, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 27.01.1995 № 57.

Строк дії Акта – один рік з дати його складання, але не більше строку дії документа про потребу особи в сторонньому догляді.

З актом ознайомлено: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ініціали особи, яка здійснює догляд) (підпис)

Підписуючи цей Акт, Ви надаєте згоду на обробку персональних даних:

«Я згоден на обробку моїх персональних даних, повідомлений про збір та обробку моїх персональних даних та ознайомлений з моїми правами згідно з положеннями про обробку персональних даних та Законом України «Про захист персональних даних».

Акт складено членами комісії:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(посада, прізвище, ініціали) (підпис)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(посада, прізвище, ініціали) (підпис)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(посада, прізвище, ініціали) (підпис)