



РІШЕННЯ

м. Львів

Від _____ № _____

Про затвердження Порядку надання компенсації вартості послуг стаціонарного догляду, отриманих особами похилого віку та особами з інвалідністю – мешканцями Львівської міської територіальної громади

Відповідно до Законів України “Про місцеве самоврядування в Україні”, “Про соціальні послуги”, “Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні”, “Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні”, постанови Кабінету Міністрів України від 14.01.2026 № 64 “Деякі питання організації надання соціальних послуг”, ухвали міської ради від 23.10.2025 № 6927 “Про затвердження Програми підвищення соціальної захищеності осіб, у яких втрачена, знижена або не набута здатність до самообслуговування, на території Львівської міської територіальної громади на 2026-2028 роки”, з метою забезпечення належного соціального захисту людей похилого віку, осіб з інвалідністю виконавчий комітет вирішив:

1. Затвердити Порядок надання компенсації вартості послуг стаціонарного догляду, отриманих особами похилого віку та особами з інвалідністю – мешканцями Львівської міської територіальної громади (додається).

2. Управлінню соціального захисту департаменту гуманітарної політики проводити виплату компенсації вартості послуг стаціонарного догляду особам, які перебувають у геріатричних пансіонатах та інших закладах стаціонарного догляду з числа осіб похилого віку та осіб з інвалідністю – мешканцям Львівської міської територіальної громади за КПКВКМБ 0813242 “Інші заходи та заклади у сфері соціального захисту і соціального забезпечення” за рахунок коштів, передбачених у бюджеті Львівської міської територіальної громади на відповідний рік.

Відповідальний: начальник управління
соціального захисту департаменту
гуманітарної політики.

3. Контроль за виконанням рішення покласти на заступника міського голови з гуманітарних питань.

Додаток

Затверджено
рішенням виконкому
від _____ № _____

ПОРЯДОК

надання компенсації вартості послуг стаціонарного догляду,
отриманих особами похилого віку та особами з інвалідністю –
мешканцями Львівської міської територіальної громади

1. Загальні положення

1.1. Порядок надання компенсації вартості послуг стаціонарного догляду, отриманих особами похилого віку та особами з інвалідністю – мешканцями Львівської міської територіальної громади визначає умови надання компенсації за оплату послуг стаціонарного догляду, отриманих особами похилого віку та особами з інвалідністю – мешканцями Львівської міської територіальної громади (надалі – Порядок).

1.2. Порядок розроблено відповідно до Програми підвищення соціальної захищеності осіб, у яких втрачена, знижена або не набута здатність до самообслуговування, затвердженої ухвалою міської ради від 23.10.2025 № 6927.

1.3. У цьому Порядку терміни вживаються у такому значенні:

1.3.1. Соціальна послуга – соціальна послуга стаціонарного догляду.

1.3.2. Надавач – юридичні особи державної або комунальної форми власності, а також юридичні особи чи фізичні особи – підприємці недержавної форми власності, внесені до Реєстру надавачів соціальних послуг, які надають соціальну послугу стаціонарного догляду.

1.3.3. Заявник – отримувач соціальної послуги або його представник (за дорученням / довіреністю), який звернувся за наданням компенсації за оплачені послуги стаціонарного догляду.

1.3.4. Компенсація – компенсаційна виплата за оплату послуг стаціонарного догляду, отриманих особами похилого віку та особами з інвалідністю, які є самотніми та/або опинились у складній життєвій ситуації – мешканцями Львівської міської територіальної громади (надалі – Львівська МТГ).

1.3.4.1. Наявність складної життєвої ситуації підтверджується актом щодо потрапляння особи у складну життєву ситуацію, складеним комісією за участю представників відділу соціального захисту, районної адміністрації, закладу охорони здоров'я (сімейним лікарем).

1.3.5. Отримувач соціальної послуги – особа похилого віку і особа з інвалідністю, що є самотньою та/або опинилась у складній життєвій ситуації,

яка втратила здатність до самообслуговування, потребує стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування та якій не протипоказане надання соціальної послуги стаціонарного догляду, місце проживання/перебування якої зареєстроване/задеклароване на території Львівської МТГ не пізніше 01.01.2023.

1.3.5.1. Норма не застосовується до внутрішньо переміщених осіб, які перебувають на обліку у Львівській МТГ та отримують соціальні послуги у Комунальній установі змішаного типу “Львівський міський центр соціальних послуг та реабілітації “Джерело” або Центрі соціальної підтримки осіб з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, і внутрішньо переміщених осіб.

1.4. Інші терміни вживаються у цьому Порядку у значеннях, наведених у Законах України “Про соціальні послуги”, “Про місцеве самоврядування в Україні”, “Про запобігання та протидію домашньому насильству”, “Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні”, “Про основи соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей”, “Про зайнятість населення”, “Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні” та інших нормативно-правових актах з питань забезпечення соціального захисту, організації та надання соціальних послуг, проведення соціальної роботи.

2. Підстави надання компенсації, порядок подачі документів

2.1. Надання соціальних послуг з догляду повинно здійснюватися відповідно до вимог Закону України “Про соціальні послуги”, державних стандартів соціальних послуг, актів міської ради, її виконавчого комітету та волевиявлення отримувача соціальних послуг (у тому числі щодо обсягів, норм і нормативів тощо), а також з врахуванням переліку соціальних послуг, їх надавачів та категорії осіб, яким вони надаються.

2.2. За компенсацією можуть звернутися:

2.2.1. Особа похилого віку, що є одинокою та/або опинилась в складній життєвій ситуації, яка втратила здатність до самообслуговування, потребує стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування та якій не протипоказане надання соціальної послуги стаціонарного догляду.

2.2.2. Особа з інвалідністю, що є одинокою та/або опинилась в складній життєвій ситуації, яка втратила здатність до самообслуговування, потребує стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування та якій не протипоказане надання соціальної послуги стаціонарного догляду.

2.2.3. Представник (за дорученням / довіреністю) особи похилого віку або особи з інвалідністю, що є одинокою та/або опинилась в складній життєвій ситуації, яка втратила здатність до самообслуговування, потребує стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування та якій не протипоказане надання соціальної послуги стаціонарного догляду.

2.3. При зверненні осіб з числа внутрішньо переміщених осіб (надалі – ВПО) відділи соціального захисту управління соціального захисту департаменту гуманітарної політики (надалі – відділи соціального захисту та управління відповідно) зобов'язані інформувати потенційних отримувачів компенсації про діючі експериментальні проекти та можливість отримання соціальних послуг в їх межах.

2.4. Компенсація вартості соціальної послуги стаціонарного догляду надається виключно за умови її оплати отримувачем соціальної послуги у розмірі 75 % власного доходу.

2.5. Кошти бюджету Львівської МТГ відповідно до цього Порядку спрямовуються на оплату компенсації за надання соціальної послуги отримувачам соціальної послуги, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування та перебувають у черзі на отримання путівки до інтернатного закладу.

2.6. Компенсація за оплату соціальних послуг з догляду може надаватися у межах наявних ресурсів бюджету Львівської МТГ за рахунок бюджетних коштів у частині обсягів, норм, нормативів тощо, встановлених державними стандартами соціальних послуг, особам похилого віку та особам з інвалідністю, що є самотніми та/або опинились в складній життєвій ситуації, які втратили здатність до самообслуговування, потребують стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування та яким не протипоказане надання соціальної послуги стаціонарного догляду.

2.7. Розмір компенсації за рахунок коштів бюджету Львівської МТГ не може перевищувати 20 000 гривень на місяць на одну особу.

2.8. Компенсація для отримувачів соціальної послуги з числа ВПО надається лише у разі неможливості забезпечення їх послугами (за відсутності місць на отримання соціальної послуги) в межах експериментальних або спеціалізованих проектів, передбачених нормативними актами:

2.8.1. Постановою Кабінету Міністрів України від 06.08.2024 № 888 “Деякі питання реалізації експериментального проекту з організації надання внутрішньо переміщеним особам похилого віку, особам з інвалідністю соціальних послуг стаціонарного догляду, підтриманого проживання за принципом “гроші ходять за людиною”.

2.8.2. Постановою Кабінету Міністрів України від 31.12.2024 № 1555 “Деякі питання реалізації експериментального проекту з тимчасового розміщення та підтримки деяких категорій осіб з числа внутрішньо переміщених осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах”.

2.9. Підставою для розгляду питання надання компенсації за оплату соціальних послуг з догляду за рахунок бюджетних коштів є подання до відділу соціального захисту, за зареєстрованим/задекларованим місцем проживання/перебування отримувача соціальної послуги або Центру надання адміністративних послуг м. Львова та його територіальних підрозділів пакета документів:

2.9.1. Заява встановленої форми (надалі – заява) згідно з додатком 1 до цього Порядку.

2.9.2. Копія паспорта громадянина України/копія паспорта з безконтактним електронним носієм (ID карта) з наявним оригіналом довідки про реєстрацію місця проживання (перебування) – заявника.

2.9.3. Копія реєстраційного номера облікової картки платника податків (крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті).

2.9.4. Копія витягу з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи або довідки (виписки) до акта огляду медико-соціальною експертною комісією про факт та терміни встановлення інвалідності.

2.9.5. Копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (для ВПО).

2.9.6. Декларація про доходи та майновий стан або довідка про дохід отримувача соціальної послуги за останніх півроку перед датою звернення.

2.9.6.1. Доходом отримувача соціальної послуги вважаються пенсія, державна соціальна допомога та інші постійні надходження коштів відповідно до законодавства.

2.9.7. Копія договору про надання соціальних послуг, укладеного між надавачем і заявником (отримувачем) та засвідченого надавачем у встановленому законом порядку.

2.9.7.1. Договір про надання соціальної послуги підписується отримувачем соціальної послуги або його законним представником та суб'єктом, що надає соціальну послугу. Кожна зі сторін отримує один примірник договору.

2.9.7.2. У договорі має бути зазначено, зокрема: назву соціальної послуги (стаціонарний догляд), її обсяг з визначенням конкретних заходів; інформацію про отримувача, якому надається послуга; інформацію про особу, яка надає послугу; умови та строк надання послуги; вартість надання послуги за місяць із зазначенням вартості одного дня; відповідальність сторін; інформація про зареєстроване/задеклароване місце проживання/перебування отримувача послуги.

2.9.8. Інформація (повідомлення) про відкриття та обслуговування рахунку заявника в установі уповноваженого банку.

2.9.9. Документ, що підтверджує понесені витрати на оплату соціальної послуги з догляду: виписка з банківського рахунку, касовий чек, товарний чек, розрахункова квитанція, що оформлені відповідно до вимог чинного законодавства із зазначенням суми платежу.

2.9.10. Акт про надання соціальних послуг за формою згідно з додатком 2 до цього Порядку (надалі – Акт), який підтверджує факт надання соціальних послуг.

2.9.11. Копія доручення або довіреності, яка засвідчує повноваження діяти від імені отримувача соціальної послуги та представляти його інтереси перед третіми особами.

2.9.12. Копія паспорта громадянина України довіреної особи.

2.9.13. Інші документи подаються залежно від обставин справи або за волевиявленням заявника.

2.10. Заява/звернення про надання компенсації разом з додатками подається у письмовій або електронній формі за затвердженою формою (додаток 1 до цього Порядку).

2.10.1. Електронна форма заяви та доданих до неї сканованих документів мають бути завірені кваліфікованим електронним підписом (КЕП) отримувача соціальної послуги чи його довіреної особи.

2.11. Заява про надання компенсації протягом трьох робочих днів передається до управління для прийняття рішення щодо виплати чи відмови у виплаті компенсації.

2.11.1. Якщо до заяви не додано всіх необхідних документів, відділ соціального захисту протягом одного дня з дати надходження заяви повідомляє заявника з використанням засобів телефонного зв'язку про те, які документи потрібно невідкладно подати. У такому випадку термін прийняття рішення про виплату чи відмову у виплату компенсації є три дні з часу додавання всіх необхідних документів до заяви.

2.11.2. Якщо у документах (або їх копіях), які додаються до заяви, міститься інформація (відомості), яка вже є у розпорядженні відділу соціального захисту управління, або зазначену інформацію (відомості) можливо отримати у порядку електронної інформаційної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів, такі документи не подаються.

2.11.3. Інформація про задеклароване/зареєстроване місце проживання/перебування отримувача соціальної послуги підтверджується відомостями, які містяться у Реєстрі Львівської міської територіальної громади (додається відділом соціального захисту управління/Центром надання адміністративних послуг м. Львова та його територіальними підрозділами самостійно за наявності цієї інформації у Реєстрі Львівської міської територіальної громади).

2.11.4. Інформація про перебування отримувача соціальної послуги у черзі на отримання путівки до інтернатного закладу, підтверджується листом скеруванням до департаменту соціального захисту населення Львівської обласної військової адміністрації (надалі – ДСЗН ЛОВА) та/або листом-підтвердженням ДСЗН ЛОВА про перебування документів на розгляді.

2.11.5. За потреби, якщо отримувач послуги не є самотнім, однак перебуває в складній життєвій ситуації, відділом соціального захисту управління складається відповідний акт щодо потрапляння особи у складну життєву ситуацію (додаток 3 до цього Порядку).

2.11.5.1. Акт щодо потрапляння особи у складну життєву ситуацію складається комісією у складі: соціального менеджера відділу соціального захисту спільно з представниками районної адміністрації і закладу охорони здоров'я (сімейним лікарем).

2.12. У разі необхідності (зокрема, для перевірки факту укладення/неукладення заявником договорів довічного утримання (догляду), ренти, відповідно до яких інші особи зобов'язані забезпечити їм догляд/допомогу) посадова особа відділу соціального захисту управління отримує інформацію з Державного реєстру речових прав на нерухоме майно через безпосередній доступ до нього відповідно до законодавства та долучає її до заяви громадянина.

3. Аналіз документів, прийняття рішення

3.1. Управління аналізує отримані заяву та пакет документів, та не пізніше ніж протягом трьох робочих днів, від дня передачі заяви, приймає рішення про призначення/відмову у призначенні компенсації.

3.2. Протягом одного робочого дня після прийняття рішення про призначення/відмову у призначенні компенсації управління письмово інформує отримувача компенсації про таке рішення.

3.3. Заявнику може бути відмовлено у призначенні компенсації у разі:

3.3.1. Невідповідності заявника умовам призначення компенсації відповідно до цього Порядку.

3.3.2. Наявності в отримувача соціальної послуги договорів довічного утримання (догляду), спадкового договору чи договору ренти (крім випадків, коли такі договори припинено у встановленому порядку).

3.3.3. Подання неповного пакета документів, передбаченого у пунктах 2.9.1 - 2.9.13 цього Порядку.

3.3.4. Виявлення подання заявником недостовірної інформації.

3.3.4.1. Заявник несе персональну відповідальність за достовірність інформації та документів долучених до заяви. У разі виявлення факту подання завідомо недостовірних даних, які вплинули або могли б вплинути на встановлення права на компенсацію, виплата компенсації припиняється (або скасовується), а безпідставно виплачені кошти підлягають негайному поверненню.

3.4. Оскарження рішення про надання / відмову у наданні / припинення надання компенсації може бути оскаржено у визначеному законодавством порядку.

3.5. Компенсація призначається строком до кінця бюджетного року, у якому звертається заявник та виплачується у межах бюджетних призначень та з урахуванням реального надходження коштів (та/або фінансування видатків).

3.5.1. Для продовження строку виплати компенсації заявник на початку нового календарного року звертається із заявою до відділу соціального захисту.

3.6. Документи, на підставі яких прийнято рішення, формуються в особову справу отримувача компенсації, яка зберігається протягом п'яти років.

4. Розрахунок компенсації та умови її надання

4.1. Компенсація призначається з місяця подання заяви, але не раніше дати укладення договору між заявником та надавачем соціальних послуг.

4.2. Компенсація виплачується за рахунок коштів бюджету Львівської МТГ у розмірі не більше 20 000 гривень на місяць на одну особу.

4.3. Розмір компенсації визначається як різниця між оплатою за надану послугу/вартість послуги за договором та 75 відсотками доходу отримувача соціальної послуги.

4.4. Заявник подає до 10 числа місяця, наступного за місяцем, у якому здійснено оплату за надані соціальні послуги, у паперовій або електронній формі чи у будь-який інший зручний спосіб (зокрема, шляхом надіслання сканованих копій на електронну адресу управління) документів, що підтверджують факт оплати та надання соціальних послуг.

4.5. Виплата компенсації здійснюється щомісяця на підставі поданих заявником документів, що підтверджують оплату та надання соціальних послуг.

4.6. Управління здійснює/проводить розрахунок компенсації та включає суму компенсації у виплатні відомості.

4.7. Заявник зобов'язаний проінформувати протягом одного робочого дня про розірвання договору або про інші обставини, що можуть вплинути на отримання компенсації.

4.8. Надання компенсації припиняється у разі:

4.8.1. Неподання або несвоєчасного подання документів, що підтверджують факт оплати та надання послуг (виписки, чеки, Акти наданих послуг) до 10 числа місяця, наступного за звітним, більше ніж за два місяці поспіль.

4.8.2. Закінчення строку дії або розірвання договору про надання соціальних послуг стаціонарного догляду, укладеного між заявником (отримувачем) та надавачем послуг.

4.8.3. Зміни місця проживання/перебування отримувача соціальної послуги (зняття з реєстрації/декларування на території Львівської міської територіальної громади або переїзд за її межі).

4.8.4. Зарахування отримувача послуги на повне державне утримання до інтернатного закладу (отримання путівки та зняття з черги).

4.8.5. Укладення отримувачем соціальної послуги договору довічного утримання (догляду), спадкового договору чи договору ренти.

4.8.6. Смерті отримувача соціальної послуги.

4.8.7. Ліквідації або виключення надавача соціальних послуг з Реєстру надавачів соціальних послуг.

4.9. Компенсація виплачується у грошовій формі на особові рахунки отримувачів компенсації, відкриті в установах уповноважених банків

шляхом перерахування належної суми компенсації на рахунок у місяці подання документів.

4.10. Компенсація вартості послуг стаціонарного догляду відповідно до цього Порядку призначається та виплачується з урахуванням таких часових обмежень:

4.10.1. Виплата компенсації не може здійснюватися за період, що передує місяцю, у якому цей Порядок набрав чинності у встановленому порядку.

4.10.2. У разі, якщо отримувач соціальної послуги вже перебував в установі стаціонарного догляду та оплачував послуги самостійно до моменту звернення із заявою, компенсація за минулий період може бути нарахована та виплачена не більше ніж за два календарні місяці, що передують місяцю подання заяви (за умови надання повного пакета підтверджувальних документів за ці місяці та якщо цей період не передує даті набрання чинності цим Порядком).

4.11. Отримання особою компенсації відповідно до цього Порядку не є підставою для відмови в отриманні інших видів матеріальних допомог, виплат та/чи компенсацій.

4.12. Підставою для здійснення виплати компенсації є наказ начальника управління.

4.13. Виплата компенсації здійснюється управлінням за рахунок коштів, передбачених у бюджеті Львівської МТГ на відповідний бюджетний рік за КПКВК МБ 0813242 "Інші заходи та заклади у сфері соціального захисту і соціального забезпечення".

4.14. За необхідності працівники управління та відділів соціального захисту мають право здійснювати контроль за отриманням компенсації. Порядок здійснення контролю визначається управлінням.

Керуючий справами
виконавчого комітету

е-підпис

Євген БОЙКО

Віза:

В. о. начальника управління
соціального захисту,
начальниця Шевченківського
відділу соціального захисту

е-підпис

Тетяна КОЛЕСНИК

Додаток 1
до Порядку надання компенсації
вартості послуг стаціонарного
догляду, отриманих особами
похилого віку та особами з
інвалідністю – мешканцями
Львівської міської територіальної
громади

Начальнику управління
соціального захисту департаменту
гуманітарної політики Львівської
міської ради

(ПІБ заявника)

Зареєстроване/задеклароване
місце проживання/перебування
заявника

Документ, що посвідчує особу
заявника:
серія _____ номер _____,
виданий _____

дата видачі “ _____ ” _____
Реєстраційний номер облікової
картки платника податків:

Контактний номер телефону:

ЗАЯВА

Прошу включити до переліку отримувачів компенсації вартості послуг
стаціонарного догляду, отриманих особою похилого віку або особою з
інвалідністю (одиначкою чи такою, що опинилась в складній життєвій
ситуації)

(ПІБ отримувача соціальної послуги)

Зареєстроване/задеклароване місце проживання/перебування
(заповнюється, якщо особа, яка отримує послугу не є заявником)

який (-а) отримує соціальну послугу стаціонарного догляду у

(назва закладу)

Додатки, долучені до заяви (обрати з переліку):

Копія паспорта громадянина України/копія паспорта з безконтактним електронним носієм (ID карта) з наявним оригіналом довідки про реєстрацію місця проживання (перебування)	
Копія реєстраційного номера облікової картки платника податків (крім осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті)	
Копія витягу з рішення експертної команди з оцінювання повсякденного функціонування особи або довідки (виписки) до акта огляду медико-соціальною експертною комісією;	
Копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (для ВПО)	
Декларація про доходи та майновий стан за 6 місяців перед зверненням або довідка про дохід особи, яка отримує соціальні послуги з догляду	
Копія договору про надання соціальних послуг, укладеного між надавачем послуг і заявником та засвідченого у встановленому законом порядку	
Інформація (повідомлення) про відкриття та обслуговування рахунку заявника в установі уповноваженого банку	
Інші документи, у разі необхідності, залежно від обставин, які склалися (написати які)	

Я усвідомлюю, що наведені мною відомості, які вплинули або могли вплинути на встановлення права на виплату компенсації, будуть перевірені згідно з законодавством України.

Я даю згоду на обробку, використання, зберігання та надання моїх персональних даних/персональних даних особи, від імені якої подається заява, відповідно до Закону України “Про захист персональних даних”:

(дата)

(підпис заявника)

(ПІБ)

В. о. начальника управління
соціального захисту,
начальниця Шевченківського
відділу соціального захисту

е-підпис

Тетяна КОЛЕСНИК

Додаток 2
до Порядку надання компенсації
вартості послуг стаціонарного
догляду, отриманих особами
похилого віку та особами з
інвалідністю – мешканцями
Львівської міської територіальної
громади

АКТ
про надані соціальні послуги стаціонарного догляду,
отримані особами похилого віку та особами з інвалідністю

за _____ 20__ року

Ми, що підписалися нижче:

Надавач соціальних послуг:

_____,
(найменування установи/закладу, ПІБ керівника або ПІБ фізичної особи, яка надає послуги)
діючий на підставі _____, з однієї сторони та
Отримувач соціальних послуг (або його довірена особа):

_____,
ПІБ отримувача:

_____,
паспорт серії _____ № _____, ІПН _____,
що зареєстрований за адресою:

_____,
з іншої сторони склали цей Акт про те, що у період з “___” _____
20__ року до “___” _____ 20__ року Надавачем було надано, а
Отримувачем (його законним представником) оплачено надання
соціальної послуги стаціонарного догляду відповідно до умов Договору від
“___” _____ 20__ року № _____.

№ з/п	Найменування заходу *	Обсяг	Примітка
1.	Забезпечення постійним місцем проживання (умовами для сну, відпочинку)		
2.	Забезпечення чотириразовим харчуванням (у тому числі дієтичним за потребою)		
3.	Допомога у самообслуговуванні (вмивання, вдягання, прийом їжі, гігієна)		

4.	Спостереження за станом здоров'я, організація медичного контролю		
5.	Сприяння в отриманні медичної допомоги та наданні ліків за призначенням лікаря		
6.	Психологічна підтримка, проведення заходів психоемоційного розвантаження		
7.	Організація денної зайнятості, дозвілля та соціально-терапевтичних заходів		
8.	Надання реабілітаційних послуг відповідно до ІПР (індивідуальної програми)		

* Має співпадати з індивідуальним планом відповідно до договору.

Послуги надано у повному обсязі/частково (підкреслити необхідне; якщо частково, зазначити, які заходи не проведено та причини)

_____.

Фізичний та психоемоційний стан отримувача послуг на момент складання акта: задовільний/стабільний/відповідає специфіці захворювання.

Надавач та отримувач соціальних послуг не мають претензій/мають претензії один до одного (підкреслити необхідне; якщо мають претензії, зазначити такі претензії)

_____.

Цей акт складено та підписано у двох примірниках, що мають однакову юридичну силу. Один примірник зберігається у надавача, другий – в отримувача (для отримання компенсації).

ВІД НАДАВАЧА

_____/_____
(підпис) (ПІБ)

ВІД ОТРИМУВАЧА

_____/_____
(підпис) (ПІБ)

М. П. (за наявності)

В. о. начальника управління
соціального захисту,
начальниця Шевченківського
відділу соціального захисту

е-підпис

Тетяна КОЛЕСНИК

Додаток 3
до Порядку надання компенсації
вартості послуг стаціонарного
догляду, отриманих особами
похилого віку та особами з
інвалідністю – мешканцями
Львівської міської територіальної
громади

АКТ
щодо потрапляння особи у складну життєву ситуацію

м. Львів

_____ 20 ____

Підставою для складення Акта є заява про надання компенсації за отримані послуги стаціонарного догляду від:

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника або його законного
представника/уповноваженої особи)

від “__” _____ 20__ року № _____.

1. Відомості про особу, яка отримує послугу стаціонарного догляду:

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності):

Дата народження: _____ року.

Місце реєстрації та фактичного проживання (до влаштування в заклад),
дата та номер витягу з Реєстру територіальної громади:

Соціальний статус (людина похилого віку, людина з інвалідністю
(зазначити групу/підгрупу), одинока, людина, яка потрапила у складну
життєву ситуацію, тощо): _____

2. Документи, що підтверджують стан здоров'я та потребу в стаціонарному
догляді (за наявності):

3. Встановлення / наявності складної життєвої ситуації

3.1. Під час обстеження підтверджено такі фактори перебування особи в складній життєвій ситуації (необхідне підкреслити або описати):

3.1.1. Часткова або повна втрата здатності до самообслуговування та порушення функцій організму.

3.1.2. Невиліковні хвороби, що потребують тривалого лікування.

3.1.3. Малозабезпеченість особи / дохід нижче встановленого прожиткового мінімуму (за наявності довідок).

3.1.4. Інші обставини (соціальна деменція, відсутність житла, непридатність житла для проживання, насильство, спільне проживання з працездатними членами сім'ї, які внаслідок фізичних чи психічних вад не в змозі здійснювати догляд за особою похилого віку чи особою з інвалідністю, внутрішнє переміщення тощо)

4. Факт перебування особи у складній життєвій ситуації / належності до одиноких осіб підтверджують сусіди (за наявності):

1. Мешканець(ка) буд. № ____ кв. № ____

(підпис)

(ПІБ)

2. Мешканець(ка) буд. № ____ кв. № ____

(підпис)

(ПІБ)

Висновок комісії (фахівців):

За результатами обстеження підтверджено/не підтверджено (необхідне підкреслити) факт перебування особи у складній життєвій ситуації та/або її належності до категорії одиноких осіб для отримання компенсації за послуги стаціонарного догляду.

З актом ознайомлений(а):

Акт складено:

1. Представник _____ відділу соціального захисту управління соціального захисту департаменту гуманітарної політики Львівської міської ради:

(посада)

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

2. Представник _____ районної адміністрації

(посада)

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

3. Представник _____ закладу охорони здоров'я та/або
сімейний лікар)

(посада)

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

В. о. начальника управління
соціального захисту,
начальниця Шевченківського
відділу соціального захисту

е-підпис

Тетяна КОЛЕСНИК