



ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ДЕПАРТАМЕНТ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ

Н А К А З

«13» вересня 2024 року

м. Львів

№ 63

***Про затвердження форм документів
для надання соціальної послуги
з реабілітації (абілітації)***

Відповідно до розпорядження начальника обласної військової адміністрації від 05.09.2023 № 795/0/5-23ВА «Про затвердження Комплексної програми охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки цивільного населення у Львівській області на 2023-2026 роки» (зі змінами), розпорядження начальника обласної військової адміністрації від 14.08.2024 № 779/0/5-24ВА «Про затвердження Програми надання соціальної послуги з реабілітації (абілітації) мешканцям Львівської області, які безпосередньо брали (беруть) участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України»

Н А К А З У Ю:

1. Затвердити форми документів для надання соціальної послуги з реабілітації (абілітації) мешканцям Львівської області, які безпосередньо брали (беруть) участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України:

1.1. Скерування на отримання соціальної послуги з реабілітації (абілітації) згідно з додатком 1;

1.2. Заяви на отримання соціальної послуги з реабілітації (абілітації) згідно з додатком 2;

1.3. Інформації (звіту) про надання соціальної послуги з реабілітації (абілітації) згідно з додатком 3;

1.4. Договору про забезпечення надання соціальної послуги з реабілітації (абілітації) згідно з додатком 4.

2. Відділу соціальних послуг, організації оздоровлення та співпраці з громадськими середовищами управління у справах соціальних закладів, установ та надання соціальних послуг департаменту соціального захисту

населення обласної державної адміністрації скерувати форми документів на електронні скриньки департаменту охорони здоров'я обласної державної адміністрації та районні державні адміністрації.

3. Відповідальність за виконання даного наказу покласти на заступника начальника управління у справах соціальних закладів, установ та надання соціальних послуг – начальника відділу соціальних послуг, організації оздоровлення та співпраці з громадськими середовищами департаменту соціального захисту населення обласної державної адміністрації Миколу Немчука.

4. Контроль за виконанням наказу залишаю за собою.

Т.в.о. директора департаменту



Тетяна КРУТ

населення обласної державної адміністрації скерувати форми документів на електронні скриньки департаменту охорони здоров'я обласної державної адміністрації та районні державні адміністрації.

3. Відповідальність за виконання даного наказу покласти на заступника начальника управління у справах соціальних закладів, установ та надання соціальних послуг – начальника відділу соціальних послуг, організації оздоровлення та співпраці з громадськими середовищами департаменту соціального захисту населення обласної державної адміністрації Миколу Немчука.

4. Контроль за виконанням наказу залишаю за собою.

Т.в.о. директора департаменту

Тетяна КРУТ

20 p.

ЗАТВЕРДЖЕНО

Лекция 1. ВВЕДЕНИЕ

соціального захисту населення
обласної державної адміністрації

Від 13.09.24 № 63

Керівнику _____

(повна назва установи-надавача послуг)

(прізвище, ініціали громадянина)

ЗАЯВА

для отримання соціальної послуги з реабілітації (абілітації)

Пробу розглянути питання щодо надання мені соціальної послуги з реабілітації (абілітації).

Я, _____ (прізвище, ім'я, по-батькові громадянина), відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» даю однозначну згоду на обробку персональних даних (в тому числі таких, що містять медичну інформацію) надавачу соціальних послуг (зазначити повну назву надавача соціальних послуг), департаменту соціального захисту населення обласної військової адміністрації, Комунальному закладу Львівської обласної ради «Центр моніторингу соціальних програм та контролю за призначенням і виплатою допомог» для вирішення питань, пов'язаних із отриманням мною соціальної послуги з реабілітації (абілітації)..

Відомості про громадянина:

Прізвище

[illegible]

Ім'я

[illegible]

По батькові

[illegible]

Паспортні дані:

серія

--	--

номер

Адреса:

[illegible]

Мобільний телефон:

(прізвище, ініціали громадянина)

20 p.

(підпис)

Від 13.09.2024 № 63

повна назва надавача соціальної послуги з реабілітації (абілітації)
(заповнюється машинодруком або від руки друкованими літерами)

Адреса _____

--	--

[illegible][illegible][illegible]

20 p.

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ департаменту
соціального захисту населення
обласної державної адміністрації
від 13.09.2024 № 63

ДОГОВІР

про забезпечення надання соціальної послуги з реабілітації (абілітації)

(місце укладення)

"__" ____ 20__ року
(дата укладення)

(повне найменування Надавача соціальної послуги з реабілітації (абілітації),

в особі _____

(посада / прізвище, ім'я, по батькові)

який (яка) діє на підставі _____

(назва та реквізити установчого документа)

(далі - Надавач послуги) з однієї сторони та особа, яка бере (брала) участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах антитерористичної операції у період її проведення, під час безпосередньої участі у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації у Донецькій та Луганській областях, у забезпеченні їх здійснення, перебуваючи безпосередньо в районах та у період здійснення зазначених заходів, під час безпосередньої участі у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України (зазначити потрібне), яка потребує отримання соціальної послуги з реабілітації (абілітації) (далі - Отримувач соціальної послуги)

(прізвище, ім'я, по батькові особи, що потребує отримання соціальної послуги з реабілітації (абілітації))

з іншої сторони, (далі разом - сторони, кожна окремо - сторона), уклали цей Договір про нижчевикладене.

І. Предмет Договору

Предметом цього Договору є надання соціальної послуги з реабілітації (абілітації) з метою створення і забезпечення умов для повернення особи до активної участі у житті, відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності.

ІІ. Умови надання соціальної послуги

1. Надавач послуги з реабілітації (абілітації) надає комплекс послуг Отримувачу соціальної послуги відповідно до індивідуального плану надання послуги (далі - індивідуальний план), що є невід'ємною частиною цього Договору.

2. Місце (адреса) надання соціальної послуги

3. Надавач послуги надає соціальну послугу у приміщенні Надавача послуги (стаціонарно, чи напівстаціонарно, чи в інший спосіб) (зазначити потрібне).

III. Вартість соціальної послуги з реабілітації (абілітації) та їх оплата

1. Надавач послуги визначає вартість соціальної послуги з реабілітації (абілітації) Отримувачу соціальної послуги відповідно до індивідуальних потреб на період 21 календарного дня.

2. Отримувач соціальної послуги з реабілітації (абілітації) забезпечується наданням такої послуги безкоштовно упродовж 21 календарного дня один раз упродовж бюджетного року.

3. Надавач послуги надає соціальну послугу з реабілітації (абілітації) Отримувачу за рахунок коштів Надавача послуги та інших не заборонених законодавством джерел.

4. Вартість соціальної послуги з реабілітації (абілітації) становить

(зазначити цифрами та прописом)

гривень (гривні).

5. З метою відшкодування витрат, пов'язаних з наданням соціальної послуги з реабілітації (абілітації) Отримувачу соціальної послуги з обласного бюджету в рамках Програми надання соціальної послуги з реабілітації (абілітації) мешканцям Львівської області, які безпосередньо брали (беруть) участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України, Надавач послуги подає до комунального закладу Львівської обласної ради «Центр моніторингу соціальних програм та контролю за призначенням і виплатою допомог» акт про надання соціальної послуги, звіт про надання соціальної послуги з реабілітації (абілітації) відповідно до Порядку використання коштів для надання соціальної послуги з реабілітації (абілітації) мешканцям Львівської області, які безпосередньо брали (беруть) участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України, затвердженого розпорядженням начальника Львівської обласної військової адміністрації від 30.08.2024 № 903/0/5-24ВА.

6. Комунальний заклад Львівської обласної ради «Центр моніторингу соціальних програм та контролю за призначенням і виплатою допомог» готує матеріали на засідання комісії з питань надання соціальної послуги з реабілітації (абілітації) з врахуванням наданих документів.

За підсумками розгляду матеріалів Комісія приймає рішення щодо сум відшкодування витрат Надавача послуги, пов'язаних з наданням соціальної послуги з реабілітації (абілітації), відповідно до актів наданих послуг у межах затверджених обсягів фінансування на відповідний бюджетний рік. У випадку не погодження комісією акту наданої соціальної послуги з реабілітації (абілітації), витрати Надавача послуги не відшкодовуються з обласного бюджету і фінансуються за рахунок Надавача послуги або з інших не заборонених законодавством джерел.

7. Отримання соціальної послуги з реабілітації (абілітації) понад 21 календарний день забезпечується за рахунок Отримувача соціальної послуги або в інший спосіб, передбачений Надавачем цієї послуги.

IV. Права та обов'язки Надавача послуги

1. Надавач послуги зобов'язується:

~~Надавати Отримувачу соціальної послуги соціальну послугу, визначену індивідуальним планом;~~

проводити оцінювання потреб Отримувача соціальної послуги у соціальних послугах (для перегляду переліку та обсягу соціальної послуги, яку він потребує);

забезпечувати найкращі інтереси Отримувача соціальної послуги під час надання йому соціальної послуги;

дотримуватися принципів надання соціальної послуги, визначених законодавством;

дотримуватися норм професійної етики у спілкуванні з Отримувачем соціальної послуги при виконанні посадових обов'язків;

дотримуватися конфіденційності в роботі з інформацією, отримуваною в процесі виконання посадових обов'язків;

інформувати Отримувача соціальної послуги про зміст та обсяг такої послуги, умови і порядок їх отримання у формі, доступній для сприйняття особами з будь-яким видом порушення здоров'я;

не розголошувати інформацію особистого характеру, що стала відома під час надання соціальної послуги;

дотримуватись інших вимог законодавства про соціальні послуги.

2. Надавач послуги має право:

на обробку персональних даних Отримувача соціальної послуги відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»;

припинити надання соціальної послуги на умовах, визначених у розділі VI цього Договору.

V. Права та обов'язки Отримувача соціальної послуги

1. Отримувач соціальної послуги має право на:

отримання соціальної послуги відповідно до умов та порядку їх надання, визначених законодавством про соціальні послуги та цим Договором;

перегляд умов надання соціальної послуги та її обсягу у разі зміни чинників, що спричиняють складні життєві обставини;

участь в оцінюванні його потреб у соціальній послугі;

доступ до інформації, що міститься в його особовій справі;

повагу до його честі та гідності, уважне та гуманне ставлення з боку Надавача послуги;

повагу до його приватного життя, свободу думки та висловлювань;

відмову від соціальної послуги;

конфіденційність інформації особистого характеру, що стала відома Надавачу послуги під час надання соціальної послуги;

спілкування зі своїми рідними, близькими та іншими особами;

одночасне одержання кількох заходів у рамках надання соціальної послуги;

інші права, передбачені законодавством про соціальні послуги.

2. Отримувач соціальної послуги зобов'язаний:

надавати повну та достовірну інформацію, необхідну для оцінювання потреб у соціальній послугі, складання індивідуального плану надання соціальної послуги, визначення заходів, що становлять зміст соціальної послуги, визначення умов договору про надання соціальних послуг;

виконувати умови цього Договору та проводити заходи, визначені індивідуальним планом;

дотримуватися правил внутрішнього розпорядку роботи Надавача послуги;

своєчасно інформувати Надавача послуги про всі обставини, що впливають на надання або припинення надання соціальної послуги;

ставитися з повагою до Надавача послуги (його працівників);

не перешкоджати наданню соціальної послуги;

дбайливо ставитися до майна Надавача послуги, що використовується під час надання с соціальної послуги.

VI. Строк дії Договору, умови його продовження, припинення та розірвання

1. Договір набирає чинності з дати його підписання сторонами і діє не більше 21 календарного дня з дати підписання.

2. У разі необхідності продовження строку надання соціальної послуги з реабілітації (абілітації) Отримувачу соціальної послуги, Надавач послуги укладає інший договір.

3. Надання соціальної послуги починається з дати підписання цього Договору.

4. Дія цього Договору припиняється у таких випадках:
відсутність потреби в соціальній послугі за результатами оцінювання потреб Отримувача соціальної послуги;

закінчення строку дії цього Договору,

зміна місця проживання/перебування Отримувача соціальної послуги, що унеможливорює надання соціальної послуги;

невиконання без поважних причин Отримувачем соціальної послуги вимог, визначених цим Договором;

виявлення/встановлення недостовірності поданих Отримувачем соціальної послуги інформації / документів;

смерть Отримувача соціальної послуги;

дострокового розірвання Договору за ініціативи Отримувача соціальної послуги;

ліквідація (припинення діяльності) Надавача послуги або припинення надання ним відповідної соціальної послуги.

5. У разі виявлення в Отримувача соціальної послуги відповідно до висновку про стан здоров'я особи, яка потребує надання соціальної послуги, медичних протипоказань, перелік яких затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, надання соціальної послуги тимчасово припиняється

(до усунення таких протипоказань) без розірвання Договору.

6. У разі невиконання Отримувачем соціальної послуги без поважних причин умов цього Договору надання соціальної послуги припиняється з дати надсилання Отримувачу соціальної послуги письмового повідомлення із зазначенням дати, з якої буде припинено надання соціальної послуги.

VII. Відповідальність сторін

1. За порушення зобов'язань, установлених цим Договором, кожна із сторін несе відповідальність згідно з умовами цього Договору та чинним законодавством України.

2. Кожна із Сторін не відповідає за невиконання умов цього Договору, якщо вона доведе, що таке невиконання сталося не з її вини.

3. Відповідальним за достовірність наданих Надавачу послуги документів та інформації, необхідних для надання соціальної послуги, є Отримувач соціальної послуги.

VIII. Порядок вирішення спорів

1. Спори та розбіжності, що виникають при виконанні цього Договору чи у зв'язку з ним, можуть вирішуватися шляхом консультацій та переговорів між сторонами. Прийняті рішення мають бути оформлені письмово, підписані сторонами та є невід'ємною частиною цього Договору.

2. У разі неможливості вирішення спорів та розбіжностей шляхом консультацій та переговорів сторони мають право звернутись до суду.

IX. Інші умови Договору

1. Цей Договір складено при повному розумінні сторонами його умов та термінології українською мовою у двох примірниках (по одному для кожної сторони), які мають однакову юридичну силу. Один примірник Договору зберігається в особовій справі Отримувача соціальної послуг, другий надається Надавачу послуги.

2. Зміни до Договору можуть бути внесені за взаємною згодою сторін шляхом укладення додаткового договору, що є невід'ємною частиною цього Договору.

3. Усі правовідносини, що виникають у зв'язку з виконанням умов цього Договору і не врегульовані ним, регулюються чинним законодавством України.

X. Реквізити Сторін

Надавач послуги

(повне та скорочене (за наявності) найменування) /

прізвище, ім'я, по батькові керівника Надавача послуги

Адреса Надавача
послуги _____

Отримувач соціальної послуги

(прізвище, ім'я, по батькові)

(паспорт громадянина України, інший документ, що посвідчує

особу та підтверджує громадянство України / документ,
що посвідчує особу та підтверджує її спеціальний статус /

Телефон _____

IBAN

Код за ЄДРПОУ _____

Місце проживання/перебування

Фактичне місце проживання/перебування

Реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності) або копія паспорта громадянина України (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовились від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу та мають про це відмітку в паспорті)

Телефон _____

(підпис)

(прізвище, ім'я, по батькові)

(підпис)

(прізвище, ім'я, по батькові)

МП