



**КОВЕЛЬСЬКА МІСЬКА РАДА
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ**

РІШЕННЯ

11.12.2025

м.Ковель

№ 422

Про затвердження Порядку надання матеріальної допомоги особам з інвалідністю на придбання медичних виробів

Керуючись підпунктом 1 пункту а) частини 1 ст.34, ч.5, 6, 10 ст.59 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Законом України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», відповідно до Програми соціального захисту окремих категорій мешканців Ковельської територіальної громади, затвердженої рішенням міської ради на відповідний рік, та з метою соціальної підтримки осіб з інвалідністю виконавчий комітет

ВИРІШИВ:

1. Затвердити Порядок надання матеріальної допомоги особам з інвалідністю на придбання медичних виробів, що додається.

2. Затвердити бланк Заяви на виплату матеріальної допомоги особам з інвалідністю на придбання медичних виробів, що додається.

3. Визнати таким, що втратило чинність розпорядження міського голови від 26.12.2024 №392-р «Про затвердження Порядку надання матеріальної допомоги особам з інвалідністю на придбання медичних виробів (підгузків, калоприймачів), згідно ППР».

4. Встановити, що дане рішення вступає в дію з 01.01.2026 року.

5. Контроль за виконанням цього рішення покласти на заступника міського голови Наталію Маленицьку.

Міський голова

Ігор ЧАЙКА

Софія Сагаль 50015

ПОРЯДОК

надання матеріальної допомоги особам з інвалідністю на придбання медичних виробів

I. Загальні положення

1. Порядок надання матеріальної допомоги особам з інвалідністю на придбання медичних виробів (далі- Порядок) визначає механізм надання матеріальної допомоги особам з інвалідністю на придбання медичних виробів (далі - матеріальна допомога).

2. Обсяг коштів на виплату матеріальної допомоги особам з інвалідністю визначається у межах бюджету Ковельської міської територіальної громади, запланованих на реалізацію Програми соціального захисту окремих категорій мешканців Ковельської територіальної громади на відповідний рік (далі - Програма).

3. Головним розпорядником коштів, що надаються згідно з цим Порядком, є управління соціального захисту населення виконавчого комітету Ковельської міської ради (далі - управління).

II. Порядок надання матеріальної допомоги

1. Матеріальна допомога виплачується особам з інвалідністю або їх законним представникам, які зареєстровані та проживають у Ковельській територіальній громаді.

2. Звернутись за матеріальною допомогою можна один раз на календарний рік. Матеріальна допомога виплачується в розмірі:

на придбання підгузок - 10 тис. грн;

на придбання калоприймачів - 8 тис. грн;

на придбання інших медичних виробів – 5 тис. грн.

В окремих випадках питання щодо додаткового виділення матеріальної допомоги розглядає комісія з питань соціального захисту населення. Розмір виділеної протягом бюджетного року матеріальної допомоги одній особі на придбання усіх видів медичних виробів не може перевищувати 6 прожиткових мінімумів для осіб, які втратили працездатність.

3. Для отримання матеріальної допомоги особи з інвалідністю або їх законні представники подають в управління заяву, бланк якої затверджено рішенням виконавчого комітету міської ради. Заяви реєструються за датою їх надходження до управління.

Додатково до заяви подаються копії таких документів (за наявності оригіналу документа):

паспорта громадянина України/ID-картки, витягу з Реєстру територіальної громади про реєстрацію місця проживання;

довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (фізичні особи, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника

податків подають копію паспорта з відповідною відміткою);
документу, що підтверджує інвалідність особи (для осіб з інвалідністю);
медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років за
формою, затвердженою МОЗ;
індивідуальної програми реабілітації осіб з інвалідністю (далі - ППР);
довідки з банківської установи про реквізити рахунку, на які буде
перераховано кошти.

4. У наданні матеріальної допомоги може бути відмовлено у разі:
відсутності фінансування, передбаченого Програмою;
якщо особа не належить до визначених категорій громадян;
якщо особою не надані необхідні документи;
смерті особи, яка належить до визначених категорій громадян.

5. Збір, обробка та використання персональних даних осіб, що виявили
бажання отримати матеріальну допомогу, їх законних представників
здійснюється відповідно до Закону України «Про захист персональних
даних».

6. Виплата матеріальної допомоги особам з інвалідністю проводиться
згідно з розпорядженням міського голови за відповідними списками через
установи банків.

III. Фінансування, бухгалтерський облік та контроль

Реєстрація зобов'язань, фінансування видатків, пов'язаних з виплатою
матеріальної допомоги, здійснюється відповідно до помісячного розпису
видатків бюджету Ковельської міської територіальної громади, запланованих
на реалізацію Програми.

Управління забезпечує цільове та ефективне використання коштів
бюджету Ковельської міської територіальної громади, запланованих на
виплату матеріальної допомоги.

Ведення бухгалтерського обліку, відкриття рахунків, реєстрація, облік
бюджетних зобов'язань Державною казначейською службою України та
проведення операцій, пов'язаних з використанням коштів на виплату
матеріальної допомоги здійснюється в установленому законодавством
України порядку.

Керуючий справами

Іван ЧУЛПА

ЗАТВЕРДЖЕНО
Рішення виконавчого комітету
11.12.2025 № 422

Управління соціального захисту населення
виконавчого комітету Ковельської міської ради
від кого _____

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) заявника,
законного представника) паспорт (інший документ, що
посвідчує особу):
серія (за наявності) _____ № _____,
виданий _____
(ким, дата)

реєстраційний номер облікової картки платника податків (за
наявності)

zareestrowane / zadeklarowane місце проживання
(перебування): .

(номер телефону)

Заява
на виплату матеріальної допомоги особам з інвалідністю на придбання
медичних виробів

Прошу виплатити матеріальну допомогу на придбання _____
(найменування виробу)

мені/моїй (моєму) _____
(родинний зв'язок)

(прізвище, ім'я, по батькові)

До заяви додаю копії таких документів:

(дата)

(підпис)

Даю згоду на збір, обробку та використання моїх персональних даних
відповідно до Закону України “Про захист персональних даних”.

(дата)

(підпис)