**ЗАТВЕРДЖЕНО**

**Рішенням виконавчого комітету**

**Великобагачанської селищної ради**

 **30.05.2024 року № 127**

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ**

08-13 Призначення страхової виплати медичному працівнику у разі встановлення групи інвалідності та ступеня втрати працездатності протягом одного календарного року у зв’язку з інфікуванням гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, під час виконання професійних обов’язків в умовах підвищеного ризику зараження

Головне управління Пенсійного фонду України в Полтавській області

|  |
| --- |
| **Інформація про суб’єкта надання послуги** |
| 1 | Орган, що надає послугу | Пенсійний фонд України  |
| 2 | Місце подання документів та отримання результату послуги | **Відділ «Центр надання адміністративних послуг»**, адреса 38300 Полтавська область, Миргородський район, смт. Велика Багачка, вул. Каштанова 20, телефон 0956945998, адреса електронної пошти: viddiladmin2016@ukr.netПонеділок: 08.00-20.00Вівторок, середа, четвер: - з 8.00. до 17.15 П’ятниця: з 8.00 до 16.00 Субота, неділя – вихідні дні**Відділ соціального захисту населення,** адреса 38300 Полтавська область, Миргородський район, смт. Велика Багачка, вул. Шевченка, 73, телефон 0662208580Понеділок, вівторок, середа, четвер: - з 8.00. до 17.15 П’ятниця: з 8.00 до 16.00 Субота, неділя – вихідні дні. |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання послуги** |
| 3 | Закони України |  Закон України "Про захист населення від інфекційних хвороб" |
| 4 | Акти Кабінету Міністрів України |  Розпорядження Кабінету Міністрів України від 16 травня 2014 року № 523-р «Деякі питання надання адміністративних послуг»; Постанова КМУ від 17.06.2020 №498 "Деякі питання надання страхових виплат у разі захворювання або смерті медичних працівників у зв’язку з інфікуванням гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2" (далі-Постанова 498) |
| 5 | Акти центральних органів виконавчої влади |  Постанова правління Пенсійного фонду України від 30 липня 2015 року № 13-1 «Про організацію прийому та обслуговування осіб, які звертаються до органів Пенсійного фонду України», зареєстрована в Міністерстві юстиції України 18 серпня 2015 року за № 991/27436; Наказ виконавчої дирекції Фонду соціального страхування України від 22 червня 2020 року № 283-од «Про затвердження форм заяв про призначення страхових виплат відповідно до Порядку здійснення страхових виплат у разі захворювання або смерті медичних працівників у зв’язку з інфікуванням гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та визначення їх розмірів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17 червня 2020 року № 498» (далі – Наказ № 283) |
| **Умови отримання послуги** |
| 6 | Особи, які мають право на отримання послуги  | 1. Члени сім’ї померлого медичного працівника, які визначаються відповідно до Сімейного кодексу України:дружина/чоловікдіти померлої особи до досягнення вісімнадцяти років.2. Батьки померлого медичного працівника;3. Утриманці померлого медичного працівника, які мають право на виплату, відповідно до Постанови № 498: діти, на утримання яких померлий медичний працівник виплачував або був зобов’язаний виплачувати аліменти; неодружені повнолітні син, дочка, які визнані особами з інвалідністю з дитинства; неодружені повнолітні син, дочка, які навчаються за денною формою здобуття освіти та не досягли 23-річного віку.4. Непрацездатні особи, які не перебували на утриманні померлого медичного працівника, але мають на це право відповідно до законодавства (непрацездатні колишній чоловік/дружина, інша непрацездатна особа, визначені особами, які мають право на утримання згідно з рішенням суду). |
| 7 | Підстава для отримання адміністративної послуги |  Звернення до суб’єкта надання адміністративної послуги/центру надання адміністративної послуги. |
| 8 | Перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги |  Заява кожної особи, яка має право на виплату, або уповноваженого представника про призначення страхової виплати одноразової допомоги особам, які мають право на виплату у разі смерті медичного працівника, що настала внаслідок його інфікування гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, під час виконання професійних обов’язків в умовах підвищеного ризику зараження (далі-Заява). За малолітніх або неповнолітніх осіб Заяву подає одни із батьків або опікун чи піклувальники. Форма Заяви згідно з додатком 2 до Наказу № 283 розміщена за посиланням <https://www.pfu.gov.ua/2164563-forma-zayavy-dlya-pryznachennya-odnorazovoyi-dopomogy-osobam-yaki-mayut-pravo-na-vyplatu-u-razi-smerti-medychnogo-pratsivnyka-shho-nastala-vnaslidok-jogo-infikuvannya-gostroyu-respiratornoyu-hvoroboyu>  Документи, які надаються:1. Свідоцтво про смерть.2. Паспорт громадянина України або тимчасове посвідчення громадянина України (далі іноземців та осіб без громадянства – паспортний документ іноземця або документ, що посвідчує особу без громадянства, посвідка на постійне/тимчасове проживання, посвідчення біженців або інший документ, що підтверджує законність перебування іноземця чи особи без громадянства на території України).3. Реєстраційний номер облікової картки платника податків (для осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу, - сторінка паспорта громадянина України з відміткою про право здійснювати будь-які платежі за серією та/або номером паспорта) або їх електронні копії, якщо одержувач інформації має технічну можливість провести за допомогою інформаційно комунікаційних систем з використанням засобів технічного та криптографічного захисту інформації відповідно до вимог законодавства з питань захисту інформації перевірку відповідності реєстраційних даних фізичної особи даним Державного реєстру фізичних осіб – платників податків.4. Свідоцтво про народження медичного працівника (у разі виплати грошової допомоги батькам медичного працівника).5. Свідоцтво про шлюб (у разі виплати одноразової допомоги дружині (чоловіку) медичного працівника).6. Свідоцтво про народження дитини (дітей), або відповідне рішення суду (в разі виплати одноразової допомоги дитині (дітям) медичного працівника).7. Рішення суду про встановлення факту нещасного випадку, факту перебування на утриманні, утримання із заробітної плати (доходу) аліментів, установлення статусу члена сім’ї (за наявності рішення суду з цих питань).8. Довідка роботодавця про утримання із заробітної плати (доходу) померлого медичного працівника на користь особи, яка має право на утримання, аліментів відповідно до закону або рішення суду (в разі такого утримання).9. Інформація про рахунки, відкриті в банківських установах для перерахування коштів.10. Довідка закладу освіти про навчання (у випадку призначення одноразової допомоги дитині померлого, яка навчається за денною формою здобуття освіти та не досягла 23-річного віку).11. Посвідчення особи з інвалідністю (у випадку призначення одноразової допомоги неодруженим повнолітнім сину, дочці, які визнані особами з інвалідністю з дитинства).12. Заява про відмову від отримання одноразової допомоги , якщо особа з осіб, які мають право на виплату відмовляється від отримання одноразової допомоги (нотаріально засвідчена) (за необхідності).13. Довіреність (у разі подання заяви уповноваженим представником).14. Документ, що підтверджує статус законного представника (за необхідності). У разі відсутності документів, що підтверджують належність до складу сім’ї померлого медичного працівника або перебування на його утриманні, статус члена сім’ї або факт утримання встановлюється в судовому порядку. Органом Пенсійного фонду України долучається: Акт розслідування (спеціального розслідування) нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння), аварії з встановленою формою. |
| 9 | Спосіб подання документів | У паперовій формі при особистому зверненні (до суб’єкта надання адміністративної послуги та/або центру надання адміністративних послуг), або поштовим відправленням (до суб’єкта надання адміністративної послуги);В електронній формі через вебпортал електронних послуг, мобільний додаток Пенсійного фонду України або Єдиний державний вебпортал електронних послуг (Портал Дія) з накладенням електронного підпису, що базується на кваліфікованому сертифікаті електронного підпису (у разі наявності технічної можливості). |
| 10 | Платність (безоплатність) надання | Надається безоплатно |
| 11 | Строк надання адміністративної послуги | 10 робочих днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами |
| 12 | Перелік підстав, для відмови у наданні адміністративної послуги  | Наявність інформації про отримання страхової виплати одноразової допомоги;Потерпілий не є медичним працівником відповідно до частини сьомої, восьмої статті 39 Закону №1645;Наявність інформації, яка не дає підстав вважати особу, яка подала заяву на виплати, членом сім’ї або утриманцем померлого;Відсутність документів, які надають право на призначення страхової виплати.  |
| 13 | Результат надання послуги | Органом Пенсійного фонду України приймається рішення про: призначення страхової виплати одноразової допомоги/відмову у призначенні страхової виплати одноразової допомоги. |
| 14 | Способи отримання відповіді (результату) | У разі, якщо особа не зазначила в заяві спосіб доведення прийнятого рішення, орган Пенсійного фонду України інформує заявника письмово або через особистий кабінет на вебпорталі електронних послуг Пенсійного фонду України. |

 ЗАТВЕРДЖЕНО

 Рішенням виконавчого комітету

 Великобагачанської селищної ради

 30.05.2024 року № 127

ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА АДМІНІСТРАТИВНОЇ ПОСЛУГИ

08-13 Призначення страхової виплати медичному працівнику у разі встанов-лення групи інвалідності та ступеня втрати працездатності протягом одного календарного року у зв’язку з інфікуванням гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, під час виконання професійних обов’язків в умовах підвищеного ризику зараження

Головне управління Пенсійного фонду України в Полтавській області

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна посадова особа** | **Дія**(В, У, П, З) | **Термін виконання** |
| 1 | Прийняття:1. Заява про призначення страхової виплати медичному працівнику у разі встановлення групи інвалідності та ступеня втрати працездатності протягом одного року з інфікуванням гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, згідно з формою додатка 1 до наказу від 22.06.2020 № 283 на підставі статті 39 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб», постанови Кабінету Міністрів України від 17.06.2020 №498 «Деякі питання надання страхових виплат у разі захворювання або смерті медичних працівників у зв’язку з інфікуванням гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2».2. Паспорт громадянина України або тимчасове посвідчення громадянина України (далі іноземців та осіб без громадянства – паспортний документ іноземця або документ, що посвідчує особу без громадянства, посвідка на постійне/тимчасове проживання, посвідчення біженців або інший документ, що підтверджує законність перебування іноземця чи особи без громадянства на території України).3. Реєстраційний номер облікової картки платника податків (для осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу, - сторінка паспорта громадянина України з відміткою про право здійснювати будь-які платежі за серією та/або номером паспорта) або їх електронні копії, якщо одержувач інформації має технічну можливість провести за допомогою інформаційно комунікаційних систем з використанням засобів технічного та криптографічного захисту інформації відповідно до вимог законодавства з питань захисту інформації перевірку відповідності реєстраційних даних фізичної особи даним Державного реєстру фізичних осіб – платників податків4. Трудова книжка, або копія витягу з неї засвідчена страхувальником, або відомості про трудову діяльність з реєстру застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов’язкового державного соціального страхування.5. Копія цивільно – правового договору (якщо медичний працівник працював на умовах такого договору), яку засвідчено страхувальником або оригінал документа.6. Рішення суду про встановлення факту професійного захворювання (за наявності рішення суду з цього питання).7.Інформація про особовий рахунок, відкритий у банківській установі для перерахування коштів.8. Інших необхідних для прийняття об’єктивного рішення документів (акт розслідування (спеціального розслідування) нещасного випадку, гострого професійного захворювання (отруєння), аварії за встановленою формою ; довідка про результати визначення ступеня втрати професійної працездатності у відсотках, потреби в наданні медичної та соціальної допомоги, яка видається медико-соціальною експертною комісією). | Головний/провідний спеціаліст ГУ ПФУ, посадова особа центру надання адміністративних послуг  | В | протягом робочого дня (в день прийому документів) |
| 2 | Формування електронної заяви з необхідними документами та направлення до уповноваженого органу для перевірки та прийняття рішення. | Головний/провідний спеціаліст ГУ ПФУ, посадова особа центру надання адміністративних послуг | В | протягом одного робочого дня  |
| 3 | Прийняття рішення про призначення страхової виплати одноразової допомоги або відмову у призначенні страхової виплати одноразової допомоги. | Головний/провідний спеціаліст ГУ ПФУ | В | Протягом 10 робочих днів після надходження заяви зі всіма необхідними документами  |
| 4 | Повідомлення: Про призначення страхової виплати одноразової допомоги або відмову у призначенні страхової виплати одноразової допомоги. | Головний/провідний спеціаліст ГУ ПФУ | В | Протягом 10 календарних днів з дня його прийняття  |
| 5 | Дії або бездіяльність посадових осіб, уповноважених відповідно до закону надавати адміністративні послуги можуть бути оскаржені. | Органи судової влади | В | Протягом 6 місяців (ч.2 ст 122 Кодексу адміністративного судочинства) |

Порядок оскарження результату надання послуги: відповідно до чинного законодавства.

Умовні позначки: В – виконує, У – бере участь, П – погоджує, З – затверджує.