**Հավելված**

**Թալին համայնքի ավագանու**

**«11» փետրվարի 2025 թվականի N 12-Ն որոշման**

**ՀՀ ԱՐԱԳԱԾՈՏՆԻ ՄԱՐԶԻ ԹԱԼԻՆ ՀԱՄԱՅՆՔՈՒՄ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱՋԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԿԱՄԱՎՈՐ ԽՆԴԻՐՆԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳԸ ԵՎ ՉԱՓՈՐՈՇԻՉՆԵՐԸ**

**I.** **ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ**

**1**.Սույն չափորոշիչներով սահմանվում են Թալին համայնքում (այսուհետ` համայնք) սոցիալական աջակցության վերաբերյալ կամավոր խնդիրների լուծման հետ կապված հիմնադրույթները և կարգավորումները, մասնավորապես՝ սոցիալապես անապահով ընտանիքներին սոցիալական աջակցություն (այսուհետ՝ աջակցություն) ցուցաբերելու կարգավորումները, աջակցություն ցուցաբերելու գործընթացն ապահովելու համար համայնքի ղեկավարի կողմից մշտական գործող հանձնաժողով ստեղծելու պայմանները և գործունեության ընթացակարգը, աջակցություն ստանալու համար դիմած անձի (ընտանիքի) կարիքների գնահատման չափորոշիչները և դրանց համապատասխան միավորները, ընտանիքի կարիքների գնահատման թերթիկի ձևը և սոցիալական աջակցություն տրամադրելու մասին դիմումի ձևը:   
 **2.**Համայնքի ղեկավարը ստեղծում է համայնքում սոցիալապես անապահով ընտանիքներին սոցիալական աջակցություն ցուցաբերելու գործընթացն ապահովող մշտական հանձնաժողով (այսուհետ` հանձնաժողով):   
 **3.**Հանձնաժողովում կարող են ընդգրկվել`

1) համայնքի ավագանու մինչև երեք անդամ,   
 2)համայնքային ոչ առևտրային կազմակերպություններից մինչև երկու անդամ,

3) սոցիալական աշխատող, մինչև երկու անդամ   
 4) համայնքապետարանի աշխատակազմից մինչև երեք աշխատող:   
 5)համայնքի բնակիչ հանդիսացող շահագրգիռ քաղաքացիական հասարակության մինչև երեք ներկայացուցիչներ:

6)համայնքում սոցիալական ծառայություն մատուցող կառույցներից մինչև երկու անդամ։

**4․**Հանձնաժողովի ձևավորման մասին հայտարարությունը՝ համայնքապետարանի աշխատակազմի քարտուղարի կողմից տեղադրվում է համայնքի պաշտոնական կայքում և փակցվում է համայնքի ղեկավարի և ավագանու նստավայրում։

**5․**Սույն կարգի 5-րդ կետով նախատեսված հայտարարությունը հրապարակվելուց հետո 10 օրվա ընթացքում Հանձնաժողովի կազմում ընդգրկվելու ցանկություն ունեցող քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչները կարող են դիմել համայնքապետարանի աշխատակազմ։

**6**․Սույն կարգի 6-րդ կետում նշված ժամկետը բաց թողնելուց հետո, ստացված դիմումները համայնքապետարանի կողմից ենթակա չեն ընդունման և քննարկման։  
**7․**Համայնքի ղեկավարը հանձնաժողովի կազմից նշանակում է նախագահ, նախագահի տեղակալ և քարտուղար: Նախագահի տեղակալը փոխարինում է նախագահին՝ նրա բացակայության ժամանակ։

**8․**Հանձնաժողովի քարտուղար է նշանակվում համայնքի սոցիալական աշխատողը։  
**9․**Հանձնաժողովն իր աշխատանքները կազմակերպում է սույն չափորոշիչներով սահմանված ընթացակարգին համապատասխան և նիստերի միջոցով։ Հանձնաժողովի քարտուղարը հանձնաժողովի նիստի օրվանից առնվազն երեք օր առաջ հանձնաժողովի անդամներին պատշաճ կերպով տեղեկացնում է հանձնաժողովի նիստի օրվա, ժամի, վայրի մասին։ Հանձնաժողովի նիստն իրավազոր է, եթե դրան մասնակցում են հանձնաժողովի անդամների կեսից ավելին։   
 **10**.Համայնքապետարանի աշխատակազմի աշխատակիցները և համայնքային ոչ առևտրային կազմակերպությունների տնօրենները՝ անհրաժեշտության դեպքում, յուրաքանչյուրն իր գործառույթների շրջանակներում, պարտավոր են աջակցել հանձնաժողովի աշխատանքներին։

**II. ԱՋԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ՕԳՏՎԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԴԻՄԵԼՈՒ ԿԱՐԳԸ**

**11․** Աջակցությունից օգտվելու նպատակով համայնքի ղեկավարին կարող են դիմել.   
 1) համայնքի բնակիչները,

2)համայնքում գործունեություն իրականացնող հասարակական կազմակերպությունները,

3)ԼՂ-ից տեղահանվածները, ովքեր փաստացի բնակվում են համայնքում,  
 4) շահագրգիռ քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչները։   
**12.**Դիմումը (Տե՛ս ***Ձև 2***-ում) ներկայացվում է համայնքապետարանի աշխատակազմի աշխատակցին անձամբ կամ լիազորված անձի միջոցով (լիազորագիրը կցվում է դիմումին):

**13.**Էլեկտրոնային ստորագրությամբ վավերացված դիմումը հնարավոր է ուղարկել նաև համայնքապետարանի պաշտոնական էլեկտրոնային փոստի միջոցով։ Դիմումի հետ ներկայացվում են ծառայության տրամադրման համար անհրաժեշտ փաստաթղթերը (տես՝ Ծառայության տրամադրման համար անհրաժեշտ փաստաթղթեր բաժինը)՝ համայնքապետարանի պաշտոնական կայքի միջոցով։

**14․**Դիմումին կամ գրությանը կցվում են սոցիալական վիճակը հավաստող հետևյալ փաստաթղթերը․

1) դիմումատուի անձը հաստատող փաստաթղթի պատճեն,

2) դիմումատուի սոցիալական քարտի կամ հանրային ծառայությունների համարանիշ հատկացնելու մասին տեղեկանքի պատճեն,

3) տեղեկանք դիմումատուի բնակության վայրից` ընտանիքի կազմի մասին (անհրաժեշտության դեպքում).

4) բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշումը, որը փաստում է հաշմանդամության վերաբերյալ կամ հաշմանդամության վկայականը․

5) բժշկական հաստատությունից տեղեկանք հիվանդության մասին կամ քաղվածք ամբուլատոր քարտից (առկայության դեպքում).

6) սոցիալական անապահով վիճակը հիմնավորող փաստաթուղթը՝ տրված ՄՍԾ տարածքային կառույցի կողմից (անհրաժեշտության դեպքում)․

7) կյանքի դժվարին իրավիճակում գտնվելու հանգամանքը հավաստող փաստերը հիմնավորող փաստաթղթեր (դժբախտ պատահար, ընտանիքի անդամի կորուստ, բնական կամ տեխնածին աղետի պատճառած վնաս և այլ(առկայության դեպքում))․

8) էլեկտրոնային եղանակով դիմում ներկայացնելու դեպքում՝ դիմումին կամ գրության կցվում են սույն մասում ներկայացված փաստաթղթերի սքանավորված տարբերակները։

**15․**Անհրաժեշտության դեպքում վերցվում են փաստաթղթերի բնօրինակները։

**16**․Փաստաթղթերի փաթեթը համայնքապետարանի համապատասխան աշխատակցի կողմից հանձնվում է սոցիալական աջակցության հարցերը քննարկող հանձնաժողովին։

**17․**Դիմումները կամ գրությունները՝ ստանալուց հետո 10-օրյա ժամկետում, հանձնաժողովի քարտուղարը դրանք ներկայացնում է հանձնաժողովի նախնական քննարկմանը։  
**18․**Նախնական քննարկման արդյունքում յուրաքանչյուր դիմումին կամ գրությանը տրվում է համապատասխան ընթացք (անհրաժեշտ տեղեկատվության հավաքագրում, տունայցի կատարում, ընտանիքի կարիքների գնահատում, դիմողի հետ անհատական հանդիպում։

**19․**Հանձնաժողովը իրականացնում է հետազոտություն (տնային այցելություն) և կազմում դիմումատուի սոցիալական կարիքների գնահատման ակտ:

**20․** Հրավիրվում է հանձնաժողովի նիստ, որին կարող է մասնակցել դիմումատուն:

**21.**Հանձնաժողովի տված եզրակացության հիման վրա համայնքի ղեկավարի կողմից կայացվում է սոցիալական աջակցություն տրամադրելու մասին որոշում կամ գրավոր մերժվում է սոցիալական աջակցության ծառայության տրամադրումը։

**22.**Համայնքում սոցիալական աջակցության տրամադրման յուրաքանչյուր գործընթաց կազմակերպվում և իրականացվում է «Վարչարարության հիմունքների և վարչական վարույթի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված վարչական վարույթի շրջանակներում։

**23.**Սոցիալական աջակցություն ստանալու վերաբերյալ դիմումները քննարկվում և դրանց վերաբերյալ որոշումները ընդունվում են 30 աշխատանքային օրվա ընթացքում։  
 **III. ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ**

**24.**Տունայց կատարելու նպատակով հանձնաժողովը ձևավորում է աշխատանքային խումբ, որից հետո իրականացվում է դիմումատուի ընտանիքի կյանքի պայմանների ուսումնասիրություն:   
**25.**Աշխատանքային խումբը այցելում է դիմողի ընտանիք, կատարում ընտանիքի կարիքների գնահատում և լրացնում գնահատման թերթիկը (Տե՛ս **Ձև 1**):   
**26**.Անհրաժեշտության դեպքում կարող է իրականացվել կրկնակի այցելություն։   
**27**.Ուսումնասիրության ժամանակ մասնագիտական օժանդակություն ցուցաբերելու անհրաժեշտություն առաջանալու դեպքում հանձնաժողովը կարող է հրավիրել համապատասխան մասնագետների (բժիշկ, հոգեբան և այլն)։   
**28.**Ներկայացված գնահատման թերթիկները քննարկվում են հանձնաժողովի նիստում:

**29.**Քննարկման արդյունքներով հանձնաժողովը կազմում է եզրակացություն, որը ստորագրում են հանձնաժողովի անդամները։   
 **30.**Հանձնաժողովի նախագահը եզրակացությունը ներկայացնում է համայնքի ղեկավարին՝ աջակցություն ցուցաբերելու վերջնական որոշում կայացնելու համար։   
 **31**.Համայնքի ղեկավարը որոշումը կայացնում է եզրակացությունը ստանալու օրվանից երկօրյա ժամկետում, բայց ոչ ուշ, քան դիմումը ստանալու օրվանից մեկ ամսվա ընթացքում։

**IV․ ԸՆՏԱՆԻՔԻ ԿԱՐԻՔՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՉԱՓՈՐՈՇԻՉՆԵՐԸ**

**32.**Ընտանիքի կարիքների գնահատումը կատարվում է միավորային համակարգով՝ ելնելով հետևյալ չափորոշիչներից.   
 1) նպաստառու ընտանիք - 1 միավոր,   
 2) միայնակ մայր - 1 միավոր,   
 3) ամուսնալուծված ծնողի խնամքին գտնվող երեխա - 1 միավոր,   
 4) բազմազավակ (չորս և ավելի երեխա ունեցող) ընտանիք - 1 միավոր,   
 5) պարտադիր ժամկետային զինծառայող ունեցող ընտանիք (յուրաքանչյուրին)- 2 միավոր (1 միավոր՝ պոտենցիալ ֆինանսական աղբյուրի բացակայություն, 1 միավոր՝ հոգեբանական իրավիճակ),   
 6) հաշմանդամություն ունեցող և (կամ) հաշմանդամ երեխա ունեցող ընտանիք (յուրաքանչյուրին)- 2 միավոր (1 միավոր՝ ֆինանսական բեռ, 1 միավոր՝ հոգեբանական իրավիճակ),   
 7) վարձով կամ ոչ հիմնական շինությունում կամ 3-րդ կամ 4-րդ կարգի վթարային ճանաչված շենքում բնակվող ընտանիք - 3 միավոր (1 միավոր՝ ֆինանսական բեռ, 1 միավոր՝ անհրաժեշտ գույքի բացակայություն, 1 միավոր՝ հոգեբանական իրավիճակ),   
 8) արտակարգ իրավիճակից (բնական, տեխնածին աղետ) տուժած ընտանիք - 3 միավոր (1 միավոր՝ ֆինանսական բեռ, 1 միավոր՝ անհրաժեշտ գույքի բացակայություն, 1 միավոր՝ հոգեբանական իրավիճակ),   
 9) դիմելու օրվան նախորդող երեք ամսվա ընթացքում ընտանիքի անդամի մահվան դեպք- 2 միավոր (1 միավոր՝ ֆինանսական բեռ, 1 միավոր՝ հոգեբանական իրավիճակ),   
 10) հայրենիքի պաշտպանության ժամանակ զոհված (անհետ կորած) կամ հաշմանդամություն ստացած անձի ընտանիք - 2 միավոր (1 միավոր՝ ֆինանսական բեռ, 1 միավոր՝ հոգեբանական իրավիճակ),   
 11) միայնակ չաշխատող թոշակառու - 2 միավոր (1 միավոր՝ ֆինանսական բեռ, 1 միավոր՝ հոգեբանական իրավիճակ),   
 12) միակողմանի ծնողազուրկ երեխա ունեցող ընտանիք-1 միավոր.

13) հղի կին ունեցող ընտանիք- 1 միավոր

14) անբարենպաստ այլ պայմաններ – 1-ից 5 միավոր (հիմնավորվում է լրացուցիչ տեղեկատվությամբ և մասնագետի դիտարկումներով)։   
**33․** Աջակցությունը ցուցաբերվում է նվազագույն 4 միավոր ստանալու դեպքում:   
**34․** Սույն չափորոշիչների իմաստով ընտանիք է համարվում միևնույն հասցեում մշտապես բնակվող, համատեղ տնտեսություն վարող անձանց խումբը, ինչպես նաև՝ միայնակ ապրող անձը։

**V․ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱՋԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ԿԱՐԳԸ**

**35.** Սոցիալական աջակցությունը կարող է տրամադրվել դրամական օգնության ձևով, հաշվի առնելով հանձնաժողովի եզրակացությունը:

**36.**Սոցիալական աջակցության տրամադրման առավելագույն չափը սահմանվում է 100.000 (հարյուր հազար)ՀՀ դրամ:

**37.** Նույն ընտանիքին կամ անձին տարվա ընտացքում սոցիալական օգնություն կարող է տրամադրվել մեկ անգամ :

**38․**Բարձրագույն և (կամ) միջնակարգ մասնագիտական ուսումնական հաստատություններում սովորող համայնքի սոցիալապես անապահով ընտանիքների ուսանողների ուսման վարձի մասնակի հատուցումը։

**39**․Զոհված զինծառայողների, զինծառայողների, պատերազմի վետերանների, հաշմանդամների, կերակրողին կորցրած ընտանիքների սոցիալական պայմանների բարելավման աջակցումը։

**40․**Նպաստ համակարգում չընդգրկված, բայց սոցիալապես անապահով ընտանիքներին առողջապահական աջակցություն առավելագույնը մինչև 200․000 ՀՀ դրամ՝ վիրահատական միջամտությունների և ստացիոնար բուժման համար, բժշկական հաստատության կողմից տրված տեղեկանքի հիման վրա։

**41**.Համայնքի սոցիալապես անապահով բնակչի հուղարկավորության կազմակերպման համար համայնքի ղեկավարը որպես օգնություն կարող է իր որոշմամբ նրա ընտանիքին հատկացնել մինչև 100․000/մեկ հարյուր հազար/ ՀՀ դրամ։

**42**.Բնական աղետներից տուժած սոցիալապես անապահով ընտանիքների հատկացնել մինչև 100․000/մեկ հարյուր հազար/ ՀՀ դրամ։

**43.**Վճարումները կատարվում են նշված հիմնարկությունների ( ԲԿ․ ԲՈՒՀ) կողմից նեկայացված օրենքով սահմանված կարգով հիմնավորող փաստաթղթերի առկայությամբ, և հանձնաժողովի կողմից տրված դրական եզրակացության հիման վրա, համայնքի ղեկավարի կայացված որոշմամբ։

**ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ ՔԱՐՏՈՒՂԱՐ՝ Ա. ԱՎԵՏԻՍՅԱՆ**

***Ձև 1***

**ԸՆՏԱՆԻՔԻ ԿԱՐԻՔՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԹԵՐԹԻԿ**

**Հայաստանի Հանրապետության Արագածոտնի մարզի Թալին համայնք**

**«―――»**---------------**20**----**թ.**

**Ընդհանուր տվյալներ**

**Դիմողի անուն, ազգանուն, հայրանուն** -----------------------------------------------------------

**Հասցե** ----------------------------------------------------------------------------------------------

**Հեռախոս** ------------------------------------------------------------------------------------------

**Ընտանիքի ժողովրդագրական տվյալները**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Անուն, ազգանուն, հայրանուն** | **Կարգավիճակ** | **Ծննդյան օր, ամիս, տարի** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Ընտանիքի իրավիճակը**

|  |  |
| --- | --- |
| **Իրավիճակ** | **Նկարագիր** |
| Բնակարանային պայմաններ |  |
| Կոմունալ-կենցաղային և սանիտարա- հիգիենիկ պայմաններ |  |
| Աշխատանքով ապահովվածություն |  |
| Եկամուտներ |  |
| Հագուստով ապահովվածություն |  |
| Սննդով ապահովվածություն |  |
| Առողջապահական կարիքներ |  |
| Այլ |  |

**Լրացուցիչ տեղեկատվություն**

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Մասնագետի դիտարկումներ**

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

***Ձև 2***

**Դիմումի ձև**

**ՀՀ Արագածոտնի մարզի մարզի**

**Թալին համայնքի**

**ղեկավար Տ. Սափեյանին**

**Հասցե...................................................**

**..................................................բնակիչ**

**Անուն, ազգանուն.................................**

**.........................................................ից**

**Հեռախոս..............................................**

**Էլ. փոստ..............................................**

**Դ Ի Մ ՈՒ Մ**

**Սոցիալական աջակցություն տրամադրելու մասին**

Հանդիսանում եմ ……………… համայնքի բնակիչ։ Գտնվում եմ սոցիալական ծանր պայմաններում, կյանքի դժվարին իրավիճակում։

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

..........................................................................................................................................:

Դիմող՝ ----------------- ----------------------------------  
 (ստորագրություն) (դիմումատուի անուն, ազգանուն)

----- -------------- 20-- թ.

***Ձև 3***

**Ընտանիքի կարիքների գնահատման սանդղակ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N** | **Չափորոշիչը** | **Չափորոշիչի համար սահմանված միավորը** | **Ընտանիքի ստացած միավորը** |
| 1 | Նպաստառու ընտանիք | 1 |  |
| 2 | Միայնակ մայր | 1 |  |
| 3 | Ամուսնալուծված ծնողի խնամքին գտնվող երեխա | 1 |  |
| 4 | Բազմազավակ (չորս և ավելի երեխա ունեցող) ընտանիք | 1 |  |
| 5 | Պարտադիր ժամկետային զինծառայող ունեցող ընտանիք (յուրաքանչյուրին) | 2 |  |
| 6 | 1-ին կամ 2-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող և (կամ)  հաշմանդամ երեխա ունեցող  ընտանիք (յուրաքանչյուրին) | 2 |  |
| 7 | Վարձով կամ ոչ հիմնական շինությունում կամ 3-րդ կամ 4-րդ կարգի վթարային ճանաչված շենքում բնակվող ընտանիք | 3 |  |
| 8 | Արտակարգ իրավիճակից տուժած ընտանիք | 3 |  |
| 9 | Դիմելու օրվան նախորդող երեք ամսվա ընթացքում ընտանիքի անդամի մահվան դեպք | 2 |  |
| 10 | Հայրենիքի պաշտպանության ժամանակ զոհված (անհետ կորած) կամ հաշմանդամություն ստացած անձի ընտանիք | 2 |  |
| 11 | Միայնակ չաշխատող թոշակառու | 2 |  |
| 12 | Միակողմանի ծնողազուրկ երեխա ունեցող ընտանիք | 1 |  |
| 13 | Հղի կին ունեցող ընտանիք | 1 |  |
| 14 | Այլ անբարենպաստ պայմաններ | 1-5 |  |
|  | **ԸՆԴԱՄԵՆԸ** | |  |

Աշխատանքային խմբի անդամների տորագրությունները