



**საჯარო სამართლის იურიდიული პირი
სოციალური მომსახურების სააგენტო
ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა**



KA030475005186014

№ 04-116/თ

22 / აპრილი / 2014 წ.

„სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2014 წლის სახელმწიფო პროგრამის“ „მცირე საოჯახო ტიპის სახლების ქვეპროგრამის“ ფარგლებში მიმწოდებლებთან ანგარიშგების ზოგიერთი საკითხის დაზუსტებისა და სააგენტოს დირექტორის 2013 წლის 26 აპრილის N04-200/თ ბრძანების ძალადაკარგულად გამოცხადების თაობაზე

საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 14 აპრილის №291 დადგენილებით (შემდგომში–დადგენილება) დამტკიცებული „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2014 წლის სახელმწიფო პროგრამის“ „მცირე საოჯახო ტიპის სახლების ქვეპროგრამის“ (დანართი 1.10) მიმწოდებელთა კანონიერი ინტერესების გათვალისწინებით და მათთან ანგარიშგების ზოგიერთი საკითხის დაზუსტების მიზნით, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 61-ე მუხლის, „მცირე საოჯახო ტიპის სახლების ქვეპროგრამის“ (დანართი 1.10) მე-4 მუხლის მე-5 პუნქტის და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 ივნისის N190/ნ ბრძანებით დამტკიცებული „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სოციალური მომსახურების სააგენტოს დებულების“ მე-4 მუხლის საფუძველზე,

ვ ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა:

1. დადგენილებით განსაზღვრული „მცირე საოჯახო ტიპის სახლების ქვეპროგრამის“ (დანართი 1.10) ფარგლებში, დამტკიცდეს:

ა) მომსახურების გაწევის თაობაზე კონკრეტული მოსარგებლის მიმართ მიღებული გადაწყვეტილების შესახებ ამ მომსახურების მიმწოდებლის ინფორმირების ფორმა – (დანართი N1 – იგზავნება სააგენტოს ტერიტორიული ერთეულიდან მიმწოდებელთან და სააგენტოს ცენტრალურ აპარატში, მეურვეობისა და მზრუნველობის რეგიონული საბჭოს საოქმო გადაწყვეტილების მიღებიდან 5 დღის ვადაში);

ბ) მიმწოდებლის მიერ საანგარიშგებო თვეში გაწეული მომსახურების თაობაზე ინფორმაციის წარმოდგენის ფორმები (დანართი N2 – იგზავნება მიმწოდებლისაგან სააგენტოს ტერიტორიულ ერთეულში, მომსახურების მიწოდების ყოველი თვის 15 რიცხვის ჩათვლით; დანართი N3 – იგზავნება მიმწოდებლისაგან სააგენტოს ტერიტორიულ ერთეულში, საანგარიშგო პერიოდის სრული, დაზუსტებული ინფორმაცია ყოველი შემდეგი თვის 15 რიცხვის ჩათვლით).

2. ბრძანების პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით დამტკიცებული ფორმებით მიმწოდებლისაგან მიღებული ინფორმაცია სააგენტოს ტერიტორიული ერთეულის მიერ სააგენტოს ცენტრალურ აპარატში წარმოდგენილ უნდა იქნეს როგორც დოკუმენტური ფორმით (როგორც დოკუმენტბრუნვის სისტემის (დეს), ისე ელექტრონული პროგრამა “child“-ის საშუალებით), მიღებიდან არაუგვიანეს ორი სამუშაო დღის ვადაში.

3. სააგენტოს მეურვეობა-მზრუნველობისა და სოციალური პროგრამების დეპარტამენტის სოციალური პროგრამების სამმართველომ (გ. გახდელიანი) უზრუნველყოს სააგენტოს შესაბამისი ტერიტორიული ერთეულებისათვის საჭირო ინფორმაციისა და განმარტებების მიწოდება ამ ბრძანებისა და „მცირე საოჯახო ტიპის სახლების ქვეპროგრამის“ ადმინისტრირებასთან დაკავშირებულ ღონისძიებებზე.

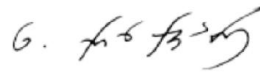
4. სააგენტოს ტერიტორიულმა ერთეულებმა უზრუნველყონ მომსახურების მიმწოდებელ ორგანიზაციათა ინფორმირება ამ ბრძანების პირველი პუნქტით დამტკიცებული ფორმების და ინფორმაციის მოწოდების პროცესების თაობაზე.

5. სააგენტოს ადმინისტრაციულმა დეპარტამენტმა (გ. გოგოლაძე) უზრუნველყოს წინამდებარე ბრძანებისა და ამავე ბრძანებით დამტკიცებული ფორმების განთავსება სააგენტოს ვებ-გვერდზე: ssa.gov.ge

6. კონტროლი ბრძანების შესრულებაზე დაევალოს სააგენტოს დირექტორის მოადგილეს, ზ. სოფრომაძეს.
7. ეს ბრძანება, შესაბამისი დანართებით, ამოქმედდეს ხელმოწერისთანავე.
8. ამ ბრძანების ამოქმედებისთანავე, ძალადაკარგულად გამოცხადდეს სააგენტოს დირექტორის 2013 წლის 26 აპრილის N04-220/ო ბრძანება (შესაბამისი დანართებით).

დირექტორის მოვალეობის შემსრულებელი

ნოე ქინქლაძე



შევსების თარიღი:

პროგრამის დასახელება:

„სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2014 წლის სახელმწიფო პროგრამა”
„მცირე საოჯახო ტიპის სახლების ქვეპროგრამა”

ორგანიზაციის დასახელება:

სახლის მისამართი:

სახლის კოდი:

სახლის ლიმიტი:

№	არამატერიალიზებულ ი ვაუჩერის №	სახელი	გვარი	პირადი ნომერი	დაბადების თარიღი რიცხვი/თვე/წელი	ოქმის თარიღი	ოქმის N	შშმ-ბავშვი	მცირე საოჯახო ტიპის სახლში ჩარიცხვის თარიღი: რიცხვი/თვე/წელი	მცირე საოჯახო ტიპის სახლიდან ამორიცხვის თარიღი: რიცხვი/თვე/წელი	მცირე საოჯახო ტიპის სახლში მომსახურების გაგრძელების რიცხვი/თვე/წელი პერიოდი

ხელმძღვანელი პირის ხელმოწერა

ბ.ა.

შენიშვნა: დანართი N 1 იგზავნება სააგენტოს ტერიტორიული ერთეულიდან მიმწოდებელთან და სააგენტოს ცენტრალურ აპარატში ყოველი საოქმო გადაწყვეტილების მიღებიდან 5 დღის ვადაში.

შევსების თარიღი:

პროგრამის დასახელება:

„სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2014 წლის სახელმწიფო პროგრამა“
„მცირე საოჯახო ტიპის სახლების ქვეპროგრამა“

ორგანიზაციის დასახელება:

სახლის მისამართი:

სახლის კოდი

სახლის ლიმიტი:

საანგარიშო პერიოდი -----თვე, წელი

№	არამატერიალიზებული ვაუჩერის №	სახელი	გვარი	პირადი ნომერი	დაბადების თარიღი რიცხვი/თვე/წელი	შშმ-ბავშვი	საანგარიშო პერიოდში ჩარიცხვა (რიცხვი/თვე/წელი)	საანგარიშო პერიოდში ამორიცხვა (რიცხვი/თვე/წელი)

ხელმძღვანელი პირის ხელისმოწერა

ბ.ა.

შენიშვნა: დანართი N2 იგზავნება მიმწოდებელისგან სააგენტოს ტერიტორიულ ერთეულში მომსახურების მიწოდების ყოველი თვის 15 რიცხვის ჩათვლით. .სააგენტოს ტერიტორიულმა ერთეულმა მომდევნო ორი დღის ვადაში უნდა ასახოს მონაცემები კომპიუტერულ პროგრამა „child“-ში და გადააგზავნოს სააგენტოს ცენტრალურ აპარატში.

შევსების თარიღი:

პროგრამის დასახელება:

„სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2014 წლის სახელმწიფო პროგრამა“
„მცირე საოჯახო ტიპის სახლების ქვეპროგრამა“

ორგანიზაციის დასახელება:

სახლის მისამართი:

სახლის კოდი

სახლის ლიმიტი:

საანგარიშო პერიოდი -----თვე, წელი

№	არამატერიალიზებული ვაუჩერის №	სახელი	გვარი	პირადი ნომერი	დაბადების თარიღი რიცხვი/თვე/წელი	შშმ- ბავშვი	მცირე საოჯახო ტიპის სახლში გატარებული დღეების რაოდენობა	საანგარიშო პერიოდში ჩარიცხვა (რიცხვი/თვე/წელი)	საანგარიშო პერიოდში ამორიცხვა (რიცხვი/თვე/წელი)

ხელმძღვანელი პირის ხელისმოწერა

ბ.ა.

შენიშვნა: დანართი № 3. მიმწოდებლის მიერ სააგენტოს ტერიტორიულ ერთეულში უნდა იქნეს წარდგენილი საანგარიშო პერიოდის სრული, დაზუსტებული ინფორმაცია ყოველი შემდეგი თვის 15 რიცხვის ჩათვლით. სააგენტოს ტერიტორიულ ერთეული დაამოწმებს არსებულ მონაცემებს და აგზავნის ცენტრალურ აპარატში ერთი დღის ვადაში.

- * ჩარიცხვის დღე ითვლება გატარებულ დღედ.
- * ამორიცხვის დღე არ ითვლება გატარებულ დღედ.

