

გურჯაანის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

დადგენილება №3
2019 წლის 10 იანვარი

ქ. გურჯაანი

გურჯაანის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის მინიმალური სოციალური დახმარების 2019 წლის პროგრამის დამტკიცების შესახებ

„ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსი“ საქართველოს ორგანული კანონის 24-ე მუხლის მე-2 პუნქტისა და „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 25-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, გურჯაანის მუნიციპალიტეტის საკრებულო ადგენს:

მუხლი 1

დამტკიცდეს გურჯაანის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის მინიმალური სოციალური დახმარების 2019 წლის პროგრამა თანდართული სახით.

მუხლი 2

გურჯაანის მუნიციპალიტეტის მერიამ უზრუნველყოს მინიმალური სოციალური დახმარების პროგრამის დაფინანსება მუნიციპალიტეტის 2019 წლის ადგილობრივი ბიუჯეტით დამტკიცებული ასიგნების ფარგლებში.

მუხლი 3

ძალადაკარგულად გამოცხადდეს „გურჯაანის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის 2018 წლის სოციალური დახმარების პროგრამის განხორციელების წესის დამტკიცების შესახებ“ გურჯაანის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2018 წლის 5 მარტის №28 დადგენილება (www.matsne.gov.ge, 13/03/2018, 010250050.35.166.016395)

მუხლი 4

დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

გურჯაანის მუნიციპალიტეტის
საკრებულოს თავმჯდომარე

ვანო ბერიძეშვილი

გურჯაანის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის მინიმალური სოციალური დახმარების 2019 წლის პროგრამა

გურჯაანის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის მინიმალური სოციალური დახმარების პროგრამის ზოგადი მიმოხილვა

მუხლი 1. გურჯაანის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის მინიმალური სოციალური დახმარების პროგრამა

გურჯაანის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის სოციალური დახმარების პროგრამა (შემდგომში – „პროგრამა“) განსაზღვრავს გურჯაანის მუნიციპალიტეტის 2019 წლის ბიუჯეტიდან „სოციალური და ჯანდაცვის“ პროგრამის მუხლში გათვალისწინებული სოციალური დახმარებების გაცემასთან დაკავშირებულ ურთიერთობებს, ადგენს სოციალური დახმარების სახეებს, პროგრამის სამიზნე ჯგუფებს, დადგენილი კრიტერიუმების მიხედვით დახმარების გაცემის პირობებს.

მუხლი 2. პროგრამის მიზანი

- 1) აქტიური სოციალური პოლიტიკის გატარება;
- 2) სამიზნე ჯგუფები სოციალური დახმარების სისტემის სრულყოფა;
- 3) სოციალური დახმარების პრიორიტეტების გამოკვლევა.

მუხლი 3. პროგრამის დაფინანსების წყარო

პროგრამის დაფინანსების წყაროა გურჯაანის მუნიციპალიტეტის 2019 წლის ადგილობრივი ბიუჯეტი.

მუხლი 4. ქვეპროგრამების დასახელება:

1. ვეტერანთა დაკრძალვის ქვეპროგრამა;



2. ოჯახებისა და ბავშვების დახმარების ქვეპროგრამა;
3. მოსახლეობის სოციალური დახმარების ქვეპროგრამა;
4. სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსების ქვეპროგრამა;
5. ხანძრით, მიწისძვრით და სხვა ბუნებრივი კატასტროფებით დაზარალებული მოსახლეობის დახმარება, უსახლკაროთა დახმარების ქვეპროგრამა;
6. სოციალურად დაუცველი ოჯახების ობოლ სტუდენტთა და მკვეთრად გამოხატული შშმ სტუდენტის სწავლების თანადაფინანსების ქვეპროგრამა;
7. უპატრონო მიცვალებულის დაკრძალვის ქვეპროგრამა;
8. ა(ა)იპ "მოქალაქეთა თანადგომის" სოციალურად დაუცველ პირთა მომსახურების ორგანიზაციის დაფინანსების ქვეპროგრამა;
9. შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირების დახმარების ქვეპროგრამა;
10. მოქალაქეთა მკურნალობისათვის საჭირო მედიკამენტების თანადაფინანსების ქვეპროგრამა.

მუხლი 5. სოციალური დახმარების ღონისძიებები, სამიზნე ჯგუფები, დაფინანსების წესი და საჭირო დოკუმენტაცია

1. ვეტერანთა დაკრძალვის ქვეპროგრამა

- ა. მოსარგებლე: მეორე მსოფლიო ომის ვეტერანი
- ბ. დაფინანსების წესი: თანხის რაოდენობა შეადგენს 250 ლარს თითოეულ გარდაცვლილზე

გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

- გ.ა) განცხადება;
- გ.ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- გ.გ) გარდაცვლილი ვეტერანის გარდაცვალების მოწმობის ასლი;
- გ.დ) ვეტერანობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;
- გ.ე) თანხის მიმღები პირის საბანკო ანგარიშის ნომერი.

2. ოჯახებისა და ბავშვების დახმარების ქვეპროგრამა:

ა) დაუნის სინდრომის და აუტისტური სპექტრის აშლილობის მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა რეაბილიტაცია-აბილიტაციის თანადაფინანსება სახელმწიფო პროგრამაში ჩართვამდე

- ა.ა მოსარგებლე: დაუნის სინდრომის და აუტისტური სპექტრის აშლილობის მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვი
- ა.ბ დაფინანსების წესი: თანხა გაიცემა საჭიროების მიხედვით წლიური ლიმიტი 1000 ლარი ერთჯერადად არაუმეტეს 150 ლარი

ა.გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

- ა. გ. ა) განცხადება;
- ა. გ. ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- ა. გ. გ) პაციენტის დაბადების მოწმობის ასლი
- ა. გ. დ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა№IV-100/ა
- ა. გ. ე) ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ბ) სოციალურად დაუცველი ოჯახების ერთ წლამდე ასაკის ბავშვთა კვების თანადაფინანსება სახელმწიფო პროგრამაში ჩართვამდე

- ბ.ა მოსარგებლე: სოციალურად დაუცველი ოჯახების (სარეიტინგო ქულა 57 000) ერთ წლამდე ასაკის ბავშვი
- ბ.ბ დაფინანსების წესი: ყოველთვიურად არაუმეტეს 100 ლარი

ბ.გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

- ბ.გ.ა) განცხადება;
- ბ.გ.ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- ბ.გ.გ) პაციენტის დაბადების მოწმობის ასლი
- ბ.გ.დ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა№IV100/ა
- ბ.გ.ე) ხარჯის აღრიცხვის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ბ.გ.ვ) სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრაციის ამონაწერი, რომელშიც მუდმივ საცხოვრებელ ადგილად მითითებული იქნება გურჯაანის მუნიციპალიტეტის ტერიტორია.

გ) მრავალშვილიანი ოჯახების დახმარება

- გ.ა. მოსარგებლე: ოჯახი, რომელსაც ყავს 4 და მეტი 18 წლამდე ასაკის ბავშვი
- გ.ბ. დაფინანსების წესი: ყოველთვიურად გაიცემა 100 ლარი ყოველ მე-4 და შემდეგ 18 წლის ასაკამდე ბავშვზე



გ.გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

- გ.გ. ა) განცხადება;
- გ.გ.ბ) მშობლების პირადობის მოწმობის ასლები;
- გ.გ.გ) ყველა ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი;
- გ.გ.დ) თანხის მიმღები პირის საბანკო ანგარიშის ნომერი.

დ). ახალშობილთა ოჯახების დახმარება

დ.ა. მოსარგებლე: გურჯაანის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული 1 წლამდე ასაკის ბავშვი
დ.ბ. დაფინანსების წესი: თანხა გაიცემა ახალშობილზე ერთჯერადად 300 ლარის ოდენობით

დ.გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

- დ.გ.ა) განცხადება;
- დ.გ. ბ) მშობლების პირადობის მოწმობის ასლები;
- დ.გ. გ) ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი;
- დ.გ.დ) საინფორმაციო ბარათი ბავშვის რეგისტრაციის შესახებ;
- დ.გ.ე) თანხის მიმღები პირის საბანკო ანგარიშის ნომერი.

ე). საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისა და დამოუკიდებლობისათვის საბრძოლო მოქმედებებში დაღუპულთა ოჯახის დახმარება

ე.ა მოსარგებლე: საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისა და დამოუკიდებლობისათვის საბრძოლო მოქმედებებში დაღუპულთა ოჯახი

ე.ბ. დაფინანსების წესი: თანხა გაიცემა ერთჯერადად წელიწადში 500 ლარის ოდენობით

ე. გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

- ე. გ. ა) განცხადება;
- ე. გ. ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- ე. გ. გ) ვეტერანის გარდაცვალების მოწმობის ასლი;
- ე. გ. დ) ვეტერანის მოწმობის ასლი;
- ე. გ. ე) თანხის მიმღები პირის საბანკო ანგარიშის ნომერი.

ვ). ცელიაკით დაავადებულ ბავშვთა საკვებით უზრუნველყოფის თანადაფინანსება

ვ.ა მოსარგებლე: ცელიაკით დაავადებული 18 წლამდე ასაკის ბავშვი

ვ.ბ. დაფინანსების წესი: წლიური ლიმიტი 2000 ლარი თითოეულ ბენეფიციარზე. ერთჯერადად გაიცემა წლიური ლიმიტის 1/4.

ვ.გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

- ვ.გ. ა) განცხადება;
- ვ.გ. ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- ვ.გ. გ) ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი
- ვ.გ. დ) ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი
- ვ.გ.ვ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV100/ა

ზ. მოსახლეობის სოციალური დახმარება

ა. ჰემოდიალიზის სახელმწიფო პროგრამით მოსარგებლე პაციენტების, დაუნის სინდრომის და აუტისტური სპექტრის აშლილობის მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა რეაბილიტაცია - აბილიტაციისთვის ტრანსპორტის ხარჯის თანადაფინანსება

ა.ა. მოსარგებლე:

ა.ა.ა. ჰემოდიალიზის სახელმწიფო პროგრამით მოსარგებლე
 ა.ა.ბ. დაუნის სინდრომის და აუტისტური სპექტრის აშლილობის მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვი
ა.ბ. დაფინანსების წესი: ტრანსპორტის ხარჯის თანადაფინანსება მოხდება ყოველთვიურად სამედიცინო დაწესებულებიდან საცხოვრებელი ადგილის დაშორების შესაბამისად ზონების მიხედვით შემდეგი ოდენობით:

ზონა	საცხოვრებელი ადგილი	სამედიცინო დაწესებულების მდებარეობა	თანხა (ლარი)	სამედიცინო დაწესებულების მდებარეობა	თანხა (ლარი)	სამედიცინო დაწესებულების მდებარეობა	თანხა (ლარი)
I	ვაჩნაძიანი		40		40		
	კალაური						
	შაშიანი						
	ვაზისუბანი						



II	მუკუზანი	გურჯაანი	30	თელავი	70	თბილისი	100
	ზეგანი						
	ველისციხე						
	ახაშენი						
	ყიტანი						
III	ჩუმლაყი	გურჯაანი	20	თელავი	70	თბილისი	100
	გურჯაანი						
	ს. გურჯაანი						
IV	ჭანდარი	გურჯაანი	30	თელავი	80	თბილისი	100
	ძირკოკი						
	ვეჯინი						
V	კოლაგი	გურჯაანი	40	თელავი	100	თბილისი	100
	ბაკურციხე						
	კარდენახი						
VI	ჩალაუზანი	გურჯაანი	50	თელავი	100	თბილისი	100
	მელაანი						
	არაშენდა						
	ჯიმიტი						
	კაჭრეთი						
	ზ/კაჭრეთი						

ა.გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

- ა.გ. ა) განცხადება;
- ა.გ. ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- ა.გ. გ) პაციენტის დაბადების მოწმობის ასლი(18 წლამდე ასაკის ბავშვის)
- ა.გ. დ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV-100/ა
- ა.გ. ე) ცნობა საცხოვრებელი ადგილის შესახებ
- ბ. 100 წლის და 100 წელს გადაცილებული მოხუცებისათვის საჩუქარი**
- ბ.ა. მოსარგებლე: 100 წლის და 100 წელს გადაცილებული მოხუცი
- ბ.ბ. დაფინანსების წესი: თანხა გაიცემა ერთჯერადად 200 ლარის ოდენობით
- ბ.გ. საჭირო დოკუმენტაცია:**
- ბ.გ.ა) განცხადება;
- ბ.გ.ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- ბ.გ.გ) თანხის მიმღები პირის საბანკო ანგარიშის ნომერი.
- გ. ელექტრონერგიის საფასურის თანადაფინანსება**
- გ.ა. მოსარგებლე:
- გ.ა.ა. მარჩენალდაკარგული ოჯახი, სადაც არის 18 წლამდე ასაკის ბავშვი;
- გ.ა. ბ. მარტოხელა მშობელი, რომელსაც ჰყავს 18 წლამდე ასაკის ბავშვი;



გ.ა.გ. შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვი (18 წელამდე ასაკის);

გ.ა.დ. მკვეთრად შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირი;

გ.ა.ე. საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისა და დამოუკიდებლობისათვის ბრძოლებში მონაწილე შშმ პირი;

გ.ა.ვ. რეინტეგრირებულ ბავშვთა ოჯახი;

გ.ბ. დაფინანსების წესი:

გ.ბ.ა. მარჩენალდაკარგული ოჯახის დახმარება, სადაც არის 18 წელამდე ასაკის ბავშვი, ელექტროენერჯის გადასახადის დაფინანსების მიზნით – 1 ბავშვზე თვეში 10 ლარის ოდენობით, ხოლო 2 და მეტ ბავშვზე - 15 ლარის ოდენობით;

გ.ბ. ბ მარტოხელა მშობელი, რომელსაც ჰყავს 18 წელამდე ასაკის შვილი, ელექტროენერჯის გადასახადის დაფინანსების მიზნით – 1 ბავშვზე 10 ლარის ოდენობით, ხოლო 2 და მეტ ბავშვზე 15 ლარის ოდენობით;

გ.ბ. გ. შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვთა (18 წელამდე ასაკის) და მკვეთრად შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირთა ოჯახების დახმარება ელექტროენერჯის გადასახადის დაფინანსების მიზნით – თვეში 10 ლარის ოდენობით;

გ.ბ.დ. საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისა და დამოუკიდებლობისათვის ბრძოლებში მონაწილე შშმ პირების დახმარება თვეში 10 ლარის ოდენობით;

გ.ბ.ე. რეინტეგრირებულ ბავშვთა ოჯახები - 1 ბავშვზე 10 ლარის ოდენობით, ხოლო 2 და მეტ ბავშვზე 15 ლარის ოდენობით;

გ. გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

გ. გ. ა) განცხადება;

გ. გ. ბ) პირადობის მოწმობის ასლი; (არასრულწლოვანის შემთხვევაში მშობლის, მეურვის, სრულწლოვანი და-ძმის);

გ. გ. გ) შშმ სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);

გ. გ. დ) შშმ სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);

გ. გ. ე) თანხის მიმღები პირის საბანკო ანგარიშის ნომერი;

გ. გ. ვ) რეინტეგრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);

გ. გ. თ) საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისა და დამოუკიდებლობისათვის ბრძოლების ვეტერანის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);

გ. გ. ი) ცნობა მარჩენალდაკარგულის შესახებ;

გ. გ. კ) ცნობა მარტოხელა მშობლის შესახებ;

დ) უკიდურესად გაჭირვებული ოჯახის ერთჯერადი ფულადი დახმარება

დ.ა) მოსარგებლე:

დ. ა.ა) ოჯახი, რომელიც დარეგისტრირებულია სოციალური მომსახურების სააგენტოში და მინიჭებული ქულა შეადგენს 65000-დან 120000-მდე;

დ.ა.ბ) ონკოლოგიური პაციენტი;

დ.ა. გ.) მრავალშვილიანი ოჯახი , რომელთაც ჰყავთ 4 და მეტი არასრულწლოვანი შვილი;

დ.ბ.) დაფინანსების წესი: თანხა გაიცემა ერთჯერადად 50 ლარის ოდენობით ოჯახის თითოეულ წევრზე;

დ. გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

დ. გ. ა) განცხადება;

დ. გ. ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

დ. გ. გ) ამონაწერი სოც. დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან;

დ. გ.დ) თანხის მიმღები პირის საბანკო ანგარიშის ნომერი.

დ.გ.ე) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV 100/ა; (საჭიროების შემთხვევაში)

დ. გ.ვ) ბავშვების დაბადების მოწმობის ასლები.

4. სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება

ა. მოქალაქეთა სამედიცინო მომსახურების (კვლევა, ოპერაცია, სტაციონარში მკურნალობა) თანადაფინანსება

ა.ა. მოსარგებლე:

ა.ა.ა). მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ოჯახის წევრი, თუ მისი ოჯახი დარეგისტრირებულია სოციალური მომსახურების სააგენტოში და მინიჭებული აქვს 0-დან 160000-მდე ქულა.

ა.ა.ბ). მეორე მსოფლიო ომსა და საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისა და დამოუკიდებლობისათვის ბრძოლების მონაწილეები.

ა.ბ. დაფინანსების წესი:

მოქალაქეთა სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსების ოდენობა (კვლევა, ოპერაცია, სტაციონარში მკურნალობა) დამოკიდებულია სამედიცინო დახმარების ღირებულებაზე და განისაზღვრება ბენეფიციარის მიერ წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის ღირებულების 50%-ით მაგრამ არაუმეტეს 500 ლარისა.

ა.გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

ა.გ. ა) განცხადება;

ა.გ. ბ) პაციენტის და/ან განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

ა.გ. გ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV100/ა;



- ა.გ. დ) ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ა.გ.ე) სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრაციის ამონაწერი, რომელშიც მუდმივ საცხოვრებელ ადგილად მითითებული იქნება გურჯაანის მუნიციპალიტეტის ტერიტორია;
- ა.გ.ვ) ვეტერანის მოწმობის ასლი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);
- ბ. ონკოლოგიური დაავადების მქონე პაციენტების სამედიცინო მომსახურების (სტაციონარული მკურნალობა, კვლევა) დაფინანსების პროგრამა**
- ბ.ა. მოსარგებლე:** ონკოლოგიური პაციენტი
- ბ.ბ. დაფინანსების წესი:**
 ონკოლოგიური დაავადებების (ავთვისებიანი დაავადებების) მქონე მოქალაქეების სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება დამოკიდებულია მკურნალობის ღირებულებაზე და განისაზღვრება ბენეფიციარის მიერ წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის ღირებულების 50%-ით წლიური ლიმიტი 1000 ლარი.
- ბ.გ. საჭირო დოკუმენტაცია**
- ბ.გ. ა) განცხადება;
- ბ.გ. ბ) პაციენტის და/ან განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- ბ.გ. გ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა № IV100/ა;
- ბ.გ. დ) ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ბ.გ. ე) ცნობა საცხოვრებელი ადგილიდან.
- 5. ხანძრით, მიწისძვრით და სხვა ბუნებრივი კატასტროფებით დაზარალებული მოსახლეობის დახმარება, უსახლკაროთა დახმარების ქვეპროგრამა პროგრამა**
- ა. ხანძრით და სტიქიური მოვლენებით დაზარალებული ოჯახების დახმარება**
- ა.ა. მოსარგებლე:** ხანძრით და სტიქიური მოვლენებით დაზარალებული ოჯახები
- ბ. დაფინანსების წესი:** ხანძრით და სტიქიური მოვლენებით დაზარალებული ოჯახების დახმარების ოდენობა განისაზღვრება კონკრეტული ოჯახისათვის მიყენებული ზიანის შესახებ მერიის შესაბამისი სამუშაო ჯგუფის (კომისიის) დასკვნის გათვალისწინებით, მაგრამ არაუმეტეს 5000 ლარისა;
- ა.გ. საჭირო დოკუმენტაცია**
- ა.გ.ა) განცხადება;
- ა.გ.ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- ა.გ.გ) კონკრეტული ოჯახისათვის მიყენებული ზიანის შესახებ მერიის შესაბამისი სამუშაო ჯგუფის (კომისიის) დასკვნა;
- ა.გ.დ) თანხის მიმღები პირის საბანკო ანგარიშის ნომერი.
- ბ. უსახლკაროთა თავშესაფრით უზრუნველყოფა - საცხოვრებელი ფართის ქირის თანადაფინანსება**
- ბ.ა. მოსარგებლე:**
- ბ.ა. ა) თუ ოჯახს არ გააჩნია მუდმივი, განსაზღვრული საცხოვრებელი ადგილი და ოჯახი შედგება მხოლოდ ერთი მშობლისა და 18 წლამდე ასაკის ერთი ან მეტი არასრულწლოვანი ბავშვისაგან;
- ბ.ა. ბ.) თუ ოჯახს არ გააჩნია მუდმივი, განსაზღვრული საცხოვრებელი ადგილი და ოჯახი შედგება ორივე მშობლისა და 18 წლამდე ასაკის ერთი ან მეტი არასრულწლოვანი ბავშვისაგან და ერთ-ერთი მშობელი არის შეზღუდული ქმედუნარიანობის მქონე ან შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირი (პირი, რომელსაც ასეთი სტატუსი მინიჭებული აქვს „სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად);
- ბ.ა. გ) მრავალშვილიანი ოჯახი;
- ბ.ა. დ) ძალადობის მსხვერპლი;
- ბ.ბ. დაფინანსების წესი:** ყოველთვიურად 100 ლარის ოდენობით თითოეულ ოჯახზე
- ბ.გ. საჭირო დოკუმენტაცია:**
- ბ.გ.ა) განცხადება;
- ბ.გ.ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის და ოჯახის სხვა წევრების პირადობის მოწმობის ან დაბადების მოწმობის ასლები;
- ბ.გ.გ) ბავშვის/ბავშვების დაბადების მოწმობის ასლები;
- ბ.გ.დ) ცნობა ოჯახური შემადგენლობისა და ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ;
- ბ.გ.ე) თანხის მიმღები პირის საბანკო ანგარიშის ნომერი.
- ბ.გ.ვ) ძალადობის მსხვერპლად ცნობის დამადასტურებელი დოკუმენტი.
- 6. სოციალურად დაუცველი ოჯახების ობოლ სტუდენტთა და მვეთრად გამოხატული შშმ სტუდენტის სწავლების თანადაფინანსება**
- ა. მოსარგებლე:** სოციალურად დაუცველი ოჯახების ობოლი სტუდენტი, რომლის ოჯახი ოჯახი დარეგისტრირებულია სოციალური მომსახურების სააგენტოს სოციალურად დაუცველი ოჯახების ერთიან ბაზაში და მინიჭებული აქვს 0-დან 150000-მდე სარეიტინგო ქულა.
- ბ. დაფინანსების წესი:**
 გაიცემა ერთჯერადად არაუმეტეს 1000 ლარი .
- გ. საჭირო დოკუმენტაცია:**
- გ. ა) განცხადება;



- გ. ბ) განმცხადებლის (სტუდენტის) პირადობის მოწმობის ასლი;
- გ. გ) დაბადების მოწმობის ასლი;
- გ. დ) სტუდენტის მოწმობის ასლი;
- გ. ე) მშობლის/ მშობლების გარდაცვალების მოწმობის ასლი;
- გ. ვ) შშმპ ან შშმპ სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);
- გ. ზ) სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრაციის ამონაწერი, რომელშიც მუდმივი საცხოვრებელი ადგილად მითითებული იქნება გურჯაანის მუნიციპალიტეტის ტერიტორია;
- გ. თ) ცნობა სასწავლებლიდან მიმდინარე სასწავლო წლის დავალიანების შესახებ;
- გ. ი) შესაბამისი უმაღლესი სასწავლებლის საბანკო ანგარიშის ნომერი.

7. უპატრონო მიცვალებულის დაკრძალვის პროგრამა

- ა. მოსარგებლე: გარდაცვლილი, რომელსაც არ ყავს პირველი და მეორე რიგის მემკვიდრე;
- ბ. დაფინანსების წესი: დაკრძალვის ხარჯი შეადგენს 250 ლარს.

გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

- გ. ა) განცხადება;
- გ. ბ) გარდაცვალების მოწმობა;
- გ. გ) ნოტარიულად დადასტურებული ორი მოწმის ჩვენება უპატრონო მიცვალებულის დაკრძალვის დახარჯის გაწევაზე;
- გ. დ) ცნობა ადმინისტრაციული ერთეულის წარმომადგენლიდან მიცვალებულის უპატრონობის შესახებ;
- გ. ე) დამკრძალავის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;
- გ. ვ) დამკრძალავი პირის საბანკო ანგარიშის ნომერი.

8. ა(ა)იპ სოციალურად დაუცველ პირთა მომსახურების ორგანიზაციის "მოქალაქეთა თანადგომის"- დაფინანსება

ა. მოსარგებლე:

ა.ა პირი, რომლის ოჯახი დარეგისტრირებულია სიდატაკის დაძლევის სახელმწიფო პროგრამის ერთიან ბაზაში, სარეიტინგო ქულა 0-დან 120000-მდეა, რომელიც აკმაყოფილებს შემდეგი კრიტერიუმებიდან - ქმედუუნარო, შშმპ, მარტოხელა მშობელი, მარტოხელა შშმპ, გადაადგილების უნარშეზღუდული, მარჩენალდაკარგული - 1 კრიტერიუმს მაინც.

ა.ბ. პენსიონერი, რომელიც აკმაყოფილებს შემდეგი კრიტერიუმებიდან - ქმედუუნარო, შშმპ, გადაადგილების უნარშეზღუდული, - 1 კრიტერიუმს მაინც.

ბ. დაფინანსების წესი: გურჯაანის მუნიციპალიტეტის მერთან შეთანხმებული ხარჯთაღრიცხვის შესაბამისად

გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

- გ. ა) განცხადება;
- გ. ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლები;
- გ. გ) ბავშვის/ბავშვების დაბადების მოწმობის ასლები;
- გ. დ) შეზღუდული ქმედუნარიანობის მქონე ან შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი, ასეთი სტატუსის არსებობის შემთხვევაში,
- გ. ე) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV 100/ა;
- გ. ვ) სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრაციის ამონაწერი, რომელშიც მუდმივ საცხოვრებელ ადგილად მითითებული იქნება გურჯაანის მუნიციპალიტეტის ტერიტორია.
- გ. ზ) ცნობა მარტოხელა მშობლის შესახებ.

9. შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირების დახმარების ქვეპროგრამა

ა. შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე სპორტსმენის ადაპტაცია-რეაბილიტაციისათვის მზავრობის ხარჯის თანადაფინანსება

ა.ა. მოსარგებლე: შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე სპორტსმენი.

ა.გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

- ა.გ. ა) განცხადება;
- ა.გ. ბ) პირის საბანკო ანგარიშის ნომერი;
- ა.გ. გ) შშმპ სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ა.გ. დ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

ბ. საწოლს მიჯაჭვული მკვეთრად გამოხატული შშმპ ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესების ხელშეწყობის ღონისძიება

ბ.ა. მოსარგებლე: საწოლს მიჯაჭვული მკვეთრად გამოხატული შშმპ.

ბ.ბ. დაფინანსების წესი: დახმარება გაიცემა ყოველთვიურად 50 ლარის ოდენობით.

ბ.გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

- ბ.გ. ა) განცხადება;
- ბ.გ. ბ) განმცხადებლის და პაციენტის პირადობის ან დაბადების მოწმობის (18წლამდე) ასლი;
- ბ.გ. გ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV100/ა;
- ბ.გ. დ) შშმპ სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში);
- ბ.გ. ე) პირი სსაბანკო ანგარიშის ნომერი.



10. მოქალაქეთა მკურნალობისათვის საჭირო მედიკამენტების თანადაფინანსება

ა. მოქალაქეთა მკურნალობისათვის საჭირო მედიკამენტების და სამედიცინო საგნების (წნევის აპარატი მკვეთრად გამოხატული შშმპ უსინათლო პაციენტებისთვის), გლუკომეტრის ჩხირების (დიაბეტით დაავადებული პაციენტებისთვის) თანადაფინანსება

ა.ა. მოსარგებლე:

ა.ა.ა. მოქალაქე, თუ მისი ოჯახი დარეგისტრირებულია სოციალური მომსახურების სააგენტოში და მინიჭებული აქვს 0-დან 120000-მდე ქულა;

ა.ა.ბ. მსოფლიო ომსა და საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისა და დამოუკიდებლობისათვის ბრძოლების მონაწილეები;

ა. ა.გ 18 წლამდე ასაკის ბავშვი და ერთ ოჯახში სამი და მეტი ეპილეფსიით დაავადებული;

ა.ა.დ. მთავარი დაავადებული;

ა.ა.ე. გავანტული სკლეროზით დაავადებული;

ა.ა.ვ. თირკმლის დაავადების (IV-V სტადია) მქონე პირები, რომელიც არ სარგებლობენ სახელმწიფო პროგრამით;

ა.ა.ზ. A დიაბეტით დაავადებული 18 წლამდე ასაკის ბავშვი;

ა.ა.თ. მკვეთრად გამოხატული შშმპ სტუდენტი.

ა.ბ.. დაფინანსების წესი:

1. ა.ა.ა და ა.ა.ბ ქვეპუნქტის მოსარგებლეებისათვის მედიკამენტების თანადაფინანსება დამოკიდებულია მედიკამენტების ღირებულებაზე და განისაზღვრება ბენეფიციარის მიერ წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის ღირებულების 50%-ით არაუმეტეს 100 ლარის წელიწადში ერთხელ;

2. ა.ა.გ. პუნქტის მოსარგებლეებისთვის წლიური ლიმიტი 600 ლარი გაიცემა

ერთჯერადად არაუმეტეს წლიური ლიმიტის $\frac{1}{4}$

3. ა.ა.დ, ა.ა.ე, ა.ა.ვ და ა.ა.თ პუნქტებისთვის წლიური ლიმიტი 1200 ლარი.

ერთჯერადად გაიცემა არაუმეტეს წლიური ლიმიტის $\frac{1}{4}$;

4. ა.ა.ზ პუნქტის მოსარგებლეებისათვის წლიური ლიმიტი 800 ლარი

ერთჯერადად გაიცემა არაუმეტეს წლიური ლიმიტის $\frac{1}{4}$

ა.გ . საჭირო დოკუმენტაცია:

ა.გ .ა) განცხადება;

ა.გ. ბ) პაციენტის პირადობის ან/და დაბადების მოწმობის (18 წლამდე ასაკის ბავშვებისათვის) ასლი;

ა.გ. გ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV100/ა;

ა.გ. დ) შშმპ სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (საჭიროების დროს)

ა.გ. ე) ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი

ბ. ონკოლოგიური დაავადების მქონე პაციენტების ქიმიოთერაპიის ჰორმონოთერაპიის და ამ მკურნალობის შედეგად განვითარებული მდგომარეობების მკურნალობისათვის საჭირო მედიკამენტების თანადაფინანსება.

ბ.ა. მოსარგებლე: ონკოლოგიური პაციენტი

ბ.ბ. დაფინანსების წესი: მედიკამენტების თანადაფინანსება დამოკიდებულია ღირებულებაზე და განისაზღვრება ბენეფიციარის მიერ წარმოდგენილი ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტში მითითებული ღირებულების 70%-ით წლიური ლიმიტი 300 ლარი

ბ.გ. საჭირო დოკუმენტაცია:

ბ.გ.ა) განცხადება;

ბ.გ.ბ) პაციენტის პირადობის ან დაბადების მოწმობის (18 წლამდე ასაკის ბავშვი) ასლი;

ბ.გ.გ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV100/ა;

ბ.გ.დ) ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი

მუხლი 6. სოციალური ღონისძიებების დაფინანსება

1. მოქალაქეთა ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და სოციალური პირობების გაუმჯობესების მიზნით თანადაფინანსებისა და დაფინანსების შესახებ სოციალური დახმარების მისაღებად მოქალაქეთა მიერ წარმოდგენილი საბუთების სისწორეს აკონტროლებს და მუნიციპალიტეტის საკრებულოს დადგენილებით დამტკიცებული პროგრამის საფუძველზე დახმარების ოდენობას განსაზღვრავს ჯანდაცვის და სოციალური მომსახურების სამსახური.

2. უფასო კვების ობიექტის დაფინანსება მოხდება მუნიციპალიტეტის 2019 წლის ადგილობრივი ბიუჯეტის გეგმის შესაბამისად;

3. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ღონისძიებების დაფინანსება მოხდება მუნიციპალიტეტის 2019 წლის ადგილობრივი ბიუჯეტის გეგმის შესაბამისად;

4. სოციალური დახმარების გაწევის შესახებ მიღებული გადაწყვეტილება მტკიცდება მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანებით.

მუხლი 7. სოციალური დახმარების განხორციელების მექანიზმი



1. სოციალური დახმარების გასაცემად საჭირო თანხა გამოიყოფა მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.
2. სამედიცინო კვლევის ან სტაციონარული მომსახურების გაწევის თანადაფინანსების სახით გამოყოფილი თანხა ჩაირიცხება შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულების ანგარიშზე წარმოდგენილ ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში მითითებულ რეკვიზიტზე;
3. არასრულწლოვანი პირის დახმარების შემთხვევაში თანხა გაიცემა ოჯახის ერთ-ერთ სრულწლოვან წევრზე ან მეურვეზე;
4. სოციალური დახმარების დაუშვებლობა:

დაუშვებელია სოციალური დახმარების გაწევა სამედიცინო კუთხით იმ მოქალაქეებზე, რომლებსაც უკვე მიღებული აქვთ კონკრეტული სახის დახმარება წელიწადში ერთხელ მაინც.

5. პირს, რომელიც საჭიროებს აუცილებელ და გადაუდებელ დახმარებას რომელიც არ არის გათვალისწინებული სოციალურ პროგრამაში ან ვერ აკმაყოფილებს სამიზნე ჯგუფისთვის გათვალისწინებულ კრიტერიუმებს დახმარება გაეწევა სოციალურ საკითხთა კომისიის შესაბამისი დასკვნის საფუძველზე.

მუხლი 8. სოციალური დახმარების პროგრამის რეალიზაციაზე პასუხისმგებელი სუბიექტები

1. საორგანიზაციო ნაწილში-გურჯაანის მუნიციპალიტეტის მერიის საფინანსო-საბიუჯეტო და ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების სამსახური;
2. საფინანსო ნაწილში-გურჯაანის მუნიციპალიტეტის მერიის საფინანსო-საბიუჯეტო ჯანდაცვისა და სოციალური განვითარების სამსახური.

მუხლი 9. პროგრამის განხორციელების ვადა

პროგრამის განხორციელების ვადაა ამ დადგენილების ამოქმედებიდან 2019 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით.

მუხლი 10. პროგრამის რეალიზაციის საინფორმაციო უზრუნველყოფა

პროგრამის რეალიზაციის შესახებ მოსახლეობას პერიოდულად ეცნობება ადგილობრივი მედია-საშუალებებისა (რადიო, ტელევიზია) და გურჯაანის მუნიციპალიტეტის ოფიციალური ვებგვერდის მეშვეობით.

მუხლი 11. პროგრამის შეფასების კრიტერიუმები

1. მინიმალური სოციალური დახმარების ხელმისაწვდომობის გაზრდა;
2. დადგენილი კრიტერიუმების შესაბამისად, პროგრამაში ჩართულ მოქალაქეთა რაოდენობა;
3. დაგეგმილი და ფაქტობრივი მონაცემების შესაბამისობა;
4. პროგრამის განხორციელების ვადები.

მუხლი 12. პროგრამის განხორციელების შედეგი

1. უკეთესობისაკენ შეიცვლება სოციალური ფონი;
2. ხელი შეეწყობა უკიდურესად გაჭირვებული მოსახლეობის ფენის შემცირებას;
3. გაიზრდება დემოგრაფიული მონაცემები;
4. გაუმჯობესდება მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობა;

