

# საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

დადგენილება №34  
2017 წლის 26 დეკემბერი

ქ. საგარეჯო

## საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის სოციალური დახმარების 2018 წლის პროგრამის დამტკიცების შესახებ

„ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსი“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-16 მუხლის მე-4 პუნქტის და 24-ე მუხლის მე-2 პუნქტისა და „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის 25-ე მუხლის საფუძველზე, საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის საკრებულო ადგენს:

### მუხლი 1

დამტკიცდეს საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის სოციალური დახმარების 2018 წლის პროგრამა დანართის შესაბამისად (თან ერთვის).

### მუხლი 2

ამ დადგენილების ამოქმედებისთანავე ძალდაკარგულად გამოცხადდეს „საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის სოციალური დახმარების 2017 წლის პროგრამისა და მისი ბიუჯეტის დამტკიცების შესახებ“ საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2016 წლის 30 დეკემბრის დადგენილება.

### მუხლი 3

დადგენილება ამოქმედდეს 2018 წლის 1 იანვრიდან

საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის  
საკრებულოს თავმჯდომარე

ოთარ ჩალათაშვილი

დანართი

## საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის სოციალური დახმარების 2018 წლის პროგრამა

### მუხლი 1. პროგრამის სახელწოდება

წინამდებარე პროგრამის სახელწოდებაა „საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის სოციალური დახმარების პროგრამა.“

### მუხლი 2. პროგრამის განხორციელების ვადა

პროგრამის განხორციელების ვადა განისაზღვრება 2018 წლის 1 იანვრიდან 2018 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით.

### მუხლი 3. პროგრამის ბიუჯეტი

პროგრამის ბიუჯეტი შეადგენს 890 300 ლარს.

### მუხლი 4. პროგრამის დაფინანსების წყარო

პროგრამის დაფინანსება ხორციელდება საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის ადგილობრივი ბიუჯეტიდან.

### მუხლი 5. სოციალური დახმარების სამიზნე ჯგუფები

სოციალური დახმარების სამიზნე ჯგუფებია:

ა. ახალდაბადებული ბავშვიანი ოჯახის ერთჯერადი დახმარება (პირველი და მეორე შვილი) რომლის ოჯახი რეგისტრირებულია საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე და გააჩნის სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ მინიჭებული სარეიტინგო ქულა 125 000-მდე. ქულის მინიჭების თარიღი 2017-2018 წელი.



ბ. საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მარტოხელა მშობლის სტატუსის მქონე პირების ერთჯერადი დახმარება 125 000-მდე სარეიტინგო ქულით.

გ. საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მრავალშვილიანი ოჯახების დახმარება. რომელთაც ჰყავთ 4 და მეტი მცირეწლოვანი 18 წლამდე ასაკის შვილი. 125 000-მდე სარეიტინგო ქულით.

დ. სოციალურად დაუცველ მოქალაქეთა სტაციონარული, ამბულატორიული მკურნალობის და ოპერაციების დაფინანსება, რომელთა სარეიტინგო ქულით 130 000-მდეა, ჯგუფის მქონე შშმ. პირები და ომში მონაწილე პირები, დევნილი პირები. (სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, მისი თანადაფინანსება მოხდება დაუფინანსებელი თანხის არაუმეტეს 70%-ით) სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება იმ პირებისთვის, რომელთაც ამოწურული აქვთ სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამით სარგებლობის ლიმიტი ან/და არ სარგებლობენ არც ერთი სხვა დაზღვევით და მათი სოციალური და ჯანმრთელობის მდგომარეობა მძიმეა ან/და ესაჭიროებათ სასწრაფო გადაუდებელი ოპერაცია ან მკურნალობა რომელიც არ ფინანსდება სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამით ან/და არ სარგებლობენ არც ერთი სხვა დაზღვევით.

ე. შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირთა რეაბილიტაციის თანხის დაფინანსება.

ვ. ონკოლოგიური ავადმყოფების სამედიცინო დახმარება. ონკოლოგიურ ავადმყოფს დახმარება გაეწევა სტაციონარული, ამბულატორიული და ოპერაციული მკურნალობისთვის. სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დაუფინანსებელი თანხის 70% ით. (ლიმიტის ამოწურვამდე)

ზ. სოციალურად დაუცველ მოქალაქეთა მედიკამენტების დაფინანსება, რომელთა სარეიტინგო ქულა 130 000-მდეა. ასევე, შშმ პირების, ომში მონაწილე პირები, ონკოლოგიური დაავადებების მქონე და მძიმედ მიმდინარე სიცოცხლისათვის საშიში დაავადებების მქონე პირების დახმარება.

თ. სოციალურად დაუცველი ოჯახების, რომელთა სარეიტინგო ქულა 130 000-მდეა სამედიცინო დიაგნოსტიკური, ლაბორატორიული, კომპიუტერული ტომოგრაფიის, კორონაროგრაფიის და ბირთვულ მაგნიტურ-რეზონანსული გამოკვლევების დაფინანსება ასევე, შშმ პირების, ონკოლოგიური დაავადებების მქონე, ომში მონაწილე პირების დაფინანსება. C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართულ ბენეფიციართა კვლევების დაფინანსება.

ი. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები (18 წლამდე).

კ. უდემამო ბავშვები (18 წლამდე).

ლ. უპატრონო მიცვალებულების, რომელთაც არ ჰყავთ არც ერთი რიგის მემკვიდრე და სოციალურად დაუცველი პირის (სარეიტინგო ქულით 70000-მდე) დაკრძალვის ხარჯები.

მ. საქართველოს ერთიანობისთვის ბრძოლაში მონაწილე ვეტერანთა დაკრძალვის ხარჯები.

ნ. იძულებით გადაადგილებულ პირთა დაკრძალვის ხარჯები.

ო. დიდი სამამულო ომის ვეტერანების სადღესასწაულო და სარიტუალო ხარჯებით დახმარება.

პ. ა(ა)იპ „საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის „სათნოების სახლის“ უფასო სასადილოების დაფინანსება.

ჟ. სოციალურად დაუცველი ოჯახებისთვის მოხმარებული ელექტოენერგიის ღირებულების დაფარვა.

რ. საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე სტუდენტისთვის უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებაში სწავლის საფასურის დაფინანსება. ასევე სწავლის საფასურის დაფინანსება სტუდენტისთვის რომელთაც ჰყავს შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე მშობელი ან, მშობლები და ოჯახი რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველთა ერთიან ბაზაში.

ს. სოციალურად დაუცველი ოჯახების გათბობის ხარჯით უზრუნველყოფა.

ტ. 100 წელს გადაცილებული ხანდაზმულები.

უ. ჰემო-დიალიზზე მყოფ მოქალაქეთა სოციალური დაცვა.

ფ. ხანძრით, მიწისძვრით, ბუნებრივი კატასტროფით, სხვა განსაკუთრებული შემთხვევით დაზარალებული



ოჯახი, უსახლკარო ოჯახი და ოჯახი, რომლის ავარიული საცხოვრებელი სახლი საფრთხე უქმნის ადამიანის სიცოცხლეს საცხოვრებელი უზრუნველყოფა, ბინის ქირის ანაზღაურება.

ქ. სოფელ უდაბნოს მოსახლეობის უფასო ტრანსპორტირება.

დ. სოციალურად დაუცველი ოჯახებისთვის საადდგომო-საახალწლო ამანათების გადაცემა.

ყ. ხანდაზმულთა სოციალური ცენტრი ოფისი. ( წითელი ჯვარი).

## **მუხლი 6. სოციალური დახმარების ოდენობა და წარსადგენი დოკუმენტაცია.**

1. ახალდაბადებული ბავშვიანი ოჯახი, რომელიც დარეგისტრირებულია სოციალური მომსახურების სააგენტოს სილატაკის დამლევის სახელმწიფო პროგრამის მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მინიჭებული აქვს სარეიტინგო ქულა 125 000 ან ნაკლები. დახმარება (პირველი და მეორე შვილი) გაიცემა ერთჯერადად 200 ლარის ოდენობით.

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა. განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე (განმცხადებელი-მშობელი).

ბ. მშობლის პირადობის მოწმობის ასლი.

გ. ახალშობილის დაბადების მოწმობის ასლი (პირველ და მეორე ახალშობილზე).

დ. მშობლის საბანკო ანგარიში.

ე. პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა.

2. საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მარტოხელა მშობლის სტატუსის მქონე პირების ერთჯერადი დახმარება -150 ოდენობით.

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა. განცხადება (გამნცხადებელი-მშობელი).

ბ. ცნობა სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოდან.

გ. ამონაწერი სოციალური მომსახურების სააგენტოდან.

დ. მშობლის საბანკო ანგარიში.

ე. პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა.

3. საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მრავალშვილიანი ოჯახების დახმარება. რომელთაც ჰყავთ 4 და მეტი მცირეწლოვანი 18 წლამდე ასაკის შვილი. 125 000-მდე სარეიტინგო ქულით. დახმარება გაიცემა ერთჯერადად 300 ლარის ოდენობით.

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა. განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე (განმცხადებელი-მშობელი).

ბ. მშობლის პირადობის მოწმობის ასლი.

გ. ბავშვების დაბადების მოწმობის ასლები (ყველა ახალშობილზე).

დ. მშობლის საბანკო ანგარიში.

ე. პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა.

ვ. ამონაწერი სოციალური მომსახურების სააგენტოდან.



4. სოციალურად დაუცველ მოქალაქეთა სტაციონარული, ამბულატორიული მკურნალობის და ოპერაციების დაფინანსება, რომელთა სარეიტინგო ქულით 130 000-მდეა, ჯგუფის მქონე შშმ. პირები და ომში მონაწილე პირები, დევნილი პირები. თანხის 70% არაუმეტეს 1000 ლარისა. სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება იმ პირებისთვის, რომელთაც ამოწურული აქვთ სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამით სარგებლობის ლიმიტი ან/და არ სარგებლობენ არც ერთი დაზღვევის პროგრამით ან/და სახელწიფო პროგრამის ფარგლებში მოქალაქის მიერ გადასახდელი თანხა აღემატება 3000 ლარს მასი დაფინანსება მოხდება 1500 ლარით. ასევე პირები რომელთა სოციალური და ჯანმრთელობის მდგომარეობა მიიმეა ან ესაჭიროვებათ სასწრაფო გადაუდებელი ოპერაცია, ან/და მკურნალობა რომელიც არ ფინანსდება სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამით, თანადაფინანსება მოხდება არაუმეტეს 1500 ლარისა).

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა. განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე (განმცხადებელი-მოსარგებლე, შვილი, მშობელი, მეუღლე და სხვა ოჯახის წევრი).

ბ. ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ №IV-100/ა

გ. წინასწარი ხარჯთაღრიცხვის დოკუმენტი (კალკულაცია) და ანგარიშ-ფაქტურა სამედიცინო დაწესებულებიდან.

დ. ცნობა საყოველთაო ჯანდაცვის მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანდაცვის დეპარტამენტიდან, რომელიც ადასტურებს სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამით სარგებლობას, უარს ან /და ლიმიტის ამოწურვას.

ე. ამონაწერი სოციალური მომსახურების სააგენტოდან (მისი არსებობის შემთხვევაში) ან მერის წარმომადგენლის შუამდგომლობა შესაბამისი ადმინისტრაციული ერთეულიდან.

5. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა რეაბილიტაციის თანხის დაფინანსება 500 ლარით.

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა. განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე (განმცხადებელი-მოსარგებლე, შვილი, მშობელი, მეუღლე და სხვა ოჯახის წევრი).

ბ. ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ №IV-100/ა

გ. წინასწარი ხარჯთაღრიცხვის დოკუმენტი (კალკულაცია) და ანგარიშ-ფაქტურა სამედიცინო დაწესებულებიდან.

დ. შშმ. პირის სტატუსის დოკუმენტი.

6. ონკოლოგიური ავადმყოფების სამედიცინო დახმარება. ონკოლოგიურ ავადმყოფს დახმარება გაეწევა სტაციონარული, ამბულატორიული და ოპერაციული მკურნალობისთვის. თანხის 70 % არაუმეტეს 1000 ლარისა. სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება იმ პირებისთვის, რომელთაც ამოწურული აქვთ სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამით სარგებლობის ლიმიტი ან/და არ სარგებლობენ არც ერთი დაზღვევის პროგრამით ან/და სახელწიფო პროგრამის ფარგლებში მოქალაქის მიერ გადასახდელი თანხა აღემატება 3000 ლარს მასი დაფინანსება მოხდება 1500 ლარით. ასევე პირები რომელთა სოციალური და ჯანმრთელობის მდგომარეობა მიიმეა ან ესაჭიროვებათ სასწრაფო გადაუდებელი ოპერაცია, ან/და მკურნალობა რომელიც არ ფინანსდება სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამით, თანადაფინანსება მოხდება არაუმეტეს 1500 ლარისა).

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა. განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე (განმცხადებელი-მოსარგებლე, შვილი, მშობელი, მეუღლე და სხვა ოჯახის წევრი).

ბ. ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ №IV-100/ა

გ. წინასწარი ხარჯთაღრიცხვის დოკუმენტი (კალკულაცია) და ანგარიშ-ფაქტურა სამედიცინო დაწესებულებიდან.



**დ.** ცნობა საყოველთაო ჯანდაცვის მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანდაცვის დეპარტამენტიდან, რომელიც ადასტურებს სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამით სარგებლობას, უარს ან /და ლიმიტის ამოწურვას.

**7.** სოციალურად დაუცველ მოქალაქეთა მედიკამენტების დაფინანსება, რომელთა სარეიტინგო ქულა 130 000-მდეა. ასევე, შშმ პირების, ომში მონაწილე პირები, ონკოლოგიური დაავადებების მქონე და მძიმედ მიმდინარე სიცოცხლისათვის საშიში დაავადებების მქონე პირების დახმარება. სოციალურად დაუცველ მოქალაქეებს რომელთაც აქვთ ქრონიკულად მიმდინარე, ნაკლებად მძიმე დაავადებები და მათი სარეიტინგო ქულა არის 130 000-მდე მოსარგებლის სტატუსის გათვალისწინებით მედიკამენტების დაფინანსება 100 ლარამდე თანხით. შშმ პირების, ომის მონაწილის, მძიმე სიცოცხლისათვის საშიში და ონკოლოგიური დაავადებების შემთხვევაში თანხის მომატება დიაგნოზისა და სოციალური მდგომარეობის გათვალისწინებით. 500 ლარამდე თანხით. ონკოლოგიური ავადმყოფების მედიკამენტებით დაფინანსება 500 ლარამდე თანხით, ლიმიტის ამოწურვამდე.

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

**ა.** განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე (განმცხადებელი-მოსარგებლე, შვილი, მშობელი, მეუღლე და სხვა ოჯახის წევრი).

**ბ.** ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ №IV-100/ა

**გ.** წინასწარი ხარჯთაღრიცხვის დოკუმენტი (კალკულაცია) და ანგარიშ-ფაქტურა სამედიცინო დაწესებულებიდან.

**დ.** ცნობა საყოველთაო ჯანდაცვის მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანდაცვის დეპარტამენტიდან, რომელიც ადასტურებს სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამით სარგებლობას, უარს ან /და ლიმიტის ამოწურვას.

**ე.** ამონაწერი სოციალური მომსახურების სააგენტოდან (მისი არსებობის შემთხვევაში) ან მერის წარმომადგენლის შუამდგომლობა შესაბამისი ადმინისტრაციული ერთეულიდან.

**8.** სოციალურად დაუცველი ოჯახების, რომელთა სარეიტინგო ქულა 130 000-მდეა სამედიცინო დიაგნოსტიკური, ლაბორატორიული, კომპიუტერული ტომოგრაფიის, კორონაროგრაფიის და ბირთვულ მაგნიტურ-რეზონანსული გამოკვლევების დაფინანსება ასევე, შშმ პირების დაფინანსება, ომში მონაწილე პირების დაფინანსება. C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართულ ბენეფიციართა დახმარება თანადაფინანსება მოხდება ერთჯერადად. ონკოლოგიური დაავადებების მქონე პირების დაფინანსება ლიმიტის ამოწურვამდე. 300 ლარამდე მოთხოვნილი თანხის 100 %. 300 ლარიდან ზევით თანხის 50% მაგრამ არაუმეტეს 500 ლარისა.

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

**ა.** განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე (განმცხადებელი-მოსარგებლე, შვილი, მშობელი, მეუღლე და სხვა ოჯახის წევრი).

**ბ.** ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ №IV-100/ა

**გ.** წინასწარი ხარჯთაღრიცხვის დოკუმენტი (კალკულაცია) და ანგარიშ-ფაქტურა სამედიცინო დაწესებულებიდან.

**დ.** ცნობა საყოველთაო ჯანდაცვის მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანდაცვის დეპარტამენტიდან, რომელიც ადასტურებს სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამით სარგებლობას, უარს ან /და ლიმიტის ამოწურვას.

**ე.** ამონაწერი სოციალური მომსახურების სააგენტოდან (მისი არსებობის შემთხვევაში) ან მერის წარმომადგენლის შუამდგომლობა შესაბამისი ადმინისტრაციული ერთეულიდან.

**9.** შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები (18 წლამდე). დახმარება გაიცემა 300 ლარის ოდენობით. (წლის განმავლობაში 6-ჯერ 50 ლარი).

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

**ა.** განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე.



ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი.

გ. შეზღუდული შესაძლებლობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი.

დ. ბანკში გახსნილი პირადი ანგარიშის მონაცემები, არასრულწლოვანის შემთხვევაში-კანონიერი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიში.

ე. ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა N 100).

ვ. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის პირადობის მოწმობის (დაბადების მოწმობის) ასლი.

10. უდედმამო ბავშვები (18 წლამდე). დახმარება გაიცემა ყოველთვიურად 100 ლარის ოდენობით.

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა. განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე.

ბ. ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი.

გ. მშობლების გარდაცვალების მოწმობის ასლები.

დ. მეურვის პირადობის მოწმობის ასლი.

ე. ბანკში გახსნილი პირადი ანგარიშის მონაცემები, არასრულწლოვანის შემთხვევაში-კანონიერი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიში.

11. უპატრონო მიცვალებულების, რომელთაც არ ჰყავთ არც ერთი რიგის მემკვიდრე და სოციალურად დაუცველი პირის (სარეიტინგო ქულით 70000-მდე) დაკრძალვის ხარჯები.

დახმარება გაიცემა 300 ლარის ოდენობით.

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა. განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე.

ბ. გარდაცვალების მოწმობა.

გ. ინფორმაცია მერის წარმომადგენლისგან გარდაცვლილის უპატრონობის შესახებ.

დ. განმცხადებლის საბანკო ანგარიში.

ე. ამონაწერი სოციალური მომსახურების სააგენტოდან (მისი არსებობის შემთხვევაში) ან მერის წარმომადგენლის შუამდგომლობა შესაბამისი ადმინისტრაციული ერთეულიდან.

12. საქართველოს ერთიანობისთვის ბრძოლაში მონაწილე ვეტერანთა დაკრძალვის ხარჯები -300 ლარი.

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა. განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე.

ბ. გარდაცვალების მოწმობა.

გ. განმცხადებლის საბანკო ანგარიში.

დ. ვეტერანის მოწმობის ასლი.

13. იძულებით გადაადგილებულ პირთა დაკრძალვის ხარჯები -300 ლარი.

წარმოსადგენი დოკუმენტები:



ა. განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე.

ბ. გარდაცვალების მოწმობა.

გ. იძულებით გადაადგილებული პირის მოწმობის ასლი.

დ. განმცხადებლის საბანკო ანგარიში.

14. დიდი სამამულო ომის ვეტერანთა სადღესასწაულო და სარიტუალო ხარჯები: 9 მაისის დღესასწაულისთვის - 100 ლარი, სარიტუალო ხარჯისთვის - 300 ლარი.

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა. განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე.

ბ. გარდაცვალების მოწმობა.

გ. განმცხადებლის საბანკო ანგარიში.

დ. ვეტერანის მოწმობის ასლი.

15. ა(ა)იპ „საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის „სათნოების სახლის“ უფასო სასადილოების დაფინანსება. უფასო სადილით მოსარგებლეთა კონტინენტი: სიღარიბის ზღვარს მიღმა მყოფი ოჯახები, მარტოხელები, შრომის უუნარო მყოფი პენსიონერები, მრავალშვილიანი ოჯახები, ობოლი, მაჩენალ დაკარგულთა ბავშვიანი ოჯახები. (დაფინანსება მოხდება საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის 2018 წლის ბიუჯეტის გეგმის შესაბამისად).

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა. განცხადება მერის სახელზე.

ბ. ამონაწერი სოციალური სააგენტოდან რეგისტრაციის შესახებ. ამონაწერის არ არსებობის შემთხვევაში - საგარეჯოს მუნიციპალიტეტში მოსახლეობის სოციალური მდგომარეობის შემსწავლელი სამუშაო ჯგუფის დასკვნა.

16. სოციალურად დაუცველი ოჯახებისთვის მოხმარებული ელექტოენერჯის ღირებულების დაფარვა. დახმარების ოდენობაა 5 ლარი ყოველთვიურად მოხმარებული ელექტოენერჯის ღირებულების დასაფარად. დახმარებას მიიღებენ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ მინიჭებული სარეიტინგო 100 000 ქულის ქვევით მყოფი ოჯახები რომელიც ამავდროულად არის

ა. მკვეთრად შეძლადული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირთა ოჯახი.

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა. ა. განცხადება.

ა. ბ. განმცხადებლისა და მკვეთრად შეძლადული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

ა. გ. შეძლადული შესაძლებლობის მდგომარეობის დამადასტურებელი ცნობის ასლი;

ა. დ. ცნობა სარეიტინგო ქულის შესახებ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საგარეჯოს რაიონული განყოფილებიდან;

ა. ე. სს კახეთის ენერჯო დისტრიბუციის საგარეჯოს აბონენტთა მომსახურების ცენტრიდან აბონენტის რეგისტრაციის ნომერი;

ა. ვ. ადმინისტრაციულ ერთეულში საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის ცნობა განმცხადებლისა და განცხადებაზე თანდართულ ქვითარში სააბონენტო ნომრის მფლობელის შორის კავშირის შესახებ.



**ბ. 18 წლამდე შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვთა ოჯახი:**

**ბ.ა.** განცხადება.

**ბ.ბ.** განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

**ბ.გ.** ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი

**ბ.დ.** შეზღუდული შესაძლებლობის მდგომარეობის დამადასტურებელი ცნობის ასლი;

**ბ.ე.** ცნობა სარეიტინგო ქულის შესახებ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საგარეჯოს რაიონული განყოფილებიდან;

**ბ.ვ.** სს კახეთის ენერგო დისტრიბუციის საგარეჯოს აბონენტთა მომსახურების ცენტრიდან აბონენტის რეგისტრაციის ნომერი;

**ბ.თ.** ადმინისტრაციულ ერთეულში საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის ცნობა განმცხადებლისა და განცხადებაზე თანდართულ ქვითარში სააბონენტო ნომრის მფლობელის შორის კავშირის შესახებ.

**გ.** ობოლ, დედამით ობოლ და მარჩენალდაკარგულ ბავშვთა ოჯახი, რომელსაც ჰყავს ერთი ან ერთზე მეტი არასრულწლოვანი ბავშვი:

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

**გ.ა.** განცხადება;

**გ.ბ.** მშობლის, მეურვის, ოჯახის სრულწლოვანი წევრის ან კანონით გათვალისწინებული პირის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

**გ.გ.** მეურვის ან მზრუნველის შემთხვევაში მეურვის ან მზრუნველობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

**გ.დ.** ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი;

**გ.ე.** მშობლის ან მშობლების გარდაცვალების მოწმობ (ებ)ის ასლები;

**გ.ვ.** ცნობა სარეიტინგო ქულის შესახებ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საგარეჯოს რაიონული განყოფილებიდან;

**გ.ზ.** სს კახეთის ენერგო დისტრიბუციის საგარეჯოს აბონენტთა მომსახურების ცენტრიდან აბონენტის რეგისტრაციის ნომერი;

**გ.თ.** ადმინისტრაციულ ერთეულში საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის ცნობა განმცხადებლისა და განცხადებაზე თანდართულ ქვითარში სააბონენტო ნომრის მფლობელის შორის კავშირის შესახებ.

**დ.** მრავალშვილიანი ოჯახი, რომელსაც ჰყავთ ოთხი და მეტი შვილი და ერთი ან ორზე მეტი არის არასრულწლოვანი ბავშვი:

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

**დ.ა.** განცხადება;

**დ.ბ.** განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

**დ.გ.** ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი;

**დ.დ.** ცნობა სარეიტინგო ქულის შესახებ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საგარეჯოს რაიონული განყოფილებიდან;





**დ.ე.** სს კახეთის ენერგო დისტრიბუციის საგარეჯოს აბონენტთა მომსახურების ცენტრიდან აბონენტის რეგისტრაციის ნომერი;

**დ.ვ.** ადმინისტრაციულ ერთეულში საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის ცნობა განმცხადებლისა და განცხადებაზე თანდართულ ქვითარში სააბონეტო ნომრის მფლობელის შორის კავშირის შესახებ.

**ე.მარტოხელა** მშობელი, რომელსაც ჰყავს 18 წლამდე ასაკის ბავშვი (ბავშვები) და ერთი ან ერთზე მეტი არის სრულწლოვანი;

**ე.ა.** განცხადება;

**ე.ბ.** მშობლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

**ე.გ.** ცნობა სამოქალაქო რეესტიდან მარტოხელა მშობლის სტატუსის მინიჭების შესახებ;

**ე.დ.** ბავშვების დაბადების მოწმობის ასლები;

**ე.ე.** ცნობა სარეიტინგო ქულის შესახებ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საგარეჯოს რაიონული განყოფილებიდან;

**ე.ვ.** სს კახეთის ენერგო დისტრიბუციის საგარეჯოს აბონენტთა მომსახურების ცენტრიდან აბონენტის რეგისტრაციის ნომერი;

**ე.ზ.** ადმინისტრაციულ ერთეულში საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის ცნობა განმცხადებლისა და განცხადებაზე თანდართულ ქვითარში სააბონეტო ნომრის მფლობელს შორის კავშირის შესახებ.

**17.** საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული შეძლებული შესაძლებლობის მქონე სტუდენტისთვის უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებაში სწავლის საფასურის დაფინანსება. ასევე სწავლის საფასურის დაფინანსება სტუდენტისთვის რომელთაც ჰყავს შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე მშობელი ან, მშობლები და ოჯახი რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველთა ერთიან ბაზაში. გასაცემი თანხის ოდენობა 200 (ორასი)ლარი

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

**ა.** პირადობის მოწმობის ასლი;

**ბ.** შშმ. პირის სტატუსის ცნობა

**გ.** ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან.

**დ.** ცნობა უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებიდან, წლიური გადასახადის მითითებით.

**ე.** უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებიდან საბანკო რეკვიზიტები/ ანგარიშფაქტურა.

**18.** ზამთრის სეზონზე 2018 წლის ნოემბერ-დეკემბერისთვის სოციალურად დაუცველი ოჯახების გათბობის ხარჯით უზრუნველყოფა. სოციალურად დაუცველი ოჯახები 0-დან 100000-მდე ქულით, საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისთვის მებრძოლი ვეტერანები, მრავალშვილიანი ოჯახები, რომელსაც ჰყავთ 4 და მეტი არასრულწლოვანი შვილი, მკვეთრად შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე პირთა ოჯახები, ობოლ და მარჩენალ დაკარგულ ბავშვთა ოჯახები, რომელთაც ჰყავთ 18 წლამდე ასაკის ბავშვები, მარტოხელა სტატუსის მქონე დედები, რომელთაც ჰყავთ 18 წლამდე ასაკის შვილები, შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვთა (18 წლამდე) ოჯახები, ზემოთჩამოთვლილი კატეგორიათა სარეიტინგო ქულა უნდა განისაზღვრებოდეს 0-დან 120 000 მდე, დევნილთა ოჯახები.

**ა.** საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული ოჯახი, რომელიც განიცდის ეკონომიურ ან სხვა ყოფითი გარემოებით გამოწვეულ გაჭირვებას ან სხვა ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ პრობლემებს და არ მიეკუთვნება გაცემის წესის მიხედვით განსაზღვრულ არც ერთ კატეგორიას, მაგრამ რეკომენდაციას



უწევს ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლი, შესაძლებელია გამონაკლისის წესით დახმარების გაცემა ან სულადობის გათვალისწინების მიხედვით გასაცემი ოდენობის მომატება.

**ბ.** გათბობის ხარჯის მისაღებად ბენეფიციარის მიერ მერიაში წარსადგენი დოკუმენტაცია:

**ბ.ა.** განცხადება (განმცხადებელი შეიძლება იყოს ბენეფიციარი ან მისი ოჯახის წევრი, ნათესავი ან სხვა კანონით გათვალისწინებული წარმომდგენელი.

**ბ.ბ.** განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი.

**ბ.გ.** ცნობა სარეიტინგო ქულების შესახებ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საგარეჯოს რაიონული განყოფილებიდან.

**ბ.დ.** საბანკო ანგარიშის ნომერი.

**ბ.ე.** სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (მკვეთრად ან მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის, მარტოხელა დედის სტატუსის, ვეტერანის მოწმობის, დევნილის პირის მოწმობის).

**გ.** მოქალაქეთა მიერ შესაბამისი დოკუმენტაციის წარმოდგენის შემთხვევაში მუნიციპალიტეტის გამგეობის საფინანსო-საბიუჯეტო, სოციალურ საკითხთა სამსახურის ჯანდაცვისა და სოციალურ საკითხთა განყოფილების გათბობის ხარჯით უზრუნველყოფისთვის ფინანსური დახმარების გაწევის მიზანშეწონილობის შესახებ დასკვნის საფუძველზე მერის ბრძანებით თითოეულ კატეგორიაზე გაიცემა 50 ლარი.

**19.** 100 წელს გადაცილებული ხანდაზმულები.

წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

**ა.** განცხადება

**ბ.** ხანდაზმულის პირადობის და დაბადების მოწმობის (არსებობის შემთხვევაში) ასლები.

**გ.** ბანკში გახსნილი პირადი ანგარიშის მონაცემები, ან კანონიერი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიში.

**20.** ჰემო-დიალიზზე მყოფ მოქალაქეთა სოციალური დაცვა.

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

**ა.** განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე.

**ბ.** პირადობის მოწმობის ასლი.

**გ.** ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა N 100).

**დ.** ბანკში გახსნილი პირადი ანგარიშის მონაცემები.

**21.** ხანძრით, მიწისძვრით, ბუნებრივი კატასტროფით, სხვა განსაკუთრებული შემთხვევით დაზარალებული ოჯახი, უსახლკარო ოჯახი და ოჯახი, რომლის ავარიული საცხოვრებელი სახლი საფრთხეს უქმნის ადამიანის სიცოცხლეს საცხოვრებელი უზრუნველყოფა, ბინის ქირის ანაზღაურება. ასანაზღაურებელი თანხის ოდენობა 100 ლარი ყოველთვიურად.

წარმოსადგენი დოკუმენტები:

**ა.** განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე.

**ბ.** პირადობის მოწმობის ასლი (დაზარალებულის და გამჭირავებლის).

**გ.** ცნობა სტიქიური უბედურების შედეგად საცხოვრებლის დაზიანების შესახებ.



დ. ბანკში გახსნილი ანგარიში (გამქირავებლის).

22. ს.უდაბნოდან ქ.საგარეჯოში სოციალურად დაუცველი მოსახლეობის ტრანსპორტირება კვირაში ორჯერ მთელი წლის განმავლობაში.(დაფინანსება მოხდება საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის 2018 წლის ბიუჯეტის გეგმის შესაბამისად).

23. სოციალურად დაუცველი ოჯახებისთვის სააღდგომო-საახალწლო ამანათების გადაცემა.(დაფინანსება მოხდება საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის 2018 წლის ბიუჯეტის გეგმის შესაბამისად).

24. ხანდაზმულთა სოციალური წითელი ჯვრის ოფისი. სოციალურად დაუცველი მოსახლეობის ხანდაზმულთა, იძულებით გადაადგილებულ პირთა და ზოგადად მოწყვლადი მისახლეობის მომსახურების დაფინანსება მოხდება საგარეჯო მუნიციპალიტეტის და საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოების შორის გაფორმებული ხელშეკრულების საფუძველზე. საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის 2018 წლის ბიუჯეტის გეგმის შესაბამისად.

## მუხლი 8. სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების წესი.

1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ქულა მინიჭებული უნდა იყოს 2017-2018 წელს. დაფინანსება მოხდება სახელმწიფოს მიერ დადგენილი ტარიფების პროცენტის შესაბამისად, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის სახელმწიფო ჯანდაცვის დეპარტამენტის ე.წ. საგარანტიო წერილში წარმოდგენილი თანხიდან გამომდინარე.

2. გეგმიური, მწვავე, ამბულატორიული, სტაციონარული მკურნალობა, მაგნიტურ რეზონანსული და კომპიუტერული კვლევები არ დაფინანსდება ან არა თანადაფინანსდება თუ:

ა. მოქალაქე ჩართულია კერძო სადაზღვევო სქემაში, (გარდა ონკოლოგიური პაციენტებისა, და 0-დან 6 წლის ასაკის ბავშვების ჩათვლით, რომელსაც არ აფინანსებს კერძო სადაზღვევო კომპანია)

ბ. თუ მოქალაქე გამოთქვამს სურვილს სამედიცინო მომსახურება მიიღოს ისეთ სამედიცინო დაწესებულებაში, რომელიც ჩართული არ არის სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამაში.

გ. თუ მოქალაქე განცხადებით მომართვის პერიოდში არ არის რეგისტრირებული სოციალური მომსახურების სააგენტოს სილატაკის დამღვევის სახელმწიფო პროგრამის მონაცემთა ერთიან ბაზაში ან მისი სარეიტინგო ქულა დაშვებულზე მაღალია (გარდა ონკოლოგიური პაციენტებისა, შშმ. სტატუსის მქონე პირების და ვეტერანების). განმეორებით (ერთი წლის განმავლობაში მეორედ) მომართვისას გარდა სხვადასხვა მუხლით გათვალისწინებული დახმარების და ონკოლოგიური პაციენტებისა.

დ. საზღვარგარეთ მკურნალობა, (გარდა ონკოლოგიისა და 18 წლამდე ასაკის არასრულწლოვანის) სქესობრივი გზით გადამდები დაავადება, უშვილობის მკურნალობა.

ესთეტიკური ქირურგია, კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული, სანატორიულ-კურორტული, სტომატოლოგიური მკურნალობა.

ე. უკვე ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება (გარდა 0 დან 6 წლის ჩათვლით გეგმიური, მწვავე და სტაციუნატული მკურნალობისა, ასვე გადაუდებელი შემთვევისა).

ვ. უკვე ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება და მოქალაქის მიერ გადახდილი თანხის ანაზღაურებას შემთვევაში.

ზ. სოციალური დახმარების მისაღებად საჭირო თანხა გამოიყოფა მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე, თითოეული მუხლის მიხედვით, ერთჯერადად, ამ პროგრამის შესაბამისად.

თ. სოციალური დახმარების მისაღებად დოკუმენტაციის წარმოდგენისას მოქალაქეს დახმარებას უწევს გამგეობის საფინანსო-საბიუჯეტო, ჯანდაცვისა და სოციალურ საკითხთა სამსახური და აკონტროლებს წარმოდგენილი საბუთების სისწორეს.

3. საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული ოჯახი, რომელიც განიცდის ეკონომიურ ან სხვა ყოფითი გარემოებით გამოწვეულ გაჭირვებას ან ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ სხვა პრობლემებს და არ მიეკუთვნება გაცემის წესის მიხედვით განსაზღვრულ არც ერთ კატეგორიას და ესაჭიროება სასწრაფო ან გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება ან/და პროგრამის სხვა მუხლით



გათვალისწინებული დახმარება, განცხადებას განიხილავს საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის სოციალური მდგომარეობის შემსწავლელი სამუშაო ჯგუფი. მერის წარმომადგენლის შუამდგომლობის საფუძველზე შესაბამისი ადმინისტრაციული ერთეულიდან და მოსახლეობის სოციალური მდგომარეობის შემსწავლელი სამუშაო ჯგუფის დასკვნის საფუძველზე შესაძლებელია გამონაკლისის სახით დახმარება გაეწიოს პირს პროგრამით გათვალისწინებული ვადის და წესის შესაბამისად.

### **მუხლი 9. პროგრამის განხორციელების შედეგი იქნება**

1. საერთო სოციალური ფონის უკეთესობისკენ შეცვლა.
2. უკიდურესად გაჭირვებულ პირთა სოციალური მდგომარეობის გაუმჯობესება.

### **მუხლი 10. პროგრამის საინფორმაციო უზრუნველყოფა**

პროგრამის ბენეფიციარები პროგრამით გათვალისწინებული ღონისძიებების შესახებ ინფორმირებული იქნებიან შემდეგი გზით:

1. ადგილობრივი საინფორმაციო საშუალებები.
2. მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლები.
3. საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის ოფიციალური ვებგვერდი.

### **მუხლი 11. სოციალური დახმარების გაცემის დაუშვებლობა:**

დაუშვებელია ამ წესით დახმარების გაცემა საგარეჯოს მუნიციპალიტეტის ადმინისტრაციულ საზღვრებში მცხოვრები დროებით რეგისტრირებული დევნილი მოსახლეობისთვის თუ ისინი არიან ამ წესით გათვალისწინებული ანალოგიური დახმარების მიმღებნი სხვა ერთეულების ბიუჯეტებიდან.

