



# ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის საკრებულო



დადგენილება:დ-31. 3125028001

თარიღი:28/01/2025

## ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

### დადგენილება №1

2025 წლის 28 იანვარი

### ქ. ლანჩხუთი

#### ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის 2025 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემისა და მიღების წესის დამტკიცების შესახებ

საქართველოს ორგანული კანონის „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსი“ 19-ე მუხლის, „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 25-ე მუხლისა და „ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის 2025 წლის ბიუჯეტის დამტკიცების შესახებ“ ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2024 წლის 24 დეკემბრის №16 დადგენილების შესაბამისად, ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის საკრებულო ადგენს,

**მუხლი 1.** დამტკიცდეს ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის 2025 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემისა და მიღების წესი დანართის შესაბამისად.

**მუხლი 2.** ამ დადგენილების ამოქმედების დღიდან ძალადაკარგულად გამოცხადდეს „ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის 2024 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემისა და მიღების წესის დამტკიცების შესახებ“ ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2024 წლის 25 იანვრის N1 დადგენილება( ვებგვერდი, 30/01/2024, სარ. კოდი: 190020020.35.112.016534).

**მუხლი 3.** ეს დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე და მისი მოქმედება გაგრძელდეს 2025 წლის 1 იანვრიდან წარმოშობილ ურთიერთობებზე.

ბესიკ ტაბიძე

ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის საკრებულო-  
საკრებულოს თავმჯდომარე

გამოყენებულია კვალიფიციური  
ელექტრონული ხელმოწერა/  
ელექტრონული შტამპი



**ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის 2025 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემისა და მიღების წესი**

წინამდებარე წესი აწესრიგებს ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის 2025 წლის ბიუჯეტიდან „სოციალური დაცვის“ მუხლში გათვალისწინებული სოციალური დახმარებების დანიშვნასთან და გაცემასთან დაკავშირებულ ურთიერთობებს, განსაზღვრავს სოციალური დახმარებების დანიშვნასა და გაცემაზე უფლებამოსილ სტრუქტურულ ერთეულს, ადგენს სოციალური დახმარების სახეებს, მათი დანიშვნისა და გაცემის ძირითად სახელმძღვანელო პრინციპებს.

**მუხლი 1. ფულადი სოციალური დახმარების სახეები**

ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტიდან გაცემას ექვემდებარება შემდეგი ფულადი სოციალური დახმარებები:

- ა) ბიკარბონატული ჰემოდიალიზით-თირკმლის ქრონიკული უკმარისობით დაავადებულთა სამედიცინო დაწესებულებაში ტრანსპორტირების პროგრამა; (პროგრამის კოდი 06 02 01)
- ბ) მრავალშვილიანი ოჯახების დახმარების პროგრამა; (პროგრამის კოდი 06 02 02)
- გ) სამკურნალო და საოპერაციო ხარჯებით დახმარების პროგრამა; (პროგრამის კოდი 06 02 03)
- დ) ცენტრ „იავნანას“ თანადაფინანსების პროგრამა; (პროგრამის კოდი 06 02 04)
- ე) მოსწავლეთა ტრანსპორტირების პროგრამა; (პროგრამის კოდი 06 02 05)
- ვ) მზრუნველობამოკლებულთა უფასო კვებით უზრუნველყოფის პროგრამა; (პროგრამის კოდი 06 02 06)
- ზ) იძულებით გადაადგილებულ პირთა დახმარების პროგრამა; (პროგრამის კოდი 06 02 07)
- თ) ომის მონაწილე ვეტერანებისა და მათი ოჯახების დახმარების პროგრამა; (პროგრამის კოდი 06 02 08)
- ი) მძიმე საცხოვრებელ პირობებში მყოფი ოჯახების დროებითი თავშესაფრით უზრუნველყოფის პროგრამა; (პროგრამის კოდი 06 02 09)
- კ) ლანჩხუთის რეგიონალური ორგანიზაციის „გამარჯვებულ ქალთა კლუბი“- ს ონკოპაციენტთა მხარდაჭერის, რეაბილიტაციის და ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს სკრინინგისა და ადრეული გამოვლენის პროგრამა. (პროგრამის კოდი 06 02 10)
- ლ) ხანდაზმულ (100 და მეტი წლის ასაკის) პირთა დახმარების პროგრამა. (პროგრამის კოდი 06 02 11)
- მ) მძიმე საცხოვრებელ პირობებში, უბედური შემთხვევისა და სტიქიური მოვლენების შედეგად დაზარალებული ოჯახებისათვის ერთჯერადი დახმარების პროგრამა; (პროგრამის კოდი 06 02 12)
- ნ) უპატრონო მიცვალებულთა სარიტუალო მომსახურების პროგრამა. (პროგრამის კოდი 06 02 13)
- ო) ერთჯერადი სოციალური (ფულადი) დახმარების პროგრამა. (პროგრამის კოდი 06 02 14)
- პ) შშმ პირის სატაუსის მქონე ბენეფიციართა სარეაბილიტაციო კურსის დაფინანსების პროგრამა. (პროგრამის კოდი 06 02 16)
- ჟ) ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობისა და ბავშვთა რეაბილიტაცია/აბილიტაციის ქვეპროგრამით მოსაგებლე შშმ ბავშვების და მათი თანმხლები პირების ტრანსპორტირების დაფინანსების პროგრამა (პროგრამის კოდი 06 02 17)
- რ) გენდერული თანასწორობის უზრუნველყოფისა და ოჯახში ძალადობის აღმოფხვრის ხელშეწყობა. (პროგრამის კოდი 06 02 18)
- ს) სახელმწიფო ზრუნვის სისტემიდან გასული ახალგაზრდების დახმარების პროგრამა. (პროგრამის კოდი 06 02 19)
- ტ) მინდობით აღზრდაში განთავსებულ ბავშვებს, რომელთა რეინტეგრაცია-ბიოლოგიურ ოჯახში დაბრუნება განხორციელდება ერთჯერადი ფინანსური დახმარების პროგრამა. (პროგრამის კოდი 06 02 20).
- უ) 0-დან 18 წლამდე დედამამით ობოლი ბავშვებს და შშმ ბავშვებს რომელიც არის ობოლი ერთჯერადი სოციალური (ფულადი) დახმარების პროგრამა. (პროგრამის კოდი 06 02 21).

ფ) ცელიაკით დაავადებულთა (18 წლამდე ასაკის) კვებითი დანამატებით უზრუნველყოფის პროგრამა. (პროგრამის კოდი 06 02 22).

ქ) აუტისტური სპექტრის მქონე ბავშვთა სარეზილიტაციო კურსის დაფინანსების პროგრამა. (პროგრამის კოდი 06 02 23).

ღ) ლანჩუთის მუნიციპალიტეტის პერსონალური ასისტენტის სერვისის პროგრამა (პროგრამის კოდი 06 02 24).

ყ) რისკის ქვეშ მყოფი 0- დან 18 წლამდე ბავშვიანი ოჯახების გაძლიერების პროგრამა. (პროგრამის კოდი 06 02 25).

## **მუხლი 2. სოციალური დახმარების დანიშვნისა და გაცემის ორგანიზებაზე პასუხისმგებელი უწყება**

ლანჩუთის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის სოციალური დაცვის ღონისძიებათა მუნიციპალური პროგრამით გათვალისწინებული სოციალური დახმარების დანიშვნისა და გაცემის ორგანიზებას უზრუნველყოფს ლანჩუთის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალური სერვისების სამსახური (შემდგომში – სამსახური).

## **მუხლი 3. ბენეფიციარის მიერ სოციალური დახმარების დასანიშნად ან მისაღებად საჭირო დოკუმენტაციის წარდგენა**

1. სოციალური დახმარების დასანიშნად ან მისაღებად დაინტერესებული პირი წერილობითი განცხადებით მიმართავს და შესაბამის დოკუმენტაციას წარუდგენს ლანჩუთის მუნიციპალიტეტის მერს, რომელიც იღებს გადაწყვეტილებას დახმარების დანიშვნის ან მიღების თაობაზე მარტივი ადმინისტრაციული წარმოების დაწყების შესახებ.

2. მერიაში შემოსული ყველა განცხადება თანდართული დოკუმენტაციით შესასწავლად ეგზავნება შესაბამის სამსახურს.

3. მერიის შესაბამისი სამსახური უზრუნველყოფს სოციალური დახმარების მიღების თაობაზე საკითხის განსახილველად მომზადებასა და გადაწყვეტილების მისაღებად საჭირო სხვა პროცედურების განხორციელებას.

4. სოფლებში მცხოვრებ მოსწავლეთა ტრანსპორტით მომსახურების პროგრამის ფარგლებში, ა(ა)იპ ლანჩუთის წმინდა იოანე ნათლისმცემლის სახელობის სასულიერო გიმნაზიის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის საფუძველზე. პროგრამის განხორციელების აუცილებლობას შეისწავლის მერიის შესაბამისი სამსახური და დასკვნას წარუდგენს მუნიციპალიტეტის მერს.

## **მუხლი 4. ბენეფიციარის მიერ სოციალური დახმარების დასანიშნად ან მისაღებად წარმოსადგენი დოკუმენტაციის ნუსხა კონკრეტული სოციალური პროგრამიდან დახმარების დასანიშნად ან მისაღებად დაინტერესებულმა პირმა განცხადებას უნდა დაურთოს შემდეგი დოკუმენტაცია:**

ა) ბიკარბონატული ჰემოდიალიზით – თირკმლის ქრონიკული უკმარისობით დაავადებულთა სამედიცინო დაწესებულებაში ტრანსპორტირების პროგრამა – განცხადება, ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №100, ბენეფიციარის ან ოჯახის წევრის საბანკო ანგარიში და პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი;

ბ) მრავალშვილიანი ოჯახების დახმარების პროგრამა – განცხადება, მშობლების პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი, სამოქალაქო რეესტრის სააგენტოდან საინფორმაციო ბარათი, ბავშვების დაბადების მოწმობების ასლები, მშობლების ქორწინების მოწმობის ასლი, ერთ-ერთი მშობლის საბანკო ანგარიში და სოციალური სააგენტოდან სარეიტინგო ქულის ამონაწერი ან ცნობა რომ ოჯახი არ არის დარეგისტრირებული სოციალურად დაუცველთა ერთიან ბაზაში;

გ) სამკურნალო და საოპერაციო ხარჯებით დახმარების პროგრამა – ბენეფიციარმა ან მისმა ოჯახის წევრმა მუნიციპალიტეტში უნდა წარმოადგინოს: განცხადება; სამკურნალო დაწესებულების ანგარიშფაქტურა/ კალკულაცია; განმცხადებლის (პაციენტის) პირადობის მოწმობის ასლი (სამოქალაქო რეესტრის სააგენტოდან საინფორმაციო ბარათი); ცნობა სოციალური მომსახურების სააგენტოდან სარეიტინგო ქულის შესახებ; ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა 100,); ცნობა დაზღვევის ფარგლებში დაფინანსების ოდენობის ან დაფინანსებაზე უარის თქმის შესახებ; ანაზღაურება მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, სამედიცინო დაწესებულების შესაბამის ანგარიშზე, გაწეული სამედიცინო მომსახურების დამადასტურებელი დოკუმენტის წარმოდგენის შემდეგ; ისეთ განსაკუთრებულ შემთხვევებში, როგორცაა სასწრაფო (გადაუდებელი) სამედიცინო

ოპერაციების, სასწრაფო (გადაუდებელი) ქიმიოთერაპიის და სხივური თერაპიის თანადაფინანსება, სასწრაფო -გადაუდებელი მაგნიტო- რეზონანსული ტომოგრაფიების, კომპიუტერული ტომოგრაფიების, ანგიოგრაფიული კვლევის, იმუნოჰისტოქიმიური კვლევის, პოზიტრონულ-ემისიური ტომოგრაფიის (PET/CT) და ბიოფსია უნაღლო ანგარიშსწორებით (ინვოისით წარმოდგენილი ასანაზღაურებელი თანხა ღირებულების 50% მაგრამ არაუმეტეს 400 ლარისა) - რომელიც არ ჯდება მერიის თანადაფინანსების პროგრამაში, მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციული სამართლებრივი აქტით შესაძლებელია განხორციელდეს სარეიტინგო ქულის წარმოდგენის გარეშეც ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლისა და საკრებულოს წევრის შუამდგომლობის საფუძველზე.

დ) ცენტრ „იავნანას“ თანადაფინანსების პროგრამა – კომუნალური ხარჯების, ჰიგიენისა და ყოველდღიური მოხმარების საგნების თანხის კალკულაციის წარმოდგენა;

ე) მოსწავლეთა ტრანსპორტირების პროგრამა-მუნიციპალიტეტის მერსა და ა(ა)იპ ლანჩხუთის წმინდა იოანე ნათლისმცემლის სახელობის სასულიერო გიმნაზიის პრორექტორს შორის გაფორმებული შეთანხმების აქტი; პრორექტორის მიერ თანხის ყოველთვიური მოთხოვნა;

ვ) მზრუნველობამოკლებულთა უფასო კვებით უზრუნველყოფის პროგრამა – განცხადება, პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი, ცნობა სოციალური სააგენტოდან, რომ არის სოციალურად დაუცველი და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე;

ზ) იძულებით გადაადგილებულ პირთა დახმარების პროგრამა-განცხადება, პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი, დევნილის მოწმობის ასლი და საბანკო ანგარიში;

თ) ომის მონაწილე ვეტერანებისა და მათი ოჯახების დახმარების პროგრამა- განცხადება, პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი, ცნობა სოციალური სააგენტოდან სარეიტინგო ქულის შესახებ, ვეტერანობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი, გარდაცვალების მოწმობის ასლი, საბანკო ანგარიში;

ი) მძიმე საცხოვრებელ პირობებში მყოფი ოჯახების დროებითი თავშესაფრით უზრუნველყოფის პროგრამა – განცხადება, ცნობა, რომ ბენეფიციარს არ აქვს საცხოვრებელი ფართი, მერიის სივრცითი მოწყობისა და ინფრასტრუქტურის სამსახურის დასკვნა სახლის მდგომარეობის შესახებ, განმცხადებლის და საცხოვრებელი ფართის მეპატრონის პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი, ფართის მეპატრონის ამონაწერი საჯარო რეესტრიდან, ბენეფიციარსა და საცხოვრებელი ფართის მეპატრონეს შორის გაფორმებული ქირავნობის ხელშეკრულება და საცხოვრებელი ფართის მეპატრონის საბანკო ანგარიში;

კ) ლანჩხუთის რეგიონალური ორგანიზაციის „გამარჯვებულ ქალთა კლუბი“- ს ონკოპაციენტთა მხარდაჭერის, რეაბილიტაციის და ფარისებრი ჯირკვლის კიბოს სკრინინგისა და ადრეული გამოვლენის პროგრამა -ორგანიზაციის მიერ წარმოდგენილ პროგრამებზე გახარჯული თანხის კალკულაციის წარმოდგენა და საბანკო ანგარიში;

ლ) ხანდაზმულ (100 და მეტი წლის ასაკის) პირთა დახმარების პროგრამა-განცხადება, პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი, ბენეფიციარის საბანკო ანგარიში. გადაწყვეტილება მიიღება მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბრძანების საფუძველზე;

მ) მძიმე საცხოვრებელ პირობებში, უბედური შემთხვევისა და სტიქიური მოვლენების შედეგად დაზარალებული ოჯახებისათვის დახმარების პროგრამა – განცხადება, ბენეფიციარის ან ოჯახის წევრის საბანკო ანგარიში, პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი, მერიის სივრცითი მოწყობისა და ინფრასტრუქტურის სამსახურის დასკვნა სახლის მდგომარეობის შესახებ, შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლისა და მაჟორიტარი დეპუტატის (საკრებულოს წევრის) შუამდგომლობა; „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ ოჯახისთვის მინიჭებული სარეიტინგო ქულის ამონაწერი; სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ მიერ გაცემული შესაბამისი მიმართვა (ასლი) ან ცნობა; ბენეფიციარის საბანკო ანგარიში. გადაწყვეტილება მიიღება მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბრძანების საფუძველზე კომისიის წინადადების გათვალისწინებით.

ნ) უპატრონო მიცვალებულთა სარიტუალო მომსახურების პროგრამა-განცხადება, მერის წარმომადგენლისა და მაჟორიტარი დეპუტატის(საკრებულოს წევრის) შუამდგომლობა; გარდაცვალების მოწმობის ასლი, საბანკო ანგარიში. გადაწყვეტილება მიიღება მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბრძანების საფუძველზე;

ო) ერთჯერადი სოციალური (ფულადი) დახმარების პროგრამა – განცხადება, განმცხადებლის (ბენეფიციარის) პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი, ბენეფიციარის საბანკო ანგარიში, შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლისა და მაჟორიტარი დეპუტატის (საკრებულოს წევრის) შუამდგომლობა; მარტოხელა მშობლის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი. „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ ოჯახისთვის მინიჭებული სარეიტინგო ქულის ამონაწერი; გადაწყვეტილება მიიღება მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბრძანების საფუძველზე;

პ) შშმ პირის სტატუსის მქონე ბენეფიციართა სარეაბილიტაციო კურსის დაფინანსების პროგრამა – განმცხადებლის (ბენეფიციარის) პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი (სამოქალაქო რეესტრის სააგენტოდან საინფორმაციო ბარათი), ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან (ფორმა № IV-100/ა) სამკურნალო დაწესებულების ანგარიშ-ფაქტურა. თანხა ჩაირიცხება შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე, წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის შესაბამისად. მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე;

ჟ) ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობისა და ბავშვთა რეაბილიტაცია/აბილიტაციის ქვეპროგრამით მოსარგებლე შშმ ბავშვების და მათი თანმხლები პირების ტრანსპორტირების დაფინანსების პროგრამა – ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამის შემთხვევაში პირის კანონიერი წარმომადგენლის/მინდობით აღმზრდელის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (საქართველოს მოქალაქის პირადობის მოწმობა ან პასპორტი) ასლი; კანონიერი წარმომადგენლობის შემთხვევაში – დამადასტურებელი საბუთი და მისი ასლი, მინდობით აღმზრდელის შემთხვევაში – მინდობით აღზრდის ხელშეკრულების ასლი; ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი (სამოქალაქო რეესტრის სააგენტოდან საინფორმაციო ბარათი), ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №100 სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ მიერ გაცემული შესაბამისი მიმართვა. მომსახურების მომწოდებელი ორგანიზაციის მომართვა ან ცნობა თვის განმავლობაში ბენეფიციარზე გაწეული მომსახურების რაოდენობის შესახებ. რომლის შესაბამისად მოხდება მომსახურების მომწოდებელი ორგანიზაციისთვის და ბავშვებისთვის ტრანსპორტირების ხარჯის ანაზღაურება. ბავშვის უფლებამოსილი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიში. ბავშვთა რეაბილიტაცია/აბილიტაციის ქვეპროგრამით მოსარგებლე შშმ ბავშვების და მათი თანმხლები პირების ტრანსპორტირების დაფინანსების შემთხვევაში – პირის კანონიერი წარმომადგენლის/მინდობით აღმზრდელის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (საქართველოს მოქალაქის პირადობის მოწმობა ან პასპორტი) ასლი; კანონიერი წარმომადგენლობის შემთხვევაში – დამადასტურებელი საბუთი და მისი ასლი, მინდობით აღმზრდელის შემთხვევაში – მინდობით აღზრდის ხელშეკრულების ასლი; ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი (სამოქალაქო რეესტრის სააგენტოდან საინფორმაციო ბარათი), ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №100. ბავშვის უფლებამოსილი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიში, სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ მიერ გაცემული შესაბამისი მიმართვა. მომსახურების მომწოდებელი ორგანიზაციის მომართვა თვის განმავლობაში ბენეფიციარზე გაწეული მომსახურების რაოდენობის შესახებ, რომლის შესაბამისად მოხდება შშმ ბავშვების და მათი თანმხლები პირების ტრანსპორტირების ხარჯის ანაზღაურება. თანხა ჩაირიცხება ბენეფიციარის უფლებამოსილი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიშზე. გადაწყვეტილება მიიღება მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბრძანების საფუძველზე;

რ) გენდერული თანასწორობის უზრუნველყოფისა და ოჯახში ძალადობის აღმოფხვრის ხელშეწყობის პროგრამა- განმცხადებლის (ბენეფიციარის) პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი ძალადობის მსხვერპლის სტატუსის დოკუმენტი, ბენეფიციარის საბანკო ანგარიში, გადაწყვეტილება მიიღება მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბრძანების საფუძველზე კომისიის წინადადების გათვალისწინებით;

ს) სახელმწიფო ზრუნვის სისტემიდან გასული ახალგაზრდების დახმარების პროგრამა- განმცხადებლის (ბენეფიციარის) პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი; ბენეფიციარის საბანკო ანგარიში, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს გურიის სამხარეო ცენტრის ლანჩხუთის რაიონული განყოფილების მიერ გაცემული შესაბამისი მიმართვა ან ცნობა. გადაწყვეტილება მიიღება მერის ინდივიდუალური

ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბრძანების საფუძველზე კომისიის წინადადების გათვალისწინებით;

ტ) მინდობით აღზრდაში განთავსებულ ბავშვებს, რომელთა რეინტეგრაცია-ბიოლოგიურ ოჯახში დაბრუნება განხორციელდება ერთჯერადი ფინანსური დახმარების პროგრამა- ბავშვის კანონიერი წარმომადგენლის განცხადება, განმცხადებლის (ბენეფიციარის) პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი, ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი, სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ მიერ გაცემული შესაბამისი მიმართვა ან ცნობა. ბავშვის უფლებამოსილი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიში, თანხა ჩაირიცხება ბენეფიციარის უფლებამოსილი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიშზე. გადაწყვეტილება მიიღება მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბრძანების საფუძველზე კომისიის წინადადების გათვალისწინებით;

უ) 0-დან 18 წლამდე დედ-მამით ობოლი ბავშვებს და შშმ ბავშვებს რომელიც არის ობოლი ერთჯერადი სოციალური (ფულადი) დახმარების პროგრამა- ბავშვის კანონიერი წარმომადგენლის განცხადება, განმცხადებლის (ბენეფიციარის) პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი, ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი, სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ მიერ გაცემული შესაბამისი მიმართვა ან ცნობა. ბავშვის უფლებამოსილი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიში, თანხა ჩაირიცხება ბენეფიციარის უფლებამოსილი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიშზე. გადაწყვეტილება მიიღება მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბრძანების საფუძველზე;

ფ) ცელიაკით დაავადებულთა (18 წლამდე ასაკის) კვებითი დანამატებით უზრუნველყოფის პროგრამა- ბავშვის კანონიერი წარმომადგენლის განცხადება, განმცხადებლის (ბენეფიციარის) პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი, ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი, ბავშვის უფლებამოსილი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიში, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სტატუსის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი, ჯანმრთელობის ფორმა №100/ა და ანგარიშგაქტურა საქართველოში განთავსებული შესაბამისი სააფთიაქო დაწესებულებიდან. თანხა ჩაირიცხება ბენეფიციარის უფლებამოსილი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიშზე. გადაწყვეტილება მიიღება მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბრძანების საფუძველზე;

ქ) აუტისტური სპექტრის მქონე ბავშვთა სარეაბილიტაციო კურსის დაფინანსების პროგრამა. პროგრამის მოსარგებლები არიან დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორის (ICD-10) მიხედვით განვითარების ზოგადი აშლილობების ჯგუფის (F84.0-დან F84.9-ის) დიაგნოზის მქონე 2-დან 18 წლის ასაკის ჩათვლით, ასევე პროგრამის მოსარგებლები არიან (R62.0) განვითარების ეტაპების დაყოვნების დიაგნოზის მქონე 0-დან 2 წლამდე საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2025 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ამავდროულად ქვეპროგრამაში ჩართვის მომენტისათვის არიან ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულნი; პროგრამაში ჩართვისთვის ბავშვის მშობელმა/კანონიერმა წარმომადგენელმა პროგრამაში ჩართვის განცხადებასთან ერთად უნდა წარმოადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია: მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (დაბადების მოწმობა, პასპორტი, იძულებით გადაადგილებული პირის მოწმობა) ასლი; მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (მოქალაქის პირადობის მოწმობა ან პასპორტი) ასლი, კანონიერი წარმომადგენლის შემთხვევაში – აღნიშნულის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი; ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტში რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტი (სამოქალაქო რეესტრის სააგენტოდან საინფორმაციო ბარათი), მინდობით აღზრდელის შემთხვევაში – მინდობით აღზრდის ხელშეკრულების ასლი; ბავშვთა ფსიქიატრის მიერ გაცემული მოსარგებლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (ფორმა №IV-100/ა), რომელშიც მითითებული უნდა იყოს პირის ძირითადი დიაგნოზი და დიაგნოსტიკისთვის აუცილებელი, სულ მცირე, ADOS ტესტირების შედეგი; შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში). რეაბილიტაციური სერვისის განხორციელების საჭირო ხარჯი დაფინანსდება მუნიციპალური პროგრამის ფარგლებში, რომელიც შესრულებული სამუშაო კალკულაციის შესაბამისად გადაირიცხება შემსრულებელი ორგანიზაციის ანგარიშზე;

ღ) ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის პერსონალური ასისტენტის სერვისის პროგრამა-პროგრამით დადგენილი მომსახურების მიმღები პირია მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და მცხოვრები 18 წელზე უფროსი ასაკის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, რომელსაც სამინისტროს მიერ უფლებამოსილი სამედიცინო დაწესებულების მიერ დადგენილი წესით განხორციელებული შეფასების საფუძველზე განესაზღვრა პერსონალური ასისტენტის მომსახურების საჭიროება და ასისტირების ტიპი. პროგრამით სარგებლობისთვის უნდა იყოს წარმოდგენილი

შევსებული განაცხადის ფორმა; ასისტირების საჭიროების მქონე პირის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი; კანონიერი წარმომადგენლის/მხარდამჭერის (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი და შესაბამისი დოკუმენტაცია, რომელიც ადასტურებს, რომ პირს ჰყავს კანონიერი წარმომადგენელი/მხარდამჭერი; შშმ პირის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი; ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან; მარჩენალდაკარგულის სტატუსის მქონე პირი – მარჩენალის გარდაცვალების დამადასტურებელი დოკუმენტი; მარტოხელა პენსიონერის შემთხვევაში – შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის მიერ გაცემული სამართლებრივი დოკუმენტი (რომლითაც დასტურდება, რომ არ ჰყავს შვილები და/ან მარჩენალი); მარტოხელა მშობლის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი; მრავალშვილიანი ოჯახის სრულწლოვანი პირის შემთხვევაში – ყველა შვილის დაბადების მოწმობის ასლი.

ყ) რისკის ქვეშ მყოფი 0- დან 18 წლამდე ბავშვიანი ოჯახების გაძლიერების პროგრამა-ბავშვის კანონიერი წარმომადგენლის განცხადება, განმცხადებლის (ბენეფიციარის) პირადობის მოწმობის ან პასპორტის ასლი, ბავშვის/ბავშვების დაბადების მოწმობის ასლი. გადაწყვეტილება ასეთ ოჯახებზე ფინანსური დახმარების გაწევის მიზანშეწონილობის შესახებ მიიღება ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის მერის მიერ შექმნილი კომისიის მიერ. თანხა გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის საფუძველზე, ბენეფიციარზე დადგენილი საჭიროებებიდან გამომდინარე.

შენიშვნა: ამ მუხლის ქ) ქვეპუნქტით გათვალისწინებული სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაცია უნდა აკმაყოფილებდეს შემდეგ კრიტერიუმებს: 1) შესაბამისი მომსახურების მიწოდებისთვის ორგანიზაციას უნდა ჰყავდეს ქცევითი თერაპევტი; 2) ქცევითი თერაპევტის (10 მოსარგებლეზე, არანაკლებ, 1 თერაპევტის) ყოლა, რომელიც არის ბავშვის ქცევითი აშლილობების მართვის უნარ – ჩვევების მქონე დიპლომირებული სპეციალისტი ფსიქოლოგიაში და გავლილი აქვს გამოყენებითი ქცევითი ანალიზის ბაზისური მომზადების კურსი, რაც დასტურდება სერტიფიკატით ან/და შესაბამისი დოკუმენტით; 3) აუცილებელია, ყოველ 5 ქცევით თერაპევტზე ჰყავდეს ფსიქოლოგიის მეცნიერებათა მაგისტრის ხარისხის მქონე ერთი ქცევითი თერაპევტი, რომელსაც შეუძლია: ბავშვის/მოზარდის უნარების შეფასება/გადაფასება შესაბამისი საერთაშორისო მეთოდოლოგიის გამოყენებით (ინსტრუმენტები: ABLLS, VB-MAPP და სხვა); ინდივიდუალური თერაპიული პროგრამის შედგენა; აქვს აუტიზმის სპექტრის აშლილობის მქონე ბავშვებთან დამოუკიდებლად მუშაობის, სულ მცირე, 2 წლის გამოცდილება; 4) უზრუნველყოფილი უნდა იყოს შესაბამისი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით (თითოეული მოსარგებლისთვის ერთი-ერთზე სერვისის განსახორციელებლად). ქ. ლანჩხუთში მიმღებ ოჯახში განთავსებული სახელმწიფო ზრუნვაში მყოფ ბავშვებზე არ გავრცელდეს ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრაციის ვალდებულების ჩანაწერი.

#### **მუხლი 5. განცხადებების განხილვა**

1. მუნიციპალიტეტის მერიაში შემოსულ განცხადებებს განიხილავს ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური სერვისების სამსახური და საკითხის დადებითად გადაწყვეტის შემთხვევაში სამსახურის მიერ მომზადებული ბრძანების პროექტის საფუძველზე მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით (ბრძანებით) გაიცემა სოციალური დახმარებები.

2. დადგენილებით დამტკიცებული წესის მე-4 მუხლის „მ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პროგრამებიდან დახმარებების გაცემის მიზნით მუნიციპალიტეტის მერის მიერ მერის ინდივიდუალური სამართლებრივი აქტის ბრძანების საფუძველზე იქმნება კომისია რომლის შემადგენლობაში შედის: ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის მერი; ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის მერის პირველი მოადგილე; მერიის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური სერვისების სამსახურის უფროსი; მერიის ადმინისტრაციული და სამართლებრივი უზრუნველყოფის სამსახურის სამართლებრივი უზრუნველყოფის განყოფილების მესამე რანგის პირველი კატეგორიის უფროსი სპეციალისტი; მერიის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური სერვისების სამსახურის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური სერვისების განყოფილების მესამე რანგის მეორე კატეგორიის უფროსი სპეციალისტი; მერიის ინფრასტრუქტურის, სივრცითი მოწყობისა და ეკონომიკის სამსახურის ინფრასტრუქტურის განყოფილების სპეციალისტი და საკრებულოდან



მოწვევით - ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს წევრი. კომისიის გადაწყვეტილება ფორმდება ოქმის სახით და არის სარეკომენდაციო ხასიათის. კომისია უფლებამოსილია შეიკრიბოს თვეში ერთხელ მაინც. კომისიის ოქმის გათვალისწინებით მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით (ბრძანებით) გაიცემა სოციალური დახმარებები.

3. დადგენილებით დამტკიცებული წესის მე-4 მუხლის „რ“ „ს“; და „დ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული პროგრამებიდან დახმარებების გაცემის მიზნით მუნიციპალიტეტის მერის მიერ მერის ინდივიდუალური სამართლებრივი აქტის ბრძანების საფუძველზე იქმნება კომისია რომლის შემადგენლობაში შედის: ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის მერი; ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის მერის პირველი მოადგილე; მერიის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური სერვისების სამსახურის უფროსი; მერიის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური სერვისების სამსახურის ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალური სერვისების განყოფილების უფროსი; მერიის ადმინისტრაციული და სამართლებრივი უზრუნველყოფის სამსახურის სამართლებრივი უზრუნველყოფის განყოფილების მესამე რანგის პირველი კატეგორიის უფროსი სპეციალისტი; მერიის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური სერვისების სამსახურის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური სერვისების განყოფილების მესამე რანგის მეორე კატეგორიის უფროსი სპეციალისტი და საკრებულოდან მოწვევით - ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს წევრი. კომისიის გადაწყვეტილება ფორმდება ოქმის სახით და არის სარეკომენდაციო ხასიათის. კომისია უფლებამოსილია შეიკრიბოს თვეში ერთხელ მაინც. კომისიის ოქმის გათვალისწინებით მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით (ბრძანებით) გაიცემა სოციალური დახმარებები.

4. დადგენილებით დამტკიცებული წესის მე-4 მუხლის „ტ“ და „ყ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული პროგრამიდან დახმარების გაცემის მიზნით მუნიციპალიტეტის მერის მიერ მერის ინდივიდუალური სამართლებრივი აქტის ბრძანების საფუძველზე იქმნება კომისია რომლის შემადგენლობაში შედის: ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის მერი; ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის მერის პირველი მოადგილე; მერიის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური სერვისების სამსახურის უფროსი; მერიის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური სერვისების სამსახურის ბავშვის უფლებების დაცვისა და მხარდაჭერის განყოფილების უფროსი; მერიის ადმინისტრაციული და სამართლებრივი უზრუნველყოფის სამსახურის სამართლებრივი უზრუნველყოფის განყოფილების მესამე რანგის პირველი კატეგორიის უფროსი სპეციალისტი; მერიის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური სერვისების სამსახურის ბავშვის უფლებების დაცვისა და მხარდაჭერის განყოფილების მესამე რანგის პირველი კატეგორიის უფროსი სპეციალისტი და საკრებულოდან მოწვევით - ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს წევრი. კომისიის გადაწყვეტილება ფორმდება ოქმის სახით და არის სარეკომენდაციო ხასიათის. კომისია უფლებამოსილია შეიკრიბოს თვეში ერთხელ მაინც. კომისიის ოქმის გათვალისწინებით მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით (ბრძანებით) გაიცემა სოციალური დახმარებები

#### **მუხლი 6. სამსახურის მიერ დასკვნის მომზადება**

1. სამსახური სოციალური დახმარების გაცემის საკითხის განხილვისას ხელმძღვანელობს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-6 თავით გათვალისწინებული მარტივი ადმინისტრაციული წარმოებით.

2. სამსახური უზრუნველყოფს ყოველთვიური დახმარების მიმღებთა ოჯახებში მომხდარი ცვლილებების სისტემატურ შემოწმებას და ამზადებს დასკვნას ბენეფიციართა საქმეში შესაბამისი შესწორებების შეტანის თაობაზე (დახმარების დანიშვნის გაუქმება, შეწყვეტა, აღდგენა). ცვლილებებში იგულისხმება ბენეფიციართა ახალი ოჯახების გამოვლენა ან გაუქმება, ოჯახის წევრთა მატება-კლება, ბავშვების სრულწლოვანების დადგენა, სტიქიური მოვლენების შედეგად უსახლკაროდ დარჩენილი ოჯახების დროებით თავშესაფრით უზრუნველყოფა და ა.შ.

3. სამსახური, ა(ა)იპ ლანჩხუთის წმინდა იოანე ნათლისმცემლის სახელობის სასულიერო გიმნაზიასთან ერთად სასწავლო წლის დასაწყისში მოიპოვებს ინფორმაციას სკოლის ფინანსური მდგომარეობის თაობაზე და პროგრამის გაგრძელების შესახებ დასკვნას წარუდგენს მუნიციპალიტეტის მერს.



## **მუხლი 7. სოციალური დახმარების გაცემის შესახებ საბოლოო გადაწყვეტილების მიღება**

1. სოციალური დახმარების გაცემის შესახებ საბოლოო გადაწყვეტილების მიღება ხდება ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის მერის მიერ, რომელიც გამოსცემს შესაბამის ბრძანებას.

2. მერის ბრძანებით განისაზღვრება ბენეფიციართა პერსონალური შემადგენლობა და ინიშნება სოციალური დახმარება.

3. სოფლებში მცხოვრებ მოსწავლეთა ტრანსპორტით მომსახურების პროგრამის შემთხვევაში პროგრამის განხორციელების მიზნით ტრანსპორტირების თანხა სკოლას გადაერიცხება ა(ა)იპ ლანჩხუთის წმინდა იოანე ნათლისმცემლის სახელობის სასულიერო გიმნაზიის პრორექტორის მოთხოვნის საფუძველზე.

4. გადაუდებელ შემთხვევაში, როდესაც აუცილებელია წინამდებარე წესის 1-ლი მუხლის „მ“ ; „რ“ და „ყ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული დახმარების გაცემა, როდესაც დაყოვნებამ შეიძლება სავალალო შედეგები გამოიწვიოს, დახმარება შეიძლება გაიცეს კომისიის ოქმის გარეშე, ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანებით.

## **მუხლი 8. ფულადი დახმარების გაცემა**

1. სოციალური დახმარების გაცემა ხდება ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

2. მერის ბრძანების ასლი, რომლითაც დამტკიცებულია ბენეფიციართა პერსონალური შემადგენლობა და დანიშნულია სოციალური დახმარება, იგზავნება მერიის საფინანსო-საბიუჯეტო სამსახურში.

3. სოციალური დახმარების გაცემას ახდენს მერიის საფინანსო-საბიუჯეტო სამსახური უნაღდო ანგარიშსწორების გზით.