

ლაგოდების მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

დადგენილება №18

2020 წლის 26 მარტი

ქ.ლაგოდეხი

„ლაგოდების მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის 2020 წლის პროგრამისა და მისი ბიუჯეტის დამტკიცების შესახებ“ ლაგოდების მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2019 წლის 27 დეკემბრის №26 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე

„ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-20 მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად, ლაგოდების მუნიციპალიტეტის საკრებულო ადგენს:

მუხლი 1

შეტანილი იქნეს ცვლილება „ლაგოდების მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის 2020 წლის პროგრამისა და მისი ბიუჯეტის დამტკიცების შესახებ“ ლაგოდების მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2019 წლის 27 დეკემბრის №26 დადგენილებაში.(www.matsne.gov.ge 30/12/2019. 010250050.35.167.016458).

მუხლი 2

შევიდეს ცვლილება დადგენილების დანართი №1-ით დამტკიცებული „ლაგოდების მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის 2020 წლის პროგრამის:

1. მე-9 მუხლში და ჩამოყალიბდეს თანდართული რედაქციით:

„მუხლი 9. სოციალური დახმარების მისაღებად საჭირო დოკუმენტაცია

ა) სოციალური დახმარების მისაღებად საჭიროა შემდეგი დოკუმენტაცია:

1. მკვეთრად შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე (პირველი ჯგუფი) პირთა ოჯახისათვის:

ა) განცხადება;

ბ) პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) მკვეთრად შეზღუდული შესაძლებლობის მდგომარეობის დამადასტურებელი ცნობა, სოციალური მომსახურების სააგენტოს ლაგოდების რაიონული განყოფილებიდან;

დ) სს. „ენერგო-პრო ჯორჯია“-ს სამსახურში აბონენტის რეგისტრაციის ნომერი;

ე) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“.

2. შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვთა (18 წლამდე ასაკის) ოჯახისათვის:

ა) განცხადება;

ბ) განმცხადებლის (მშობლის, მეურვის, სრულწლოვანი და-ძმის) პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი;

დ) შეზღუდული შესაძლებლობის მდგომარეობის დამადასტურებელი ცნობა, სოციალური მომსახურების სააგენტოს ლაგოდების რაიონული განყოფილებიდან;

ე) სს., „ენერგო-პრო ჯორჯია“-ს სამსახურში, აბონენტის რეგისტრაციის ნომერი;



ვ) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“.

3. უსინათლო პირთათვის :

ა) განცხადება;

ბ) პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“;

დ) შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ფორმა 100);

ე) საბანკო რეკვიზიტი;

ვ) ხელჯობის შემთხვევაში ცნობა მისი საჭიროების შესახებ.

4. ობოლ და მარჩენალდაკარგულ ბავშვთა (18 წლამდე ასაკის) ოჯახისათვის:

ა) განცხადება;

ბ) განმცხადებლის (მშობლის, მეურვის) პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ბავშვ(ებ)ის დაბადების მოწმობის ასლ(ებ)ი;

დ) მშობლის გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

ე) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“;

ვ) სს„, ენერგო-პრო ჯორჯია“-ს სამსახურში, აბონენტის , რეგისტრაციის ნომერი.

ზ) საბანკო რეკვიზიტი.

5. ახალშობილთა ოჯახზე (პირველი და მეორე შვილი).

ა) განცხადება;

ბ) მშობლების პირადობის მოწმობის ასლები;

გ) ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი.

დ) ცნობა ოჯახის წევრთა შემადგენლობის შესახებ.

6. ტყუპი ბავშვის (ორი და მეტი) ახალშობილის შეძენისას:

ა) განცხადება;

ბ) მშობლების პირადობის მოწმობის ასლები;

გ) ბავშვების დაბადების მოწმობის ასლი.

დ) ცნობა ოჯახის წევრთა შემადგენლობის შესახებ;

7. მრავალშვილიანი ოჯახი, რომელთაც ჰყავთ 4 და მეტი არასრულწლოვანი /18 წლამდე ასაკის/ შვილი;

ა) განცხადება;



ბ) მშობლების პირადობის მოწმობის ასლები;

გ) ყველა ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი;

დ) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“.

ე) ცნობა, სოციალური მომსახურების სააგენტოს, ლაგოდეხის რაიონული განყოფილებიდან სარეიტინგო ქულების შესახებ;

ვ) საბანკო რეკვიზიტი.

8. მარტოხელა მშობლისათვის, რომელსაც ჰყავს ერთი ან მეტი არასრულწლოვანი (18 წლამდე ასაკის) შვილი:

ა) განცხადება;

ბ) მშობლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) მშობლის დაბადების მოწმობის ასლი;

დ) ბავშვ(ებ)ის დაბადების მოწმობის ასლ(ებ)ი;

ე) გადაწყვეტილება მარტოხელა მშობლის სტატუსის დადგენის შესახებ;

ვ) სს. „ენერგო-პრო ჯორჯია“-ს სამსახურში აბონენტის რეგისტრაციის ნომერი;

ზ) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“;

თ) საბანკო რეკვიზიტი.

9. ომისა და სამხედრო ძალების შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე, სოციალურად დაუცველი და მრავალშვილიანი ვეტერანების, საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის დაღუპული მეომრების ოჯახისათვის:

9.1 მეორე მსოფლიო ომის, საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის და უცხო ქვეყნის ტერიტორიაზე მებრძოლთა გარდაცვალების შემთხვევაში, დაკრძალვის სარიტუალო ხარჯებისათვის:

ა) განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) გარდაცვლილი ვეტერანის გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

დ) ვეტერანობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი.

9.2. სადღესასწაულო ღონისძიებების ორგანიზების შემთხვევაში:

ა) ინფორმაცია, საქართველოს ვეტერანთა საქმეების დეპარტამენტის ერთიანი მონაცემთა ბაზიდან.

10. იძულებით გადაადგილებული (დევნილი აფხაზეთის და სამხრეთ ოსეთის ავტონომიური რესპუბლიკებიდან) ოჯახისათვის;

ა) განცხადება;

ბ) პირადობის მოწმობის ასლი;



გ) სტატუსის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

დ) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“.

11. მარტოხელა, სოციალურად დაუცველი პირის დაკრძალვის სარიტუალო ხარჯებისათვის:

ა) ადმინისტრაციულ ერთეულში, მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის რეკომენდაცია;

ბ) პირადობის მოწმობის ასლი /პირზე, რომელზეც მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის მიერ გაკეთდა რეკომენდაცია/;

გ) გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

დ) ცნობა სარეიტინგო ქულების შესახებ, სოციალური მომსახურების სააგენტოს ლაგოდების რაიონული განყოფილებიდან.

12. ოჯახისათვის, რომლის წევრები საჭიროებენ სასწრაფო სამედიცინო დახმარებას:

ა) განცხადება;

ბ) პაციენტის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ფორმა №IV/100 ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ;

დ) ინვოისი – ანგარიშფაქტურა – კალკულაცია;

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

ვ) ხელშეკრულება (დავალიანების გადახდის თაობაზე);

ზ) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“.

13. ონკოლოგიური (ავთვისებიანი სიმსივნით) დაავადების მქონე პაციენტების მკურნალობისთვის საჭირო მედიკამენტების, თანადაფინანსების მისაღებად წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) განცხადება;

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

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

დ) ხარჯთაღრიცხვის დოკუმენტი ან/და ანგარიშფაქტურა, შესაბამისი სააფთიაქო დაწესებულებიდან;

ე) საყოველთაო ჯანდაცვის მიერ გაცემული საგარანტიო ფურცელი, რომელიც ადასტურებს სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამით სარგებლობას, უარს ან/ და ლიმიტის ამოწურვას;

ვ) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“.

14. ხანძრით, მიწისძვრით, ბუნებრივი კატასტროფით, სხვა განსაკუთრებული შემთხვევით დაზარალებული ოჯახი, უსახლკარო ოჯახი, რომლის ავარიული საცხოვრებელი სახლი საფრთხეს უქმნის ადამიანის სიცოცხლეს და აგრეთვე, ოჯახში, ძალადობის მსხვერპლთათვის, დროებითი საცხოვრებელით უზრუნველყოფა.

ა) განცხადება;



ბ) ოჯახის სრულწლოვანი წევრის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) აქტი, შესაბამისი სამსახურიდან სიცოცხლისათვის საშიში, ავარიული სახლის შესახებ;

დ) გამქირავებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

ე) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“;

ვ) ცნობა, სოციალური მომსახურების სააგენტოს ლაგოდეხის რაიონული განყოფილებიდან სარეიტინგო ქულების შესახებ;

ზ) უძრავი ქონების ქირავნობის ხელშეკრულება;

თ) საცხოვრებელი სახლის, საკუთრების/ფაქტობრივი მფლობელობის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ი) ბინის მესაკუთრის საბანკო ანგარიში.

კ) მოძალადეზე გარკვეული მოქმედებების შეზღუდვისა ან აკრძალვისას, გაცემული შემაკავებელი და დამცავი ორდერის ასლი.

15. უკიდურესად გაჭირვებული და სოციალურად დაუცველი ოჯახებისათვის თბობის სეზონთან დაკავშირებით, ელექტროენერჯის ან/და ბუნებრივი აირის ღირებულების თანადაფინანსება:

ა) განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ცნობა, სოციალური მომსახურების სააგენტოს, ლაგოდეხის რაიონული განყოფილებიდან სარეიტინგო ქულების შესახებ;

დ) სს „ენერჯო პრო ჯორჯია“, ლაგოდეხის აბონენტთა მომსახურების ცენტრიდან აბონენტის რეგისტრაციის ნომერი ან/და ლაგოდეხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე მოქმედი ბუნებრივი აირის მიმწოდებელი კომპანიიდან, აბონენტის რეგისტრაციის ნომერი;

ე) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“.

16. 100 წლის და მეტი ასაკის მქონე მოხუცებულთა დასახმარებლად:

ა) განცხადება;

ბ) მოხუცებულის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

დ) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“.

17. დიალიზის პროგრამით მოსარგებლე პირთა კატეგორიის უზრუნველსაყოფად:

ა) განცხადება;

ბ) პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ცნობა ფორმა IV-100 (დედანი);

დ) ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან სადაც გადის მკურნალობას;

ე) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“.



18. უდემამო ბავშვები (18 წლამდე);

- ა) განცხადება;
- ბ) განმცხადებლის (მეურვის) პირადობის მოწმობის ასლი;
- გ) ბავშვ(ებ)ის დაბადების მოწმობის ასლ(ებ)ი;
- დ) მშობლების გარდაცვალების მოწმობის ასლი;
- ე) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“.

19. შვიათი, თანდაყოლილი, მძიმე დაავადების მქონე 18 წლამდე ასაკის პაციენტები“ (ფენილკეტონურია; ცელიაკი)

- ა) განცხადება. (მშობლის; მეურვის; დედმამიშვილის).
- ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- გ) ფორმა N100 ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ;
- დ) ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი;
- ე) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ.“
- ვ) ანგარიშ- ფაქტურა.

20. მკვეთრად შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის (პირველი ჯგუფი) მქონე სტუდენტების დახმარება;

- ა) განცხადება;
- ბ) განმცხადებლის (სტუდენტის) პირადობის მოწმობის ასლი;
- გ) სტუდენტის მოწმობა;
- დ) ცნობა შესაბამისი უმაღლეს სასწავლებლიდან;
- ე) შეზღუდული შესაძლებლობის მდგომარეობის დამადასტურებელი ცნობა, სოციალური მომსახურების სააგენტოს ლაგოდების რაიონული განყოფილებიდან;
- ვ) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“;
- ზ) საბანკო რეკვიზიტი.

21. დედით და მამით ობოლი სტუდენტების დახმარება;

- ა) განცხადება;
- ბ) განმცხადებლის (სტუდენტის) პირადობის მოწმობის ასლი;
- გ) სტუდენტის მოწმობა;
- დ) ცნობა შესაბამისი უმაღლეს სასწავლებლიდან;
- ე) მშობლების გარდაცვალების მოწმობის ასლები;



ვ) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“;

ზ) საბანკო რეკვიზიტი.

22. მაღალი აკადემიური მოსწრების სტუდენტების დახმარება;

ა) განცხადება;

ბ) განმცხადებლის (სტუდენტის) პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ცნობა შესაბამისი უმაღლეს სასწავლებლიდან ორივე სემესტრის (შემოდგომისა და გაზაფხულის) მაღალი აკადემიური მოსწრების შესახებ;

ე) ცნობა „ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ“;

ვ) საბანკო რეკვიზიტი.

2. მე-11 მუხლის პირველ პუნქტში და ჩამოყალიბდეს თანდართული რედაქციით:

„1. მოქალაქეთა ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და სოციალური პირობების გაუმჯობესების მიზნით, მუნიციპალიტეტის საკრებულოს დადგენილებით დამტკიცებული პროგრამის საფუძველზე, მოქალაქის მიერ, მუნიციპალიტეტის მერიაში წარდგენილი განცხადება, თანდართული დოკუმენტაციით განსახილველად, დაუყოვნებლივ, გადაეგზავნება მუნიციპალიტეტის მერის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური მომსახურების სამსახურს, რომელიც ამოწმებს განცხადებებისა და თანდართული დოკუმენტაციების პროგრამასთან შესაბამისობას და ამზადებს მოხსენებით ბარათს, მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე. სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსების მოთხოვნის დადებითად გადაწყვეტის შემთხვევაში, სამსახური სამედიცინო დაწესებულების სახელზე მუნიციპალიტეტის მერის ხელმოწერით გასცემს ადმინისტრაციული ორგანოს დაპირებას, გარდა გამონაკლისი შემთხვევისა, რა დროსაც ადმინისტრაციული ორგანოს დაპირება გაიცემა მერის ბრძანების საფუძველზე. სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება (თანხის გადარიცხვა სამედიცინო დაწესებულების ანგარიშზე) განხორციელდება მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალურ-სამართლებრივი აქტით (ბრძანებით) სამედიცინო მომსახურების შემდგომი, სამუშაოს (სამედიცინო მომსახურების) დასრულების დამადასტურებელი დოკუმენტაციის მუნიციპალიტეტის მერიაში წარდგენისთანავე.“.

მუხლი 3

დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

**ლაგოდეხის მუნიციპალიტეტის
საკრებულოს თავმჯდომარე**

კარლო ჯამბურია

