



წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის 2022 წლის პროგრამები

(2022 წლის 1 ივნისის მდგომარეობით)

წინამდებარე გზამკვლევაში ასახულია მუნიციპალური პროგრამები, რომელთა შესახებ ინფორმაცია მნიშვნელოვანია როგორც მუნიციპალიტეტის მაცხოვრებლებისათვის, ისე სამშობლოში დაბრუნებული მიგრანტებისა და ქართული დიასპორის წარმომადგენლებისთვის

პროგრამების სარჩევი

1. საცხოვრებელი უზრუნველყოფა.....	4
1.1. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე უსახლკარო ოჯახის, პირის დროებითი საცხოვრებელი ფართით უზრუნველყოფა	4
1.2. ოჯახში ძალადობის შედეგად უსახლკაროდ დარჩენილი პირის (პირთა) დროებითი საცხოვრებელი ფართით უზრუნველყოფა	5
1.3. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული სახელმწიფო ზრუნვის სისტემიდან ამორიცხული ახალგაზრდების ბინის ქირით უზრუნველყოფა.....	5
1.4. ხანძრის, სტიქიის შედეგად დაზარალებული მოქალაქეების კუთვნილ საცხოვრებელ სახლზე (ბინაზე) მიყენებული ზარალის ნაწილობრივი ანაზღაურება.....	6
2. ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამები	8
2.1. სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება	8
2.2. 2-15 წლის ასაკი ბავშვების სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება	9
2.3. სხვადასხვა დაავადების მქონე 18 წლამდე ბავშვები, რომელთა აუცილებელი სამედიცინო მომსახურება ვერ ხერხდება საქართველოს სამკურნალო დაწესებულებებში	10
2.4. შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვის დახმარება (ცერებრალური დამბლით დაავადებული ბავშვების გარდა)	11
2.5. ცერებრალური დამბლით დაავადებულთა დახმარება	11
2.6. თირკმლის ჩანაცვლებით თერაპიაზე: ჰემოდიალიზზე და პერიტონეულ დიალიზზე დამოკიდებულ მოქალაქის დახმარება	12
2.7. მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის დახმარება, რომელსაც სტატუსი მიენიჭა თვალის დაავადების დიაგნოზით	12
2.8. ონკოლოგიური დაავადების მქონე 18 წლამდე ბავშვების დახმარება	13
2.9. ფენილკეტონურიით დაავადებულ 18 წლამდე ბავშვის დახმარება	13
2.10. ფსორიაზით დაავადებულ პირთა დახმარება	14
2.11. პარკინსონით დაავადებულ პირთა დახმარება	14
2.12. ოჯახში ძალადობის მსხვერპლის სტატუსის მქონე პირის სამედიცინო დახმარება.....	15
3. სოციალური პროგრამები	16
3.1. სოციალურად დაუცველ ოჯახების ერთჯერადი ფულადი დახმარება.....	16
3.2. საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ბრძოლის მონაწილის, სახელმწიფო გასაცემლის მიმღების დახმარება	16
3.3. სხვა სახელმწიფო ტერიტორიული მთლიანობისათვის მეზობლი ომის მონაწილის დახმარება	17

3.4. 2008 წლის 8 აგვისტოს საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის საომარი მოქმედებების დროს დაღუპული პირის ოჯახის დახმარება	17
3.5. დიდი სამამულო ომის მონაწილეთა დახმარება	18
3.6. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ დღეგრძელ პირთა დახმარება.....	18
3.7. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ მოქალაქეთა სარიტუალო ხარჯების ანაზღაურება	19
3.8. სადღესასწაულოდ (აღდგომა) კვების პროდუქტებით დახმარება	20
3.9. ა(ა)იპ „სათნოების სახლის“ ბენეფიციარის დახმარება.....	21
3.10. 2022-2023 სასწავლო წლის დაწყებასთან დაკავშირებით ა(ა)იპ სარეაბილიტაციო ცენტრი „ჩვენი სახლის“ ბენეფიციარი ბავშვის დახმარება	22
3.11. წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული სტუდენტების სწავლის საფასურის თანადაფინანსება	22
4. დემოგრაფიული პროგრამები	23
4.1. ერთჯერადი ფულადი დახმარება მესამე და მეტი შვილის შექმნისას	23
4.2. მარტოხელა მშობლის სტატუსის მქონე პირის დახმარება	24
4.3. ერთჯერადი დახმარება სოციალურად დაუცველ ოჯახზე, რომელთაც 3ყავთ 18 წლამდე ასაკის 3 და მეტი შვილი	24
4.4. სოციალურად დაუცველი ოჯახების ერთჯერადი დახმარება პირველ და მეორე ახალშობილზე	25
4.5. დედ–მამით ობოლი ბავშვის დახმარება	25
4.6. სპეციალიზირებულ დაწესებულებიდან (მათ შორის მინდობით აღზრდიდან) ბიოლოგიურ ოჯახში, მეურვესთან/მზრუნველთან საცხოვრებლად დაბრუნებულ ბავშვთა დახმარება	26
5. წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის მერიის საკონტაქტო ინფორმაცია	27

1. საცხოვრებელი უზრუნველყოფა

1.1. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე უსახლკარო ოჯახის, პირის დროებითი საცხოვრებელი ფართით უზრუნველყოფა

სამიზნე ჯგუფი:

- მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე უსახლკარო ოჯახის/პირი, რომლის საცხოვრებელი სახლი დაინგრა, დაიწვა ან საცხოვრებლად უვარგისი, ავარიული ან სიცოცხლისა და ჯანმრთელობისათვის საშიში გახდა სტიქიური უბედურების, უბედური შემთხვევის ან სხვა გარემოების გამო

დახმარების ოდენობა:

- ბინის ქირის ასანაზღაურებელი თანხის გაცემა თვეში არაუმეტეს 150 ლარი, წლის განმავლობაში არაუმეტეს 1800 ლარისა.

წარსადგენი დოკუმენტები:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის შუამდგომლობა პირის უსახლკაროდ დარჩენის შესახებ ან შესაბამისი აქტი (რომელთა, საცხოვრებელი სახლი დაინგრა, დაიწვა საცხოვრებლად უვარგისი, ავარიული ან სიცოცხლისა და ჯანმრთელობისათვის საშიში გახდა სტიქიური უბედურების, უბედური შემთხვევის ან სხვა გარემოების გამო), სახლის ფოტომასალით;
- ✓ ქირავნობის ხელშეკრულება ბენეფიციარსა და გამქირავებელს შორის ნოტარიუსის მიერ დამოწმებული;
- ✓ ბენეფიციარის საკუთრების მოწმობა საცხოვრებელ სახლზე (არსებობის შემთხვევაში);
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე, ყოველი თვის 25 რიცხვიდან, მომდევნო თვის 10 რიცხვის ჩათვლით, ქირავნობის ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ ვადაში.

მომდევნო თვეებზე ანგარიშსწორება მოხდება დადგენილი წესით, იმ ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის ცნობის საფუძველზე, რომელ ადმინისტრაციულ ერთეულშიც იქირავა ბენეფიციარმა საცხოვრებელი სახლი და ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამსახურის მიერ წარმოდგენილი დასკვნის საფუძველზე.

1.2. ოჯახში ძალადობის შედეგად უსახლკაროდ დარჩენილი პირის (პირთა) დროებითი საცხოვრებელი ფართით უზრუნველყოფა

სამიზნე ჯგუფი:

- ოჯახში ძალადობის შედეგად უსახლკაროდ დარჩენილი, მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ოჯახში ძალადობის მსხვერპლის სტატუსის მქონე პირები.

დახმარების ოდენობა:

- ბინის ქირის ასანაზღაურებელი თანხის გაცემა თვეში არაუმეტეს 150 ლარი, წლის განმავლობაში არაუმეტეს 1800 ლარისა.

წარსადგენი დოკუმენტები:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ოჯახური ძალადობის მსხვერპლის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ✓ შესაბამისი ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის შუამდგომლობა პირის უსახლკაროდ დარჩენის შესახებ;
- ✓ ქირავნობის ხელშეკრულება ბენეფიციარსა და გამქირავებელს შორის ნოტარიუსის მიერ დამოწმებული;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე, 25 რიცხვიდან, მომდევნო თვის 10 რიცხვის ჩათვლით, ქირავნობის ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ ვადაში,

მომდევნო თვეებზე ანგარიშსწორება მოხდება დადგენილი წესით, იმ ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის ცნობის საფუძველზე, რომელ ადმინისტრაციულ ერთეულშიც იქირავა ბენეფიციარმა საცხოვრებელი სახლი და ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამსახურის მიერ წარმოდგენილი დასკვნის საფუძველზე.

1.3. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული სახელმწიფო ზრუნვის სისტემიდან ამორიცხული ახალგაზრდების ბინის ქირით უზრუნველყოფა

სამიზნე ჯგუფი:

- მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული სახელმწიფო ზრუნვის სისტემიდან, კერძოდ, მინდობით აღზრდიდან ან მცირე საოჯახო სახლებიდან სრულწლოვნობის მიღწევის გამო ამორიცხული ახალგაზრდები (18-21 წლის), საცხოვრებლის არარსებობის შემთხვევაში.

დახმარების ოდენობა:

- ყოველთვიურად 150 ლარის ოდენობით, წელიწადში არაუმეტეს 1800 ლარი.

დახმარების მიღების მიზნით მოქალაქემ უნდა წარმოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ცნობა შესაბამისი დაწესებულებიდან საკუთარი ან მშობლის სახელზე ქონების არარსებობის შესახებ;
- ✓ ცნობა სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში ცხოვრების შესახებ;
- ✓ ქირავნობის ხელშეკრულება ბენეფიციარსა და გამქირავებელს შორის ნოტარიუსის მიერ დამოწმებული;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით. წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე, ყოველთვიურად 25-დან დან 30 რიცხვის ჩათვლით, ქირავნობის ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ ვადაში, მომდევნო თვეებზე ანგარიშსწორება მოხდება დადგენილი წესით, იმ ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის ცნობის საფუძველზე, რომელ ადმინისტრაციულ ერთეულშიც იქირავა ბენეფიციარმა საცხოვრებელი სახლი და ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამსახურის მიერ წარმოდგენილი დასკვნის საფუძველზე.

1.4. ხანძრის, სტიქიის შედეგად დაზარალებული მოქალაქეების კუთვნილ საცხოვრებელ სახლზე (ბინაზე) მიყენებული ზარალის ნაწილობრივი ანაზღაურება

სამიზნე ჯგუფი:

- მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მოქალაქეები, რომელთა კუთვნილ საცხოვრებელ სახლს (ბინას) 2022 წელს მომხდარი ხანძრის, სტიქიის - მიწისძვრის, მეწყრის, ჩამოცვენის, ჩამოშლის, ქვათა ცვენის, კარსტული ჩამოქცევის, ღვარცოფის, წყალდიდობის, წვიმის (თოვლის) წყალმოვარდნის, ქარიშხლის, ძლიერი ქარის, გრიგალის, ძლიერი ქარბუქის, დიდთოვლობის, ძლიერი გაყინვის, მსხვილი სეტყვის, ძლიერი წვიმების, ხანგრძლივი წვიმების, კოკისპირული წვიმების, გვალვის, ზვავის, ხანძრის და სხვა ბუნებრივი ან/და ტექნოგენური ან/და საგანგებო ხასიათის მოვლენების - შედეგად მიადგა ზიანი.
- დახმარება ვრცელდება 2021 წლის 1 დეკემბრიდან 2021 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით სტიქიის, ხანძრის შედეგად დაზარალებულებზეც, რომელთაც მიღებული არ აქვთ - „სტიქიის, ხანძრის შედეგად დაზარალებულ მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ მოქალაქეების დახმარება“ 2021 წლის ბიუჯეტით გათვალისწინებული ერთჯერადი დახმარება.

დახმარების ოდენობა:

- არაუმეტეს 5000 ლარისა, ერთჯერადად.

მოქალაქემ დახმარების მიღების მიზნით უნდა წარმოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება (მესაკუთრის შემთხვევაში მესაკუთრის განცხადება, თანასაკუთრების შემთხვევაში თანამესაკუთრეთა განცხადება, კომლის წევრობის შემთხვევაში კომლის წევრების განცხადება);
- ✓ განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი (მესაკუთრის შემთხვევაში მესაკუთრის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი, თანასაკუთრების შემთხვევაში თანამესაკუთრეთა პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლები, კომლის წევრობის შემთხვევაში კომლის წევრების პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლები);
- ✓ ხანძრის შემთხვევაში შესაბამისი სახელმწიფო დაწესებულებიდან ხანძრის ფაქტის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ✓ საკუთრების დამადასტურებელი დოკუმენტი-ამონაწერი საჯარო რეესტრიდან ან საკუთრების უფლების დამდგენი ერთ-ერთი დოკუმენტი: უძრავი ქონების შესახებ ცნობა დახასიათება გაცემული საჯარო რეესტრის ეროვნული სააგენტოდან, საარქივო ცნობა ქონებრივი მდგომარეობის შესახებ გაცემული საქართველოს ეროვნული არქივიდან ან სხვა დოკუმენტი;
- ✓ შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის შუამდგომლობა პირის საცხოვრებელი სახლის (ბინის) სტიქიის, ხანძრის შედეგად დაზიანების ფაქტთან დაკავშირებით.

2021 წლის 1 დეკემბრიდან მიმდინარე წლის ჩათვლით საცხოვრებელი სახლის (ბინის) მესაკუთრის სტიქიის, ხანძრის გამო გარდაცვალების შემთხვევაში, დახმარება გაიცემა გარდაცვლილი მესაკუთრის ოჯახის წევრზე (მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული: მეუღლე, დედა, მამა, შვილი, შვილიშვილი, და ან ძმა და სხვა).

თანხის ჩარიცხვას უზრუნველყოფს მერიის საფინანსო-საბიუჯეტო სამსახური უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამსახურის მიერ მომზადებული ბრძანების პროექტისა და წყალტუბოს მუნიციპალიტეტში სტიქიის, ხანძრის შედეგად დამდგარი ზიანის აღრიცხვის, შესწავლის, შეფასებისა და დახმარების ოდენობის განსაზღვრის მიზნით შექმნილი კომისიის ოქმის საფუძველზე.

2. ჯანდაცვის პროგრამები

2.1. სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება

სამიზნე ჯგუფები:

წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მოქალაქეები, რომლებიც საჭიროებენ სამედიცინო მომსახურებას:

- გეგმიური და გადაუდებელი სტაციონალური ქირურგიული ოპერაციებს (თვალის, კოსმეტიკური სახის ან ცხვირის რინოპლასტიკის რეკონსტრუქციული ფორმის ოპერაციები (სამედიცინო ჩვენებით),
- სხვა სამედიცინო მომსახურებას - იოდოთერაპია, რადიოსიზირული აბლაცია, ლითოტრიფსია, ქიმიო, ჰორმონო, სხივური თერაპია და სხვა.
- ლაზორატორიულ-ინსტრუმენტული და სხვა სახის კვლევები, რომელიც არ ანაზღაურდება სადაზღვევო პოლისით ან არ არის გათვალისწინებული საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამით.

დახმარების ოდენობა:

- სამედიცინო მომსახურების ღირებულება თანადაფინანსების წესით, დაფინანსდება წელიწადში ერთხელ, რომელიც განისაზღვრება საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამით ან სხვა გზით გათვალისწინებული დაფინანსების გამოკლების შემდეგ დარჩენილი პაციენტის მიერ გადასახდელი თანხის 50%-ით, **არაუმეტეს -1000 ლარისა.**
- ონკოლოგიური დავადების მქონე პირების მკურნალობა-ოპერაციების, სამედიცინო კვლევების, ქიმიო, ჰორმონო და სხივურ თერაპიის და სხვა. პროცედურების თანადაფინანსებისათვის საგარანტიო წერილი გაიცემა წელიწადში ორჯერ ზემოთ აღნიშნული თანადაფინანსების წესით.

წარსადგინი დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, ფორმა №IV-100/ა;
- ✓ ხარჯთაღიწვევის დოკუმენტი (ინვოისი) ან ანგარიშ-ფაქტურა (სამედიცინო დაწესებულებიდან).

ამ პროგრამის ფარგლებში არ ანაზღაურდება:

- ✓ სამედიცინო ჩვენებისა და ექიმის დანიშნულების გარეშე მკურნალობა, თვითმკურნალობა;
- ✓ ესთეტიკური ქირურგია, კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობა;
- ✓ მშობიარობასთან დაკავშირებული ხარჯები (საკეისრო კვეთა ან პირადი ექიმის აყვანასთან დაკავშირებული ხარჯები);
- ✓ სანატორიულ-კურორტული მკურნალობა;

- ✓ სამედიცინო დაწესებულებიდან გაწერის შემდეგ წარმოდგენილი მკურნალობის თანხა.

2.2. 2-15 წლის ასაკი ბავშვების სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება

სამიზნე ჯგუფი:

- ✓ წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული 2 -15 წლის ასაკის ბავშვები, რომლებსაც ძირითად დიაგნოზად გააჩნიათ დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორის (ICD-10) განვითარების ზოგადი აშლილობების (F84.0 - F84.9) ჯგუფის დიაგნოზი:
 - F84.0 ბავშვთა აუტიზმი;
 - F84.1 ატიპიური აუტიზმი;
 - F84.2 რეტის სინდრომი;
 - F84.3 ბავშვთა სხვა დეზინტეგრაციული აშლილობა;
 - F84.4 ჰიპერაქტიური აშლილობა თანმხლები გონებრივი ჩამორჩენილობით და სტერეოტიპული მოძრაობებით;
 - F84.5 ასპერგერის სინდრომი;
 - F84.8 განვითარების სხვა ზოგადი აშლილობანი;
 - F84.9 განვითარების ზოგადი აშლილობა დაუზუსტებელი.
- ✓ 2 -15 წლის ასაკის ბავშვები, რომლებსაც ძირითად დიაგნოზად განესაზღვრათ სხვა გონებრივი ჩამორჩენილობით (F-78.0-78.9) ჯგუფის დიაგნოზი:
 - F78.0 სხვა გონებრივი ჩამორჩენილობა. ქცევის აშლილობა არ არსებობს ან მინიმალურია.
 - F78.1 სხვა გონებრივი ჩამორჩენილობა. არსებობს ქცევის მნიშვნელოვანი აშლილობა, რომელიც მოითხოვს ყურადღებას და მკურნალობას;
 - F78.8 სხვა გონებრივი ჩამორჩენილობა. სხვა ქცევითი აშლილობანი;
 - F78.9 სხვა გონებრივი ჩამორჩენილობა. განუსაზღვრელი ქცევითი აშლილობა.

2-დან 15 წლის ჩათვლით ბავშვების რომელთა ძირითადი დიაგნოზია (ICD-10) კლასიფიკაციის მიხედვით განსაზღვრული განვითარების ზოგადი აშლილობების (F84.0 - F84.9), სარეაბილიტაციო მომსახურების პროგრამაში პირველადი ჩართვის შემთხვევაში ბენეფიციარის დიაგნოზი განსაზღვრული უნდა იყოს „ADOS“ ტესტირების შედეგების საფუძველზე.

ტესტირების შედეგს თან უნდა ერთვოდეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება (მოსარგებლის მშობლის ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის);
- ✓ მოსარგებლის დაბადების მოწმობის ასლი;
- ✓ მშობლის ან კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- ✓ კანონიერი წარმომადგენლის არსებობის შემთხვევაში აღნიშნული ფაქტის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ✓ ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, ფორმა №IV-100/ა;

დაფინანსების ოდენობა:

- პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება ყოველი მომდევნო თვის 10 რიცხვამდე წარმოდგენილი დოკუმენტაციის საფუძველზე, გაწეული ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, *არაუმეტეს თვეში 420 ლარისა.*

2.3. სხვადასხვა დაავადების მქონე 18 წლამდე ბავშვები, რომელთა აუცილებელი სამედიცინო მომსახურება ვერ ხერხდება საქართველოს სამკურნალო დაწესებულებებში

სამიზნე ჯგუფი:

- სხვადასხვა დაავადების მქონე 18 წლამდე ბავშვები, რომელთა აუცილებელი სამედიცინო მომსახურება ვერ ხერხდება საქართველოს სამკურნალო დაწესებულებებში და ნაწილობრივ დაფინანსებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამისი პროგრამებით.

დახმარების ოდენობა:

- მუნიციპალიტეტის მხრიდან მატერიალური დახმარების სახით გაიცემა თანხა 5000 ლარის ოდენობით.

დახმარების მიღების მიზნით 18 წლამდე ბავშვის კანონიერმა წარმომადგენელმა უნდა წარმოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება
- ✓ ბენეფიციარის კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი
- ✓ ბენეფიციარის დაბადების მოწმობის ასლი
- ✓ ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV-100/ა
- ✓ სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა (თარგმნილი და ნოტარიულად დამოწმებული)
- ✓ გადაწყვეტილება საქართველოს, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამით „მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება პრიორიტეტულ სფეროებში“ მიღებული დაფინანსების შესახებ, ან შესაბამისი სპეციალისტის/ ექსპერტის დასკვნა აუცილებელი სამედიცინო დახმარების საქართველოს სამკურნალო დაწესებულებებში ვერ ჩატარების შესახებ.

2.4. შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვების დახმარება (ცერებრალური დამბლით დაავადებული ბავშვების გარდა)

სამიზნე ჯგუფი:

- შშმ პირები, რომელთაც სტატუსი მიენიჭა თვალის დაავადების დიაგნოზით

დახმარების ოდენობა:

- 300 ლარი ერთჯერადად.

წარსადგენი დოკუმენტები:

შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვების დახმარების მიღების მიზნით ერთერთმა მშობელმა ან მეურვემ ან დროებით მხარდამჭერმა ან მხარდამჭერმა უნდა წარმოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი (ერთ-ერთი მშობლის, მეურვის ან დროებით მხარდამჭერის ან მხარდამჭერის);
- ✓ ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი;
- ✓ ცნობა სოციალური მომსახურების სააგენტოდან შეზღუდული შესაძლებლობის შესახებ;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღლო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

2.5. ცერებრალური დამბლით დაავადებულთა დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- ცერებრალური დამბლით დაავადებულ პირები.

დახმარების ოდენობა:

- 500 ლარი ერთჯერადად.

წარსადგენი დოკუმენტები:

დახმარების მიღების მიზნით მოქალაქემ (უნარშეზღუდულმა პირმა, მშობელმა ან მეურვემ ან დროებითმა მხარდამჭერმა ან მხარდამჭერმა) უნდა წარმოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ დაბადების მოწმობა (არასრულწოვნის შემთხვევაში);
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა №100/ა);
- ✓ ცნობა სოციალური მომსახურების სააგენტოდან შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის შესახებ;
- ✓ საჭიროების შემთხვევაში, გადაწყვეტილება ქმედუნაროდ აღიარებული პირის მეურვედ დანიშვნის შესახებ ან სასამართლოს გადაწყვეტილება პირისთვის დროებითი მხარდამჭერის ან მხარდამჭერის დანიშვნის შესახებ;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

2.6. თირვმლის ჩანაცვლებით თერაპიაზე: ჰემოდიალიზზე და პერიტონეულ დიალიზზე დამოკიდებულ მოქალაქის დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- თირვმლის ჩანაცვლებით თერაპიაზე: ჰემოდიალიზზე და პერიტონეულ დიალიზზე დამოკიდებულ პირები

დახმარების ოდენობა:

- 2000 ლარი ერთჯერადად.

წარსადგენი დოკუმენტები:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა №100/ა);
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

ანაზღაურება მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

2.7. მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის დახმარება, რომელსაც სტატუსი მიენიჭა თვალის დაავადების დიაგნოზით

სამიზნე ჯგუფი:

- შშმ პირები, რომელთაც სტატუსი მიენიჭა თვალის დაავადების დიაგნოზით

დახმარების ოდენობა:

- 300 ლარი ერთჯერადად.

წარსადგენი დოკუმენტები:

- ✓ განცხადება დახმარების მიმღების, ნათესავის (მეუღლე, შვილი, პირდაპირი აღმავალი და დაღმავალი შტოს ნათესავი, გერი და და ძმა, აგრეთვე მშობლის და შვილის გერები) ან მინდობილი პირის ან მეურვის ან დროებითი მხარდამჭერის ან მხარდამჭერის;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ცნობა სოციალური მომსახურების სააგენტოდან ან სხვა დამადასტურებელი დოკუმენტი;

- დახმარების მიმღების ნათესავის (მეუღლე, შვილი, პირდაპირი აღმავალი და დაღმავალი შტოს ნათესავი, გერი და და ძმა, აგრეთვე მშობლის და შვილის გერები) განცხადების შემთხვევაში – ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- დახმარების მიმღების მინდობილი პირის განცხადების შემთხვევაში მინდობილობა;
- ხოლო დახმარების მიმღების მეურვის ან მხარდამჭერის ან დროებითი მხარდამჭერის შემთხვევაში გადაწყვეტილება ქმედუნაროდ აღიარებული პირის მეურვედ დანიშნის შესახებ ან სასამართლოს გადაწყვეტილება პირისთვის დროებითი მხარდამჭერის ან მხარდამჭერის დანიშნის შესახებ;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები;

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

2.8. ონკოლოგიური დაავადების მქონე 18 წლამდე ბავშვების დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- ონკოლოგიური დაავადების (ლეიკემია, ლიმფოგრანულომატოზი, ანემია, სხვადასხვა სახის სიმსივნეები) მქონე 18 წლამდე ბავშვები.

დახმარების ოდენობა:

- 1500 ლარი ერთჯერადად.

დახმარების მიღების მიზნით ერთ-ერთმა მშობელმა უნდა წარმოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ ბავშვის დაბადების მოწმობის ან პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, ფორმა №IV-100/ა;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით მშობლის მიერ წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

2.9. ფენილკეტონურიით დაავადებულ 18 წლამდე ბავშვის დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- ონკოლოგიური დაავადების (ლეიკემია, ლიმფოგრანულომატოზი, ანემია, სხვადასხვა სახის სიმსივნეები) მქონე 18 წლამდე ბავშვები.

დახმარების ოდენობა:

- 1500 ლარი.

დახმარების მიღების მიზნით ერთ-ერთმა მშობელმა უნდა წარმოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ ბავშვის დაბადების მოწმობის ან პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, ფორმა №IV-100/ა;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით მშობლის მიერ წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

2.10. ფსორიაზით დაავადებულ პირთა დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- ფსორიაზით დაავადებული პირები.

დახმარების ოდენობა:

- 300 ლარი ერთჯერადად.

დახმარების მიღების მიზნით ფსორიაზით დაავადებულმა პირმა უნდა წარმოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, ფორმა №IV-100/ა;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

2.11. პარკინსონით დაავადებულ პირთა დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- პარკინსონით დაავადებულ პირები.

დახმარების ოდენობა:

- 300 ლარი ერთჯერადად.

წარსადგინი დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, ფორმა №IV-100/ა;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

2.12. ოჯახში ძალადობის მსხვერპლის სტატუსის მქონე პირის სამედიცინო დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- ოჯახში ძალადობის მსხვერპლის სტატუსის მქონე პირები, რომელთაც ჭირდებათ გინეკოლოგის ან/და რეპროდუქტოლოგის დახმარება/კონსულტაცია ან /და შესაბამისი სამედიცინო კვლევები.

დახმარების ოდენობა:

- არაუმეტეს 200 ლარისა.

წარსადგენი დოკუმენტები:

მოქალაქემ დახმარების მიღების მიზნით უნდა წარმოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ოჯახური ძალადობის მსხვერპლის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ✓ ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, ფორმა №IV-100/ა;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

3. სოციალური პროგრამები

3.1. სოციალურად დაუცველ ოჯახების ერთჯერადი ფულადი დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- სოციალურად დაუცველი ოჯახს, რომელიც სოციალური მომსახურების სააგენტოს მონაცემთა ერთიან ბაზაში დარეგისტრირებულია 65000-დან 100001 ქულის ჩათვლით და ლეზულობს საარსებო შემწეობას.

დახმარების ოდენობა:

- 250 ლარი ერთჯერადად.

წარსადგენი დოკუმენტები:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ დევნილის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი (დევნილობის შემთხვევაში);
- ✓ ამონაწერი სოციალური მომსახურების სააგენტოს მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

3.2. საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ბრძოლის მონაწილის, სახელმწიფო გასაცემლის მიმღების დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ბრძოლის მონაწილის, სახელმწიფო გასაცემლის (კონპენსაცია, საპენსიო პაკეტი, საყოფაცხოვრებო სუბსიდია) მიმღები პირები.

დახმარების ოდენობა:

- 350 ლარი.

წარსადგენი დოკუმენტები:

- ✓ განცხადება;
- ✓ განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ დევნილის დამადასტურებელი დოკუმენტი (დევნილობის შემთხვევაში);

- ✓ ცნობა სოციალური მომსახურების სააგენტოდან, საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ბრძოლაში მონაწილეობის და ამავე დროს კონპენსაციის ან საპენსიო პაკეტის ან საყოფაცხოვრებო სუბსიდიის მიღების შესახებ;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

3.3. სხვა სახელმწიფო ტერიტორიული მთლიანობისათვის მეზრძოლი ომის მონაწილის დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- სხვა სახელმწიფო ტერიტორიული მთლიანობისათვის მეზრძოლი ომის მონაწილეები.

დახმარების ოდენობა:

- 350 ლარი.

წარსადგენი დოკუმენტები:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ცნობა სოციალური მომსახურების სააგენტოდან სხვა ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში მონაწილეობის შესახებ ან სხვა დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

3.4. 2008 წლის 8 აგვისტოს საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის საომარი მოქმედებების დროს დაღუპული პირის ოჯახის დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- 2008 წლის 8 აგვისტოს საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის საომარი მოქმედებების დროს დაღუპული მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული პირის ოჯახი (ოჯახის წევრის რეგისტრაციის ადგილის მიუხედავად)

დახმარების ოდენობა:

- 1800 ლარი.

წარსადგენი დოკუმენტები:

2008 წლის 8 აგვისტოს ომში დაღუპული ოჯახის ერთ-ერთმა წევრმა უნდა წარადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ✓ ცნობა სოციალური მომსახურების საგენტოდან;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

3.5. დიდი სამამულო ომის მონაწილეთა დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- დიდი სამამულო ომის მონაწილეები.

დახმარების ოდენობა:

- 1000 ლარი.

წარსადგენი დოკუმენტები:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ დიდი სამამულო ომის მონაწილის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

3.6. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ დღევანდელ პირთა დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- წყალტუბოს მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ დღევანდელი (100 და მეტი წლის ასაკის) პირები.

დახმარების ოდენობა:

- თითოეულზე 1000 (ათასი) ლარის ოდენობით.

წარსადგენი დოკუმენტები:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

3.7. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ მოქალაქეთა სარიტუალო ხარჯების ანაზღაურება

სამიზნე ჯგუფები:

- ✓ მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ იძულებით გადაადგილებულ პირთა დაკრძალვის ხარჯების ნაწილობრივი ანაზღაურებას;
- ✓ სამშობლოს დაცვისას დაღუპულთა და ომის შემდგომ გარდაცვლილ მეომართა დაკრძალვის ხარჯების ნაწილობრივი ანაზღაურებას;
- ✓ უჭირისუფლო გარდაცვლილების დაკრძალვის ხარჯის ანაზღაურებას.

დახმარების ოდენობა:

- იძულებით გადაადგილებულ პირთა - დევნილთა დაკრძალვის ხარჯების ნაწილობრივი ანაზღაურება განისაზღვრება თითოეულზე 250 ლარის ოდენობით;
- სამშობლოს დაცვისას დაღუპულთა და ომის შემდგომ გარდაცვლილ მეომართა დაკრძალვის ხარჯების ნაწილობრივი ანაზღაურება განისაზღვრება თითოეულზე - 250 ლარით;
- უჭირისუფლო გარდაცვლილების დაკრძალვის ხარჯის ანაზღაურება - 250 ლარი.
- **გარდაცვლილი დევნილის ან გარდაცვლილ მეომრის** დაკრძალვის ხარჯების ნაწილობრივი ანაზღაურების მიღების მიზნით განსაზღვრული დახმარების მიღების უფლება აქვს გარდაცვლილის:
 - შვილს
 - მეუღლეს
 - მშობლებს
 - დას
 - ძმას
 - დისწულს
 - ძმისწულს
 - ბებიას
 - პაპას
 - ბიძას

- დეიდას
- მამიდას, მათ შვილებს, შვილის ცოლს და შვილის ქმარს.

დაკრძალვის ხარჯების ნაწილობრივი ანაზღაურების მიღების მიზნით განმცხადებელმა მერიაში უნდა წარადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ გარდაცვლილთან განმცხადებლის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ✓ გარდაცვალების მოწმობის ასლი;
- ✓ დევნილის დამადასტურებელი დოკუმენტი (დევნილის გარდაცვალების შემთხვევაში);
- ✓ ომისა და სამხედრო ძალების ვეტერანის დამადასტურებელი დოკუმენტი ან ცნობა სოციალური მომსახურების სააგენტოდან (გარდაცვლილ მეომართა შემთხვევაში);
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

- უჭირისუფლო გარდაცვლილის დაკრძალვის ხარჯის ანაზღაურებისათვის წარმოსდგენი აუცილებელი დოკუმენტაცია:
 - შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენელის წერილი ან აღნიშნული ფაქტის დამადასტურებელი სხვა სახელმწიფო დაწესებულებიდან წარმოდგენილი ოფიციალური დოკუმენტი.

თანხის ჩარიცხვა მოხდეს საწესჩვეულებო დაწესებულებიდან წარმოდგენილი ანგარიშის მიხედვით.

დახმარება ვრცელდება 2021 წლის 1 დეკემბრიდან 2021 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით გარდაცვლილი პირის ოჯახის წევრებზეც, რომლებსაც მიღებული არა აქვთ ამ მიზნით გათვალისწინებული დახმარება.

3.8. სადღესასწაულოდ (აღდგომა) კვების პროდუქტებით დახმარება

სამიზნე ჯგუფები:

4. სოციალური მომსახურების სააგენტოს მონაცემთა ერთიან ბაზაში 0-დან 65000-ი ქულის ჩათვლით რეგისტრირებული სოციალურად დაუცველი ოჯახები, რომელთაც 18 წლამდე ასაკის 3 და მეტი შვილი,
5. დედ-მამით ობოლი ბავშვები;
6. 100 წელს გადაცილებული პირები;

- 7. მეორე მსოფლიო ომის მონაწილე ვეტერანები;
- 8. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები.

დახმარების ოდენობა:

- 9. თითოეულს არაუმეტეს 50 ლარის ღირებულებისა.

ბენეფიციარების (დედ-მამით ობოლი ბავშვის, შშმ სტატუსის მქონე ბავშვის და მეორე მსოფლიო ომის მონაწილე ვეტერანის) დახმარების მიზნით, დახმარება გაიცემა სოციალური მომსახურების სააგენტოდან მოწოდებული სიის საფუძველზე, ხოლო სოციალურად დაუცველი ოჯახის (სოციალური მომსახურების სააგენტოს მონაცემთა ერთიან ბაზაში 0-დან 65000 ქულის ჩათვლით რეგისტრირებულ) რომელთაც ჰყავთ 18 წლამდე ასაკის 3 და მეტი შვილი და 100 წელს გადაცილებული პირის დახმარების შემთხვევაში, დახმარების მიღების მიზნით ბენეფიციარებმა უნდა წარმოადგინონ შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ამონაწერი სოციალური მომსახურების სააგენტოდან.

3.9. ა(ა)იპ „სათნოების სახლის“ ბენეფიციარის დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- ა(ა)იპ „წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის სათნოების სახლის“ ბენეფიციარები

დახმარების ოდენობა:

- სააღდგომოდ 100 ლარი და საახალწლოდ 100 ლარი.

წარსადგენი დოკუმენტები:

- ✓ ბენეფიციართა სია;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი (არასრულწლოვანი პირის შემთხვევაში დაბადების მოწმობის ასლი და კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი);
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნააღო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

3.10. 2022-2023 სასწავლო წლის დაწყებასთან დაკავშირებით ა(ა)იპ სარეაბილიტაციო ცენტრი „ჩვენი სახლის“ ბენეფიციარი ბავშვის დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

4. 2022-2023 სასწავლო წლის დაწყებასთან დაკავშირებით ა(ა)იპ სარეაბილიტაციო ცენტრი „ჩვენი სახლის“ ბენეფიციარი ბავშვები

დახმარების ოდენობა:

5. 150 ლარი.

წარსადგენი დოკუმენტები:

ბენეფიციარების დახმარების მიზნით ანაზღაურება მოხდება ა(ა)იპ სარეაბილიტაციო ცენტრი „ჩვენი სახლის“ მიერ მოწოდებული შემდეგი დოკუმენტაციის საფუძველზე:

- ✓ ბენეფიციართა სია;
- ✓ ბავშვების დაბადების მოწმობის ასლები;
- ✓ მშობლების პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლები;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

3.11. წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული სტუდენტების სწავლის საფასურის თანადაფინანსება

სამიზნე ჯგუფი:

- ✓ წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული სტუდენტები, რომლებიც სწავლობენ ავტორიზებულ უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწასებულებებში და მათი სოციალური მდგომარეობა მძიმეა მშობლების გარდაცვალების ან უზოუკვლოდ დაკარგვის, მარჩენალის დაკარგვის, მძიმე და განსაკუთრებით მძიმე დანაშაულში მსჯავრდებულის პატიმრობაში ყოფნის გამო.
- ✓ წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე სტუდენტები.

დახმარების ოდენობა:

- სტუდენტების თანადაფინანსება განისაზღვროს გადასახდელი თანხის 50% არაუმეტეს 2000 ლარისა.
- ამავე ქვეპროგრამის ფარგლებში დაფინანსდებიან თანადაფინანსება განისაზღვრება გადასახდელი თანხის 50%-ით არაუმეტეს 2000 ლარისა.

4. დახმარების მიღების მიზნით სტუდენტმა უნდა წარმოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ცნობა უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებიდან, წლიური გადასახადის მითითებით;
- ✓ სტუდენტის მშობლების: გარდაცვალების, უგზოუკვლოდ დაკარგვის, მძიმე დანაშაულისათვის პატიმრობაში ყოფნის დამადასტურებელი დოკუმენტი, შეზღუდული შესაძლებლობის შემთხვევაში, შშმ -ს დამადასტურებელი დოკუმენტი.
- ✓ უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხა ჩაირიცხება სტუდენტის მიერ წარმოდგენილი უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე.

4. დემოგრაფიული პროგრამები

4.1. ერთჯერადი ფულადი დახმარება მესამე და მეტი შვილის შეძენისას

სამიზნე ჯგუფი:

- ოჯახები, რომლებსაც შეეძინათ 3 და მეტი შვილი (რომლებიც დაიბადნენ 2021-2022 წლებში და არ აქვთ მიღებული ერთჯერადი დახმარება).

დახმარების ოდენობა:

- მესამე შვილის შეძენისას –500 ლარი;
- მეოთხე შვილის შეძენისას –700 ლარი;
- მეხუთე და მეტი შვილის შეძენისას –1000 ლარი;
- ერთი და მეტი ტყუპის შეძენისას – 500 ლარი.

დახმარების მიღების მიზნით მოქალაქემ უნდა წარმოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ მშობლების პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლები;
- ✓ ქორწინების მოწმობის ასლი;
- ✓ ბავშვების დაბადების მოწმობის ასლები;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

4.2. მარტოხელა მშობლის სტატუსის მქონე პირის დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- მარტოხელა მშობლის სტატუსის მქონე პირის.

დახმარების ოდენობა:

- ერთჯერადად 300 ლარი.

დახმარების მიღების მიზნით მარტოხელა მშობელმა უნდა წარადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ მარტოხელა მშობლის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ✓ არასრულწლოვანი შვილის დაბადების მოწმობის ასლი;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

4.3. ერთჯერადი დახმარება სოციალურად დაუცველ ოჯახზე, რომელთაც ჰყავთ 18 წლამდე ასაკის 3 და მეტი შვილი

სამიზნე ჯგუფი:

- სოციალურად დაუცველ ოჯახზე (სოციალური მომსახურების სააგენტოს მონაცემთა ერთიან ბაზაში 0-დან-65000 ქულის ჩათვლით რეგისტრირებული), რომელთაც ჰყავთ 18 წლამდე ასაკის 3 და მეტი შვილი.

დახმარების ოდენობა:

- ერთჯერადად 300 ლარი.

დახმარების მიღების მიზნით წარსადგენი დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ მშობლების პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლები;
- ✓ ქორწინების მოწმობის ასლი;

- ✓ ამონაწერი სოციალური მომსახურების სააგენტოს მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან;
- ✓ არასრულწლოვანი ბავშვების დაბადების მოწმობის ასლები;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

არარეგისტრირებული ქორწინების შემთხვევაში თანხა მიეცემა ოჯახს (დედას ან მამას). თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

4.4. სოციალურად დაუცველი ოჯახების ერთჯერადი დახმარება პირველ და მეორე ახალშობილზე

სამიზნე ჯგუფი:

- სოციალური მომსახურების სააგენტოს მონაცემთა ერთიანი ბაზაში დარეგისტრირებულია 0-დან 65 000 ქულის ჩათვლით სოციალურად დაუცველი ოჯახები, რომელთაც 2021-2022 წლებში შეეძინათ პირველი და მეორე ბავშვი და არ აქვთ მიღებული ერთჯერადი დახმარება.

დახმარების ოდენობა:

- ერთჯერადად 300 ლარი.

დახმარების მიღების მიზნით ერთ-ერთმა მშობელმა უნდა წარმოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ მშობლების პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლები;
- ✓ ქორწინების მოწმობის ასლი;
- ✓ ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი;
- ✓ ამონაწერი სოციალური მომსახურების სააგენტოს მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

4.5. დედ-მამით ობოლი ბავშვის დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- დედ-მამით ობოლი ბავშვები

დახმარების ოდენობა:

- 400 ლარი, სამ თვეში ერთხელ.

წარსადგენი დოკუმენტები:

დახმარების მიღების მიზნით მეურვემ /მზრუნველმა ან მხარდამჭერმა უნდა წარმოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება;
- ✓ პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ✓ ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი;
- ✓ დედ-მამის გარდაცვალების მოწმობის ასლი;
- ✓ მეურვეობის/მზრუნველობის ან მხარდამჭერის ან დროებითი მხარდამჭერის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

თანხის ჩარიცხვა მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

4.6. სპეციალიზირებულ დაწესებულებიდან (მათ შორის მინდობით აღზრდიდან) ბიოლოგიურ ოჯახში, მეურვესთან/მზრუნველთან საცხოვრებლად დაბრუნებულ ბავშვთა დახმარება

სამიზნე ჯგუფი:

- სპეციალიზირებული დაწესებულებიდან (მათ შორის მინდობით აღზრდიდან) ბიოლოგიურ ოჯახში, მეურვესთან/მზრუნველთან საცხოვრებლად დაბრუნებული ბავშვები.

დახმარების ოდენობა:

- ოჯახის გაძლიერების მიზნით, წელიწადში ორჯერ, ექვს თვეში ერთხელ 250 ლარი (წელიწადში 500 ლარი).

დახმარების მიღების მიზნით რეინტეგრირებული ბავშვის კანონიერმა წარმომადგენელმა უნდა წარმოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

- ✓ განცხადება ;
- ✓ რეინტეგრირებული ბავშვის კანონიერ წარმომადგენელთან გაფორმებული რეინტეგრაციის ხელშეკრულება;
- ✓ ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი;
- ✓ კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;
- ✓ საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

5. წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის მერიის საკონტაქტო ინფორმაცია

მუნიციპალურ პროგრამებსა და მათში მონაწილეობის შესაძლებლობებზე დეტალური ინფორმაციის მისაღებად მიმართეთ წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის მერიას.

📍 მისამართი: ქ. წყალტუბო, რუსთაველის ქუჩა # 25

@ ელ.ფოსტა: tskaltubo.meria@tskaltubo.gov.ge

☎ ტელ: (+995) 595 95 90 72; (+995) 599 35 90 17

ვებ-გვერდი: <https://tskaltubo.gov.ge/>

სამუშაო საათები: ორშაბათი-პარასკევი, 09:00-18:00 საათი