



ს ა ქ ა რ თ ვ ე ლ ო
თერჯოლის მუნიციპალიტეტის საკრებულო
G E O R G I A
M U N I C I P A L I T Y C O U N C I L O F T E R J O L A



განკარგულება:გ-29. 292501518

თარიღი:15/01/2025

თერჯოლის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ეპილეფსიით ან პარკინსონით დაავადებულ ბენეფიციართა სოციალური მხარდაჭერის 2025 წლის პროგრამის დამტკიცების შესახებ

საქართველოს ორგანული კანონის „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსის“ მე-16 მუხლის მე-3 ნაწილის, მე-4 ნაწილის, მე-19 მუხლის „ბ,, ევეპუხეჭის, 24-ე მუხლის მეორე ნაწილის და „თერჯოლის მუნიციპალიტეტის 2025 წლის ბიუჯეტის დამტკიცების შესახებ“ თერჯოლის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2024 წლის 04 დეკემბრის N18 დადგენილების შესაბამისად, თერჯოლის მუნიციპალიტეტის საკრებულომ

გადაწყვიტა:

მუხლი 1. დამტკიცდეს „თერჯოლის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული, ეპილეფსიით ან პარკინსონით დაავადებულ ბენეფიციართა სოციალური მხარდაჭერის 2025 წლის პროგრამა“ თანდართული სახით.

მუხლი 2. კონტროლი განკარგულების შესრულებაზე დაევალოს თერჯოლის მუნიციპალიტეტის მერს.

მუხლი 3. განკარგულება ძალაში შევიდეს ხელმოწერისთანავე.

მუხლი 4. განკარგულება ჩაბარდეს თერჯოლის მუნიციპალიტეტის მერს.

მუხლი 5. განკარგულება შეიძლება გასაჩივრდეს დაინტერესებული პირის მიერ მისი ჩაბარებიდან ერთი თვის ვადაში, ზესტაფონის რაიონულ სასამართლოში (ქ.ზესტაფონი, წერეთლის ქ. №7) კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

გიორგი ბარათაშვილი

თერჯოლის მუნიციპალიტეტის საკრებულო-
საკრებულოს თავმჯდომარე

გამოყენებულია კვალიფიციური
ელექტრონული ხელმოწერა/
ელექტრონული შტამპი



თერჯოლის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ეპილექსიით ან პარკინსონით დაავადებულ ბენეფიციართა სოციალური მხარდაჭერის 2025 წლის პროგრამა

მუხლი 1. ზოგადი დებულებები

1. პროგრამის სახელწოდება: თერჯოლის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ეპილექსიით ან პარკინსონით დაავადებულ ბენეფიციართა სოციალური მხარდაჭერის 2025 წლის პროგრამა.
2. პროგრამის დაწყების და დამთავრების თარიღი: 15 იანვარი 2025 წელი – 31 დეკემბერი 2025 წელი.
3. პროგრამის ბიუჯეტი: 35 000 (ოცდათხუთმეტი ათასი) ლარი.
4. პროგრამის დაფინანსების წყარო: თერჯოლის მუნიციპალიტეტის 2025 წლის ბიუჯეტი.
5. პროგრამით მოსარგებლე ბენეფიციართა სოციალური დახმარების თანხა: პარკინსონით ან ეპილექსიით დაავადებულ ერთ ბენეფიციარზე 200 (ორასი) ლარი, რომელიც გაიცემა ერთჯერადად.
6. პროგრამის განხორციელებაზე პასუხისმგებელი ორგანო: თერჯოლის მუნიციპალიტეტის მერია.

მუხლი 2. პროგრამის მიზანი და შედეგი

დაავადებულთა სასიცოცხლო მნიშვნელობიდან გამომდინარე, პროგრამის მიზანს წარმოადგენს ეპილექსიით ან პარკინსონით დაავადებული ბენეფიციარების ყოველდღიური მოხმარების მიზნით მედიკამენტების შეძენის მხარდაჭერა.

მუხლი 3. პროგრამით მოსარგებლე პირთა კატეგორია

თერჯოლის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული, ეპილექსიით ან პარკინსონით დაავადებული პირები.

მუხლი 4. დაფინანსების მიღებისათვის საჭირო დოკუმენტაცია და მისი წარდგენის წესი

პროგრამით მოსარგებლე ბენეფიციარები თერჯოლის მუნიციპალიტეტის მერიაში წარადგენენ განცხადებას. განცხადებას თან უნდა დაერთოს:

- ა) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- ბ) ცნობა, შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულებიდან ფორმა 100 /ა ან ცნობა, შ.შ.მ პირთა შესახებ;
- გ) განმცხადებლის საბანკო ანგარიში;
- დ) არასრულწლოვანის შემთხვევაში: დაბადების მოწმობა, ორივე მშობლის პირადობის მოწმობის ასლი, არასრულწლოვანის რეგისტრაციის ბარათი და განცხადება ერთ-ერთი მშობლის სახელით.
- ე) შეზღუდული ქმედუნარიანი პირის შემთხვევაში, სასამართლო გადაწყვეტილება მეურვის დანიშნვის შესახებ.

მუხლი 5. სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების წესი

1. თერჯოლის მუნიციპალიტეტის მერიაში წარდგენილ განცხადებას განიხილავს თერჯოლის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალურ საკითხთა სამსახური და თანდართული დოკუმენტაციის პროგრამასთან შესაბამისობის დადგენის შემდეგ ამზადებს მერის ბრძანების პროექტს.

2. მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების გამოცემის შემდეგ თანხის გაცემას უზრუნველყოფს მუნიციპალიტეტის მერიის საფინანსო სამსახური მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით.

თერჯოლის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს
თავმჯდომარე გიორგი ბარათაშვილი

