



ს ა ქ ა რ თ ვ ე ლ ო
წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის მარია
G E O R G I A
CITY HALL OF TSKALTUBO MUNICIPALITY



წერილის ნომერი: 48-482226556
თარიღი: 22/09/2022

ადრესატი: წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის საკრებულო

წყალტუბოს
მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

თავმჯდომარეს ბატონ თეიმურაზ ჭეიშვილს

ბატონი თეიმურაზ,

წყალტუბოს

წარმოგიდგენთ დასამტკიცებლად „წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის 2022 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დაწმარების პროგრამით გათვალისწინებული თანხის გაცემის წესის დამტკიცების შესახებ“ წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2021 წლის 29 დეკემბრის №28 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის შესახებ დადგენილების პროექტს.

დანართი თან ერთვის.

გთხოვთ, განიხილოთ.

პატივისცემით,

გენადი ბალანჩივაძე

წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის მერია-მერი

გამოყენებულია კვალიფიციური
ელექტრონული სელმოწერა/
ელექტრონული შტამპი



პროექტი

წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

დ ა დ გ ე ნ ი ლ ე ბ ა

ქ.წყალტუბო

----- სექტემბერი 2022 წელი

„წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის 2022 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების პროგრამით გათვალისწინებული თანხის გაცემის წესის დამტკიცების შესახებ“ წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2021 წლის 29 დეკემბრის №28 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის შესახებ

საქართველოს ორგანული კანონის „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსის“ 61-ე მუხლის მე-2 ნაწილის, „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-20 მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად, წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის საკრებულო ადგენს:

მუხლი 1.

„წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის 2022 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების პროგრამით გათვალისწინებული თანხის გაცემის წესის დამტკიცების შესახებ“ წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2021 წლის 29 დეკემბრის №28 დადგენილებაში (სსიპ „საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე“ ვებ გვერდი www.matsne.gov.ge. სარეგისტრაციო კოდი: 010250050.35.122.016621, 30.12.2021წ.) შეტანილ იქნეს შემდეგი ცვლილებები:

1. დადგენილებით დამტკიცებული წესის დანართი 1-ის მე-5 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ მუხლი 5. წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მოქალაქეების სამედიცინო დახმარების თანადაფინანსება

1. ქვეპროგრამის ფარგლებში გათვალისწინებულია წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მოქალაქეების სამედიცინო მომსახურების გეგმიური და გადაუდებელი სტაციონალური ქირურგიული ოპერაციები, მათ შორის თვალის კოსმეტიკური სახის ან ცხვირის რინოპლასტიკის რეკონსტრუქციული ფორმის ოპერაციები, (სამედიცინო ჩვენებით), სხვა სამედიცინო მომსახურება-იოდოთერაპია, რადიოსისიტორული აბლაცია, ლითოტრიფსია, ქიმიო, ჰორმონო, სხივური თერაპია და სხვა. ლაბორატორიული მომსახურებები და სხვა სახის კვლევები, რომელიც არ ანაზღაურდება სადაზღვევო პოლისით ან არ არის გათვალისწინებული საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამით. 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.

2. მოქალაქემ სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების მიღების მიზნით უნდა წარმოადგინოს:

ა) განცხადება;

ბ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) საჭიროების შემთხვევაში ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

დ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, ფორმა №IV-100/ა;

ე) ხარჯთაღრიცხვის დოკუმენტი (ინვოისი) ან ანგარიშ-ფაქტურა (სამედიცინო დაწესებულებიდან).

3. მოქალაქის მიერ დოკუმენტაციის სრულად წარმოდგენის შემდეგ, წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის მერია კონკრეტულ სამედიცინო დაწესებულებას უგზავნის საგარანტიო წერილს, რომლის მოქმედების ვადა განისაზღვრება გაცემიდან 1 (ერთი) თვეს ვადით.

4. საგარანტიო წერილი გაიცემა ბენეფიციარზე წინასწარ ან სამედიცინო დაწესებულებაში მკურნალობის პერიოდში.

5. ანგარიშწორება მოხდება საგარანტიო წერილის გაცემის შემდეგ, სამედიცინო დაწესებულების მიერ მოწოდებული, გაწეული მომსახურებისა და ფაქტობრივი ხარჯის (არაუმეტეს სტანდარტისა) დამადასტურებელი დოკუმენტების (წერილი, ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV-100/ა და/ ან კვლევის შედეგი, ანგარიშ-ფაქტურა (სამედიცინო დაწესებულებიდან წარმოდგენილ ანგარიშ-ფაქტურაში დაწესებულებული იქნეს მკურნალობის მთლიანი ხარჯი, საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამებით და/ან სხვა გზით გათვალისწინებული მკურნალობის სადაზღვეო პროგრამებით და/ან სხვა გზით გათვალისწინებული წილი, კალკულაცია) წარმოდგენის შემდეგ თანადაფინანსება და პაციენტის გადასახდელი წილი, კალკულაცია) წარმოდგენის 60 (მოწოდების ვადა განისაზღვროს სამედიცინო მომსახურების დასრულებიდან არაუგვიანეს 60 კალენდარული დღისა) წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამსახურის დასკვნის საფუძველზე, წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის მერიის საფინანსო-საბიუჯეტო სამსახურმა უზრუნველყოს თანხის ჩარიცხვა მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

6. სამედიცინო დაწესებულებიდან გაწეული მომსახურებისა და ფაქტობრივი ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტების წარმოდგენის ვადის დარღვევის შემთხვევაში, მერია განუსაზღვროს სამედიცინო დაწესებულებას დამატებით უფლებამოსილია წერილობით განუსაზღვროს სამედიცინო დაწესებულებას დამატებით გონივრული ვადა დოკუმენტების წარმოსადგენად. ვადის დარღვევის ვადის სამედიცინო დაწესებულება ვალდებულია მუნიციპალიტეტის მერიას აცნობოს ვადის გადაცილების დადასტურებული მიზეზი შესაბამისი დოკუმენტაციით. დამატებითი ვადის გასვლის შემდეგ დოკუმენტაციის წარმოუდგენლობის შემთხვევაში სამედიცინო დახმარების თანხა არ ანაზღაურდება.

7. სამედიცინო დაწესებულებიდან გაწეული მომსახურებისა და ფაქტობრივი ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტაციის არასრულყოფილად წარმოდგენის შემთხვევაში მერია უფლებამოსილია წერილობით განუსაზღვროს სამედიცინო დაწესებულებას გონივრული ვადა დამატებითი დოკუმენტაციის წარმოსადგენადაღნიშნული ვადის დადგენის შემთხვევაში ვადის გასვლის შემდეგ დოკუმენტაციის წარმოუდგენლობა გამოიწვევს თანხის ანაზღაურებაზე უარის თქმას.
8. სუბიექტებს შორის ურთიერთობისას ვადები განისაზღვრება კალენდარული დღეებით.
9. 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.
10. ქვეპროგრამით მოსარგებლები არიან ასევე - 2 წლიდან 15 წლის ასაკის ჩათვლით წყალტუბოს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული ბავშვები, რომლებსაც გააჩნიათ დავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკორის (I-II -10) განვითარების ზოგადი აშლილობების (84.0 - 84.9) ჯგუფის დიაგნოზი ძირითად დიაგნოზად:
- 84.0 ბავშვთა აუტიზმი;
 - 84.1 ატიპიური აუტიზმი;
 - 84.2 რეტის სინდრომი;
 - 84.3 ბავშვთა სხვა დეზინტეგრაციული აშლილობა;
 - 84.4 ჰიპერაქტიური აშლილობა თანმხლები გონებრივი ჩამორჩენილობით და სტეროტიპული მოძრაობებით;
 - 84.5 ასპერგერის სინდრომი;
 - 84.8 განვითარების სხვა ზოგადი აშლილობანი;
 - 84.9 განვითარების ზოგადი აშლილობა დაუზუსტებელი.

11. ასევე დაფინანსდებიან 2-15 წლამდე ასაკის ბავშვები სხვა გონებრივი ჩამორჩენილობით (-78.0-78.9) რომელთაც ძირითად დიაგნოზად განესაზღვრათ:

ა) 78.0 სხვა გონებრივი ჩამორჩენილობაქცევის აშლილობა არ არსებობს ან მინიმალურია.

სხვა გონებრივი ჩამორჩენილობაარსებობს ქცევის მნიშვნელოვანი აშლილობა, რომელ

ბ) 78.1 მოითხოვს ყურადღებას და მკურნალობას;

გ) 78.8 სხვა გონებრივი ჩამორჩენილობა. სხვა ქცევითი აშლილობანი;

დ) 78.9 სხვა გონებრივი ჩამორჩენილობა. განუსაზღვრელი ქცევითი აშლილობა.

12: 2-დან 15 წლის ჩათვლით ბავშების რომელთა ძირითადი დიაგნოზია (II -10 კლასიფიკაციის მიხედვით განსაზღვრული განვითარების ზოგადი აშლილობების (84.0 - 84.9), სარეაბილიტაციო მომსახურების პროგრამაში პირველადი ჩართვის შემთხვევაში ბენეფიციარის დიაგნოზი განსაზღვრული უნდა იყოს „ „შ“ ტესტირების შედეგების საფუძველზე. ტესტირების შედეგს თან უნდა ერვოდეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა)განცხადება (მოსარგებლის მშობლის ან მისი კანონიერი წარმომადგენელის);

ბ)მოსარგებლის დაბადების მოწმობის ასლი;

გ)მშობლის ან კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის მოწმობის ასლი;

დ)კანონიერი წარმომადგენლის არსებობის შემთხვევაში აღნიშნული ფაქტის დამადასტრურებელი დოკუმენტი;

ე) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, ფორმა №IV-100/ა;

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

1. მოსარგებლის და მისი კანონიერი წარმომადგენლის სახელი, გვარი,პირადი ნომერი,დაბადების თარიღი. 2. ინფორმაცია გაწეული მუშაობის შესახებ (სეანსების რაოდენობისა და ასანაზღაურებელი თაობაზე).

3. ანგარიშფაქტურა.

13. 2-15 წლამდე ასაკის ძირითადი დიაგნოზის (-78.0-78.9) მატარებელი ბავშვების სხვა გონებრივი ჩამორჩენილობით დაფინანსების შემთხვევაში მოსარგებლის მშობელმა ან კანონიერმა წარმომადგენლმა უნდა წამოადგინოს შემდეგი სახის დოკუმენტაცია:

ა) განცხადება;

ბ) მოსარგებლის დაბადების მოწმობის ასლი;

გ) მშობლის ან კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის მოწმობის ასლი;

დ) კანონიერი წარმომადგენლის არსებობის შემთხვევაში აღნიშნული ფაქტის დამადასტრურებელი დოკუმენტი;

ე) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, ფორმა №IV-100/a;

ვ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, ფორმა №IV-100/a;
კროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ფინანსდება ყოველი მომდევნო თვის
რიცხვამდე წარმოდგენილი დოკუმენტაციის საფუძველზე, გაწეული ფაქტობრივი ხარჯის
მიხედვით, არაუმეტეს თვეში 420 ლარისა. შემდეგი ფორმის მიხედვით:

1. მოსარგებლის და მისი კანონიერი წარმომადგენლის სახელი, გვარი,პირადი ნომერი,დაბადების თარიღი.
2. ინფორმაცია გაწეული მუშაობის შესახებ სეანსების რაოდენობისა და ასანაზღაურებელი თანხის თაობაზე).
3. ანგარიშფაქტურა.

14 ამავე ქვეპროგრამით დაფინანსდებიან სხვადასხვა დაავადების მქონე 18 წლამდე ბავშვები, რომელთა აუცილებელი სამედიცინო მომსახურეობა ვერ ხერხდება საქართველოს სამკურნალო დაწესებულებებში და ნაწილობრივ დაფინანსებულია საქართველოს შრომის,ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამისი პროგრამებით. შრომის,ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამისი 5000 ლარის მუნიციპალიტეტის მხრიდან მატერიალური დახმარების სახით გაიცემა თანხა 5000 ლარის მდენობით.

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

ა) განცხადება;

ბ) ბენეფიციარის კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტრურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) ბენეფიციარის დაბადების მოწმობის ასლი;

დ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV-100/a;

ე) სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა (თარგმნილი და ნოტარიულად დამოწმებული)

ვ) გადაწყვეტილება საქართველოს, შრომის,ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს „მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება სამინისტროს პრიორიტეტულ სფეროებში“ მიღებული დაფინანსების შესახებ, ან შესაბამისი სპეციალისტის/ექსპერტის დასკვნა აუცილებელი სამედიცინო დახმარების საქართველოს სამკურნალო დაწესებულებებში ვერ ჩატარების შესახებ”.

2. დადგენილებით დამტკიცებული წესის დანართი 1-ის მე-7 მუხლი ჩამოყალიბდეს
შემდეგი რედაქციით:

„ მუხლი 7. განცხადების წარმოდგენაზე უფლებამოსილი პირი

1. დახმარების მიმღებმა ბენეფიციარმა პირადად უნდა წარმოადგინოს განცხადება, ბენეფიციარის მიერ განცხადების წარმოუდგენლობის შემთხვევაში განცხადების დაწერაზე უფლებამოსილია ბენეფიციარის მეუღლე, შვილი, დედა, მამა, შვილიშვილი და მის მიერ მინდობილი პირი, შესაბამისი ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტით”.

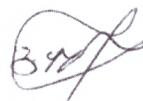
მუხლი 2. დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

მოამზადა:

 გ.გელენიძე

შეთანხმებულია

 ნ.ჩაკვეტაძე

 გ.ჭიქვაძე