შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დახმარების პროგრამა

1. დაფინანსების წყარო:
   ვანის მუნიციპალიტეტის 2025 წლის ადგილობრივი ბიუჯეტი.

2. პროგრამის განხორციელებაზე პასუხისმგებელი ორგანო:
   ვანის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა სამსახური.

3. პროგრამა ითვალისწინებს:
   ა) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე, 18 წლამდე ასაკის ბავშვების ერთჯერად ფინანსურ დახმარებას;
   ბ) მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ერთჯერად ფინანსურ დახმარებას;
   გ) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა დღის ცენტრის „ნათელი მომავალი“, ყოველთვიურ ფინანსურ დახმარებას;

4. დახმარების მიღების აუცილებელი პირობა:
   სავალდებულოა ბენეფიციარი, დახმარების მოთხოვნამდე ბოლო ერთი წლის განმავლობაში უწყვეტად იყოს რეგისტრირებული და ფაქტობრივად ცხოვრობდეს ვანის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე.

5. ფინანსური დახმარების ოდენობა:
   ა) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე, 18 წლამდე ასაკის ბავშვებს - საბიუჯეტო წლის განმავლობაში ერთჯერადად 500 (ხუთასი) ლარი;
   ბ) მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს - საბიუჯეტო წლის განმავლობაში ერთჯერადად 200 (ორასი) ლარი;
   გ) შშმ ბავშვთა დღის ცენტრს „ნათელი მომავალი“ - ყოველთვიურად 1000 (ათასი) ლარი;

6. დამატებითი ინფორმაცია:
   ა) ბენეფიციარი განისაზღვრება განცხადების/მომართვის, შესაბამისი დოკუმენტაციის და მოკვლევის მასალების გათვალისწინებით:
   ბ) დახმარება მიეცემა ბენეფიციარს, მისი ოჯახის წევრს, მეურვეს ან კანონიერ წარმომადგენელს;
   გ) შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვის მშობელმა (მეურვემ) უნდა წარმოადგინოს პირადობის მოწმობა, ბენეფიციარის პირადობის ან დაბადების მოწმობა, ცნობა სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოდან“ შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის გამო სოციალური პაკეტის მიღების თაობაზე, საბანკო რეკვიზიტი და ცნობა შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლიდან, ბენეფიციარის ბოლო ერთი წლის განმავლობაში ვანის მუნიციპალიტეტში ფაქტობრივად ცხოვრების შესახებ;
   დ) მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირმა ან მისმა კანონიერმა წარმომადგენელმა უნდა წარმოადგინოს ბენეფიციარის და დახმარების მიმღები პირის პირადობის მოწმობები, ცნობა სოციალური მომსახურების სააგენტოდან შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის შესახებ, საბანკო რეკვიზიტი, ცნობა შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლიდან, ბოლო ერთი წლის განმავლობაში ვანის მუნიციპალიტეტში ფაქტობრივად ცხოვრების შესახებ;

ე) სამსახურს საჭიროების შემთხვევაში უფლება აქვს მოითხოვოს დამატებითი დოკუმენტაცია.

ვ) ამ პროგრამით ვერ ისარგებლებენ ქრონიკული დაავადებების მქონე პირთა დახმარების პროგრამის ბენეფიციარები.

7. მოსალოდნელი შედეგი:
   შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მატერიალური და მორალური თანადგომა.

8. შეფასების კრიტერიუმი:

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესება.