

საჯარო სამართლის იურიდიული პირი  
სოციალური მომსახურების სააგენტო

# ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა



KA030416317709514

04-273/ო

25 / აგვისტო / 2014 წ.

სპეციალიზებული დაწესებულებიდან გასაყვანი სრულწლოვანის მზრუნველად დარეგისტრირების თაობაზე განაცხადისა და სრულწლოვანზე ოჯახური მზრუნველობის ანაზღაურების ხელშეკრულების ფორმების დამტკიცების შესახებ

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 29 აპრილის N01-27/5 ბრძანებით დამტკიცებული "სრულწლოვანზე ოჯახური მზრუნველობის ანაზღაურების დანიშვნის, შეჩერების, განახლებისა და შეწყვეტის წესი და პირობების" მე-5 მუხლის მე-5 პუნქტისა და მე-6 მუხლის მე-4 პუნქტის, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 ივნისის N190/5 ბრძანებით დამტკიცებული „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სოციალური მომსახურების სააგენტოს დებულების“ მე-4 მუხლის საფუძველზე,

ვბრძანებ:

1. დამტკიცდეს:

ა) სპეციალიზებული დაწესებულებიდან გასაყვანი სრულწლოვანის მზრუნველად დარეგისტრირების თაობაზე განაცხადის ფორმა (დანართი N1);

ბ) სრულწლოვანზე ოჯახური მზრუნველობის ანაზღაურების ხელშეკრულების ფორმა (დანართი N2).


2. დაევალოს სააგენტოს სახელმწიფო გასაცემლების დეპარტამენტს (ვ. ჯაფოშვილი), წინამდებარე ბრძანების ხელმოწერიდან 20 სამუშაო დღეში, ამ ბრძანებით გათვალისწინებული ცვლილებების ასახვა შესაბამის პროგრამულ უზრუნველყოფაში.

3. სააგენტოს ადმინისტრაციულმა დეპარტამენტმა (გ. გოგოლაძე) უზრუნველყოს წინამდებარე ბრძანებისა და ამავე ბრძანებით დამტკიცებული ფორმების:

ა) სააგენტოს სტრუქტურული და ტერიტორიული ერთეულებისათვის გაცნობა/გადაცემა;

ბ) სააგენტოს ოფიციალურ ვებ-გვერდზე: ssa.gov.ge. - განთავსება.

4. ბრძანება ამოქმედდეს ხელმოწერისთანავე.

დირექტორის მოვალეობის შემსრულებელ 



გაიოზ თალაკვაძე



3.2. თანხის ჩარიცხვა მოხდება ყოველთვიურად, მზრუნველის რეკვიზიტებში მითითებულპირად საბანკო ანგარიშზე.

**4. სააგენტოს უფლება-მოვალეობები**

4.1. სააგენტო ვალდებულია, ამ ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვადით, ყოველთვიურად, მზრუნველს გადაუხადოს სოციალური დახმარება და უფლებამოსილია აკონტროლოს გაცემული თანხების ხარჯვის მიზნობრიობა;

4.2. სააგენტო ვალდებულია განახორციელოს მონიტორინგი სპეციალიზირებული დაწესებულებიდან ოჯახურ გარემოში გაყვანილი სრულწლოვანი პირის მდგომარეობაზე, რისთვისაც უფლებამოსილია მზრუნველს გაუწიოს სხვადასხვა სახის კონსულტაცია;

4.3. ამ ხელშეკრულებით განსაზღვრულ ურთიერთობებში სააგენტოს წარმოადგენს სოციალური მუშაკი. სოციალური მუშაკის საქმიანობა რეგულირდება მოქმედი კანონმდებლობით;

4.4. სოციალური მუშაკი, სრულწლოვანის ოჯახში განთავსების შემდეგ, ერთი თვის განმავლობაში, არანაკლებ კვირაში ერთხელ, აწარმოებს ოჯახში ვიზიტს წინასწარ შეთანხმებით ან შეთანხმების გარეშე, სრულწლოვანის მდგომარეობის შეფასებისა და ოჯახის საჭიროებების დადგენის მიზნით. მომდევნო თვეებში, ხელშეკრულების მოქმედების ვადაში, სოციალური მუშაკი ვალდებულია განახორციელოს ვიზიტი მინიმუმ თვეში ერთხელ, ხოლო საჭიროებიდან გამომდინარე, თვეში ერთზე მეტი ვიზიტი ოჯახში.

**5. მზრუნველის უფლება-მოვალეობები**

5.1. მზრუნველი ვალდებულია გაიყვანოს სრულწლოვანი სპეციალიზირებული დაწესებულებიდან ოჯახურ გარემოში საცხოვრებლად და გაუწიოს მას სათანადო მზრუნველობა;

5.2. მზრუნველი ვალდებულია უზრუნველყოს სრულწლოვანის 24 საათიანი მოვლა;

5.3. მზრუნველი ვალდებულია უზრუნველყოს სრულწლოვანისთვის საკვების მომზადება და ჰიგიენა;

5.4. საჭიროების შემთხვევაში მზრუნველი ვალდებულია უზრუნველყოს სრულწლოვანისთვის მედიკამენტების მიღების შესწენება და დაეხმაროს მას ექიმის დანიშნულების შესრულებაში;

5.5. საჭიროების შემთხვევაში მზრუნველი ვალდებულია უზრუნველყოს სრულწლოვანის ტრანსპორტირება სამედიცინო დაწესებულებაში ან შესაბამის სარეაბილიტაციო ცენტრში;

5.6. მზრუნველი ვალდებულია შეუქმნას სრულწლოვანს სუფთა და უსაფრთხო საცხოვრებელი გარემო;

5.7. მზრუნველი ვალდებულია შეუქმნას სრულწლოვანს ოჯახური გარემო;

5.8. მზრუნველი ვალდებულია ითანამშრომლოს სოციალურ მუშაკთან;

5.9. მზრუნველი ვალდებულია დაუყოვნებლივ აცნობოს სააგენტოს სრულწლოვანისათვის საზიანო პირობებისა და გარემოს შექმნის შესახებ;

5.10. მზრუნველი ვალდებულია ფაქტის გამოვლენიდან არაუგვიანეს 5 დღისა აცნობოს სააგენტოს სრულწლოვანის ცხოვრებაში მომხდარი/მოსალოდნელი მნიშვნელოვანი ცვლილების შესახებ, როგორცაა:

- ა) საცხოვრებელი ადგილის ან საკონტაქტო ინფორმაციის შეცვლა;
- ბ) ცვლილებები ოჯახის შემადგენლობაში;
- გ) მატერიალური მდგომარეობის გაუარესება;
- დ) შშმ სტატუსის გაუქმება.

5.11. მზრუნველი უფლებამოსილია:

- ა) ამ ხელშეკრულების 51.1–5.10 პუნქტებით გათვალისწინებული მომსახურების სანაცვლოდ მიიღოს ანაზღაურება;
- ბ) იზრუნოს კვალიფიკაციის ამაღლებაზე;
- გ) დამატებით მიიღოს არაფულადი სარგებელი ან/და სხვა ფულადი გასაცემლები საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად.

5.12. პასუხისმგებლობა მზრუნველის მიერ საკუთარი მოვალეობების შეუსრულებსათვის განისაზღვრება ამ წესითა და საქართველოს კანონმდებლობით.

**7. სრულწლოვანის მზრუნველისათვის ანაზღაურების შეჩერება და განახლება**

7.1. ანაზღაურების გაცემა შეჩერდება ქვემოთ ჩამოთვლილის საფუძვლის წარმოშობის მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან თუ:

- ა) გასულია ამ ხელშეკრულების 5.9 და 5.10 პუნქტებით დადგენილი ვადები და აღნიშნულის თაობაზე სოციალური მუშაკისთვის არ იყო ცნობილი;

- ბ) მზრუნველის ადგილსამყოფლის დაუდგენლობისას (ფაქტის გამოვლენიდან 30 დღემდე);
- გ) სრულწლოვანს გაუუქმდა შშმ სტატუსი, გარდა, იმ შემთხვევისა, როცა სრულწლოვანი არის ხანდაზმული.

- 7.2. შეჩერების პერიოდში ანაზღაურება არ გაიცემა, ხოლო მისი გაცემა განახლება შესაბამისი გადაწყვეტილების მიღების მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან, გარდა იმ შემთხვევებისა, რომელიც იწვევს ხელშეკრულების შეწყვეტას.
- 7.3. ანაზღაურება განახლება მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან და ანაზღაურდება მიუღებელი თანხა წარსული დროისათვის, მაგრამ არა უმეტეს ორი თვისა, ანაზღაურების შეჩერების დღიდან.
- 7.4. ანაზღაურების შეჩერება/განახლება ხორციელდება რეგიონული საბჭოს გადაწყვეტილების შესაბამისად.

## 8. ხელშეკრულების მოქმედების ვადა და მისი შეწყვეტა

- 8.1. ხელშეკრულება მოქმედებს ამ ხელშეკრულების 2.2. პუნქტში განსაზღვრული ვადით;
- 8.2. ხელშეკრულება გადაისინჯება ვადის გასვლამდე ერთი თვით ადრე;
- 8.3. ანაზღაურების გაცემა შეწყდება ქვემოთ ჩამოთვლილ შემთხვევებში ხელშეკრულების შეწყვეტის შესახებ რეგიონული საბჭოს გადაწყვეტილების მიღების დღიდან:

ა) თუ ოჯახში შექმნილია სრულწლოვანისათვის საზიანო გარემო პირობები (მზრუნველი გარდაიცვალა ან ვერ ასრულებს მასზე დაკისრებულ მოვალეობას ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების გამო, სხვა ოჯახში საცხოვრებლად გადასვლის გამო, ხელშეკრულების პირობების დარღვევის შემთხვევაში ან წინასწარ პატიმრობაში ყოფნის გამო/სასამართლოს გამამტყუნებელი განაჩენის კანონიერ ძალაში შესვლისას, რომლითაც პირს შეეფარდა თავისუფლების აღკვეთის აღსრულება, ან მზრუნველის მოვალეობების შეუსრულებლობის, ან არაჯეროვნად განხორციელების/შესრულების გამო) და არ მოიძებნება პოტენციური მზრუნველი, ვისთანაც შესაძლებელია გაფორმდეს ხელშეკრულება;

ბ) სრულწლოვანის გარდაცვალებისას;

გ) სრულწლოვანის და მზრუნველის ადგილსამყოფლის ხანგრძლივი (ფაქტის დადგენიდან 30-ზე მეტი დღე) დაუდგენლობისას; დ) სრულწლოვანის განცხადების საფუძველზე;

ე) თუ მზრუნველი საქართველოში მუდმივად მცხოვრები უცხო ქვეყნის მოქალაქე ან საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირი და საქართველოდან გამეფებული იქნა;

ვ) მზრუნველის საქართველოს მოქალაქეობიდან გასვლისას ან საქართველოს მოქალაქეობის დაკარგვისას;

ზ) სრულწლოვანი პირის შეზღუდული შესაძლებლობის შესაბამისი სტატუსის დაკარგვისას;

თ) სხვა საფუძველით, თუ ის გამომდინარეობს მოქმედი კანონმდებლობიდან და სრულწლოვანის ინტერესებიდან.

8.4. ანაზღაურების გაცემა შეწყდება, მზრუნველის წინასწარ პატიმრობაში ყოფნისას, ასევე - სასამართლოს გამამტყუნებელი განაჩენის კანონიერ ძალაში შესვლისას, რომლითაც პირს შეეფარდა თავისუფლების აღკვეთის აღსრულება.

## 9. სრულწლოვანის ოჯახურ გარემოში გაყვანასთან დაკავშირებული დავების გადაწყვეტა

- 9.1. მხარეთა მიერ ამ ხელშეკრულებით და მოქმედი კანონმდებლობით გათვალისწინებული უფლება-მოვალეობათა შეუსრულებლობის ან არაჯეროვანი შესრულებისათვის პასუხისმგებლობის ზომები განისაზღვრება საქართველოს კანონმდებლობით.
- 9.2. ხელშეკრულების ვადაზე ადრე შეწყვეტისას წარმოშობილი დავები გადაწყდება მხარეთა შეთანხმებით, თუ ასეთი რამ არ მოხერხდა, მხარეები მიმართავენ სასამართლოს;
- 9.3. ხელშეკრულების პირობების დარღვევისას, ორივე მხარეს აქვს უფლება, მიმართოს სასამართლოს.

## 10. დასკვნითი დებულებები

- 10.1. ეს ხელშეკრულება შედგენილია ქართულ ენაზე, ორ თანაბარი ძალის მქონე ეგზემპლარად, რომლებიც ხელშეკრულების მოქმედების განმავლობაში ინახება მხარეებთან;
- 10.2. ხელშეკრულება ძალაში შედის მხარეთა მიერ ხელმოწერისა და ამ ხელშეკრულებაში მითითებული თარიღიდან.

ტერიტორიული ორგანოს უფროსი:

მზრუნველი

სახელი, გვარი

ხელმოწერა

სახელი, გვარი

ხელმოწერა



არა

არის თუ არა შესაძლო (პოტენციური) მზრუნველი გასაცვანი სრულწლოვანი პირის მეუღლე, მეუღლე, მშობელი, შვილი ან სხვა კანონიერი წარმომადგენელი, ასევე სხვა პირი, რომელსაც კანონმდებლობის თანახმად, აკისრია სრულწლოვანის რჩენის ვალდებულება;

მიუთითეთ მხოლოდ ერთი შესაბამისი პასუხი. დადებითი პასუხის შემთხვევაში დააკონკრეტეთ შენიშვნის გრაფაში.

დიახ შენიშვნა: \_\_\_\_\_

არა

**შესაძლო (პოტენციური) მზრუნველის ოჯახის მისამართი და საკონტაქტო ინფორმაცია**

მისამართი

ბინის ტელეფონი:

სხვა საკონტაქტო ტელეფონი:

მობილური ტელეფონი:

შენიშვნა

**ოჯახის სხვა წევრების შესახებ ინფორმაცია**

ოჯახს სხვა წევრები არ ჰყავს (გადადით სასურველი და მისაღები ბაგუზის მონაცემებზე)

N	სახელი	გვარი	პირადი ნომერი	დაბადების თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი)	ასაკი წელი	სქესი
1			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> მდედრ. <input type="checkbox"/> მამრ.
2			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> მდედრ. <input type="checkbox"/> მამრ.
3			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> მდედრ. <input type="checkbox"/> მამრ.
4			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> მდედრ. <input type="checkbox"/> მამრ.
5			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> მდედრ. <input type="checkbox"/> მამრ.

ოჯახის წევრთა ნასამართლეობა (ივსება მხოლოდ მიმღები მშობლის შემთხვევაში. მონიშნეთ ყველა შესაბამისი პასუხი. თუ რომელიმე ოჯახის წევრი არის ნასამართლევი, ინფორმაცია დააზუსტეთ შენიშვნის გრაფაში)

ნასამართლეობა არ არის

მძიმე ან განსაკუთრებით მძიმე დანაშაულისათვის ნასამართლევი და ნასამართლეობა არა აქვს მოხსნილი ან გაქარწყლებული საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

ნასამართლეობა არ ზღუდავს მზრუნველად რეგისტრაციას

შენიშვნა: \_\_\_\_\_

**სპეციალიზებული დაწესებულებიდან გასაცვანი პირის მონაცემები :** (ივსება ასეთის არსებობის შემთხვევაში)

პირადი ნომერი <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	სახელი	გვარი	დაბადების თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	მოქალაქეობრივი სტატუსი: <input type="checkbox"/> საქართველოს მოქალაქე, <input type="checkbox"/> საქართველოში მუდმივად მცხოვრები უცხო ქვეყნის მოქალაქე <input type="checkbox"/> საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის
--	--------	-------	---	--

			არმქონე პირი
ქმედუნარიანობა:		სეროვნება	
<input type="checkbox"/> ქმედუნარიანი	<input type="checkbox"/> შეზღუდულ ქმედუნარიანი	<input type="checkbox"/> ქმედუნარო	

<b>სქესი</b>
<input type="checkbox"/> მდედრობითი
<input type="checkbox"/> მამრობითი

აქვს თუ არა სპეციალიზებული დაწესებულებიდან გასაყვან პირს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის სტატუსი?

- აქვს
- არ აქვს

დადებითი პასუხის შემთხვევაში მიუთითეთ ერთ ერთი:  მკვეთრად გამოხატული  მნიშვნელოვნად გამოხატული  ზომიერად გამოხატული

უვადო

– მდე

აქვს თუ არა სპეციალიზებული დაწესებულებიდან გასაყვან პირს პენსია დანიშნული ან/და სხვა სახელმწიფო გასაცემელი /არაფულადი სარგებელი?

- დიახ
- არა

დადებითი პასუხის შემთხვევაში დააკონკრეტეთ .

\_\_\_\_\_

კანდიდატის ხელმოწერა

\_\_\_\_\_

სააგენტოს პასუხისმგებელი პირის სახელი გვარი, ხელმოწერა