

**ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის 2018 წლის ბიუჯეტიდან  
სოციალური დახმარების გაცემის წესი**

წინამდებარე წესი განსაზღვრავს ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის (შემდგომში მუნიციპალიტეტი) მიერ სოციალური დახმარების დანიშვნასთან და გაცემასთან დაკავშირებულ ურთიერთობებს, ადგენს სოციალური დახმარების სახეებს, ბენეფიციართა კატეგორიებს, დახმარების დანიშვნისა და გაცემის ძირითად სახელმძღვანელო პრინციპებს. სოციალური დახმარების მიღება შეუძლიათ ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ პირებს.

**თავი I**

**სოციალური დახმარების სახეები, ბენეფიციართა კატეგორიები და მის მისაღებად  
საჭირო დოკუმენტაცია**

**მუხლი 1. ახალშობილთა ოჯახების ერთჯერადი ფულადი დახმარება**

1. ახალშობილებს, რომლის ერთ-ერთი მშობელი მაინც რეგისტრირებულია ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტში და მინიჭებული აქვთ სარეიტინგო ქულა 0-დან 150 000 მდე გაეწევათ ერთჯერადი ფულადი დახმარება.
2. დახმარების მისაღებად ახალშობილის ერთ-ერთმა მშობელმა ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:
  - ა) წერილობითი განცხადება;
  - ბ) ერთ-ერთი მშობლის პირადობის მოწმობის ასლი;
  - გ) ქორწინების მოწმობის ასლი არსებობის შემთხვევაში;
  - დ) ახალშობილის დაბადების მოწმობის ასლი;
  - ე) ცნობა სარეიტინგო ქულის შესახებ;
  - ვ) საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები;
3. ახალშობილთა ოჯახებზე ფულადი დახმარების ოდენობა განისაზღვროს 200 (ორასი) ლარის ოდენობით;
4. ახალშობილის მშობელმა დახმარების მისაღებად მუნიციპალიტეტის მერიას უნდა მიმართოს ექვსი თვის განმავლობაში.
5. დახმარება გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 2. მეორე მსოფლიო ომის ვეტერანებისა და საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისათვის ბრძოლის მონაწილე პირების დაკრძალვის (სარიტუალო) ხარჯი.**

1. დახმარების მისაღებად მუნიციპალიტეტის მერიაში წარმოდგენილ უნდა იქნეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) ოჯახის წევრის ან დაკრძალვის ხარჯის გამღების წერილობითი განცხადება ;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ომის მონაწილის ბარათის ქსეროასლი;

დ) ომის ვეტერანის გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

ე) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები.

ვ) მერის წარმომადგენლის მიერ გაცემული ცნობა.

2. თანხა გაიცემა 350 (სამასორმოცდაათი) ლარის ოდენობით მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალურ- ადმინისტრაციული სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

### **მუხლი 3. საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისათვის ბრძოლაში**

#### **დაღუპულთა ოჯახებისა და დაზარალებული პირების დახმარება**

1. საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისათვის ბრძოლაში დაღუპულთა ოჯახები, ქ. თბილისში 1989 წლის 9 აპრილს საქართველოს დამოუკიდებლობის მოთხოვნით გამართული მშვიდობიანი აქციის დარბევის შედეგად დაზარალებული (მოწამლული) პირები და აფხაზეთის კონფლიქტის დროს დაღუპული ერთი ოჯახი ერთჯერადად მიიღებს ფულად დახმარებას 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით.

აგვისტოს ომის დროს დაღუპული სამი ოჯახი და აფხაზეთის კონფლიქტის დროს დაღუპულთა რვა ოჯახი ერთჯერადად მიიღებენ ფულად დახმარებას თითოეული 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით.

ზამთრის სეზონთან დაკავშირებით სათბობის შესაძენად თითოეული ოჯახი და დაზარალებული პირები დამატებით მიიღებს 200 (ორასი) ლარს.

2. საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისათვის დაღუპულების (ჭრილობების შედეგად გარდაიცვალნენ 1993 წლის 30 სექტემბრის შემდეგ) ყოველთვიური ფულადი დახმარება განისაზღვროს 300 (სამასი) ლარის ოდენობით, ხოლო ქ.თბილისში 1989 წლის 9 აპრილს საქართველოს დამოუკიდებლობის მოთხოვნით გამართული მშვიდობიანი აქციის დარბევის შედეგად დაზარალებულ (მოწამლული) პირთათვის – 150 (ასორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.

3. ყოველთვიური დახმარების დასანიშნად მუნიციპალიტეტის მერიაში წარმოდგენილი უნდა იქნეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

დ) გარდაცვლილის პირდაპირი მემკვიდრის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ე) შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი ცნობა;

ვ) საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები.

4. დახმარება გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციული-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.(ერთჯერადი დახმარება და სათბობის შესაძენი თანხა გაიცემა დაზუსტებული სიის მიხედვით).

**მუხლი 4. მეორე მსოფლიო ომის ვეტერანების სადღესასწაულოდ (ფაშიზმზე გამარჯვების 73-ე წლისთავთან დაკავშირებით), და ზამთრის სეზონისათვის სათბობის შექმნაზე დახმარება;**

1. დახმარება გაიცემა ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე, 2018 წლის 9 მაისისთვის, დაზუსტებული სიის მიხედვით.

2. ომის თითოეულ მონაწილეზე გაიცემა 300 (სამასი) ლარი, ხოლო სათბობის შექმნაზე თითოეულზე 200(ორასი) ლარი;

**მუხლი 5. მარტოხელა, მიცვალებულთა სარიტუალო მომსახურება (რომელთაც არ ჰყავთ პირდაპირი მემკვიდრე დედა, მამა, მეუღლე, ბებია, ბაბუა, შვილი, გერი, შვილიშვილი)**

1. სარიტუალო მომსახურების თანხის მისაღებად მუნიციპალიტეტის მერიაში წარმოდგენილი უნდა იქნეს:

ა) დაკრძალვის ხარჯის გამღების წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

დ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები;

ე) შესაბამისი ადმინისტრაციული ერთეულის წარმომადგენლის შუამდგომლობა.

2. მარტოხელა მიცვალებულის სარიტუალო მომსახურების ხარჯი ანაზღაურდება 250 (ორასორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.

3. თანხა გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ - სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 6. ხანდაზმულ (100 წლისა და ას წელს გადაცილებული) პირთა ერთჯერადი ფულადი დახმარება**

1. დახმარების მისაღებად მუნიციპალიტეტის მერიაში წარმოდგენილი უნდა იქნას შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) ხანდაზმული პირის ან მისი ოჯახის კანონიერი წარმომადგენლის წერილობითი განცხადება;

ბ) ხანდაზმული პირის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ცნობა სოციალური მომსახურების სააგენტოს ჩოხატაურის განყოფილებიდან ხანდაზმული პირის პენსიონერობის შესახებ;

დ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები.

2. თითოეულ ხანდაზმულ პირზე გაიცემა 300 (სამასი) ლარი. მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალურ-ადმინისტრაციული სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 7. იძულებით გადაადგილებულ პირთა-დევნითა დახმარება**

1. იძულებით გადაადგილებულ პირთა-დევნითა დახმარების პროგრამა მოიცავს შემდეგ

ქვეპროგრამებს:

ა) ზამთრისათვის საჭირო სათბობის შესაძენად ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტში აღრიცხვაზე მყოფ დევნილთა თითოეულ ოჯახს ბანკში პირად ანგარიშზე გადაერიცხება 200 (ორასი) ლარი ერთჯერადად;

ბ) იძულებით გადაადგილებულ პირთა-დევნილის გარდაცვალების შემთხვევაში გარდაცვლილი დევნილის ოჯახი ერთჯერადად მიიღებს 250 (ორასორმოცდაათი) ლარს;

გ) სხვა გარდაუვალ აუცილებლობასთან დაკავშირებით დევნილის ოჯახი მიიღებს ერთჯერადი დახმარების სახით 100 (ასი) ლარს.

2. დახმარების მისაღებად მოქალაქემ უნდა წარმოადგინოს:

ა) ბენეფიციარის ნ ოჯახის წევრის/მინდობილი პირის წერილობითი განცხადება;

ბ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში ოჯახის წევრის ან აკრძალვის ხარჯის გამღების წერილობითი განცხადება;

გ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

დ) იძულებით გადაადგილებულ პირის-დევნილის დამადასტურებელი საბუთის ასლი;

ე) იძულებით გადაადგილებულ პირის-დევნილის გარდაცვალების ცნობა, დევნილის გარდაცვალების შემთხვევაში;

ვ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები.

ზ) მერის წარმომადგენლის მიერ გაცემული ცნობა.

3. ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში მოქალაქემ მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს პირადობის მოწმობის ასლი, დევნილის მოწმობის ასლი, ცნობა საბანკო ანგარიშის შესახებ.

4. თანხა გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 8. მძიმე საცხოვრებელ პირობებში, უბედური შემთხვევისა და სტიქიური მოვლენების შედეგად დაზარალებული ოჯახებისათვის ერთჯერადი ფულადი დახმარება, (გამონაკლის შემთხვევაში საცხოვრებელი ფართით დროებით უზრუნველყოფა, დაქირავება)**

1. დახმარების მისაღებად მოქალაქემ მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები.

2. მძიმე საცხოვრებელ პირობებში, უბედური შემთხვევისა და სტიქიური მოვლენების შედეგად უსახლკაროდ დარჩენილ და დაზარალებულ ოჯახთა მდგომარეობას შეისწავლის ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის მერიის სოციალური და ჯანდაცვის სამსახური.

3. სამსახურის მიერ სახლის დაზიანების ხარისხის მიხედვით შეირჩევა ოჯახები და სათანადო დასკვნის საფუძველზე გაიცემა შესაბამისი დახმარება.

4. დახმარება გაეწიოს სტიქიური მოვლენების და უბედური შემთხვევების შედეგად დაზარალებულ ოჯახებს 5000 ლარამდე ერთჯერადად, დროებით თავშესაფრის უზრუნველყოფისათვის ბინის ქირა არაუმეტეს 110 ლარისა.

5. დახმარება გაიცემა ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ - სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

#### **მუხლი 9. 18 წლამდე ასაკის დედ-მამით ობოლი ბავშვებისადმი ყოველთვიური ფულადი დახმარება**

1. დედ-მამით ობოლი ბავშვების კანონიერმა წარმომადგენელმა დახმარების დასანიშნად მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

- ა) წერილობითი განცხადება;
- ბ) კანონიერი წარმომადგენლობის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- გ) კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- დ) ბავშვის დაბადების მოწმობის ან პირადობის მოწმობის ასლი;
- ე) კანონიერი წარმომადგენლის საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები.

2. ბენეფიციარები, რომლებიც 2018 წლის პირველი იანვრისთვის სარგებლობენ მე-9 მუხლით გათვალისწინებული დახმარებით მათზე ამ მუხლის პირველი პუნქტის მოთხოვნა არ ვრცელდება, გარდა კანონიერი წარმომადგენლის შეცვლის შემთხვევისა.

3. დახმარება გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალურ ადმინისტრაციული სამართლებრივი აქტის ბრძანების საფუძველზე. თითოეულზე 100 (ასი) ლარის ოდენობით.

#### **მუხლი 10. მრავალშვილიანი ოჯახების ყოველთვიური ფულადი დახმარება**

1. მრავალშვილიან ოჯახებზე, რომლებსაც ჰყავთ ოთხი და მეტი 18 წლამდე ასაკის ბავშვი და რეგისტრირებულნი არიან სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში - გაიცემა ყოველთვიური ფულადი დახმარება, თუ მათი სარეიტინგო ქულა 0-დან 30 000-ის ჩათვლით და 65 001-დან 150 000-ის ჩათვლით.

2. დახმარების დასანიშნად მშობლებმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინონ:

- ა) წერილობითი განცხადება;
- ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- გ) ბავშვების დაბადების მოწმობის ასლები;
- დ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები;
- ე) ცნობა ოჯახის სარეიტინგო ქულის შესახებ.

3. ფულადი დახმარება განისაზღვრება თითოეულ ბავშვზე თვეში 25 ლარის ოდენობით.

4. ყოველთვიური ფულადი დახმარება ირიცხება განმცხადებლის პირად ანგარიშზე.

5. თანხა გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ- სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

## **მუხლი 11. ფენილკეტონურიით დაავადებულ ბენეფიციართა დახმარება**

1. ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის 2018 წლის ბიუჯეტიდან დახმარების მიმღებნი არიან ფენილკეტონურიით დაავადებული პირები, რომლებიც საჭიროებენ ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში მკურნალობას და ცილაგამოცლილი პროდუქტებით კვებას.

2. დახმარება გაიცემა ბენეფიციარის, ბენეფიციარის მშობლის ან კანონიერი წარმომადგენლის მოთხოვნის შესაბამისად. თანხა ხელშეკრულების საფუძველზე გადაერიცხება პროდუქტების შემომტან ორგანიზაციას, ხოლო ფულადი დახმარების შემთხვევაში კი ბენეფიციარს ან ბენეფიციარის მშობელს (კანონიერ წარმომადგენელს) პირად ანგარიშზე.

3. დახმარების მისაღებად ფენილკეტონურიით დაავადებული ბენეფიციარმა, ერთ-ერთმა მშობლებმა ან კანონიერმა წარმომადგენელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ფორმა № IV-100/ა ;

დ) ბენეფიციარის დაბადების ან პირადობის მოწმობის ასლი;

ე) საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები

4. ხელშეკრულების გაფორმების შემთხვევაში ბენეფიციარის ან ბენეფიციარის მშობლის (კანონიერი წარმომადგენლის) მიმართ ამ მუხლის მესამე პუნქტის „ე“, ქვეპუნქტის მოთხოვნა არ ვრცელდება.

5. ფულადი დახმარება გაიცემა ყოველთვიურად მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე, თითოეულ პირზე 250 (ორასორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.

6. ბენეფიციარები, რომლებიც სარგებლობენ მე-11 მუხლით გათვალისწინებული დახმარებით, მათზე ამ მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ „ბ“ და „ე“ ქვეპუნქტების მოთხოვნა არ ვრცელდება.

## **მუხლი 12. 18 წელზე მეტი ასაკის პირების, რომელთა სარეიტინგო ქულა 65 001-დან 200 000-ის ჩათვლითაა და სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურებაზე და მედიკამენტების შეძენაზე დახმარება**

1. დახმარების მისაღებად განმცხადებელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

გ) ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან (ფორმა № IV-100/ა);

დ) სამედიცინო დაწესებულების მიერ სამედიცინო მომსახურების შესახებ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა;

ე) ცნობა სარეიტინგო ქულის შესახებ;

2. თანხა ჩაირიცხება შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულების/აფთიაქის საბანკო ანგარიშზე, წარმოდგენილი ანგარიშფაქტურის შესაბამისად, სამედიცინო დაწესებულებაში გადაირიცხება

სტაციონარული მომსახურების ღირებულებიდან თუ პაციენტის გადასახდელი თანხა 0-დან 500 ლარამდეა - 50%, 501 ლარიდან -1500 ლარამდე - 300 ლარის ოდენობით, 1500-ლარი და მეტი 400 ლარის ოდენობით, ხოლო აფთიაქში მედიკამენტების შესაძენი თანხა არაუმეტეს 100 (ასი) ლარის ოდენობით ოჯახის მხოლოდ ერთ წევრზე, რომელიც უნდა მოიცავდეს მედიკამენტების სახეობას და სააფთიაქო ქსელიდან წარმოდგენილი ფორმა ფორმა № IV-100/ა-ს მიხედვით შედგენილ წინასწარ კალკულაციას (ინვოისი). მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

### **მუხლი 13. 18 წელზე მეტი ასაკის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურებაზე და მედიკამენტების შეძენაზე დახმარება**

1. დახმარების მისაღებად შშმ პირმა/წარმომადგენელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:

- ა) შშმ პირის/წარმომადგენლის წერილობითი განცხადება;
- ბ) შშმ პირის პირადობის დამადასტურებელი ასლი ან და წარმომადგენლის მოწმობის ასლი;
- გ) ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან (ფორმა № IV-100/ა);
- დ) შშმ პირის დამადასტურებელი საბუთი;
- ე) ანგარიშ-ფაქტურა სამედიცინო დაწესებულებიდან/აფთიაქიდან.

2. თანხა ჩაირიცხება შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულების/აფთიაქის საბანკო ანგარიშზე, წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის შესაბამისად, სამედიცინო დაწესებულებაში გადაირიცხება სტაციონარული მომსახურების ღირებულებიდან პაციენტის გადასახდელი თანხა, არაუმეტეს 400 (ოთხასი) ლარი/აფთიაქში მედიკამენტების შესაძენი არაუმეტეს 150 (ას ორმოცდაათი) ლარი მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

### **მუხლი 14. ონკოდაავადებულთა სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურებაზე, მედიკამენტების შეძენაზე და ოპერაციის შემდგომ გამოკვლევაზე დახმარება**

1. დახმარების მისაღებად განმცხადებელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:

- ა) წერილობითი განცხადება;
- ბ) საქართველოს მოქალაქის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;
- გ) ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან (ფორმა № IV-100/ა)
- დ) შესაბამისი სამედიცინო/სააფთიაქო დაწესებულებიდან ანგარიშ-ფაქტურა.

2. თანხა ჩაირიცხოს შესაბამის სამედიცინო/სააფთიაქო დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის შესაბამისად, სამედიცინო დაწესებულებაში სტაციონარული მომსახურების ღირებულებიდან პაციენტის გადასახდელი თანხა, არაუმეტეს 400 (ოთხასი) ლარი, მედიკამენტები 200 (ორასი) ლარი და ოპერაციის შემდგომი კვლევისთვის არაუმეტეს 200 (ორასი) ლარი, მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის

(ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 15. მეორე მსოფლიო ომის ვეტერანების და 0-დან 200 000-მდე სარეიტინგო ქულის მქონე საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისათვის ბრძოლაში მონაწილე პირების სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურებასა და მედიკამენტების შექმნაზე დახმარება.**

1. დახმარების მისაღებად განმცხადებელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:

- ა) წერილობითი განცხადება;
- ბ) საქართველოს მოქალაქის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;
- გ) ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან (ფორმა № IV-100/ა);
- დ) შესაბამისი სამედიცინო და სააფთიაქო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშფაქტურა;
- ე) ომის მონაწილე პირის ვეტერანის მოწმობის ასლი;

2. თანხა ჩაირიცხოს შესაბამის სამედიცინო ან სააფთიაქო დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის შესაბამისად, სამედიცინო დაწესებულებაში სტაციონარული მომსახურების ღირებულებიდან პაციენტის გადასახდელი თანხა, არაუმეტეს 400 (ოთხასი) ლარი ხოლო აფთიაქში მედიკამენტების შესაძენი არაუმეტეს 150 (ას ორმოცდაათი) ლარის ფარგლებში მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 16. 0-დან 18 წლამდე ასაკის პირების სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება.**

1. დახმარების მისაღებად განმცხადებელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

- ა) წერილობითი განცხადება;
- ბ) განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;
- გ) დაბადების ან პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;
- დ) ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან (ფორმა № IV-100/ა) და ანგარიშ-ფაქტურა;

2. თანხა ჩაირიცხოს შესაბამის სამედიცინო დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის შესაბამისად, სამედიცინო დაწესებულებაში სტაციონარული მომსახურების ღირებულებიდან პაციენტის გადასახდელი თანხა, არაუმეტეს 300 (სამასი) ლარი მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 17. თირკმლის უკმარისობით დაავადებულ პირთა დახმარება, რომლებიც გადიან დიალეზის კურსს**

1. ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის 2018 წლის ბიუჯეტიდან დახმარებას მიიღებენ თირკმლის უკმარისობით დაავადებული პირები, რომლებიც საჭიროებენ ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში დიალეზის კურსის ჩატარებას.

2. დახმარების დასანიშნად განმცხადებელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

- ა) წერილობითი განცხადება;
- ბ) პირადობის მოწმობის ასლი;



გ) ცნობა დიალექტის პროგრამაში მონაწილეობის შესახებ;

დ) საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები.

3. თანხა გაიცემა ყოველთვიურად 140 (ასორმოცი) ლარის ოდენობით მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ - სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

4. ბენეფიციარები, რომლებიც სარგებლობენ ამ მუხლით გათვალისწინებული დახმარებით, მათზე ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ „ბ“ და „დ“ ქვეპუნქტების მოთხოვნა არ ვრცელდება

**მუხლი 18. 0-დან 18 წლამდე ასაკის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების დახმარება.**

1. დახმარების მისაღებად ბენეფიციარის ერთ-ერთმა მშობელმა (კანონიერმა წარმომადგენელმა) მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) შშმ პირის სტატუსის დამადასტურებელი მოწმობა;

ბ) შშმ პირის პირადობის ან დაბადების მოწმობის ასლი;

გ) შშმ პირის მშობლის (კანონიერი წარმომადგენლის) საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტი;

2. თანხა გაიცემა ყოველთვიურად მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ- სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე. თითოეულზე 30 (ოცდაათი) ლარის ოდენობით.

**მუხლი 19. 0-იდან 18 წლამდე ასაკის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მედიკამენტების შეძენაზე დახმარება**

1. დახმარების მისაღებად ერთ-ერთმა მშობელმა/წარმომადგენელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

გ) 0-იდან 18 წლამდე ასაკის შშმ პირის დაბადების ან პირადობის მოწმობის ასლი;

დ) ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან (ფორმა № IV-100/ა) და შესაბამისი სააფთიაქო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა;

ე) შშმ პირის დამადასტურებელი საბუთი;

2. თანხა ერთჯერადად ჩაირიცხება მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ- სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე არაუმეტეს 100 (ასი) ლარისა.

**მუხლი 20. ა(ა)იპ განათლების ცენტრის ბაზაზე განთავსებულ 6-დან 18 წლამდე ასაკის შშმ პირების „დღის ცენტრი“-ს თანადაფინანსება**

1. მუნიციპალიტეტის მერიის მიერ ფინანსდება კომუნალური ხარჯი.

2. დღის ცენტრის თანადასაფინანსებლად მუნიციპალიტეტის მერიაში წარმოდგენილ უნდა იქნას შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) ა(ა)იპ „განათლების ცენტრი“-ს დირექციის მოთხოვნა დაფინანსების თაობაზე;

ბ) პროგრამაში მონაწილე პირების სახელობითი სია შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი საბუთით;

გ) კომუნალური ხარჯების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია;

3. თანხა გადაირიცხება კვარტალში ერთხელ, მომდევნო კვარტლის პირველი თვის 10 რიცხვამდე ა(ა)იპ „განათლების ცენტრი“-ს დირექციის მიერ წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 21. გულის თანდაყოლილი პათოლოგიით (გულის მანკით) ეპილეფსიით და ცერებრული დამბლით დაავადებულ 0-დან 18 წლამდე ასაკის პირთა სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება**

1. დახმარების მისაღებად ბენეფიციარის ერთ-ერთმა მშობელმა ან კანონიერმა წარმომადგენელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ცნობა შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულებიდან (ფორმა № IV-100/ა) და ანგარიშ-ფაქტურა

დ) დაბადების ან პირადობის მოწმობის ასლი;

2. თანხა ჩაირიცხება შესაბამის სამედიცინო დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე, წლის განმავლობაში თითოეულ ბენეფიციარზე არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარისა.

**მუხლი 22. დამსაქმებლის მიერ გაწეული სოციალური დახმარება ფულადი ფორმით**

1. მუნიციპალიტეტის მერის მიერ დახმარება მიეცემა, დასაქმებულს/მოსამსახურეს/ დროებითი შრომისუუნარობის გამო წარმოდგენილი საავადმყოფო ფურცლის საფუძველზე.

2. თანხა გადაირიცხება მუნიციპალიტეტის საჯარო მოხელის საბანკო ანგარიშზე.

**მუხლი 23. ჰემოფილით დაავადებულ პირთა დახმარება**

1. უზრუნველყოფილი იქნება ჰემოფილით დაავადებულ პირთა სამედიცინო მომსახურება, რომელიც 2018 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით არ ფინანსდება

2. დახმარების მისაღებად განმცხადებელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

გ) დახმარების მიმღების დაბადების ან პირადობის მოწმობის ასლი;

დ) ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან (ფორმა N IV-100/ა);

ე) სამედიცინო დაწესებულების მიერ სამედიცინო მომსახურების შესახებ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა ან საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები.

2. თანხა ჩაირიცხება მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე წლის განმავლობაში თითოეულ ბენეფიციარზე არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარისა.

**მუხლი 24. სოციალური პრობლემების გადაწყვეტის და კულტურულ-საგანმანათლებლო სფეროს განვითარების ხელშეწყობის მიზნით პროგრამების თანადაფინანსება**

1. მუნიციპალიტეტის მერის მიერ თანადაფინანსებას ექვემდებარება სოციალური პრობლემების გადაწყვეტის და კულტურულ-საგანმანათლებლო სფეროს განვითარების მიზნით იურიდიული პირების მიერ ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტში განსახორციელებელი წარმოდგენილი პროექტები.
2. პროექტის თანადაფინანსებლად მუნიციპალიტეტის მერიაში წარმოდგენილი უნდა იქნეს შემდეგი დოკუმენტაცია:
  - ა) წერილობითი მოთხოვნა თანადაფინანსებაზე;
  - ბ) თანადაფინანსების მომთხოვნის საიდენტიფიკაციო დოკუმენტაცია;
  - გ) დასაფინანსებელი პროგრამა და შესაბამისი ხარჯთაღრიცხვა;
  - დ) პროგრამის მონაწილე პირთა რაოდენობა და ბენეფიციართა შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია (საჭიროების შემთხვევაში).
3. თანხა ჩაირიცხება იურიდიული პირის საბანკო ანგარიშზე მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური-ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 25. C ჰეპატიტით დაავადებული პირების მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრისათვის საჭირო კვლევების თანადაფინანსება.**

1. დახმარების მისაღებად განმცხადებელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:
  - ა) წერილობითი განცხადება;
  - ბ) პირადობის მოწმობის დამადასტურებელი ასლი;
  - გ) ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან ფორმა № IV-100/ა და ანგარიშ-ფაქტურა;
2. წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის შესაბამისად სამედიცინო დაწესებულებაში გადარიცხება საჭირო კვლევების ღირებულებიდან პაციენტის გადასახდელი თანხა, არაუმეტეს 200 (ორასი) ლარი, მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 26. განსაკუთრებით მძიმე ჯანმრთელობის მდგომარეობის მქონე პირთა პატრონაჟისა და გეგმიური მუდმივი მონიტორინგისათვის თანადაფინანსება**

1. დახმარების მისაღებად ბენეფიციარმა ან ბენეფიციარის ერთ-ერთმა მშობელმა/კანონიერმა წარმომადგენელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:
  - ა) წერილობითი განცხადება;
  - ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
  - გ) ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან ფორმა № IV-100/ა
  - დ) დაბადების ან პირადობის მოწმობის ასლი;
  - ე) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები;
2. თანხა გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე, თითოეულ ბენეფიციარზე ყოველთვიურად 80(ოთხმოცი) ლარის ოდენობით.

**მუხლი 27. სახელმწიფო ზრუნვის სისტემიდან კერძოდ, მინდობით აღზრდიდან სრულწლოვნების გამო ამორიცხული 18-24 წლის პირების ფინანსური დახმარება, რომელთაც სახელმწიფო ზრუნვის სისტემაში სულ მცირე 2 წელი გაატარეს**

1. დახმარების მისაღებად ბენეფიციარმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

- ა) წერილობითი განცხადება;
- ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- გ) სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს რაიონული განყოფილების გადაწყვეტილება მინდობის აღზრდის პროგრამის დახურვის შესახებ;
- დ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები.

2. თანხა გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე, თითოეულ ბენეფიციარზე დადგენილი საჭიროებებიდან გამომდინარე, ერთჯერადი ფულადი დახმარების სახით 500-დან 1500 ლარამდე.

**მუხლი 28. ოჯახში ძალადობის მსხვერპლთათვის ფინანსური დახმარება**

1. დახმარების მისაღებად ბენეფიციარმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

- ა) წერილობითი განცხადება;
- ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- გ) ცნობა შინაგან საქმეთა სამინისტროს უფლებამოსილი ორგანოდან შემაკავებელი ორდერის გაცემის შესახებ ან სასამართლოს მიერ გაცემული დამცავი ორდერის ასლი;
- დ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტების მონაცემები.

2. თანხა გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე, თითოეულ ბენეფიციარზე დადგენილი საჭიროებებიდან გამომდინარე, ერთჯერადი ფულადი დახმარების სახით 500-დან 1500 ლარამდე.

**მუხლი 29. მეტყველების დარღვევათა კორექციის სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება**

1. მუნიციპალიტეტის მერიის მიერ მეტყველების დარღვევათა კორექციის სამედიცინო მომსახურებაზე დაფინანსებას მიიღებენ:

- ა) 6 წლამდე ასაკის ბავშვები;
- ბ) შშმ პირები და სოციალურად დაუცველი პირები 18 წლის ასაკამდე, რომელთაც მინიჭებული აქვთ 100 001-მდე სარეიტინგო ქულა;

2. დახმარების მისაღებად ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში, ბენეფიციარის კანონიერმა წარმომადგენელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

- ა) წერილობითი განცხადება;
- ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- გ) ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან ფორმა № IV-100/ა, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს

ბენეფიციარის ძირითადი დიაგნოზი და ანგარიშ-ფაქტურა;

დ) დაბადების მოწმობის ასლი;

3. დახმარების მისაღებად ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში, ბენეფიციარის კანონიერმა წარმომადგენელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან ფორმა № IV-100/ა, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს ბენეფიციარის ძირითადი დიაგნოზი და ანგარიშ-ფაქტურა;

დ) დაბადების მოწმობის ასლი;

ე) ამონაწერი სარეიტინგო ქულის მინიჭების შესახებ ან/და შშმ პირის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

4. თანხა გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე, სამედიცინო დაწესებულების საბანკო რეკვიზიტებზე წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის შესაბამისად არაუმეტეს 300 (სამასი) ლარისა.

## თავი II

### სოციალური დახმარების დანიშვნისა და გაცემის ორგანიზება და ადმინისტრირება

**მუხლი 30. სოციალური დახმარების დანიშვნისა და გაცემის ორგანიზებაზე პასუხისმგებელი სამსახური**

1. ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის სოციალური დაცვის ღონისძიებათა მუნიციპალური პროგრამით გათვალისწინებული სოციალური დახმარების დანიშვნისა და გაცემის ორგანიზებას უზრუნველყოფს ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის მერიის სოციალური და ჯანდაცვის სამსახური. (შემდგომში სამსახური).

2. სამსახური პასუხისმგებელია ასევე მუნიციპალური დახმარების მიმღებთა (ბენეფიციართა) სიების კომპიუტერულ დამუშავებაზე.

**მუხლი 31. ბენეფიციარის მიერ სოციალური დახმარების დასანიშნად ან მისაღებად საჭირო დოკუმენტაციის წარდგენა**

1. სოციალური დახმარების დასანიშნად ან მისაღებად ბენეფიციარი წერილობითი განცხადებით მიმართავს და შესაბამის დოკუმენტაციას წარუდგენს ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის მერს.

2. მერიის ადმინისტრაციულ სამსახურში რეგისტრაციისას, წერილობით განცხადებაზე ასლების სახით თანდართული ყველა დოკუმენტი ადმინისტრაციული სამსახურის პასუხისმგებელი თანამშრომლის მიერ უნდა შედარდეს დედანთან. წარმოდგენილი პირველადი დოკუმენტაციის სისწორეზე პასუხისმგებელია მუნიციპალიტეტის მერია. მერიაში შემოსული ყველა განცხადება თანდართული დოკუმენტაციითურთ მათ შესასწავლად და სოციალური დახმარების გაცემის საკითხზე შესაბამისი ბრძანების პროექტის მოსამზადებლად ეგზავნება სოციალურ საკითხთა და კულტურის სამსახურს.

### **მუხლი 32. სამსახურის მიერ განცხადებების განხილვა**

1. მუნიციპალიტეტის მერიაში შემოსულ განცხადებებს განიხილავს ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის მერიის სოციალური და ჯანდაცვის სამსახური და საკითხის დადებითად გადაწყვეტის შემთხვევაში სამსახურის მომზადებული ბრძანებისპროექტის საფუძველზე მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით (ბრძანებით) გაიცემა სოციალური დახმარებები.

### **მუხლი 33. სამსახურის მიერ გადაწყვეტილების მიღება**

1. სამსახური სოციალური დახმარების გაცემის საკითხის განხილვისას ხელმძღვანელობს საქართველოსზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-6 თავით გათვალისწინებული მარტივი ადმინისტრაციული წარმოებით.

2. სოციალური დახმარების გაცემის საკითხის გადაწყვეტა ხდება მკაცრად, ინდივიდუალურად, ყოველი კონკრეტული შემთხვევის არსებითად და ყოველმხრივ შესწავლის საფუძველზე.

3. სამსახური უზრუნველყოფს ყოველთვიური დახმარების მიმღებთა ოჯახებში მომხდარი ცვლილებების სისტემატურ შემოწმებას, რის საფუძველზეც შეაქვს შესაბამისი შესწორებები (დახმარების დანიშვნა გაუქმება, შეწყვეტა, აღდგენა) ბენეფიციართა საქმეში. ცვლილებებში იგულისხმება ბენეფიციართა ახალი ოჯახების გამოვლენა ან გაუქმება, ოჯახის წევრთა მატება-კლება, ბავშვების სრულწლოვანების დადგენა, სტიქიური მოვლენების შედეგად უსახლკაროდ დარჩენილი ოჯახის მიერ საცხოვრებელი სახლის ან ბინის შეძენა და ა.შ.

4. ყოველთვიური ინფორმაცია დახმარების დანიშვნის ან შეწყვეტის შესახებ, დასკვნის სახით, სამსახურის უფროსის მიერ ეგზავნება მუნიციპალიტეტის მერს ხელმოსაწერად კონტინგენტის მონაცვლეობის სიებთან ერთად.

### **მუხლი 34. სოციალური დახმარების გაცემის შესახებ საბოლოო გადაწყვეტილების მიღება**

1. სოციალური დახმარების გაცემის შესახებ საბოლოო გადაწყვეტილების მიღება ხდება ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის მერის მიერ, რომელიც სამსახურის ბრძანების პროექტის საფუძველზე გამოსცემს შესაბამის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტს (ბრძანებას).

2. მერის ბრძანებით განისაზღვრება ბენეფიციართა პერსონალური შემადგენლობა და ინიშნება სოციალური დახმარება.

3. გადაუდებელ შემთხვევაში, როდესაც აუცილებელია წინამდებარე წესის მე-13, მე-14, მე-15, მე-16 და მე-17 მუხლებით გათვალისწინებულ ბენეფიციართათვის სასწრაფო სამედიცინო და სასწრაფო სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება და როდესაც დაყოვნებამ შეიძლება სავალალო შედეგები გამოიწვიოს, დახმარება შეიძლება გაიცეს სამსახურის ბრძანების პროექტის გარეშე, ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით (ბრძანებით).

### **მუხლი 35. ანგარიშის წარდგენა**

ინფორმაცია განხილული განცხადებების, გაცემული დახმარებების შესახებ კვარტალში ერთხელ (ჯამურად) მომდევნო კვარტლის პირველი თვის 15 რიცხვამდე წარედგინოს ჩონატაურის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს.