

ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

დადგენილება №1

2017 წლის 6 იანვარი

ქ. ახალციხე

ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის 2017 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის წესის დამტკიცების შესახებ

„ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსი“ საქართველოს ორგანული კანონის 61-ე მუხლის მე-2 პუნქტისა და „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის 25-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის საფუძველზე, ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის საკრებულო ადგენს:

მუხლი 1

დამტკიცდეს ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის 2017 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის წესი დანართის შესაბამისად.

მუხლი 2

ძალადაკარგულად გამოცხადდეს „ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის 2016 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის წესის დამტკიცების შესახებ“ ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2015 წლის 23 დეკემბრის №48 დადგენილება.

მუხლი 3

დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის
საკრებულოს თავმჯდომარე

დავით ლომიძე

დანართი

ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის 2017 წლის ბიუჯეტიდან

სოციალური დახმარების გაცემის წესი

ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის 2017 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის წესი (შემდგომში - წესი) განსაზღვრავს ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტში (შემდგომში - მუნიციპალიტეტი) რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები მოსახლეობისათვის, აგრეთვე ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტში დროებით რეგისტრირებული დევნილი მოსახლეობისათვის ადგილობრივი ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის პირობებს, მოსარგებლეთა (ბენეფიციართა) კატეგორიებს, მათ მიერ ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის მერიაში წარსადგენი დოკუმენტაციის სახეებსა და გასაცემი სოციალური დახმარების სახეობასა და ოდენობას.

მუხლი 1. სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო გამოკვლევების დაფინანსება

1. მოსარგებლე:

ა) მოქალაქე, რომელიც რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულა შეადგენს არაუმეტეს 65.000-ს და ესაჭიროება სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო კვლევა, ერთჯერადად დაფინანსდება/ აუნაზღაურდება სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო კვლევებისთვის გადასახდელი ან გადახდილი თანხა 100%-მდე, არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარისა;

ბ) მოქალაქეს, რომელიც რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და გააჩნია სარეიტინგო ქულა 65.001-დან 200.000-ის ქულის ჩათვლით და ესაჭიროება სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო კვლევა, ერთჯერადად დაფინანსდება/ აუნაზღაურდება სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო კვლევებისთვის გადასახდელი ან გადახდილი თანხა 70%-მდე, არაუმეტეს 350 (სამას ორმოცდაათი) ლარისა;

გ) მოქალაქეს, რომელზეც არ ვრცელდება ამ მუხლის „ა“ და „ბ“ პუნქტით გათვალისწინებული შეღავათი, ერთჯერადად დაფინანსდება სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო გამოკვლევებისთვის გადასახდელი თანხის 50%-მდე, არაუმეტეს 250 (ორას ორმოცდაათი) ლარისა.



2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია

ა) ჩასატარებელი გამოკვლევის შემთხვევაში:

ა.ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედამამიშვილი, მეუღლე)/მეურვე/მზრუნველი/მხარდამჭერი);

ა.ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი (იმ შემთხვევაში, თუ განმცხადებელი და მოსარგებლე სხვადასხვა პირია);

ა.გ) მოსარგებლის (პაციენტის) პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი (არასრულწლოვანის შემთხვევაში: პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი და რეგისტრაციის ადგილის დამადასტურებელი დოკუმენტი);

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

ა.ე) ანგარიშფაქტურა;

ა.ვ) წინასწარი კალკულაცია (არსებობის შემთხვევაში);

ა.ზ) მიმართვის ასლი გაცემული „მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში, ან სხვა კერძო სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული ცნობა თანადაფინანსების თაობაზე;

ა.თ) ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან (1-ლი მუხლის 1-ლი პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტების შემთხვევაში).

ბ) ჩატარებული გამოკვლევების შემთხვევაში:

ბ.ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედამამიშვილი, მეუღლე)/მეურვე/მზრუნველი/მხარდამჭერი);

ბ.ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი (იმ შემთხვევაში, თუ განმცხადებელი და მოსარგებლე სხვადასხვა პირია);

ბ.გ) მოსარგებლის (პაციენტის) პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი (არასრულწლოვანის შემთხვევაში: პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი და რეგისტრაციის ადგილის დამადასტურებელი დოკუმენტი);

ბ.დ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა №IV-100/ა);

ბ.ე) კალკულაცია;

ბ.ვ) მომსახურების ღირებულების გადახდის დამადასტურებელი ნაღდი ანგარიშსწორების ქვითარი და სალაროს შემოსავლის ორდერი;

ბ.ზ) ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან;

ბ.თ) მოსარგებლის ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიშის ნომერი;

ბ.ი) მიმართვის ასლი გაცემული „მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ მიერ, ან სხვა კერძო სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული ცნობა თანადაფინანსების თაობაზე;

ბ.კ) მოსარგებლის (ბენეფიციარის) დაფინანსების მიღებისას საჭირო დოკუმენტაციის (განცხადების) წარდგენა ბენეფიციარის მიერ უნდა მოხდეს სტაციონარში ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების გაწევიდან 15 კალენდარული დღის ვადაში.

3. ანგარიშსწორება



ა) ჩასატარებელი გამოკვლევის შემთხვევაში:

ანაზღაურება განხორციელდება სამედიცინო მომსახურების გამწევი დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე, ამავე სამედიცინო დაწესებულების მიმართ დავალიანების ამსახველი დოკუმენტის და სამედიცინო დაწესებულების მიერ შესრულებული სამუშაოს საბოლოო დოკუმენტაციის წარმოდგენის საფუძველზე.

ბ) ჩატარებული გამოკვლევების შემთხვევაში:

მოქალაქის მიერ თვითდაფინანსების შემთხვევაში, მოქალაქის (ბენეფიციარის) (საჭიროების შემთხვევაში ბენეფიციარის ოჯახის წევრი/მეურვე/მზრუნველი/მხარდამჭერი) მიერ მომსახურების ღირებულების გადახდის დამადასტურებელი ქვითრის, შემოსავლის ორდერის, ცნობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა № 100/ა) და მომსახურების გაწევის შემდგომ გაცემული ანგარიშფაქტურის ან ინვოისის საფუძველზე, მოსარგებლის ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 2. გეგმური და ურგენტული ოპერაციების დაფინანსება/თანადაფინანსება

1. მოსარგებლე:

ა) მოქალაქეს, რომელიც რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულა შეადგენს 0-დან 65000-ის ჩათვლით, ერთჯერადად დაუფინანსდება გეგმური ან ურგენტული ოპერაციის ღირებულება 100%-მდე, არაუმეტეს 2000 (ორი ათასი) ლარისა;

ბ) მოქალაქეს, რომელიც რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულა შეადგენს 65001-დან 120000-ის ჩათვლით, ერთჯერადად დაუფინანსდება გეგმური ან ურგენტული ოპერაციის ღირებულება 70%-მდე, არაუმეტეს 1750 (ერთი ათას შვიდას ორმოცდაათი) ლარისა;

გ) მოქალაქეს, რომელიც რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულის რაოდენობა შეადგენს 120001-დან 200000-ის ჩათვლით, ერთჯერადად დაუფინანსდება გეგმური ან ურგენტული ოპერაციის ღირებულება 50%-მდე, არაუმეტეს 1500 (ერთი ათას ხუთასი) ლარისა;

დ) მოქალაქე, რომელზეც არ ვრცელდება მე-2 მუხლის, პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“ და „გ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული შეღავათი, ერთჯერადად დაუფინანსდება გეგმური ან ურგენტული ოპერაციის ღირებულება 50%-მდე, არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარისა.

2. არ განხორციელდება შემდეგი გეგმური და ურგენტული ოპერაციების დაფინანსება/თანადაფინანსება:

ა) ესთეტიკური ქირურგია;

ბ) კოსმეტიკური ქირურგია;

გ) კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული ოპერაციული მკურნალობა.

3. წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა.ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედმამიშვილი, მეუღლე)/მეურვე/მზრუნველი/მხარდამჭერი);

ა.ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი (იმ შემთხვევაში, თუ განმცხადებელი და მოსარგებლე სხვადასხვა პირია);

ა.გ) მოსარგებლის (პაციენტის) პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი (არასრულწლოვნის შემთხვევაში: პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი და რეგისტრაციის ადგილის დამადასტურებელი დოკუმენტი);

ა.დ) მოსარგებლისა (პაციენტის) და განმცხადებლის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი (იმ შემთხვევაში თუ განმცხადებელი და მოსარგებლე სხვადასხვა პირია);

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



ა.ვ) ანგარიშ-ფაქტურა;

ა.ზ) კალკულაცია;

ა.თ) მიმართვის ასლი გაცემული „მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ მიერ, ან სხვა კერძო სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული ცნობა თანადაფინანსების თაობაზე;

ა.ი) ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან (მე-2 მუხლის, პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“ და „გ“ ქვეპუნქტების შემთხვევაში).

4. ანგარიშსწორება:

ანაზღაურება განხორციელდება სამედიცინო მომსახურების გამწევი დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე, ამავე სამედიცინო დაწესებულების მიმართ დავალიანების ამსახველი დოკუმენტის და სამედიცინო დაწესებულების მიერ შესრულებული სამუშაოს საბოლოო დოკუმენტაციის წარმოდგენის საფუძველზე.

მუხლი 3. ონკოლოგიური დაავადების მქონე მოქალაქეთა მკურნალობის (მათ შორის მედიკამენტოზური მკურნალობის) დაფინანსება/თანადაფინანსება

1. მოსარგებლე:

ა) ონკოლოგიური დაავადების მქონე მოქალაქეთა მკურნალობის დაფინანსება/თანადაფინანსება განხორციელდება წელიწადში ორჯერ, ჯამში არაუმეტეს 2000 (ორი ათასი) ლარის ოდენობით.

2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედამამიშვილი, მეუღლე) / მეურვე / მზრუნველი / მხარდამჭერი);

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი (იმ შემთხვევაში, თუ განმცხადებელი და მოსარგებლე სხვადასხვა პირია);

გ) მოსარგებლის (პაციენტის) პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი (არასრულწლოვნის შემთხვევაში: პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი და რეგისტრაციის ადგილის დამადასტურებელი დოკუმენტი);

დ) მოსარგებლისა (პაციენტისა) და განმცხადებლის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი (იმ შემთხვევაში თუ განმცხადებელი და მოსარგებლე სხვადასხვა პირია);

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

ვ) ანგარიშ-ფაქტურა, და/ან წინასწარი კალკულაცია ფარმაცევტული დაწესებულებიდან;

ზ) მიმართვის ასლი გაცემული „მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ მიერ, ან სხვა კერძო სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული ცნობა თანადაფინანსების თაობაზე;

თ) არასრულწლოვანი მოსარგებლის (პაციენტის) შემთხვევაში დაბადების მოწმობის ასლი და რეგისტრაციის ადგილის დამადასტურებელი საბუთი.

3. ანგარიშსწორება:

ანაზღაურება განხორციელდება სამედიცინო მომსახურების გამწევი დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე, ამავე სამედიცინო დაწესებულების მიმართ დავალიანების ამსახველი დოკუმენტის და სამედიცინო დაწესებულების მიერ შესრულებული სამუშაოს საბოლოო დოკუმენტაციის წარმოდგენის საფუძველზე.

მედიკამენტოზური მკურნალობის დაფინანსება/თანადაფინანსების შემთხვევაში ანგარიშსწორება განხორციელდება ფარმაცევტული დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე, ამავე დაწესებულების მიერ მოსარგებლისთვის მიწოდებული მედიკამენტების რაოდენობისა და ღირებულების ამსახველი დოკუმენტაციის წარმოდგენის საფუძველზე.

მუხლი 4. საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში მებრძოლთა (მონაწილე ვეტერანთა), მეორე მსოფლიო ომში მონაწილე ვეტერანთა მედიკამენტოზური მკურნალობის დაფინანსება/თანადაფინანსება



1. მოსარგებლე:

ა) საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში მებრძოლი მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შშმ პირები;

ბ) მეორე მსოფლიო ომის მონაწილე ვეტერანები;

გ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრულ მოსარგებლეებს დაუფინანსდებათ მედიკამენტოზური მკურნალობა წელიწადში არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით.

2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედამიწილი, მეუღლე) / მეურვე / მზრუნველი / მხარდამჭერი);

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი (იმ შემთხვევაში, თუ განმცხადებელი და მოსარგებლე სხვადასხვა პირია);

გ) მოსარგებლის (პაციენტის) პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი (არასრულწლოვნის შემთხვევაში: პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი და რეგისტრაციის ადგილის დამადასტურებელი დოკუმენტი);

დ) მოსარგებლისა (პაციენტის) და განმცხადებლის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი (იმ შემთხვევაში, თუ განმცხადებელი და მოსარგებლე სხვადასხვა პირია);

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

ვ) წინასწარი კალკულაცია;

ზ) მიმართვის ასლი გაცემული „მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ მიერ, ან სხვა კერძო სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული ცნობა თანადაფინანსების თაობაზე (არსებობის შემთხვევაში).

3. ანგარიშსწორება

ანაზღაურება განხორციელდება ფარმაცევტული დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე, ამავე დაწესებულების მიერ მოსარგებლისთვის მიწოდებული მედიკამენტების რაოდენობისა და ღირებულების ამსახველი დოკუმენტაციის წარმოდგენის საფუძველზე.

მუხლი 5. თირკმლის ტერმინალური უკმარისობით დაავადებულთა დახმარება

1. მოსარგებლე:

ა) ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული თირკმლის ტერმინალური უკმარისობით დაავადებული პირები, რომლებსაც უტარდებათ თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპია ჰემოდიალიზით, მკურნალობის ჩასატარებლად კვარტალში ერთხელ მიიღებენ 250 (ორასორმოცდაათი) ლარს.

2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედამიწილი, მეუღლე) / მეურვე / მზრუნველი / მხარდამჭერი);

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

გ) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

დ) არასრულწლოვნის შემთხვევაში დაბადების მოწმობის ასლი და რეგისტრაციის დამადასტურებელი მოწმობა;

ე) მოსარგებლისა (ბენეფიციარი) და განმცხადებლის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;



ვ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა №IV-100/ა);

ზ) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) საბანკო ანგარიში.

3. ანგარიშსწორება:

ანაზღაურება მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით მოსარგებლის (ბენეფიციარი) პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 6. სოციალური დახმარება ახალშობილთა ოჯახებისთვის

1. მოსარგებლე:

ა) ერთჯერადად, პირველ ახალშობილზე ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული ოჯახები (დედა ან მამა) მიიღებენ 100 (ასი) ლარს;

ბ) ერთჯერადად, მეორე ახალშობილზე ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული ოჯახები (დედა ან მამა) მიიღებენ 125 (ას ოცდახუთი) ლარს.

გ) ერთჯერადად, მესამე ახალშობილზე ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული ოჯახები (დედა ან მამა) მიიღებენ 150 (ას ორმოცდაათი) ლარს.

დ) ერთჯერადად, მეოთხე და ყოველ მომდევნო ახალშობილზე ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული ოჯახები (დედა ან მამა) მიიღებენ 200 (ორასი) ლარს.

2. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული სოციალური დახმარება გაიცემა მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ახალშობილის ოჯახის მუდმივი საცხოვრებელი ადგილია ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორია და ახალშობილის ერთ-ერთი მშობელი მაინც რეგისტრირებულია ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე.

3. ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“, „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტების შემთხვევაში მხედველობაში მიიღება მხოლოდ ახალშობილის ოჯახში მცხოვრები ბავშვები.

4. წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა) განცხადება (განმცხადებელი - ახალშობილის ერთ-ერთი მშობელი);

ბ) მშობლების პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლები;

გ) ახალშობილის დაბადების მოწმობის ასლი;

დ) ყველა ბავშვის დაბადების მოწმობების ასლები (მეორე და მეტ ახალშობილზე);

ე) ახალშობილის რეგისტრაციის ადგილის დამადასტურებელი საბუთი;

ვ) მშობლის (განმცხადებლის) საბანკო ანგარიში.

5. ერთჯერადი ფულადი დახმარების მიღება შეუძლიათ იმ მშობლებსაც, რომელთაც შვილი შეეძინათ გასული კალენდარული (2016) წლის დეკემბრის თვეში, მაგრამ 2016 წელში არ მოუმართავთ ამ მუხლით გათვალისწინებული ერთჯერადი ფულადი დახმარების მისაღებად.

6. ანგარიშსწორება:

ანაზღაურება მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით ახალშობილის მშობლის (განმცხადებლის) საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 7. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებით რეგისტრაციის მქონე ლტოლვილთა და იძულებით გადაადგილებულ პირთა, სამშობლოს დაცვისას დაღუპულთა და ომის შემდგომ გარდაცვლილ მეომართა სარიტუალო მომსახურება

1. მოსარგებლე:

ა) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ მეორე მსოფლიო ომში მონაწილე გარდაცვლილი ვეტერანის ოჯახის წევრი;



ბ) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ბრძოლებში მონაწილე გარდაცვლილი ვეტერანთა ოჯახის წევრი;

გ) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებითი რეგისტრაციის მქონე ლტოლვილთა და იძულებით გადაადგილებულ გარდაცვლილ პირთა ოჯახის წევრი;

დ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“, „ბ“ და „გ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებულ ბენეფიციარებს, მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტიდან გამოეყოფათ 300 (სამასი) ლარი სარიტუალო ხარჯების დასაფარად.

2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: გარდაცვლილის ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედამამიშვილი, მეუღლე) / მეურვე / მზრუნველი / მხარდამჭერი);

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

გ) გარდაცვლილის(ბენეფიციარი) პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

დ) გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

ე) ვეტერანის გარდაცვალების შემთხვევაში, ვეტერანობის მოწმობის ასლი;

ვ) დევნილის გარდაცვალების შემთხვევაში, დევნილობის მოწმობის ასლი;

ზ) განმცხადებლის გარდაცვლილთან ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

თ) განმცხადებლის საბანკო ანგარიში;

ი) იმ შემთხვევაში, თუ შეუძლებელია „ზ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული დოკუმენტის წარმოდგენა გადაწყვეტილებას იღებს კომისია ხმათა უმრავლესობით.

3. ანგარიშსწორება:

ანაზღაურება მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით განმცხადებლის პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 8. მხედველობით მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური დახმარება

1. მოსარგებლე და სოციალური დახმარების ოდენობა:

ა) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მხედველობით მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შშმ პირები;

ბ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირები ყოველთვიურად მიიღებენ 25 (ოცდახუთი) ლარს, კომუნალური და ყოფითი ხარჯებისათვის;

გ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირები საახალწლოდ ერთჯერადად მიიღებენ 100 (ასი) ლარს.

2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედამამიშვილი, მეუღლე) / მეურვე / მზრუნველი / მხარდამჭერი);

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

გ) კანონიერი წარმომადგენლის შემთხვევაში კანონიერი წარმომადგენლობის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

დ) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;



ე) არასრულწლოვანი მოსარგებლე-ბენეფიციარის შემთხვევაში დაბადების მოწმობის ასლი და რეგისტრაციის ადგილის დამადასტურებელი დოკუმენტი.

ვ) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა №IV-100/ა);

ზ) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) შშმ პირად ყოფნის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

თ) მოსარგებლისა (ბენეფიციარი) და განმცხადებლის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

ი) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) შშმ პირის საბანკო ანგარიში.

3. ანგარიშსწორება:

ანაზღაურება მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, მოსარგებლის (ბენეფიციარი) პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 9. მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური დახმარება

1. მოსარგებლე და სოციალური დახმარების ოდენობა:

ა) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები (შშმპ), რომლებიც საჭიროებენ მომვლელის ან სხვა პირის დახმარებას;

ბ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირებს გადაერიცხთ ერთჯერადი ფულადი დახმარება 200 (ორასი) ლარის ოდენობით, გარდა 8, 11, 12 მუხლებში გათვალისწინებული კატეგორიებისა.

2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედამამიშვილი, მეუღლე) / მეურვე / მზრუნველი / მხარდამჭერი);

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

გ) მოსარგებლე (ბენეფიციარი) შშმ პირის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

დ) არასრულწლოვანი მოსარგებლე-ბენეფიციარის შემთხვევაში დაბადების მოწმობის ასლი და რეგისტრაციის ადგილის დამადასტურებელი საბუთი;

ე) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა №IV-100/ა);

ვ) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) შშმ პირად ყოფნის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

ზ) მოსარგებლისა (ბენეფიციარი) და განმცხადებლის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

თ) მოსარგებლე (ბენეფიციარი) შშმ პირის საბანკო ანგარიში.

3. ანგარიშსწორება:

ანაზღაურება მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, მოსარგებლის (ბენეფიციარი) პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 10. ხანძრით დაზარალებულ მოქალაქეთა ერთჯერადი ფულადი დახმარება

1. მოსარგებლე და სოციალური დახმარების ოდენობა:

ა) ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მოქალაქე, რომელსაც ხანძრის შედეგად მიაღდა ზარალი მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ საცხოვრებელ ფართზე;

ბ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ პირებს აუნაზღაურდებათ მიყენებული ზარალი, არაუმეტეს 1500 (ათას ხუთასი) ლარის ოდენობით.



2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) განმცხადებელის მიერ წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა.ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედამამიშვილი, მეუღლე) / მეურვე / მზრუნველი / მხარდამჭერი);

ა.ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

ა.გ) მესაკუთრის (მოსარგებლე - ბენეფიციარი) პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

ა.დ) კანონიერი წარმომადგენლის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ა.ე) საკუთრების დამადასტურებელი მოწმობა (საჯარო რეესტრის ამონაწერი);

ა.ვ) მესაკუთრის (მოსარგებლე - ბენეფიციარი) და განმცხადებლის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

ა.ზ) მესაკუთრის (მოსარგებლე - ბენეფიციარი) საბანკო ანგარიში.

ბ) სხვა სტრუქტურული ერთეულებიდან მისაღები დოკუმენტაცია:

ბ.ა) ხანძრის აქტი (საგანგებო სიტუაციების მართვის სააგენტო)

ბ.ბ) შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის მოხსენებით ბარათი ხანძრის ადგილის დათვალიერების შესახებ, თანდართული დაზიანებული საცხოვრებელი ფართის ამსახველი ფოტომასალით;

ბ.გ) ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის მერიის ურბანული დაგეგმარებისა და საქალაქო მეურნეობის სამსახურიდან დასკვნა ზარალის ოდენობის შესახებ.

3. ანგარიშსწორება:

ანაზღაურება მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით მესაკუთრის - მოსარგებლის (ბენეფიციარი) პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 11. მზრუნველობამოკლებულთა და სოციალურად დაუცველ ბენეფიციართა სოციალური დახმარება

1. მოსარგებლე და სოციალური დახმარების ოდენობა:

ა) ა(ა)იპ „ქალაქ ახალციხის სათნოების სახლის“ უფასო სასაბინო ბენეფიციარების ოჯახები;

ბ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ ოჯახები სააღდგომოდ ერთჯერადად მიიღებენ ფულად დახმარებას 50 (ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით;

გ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული ოჯახები ზამთრისათვის, გათბობის უზრუნველსაყოფად ერთჯერადად მიიღებენ ფულად დახმარებას 100(ასი) ლარის ოდენობით.

2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედამამიშვილი, მეუღლე) / მეურვე / მზრუნველი / მხარდამჭერი);

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

გ) მოსარგებლესა (ბენეფიციარი) და განმცხადებელს შორის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

დ) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

ე) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) საბანკო ანგარიში.



3. ანგარიშსწორება:

ანაზღაურება მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით ბენეფიციარის პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 12. ლტოლვილთა და იძულებით გადაადგილებულ პირთა სოციალური დახმარება

1. მოსარგებლე და სოციალური დახმარების ოდენობა:

ა) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებით რეგისტრირებულ ლტოლვილთა და იძულებით გადაადგილებულ პირთა ოჯახები;

ბ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული ოჯახები საახალწლოდ ერთჯერადად მიიღებენ ფულად დახმარებას 50 (ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.

2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედამამიშვილი, მეუღლე) / მეურვე / მზრუნველი / მხარდამჭერი);

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

გ) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) და განმცხადებლის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

დ) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

ე) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) დევნილობის მოწმობის ასლი;

ვ) მოსარგებლე (ბენეფიციარის) საბანკო ანგარიში.

3. ანგარიშსწორება:

ანაზღაურება მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით მოსარგებლის (ბენეფიციარი) პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 13. საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში მებრძოლთა (მონაწილე ვეტერანთა) მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური დახმარება

1. მოსარგებლე და სოციალური დახმარების ოდენობა:

ა) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში მებრძოლი მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი.;

ბ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირები ყოველთვიურად მიიღებენ 25 (ოცდახუთი) ლარს, კომუნალური და ყოფითი ხარჯებისათვის;

გ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირები 14 აგვისტოსთან (აფხაზეთის ომის დაწყების თარიღი) დაკავშირებით მიიღებენ 200 (ორასი) ლარს;

2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედამამიშვილი, მეუღლე) / მეურვე / მზრუნველი / მხარდამჭერი);

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

გ) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

დ) ვეტერანობის მოწმობის ასლი;

ე) ვეტერანისა და განმცხადებლის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;



ვ) ვეტერანის საბანკო ანგარიში.

3. ანგარიშსწორება:

ანაზღაურება მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით მოსარგებლის (ვეტერანის) პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 14. მეორე მსოფლიო ომში მონაწილე ვეტერანთა სოციალური დახმარება

1. მოსარგებლე და სოციალური დახმარების ოდენობა:

ა) ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული, მეორე მსოფლიო ომის მონაწილე ვეტერანი;

ბ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირები 9 მაისთან (ფაშიმზე გამარჯვების დღე) დაკავშირებით მიიღებენ 200 (ორასი) ლარს.

2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედამამიშვილი, მეუღლე) / მეურვე / მზრუნველი / მხარდამჭერი);

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

გ) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

დ) ვეტერანობის მოწმობის ასლი;

ე) ვეტერანისა და განმცხადებლის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

ვ) ვეტერანის საბანკო ანგარიში.

3. ანგარიშსწორება:

ანაზღაურება მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით მოსარგებლის (ვეტერანის) პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 15. საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში დაღუპული ვეტერანის ოჯახების წევრის ერთჯერადი სოციალური დახმარება

1. მოსარგებლე და სოციალური დახმარების ოდენობა:

ა) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში დაღუპული ვეტერანის ოჯახები წევრის სტატუსის მქონე პირი;

ბ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირი 6 მაისთან (გიორგობის დღესასწაულთან) დაკავშირებით მიიღებენ ერთჯერად სოციალურ დახმარებას 200 (ორასი) ლარის ოდენობით.

2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისთვის ომში დაღუპული ვეტერანის ოჯახის წევრის სტატუსის მქონე პირი (კოდი: 501);

ბ) მოსარგებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

გ) გარდაცვლილი ვეტერანის გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

დ) გარდაცვლილი ვეტერანისა და განმცხადებლის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

ე) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) საბანკო ანგარიში;



ვ) იმ შემთხვევაში თუ ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირი არის არასრულწლოვანი, ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული დოკუმენტის ნაცვლად წარმოსდგენილია მოსარგებლის დაბადების მოწმობის ასლი და ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული განცხადების შევსება ხდება არასრულწლოვანის კანონიერი წარმომადგენლის მიერ, რომელმაც მისი კანონიერი წარმომადგენლობა უნდაა დაასაბუთოს შესაბამისი დოკუმენტით.

3. ანგარიშსწორება:

ანგარიშსწორება მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით მოსარგებლის (ბენეფიციარი) პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 16. ა(ა)იპ „ქალაქ ახალციხის სათნოების სახლში“ ბენეფიციართა ჩარიცხვა და უკიდურესად გაჭირვებულ მოქალაქეთა თავშესაფრის მოწყობა

1. მოსარგებლე და სოციალური დახმარების სახე:

ა) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მარტოხელა პენსიონერები, რომლებსაც არ ჰყავთ საკვების მიმწოდებელი;

ბ) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული უკიდურესად გაჭირვებული მოსახლეობის ის ნაწილი, რომელთაც არ აქვს საკვების შეძენის საშუალება და რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველთა ერთიან ბაზაში, რომლის მოქმედი სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 57 000-ს;

გ) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეები, რომელთაც არ გააჩნიათ მუდმივი საცხოვრებელი ადგილი - თავშესაფარი;

დ) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირები ისარგებლებენ ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის მიერ დაფუძნებული ა(ა)იპ „ქალაქ ახალციხის სათნოების სახლთან“ არსებული უფასო სასადილოს მომსახურებით;

ე) ამ მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირები ისარგებლებენ ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის მიერ დაფუძნებული ა(ა)იპ „ქალაქ ახალციხის სათნოების სახლთან“ არსებული თავშესაფარის მომსახურებით.

2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) განცხადება (განმცხადებელი მოსარგებლე-ბენეფიციარი);

ბ) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

გ) ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან, ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ შემთხვევაში.

3. მოსარგებლის (ბენეფიციარის) შერჩევა-შეფასება განხორციელდება შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის მოტივირებული მოხსენებითი ბარათისა და ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის მერის მიერ შექმნილი „ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის 2017 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების მიზნობრივად გაცემის მიზნით შექმნილი სამუშაო ჯგუფის“ რეკომენდაციის საფუძველზე.

