

ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

დადგენილება №5

2017 წლის 16 თებერვალი

ქ. ახალციხე

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

„ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსი“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-16 მუხლის მე-4 პუნქტის, 24-ე მუხლის მე-2 პუნქტის, 61-ე მუხლის მე-2 პუნქტისა და „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის 25-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ 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 2017 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის წესის დამტკიცების შესახებ“ ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2017 წლის 6 იანვრის № 1 დადგენილება.

მუხლი 3

დადგენილება, გარდა დადგენილებით დამტკიცებული დანართის მე-17 მუხლისა, ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

მუხლი 4

დადგენილებით დამტკიცებული დანართის მე-17 მუხლი ამოქმედდეს 2017 წლის 1 იანვრიდან.

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 მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებით რეგისტრაციის მქონე და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები იძულებით გადაადგილებული პირებისთვის – 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. სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო გამოკვლევების დაფინანსების მიმღები (მოსარგებლე):

ა) მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები მოქალაქე, ან მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებით რეგისტრაციის მქონე და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები იძულებით გადაადგილებული პირი – დევნილი, რომელიც რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში, მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 65.000-ს და ესაჭიროებათ სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო გამოკვლევა, ერთჯერადად დაფინანსდება / აუნაზღაურდება სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო კვლევებისთვის გადასახდელი ან გადახდილი თანხა 100%-მდე, არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარისა;



ბ) მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები მოქალაქე, ან მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებით რეგისტრაციის მქონე და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები იძულებით გადაადგილებული პირი – დევნილი, რომელიც რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში, მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულაა 65.001-დან 200.000-ის ქულის ჩათვლით და ესაჭიროებათ სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო გამოკვლევა, ერთჯერადად დაფინანსდება/აუნაზღაურდება სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო კვლევებისთვის გადასახდელი ან გადახდილი თანხა 70%-მდე, არაუმეტეს 350 (სამას ორმოცდაათი) ლარისა;

გ) მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები მოქალაქე, ან მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებით რეგისტრაციის მქონე და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები იძულებით გადაადგილებული პირი – დევნილი, რომელსაც ესაჭიროებათ სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო გამოკვლევა და არ მიეკუთვნება ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრულ კატეგორიას, ერთჯერადად დაფინანსდება/აუნაზღაურდება სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო გამოკვლევებისთვის გადასახდელი/გადახდილი თანხა 50%-მდე, არაუმეტეს 250 (ორას ორმოცდაათი) ლარისა.

2. სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო გამოკვლევების დაფინანსების მისაღებად მუნიციპალიტეტში წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) ჩასატარებელი გამოკვლევის შემთხვევაში:

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 (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) ნგარიშ-ფაქტურა;

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, დედმამიშვილი, 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 (არსებობის შემთხვევაში);

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 (არსებობის შემთხვევაში);

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

3. სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო გამოკვლევების დაფინანსების ანგარიშსწორება

ა) ჩასატარებელი გამოკვლევის შემთხვევაში:

ჩასატარებელი სამედიცინო-დიაგნოსტიკური გამოკვლევისთვის მუნიციპალიტეტი გასცემს შესაბამის საგარანტიო წერილს, რომელიც ანაზღაურდება სამედიცინო მომსახურების გამწევი დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე, ამავე სამედიცინო დაწესებულების მიმართ დავალიანებისა და სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაწეული სამედიცინო მომსახურების ამსახველი დოკუმენტაციის წარმოდგენის საფუძველზე.

ბ) ჩატარებული გამოკვლევების შემთხვევაში:

მოქალაქის მიერ თვითდაფინანსების შემთხვევაში, გაწეული სამედიცინო-დიაგნოსტიკური გამოკვლევის ღირებულება ანაზღაურდება მოქალაქის (ბენეფიციარის) (საჭიროების შემთხვევაში ბენეფიციარის ოჯახის წევრი/მეურვე/მზრუნველი/მხარდამჭერი) პირად საბანკო ანგარიშზე, ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული დოკუმენტაციის წარმოდგენის შემთხვევაში.

მუხლი 2. გეგმური და ურგენტული ოპერაციების თანადაფინანსება/თანადაფინანსება

1. გეგმური და ურგენტული ოპერაციების თანადაფინანსება/თანადაფინანსების მიმღები (მოსარგებლე):

ა) მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები მოქალაქე, ან მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებით რეგისტრაციის მქონე და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები იძულებით გადაადგილებული პირი – დევნილი, რომელიც რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში, 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) მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები მოქალაქე, ან მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებით რეგისტრაციის მქონე და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები იძულებით გადაადგილებული პირი – დევნილი, რომელიც რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში, 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) მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები მოქალაქე, ან მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებით რეგისტრაციის მქონე და ამავდროულად ფაქტობრივად



მცხოვრები იძულებით გადაადგილებული პირი – დევნილი, 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) მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები მოქალაქე, ან მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებით რეგისტრაციის მქონე და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები იძულებით გადაადგილებული პირი - დევნილი, რომელიც არ მიეკუთვნება ამ მუხლის 1-ლი პუნქტის „ა“, „ბ“ და „გ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრულ კატეგორიას, 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. გეგმური და ურგენტული ოპერაციების თანადაფინანსება/თანადაფინანსების მისაღებად მუნიციპალიტეტში წარმოსადგენი დოკუმენტები:

ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედმამიშვილი, 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 (არასრულწლოვანის 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;

ზ) კალკულაცია;

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

ი) ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან (არსებობის შემთხვევაში).

4. გეგმური და ურგენტული ოპერაციების ღირებულების ანაზღაურება:

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. ამ მუხლით გათვალისწინებული თანადაფინანსება/თანადაფინანსების მიმღები:

ონკოლოგიური დაავადების მქონე მოქალაქეთა მკურნალობის დაფინანსება/თანადაფინანსება განხორციელდება 2017 საბიუჯეტო წლის განმავლობაში არაუმეტეს 2000 (ორიათასი) ლარის ოდენობით.

2. ამ მუხლით გათვალისწინებული თანადაფინანსება/თანადაფინანსების მისაღებად მუნიციპალიტეტში 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 (არასრულწლოვანის 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 (პაციენტისა) 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. მედიკამენტოზური მკურნალობის დაფინანსება

1. ამ მუხლით გათვალისწინებული დაფინანსების მიღება შუძლიათ მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში მებრძოლი მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატულ შშმ პირებს და მეორე მსოფლიო ომის მონაწილე ვეტერანებს.

2. ამ მუხლის 1-ლი პუნქტის განსაზღვრულ პირებს დაუფინანსდებათ მედიკამენტოზური მკურნალობა წელიწადში არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით.

3. მედიკამენტოზური მკურნალობის დაფინანსების მისაღებად 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 (არასრულწლოვანის 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) წინასწარი კალკულაცია;

ზ) სსიპ „სოციალური მომსახურების საგენტოს“ მიერ გაცემული მიმართვის ასლი, ან სხვა კერძო სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული ცნობა თანადაფინანსების თაობაზე (არსებობის შემთხვევაში).

4. 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. ამ მუხლით გათვალისწინებული დაფინანსების მიმღები - 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. ამ მუხლით გათვალისწინებული დაფინანსების მიღების მიზნით მუნიციპალიტეტში წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

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

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

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

დ) არასრულწლოვანის 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. ამ მუხლით გათვალისწინებული დაფინანსება მოხდება ფულადი სახით, უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, მოსარგებლის პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 6. სოციალური დახმარება ახალშობილთა ოჯახებისთვის

1. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური გახმარების მოსარგებლეა ქალაქ ახალციხეში რეგისტრირებული ახალშობილის ოჯახი, რომელიც:

ა) პირველ ახალშობილზე ერთჯერადად მიიღებენ 100 (ასი) ლარს;

ბ) მეორე ახალშობილზე ერთჯერადად მიიღებენ 125 (ას ოცდახუთი) ლარს;



გ) მესამე ახალშობილზე ერთჯერადად მიიღებენ 150 (ას ორმოცდაათი) ლარს;

დ) მეოთხე და ყოველ მომდევნო ახალშობილზე ერთჯერადად მიიღებენ 200 (ორასი) ლარს;

ე) ტყუპი ახალშობილის დაბადების შემთხვევაში მიიღებენ ამ მუხლით გათვალისწინებულ სოციალურ დახმარებას ახალშობილთა რიგითობის გათვალისწინებით.

2. ამ მუხლით 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 1-ლი პუნქტის „ბ“, „გ“ „დ“ და „ე“ ქვეპუნქტების შემთხვევაში ახალშობილის რიგითობის განსაზღვრის მიზნით 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 ახალშობილი შეეძინათ გასული კალენდარული (2016) წლის დეკემბრის თვეში, მაგრამ 2016 წელში არ მოუმართავთ ახალშობილთა ოჯახებისთვის გათვალისწინებული ერთჯერადი ფულადი დახმარების მისაღებად.

6. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარება გაიცემა ფულადი სახით, უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, მოსარგებლის პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 7. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებით რეგისტრაციის მქონე იძულებით გადაადგილებულ პირთა – დევნილთა, სამშობლოს დაცვისას დაღუპულთა და ომის შემდგომ გარდაცვლილ მეომართა დაკრძალვის სარიტუალო ხარჯებისთვის სოციალური დახმარება

1. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარებით მოსარგებლე:

ა) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ მეორე მსოფლიო ომში მონაწილე გარდაცვლილი ვეტერანის ოჯახის წევრი/მეურვე/მზრუნველი/მხარდამჭერი;

ბ) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ბრძოლებში მონაწილე გარდაცვლილ ვეტერანთა ოჯახის წევრი/მეურვე/მზრუნველი/მხარდამჭერი;

გ) მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებითი რეგისტრაციის მქონე გარდაცვლილი იძულებით გადაადგილებული პირის – დევნილის ოჯახის წევრი / მეურვე / მზრუნველი / მხარდამჭერი.

2. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარებით მოსარგებლეს, მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებით რეგისტრაციის მქონე იძულებით გადაადგილებულ პირის – დევნილის, ან სამშობლოს დაცვისას დაღუპულის, ან ომის შემდგომ გარდაცვლილი მეომრის დაკრძალვის სარიტუალო ხარჯების დასაფარად, მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტიდან გამოეყოფა 300 (სამასი) ლარი.

3. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარების მიღების მიზნით მუნიციპალიტეტის მერიაში წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:



ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: გარდაცვლილის ოჯახის წევრი/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 ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული დოკუმენტის წარმოდგენა სოციალური დახმარების გამოყოფის თაობაზე, გადაწყვეტილებას ღებულობს კომისია ხმათა უმრავლესობით.

4. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარება გაიცემა ფულადი სახით, უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, მოსარგებლის პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 8. მხედველობით მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შშმ პირების სოციალური დახმარება

1. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარებით მოსარგებლეა ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მხედველობით მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შშმ პირები რომელიც მიიღებს სოციალურ დახმარებას შემდეგი სახით:

ა) ყოველთვიურად 25 (ოცდახუთი) ლარს, კომუნალური და ყოფითი ხარჯების დასაფარად;

ბ) ამ მუხლის 1-ლი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული სოციალური დახმარების გარდა ამ მუხლით გათვალისწინებული მოსარგებლეები საახალწლოდ ერთჯერადად მიიღებენ სოციალურ დახმარებას 100 (ასი) ლარის ოდენობით;

2. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარების მიღების მიზნით წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, მშობელი, დედმამიშვილი, 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. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარება გაიცემა ფულადი სახით, უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, მოსარგებლის პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 9. საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისთვის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისთვის საბრძოლო მოქმედების შედეგად მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა (მონაწილე ვეტერანთა) სოციალური დახმარება

1. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარების მოსარგებლეს ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული, საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისთვის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისთვის საბრძოლო მოქმედების შედეგად მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი.

2. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარების მოსარგებლეს ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული, საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისთვის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისთვის საბრძოლო მოქმედების შედეგად მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი.

3. ამ მუხლის 1-ლი პუნქტით განსაზღვრული შშმ პირები ყოველთვიურად მიიღებენ 75 (სამოცდათხუთმეტი) ლარს, კომუნალური და ყოფითი ხარჯების დასაფარად.

4. ამ მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული შშმ პირები ყოველთვიურად მიიღებენ 40 (ორმოცი) ლარს, კომუნალური და ყოფითი ხარჯების დასაფარად.

5. ამ მუხლის 1-ლი პუნქტით განსაზღვრული შშმ პირები, ამ მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრული სოციალური დახმარების გარდა, 14 აგვისტოსთან დაკავშირებით (აფხაზეთის ომის დაწყების თარიღი) მიიღებენ სოციალურ დახმარებას 250 (ორას ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.

6. ამ მუხლის მე-2 პუნქტებით განსაზღვრული შშმ პირები, ამ მუხლის მე-4 პუნქტით განსაზღვრული სოციალური დახმარების გარდა, 14 აგვისტოსთან დაკავშირებით (აფხაზეთის ომის დაწყების თარიღი) მიიღებენ სოციალურ დახმარებას 200 (ორასი) ლარის ოდენობით;

7. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარების მიღების მიზნით მუნიციპალიტეტის მერიამში 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.

8. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარება გაიცემა ფულადი სახით, უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, მოსარგებლის პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 10. მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური დახმარება

1. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარებით მოსარგებლეს მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, რომელიც არ განეკუთვნება ამ წესის მე-8 და მე-9 მუხლებით გათვალისწინებულ მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე



პირებს.

2. ამ მუხლის 1-ლი პუნქტით განსაზღვრული პირები ერთჯერადად მიიღებენ სოციალურ დახმარებას 200 (ორასი) ლარის ოდენობით.

3. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარების მიღების მიზნით მუნიციპალიტეტში 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.

4. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარება გაიცემა „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის საერთაშორისო დღესთან“ დაკავშირებით, ფულადი სახით, უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, მოსარგებლის პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 11. მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ მზრუნველობამოკლებულთა და სოციალურად დაუცველ ბენეფიციართა სოციალური დახმარება

1. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარების მოსარგებლეა ა(ა)იპ „ქალაქ ახალციხის სათნოების სახლის" უფასო სასაბუღალტრო ბენეფიციარების ოჯახები, რომლებიც სააღდგომოდ, ერთჯერადად მიიღებენ ფულად დახმარებას 50 (ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით და ზამთრისათვის, გათბობის უზრუნველსაყოფად ერთჯერადად მიიღებენ ფულად დახმარებას 100(ასი) ლარის ოდენობით.

2. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარების მისაღებად მუნიციპალიტეტში 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 განმცხადებლის შორის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

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

ე) ამონაწერი, სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან;

ვ) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) საბანკო ანგარიში.

3. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარება გაიცემა ფულადი სახით, უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, ბენეფიციარის პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 12. იძულებით გადაადგილებულ პირთა – დევნილთა სოციალური დახმარება



1. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დაცვარებით მოსარგებლეა მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებითი რეგისტრაციის მქონე იძულებით გადაადგილებული პირის – დევნილის ოჯახი, რომელიც საახალწლოდ ერთჯერადად მიიღებს ფულად დახმარებას 50 (ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.

2. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარების მიღების მიზნით მუნიციპალიტეტის მერიაში 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. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარება გაიცემა ფულადი სახით, უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, მოსარგებლის პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 13. მეორე მსოფლიო ომში მონაწილე ვეტერანთა სოციალური დახმარება

1. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარებით მოსარგებლეა ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მეორე მსოფლიო ომის მონაწილე ვეტერანი, რომელიც „ფაშიზმზე გამარჯვების დღესთან“ დაკავშირებით (9 მაისი) ერთჯერადად მიიღებენ სოციალურ დახმარებას 200 (ორასი) ლარის ოდენობით.

2. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარების მიღების მიზნით მუნიციპალიტეტში წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან მისი ოჯახის წევრი (შვილი, შვილიშვილი, 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. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარება გაიცემა ფულადი სახით, უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, მოსარგებლის პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 14. საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისთვის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისთვის წარმოებულ საბრძოლო მოქმედებში დაღუპულთა ოჯახების ერთჯერადი სოციალური დახმარება

1. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარებით მოსარგებლეა მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისთვის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისთვის წარმოებულ საბრძოლო მოქმედებში დაღუპულის ოჯახის წევრი, რომელიც გიორგობის დღესასწაულთან დაკავშირებით (6 მაისი) ერთჯერადად მიიღებს სოციალურ დახმარებას 200 (ორასი) ლარის ოდენობით.

2. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარების მიღების მიზნით მუნიციპალიტეტში



წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) მოსარგებლის წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისთვის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისთვის წარმოებულ საბრძოლო მოქმედებებში დაღუპულის ოჯახის წევრი);

ბ) მოსარგებლის პირადობის მოწმობის/ID ბარათის ასლი;

გ) საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისთვის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისთვის წარმოებულ საბრძოლო მოქმედებებში დაღუპული პირის გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

დ) საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისთვის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისთვის წარმოებულ საბრძოლო მოქმედებებში დაღუპული პირის და მოსარგებლის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

ე) მოსარგებლის (ბენეფიციარი) საბანკო ანგარიში.

3. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარება გაიცემა ფულადი სახით, უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, მოსარგებლის პირად საბანკო ანგარიშზე.

მუხლი 15. სოციალური დახმარება ხანძრით დაზარალებულთათვის

1. ამ მუხლით განსაზღვრული სოციალური დახმარებით მოსარგებლეა ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული მოქალაქე, რომელსაც 2017 საბიუჯეტო წლის განმავლობაში ხანძრის შედეგად მიაღვა ზარალი, მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ საცხოვრებელ ფართზე.

2. ამ მუხლის 1-ლი პუნქტით განსაზღვრულ პირებს აუნაზღაურდებათ ხანძრის შედეგად მიყენებული ზარალი ერთჯერადად, არაუმეტეს 1500 (ათას ხუთასი) ლარის ოდენობით.

3. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარების მიღების მიზნით მუნიციპალიტეტში წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა) განმცხადებლის მიერ წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

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;

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 მოხსენებითი ბარათი ხანძრის ადგილის დათვალიერების შესახებ, თანდართული დაზიანებული საცხოვრებელი ფართის ამსახველი ფოტომასალით;

ბ.გ) ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის მერიის ურბანული დაგეგმარებისა და საქალაქო მეურნეობის



სამსახურის დასკვნა ზარალის ოდენობის შესახებ.

4. ამ მუხლით გათვალისწინებული სოციალური დახმარება გაიცემა ფულადი სახით, უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, მოსარგებლის 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 დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში, მოქმედი სარეიტინგო ქულით არაუმეტეს 65 000-სა;

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

დ) ამ მუხლის 1-ლი 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 1-ლი 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 1-ლი 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.

მუხლი 17. მუნიციპალიტეტის მოსახლეობისთვის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე მოძრავი სამარშრუტო ტრანსპორტის ღირებულების თანადაფინანსება

1. ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის 2017 წლის ბიუჯეტიდან განხორციელდეს ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე, წრიული მარშრუტით, მგზავრთა გადაყვანის საფასურის 50%-იანი თანადაფინანსება.

მუხლი 18. გარდამავალი დებულებანი

ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის 2017 წლის ბიუჯეტიდან დაფინანსდება ის გაწეული სამედიცინო მომსახურება, რომლის დაფინანსების შესახებ ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის მერიის მიერ აღებულია ვალდებულება, შესაბამისი საგარანტიო წერილებით 2016 წლის IV კვარტალში და აღნიშნული საგარანტიო წერილის გაცემისას გათვალისწინებულია „ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის 2016 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის წესის დამტკიცების შესახებ“ ქალაქ ახალციხის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2015 წლის 23 დეკემბრის №48 დადგენილებით დამტკიცებული დანართის 1-ლი, მე-2, მე-3, მე-6 და მე-7 მუხლებით განსაზღვრული შემთხვევები.

