

ხონის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

დადგენილება №74
2018 წლის 27 აგვისტო

ქ. ხონი

ხონის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტიდან „სოციალური დახმარების გაცემისა და მიღების პროგრამის“ დამტკიცების შესახებ

საქართველოს ორგანული კანონის „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსი“ 61-ე მუხლის მე-2 პუნქტის, მე-16 მუხლის მე-3, მე-4 პუნქტების, „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-20 მუხლის მე-2 პუნქტის და 25-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის საფუძველზე, ხონის მუნიციპალიტეტის საკრებულო ადგენს:

მუხლი 1

დამტკიცდეს ხონის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტიდან „სოციალური დახმარების გაცემისა და მიღების პროგრამა“ დანართის შესაბამისად.

მუხლი 2

ძალადაკარგულად გამოცხადდეს ხონის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2017 წლის 04 მაისის №11 დადგენილება (www.matsne.gov.ge, 08/05/2017, ს/კ: 010250020.35.119.016315) „ხონის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემისა და მიღების პროგრამის დამტკიცების შესახებ“.

მუხლი 3

დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

ხონის მუნიციპალიტეტის
საკრებულოს თავმჯდომარე

ვალერი ზახტაძე

დანართი

ხონის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტიდან „სოციალური დახმარების გაცემისა და მიღების პროგრამა“

დადგენილება განსაზღვრავს ხონის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტიდან სოციალური და ჯანდაცვის დახმარების მიღებასთან და გაცემასთან დაკავშირებულ საკითხებს. ადგენს და განსაზღვრავს ფულადი დახმარების სახეებს, მათი მიმღები პირების (ბენეფიციარები) კატეგორიებს. ხონის მუნიციპალიტეტის მერიამში წარმოსადგენი დოკუმენტების ნუსხას და დახმარების სახით გასაცემი თანხის ოდენობას.

პროგრამის მიზანია დაეხმაროს და ხელი შეუწყოს ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული მოქალაქეების სოციალური პირობების გაუმჯობესებას.

თავი I

სოციალური პროგრამის სახეები

მუხლი 1. ხონის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტში გათვალისწინებული სოციალური პროგრამის სახეები

ა) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული სოციალურად შეჭირვებული ოჯახების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა;

ბ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე, 18 წლამდე ასაკის ბავშვების მეურვეზე/მზრუნველზე/მხარდამჭერზე ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა;

გ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული 18 წლის ასაკის ზემოთ მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული გონებრივი განვითარების ჩამორჩენილობის მქონე, ცერებრალური დამბლით, აუტიზმით და დაუნის სინდრომით დაავადებული პირების მეურვე/მზრუნველზე/მხარდამჭერზე ერთჯერადი



ფულადი დახმარების პროგრამა;

დ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული 100 და მეტი წლის ასაკს მიღწეული პირების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა;

ე) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული მრავალშვილიანი (18 წლის ასაკამდე ოთხი და მეტი შვილი) ოჯახებზე ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა;

ვ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული პირების სამედიცინო მომსახურების ხარჯების თანა/დაფინანსების პროგრამა;

ზ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებული პირების სამედიცინო მომსახურების ხარჯების თანა/დაფინანსების პროგრამა;

თ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული „დიალიზი და თირკმლის ტრანსპლანტაციის“ სახელმწიფო პროგრამას დაქვემდებარებულ ბენეფიციარებზე (ტრანსპორტირებისათვის) ყოველთვიური ფულადი დახმარების პროგრამა;

ი) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ლეიკემიით დაავადებული პირების ყოველთვიური ფულადი დახმარების პროგრამა;

კ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული დედ-მამით 18 წლამდე ასაკის ბავშვების მეურვეზე/მზრუნველზე ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა;

ლ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული უდედ-მამო უმაღლესი სასწავლებლის სტუდენტების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა;

მ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული მარტოხელა მშობლების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა;

ნ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისთვის ბრძოლაში დაინვალიდებული ვეტერანების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა;

ო) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომის ვეტერანების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა;

პ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული მეორე მსოფლიო ომის ვეტერანების და მასთან გათანაბრებული პირების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა.

ჟ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ჩერნობილის ატომური ელექტროსადგურის აფეთქების სალიკვიდაციო სამუშაოების მონაწილე პირების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა;

რ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული უნგრეთისა და ავღანეთის ომის ვეტერანების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა;

ს) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში დაღუპული ოჯახის (მარჩენალზე) ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა;

ტ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული პირველი ჯგუფის უსინათლო პირების ყოველთვიური ფულადი დახმარების პროგრამა;

უ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული 18 წლამდე ასაკის შშმ პირების სასმენი აპარატის (აპარატის სადენის, კვების წყაროს და საშრობი ტაბლეტის) თანადაფინანსების პროგრამა;

ფ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული სახელმწიფო მზრუნველობიდან ბიოლოგიურ ოჯახში რეინტეგრირებული ბავშვების ოჯახის გაძლიერების პროგრამა;



ქ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ოჯახებში ძალადობის მსხვერპლის დახმარება, მათი ბინის ქირით უზრუნველყოფის პროგრამა;

ღ) ხონის მუნიციპალიტეტში 15 წლამდე ასაკის ცერებრალური დამბლით დაავადებული შშმ პირების (მშობელთან) ერთად საკურორტო-სარეაბილიტაციო მომსახურების პროგრამა;

ყ) ხონის მუნიციპალიტეტში არსებული შეზღუდული შესაძლებლობის 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა „დღის ცენტრების“ ყოველთვიური თანადაფინანსების პროგრამა;

შ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული გარდაცვლილი იძულებით გადაადგილებული პირების და ომის ვეტერანების სარიტუალო მომსახურების პროგრამა;

ჩ) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ომის ვეტერანთა, მასთან გათანაბრებულ პირთა, მარჩენალდაკარგულთა, რეპრესირებულთა და ჩერნობილის ატომური ელექტროსადგურის აფეთქების შედეგების სალიკვიდაციო სამუშაოების მონაწილეთა ოჯახებზე საკანალიზაციო, წყალმომარაგების სააბონენტო ხარჯების ყოველთვიური თანადაფინანსების პროგრამა;

ც) ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ქალაქ ხონის ტერიტორიაზე მცხოვრები ოჯახებზე, რომელთაც მინიჭებული აქვს სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადამოწმების შედეგად 65001 ქულაზე ნაკლები სარეიტინგო ქულა, წყალმომარაგების და კანალიზაციის ხარჯების ყოველთვიური თანადაფინანსების პროგრამა;

ძ) ხონში სამხედრო დასახლებაში დროებით, კომპაქტურად ჩასახლებული დევნილების წყალმომარაგების და კანალიზაციის ხარჯების ყოველთვიური თანადაფინანსების პროგრამა.

თავი II

ფულადი სოციალური დახმარების პროგრამა

მუხლი 2. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული სოციალურად შეჭირვებული ოჯახების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული სოციალურად შეჭირვებული ოჯახების ერთჯერადი ფულადი დახმარება გაიცემა შემდეგ კატეგორიაზე: რომლებსაც სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ 2015 წლის 1 ივლისიდან მინიჭებული აქვთ 65 001 -დან 90 001-მდე სარეიტინგო ქულა. დახმარება ოჯახზე განისაზღვროს 100 (ასი) ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის მიერ გაცემული შუამდგომლობა;

გ) შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის მიერ გაცემული ცნობა სოციალური მდგომარეობის შესახებ;

დ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

ე) სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს ხონის რაიონული განყოფილებიდან ამონაწერი სარეიტინგო ქულის შესახებ;

ვ) ბანკის ანგარიშის ნომერი.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 3. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე, 18 წლამდე ასაკის ბავშვების მეურვეზე/მზრუნველზე/მხარდამჭერზე ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა

1. შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვების მეურვეზე/



მზრუნველზე/მხარდამჭერზე ერთჯერადი ფულადი დახმარება განისაზღვროს თითოეულ შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე, არასრულწლოვან ბავშვზე 200 (ორასი) ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) ცნობა სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოდან – შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის შესახებ;

გ) ბავშვის დაბადების ან პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

დ) შშმ მეურვის/მზრუნველის/მხარდამჭერის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

ე) ბანკის ანგარიშის ნომერი.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 4. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ 18 წლის ზემოთ მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული გონებრივი განვითარების ჩამორჩენილობის მქონე, ცერებრალური დამბლით და დაუნის სინდრომით დაავადებულ პირებზე (მეურვეზე/მხარდამჭერზე/მზრუნველზე) ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა

1. 18 წლის ასაკის ზემოთ მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული გონებრივი განვითარების ჩამორჩენილობის მქონე, ცერებრალური დამბლით, დაუნის სინდრომით დაავადებულ პირებზე და მათ მეურვეზე/მზრუნველზე/მხარდამჭერზე ერთჯერადი ფულადი დახმარება განისაზღვროს 200 (ორასი) ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) შშმ. სტატუსის მქონე პირის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) მეურვის/მზრუნველის/მხარდამჭერის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

დ) ცნობა სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოდან – შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის შესახებ.

ე) სსე აქტის ამონაწერი ან ექიმის მიერ გაცემული ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა ფორმა N IV-100/ა;

ვ) გადაწვეტილება სასამართლო/სოციალური მომსახურების სააგენტოდან მეურვეობის/მზრუნველობის/ მხარდამჭერის შესახებ;

ზ) ბანკის ანგარიშის ნომერი.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 5. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ 100 და მეტი წლის ასაკს მიღწეული პირების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული 100 და მეტი წლის ასაკს მიღწეული პირების ერთჯერადი ფულადი დახმარება განისაზღვროს 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის

მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;



ბ) 100 და მეტი წლის ასაკს მიღწეული პირის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) ბანკის ანგარიშის ნომერი.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 6. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული მრავალშვილიანი (18 წლის ასაკამდე ოთხი და მეტი შვილი) ოჯახებზე ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ მრავალშვილიან ოჯახებზე განისაზღვროს ერთჯერადი ფულადი დახმარება თითოეულ არასრულწლოვან ბავშვზე 50 (ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) მშობლის/მშობლების პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) ბავშვების დაბადების მოწმობების ასლები;

დ) მშობლების/მშობლის რეგისტრაციის განუსაზღვრელობის შემთხვევაში, რეგისტრაციის განმსაზღვრელი დოკუმენტი;

ე) ბანკის ანგარიშის ნომერი;

ვ) დევნილის მოწმობის ასლი, (დევნილი მშობლის შემთხვევაში).

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 7. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული პირების ერთჯერადი სამედიცინო მომსახურების ხარჯების თანადაფინანსების პროგრამა

1. პროგრამის ფარგლებში გათვალისწინებულია ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული პირების (შემდგომში – ბენეფიციარები) ერთჯერადი სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება. ერთჯერადად განისაზღვროს: გეგმური და გადაუდებელი ამბულატორიული, სტაციონარული სამედიცინო მომსახურება, ქირურგიული ოპერაციები, კორონოგრაფია, მძიმე გასტროფიბროსკოპია და ფიბროსკოპია, თვალის რეფრაქციული ქირურგია, სიელმის ქირურგიული მკურნალობა და სხვა სიცოცხლესთან შეუთავსებელი კონკრეტულად განსაზღვრული, ჯანმრთელობის მდგომარეობის ფორმა NIV-100/ა-დან გამომდინარე სამედიცინო მომსახურება, ასევე ბიოფსია და კომპიუტერული კვლევები. (გარდა მასაჟი, პლასტიკურ-ესთეტიკური ქირურგიის, სამკურნალო კურორტული და სტომატოლოგიური მომსახურება, ლოგოპედის მომსახურება, მშობიარობა, საკეისრო კვეთა და მცირე გინეკოლოგიური პროცედურა).

2. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მიერ დაუფინანსებელი თანხის თანადაფინანსების წესი მოქმედებს შემდეგნაირად:

ა) პირს, რომელსაც მინიჭებული აქვს სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადამოწმების შედეგად სარეიტინგო ქულა 1-დან-30001-მდე, სამედიცინო მომსახურების თანა/დაფინანსება, კალენდარული წლის განმავლობაში ერთჯერადად განესაზღვროს 800 (რვაასი) ლარის ოდენობით;

ბ) პირს, რომელსაც მინიჭებული აქვს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადამოწმების შედეგად სარეიტინგო ქულა 30001-დან 65001-მდე, სამედიცინო მომსახურების თანა/დაფინანსება, კალენდარული წლის განმავლობაში ერთჯერადად განესაზღვროს 600 (ექვსასი) ლარის ოდენობით;

გ) პირს, რომელსაც მინიჭებული აქვს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადამოწმების შედეგად სარეიტინგო ქულა 65001-დან 100001-მდე, სამედიცინო მომსახურების თანა/დაფინანსება,



კალენდარული წლის განმავლობაში ერთჯერადათ, განესაზღვროს 400 (ოთხასი) ლარის ოდენობით;

დ) პირს, რომელსაც მინიჭებული აქვს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადამოწმების შედეგად 100001-იდან 150001-მდე სარეიტინგო ქულა სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება, კალენდარული წლის განმავლობაში ერთჯერადათ, განესაზღვროს 200 (ორასი) ლარის ოდენობით.

ე) პირს რომელსაც მინიჭებული აქვს სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადამოწმების შედეგად 150001-დან ზევით და ასევე ის ბენეფიციარები რომლებიც არ არიან რეგისტრირებული სოციალური მომსახურების სააგენტოს ერთიან ბაზაში, სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება ერთჯერადად განესაზღვროს 150 (ასორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.

3. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა პირმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა ფორმა NIV-100/ა;

დ) ანგარიშ-ფაქტურა (ინვოისი), შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულებიდან, სადაც ბენეფიციარი იღებს სამედიცინო მომსახურებას;

ე) ამონაწერი (ბენეფიციარზე) სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, ხონის რაიონული განყოფილებიდან, სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან, მოკვლეული ხონის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიიდან;

ვ) ცნობა – ოჯახის სოციალური მდგომარეობის შესახებ შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის მიერ გაცემული;

ზ) შუამდგომლობა გაცემული, შესაბამისი ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის მიერ.

თ) სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანდაცვის მართვის დეპარტამენტის მიმართვა – ბენეფიციარისათვის მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ფარგლებში გაწეული თანადაფინანსების შესახებ;

ი) არასრულწლოვანი ბენეფიციარის სამედიცინო მომსახურების შემთხვევაში არასრულწლოვანი ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი და მშობლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი.

4. სამედიცინო კვლევების შეთხვევაში წარმოდგენილი უნდა იქნას ყველა დოკუმენტაცია გარდა ამ მუხლის მე-3 პუნქტის „თ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული დოკუმენტისა.

5. ბენეფიციარი სამედიცინო თანადაფინანსებისთვის იღებს წერილს, რომელსაც გასცემს ხონის მუნიციპალიტეტის მერი, შესაბამის სამკურნალო დაწესებულებაში წარსადგენად.

6. თანხის ჩარიცხვა მოხდება სამედიცინო დაწესებულებიდან შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაციის წარმოდგენის შემდეგ, ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 8. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებულ პირების სამედიცინო მომსახურების ხარჯების თანადაფინანსების პროგრამა (ამოქმედდეს 2019 წლის 1 იანვრიდან)

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებული პირების ჯანმრთელობის მდგომარეობის საჭიროებიდან გამომდინარე, ამ მუხლის ფარგლებში, სამედიცინო მომსახურების ხარჯების თანა/დაფინანსება: ქიმიო თერაპია, სხივური თერაპია, რადიაციული თერაპია, იმუნოთერაპია და ონკოლოგიური დაავადების მედიკამენტოზური მკურნალობის მომსახურება კალენდარული წლის განმავლობაში განისაზღვროს 1200 (ათასორასი)



ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა პირებმა (ბენეფიციარებმა) ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე.

ბ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა ფორმა N IV-100/ა;

დ) ანგარიშფაქტურა, სამედიცინო დაწესებულებიდან, სადაც პაციენტი იღებს შესაბამის სამედიცინო მომსახურებას;

ე) ცნობა – ოჯახის სოციალური მდგომარეობის შესახებ შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის მიერ გაცემული;

ვ) შუამდგომლობა გაცემული, შესაბამისი ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის მიერ;

ზ) სსიპ სოციალური მომსახურების საგენტოს საყოველთაო ჯანდაცვის მართვის დეპარტამენტის მიმართვა – ბენეფიციარისათვის მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ფარგლებში გაწეული თანადაფინანსების შესახებ – არსებობის შემთხვევაში.

3. ბენეფიციარი სამედიცინო თანა/დაფინანსებისთვის იღებს წერილს, რომელსაც გასცემს ხონის მუნიციპალიტეტის მერი, შესაბამის სამკურნალო დაწესებულებაში წარსადგენად.

4. თანხის ჩარიცხვა მოხდება სამედიცინო დაწესებულებიდან შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაციის წარმოდგენის შემდეგ, ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 9. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ „დიალიზი და თირკმლის ტრანსპლანტაციის“ სახელმწიფო პროგრამას დაქვემდებარებულ ბენეფიციარებზე (ტრანსპორტირებისათვის) ყოველთვიური ფულადი დახმარების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ „დიალიზი და თირკმლის ტრანსპლანტაციის“ სახელმწიფო პროგრამას დაქვემდებარებულ ბენეფიციარებზე (ტრანსპორტირებისათვის) ყოველთვიური ფულადი დახმარება განისაზღვროს თვეში 200 (ორასი) ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა – ფორმა N IV-100/ა;

დ) ბანკის ანგარიშის ნომერი.

3. ბენეფიციარი ვალდებულია ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა – ფორმა NIV-100/ა განაახლოს წელიწადში ერთხელ.

4. ამ მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული ვალდებულებების შეუსრულებლობისას ბენეფიციარს შეუჩერდება პროგრამით სარგებლობა, განახლებული ფორმა NIV-100/ა-ის წარმოდგენამდე.

5. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 10. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ ლეიკემიით დაავადებული პირების ყოველთვიური ფულადი დახმარების პროგრამა



1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ლეიკემიით დაავადებული პირებზე ყოველთვიური ფულადი დახმარება განისაზღვროს თვეში 150 (ას ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.
2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:
 - ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;
 - ბ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
 - გ) ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა – ფორმა N IV-100/ა;
 - დ) ბანკის ანგარიშის ნომერი.
3. ბენეფიციარი ვალდებულია ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა – ფორმა NIV-100/ა განაახლოს 6 თვეში ერთხელ.
4. ამ მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული ვალდებულების შეუსრულებლობისას ბენეფიციარს შეუჩერდება პროგრამით სარგებლობის უფლება განახლებული ფორმა NIV-100/ა-ის წარმოდგენამდე.
5. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 11. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ უდედმამო 18 წლამდე ასაკის ბავშვების მეურვეზე/მზრუნველზე ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ უდედმამო 18 წლამდე ასაკის ბავშვების მეურვეზე/მზრუნველზე განისაზღვროს ერთჯერადი ფულადი დახმარება 1 არასრულწლოვან ბავშვზე 300 (სამასი) ლარის ოდენობით.
2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:
 - ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;
 - ბ) მეურვის/მზრუნველის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
 - გ) გადაწყვილება სასამართლო/მეურვეობის/მზრუნველობის შესახებ, გაცემული სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ;
 - დ) ბავშვის/ბავშვების დაბადების მოწმობის ასლი;
 - ე) ბავშვის/ბავშვების პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი (არსებობის შემთხვევაში);
 - ვ) მშობლების გარდაცვალების მოწმობის ასლები (არსებობის შემთხვევაში);
 - ზ) ბანკის ანგარიშის ნომერი.
3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 12. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ უდედმამო უმაღლესი სასწავლებლის სტუდენტების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული უდედმამო უმაღლესი სასწავლებლის სტუდენტებზე განისაზღვროს ერთჯერადი ფულადი დახმარება 1000 (ათასი) ლარის ოდენობით.
2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:
 - ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;
 - ბ) ცნობა შესაბამისი უმაღლესი სასწავლებლიდან სწავლის შესახებ;
 - გ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
 - დ) სტუდენტის დაბადების მოწმობის ასლი;
 - ე) უდედმამობის დამადასტურებელი დოკუმენტი/დოკუმენტები, გადაწყვეტილება;
 - ვ) დედ-მამის გარდაცვალების მოწმობის ასლი;



ზ) სტუდენტის მოწმობის ასლი;

თ) ბანკის ანგარიშის ნომერი.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 13. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული მარტოხელა მშობელის ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ მარტოხელა მშობელს, რომელსაც სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ მინიჭებული აქვს 1-დან 200001-მდე სარეიტინგო ქულა და ჰყავს 18 წლამდე ასაკის ბავშვი/ბავშვები განესაზღვროს ერთჯერადი ფულადი დახმარება, თითოეულ არასრულწლოვან ბავშვზე 200 (ორასი) ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისთვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) ცნობა სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოდან, მარტოხელა მშობლის სტატუსის შესახებ;

გ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

დ) ბავშვის/ბავშვების დაბადების მოწმობის ასლი;

ე) ამონაწერი – სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს ხონის რაიონული განყოფილებიდან სარეიტინგო ქულის შესახებ;

ვ) ბანკის ანგარიშის ნომერი.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 14. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისთვის ბრძოლაში დაინვალიდებული ვეტერანების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისთვის ბრძოლაში დაინვალიდებული ვეტერანებზე ერთჯერადი ფულადი დახმარება განისაზღვროს 700 (შვიდასი) ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) ვეტერანის მოწმობის ასლი;

გ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

დ) ინვალიდობის მოწმობა – ფორმა N50/2;

ე) ბანკის ანგარიშის ნომერი.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 15. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომის ვეტერანების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომის ვეტერანებზე ერთჯერადი ფულადი დახმარება განისაზღვროს 100 (ასი) ლარის ოდენობით.



2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

- ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;
 - ბ) ვეტერანის მოწმობის ასლი;
 - გ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
 - დ) ბანკის ანგარიშის ნომერი;
3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 16. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ მეორე მსოფლიო ომის ვეტერანების და მასთან გათანაბრებული პირების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული მეორე მსოფლიო ომის ვეტერანზე და მათთან გათანაბრებულ პირებზე ერთჯერადი ფულადი დახმარება განისაზღვროს 150 (ას ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.
2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

- ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;
 - ბ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
 - გ) ვეტერანის/მასთან გათანაბრებული პირის მოწმობის ასლი;
 - დ) ბანკის ანგარიშის ნომერი.
3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 17. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ჩერნობილის ატომური ელექტროსადგურის აფეთქების შედეგების სალიკვიდაციო სამუშაოების მონაწილე პირების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ ჩერნობილის ატომური ელექტროსადგურის აფეთქების შედეგების სალიკვიდაციო სამუშაოებში მონაწილე პირზე განისაზღვროს ერთჯერადი ფულადი დახმარება 100 (ასი) ლარის ოდენობით.
2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

- ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;
 - ბ) ცნობა სამხედრო აღრიცხვისა და გაწვევის სამსახურიდან - ჩერნობილის ატომური ელექტროსადგურის აფეთქების შედეგების სალიკვიდაციო სამუშაოებში მონაწილეობის შესახებ;
 - გ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
 - დ) ბანკის ანგარიშის ნომერი.
3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 18. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული უნგრეთისა და ავღანეთის ომის ვეტერანების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა.

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული უნგრეთის და ავღანეთის ომის ვეტერანებზე ერთჯერადი ფულადი დახმარება განისაზღვროს 100 (ასი) ლარის ოდენობით.
2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

- ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე.



ბ) ვეტერანის მოწმობის ასლი

გ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი

დ) ბანკის ანგარიშის ნომერი.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 19. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში დაღუპული პირების ოჯახების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა (ამოქმედდეს 2019 წლის 1 იანვრიდან)

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში დაღუპული პირების (მარჩენალზე) ერთჯერადი ფულადი დახმარება განისაზღვროს 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) სსიპ – ვეტერანების საქმეთა სახელმწიფო სამსახურის მიერ გაცემული საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ომში დაღუპულის ოჯახის (მარჩენალის) დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

გ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

დ) ბანკის ანგარიშის ნომერი.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 20. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული პირველი ჯგუფის უსინათლო პირების ყოველთვიური ფულადი დახმარების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული პირველი ჯგუფის უსინათლო პირების ყოველთვიური ფულადი დახმარება განისაზღვროს თვეში 50 (ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულმა პირველი ჯგუფის უსინათლო პირმა უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) შშმ სტატუსის პირის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ცნობა შშმ პირის (მკვეთრად გამოხატული) სტატუსის შესახებ;

დ) მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის დამადასტურებელი დოკუმენტი ფორმა IV-50/4 (სტატუსით „უსინათლო“, დაბადებიდან მკვეთრად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, ან შემდგომ მიღებული სტატუსი);

ე) ცნობა, ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა NIV-100/ა;

ვ) ოჯახის წევრის მომართვის შემთხვევაში ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი (დაბადების ან ქორწინების მოწმობის ასლი);

ზ) მეურვის არსებობის შემთხვევაში მეურვეობის შესაბამისი დამადასტურებელი დოკუმენტი;

თ) შესაბამისი ადმინისტრაციული ერთეულში მერის წარმომადგენლის მიერ გაცემული შუამდგომლობა;

ი) „ე“ პუნქტის არსებობის შემთხვევაში განმცხადებლის (ბენეფიციარის) პირადობის მოწმობის ასლი;



კ) საბანკო ანგარიშის ნომერი.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 21. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული 18 წლამდე ასაკის შშმ სტატუსის ბავშვებზე სასმენი აპარატის (სადენი, კვების წყარო და საშრობი ტაბლეტის) დაფინანსების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული 18 წლამდე ასაკის შშმ სტატუსის ბავშვებზე სასმენი აპარატის (სადენი, კვების წყარო და ელემენტი) შეძენისათვის განისაზღვროს ერთჯერადი ფულადი დახმარება 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიღებისათვის ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) მშობლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი;

დ) არასრულწლოვანის პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობის ფორმა N1V-100/ა;

ე) შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულებიდან ანგარიშ-ფაქტურა;

ვ) შესაბამის ადმინისტრაციული ერთეულში მერის წარმომადგენლის მიერ გაცემული შუამდგომლობა.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 22. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული სახელმწიფო მზრუნველობიდან ბიოლოგიურ ოჯახში რეინტეგრირებული ბავშვების ოჯახების ერთჯერადი ფულადი დახმარების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ სახელმწიფო მზრუნველობიდან ბიოლოგიურ ოჯახში რეინტეგრირებული ბავშვების მშობლის ოჯახებზე ერთჯერადი ფულადი დახმარება განისაზღვროს 1500 (ათას ხუთასი) ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) გადაწყვეტილება სოციალური მომსახურების სააგენტოს ხონის რაიონული განყოფილების ბავშვების რეინტეგრაციის შესახებ;

გ) სახელმწიფო ზრუნვიდან ბიოლოგიურ ოჯახში დაბრუნებული ბავშვ(ებ)ის პირადობის მოწმობის ასლი;

დ) განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

ე) დახმარების მიმღები პირის პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტში რეგისტრაციის ადგილის განუსაზღვრელობის შემთხვევაში ასევე უნდა წარმოადგინოს – სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოდან შესაბამისი განცხადება – ანკეტის (ფორმა №1) ასლი.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 23. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ ოჯახში ძალადობის მსხვერპლთა დახმარება, მათი ბინის ქირით უზრუნველყოფის პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ ოჯახში ძალადობის მსხვერპლთა დახმარება, ბინის ქირით უზრუნველყოფა განისაზღვროს თვეში 100 ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:



ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) ცნობა ოჯახში ძალადობის მსხვერპლის სტატუსის შესახებ;

გ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

დ) დახმარების მიმღები პირის პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტში რეგისტრაციის ადგილის განუსაზღვრელობის შემთხვევაში ასევე უნდა წარმოადგინოს – სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოდან შესაბამისი განცხადება – ანკეტის (ფორმა №1) ასლი.

3. გამონაკლის შემთხვევებში, ოჯახში ძალადობის მსხვერპლის სტატუსის მიღებამდე პროგრამით სარგებლობა შეუძლია მოქალაქეს, შესაბამისი ორგანოს მიერ გაცემული 2 შემაკავებელი ან დამცავი ორდერის საფუძველზე.

4. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 24. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ 15 წლამდე ცერებრალური დამბლით დაავადებული შშმ პირების ერთჯერადი საკურორტო-სარეაბილიტაციო მომსახურების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული 15 წლამდე ასაკის ცერებრალური დამბლით დაავადებული შშმ სტატუსის არასრულწლოვნების საკურორტო-სარეაბილიტაციო მომსახურება წელიწადში ერთჯერ განისაზღვროს ბენეფიციარის მშობელთან ერთად.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) შშმ სტატუსის მქონე პირის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

გ) შშმ სტატუსის მქონე პირის პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტში რეგისტრაციის ადგილის განუსაზღვრელობის შემთხვევაში, ასევე უნდა წარმოადგინოს – სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოდან შესაბამისი განცხადება – ანკეტის (ფორმა №1) ასლი;

დ) მეურვის/მზრუნველის/მხარდამჭერის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი) ცნობა სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოდან – შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის შესახებ;

ე) სსე აქტის ამონაწერი ან ექიმის მიერ გაცემული ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა ფორმა № IV100/ა;

ვ) გადაწვეტილება სოციალური მომსახურების სააგენტოდან მეურვეობის/მზრუნველობის/მხარდამჭერის შესახებ (არსებობის შემთხვევაში).

3. დახმარება განხორციელდება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 25. ხონის მუნიციპალიტეტში არსებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა „დღის ცენტრების“ ყოველთვიური დაფინანსების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში არსებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვთა „დღის ცენტრები“ს ყოველთვიური დაფინანსება განისაზღვროს თვეში არაუმეტეს 1000 (ათასი) ლარის ოდენობით.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ორგანიზაციამ, ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) ორგანიზაციის საბანკო ანგარიშის ნომერი;

გ) ხარჯთაღრიცხვის დოკუმენტი (მიმდინარე თვის);

დ) 2017 წლის 29 დეკემბრის საქართველოს მთავრობის №601 დადგენილებით სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვთა ზრუნვის 2018 წლის სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული ბენეფიციარებზე გაცემული მიმდინარე თვის გააქტიურებული მომსახურების ვაუჩერის ასლები.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 26. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული გარდაცვლილი ვეტერანების და იძულებით გადაადგილებული პირების, სარიტუალო მომსახურების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული გარდაცვლილი ვეტერანების და იძულებით გადაადგილებული პირების, სარიტუალო მომსახურება განისაზღვროს 250 (ორას ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.



ა) საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის ან მეორე მსოფლიო ომის ვეტერანი.

ბ) იძულებით გადაადგილებული პირები, რომელთა ფიქტიური (დროებითი) საცხოვრებელი ადგილია ხონის მუნიციპალიტეტი.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა პირმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

დ) ომის ვეტერანის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

ე) იძულებით გადაადგილებული გარდაცვლილი პირის მოწმობის ასლი;

ვ) ბანკის ანგარიშის ნომერი.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 27. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ ომის ვეტერანთა, მასთან გათანაბრებულ პირთა, მარჩენალდაკარგულთა, რეპრესირებულთა და ჩერნობილის ატომური ელექტროსადგურის აფეთქების შედეგების სალიკვიდაციო სამუშაოების მონაწილეთა ოჯახებზე საკანალიზაციო, წყალმომარაგების სააბონენტო ხარჯების ყოველთვიური თანადაფინანსების პროგრამა

1. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ომის ვეტერანების, მასთან გათანაბრებული პირების, მარჩენალდაკარგულების, რეპრესირებულებისა და ჩერნობილის ატომური ელექტროსადგურის აფეთქების შედეგების სალიკვიდაციო სამუშაოთა მონაწილეების ოჯახებისათვის საკანალიზაციო, წყალმომარაგების ხარჯების ყოველთვიური თანადაფინანსება განხორციელდეს არაუმეტეს: სასმელ წყალზე – სულზე 1(ერთი) ლარი და კანალიზაციის მომსახურების შემთხვევაში დამატებით – 0.30 ლარი.

2. პროგრამით სარგებლობისათვის დახმარების მიმღებმა ხონის მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) ვეტერანის მოწმობის ასლი/ვეტერანთან გათანაბრებული პირის მოწმობის ასლი/მარჩენალ-დაკარგულის მოწმობის ასლი/რეპრესირებულის ოჯახის წევრობის დამადასტურებელი დოკუმენტი/ცნობა სამხედრო აღრიცხვისა და გაწვევის სამსახურიდან ჩერნობილის ატომური ელექტროსადგურის აფეთქების შედეგების სალიკვიდაციო სამუშაოებში მონაწილეობის შესახებ;

გ) პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

დ) საქართველოს გაერთიანებული წყალმომარაგების კომპანიის ხონის სერვისცენტრის მიერ გაცემული ქვითრის ასლი;

ე) ცნობა ოჯახის სოციალური მდგომარეობის შესახებ.

3. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 28. ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებულ ქ. ხონის ტერიტორიაზე მცხოვრებ ოჯახების, რომელთაც მინიჭებული აქვს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადამოწმების შედეგად 65001-ზე ნაკლები სარეიტინგო ქულა, წყალმომარაგების და კანალიზაციის ხარჯების ყოველთვიური თანადაფინანსების პროგრამა

1. ქ. ხონის ტერიტორიაზე მცხოვრებ ოჯახების, რომელსაც მინიჭებული აქვს სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადამოწმების შედეგად 65001-ზე ნაკლები სარეიტინგო ქულა, წყალმომარაგების და კანალიზაციის ხარჯების ყოველთვიური თანადაფინანსება განისაზღვროს



არაუმეტეს: სასმელ წყალზე – სულზე 1(ერთი) ლარი და კანალიზაციის მომსახურების შემთხვევაში დამატებით – 0.30 ლარი.

2. თანადაფინანსება ხორციელდება სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ მოწოდებული სიის შესაბამისად.

3. სამსახური ვალდებულია განახლებული სიის მოწოდებისათვის ყოველთვიურად მიმართოს სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს.

4. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

მუხლი 29. ქალაქ ხონში სამხედრო დასახლებაში დროებით, კომპაქტურად ჩასახლებულ დევნილთა წყალმომარაგების და კანალიზაციის ხარჯების ყოველთვიური თანადაფინანსების პროგრამა

1. ქ. ხონში სამხედრო დასახლებაში დროებით, კომპაქტურად ჩასახლებულ დევნილთა წყალმომარაგების და კანალიზაციის ხარჯების ყოველთვიური თანადაფინანსება განსაზღვროს არაუმეტეს: სასმელ წყალზე – სულზე 1(ერთი) ლარი და კანალიზაციის მომსახურების შემთხვევაში დამატებით – 0.30 ლარი.

2. თანადაფინანსება ხორციელდება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტროს იმერეთის, გურიის, რაჭა-ლეჩხუმის და ქვემო სვანეთის ტერიტორიული ორგანოს მიერ მოწოდებული სიის შესაბამისად.

3. ამ დადგენილების 21-ე და 22-ე მუხლით გათვალისწინებული იმ პირების, წყალმომარაგების და კანალიზაციის ხარჯების ყოველთვიური თანადაფინანსება, რომლებიც ცხოვრობენ ქ. ხონში სამხედრო დასახლების ტერიტორიაზე – განხორციელდეს ამ მუხლის პირველი პუნქტით დადგენილი წესით. პროგრამაში ჩართვის მსურველმა პირმა უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება ხონის მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ცნობა, ფაქტობრივი საცხოვრებლის შესახებ.

4. დახმარება გაიცემა ხონის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანების საფუძველზე.

თავი III

სოციალური დახმარების გაცემის ორგანიზება და ადმინისტრირება

მუხლი 30. სოციალური დახმარების გაცემის ორგანიზება

1. დადგენილებით განსაზღვრულ პროგრამათა ორგანიზება-ადმინისტრირებას უზრუნველყოფს ხონის მუნიციპალიტეტის მერიის შრომის, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, ვეტერანთა და იძულებით გადაადგილებულ პირთა საქმეთა სამსახური (შემდგომში – სამსახური).

2. მუნიციპალიტეტის სოციალური პროგრამის დაფინანსების წყაროა ხონის მუნიციპალიტეტის ადგილობრივი ბიუჯეტი.

მუხლი 31. ბენეფიციარის მიერ სოციალური დახმარების მისაღებად საჭირო დოკუმენტაციის წარდგენა

1. სოციალური დახმარების მისაღებად განმცხადებელი წერილობითი განცხადებით მიმართავს და შესაბამის დოკუმენტაციას წარუდგენს ხონის მუნიციპალიტეტის მერიას.

2. მერიის შესაბამისი სამსახური უზრუნველყოფს სოციალური დახმარების ბენეფიციართა განცხადებების რეგისტრაციას დადგენილი წესის შესაბამისად.

3. მერიაში შემოსული ყველა განცხადება თანდართული დოკუმენტაციით შესასწავლად და სოციალური დახმარების გაცემის საკითხზე ბრძანების პროექტის მოსამზადებლად ეგზავნება შესაბამის სამსახურს.

მუხლი 32. განცხადებების განხილვა

1. სამსახური თანმიმდევრულად, ინდივიდუალურად განიხილავს ყოველ კონკრეტულ შემთხვევას, ყველა განცხადებას თანდართულ დოკუმენტაციის შესაბამისობას მოქმედ დადგენილებასთან.



2. განცხადების განხილვის დროს პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტში რეგისტრაციის ადგილის განუსაზღვრელობის შემთხვევაში შესაბამისი სამსახური ვალდებულია სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს ოფიციალური ვებგვერდიდან sda.gov.ge-ს საშუალებით შეამოწმოს რეგისტრაციის ადგილი.

3. ხონის მუნიციპალიტეტში დროებითი საცხოვრებელი ადგილის მქონე იძულებით გადაადგილებული პირის მიერ „სოციალური დახმარების გაცემისა და მიღების პროგრამით“ გათვალისწინებული დახმარების მიღების მოთხოვნის შემთხვევაში სამსახური ვალდებულია რეგისტრაციის ადგილის განსაზღვრისათვის მოითხოვოს იძულებით გადაადგილებული პირის – დევნილის მოწმობის ასლი.

მუხლი 33. გადაწყვეტილების მიღება

1. სამსახური დახმარების გაცემის საკითხის განხილვისას ხელმძღვანელობს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის VI თავით გათვალისწინებული მარტივი ადმინისტრაციული წარმოების წესით.

2. სოციალური დახმარების გაცემის საკითხის გადაწყვეტა ხდება ამ პროგრამის ფარგლებში ინდივიდუალურად, ყოველი კონკრეტული განცხადების და წარმოდგენილი დოკუმენტაციის არსებითი და ყოველმხრივი შესწავლის საფუძველზე.

მუხლი 34. ფულადი სოციალური დახმარების გაცემა

ხონის მუნიციპალიტეტის მერის მიერ გამოცემული ბრძანების ასლი, რომლითაც დამტკიცებულია ბენეფიციარების პერსონალური შემადგენლობა და სოციალური დახმარება, იგზავნება ხონის მუნიციპალიტეტის მერიის საფინანსო-საბიუჯეტო სამსახურში, რომელიც უზრუნველყოფს ფულადი დახმარების სათანადო წესით გაცემას, უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

თავი IV

გარდამავალი დებულება

მუხლი 35. დადგენილების ამოქმედებიდან 2018 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით, ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებული პირების სამედიცინო პირების თანადაფინანსების პროგრამა

1. ამ დადგენილების ამოქმედებიდან 2018 წლის 31 დეკემბრამდე პერიოდში მე-8 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული ხონის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებული პირების, მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის საჭიროებიდან გამომდინარე (ქიმიოთერაპია, სხივური თერაპია, რადიაციული თერაპია, იმუნოთერაპია, ონკოლოგიური დაავადების მედიკამენტოზური მკურნალობა) თანადაფინანსება მიმდინარე წელს განისაზღვროს 400 ლარის ოდენობით.

