

## **ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის 2019 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის წესი**

**ეს წესი განსაზღვრავს ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული საქართველოს მოქალაქეებისათვის ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებით რეგისტრირებული იძულებით გადაადგილებული პირებისათვის – დევნილებისათვის, ადგილობრივი ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის პირობებს, მოსარგებლეთა (ბენეფიციართა) კატეგორიებს, მათ მიერ მუნიციპალიტეტის მერიაში წარმოსადგენი დოკუმენტაციის სახეებსა და გასაცემი სოციალური დახმარების სახეობასა და ოდენობას.**

### **თავი I**

**სოციალური დახმარების პროგრამების სახეები, ბენეფიციართა კატეგორიები, გასაცემი დახმარების ოდენობა და პროგრამაში ჩასართავად საჭირო დოკუმენტაცია**

### **მუხლი**

#### **1. სასწრაფო შემთხვევების, ოპერაციებისა და მკურნალობის ხარჯი**

1.1. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები მოსახლეობის სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო გამოკვლევების დაფინანსება (გარდა ონკოლოგიური დაავადების მქონე მოსახლეობის ამავე დაავადებისთვის) დაფინანსება განისაზღვროს შემდეგ კატეგორიებზე:

1.1.1. მოქალაქეს, რომელიც დარეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულის რაოდენობა შეადგენს 0-დან 100 000-ის ჩათვლით, დაუფინანსდება/აუნაზღაურდება სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო გამოკვლევები, მოთხოვნილი გადასახდელი/გადახდილი თანხის 50%-მდე, წლის განმავლობაში არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარისა.

1.1.2. მოქალაქეს, რომელიც დარეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულის რაოდენობა შეადგენს 0-დან 100 000-ის ჩათვლით, დაუფინანსდება სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო გამოკვლევები, ექიმის მოთხოვნილების საფუძველზე, ერთჯერადად 300 (სამასი) ლარით.

1.1.3. შშმ ბავშვის სტატუსის მქონე ბენეფიციარებს დაუფინანსდება/აუნაზღაურდება სამედიცინო-სადიაგნოსტიკო გამოკვლევები, მოთხოვნილი გადასახდელი/გადახდილი თანხის 100%-მდე, წლის განმავლობაში არაუმეტეს 400 (ოთხასი) ლარისა.

#### **1.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია**

ა. იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო მომსახურების ღირებულება გადასახდელია:

ა.ა წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან ოჯახის წევრი);

ა.ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

ა.გ. მოსარგებლის პირადობის მოწმობის ასლი (არასრულწლოვნის შემთხვევაში: პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი);

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

ა.ე. ანგარიშ-ფაქტურა (ინვოისი) და/ან კალკულაცია შესაბამისი დაწესებულებიდან (არსებობის შემთხვევაში);

ა.ვ. საყოველთაო ჯანდაცვის მართვის დეპარტამენტის ან სხვა სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული მიმართვა/საგარანტიო წერილი (არსებობის შემთხვევაში);

ა.ზ. ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან (1.1.1; 1.1.2 ქვეპუნქტისთვის);

ა.თ. შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (1.1.3 ქვეპუნქტისთვის);

ბ. იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო მომსახურების ღირებულება გადახდილია:

ბ.ა განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან ოჯახის წევრი);

ბ.ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

ბ.გ) მოსარგებლის (პაციენტის) პირადობის მოწმობის ასლი

(არასრულწლოვნის შემთხვევაში: პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი);

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

ბ.ე. მომსახურების ღირებულების გადახდის დამადასტურებელი

ანგარიშსწორების ქვითარი და სალაროს შემოსავლის ორდერი;

ბ.ვ. ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან (1.1.1; 1.1; 2 ქვეპუნქტისთვის);

ბ.ზ. შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (1.1.3 ქვეპუნქტისთვის);

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

1.3. ანაზღაურება განხორციელდება სამედიცინო დაწესებულების ანგარიშზე, ან წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე (თუ სამედიცინო მომსახურების ღირებულების გადახდა განხორციელდა მოქალაქის მიერ).

2. მოსახლეობის გეგმური და ურგენტული ქირურგიული მომსახურებების დაფინანსება.

2.1. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები მოსახლეობის გეგმური და ურგენტული ქირურგიული მომსახურებების (გარდა ონკოლოგიური დაავადების მქონე მოსახლეობის ამავე დაავადებისთვის) დაფინანსება განისაზღვროს შემდეგ კატეგორიებზე:

2.1.1. მოქალაქეს, რომელიც დარეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულის რაოდენობა შეადგენს 0-დან 100 000-ის ჩათვლით, დაუფინანსდება/აუნაზღაურდება ქირურგიული მომსახურება მოთხოვნილი გადასახდელი/გადახდილი თანხის 70%-მდე, წლის განმავლობაში არაუმეტეს 1500 (ათასხუთასი) ლარისა.

2.1.2. მოქალაქეს, რომელზეც არ ვრცელდება ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „2.1.1“ ქვეპუნქტი და მის მიერ გადასახდელი თანხა არ აღემატება 1000 (ერთი ათასი) ლარს, ერთჯერადად დაუფინანსდება/აუნაზღაურდება ქირურგიული მომსახურება მოთხოვნილი გადასახდელი/გადახდილი თანხის არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარისა.

2.1.3. მოქალაქეს, რომელზეც არ ვრცელდება ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „2.1.1“ და „2.1.2“ ქვეპუნქტები და მის მიერ გადასახდელი თანხა აღემატება 1000 (ერთი ათასი) ლარს, ერთჯერადად დაუფინანსდება/აუნაზღაურდება ქირურგიული მომსახურება მოთხოვნილი გადასახდელი/გადახდილი თანხის არაუმეტეს 1000 (ათასი) ლარისა.

2.1.4. მოქალაქეს, რომელზეც არ ვრცელდება ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „2.1.1“; „2.1.2“ და „2.1.3“ ქვეპუნქტები და მის მიერ გადასახდელი თანხა აღემატება 5000

(ხუთი ათასი) ლარს, ერთჯერადად დაუფინანსდება /აუნაზღაურდება ქირურგიული მომსახურება მოთხოვნილი გადასახდელი/გადახდილი თანხის არაუმეტეს 1500 (ერთი ათას ხუთასი) ლარისა.

2.1.5. მოქალაქეს, რომელზეც არ ვრცელდება ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „2.1.1“; „2.1.2“ „2.1.3“ და „2.1.4“ ქვეპუნქტები და მის მიერ გადასახდელი თანხა აღემატება 10 000 (ათი ათასი) ლარს, ერთჯერადად დაუფინანსდება ქირურგიული მომსახურება მოთხოვნილი გადასახდელი/გადახდილი თანხის არაუმეტეს 2000 (ორი ათასი) ლარისა.

2.1.6. შშმ ბავშვის სტატუსის მქონე ბენეფიციარებს დაუფინანსდება/აუნაზღაურდება სამედიცინო მომსახურებისთვის მოთხოვნილი გადასახდელი/გადახდილი თანხის 100%-მდე,

2.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია

ა.იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო მომსახურების ღირებულება გადასახდელია:

ა.ა.წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან ნებისმიერი დაინტერესებული პირი);

ა.ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

ა.გ. მოსარგებლის პირადობის მოწმობის ასლი (არასრულწლოვნის შემთხვევაში: პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი );

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

ა.ე. ანგარიშ-ფაქტურა (ინვოისი) და/ან კალკულაცია შესაბამისი დაწესებულებიდან;

ა.ვ. საყოველთაო ჯანდაცვის მართვის დეპარტამენტის ან სხვა სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული მიმართვა/საგარანტიო წერილი (არსებობის შემთხვევაში);

ა.ზ. ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან (2.1.1 ქვეპუნქტის შემთხვევაში);

ა.თ შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (1.6 პუნქტისთვის).

ბ. იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო მომსახურების ღირებულება გადახდილია: ბ.ა განცხადება (განმცხადებელი:(განმცხადებელი: მოსარგებლე ან ოჯახის წევრი);

ბ.ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

ბ.გ. მოსარგებლის (პაციენტის) პირადობის მოწმობის ასლი

(არასრულწლოვნის შემთხვევაში: პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი);

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

ბ.ე მომსახურების ღირებულების გადახდის დამადასტურებელი

ანგარიშსწორების ქვითარი და სალაროს შემოსავლის ორდერი;

ბ.ვ ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან (2.1.1 ქვეპუნქტის შემთხვევაში);

ბ.ზ შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (2.1.6 ქვეპუნქტისთვის);

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

2.3. ანაზღაურება განხორციელდება სამედიცინო დაწესებულების ანგარიშზე ან წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე (თუ სამედიცინო მომსახურების ღირებულების გადახდა განხორციელდა მოქალაქის მიერ).

3. ონკოლოგიური დაავადებების მქონე ან/და ქიმიოთერაპიის კურსზე მყოფი, მათ შორის, სისხლის ავთვისებიანი დაავადებების მქონე ბენეფიციარების მკურნალობის დაფინანსება.

3.1. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრებ ონკოლოგიური დაავადების მქონე

მოსახლეობას დაუფინანსდება ამ დაავადებისთვის გათვალისწინებული გამოკვლევები, სტაციონარული და ამბულატორიული მკურნალობა მოთხოვნილი გადასახდელი თანხის 100%-მდე, წლის განმავლობაში არაუმეტეს 1500 (ერთი ათას ხუთასი) ლარისა.

### 3.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა.იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო მომსახურების ღირებულება გადასახდელია:

ა.ა.წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან ნებისმიერი დაინტერესებული პირი);

ა.ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

ა.გ. მოსარგებლის პირადობის მოწმობის ასლი (არასრულწლოვნის შემთხვევაში: პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი);

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

ა.ე. ანგარიშ-ფაქტურა (ინვოისი) და/ან კალკულაცია შესაბამისი დაწესებულებიდან (არსებობის შემთხვევაში);

ა.ვ. საყოველთაო ჯანდაცვის მართვის დეპარტამენტის ან სხვა სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული მიმართვა/საგარანტიო წერილი (არსებობის შემთხვევაში);

ბ. იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო მომსახურების ღირებულება გადახდილია:

ბ.ა. განცხადება (განმცხადებელი:(განმცხადებელი: მოსარგებლე ან ოჯახის წევრი);

ბ.ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

ბ.გ. მოსარგებლის პირადობის მოწმობის ასლი (არასრულწლოვნის შემთხვევაში: პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი);

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

ბ.ე. მომსახურების ღირებულების გადახდის დამადასტურებელი ანგარიშსწორების ქვითარი და სალაროს შემოსავლის ორდერი (არსებობის შემთხვევაში);

ბ.ვ. მოსარგებლის ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიშის ნომერი.

3.3. მოქალაქეს (ონკოლოგიური დაავადებების მქონე), რომელსაც არ იქნება წარდგენილი მე-3.2 პუნქტის „ა.ე“ „ა.ვ“ ქვემოპუნქტით გათვალისწინებული დოკუმენტები, ერთჯერადად დაუფინანსდება ექიმის მოთხოვნილების საფუძველზე, არაუმეტეს 600 ლარამდე.

3.4. ანაზღაურება განხორციელდება სამედიცინო დაწესებულების ანგარიშზე ან წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე (თუ სამედიცინო მომსახურების ღირებულების გადახდა განხორციელდა მოქალაქის მიერ).

### 4. მოსახლეობის სამედიცინო მკურნალობის დაფინანსება

4.1. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავედროულად ფაქტობრივად მცხოვრები მოსახლეობის სამედიცინო დაწესებულებაში ჩასატარებელი/ჩატარებული მკურნალობის დაფინანსება (გარდა ონკოლოგიური დაავადების მქონე მოსახლეობის ამავე დაავადებისთვის გათვალისწინებული მედიკამენტოზური, სტაციონარული და ამბულატორიული მკურნალობისა) განისაზღვროს შემდეგ კატეგორიებზე:

4.1.1. მოქალაქეს, რომელიც დარეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულის რაოდენობა შეადგენს 0-დან 100 000-ის ჩათვლით, დაფინანსდება/აუნაზღაურდება სამედიცინო მომსახურება მოთხოვნილი გადასახდელი/გადახდილი თანხის 50%-მდე, არაუმეტეს 1500 (ერთი ათას ხუთასი) ლარისა.

4.1.2. მოქალაქეს, რომელიც დარეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო

ქულის რაოდენობა შეადგენს 0-დან 100 000-ის ჩათვლით, ერთჯერადად დაფინანსდება ექიმის მოთხოვნების საფუძველზე 500 (ხუთასი) ლარამდე.  
4.1.3. შშმ ბავშვის სტატუსის მქონე ბენეფიციარებს დაფინანსდება/აუნაზღაურდება სამედიცინო მომსახურება, მოთხოვნილი გადასახდელი/გადახდილი თანხის 100%-მდე, წლის განმავლობაში არაუმეტეს 1000 (ათასი) ლარისა.

4.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო მომსახურების ღირებულება გადასახდელია:

ა.ა. წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან ნებისმიერი დაინტერესებული პირი);

ა.ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

ა.გ. მოსარგებლის პირადობის მოწმობის ასლი (არასრულწლოვნის შემთხვევაში: პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი);

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

ა.ე. ანგარიშ-ფაქტურა (ინვოისი) და/ან კალკულაცია შესაბამისი დაწესებულებიდან (არსებობის შემთხვევაში);

ა.ვ. საყოველთაო ჯანდაცვის მართვის დეპარტამენტის ან სხვა სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული მიმართვა/საგარანტიო წერილი (არსებობის შემთხვევაში);

ა.ზ. ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან (4.1.1;4.1.2; ქვეპუნქტების შემთხვევაში);

ა.თ. შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (4.1.3 ქვეპუნქტისთვის);

ბ. იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო მომსახურების ღირებულება გადახდილია;

ბ.ა. განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე ან ოჯახის წევრი);

ბ.ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

ბ.გ. მოსარგებლის (პაციენტის) პირადობის მოწმობის ასლი (არასრულწლოვნის შემთხვევაში: პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი);

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

ბ.ე. მომსახურების ღირებულების გადახდის დამადასტურებელი ანგარიშსწორების ქვითარი და სალაროს შემოსავლის ორდერი;

ბ.ვ. ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან(4.1.1;4.1.2; ქვეპუნქტების შემთხვევაში);

ბ.ზ. შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი(4.1.3 ქვეპუნქტისთვის);

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

3. ანაზღაურება განხორციელდება სამედიცინო დაწესებულების ანგარიშზე, ან წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე (თუ სამედიცინო მომსახურების ღირებულების გადახდა განხორციელდა მოქალაქის მიერ).

5. სამედიცინო მომსახურებები, რომლებიც არ ფინანსდება ამ წესის ფარგლებში.

ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტიდან, წინამდებარე წესის ფარგლებში არ ფინანსდება შემდეგი სახის სამედიცინო მომსახურებები:

ა. სამედიცინო ჩვენებისა და ექიმის დანიშნულების გარეშე მკურნალობა, თვითმკურნალობა;

ბ. ესთეტიკური ქირურგია, კოსმეტიკური მკურნალობა;

გ. ფიზიოთერაპია ( პროფილაქტიკის და რეაბილიტაციის მიზნით), ფსიქოთერაპია;

დ. სანატორიულ-კურორტული მკურნალობა და მასაჟი, გამონაკლისს წარმოადგენენ ბავშვთა ცერებრალური დამბლით დაავადებული 0-18 წლამდე შშმ პირები.

ე. ნარკოტიკული ზემოქმედებით გამოწვეული სამედიცინო მომსახურება.

ვ. ორსულობის შემთხვევაში, სამედიცინო აღრიცხვაზე დაგვიანების გამო დაწესებული სამედიცინო გამოკვლევების ხარჯები. მშობიარობის ხარჯები გამოწვეული ექიმის და სამშობიარო სახლის შერჩევის გამო.

ზ. თუ მოქალაქემ სამედიცინო მომსახურება მიიღო ისეთ სამედიცინო დაწესებულებაში, რომელიც ჩართული არ არის სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამაში.

6. ამ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დახმარების მიღება შეუძლიათ იმ მოქალაქეებს რომელთა სამედიცინო მომსახურებობა ჩატარებულია 2018 წლის ნოემბერ-დეკემბერის თვეებში და 2018 წელს არ უსარგებლიათ მუნიციპალიტეტის შესაბამის პროგრამით. დახმარების ოდენობა განისაზღვრება ამ წესის მიხედვით.

## **მუხლი 2. ომის ინვალიდების დახმარება**

1. სოციალური დახმარება მიეცემა მეორე მსოფლიო ომის მონაწილეებს და მათთან გათანაბრებულ პირებს ფაშიზმზე გამარჯვების დღისთვის, 9 მაისისთვის, ერთჯერადად.

2. ანაზღაურება მოხდება უნაღდო ანგარიშწორების ფორმით ბანკში გახსნილ პირად ანგარიშზე, ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის განყოფილების მიერ მოძიებული დოკუმენტაციის საფუძველზე.

3. დახმარების ოდენობა განისაზღვრება მუნიციპალიტეტის მერის მიერ, ჯანდაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის განყოფილების მოხსენებითი ბარათის საფუძველზე.

## **მუხლი 3. ახალდაბადებულების დახმარება**

1. მიმდინარე კალენდარულ წელს ახალშობლის შეძენის შემთხვევაში ყოველი ახალშობილისთვის ახალქალაქის მუნიციპალიტეტი გასცემს ერთჯერად ფულად დახმარებას, თუ ახალშობილის ერთ-ერთი მშობელი მაინც რეგისტრირებულია ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე.

2. ამ მუხლით გათვალისწინებული ფულადი დახმარება გაიცემა შემდეგი ოდენობით:

ა. პირველი და მეორე ახალშობილისთვის – 250 ლარი;

ბ. მესამე ახალშობილისთვის – 350 ლარი;

გ. მეოთხე ახალშობილისთვის – 500 ლარი;

დ. ყოველი შემდგომი ახალშობილისთვის – 300 ლარი;

3. 2018 წელს დაბადებულები მიიღებენ – 250 ლარს;

4. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. ერთ-ერთი მშობლის წერილობითი განცხადება;

ბ. მშობლების პირადობის მოწმობების ასლები;

გ. ახალშობილის(ების) დაბადების მოწმობის ასლი;

დ. ყველა ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი (მესამე, მეოთხე და ყოველი შემდგომი ახალშობილის დაბადების შემთხვევაში);

ე. ერთ-ერთი მშობლის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

5. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

6. ამ მუხლის მე-2 პუნქტების „ბ“, „გ“ და „დ“ ქვეპუნქტების შემთხვევაში მხედველობაში მიიღება მხოლოდ ოჯახის არასრულწლოვანი (18 წლამდე ასაკის) შვილები.

7. ერთჯერადი ფულადი დახმარების მიღება შეუძლიათ იმ მშობლებსაც, რომელთაც შვილები შეეძინათ გასული წლის ოქტომბრის, ნოემბრისა და დეკემბრის თვეებში, მაგრამ გასულ კალენდარულ წელში არ მოუმართავთ აღნიშნული ფულადი სოციალური დახმარების მისაღებად.

8. თუ ახალშობილის ერთ-ერთი მშობელი რეგისტრირებულია სხვა მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე, ამ მუხლით გათვალისწინებული ფულადი დახმარება გაიცემა იმ შემთხვევაში, თუ ოჯახს არ უსარგებლია ამავე ტიპის დახმარებით სხვა მუნიციპალიტეტიდან. განმცხადებელმა უნდა წარადგინოს ცნობა სხვა მუნიციპალიტეტიდან და ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის მიერ გაცემული ცნობა განმცხადებლის ოჯახის შემადგენლობის და კონკრეტულ მისამართზე ფაქტობრივად ცხოვრების ფაქტის დადასტურების შესახებ.

10. თუ ახალშობილის ერთ-ერთი მშობელი სხვა ქვეყნის მოქალაქეა, ამ მუხლით გათვალისწინებული ფულადი დახმარება გაიცემა იმ შემთხვევაში, თუ ოჯახი წარადგენს ერთ-ერთი მშობლის პირადობის მოწმობის ასლი (რომელიც რეგისტრირებულია ახალქალაქის მუნიციპალიტეტში) მეორე მშობლის პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტს და ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის მიერ გაცემულ ცნობას განმცხადებლის ოჯახის შემადგენლობის და კონკრეტულ მისამართზე ფაქტობრივად ცხოვრების ფაქტის დადასტურების შესახებ.

#### **მუხლი 4. ერთჯერადი დახმარება სოციალურად დაუცველი ოჯახებისათვის**

ქვეპროგრამით სარგებლობენ

1. სოციალურად დაუცველი ოჯახები (რომლებიც დარეგისტრირებული არიან სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულის რაოდენობა შეადგენს 0-დან 100 000-ის ჩათვლით და რომელშიც ოჯახის ფაქტობრივი მისამართი მითითებულია ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ადმინისტრაციულ საზღვრებში მიქცეული ტერიტორია).

1.2. დახმარება გაეცემა ერთჯერადად 100-1500 ლარის ოდენობით, სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობიდან და დამატებით გაჩენილი გარემოებებიდან გამომდინარე, ამ მუხლის რომელიმე პუნქტით გათვალისწინებულ ან სხვა დახმარების ოდენობას განსაზღვრავს ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერიის ადმინისტრაციული სამსახურის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის განყოფილება მერთან შეთანხმებით, წარდგენილი მასალების საფუძველზე.

1.3. თუ დამატებით გამოვლენილი გარემოებები დაკავშირებულია ამ მუხლის რომელიმე პუნქტთან, (გარდა ამ მუხლის მე-13 პუნქტს) შესაბამის პუნქტიდან დახმარება არ გაეცემა.

1.4. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია;

ა. წერილობითი განცხადება (ოჯახის წევრი);

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან;

დ. განმცხადებლის/ოჯახის წევრი საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები;

ე. ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის მომართვა საჭიროების შემთხვევაში;

ვ. სხვა მასალები(რომლებიც წარმოშობს დახმარების მიღების უფლებებს).

1.5. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

2. მრავალშვილიანი ოჯახები (4 და მეტი ბავშვი 18 წლამდე ოჯახში),

2.1. ამ დახმარების მიმღები არის ოჯახი, რომელსაც ჰყავს ოთხი და მეტი 18-წლამდე ასაკის შვილი, ერთ-ერთი მშობელი და შვილები რეგისტრირებული არიან და ოჯახით ცხოვრობენ ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე.

2.2. მრავალშვილიან ოჯახს დახმარება გაეწევა ერთჯერადად, 300 ლარის ოდენობით.

2.3. წარსადგენი დოკუმენტებია:

ა. განცხადება მუნიციპალიტეტის მერის სახელზე (ერთ-ერთი მშობელი);

ბ. მშობლების პირადობის მოწმობები;

გ. შვილების დაბადების მოწმობები ან პირადობის მოწმობები;

დ. ქორწინების მოწმობა (არსებობის შემთხვევაში);

ე. განმცხადებლის ან ოჯახის წევრის საბანკო ანგარიში;

ვ. შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის ინფორმაცია დახმარების მიმღები ოჯახის წევრების და საცხოვრებელი ადგილის შესახებ.

2.4. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

3. იძულებით გადაადგილებულ პირები – დევნილები

3.1. სოციალური დახმარება ერთჯერადად მიეცემა ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დროებით რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები იძულებით გადაადგილებულ პირთა-დევნილები.

3.2. ანაზღაურება მოხდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით ბანკში გახსნილ პირად ან ოჯახის წევრის ანგარიშზე, ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის განყოფილების მიერ მოძიებული დოკუმენტაციის საფუძველზე.

3.3. დახმარების ოდენობის განისაზღვრება მუნიციპალიტეტის მერის მიერ (არაუმეტეს 300 (სამასი) ლარი,ჯანდაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის განყოფილების მოხსენებითი ბარათის საფუძველზე.

4. დედით და მამით ობოლი ბავშვები

4.1. დახმარება გაიცემა ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ და მცხოვრებ 18 წლამდე ასაკის თითოეულ დედ-მამით ობოლ ბავშვზე, ასევე მამისგან და დედისგან მიტოვებულ ბავშვებზე.

დახმარება ერთჯერადადია, თითოეულ ბავშვზე 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით;

4.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. მეურვის/მზრუნველის წერილობითი განცხადება;

ბ. მეურვის/მზრუნველის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. მეურვეობის/მზრუნველობის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

დ) ბავშვის დაბადების მოწმობის ან/და პირადობის მოწმობის ასლი;

ე. მშობლების გარდაცვალების მოწმობების ასლები;

ვ. მეურვის/მზრუნველის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

ზ. მშობლისგან მიტოვების შემთხვევაში, შესაბამისი სასამართლოს გადაწყვეტილება ან/და შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის



წარმომადგენლის ინფორმაცია დახმარების მიმღები ბენეფიციარის ოჯახური მდგომარეობის შესახებ.

4.3. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

5. შშმ (მკვეთრად, მნიშვნელოვნად გამოხატული ხარისხი) სტატუსის მქონე პირები

5.1. ამ პუნქტით გათვალისწინებულ ერთჯერად ფულად სოციალურ დახმარებას მიიღებენ ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები შემდეგი კატეგორიის შშმ პირი (მკვეთრად, მნიშვნელოვნად გამოხატული ხარისხი):

ა. გონებრივი განვითარების ჩამორჩენილობის მქონე მკვეთრად გამოხატული ხარისხი, ფსიქოლოგიური დაავადებების მქონე მკვეთრად გამოხატული ხარისხი, ცერებრალური დამბლით, აუტიზმით და დაუნის (მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატული) სინდრომით დაავადებული პირების ერთჯერადი 500 (ხუთასი) ლარამდე.

ბ. დამოუკიდებლად გადაადგილების პრობლემების მქონე (ეჭლით მოსარგებლე), საწოლს მიჯაჭვული (საჭიროებენ სხვა პირის მუდმივ მომვლელს) – 1000 ლარამდე მკვეთრად გამოხატული ხარისხი;

გ. მხედველობით ( უსინათლო) ან/და ყრუ-მუნჯ ბენეფიციარებს მკვეთრად გამოხატული შშმ პირები-500 ლარამდე.

5.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. განცხადება (ოჯახის წევრი) ან ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის მოხსენებითი ბარათი შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში რეგისტრირებულ და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრებ შშმ პირთა შესახებ.

ბ. განცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. შშმ პირის პირადობის მოწმობის ასლი;

დ. ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა №100);

ე. შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ვ. 5.1. „ბ“. პუნქტის შემთხვევაში ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის მოხსენებითი ბარათი თანდართული სურათებით.

ზ. შშმ პირის ან ოჯახის წევრის საბანკო ანგარიშის ნომერი.

5.3. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

6. შშმ ბავშვები

6.1. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები შშმ ბავშვები მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტიდან მიიღებენ ერთჯერად სოციალურ დახმარებას 200 (ორასი) ლარის ოდენობით.

6.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: შშმ ბავშვის მშობელი ან სხვა კანონიერი წარმომადგენელი);

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. კანონიერი წარმომადგენლობის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია (საჭიროების შემთხვევაში);

დ. შშმ ბავშვის პირადობის მოწმობის ან/და დაბადების მოწმობის ასლი.

ე. შშმ ბავშვის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ვ. შშმ ბავშვის, მისი მშობლის ან კანონიერი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

6.3. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

7. პოლიტრეპრესირებულის ან მათი ოჯახის წევრები

7.1. დახმარება გაიცემა ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ და მცხოვრებ პოლიტრეპრესირებულის სტატუსის მქონე, ან მათი ოჯახის წევრის სტატუსის მქონე პირებზე ერთჯერადად, 300 (სამასი) ლარის ოდენობით;

7.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: პროგრამით მოსარგებლე პირი, მისი ოჯახის წევრი ან კანონიერი წარმომადგენელი);

ბ. პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

დ. მოსარგებლის ან განმცხადებლის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

7.3. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

8. ორი შშმ პირი ოჯახში (მკვეთრად, მნიშვნელოვნად გამოხატული ხარისხი)

8.1. ამ პუნქტით გათვალისწინებულ ერთჯერად ფულად სოციალურ დახმარებას მიიღებენ ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები ოჯახები, რომელშიც ცხოვრობენ ორი ან მეტი შშმ პირის სტატუსის მქონე მოქალაქეები: შემდეგი კატეგორიის შშმ პირი (მკვეთრად, მნიშვნელოვნად გამოხატული ხარისხი, შშმ ბავშვი). დახმარება გაიცემა ერთჯერადად 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით.

8.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. განცხადება (ოჯახის წევრი) ან ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის მოხსენებითი ბარათი შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში რეგისტრირებულ და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრებ შშმ პირთა შესახებ.

ბ. განცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. შშმ პირების პირადობის მოწმობის ასლი /დაბადების მოწმობის ასლი;

დ. შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ე. ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის მიერ გაცემული ცნობა განმცხადებლის ოჯახის შემადგენლობის და კონკრეტულ მისამართზე ფაქტობრივად ცხოვრების ფაქტის დადასტურების შესახებ;

ვ. შშმ პირის ან ოჯახის წევრის საბანკო ანგარიშის ნომერი.

8.3. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

9. მოსახლეობისთვის საშიში ინფექციური დაავადებების მქონე პირები

9.1. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები ტუბერკულოზით, C ჰეპატიტით დაავადებული მოქალაქეები მიიღებენ სოციალურ დახმარებას ერთჯერადად 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით.

9.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: პროგრამით მოსარგებლე პირი, მისი ოჯახის წევრი ან კანონიერი წარმომადგენელი);

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. მოსარგებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

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

ე. მოსარგებლის ან განმცხადებლის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

9.3. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

10. თირკმლის უკმარისობით დაავადებულთა სოციალური დახმარება.

10.1. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები თირკმლის უკმარისობით

დაავადებული მოქალაქეები, რომლებიც იმყოფებიან ჰემოდიალიზზე ან პერიტონეულ დიალიზზე, მიიღებენ სოციალურ დახმარებას ერთჯერადათ 1000 (ერთი ათასი) ლარის ოდენობით.

10.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: პროგრამით მოსარგებლე პირი, მისი ოჯახის წევრი ან კანონიერი წარმომადგენელი);

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. მოსარგებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

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

ე. მოსარგებლის ან განმცხადებლის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები;

10.3. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

11. 100 და 100 წელს გადაცილებული მოქალაქეების ერთჯერადი ფულადი დახმარება

ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები 100 და 100 წლის ზევით ასაკის მოქალაქეები მიიღებენ წელიწადში ერთხელ ერთჯერად დახმარებას 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით.

11.2. წარმოსადგენი დოკუმენტებია:

ა. წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: პროგრამით მოსარგებლე პირი, მისი ოჯახის წევრი ან კანონიერი წარმომადგენელი);

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. მოსარგებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

ე. მოსარგებლის ან განმცხადებლის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები;

11.3. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

12. მოვლის საჭიროების მქონე ავადმყოფები

12.1. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები ბენეფიციარები, რომლებიც საწოლს მიჯაჭვული არიან და საჭიროებენ სხვა პირის მუდმივ მოძვლელს, მიიღებენ სოციალურ დახმარებას ერთჯერადად 500 (ხუთას) ლარამდე.

12.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. განცხადება (ოჯახის წევრი) ან ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის მოხსენებითი ბარათი შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში რეგისტრირებულ და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები ავადმყოფის შესახებ;

ბ. განცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. მოსარგებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

დ. ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა №100), რომელშიც მითითებულია კატეგორიის შესახებ.

ე. ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის მოხსენებითი ბარათი თანდართული სურათებით;

ვ. მოსარგებლის ან ოჯახის წევრის საბანკო ანგარიშის ნომერი.

12.3. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

13. საზეიმო და ღირსშესანიშნავ დღეებთან დაკავშირებით ფულადი და/ან არაფულადი (მატერიალური) დახმარების პროგრამა.

13.1. საზეიმო და ღირსშესანიშნავ დღეებთან დაკავშირებით გარკვეული სოციალური ჯგუფების დახმარების პროგრამა. პროგრამით მოსარგებლენი არიან საზოგადოების ღვაწლმოსილი და დამსახურებული ადამიანები (რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები

ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე), (ომისა და შრომის ვეტერანები, პენსიონერები, 100 წელს გადაცილებული პირები, მრავალშვილიანი დედები, შშმ პირები და ა.შ.);

13.2. სოციალური ჯგუფების შერჩევა და ბენეფიციარზე გასაცემი თანხის ოდენობა და/ან მატერიალური დახმარების ჩამონათვალი განისაზღვრება მუნიციპალიტეტის მერის მიერ.

13.3. ბენეფიციართა სიები მიიღება სოციალური მომსახურების სააგენტოდან და/ან ადმინისტრაციულ ერთეულებში მერის წარმომადგენლებიდან, ან/და სოციალური უზრუნველყოფის განყოფილების მიერ მოძიებული დოკუმენტაციის საფუძველზე.

13.4. წარმოდგენილი დოკუმენტაციის განხილვის საფუძველზე დახმარების გაცემაზე დასკვნას ამზადებს ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერიის ადმინისტრაციული სამსახურის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის განყოფილება.

## **მუხლი 5. ფინანსური დახმარება ოჯახების საბინაო პირობების გასაუმჯობესებლად.**

ქვეპროგრამის ფარგლებში გათვალისწინებულია:

1.1. სოციალურად დაუცველი ოჯახების დახმარება საბინაო პირობების გასაუმჯობესებლად, საცხოვრებელი ფართის დაზიანების, საცხოვრებლად გამოუსადეგარ, ავარიულ სახლში/ბინაში ცხოვრების შემთხვევაში.

ქვეპროგრამით სარგებლობენ სოციალურად დაუცველი ოჯახები, რომლებიც დარეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულის რაოდენობა შეადგენს 0-დან 100 000-ის ჩათვლით არაუმეტეს 1500 (ათას ხუთასი) ლარი.

1.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება (ოჯახის ერთ-ერთი წევრი);

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. განმცხადებლის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

დ. ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან რეგისტრაციის, რომელშიც ოჯახის ფაქტობრივ საცხოვრებელ ადგილად მითითებული იქნება ახალქალაქის მუნიციპალიტეტი.

1.3. შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის მიერ უნდა იქნეს წარმოდგენილი მოხსენებითი ბარათი თანდართული დაზიანებული შენობა-ნაგებობის სურათებით.

დახმარების გაცემის, ოდენობის შესახებ დასკვნას ამზადებს კომისია ადგილზე გასვლით შეფასების ან/და ადმინისტრაციულ ერთეულში ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის წარმოდგენილი მოხსენებითი ბარათის საფუძველზე.

2. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე მცხოვრები მოსახლეობისთვის საცხოვრებელ და არასაცხოვრებელ ფართზე ხანძრით მიყენებული (გარდა განზრახ გამოწვეული ხანძრისა) ზარალის სალიკვიდაციოდ ერთჯერად სოციალურ დახმარებას.

2.2. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრებ მოქალაქეს, მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე მდებარე ფართზე, მიმდინარე წელს, ასევე გასული წლის დეკემბრის თვეში მომხდარი ხანძრის შედეგად მიყენებული ზარალის გათვალისწინებით, მიეცემათ ერთჯერადი ფულადი დახმარება შემდეგი ოდენობით:

ა. საცხოვრებელი ფართის დაზიანების შემთხვევაში – არაუმეტეს 2000 (ორი ათასი) ლარისა;

ბ. არასაცხოვრებელი ფართის დაზიანების შემთხვევაში – არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარისა.

2.3. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: ხანძრით დაზარალებული ოჯახის ერთ-ერთი წევრი);

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. განმცხადებლის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

2.4. შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის მიერ უნდა იქნეს წარმოდგენილი მოხსენებითი ბარათი თანდართული ხანძრით დაზიანებული შენობა-ნაგებობის სურათებით;

2.5. მომხდარ ხანძართან დაკავშირებით წარმოდგენილ უნდა იქნეს ხანძრის აქტი/ცნობა საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს სსიპ – საგანგებო სიტუაციების მართვის სააგენტოდან;

2.6. ექსპერტიზის დასკვნა წარმოშობილი ხანძრის მიზეზის დასადგენად, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს პოლიციის რაიონული სამმართველოდან.

2.7. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერიის შესაბამისი სამსახურის მიერ უნდა იქნეს წარმოდგენილი შესაბამისი დოკუმენტი ხანძრის შედეგად მიყენებული მიახლოებითი ზარალის შესახებ. (ზიანის ოდენობას განსაზღვრავს მუნიციპალიტეტის ეკონომიკისა და ქონების მართვის სამსახური, რომელიც ხელმძღვანელობს საქონლის მოქმედი საბაზრო ფასებით).

2.8. საცხოვრებელი სახლის ფლობის/სარგებლობის/საკუთრების დამადასტურებელი დოკუმენტი;

2.9. ზიანის ანაზღაურების და თანხის ოდენობას განისაზღვრავს შესახებ დასკვნას ამზადებს კომისია რომელიც აისახება სხდომის ოქმში.

2.10. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

3. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრებ ოჯახებს ან/და მოქალაქეებს, რომელთაც არ აქვთ მუდმივი, განსაზღვრული საცხოვრებელი ადგილი, რის გამოც ცხოვრება უხდებათ ღია ცის ქვეშ, არაადამიანურ პირობებში ან ნებისმიერ სხვა ცხოვრებისთვის მიზანშეუწონელ ადგილას უზრუნველყოფილი იქნებიან დროებითი საცხოვრებელი ფართით ან ქირით.

3.1. საცხოვრებელი ფართის დაქირავების შემთხვევაში ყოველთვიური ქირის ოდენობა განისაზღვრება არაუმეტეს 200 (ორასი) ლარის ოდენობით.

3.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება;

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. გამქირავებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

დ. ამონაწერი საჯარო რეესტრიდან გამქირავებლის ბინის საკუთრების თაობაზე;

ე. გამქირავებლის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები.

3.3. შესაბამის ადმინისტრაციულ ერთეულში ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენელმა უნდა წარმოადგინოს წერილობითი დასაბუთება სოციალური დახმარების საჭიროების მქონე მოქალაქის ან/და მისი ოჯახის მდგომარეობის შესახებ.

3.4. დახმარების გაცემის და თანხის ოდენობას განისაზღვრავს კომისია, რომელიც აისახება სხდომის ოქმში.

3.5. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

## **მუხლი 6. მრავალშვილიანი ოჯახების ბავშვებისათვის ფასიანი სწავლების დაფინანსება.**

1. აკრედიტებულ სასწავლებლებში (მათ შორის საზღვარგარეთ) სწავლის საფასურის თანადაფინანსება განისაზღვრა 1000 (ერთი ათასი) ლარამდე არაუმეტეს სწავლის წლიური საფასურის 50%-ამდე, დახმარება ერთჯერადად გაეწევა სტუდენტს (23 წლამდე), რომელიც არ სარგებლობს სხვა სახელმწიფო პროგრამით, არ აქვს მოპოვებული სახელმწიფო გრანტი და აკმაყოფილებს ერთ-ერთ კრიტერიუმს:

ა. დედ-მამით ობოლი; მარჩენალდაკარგულ, მარტოხელა მშობელის სტატუსის მქონე;

ბ. შეზღუდული შესაძლებლობების სტატუსის მქონე პირი (მკვეთრად, მნიშვნელოვად გამოხატული ხარისხი);

გ. მრავალშვილიანი ოჯახებიდან (4 ან მეტი შვილი);

დ. სოციალურად დაუცველი ოჯახის წევრი, რომელიც დარეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულის რაოდენობა შეადგენს 0-დან 100 000-ის ჩათვლით.

1.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება (ბენეფიციარი, ბენეფიციარის ოჯახის წევრი ან სხვა უფლებამოსილი პირი);

ბ. განმცხადებლის და ბენეფიციარის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. ცნობა აკრედიტებული სასწავლებლიდან მასზე სახელმწიფო დაფინანსების არარსებობის, თანხის ოდენობისა და შესაბამისი სასწავლებლის საბანკო რეკვიზიტების შესახებ;

დ. ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტების შემთხვევაში შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (მშობელ(ებ)ის გარდაცვალების მოწმობა(ები), სტუდენტის დაბადების მოწმობა ან/და სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ გაცემული ცნობა შესაბამისი სტატუსის შესახებ ან სხვა დამადასტურებელი დოკუმენტი მარტოხელა მშობელის სტატუსის შესახებ);

ე. ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტების შემთხვევაში შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი; სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ გაცემული ცნობა შესაბამისი სტატუსის შესახებ (ინფორმაცია ბენეფიციარის სოციალური უზრუნველყოფის შესახებ ფორმა N 6 ან/და სამედიცინო სოციალური ექსპერტიზის (სსე) შემოწმების აქტის ამონაწერის ასლი, სადაც მითითებულია სტატუსი).

ვ. ამ მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტების შემთხვევაში შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (4 ან მეტი ბავშვის დაბადების მოწმობების ასლები, მშობლების პირადობის მოწმობების ასლები და ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წარმომადგენლის მიერ გაცემული ცნობა ოჯახის შემადგენლობის და კონკრეტულ მისამართზე ფაქტობრივად ცხოვრების ფაქტის დადასტურების შესახებ);

ზ. ამ მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის შემთხვევაში სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრაციის ამონაწერი, რომელშიც ოჯახის ფაქტობრივ საცხოვრებელ ადგილად მითითებული იქნება ახალქალაქის მუნიციპალიტეტი;

1.3. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით აკრედიტებული სასწავლებლის საბანკო ანგარიშზე თანხის ჩარიცხვით.

2. ა(ა)იპ – სამუსიკო და სამხატვრო სკოლების მოსწავლეთა სწავლის დაფინანსება.

2.1. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მიერ დაფუძნებულ ა(ა)იპ – სამუსიკო სკოლებში, „სამხატვრო სკოლაში“ სწავლის ღირებულების 100%-ით დაფინანსდებიან ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები შემდეგი კატეგორიის მოსწავლეები:

ა. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის მებრძოლთა შვილები;

ბ. შშმ ბავშვები;

გ. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ მრავალშვილიან მშობელთა (მშობლის) შვილები (4 და მეტი 18 წლამდე ასაკის შვილი);

დ. დედით ან/და მამით ობოლი ბავშვები;

ე. სოციალურად დაუცველ ოჯახთა შვილები, რომლებიც დარეგისტრირებულნი არიან სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მათი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულა შეადგენს 0-დან 100 000-ის ჩათვლით.

2.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: ერთ-ერთი მშობელი ან კანონიერი წარმომადგენელი);

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. მოსწავლის დაბადების მოწმობის ასლი;

დ. მშობლების პირადობის მოწმობების ასლები (დედით ან/და მამით ობოლი ბავშვების შემთხვევაში – ცოცხალი მშობლის ან კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის მოწმობის ასლი);

ე. ვეტერანის მოწმობის ასლი (საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობისათვის მებრძოლთა და სხვა ტერიტორიული ბრძოლების მონაწილეთა შვილებისთვის);

ვ. შშმ პირად ყოფნის დამადასტურებელი დოკუმენტი (შშმ ბავშვის შემთხვევაში);

ზ. ყველა ბავშვის დაბადების მოწმობების ასლები (მრავალშვილიან ოჯახთა შვილებისთვის);

თ. გარდაცვალების მოწმობის ასლი (დედით ან მამით ობოლი ბავშვებისთვის);

ი. ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან (სოციალურად დაუცველ ოჯახთა შვილებისთვის).

## **მუხლი 7. ომში მონაწილეთა დაკრძალვის ხარჯები**

1. სამშობლოს დაცვისას დაღუპულთა და ომის შემდეგ გარდაცვლილ მეართა სარიტუალო მომსახურება.

1.1. მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტიდან ანაზღაურდება სარიტუალო მომსახურება 250 ლარის ოდენობით.

1.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: გარდაცვლილის ოჯახის წევრი ან სხვა უფლებამოსილი პირი);

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

დ. ვეტერანის მოწმობის ასლი;

ე. განმცხადებლისა და გარდაცვლილის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი ან უფლებამოსილების დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ვ. ადმინისტრაციულ ერთეულებში მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის შუამდგომლობა;

ზ. განმცხადებლის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები;

1.3. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

1.4. აღნიშნული ფულადი დახმარება გაიცემა იმ შემთხვევაშიც, თუ ვეტერანი გარდაცვლილია გასულ წელს და სარიტუალო მომსახურების თანხა ოჯახს ჯერ არ მიუღია.

2. უპატრონო მიცვალებულთა დაკრძალვის ხარჯები.

2.1. მუნიციპალიტეტის ბიუჯეტიდან განხორციელდეს უპატრონო მიცვალებულთა სარიტუალო მომსახურების უზრუნველყოფა.

2.2. თითოეული უპატრონო მიცვალებულის სარიტუალო მომსახურების უზრუნველსაყოფად განისაზღვროს არაუმეტეს 1000 (ერთი ათასი) ლარი.

2.3. უპატრონო მიცვალებულად ჩაითვალოს მიცვალებული, რომელიც ცხოვრობდა ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე და რომელსაც გარდაცვალების შემდეგ არ დარჩა ოჯახის წევრი, ნათესავი ან სხვა დაინტერესებული (დამკრძალავი) პირი, რომელსაც შეუძლია უზრუნველყოს მიცვალებულის სარიტუალო მომსახურება.

2.4. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. განცხადება, მომართვა მერის სახელზე (ნებისმიერი დაინტერესებული პირი, უწყება, ორგანიზაცია).

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. უპატრონო მიცვალებულის გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

დ. ადმინისტრაციულ ერთეულებში მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლის შუამდგომლობა.

ე. განმცხადებლის ან სხვა დაინტერესებული პირის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები;

3. ანაზღაურება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

3.1. ძალოვან სტრუქტურებში საომარი მოქმედებებისა და სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულების დროს დაღუპულთა ოჯახების ფულადი დახმარება.

3.2. პროგრამა მოიცავს საომარი მოქმედებებისა და სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულების დროს (ძალოვან სტრუქტურებში) დაღუპულთა ოჯახებზე ერთჯერადი დახმარების გაწევას საზეიმო და ღირსშესანიშნავ დღეებთან დაკავშირებით. დახმარება გაიცემა საომარი მოქმედებებისა და სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულების დროს (ძალოვან სტრუქტურებში) დაღუპულთა ოჯახის წევრებზე (შრომისუნარო მშობლები, მეუღლე, რომელიც მეორედ არ დაქორწინებულა, არასრულწლოვანი (18 წლამდე) შვილები და ოჯახის სხვა შრომისუნარო წევრი).

3.3. პროგრამით მოსარგებლე ოჯახებზე დახმარების გაწევაზე, დროზე და გასაცემი თანხის ოდენობაზე (არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარი)

გადაწყვეტილებას ღებულობს მუნიციპალიტეტის მერი.

3.4. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება;

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;



გ. განმცხადებლისა და გარდაცვლილის ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი ან უფლებამოსილების დამადასტურებელი დოკუმენტი;

დ. გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

ე. სოციალური მომსახურების სააგენტოდან წარმოდგენილი საომარი მოქმედებებისა და სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულების დროს დაღუპულთა ოჯახების სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი ან სხვა შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ვ. განმცხადებლის ან ოჯახის წევრის საბანკო ანგარიშის ნომერი.

3.5. ანგარიშსწორება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, წარმოდგენილ საბანკო ანგარიშზე.

## **მუხლი 8. ფინანსური დახმარება მედიკამენტების შესაძენად**

ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები მოსახლეობის მედიკამენტებით და შესაბამისი საჭიროების მქონე პირების სამედიცინო საშუალებებით (სასმენი აპარატი, ყავარჯენი, ეტლი, სპეცფუნქსაცემელი, გლიუკომეტრი და სხვა) უზრუნველყოფა. დაფინანსება განისაზღვროს შემდეგ კატეგორიებზე:

1. მოქალაქეს, რომელიც დარეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მისი ოჯახის მოქმედი სარეიტინგო ქულის რაოდენობა შეადგენს 0-დან 100 000-ის ჩათვლით, დაუფინანსდება ამ მუხლით გათვალისწინებული მედიკამენტოზური მკურნალობა, შესაბამის საჭიროებისათვის მოთხოვნილი გადასახდელი თანხის 50%-მდე, წლის განმავლობაში არაუმეტეს 600 (ექვსასი) ლარისა.

1.1. მოქალაქის მიერ თითოეული მომართვის შემთხვევაში, დაფინანსება გაიცემა არაუმეტეს სამი თვის მანძილზე საჭირო მედიკამენტებზე, გარდა „ქრონიკული დაავადებების სამკურნალო მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამაში“ ჩართული მედიკამენტებისა.

1.2. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე; ოჯახის წევრი);

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. მოსარგებლის პირადობის მოწმობის ასლი (არასრულწლოვნის შემთხვევაში – პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი);

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

ე. ანგარიშფაქტურა (ინვოისი) და/ან კალკულაცია შესაბამისი დაწესებულებიდან და შესაბამისი საჭიროების დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ვ. საყოველთაო ჯანდაცვის მართვის დეპარტამენტის ან სხვა სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული მიმართვა დაფინანსების თაობაზე (არსებობის შემთხვევაში).

ზ. მოსარგებლის ან კანონიერი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები(საჭიროების შემთხვევაში);

თ. ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან.

1.3. ანგარიშსწორება განხორციელდება ფარმაცევტული დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე ან წარდგენილ პირად ანგარიშზე.

2. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები შშმ ბავშვის სტატუსის მქონე პირებზე დახმარება მოთხოვნილი მედიკამენტებით და შესაბამისი საჭიროების

გადასახდელი თანხის 100%-მდე, წლის განმავლობაში არაუმეტეს 1000 (ათასი) ლარისა, გარდა „ქრონიკული დაავადებების სამკურნალო მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამაში“ ჩართული მედიკამენტებისა.

2.1. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: შშმ ბავშვის მშობელი ან სხვა კანონიერი წარმომადგენელი);

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. კანონიერი წარმომადგენლობის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია (საჭიროების შემთხვევაში);

დ. შშმ ბავშვის პირადობის მოწმობის ან/და დაბადების მოწმობის ასლი;

ე. შშმ ბავშვის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ვ. შშმ ბავშვის, მისი მშობლის ან კანონიერი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები(საჭიროების შემთხვევაში);

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

თ. ანგარიშფაქტურა (ინვოისი) და/ან კალკულაცია შესაბამისი დაწესებულებიდან და შესაბამისი საჭიროების დამადასტურებელი დოკუმენტი

ი. საყოველთაო ჯანდაცვის მართვის დეპარტამენტის ან სხვა სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული მიმართვა დაფინანსების თაობაზე (არსებობის შემთხვევაში).

2.2. ანგარიშსწორება განხორციელდება ფარმაცევტული დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე ან წარდგენილ პირად ანგარიშზე.

3. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები საქართველოს ტერიტორიული მთლიანობის, თავისუფლებისა და დამოუკიდებლობისათვის საბრძოლო მოქმედების შედეგად მკვეთრად და მნიშვნელოვნად გამოხატულ შშმ პირებზე, მეორე მსოფლიო ომის ვეტერანები. მედიკამენტოზური მკურნალობისთვის მოთხოვნილი გადასახდელი თანხის 50%-მდე, წლის განმავლობაში არაუმეტეს 600 (ექვსასი) ლარისა.

3.1. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: ოჯახის წევრი);

ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ. მოსარგებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

დ. ვეტერანის მოწმობის ასლი;

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

ვ. ანგარიშფაქტურა (ინვოისი) და/ან კალკულაცია ფარმაცევტული დაწესებულებიდან;

ზ. საყოველთაო ჯანდაცვის მართვის დეპარტამენტის ან სხვა სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული მიმართვა/საგარანტიო წერილი (არსებობის შემთხვევაში);

თ. მოსარგებლის ან კანონიერი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები(საჭიროების შემთხვევაში);

ი. შშმ პირის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

3.2. ანგარიშსწორება განხორციელდება ფარმაცევტული დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე ან წარდგენილ პირად ანგარიშზე.

4. ოფთალმოლოგიური დაავადების მქონე პაციენტებისათვის ავასტინის ინექციის დაფინანსება არაუმეტეს (ორი ინექციის დაფინანსება). დახმარება გაეცემა ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრები ბენეფიციარზე, ერთჯერადათ არაუმეტეს 1000 (ათასი) ლარი.

4.1. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:

ა. წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე; ოჯახის წევრი);

- ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
  - გ. მოსარგებლის პირადობის მოწმობის ასლი (არასრულწლოვნის შემთხვევაში – პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი );
  - დ. ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა №IV-100/ა);
  - ე. ანგარიშფაქტურა (ინვოისი) და/ან კალკულაცია შესაბამისი დაწესებულებიდან;
  - ვ. საყოველთაო ჯანდაცვის მართვის დეპარტამენტის ან სხვა სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული მიმართვა დაფინანსების თაობაზე (არსებობის შემთხვევაში).
- 4.2. ანგარიშსწორება განხორციელდება ფარმაცევტული დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე ან წარდგენილ პირად ანგარიშზე.
5. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ და ამავდროულად ფაქტობრივად მცხოვრებ ონკოლოგიური დაავადების მქონე ან/და ქიმიოთერაპიის კურსზე მყოფი მათ შორის სისხლის ავთვისებიანი დაავადებების მქონე მოსახლეობას დაუფინანსდება/ანაზღაურდება ამ დაავადებისთვის გათვალისწინებული მედიკამენტოზური მკურნალობა, მოთხოვნილი გადასახდელი თანხის 50%-მდე, წლის განმავლობაში არაუმეტეს 1000 (ათასი) ლარისა.
- 5.1. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია:
- ა. წერილობითი განცხადება (განმცხადებელი: მოსარგებლე; ოჯახის წევრი);
  - ბ. განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
  - გ. მოსარგებლის პირადობის მოწმობის ასლი; (არასრულწლოვნის შემთხვევაში – პირადობის მოწმობის და/ან დაბადების მოწმობის ასლი );
  - დ. ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა №IV-100/ა);
  - ე. ანგარიშ-ფაქტურა (ინვოისი) და/ან კალკულაცია შესაბამისი დაწესებულებიდან;
  - ვ. საყოველთაო ჯანდაცვის მართვის დეპარტამენტის ან სხვა სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული მიმართვა დაფინანსების თაობაზე (არსებობის შემთხვევაში).
  - ზ. მოსარგებლის ან კანონიერი წარმომადგენლის საბანკო ანგარიშის რეკვიზიტები (საჭიროების შემთხვევაში);
  - თ. იმ შემთხვევაში, თუ მედიკამენტების ღირებულება გადახდილია – ღირებულების გადახდის დამადასტურებელი ანგარიშსწორების ქვითარი და სალაროს შემოსავლის ორდერი.
- 5.2. ანგარიშსწორება განხორციელდება ფარმაცევტული დაწესებულების საბანკო ანგარიშზე ან წარდგენილ პირად ანგარიშზე.
- თავი II  
სოციალური პროგრამების განხორციელება და ადმინისტრირება

**მუხლი 9. სოციალური დახმარების დანიშვნისა და გაცემის ორგანიზებაზე**

პასუხისმგებელი ადმინისტრაციული სამსახურის ჯანმრთელობისა და სოციალური უზრუნველყოფის განყოფილება.

1. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული მოსახლეობის სოციალური დახმარებების დანიშვნისა და გაცემის ორგანიზებას უზრუნველყოფს მერიის ადმინისტრაციული სამსახურის ჯანმრთელობისა და სოციალური უზრუნველყოფის განყოფილება, მერთან შეთანხმებით.

2. ადმინისტრაციული სამსახურის ჯანმრთელობისა და სოციალური უზრუნველყოფის განყოფილება პასუხისმგებელია ყველა სახის დახმარების მიძღვრება (ბენეფიციართა) სიების ელექტრონულ დამუშავებაზე.

თავი III

ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერიის ადმინისტრაციული სამსახურის ჯანმრთელობისა და სოციალური უზრუნველყოფის განყოფილების მიერ სოციალური დახმარების გაცემის შესახებ განცხადებების განხილვა და გადაწყვეტილების მიღება

## **მუხლი 10. სოციალური დახმარების გაცემის შესახებ განცხადებების განხილვა**

1. მერიაში შემოსულ განცხადებებს განიხილავს მერიის ადმინისტრაციული სამსახურის ჯანმრთელობისა და სოციალური უზრუნველყოფის განყოფილება (შემდეგ – განყოფილება)

## **მუხლი 11. სოციალური დახმარების გაცემის შესახებ გადაწყვეტილების მიღება**

1. სოციალური დახმარების გაცემის საკითხის განხილვისას განყოფილება ხელმძღვანელობს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის IV თავით გათვალისწინებული მარტივი ადმინისტრაციული წარმოებით.

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

3. განყოფილება ამოწმებს მერიაში შემოსულ განცხადებებს თანდართულ დოკუმენტაციასთან ერთად. შემოწმების შემდგომ, იმ შემთხვევაში, თუ დოკუმენტაცია სრულყოფილია და შესაბამისაა ამ წესით მიღებულ კრიტერიუმებს, განყოფილება ამზადებს მოხსენებით ბარათს მერისათვის წარსადგენად. გარდა ამ წესის პირველი თავის მე-5 მუხლის „1.1“, „2“, „3“, პუნქტებით გათვალისწინებული დახმარებებისა. შემოსულ განცხადებებში აღმოჩენილი ხარვეზების შესახებ მიმართავს განმცხადებელს ხარვეზის შესავსებად.

4. სრულყოფილი დოკუმენტაციის შემთხვევაში განყოფილების მოხსენებითი ბარათის საფუძველზე გადაწყვეტილების მიღება ხდება მერის ბრძანებით.

თავი IV

ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის შესაბამისი კომისიის მიერ სოციალური დახმარების გაცემის შესახებ განცხადებების განხილვა და გადაწყვეტილების მიღება

## **მუხლი 12. დახმარების გაცემის შესახებ განცხადებების განხილვა**

1. ამ წესის პირველი თავის მე-5 მუხლის „1.1“, „2“, „3“ პუნქტებით გათვალისწინებული დახმარებების გაცემის საკითხზე მერიაში შემოსულ

განცხადებებს და ის განცხადებები რომლებიც არ შესაბამეობა ამ წესით მიღებულ კრიტერიუმებს იხილავს მერიის შესაბამისი კომისია, რომელიც ხელმძღვანელობს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის IV თავით გათვალისწინებული მარტივი ადმინისტრაციული წარმოებით. 2.ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევებში, სოციალური დახმარების განცხადების განხილვისას განყოფილება ამოწმებს მუნიციპალიტეტში შემოსულ განცხადებებს თანდართულ დოკუმენტაციასთან ერთად. შემოწმების შემდგომ დოკუმენტაციას, მასალებს განყოფილება გადასცემს შემდგომი განხილვისათვის შესაბამის კომისიას (შემდგომში – კომისია). შემოსულ განცხადებებში აღმოჩენილი ხარვეზების შესახებ მიმართავს განმცხადებელს ხარვეზის შესავსებად.

### **მუხლი 13. კომისიის მიერ განცხადებების განხილვა**

1. კომისია იქმნება მუნიციპალიტეტის მერიის ბრძანებით. კომისია ჰყავს თავმჯდომარე, თავმჯდომარის მოადგილე და მდივანი.
2. კომისიის თავმჯდომარე ხელმძღვანელობს კომისიას და უძღვება მის სხდომებს.
3. კომისიის თავმჯდომარის არყოფნის შემთხვევაში კომისიის სხდომის მუშაობას უძღვება თავმჯდომარის მოადგილე.
4. კომისია მისთვის გადაცემულ განცხადებებს განიხილავს საჭიროების მიხედვით. გადაუდებელი შემთხვევის დროს კომისია რიგგარეშე განიხილავს ბენეფიციართა განცხადებებს.
5. კომისიის მდივანი კომისიის სხვა წევრებთან ერთად ხმის უფლებით მონაწილეობს საკითხის განხილვაში.
6. კომისიის მდივანი პასუხისმგებელია სხდომის ოქმის შედგენაზე.
7. კომისია უფლებამოსილია მიიღოს გადაწყვეტილება, თუ სხდომას ესწრება წევრთა ნახევარზე მეტი. გადაწყვეტილება მიღებულად ითვლება, თუ მას მხარს დაუჭერს სხდომაზე დამსწრე წევრთა ნახევარზე მეტი. ხმების თანაბრად გაყოფის შემთხვევაში, გადამწყვეტად ითვლება სხდომის თავმჯდომარის ხმა.

### **მუხლი 14. კომისიის მიერ გადაწყვეტილების მიღება**

1. კომისიის მის კომპეტენციას მიკუთვნებული საკითხის განხილვისას ხელმძღვანელობს საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.
2. კომისიის მიერ საკითხის გადაწყვეტა ხდება მკაცრად ინდივიდუალურად, ყოველი კონკრეტული შემთხვევის არსებითად და ყოველმხრივ შესწავლის საფუძველზე.

### **მუხლი 15. კომისიის უფლებამოსილებები**

1. კომისიის უფლებამოსილია გამოყოს ფინანსური დახმარება ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის სოციალური პროგრამის ყველა მუხლიდან აღნიშნული პროგრამით სარგებლობის მიუხედავად.

2. კომისია უფლებამოსილია ადგილზე გასვლით, დათვალიერების შედეგად შეაფასოს განმცხადებლის სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობა.
3. კომისია უფლებამოსილია საკუთარი ინიციატივით განმცხადებლისაგან, სამკურნალო დაწესებულებიდან ან სხვა პირებისაგან გამოითხოვოს მისთვის საჭირო ინფორმაცია ან დოკუმენტაცია, გამარტებები რომელიც ასახავს განმცხადებლის და მისი ოჯახის სოციალურ მდგომარეობას (რომლებიც წარმოშობს დახმარების მიღების უფლებებს).

## **მუხლი 16. კომისიის ოქმები და გადაწყვეტილება**

1. კომისიის ყოველი სხდომისას დგება შესაბამისი ოქმი.
2. კომისიის მიერ განხილული ყოველი საკითხი აისახება სხდომის ოქმში.
3. კომისიის ოქმები იკრიბება ცალკე საქალაქო რიგითობის მიხედვით.
4. კომისიის სხდომის ოქმების სათანადო წესით შენახვასა და დაცვაზე პასუხისმგებელია კომისიის მდივანი
5. კომისიის სხდომაზე ამზადებს დასკვნას, რომელსაც ხელს აწერენ კომისიის სხდომაზე დამსწრე ყველა წევრები. განსხვავებული აზრის არსებობის შემთხვევაში კომისიის წევრის აზრი დაერთვება .
6. სოციალური დახმარების გაცემის შესახებ საბოლოო გადაწყვეტილების მიღება მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანებით, კომისიის დასკვნის და განყოფილების მოხსენებითი ბარათის საფუძველზე.

მუხლი 17. სოციალური დახმარების გაცემის შესახებ საბოლოო გადაწყვეტილების მიღება  
სოციალური დახმარების გაცემის შესახებ საბოლოო გადაწყვეტილების მიღება ხდება მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანებით.

თავი V  
პროგრამის საინფორმაციო უზრუნველყოფა

## **მუხლი 17. პროგრამის საინფორმაციო უზრუნველყოფა**

პროგრამის ბენეფიციარები პროგრამით გათვალისწინებული ღონისძიებების შესახებ ინფორმირებული იქნებიან შემდეგი გზით:

1. ადგილობრივი საინფორმაციო საშუალებები.
2. მუნიციპალიტეტის მერის წარმომადგენლები.
3. ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერიის ოფიციალური ვებგვერდი.

თავი VI  
სოციალური დახმარების გაცემის განსაკუთრებული პირობები

## **მუხლი 18. სოციალური დახმარების გაცემის განსაკუთრებული პირობები**

1. გადაუდებელი აუცილობლობისას, ერთჯერადი ფულადი დახმარება შეიძლება გამოყოფილ იქნეს ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციული აქტის – ბრძანების საფუძველზე,

არაუმეტეს 3000 (სამი ათასი) ლარისა, აღნიშნული პროგრამით სარგებლობის მიუხედავად.

თავი VII  
გარდამავალი და დასკვნითი დებულებანი

### **მუხლი 19. გარდამავალი დებულებები**

2018 წელს გაცემული საგარანტიო წერილებით აღებული ფინანსური ვალდებულებების დაფარვა განხორციელდეს ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის 2019 წლის ბიუჯეტიდან.

### **მუხლი 20. დასკვნითი დებულებანი**

დებულებაში ცვლილებების და დამატებების შეტანა ხორციელდება ახალქალაქის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს მიერ, საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.