

# ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს

დადგენილება №30  
2022 წლის 27 დეკემბერი

დაბა ჩოხატაური

## ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის 2023 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის წესის შესახებ

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

### მუხლი 1

დამტკიცდეს ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის 2023 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის წესი, დანართის შესაბამისად.

### მუხლი 2

ამ დადგენილების ამოქმედებისთანავე ძალადაკარგულად გამოცხადდეს „ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის 2022 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის წესის დამტკიცების შესახებ“ ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2021 წლის 28 დეკემბრის N13 დადგენილება ([www.matsne.gov.ge](http://www.matsne.gov.ge) 30/12/2021, სარეგისტრაციო კოდი:010250050.35.114.016459).

### მუხლი 3

დადგენილება ამოქმედდეს 2023 წლის 1 იანვრიდან.

ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის  
საკრებულოს თავმჯდომარე

ირაკლი კუჭავა

დანართი

## ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის 2023 წლის ბიუჯეტიდან სოციალური დახმარების გაცემის წესი

წინამდებარე წესი განსაზღვრავს ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის (შემდგომში მუნიციპალიტეტი) მიერ სოციალური დახმარების დანიშვნასთან და გაცემასთან დაკავშირებულ ურთიერთობებს, ადგენს სოციალური დახმარების სახეებს, ბენეფიციართა კატეგორიებს, დახმარების დანიშვნისა და გაცემის ძირითად სახელმძღვანელო პრინციპებს, სოციალური დახმარების მიღება შეუძლიათ ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებულ პირებს, რომლებიც ასევე რეგისტრირებული არიან ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტში „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“.

### თავი I

სოციალური დახმარების სახეები, ბენეფიციართა კატეგორიები და მის მისაღებად საჭირო დოკუმენტაცია

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

- ქვეპროგრამის მოსარგებლები არიან ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული პირები, რომლებიც ფაქტობრივად ცხოვრობენ ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტში.
- ქვეპროგრამის მოსარგებლე მიიღებს ფულად დახმარებას ახალშობილის დაბადებისას- 200 (ორასი) ლარის ოდენობით, ახალშობილის დაბადებიდან სამი თვის განმავლობაში.

- დახმარების მისაღებად ახალშობილის ერთ-ერთმა მშობელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა



წარმოადგინოს:

- ა) წერილობითი განცხადება;
- ბ) მშობლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- გ) ახალშობილის დაბადების მოწმობის ასლი;
- დ) ცნობა ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის შესახებ;
- ე) ქორწინების მოწმობის ასლი (არსებობის შემთხვევაში);
- ვ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტები;

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

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

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

- ა) ოჯახის წევრის ან დაკრძალვის ხარჯის გამღების წერილობითი განცხადება ;
- ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ომის მონაწილის ბარათის ქსეროასლი;

დ) ომის მონაწილის გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

ე) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტები.

2. გარდაცვლილ მეომართა სარიტუალო მომსახურების ხარჯი განისაზღვროს 350 (სამას ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით;

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

**მუხლი 3. საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისათვის ბრძოლაში გარდაცვლილ მეომართა ოჯახების და დაზარალებული პირების დახმარება**

1. დახმარების დასანიშნად მუნიციპალიტეტის მერიაში წარმოდგენილი უნდა იქნეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

დ) გარდაცვლილის მემკვიდრის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

ე) შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი ცნობა;

ვ) საბანკო რეკვიზიტები;

2. ყოველთვიური ფულადი დახმარება განისაზღვროს:

ა) საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისათვის ბრძოლის მონაწილე საბრძოლო ჭრილობების შედიგად გარდაცვლილი (ომის შემდგომი პერიოდი) მებრძოლის ოჯახს 300



(სამასი) ლარის ოდენობით;

ბ) ქ.თბილისში 1989 წლის 9 აპრილს საქართველოს დამოუკიდებლობის მიზნით გამართული მშვიდობიანი აქციის დროს დარბევის შედეგად დაზარალებული (მოწამლული) პირებისათვის 150 (ას ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.

3. ერთჯერად ფულად დახმარებას 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით მიიღებს:

ა) ქ.თბილისში 1989 წლის 9 აპრილს საქართველოს დამოუკიდებლობის მოთხოვნით გამართული მშვიდობიანი აქციის დარბევის შედეგად გარდაცვლილი პირის ერთი ოჯახი და ორი დაზარალებული (მოწამლული) პირი.

ბ) აგვისტოს ომის დროს დაღუპული მეომრის სამი ოჯახი და აფხაზეთის კონფლიქტის დროს დაღუპული მეომრის რვა ოჯახი;

გ) ზამთრის სეზონთან დაკავშირებით შეშის შესაძენად გარდაცვლილი მეომრის თითოეული ოჯახი და დაზარალებული პირები დამატებით მიიღებენ 200 (ორასი) ლარს.

4. დახმარება გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციული-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

5. ერთჯერადი ფულადი დახმარება და შეშის შესაძენი თანხა გაიცემა დაზუსტებული სიის მიხედვით.

**მუხლი 4. მეორე მსოფლიო ომის ვეტერანების, 9 მაისის დღესასწაულთან დაკავშირებით და ზამთრის სეზონისათვის სათბობი შეშის შესაძენად ერთჯერადი ფულადი დახმარება**

1. დახმარების მისაღებად მუნიციპალიტეტის მერიაში ბენეფიციარმა ან კანონიერმა წარმომადგენელმა უნდა წარმოადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

ბ) ომის მონაწილის პირადობის მოწმობის და ომის ვეტერანის ბარათის ასლი;

გ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტები;

2. დახმარების ოდენობა ომის თითოეულ მონაწილეზე განისაზღვროს 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით, ხოლო სათბობი შეშის შესაძენად 200 (ორასი) ლარით.

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

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

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

ა) დაკრძალვის ხარჯის გამღების წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) გარდაცვალების მოწმობის ასლი;

დ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტები;

ე) შესაბამისი ადმინისტრაციული ერთეულის წარმომადგენლის შუამდგომლობა.

2. მარტოხელა მიცვალებულის სარიტუალო მომსახურების ხარჯი განისაზღვროს 300 (სამასი) ლარის ოდენობით;



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

### **მუხლი 6. 100 წელს მიღწეული მოქალაქეთათვის ერთჯერადი ფულადი დახმარება**

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლები არიან მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული 100 წლის და მეტი ასაკის პირები, ასევე მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული 100 წლის და მეტი ასაკის იძულებით გადაადგილებული სტატუსის მქონე პირები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ - ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტი.

2. ფულადი დახმარება განისაზღვრება 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით.

3. განსაზღვრული დახმარება გაიცემა ერთხელ, საბიუჯეტო წლის განმავლობაში მოსარგებლის ან ოჯახის კანონიერი წარმომადგენლის განცხადების საფუძველზე.

4. დახმარების მისაღებად განცხადებას თან უნდა ერთვოდეს:

ა) მოსარგებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

ბ) იძულებით გადაადგილებული პირის მოწმობის ასლი;

გ) მოსარგებლის საბანკო რეკვიზიტები;

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

### **მუხლი 7. იძულებით გადაადგილებულ პირთა-დევნილთა დახმარება**

1. დახმარებით ისარგებლებენ იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე მოქალაქეები, რომლებსაც სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით რეგისტრირებულ მისამართად უფიქსირდებათ ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტი.

2. ერთჯერადი ფულადი დახმარების ოდენობა განისაზღვროს:

ა) ზამთრისათვის საჭირო სათბობი შეშის შესაძენად თითოეული ოჯახისათვის 200 (ორასი) ლარით;

ბ) დევნილის გარდაცვალების შემთხვევაში გარდაცვლილი დევნილის ოჯახის დახმარებაზე 300 (სამასი) ლარით;

გ) დევნილი ოჯახის ერთჯერადი დახმარება 100 (ასი) ლარით;

3. დახმარების მისაღებად განმცხადებელმა/წარმომადგენელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) ბენეფიციარის ან ოჯახის წევრის/წარმომადგენლის წერილობითი განცხადება;

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

გ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

დ) იძულებით გადაადგილებული პირის/დევნილის დამადასტურებელი საბუთის ასლი;

ე) იძულებით გადაადგილებული პირის/დევნილის გარდაცვალების ცნობა, დევნილის გარდაცვალების შემთხვევაში;

ვ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტები;

ზ) მერის წარმომადგენლის მიერ გაცემული ცნობა (შუამდგომლობა);



თ) ამ მუხლის მეორე პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში ბენეფიციარმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს მოქალაქის პირადობისა და დევნილის მოწმობის ასლი და საბანკო რეკვიზიტები.

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

**მუხლი 8. მძიმე საცხოვრებელ პირობებში მყოფი, უბედური შემთხვევებისა და სტიქიური მოვლენების შედეგად დაზარალებული ოჯახების ფულადი დახმარება, საჭიროების შემთხვევაში საცხოვრებელი ფართით დროებით უზრუნველყოფა**

1. დახმარების მისაღებად მოქალაქემ მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

გ) ადმინისტრაციულ ერთეულში მერის წამომადგენლის შუამდგომლობა;

დ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტები;

ე) შესაბამისი უწყების მიერ გაცემული ცნობა/ინფორმაცია ფაქტობრივი გარემოებების დადასტურების შესახებ

2. მძიმე საცხოვრებელ პირობებში, უბედური შემთხვევისა და სტიქიური მოვლენების შედეგად უსახლკაროდ დარჩენილ და დაზარალებულ ოჯახების მდგომარეობას საცხოვრებელი ფართის დაქირავების მიზანშეზონილობის საკითხებს შეისწავლის ჩონხატაურის მუნიციპალიტეტის მერის ბრძანებით შექმნილი სამუშაო ჯგუფი;

3. სამუშაო ჯგუფი შეისწავლის განცხადებაში მოყვანილ გარემოებებს და სათანადო დასკვნის საფუძველზე გასცემს რეკომენდაციას შესაბამისი დახმარების გაცემის თაობაზე.

4. მძიმე საცხოვრებელ პირობებში მყოფი სტიქიური მოვლენების და უბედური შემთხვევების შედეგად დაზარალებული ოჯახების ფულადი დახმარება განისაზღვროს არაუმეტეს 5000 (ხუთი ათასი) ლარით, ხოლო საცხოვრებელი დროებით უზრუნველყოფისათვის ქირის ოდენობა 150 (ას ორმოცდაათი) ლარით;

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

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

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

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) კანონიერი წარმომადგენლობის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

გ) კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის მოწმობის ასლი;

დ) ბავშვის დაბადების მოწმობის ან პირადობის მოწმობის ასლი;

ე) კანონიერი წარმომადგენლის საბანკო რეკვიზიტები.

2. თითოეული ბენეფიციარისათვის ყოველთვიური ფულადი დახმარება განისაზღვროს 200 (ორასი) ლარით;

3. ბენეფიციარები, რომლებიც 2023 წლის პირველი იანვრისთვის სარგებლობენ მე-9 მუხლით გათვალისწინებული დახმარებით მათზე ამ მუხლის პირველი პუნქტის მოთხოვნა არ ვრცელდება, გარდა კანონიერი წარმომადგენლის შიგვლის შემთხვევისა.



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

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

1. მრავალშვილიან ოჯახებზე, რომლებსაც ჰყავთ ოთხი და მეტი 18 წლამდე ასაკის ბავშვი და რეგისტრირებულნი არიან სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში - გაიცემა ყოველთვიური ფულადი დახმარება, თუ მათი სარეიტინგო ქულა 0-დან 200 000-ის ჩათვლითაა.

2. დახმარების დასანიშნად მშობლებმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინონ:

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

3. ფულადი დახმარება განისაზღვრება თითოეულ ბავშვზე თვეში 30 (ოცდაათი) ლარის ოდენობით.

4. ყოველთვიური ფულადი დახმარება ირიცხება განმცხადებლის საბანკო ანგარიშზე.

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

**მუხლი 11. საქართველოს კანონის „ბავშვთა უფლებათა კოდექსის“ შესაბამისად ბავშვის უფლებების დაცვის და მხარდაჭერის მიზნით ფულადი დახმარება.**

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლები არიან სიღატაკეში ან/და კრიზისში მყოფი ბავშვიანი ოჯახები, რომლებიც განსაკუთრებულ შემთხვევაში საჭიროებენ საკვები პროდუქტებით, საყოფაცხოვრებო საქონლით და სხვა გადაუდებელი საჭიროებებით უზრუნველყოფას.

2. მომსახურების სამიზნე ჯგუფს წარმოადგენენ სოციალური და ჯანდაცვის სამსახურის ბავშვის უფლებების დაცვის და მხარდაჭერის განყოფილება და სოციალური მუშაკის მიერ იდენტიფიცირებული და ბენეფიციარის კანონიერი წარმომადგენლის მიერ თანხმობით დადასტურებული ოჯახი, რომელიც რეგისტრირებულია „სოციალურად დაუცველი ოჯახის მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ და შეფასების შედეგად მინიჭებული აქვს 65001-ზე ნაკლები სარეიტინგო ქულა.

3. დახმარების მისაღებად ბავშვის კანონიერმა წარმომადგენელმა მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

- ა) წერილობითი განცხადება;
- ბ) პირადობის მოწმობის ასლი;
- გ) ცნობა ოჯახის სარეიტინგო ქულის შესახებ;
- დ) ცნობა ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა N IV-100/ა;
- ე) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტები.

4. დახმარების მიზნობრიობა განისაზღვრება სოციალური მუშაკის მიერ სკრინინგის ფორმის შევსებისა და მოხსენებითი ბარათის შედგენის შემდეგ, ზიანის რისკის შეფასების შესაბამისად.

5. ერთჯერადი ფულადი დახმარება განისაზღვროს ბენეფიციარის ოჯახზე 800 (რვაასი) ლარამდე.



6. თანხა გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალურ-ადმინისტრაციული სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

## **მუხლი 12. ხელოვნური კვების პროდუქტების საჭიროების მქონე პირების დახმარება**

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლები არიან მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული პირები, რომლებიც საჭიროებენ ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში მკურნალობას და ხელოვნური კვების პროდუქტებით უზრუნველყოფას.

2. ქვეპროგრამის მოსარგებლე პირები, ბენეფიციარის მშობელი ან კანონიერი წარმომადგენელი საჭიროების მიხედვით მიიღებს ყოველთვიურ ფულად დახმარებას 350 (სამას ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით, ან ხელოვნური კვების პროდუქტების მოთხოვნის შემთხვევაში თანხა ხელშეკრულების საფუძველზე გადაერიცხება პროდუქტების შემომტან ორგანიზაციას.

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

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

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

დ) ბენეფიციარის დაბადების/პირადობის მოწმობის ასლი;

ე) საბანკო რეკვიზიტები.

4. ამ მუხლის მე-3 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის მოთხოვნა ხელშეკრულების გაფორმების შემთხვევაში ბენეფიციარის ან ბენეფიციარის მშობლის (კანონიერი წარმომადგენლის) მიმართ არ ვრცელდება.

5. ბენეფიციარები, რომლებიც 2023 წლის პირველი იანვრისათვის სარგებლობენ ამ მუხლით გათვალისწინებული დახმარებით მათზე მე-12 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“, „ბ“ და „ე“ ქვეპუნქტის მოთხოვნა არ ვრცელდება.

6. ფულადი დახმარება გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

## **მუხლი 13. სოციალურად დაუცველი 0-დან 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულის მქონე 18 წელზე მეტი ასაკის პირების სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება და მედიკამენტების ღირებულების ანაზღაურება**

1. დახმარების მისაღებად განმცხადებელმა (უფლებამოსილმა პირმა) მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

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

დ) ცნობა ოჯახის სარეიტინგო ქულის შესახებ;

ე) სამედიცინო დაწესებულების /ავთიაქის მიერ სამედიცინო მომსახურების შესახებ გაცემული კალკულაცია/ანგარიშ-ფაქტურ/ინვოისი.

2. ბენეფიციარის მედიკამენტის შესაძენი თანხა განისაზღვროს არაუმეტეს 100 (ასი) ლარის ოდენობით, რომელიც გაიცემა საბიუჯეტო წლის განმავლობაში ერთხელ.

3. ბენეფიციარის სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურების გადასახდელი თანხა 1000 (ათასი) ლარის



ჩათვლით ანაზღაურდება არაუმეტეს სამასი ლარით, 1000 (ათასი) ლარზე მეტი კი 30%-ით, მაგრამ არაუმეტეს 800 (რვაასი) ლარით.

4. თანხა ჩაერიცხოს მომსახურე სამედიცინო დაწესებულებას/ავთიაქს საბანკო რეკვიზიტებზე, წარმოდგენილი დოკუმენტის შესაბამისად, მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 14. 0-დან 18 წლამდე ასაკის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების ოჯახების კომუნალური გადასახადების დაფარვა.**

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

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) შშმ პირის სტატუსის დამადასტურებელი მოწმობა;

გ) შშმ პირის პირადობის, ან დაბადების მოწმობის ასლი;

დ) შშმ პირის მშობლის (კანონიერი წარმომადგენლის) საბანკო რეკვიზიტები;

ე) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი.

2. ყოველთვიური დახმარების ოდენობა თითოეულ ბენეფიციარზე განისაზღვროს 30 (ოცდაათი) ლარის ოდენობით;

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

**მუხლი 15. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სატაციონალურ სამედიცინო მომსახურებას თანადაფინანსება და მედიკამენტების ღირებულების ანაზღაურება**

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

ა) შშმ პირის/წარმომადგენლის წერილობითი განცხადება;

ბ) შშმ პირის/წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

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

დ) შშმ პირის დამადასტურებელი საბუთი;

ე) შესაბამისი სამედიცინო/სააფიაქო დაწესებულების მიერ გაცემული კალკულაცია/ანგარიშ-ფაქტურა;

2. ბენეფიციარისათვის სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების გადასახდელი თანხა 1000 (ათასი) ლარის ჩათვლით ანაზღაურდება არაუმეტეს 400 (ოთხასი) ლარით, ხოლო 1000 (ათასი) ლარზე მეტი 30% (ოცდაათი) პროცენტით.

3. ბენეფიციარის მედიკამენტების შესაძენი თანხა განისაზღვროს 150 (ას ორმოცდაათი) ლარით.

4. თანხა ჩაერიცხოს მომსახურე სამედიცინო დაწესებულებას/ავთიაქს საბანკო რეკვიზიტებზე წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შესაბამისად მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 16. ონკოდაავადებულთა სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება და მედიკამენტების ღირებულების ანაზღაურება**

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლებეები არიან ჩოხატაურში რეგისტრირებული ონკოლოგიური დიაგნოზის მქონე პირები, რომლებიც საჭიროებენ სხვადასხვა სამედიცინო და მედიკამენტოზურ მკურნალობას.

2. თითოეული ბენეფიციარის სამედიცინო მომსახურებისა და მედიკამენტების შესაძენი ხარჯი განისაზღვროს წელიწადში არაუმეტეს 1000 (ათასი) ლარით.



3. დახმარების მისაღებად განმცხადებელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია;

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

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

დ) შესაბამისი სამედიცინო/სააფთიაქო დაწესებულებიდან ანგარიშ-ფაქტურა;

4. თანხა ჩაირიცხება შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულების/აფთიაქის საბანკო რეკვიზიტებზე წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის შესაბამისად, მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდიალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 17. მეორე მსოფლიო ომის ვეტერანების და 0-დან 200 000-მდე სარეიტინგო ქულის მქონე საქართველოს თავისუფლებისა და ტერიტორიული მთლიანობისათვის ბრძოლაში მონაწილე პირების სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება და მედიკამენტების ღირებულების ანაზღაურება**

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

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) საქართველოს მოქალაქის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

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

დ) შესაბამისი სამედიცინო/სააფთიაქო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა (ინვოისი);

ე) ცნობა ოჯახის სარეიტინგო ქულის შესახებ და სსიპ „ვეტერანთა საქმეთა სახელმწიფო სამსახურის“ შუამდგომლობა;

ვ) ომის მონაწილე პირის ვეტერანის მოწმობის ასლი;

2. ბენეფიციარის სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურება თანადაფინანსების სახით განისაზღვროს არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარით, ხოლო მედიკამენტების ღირებულების ანაზღაურება არაუმეტეს 150 (ას ორმოცდაათი) ლარით;

3. თანხა ჩაირიცხება შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულების/აფთიაქს საბანკო რეკვიზიტებზე წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შესაბამისად, მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდიალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 18. 0-დან 18 წლამდე ასაკის პირების სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება და მედიკამენტების ღირებულების ანაზღაურება**

1. დახმარების მისაღებად ბავშვის მშობელმა ან კანონიერმა წარმომადგენელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) მშობლის ან კანონიერი წარმომადგენლის წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

გ) 0-დან 18 წლამდე ასაკის პირის დაბადების ან პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

დ) ცნობა სამედიცინო/სააფთიაქო დაწესებულებიდან (ფორმა N IV-100/ა) და ანგარიშ-ფაქტურა;

ე) ბენეფიციარისათვის სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურება თანადაფინანსების



სახით განისაზღვროს არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარით, ხოლო მედიკამენტების ღირებულება 100 ლარით.

2. თანხა ჩაირიცხოს შესაბამის სამედიცინო დაწესებულების საბანკო რეკვიზიტებზე წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შესაბამისად, მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 19. თირკმლის უკმარისობით დაავადებული დიალეზზე მყოფი პირების ყოველთვიური დახმარება**

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლები არიან ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული პირები, რომლებიც საჭიროებენ ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში დიალეზის კურსის ჩატარებას.

2. ქვეპროგრამის მოსარგებლე მიიღებს ყოველთვიურად 140 (ასორმოცი) ლარს მგზავრობის ღირებულების ასანაზღაურებლად.

3. დახმარების დასანიშნად ქვეპროგრამის მოსარგელემ მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) ცნობა დიალეზის პროგრამაში მონაწილეობის შესახებ;

დ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტები;

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

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

**მუხლი 20. 0-დან 18 წლამდე ასაკის ბავშვების (გულის თანდაყოლილი პათოლოგიით ლეიკემიით, ეპილეფსიით, ცერემბრალური დამბლით დაავადებულთა) სტაციონარული სამედიცინო მკურნალობის ხარჯების თანადაფინანსება.**

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

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

გ) 0-დან 18 წლამდე ასაკის პირის დაბადების ან პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

დ) ცნობა შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულებიდან (ფორმა IV-100/ა) და ანგარიშ-ფაქტურა;

2. გულის თანდაყოლილი პათოლოგიით (გულის მანკი), ლეიკემიით, ეპილეფსიით და ცერემბრალური დამბლით დაავადებული პირების სტაციონარული მკურნალობის ხარჯის თანადაფინანსება განისაზღვროს არაუმეტეს 600 (ექვსასი) ლარის ოდენობით.

3. თანხა ჩაერიცხოს მომსახურე სამედიცინო დაწესებულებას საბანკო რეკვიზიტებზე მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 21. ჰემოფილით დაავადებულ პირთა ფულადი დახმარება**

1. ჰემოფილით დაავადებული პირები ფულად დახმარებას მიიღებენ წელიწადში ერთხელ არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარისა;

2. დახმარების მისაღებად განმცხადებელმა, ან კანონიერმა წარმომადგენელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:



- ა) წერილობითი განცხადება;
- ბ) განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;
- გ) დახმარების მიმღების დაბადების ან პირადობის მოწმობის ასლი;
- დ) ბენეფიციარის ან კანონიერი წარმომადგენლის საბანკო რეკვიზიტები;

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

**მუხლი 22. სოციალური პრობლემების გადაწყვეტისა და კულტურულ-საგანმანათლებლო სფეროს განვითარების ხელშეწყობის მიზნით პროგრამების თანადაფინანსება**

1. მუნიციპალიტეტის მერის მიერ თანადაფინანსებას ექვემდებარება სოციალური პრობლემების გადაწყვეტის მიზნით იურიდიული პირების მიერ ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტში განსახორციელებელი წარმოდგენილი პროექტები/პროგრამები.
2. პროექტის თანადაფინანსებისთვის მუნიციპალიტეტის მერიაში წარმოდგენილი უნდა იქნეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

- ა) წერილობითი მოთხოვნა თანადაფინანსებაზე;
- ბ) თანადაფინანსების მოთხოვნის საიდენტიფიკაციო დოკუმენტაცია;
- გ) დასაფინანსებელი პროგრამა და შესაბამისი ხარჯთაღრიცხვა;

დ) პროგრამის მონაწილე პირთა რაოდენობა და ბენეფიციართა შესაბამისი სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია (საჭიროების შემთხვევაში).

3. თანხა ჩაირიცხება იურიდიული პირის საბანკო რეკვიზიტებზე მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

**მუხლი 23. განსაკუთრებით მძიმე ჯანმრთელობის მდგომარეობის მქონე პირთა დახმარება**

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლები არიან პირები, რომლებიც საჭიროებენ განსაკუთრებულ მზრუნველობას და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიზნით მუდმივ მონიტორინგს.
2. დახმარების მისაღებად ბენეფიციარმა ან ბენეფიციარის მშობელმა/კანონიერმა წარმომადგენელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

- ა) წერილობითი განცხადება;
- ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
- გ) ცნობა სამედიცინო დაწესებულებიდან ფორმა № IV-100/ა
- დ) შშმ პირის სტატუსის (მკვეთრად გამოხატული) დამადასტურებელი დოკუმენტის (ასლი);
- ე) დაბადების ან პირადობის მოწმობის ასლი;
- ვ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტები;

3. ყოველთვიური ფულადი დახმარება თითოეულ ბენეფიციარზე განისაზღვროს 100 (ასი) ლარის ოდენობით;

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



## **მუხლი 24. სახელმწიფო ზრუნვის სისტემიდან გასულ პირთა დახმარება**

1. პროგრამის ბენეფიციარები არიან მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე რეგისტრირებული, სახელმწიფო ზრუნვის სისტემიდან, კერძოდ კი მინდობით აღზრდიდან და მცირე საოჯახო ტიპის სახლებიდან ამორიცხული 0-დან 24 წლამდე ასაკის ბენეფიციარები, რომლებსაც არ გააჩნიათ შესაბამისი საცხოვრებელი და საარსებო პირობები.

2. დახმარების მისაღებად ბენეფიციარმა ან მხარდამჭერმა/კანონიერმა წარმომადგენელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს შესაბამისი რაიონული განყოფილების გადაწყვეტილება პროგრამის დახურვის შესახებ;

დ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტები.

ე) სხვა საჭირო დოკუმენტაცია სამსახურის მოთხოვნის შესაბამისად.

2. თითოეულ ბენეფიციარზე წელიწადში ერთხელ ფულადი დახმარების ოდენობა განისაზღვროს არაუმეტეს 1500 (ათას ხუთასი) ლარამდე.

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

## **მუხლი 25. ქალთა მიმართ ძალადობის ან/და ოჯახში ძალადობის მსხვერპლთა ფინანსური დახმარება**

1. მსხვერპლმა/ბენეფიციარმა დახმარების მისაღებად მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) დოკუმენტი ძალადობის მსხვერპლობის შესახებ შინაგან საქმეთა სამინისტროს უწყებიდან ან/და სასამართლოდან.

დ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტები.

2. ბენეფიციარის განცხადებას შეისწავლის ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის მერიის სოციალურ და ჯანდაცვის სამსახურში არსებული სამუშაო ჯგუფი და სათანადო დასკვნით განისაზღვრება დახმარების ზუსტი ოდენობა.

3. თითოეულ ბენეფიციარზე წელიწადში ერთხელ ფულადი დახმარება განისაზღვროს არაუმეტეს 1 500 (ათას ხუთასი) ლარით.

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

## **მუხლი 26. მეტყველების დარღვევათა კორექციის სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება**

1. მუნიციპალიტეტის მერიის მიერ მეტყველების დარღვევათა კორექციის სამედიცინო მომსახურებაზე დაფინანსებას მიიღებენ 0-დან 18 წლამდე ასაკის პირები

2. დახმარების მისაღებად ბენეფიციარის კანონიერმა წარმომადგენელმა მუნიციპალიტეტის მერიაში უნდა წარმოადგინოს:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;



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

დ) ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი;

3. სამედიცინო მომსახურების თანხა თითოეულ ბენეფიციარზე წელიწადში განისაზღვროს არაუმეტეს 500 (ხუთასი) ლარით;

4. თანხა ჩაირიცხება მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე, მომსახურე სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის შესაბამისად.

### **მუხლი 27. მაღალტექნოლოგიური დიაგნოსტიკური კვლევების დაფინანსება.**

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლები არიან „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“ ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული პირები, რომელთა სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 200 000-ს ერთეულს.

2. ქვეპროგრამის მოსარგებლის სამედიცინო მომსახურების ხარჯი განისაზღვროს არაუმეტეს 250 (ორას ორმოცდაათი) ლარით.

3. დახმარების მისაღებად განმცხადებელმა უნდა წარმოადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი;

გ) სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ფორმა N IV-100/ა, ანგარიშ-ფაქტურა (ინვოისი) სამედიცინო მომსახურების შესახებ

დ) ცნობა ოჯახის სარეიტინგო ქულის შესახებ

4. თანხა ჩაირიცხება მომსახურე სამედიცინო დაწესებულებას მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანება) საფუძველზე.

### **მუხლი 28. აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა დიაგნოსტიკური კვლევების დაფინანსება**

1. დახმარების მიმღებნი არიან, 2-დან 16 წლამდე ასაკის ბავშვები რომელთაც აუტიზმის სპექტრის აშლილობის დასადგენად/გამოსაკვლევად ესაჭიროებათ დიაგნოსტიკა;

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

ა) წერილობითი განცხადება;

ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;

გ) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტები;

დ) სამედიცინო დაწესებულებიდან წარმოდგენილი დოკუმენტი კვლევების საჭიროების შესახებ;

ე) ბენეფიციარის დაბადების/პირადობის მოწმობის ასლი.

3. თითოეულ ბენეფიციარზე ფულადი დახმარების ოდენობა წლის განმავლობაში განისაზღვროს არაუმეტეს 600 (ექვსასი) ლარი.

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



## **მუხლი 29. მექანიკური სავარძელ/ეტლის შესასყიდად ფულადი დახმარება**

1. ქვეპროგრამის მოსარგებლები არიან მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული სავარძელ/ეტლის საჭიროების მქონე პირები;
2. დახმარების მისაღებად განმცხადებელმა ან კანონიერმა წარმომადგენელმა მერიაში უნდა წარმოადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:
  - ა) წერილობითი განცხადება;
  - ბ) განმცხადებლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი, 18 წლამდე ასაკის პირის შემთხვევაში დაბადების მოწმობის ასლი;
  - გ) სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ფორმა N IV-100/ა, რომელშიც მითითებული იქნება სავარძელ/ეტლის საჭიროება;
3. სავარძელ/ეტლის ბენეფიციარზე ინდივიდუალური საჭიროების მიხედვით მორგებას ახორციელებს მერიის სოციალური და ჯანდაცვის სამსახურის სერთიფიცირებული სპეციალისტი;
4. სავარძელ/ეტლის შესაძენად ფულადი დახმარება განისაზღვროს არაუმეტეს 700 (შვიდასი) ლარით.
5. თანხა ჩაერიცხება მომსახურე დაწესებულებას წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურის შესაბამისად მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანება) საფუძველზე.

## **მუხლი 30. მარტოხელა მშობლის სტატუსის მქონე პირის ფინანსური დახმარება**

1. პროგრამით ისარგებლებს მუნიციპალიტეტში რეგისტრირებული მარტოხელა მშობლის სტატუსის მქონე პირი, რომლის შვილის ასაკობრივი ზღვარი არ აღემატება 18 წელს.
2. სტატუსის მქონე პირის ყოველთვიური დახმარება განისაზღვროს 100 ლარის ოდენობით
3. მარტოხელა მშობლის სტატუსის მქონე პირმა მუნიციპალიტეტის მერიაში დახმარების მისაღებად უნდა წარმოადგინოს:
  - ა) წერილობითი განცხადება;
  - ბ) განმცხადებლის პირადობის მოწმობის ასლი;
  - გ) ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი;
  - დ) მარტოხელა მშობლის სტატუსის დამადასტურებელი ცნობა;
  - ე) განმცხადებლის საბანკო რეკვიზიტი.
4. ფულადი დახმარება გაიცემა მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის (ბრძანების) საფუძველზე.

## **მუხლი 31. აკრედიტებული უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების სტუდენტების ფინანსური დახმარება**

1. პროგრამით ისარგებლებს აკრედიტებული უმაღლესი საგანმანათლებლო საბაკალავრო პროგრამის სტუდენტი, რომელიც რეგისტრირებულია ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტში და ოჯახის სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 200 000-ს ერთეულს.
2. სასწავლო წლის განმავლობაში ფინანსური დახმარება განისაზღვროს 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით;
3. მუნიციპალიტეტის მერიაში განცხადებით მიმართვა შეუძლია სტუდენტს, განცხადებას თან უნდა დაერთოს შემდეგი დოკუმენტები:



ა) საქართველოს მოქალაქის პირადობის მოწმობის ასლი ან საქართველოს მოქალაქის პასპორტის ასლი;

ბ) ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან;

გ) ცნობა უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებიდან, რომელიც უნდა შეიცავდეს ინფორმაციას სტუდენტის სტატუსის, წლიური და დასაფარი გადასახადის ოდენობის შესახებ;

დ) აკრედიტირებული უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების საბანკო რეკვიზიტები/ანგარიშფაქტურა.

4. ანგარიშსწორება განხორციელდება უფლებამოსილი აკრედიტირებული უმაღლესი სასწავლებლის საბანკო ანგარიშზე

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

## თავი II

### სოციალური დახმარების დანიშვნისა და გაცემის ორგანიზება და ადმინისტრირება

#### მუხლი 32. სოციალური დახმარების დანიშვნისა და გაცემის ორგანიზებაზე პასუხისმგებელი სამსახური

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

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

#### მუხლი 33. ბენეფიციარის მიერ სოციალური დახმარების დასანიშნად ან მისაღებად საჭირო დოკუმენტაციის წარდგენა

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

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

#### მუხლი 34. სამსახურის მიერ განცხადებების განხილვა

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

#### მუხლი 35. სამსახურის მიერ გადაწყვეტილების მიღება

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

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



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

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

### **მუხლი 36. სოციალური დახმარების გაცემის შესახებ საბოლოო გადაწყვეტილების მიღება**

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

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

3. გადაუდებელ შემთხვევაში, როდესაც აუცილებელია წინამდებარე წესის მე-13, მე-15, მე-16 მე-17. მე-18 და მე-20 მუხლებით გათვალისწინებულ ბენეფიციართათვის სასწრაფო სამედიცინო მომსახურების თანადაფინანსება და დაყოვნებამ შეიძლება სავალალო შედეგები გამოიწვიოს, დახმარება შეიძლება გაიცეს სამსახურის დასკვნის გარეშე, ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტის მერის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით (ბრძანებით).

### **მუხლი 37. ანგარიშის წარდგენა**

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

