



საქართველო

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი

ქ.ბათუმი

„29“ 12 2023 წ.

ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა N 12/220

ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ

„აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის 2024 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის - „ბავშვთა ადრეული განვითარება“ განხორციელების მიზნით, აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობის 2013 წლის 8 მაისის №4 დადგენილებით დამტკიცებული აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დებულების მე-3 მუხლის „გ“ ქვეპუნქტისა და მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტის „მ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად,

ვ ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა:

1. დამტკიცდეს:

ა) აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს განცხადების ტექსტი ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილეობის მსურველ პირთათვის, თანახმად №1 დანართისა.

ბ) ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამის სოციალური ვაუჩერის თანდართული ფორმა.

გ) ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამის სოციალური ვაუჩერის გაცემისა და გამოყენების წესი, თანახმად №2 დანართისა.

დ) ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამის ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესი (თანდართული: შესრულებული სამუშაოს ჩამონათვალი; შესრულებული სამუშაოს ყოველთვიური მიღება-ჩაბარების აქტი), თანახმად №3 დანართისა.

2. ბრძანების შესაბამისი პირებისადმი კანონმდებლობით დადგენილი წესით გაცნობა დაევალოს სამინისტროს ადმინისტრაციულ დეპარტამენტს (ი. მახარაძე).

3. ბრძანება შეიძლება გასაჩივრდეს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობაში ერთი თვის ვადაში (მის.: ქ. ბათუმი, კონსტანტინე გამსახურდიას ქ. №9) და შემდეგ, ბათუმის საქალაქო სასამართლოში (მის.: ქ. ბათუმი, ზუბალაშვილის ქუჩა №30), კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

4. ბრძანება ამოქმედდეს 2024 წლის 1 იანვრიდან.

მინისტრი

ნინო ნიჟარაძე

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს

გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა

ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილეობის

მსურველ პირთათვის

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო (ქ. ბათუმი, აკად. მ. კომახიძის ქ. №119) აცნობებს ყველა დაინტერესებულ პირს:

1. „აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის 2024 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონით გათვალისწინებულია ქვეპროგრამა “ბავშვთა ადრეული განვითარება”.

2. ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამის მიზანია ადრეული ინტერვენციის მომსახურების მიწოდების გზით განვითარების დარღვევის ან ასეთი რისკის მქონე ბავშვების განვითარების სტიმულირება, სკოლამდელ ან ზოგადსაგანმანათლებლო პროგრამებში ჩართვისა და სოციალური ინტეგრაციის ხელშეწყობა, ბავშვისა და ოჯახის გაძლიერება. ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიწოდება ხორციელდება სოციალური ვაუჩერის საშუალებით. ქვეპროგრამის მოსარგებლეს აქვს თავისუფალი არჩევანის გაკეთების შესაძლებლობა მომსახურების მიმწოდებლებს შორის.

3. მომსახურების გაწევის ვადაა 2024 წლის 1 იანვრიდან 2024 წლის 15 დეკემბრის ჩათვლით პერიოდი.

4. ქვეპროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკის ტერიტორიაზე 2024 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის მომენტში, გარდა ქ. ბათუმი რეგისტრირებული მოქალაქეებისა და არ არიან ჩართული ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამაში. ამასთანავე, ერთ-ერთი მშობელი მაინც რეგისტრირებულია აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკის ტერიტორიაზე 2024 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის მომენტში (წყვეტილობის არსებობის შემთხვევაში, პირი არ უნდა იყოს რეგისტრირებული აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ადმინისტრაციული ტერიტორიის გარეთ).

5. ქვეპროგრამის სამიზნე ჯგუფს მიეკუთვნება დაბადებიდან 7 წლამდე ასაკის ბავშვები, რომლებსაც აქვთ განვითარების ეტაპების დაყოვნება, შეზღუდული შესაძლებლობა ან ამ მხრივ რისკი, რაც დადასტურებულია ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ICD-10-დიაგნოზებით (დაუნის სინდრომი, ცერებრული დამბლა, განვითარების ზოგადი აშლილობა, მეტყველების განვითარების აშლილობა, გონებრივი ჩამორჩენილობა და სხვა).

6. ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილეობის მსურველმა სამედიცინო დაწესებულებებმა გთხოვთ, მოგვმართოთ მისამართზე: ქ. ბათუმი, აკად. მ. კომახიძის ქ. №119, მეორე სართული, ოთახი №9; ტელეფონი: (0422) 24-79-62.

7. დაინტერესებულმა პირებმა უნდა წარმოადგინონ შემდეგი დოკუმენტები:

ა) წერილობითი განაცხადი ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამის განხორციელებაში მონაწილეობის მიღების სურვილის თაობაზე;

ბ) მონაწილეობის მსურველი პირის რეკვიზიტები (მისამართი, ტელეფონის ნომერი, ფაქსი, საიდენტიფიკაციო კოდი, საბანკო რეკვიზიტები);

გ) ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების ტარიფები;

დ) საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად გაცემული სამედიცინო საქმიანობის დამადასტურებელი დოკუმენტი - ინფორმაცია პერსონალის კვალიფიკაციის და სერთიფიცირების თაობაზე.

ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების ფასებისა და შესრულების წესის შესახებ ინფორმაცია განთავსებულია სამინისტროს ვებ-გვერდზე www.molhs.gov.ge

დამატებითი ინფორმაცია დაინტერესებულ პირებს შეუძლიათ მიიღონ მისამართზე: აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ქ. ბათუმი, აკად. მ. კომახიძის ქ. №119, მეორე სართული, ოთახი №29. ტელეფონი: (0422) 24-79-60.



აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური
დაცვის სამინისტრო

ბავშვთა ადრეული განვითარება

სოციალური ვაუჩერი №--- (1-12)

ა

ბენეფიციარის სახელი, გვარი _____

დაბადების წელი _____

პირადი ნომერი _____

მისამართი _____

ვაუჩერის გაცემის თარიღი _____

ვაუჩერის წარდგენის ვადა _____



ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ერთი კურსის დაფინანსების მოცულობა

---- ლარი

გავეცანი პირობებს და ვაუჩერი მივიღე უფასოდ

ბენეფიციარის წარმომადგენელი: პ/ნ _____

(ხელმოწერა)

ტელ.: _____



აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური
დაცვის სამინისტრო

ბავშვთა ადრეული განვითარება

სოციალური ვაუჩერი №--- (1-12)

ბ

ბენეფიციარის სახელი, გვარი _____

დაბადების წელი _____

პირადი ნომერი _____

მისამართი _____

ვაუჩერის გაცემის თარიღი _____

ვაუჩერის წარდგენის ვადა _____



ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ერთი კურსის დაფინანსების მოცულობა

---- ლარი

აუცილებლად გაეცანით უკანა გვერდს!

სამედიცინო დაწესებულება:

სამინისტროს პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერა



**აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
სამინისტრო**

გახსოვდეთ !

ქვეპროგრამის მოსარგებლეს (წარმომადგენელს) უფლება აქვს მომსახურების მიღების მიზნით აირჩიოს ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც დაფიქსირდება ვაუჩერში.

ქვეპროგრამით დახმარება გაეწევა იმ პაციენტებს, რომლებიც ფლობენ სრულად შევსებულ ვაუჩერს. ვაუჩერი ინახება ბენეფიციართან, ვაუჩერის ბ ნაწილის ტალონი უნდა ინახებოდეს მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებაში თითოეული თვის დასრულების შემდეგ.

წაიკითხეთ ყურადღებით!

ქვეპროგრამის ფარგლებში მიწოდებული მომსახურების ღირებულების ასანაზღაურებლად გამოიყენება ვაუჩერი, რომელიც შედგება შესაბამისი თვეების ტალონებისაგან; ვაუჩერი გაცივმა ბენეფიციარის ქვეპროგრამაში ჩართვის თვიდან წლის ბოლომდე, მაგრამ არაუმეტეს ბავშვის შვიდი წლის ასაკის მიღწევის თვის ჩათვლით;

ქვეპროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურება სამინისტროს მიერ ანაზღაურდება ფაქტიური ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს სოციალურ ვაუჩერის ტალონში მითითებული თანხისა.

გაითვალისწინეთ!

ვაუჩერი ძალაშია მხოლოდ ვაუჩერის ტალონით გათვალისწინებული წარდგენის ვადამდე. ვაუჩერის დაკარგვის ან ზედიზედ ვაუჩერის 2 ტალონის გამოუყენებლობის შემთხვევაში მფლობელმა შესაბამისი განცხადებით უნდა მიმართოს სამინისტროს.

ცხელი ხაზი; ტელ: (0 422) 24-79-60

**აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
სამინისტრო**

გახსოვდეთ !

ქვეპროგრამის მოსარგებლეს (წარმომადგენელს) უფლება აქვს მომსახურების მიღების მიზნით აირჩიოს ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც დაფიქსირდება ვაუჩერში.

ქვეპროგრამით დახმარება გაეწევა იმ პაციენტებს, რომლებიც ფლობენ სრულად შევსებულ ვაუჩერს. ვაუჩერი ინახება ბენეფიციართან, ვაუჩერის ბ ნაწილის ტალონი უნდა ინახებოდეს მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებაში თითოეული თვის დასრულების შემდეგ.

წაიკითხეთ ყურადღებით!

ქვეპროგრამის ფარგლებში მიწოდებული მომსახურების ღირებულების ასანაზღაურებლად გამოიყენება ვაუჩერი, რომელიც შედგება შესაბამისი თვეების ტალონებისაგან; ვაუჩერი გაცივმა ბენეფიციარის ქვეპროგრამაში ჩართვის თვიდან წლის ბოლომდე, მაგრამ არაუმეტეს ბავშვის შვიდი წლის ასაკის მიღწევის თვის ჩათვლით;

ქვეპროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურება სამინისტროს მიერ ანაზღაურდება ფაქტიური ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს სოციალურ ვაუჩერის ტალონში მითითებული თანხისა.

გაითვალისწინეთ!

ვაუჩერი ძალაშია მხოლოდ ვაუჩერის ტალონით გათვალისწინებული წარდგენის ვადამდე. ვაუჩერის დაკარგვის ან ზედიზედ ვაუჩერის 2 ტალონის გამოუყენებლობის შემთხვევაში მფლობელმა შესაბამისი განცხადებით უნდა მიმართოს სამინისტროს.

ცხელი ხაზი; ტელ: (0 422) 24-79-60

**აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
სამინისტრო**

გახსოვდეთ !

ქვეპროგრამის მოსარგებლეს (წარმომადგენელს) უფლება აქვს მომსახურების მიღების მიზნით აირჩიოს ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც დაფიქსირდება ვაუჩერში.

ქვეპროგრამით დახმარება გაეწევა იმ პაციენტებს, რომლებიც ფლობენ სრულად შევსებულ ვაუჩერს. ვაუჩერი ინახება ბენეფიციართან, ვაუჩერის ბ ნაწილის ტალონი უნდა ინახებოდეს მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებაში თითოეული თვის დასრულების შემდეგ.

წაიკითხეთ ყურადღებით!

ქვეპროგრამის ფარგლებში მიწოდებული მომსახურების ღირებულების ასანაზღაურებლად გამოიყენება ვაუჩერი, რომელიც შედგება შესაბამისი თვეების ტალონებისაგან; ვაუჩერი გაიცემა ბენეფიციარის ქვეპროგრამაში ჩართვის თვიდან წლის ბოლომდე, მაგრამ არაუმეტეს ბავშვის შვიდი წლის ასაკის მიღწევის თვის ჩათვლით;

ქვეპროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურება სამინისტროს მიერ ანაზღაურდება ფაქტიური ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს სოციალურ ვაუჩერის ტალონში მითითებული თანხისა.

გაითვალისწინეთ!

ვაუჩერი ძალაშია მხოლოდ ვაუჩერის ტალონით გათვალისწინებული წარდგენის ვადამდე. ვაუჩერის დაკარგვის ან ზედიზედ ვაუჩერის 2 ტალონის გამოუყენებლობის შემთხვევაში მფლობელმა შესაბამისი განცხადებით უნდა მიმართოს სამინისტროს.

ცხელი ხაზი; ტელ: (0 422) 24-79-60

**აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
სამინისტრო**

გახსოვდეთ !

ქვეპროგრამის მოსარგებლეს (წარმომადგენელს) უფლება აქვს მომსახურების მიღების მიზნით აირჩიოს ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც დაფიქსირდება ვაუჩერში.

ქვეპროგრამით დახმარება გაეწევა იმ პაციენტებს, რომლებიც ფლობენ სრულად შევსებულ ვაუჩერს. ვაუჩერი ინახება ბენეფიციართან, ვაუჩერის ბ ნაწილის ტალონი უნდა ინახებოდეს მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებაში თითოეული თვის დასრულების შემდეგ.

წაიკითხეთ ყურადღებით!

ქვეპროგრამის ფარგლებში მიწოდებული მომსახურების ღირებულების ასანაზღაურებლად გამოიყენება ვაუჩერი, რომელიც შედგება შესაბამისი თვეების ტალონებისაგან; ვაუჩერი გაიცემა ბენეფიციარის ქვეპროგრამაში ჩართვის თვიდან წლის ბოლომდე, მაგრამ არაუმეტეს ბავშვის შვიდი წლის ასაკის მიღწევის თვის ჩათვლით;

ქვეპროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურება სამინისტროს მიერ ანაზღაურდება ფაქტიური ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს სოციალურ ვაუჩერის ტალონში მითითებული თანხისა.

გაითვალისწინეთ!

ვაუჩერი ძალაშია მხოლოდ ვაუჩერის ტალონით გათვალისწინებული წარდგენის ვადამდე. ვაუჩერის დაკარგვის ან ზედიზედ ვაუჩერის 2 ტალონის გამოუყენებლობის შემთხვევაში მფლობელმა შესაბამისი განცხადებით უნდა მიმართოს სამინისტროს.

ცხელი ხაზი; ტელ: (0 422) 24-79-60

ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამის სოციალური ვაუჩერის გაცემისა და გამოყენების წესი

ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამით (შემდგომში-ქვეპროგრამა) გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2024 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის მომენტში რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკის ტერიტორიაზე, გარდა ქ. ბათუმში რეგისტრირებული მოქალაქეებისა, და არ არიან ჩართული ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამაში (წყვეტილობის არსებობის შემთხვევაში პირი არ უნდა იყოს რეგისტრირებული აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ადმინისტრაციული ტერიტორიის გარეთ).

ქვეპროგრამის სამიზნე ჯგუფს მიეკუთვნება:

დაბადებიდან 7 წლამდე ასაკის ბავშვები, რომლებსაც აქვთ განვითარების ეტაპების დაყოვნება, შეზღუდული შესაძლებლობა ან ამ მხრივ რისკი, რაც დადასტურებულია ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ICD-10-დიაგნოზებით (დაუნის სინდრომი, ცერებრული დამბლა, განვითარების ზოგადი აშლილობა, მეტყველების განვითარების აშლილობა, გონებრივი ჩამორჩენილობა და სხვა).

ბენეფიციარის წარმომადგენელი განცხადებით და თანმხლები დოკუმენტებით (სამედიცინო დაწესებულებიდან გაცემული ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №IV-100/ა, სადაც მითითებული უნდა იყოს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების საჭიროება; ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი; მშობლის ან წარმომადგენლის პირადობის მოწმობის ასლი; საჭიროებისას სხვა ბენეფიციარობის დამადასტურებელი საბუთის ასლი) მიმართავს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.

არასრულყოფილად წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შემთხვევაში განმცხადებელს ეძლევა შესაბამისი განმარტება და ვადა საჭირო საბუთების წარსადგენად.

ქვეპროგრამის არაბენეფიციარებს წერილობით ეცნობება დახმარებაზე უარის შესახებ.

ქვეპროგრამის ბენეფიციარის სრულყოფილი დოკუმენტაციის საფუძველზე გაიცემა სოციალური ვაუჩერი, რომელიც შედგება შესაბამისი თვეების ტალონებისაგან - ბენეფიციარის ქვეპროგრამაში ჩართვის თვიდან თითოეულ მომდევნო თვეზე საბიუჯეტო წლის ბოლომდე, მაგრამ არაუმეტეს ბავშვის 7 წლის ასაკის მიღწევის თვის ჩათვლით.

ამასთანავე, ამ ქვეპროგრამის მოსარგებელე არ შეიძლება იყოს სამიზნე ჯგუფში განსაზღვრული R62.0-ის დიაგნოზის მქონე ბავშვი, რომელიც ჩართულია სამინისტროში მოქმედი "ბავშვთა ფსიქოსომატური აბილიტაცია /რეაბილიტაცია" ქვეპროგრამაში.

ვაუჩერის გაცემის საფუძველს წარმოადგენს:

- განცხადება;
- ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ - ფორმა №IV-100/ა, სადაც მითითებული უნდა იყოს დიაგნოზი ICD-10 მიხედვით და რეაბილიტაციის კურსის საჭიროება (ექიმ-სპეციალისტის დასკვნის საფუძველზე);

- ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია ბავშვის იდენტიფიკაცია;

- არასრულწლოვანის საინფორმაციო ბარათი (პირველადი ჩართვის შემთხვევაში);

- მშობლის ან ბავშვის კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი, ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია (კანონიერი წარმომადგენლის შემთხვევაში, ასევე კანონიერი წარმომადგენლობის დამადასტურებელი საბუთი);

- სოციალური მდგომარეობის/სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში)

- ცნობა, რომელიც ადასტურებს, რომ ბენეფიციარი არ არის ჩართული სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის "ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამაში".

ქვეპროგრამის ბენეფიციარის მშობელს/წარმომადგენელს უფლება აქვს მომსახურების მიღების მიზნით აირჩიოს მისთვის სასურველი დაწესებულება, რომელიც დაფიქსირდება ვაუჩერში.

ბენეფიციარის მშობელმა ან წარმომადგენელმა დადგენილი წესით უნდა მიიღოს სოციალური ვაუჩერი რეაბილიტაციის კურსის დაწყებამდე ან კურსის დასრულებამდე. სარეაბილიტაციო კურსის დასრულების შემდეგ ვაუჩერი არ გაიცემა.

ვაუჩერის ტალონის წარდგენის ვადა განისაზღვრება მომსახურების გაწევის თვის 15 რიცხვამდე, თუ თვით ამ ვაუჩერში სხვა ვადა არ არის განსაზღვრული.

ვაუჩერი ძალაშია მხოლოდ ვაუჩერის ტალონით გათვალისწინებული წარდგენის ვადამდე. ვაუჩერის დაკარგვის ან ზედიზედ ვაუჩერის 2 ტალონის გამოუყენებლობის შემთხვევაში მფლობელმა შესაბამისი განცხადებით უნდა მიმართოს სამინისტროს.

შენიშვნა: იმ შემთხვევაში თუ ბენეფიციარის მშობელი ან წარმომადგენელი სამინისტროს მომართავს მიმდინარე თვის 5 რიცხვამდე, ბენეფიციარი შესაბამისი მომსახურებით ისარგებლებს მიმდინარე თვის განმავლობაში, ხოლო თუ მომართავს 5 რიცხვის შემდეგ ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას მიიღებს მომდევნო თვიდან.

**ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამის ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების
შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესი**

ზოგადი ნაწილი

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ (შემდგომში–შემსყიდველი) ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამის განხორციელებაში მონაწილე დაწესებულებას (შემდგომში–მიმწოდებელი) ბენეფიციარებისათვის გაცემული სოციალური ვაუჩერის საფუძველზე მომსახურების ღირებულება აუნაზღაურდება წინამდებარე წესისა და შესაბამისი ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობებით.

ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მომსახურების შესრულება განხორციელდება 2024 წლის ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამის შესაბამისად. შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება ქვეპროგრამით გათვალისწინებული სარეაბილიტაციო ღონისძიებების ჩატარება. მომსახურება უნდა მიეწოდოს სამედიცინო დაწესებულების ან სხვა მიმწოდებელის მიერ, რომელსაც აქვს ნებართვა ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდებაზე.

ბენეფიციარს და მის მშობელს/კანონიერ წარმომადგენელს შესაძლებლობა ეძლევათ გარკვეული პირობების გათვალისწინებით (ბუნებრივი და ოჯახური გარემოებები; გეოგრაფიული მდებარეობა; ბენეფიციარის ჯანმრთელობის მდგომარეობა) ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურება ტრადიციულ პირისპირ მომსახურებასთან ერთად დისტანციურადაც მიიღოს. ამასთანავე, მათ შეუძლიათ აირჩიონ ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიღების ადგილი, კერძოდ, როგორც ბუნებრივ გარემოში, ასევე თვით დაწესებულებაში.

ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მომსახურების ღირებულების ასანაზღაურებლად მიმწოდებელი ვალდებულია მომსახურების გაწევის მომდევნო თვის 10 რიცხვის ჩათვლით (იმ შემთხვევაში თუ აღნიშნული ვადა ემთხვევა არასამუშაო დღეს, არაუგვიანეს მომდევნო სამუშაო დღისა) შემსყიდველს წარუდგინოს შემდეგი დოკუმენტები:

- ა) წერილი აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის სახელზე სოციალური ვაუჩერით მიწოდებული მომსახურების ანაზღაურების შესახებ;
- ბ) ორ ეგზემპლარად შევსებული ანგარიშ-ფაქტურა (რომელზეც მითითებულია მიმწოდებლის მიერ შესრულებული მომსახურების მოცულობა);
- გ) შესრულებული სამუშაოს ჩამონათვალი;
- დ) შესრულებული სამუშაოს ყოველთვიური მიღება-ჩაბარების აქტი;
- ე) სოციალური ვაუჩერის ტალონის ასლი.

გამონაკლისი: იანვრის თვის შესრულება წარმოდგენილი უნდა იქნეს არაუგვიანეს 15 თებერვლისა, ხოლო დეკემბრის თვის შესრულება - არაუგვიანეს 15 დეკემბრისა.

გაითვალისწინეთ! მომსახურების მიმწოდებლის მიერ ვადის დარღვევის შემთხვევაში, წარდგენილი ვაუჩერის ტალონი დაფინანსებას არ ექვემდებარება. ანგარიშ-ფაქტურასა და შესაბამისი ანაზღაურების მოთხოვნის შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალის დოკუმენტურ ფორმას ერთი და იგივე ნომერი უნდა დაესვას.

აუცილებელია! შემსყიდველთან წარდგენილი დოკუმენტების ასლი ინახებოდეს მიმწოდებელთან.

შემსყიდველის მიერ არ დაფინანსდება შემდეგი შემთხვევები:

1. არ არის წარმოდგენილი სოციალური ვაუჩერის ტალონის ასლი;
2. დიაგნოზი არ დასტურდება სამედიცინო ბარათში არსებული ჩანაწერებით;

3. ქვეპროგრამით გათვალისწინებულის სამკურნალო-სარეაბილიტაციო ღონისძიებები არ ჩატარებულა;
4. მიმწოდებელს არ აქვს საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრული ლიცენზია/ნებართვა (ან/და შეუჩერდა) შესაბამის საქმიანობაში;
5. ბენეფიციარს მომსახურება ჩაუტარა სპეციალისტმა, რომელსაც არ აქვს საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრული შესაბამის საქმიანობაში სერთიფიკატი ან/და შეუჩერდა ან გაუვიდა მოქმედების ვადა, გარდა კანონით გათვალისწინებული შემთხვევებისა. აღნიშნული შემთხვევები დადგენილი წესით დაფიქსირდება სახელშეკრულებო ვალდებულებების ინსპექტირების დროს და მათი ღირებულება ექვემდებარება დაწესებულების მიერ შემსყიდველისათვის დაბრუნებას.

ბენეფიციარებისათვის გაწეული მომსახურების მოცულობა ასახული უნდა იყოს მოსარგებლის სამედიცინო ბარათში.

მომსახურების არასრულად ჩატარების შემთხვევაში მიმწოდებელი შემსყიდველისაგან მოითხოვს მხოლოდ გაწეული მომსახურების ფაქტიური ხარჯის ანაზღაურებას, მაგრამ არა უმეტეს ვაუჩერში დაფიქსირებული ასანაზღაურებელი თანხისა.

აუცილებელია! სამედიცინო დოკუმენტაციაში ასახული უნდა იყოს მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ შედგენილი ინდივიდუალური სამუშაო გეგმა, ჩატარებული მომსახურების (სეანსი-ვიზიტი) აღწერა, დადასტურებული ბენეფიციარის მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის ხელწერით (იხილეთ დანართი ვიზიტების ჩანაწერების ფორმის თაობაზე). ამასთანავე უნდა ინახებოდეს სოციალური ვაუჩერის ტალონისა და მოსარგებლის დაბადების მოწმობის, მშობლის ან წარმომადგენლის პირადობის მოწმობის ასლები (ან სხვა დოკუმენტი, რომელითაც შესაძლებელია მათი იდენტიფიცირება), სოციალური მდგომარეობის/სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში). აღნიშნულის შეუსრულებლობის შემთხვევაში შესაძლებელია გამოყენებული იქნას ხელშეკრულებით გათვალისწინებული საჯარიმო სანქციები.

შესყიდვის ობიექტის (მომსახურების) მიღება-ჩაბარება და ინსპექტირება განხორციელდება:

- სამინისტროში ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მომსახურების ამსახველი დოკუმენტების (ანგარიშ-ფაქტურა, შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალი) მონაცემთა კომპიუტერულ-პროგრამული დამუშავების საფუძველზე, შემსყიდველისა და მიმწოდებლის უფლებამოსილ პირებს შორის შესაბამისი აქტის გაფორმებით.
- სახელშეკრულებო ვალდებულებების ინსპექტირება გაწეული მომსახურებაზე შესაბამისი აქტის გაფორმებით შეიძლება განხორციელდეს, როგორც ხელშეკრულების მოქმედების ნებისმიერ ეტაპზე, ასევე ხელშეკრულების მოქმედების დასრულების შემდეგაც კანონმდებლობის შესაბამისად;
- სახელშეკრულებო ვალდებულებების ინსპექტირებისას დაწესებულება ვალდებულია მონიტორინგის ჯგუფს მოთხოვნისთანავე წარუდგინოს ქვეპროგრამის ბენეფიციარის მკურნალობასთან დაკავშირებული ნებისმიერი სამედიცინო, სტატისტიკური თუ ფინანსური ინფორმაცია.

კერძო ნაწილი

ადრეული ინტერვენციის მომსახურების მიწოდების გზით განვითარების დარღვევის ან ასეთი რისკის მქონე ბავშვების განვითარების სტიმულირება, სკოლამდელ ან ზოგადსაგანმანათლებლო პროგრამებში ჩართვისა და სოციალური ინტეგრაციის ხელშეწყობა, ბავშვისა და ოჯახის გაძლიერება

ქვეპროგრამის სამიზნე ჯგუფს მიეკუთვნება დაბადებიდან 7 წლამდე ასაკის ბავშვები (შვიდი წლის შესრულების თვის ჩათვლით, ამასთან, პირველადი ჩართვის შემთხვევაში 7 წლის შესრულებამდე დარჩენილი უნდა იყოს სულ მცირე 6 თვე), რომლებსაც აქვთ პედიატრის/ოჯახის ექიმის, ნევროლოგის ან სხვა ექიმ-სპეციალისტის მიერ გამოვლენილი განვითარების ეტაპების დაყოვნება (მსხვილი და ნატიფი მოტორიკის, კომუნიკაციისა და მეტყველების, სოციალურ-ემოციური და კოგნიტური სფეროების განვითარებისა და ადაპტური ქცევის პრობლემა), შეზღუდული შესაძლებლობა ან ამ მხრივ რისკი, რაც დადასტურებულია ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ICD-10-დიაგნოზებით (დაუნის სინდრომი, ცერებრული დამბლა, განვითარების ზოგადი აშლილობა, მეტყველების განვითარების აშლილობა, გონებრივი ჩამორჩენილობა და სხვა).

ქვეპროგრამის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკის ტერიტორიაზე 2024 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის მომენტში, გარდა ქ. ბათუში რეგისტრირებული მოქალაქეებისა, და არ არიან ჩართული ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამაში. ამასთანავე, ერთი

მშობელი მაინც რეგისტრირებულია აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკის ტერიტორიაზე 2024 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის მომენტში (წყვეტილობის არსებობის შემთხვევაში, პირი არ უნდა იყოს რეგისტრირებული აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ადმინისტრაციული ტერიტორიის გარეთ).

ქვეპროგრამა განხორციელდება სოციალური ვაუჩერის საშუალებით, რომელიც შედგება შესაბამისი თვეების ტალონებისაგან.

ბენეფიციარის მშობელმა ან წარმომადგენელმა დადგენილი წესით უნდა მიიღოს სოციალური ვაუჩერი რეაბილიტაციის კურსის დაწყებამდე ან კურსის დასრულებამდე. სარეაბილიტაციო კურსის დასრულების შემდეგ ვაუჩერი არ გაცივდება. ვაუჩერი ინახება ბენეფიციართან, ხოლო მომსახურების მიმწოდებელ დაწესებულებაში ინახება სოციალური ვაუჩერის ტალონი.

ვაუჩერის გაცემის საფუძველს წარმოადგენს:

- განცხადება;
- ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ - ფორმა №IV-100/ა, სადაც მითითებული უნდა იყოს დიაგნოზი ICD-10 მიხედვით და რეაბილიტაციის კურსის საჭიროება (ექიმ-სპეციალისტის დასკვნის საფუძველზე);
- ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია ბავშვის იდენტიფიკაცია;
- არასრულწლოვანის საინფორმაციო ბარათი (პირველადი ჩართვის შემთხვევაში);
- მშობლის ან ბავშვის კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი, ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია (კანონიერი წარმომადგენლის შემთხვევაში, ასევე კანონიერი წარმომადგენლობის დამადასტურებელი საბუთი);
- სოციალური მდგომარეობის/სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში)
- ცნობა, რომელიც ადასტურებს, რომ ბენეფიციარი არ არის ჩართული სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის სახელმწიფო პროგრამის "ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამაში".

პაციენტებს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მიეწოდება მულტიდისციპლინური ჯგუფის მიერ (ადრეული განვითარების სპეციალისტი, ლოგოპედი, ფსიქოლოგი, სპეციალური პედაგოგი) პაციენტის ინდივიდუალური განვითარების გეგმის შესაბამისად (1 კურსი - არაუმეტეს 8 ვიზიტისა, ამასთან 3 წლამდე ასაკის ბავშვებისათვის მხოლოდ ინდივიდუალური მომსახურება, ხოლო 3 წლის ასაკის ზემოთ ჯგუფური მომსახურებაც, მაგრამ თვეში არაუმეტეს 4). ამასთან, ამ ქვეპროგრამის მოსარგებლე არ შეიძლება იყოს სამიზნე ჯგუფში განსაზღვრული R62.0-ის დიაგნოზის მქონე ბავშვი, რომელიც ჩართულია სამინისტროში მოქმედი "ბავშვთა ფსიქოსომატური აბილიტაცია /რეაბილიტაცია" ქვეპროგრამაში.

შენიშვნა: იმ შემთხვევაში თუ ბენეფიციარის მშობელი ან წარმომადგენელი სამინისტროს მომართავს მიმდინარე თვის 5 რიცხვამდე, ბენეფიციარი შესაბამისი მომსახურებით ისარგებლებს მიმდინარე თვიდან, ხოლო თუ მომართავს 5 რიცხვის შემდეგ, ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას მიიღებს მომდევნო თვიდან.

!!! გამონაკლისი: თუ ბენეფიციარის მშობელი ან წარმომადგენელი სამინისტროს მომართავს იანვრის თვის 15 რიცხვამდე, ბენეფიციარი შესაბამისი მომსახურებით ისარგებლებს იანვრის თვის განმავლობაში, ხოლო თუ მომართავს 15 რიცხვის შემდეგ, ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას მიიღებს თებერვლის თვიდან.

რეაბილიტაციის კურსით გათვალისწინებული მომსახურება ქვეპროგრამის დაფინანსების ლიმიტის 100%-ით (არაუმეტეს ქვეპროგრამით განსაზღვრული ტარიფისა - ერთი კურსის ღირებულება 176 ლარის ოდენობით) აუნაზღაურდებათ ქვეპროგრამის შემდეგ მოსარგებლეებს :

1. ზედ დიაგნოზისა და დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვები;
2. შშმ სტატუსის მქონე ბავშვები;
3. ბავშვები, რომელთა ოჯახები დარეგისტრირებულნი არიან სოციალურად დაუცველი ოჯახების ერთიან მონაცემთა ბაზაში 0-დან 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულით;
4. მარჩენალდაკარგული სტატუსის მქონე ბავშვები;

5. მარტოხელა მშობლის სტატუსის მქონე პირის შვილები;
6. ომისა და სამხედრო ძალების ვეტერანთა შვილები;
7. შშმ სტატუსის მქონე პირის შვილები;
8. რეინტეგრაციის შემწეობის მიმღები ოჯახების ბავშვები;
9. მინდობით აღზრდაში ან სააღმზრდელო დაწესებულებაში მყოფი ბავშვები, თუკი ამ დაწესებულების მიერ არ ხდება ამ პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდება;
10. თუ ოჯახში ერთზე მეტ ბავშვს ესაჭიროება დახმარება ქვეპროგრამის ფარგლებში;
11. მრავალშვილიანი ოჯახის ბავშვები (ოთხი და/ან მეტი არასრულწლოვანი ბავშვი)

სხვა შემთხვევაში დაფინანსება განხორციელდება თანაგადახდით -50%.

ქვეპროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურება სამინისტროს მიერ ანაზღაურდება ფაქტიური ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს სოციალურ ვაუჩერის ტალონში მითითებული თანხისა:

ა) ქვეპროგრამის ფარგლებში მიწოდებული მომსახურების ღირებულების ასანაზღაურებლად გამოიყენება მატერიალიზებული ვაუჩერი, რომელიც განკუთვნილია მიწოდებული მომსახურების დაფინანსებისათვის და შედგება შესაბამისი თვეების ტალონებისაგან;

ბ) ვაუჩერის ტალონები გაიცემა დეპარტამენტის დასკვნის შესაბამისად გადაწყვეტილების მიღებიდან წლის ბოლომდე, მაგრამ არაუმეტეს ბავშვის შვიდი წლის ასაკის მიღწევის თვის ჩათვლით;

გ) ვაუჩერის ერთი თვის ტალონი ანაზღაურდება არაუმეტეს 176 ლარის ოდენობით განსაზღვრული ლიმიტის ფარგლებში;

დ) ბენეფიციარმა მომსახურების მიმწოდებელს უნდა მიმართოს არაუგვიანეს ვაუჩერის ტალონში მითითებული წარდგენის ვადისა. III მომსახურების მიმწოდებელთან ამ ვადის დარღვევით გამოცხადების შემთხვევაში ვაუჩერის ტალონი უქმდება.

ე) III ზედიზედ 2 თვის ვაუჩერის ტალონის გამოუყენებლობა იწვევს ვაუჩერის ავტომატურად გაუქმებას, გარდა შესაბამისი დაწესებულების ფუნქციონირების დროებით შეჩერების შემთხვევებისა, რაზეც მიმწოდებელი მინიმუმ ერთი თვით ადრე წერილობით აცნობებს ბენეფიციარის კანონიერ წარმომადგენელს/მინდობით აღმზრდელს და სამინისტროს. ვაუჩერის გაუქმების შესახებ გადაწყვეტილებას იღებს სამინისტრო; ამ შემთხვევაში, ბენეფიციარის პროგრამაში ხელახლა ჩართვა უნდა მოხდეს ყველა აუცილებელი პროცედურის გავლით.

ვ) იმ შემთხვევაში, თუ მიმწოდებლის მიერ გაწეული მომსახურების რაოდენობა თვეში 8-ზე ნაკლებია, დაფინანსება განხორციელდება ფაქტიურად შესრულებული მომსახურების მიხედვით. ერთი მომსახურების ღირებულება განისაზღვროს 22 ლარის ოდენობით.

ზოგად და კერძო ნაწილებს შორის ურთიერთშეუსაბამობის შემთხვევაში უპირატესობა ენიჭება კერძო ნაწილის შესაბამის განმარტებას.

ექვეპროგრამა „ბავშვთა ადრეული განვითარება“ (8 ვიზიტი)

ვიზიტის ჩანაწერების ფორმა

ბავშვის სახელი / გვარი:

თვე, წელი:

თარიღი	№	ვიზიტის აღმავალი	სპეციალისტი	ვიზიტის მიზანი/აქტივობები	სპეციალისტის ხელმოწერა	მშობელის/პაპის/პაპის წარმომადგენლის ხელმოწერა	კომენტარი
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						

	6						
	7						
	8						

ქვეპროგრამის ხელმძღვანელის
ხელმოწერა:

აქტი N ----- "----" ----- 2024 წელი

შესრულებული სამუშაოს ყოველთვიური მიღება-ჩაბარების აქტი

ანგარიშების პერიოდი 2024 წლის "----" -----დან "----" -----მდე

დაწესებულების დასახელება _____

ხელშეკრულების № _____

№	ქვეპროგრამის დასახელება	ანგარიშ-ფაქტურის № და თარიღი		მოთხოვნილი თანხა	ექვემდებარება შემცირებას			ექვემდებარება ფულადი სახსრებით ანაზღაურებას		სულ ასანაზღაურებელი თანხა
					ლიმიტს ზემოთ თანხა	ავანსად გაცემული	სხვა მიზეზებით დარღვევების გამო	პროგრამის მიხედვით მიმდინარე თვის შესრულებული სამუშაო	წინა თვეებში წარმოქმნილი დავალიანება	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

ასანაზღაურებელი თანხა სიტყვიერად _____

ჩავაბარე _____
(დაწესებულების დასახელება)

მივიღე _____
აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
სამინისტრო

დაწესებულების ხელმძღვანელი _____

უფლებამოსილი პირის ხელმოწერა _____

ბ.ა.

მთ. ბუღალტერი: _____

ბ.ა.

ბავშვთა ადრეული განვითარების ქვეპროგრამა

შესრულებული სამუშაოს ჩამონათვალი -----

ანგარიშის პერიოდი 2024 წლის "___" _____ დან "___" _____ მდე

დაწესებულების დასახელება _____ ხელშეკრულების _____

[illegible]

დაწესებულების ხელმძღვანელი:

მთ. ბუღალტერი:_____

රි.පි.