



საჯარო სამართლის იურიდიული პირი
სოციალური მომსახურების სააგენტო

ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა



KA030420157792917

04-467/ო

03 / ივლისი / 2017 წ.

„სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 9 მარტის N121 დადგენილებით დამტკიცებული „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამის“ ზოგიერთი ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებელთა რეგისტრაციის წესის დამტკიცების თაობაზე

„სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 9 მარტის N121 დადგენილებით (შემდგომში-დადგენილება) დამტკიცებული სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამის“ (შემდგომში - პროგრამა (დანართი N1) „კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი დახმარების“, „ბავშვთა რეაბილიტაციის/აბილიტაციის“, „ომის მონაწილეთა რეაბილიტაციის ხელშეწყობის“, „დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის“ ქვეპროგრამებით (შემდგომში შესაძლებელია - ქვეპროგრამა/ქვეპროგრამები) განსაზღვრული მომსახურებების მიმწოდებელთა რეგისტრაციის მიზნით, ამ დადგენილების დანართი N1-ის მე-3 მუხლის მე-3 პუნქტის შესაბამისად და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 ივნისის N190/ნ ბრძანებით დამტკიცებული „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სოციალური მომსახურების სააგენტოს დებულების“ მე-4 მუხლის საფუძველზე,

ვ ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა:

1. დამტკიცდეს

ა) „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 9 მარტის N121 დადგენილებით დამტკიცებული „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამის“ (დანართი 1) „კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი დახმარების ქვეპროგრამის“ (დანართი 1.1. მუხლი 2. პუნქტი „გ“), „ბავშვთა რეაბილიტაციის/აბილიტაციის“ (დანართი 1.3), „ომის მონაწილეთა რეაბილიტაციის ხელშეწყობის“ (დანართი 1.4), „დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის“ (დანართი 1.6) ქვეპროგრამებით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელთა რეგისტრაციის წესი (დანართი 1);

ბ) ქვეპროგრამების ფარგლებში, მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრაციის შესახებ გადაწყვეტილების მისაღებად საჭირო და აუცილებელი ინფორმაციის მიღების მიზნით:

ბ.ა) ქვეპროგრამებით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებლის რეგისტრაციის განაცხადის

ფორმა (დანართი 2);

ბ.ბ) „ბავშვთა რეაბილიტაციის/აბილიტაციის“ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ გასაწევი მომსახურების შესახებ ინფორმაციის წარმოდგენის ფორმა (დანართი 3);

ბ.გ) „კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი დახმარების“ ქვეპროგრამით (დანართი 1.1. მუხლი 2. პუნქტი „გ“) გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ გასაწევი მომსახურების შესახებ ინფორმაციის წარმოდგენის ფორმა (დანართი 4);

ბ.დ) „ომის მონაწილეთა რეაბილიტაციის ხელშეწყობის“ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ გასაწევი მომსახურების შესახებ ინფორმაციის წარმოდგენის ფორმა (დანართი 5);

ბ.ე) „დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის“ ქვეპროგრამის „სავარძელ-ეტლებით უზრუნველყოფისა და შშმ პირთა დასაქმების ხელშეწყობის“ კომპონენტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებების მიერ გასაწევი მომსახურების შესახებ ინფორმაციის წარმოდგენის ფორმა (დანართი 6);

ბ.ვ) „დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის“ ქვეპროგრამის „საპროთეზო-ორთოპედიული საშუალებებით უზრუნველყოფის“ კომპონენტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებების მიერ გასაწევი მომსახურების შესახებ ინფორმაციის წარმოდგენის ფორმა (დანართი 7);

ბ.ზ) „დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის“ ქვეპროგრამის „კოხლეარული იმპლანტით უზრუნველყოფის“ კომპონენტის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებების მიერ გასაწევი მომსახურების შესახებ ინფორმაციის წარმოდგენის ფორმა (დანართი 8.).

2. ამ წესის შესაბამისად, 2017 წლის 15 სექტემბრამდე ხელახალი რეგისტრაცია გაიარონ „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2016 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2016 წლის 26 თებერვლის N102 დადგენილების „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამის“ (დანართი 1) „კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი დახმარების ქვეპროგრამის“ (დანართი 1.1. მუხლი 2. პუნქტი „გ“), „ბავშვთა რეაბილიტაციის/აბილიტაციის“ (დანართი 1.3), „ომის მონაწილეთა რეაბილიტაციის ხელშეწყობის“ (დანართი 1.4), „დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის“ (დანართი 1.6) ქვეპროგრამებით/(შესაბამისი) კომპონენტებით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებლებმა. ამასთან, რეგისტრაციისათვის საჭირო დოკუმენტაციის წარმოდგენის ბოლო ვადად განისაზღვროს 2017 წლის 15 აგვისტო (ჩათვლით).

3. ძალადაკარგულად გამოცხადდეს „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2016 წლის სახელმწიფო პროგრამის“ ზოგიერთი ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებელთა რეგისტრაციის წესის დამტკიცების თაობაზე“ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2016 წლის 2 მარტის N04-92/ო ბრძანება.

4. სააგენტოს დირექტორის აპარატმა (ნ. ჩანადირი) უზრუნველყოს, დანართებთან ერთად, ამ ბრძანების განთავსება სააგენტოს ვებ-გვერდზე: ssa.gov.ge

5. მეურვეობა-მზრუნველობისა და სოციალური პროგრამების დეპარტამენტმა (მ. წერეთელი) უზრუნველყოს ამ ბრძანების შესაბამისად, მიმწოდებლად დასარეგისტრირებელი ორგანიზაციების კონსულტირება, საჭიროების შემთხვევაში.

6. ბრძანება ამოქმედდეს ხელმოწერისთანავე.

სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს
დირექტორი, საქართველოს შრომის,
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის



ზაზა სოფრომაძე

მინისტრის მოადგილე

„სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამის“ ზოგიერთი ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებელთა რეგისტრაციის წესი

მუხლი 1. ზოგადი დებულებები

1. „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამის“ ზოგიერთი ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებელთა რეგისტრაციის წესი (შემდგომში - წესი) შემუშავებულია საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 9 მარტის N121 დადგენილებით (შემდგომში-დადგენილება) დამტკიცებული „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამის“ (შემდგომში - პროგრამა, დანართი N1) მე-3 მუხლის მე-3 პუნქტის გათვალისწინებით და ადგენს დადგენილების 1.1. დანართის (კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი დახმარების ქვეპროგრამა) მე-2 მუხლის „გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული კომპონენტით, 1.3 დანართით (ბავშვთა რეაბილიტაციის/აბილიტაციის ქვეპროგრამა), 1.4 დანართით (ომის მონაწილეთა რეაბილიტაციის ხელშეწყობის ქვეპროგრამა) და 1.6 დანართით (დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა) (შემდგომში – „ქვეპროგრამა“) გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებლის რეგისტრაციის პროცედურებს.

2. ამ წესში გამოყენებულ ტერმინებს აქვთ იგივე მნიშვნელობა, რაც გათვალისწინებულია დადგენილებით, ამასთან:

ა) სააგენტო – საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული საჯარო სამართლის იურიდიული პირი - სოციალური მომსახურების სააგენტო;

ბ) დეპარტამენტი – სააგენტოს მეურვეობა-მზრუნველობის და სოციალური პროგრამების დეპარტამენტი;

გ) ბრძანება - სააგენტოს დირექტორის ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი, რომლის საფუძველზე დამტკიცებულია აღნიშნული წესი და მისი რეალიზაციისათვის საჭირო სხვა ფორმები (დანართები).

მუხლი 2. მიმწოდებელთა რეგისტრაცია

1. მიმწოდებლად რეგისტრაციის პროცესი მოიცავს:

ა) ამ ბრძანებით დამტკიცებული ფორმის განაცხადის (შემდგომში-განაცხადი) და საჭირო ინფორმაციის მიღებას და დამუშავებას;

ბ) გადაწყვეტილების მიღებას მიმწოდებლად რეგისტრაციის ან რეგისტრაციაზე უარის თქმის შესახებ;

გ) დაინტერესებული პირის ინფორმირებას რეგისტრაციის ან რეგისტრაციაზე

უარის თქმის თაობაზე;

დ) მიმწოდებლის რეგისტრაციის ან რეგისტრაციის გაუქმების შესახებ ინფორმაციის საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსათვის მიწოდებას.

2. მიმწოდებლის რეგისტრაციას ახორციელებს სააგენტოს მეურვეობა-მზრუნველობის და სოციალური პროგრამების დეპარტამენტი.

3. რეგისტრაციის მსურველმა პირმა (ან პირის უფლებამოსილმა წარმომადგენელმა) სათანადოდ შევსებულ განაცხადთან (დანართი 2) ერთად, სააგენტოში უნდა წარადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:

ა) მომსახურე ბანკის მიერ გაცემული ცნობა საბანკო რეკვიზიტების შესახებ (საბანკო დაწესებულების დასახელება, ბანკის კოდი, ანგარიშის ნომერი);

ბ) ამონაწერი მეწარმეთა და არასამეწარმეო (არაკომერციული) იურიდიული პირების რეესტრიდან;

გ) იმ უძრავი ქონების საკუთრების ან იმ ქონებით სარგებლობის უფლების (ქირავნობა, უზუფრუქტი) დამადასტურებელი საბუთი (მ.შ. სსიპ-საჯარო რეესტრის ეროვნულ სააგენტოში რეგისტრირებული), სადაც უნდა განხორციელდეს/ხორციელდება მომსახურების გაწევა; რეგისტრაციის მსურველი პირის მიერ მომსახურების გაწევისათვის საჭირო შენობა-ნაგებობის ფლობის ან სარგებლობის უფლების ვადა განსაზღვრული უნდა იყოს არანაკლებ საანგარიშო წლის ბოლომდე;

დ) შესაბამისი ქვეპროგრამებისათვის ბრძანებით დამტკიცებული დანართებით გათვალისწინებული სხვა დოკუმენტები.

4. პირის მიმწოდებლად რეგისტრაციის შესახებ განაცხადს და საჭირო დოკუმენტაციას (სრულყოფილად წარმოდგენიდან, 10 სამუშაო დღის ვადაში) იხილავს დეპარტამენტი. დეპარტამენტის მიერ მომზადებული დასკვნა (მოხსენებითი ბარათის სახით) გადაეცემა სააგენტოს დირექტორს, რომელიც იღებს გადაწყვეტილებას პირის მიმწოდებლად რეგისტრაციის ან რეგისტრაციაზე უარის თქმის თაობაზე (ფორმდება დირექტორის რეზოლუციით). მიღებული გადაწყვეტილება, დეპარტამენტის მიერ წერილობითი ფორმით ეგზავნება განცხადების შემომტან პირს და შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს გადაწყვეტილების მიღებიდან არაუგვიანეს 5 სამუშაო დღეში.

5. დეპარტამენტი, ქვეპროგრამის (კომპონენტის) ფარგლებში პირის მომსახურების (საქონლის) მიმწოდებლად რეგისტრირების შესახებ გადაწყვეტილების მიღების მიზნით, უფლებამოსილია, მოითხოვოს დამატებითი ინფორმაცია;

6. დეპარტამენტი უზრუნველყოფს მიმწოდებლად რეგისტრირებული პირის განაცხადისა და მისი დანართების შენახვას, პროგრამის მოქმედების ვადის ამოწურვიდან 5 წლის განმავლობაში.

7. მიმწოდებელი ორგანიზაციის მიერ, მომსახურების გაწევის მისამართის ცვლილების (ან ფილიალის გახსნის) შემთხვევაში, ორგანიზაცია სოციალური მომსახურების სააგენტოს წარუდგენს ახალ განაცხადსა და რეგისტრაციისთვის საჭირო დოკუმენტებს, რათა ამ წესის შესაბამისად განხორციელდეს მისი ხელმეორედ რეგისტრაცია ახალ მისამართზე. ორგანიზაციის ხელმეორედ რეგისტრაციამდე მიმწოდებელი ორგანიზაცია აგრძელებს მომსახურების მიწოდებას ძველ მისამართზე.

8. რეგისტრირებული მიმწოდებელი მის მიერ მიწოდებული მომსახურების (საქონლის) მახასიათებლების დაგეგმილი ცვლილების შესახებ ინფორმაციას წარუდგენს მარეგისტრირებელ ორგანოს ცვლილების განხორციელებამდე სულ მცირე ერთი კალენდარული თვით ადრე, თუ 2017 წლის პროგრამის შესაბამისი ქვეპროგრამით (კომპონენტით) სხვა რამ არ არის გათვალისწინებული.

მუხლი 3. რეგისტრაციაზე უარის თქმის საფუძველი

რეგისტრაციაზე უარის თქმის საფუძველებია:

ა) ბრძანებით დამტკიცებული დანართებით გათვალისწინებული დოკუმენტების არასრულად ან არასრულყოფილად წარმოდგენა;

ბ) წარდგენილი ინფორმაციის შეუსაბამობა სახელმწიფო პროგრამით და მოქმედი კანონმდებლობით განსაზღვრულ მოთხოვნებთან.

რეგისტრაციაზე უარის თქმის გადაწყვეტილება მიიღება:

ა) თუ განაცხადი და საჭირო დოკუმენტაცია/ინფორმაცია არ აკმაყოფილებს კანონმდებლობას და ამ წესის მოთხოვნებს.

გადაწყვეტილება მიმწოდებლად რეგისტრაციაზე უარის თქმის შესახებ შეიძლება გასაჩივრდეს ადმინისტრაციული საჩივრით, კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

მუხლი 4. რეგისტრაციის გაუქმება

1. რეგისტრირებული მიმწოდებლის რეგისტრაცია უქმდება „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 9 მარტის N121 დადგენილებითა და ამ ბრძანებით განსაზღვრული პირობების შეუსრულებლობის შემთხვევაში.

განაცხადის ფორმის შევსების წესი

გთხოვთ, ფორმა შეავსოთ გარკვევით და სრულად, დადგენილი წესის შესაბამისად.

1. განაცხადის შევსებამდე ყურადღებით გაეცანით „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 9 მარტის N121 დადგენილებით დამტკიცებულ პროგრამას და შესაბამის ქვეპროგრამას/კომპონენტს, აგრეთვე შესაბამისი მომსახურების განხორციელებასთან დაკავშირებულ სხვა მარეგულირებელ დოკუმენტებს.
2. განაცხადის შევსებისას სავალდებულოა თითოეულ გვერდზე არსებული შესაბამისი ველის შევსება გარკვევით და სრულად.
3. განაცხადში წარმოდგენილი ინფორმაცია, მათ შორის, საკონტაქტო მონაცემები და ელექტრონული ფოსტის მისამართი შემდგომში გამოყენებული იქნება „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში ოფიციალური ურთიერთობებისთვის.
4. განაცხადის სათანადო გრაფაში, სავალდებულოა შესაბამისი ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრაციაზე თანხმობა აღნიშნოთ „✓“ ნიშნით.
5. თუ გსურთ რამდენიმე ქვეპროგრამის მიმწოდებლად რეგისტრაცია, ან მომსახურების რამდენიმე მისამართზე განხორციელება, მაშინ ყოველ ასეთ შემთხვევაზე, უნდა წარმოადგინოთ დამოუკიდებელი განაცხადი და შესაბამისი დოკუმენტაცია.
6. სავალდებულოა განაცხადი დამოწმებული იყოს ხელმოწერით.

განაცხადის ფორმა

გთხოვთ, დაარეგისტროთ (ორგანიზაციის დასახელება)

საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 9 მარტის N121 დადგენილებით დამტკიცებული „სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამის“ შემდეგი ქვეპროგრამის (კომპონენტის) მომსახურების (საქონლის) მიმწოდებლად .

მიმწოდებლის რეკვიზიტები

მითითებული მონაცემები გამოყენებული იქნება პროგრამის ფარგლებში ოფიციალური ურთიერთობებისათვის

განმცხადებელი ორგანიზაციის სრული დასახელება	საიდენტიფიკაციო კოდი:
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

ორგანიზაციის იურიდიული მისამართი	
ქალაქი/მუნიციპალიტეტი:	მისამართი:

ორგანიზაციის ფაქტიური მისამართი	
ქალაქი/მუნიციპალიტეტი:	მისამართი, ტელეფონი:

ორგანიზაციის ხელმძღვანელი:	სახელი, გვარი, პირადი ნომერი: ტელეფონი, ელ.ფოსტა
----------------------------	---

მომსახურების გაწევის მისამართი	
ქალაქი/მუნიციპალიტეტი:	მისამართი, ტელეფონი

სამუშაო საათები

საკონტაქტო პირი	ტელეფონი	ელექტრონული ფოსტა
სახელი, გვარი		

საბანკო რეკვიზიტები	
საბანკო დაწესებულების დასახელება:	
ბანკის კოდი:	ანგარიშის ნომერი:
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

სოციალური რეაბილიტაციისა და ბავშვზე ზრუნვის 2016 წლის სახელმწიფო პროგრამის ქვეპროგრამები (კომპონენტები)

“✓” ნიშნით მიუთითეთ შესაბამის ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიმწოდებლად რეგისტრაციაზე თანხმობა. შესაბამისი პასუხი უნდა მიეთითოს ჩამოთვლილი ქვეპროგრამების (კომპონენტების) გასწვრივ. არასრულად, შეცდომებით ან/და კორექტირებული (გადახაზული) მონაცემებით შევსებული ფორმა არ მიიღება.

1. კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი დახმარების ქვეპროგრამის მე-3 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრული სამიზნე ჯგუფის მომსახურება	<input type="checkbox"/> დიახ
---	-------------------------------

2. ომის მონაწილეთა რეაბილიტაციის ხელშეწყობის ქვეპროგრამა	<input type="checkbox"/> დიახ
--	-------------------------------

3. ბავშვთა რეაბილიტაციის/აბილიტაციის ქვეპროგრამა

3.1 ბავშვთა რეაბილიტაციის/აბილიტაციის ქვეპროგრამის მუხლი 3, პუნქტი 1, „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული სამიზნე ჯგუფის მომსახურება	<input type="checkbox"/> დიახ
--	-------------------------------

3.2 ბავშვთა რეაბილიტაციის/აბილიტაციის ქვეპროგრამის მუხლი 3, პუნქტი 1, „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული სამიზნე ჯგუფის მომსახურება	<input type="checkbox"/> დიახ
--	-------------------------------

4. დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამა

4.1 სავარძელ-ეტლებით უზრუნველყოფისა და შშმ პირთა დასაქმების ხელშეწყობის უზრუნველყოფის კომპონენტი	<input type="checkbox"/> დიახ
--	-------------------------------

4.1.1. მექანიკური სავარძელ-ეტლები	<input type="checkbox"/> დიახ
4.1.2. ელექტრო სავარძელ-ეტლები	<input type="checkbox"/> დიახ

ბავშვთა რეაბილიტაციის/აბილიტაციის ქვეპროგრამის მუხლი 3, პუნქტი 1, „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული სამიზნე ჯგუფის მომსახურებისთვის გათვალისწინებული ღონისძიებები

N	ღონისძიებების დასახელება
1	ინდივიდუალური აბილიტაციის და/ან რეაბილიტაციის წლიური გეგმის შედგენა (წელიწადში ერთხელ, მიუხედავად მომსახურების მიმწოდებლის შესაძლო ცვლილებებისა) შესაბამის სპეციალისტთა ინტერდისციპლინური გუნდის მიერ, სადაც მითითებული იქნება აბილიტაციის (რეაბილიტაციის) კურსების (მათ შორის, მიმდინარე წელს ჩასატარებელი) რეკომენდებული რაოდენობა, ხანგრძლივობა, ჩატარების ვადები
2	თერაპიული ინტერვენცია , რომელიც მოიცავს ფიზიკური თერაპიის, ოკუპაციური თერაპიის, მეტყველებისა და ენის თერაპიის და საჭიროების შემთხვევაში, ფსიქოლოგიური კორექციის, ქცევითი თერაპიის, აგრეთვე მშობელთან ან კანონიერ წარმომადგენელთა განათლებისა და ტრენინგის სეანსებს - „ცერებრული დამბლა“ – კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციის (გაიდლაინი) კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 18 დეკემბრის N278/ო ბრძანების შესაბამისად (<u>სეანსი</u>)
3	ექიმის მეთვალყურეობა , რაც მოიცავს ბავშვთა ნევროლოგიურ გასინჯვას, სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოებას, ინტერდისციპლინური გუნდის მუშაობის კოორდინაციას (<u>სეანსი</u>)
4	საჭიროების შემთხვევაში – ბავშვის მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის ფსიქოლოგიური დახმარება (<u>სეანსი</u>)
5	რეაბილიტაციის პროგრამაში მონაწილეობის პარამეტრების შესახებ ბენეფიციარის მშობლის/კანონიერი წარმომადგენლის ინფორმირება
<p>სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მომსახურების (ათდღიანი კურსის – ჯამში არანაკლებ 22 სეანსის ჩატარება) დაფინანსებისთვის ერთი ბენეფიციარზე მოთხოვნილი თანხის ლიმიტი</p> <p>----- ლარი ----- თეთრი</p>	

დაწესებულების ხელმძღვანელი იღებს პასუხისმგებლობას, რომ გარემო ადაპტირებულია შშმ პირთა შეუზღუდავი გადაადგილებისთვის და შესაბამისი პერსონალი სერთიფიცირებულია კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

(ხელმოწერა)

« _____ » « _____ » 2017 წ.

ბავშვთა რეაბილიტაციის/აბილიტაციის ქვეპროგრამის მუხლი 3, პუნქტი 1, „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული სამიზნე ჯგუფის მომსახურებისთვის გათვალისწინებული ღონისძიებები:

N	სარეაბილიტაციო ღონისძიებები	ერთი სეანსის ღირებულება
1	შესაბამისი სპეციალისტის კონსულტაცია	
1.1		
1.2		
1.3		
2	სამკურნალო მასაჟი	
2.1		
2.2		
2.3		
3	ფიზიოთერაპიული მანიპულაციები	
3.1		
3.2		
3.3		
4	ფიზიკური თერაპია	
4.1		
4.2		
4.3		
სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მომსახურების დაფინანსებისათვის ერთი ბენეფიციარზე მოთხოვნილი თანხის ლიმიტი (თვის განმავლობაში)		

დაწესებულების ხელმძღვანელი იღებს პასუხისმგებლობას, რომ გარემო ადაპტირებულია შშმ პირთა შეუზღუდავი გადაადგილებისთვის და შესაბამისი პერსონალი სერთიფიცირებულია კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

«_____» «_____» 2017 წ.

(ხელმოწერა)

ბ. ა.

ინფორმაცია ზავშვთა რეაბილიტაციის/აბილიტაციის ქვეპროგრამის მუხლი 3, პუნქტი 1, „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული სამიზნე ჯგუფის მომსახურების მიზნით გამოყენებული მატერიალურ-ტექნიკური და ადამიანური რესურსის შესახებ

ინფორმაცია მატერიალურ-ტექნიკური რესურსის შესახებ

N	მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი	დასახელება	რაოდენობა
1	სარეაბილიტაციო აღჭურვილობა		
2	გადაადგილების, დგომის, ჯდომის, კომუნიკაციისა და გარემოსთან ადაპტაციისთვის საჭირო დამხმარე საშუალებები		
3	შეფასებისთვის საჭირო ტესტები და შკალები		

ინფორმაცია მომსახურე პერსონალის შესახებ

N	დაკავებული თანამდებობა	სახელი, გვარი	სამუშაო გამოცდილება (შესაბამის თანამდებობაზე მუშაობის ხანგრძლივობა)
1	ბავშვთა ნევროლოგი ან რეაბილიტოლოგი		
2	ფიზიკური თერაპევტი		
3	ოკუპაციური თერაპევტი		
4	მეტყველებისა და ენის თერაპევტი		
5	ფსიქოლოგი		
6	ექთანი-კოორდინატორი		
7	სხვა		

დაწესებულების ხელმძღვანელი იღებს პასუხისმგებლობას, რომ გარემო ადაპტირებულია შშმ პირთა შეუზღუდავი გადაადგილებისთვის და შესაბამისი პერსონალი სერთიფიცირებულია კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

(ხელმოწერა)

« _____ » « _____ » 2017 წ.

δ. δ.

კრიზისულ მდგომარეობაში მყოფი ბავშვიანი ოჯახების გადაუდებელი დახმარების ქვეპროგრამის მე-2 მუხლის „გ“ პუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ გასაწევი მომსახურების შესახებ ინფორმაციის წარმოდგენის ფორმა

(მომსახურების/ფილიალის) დასახელება და მისამართი

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ღონისძიებები:

1. 24 საათიანი მომსახურების უზრუნველყოფა:

საქონლის მიწოდების პუნქტების მისამართი, საკონტაქტო ტელეფონი

N	რეგიონი, რაიონი	მისამართი	ტელეფონი
1			
2			
3			
4			
5			

ინფორმაცია ასორტიმენტის და პრეისკურანტის შესახებ

N	კვების პროდუქტი	წონა	მწარმოებელი	ფასი
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

დაწესებულების ხელმძღვანელი იღებს ვალდებულებას, რომ განახორციელებს „ბავშვთა ბუნებრივი კვების დაცვისა და ხელშეწყობის, ხელოვნური საკვების მოხმარების შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრულ ბავშვთა ხელოვნური კვების პროდუქტებით უზრუნველყოფას

«_____» «_____» 2017წ.

(ხელმოწერა)

ბ. ა.

ომის მონაწილეთა რეაბილიტაციის ხელშეწყობის ქვეპროგრამით
გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ გასაწევი
მომსახურების შესახებ ინფორმაციის წარმოდგენის ფორმა

დაწესებულების (მომსახურების) დასახელება და მისამართი

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ღონისძიებები:

N	სარეაბილიტაციო ღონისძიებები	ერთი სეანსის ღირებულება
1	ექიმ-სპეციალისტის კონსულტაცია	
1.1		
1.2		
2	ფიზიოთერაპიული და ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევა	
2.1		
2.2		
3	ბალნეოლოგიური პროცედურები	
3.1.		
3.2		
4	სამკურნალო ფიზკულტურისა და მანუალური თერაპიის პროცედურები	
4.1		
4.2		
სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მომსახურების დაფინანსებისათვის მოთხოვნილი თანხის ლიმიტი (კურსის ღირებულება)		

დაწესებულების ხელმძღვანელი იღებს პასუხისმგებლობას, რომ გარემო ადაპტირებულია შშმ პირთა შეუზღუდავი გადაადგილებისთვის და შესაბამისი პერსონალი სერთიფიცირებულია კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

« _____ » « _____ » 2017 წ.

(ხელმოწერა)

ბ. ა.

„დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის“ ქვეპროგრამის, სავარძელ-ეტლებით უზრუნველყოფისა და შშმ პირთა დასაქმების ხელშეწყობის კომპონენტით“ გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდებელი დაწესებულებების მიერ გასაწევი მომსახურების შესახებ ინფორმაციის წარმოდგენის ფორმა

დაწესებულების (მომსახურების/ფილიალის) დასახელება და მისამართი

კომპონენტით გათვალისწინებული ღონისძიებები:

საკონლის მიწოდების პუნქტების მისამართი, საკონტაქტო ტელეფონი

N	რეგიონი, რაიონი	მისამართი	ტელეფონი
1			
2			

1	ნაწოლებისაგან დამცავი სპეციალური ბალიში (საჭიროების შემთხვევაში)	დიახ/არა
2	მენჯისა და გვერდითი დამჭერების, მხრების ქამრის, ფეხის დამჭერი ქამრის, თავის დამჭერის, ტერფის კორექტორის, მაგიდის და ხელის დასადების დამონტაჟება, მართვის პულტი უნდა მონტაჟდებოდეს ბენეფიციარის შესაძლებლობის და საჭიროების მიხედვით (ელექტრო სვარძელ-ეტლის შემთხვევაში).	
3	საგარანტიო მომსახურება მინიმუმ 24 თვის განმავლობაში (დიახ)	
4	საწარმოში დასაქმებულ პირთა რაოდენობა (მიეთითოს)	
5	საწარმოში დასაქმებულ შშმ პირთა რაოდენობა (მიეთითოს) (პროცენტული წილი დასაქმებულთა საერთო რაოდენობაში უნდა იყოს 50%-ზე მეტი)	
6	საწარმოში დასაქმებულ პირთა სახელობითი სიის- პირადი ნომრების მითითებით, ყველა დასაქმებულ პირთან გაფორმებული შრომითი ხელშეკრულებების ასლების და დასაქმებულ შშმ პირთა სტატუსის დამადასტურებელი საბუთის ასლების წარმოდგენა	
7	ბენეფიციარის საჭიროების განსაზღვრისათვის, სავარძელ-ეტლის მორგებისათვის და შესაბამისი თრეინინგის ჩატარებისათვის სერტიფიცირებული თანამშრომლის არსებობა და შესაბამისი კვალიფიკაციის დამადასტურებელ დოკუმენტის წარმოდგენა	

დაწესებულების ხელმძღვანელი იღებს პასუხისმგებლობას, რომ გარემო ადაპტირებულია შშმ პირთა შეუზღუდავი გადაადგილებისთვის და შესაბამისი პერსონალი სერტიფიცირებულია კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

(ხელმოწერა)

ბ. ა.

« _____ » « _____ » 2017 წ.

**დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის ფარგლებში საპროთეზო-
ორთოპედული საშუალებებით უზრუნველყოფის კომპონენტის
მომსახურების (საქონლის) მიმწოდებლად რეგისტრაციისათვის წარმოსადგენი ინფორმაციის
ფორმა**

დაწესებულების (მომსახურების/ფილიალის) დასახელება და მისამართი
ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ღონისძიებები:

	სახელმწიფო პროგრამით (კომპონენტით) გათვალისწინებული საქონლის (მომსახურების) სახეობა	პროგრამით გათვალისწინებული ლიმიტი	მომსახურების (საქონლის) მიმწოდებლის შიდა სტანდარტით გათვალისწინებული კოდ(ებ)ი	მომსახურების (საქონლის) აღწერილობა (გამოყენებული მასალა, ნაწარმის მორგება და სხვ.)	საგარანტო ვადა (თვე)	მომსახურების (საქონლის) ღირებულება (ლარი)
I. პროთეზირება						
1. ქვედა კიდურის პროთეზირება						
1.1.	პროთეზი ტერფის ნაწილობრივი ამპუტაციისას და კოჭ-წვივის სახსარში ამოსახსვრისას ლამინირებით	1000				
1.2. მუხლს ქვედა პროთეზი						
1.2.1.	მუხლს ქვედა მოდულური პროთეზი ლამინაციური ბუდით, 2 სილიკონ- ლაინერით,საჭიროების შემთხვევაში-ჩამკვეთით,18-თვიანი გარანტიით	2900				
1.2.2.	მუხლს ქვედა მოდულარული პროთეზი ლამინაციური ბუდით სილიკონ ლაინერის გარეშე	1790				
1.2.3.	მუხლს ქვედა პროთეზი ხის კვანძით-ხის მიმღებით, ტყავის ან ლითონის მიმღებით და ლითონის კარკასით	1500				
1.3. პროთეზი მენჯ-ბარძაყის ამოსახსვრისას						
1.3.1.	მოდულური პროთეზი მენჯ-ბარძაყის ამოსახსვრისას ლამინაციური ბუდით 2 წლიანი გარანტიით	3300				
1.4. მუხლს ზედა პროთეზი						
1.4.1.	მუხლს ზედა მოდულური პროთეზი ლამინაციური ბუდით, მუხლის სახსრით, 2 სილიკონ- ლაინერით, საჭიროების შემთხვევაში, ჩამკვეთით,18 თვიანი გარანტიით	3950				
1.4.2.	მუხლს ზედა მოდულური პროთეზი ლამინაციური ბუდით, სილიკონ- ლაინერის გარეშე	2780				

1.4.3.	მუხლს ზედა პროთეზი ხის კვანძით-ხის მიმღებით, ტყავის ან ლითონის მიმღებით და ლითონის კარკასით	1500				
2. ზედა კიდურის პროთეზირება						
2.1 იდაყვს ზედა პროთეზი						
2.1.1.	იდაყვს ზედა მოდულური პროთეზი ლამინაციური ბუდით	3340				
2.2. იდაყვს ქვედა პროთეზი						
2.2.1.	იდაყვს ქვედა მოდულური პროთეზი ლამინაციური ბუდით	2500				
2.2.2.	ხელის მტევნის (კოსმეტიკური) პროთეზი უცხოური წარმოების კვანძით	1300				
II. ორთეზირება						
1.	ტერფის ორთეზი კოჭ-წვივის სახსრის ჩართვით	140				
2.	ორთეზი მუხლისა და კოჭ-წვივის სახსრის ჩართვით	840				
3.	მუხლის ორთეზი	700				
4.	ორთეზი მენჯ-ბარძაყის, მუხლისა და კოჭ-წვივის სახსრების ჩართვით	990				
5.	ორთეზი იდაყვს ქვედა	100				
6.	ორთეზი იდაყვის სახსრის ჩართვით	180				
7.	ორთეზი კისრის დონეზე	150				
8.	ორთეზი გულმკერდ-წელის დონეზე	700				
9.	ორთეზი წელის დონეზე	575				

2. საქონლის მიწოდების პუნქტების მისამართი, საკონტაქტო ტელეფონი

N	რეგიონი, რაიონი	მისამართი	ტელეფონი
1.			
2.			
3.			

დაწესებულების ხელმძღვანელი იღებს პასუხისმგებლობას, რომ გარემო ადაპტირებულია შშმ პირთა შეუზღუდავი გადაადგილებისთვის და შესაბამისი პერსონალი სერთიფიცირებულია კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

(ხელმოწერა)

ბ. ა.

« _____ » « _____ » 2017წ.

კოხლეარული იმპლანტით უზრუნველყოფის კომპონენტის (დანართ1.6.4) მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მომსახურების და ამ დანართის მე-5 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული მიმწოდებლის მიერ მომსახურების განხორციელების შემთხვევაში, სამიზნე ჯგუფის ბენეფიციარების მომსახურებისთვის გათვალისწინებული პირობები

N	პირობების ჩამონათვალი
1	ლოგოპედის (მეტყველების თერაპევტის) მომსახურება ბენეფიციარისათვის/მისი კანონიერი წარმომადგენლისათვის/მინდობით აღმზრდელისათვის ხელმისაწვდომ ადგილზე, მათ შორის, იმ ბენეფიციარებისთვის, რომლებსაც წინა წლებში ჩატარებული აქვთ კოხლეარული იმპლანტაცია
2.	ორგანიზაცია უზრუნველყოფილი უნდა იყოს შესაბამისი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით
<p>სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში - ლოგოპედის (მეტყველების თერაპევტის) მომსახურების ერთი ვიზიტის (გაკვეთილის) ღირებულება რეაბილიტაციის პერიოდში შეადგენს - 20,83 ლარს. ამასთან, ანაზღაურება განხორციელდება ბენეფიციარის მიერ მომსახურების თვეში მიღებული მომსახურების (გაკვეთილის) რაოდენობის შესაბამისად.</p>	

დაწესებულების ხელმძღვანელი იღებს პასუხისმგებლობას, რომ მომსახურე პერსონალი სერთიფიცირებულია კანონმდებლობით დადგენილი წესით, გააჩნია კანონმდებლობით გათვალისწინებული განათლების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია და აქვს კოხლეარული იმპლანტაციის მქონე ბავშვებთან/პირებთან მუშაობის შესაბამისი გამოცდილება.

_____ (ხელმოწერა)

«_____» «_____» 2017 წ.

ბ. ა.