



საქართველო

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი

ქ. ბათუმი

„31“ 12 2014

ბრძანება № 12/157

სქოლიოზით დაავადებულ ბავშვთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამის
განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ

„აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის 2015 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ“
აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის -
„სქოლიოზით დაავადებულ ბავშვთა რეაბილიტაცია 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 სქოლიოზით დაავადებულ ბავშვთა რეაბილიტაციის
ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილეობის მსურველ პირთათვის, თანახმად №1 დანართისა.

ბ) სქოლიოზით დაავადებულ ბავშვთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამის სოციალური
ვაუჩერის თანდართული ფორმა.

გ) სქოლიოზით დაავადებულ ბავშვთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამის სოციალური
ვაუჩერის გაცემისა და გამოყენების წესი, თანახმად №2 დანართისა.

დ) ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის,
ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესი (თანდართული: შესრულებული სამუშაოს ჩამონათვალი;
შესრულებული სამუშაოს ყოველთვიური მიღება-ჩაბარების აქტი), თანახმად №2 დანართისა.

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

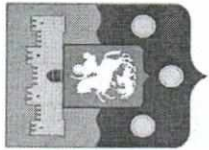
3. ბრძანება შეიძლება გასაჩივრდეს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობაში
ერთი თვის ვადაში (მის.: ქ. ბათუმი, კონსტანტინე გამსახურდიას ქ. №9) და შემდეგ, ბათუმის
საქალაქო სასამართლოში (მის.: ქ. ბათუმი, ზუბალაშვილის ქუჩა №30), კანონმდებლობით
დადგენილი წესით.

4. ბრძანება ძალაშია ხელმოწერისთანავე.

მ ი ნ ი ს ტ რ ი

ნუგზარ სურმანიძე





აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური
დაცვის სამინისტრო



სქოლიოზით დაავადებულ ბავშვთა

რეაბილიტაცია

სოციალური ვაუჩერი №---

ბენეფიციარის სახელი, გვარი -----

დაბადების წელი -----

პირადი ნომერი -----

მისამართი -----

ვაუჩერის გაცემის თარიღი -----

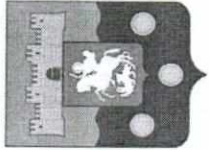
ვაუჩერის მოქმედების ვადა -----

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დაფინანსების მოცულობა ----- ლარი.

გავეცანი პირობებს და ვაუჩერი მივიღე უფასოდ:

ხელმოწერა: ბენეფიციარის -----

წარმომადგენელი -----



აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური
დაცვის სამინისტრო



სქოლიოზით დაავადებულ ბავშვთა

რეაბილიტაცია

სოციალური ვაუჩერი №---

ბენეფიციარის სახელი, გვარი -----

დაბადების წელი -----

პირადი ნომერი -----

მისამართი -----

ვაუჩერის გაცემის თარიღი -----

ვაუჩერის მოქმედების ვადა -----

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დაფინანსების მოცულობა ----- ლარი

აუცილებლად გაეცანით უკანა გვერდს!

სამედიცინო დაწესებულება: -----

სამინისტროს უფლებამოსილი პირი

ბ.ა.



აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
სამინისტრო

გახსოვდეთ!

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურეობა ხორციელდება იმ პირთა მიმართ, რომლებიც ფლობენ სოციალურ ვაუჩერს. აღნიშნული ვაუჩერი გადაეცემა ბენეფიციარის წარმომადგენელს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ.

ვაუჩერის მფლობელს (წარმომადგენელს) უფლება აქვს რეაბილიტაციის კურსი ჩაიტაროს მის მიერ შერჩეულ სამედიცინო დაწესებულებაში და მიიღოს დახმარება ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მოცულობით.

წაკითხეთ ყურადღებით!

რეაბილიტაციის ერთი (20 დღიანი) კურსი ანაზღაურდება ფაქტობრივი ხარჯის (კურსით გათვალისწინებული ღონისძიებების) მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს - 178 ლარისა.

გათვალისწინეთ!

ვაუჩერი ძალაშია მხოლოდ ვაუჩერით გათვალისწინებულ ვადამდე. ვაუჩერის დაკარგვის შემთხვევაში მფლობელს უფლება აქვს შესაბამისი განცხადებით მიმართოს სამინისტროს.

ცხელი ხაზი; ტელ: (0 422) 24-79-64

ფაქსი: (0 422) 24-79-02

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
სამინისტრო

გახსოვდეთ!

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურეობა ხორციელდება იმ პირთა მიმართ, რომლებიც ფლობენ სოციალურ ვაუჩერს. აღნიშნული ვაუჩერი გადაეცემა ბენეფიციარის წარმომადგენელს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ.

ვაუჩერის მფლობელს (წარმომადგენელს) უფლება აქვს რეაბილიტაციის კურსი ჩაიტაროს მის მიერ შერჩეულ სამედიცინო დაწესებულებაში და მიიღოს დახმარება ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მოცულობით.

წაკითხეთ ყურადღებით!

რეაბილიტაციის ერთი (20 დღიანი) კურსი ანაზღაურდება ფაქტობრივი ხარჯის (კურსით გათვალისწინებული ღონისძიებების) მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს 178 ლარისა.

გათვალისწინეთ!

ვაუჩერი ძალაშია მხოლოდ ვაუჩერით გათვალისწინებულ ვადამდე. ვაუჩერის დაკარგვის შემთხვევაში მფლობელს უფლება აქვს შესაბამისი განცხადებით მიმართოს სამინისტროს.

ცხელი ხაზი; ტელ: (0 422) 24-79-64

ფაქსი: (0 422) 24-79-02



- ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან.

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

ვაუჩერის მოქმედების ვადა განისაზღვრება ერთი თვით, თუ თვით ამ ვაუჩერში სხვა ვადა არ არის განსაზღვრული.

სქოლიოზით დაავადებულ ბავშვთა რეაბილიტაცია ქვეპროგრამის ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესი

ზოგადი ნაწილი

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო (შემდგომში - „შემსყიდველი“) „სქოლიოზით დაავადებულ ბავშვთა რეაბილიტაცია“ ქვეპროგრამის (შემდგომში-ქვეპროგრამა) განხორციელებაში მონაწილე დაწესებულებას (შემდგომში - „მიმწოდებელი“) შესრულებულ მომსახურებას უნაზღაურებს წინამდებარე წესისა და ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობების შესაბამისად.

ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მომსახურების შესრულება განხორციელდება 2015 წლის სქოლიოზით დაავადებულ ბავშვთა რეაბილიტაცია ქვეპროგრამის შესაბამისად.

შესრულებულ მომსახურებად ჩაითვლება სამკურნალო-სარეაბილიტაციო ღონისძიებების ჩატარება.

მიმწოდებელმა ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მომსახურების შესრულების ასანაზღაურებლად შემსყიდველს უნდა წარუდგინოს შემდეგი დოკუმენტები:

- ა) წერილი აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის სახელზე სამედიცინო 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 ასლი.

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 სამედიცინო ვაუჩერის ასლი;
2. დიაგნოზი არ დასტურდება სამედიცინო ბარათში არსებული ჩანაწერებით;
3. რეაბილიტაციის ინდივიდუალური გეგმით გათვალისწინებული სამკურნალო-სარეაბილიტაციო ღონისძიებები არ ჩატარებულა;
4. მიმწოდებელს არ აქვს აქვს საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრული ლიცენზია/ნებართვა (ან/და შეუჩერდა) შესაბამის სამედიცინო საქმიანობაში;
5. პაციენტს სამედიცინო მომსახურება ჩაუტარა ექიმმა, რომელსაც არ აქვს აქვს საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრული შესაბამის სამედიცინო საქმიანობაში

სერთიფიკატი ან/და შეუჩერდა ან გაუვიდა მოქმედების ვადა, გარდა კანონით გათვალისწინებული შემთხვევებისა.

ზემოაღნიშნული შემთხვევები დადგენილი წესით დაფიქსირდება სახელშეკრულებო ვალდებულებების ინსპექტირების დროს და მათი ღირებულება ექვემდებარება დაწესებულების მიერ შემსყიდველისათვის დაბრუნებას.

ბენეფიციარებისათვის გაწეული მომსახურების მოცულობა ასახული უნდა იყოს პაციენტის სამედიცინო ბარათში.

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

აუცილებელია! სამედიცინო დოკუმენტაციაში ინახებოდეს სოციალური ვაუჩერისა და ბენეფიციარის დაბადების მოწმობის, მშობლის ან წარმომადგენლის პირადობის მოწმობის ასლები (ან სხვა დოკუმენტი, რომელითაც შესაძლებელია მათი იდენტიფიცირება). აღნიშნულის შეუსრულებლობის შემთხვევაში შესაძლებელია გამოყენებული იქნას ხელშეკრულებით გათვალისწინებული საჯარიმო სანქციები.

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

- სამინისტროში ხელშეკრულებით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების ამსახველი დოკუმენტების (ანგარიშ-ფაქტურა, შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალი) მონაცემთა კომპიუტერულ-პროგრამული დამუშავების საფუძველზე, შემსყიდველისა და მიმწოდებლის უფლებამოსილ პირებს შორის შესაბამისი აქტის გაფორმებით.
- სახელშეკრულებო ვალდებულებების ინსპექტირებისას დაწესებულება ვალდებულია ინსპექტირების ჯგუფს მოთხოვნისთანავე წარუდგინოს კომპონენტის ბენეფიციარის მკურნალობასთან დაკავშირებული ნებისმიერი სამედიცინო, სტატისტიკური თუ ფინანსური ინფორმაცია.

კერძო ნაწილი

სქოლიოზით დაავადებულ ბავშვთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამის მიზანია სქოლიოზით დაავადებულ 18 წლამდე ასაკის მოზარდებისათვის რეაბილიტაციის კურსის მიწოდება.

ქვეპროგრამის სამიზნე ჯგუფებს მიეკუთვნება სხვადასხვა ხარისხის სქოლიოზის მქონე 18 წლამდე ასაკის საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც რეგისტრირებულნი არიან სოციალურად დაუცველი ოჯახების ერთიან მონაცემთა ბაზაში 0-დან 100 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულით და 2015 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე.

ვაუჩერის გაცემის საფუძველს წარმოადგენს:

- ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ - ფორმა №IV-100/ა, სადაც მითითებული უნდა იყოს დიაგნოზი ICD-10 მიხედვით და რეაბილიტაციის კურსის საჭიროება;
- ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია ბავშვის იდენტიფიკაცია;
- მშობლის ან ბავშვის კანონიერი წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი, ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია;
- ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან. ბენეფიციარის მშობელმა ან წარმომადგენელმა დადგენილი წესით უნდა მიიღოს სოციალური ვაუჩერი

რეაბილიტაციის კურსის დასრულებამდე. სარეაბილიტაციო კურსის დასრულების შემდეგ ვაუჩერი არ გაიცემა.

ქვეპროგრამის ბენეფიციარს სქოლიოზის რეაბილიტაციის ინდივიდუალური კურსი დაუფინანსდება ვაუჩერში მითითებული ფიქსირებული თანხით. იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტი (წარმომადგენელი) მოითხოვს რეაბილიტაციის დაფინანსებას დაწესებულებაში, სადაც მომსახურების ღირებულება აღემატება ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ ტარიფს, სამინისტრო უზრუნველყოფს მის დაფინანსებას ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ტარიფის შესაბამისად, ხოლო დარჩენილ ნაწილს დაფარავს ბენეფიციარი.

ქვეპროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურება სამინისტროს მიერ ანაზღაურდება ფაქტური ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს სოციალურ ვაუჩერში მითითებული თანხისა.

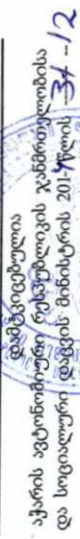
ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს:

დასახელება	
რეაბილიტაციის კურსების ჩატარება	
რეაბილიტაციის კურსით გათვალისწინებული ღონისძიებები	სარეკომენდაციო რაოდენობა
ექიმ-სპეციალისტის (ორთოპედის) კონსულტაცია	1
სამკურნალო ფიზკულტურა	20
მასაჟი	10

ამასთანავე, მიმწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს შესაბამისი სპეციალისტების მიერ ბავშვის მშობლის ან კანონიერი წარმომადგენლისათვის სამკურნალო ფიზკულტურის სახლის პირობებში ჩატარების სწავლება

მომსახურების მიწოდება ხორციელდება მოსარგებლეთათვის სოციალური ვაუჩერის გაცემის გზით.

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



ქვეპროგრამა სქოლიოზით დაავადებულ ბავშვთა რეაბილიტაცია

შესრულებული სამუშაოს ჩამონათვალი
ანგარიშის პერიოდი 2015 წლის "___" ___-დან "___" ___-მდე
დაწესებულების დასახელება _____

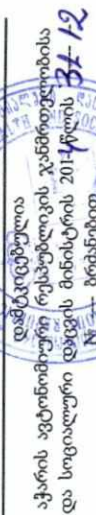
ხელშეკრულების

[illegible]

ბუნებრივი რესურსების

రీతి.

მთ. ბუღალტერი:-----



ქვეპროგრამა სქოლიოზით დაავადებულ ბავშვთა რეაბილიტაცია

შესრულებული სამუშაოს ჩამონათვალი

ანგარიშის პერიოდი 2015 წლის _____ დან "____" _____-მდე
დაწესებულების დასახელება _____

 ხელნაწერები

[illegible]

დასაწყისად იქცევა მხოლოდ ერთი

రీ.పి.

მთ. ბუღალტერი:-----