

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარება

2007 – 2009 წლების ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმა

სარჩევი

მისასალმებელი სიტყვა

წინასიტყვაობა და კონცეფცია

ნაწილი 1

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების 2007-2009 წლების ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმის შემუშავების მიზანი

ნაწილი 2

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების 2007-2009 წლების ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო

გეგმის შემუშავების პროცესი

ნაწილი 3

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების საერთაშორისოდ აღიარებული პრინციპები

ნაწილი 4

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარება საქართველოში

ნაწილი 5

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების 2007-2009 წლების ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმა სფეროების მიხედვით

დანართი I ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ღირებულებები და ხედვა

დანართი II გუდაურის დეკლარაცია ადრეული ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობისა და განვითარების შესახებ

დანართი III ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ეროვნული ალიანსი საქართველოს პარლამენტში – წესდება

დანართი IV სამოქმედო სტრატეგიები დაფინანსების მიხედვით

უამრავი აუცილებელი რამ მოიცდის ბავშვის გარდა, რადგან
სწორედ ამ წამს ყალიბდება მისი ძვლები, მისი სისხლი.
მისთვის პასუხი ვერ იქნება «ხვალ». მისი სახელია «დღეს».
გაბრიელა მისტრალი

მაქვს პატივი წარმოგიდგინოთ 2007-2009 წლების ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების საქართველოს ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმა. ბოლო 5 წლის განმავლობაში საქართველო საერთაშორისო რეფორმების გეგმას გაუმჯობესებული პოლიტიკითა და პროგრამული ვალდებულებებით პასუხობს. ამ კონტექსტში, ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარება ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი საშუალებაა, რომელიც უზრუნველყოფს და იცავს ბავშვთა უფლებებს «იცოცხლონ, იყვნენ ფიზიკურად ჯანმრთელი, გონებრივად ფხიზელი, ემოციურად გაწონასწორებული, სოციალურად კომპეტენტური და შეეძლოთ განათლების მიღება». ეს განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია დღევანდელ პოლიტიკურად და ეკონომიკურად მშფოთვარე გარემოში, როდესაც სიღარიბის დაძლევის და ცხოვრების პირობების გაუმჯობესებისათვის ყველაზე მოკლე, სწრაფ და ეფექტურ გზებს ვეძებთ. ასეთ დაძაბულ და რთულ გარემოში ყოველდღიურად უნდა ვკითხოთ საკუთარ თავს – როგორ შევძლოთ უფრო ეფექტურად, ბალანსირებულად და მეტი პასუხისმგებლობით გადავჭრათ პრობლემები, რომ ცხოვრება უკეთესი გახდეს.

საერთაშორისო პრაქტიკის გათვალისწინებით, პარლამენტის ჯანდაცვისა და სოციალური საკითხთა კომიტეტმა 2006 წელს ძირითადი აქცენტი ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ეროვნული პოლიტიკის განვითარებაზე გააკეთა, რათა კარგი სტარტის შეთავაზებით გაახანგრძლივოს და გააუმჯობესოს თითოეული ადამიანის სიცოცხლე. ბოლო

ორი წლის განმავლობაში ჩვენ ჩამოვაყალიბეთ ინოვაციური გზების დამკვიდრების ერთიანი ხედვა ადრეული ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობის და განვითარების გაუმჯობესების უზრუნველსაყოფად. ეს გულისხმობს მრავალმხრივ მიდგომებს ჯადაცვისა და განათლების სექტორებში – მშობელთა განათლების პროგრამებში, სახელმწიფო სკოლამდელ დაწესებულებებში და კერძო ცენტრებში. ჩვენ მტკიცედ გვჯერა, რომ ყველაფერი, რაც ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების გაუმჯობესებისათვის კეთდება, არის მხოლოდ ინვესტიცია და არა ხარჯი. უახლესი გამოკვლევების მიხედვით ბავშვთა ადრეულ განვითარების გაუმჯობესებაზე დახარჯული თითოეული დოლარი, ხუთმაგად ბრუნდება. უფრო მეტიც, ბავშვობის ადრეულ ასაკში განხორციელებული ინტერვენცია გაცილებით ხარჯთეფექტურია, შემდგომ პერიოდებთან შედარებით. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარება ხელს უწყობს სოციალურ სამართლიანობასა და თანასწორობას და ამავე დროს ეკონომიკისა და საზოგადოების პროდუქტიულობას.

ზემოაღნიშნული პრინციპების გათვალისწინებით ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსი, რომელიც ჩამოყალიბდა ჯადაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის კომიტეტის ეგიდით, ახორციელებს ინტელექტუალური და მატერიალური რესურსების მართვას ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების სტრატეგიის შემუშავების და მისი იმპლემენტაციის მხარდაჭერის მიზნით. ჩვენ გვქონდა პატივი, გვეთანამშრომლა ცნობილ ქართველ და საერთაშორისო პარტნიორებთან. ვსარგებლობ შემთხვევით, და მადლობას ვუხდით ყველას, ვინც მხარი დაგვიჭირა და დაგვეხმარა ამ ძალიან მნიშვნელოვანი პროექტის განხორციელებაში. განსაკუთრებულ მადლობას ვუხდით გაეროს ბავშვთა ფონდის წარმომადგენელს საქართველოში ქ-ნ ჯოვანა ბარბერისს სტრატეგიული ხედვისა და თანადგომისათვის. მსურს, ასევე მადლიერება გამოვხატო აშშ-ს შესანიშნავი ექსპერტების – კალპოლის სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფესორის პატრის ინგლისა და იელის და კოლუმბიის უნივერსიტეტების ექსპერტების მიმართ, რომლებმაც უზარმაზარი როლი ითამაშეს ამ პროექტის წარმატებაში.

ჩვენ დიდი ენთუზიაზმით ვუყურებთ მომავალს, რადგანაც საქართველოში ვაყალიბებთ ერთიან ქსელს, რომელიც შესაძლებელს გახდის სრულყოფილი განვითარების ხელმისაწვდომობას თითოეული ბავშვისათვის, მაღალი ხარისხის, დროული და მართლაც ინოვაციური სერვისების მიწოდების საშუალებით. ვფიქრობ, სულ ახლო მიმავალში ჩვენ მრავალი სიახლის მოწმენი გავხდებით.

წარმოგიდგენთ რა ამ დოკუმენტს, მსურს მოვიწვიო ყველა დაინტერესებული მხარე რათა ჩაერთოს და მხარი დაუჭიროს ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პოლიტიკას. ერთად, ჩვენ გაცილებით ძლიერები ვიქნებით.

ვიმედოვნებ, მომავალში, როდესაც განვილილ გზას შევაფასებთ, ამაყად განვაცხადებთ, რომ შევექმენით გაცილებით უსაფრთხო გარემო ჩვენი ბავშვებისათვის, გავამდიერეთ ახალგაზრდა თაობა მათი პოტენციალის სრულად გამოყენების თვალსაზრისით და ამგვარად, დავეხმარეთ მათ ყოფილიყვნენ უფრო ჯანმრთელები და უფრო ბედნიერები.

პატივისცემით,

გიორგი წერეთელი
ჯანდაცვისა და სოციალური უზრუნველყოფის კომიტეტის თავმჯდომარე
ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსის თავმჯდომარე

sicocxlis saukeTeso dasawyisi TiToeuli bavSvisaTvis.....

TiToeuli bavSvi

uzrunvelyofili unda iyos aRzrdiT, mZrunvelobiT, usafrTxo garemoTi, raTa: iyos sicocxlisunariani, janmrTeli, emociurad gawonasworebuli, socialurad kompetenturi, hqondes fxizeli goneba da SeeZlos swavla.

saukeTeso dasawyisi

kargi kveba da janmrTeloba, mudmivi mZrunveloba da adreul asakSi bavSvis waxaliseba swavlisaken exmareba maT iyvnen ufro warmatebuli moswavleebi, ufro janmrTelebi, hqondeT maRali akademiuri miRwevebi da aqtiuri monawileoba miiRon sazogadoebriv saqmianobaSi.

mTeli sococxle grZeldeba

adreul asakSi Seqmnili myari fundamenti Tavis kvals tovebs moZardobis periodze da ufro metic, Semdeg Taobebsac ki gacilebiT karg sawyis pirobebs uqmnis.

safuZvels uqmnis jansaRi sazogodoebis Camoyalibebas

sazogodoebis socialuri da finansuri simdidre yalibdeba ganaTlebuli da janmrTeli adamianebis TanamonawileobiTa da TanamSromlobiT.

შემოთავაზებულ გეგმაში გათვალისწინებულია საქართველოში თითოეული ბავშვის პოტენციალის სრულად განვითარების შესაძლებლობის მნიშვნელოვანება. გეგმა დამყარებულია შემდეგ პრინციპებზე:

1. ადრეული ასაკი წარმოადგენს უდიდეს შესაძლებლობას ადამიანის ყოვლისმომცველ განვითარებისათვის.
2. ადრეული ასაკი ასევე შეიცავს ზიანის უდიდეს შესაძლებლობას სუსტი ჯანმრთელობის, არასრულფასოვანი კვების და მათი ბავშვის განვითარებაზე ზემოქმედებიდან გამომდინარე.
3. გამოწვეული შედეგები შესაძლოა განსაკუთრებით მძიმე იყოს ბავშვისათვის, რომელიც იმყოფება სიღარიბის, სოციალური სიძნელეების ან გარიყულობის, ძალადობისა და სასტიკი მოპყრობის პირობებში.
4. მშობლები და ოჯახის წევრები გადამწყვეტ როლს ასრულებენ ბავშვის განვითარებაში.
5. მათთვის ხელმისაწვდომი უნდა იყოს მაღალი ხარისხის ძირითადი სერვისები.
6. ყოველ სექტორი თამაშობს წამყვან როლს კონკრეტული სფეროში, თუმცა მათი მოქმედებები კოორდინირებული და ჰარმონიზებული უნდა იყოს.
7. ეს მოქმედებები უნდა განმტკიცდეს ქვეყანაში მოქმედი პოლიტიკითა და საფინანსო სისტემებით.

ყოვლისმომცველი პოლიტიკა უნდა მოიცავდეს პროგრამების, ხედვის, მიზნებისა და ამოცანების დასაბუთებას, პროგრამების, პროგრამების ხარისხის, მოცვის, მასშტაბების, მართვის, დაფინანსებისა და პასუხისმგებლობის სისტემების აღწერას. პოლიტიკა ჩამოყალიბებულ უნდა იქნას დაინტერესებული წრეების მონაწილეობით, გააჩნდეს საზოგადოების მხარდაჭერა და იყოს ფართოდ გავრცელებული.

განამტკიცებს რა ზემოთჩამოთვლილ პრინციპებს, ჯანდაცვის სფერო გადამწყვეტ როლს ასრულებს 0-3 წლის ბავშვთათვის არსებული მიზნებისა და ამოცანების განხორციელებაში. განათლების სფერო ასევე გადამწყვეტ როლს ასრულებს შედარებით უფროსი ასაკის 4-7 წლის ბავშვთათვის არსებული მიზნებისა და ამოცანების განხორციელებაში, ამასთანავე ორივე სექტორი თაბრად იზიარებს პასუხისმგებლობს მშობლებისა და ოჯახის წევრების აქტიურ ჩართვაზე. აქვე, თავისი როლი უნდა შეასრულოს სოციალური დაცვის სექტორმაც.

ჯანდაცვისა და განათლების სფეროსათვის აუცილებელი მხარდაჭერა გულისხმობს პოლიტიკური ლიდერებისა და პროფესიონალების კომპეტენციის გაუმჯობესებას ბავშვთა განვითარების საკითხებში, რასაც უზრუნველყოფს აკადემიური და აღმზრდელობითი ინსტიტუციები და სისტემები.

წარმოდგენილი კონცეფცია შედგება სამი სახეობის ძირითადი მოქმედებებისაგან: ა) განვითარება, სტრატეგიების ჩამოყალიბების პირველადი ფაზა (მასალების, პროფესიული განვითარების სტრატეგიების და ა. შ. ჩათვლით) ბ) განხორციელება, ახალი სტრატეგიების დანერგვის პროცესი და გ) დანერგვა, ან ახალი ელემენტების ინტეგრაცია არსებულ პროგრამირებაში, პროგრამების მონიტორინგისა და პოპულარიზაციის ჩათვლით.

დოკუმენტში გაწერილი ხუთი სეგმენტი მოიცავს პოლიტიკის, ჯანდაცვისა და განათლების სფეროებს, მშობელთა განათლების და საუვენირსიტეტო პროგრამებს.

თითოეული შემთხვევისათვის არსებული კონკრეტული გეგმის უფრო დეტალური აღწერა მოწოდებულია მე-5 ნაწილში.

ras gveubneba mecniereba:

- tvini yvelaze swrafad adreul asakSi viTardeba. amdenad, arasakmarisma stimulaciam, xelSewyobis da aRzrdis deficitma SesaZloa seriozuli gavlena moaxdinos bavSvis ganviTarebaze.
- bavSvebSi adreul asakSi arsebuli araadekvaturi pirobebiT gamowveuli ziani SesaZloa Semcirebul iqnas. adreuli Careva socialurad daucvel bavSvebSi aumjobesebs sicocxlisunarianobas, janmrTelobas, zrdaS, kognitur da socialur ganviTarebas.
- grZelvadianma kvlebebma daadastura, rom bavSvebs, romelTac adreul asakSive hqondaT Sesabamisi pirobebi, ufro meti warmatebebi aqvT skolaSi. zrdaSrul asakSi ki gacilebiT kargi da maRalanazRaurebadi samsaxuri, ukeTesi janmrTeloba aqvT, maTSi dabilia materialuri damokidebulebis xarisxi da mcirea kriminaluri SemTxvevebis ricxvi.
- jandacvis da socialurma samasaxurebma, aRmzrdelobiTma dawesebulebebma, da sxvadasxva jgufebma SesaZloa mniSvnelovani daxmareba gauwion ojaxebs adreuli asakis bavSvTa aRzrdaSi.
- nebismieri Zalisxmeva adreuli asakis bavSvTa aRzrdis procesSi aris investicia da ara danaxarji. adreuli asakis bavSvTa aRzrdis gaumjobesebisaTvis drouli intervenciis xarjTefeqturobis Tanafardoba ganisazRvreba 1:5, anu yoveli investirebuli dolari SesaZloa gaxuTmagebuli dagvibrundes.

kvlebebis seria bavSvTa ganviTarebis Sesaxeb
lanceti, 2007 w-is ianvari

2007-2009 წლების ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმა

ნაწილი 1

2007-2009 წლების ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმის შემუშავების მიზანია სექტორებს შორის ერთიანი ხედვის ჩამოყალიბება და გეგმის დასახვა ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პრინციპების და სტანდარტების ეფექტურად დანერგვისათვის დარგობრივ და მრავალდარგობრივ პოლიტიკაში, გეგმებსა და რეფორმებში რათა უზრუნველყოს ყოველისმომცველი მიდგომა ადრეული ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობისა და განვითარებისადმი, დაბადებიდან დაწყებითი სკოლის ასაკამდე საჭირო სერვისების თითოეული ეტაპის ჩათვლით

ნაწილი 2

2007-2009 წლების ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმა გუდაურში მიმდინარე სამდღიანი (2006 წლის 30 ნოემბერი - 2 დეკემბერი) მრავალსექტორული კონსულტაციების შედეგად შეიქმნა. კონსულტაციების ფასილიტატორი იყო ექსპერტთა ჯგუფი იელის უნივერსიტეტიდან, რომელთა მონაწილეობა უზრუნველყო გაეროს ბავშვთა ფონდის საქართველოს წარმომადგენლობამ. ღონისძიებაში მონაწილეობას იღებდა 40-მდე წარმომადგენელი ქვემოთ ჩამოთვლილი ინსტიტუციებიდან: საქართველოს პარლამენტი, შრომის, ჯანდაცვისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, განათლების და მეცნიერების სამინისტრო, საუნივერსიტეტო ჯგუფი, პროფესიული ასოციაციები, არასამთავრობო და დონორი ორგანიზაციები.

კონსულტაციები შეჯერდა შემდეგ ძირითად პუნქტებზე:

- **ღირებულებები და ხედვა:** ჩამოყალიბებულ იქნა ბავშვთა განვითარების ძირითადი მოსალოდნელი შედეგები და ერთიანი სექტორული ხედვა ბავშვთა ადრეული განვითარების პროგრამისა და პოლიტიკისათვის საქართველოში* (იხ. დანართი I)
- **კონსენსუსის მიღწევა:** ჩამოყალიბებულ იქნა “გუდაურის დეკლარაცია” (იხ. დანართი II)
- **2007-2009 წლების ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების სტრატეგიული ეროვნული სამოქმედო გეგმის სამუშაო ვარიანტი** შემუშავებულ იქნა ეფექტური პროგრამისა და პოლიტიკის ინფრასტრუქტურისათვის საჭირო ყველა კომპონენტის გათვალისწინებით, რაც მოქმედების ხუთ სტრატეგიულ სფეროს მოიცავს.

ნაწილი 3

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების საერთაშორისოდ აღიარებული პრინციპები

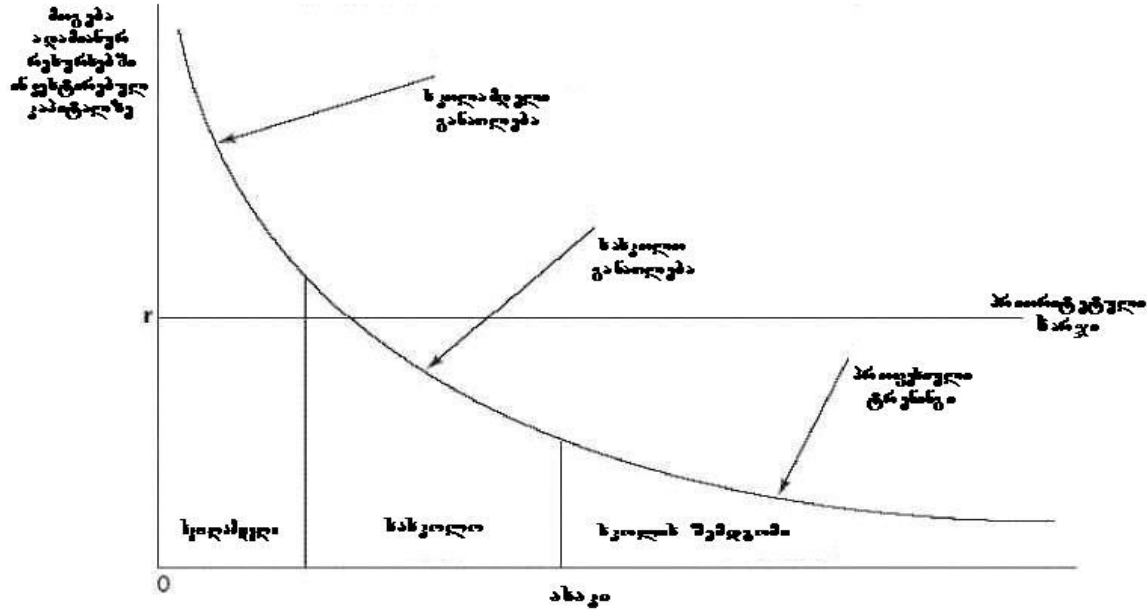
ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარება გულისხმობს რვა წლამდე, ან სკოლამდელ პერიოდს, პერინატალური პერიოდის ჩათვლით. უახლესმა სამეცნიერო გამოკვლევებმა დაადასტურა, რომ შემდგომში სწორედ ამ პერიოდს აქვს უდიდესი გავლენა ჯანმრთელობაზე, ზრდასა და განვითარებაზე. განვითარების თვალსაზრისით, ადრეული წლები ყველაზე კრიტიკულ პერიოდს წარმოადგენს და ამასთანავე, სწორედ ამ დროს ექმნება ყველაზე დიდი რისკები ბავშვის სიცოცხლეს, ჯანმრთელობას და ემოციურ და ფიზიკურ განვითარებას. შესაბამისად, აუცილებელია, რომ არსებული პოლიტიკა და პროგრამები განსაკუთრებულ ყურადღებას

აქცევდნენ ქალთა ჯანმრთელობას, კვებას, ფსიქო-სოციალურ კეთილდღეობას ორსულობისა და ლაქტაციის პერიოდის ჩათვლით. ადრეული ასაკის ბავშვთათვის არსებული პროგრამები კი უნდა ახდენდნენ პრინციპის: «**ბავშვს აქვს უფლება ჰქონდეს საუკეთესო დასაწყისი**» რეალიზებას. პროგრამებმა მხარი უნდა დაუჭიროონ და წახალისონ ბავშვთა სიცოცხლისუნარიანობა, ზრდა, განვითარება, მონაწილეობა და დაცვა სოციალურად ყველაზე დაუცველი მოსახლეობისათვის არსებული მწვავე პრობლემებისა და მოთხოვნების მაქსიმალური გათვალისწინებით. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პროგრამირების თანამედროვე საერთაშორისო ტენდენციები განსაკუთრებულ აქცენტს აკეთებს ყოვლისმომცველი მიდგომებისა და პროგრამირების მაღალ ხარისხზე ბავშვთა ჯანმრთელობის და განვითარების შედეგების გაუმჯობესების მიზნით.

ადრეული ასაკის ბავშვთა პროგრამების უახლესი ტენდენციების მიხედვით რეკომენდებულია, რომ სერვისები მოიცავდეს არა მხოლოდ დაავადებათა კონტროლს, არამედ ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების წახალისებას ადრეული ინტერვენციის სრული პაკეტის მიწოდების საშუალებით, რაც მდგრადი და ხარჯთ-ეფექტურია. მრავალპროფილური პროგრამები განიხილება როგორც ყველაზე ეფექტური მიდგომა ბავშვთა ყოველისმომცველი განვითარების გაუმჯობესებისათვის, რადგანაც ასეთი პროგრამები უზრუნველყოფს სხვადასხვა პროფილებს შორის ბუნებრივ თანამშრომლობას. სწორედ ის პროგრამები, რომლებშიც კომბინირებულია ბავშვთა ჯანდაცვისა და განათლების საკითხები, და არა ერთ კონკრეტულ საკითხზე გათვლილი ინტერვენცია, გაცილებით ეფექტურია ბავშვთა ჯანმრთელობის გაუმჯობესების და შემდგომი პრობლემების პრევენციისათვის. ამასთანავე ეკონომიკური თვალსაზრისით ბავშვის და ოჯახის დახმარების ყოველისმომცველი, წინასწარგათვლილი პრევენციული მიდგომა უფრო ეფექტურია, ვიდრე კომპენსატორული. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების მრავალპროფილური პროგრამები განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია შეჭირვებული ფენის ბავშვებისათვის, რამდენადაც ამ პროგრამების საშუალებით შესაძლებელია სოციალური უთანასწორობის ხარისხის შემცირება და არახელსაყრელი მდგომარეობის კომპენსირება.

ადრეული ასაკის ბავშვებისა და ორსული დედებისათვის მაღალი ხარისხისა და ამავე დროს ხელმისაწვდომი სერვისების უზრუნველყოფა წარმოადგენს სამთავრობო დაფინანსების, როგორც წინმსწრები ინვესტიციის ერთ-ერთ სახეს. როდესაც ამ ადრეული ინვესტიციების საზოგადოებაზე გავლენა იქნა დათვლილი (კრიმინალური შემთხვევების, განათლების, სოციალური დაცვის ხარჯების და მაღალი საშემოსავლო ამონაგების გათვალისწინებით) აღმოჩნდა, რომ ეკონომიკური მომგებიანობა მერყეობდა 15-17%-ს შორის თითოეული ინვესტირებულ დოლარზე (ჰეკმანი, 2006 ა). ეს არის განსაკუთრებით მაღალი ამგვარი ინვესტიციისათვის და ბევრად აღემატება სასკოლო და სკოლამდელ ინტერვენციებში ჩადებულ თითოეულ დოლარზე მოგებას (იხ. სქემა)

მოგება ადამიანურ რესურსებში ინვესტირებულ კაპიტალზე:
 ინვესტიციის დონე საწყის ეტაპზე თანაბარია ყველა ასაკისთვის



მოგება ადამიანურ რესურსებში ინვესტირებულ კაპიტალზე: ინვესტიციის დონე საწყის ეტაპზე თანაბარია ყველა ასაკისთვის

ხაზი «პრიორიტეტული ხარჯი» აჩვენებს, რომ ნებისმიერი რამ ამ ხაზის ზემოთ უნდა იყოს პირველ რიგში დაფინანსებული (ჰეკმანი, 2006 ბ)

ამდენად, ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების წარმატებული პროგრამა განსხვავებულ მიდგომებს მოიცავს, დაწყებული აღმზრდელობითი პროგრამებიდან სახელმწიფო სკოლამდელი პერიოდის განათლებისა და კერძო ცენტრების ჩათვლით. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ყველა წარმატებული პროგრამა იღებს ვალდებულებას ხარისხზე. პროგრამის წარმატების ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი დეტერმინატორი არის ბავშვის, ოჯახის და სერვისის მიმწოდებელთა შორის ურთიერთობის ხარისხი. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების წარმატებული პროგრამები იქმნება ოჯახსა და საზოგადოებასთან კონსულტაციების შედეგად და დაფუძნებულია მყარ ინფრასტრუქტურაზე, რომელიც უზრუნველყოფს მათ განხორციელებას და სოცოცხლისუნარიანობას. წარმატებული პროგრამები არის კულტურულად შესატყვისი, პატივს სცემს ლინგვისტურ და კულტურულ მრავალფეროვნებას, არის ინკლუზიური თითოეული ბავშვისათვის, უზრუნველყოფს უწყვეტ ზრუნვას ბავშვის ადრეული ასაკის განმავლობაში პროგრამებისა და სერვისების ინტეგრაციის საშუალებით.

ნაწილი 4

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარება საქართველოში

1994 წელს ბავშვთა უფლებების კონვენციის რატიფიცირების შედეგად საქართველომ აღიარა თითოეული ბავშვის უფლება ჰქონდეს ფიზიკური, მენტალური, სულიერი, მორალური და სოციალური განვითარებისათვის ადეკვატური ცხოვრების სტანდარტები. საქართველოს მთავრობა აქტიურად უჭერს მხარს ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პრინციპებს და

თოთოეული ბავშვის უფლებას «იყოს სიცოცხლისუნარიანი, ფიზიკურად ჯანმრთელი, გონებრივად ფხიზელი, ემოციურად გაწონასწორებული, სოციალურად კომპეტენტური, და სწავლისუნარიანი», რაც დამტკიცებულია ეროვნული პოლიტიკით და დემონსტრირებულია მიმდინარე პროგრამულ რეფორმებში.

საქართველომ კიდევ ერთი ნაბიჯი გადადგა ათასწლეულის განვითარების მიზნების განხორციელებისაკენ, დაადგინა რა შესაბამისი ეროვნული ამოცანები, ბავშვთა სიკვდილიანობასა და დედათა ჯანმრთელობასთან მიმართებაში. განათლების სფეროში გატარებული რეფორმები ასახავს განათლება ყველასათვის პრინციპებს. ამდენად, ქვეყნის გაუმჯობესებული პოლიტიკა და პროგრამული ვალდებულებები პასუხობს საერთაშორისო მიდგომებს. ათასწლეულის განვითარების მიზნების თითქმის ყველა მაჩვენებელი მეტყველებდა გასულ წელს მიღწეულ პროგრესზე. თუმცა, საქართველო ჯერ კიდევ მოისუსტებს ჯანდაცვისა და განათლების სისტემების დანახარჯების მხრივ. ეს ინდიკატორები კვლავ რჩება მიღებულ ზღვარს ქვემოთ, განსაკუთრებით კი დაწყებითი განათლების სისტემის დანახარჯების კუთხით.

საქართველოში ბავშვების ნახევარზე მეტი ჯერ კიდევ მძიმე პირობებშია. ოფიციალური მონაცემებით საქართველო უკვე ეტაპობრივად ახორციელებს ათასწლეულის განვითარების მიზნების ამოცანებს დედათა ჯანმრთელობის თვალსაზრისით: თუკი დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 2000 წელს 49.2 იყო 2005 წლისათვის 23.4-მდე შემცირდა. ჩვილ ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 21.1-დან 18.1-მდე შემცირდა, ხოლო 5 წლამდე ბავშვთა – 24.9-დან 19.9-მდე. არსებული ტენდენციები ეროვნული ათასწლეულის განვითარების მიზნების არაადეკვატურია ბავშვთა სიცოცხლისუნარიანობის თვალსაზრისით.

იმუნოზაციის გაუმჯობესებული ტენდენციები შენარჩუნებულ იქნა 2006 წელს: ტუბერკულოზისა (BCG) და წითელას იმუნოზაციის მოცვამ 90%-ს გადააჭარბა. თუმცა, კვლავ არაოპტიმალური იყო

დიფტერია-ყივანახველა-ტეტანუსის (DPC3), პოლიოემილიეტის ორალური ვაქცინის (OPV3), და ჰეპატიტი B-ს (HEPB) მოცვა. ასევე არსებობდა ქვეყნის შიგნით უთანასწორობა აცრების ჩატარების თვალსაზრისით (მხოლოდ უბნების 26%-ში დაფიქსირდა დიფტერია-ყივანახველა-ტეტანუსის (DPT3) ვაქცინაციის 80%-ზე მაღალი მოცვა). მშობლებსა და ექიმებს შორის არსებული გაუგებრობა და სერვისების ნაკლები ხელმისაწვდომობა წარმოადგენს შემდგომი პროგრესის დამაბრკოლებელ მიზეზებს.

ქვეყანამ დაადგინა მარილის უნივერსალური იოდიზირების ზღვარი, იოდის სტატუსის (4.4% <100 მცგ/L) და იოდიზირებული მარილის მოხმარების დონის (>90%) შეფასების საფუძველზე. თუმცა, ბავშვთა 32% ჯერ კიდევ დაავადებულია ჩიყვით. მონიტორინგისა და შეფასების ეფექტურობის ნაკლებობა და მაკონტრელელებელი სისტემების დაბალი ხარისხი კვლავ რჩება მთავარ პრობლემად იოდის დეფიციტის შემცირების თვალსაზრისით.

ბავშვთა აღზრდის შესახებ 2005 წელს ჩატარებულმა კვლევამ ნათლად აჩვენა ადრეული ასაკის ბავშვების მშობელებში/ოჯახებში ბავშვზე ზრუნვის, ჯანმრთელობისა და განვითარებისათვის აუცილებელი ცოდნის და პრაქტიკის დეფიციტი; მშობელთა განათლება და ადრეული სტიმულაციის პრაქტიკა არასაკმარისია სულ მცირე ოჯახების ორ-მესამედში; ოჯახთა 56%-ს არ აქვს ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარებისათვის აუცილებელი საკმარისი რესურსი (წიგნები, სათამაშოები...); ასევე არაადეკვატურია მამების ჩართულობა ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პროცესში; ოჯახების 60% ფიზიკურ დასჯას განიხილავს როგორც ხშირ და მიღებულ პრაქტიკას, რის გამოც მაღალია ბავშვებისათვის ოჯახში მიყენებული ფიზიკური ზიანის სიხშირე (11%).

დაახლოებით 3-6 წლის ასაკის ბავშვთა ნახევარი დადის საბავშვო ბაღებში, თუმცა ეს მონაცემი განსხვავებულია ქალაქისა და სოფლის შემთხვევაში (67%. 43% შესაბამისად). ბოლო პერიოდის

კვლევები ადასტურებს, რომ დასწრება ბაღებში მცირდება, რისი ძირითადი მიზეზიც საბავშვო ბაღების ცუდი მდგომარეობაა. არ არის დაცული არც ეროვნული საგანმანათლებლო და არც მასწავლებელთა საკვალიფიკაციო სტანდარტები. არსებული მონაცემებით უმეტესი საბავშვო ბაღები არ არის ორიენტირებული ბავშვთა სწავლებაზე.

საქართველოს შორ რეგიონებსა და კონფლიქტურ ზონებში (აფხაზეთი და სამხრეთ ოსეთი) მცხოვრები ბავშვები სერიოზულ სირთულეებს განიცდიან და განსაკუთრებულ ყურადღებას საჭიროებენ.

აშკარაა, რომ ქვეყნის მიერ ბავშვთა სიცოცხლის, ჯანმრთელობისა და განვითარების გაუმჯობესებისათვის გატარებული მნიშვნელოვანი ღონისძიებების მიუხედავად, საბოლოო მიზნის მისაღწევად ჯერ კიდევ ბევრია გასაკეთებელი. არსებული სიტუაცია ცხადყოფს, სხვადასხვა სფეროებსა და დონორებს შორის თანამშრომლობის აუცილებლობას, რათა მოგვარებულ იქნას ადრეული ასაკის ბავშვთა საკითხები; შეიქმნას ან რეფორმირებულ იქნას არსებული პროგრამები, რომლებიც უზრუნველყოფენ ყოვლისმომცველი სერვისებს თითოეული ბავშვისათვის.

ნაწილი 5

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების მოქმედების ეროვნული სტრატეგიული გეგმა სფეროების მიხედვით

სამოქმედო სტრატეგია '1

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების დანერგვა ეროვნულ პოლიტიკაში

მიზანი: პარლამენტის ჯანდაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის ეგიდით მაკოორდინირებელი და სამონიტორინგო ორგანოს შექმნა

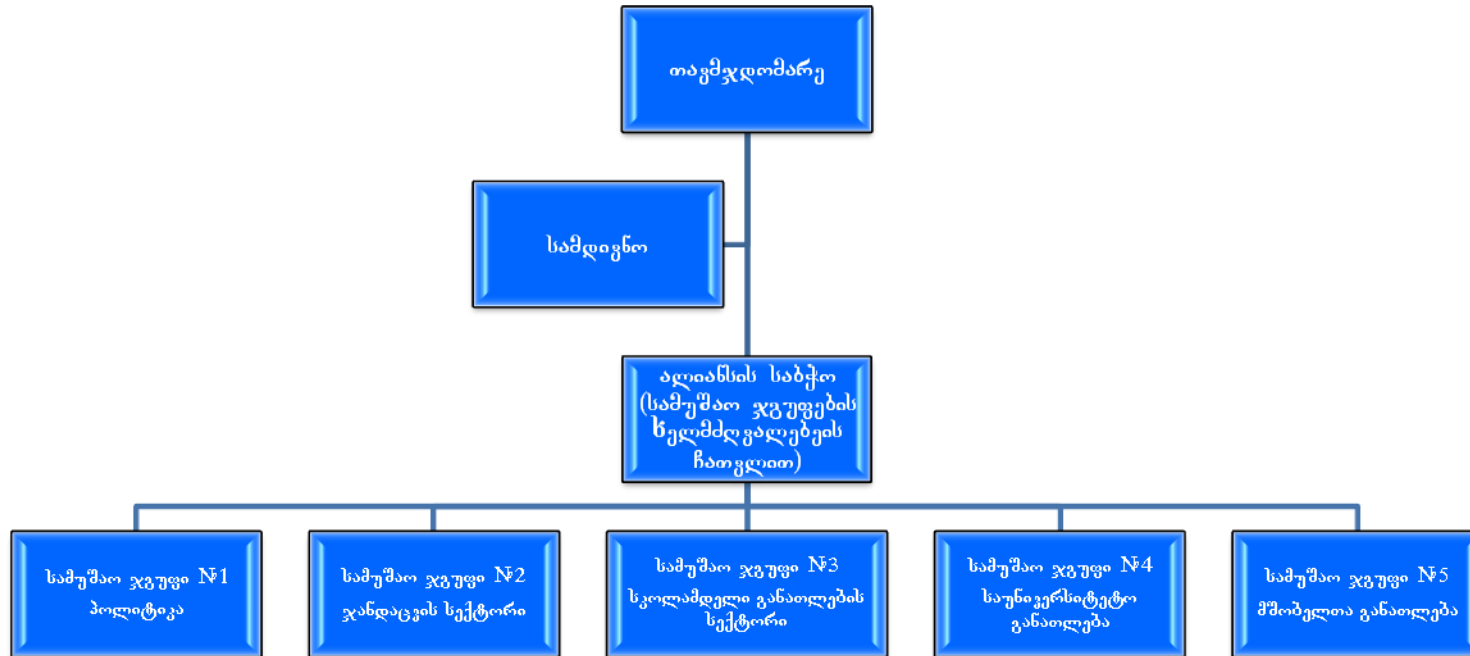
კონტექსტი და დასაბუთება

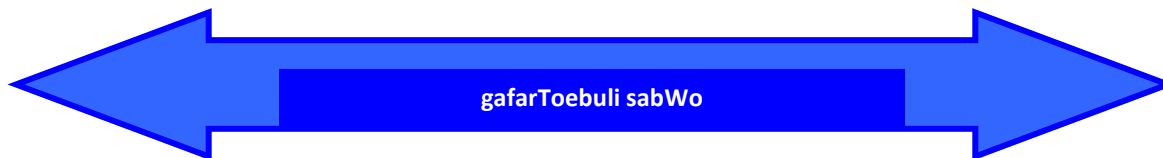
გუდაურის 2006 წლის კონსულტაციის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი შედეგი იყო საქართველოს პარლამენტის ჯანდაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის ეგიდით ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ეროვნული ინტერსექტორული ალიანსის ჩამოყალიბება*** (იხ. დანართი III - ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ეროვნული ალიანსის წესდება). ალიანსი უხელმძღვანელებს კოორდინაციისა და განხორციელებაზე ზედამხედველობის ერთიან გეგმას, მონიტორინგსა და შეფასების ეროვნულ პროგრამებს, ბავშვთა ყოვლისმომცველი განვითარების ინტეგრაციას სექტორული და ინტერსექტორული განვითარების გეგმებში, რეფორმებში და სხვა შესაბამის პროგრამებსა თუ ნორმატიულ აქტებში.

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ეროვნული ალიანსი მხარს დაუჭერს საქართველოს მთავრობას ეფექტური ეროვნული პროგრამისა და პოლიტიკის დაგეგმვაში, კოორდინაციის გაუმჯობესებაში, საერთაშორისო დახმარების (გაერო, დონორი ორგანიზაციები, საერთაშორისო საფინანსო ინსტიტუტები, არასამთავრობო ორგანიზაციები, სამოქალაქო საზოგადოება, საუნივერსიტეტო და რელიგიური ორგანიზაციები) ჰარმონიზაციასა და რეგულაციაში, რათა ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარება უკეთ იქნას მართული.

უფრო მეტიც, ალიანსი დაამკვიდრებს ახლებურ მიდგომებს ბავშვებზე ორიენტირებულ ეროვნულ პროგრამებში სამთავრობო ვალდებულებების და საბიუჯეტო დაფინანსების გაზრდის მიზნით.

[ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ეროვნული ალიანსის სტრუქტურა](#)





ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსის ძირითადი მიზანი არის:

ეროვნული მთავრობის მხარდაჭერა, რათა ქვეყანაში შექმნას უფრო დიდი შესაძლებლობები ბავშვთა ადრეული განვითარებისათვის. ეს შესაძლებლობები კი უფრო ეფექტურად, სისტემატიურად და მიზანმიმართულად უნდა შექმნას.

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსის ამოცანები:

- a) ქვეყანაში ათასწლეულის განვითარების მიზნების პროგრესის დაჩქარება და ბავშვებთან დაკავშირებული ინდიკატორების გაუმჯობესება ვალიდაციის, ეროვნული განვითარების გეგმებისა და პოლიტიკის შექმნის ან გადახედვის საშუალებით; ასევე ხელისშემწყობი საკანონმდებლო და პოლიტიკური ჩარჩოს შექმნა ბავშვის ადრეული განვითარების ყოვლისმომცველი მიდგომის დანერგვის მიზნით.
- b) გაზრდილი ადგილობრივი და საგარეო რესურსების (ფინანსური, ტექნიკური და ადამიანური) ინვესტირების ხელმისაწვდომობა, ბავშვებზე ორიენტირებული განვითარების გეგმის სწრაფი განხორციელება ყოვლისმომცველი მიდგომების ინტეგრაციის საშუალებით.
- c) ერთიანი მიზნის მისაღწევად 2007-2009 წლების ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმის განხორციელების, მონიტორინგის და შეფასების უზრუნველყოფა.

ზემოთ ჩამოთვლილი მიზნების მისაღწევად ალიანსი ითვალისწინებს

4 ძირითად მიმართულებას:

1. ლობირება და კომუნიკაცია
2. ინერსექტორული დაგეგვა და კოორდინაცია
3. რესურსების და პარტნიორობის მართვა, და
4. მონიტორინგი და შეფასება

1. ლობირება და კომუნიკაცია

ეროვნული ალიანსი ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პროგრამის მაღალ დონეზე განხილვის მიზნით უზრუნველყოფს ინფორმირებულობის გაზრდას როგორც პარტნიორთა, ასევე პოლიტიკის შემქმნელთა და გადაწყვეტილების მიმღებთა შორის საკანონმდებლო და აღმასრულებელ დონეებზე.

2007-2009 წლის ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო ყოვლისმომცველი გეგმის საშუალებით ალიანსი უზრუნველყოფს კომუნიკაციის და ლობირების მტკიცებულებებზე დამყარებული სტრატეგიის განვითარებას.

2. ინტერ-სექტორული დაგეგმვა და კოორდინაცია

მზარდი საერთაშორისო დახმარების ფარგლებში ალიანსი უზრუნველყოფს ქვეყნისთვის შესაბამის ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პოლიტიკის და პროგრამირების ჩამოყალიბებას და განვითარების მთავარ პარტნიორთა მობილიზაციას, შესატყვისი ინიციატივების ჰარმონიზაციისა და რეგულირების მიზნით.

2007-2009 წლების ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმის დასრულებული ვარიანტი გამოყენებულ იქნება როგორც საყოველთაოდ შეთანხმებული გეგმა ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პარტნიორებისთვის და რესურსების შემდგომი მართვისათვის.

3. პარტნიორებისა და რესურსების მართვა

ალიანსი უზრუნველყოფს აუცილებელ რესურსთა (ტექნიკური, ფინანსური, და ადამიანური) განსაზღვრას და ეროვნული და საერთაშორისო პარტნიორებისაგან მიღებული რესურსების მართვას.

გაეროს და საერთაშორისო განვითარების პარტნიორები, აღიარებული გამოცდილებითა და შესაბამისი მანდატით, განიხილებიან როგორც ტექნიკური მხარდაჭერის პოტენციური წყარო. პარტნიორები დააჩქარებენ ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პოლიტიკისა და პროგრამის შესახებ ინფორმაციული გამოცდილების გაზიარების პროცესს საუკეთესო პრაქტიკის მქონე ქვეყნებს შორის.

4. მონიტორინგი და შეფასება

შემუშავებულ იქნება ინტეგრირებული მონიტორინგისა და შეფასების გეგმა როგორც რეგულარული მონიტორინგის ინსტრუმენტი ალიანსისათვის. ძირითადი აქცენტი გაკეთებული იქნება შეთანხმებული შედეგების მონიტორინგსა და დროში გაწერილი ძირითადი მოქმედებების კოორდინაციაზე შესაბამის სტრატეგიულ ჩარჩოში მოცემული პუნქტების მიხედვით. შედეგების ხარისხი და ეფექტურობა შეფასებული იქნება წინასწარშეთანხმებული შეფასების ინსტრუმენტებითა და მეთოდოლოგიით.

¹¹ სამოქმედო სტრატეგიის განხორციელების გეგმა

მიზანი ¹ ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების დანერგვა ეროვნულ პოლიტიკასა და სამოქმედო გეგმებში ყველა შესაბამის სექტორში: ჯანდაცვა, განათლება და სოციალური უზრუნველყოფა

- ამოცანა 1 საქართველოს პარლამენტის ჯანდაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის
1 ეგიდით საკოორდინაციო და მონიტორინგის ორგანოს შექმნა და ფუნქციონირება
- ამოცანა 2 ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების 2007-2009 წწ. ეროვნული სტრატეგიული
2 გეგმის დამტკიცება მთავრობის მიერ
- ამოცანა 3 მაღალი დონის ოფიციალურ პირებისა და პოლიტიკოსებისთვის ადრეული ასაკის
3 ბავშვთა განვითარების პროგრამების და ადრეული ინტერვენციების გადამწყვეტი მნიშვნელობის განმარტვა ქვეყნის შემდგომი განვითარების თვალსაზრისით
- ამოცანა 4 ყველა სექტორში კონკრეტული სტრატეგიის შემუშავება, რათა ადრეული ასაკის
4 ბავშვთა განვითარების პროგრამები ხელმისაწვდომი გახდეს სპეციალური ჯგუფების ოჯახების/ბავშვებისათვის (მაგ. უნარშეზღუდული ბავშვები, აივ/შიდსით დაავადებული ბავშვები, ეთნიკური უმცირესობები, სოციალურად დაუცველი ფენები, ობოლი და მზრუნველობას მოკლებული ბავშვები, და ა.შ.)
- ამოცანა 5 რესურსების მობილიზება ეროვნულ, საერთაშორისო და რეგიონულ დონეზე ბავშვთა
5 ადრეული განვითარებისათვის მხარდაჭერის გაძლიერების მიზნით

ამოცანა ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პოლიტიკის დოკუმენტის შექმნა და
 6 საკანონმდებლო ორგანოსთვის წარდგენა

1	მიზანი	აქტივობა	ვადები												პროდუქტიულობის ინდიკატორი	შედეგი	საბიუჯეტო კატეგორიები
			2007				2008				2009						
			I	II	III	IV	1	II	III	IV	1	II	III	IV			
1.	პარლამენტის ჯანდაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის ეგიდით საკოორდინაციო	1.1. ალიანსის შექმნა	ბ												ალიანსის წესდების დამტკიცება, წევრების არჩევა	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების განხილვა მაღალ დონეზე	ალიანსის შეხვედრების ხარჯები

	და მონიტორ ინგის ორგანოს შექმნა და ფუნქციონ ირება																	
		1.2. ალიანსს გააჩნია ოფიციალ ური სტატუსი და ფუნქციონ ირებს	ბ	→										ალიანსის რეგულარულ ი შეკრებები, მის მიერ მიღებული გადაწყვეტილ ებები და იმპლემენტირ ების ზედამხვედლ ობა		პარლამენ ტისა და გაეროს ბავშვთა ფონდის პარტნიო რული ოფისის ფუნქციონ ირების ხარჯები		
2.	2007-2009 წწ. ადრეულ ი ასაკის ბავშვთა განვითარ	2.1. ალიანსი განიხილავ ს ხუთი თემატური ჯგუფის		ბ	ბ	ბ								ალიანსის საბჭოს შეკრების სიხშირე	დოკუმენ ტების რევიზია	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარ ების ალიანსის		

ეზის სტრატეგ ული გეგმის დამტკიცე ბა მთავრობ ის მიერ	სტრატეგი ული სამოქმედ ო გეგმას															არამონეტ არული წვლილი
	2.2. სტრატეგი ული სამოქმედ ო გეგმის განხილვა პარლამენ ტთან და სხვა პარტნიორ ებთან ერთად			ბ	ბ								პარტნიორებ თან შეხვედრის რაოდენობა	სტრატეგ იული სამოქმე დო გეგმა მოიცავს კოორდი ნირებუ ლ მოქმედე ბებს სექტორე ბს შორის	ალიანსის არამონეტ არული წვლილი	
	2.3. ეროვნულ ო სტრატეგი		ბ	ბ	ბ								გეგმის საბოლოო ვერსია	განფასებ ული გეგმა	კონსენსუ სის მიღწევის მიზნით	

		ული სამოქმედო გეგმის შემუშავება ა მოცვისა და დაფინანსების ჩათვლით															ჩატარებული შეხვედრის ხარჯები; ადგილობრივი და საერთაშორისო ექსპერტიზა
		2.4. მონიტორინგის და შეფასების გეგმის შემუშავება					ბ	ბ	ბ					სამუშაო ვერსია	გეგმის სამუშაო ვერსია	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსის არამონეტარული წვლილი	
		2.5. ეროვნული სტრატეგია				ბ								პრეზენტაცია	სტრატეგიული სამოქმედო	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარ	

		ული სამოქმედ ო გეგმის პრეზენტა ცია												გეგმის დამტკიც ება	ების ალიანსის არამონეტ არული წვლილი და ინაუგურა ციის ხარჯები
3	გადაწყვე ტილების მიმღებ პოლიტიკ ოსებისთვ ის ადრეულ ი ასაკის ბავშვთა განვითარ ების პროგრამე ბის და ადრეულ ი	3.1. კომუნიკაც იის სტრატეგი ის შემუშავებ ა. გადაწყვეტ ილების მიმღებ პოლიტიკ ოსებისთვ ის ადრეული ასაკის					ხ	ხ	ხ	ხ			სტრატეგიები ს განხილვა	სამიზნე ჯგუფები ს განსაზღვ რა; სტრატეგ იის დახვეწა	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარ ების ალიანსის არამონეტ არული წვლილი და შეხვედრე ბის ხარჯები

<p>ინტერვენციების გადაწყვეტი მნიშვნელობის განმარტვა ქვეყნის შემდგომი განვითარების თვალსაზრისით</p>	<p>ბავშვთა განვითარების მნიშვნელობის მიწოდების მიზნით</p>																												
	<p>3.2. კომუნიკაციის სტრატეგია მოიცავს პოლიტიკოსებს ეროვნულ, რეგიონულ და ადგილობრივ</p>								ბ	ბ	ბ	ინფორმირებული ოფიციალური პირების რიცხვი	ოფიციალური პირების მიერ მიღებული პოზიტიური გადაწყვეტილებები	ტექნიკური დახმარების დაფინანსება და ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარება															

		რივ დონეზე; ლობირება														ის რაოდენო ბის ზრდა	ების ალიანსის არამონეტ არული წვლილი
4	სტრატეგ ის შემუშავე ბა და ყველა სექტორში ი დანერგვა რათა უზრუნვე ლყოფილ ი იყოს ადრეულ ი ასაკის ბავშვთა განვითარ ების პროგრამე	4.1. ინოვაციუ რი სტრატეგი ების და სხვა ქვეყნებში არსებული პრაქტიკის ანალიზი					ბ	ბ	ბ				სტრატეგიები ს შეგროვება და ანალიზი	დასკვნის მომზადე ბა ყველაზე ეფექტურ ი სტრატეგ იების ბაზაზე	ტექნიკურ ი დახმარებ ის დაფინანს ება და ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარ ების ალიანსის არამონეტ არული წვლილი		

	ბის ხელმისაწ ვდომობა განსაკუთ რებული საჭიროებ ის ოჯახების /ბავშვები სათვის																
		4.2. არსებული მონაცემებ ის გამოყენებ ით დაუცველ ი ბავშვებით დასახლებ ული რეგიონები ს იდენტიფი					ხ	ხ	ხ	ხ				მონაცემთა ბაზების ანალიზი და გადაწყვეტილ ებების მიღება	მაღალი რისკის ჯგუფები ს დეფინიც იის შემუშავე ბა და მათი გეოგრაფ იული განთავსე ბის დადგენა	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარ ების ალიანსის არამონეტ არული წვლილი	

		ცირება															
		4.3. დაუცველ ბავშვებზე გამიზნულ ი სტრატეგი ების კოორდინ ირება ჯანდაცვი სა და განათლებ ის სექტორებ ს შორის						ხ	ხ					სექტორებს შორის კოორდინირე ბული აქტივობების რაოდენობა	გეგმის დასრულ ება	პოლიტიკ ის თემატურ ი ჯგუფის მხარდაჭე რა	
5	რესურსებ ის მობილიზ ება ეროვნულ ი,	5.1. ეროვნულ ი სტრატეგი ული გეგმის						ხ	→				საერთაშორის ო დონორებისა და ადგილობრივ ი	დონორე ბისაგან დაფინან სების მიღება	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარ ების ალიანსის		

	საერთაშორისო, რეგიონული და პირადი წყაროებიდან ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პროგრამების მხარდაჭერის მიზნით	წარდგენა საერთაშორისო დონორებისა და ადგილობრივი ოფიციალური პრეზენტაციის															ოფიციალური პრეზენტაციის ჩატარებული პრეზენტაციების რაოდენობა		არამონეტარული წვლილი
		5.2. არსებული დაფინანსების დონის განსაზღვრა ჯანდაცვი				ბ	→										ძირითადი სექტორისათვის: ჯანდაცვა, განათლება და სოციალური დაცვა,	დაფინანსების გაზრდა	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსის არამონეტ

		ს, განათლებ ისა და სოც. დაცვის სექტორებ ში, სამთავრო ბო მხარდაჭე რის და გაზრდილ ი დაფინანსე ბის ლობირება												გამოყოფილი დაფინანსება		არული წვლილი
		5.3. გეგმის პრეზენტა ციის მიზნით გასვლითი სემინარის ჩატარება რეგიონებში						ხ	ხ	ხ	ხ			ჩატარებული სემინარების რაოდენობა	რაიონის ოფიცია ლური პირების რაოდენო ბა, რომლებ იც	მგზავრობ ის ხარჯები

		ი, სადაც ფინანსური გადაწყვეტილებების მიღება ხდება ადგილობრივ დონეზე													მზადყოფნას გამოთქვამენ დაფინანსების გამოსაყოფად	
6	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პოლიტიკის შემუშავება და კანონმდებლისათვის წარდგენა	6.1. არსებული საკანონმდებლო ბაზის და რეგულაციების ანალიზი					ხ	ხ	ხ					საკანონმდებლო ბაზის და რეგულაციების ანალიზი, მნიშვნელოვანი საკითხების განხილვა	კონსოლიდირებული დასკვნა საკანონმდებლო ბაზისა და პოლიტიკური კონტექსტის შესახებ	დაფინანსება ტექნიკური დახმარებისათვის და ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსის არამონეტ

																			არული წვლილი
		6.2. საიმედო მონაცემებ ის შეგროვება მტკიცებუ ლებებზე დაყრდნობ ილი სტრატეგი ის შემუშავებ ის მიზნით. კონსოლი დირებულ ი მონაცემთა ბაზის შექმნა (პირველა დი და						ბ	→					საწყისი და კონსოლიდი რებული მონაცემების ხელმისაწვდ ომობა			ინდიკატ ორების შემუშავე ბა პოლიტი კის ფორმულ ირებისა თვის	კვლევები ს და ტექნიკურ ი დახმარებ ის ხარჯები, ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარ ების არამონეტ არული წვლილის ათვის	

		მეორადი მონაცემებ ი) პოლიტიკ ის ჩამოყალი ბების მიზნით																		
		6.4. მულტი- სექტორუ ლი და ინტერ- დისციპლ ინარული მიდგომებ ის პოლიტიკ ის ჩარჩო განსაზღვრ ავს: ა) განსხვავებ ული კატეგორი						ბ	→					ბავშვთა განსხვავებუ ლი კატეგორიები ს მოცვისა და პროგრამების ათვის მანდატის განსაზღვრა	გაუმჯობ ესებული კომუნიკა ციაი და კოორდი ნაცია ინფორმა ციის ეფექტურ ად გაცვლის და პროგრამ ების დანერგვ ის	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარ ების ალიანსის არამონეტ არული წვლილი და პარლამენ ტისა და UN UNICEF - ის პარტნიო რული				

		<p>ების ბავშვების მოცვა ჯანდაცვი ს და განათლებ ის სამინისტრ ოების მიერ ბ) კოორდინ ირებული სერვისები ს უზრუნვე ლყოფა დუბლირე ბის თავიდან აცილების და მაღალი ეფექტურო</p>													<p>მიზნით</p>	<p>ოფისის ფუნქციო ნირების ხარჯები</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------	--

		ბის მიღწევის მიზნით გ) კავშირები ს დამყარება ინსტიტუც იებს/ორგა ნიზაციებს შორის															
		6. 6. პოლიტიკ ის დოკუმენტ ის შექმნა და პრეზენტა ცია								ხ		პოლიტიკის შემუშავება	პოლიტი კის მიღება	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარ ების ალიანსის არამონეტ არული წვლილი და პარლამენ ტისა და ს			

																გაეროს ბავშვთა ფონდის პარტნიო რული ოფისის ფუნქციო ნირების ხარჯები
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

სამოქმედო სტრატეგია ¹²

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების დანერგვა ჯანდაცვის სექტორში და სერვისებში

ამოცანა: ბავშვთა განვითარების პროგრამების ინიცირება და გაძლიერება – სენსიტიური მიდგომები ჯანდაცვის არსებული პროგრამებისა და მიმდინარე რეფორმების ფარგლებში

კონტექსტი და დასაბუთება

1995 წლიდან საქართველოს მმთავრობა ახორციელებს ჯანდაცვის სექტორის რეფორმას, რომელიც მიმართულია საოჯახო მედიცინის მოდელზე დამყარებული პირველადი ჯანდაცვის სერვისების ხელმისაწვდომობისა და უტილიზაციის გაუმჯობესებისკენ. რეფორმები ფოკუსირებულია ოჯახის ექიმის ინსტიტუტის საშუალებით პირველადი ჯანდაცვის შესაძლებლობის განვითარებაზე და ჯანდაცვის მეორადი რგოლიდან დატვირთვის გადატანაზე ჯანმრთელი ცხოვრების წესის პოპულარიზაციასა და დაავადების პრევენციაზე. ამ ცვლილების მნიშვნელოვანი კომპონენტი არის ოჯახების ინფორმირება და მხარდაჭერა მათი შვილების ჯანმრთელი განვითარების პროცესში. ეს კომპონენტი აღიარებულია ევროპის და ამერიკის ჯანდაცვის სამსახურების მიერ, როგორც პედაგოგთა ძირითადი როლი (AAP, 2007). ითვალისწინებენ რა, რომ ოჯახის ექიმი არის ჯანდაცვის სისტემაში პირველი რგოლი, პირველადი ჯანდაცვის სისტემა ოჯახების და ჯანდაცვის სერვისების პროვაიდერთა ურთიერთობის ძირითადი წერტილია.

თუმცა, ამჟამად საქართველოში ფიზიკური განვითარების ინდიკატორების შეფასების, გარდა არ არსებობს მექანიზმი, რომლის საშუალებითაც შეფასდება ბავშვის განვითარება, ასევე არ ხდება ბავშვზე ძალადობისა და მისი უგულვებელყოფის შემთხვევათა, ან ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის აღრიცხვა. ამასთანავე არ არსებობს რაიმე სისტემა, რომელიც ხელს შეუწყობდა ოჯახს მათი შვილების ნორმალურ განვითარებაზე ზრუნვაში. პედიატრები ატარებენ კონსულტაციებს ბავშვთა აღზრდის და უსაფრთხოების საკითხებთან დაკავშირებით, მიუხედავად იმისა, რომ ეს არ არის გათვალისწინებული არსებული სისტემის მოთხოვნებში. საქართველოში, ისევე როგორც მთელ პოსტ-საბჭოთა სივრცეში, ფსიქო-სოციალური განვითარების საკითხები უგულვებელყოფილია, შესაბამისად ამ სფეროში ქვეყანას არ გააჩნია საკმარისი პროფესიონალები და სამეცნიერო ინსტიტუტები. ბავშვთა ფსიქოლოგიის, ნევროლოგიის და ფსიქიატრიის არსებული რესურსები საკმაოდ შეზღუდულია და Bბოლომდე არ არის ნაზიარები ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პრინციპებს. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ყოვლისმომცველი პრინციპების ინტეგრაცია ჯანდაცვის რეფორმათა კონტექსტში და არსებული კომპონენტების გაძლიერება სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამებში არის ფართომასშტაბიანი მიდგომა, რომელიც მრავალ სფეროებს მოიცავს, რათა მოხდეს ბავშვის ყოველმხრივი განვითარების ხელშეწყობა.

პირველად ჯანდაცვას აქვს პოტენცია გაავრცელოს ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პრინციპები, თუმცა ეს არ არის ერთადერთი შესაძლებლობა. თითოეული ოჯახის ინფორმირების მიზნით უნდა განისაზღვროს და ჩამოყალიბდეს ინოვაციები, ალტერნატიული წყაროები, ეფექტური სტრატეგიები. მაგალითად:

კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია და კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი: ახლად შემუშავებული კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციისა და კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტის (ბავშვთა

განვითარების მონიტორინგის სახელმძღვანელო) დამტკიცება შესანიშნავი საშუალება იქნება ზრდისა და განვითარების მონიტორინგისათვის პირველადი ჯანდაცვის ფარგლებში.

საკატრონაჟო ვიზიტები იძლევა ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პრინციპების ოჯახისთვის გაზიარების და ბავშვის ყოველმხრივი (სოციალური, ემოციური, ფიზიკური) განვითარების მონიტორინგის შესაძლებლობას. ეს ვიზიტები იდეალური პერიოდია მშობლების კონსულტირებისათვის კვების, ზრდის, განვითარების ძირითადი ასპექტების და სტიმულაციის და ინტერაქტიულობის მნიშვნელობის შესახებ.

სამწუხაროდ, საკატრონაჟო ვიზიტების ამჟამინდელი ხარისხი საკმაოდ დაბალია. მიუხედავად, მკაფიოდ ჩამოყალიბებული რეკომენდაციებისა 1 წლის ასაკის ბავშვებში ექთნის ვიზიტების რაოდენობის შესახებ (დღეისათვის 0-3 წლის ბავშვები ექვემდებარებიან საკატრონაჟო ვიზიტებს, მათ შორის 1 წლამდე ბავშვები ექიმის შვიდ, ხოლო ექთნის ათ ვიზიტს), ხშირ შემთხვევაში ვიზიტები არ ტარდება სრულყოფილად, რაც სხვადასხვა მიზეზითაა გამოწვეული: არაადეკვატური ანაზღაურება, შორი მანძილის პრობლემა, ექთნის გადაწყვეტილება, რომ ეს ვიზიტები არცთუ აუცილებელია, და ოჯახის ნეგატიური დამოკიდებულება.

ძალზე მნიშვნელოვანია ბავშვის განვითარებაზე ორიენტირებული მონიტორინგის და საკატრონაჟო ვიზიტების ინტეგრაცია, რისი საშუალებითაც ექთნის ყურადღება ფიზიკურ განვითარებასთან ერთად ფოკუსირებულია ემოციურ და სოციალურ განვითარებაზე. საკატრონაჟო ვიზიტები შესაძლოა მშობლებისა და ოჯახებისთვის ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პრინციპების და მნიშვნელობის შესახებ ინფორმაციის კიდევ ერთი წყარო იყოს. ამგვარი ვიზიტები ასევე მნიშვნელოვანია ბავშვზე ძალადობისა და მისი უგულვებელყოფის შემთხვევათა გამოსავლენად. პირველადი ჯანდაცვის (ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების შეფასებისა და ხელშეწყობის ჩართვა სერვისების ძირითადი პაკეტში) და საკატრონაჟო

ვიზიტების (როგორც შინაარსის ასევე განხორციელების გათვალისწინებით) სისტემების ფუნქციების გაზრდა აუცილებელია ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პრინციპების დანერგვისათვის ჯანდაცვის სექტორსა და სერვისებში. განვითარებაზე ორიენტირებული კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტის და ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების შესახებ კლინიკური პრაქტიკის სპეციფიკური ეროვნული რეკომენდაციების მუდმივი სრულყოფა და რევიზია კვლავ გაგრძელდება და დამატებით მოხდება მათი ინტეგრაცია უწყვეტი სამედიცინო განათლების სისტემაში.

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ყოვლისმომცველი პრინციპების დანერგვა ანტე და ინტრა ნატალურ და მშობიარობის შემდგომ სერვისებში (ჰარმონიზებული რეპროდუქციული ჯანდაცვის სტრატეგიასთან)

სამშობიარო სახლები უნიკალურ შესაძლებლობებს ქმნის მშობლებთან ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების და ჩვილთა უსაფრთხოების შესახებ დიალოგის დასაწყებად. ამ თვალსაზრისით უკვე უამრავი ინიციატივა ხორციელდება, ბავშვებზე ორიენტირებული საავადმყოფოების ჩათვლით, ჯანდაცვის მუშაკთა პროფესიული ტრენინგები მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის ეფექტური პერინატალური ზრუნვის მიდგომებში და ა.შ.

ბავშვის დაბადება ზუსტად ის დროა, რომელიც ლოგიკურად მოითხოვს მშობელთა კონსულტირებას ბავშვის ჯანმრთელობისა და განვითარების, ადრეული სტიმულაციის მნიშვნელობის, სოციალური ინტერაქტიულობის, ჯანმრთელი კვების და დროული ვაქცინაციის შესახებ. ეს ასევე შესანიშნავი პერიოდია მამების ჩართვისა და მათი როლის გაძლიერებისათვის.

სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი ფენის მოცვა

სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი და სოციალურად იზოლირებული ფენების დახმარებისათვის საჭირო მიდგომა, შესაძლოა განსხვავებული იყოს რეგიონების ან დაუცველობის კატეგორიის მიხედვით.

¹² სამოქმედო სტრატეგიის განხორციელებისის გეგმა

მიზანი 2. ჯანდაცვის სექტორის ყველა სერვისი და მხარდამჭერი სტრუქტურები (ტრენინგული, ზედამხედველობითი) მოიცავს ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ეფექტურ კომპონენტს, რომელიც დაკავშირებულია ჯანდაცვის სხვა პროგრამებთან და ადაპტირებულია მოსახლეობის საჭიროებებთან

ამოცანა ჯანდაცვის სექტორში ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების დანერგვისათვის

1 აუცილებელია 1) შეიქმნას კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციები¹ და კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტები², 2) მიღებულ იქნას რეკომენდაციები განსაკუთრებული საჭიროების მქონე ბავშვების/ოჯახებისათვის (ადრეული ასაკის უნარშეზღუდული ბავშვები, ბავშვები აივ/შიდსის ინფექციით, ეთნიკური უმცირესობები, სოციალურად დაუცველი და გარიყული ბავშვები, მზრუნველობას მოკლებული მცირეწლოვანი ბავშვები, ბავშვები, რომლებიც განიცდიან სასტიკ და უყურადღებო მოპყრობას და ა.შ) 3) მოხდეს საპილოტო ტესტირება 4) რეკომენდაცია და სტანდარტი დამტკიცებულ იქნას შრომის,

¹ rekomendacia

² protokoli

ჯანდაცვის და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ (ბავშვთა განვითარების მონიტორინგის საფუძველზე ჩამოყალიბებული ადრეული განვითარებისა და სწავლის სტანდარტები – უკავშირდება სამოქმედო გეგმა¹³)

ამოცანა 2 ზემოთხსენებული კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციებისა და კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტების განხორციელების მიზნით სპეციალური ინსტრუმენტების შემუშავება.

ამოცანა 3 თითოეული შესაძლო პლატფორმისათვის (ამბულატორიული მკურნალობა, ჰოსპიტალური მკურნალობა, საპატრონაჟო ექთნები, სამშობიარო სახლები, აღმზრდელობითი პროგრამების ჩათვლით, სკოლამდელი დაწესებულებები) განხორციელების გეგმის შემუშავება, რომელიც უნდა მოცავდეს დაფარვას, სამიზნე ჯგუფების და მენეჯმენტის სტრუქტურას.

ამოცანა 4 პროფესიული განვითარების გეგმის შემუშავება 3 ამოცანისათვის

ამოცანა 5 მონიტორინგისა და შეფასების სისტემის ჩამოყალიბება და ფუნქციონირება

¹	მიზანი	აქტივობა	ვადები	პროდუქტ	შედეგი	საბიუჯ
--------------	--------	----------	--------	---------	--------	--------

			2007				2008				2009				ტიულობის ინდიკატორი		ეტოკატეგორიები
			1	II	II I	I V	I	II	II I	I V	I	II	II I	I V			
1	კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციებისა და კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტების შემუშავება ჯანდაცვის სექტორისათვის და	1.1. საჭირო კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციებისა და კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტების შემუშავებისა და სტანდარტების შემუშავება ჯანდაცვის სექტორისათვის და						ბ						შემუშავებული კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციები და კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტების შემუშავებისა და სტანდარტების შემუშავების სიის ხელმისაწვდომობა	კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციებისა და კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტების შემუშავებისა და სტანდარტების შემუშავების სიის ხელმისაწვდომობა	შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს არამონეტარული წვლილი	

	დამტკიცება შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ	ტების დახვეწა (სია)												ტების სია		
		1.2. მტკიცებულებებზე დაყრდნობილი პროტოკოლების და რეკომენდაციების შექმნის პროცესი								→				კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტის და კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული	პროტოკოლების და რეკომენდაციების დანერგვა	ტექნიკური დახმარება და საერთაშორისო და ადგილობრივი ექსპერტიზა

														რეკომენდაციები ს შემუშავება		
		1.3. პროტოკოლების და რეკომენდაციების წარდგენა დასამტკიცებლად									ბ	ბ	წარდგენილი პროტოკოლების რიცხვი	პროტოკოლებისა და რეკომენდაციების დამტკიცება		
		1.4. პროტოკოლებისა და რეკომენდაციების ტესტირების დაწყება										ბ	ინსტრუქტორებისათვის ტრენინგების ჩატარება		განხორციელებისათვის საჭირო ტექნიკური დახმარება	
2	ინსტრუმენტებისა და	2.1. ბავშვის	ბ	→								მონიტორინგის	მონიტორინგის	ტექნიკური		

	მისი სპეციფიკური კომპონენტების შემუშავება რეკომენდაციებისა და პროტოკოლების განხორციელების მიზნით	განვითარების მონიტორინგის ინსტრუმენტი შექმნა, პილოტაჟური ტესტირება												ინსტრუმენტის დამტკიცება	ინსტრუმენტის სისტემაში შეტანა	დახმარება და საერთაშორისო და ადგილობრივი ექსპერტიზა
		2.2. სხვა თემატურ ჯგუფებთან თანამშრომლობით რეკომენდაციებისა და აქტივობების			ბ	ბ								რეკომენდაციების შემუშავება		ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსის არამონეტარუ

		შემუშავებ ა ან ადაპტირე ბა ჯანდაცვი ს პერსონა ლისთვის ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარ ების პრინციპე ბის განხორცი ელების მიზნით																ლი წვლილ ი
		2.3 საკონტრა ქტო პირობები ს განსაზღვ						ბ	ბ				საკონტრ აქტო პირობებ ის შეთანხმე	საკონტრაქ ტო პირობების დამტკიცე ბა და დანერგვა	ადრეუ ლი ასაკის ბავშვთ ა განვით			

		რა ექიმებისა და ექთნებისა თვის ჯანდაცვის ს რეფორმე ბის პარტნიო რებთან ერთად												ბა		არების ალიანს ის არამონ ეტარუ ლი წვლილ ი
		2.4. ბავშვის პასპორტი ს შექმნა რეკომენდ აციებზე, პროტოკო ლებზე და ადრეული სწავლისა და განვითარ					ხ	→						მასალებ ის შემუშავე ბა	ბავშვის პასპორტი ს სისტემაში შეტანა	ტექნიკ ური დახმარ ება და საერთა შორის ო და ადგილ ობრივი ექსპერ ტიზა

		ების სტანდარ ტებზე დაყრდნო ბით (კავშირი სტრატეგია 15-თან)															
		2.5. პასპორტი ს პილოტუ რი ტესტირებ ა რამდენიმ ე ენაზე კოგნიტუ რი ტესტირებ ის მეთოდით						ბ	ბ					პასპორტ ის ადაპტირ ება, პილოტა ჟური ტესტირე ბა რეგიონე ბში	საბოლოო მოდელი მზადაა დანერგვის ათვის		
		2.6. ოჯახზე						ბ		→			ინტრუმე ნტის				ტექნიკ ური

		ორიენტი რებული შეფასების ინსტრუმენ ტის (მშობლის კითხვარი ს) შერჩევა განვითარ ების ჩამორჩენ ის დადგენის ათვის და რეკომენდ აციების მიწოდება ინტერვენ ციისათვი ს											შექმნისა თვის საჭირო კონსულ ტაცია დასრულ ებულია		დახმარ ება და საერთა შორის ო და ადგილ ობრივი ექსპერ ტიზა
3	განხორციე ლებისიის გეგმის შემუშავება	3.1. შესაძლო პლატფორ მების			ბ	→						მუშა ჯგუფები ს შეხვედრე		ადრეუ ლი ასაკის ბავშვთ	

	ყველა შესაძლო პლატფორმისათვის	რაოდენობის, მოცვის და სამიზნე ჯგუფების განსაზღვრა												ბირეგიონალურ წარმოადგენლებთან, გეგმის განსაზღვრა		ან განვითარების ალიანსის არამონეტარული წვლილი
		3.2. პარტნიორებთან ერთად საუკეთესო გზების დასახვა ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების კომპონენტის			ბ	→						პარტნიორებთან და სხვა მუშა ჯგუფებთან შეხვედრების რაოდენობა, კონსოლიდირებული გეგმების		ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსის არამონეტარული წვლილი		

		<p>ინტეგრირებისათვის თითოეულ პლატფორმაში: ამბულატორია, პოლიკლინიკა, საპატრონაჟო ვიზიტები, სამშობიარო სახლები, სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებები და ა.შ.</p>												<p>რაოდენობა</p>		
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------------	--	--

		3.4. თითოეუ ლი მოდელის განფასება				ბ							განფასებ ული გეგმის მომზადე ბა		ტექნიკ ური დახმარ ება და საერთა შორის ო და ადგილ ობრივი ექსპერ ტიზა, ადრეუ ლი ასაკის ბავშვთ ა განვით არების ალიანს ის არამონ ეტარუ ლი წვლილ
--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

																		ო
		3.5. პროგრამე ბის განხორცი ელება თითოეუ ლ პლატფორ მაზე							ხ	→			თითოეუ ლი პლატფო რმისათვ ის საჭირო კონტაქტ ის რიცხვის განსაზღვ რა და განფასებ ა. შესაბამი ს პერსონა ლთან კონტაქტ ის რაოდენე ბო თითოეუ			განხორ ცილებ ისიის ხარჯებ ი		

															ლ პლატფო რმაზე განსაზღვ რული და განფასებ ულია		
4	პროფესიუ ლი განვითარე ბის გეგმის შემუშავება	4.1. პროფესი ული ტრენინგე ბისთვის სამიზნე ჯგუფები ს განსაზღვ რა						ბ	ბ					ინსტრუქ ტორები შერჩეუ ლია		შრომის , ჯანმრ თელობ ისა და სოცია ლური დაცვის სამინის ტროს არამონ ეტარუ ლი წვლილ ი	

		4.2. ტრენინგ- მოდულე ბისა და გრაფიკის შემუშავებ ა და ტესტირებ ა თითოეუ ლი პლატფორ მისათვის					ბ	→					მოდულე ბი შექმნილ ია		ტექნიკ ური დახმარ ება და საერთა შორის ო და ადგილ ობრივი ექსპერ ტიზა
		4.4. ტრენინგი ს დაწყება თითოეუ ლ პლატფორ მაზე (ჯანდაცვ ის რეფორმი ს						ბ	→				ტრენირე ბული პრაქტიკ ოსი პროფესი ონალები ს რაოდენ ობა	ცვლილებე ბი ჯანდაცვი ს პრაქტიკო სების პროფესიუ ლ ჩვევებში	პროფეს იული განვით არების თვის და პროგრე სის მონიტ ორინგი სათვის

		პარტნიორებთან კოორდინაციაში)															საჭირო ხარჯები
5	ინტეგრირებული მონიტორინგის და შეფასების სისტემის შემუშავება ჯანდაცვის სექტორის პროგრამებისათვის	5.1. შეფასების სისტემის შემუშავება პროფესიული განვითარების ეფექტურობის მონიტორინგისათვის (ჯანდაცვის რეფორმის პარტნიორებთან						ბ	→				ინდიკატორების და პასუხისმგებლობების განსაზღვრა				ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსის არამონეტარული წვლილი, ადგილობრივი ექსპერტიზა

		კოორდინ აციაში – ამოცანა 14_ის შესაბამის ად)																
		5.2. მონიტორ ინგისა და შეფასების გეგმის შემუშავებ ის პროცესი (ამოცანა 1 3-ის შესაბამის ად)							ბ	→			მონიტო რინგის სისტემა აგროვებ ს მონაცემე ბს	ოჯახის მიერ ბავშვის მოვლის ჩვევების შეცვლა	ადრეუ ლი ასაკის ბავშვთ ა განვით არების ალიანს ის არამონ ეტარუ ლი წვლილ ი, ადგილ ობრივი ექსპერ ტიზა			

სამოქმედო გეგმა '3

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების დანერგვა სკოლამდელი განათლების სექტორსა და სერვისებში

ამოცანა: საქართველოში ყველა ბავშვისათვის ხარისხიანი სკოლამდელი განათლების ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება სამართლიანობისა და ინკლუზიური პრინციპების გათვალისწინებით

კონტექსტი და დასაბუთება

ამჟამად საქართველოში არ არსებობს სახელმწიფო პოლიტიკა, სისტემა ან მარეგულირებელი სტრუქტურა სკოლამდელი განათლების და განვითარების შესახებ. არსებობს ინდივიდუალური საბავშვო ბაღები და პროგრამები, რომლებსაც მხარს უჭერს ეროვნული და საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციები, თუმცა ამ პროგრამების მასშტაბები შეზღუდულია და არ მოქმედებს რაიმე ეროვნული რეკომენდაციების, სტანდარტების ან მარეგულირებელი მექანიზმების შესაბამისად. ამდენად, არ არსებობს ერთიანი და მუდმივმოქმედი მაღალი ხარისხის სისტემა, რომელიც ხელს შეუწყობდა 3-6 წლის ასაკის ბავშვების ზრდას და განვითარებას; მათთვის კრიტიკულ ეტაპზე.

2007 წელს საქართველოში სკოლისათვის მზაობის შესახებ ჩატარებულმა კვლევებმა გამოკვეთა მზაობის 3 ასპექტი: ოჯახის მზაობა წაიყვანოს ბავშვი სკოლაში; სკოლის (ან სკოლამდელი

დაწესებულების) მზაობა მიიღოს ბავშვი; და ბავშვთა მზაობა (Iლტუს, 2007). მშობლებზე, სკოლამდელ დაწესებულებებზე და ფოკუს ჯგუფებზე დაკვირვებამ აჩვენა, რომ: სკოლამდელი დაწესებულები ძირითადად მცირე ზომის იყო და ოპერირებდა მინიმალური ბიუჯეტით, რომლის უდიდესი ნაწილიც კვებაზე იხარჯებოდა. საშუალოდ ბავშვების ნახევარი დადის სკოლაში შესვლამდე სკოლამდელ დაწესებულებში, თუმცა ეს მონაცემები უფრო ქალაქის მოსახლეობას (60%) შეესაბამება ვიდრე სოფლის (40%). 45 სკოლამდელი დაწესებულების შესწავლამ გამოავლინა დადებითი მხარეები, მაგ: მისაღმება და ბევრი სანდო და პასუხისმგებლობიანი თანამშრომელი. თუმცა, სახსრები შეზღუდული იყო, ხოლო თითქმის ნახევარზე მეტში შეფასდა როგორც «სრულიად არაადეკვატური», წიგნებისა და ვიზუალური მასალებისათვის. ბავშვები კეთების პროცესში სწავლობენ, მაგრამ სკოლამდელი დაწესებულების 70%-ს შეზღუდულად ან სრულიად არ ჰქონდა თავისუფალი სამოქმედო დრო; მხოლოდ 20%-ს ჰქონდა საკმარისი დრო გამოყოფილი.

ბევრი მშობელი, რომელთა შვილებიც არ დადიან სკოლამდელ დაწესებულებში ცდილობენ თვითონვე დაეხმარონ ბავშვებს პირველი კლასისათვის მოსამზადებლად თუმცა, მხარდაჭერის გარეშე ეს მცდელობა არ იყო წარმატებული. ამავე დროს, ბევრი ქვეყნის გამოცდილებამ აჩვენა, რომ იმ მშობლებისათვის გაწეული დახმარება, რომლებსაც არ დაჰყავთ ბავშვები სკოლამდელ დაწესებულებში ეფექტური ღმობინდა ბავშვების სკოლისათვის მომზადებაში.

განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო საკმაოდ შეაშფოთა ფაქტმა, რომ განათლების სფეროში მიმდინარე რეფორმები არასაკმარისად არის ორიენტირებული სკოლამდელ განათლებაზე. შესაბამისად ის დაინტერესებულია პოლიტიკის ისეთი რეფორმებით, რომლებიც სკოლამდელ განათლებას ჩართავს მიმდინარე განათლების, საქართველოს მთავრობის მიერ ეროვნულ პრიორიტეტად გამოცხადებულ ბავშვთა სოციალური დაცვის და დედათა და ბავშვთა ჯანდაცვის სისტემებში. ადრეული ასაკის ბავშვთა განათლების პოლიტიკაში

გათვალისწინებული იქნება სასწავლო გეგმის ჩამოყალიბების, მასწავლებელთა ტრენინგებისა და სისტემის მენეჯმენტისა და კოორდინაციის განხორციელებისათვის აუცილებელი პოლიტიკის ინფრასტრუქტურის ყველა ასპექტი. პოლიტიკაში ასევე გათვალისწინებული უნდა იყოს მოდელის მონიტორინგი და შეფასება (ხარისხობრივი და რიცხობრივი ინდიკატორების ჩათვლით). რეკომენდაციები საკანონმდებლო ცვლილებების შესახებ და სახელმწიფო და კერძო სკოლამდელი დაწესებულების ფუნქციონირების მარეგულირებელი მექანიზმები გათვალისწინებული უნდა იყოს ადრეული განათლების პოლიტიკაში.

სკოლამდელი დაწესებულების ძირითად მრჩეველთა ჯგუფი პასუხისმგებელი უნდა იყოს სკოლამდელი განათლების მოდელის კონცეფციის და სკოლამდელი განათლების რეფორმების რეკომენდაციების ჩამოყალიბებაზე. გეგმის პირველივე ეტაპზე განმარტებული უნდა იყოს თუ რა იგულისხმება 3-დან 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა სკოლამდელ განათლებაში. ბავშვთა ადრეული ყოვლისმომცველი განვითარების პრინციპები მკაფიოდ უნდა იყოს ჩამოყალიბებული რათა უზრუნველყოფილ იქნას სკოლამდელი განათლების პროგრამების ტრადიციულ საზღვრების გაფართოება და ჯანდაცვის, ბავშვთა დაცვისა და ა.შ. სფეროების მოცვა. კონცეფციაში აღწერილი სკოლამდელი დაწესებულებების მოდელი უნდა იყოს კონტექსტუალურად შესატყვისი და გამიჯნოს სკოლამდელი დაწესებულებების ფორმალური და არაფორმალური მოდელები.

სტანდარტების (ადრეული სწავლება, ოჯახური კომპეტენცია, მასწავლებელთა სტანდარტები, პროგრამების ან სკოლების სტანდარტები) და რეკომენდაციების ჩამოყალიბება სისტემატურად უნდა იყოს ინიცირებული, როგორც სკოლამდელი დაწესებულების განვითარებისა და რეფორმის პროცესის ნაწილი.

'3 სამოქმედო სტრატეგიის განხორციელებისის გეგმა

მიზანი '3 ხარისხიანი ბავშვზე ორიენტირებული ადრეული განვითარება ხელმისაწვდომია ყველა 4-დან 6 წლამდე ასაკის ბავშვისათვის, ხოლო ბავშვებისათვის, რომელთა მშობლებიც მუშაობენ ხელმისაწვდომია მაღალი ხარისხის ბაგები

- ამოცანა 1** ადრეული განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების (ბავშვის, პროგრამული, ოჯახის სტანდარტები) შემუშავება და ვალიდაცია
- ამოცანა 2** სკოლამდელი განათლებისათვის ეროვნული მიზნებისა და ამოცანების კონცეფციის შემუშავება და დამტკიცება
- ამოცანა 3** მარეგულირებელი და საკანონმდებლო ჩარჩოს შემუშავება და წარდგენა საკანონმდებლო და აღმასრულებელი ხელისუფლებისათვის
- ამოცანა 4** სკოლამდელი ასაკის ბავშვების რეგისტრაცია, ძირითადი სამიზნე ჯგუფების დადგენა
- ამოცანა 5** პროგრამული ხარჯებისა და მოდელების განსაზღვრა სკოლამდელი სექტორისათვის
- ამოცანა 6** სკოლამდელი საგანმანათლებლო სერვისების ხელმისაწვდომობის გაზრდა სხვადასხვა კამპანიების, საგანმანათლებლო პროგრამების და ახალი მოდელები შექმნის საშუალებით

1	მიზანი	აქტივობა	ვადები												პროდუქტიულობის ინდიკატორი	შედეგი	საბიუჯეტო კატეგორიები
			2007				2008				2009						
			I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV			
1.	1. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების და სკოლისათვის მზაობის ხარისხის და	1.1. ადრეული განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების სამუშაო ჯგუფის	ხ			ხ	ხ	ხ							ადრეული განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების ძირითადი პრინციპების განსაზღვრა	ადრეული განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების ქვე-ჯგუფის მიერ	სტანდარტების ქვეჯგუფის მიერ შესრულებული სამუშაოს დაფინანსება

<p>მნიშვნელოვანობის გააზრების გაუმჯობესება ადრეული განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების გაცნობის საშუალებით 3-7 წლის ბავშვებისათვის</p>	<p>შექმნა; ადრეული განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების სამუშაო პრინციპების დადგენა; ექსპერტების შერჩევა ადრეული განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების</p>																<p>ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების შესახებ ლიტერატურის ანალიზი, სტანდარტების დახვეწისა და ადაპტაციის მიზნით</p>	
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

		ტების ქვე-ჯგუფის შექმნის მიზნით																
		1.2. ფსიქოლოგიებისა და სპეციალისტების შერჩევა ადრეული განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების შექმნის მიზნით				ბ								ადრეული განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების სფეროების განაწილება ექსპერტებს შორის სტანდარტების შექმნის მიზნით	დასრულებული სტანდარტების პაკეტი			

1. 1	ადრეული განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების ვალიდაცია ქვეყნის მასშტაბით	1.3. ადრეული ი განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების ვალიდაცისათვის ფასილიტატობის შერჩევა ვალიდაცის მექანიზმის შექმნის მიზნით							ხ						ადრეული განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების ვალიდაცის მექანიზმი შექმნილია	ადრეული ი განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების ვალიდაცისათვის განსაზღვრულია ეროვნული დონეზე ასაკობრივი ჯგუფებისათვის და ადაპტირებულია ამავე ჯგუფებისათვის	ადრეული ი განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების ვალიდაცისათვის დაფინანსებულია ადრეული ი განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების ასაკობრივი ჯგუფებისათვის
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	---	---	---

		ბის გათვალისწინებით													რებს საერთაშორისო პრაქტიკასთან შეთანხმებაში მოიყვანონ სკოლამ დელი განათლება	სტანდარტების ვალიდაციის დაფინანსება მოსაძიებელია
1. 2	ადრეული განვითარებისა და სწავლის სტანდარტების შესაქმნელად პროგრამული სტანდარტი	1.5. ჯგუფი ასევე შეიმუშავებს პროგრამულ სტანდარტებს, ან მოახდენს				ხ	ხ	ხ					პროგრამული სტანდარტის პაკეტი შემუშავებულია	სკოლამ დელი ასაკის დაწესებულებების მენეჯმენტი, ინფრასტრუქტურული	სკოლამ დელი პროგრამების სტანდარტების დაფინანსება გამოყოფილია; სკოლამ	

ტების შემუშავება	არსებული სტანდარტების ადაპტირებას																ნორმები, სასწავლო გარემო, მასწავლებლის განსაზღვრული სტანდარტები, სკოლამ დელი ასაკისთვის შესაბამისი აქტივობები, ხელმისაწვდომი კლინიკური პრაქტიკა	დელი სასწავლო პროგრამების შექმნის და მასწავლებელთა ტრენინგების დაფინანსება მოსაძიებელია
------------------	-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

		პოლიტიკის დოკუმენტის შექმნასკოლამ დელსექტორში სკოლამ დელი პროგრამების გაძლიერების გზების ჩათვლით												ბიკონცეფციის პრეზენტაციისა და ვალიდაციისათვის		შექმნის დაფინანსება თოთოელ ბავშვზე გათვლით
		2.3. სკოლამ დელი სერტიფიცირების და						ხ	ხ	ხ	ხ	ხ	ექსპერტების შეკრება მარეგულირებელი მექანიზმების	დასრულებული გეგმა	დაფინანსება პროგრამებისათვის, რომლებ	

		ლიცენზირების მექანიზმების განსაზღვრა												განხილვისათვის		იც გასცემენ პროფესიული ტრენინგების ლიცენზიას
		2.4. სერტიფიცირებისა და ლიცენზირების სტანდარტების შემუშავება რეგინალური სიტუაციის გათვალისწინებით					ხ	ხ	ხ	ხ	ხ			ჯგუფი ღებულობს გადაწყვეტილებას სერტიფიცირებისა და ლიცენზირების შესახებ		დაფინანსების მოძიება იმ პროგრამების შესამუშავებლად, რომლებიც შეესაბამება სერტიფიცირების კრიტერიუმებს

		თ															
3	სკოლამდელი განათლებისა და ადრეული განვითარების პროგრამების ხელმსაწვდომობის გაზრდა	3.1. პროგრამებზე არსებული მოთხოვნის ანალიზი 3.2. სკოლამდელი დაწესებულებების გამტარუნარიანობის კვლევა, გაზრდილი მოთხოვნის დაკმაყოფილება					ხ	ხ	ხ	ხ	ხ	ხ	ხ	ხ	დასწრების აღრიცხვა რეგიონების მიხედვით; სახელმწიფო სკოლების სექტორის ანალიზი რეგიონების მიხედვით	საბაზისო კვლევა და მონაცემთა შეგროვება სკოლამდელი ასაკის ბავშვების კუთხით დასრულებულია; სკოლამდელი ასაკის ბავშვების სისტემატური	საბაზისო მონაცემები და კვლევა დაფინანსებულია; საჭიროა დაფინანსების მოეძიება სკოლამდელი განათლებისათვის

		<p>ფილები ს შეფასები ს მიზნით 3.3. სახელმწ იფო სკოლები ს გამტარუ ნარიანო ბის კვლევა, რათა შეფასდე ს, რამდენა დ შეუძლია თ მათ სკოლამ დელი ასაკის</p>																	<p>აღრიცხვ ა და სკოლამ დელი სექტორი ს ტენდენც იების კვლევა</p>	
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

		ბავშვების მიღება															
		გაზრდილი დაფინანსების სეზონის ლობირება სახელწიფო და ადგილობრივი მმართველობის დონეებზე						ხ	ხ	ხ	ხ	ხ	ხ	ოფიციალური პირების რაოდენობა, რომლებთანაც მოხდა შეხვედრა	ოფიციალური პირების მიერ პოზიტიური გადაწყვეტილებების რიცხვის მატება და მათი მხრიდან მხარდაჭერა	ტრენინგები და სემინარები სკოლამდელი პროფესიული კავშირების მენეჯმენტისათვის და ადგილობრივი თვითმმართველობის ხელმძღვანელებისათვის დასაფინანსება	

																		ნსებელი ა
4	სტრატეგიის შემუშავება სოციალურად დაუცველი ბავშვების ჩართვისათვის	4.1. ინფორმაციის და მონაცემების შეგროვება სკოლამდელი ასაკის ბავშვების შესახებ 4.2. ადამიანური, ტექნიკური და პროგრამული რესურსების შეფასება				ხ	ხ	ხ	ხ					სკოლამდელი განათლების პროგრამებისათვის ბავშვთა კატეგორიების შერჩევა. ინტერვენციის მოდელები ს განფასება ადამიანური, ტექნიკური და პროგრამული რესურსები	სტატისტიკური მონაცემების შეგროვების და ანალიზის საშუალებით სკოლამდელი სექტორის საჭიროებების შეფასება აუცილებელი რესურსების	მონაცემთა შეგროვებისა და სტატისტიკური ანალიზი დაფინანსებულია დაფინანსება მოსაძიებელია სკოლამდელი ასაკის ბავშვების შესახებ ინფორმაციის		

		სპეციალური ინტერვენციებისათვის												ს თვალსაზრისით.	თვალსაზრისით	ელექტრონული მართვის სისტემის შესაქმნელად
		4.3. სტრატეგიების კოორდინაცია ჯანდაცვის, სოციალური დახმარების და განათლების სექტორებს შორის რათა მოხდეს			ხ	ხ	ხ	ხ	ხ					სამუშაო ჯგუფების რაოდენობა, რომლებიც ამ მიდგომებს იყენებენ	გეგმა დასრულებულია	

		ამ ბავშვები ს მოცვა															
5	სოციალუ რად დაუცველ ი მოსახლე ობის დაფარვის ათვის საჭირო აქტივობე ბის და ნაბიჯები ს განსაღვრა	5.1. სკოლამ დელი განათლე ბის პროგრამ ებზე მოთხოვ ნის შესახებ მონაცემ თა წარდგენ ა საერთაშ ორისო დონორე ბისა და ადგილო ბრივი ოფიცია					ხ	ხ	ხ	ხ	ხ	ხ	ხ	სკოლამდე ლი მოდელეზი ს, როგორც ფორმალურ ი ასევე არაფორმა ლური პროგრამებ ის კონცეპტუა ლიზაცია	ფორმალ ური და არაფორმ ალური საგანმანა თლებლ ო პრგრამებ ის განფასებ ა	სკოლამ დელი განათლე ბის პროგრამ ებზე მოთხოვნ ის შეფასები სათვის საჭირო აქტივობე ბი დაფინან სებულია ; მოსაძიებ ელია დაფინან სება მოთხოვნ	

		ლური პირებისათვის																ის შესაბამისი პროგრამებისათვის;
		5.2. სკოლამ დელი სექტორის ხარჯების განსაზღვრა თითო ბავშვზე კალკულაციით; ხარჯების განსაზღვრა ალტერნ							ხ	ხ	ხ	ხ	ხარჯების წარდგენა საკანონმდებლო და აღმასრულებელი ხელისუფლებისთვის განსახილველად	სამთავრობო ოფიციალური პირების ხვადასხვა დონეზე ინფორმირებული არიან სკოლამ დელი სექტორის საჭიროებების შესახებ	თითო ბავშვზე კალკულაციით გასაწევი ხარჯების დაფინანსება მოსაძიებელია			

		ატული სკოლამ დელი საგანმანა თლებლ ო პროგრამ ებისათვ ის																
		5.3. ადგილო ბრივი თვითმმა რთველო ბის წარმომა დგენლე ბის ინფორმი რება მიმდინა რე ინიციატ ივების						ხ	ხ	ხ	ხ	ხ	შეხვედრებ ი ადგილობრ ივ დონეზე	მუნიციპა ლიტეტე ბი განიხილ ავენ თავიანთ წლიურ ბიუჯეტშ ი სკოლამ დელი განათლე ბის პროგრამ ების	მოსაძიებ ელია დაფინას ება რეგიონე ში მივლინე ბისათვის			

		შესახებ																გათვალისწინებას	
--	--	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------	--

სამოქმედო სტრატეგია ¹⁴

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების დანერგვა საუნივერსიტეტო განათლებაში

ამოცანა: ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ყოვლისმომცველი სერვისების ხარისხის ამაღლება, როგორც მათი ინტეგრაციის შედეგი აკადემიურ ინსტიტუტების სასწავლო პროგრამებში

კონტექსტი და დასაბუთება

ნათელია, რომ ბავშვთა ადრეულ განვითარებაში პროფესიონალებისთვის განკუთვნილი არასაკმარისი ტრენინგები (დიპლომამდე და დიპლომისშემდგომი დონეების ჩათვლით) კვლავ მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს ჯანდაცვისა და განათლების სექტორებში. თანამედროვე სამეცნიერო ინფორმაციის და სპეციფიკური გამოცდილების დეფიციტის გათვალისწინებით ყველაზე ეფექტური გზა ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ყოვლისმომცველი პრინციპების საუნივერსიტეტო განათლებაში დანერგვისათვის იქნება მისი ეტაპობრივი შეტანა შესაბამისი უმაღლესი ინსტიტუტების (სამედიცინო, ფსიქოლოგიური, პედაგოგიური, სოციალური სამსახური და ა.შ.) სასწავლო პროცესში, მოდულებისა და კურსების შესატყვისი ტესტირებითა და პრობაციით.

საწყის ეტაპზე დაგეგმილია ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების მტკიცებულებებზე დამყარებული სასწავლო პროგრამის შემუშავება, რომელიც შემდგომში სამედიცინო

ინსტიტუტის ბაკალავრიატის სტუდენტების და ექიმი რეზიდენტების საუნივერსიტეტო კურსის განუყოფელი ნაწილი იქნება. ამდენად, სამედიცინო ფაკულტეტის მესამე კურსის ყველა სტუდენტისათვის და რეზიდენტი პედიატრებისათვის ხელმისაწვდომი იქნება ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების სავალდებულო კურსი შესაბამისი თეორიული და პრაქტიკული სესიების ჩათვლით. კურსის ტესტირებისა და პრობაციის შემდგომ ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარება საუნივერსიტეტო პროგრამაში შეტანილი იქნება როგორც არჩევითი საგანი უმაღლესი კურსის სტუდენტებისათვის და ინტეგრირებული იქნება ოჯახის ექიმისა და ექთნის სასწავლო კურსში.

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი პარტნიორულ ურთიერთობებს დაამყარებს შერჩეულ დასავლეთის უნივერსიტეტებთან, რომელთაც გააჩნიათ ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების მაღალი კლასის გამოცდილება, რათა ქვეყანაში ჩამოყალიბდეს ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების კარგი პრაქტიკა, გამოცდილება და მტკიცებულებებზე დამყარებული სამეცნიერო მიდგომები. ეს გავლენას იქონიებს კადრებისა და გამოცდილების მუდმივ გაცვლასა და გაზიარებაზე და უზრუნველყოფს სოლიდური კავშირების დამყარებას უწყვეტი სამედიცინო განათლების ყველა ეტაპზე.

ამ მიზნით, დაგეგმილია ბავშვთა განვითარების ცენტრის დაარსება თბილისში თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის კლინიკურ ბაზაზე. ცენტრი მიირებს დიპლომამდელ და დიპლომისშემდგომ სტუდენტებს, რეზიდენტებს, დოქტორის ხარისხის მაძიებლებს და გამოყენებულ იქნება როგორც ტრენინგის საშუალება ჯანდაცვის სფეროს პრაქტიკოსებისათვის (უწყვეტი სამედიცინო განათლება). მეორეს მხრივ, ცენტრი ჩამოაყალიბებს პირველადი ჯანდაცვის ქსელს, სპეციალიზებულ დაწესებულებებს საქართველოს მასშტაბით, რომლებიც მიმართული იქნება ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პრინციპების დამკვიდრებისაკენ ჯანდაცვის პროფესიონალთა შორის და უზრუნველყოფს განვითარების პრობლემის მქონე ბავშვებს მიმართვიანობას.

14 მიზნის იმპლიმენტაციის სტრატეგია

მიზანი 14 ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ყოვლისმომცველი სერვისების გაუმჯობესება, როგორც მათი სასწავლო პროცესში და აკადემიურ ინსტიტუტებში ინტეგრაციის შედეგის

- ამოცანა 1 მტკიცებულებებზე დაყრდნობილი ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების სასწავლო პროგრამების შემუშავება ბაკალავრიატის სტუდენტების სასწავლო პროგრამებისათვის
- ამოცანა 2 მჭიდრო კავშირების დამყარება უწყვეტი სამედიცინო განათლების ყველა ეტაპზე
- ამოცანა 3 გრძელვადიანი თანამშრომლობის დამყარება დასავლურ სამეცნიერო ინსტიტუტებთან, რომლებსაც გააჩნიათ კარგად ჩამოყალიბებული ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პროგრამა
- ამოცანა 4 მყარი საფუძვლის ჩაყრა ბავშვთა ადრეული ყოვლისმომცველი განვითარების პრინციპების ინტეგრაციისათვის მასწავლებლების, ფსიქოლოგების, სოც. მუშაკების სასწავლო პროგრამებში

	მიზანი	აქტივობა	ვადები												პროდუქტი ულობის ინდიკატორი	შედეგი	საბიუჯეტო კატეგორიები
			2007				2008				2009						
			I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV			
1.	მტკიცებულებებზე დაყრდნობილი ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების სასწავლო პროგრამების შემუშავება და ბაკალავრ	1.1. მტკიცებულებებზე დაყრდნობილი ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების სასწავლო პროგრამების შემუშავება თბილისის სახელმწიფო		ხ	→									მასალები შემუშავებულია, კურსი დაწყებულია	განახლებული კურსი ხელმისაწვდომია სამედიცინო ფაკულტეტის სტუდენტებისათვის	მასალები შემუშავებისა და საერთაშორისო და ადგილობრივი ექსპერტიზის ხარჯების თბილისის	

	იატის სტუდენტების სასწავლო პროგრამების ბისათვის	სამედიცინო უნივერსიტეტის ბაზაზე ზოგადი პედიატრიის სავალდებულო კურსის ფარგლებში																	სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის არამონეტარული წვლილი
		1.2. ინტერაქტიული სწავლების მეთოდოლოგიის საფუძველზე ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების სახელმძღვანელოს შემუშავება ფასილიტატორებისათვის	ხ	→										სახელმძღვანელო შემუშავებულია და ახალი სასწავლო მეთოდოლოგია დანერგულია	სამედიცინო ფაკულტეტის სტუდენტების სწავლება ა მიმდინარეობს ახალი მეთოდოლოგიის მიხედვით				

		ს															
		1.3. მასალების ტესტირება და ინტეგრირებ ა სასწავლო პროგრამებში ი და ფასილიტატ ორის სახელმძღვა ნელოში ზოგადი პედიატრიის კურსის ფარგლებში (ბაკალავრია ტი)			ხ			→									
		1.4 ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარებ ის					ხ	→					ტრენინგებ ი სამედიცინ ო ფაკულტეტ ის	განახლე ბული კურსი კლინიკ ურ პედიატ	მასალებ ის შემუშავე ბის ხარჯები ;		

		ელემენტები ს შეტანა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტე ტისსხვა პედიატრიუ ლი დეპარტამენ ტების ბაკალავრია ტის სტუდენტებ ის სასწავლო პროგრამებში ი (კლინიკური პედიატრია)												ინსტრუქტ ორებისათვ ის ჩატარებუ ლია, სასწავლო პროგრამებ ი რევიზირებ ულია	რიაში, რომელი ც მოიცავს ადრეულ ი ასაკის ბავშვთა განვითა რების კომპონე ნტს ხელმისა წვდომია სტუდენ ტებისათ ვის	ტრენინგ ების ხარჯები , თბილის ის სახელმწ იფო სამედიც ინო უნივერს იტეტის არამონე ტარული წვლილი ვის
2.	მჭიდრო კავშირები ს დამყარება უწყვეტი სამედიცი	2.1 მტკიცებულ ებებზე დაყრდნობი ლი ადრეული	ხ	ხ	→								მასალები და განახლებუ ლი კურსი წარდგენი ლი იქნება	სტუდენ ტებს ექნებათ რეზიდენ ტურის განახლე	მასალებ ის შექმნის, ინსტრუ ქტორები ს	

	<p>ნო განათლებ ის ყველა ეტაპზე</p>	<p>ასაკის ბავშვთა განვითარებ ის სასწავლო პროგრამები ს ტესტირება და შეტანა თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტე ტის რეზიდენტუ რის პედიატრიის კურსის სასწავლო პროგრამებშ ი (ფასილიტატ ორების ტრენინგის ჩათვლით კუთაისისა და ბათუმის</p>													<p>რეგიონალ ური ფილიალებ ის რეზიდენტ ურებში ტრენინგის ინსტრუქტ ორებისათვ ის</p>	<p>ბული კურსის ხელმისა წვდომო ბა</p>	<p>ტრენინგ ის ხარჯები ; თბილის ის სახელმწ იფო სამედიც ინო უნივერს იტეტის არამონე ტარული წვლილი</p>
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

		ფილიალებში ი)															
		2.2 მტკიცებულ ებებზე დამყარებუ ლი ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარებ ის სასწავლო პროგრამის დანერგვა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტე ტის ოჯახის ექიმთა რეზიდენტუ რის კურსსა და				ბ	→							საოჯახო მედიცინის სასწავლო პროგრამის განახლება; პრაქტიკოს თერაპევტ თა სასწავლო ტრენინგებ ის კურსის განახლება	სტუდენტებისთვის ის ხელმისწ ვდომია საოჯახო მედიცინ ის განახლე ბული რეზიდენ ტურის კურსი, თერაპევ ტები გადიან 6 თვიან პროფესი ულ ტრენინგ ებს, რომლებ	მასალებ ის შექმნის, ინსტრუ ქტორები ს ტრენინგ ის ხარჯები ; თბილის ის სახელმწ იფო სამედიც ინო უნივერს იტეტის არამონე ტარული წვლილი	

		თერაპევტთა პროფესიულ ტრენინგ კურსებში															შიც ინტეგრირებულია ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების კომპონენტები	
		2.3 განვითარების პედიატრიის არჩევითი კურსის შექმნა და ფუნქციონირება			ბ	→						მასალების შექმნა და საგნის დანერგვა სასწავლო კურსში	სტუდენტებისთვის ხელმისაწვდომია ახლად შექმნილი არჩევითი საგანი – განვითარების	თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის არამონეტლული წვლილი				

		სერვისების დანერგვა სამედიცინო უნივერსიტე ტის კლინიკურ ბაზაზე ბავშვთა განვითარებ ის ეროვნული ცენტრის ჩამოყალიბე ბის საშუალებით												რი სისტემები და კავშირები პირველად ი ჯადაცვის დაწესებუ ლებებთან/ ბავშვთა სახლებთან დამყარებუ ლია ქვეყნის მასშტაბით, ჯანდაცვის პერსონალი ს ტრენინგი	მიერ მიწოდებ ული სერვისე ბი	ამოქმედ ების მიზნით
3.	გრძელვა დიანი თანამშრო მლობის დამყარება დასავლუ	3.1 პარტნიორო ბის /გაცვლითი პროგრამები ს		ხ	→								პარტნიორ ობის დამყარება და ურთიერთშ ეთანხმების		პროფესი ული განვითა რების დაფინან სება	

	<p>რ სამეცნიერო ინსტიტუტებთან, რომლებსაც გააჩნიათ კარგად ჩამოყალიბებული ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პროგრამა</p>	<p>ფორმირება შერჩეულ ინსტიტუტებთან (ევროპისა და აშშ-ს საუნივერსიტეტო კლინიკების, პროფესიული ასოციაციების, პედიატრიული ორგანიზაციების და ა.შ. ჩათვლით)</p>													<p>მემორანდუმის ხელმოწერა ;</p>		
		<p>3.2. შესაბამისი პროფესიონალების გაცვლითი პროგრამებში</p>					<p>ბ</p>								<p>გაცვლითი პროგრამების ხელშეწყობა , პროფესიონ</p>	<p>გამოცდილების გათვლი სწინება</p>	

		ი მონაწილეობ ის ხელშეწყობა												ალთა ტრენინგები საზღვარგა რეთ, უცხოელ პროფესიონ ალთა ჩამოყვანა ცენტრში სამუშაოდ		
4.	მყარი საფუძვლ ის ჩაყრა ბავშვთა ადრეული ყოვლისმ ომცველი განვითარ ების პრინციპე ბის ინტეგრაც იისათვის მასწავლებ ლების,	4.1 კომუნიკაცი ის და სარეკლამო პაკეტის დეტალური დამუშავება თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტე ტში ადრეული ასაკის ბავშვთა				ბ							სარეკლამო პაკეტის დეტალურ ი დამუშავებ ა		თბილის ის სახელმწ იფო სამედიც ინო უნივერს იტეტის/ ალიანსი ს არამონე ტარული წვლილი	

	ფსიქოლოგების, სოც. მუშაკების სასწავლო პროგრამებში	განვითარების პროგრამის განხორციელებისათვის																					
		4.2 ინტენსიური სამუშაოები სხვა ინსტიტუტებთან და უნივერსიტეტებთან თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის მიერ შემუშავებული ბავშვთა განვითარების ყოვლისმომ						ბ	→												სხვა უნივერსიტეტები /ინსტიტუტები იყენებენ თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის გამოცდილებას		თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის/ ალიანსის არამონეტარული წვლილი

		ცველი მიდგომების დანერგვისა თვის																	
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

სამოქმედო სტრატეგია '5

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების დანერგვა მშობელთა/ოჯახების განათლების პროგრამებში

ამოცანა: ოჯახებისა და საზოგადოების ცოდნის ამაღლება, მათი ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების საკითხებთან დაკავშირებული დამოკიდებულებისა და პრაქტიკული უნარების გაუმჯობესება

კონტექსტი და დასაბუთება

საყოველთაოდ აღიარებულია, რომ ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების გეგმა უფრო სიღარიბის შემცირებისაკენ მიმართული პროგრამაა, ვიდრე ბავშვთა ჯანდაცვაზე, განათლებაზე ან სოციალურ უზრუნველყოფაზე ორიენტირებული. «ბავშვებს მოაქვთ მათი უნიკალური გენეტიკური სტრუქტურა სამყაროსთვის, და სწორედ ისინი აყალიბებენ და ყალიბდებიან სამყაროში, რომელშიც ცხოვრობენ» («ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების წახალისება: პოლიტიკა, სერვისის მიწოდება და პრაქტიკული გამოწვევები», 2005 ფრანკ ობერკლაიდი). ამდენად, ნებისმიერი ჩარევა ადრეული ასაკის ბავშვთა საკითხებში, შეუძლებელია ოჯახის, საზოგადოების, და იმ ფართო სოციო-ეკონომიკური და პოლიტიკური გარემოსაგან იზოლირებულად იყოს განხილული, რომელშიც ბავშვი ცხოვრობს.

ბავშვის განვითარების ტრაექტორიაზე გავლენას ახდენს გარემოში არსებული უამრავი რისკი და დამცავი ფაქტორები. რაც ყველაზე მნიშვნელოვანი არის სიოცხლის ადრეულ ეტაპზე. თუმცა, კვლევებმა დაადასტურა, რომ აღზრდა, სტიმულაცია და მუდმივი მზრუნველობა ოჯახის მძიმე

ეკონომიკური მდგომარეობის, შესაბამისი სერვისების არასაკმარისი მიწოდების, არაადეკვატური მარეგულირებელი სტრუქტურის შემთხვევაშიც კი განვითარების კარგი საფუძველი არის.

ზემოთ მოყვანილი ლოგიკის შესაბამისად, ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ყოვლისმომცველი ქოლგის ქვეშ «მშობელთა განათლება» განსაზღვრულია, როგორც გამორჩეული სტრატეგია, რომელიც უკავშირდება არსებულ გეგმაში გამოყოფილ სხვა სტრატეგიულ მიდგომებს, ამასთანავე მისი უმთავრესი მიზანი არის მოიცვას ყველა ბავშვი საქართველოში, განსაკუთრებით კი სოციალურად დაუცველი და გარიყული ბავშვები.

აღნიშნული სტრატეგია ემყარება პრინციპს: *«მშობელთა განათლების პროგრამამ არ უნდა შეუქმნას რაიმე საფრთხე არსებულ ცოდნასა და გამოცდილებას აღზრდის შესახებ; ამ მიზნით ჩვენ ხშირად ვსაუბრობთ მშობელთა განათლებისა და მხარდაჭერის შესახებ და გვჯერა, რომ მშობელთა განათლების პროგრამის ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი ამოცანა არის მშობელთა რწმენის გაძლიერება საკუთარ როლთან მიმართებაში»* (პატრის ენგლი, საქართველოს ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების კონსულტაციები, 2007)

2003 – 2005 წლებში UNICEF-ის საქართველოს ოფისმა შრომის, ჯანდაცვისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან თანამშრომლობით ბავშვთა აღზრდის და განვითარების საკითხებში მშობელთა ცოდნის გაუმჯობესების მიზნით დაწერა მშობელთა განათლების პროგრამა. პროგრამის მასალები, საერთაშორისო ტექნიკური რეკომენდაციების ჩათვლით, ჩამოყალიბებული იყო მულტისექტორულ ექსპერტთა ჯგუფის მიერ, და გავრცელდა კომუნიკაციის სხვადასხვა: მასმედიის, ბეჭდვითი მასალების და პირველადი ჯანდაცვის ჩართვის საშუალებით. საპილოტო პროგრამის შედეგები აჩვენებს, რომ ქვეყანაში არსებობს ამგვარი ინტერვენციის განსხვავებული საჭიროებები, თუმცა სხვადასხვა შეზღუდვები წარმოადგენს დაბრკოლებას პროგრამის ეფექტურობისათვის, მაგ:

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ყოვლისმომცველი პრინციპების არაადეკვატური გამოყენება, და სისტემური ინტეგრაციის განუხორციელებლობა.

ამ სფეროში არსებული გამოცდილება და დღევანდელი განვითარება გამოკვეთს მოქმედების 3 კატეგორიას, რომლებიც ამჟამინდელი სტრატეგიის ფარგლებში უნდა განხორციელდეს: ა) მშობელთა განათლების არსებული მასალის რევიზია (ორიენტირებული ჯანმრთელ ბავშვებზე), შემდგომი ტესტირებითა და პრობაციით სხვადასხვა სამიზნე ჯგუფებში (ქალაქის/სოფლის და სოციალურად დაუცველი მოსახლეობის და ა.შ. ჩათვლით); ბ) მშობელთა განათლების პოზიტიური პროგრამების შექმნა, განხორციელების განვრცობა – რესურსების მობილიზაცია და მართვა; გ) მხარდამჭერი ზედამხედველობითი მექანიზმების განვითარება – ახალი ეფექტური სტრატეგიების იდენტიფიცირება, რომლებიც ოჯახებზე ჯანდაცვის და განათლების სისტემების, მუნიციპალური და სოციალური პროგრამების და სხვა ალტერნატიული საშუალებებითა და ხერხებით გავრცელდება.

მნიშვნელოვანია, ეთნიკურად განსხვავებული ჯგუფების, სპეციალური საჭიროებების მქონე ოჯახებისა და ბავშვების გათვალისწინება, რაც არსებული სტრატეგიის განუყოფელ ნაწილს წარმოადგენს.

15 სამოქმედო სტრატეგიის განხორციელებისის გეგმა

მიზანი 5: ოჯახისა და საზოგადოების ცოდნის გაზრდა; მათი დამოკიდებულებისა და პრაქტიკული უნარების გაუმჯობესება ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების საკითხებში;

ამოცანა 1 მშობელთა განათლების განახლებული კონცეფციის დასრულება

1

ამოცანა 2 პარტნიორული შესაძლებლობების და სახელმწიფო პროგრამების განსაზღვრა, რომლებიც წარმოადგენენ მშობელთა განათლების პროგრამების საფუძველს, მათი შემდგომი გავრცობის, განსაკუთრებით კი სოციალურად დაუცველი მოსახლების მოცვის მიზნით

ამოცანა 3 არსებული გამოცდილების, მასალის და მეთოდოლოგიის საფუძველზე თითოეული პარტნიორობისა და პროგრამისათვის შემდეგ პრინციპებზე დამყარებული მიდგომის ჩამოყალიბება: 1) საპილოტო გამოცდილება 2) შემდგომი ტესტირება 3) პრაქტიკული მასალისა და გამოცდილების გამოყენება

ამოცანა 4 კომუნიკაციის მრავალფეროვანი საშუალებების გამოყენება განსხვავებული სემინტების დაფარვის მიზნით

ამოცანა 5 ტექნიკური და ფინანსური რესურსების მობილიზაციის ლობირება მშობელთა განათლების სტრატეგიის სისტემური ინტეგრაციის მიზნით

ამოცანა პროფესიული განვითარება და პროგრამის განხორციელება სხვადასხვა პარტნიორების
6 საშუალებით

ამოცანა მონიტორინგისა და შეფასების გეგმის ამოქმედება
7

1	მიზანი	აქტივობა	ვადები												პროდუქტიულობის ინდიკატორი	შედეგი	საბიუჯეტო კატეგორიები	
			2007				2008				2009							
			I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV				
1	მშობელთა განათლების განახლებული კონცეფციის დასრულება	1.1. სამუშაო ჯგუფების მიერ კონსულტაციების შედეგად გეგმის მომზადება				ხ	ხ									სამოქმედო სფეროების განსაზღვრა		ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების არამონეტარული წვლილი

		1.2. კომუნიკაციების მიზნების და სავარაუდო მოცვის განსაზღვრ ა						ბ	ბ						მიზნების განსაზღვ რა კვლევების , კონსულტ აციების და პარტნიორ თა შეხვედულ ებების საფუძველ ზე	კონსოლ იდირებ ული გეგმის ხელმისა წვდომობ ა	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარე ბის ალიანსის არამონეტა რული წვლილი, ტექნიკური დახმარება და საერთაშორ ისო და ადგილობრ ივი ექსპერტიზ ა
		1.3. მშობელთა განათლები ს პროგრამის		ბ	→										მიღებულ ი გადაწყვეტ ილებები და		ტექნიკური დახმარება კონსენსუს ის მიღწევისა

		დანერგვის მიზნით (მაგ: დაბადების თანავე სკოლამდე ლ პერიოდში, და ა.შ.) ყვლაზე მნიშვნელოვანი დროის და საშუალებების შერჩევა												რეკომენდაციები		თვის, ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსის არამონეტარული წვლილი
2	პარტნიორული შესაძლებლობების და სახელმწიფო პროგრამების	2.1. მცირე ასაკის ბავშვების მშობლებთან და მშობელთა მზრუნველობას მოკლებულ						ხ	→					გამოკვლეული შესაძლო საშუალებების რიცხვი	რეკომენდაციები	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსის არამონეტარული წვლილი

<p>განსაზღვრა, რომლებიც წარმოადგენენ მშობელთა განათლების პროგრამების საფუძველს, მათი შემდგომი გავრცობის, განსაკუთრებით კი სოციალურად დაუცველი მოსახლე</p>	<p>ი ბავშვების აღმზრდელებთან ურთიერთობის საჭირო საშუალებების განსაზღვრა</p>																						
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	ის მოცვის მიზნით																	
		2.2. მშობელთა განათლები ს პროგრამის ათვის საჭირო კავშირების გაფართოებ ა: ჯანდაცვა, სკოლამდე ლი განათლება, კომუნიკაც ია, სამოქალაქ ო საზოგადეო ბა, მუნიციპალ			ხ	→						დამყარებ ული და გამოკვლე ული კავშირები სა და პარტნიორ ობის რიცხვი		ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარე ბის ალიანსის არამონეტე რული წვლილი				

		ური ორგანიზაციები, რაც ასევე მოიცავს ეთნიკურად დ განსახვავებ ულ ჯგუფებს															
3	არსებულ ი გამოცდი ლების, მასალის და მეთოდო ლოგიის საფუძვე ლზე თითოეუ ლი პარტნიო რობისა	3.1. არსებული გამოცდილ ებისსაფუძ ველზე პილოტურ ი პროგრამებ ში გასაუმჯობ ესებელი საკითხების იდენტიფი ცირება,	ბ	→								სამეცნიერ ო ლიტერატ ურის კვლევა	დასკვნებ ის გაკეთება	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარე ბის ალიანსის არამონეტე რული წვლილი			

ტიკული მასალის ა და გამოცდილების გამოყენება																							
	3.3. სტრატეგიის ჩამოყალიბება 12 ამოცანაში განსაზღვრული პროგრამული ურთიერთკავშირებისათვის (მაგ: ჯანდაცვის ცენტრები, სკოლამდე							ხ	→	სტრატეგიები განსაზღვრა						დასკვნების გაკეთება					ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსის არამონეტე რული წვლილი		

		ლი დაწსებულ ებები, მედია და ა.შ.)															
		3.4. ახალი მასალების (მშობელთა განათლები ს პაკეტი და ბავშვებზე ორიენტირ ებული მასალები, მაგ: საბავშვო წიგნები) შექმნა და პილოტურ ო ტესტირება დაინტერსე					ხ	→				საპილოტ ო ტესტირებ ის დასრულე ბა; ბავშვთა ინდიკატო რების შექმნა	დასკვნებ ის გაკეთება	ტექნიკური დახმარება განვითარე ბისათვის და პილოტაჟუ რი ტესტირება			

		ბულ პარტნიორე ბთან ერთად, განსაკუთრ ებით კი კულტურუ ლად განსხვავებ ულ რეგიონებშ ი															
		3 5 ძირითად პარტნიორე ბთან და მიზნობრივ ი ჯგუფების მშობლებთ ან თანამშრომ ლობის საშუალები							ხ	ხ	ხ			კულტურ ული და ენობრივი თვალსაზ რისით მგრძნობია რე მასალების შექმნა			ტექნიკური დახმარება ადგილობრ ივი ექსპერტიზ ისათვის

		თ საჭირო მასალების დასრულებ ა															
4	კომუნიკა ციის მრავალფე როვანი საშუალებ ების გამოყენებ ა სხადასხვა სეგმენტებ ის დაფარვის მიზნით	4.1 მშობელთა განათლები ს პროგრამის ათვის საჭირო საკომუნიკა ციო სტრატეგიი ს და კამპანიის ჩამოყალიბ ება							ბ	→			სტრატეგი ის განსაზღვ რა	კამპანიი ს სავარაუ დო სახე შექმნილია	ტექნიკური დახმარება ადგილობრ ივი და საერთაშორ ისო გამოცდილ ებისათვის; კონსენსუს ის მიღწევა		
		4.2 საკომუნიკა ციო კამპანიის ჩატარება								ბ	→	გამოყენებ ული არხების რაოდენობ ა	მოსახლე ობის მოცვა	ტექნიკური დახმარება კამპანიის განხორციე ლებისათვი			

																		სიისათვის
5	ტექნიკური და ფინანსური რესურსების მობილიზაციის ლობირებას მშობელთა განათლების სტრატეგიის სისტემური ინტეგრაციის მიზნით	5.1. სხვა სამუშაო ჯგუფებთან ერთად, შეხვედრადონორებთან მშობელთა განათლების პროგრამის მნიშვნელობის განმარტების მიზნით				ბ	→						შეხვედრები საერთაშორისო დონორებსა და პარტნიორებთან, სახსრების მოზიდვა	გამოყოფილი დაფინანსება				

		5.2. მოდელის შექმნა, თითოეულ ო პროგრამის შესაძლო ღირებულე ბის განსასაზღვ რად					ხ	→		განფასებუ ლი მოდელებ ი		ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარე ბის ალიანსის არამონეტე რული წვლილი
		5.3. ალიანსის სამუშაო ჯგუფები აწყობენ გასვლით პრეზენტაც იებს რათა რაიონის ლიდერებს გააცნონ პროგრამის იდეები						ხ	→	პრეზენტა ციების რაოდენობ ა	ადგილო ბრივი მთავრობ ის მიერ გამოყოფ ილი დაფინას ება	სამგზავრო ხარჯები

6	პროფესიული განვითარება და პროგრამის განხორციელება სხვადასხვა პარტნიორების საშუალებით	6.1. ინსტრუქტორთა ტრენინგი მშობელთა განათლები ს პროგრამის საკითხებში							ბ	→	პერსონალის სტაჟირება	ცვლილებები პერსონალის ქცევებში	ტრენინგების ხარჯები
		6.2. მშობელთა განათლები ს პროგრამის დანერგვა							ბ	→	პროგრამის მოცვის და ინტენსიურობის შესაბამისობა მშობელთა განათლებ	ცვლილებები მშობელთა ქცევებში; ბავშვთა გაუმჯობესებული ენობრივ	ხარჯი თითოეულ ბავშვზე კალკულაციით

														ის პროგრამა ში ჩართული ბავშვების და ოჯახების რაოდენობ ასთან	ი და კოგნიტუ რი უნარ- ჩვევები	
7	მონიტორ ინგისა და შეფასების გეგმის ამოქმედე ბა	7.1 ინდიკატო რების შემუშავება და ვერიფიკაც იის საშუალებე ბის განსაზღვრ ა								ბ	ბ		მონიტორ ინგისა და შეფასების გეგმა ემყარება პროგრამი თ განსაზღვ რული ოჯახების რაოდენობ ას	ცვლილე ბები ოჯახის ქცევებში	ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარე ბის ალიანსის არამონეტე რული წვლილი	

დანართი I

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ქვემოთ წარმოდგენილი ღირებულებები და ხედვა შერჩეულ იქნა ქართველი ბავშვებისათვის მისაღები ღირებულებებიდან და ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პროგრამირების ექსპერტთა მრავალსექტორული გუნდის მიერ გუდაურის კონსულტაციის დროს ჩამოყალიბებული ხედვის პრინციპებზე დაყრდნობით

საქართველოს მთავრობა აქტიურად უჭერს მხარს ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პრინციპებს და თითოეული ბავშვის უფლებას იყოს «სიცოცხლისუნარიანი, ფიზიკურად ჯანმრთელი, გონებრივად ფხიზელი, ემოციურად გაწონასწორებული, სოციალურად კომპეტენტური და სწავლისუნარიანი».

“ქართული ღირებულებები ბავშვების შესახებ გულისხმობს ფიზიკურ, მენტალურ და სოციალურ ჯანმრთელობას. საქართველოს მიზანია ჰყავდეს თავისუფალი ბავშვები, რომლებიც თავისუფლებას გამოიყენებენ რათა ისწავლონ სოციალური პასუხისმგებლობა და ტოლერანტობა გენდერული და ეთნიკური ჯგუფების და გარემოს მიმართ. საქართველოს მომავალი თაობის ძირითადი ღირებულებები იქნება: ღირსება, ოჯახი, რელიგია და ერთგულება. ეს თაობა შემოქმედებითი და დამოუკიდებელი იქნება. თითოეულ ბავშვში ქვეყნისა და მშობლიური ენის, ეროვნული მემკვიდრეობის, კულტურისა და ტრადიციებისადმი სიყვარულის და პატრიოტიზმის გაღვივება ძირითად მიზანს წარმოადგენს»

კონსულტაციების პროცესში ჩამოყალიბებული ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პროგრამების ხედვა განსაზღვრავს პროგრამების მიმართულებას, ადრეული ასაკის ბავშვთა

სიცოხლისუნარიანობის, ზრდისა და განვითარების, მინაწილეობისა და დაცვის უფლებების მხარდაჭერის მიზნით, სადაც განსაკუთრებული ყურადღება სოციალურად დაუცველ მოსახლეობას ექცევა.

ბავშვის სიცოცხლის პირველი სამი წლის მანძილზე პროგრამას შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო უხელმძღვანელებს, ხოლო მომდევნო სამი წლის განმავლობაში – განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო. მშობლები ვალდებული იქნებიან უსაფრთხო, დაცული და სწორი განვითარებისთვის ხელსაყრელი გარემო შეუქმნან თავიანთ ბავშვებს.

მთავრობა ვალდებულია შექმნას პოლიტიკა, როგორც მარეგულირებელი, ასევე ანგარიშვალდებული მექანიზმებისთვის.

პროგრამა შეიძლება განხორციელდეს სახელმწიფოს ან ადგილობრივი მმართველობების, კერძო თუ სამოქალაქო ინსტიტუტების მიერ თანამშრომლობის საფუძველზე. უნდა გაგრძელდეს თანამშრომლობა ტექნიკური და ფინანსური დახმარების მომწოდებელ საერთაშორისო ორგანიზაციებსა და დონორებთან. პროგრამები გააერთიანებს საერთაშორისო და რეგიონულ გამოცდილებას სამეცნიერო კვლევებში.

დანართი II

საქართველოში ადრეული ასაკის ბავშვთა ზრდისა და განვითარების გუდაურის დეკლარაცია

ჩვენ, ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების გუდაურის ეროვნული კონსულტაციის (2006 წლის 30 ნოემბერი - 2 დეკემბერი) დელეგატები, საქართველოს პარლამენტის, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს, საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს, უნივერსიტეტების, ადგილობრივი და საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლები,

შთაგონებული ვართ რა ადამიანის უფლებათა ხელშეკრულებებს შორის ყველაზე ფართოდ აღიარებული ბავშვის უფლებათა კონვენციით, რომელიც ითვალისწინებს ბავშვთა უფლებების უნივერსალობას, განუყოფლობას, დისკრიმინაციის დაუშვებლობასა და ურთიერთდამოკიდებულებას, რომელიც ასევე ხელმძღვანელობს ბავშვის ჭეშმარიტი ინტერესების უპირატესობის პრინციპით,

ვადიარებთ და ვეთანხმებით რა როგორც გლობალურ, ასევე ეროვნულ დონეზე ნაკისრ ვალდებულებებს, რომლებიც გაცხადებულია შემდეგ საერთაშორისო დოკუმენტებში:

- მსოფლიო სამიტი ბავშვებისათვის (1990);
- დაკარის განათლების მსოფლიო ფორუმზე მიღებული “განათლება ყველასათვის” საყოველთაო მიზნები (2000);
- ათასწლეულის დეკლარაცია და ათასწლეულის განვითარების მიზნები და ამოცანები (2000)
- მსოფლიო ბავშვებისათვის (ბავშვთა საკითხების შესახებ გაეროს გენერალური ასამბლეის სპეციალური სესიის დასკვნითი დოკუმენტი, 2002)

ვადასტურებთ რა ბავშვთა სიცოცხლის, განვითარების, დაცვისა და მონაწილეობის უფლებების განხორციელების მთავარ და განმსაზღვრელ როლს ათასწლეულის განვითარების მიზნების მიღწევისა და მისი მდგრადობის უზრუნველსაყოფად;

ვეყრდნობით რა ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების სფეროში სტრატეგიული ინვესტირების ხარჯთეფექტურობის სამეცნიერო, ეკონომიკური და ადამიანური განვითარების საფუძვლებს, რაც, თავის მხრივ, ეფუძნება ბავშვის უფლებების განხორციელებას;

ვითვალისწინებთ რა, რომ საქართველოს მთავრობა აქტიურად უჭერს მხარს ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პრინციპებს და აღიარებს თითოეული ბავშვის უფლებას იყოს «სიცოცხლისუნარიანი, ფიზიკურად ჯანმრთელი, გონებრივად ფხიზელი, ემოციურად გაწონასწორებული, სოციალურად კომპეტენტური და სწავლისუნარიანი», რაც ასევე ასახულ იქნა ხედვაში ჩვენი ბავშვების შესახებ.

ვადიარებთ რა, რომ საქართველოში ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარებისათვის უაღრესად მნიშვნელოვანია მრავალსექტორული სახელმწიფო პოლიტიკისა და სტრატეგიული სამოქმედო გეგმის შემუშავება, რომელიც დაეყრდნობა შემდეგ ღირებულებებსა და ხედვას:

საქართველოში თითოეული ბავშვი უნდა იყოს «ფიზიკურად, გონებრივად და სოციალურად ჯანმრთელი. ჩვენი ბავშვები უნდა იყვნენ თავისუფალი და ამ თავისუფლებით უნდა ისწავლონ სოციალური პასუხისმგებლობა, ტოლერანტობა გენდერული საკითხების, სხვა ეროვნებებისა და რელიგიების, გარესამყაროს მიმართ. ჩვენ ხელს შევუწყობთ ბავშვებში შემოქმედებითი უნარებისა და დამოუკიდებლობის გრძნობის განვითარებას. საქართველოს მომავალი თაობა ჯეროვნად უნდა აფასებდეს ისეთ ღირებულებებს, როგორცაა პატიოსნება, ოჯახი, რელიგია და

ერთგულეობა. გვსურს, ჩვენი ბავშვები პატივს სცემდნენ სახელმწიფოებრიობას, მშობლიურ ენას, ეროვნულ მემკვიდრეობას, კულტურასა და ტრადიციებს.

მიმდინარე კონსულტაციის შედეგად მივმართავთ საქართველოს პარლამენტსა და მთავრობას, რათა განვითარების სექტორის საერთაშორისო და ადგილობრივ პარტნიორებთან, არასამთავრობო ორგანიზაციებსა და სამეცნიერო წრეების (უნივერსიტეტების) წარმომადგენლებთან კოორდინირებით უზრუნველყოს შესაბამისი საკანონმდებლო, პოლიტიკური, მარეგულირებელი და შეფასებითი მექანიზმების ჩამოყალიბება შემდეგი მიზნით:

შეიქმნას ეროვნული ინტერსექტორული საკოორდინაციო მექანიზმი რომელიც დაგეგმავს, კოორდინაციასა და მონიტორინგს გაუწევს ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების მრავალსექტორული ეროვნული პოლიტიკისა და სტრატეგიული სამოქმედო გეგმის განხორციელებას;

ყოველსმომცველი ეროვნული პოლიტიკისა და სტრატეგიული სამოქმედო გეგმის ფარგლებში უზრუნველყოფს:

1. ჯანდაცვის ეროვნულ სისტემაში ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პრინციპებისა და მიდგომების მყარ ინტეგრაციას;
2. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების მიდგომებში სისტემური ინტეგრაციის საშუალებით სკოლამდელი განათლების სერვისებისა და მოცვის გაუმჯობესებას
3. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პრინციპების ინტეგრირებას დიპლომამდელი და დიპლომისშემდგომი განათლების სისტემაში ექიმების, ექთნების, სოციალური მუშაკების, ფსიქოლოგებისა და მასწავლებლებისათვის;

4. მშობლებისა და საზოგადოების ცოდნის დონის ამაღლებას, ბავშვის სიცოცხლისა და განვითარებისათვის საჭირო უსაფრთხო, მზრუნველი და კეთილგანწყობილი გარემოს შექმნის პოპულარიზაციის მიზნით. შესაძლებლობის ფარგლებში მაქსიმალურად შეუწყოს ხელი მრავალსექტორული მიდგომების სწრაფ განვითარებას, რომელიც დამყარებული იქნება არსებული სისტემებსა და სერვისების მიწოდების მექანიზმებზე;
5. უნივერსალური სერვისების ფარგლებში ყურადღების კონცენტრირებას განსაკუთრებული საჭიროებების მქონე ბავშვებსა და მათ ოჯახებზე (მიზნობრივი ინტერვენციები ჯანდაცვის, განათლების და სოციალური დაცვის სფეროებში (ყველაზე დაუცველი/გარიყული ფენები, როგორებიცაა მძიმე სოციალურ-ეკონომიკურ პირობებში მცხოვრები ჯგუფები, უნარშეზღუდული, მშობელთა მზრუნველობას მოკლებული და აივ/შიდსით ინფიცირებული ბავშვები.)
6. მეცნიერებისა და კვლევების საერთაშორისო და რეგიონული ტენდენციების გათვალისწინებით ჩვენს მიერ ჩამოყალიბებული და განხორციელებული პროგრამების ეროვნული ხედვის რეალიზების უზრუნველყოფას.

დანართი III

დამტკიცებულია	დამტკიცებულია
საქართველოს პარლამენტის	გაეროს ბავშვთა ფონდის

<p>ჯანმრთელობისა და სოციალური საკითხთა კომიტეტის თავმჯდომარის მიერ</p> <p>-----</p> <p>--</p> <p>გიორგი წერეთელი</p> <p>_____ მარტი, 2007 წელი</p>	<p>საქართველოს ოფისის წარმომადგენლის მიერ</p> <p>-----</p> <p>ჯოვანა ბარბერისი</p> <p>_____ მარტი, 2007 წელი</p>
--	--

ადრეულ ასაკში ბავშვთა განვითარების ეროვნული ალიანსი

წესდება

თავი I

ძირითადი დებულებები

1.1 ადრეულ ასაკში ბავშვთა განვითარების ეროვნული ალიანსი (შემდგომში მოხსენიებული როგორც «ალიანსი») დაარსდა 2007 წლის 26 იანვარს საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობისა და სოციალური საკითხების კომიტეტის გადაწყვეტილების საფუძველზე (მით:

სხდომის ოქმი '2), როგორც 2006 წლის დეკემბრის ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების გუდაურის ეროვნული კონსულტაციის შედეგი.

1.2 ალიანსის წევრები არიან:

საქართველოს პარლამენტის წარმომადგენლები, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო (შემდგომში მოხსენიებული როგორც დარგობრივი სამინისტროები), სამეცნიერო წრეები, პროფესიული ასოციაციები, ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციები და საერთაშორისო განვითარების პარტნიორები.

1.3 ნებისმიერ სამთავრობო და არასამთავრობო ორგანიზაციას ან იურიდიულ პირს შეუძლია გახდეს ალიანსის წევრი.

1.4 წევრობის უფლება განისაზღვრება ალიანსის მრჩეველთა საბჭოს გადაწყვეტილებით.

1.5 ალიანსის საქმიანობას განსაზღვრავს საქართველოს კონსტიტუცია, საქართველოს პარლამენტის რეგლამენტი, საქართველოს კანონმდებლობა, ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების 2007-2009 წწ. ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმა (NSPA-ECD) და წინამდებარე დოკუმენტით შემუშავებული პირობები

თავი II

მიზნები და ამოცანები

2.1 ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსის საყოველთაო მიზანია:

ხელი შეუწყოს საქართველოს მთავრობას ადრეული ასაკის ბავშვთა ზრდისა და განვითარების შედეგების გაუმჯობესებაში.

2.2 უზრუნველყოს საქართველოში ყველა ბავშვისათვის (0-6 წლის ასაკის) შემეცნებითი და სოციო-ემოციური განვითარების პოტენციალის სრულყოფილი რეალიზაცია სკოლისათვის მომზადების მიზნით და მსოფლიოში აღიარებული ადრეული ასაკის ბავშვთა ძირითადი უფლებების ხელმისაწვდომობა.

- ⇒ საუკეთესო დასაწყისი უსაფრთხო დედობის მეშვეობით.
- ⇒ ექსკლუზიური ძუძუთი კვება, დროული და სწორი დამატებითი კვება.
- ⇒ სრულად დაცული ასაკის შესაბამისი ვაქცინაცია
- ⇒ ადრეული სტიმულაცია თამაშის, კომუნიკაციისა და სოციალური ინტერაქტივობის საშუალებით.
- ⇒ ჯანსაღი კვების ჩვევების ადრეული ჩამოყალიბება.
- ⇒ ხელმისაწვდომი ჯანსაღი კვება და სუფთა სასმელი წყალი.
- ⇒ გადამდები დაავადებების/პარაზიტული ინფექციების/ინვაზიების პრევენცია/ადრეული გამოვლენა და მართვა
- ⇒ პირის ღრუსა და პირადი ჰიგიენა.
- ⇒ მხედველობისა და სმენის პათოლოგიების დადგენა და მართვა.
- ⇒ ბავშვზე ძალადობისა და სასტიკი მოპყრობის პრევენცია.

⇒ უსაფრთხო და განვითარების ხელშემწყობი ოჯახური და გარემო პირობები

2.3 ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ალიანსის მიზნებია:

მიზანი '1

ათასწლეულის განვითარების მიზნების ეროვნული ამოცანების და ინდიკატორების სწრაფი პროგრესი ეროვნული პოლიტიკისა და მარეგულირებელი სისტემის ვალიდაციის, განვითარებისა ან/და რევიზიის საშუალებით

M

მიზანი '2

ეროვნული და საერთაშორისო დონორთა რესურსების (ფინანსური, ტექნიკური და ადამიანური) მობილიზაცია და რეგულირება, ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების 2007-2009 წწ. ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმის სწრაფი განხორციელების მიზნით, სპეციფიკური სექტორული ეროვნული პოლიტიკის, პროგრამებისა და რეფორმების პროცესების შესატყვისად.

თავი III
A
ალიანსის საქმიანობის ფორმები

3.1 მიზნების მისაღწევად ალიანსის მიერ დასახული ოთხი ძირითადი სტრატეგია:

- ა) ლობირება და კომუნიკაცია
- ბ) ინტერსექტორული დაგეგმვა და კოორდინაცია
- გ) რესურსებისა და პარტნიორობის მართვა და
- დ) მონიტორინგი და შეფასება

3.2 ზემოთხსენებული სტრატეგიების ყოვლისმომცველი გეგმის ფარგლებში ალიანსი უზრუნველყოფს:

- I. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების 2007-2009 წწ. ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმის განხორციელების დასრულებას, დამტკიცებას და ზედამხედველობას, ინტეგრირებული მონიტორინგისა და შეფასების გეგმის ჩათვლით.
- II. საკანონმდებლო და აღმასრულებელი ხელისუფლების წარმომადგენელთა და ძირითად ადგილობრივ პარტნიორთა ინფორმირებულობას ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების საკითხების შესახებ, 2007-2009 წწ. ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმის მნიშვნელოვნების ხაზგასმის მიზნით.

- III. საკომუნიკაციო სტრატეგიის შემუშავებას ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პროგრამირების წარმატებების შესახებ ადგილობრივი პარტნიორებისა და საერთაშორისო საზოგადოებისათვის ინფორმაციის რეგულარული გაცვლის მიზნით.
- IV. სათანადო ტექნიკური და ფინანსური რესურსების მობილიზაცია და მართვა.

თავი IV

ალიანსის შემადგენლობა, სტრუქტურა და მუშაობა

4.1 ეროვნული ალიანსის შემადგენლობაში შედის:

1. თავმჯდომარე
2. სამდივნო
3. მრჩეველთა საბჭო
4. თემატური სამუშაო ჯგუფები
5. ალიანსის წევრები

4.2 საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის თავმჯდომარე ამავე კომიტეტის წევრებს წარუდგენს ალიანსის თავმჯდომარეს.

A4.3 ალიანსის თავმჯდომარე:

⇒ ხელმძღვანელობს მენეჯმენტის პოლიტიკას, ზედამხედველობას უწევს ალიანსის საქმიანობას და ძირითადი სტრატეგიული მიმართულებების განვითარებას

- ⇒ წარმოადგენს ალიანსს საკანონმდებლო და აღმასრულებელი ხელისუფლების, ადგილობრივი და საერთაშორისო პარტნიორების წინაშე.
- ⇒ უძღვება მრჩეველთა საბჭოს – აწყოფს და თავმჯდომარეობს შეხვედრებს, ხელს აწერს და ამტკიცებს როგორც ალიანსის გადაწყვეტილებებს და რეკომენდაციებს, ასევე თითოეული თემატური ჯგუფის გეგმას.

4.4 ალიანსის სამდივნო განთავსებული იქნება საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობისა და სოციალური საკითხების კომიტეტში. სამდივნოს მოემსახურება სრული განაკვეთის მდივან/ასისტენტი.

A4.5 ალიანსის მდივან/ასისტენტი:

- ⇒ ხელს უწყობს ალიანსის სამდივნო და საორგანიზაციო მუშაობის მიმდინარეობას
- ⇒ უზრუნველყოფს ალიანსის თავმჯდომარისა და თემატური ჯგუფების ლიდერების სამდივნო და ლოჯისტიკურ დახმარებას.
- ⇒ ორგანიზებას უწევს ყოველთვიური და სპეციალურად მოწვეული შეხვედრების სამდივნო საკითხებს.
- ⇒ ხელს უწყობს ალიანსის წევრ სააგენტოებსა და ექსპერტებს შორის ქსელური მუშაობის კოორდინაციას.

4.6 მრჩეველთა საბჭოს უხელმძღვანელებს ალიანსის თავმჯდომარე. საბჭო დაკომპლექტდება პარლამენტის წევრების, დარგობრივი სამინისტროების, პროფესიული ასოციაციების, სამეცნიერო წრეების, სამოქალაქო – საზოგადოებრივი ინსტიტუციებისა და გაეროს ბავშვთა ფონდის წარმომადგენლებით, ასევე თემატური სამუშაო ჯგუფების ლიდერებით. *მრჩეველთა საბჭო იმუშავებს უსასყიდლოდ და უზრუნველყოფს არამონეტარულ ტექნიკურ დახმარებას.*

4.7 მრჩეველთა საბჭო:

- ⇒ მოაწყობს გეგმიურ შეხვედრებს 2 თვეში ერთხელ, აუცილებლობის შემთხვევებში კი საგანგებო შეხვედრებს.
- ⇒ გამართავს საინფორმაციო შეხვედრებს ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პოლიტიკასა და პროგრამების შესახებ. შეაფასებს და რეკომენდაციას გაუწევს თემატური სამუშაო ჯგუფების საპროექტო წინადადებებს.
- ⇒ მიაწოდებს რეკომენდაციებს თავმჯდომარესა და სხვა წევრებს.
- ⇒ მონაწილეობას მიიღებს საქართველოს პარლამენტისა და დარგობრივი სამინისტროების მიერ შემოთავაზებული შესაბამისი ინიციატივების განხილვაში. საკუთარ წვლილს შეიტანს ბავშვთა ზრდისა და განვითარების პროგრამის ბიუჯეტის გაზრდაში და ინოვაციური მიდგომების ჩამოყალიბებაში ბავშვებზე ორიენტირებული ეროვნულ პროგრამებში სამთავრობო ვალდებულებების გაზრდის მიზნით
- ⇒ შეიმუშავებს ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების 2007-2009 წწ ეროვნული სტრატეგიულ სამოქმედო გეგმას. უზრუნველყოფს დარგობრივი სამინისტროების მხარდაჭერის და ძირითადი პარტნიორების კოორდინაციის.
- ⇒ ჩამოაყალიბებს მონიტორინგისა და შეფასების დეტალურ გეგმას ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების 2007-2009 წწ. ეროვნული სამოქმედო გეგმისა და განხორციელების სტრატეგიებისათვის.
- ⇒ ხელს შეუწყობს საქართველოს მთავრობას ეფექტური ეროვნული პროგრამის/პოლიტიკის დაგეგმვაში, საერთაშორისო დახმარების კოორდინაციას, ჰარმონიზაციასა და რეგულირებაში ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების შედეგების მართვის გაუმჯობესების მიზნით.

4.8 შემდეგი 5 თემატური სამუშაო ჯგუფი იმუშავებს ალიანსის მრჩეველთა საბჭოს ეგიდით, ჯგუფის ლიდერებისა და ალიანსის წევრების ინტელექტუალური ტექნიკური დახმარებით:

1. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების დანერგვა ეროვნულ პოლიტიკაში
2. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების დანერგვა ჯანდაცვის სექტორსა და სერვისებში
3. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების დანერგვა სკოლამდელი განათლების სექტორსა და სერვისებში
4. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების დანერგვა საუნივერსიტეტო წრეებში, და
5. ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების საგანმანათლებლო პროგრამების შექმნა მშობელების/ოჯახებისათვის

ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების პროგრამირება განსაკუთრებული საჭიროების მქონე ბავშვების/ოჯახებისთვის (მაგ. ადრეული ასაკის შეზღუდული შესაძლებლობის ბავშვები, აივ/შიდსით ინფიცირებული ბავშვები, ეთნიკური უმცირესობები, გარიყული ბავშვები, ობოლი ბავშვები, ძალადობის მსხვერპლი და ა. შ.) დაინერგება ხუთივე მთავარ თემატურ სფეროში.

4.9 თითოეულ თემატურ სამუშაო ჯგუფს უხელმძღვანელებს მრჩეველთა საბჭოს ტექნიკური ექსპერტი, რომელიც აღნიშნულ საბჭოს წარუდგენს მოცემული ჯგუფის მიდგომასა და სამუშაო გეგმას.

4.9.1. თემატური ჯგუფები დაკომლექტდება შესაბამისი კვალიფიკაციისა და პროფესიის ეროვნული/საერთაშორისო პროფესიონალებით (ალიანსის წევრების გაფართოებული სიის ფარგლებში).

4.9.2. საჭიროების შემთხვევაში თემატური ჯგუფის ხელმძღვანელები მრჩეველთა საბჭოს მიმართავენ დამატებით ეროვნული და საერთაშორისო ექსპერტიზის მოთხოვნით.

4.9.3. თემატური ჯგუფები გადაწყვეტენ და დაადგენენ შეხვედრების სიხშირეს.

4.9.4. თითოეული თემატური ჯგუფი დაასრულებს ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმის შესაბამის ნაწილს მონიტორინგისა და შეფასების გეგმის ჩათვლით, და წარუდგენს მრჩეველთა საბჭოს დასამტკიცებლად და განსახორციელებლად.

4.9.5. თემატური ჯგუფები ასრულებენ მრჩეველთა საბჭოს მითითებებსა და დავალებებს.

4.9.6. თემატური ჯგუფები იმუშავებენ შემოთავაზებულ წინადადებებზე, წარმოადგენენ თავიანთ იდეებს, რეკომენდაციებსა და მოსაზრებებს, რათა ხელი შეუწყონ საქართველოს მთავრობას უფრო ეფექტური, თანმიმდევრული და მიზანმიმართული გზით მიაღწიოს მნიშვნელოვან შედეგებს ადრეული ასაკის ბავშვთა განვითარების და ამავე დროს სოციალურად დაუცველი ჯგუფების მოცვის საკითხებში.

4.9.7. **ალიანსის წევრობა:** გაფართოებული ალიანსის წევრები იქნებიან საქართველოს პარლამენტის, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს, სამეცნიერო წრეების, პროფესიული ასოციაციების, ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლები, საერთაშორისო პარტნიორები და ა.შ.

4.9.8. გაფართოებული ალიანსის წევრთა შეხვედრები გაიმართება ყოველკვარტლურად.

4.9.9. ალიანსის წევრები იმუშავენ უსასყიდლოდ როგორც ინტელექტუალური ტექნიკური დახმარების მიმწოდებელი მულტიდისციპლინური თემატური სამუშაო ჯგუფების და/ან მრჩეველთა საბჭოს ფარგლებში.

თავი V

ლოჯისტიკური და ტექნიკური მხარდაჭერა

5.1 საქართველოს პარლამენტის ჯანდაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტი უზრუნველყოფს ალიანსის ლოჯისტიკურ და ტექნიკურ მხარდაჭერას.

5.2 გაეროს ბავშვთა ფონდის საქართველოს ოფისი უზრუნველყოფს ალიანსს ტექნიკური პერსონალით და ყოველდღიური საქმიანობისათვის აუცილებელი ძირითადი საოფისე მოწყობილობებით.

თავი VI

ოპერატიული ჯგუფის პასუხისმგებლობების დასრულება

6.1 ოპერატიული ჯგუფის მუშაობა დასრულდება საქართველოს პარლამენტის ჯანდაცვის და სოციალური საკითხთა კომიტეტის გადაწყვეტილებით.