

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს

გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა

**მენჯ-ბარძაყის დისპლაზიისა და თანდაყოლილი ამოვარდნილობის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილეობის მსურველ პირთათვის**

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

1. „აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის 2019 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონით გათვალისწინებულია ქვეპროგრამა მენჯ-ბარძაყის დისპლაზიისა და თანდაყოლილი ამოვარდნილობის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაცია

2. მენჯ-ბარძაყის დისპლაზიისა და თანდაყოლილი ამოვარდნილობის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამის მიზანია მენჯ-ბარძაყის დისპლაზიისა და თანდაყოლილი ამოვარდნილობის მქონე 1 წლამდე ასაკის ბავშვებისათვის რეაბილიტაციის კურსების მიწოდება. ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიწოდება ხორციელდება სოციალური ვაუჩერის საშუალებით. ქვეპროგრამის მოსარგებლეს აქვს თავისუფალი არჩევანის გაკეთების შესაძლებლობა მომსახურების მიმწოდებლებს შორის.

3. მომსახურების გაწევის ვადაა 2019 წლის 1 იანვრიდან 2019 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით პერიოდი.

4. ქვეპროგრამის სამიზნე ჯგუფებს მიეკუთვნება მენჯ-ბარძაყის დისპლაზიისა და თანდაყოლილი ამოვარდნილობის მქონე 1 წლამდე ასაკის საქართველოს მოქალაქეები, რომელთა ოჯახები რეგისტრირებულნი არიან სოციალურად დაუცველი ოჯახების ერთიან მონაცემთა ბაზაში 0-დან 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულით და ბავშვები, რომლებიც იმყოფებიან სახელმწიფო მზრუნველობაში და 2019 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე.

5. მენჯ-ბარძაყის დისპლაზიისა და თანდაყოლილი ამოვარდნილობის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილეობის მსურველმა სამედიცინო დაწესებულებებმა გთხოვთ, მოგვმართოთ მისამართზე: ქ. ბათუმი, აკად. მ. კომახიძის ქ. №119, მეორე სართული, ოთახი №9.

6. დაინტერესებულმა პირებმა უნდა წარმოადგინონ შემდეგი დოკუმენტები:

ა) წერილობითი განაცხადი მენჯ-ბარძაყის დისპლაზიისა და თანდაყოლილი ამოვარდნილობის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილეობის მიღების სურვილის თაობაზე;

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

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

**მენჯ-ბარძაყის დისპლაზიისა და თანდაყოლილი ამოვარდნილობის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაციის ქვეპროგრამით გათვალისწინებული სარეაბილიტაციო ღონისძიებების, ფასებისა და შესრულების წესის შესახებ ინფორმაცია განთავსებულია სამინისტროს ვებ-გვერდზე [www.molhs.gov.ge](http://www.molhs.gov.ge)**

დამატებითი ინფორმაცია დაინტერესებულ პირებს შეუძლიათ მიიღონ მისამართზე: აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ქ. ბათუმი, აკად. მ. კომახიძის ქ. №119, მეორე სართული, ოთახი №1. ტელეფონი: (0422) 24-79-64;