

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

გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა

**შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვთა სოციალური ადაპტაციის
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 2016 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონით გათვალისწინებულია ქვეპროგრამა „შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვთა სოციალური ადაპტაცია“.

2. შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვთა სოციალური ადაპტაციის ქვეპროგრამის მიზანია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების უზრუნველყოფა მათ საჭიროებებზე მორგებული სამედიცინო, პედაგოგიური და სარეაბილიტაციო მომსახურების კურსებით. ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიწოდება ხორციელდება სოციალური ვაუჩერის საშუალებით. ქვეპროგრამის მოსარგებლეს აქვს თავისუფალი არჩევანის გაკეთების შესაძლებლობა მომსახურების მიმწოდებლებს შორის.

3. მომსახურების გაწევის ვადაა 2016 წლის 1 იანვრიდან 2016 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით პერიოდი.

4. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2016 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე.

5. შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვთა სოციალური ადაპტაციის ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილეობის მსურველმა პირებმა გთხოვთ, მოგვმართოთ მისამართზე: ქ. ბათუმი, აკად. მ. კომახიძის ქ. №119, მეორე სართული, ოთახი №9.

6. დაინტერესებულმა პირებმა უნდა წარმოადგინონ შემდეგი დოკუმენტები:

ა) წერილობითი განაცხადი შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვთა სოციალური ადაპტაციის ქვეპროგრამის განხორციელებაში მონაწილეობის მიღების სურვილის თაობაზე;

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

გ) ცნობა მეწარმეთა და არასამეწარმეო (არაკომერციული) იურიდიულ პირთა რეესტრიდან, რომ არ ხორციელდება იურიდიული პირის რეორგანიზაცია ან ლიკვიდაცია;

დ) გასაწევი მომსახურების პაკეტის დეტალური აღწერა (სავარაუდო შვიდდღიანი მენიუ, ინფორმაცია ბენეფიციართა სამედიცინო და ფსიქოლოგიური მომსახურების, სწავლების შესახებ), „შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვთა სოციალური ადაპტაციის ქვეპროგრამის ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესის“ შესაბამისად განსაზღვრული პირობებით;

ე) მომსახურების განხორციელების ადგილის მისამართი, შენობის ფლობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი. მომსახურების მიმწოდებელს უნდა გააჩნდეს სასადილოს, საძინებლის, დასასვენებელი და სველი წერტილების ფუნქციონირებისათვის აუცილებელი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა და აუცილებელი ინვენტარი (წარმოდგენილი იქნას ფოტომასალა, მიმწოდებლის მიერ ბეჭდით დამოწმებული);

ვ) ინფორმაცია პერსონალის კვალიფიკაციის და სერთიფიცირების თაობაზე;

ზ) საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად გაცემული სამედიცინო საქმიანობის უფლების დამადასტურებელი დოკუმენტი (თუ ამას ითვალისწინებს საქმიანობა).

შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე ბავშვთა სოციალური ადაპტაციის ქვეპროგრამის გათვალისწინებული ღონისძიებების, ფასებისა და შესრულების წესის შესახებ ინფორმაცია განთავსებულია სამინისტროს ვებ-გვერდზე www.molhs.gov.ge

დამატებითი ინფორმაცია დაინტერესებულ პირებს შეუძლიათ მიიღონ მისამართზე: აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, ქ. ბათუმი, აკად. მ. კომახიძის ქ. №119, მეორე სართული, ოთახი №1. ტელეფონი: (0422) 24-79-64; 577 30 45 06; ლელა სურმანიძე.