



საქართველო

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი

ქ.ბათუმი

„31“ 12 2025 წ.

ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა N 12/262

სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ

„აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის 2026 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონით გათვალისწინებული ქვეპროგრამის - „სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფა“ განხორციელების მიზნით, აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობის 2013 წლის 8 მაისის N4 დადგენილებით დამტკიცებული აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დებულების მე-3 მუხლის „გ“ ქვეპუნქტისა და მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტის „მ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად,

ვ ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა:

1. დამტკიცდეს:

ა) აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს განცხადების ტექსტი სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილეობის მსურველ პირთათვის, თანახმად №1 დანართისა.

ბ) სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის სოციალური ვაუჩერის თანდართული ფორმა.

გ) სოციალური ვაუჩერის გაცემისა და გამოყენების წესი, თანახმად №2 დანართისა.

დ) სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესი (თანდართული - შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალი), თანახმად N3 დანართისა.

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

3. ბრძანება შეიძლება გასაჩივრდეს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობაში ერთი თვის ვადაში (მის.: ქ. ბათუმი, კონსტანტინე გამსახურდიას ქ. №9) კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

4. ბრძანება ძალაშია 2026 წლის 1 იანვრიდან.

მ ი ნ ი ს ტ რ ი

ნ. ნიქოლაძე
ნინო ნიქარაძე



აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური

დაცვის სამინისტროს

გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა

**სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფის 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 2026 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ“ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონით გათვალისწინებულია ქვეპროგრამა „სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფა“.
2. „სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფა“ - ქვეპროგრამის მიზანია სმენადაქვეითებულ პირთა ფუნქციური დამოუკიდებლობის ხარისხის გაუმჯობესება და საზოგადოებაში ინტეგრაციის ამაღლება ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დამხმარე საშუალებების გადაცემის გზით. ქვეპროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მიწოდება ხორციელდება სოციალური ვაუჩერის საშუალებით. ქვეპროგრამის მოსარგებლეს აქვს თავისუფალი არჩევანის გაკეთების შესაძლებლობა საქონლის მიმწოდებლებს შორის.
3. მომსახურების გაწევის ვადაა 2026 წლის 1 იანვრიდან 2026 წლის 15 დეკემბრის ჩათვლით პერიოდი.
4. ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2026 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე. ასევე, იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე მოქალაქეები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით რეგისტრაციის ადგილად უფიქსირდებათ აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკის ტერიტორია. ამასთანავე, 18 წლამდე ასაკის პირის შემთხვევაში, 2026 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის ერთი-ერთი მშობელი მაინც უწყვეტადაა რეგისტრირებული აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე. რეგისტრაციის ადგილის ცვლილების ან რეგისტრაციის წყვეტილობის არსებობის შემთხვევაში, პირი არ უნდა იყოს რეგისტრირებული აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ადმინისტრაციული ტერიტორიის გარეთ.
5. სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის შესრულებაში მონაწილეობის მსურველმა პირებმა საქონლის მიწოდებამდე გთხოვთ, მოგმართოთ მისამართზე: ქ. ბათუმი, აკად. მ. კომახიძის ქ. №119, მეორე სართული, ოთახი №9.
6. დაინტერესებულმა პირებმა უნდა წარმოადგინონ შემდეგი დოკუმენტები:
 - ა) წერილობითი განაცხადი სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის განხორციელებაში მონაწილეობის მიღების სურვილის თაობაზე;
 - ბ) მონაწილეობის მსურველი პირის რეკვიზიტები (მისამართი, ტელეფონის ნომერი, ფაქსი, საიდენტიფიკაციო კოდი, საბანკო რეკვიზიტები);

- გ) ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დამხმარე საშუალებების (სმენის აპარატებისა და კოხლეარული იმპლანტის პროცესორის) დეტალური აღწერილობა (ტექნიკური მახასიათებლები), მწარმოებელი ქვეყანა და ინფორმაცია ღირებულების შესახებ;
- დ) ექიმის/ექიმების საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად გაცემული სამედიცინო საქმიანობის უფლების დამადასტურებელი დოკუმენტი.
- ე) მომსახურების განხორციელების ადგილის მისამართი.

სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის გათვალისწინებული ღონისძიებების, ფასებისა და შესრულების წესის შესახებ ინფორმაცია განთავსებულია სამინისტროს ვებ-გვერდზე www.ajara.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 №29. ტელეფონი: (0422) 24-79-60.

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

გახსოვდეთ!

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურეობა ხორციელდება იმ პირობით, რომლებიც ფლობენ სოციალურ ვაუჩერს. აღნიშნული ვაუჩერი გადაეცემა ბენეფიციარს ან მის წარმომადგენელს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ.

ვაუჩერის მფლობელს უფლება აქვს მიიღოს დახმარება ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მოცულობით.

წაიკითხეთ ყურადღებით!

ქვეპროგრამის ფარგლებში ბენეფიციართა დაფინანსება განხორციელდება სოციალური ვაუჩერის მეშვეობით. მომსახურება დაფინანსდება ვაუჩერში მითითებული თანხით (ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ტარიფი) სრულად. იმ შემთხვევაში, თუ ღირებულება აღემატება ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ თანხას, სხვაობას გადაიხდის ბენეფიციარი.

გაითვალისწინეთ!

ვაუჩერი ძალაშია მხოლოდ ვაუჩერით გათვალისწინებული წარდგენის ვადამდე, რომელიც განისაზღვრება ვაუჩერის გაცემის თარიღიდან 30 კალენდარული დღით, თუ თვით ამ ვაუჩერში სხვა ვადა არ არის მითითებული.

ვაუჩერის დაკარგვის შემთხვევაში მფლობელს (წარმომადგენელს) უფლება აქვს შესაბამისი განცხადებით მიმართოს სამინისტროს.

ტელ: (0 422) 24-60

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

გახსოვდეთ!

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურეობა ხორციელდება იმ პირობით, რომლებიც ფლობენ სოციალურ ვაუჩერს. აღნიშნული ვაუჩერი გადაეცემა ბენეფიციარს ან მის წარმომადგენელს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ.

ვაუჩერის მფლობელს უფლება აქვს მიიღოს დახმარება ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მოცულობით.

წაიკითხეთ ყურადღებით!

ქვეპროგრამის ფარგლებში ბენეფიციართა დაფინანსება განხორციელდება სოციალური ვაუჩერის მეშვეობით. მომსახურება დაფინანსდება ვაუჩერში მითითებული თანხით (ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ტარიფი) სრულად. იმ შემთხვევაში, თუ ღირებულება აღემატება ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ თანხას, სხვაობას გადაიხდის ბენეფიციარი.

გაითვალისწინეთ!

ვაუჩერი ძალაშია მხოლოდ ვაუჩერით გათვალისწინებული წარდგენის ვადამდე, რომელიც განისაზღვრება ვაუჩერის გაცემის თარიღიდან 30 კალენდარული დღით, თუ თვით ამ ვაუჩერში სხვა ვადა არ არის მითითებული.

ვაუჩერის დაკარგვის შემთხვევაში მფლობელს (წარმომადგენელს) უფლება აქვს შესაბამისი განცხადებით მიმართოს სამინისტროს.

ტელ: (0 422) 24-79-60



ქარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური
დაცვის სამინისტრო

ს

სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით
უზრუნველყოფა

სოციალური ვაუჩერი N---

ბენეფიციარის სახელი, გვარი -----

დაბადების წელი -----

პირადი ნომერი -----

მისამართი -----

ვაუჩერის გაცემის თარიღი -----

ვაუჩერის წარდგენის ვადა -----

პროგრამული კოდი -----

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დაფინანსების მოცულობა ___ ლარი.

გავეცანი პირობებს და ვაუჩერი მივიღე უფასოდ:

ხელმოწერა:

ბენეფიციარი ან წარმომადგენელი -----

ტელ: (0 422) 24-79-60



აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური
დაცვის სამინისტრო

ბ

სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით
უზრუნველყოფა

სოციალური ვაუჩერი N---

ბენეფიციარის სახელი, გვარი -----

დაბადების წელი -----

პირადი ნომერი -----

მისამართი -----

ვაუჩერის გაცემის თარიღი -----

ვაუჩერის წარდგენის ვადა -----

პროგრამული კოდი -----

ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დაფინანსების მოცულობა ___ ლარი

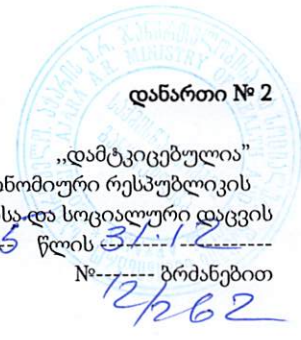


აუცილებლად გაეცანით უკანა გვერდს!

დაწესებულება:

სამინისტროს უფლებამოსილი პირი

ბ.ა.



დანართი № 2

„დამტკიცებულია“

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
მინისტრის 2026 წლის 31.12
№----- ბრძანებით

**სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის
სოციალური ვაუჩერის გაცემისა და გამოყენების წესი**

სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებით ისარგებლებენ საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც 2026 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის უწყვეტად რეგისტრირებულნი არიან აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე. ასევე, იძულებით გადაადგილებული პირის სტატუსის მქონე მოქალაქეები, რომლებსაც დევნილის სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიხედვით რეგისტრაციის ადგილად უფიქსირდებათ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორია. ამასთანავე, 18 წლამდე ასაკის პირის შემთხვევაში, 2026 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით და ვაუჩერის გაცემის პერიოდისათვის ერთი-ერთი მშობელი მაინც უწყვეტადაა რეგისტრირებული აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე. წყვეტილობის არსებობის შემთხვევაში პირი არ უნდა იყოს რეგისტრირებული აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ადმინისტრაციული ტერიტორიის გარეთ.

ქვეპროგრამის სამიზნე ჯგუფს წარმოადგენს სხვადასხვა ხარისხის სმენადაქვეითებული/სმენაპროთეზირებული პირები, რომლებიც საჭიროებენ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფას:

1. შშმ პირები (მათ შორის ბავშვები);
2. ნებისმიერი ხარისხის სმენადაქვეითებული ბავშვები;
3. ხანდაზმული (ქალები – 60 წლიდან, მამაკაცები – 65 წლიდან) პირები დიაგნოზით: ორმხრივი თანდაყოლილი ან შეძენილი სიყრუე ან სმენაჩლუნგობა II-III ხარისხის.

ქვეპროგრამის ბენეფიციარები არიან:

- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები, მათ შორის ბავშვები;
- მოქალაქეები, რომლებიც რეგისტრირებულნი არიან სოციალურად დაუცველი ოჯახების ერთიან მონაცემთა ბაზაში 0-დან 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულით;
- ომისა და სამხედრო ძალების ვეტერანები;
- პოლიტიკური რეპრესიის მსხვერპლად აღიარებული პირები;
- თავშესაფარის კონტიგენტი.

ბენეფიციარი ან ბენეფიციარის წარმომადგენელი განცხადებით და თანმხლები დოკუმენტებით მიმართავს აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.

ქვეპროგრამის ფარგლებში ბენეფიციართა დაფინანსება განხორციელდება სოციალური ვაუჩერის მეშვეობით.

ქვეპროგრამაში ჩართვა განხორციელდება მომართვიანობის მიხედვით მომსახურების მიღების უპირატესი უფლების დაცვით. ქვეპროგრამის ფარგლებში სმენის აპარატების გაცემისას უპირატესობა ენიჭებათ 18 წლამდე ასაკის ბავშვებსა და შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე მოქალაქეებს.

საბიუჯეტო წლის განმავლობაში ქვეპროგრამის ფარგლებში ერთ ბენეფიციარზე გაიცემა არაუმეტეს ერთი სმენის აპარატისა, გარდა 18 წლამდე ასაკის ბავშვებისა, ასევე 18 წლის და მეტი

ასაკის მოსწავლე/სტუდენტებისა. შესაბამისი დასკვნის საფუძველზე მათ დაუფინანსდებათ ორი სმენის აპარატი. ამასთანავე, ქვეპროგრამის მომსახურებით მოქალაქეს შეუძლია ისარგებლოს ორ წელიწადში ერთხელ.

ვაუჩერის გაცემის საფუძველს წარმოადგენს:

- განცხადება;

- ქვეპროგრამის ბენეფიციარობის დამადასტურებელი საბუთი;

- პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია; 18 წლამდე ასაკის პირის შემთხვევაში კი - დაბადების მოწმობის ასლი და მშობლის პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის ასლი ან სხვა დოკუმენტი, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიკაცია (კანონიერი წარმომადგენლის/მინდობით აღმზრდელის შემთხვევაში, ასევე კანონიერი წარმომადგენლობის/მინდობით აღმზრდელის დამადასტურებელი საბუთი);

➤ ამასთანავე:

- სმენის აპარატის დაფინანსების შემთხვევაში:

ა) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ - ფორმა №IV-100/ა, სადაც მითითებული უნდა იყოს შესაბამისი დიაგნოზი და სმენის აპარატის საჭიროება; მძიმე ხარისხის სმენადაქვეითებული ბენეფიციართათვის გათვალისწინებული სმენის აპარატის შემთხვევაში - სამედიცინო სოციალური ექსპერტიზის შემოწმების აქტი - ფორმა N IV-50/2;

ბ) აუდიოგრამა;

გ) სმენის აპარატის ღირებულების ანგარიშ-ფაქტურა;

- კობლერული იმპლანტის პროცესორის დაფინანსების შემთხვევაში:

ა) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ - ფორმა NIV- 100/ა ჩატარებული კობლერული იმპლანტაციის თაობაზე;

ბ) ცნობა პროცესორის არავარგისიანობის თაობაზე;

გ) პროცესორის ღირებულების ანგარიშ-ფაქტურა.

წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ქვეპროგრამასთან შესაბამისობის დადგენის შემდეგ გაიცემა სოციალური ვაუჩერი.

შენიშვნა: იმ შემთხვევაში თუ ბენეფიციარი/წარმომადგენელი სამინისტროს მომართავს მიმდინარე თვის 15 რიცხვამდე, ბენეფიციარი შესაბამისი მომსახურებით ისარგებლებს მიმდინარე თვის განმავლობაში, ხოლო თუ მომართავს 15 რიცხვის შემდეგ ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას მიიღებს მომდევნო თვიდან.

არასრულყოფილად წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შემთხვევაში განმცხადებელს ეძლევა შესაბამისი განმარტება და ვადა ხარვეზის აღმოსაფხვრელად.

ქვეპროგრამის მოსარგებლეს (წარმომადგენელს) უფლება აქვს მომსახურების მიღების მიზნით აირჩიოს მისთვის სასურველი დაწესებულება, რომელიც დაფიქსირდება ვაუჩერში.

ბენეფიციარს დამხმარე საშუალებათა ღირებულება დაუფინანსდება ვაუჩერში მითითებული თანხით.

მომსახურება გაეწევა იმ პაციენტებს, რომლებიც ფლობენ სრულად შევსებულ ვაუჩერს. ვაუჩერის ("ბ" ნაწილი) უნდა ინახებოდეს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებელთან.

ვაუჩერი ძალაშია მხოლოდ ვაუჩერით გათვალისწინებულ წარდგენის ვადამდე. წარდგენის ვადა განისაზღვრება ვაუჩერის გაცემის თარიღიდან 30 კალენდარული დღით, თუ თვით ამ ვაუჩერში სხვა ვადა არ არის მითითებული.

ვაუჩერის დაკარგვის შემთხვევაში მფლობელს (წარმომადგენელს) უფლება აქვს შესაბამისი განცხადებით მიმართოს სამინისტროს.

სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესი

აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ (შემდგომში–შემსყიდველი) სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის განხორციელებაში მონაწილე დაწესებულებას (შემდგომში–მიმწოდებელი) ბენეფიციარებისათვის გაცემული სოციალური ვაუჩერის საფუძველზე ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დამხმარე საშუალებების ღირებულება აუნაზღაურდება წინამდებარე წესისა და ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობებით.

ქვეპროგრამის სამიზნე ჯგუფს წარმოადგენს სხვადასხვა ხარისხის სმენადაქვეითებული/სმენაპროთეზირებული პირები, რომლებიც საჭიროებენ ქვეპროგრამით გათვალისწინებული დამხმარე საშუალებებით უზრუნველყოფას:

1. შშმ პირები (მათ შორის ბავშვები);
2. ნებისმიერი ხარისხის სმენადაქვეითებული ბავშვები;
3. ხანდაზმული (ქალები – 60 წლიდან, მამაკაცები – 65 წლიდან) პირები დიაგნოზით: ორმხრივი თანდაყოლილი ან შეძენილი სიყრუე ან სმენაჩლუნგობა II-III ხარისხის.

მიმწოდებლის მიერ ბენეფიციარისთვის დამხმარე საშუალების გაცემა ხორციელდება შემსყიდველის მიერ გაცემული სოციალური ვაუჩერის საფუძველზე. ბენეფიციარის იდენტიფიცირება ხდება პირადობის ან დაბადების მოწმობით ან სხვა დოკუმენტით, რომლითაც შესაძლებელია პირის იდენტიფიცირება.

ქვეპროგრამის ბენეფიციარები არიან:

- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები, მათ შორის ბავშვები;
- მოქალაქეები, რომლებიც რეგისტრირებულნი არიან სოციალურად დაუცველი ოჯახების ერთიან მონაცემთა ბაზაში 0-დან 200 000-ის ჩათვლით სარეიტინგო ქულით;
- ომისა და სამხედრო ძალების ვეტერანები;
- პოლიტიკური რეპრესიის მსხვერპლად აღიარებული პირები;
- თავშესაფარის კონტიგენტი.

მიმწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს ქვეპროგრამით გათვალისწინებული სმენის აპარატებისა და კოხლეარული იმპლანტის პროცესორის მიწოდება, რომლებიც უნდა აკმაყოფილებდეს არანაკლებ შემდეგ მოთხოვნებს:

N	დასახელება	აღწერილობა
1	ციფრული სმენის აპარატი (ხანდაზმულები და შშმ პირები)	ა) <u>მსუბუქი და საშუალო სიმძიმის სმენის დაქვეითების შემთხვევაში:</u> <ul style="list-style-type: none"> ➢ გამლიერება 60 – 69 დბ; ➢ მაქსიმალური გამოსავლის დონე 1600 ჰც 139 დბ; ➢ ზოგადი ჰარმონიული დისტორსია 1600 ჰც <2%; ➢ ექვივალენტური შემავალი ხმაურის დონე <26; ➢ სიხშირული დიაპაზონის ქვედა ზღვარი არ

		<p>უნდა აღემატებოდეს 100 ჰგ -ს - ზედა ზღვარი უნდა იყოს არანაკლებ 5500 ჰგ-სა;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ მინიმუმ ორი პროგრამა; ➤ სიხშირული დიაპაზონის გამყოფი ზღურბლის ცვლილების შესაძლებლობა; ➤ წარმოდგენილ პროდუქციას უნდა გააჩნდეს მიკროფონის და ტელეფონის რეჟიმი, ხმის რეგულატორი. <p><u>ბ) მძიმე სმენის დაქვეითების შემთხვევაში:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ გაძლიერება 78 – 82 დბ; ➤ მაქსიმალური გამოსავლის დონე 1600 ჰგ 137-144 დბ; ➤ ზოგადი ჰარმონიული დისტორსია 1600 ჰგ <2%; ➤ ექვივალენტური შემავალი ხმაურის დონე <22; ➤ სიხშირული დიაპაზონის ქვედა ზღვარი არ უნდა აღემატებოდეს 100 ჰგ -ს - ზედა ზღვარი უნდა იყოს არანაკლებ 5200 ჰგ-სა; ➤ მინიმუმ ორი პროგრამა; ➤ სიხშირული დიაპაზონის გამყოფი ზღურბლის ცვლილების შესაძლებლობა; ➤ წარმოდგენილ პროდუქციას უნდა გააჩნდეს მიკროფონის და ტელეფონის რეჟიმი, ხმის რეგულატორი.
2	ციფრული სმენის აპარატი მძიმე ხარისხის სმენადაქვეითების მქონე ბავშვის/მოსწავლის/სტუდენტისათვის	<ul style="list-style-type: none"> ➤ აკუსტიკური გაძლიერება 78 – 84 დბ; ➤ მაქსიმალური გამოსავლის დონე 1600 ჰგ 137-144 დბ; ➤ ზოგადი ჰარმონიული დისტორსია 1600 ჰგ 1,5%/1%/1%; ➤ ექვივალენტური შემავალი ხმაურის დონე 24 დბ; ➤ სიხშირული დიაპაზონის ქვედა ზღვარი არ უნდა აღემატებოდეს 100 ჰგ -ს - ზედა ზღვარი უნდა იყოს არანაკლებ 5000 ჰგ-სა; ➤ პროგრამების რაოდენობა - 3; ➤ სიხშირული არხების რაოდენობა-2; ➤ სიხშირული დიაპაზონის გამყოფი ზღურბლის ცვლილების შესაძლებლობა; ➤ წარმოდგენილ პროდუქციას უნდა გააჩნდეს მიკროფონის და ტელეფონის რეჟიმი, ხმის, ტემპრისა და გაძლიერების რეგულატორები, მუშაობის ვიზუალური ინდიკატორი, ხმაურის დამხშობი.
3	პედატიური ციფრული სმენის აპარატი	<ul style="list-style-type: none"> ➤ აკუსტიკური გაძლიერება 50- 60 დბ; SPL ➤ მაქსიმალური გამოსავლის დონე 1600 ჰგ 137-144 დბ; ➤ ზოგადი ჰარმონიული დისტორსია 500ჰგ-800ჰგ- 1600 ჰგ; 1,5%/1,5%/2%; ➤ შემავალი ხმაურის ექვივალენტური დონე 19 დბ; SPL ➤ სიხშირული დიაპაზონის ქვედა ზღვარი არ უნდა აღემატებოდეს 100 ჰგ -ს - ზედა ზღვარი უნდა იყოს არაუმეტეს 6600 ჰგ-სა; ➤ პროგრამების რაოდენობა - არანაკლებ 3;

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ სიხშირული არხების რაოდენობა- არანაკლებ 2; ➤ სიხშირული დიაპაზონის გამყოფი ზღურბლის ცვალებადობის შესაძლებლობა; ➤ ტელეფონთან კავშირის რეჟიმი, ინდუქციურ დენზე რეაგირების შესაძლებლობა; ➤ პროგრამების ავტომატური გადართვის ფუნქცია/შესაძლებლობა; ➤ უსაფრთხოების დამატებითი ზომები; ➤ რეზისტენტობა მსუბუქი ვარდნის, წყლისა და მტვრის მიმართ; ➤ დამუხტვის ინდიკატორი.
4	კოხლეარული იმპლანტის პროცესორი	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ჩანერგილი იმპლანტის შესაბამისი ტექნიკური მაჩვენებლებით;

მომსახურება დაფინანსდება ვაუჩერში მითითებული თანხით (ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ტარიფი) სრულად. იმ შემთხვევაში, თუ თუ ქვეპროგრამის ბენეფიციარი აირჩევს დამხმარე საშუალებას, რომლის ღირებულება აღემატება ქვეპროგრამით გათვალისწინებულ ტარიფს, სამინისტრო უზრუნველყოფს მის დაფინანსებას ქვეპროგრამით გათვალისწინებული ლიმიტის შესაბამისად, სხვაობას კი დაფარავს ბენეფიციარი. იმ შემთხვევაში, თუ ღირებულება ნაკლებია ქვეპროგრამით გათვალისწინებულზე, ანაზღაურება განხორციელდება ფაქტიური ღირებულების მიხედვით. ქვეპროგრამაში ჩართვა განხორციელდება მომართვიანობის მიხედვით მომსახურების მიღების უპირატესი უფლების დაცვით.

ქვეპროგრამის ფარგლებში აპარატის გაცემისას უპირატესობა ენიჭებათ 18 წლამდე ასაკის ბავშვებსა და შეზღუდული შესაძლებლობის სტატუსის მქონე მოქალაქეებს.

საბიუჯეტო წლის განმავლობაში ქვეპროგრამის ფარგლებში ერთ ბენეფიციარზე გაიცემა არაუმეტეს ერთი სმენის აპარატისა, გარდა 18 წლამდე ასაკის ბავშვებისა, ასევე 18 წლის და მეტი ასაკის მოსწავლე/სტუდენტებისა. შესაბამისი დასკვნის საფუძველზე მათ დაუფინანსდებათ ორი სმენის აპარატი. ამასთანავე, ქვეპროგრამის მომსახურებით მოქალაქეს შეუძლია ისარგებლოს ორ წელიწადში ერთხელ.

N	დასახელება	კოდი	დაფინანსების ლიმიტი
1	ციფრული სმენის აპარატი (ხანდაზმულები და შშმ პირები)	70101	420
2	ციფრული სმენის აპარატი მძიმე ხარისხის სმენადაქვეითების მქონე ბავშვის/მოსწავლის/სტუდენტისათვის	70102	1400
3	პედიატრიული ციფრული სმენის აპარატი	70103	1000
4	კოხლეარული იმპლანტის პროცესორი	70104	23 000

მიმწოდებელმა ბენეფიციარის პირველი ვიზიტიდან არაუგვიანეს 30 კალენდარული დღისა უნდა უზრუნველყოს შესაბამისი დამხმარე საშუალების მორგება და გადაცემა შემდეგ დოკუმენტებთან (ქართულ ენაზე) ერთად, რაც დადასტურებულია ბენეფიციარის/წარმომადგენლის ხელწერით:

ა) ინფორმაცია დამხმარე საშუალების შესახებ (ნორმატიულ-ტექნიკური დოკუმენტაციის თარგმანი დადასტურებული ნოტარიულად);

ბ) დამხმარე საშუალებით სარგებლობის ინსტრუქცია;

გ) საგარანტიო მომსახურების ფურცელი არანაკლებ 12 თვის ვადით.

მიწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს დამხმარე საშუალების მორგება შემდეგი პირობების დაცვით:

ა) ბენეფიციარის აუდიომეტრიული (მათ შორის: ობიექტურ აუდიომეტრიას ბავშვებისათვის) გამოკვლევა (საჭიროების შემთხვევაში);

ბ) ყურის ანაბეჭდის აღება;

გ) ყურის ინდივიდუალური სხმულის ტიპის განსაზღვრა და ინდივიდუალური ოტოაკრილის სხმულის დამზადება;

დ) აპარატების ინდივიდუალური რეგულირება.

სმენის აპარატის გაცემის შესახებ ჯამური ინფორმაცია აისახება სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფის ქვეპროგრამის ფარგლებში მიწოდებული საქონლის ჩამონათვალში (დანართის შესაბამისად).

საქონლის მიღება-ჩაბარება ხორციელდება მიწოდებელსა და სოციალური ვაუჩერის მფლობელ პირს შორის, რაზედაც ფორმდება შესაბამისი მიღება-ჩაბარების აქტი (საქონლის დასახელების, რაოდენობის, ერთეულის ფასის, საერთო ღირებულების, საქონლის ტექნიკური მახასიათებლებისა და მწარმოებელი ქვეყნის მითითებით) 3 ეგზემპლარად, რომლის თითო ეგზემპლარი რჩება მხარეებს, ხოლო მესამე წარედგინება შემსყიდველს.

მიწოდებელმა შემსყიდველს ანაზღაურებისათვის უნდა წარუდგინოს:

1. წერილი აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის სახელზე სოციალური ვაუჩერით მიწოდებული საქონლის ანაზღაურების შესახებ.

2. ანგარიშ-ფაქტურა ან/და სასაქონლო ზედნადები მიწოდებული საქონლის დასახელების, რაოდენობის, ერთეულის ფასის და საერთო ღირებულების მითითებით.

3. სოციალური ვაუჩერის ასლი.

4. სოციალური ვაუჩერის მფლობელის პირადობის ან დაბადების მოწმობის ასლი.

5. სოციალური ვაუჩერის მფლობელზე გაცემული საქონლის მიღება-ჩაბარების აქტი.

6. მიწოდებული საქონლის ჩამონათვალი დანართი N 3-ის შესაბამისად.

მიწოდებელი უზრუნველყოფს ბენეფიციარისათვის დამხმარე საშუალებების გამოყენებასთან დაკავშირებით შესაბამის სარეკომენდაციო-საკონსულტაციო და ტექნიკური მომსახურების გაწევას არანაკლებ 12 თვის ვადით.

!!! მიწოდებელს უფლება არ აქვს, სამინისტროსთან შეთანხმების გარეშე, გაზარდოს ან/და შეამციროს სმენადაქვეითებულ მოქალაქეთა სმენის აპარატებით უზრუნველყოფა ქვეპროგრამის განხორციელებაში მონაწილეობის მიზნით მის მიერ წარმოდგენილ განცხადებაში არსებული დამხმარე საშუალებათა ღირებულება.

ანგარიშგებისათვის სრულყოფილად წარმოდგენილი საბუთების საფუძველზე შემსყიდველი განახორციელებს ანგარიშსწორებას 30 კალენდარული დღის ვადაში.

