

სამედიცინო რაიონების მიხედვით ვაუჩერის ფასის დადგენის, მზღვეველი კომპანიის გამოვლენისა და კონკურსის შედეგად გამოვლენილი მზღვეველის ან ამხანაგობის მიერ აღებულ ვალდებულებათა შესრულებისა და ასევე, პროგრამის ზედამხედველობის მიზნით შექმნილი უწყებათაშორისი კომისიის სხდომის ოქმი N 25

18 იანვარი,
2019 წელი

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
ქ. თბილისი, აკ. წერეთლის გამზირი №144

თავმჯდომარეობდა: დავით სერგეენკო - საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი, უწყებათაშორისი კომისიის თავმჯდომარე;

სხდომას ესწრებოდნენ

კომისიის წევრები: გიორგი წოწკოლაური - საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილე, კომისიის თავმჯდომარის მოადგილე;

მაია ლაგვილავა - საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილე;

მიხეილ სარჯველაძე - საქართველოს იუსტიციის მინისტრის პირველი მოადგილე;

გიორგი კაკაურიძე - საქართველოს ფინანსთა მინისტრის მოადგილე;

გიორგი დუგლაძე - საქართველოს ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების სამინისტროს სსიპ - სახელმწიფო ქონების ეროვნული სააგენტოს თავმჯდომარე;

ალექსანდრე თორია - საქართველოს მთავრობის ადმინისტრაციის წარმომადგენელი;

ირაკლი თუთარაშვილი - სსიპ - საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის მოვალეობის შემსრულებელი (კომისიის წევრის სტატუსით);

კომისიის მდივანი: რევაზ მაჭარაშვილი

კომისიის სხდომაზე მოწვეულნი იყვნენ:

მამუკა სონღულაშვილი - საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მრჩეველი;

თამაზ მოდებაძე - საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საჯარო სამართლის იურიდიული პირის - სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის მოვალეობის შემსრულებელი;

ზურაბ ძნელაშვილი - საქართველოს ბიზნესომბუდსმენის მოადგილე, საქართველოს ბიზნესომბუდსმენის უფლებამოსილებით (მინდობილობა № 01-011/01 16 01.2018).

დღის წესრიგი

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ადმინისტრირების დამატებითი ღონისძიებების შესახებ.

მომხსენებელი: სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს
დირექტორის მოვალეობის შემსრულებელი
ბატონი თამაზ მოდებაძე

მოისმინეს: ბატონი დავით სერგეენკოს ინფორმაცია, რომელმაც დღის წესრიგით გათვალისწინებული საკითხის განხილვამდე, უწყებათაშორისი კომისიის წევრებს და სხდომაზე მოწვეულ პირებს მიაწოდა ინფორმაცია არსებული მდგომარეობის შესახებ. კერძოდ აღნიშნა, რომ სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების დროს, ანაზღაურების არსებული ოთხი ძირითადი მოდელიდან, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო იყენებს თითქმის ოთხივეს. რაც შეეხება პირველადი ჯანდაცვის რგოლს, ანუ პოლიკლინიკებს, მათ მიმართ გამოყენებულია ე.წ. კაპიტაციის მოდელი, რაც იმას ნიშნავს, რომ ერთ გუნდს (1 ოჯახის ექიმი + 1 მედიცინის და) რომელსაც საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისად უნდა ჰყავდეს გარკვეული რაოდენობის რეგისტრირებული მოსახლეობა, წინასწარ ერიცხება დადგენილი თანხა რეგისტრირებულ (და არა დაავადებულ) კონტიგენტზე. ეს თანხა ერთ ადამიანზე საშუალოდ 2 ლარამდეა, ხოლო რეგისტრირებული მოსახლეობის რაოდენობა 2000-2500 კაცს; ანუ ერთი გუნდი თვეში სამინისტროდან დაახლოებით იღებს 5000 ლარს. გამომდინარე იქიდან, რომ წელიწადში ოჯახის ექიმთან ვიზიტების რაოდენობა თითქმის 12 მილიონამდეა, თეორიულად შეუძლებელია რაიმე სხვა მოდელი იქნეს გამოყენებული. საშუალოდ სამინისტროს დანახარჯები კაპიტაციაზე თვის განმავლობაში შეადგენს 5 მილიონს, ხოლო წელიწადში, შესაბამისად - 60 მილიონ ლარს.

იმის გამო, რომ სამინისტროს საკმაოდ სერიოზულ დანახარჯებთან ჰქონდა საქმე,

ჯერ კიდევ 2013 წლიდან, როდესაც დაიწყო საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის განხორციელება, დაწესებული იქნა გარკვეული კონტროლის მექანიზმები. ჩატარებული მონიტორინგის შედეგად, 2013-2014 წლებში აღმოჩნდა, რომ რიგი პოლიკლინიკები ამ სიებს (სახელი გვარი და პ/ნ) მოიპოვებდნენ სხვადასხვა წყაროებიდან და აკეთებდნენ მიწერებს, რომელთა საშუალებით სამინისტროდან ითხოვდნენ შესაბამისი „მომსახურების“ თანხებს. აღნიშნულიდან გამომდინარე 2014 წლიდან საკმაოდ იქნა გამკაცრებული რეგულაციები, კერძოდ:

1. ის დოკუმენტი, რომლითაც ხდებოდა პაციენტების აღრიცხვა, შეყვანილ იქნა მკაცრი აღრიცხვის დოკუმენტების კატეგორიაში;
2. აღმოჩენილ დარღვევებზე დაწესდა ჯარიმები. კერძოდ, თუ აღმოჩნდებოდა, რომ გარკვეული რაოდენობის პაციენტებზე არ დასტურდებოდა მათი პოლიკლინიკაში რეგისტრაცია, რა თანხაც გადაერიცხა დაწესებულებას სამინისტროდან, ხდებოდა მისი უკან დაბრუნება ორმაგი ჯარიმით.

ეს იყო იძულებითი ნაბიჯი, რათა ადექვატურად გვესაპუხა მსგავს ქმედებებზე. 2014 წლიდან ორმაგი ჯარიმების წესი ამოქმედდა. გატარებული ღონისძიების შედეგად მართალია შემცირდა ჯარიმების რიცხვი, მაგრამ დამრღვევი პოლიკლინიკები მაინც დარჩნენ. 2017 წელს გაკეთდა სამინისტროს მიერ წაყენებული ჯარიმების ანალიზი (არა მხოლოდ პოლიკლინიკებზე, არამედ სტაციონარებზეც). აღმოჩნდა, რომ წაყენებული ჯარიმების შემდეგ, შესაბამისი დაწესებულებების სასამართლოში გასაჩივრების შემთხვევებში, სასამართლო დავების 98% -ს სამინისტრო იგებდა - მთლიანად, ხოლო 2%-ს - ნაწილობრივ. სასამართლო პროცესის არცერთ წაგებას არ ჰქონია ადგილი. ასეთი საქმეები იყო უამრავი. უნდა აღინიშნოს, რომ დარღვევის აღმოჩენიდან და ჯარიმის წაყენებიდან - აღსრულებამდე პროცესი, 2 წელიწადზე მეტ ხანს გრძელდებოდა. ამიტომ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებაში ცვლილებების შეტანის თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 27 იანვრის №51 დადგენილებით (პ. 19') მიღებული იქნა ასეთი გადაწყვეტილება: თუ დაწესებულებას სამინისტრო დააკისრებდა ჯარიმას, სასამართლო უწყებისათვის მას რა თქმა უნდა შეეძლო მიემართა, მაგრამ შემდეგი თვიდანვე სამინისტრო უკვე იწყებდა ამ დაჯარიმებული თანხების დაქვითვას შემდგომ პერიოდში ასანაზღაურებელი თანხიდან. თუკი სასამართლო დაადგენდა, რომ მათი პოზიცია მართებული იყო, შესაბამისი თანხა დაუბრუნდებოდათ უკან. თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ 2017 წლიდან - დღემდე, მსგავსი შემთხვევა ერთხელაც არ ყოფილა.

ჩვენ ძალიან კარგად გვესმის, რომ კლინიკების მიმართ ეს საკმაოდ მკაცრი მიდგომაა, მაგრამ მოგეხსენებათ, სახელმწიფოს სახსრებს სჭირდება სწორი მართვა და კონტროლი. ამიტომ ყოველივე ზემოაღნიშნული იყო მხოლოდ და მხოლოდ იძულებითი ნაბიჯები, რომელთა გადადგმამაც სამწუხაროდ სამინისტროს მოუწია.

აღნიშნულის მიუხედავად, რამოდენიმე პოლიკლინიკამ მაინც ვერ გამოიტანა დასკვნა. სამინისტროს მიერ მათდამი წაყენებული ჯარიმებით იმხელა თანხის

აკუმულირება მოხდა (50 მლნ-ზე მეტი რამდენიმე პოლიკლინიკაზე), რომ საერთოდაც რომ გაკოტრდნენ ეს კლინიკები, მესამედი თანხის ამოღებაც კი ვერ მოხერხდება.

ასეთია ფაქტიური მდგომარეობა ბიზნესის კუთხით, ხოლო ჯანდაცვის კუთხით, თუ მოხდა ამ ჯარიმების აღსრულება, კლინიკები საერთოდ შეწყვეტენ ფუნქციონირებას და შესაბამისი მოსახლეობა დარჩება მომსახურების გარეშე, რადგან იმ სამედიცინო რაიონებში სამედიცინო სერვისების მიწოდების უწყვეტობას ჩვენ ვერ ვუზრუნველყოფთ, რისი გარანტორიც უნდა იყოს პირველ რიგში ჯანდაცვის სამინისტრო.

ეს სიტუაცია ჩვენ დაგვიდგა 2018 წლის ზაფხულის ბოლოს. გამოსავლის მოძიების მიზნით, საქართველოს მთავრობას შევთავაზეთ რომ 1 თებერვლამდე გამოცხადებულიყო მორატორიუმი ამ ჯარიმების აღსრულებაზე და ამ პერიოდის განმავლობაში მოგვეძებნა რაიმე გამოსავალი. სამედიცინო დაწესებულებების უმრავლესობას რა თქმა უნდა აქვთ პრეტენზიები, რომ ეს ჯარიმები დაკისრებული აქვთ არასწორად, ტენდენციურად, სუბიექტურად და ა. შ. მაგრამ ჩვენ ამ პრეტენზიების მართებულობას ჩვენი მხრიდან ვერ ვხედავთ და შესაბამისად ვერც ბრალდებებს ვიღებთ. ყოველ შემთხვევაში დავა სასამართლომ უნდა გადაწყვიტოს. მაგრამ მსგავს საქმეთა დიდი მოცულობის გამო, სასამართლოს სჭირდება გარკვეული დრო. ამასობაში ჩვენ იძულებული ვართ, რომ აღსრულება დავიწყოთ და გავაჩეროთ ეს კლინიკები, რაც ცხადია საფრთხეს უქმნის მოსახლეობის შესაბამის ნაწილს.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, ჩვენ შევიმუშავეთ გარკვეული მოსაზრება (ხედვა), თუ რა შეიძლება გაკეთდეს ასეთ შემთხვევაში. იმის გამო, რომ ჯანდაცვის სამინისტროს არ შეუძლია მის მიერვე დაწესებული რეგულაციების და მთავრობის დადგენილებების თვითნებური დარღვევა (...მოდიტ ამჯერად ვაპატიოთ და ნუღარ დავაჯარიმებთ...), ჩვენს მიერ შემუშავებული მოსაზრება დადგენილების სახით საქართველოს მთავრობის სხდომაზე უნდა წარვადგინოთ.

დღეს, უწყებათაშორისი კომისიის სხდომაზე სწორედ ამ დოკუმენტს წარმოგიდგენთ და გვინდა მოვისმინოთ თქვენი მოსაზრებები. თუ შევჯერდებით გარკვეულ მოდელზე, მივცემთ მას სათანადო მიმართულებას. ეს არის საკითხის ძირითადი არსი.

თუ კითხვები არა გვაქვს, გადავიდეთ სამინისტროს მიერ შემუშავებული დოკუმენტის პრეზენტაციაზე, რომელსაც წარმოგიდგენთ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის მოვალეობის შემსრულებელი ბატონი თამაზ მოდებაძე.

ბატონი თამაზ მოდებაძე: უწყებათაშორისი კომისიის სხდომაზე დღეს წარმოდგენილია მხოლოდ ერთი საკითხი, რომელიც ეხება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ადმინისტრირების დამატებითი ღონისძიებების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის დადგენილების პროექტს.

აღნიშნული პროექტი ითვალისწინებს „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების

მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებებისათვის, სანქციის სახით დაკისრებული თანხების მოხსნას და მხოლოდ პროგრამულად ანაზღაურებული (ე.წ. ძირითადი) თანხის დატოვებას. მთლიანად მათზე დაკისრებული საჯარიმო სანქციების ჯამური ოდენობა შეადგენს 56 811 053.23 ლარს. ამ პროექტის მიხედვით კი მათ რჩებათ გადასახდელი ძირითადი თანხა 13 747 000 ლარი. 2018 წლის 1 ნოემბრის მდგომარეობით სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ აღდგენილია 12 767 756.21 ლარი.

2018 წლის ნოემბრის თვიდან („საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების 3¹ მუხლის გათვალისწინებით) ჩვენ მიერ შეჩერებულია მათთვის რაიმე თანხის დაქვითვა და საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამკტიცებული დანართის 19¹ მუხლით განსაზღვრული არავითარი პროცესები არ მიმდინარეობს. განსახილველი პროექტი ითვალისწინებს სამედიცინო დაწესებულებებისათვის ფინანსური პრობლემების არიდებას, რათა უზრუნველყონ ფუნქციონირების გაგრძელება და სერვისების უწყვეტობის შენარჩუნება. ეს არის ძირითადი მიზანი.

საქართველოს მთავრობის დადგენილების განსახილველად წარმოდგენილი პროექტი ითვალისწინებს შემდეგ საკითხებს:

ა) გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებები გათავისუფლდნენ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლი №36 დადგენილების N1 დანართის მე-19 მუხლის მე-14 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული, კონტროლის ან რევიზიის შედეგად დაკისრებული/დასაკისრებელი საჯარიმო სანქციების გადახდისაგან, 2019 წლის 1 თებერვლამდე პერიოდზე და განესაზღვროთ პროგრამულად ანაზღაურებული თანხის უკან დაბრუნების ვალდებულება;

ბ) შეწყდეს ადმინისტრაციული, სასამართლო და სააღსრულებო წარმოებები ამ მუხლის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ ვალდებულებებთან დაკავშირებული დავების ნაწილში;

გ) ამ მუხლის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული ვალდებულებების შესრულების მიზნით, 2019 წლის 1 თებერვლამდე დაკავებული თანხა, აგრეთვე, მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულების მიერ, შესაბამისი დავალიანების გამო, ნებისმიერი სხვა ფორმით საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტში ამავე პერიოდამდე გადახდილი თანხა უკან დაბრუნებას არ ექვემდებარება.

ბატონი დავით სერგეენკო: დავამატებდი, რომ სამედიცინო დაწესებულებებისადმი ჩვენი შეთავაზება ასეთია: რაც დაზუსტებულია, რომ სამედიცინო დაწესებულებების მიერ არასწორად მოთხოვნილი და პროგრამულად ანაზღაურებული თანხა უნდა დააბრუნონ და ორმაგ ჯარიმაზე ერთჯერადად გამოუცხადოთ ამინისტია, პატიება ან გამოვიყენოთ ის შესაბამისი ტერმინი, რომელსაც სპეციალისტები ჩათვლიან საჭიროდ. ანუ, ეს იქნება ერთჯერადი ღონისძიება 2019 წლის 1 თებერვლამდე

არსებულ დარღვევებზე.

ბატონი ალექსანდრე თორია: წარმოდგენილი დადგენილების პროექტის შინაარსი და მიზანი ძალიან მნიშვნელოვანია, თუმცა ვფიქრობ დასაზუსტებელია, რამდენად აქვს უწყებათაშორის კომისიას ან საქართველოს მთავრობას საკმარისი სამართლებრივი საფუძვლები, რომ მიიღოს გადაწყვეტილება, შეწყდეს ადმინისტრაციული, სასამართლო და სააღსრულებო წარმოებები იმ სამედიცინო დაწესებულებებთან მიმართებაში, რომლებსაც დაეკისრათ/დაეკისრებათ 2019 წლის 1 თებერვლამდე პერიოდში საჯარიმო სანქციები 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების N1 დანართის მე-19 მუხლის მე-14 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული კონტროლის ან რევიზიის შედეგად - როგორც ეს წარმოდგენილი დადგენილების პროექტის პირველი მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტშია მითითებული.

ბატონი დავით სერგეენკო: სასამართლოს მიერ გამოტანილი გადაწყვეტილებების უკვე აღსრულებულ ნაწილს თანხის მოცულობასთან დაკავშირებით, ეს დადგენილება ვერ შეცვლის, ხოლო დანარჩენ ნაწილში სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტომ“ უნდა უზრუნველყოს თანხის დაკორექტირება, დადგენილების შესაბამისად. შესაბამისად, თუ ბუნდოვანია დადგენილების პროექტში არსებული ჩანაწერი, მიზანშეწონილია დაკორექტირდეს.

ბატონი ზურაბ ძნელაშვილი: მინდა მოგახსენოთ სამედიცინო დაწესებულებების პოზიცია ინტეგრირებულ კონტიგენტთან დაკავშირებით. დაწესებულებები აღნიშნავენ, რომ ვინაიდან მათ სიები სახელმწიფომ გადასცა, აღარ ჩათვალეს საჭიროდ მათზე თანხმობის ფორმების მოძიება და ამიტომ ამ ნაწილში მათი პოზიციაა, რომ მთლიანად მოხდეს შესაბამისი დარიცხული თანხების ამინისტრირება როგორც ჯარიმის ორმაგი ოდენობის, ისე ანაზღაურებული თანხების (ანუ, აღარ გახდეს საჭირო ანაზღაურებული თანხების უკან დაბრუნება). ეს იქნება წინადადება ბიზნესომბუდსმენის მხრიდანაც, რომ ინტეგრირებულ კონტიგენტზე იქნებ მთლიანად მოხდეს დარიცხული თანხების ამინისტრირება, ხოლო დანარჩენ კონტიგენტზე, იქ სადაც უნდა ჰქონოდათ თანხმობის ფორმები და არ ჰქონდათ - დარჩეს ის მოცემულობა, რაც არის დადგენილების პროექტში წარმოდგენილი.

ბატონი დავით სერგეენკო: მოგახსენებთ, რომ სამედიცინო დაწესებულებებს თავის დროზე ჩვენ სამ წლიანი პერიოდი მივეცით იმისათვის, რომ ე.წ. ინტეგრირებული სიები მოეწესრიგებინათ. რა თქმა უნდა ინტეგრირებული იმას არ ნიშნავს, რომ ეს მოქალაქე მუდმივად იმ პოლიკლინიკაზე უნდა ყოფილიყო მიმაგრებული. ყოველ მოქალაქეს აქვს სამედიცინო დაწესებულების თავისუფალი არჩევანის უფლება, ანუ შეუძლია მოეხსნას ერთ დაწესებულებაში და გადავიდეს სხვაგან სურვილის შესაბამისად. ამიტომ ის, რომ სახელმწიფომ 2014 წელს გადასცა ეს სიები, არ ნიშნავს, რომ ისინი მუდმივად უცვლელი უნდა ყოფილიყო; უფრო მეტიც, 2014 წლიდან მოყოლებული, თვითონ ეს დაწესებულებები წერილობით მოგვმართავდნენ განმარტებისათვის: რა ვუყოთ ამ ინტეგრირებულ სიებს? მათ წერილებზე ოფიციალურად გვაქვს გაცემული პასუხები (თან ერთვის), სადაც ვწერდით, რომ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილებით, თქვენ ვალდებული ხართ ინტეგრირებული სიის თითოეულ

მოქალაქეზე უზრუნველყოთ თნხმობის ფურცლის შედგენა 3 წლის განმავლობაში.

ასე რომ, არა თუ არ ჰქონდათ ინფორმაცია სამედიცინო დაწესებულებებს ამ სიების მოწესრიგების თაობაზე, არამედ 2014 წლიდან მოყოლებული ოფიციალური მიმოწერითაც დასტურდება სამინისტროს მიერ მათდამი დაწვრილებითი ინსტრუქციების მიწოდების თაობაზე.

ბატონი თამაზ მოდებაძე: აღვნიშნავ, რომ დღეისათვის ბენეფიციართა თითქმის 100% გადაყვანილია მკაცრი აღრიცხვის ფორმებზე. სრულებით არ ჰქონდა მნიშვნელობა კონტიგენტი ინტეგრირებული იქნებოდა თუ მათ მიერ მოზიდული, ყველა მათგანი უნდა გადასულიყო ახალ ფორმებზე. ზოგიერთმა დაწესებულებებმა ვერც ერთგან დააზუსტეს, ვერც მეორეგან.

ბატონი ზურაბ ძნელაშვილი: მაქვს ერთი კითხვა: „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებაში, საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 12 ნოემბრის №536 დადგენილებით განხორციელდა ცვლილება, რომლის №1 დანართის 19¹ მუხლით განსაზღვრული გადახდის ადმინისტრირების ღონისძიებებზე გამოცხადდა მორატორიუმი საბოლოო გადაწყვეტილების მიღებამდე. იმავდროულად, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაევალა 2019 წლის 1 თებერვლამდე საქართველოს მთავრობისათვის შესაბამისი წინადადებების წარდგენა.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, მაინტერესებს: დღეს, კომისიის სხდომაზე დადგენილების წარმოდგენილი პროექტია მთლიანად პასუხი მთავრობის ამ დავალებაზე, თუ გაგრძელდება მუშაობა მისი სხვა ნაწილების, მაგ. ჯარიმების ლიბერალიზაციის სრულყოფის მიზნით; რადგან ამჟამინდელი ამინისტია, არ არის საკმარისი ჯარიმების ლიბერალიზაციისათვის.

ბატონი დავით სერგეენკო: ჩვენ არ ვთლით, რომ ჯარიმების ლიბერალიზაცია უნდა მოხდეს, თუმცა ეს არის სამინისტროს დღევანდელი პოზიცია. მომავალში ჯარიმები ამ სახით დარჩეს თუ არა, რა თქმა უნდა შეიძლება ამ საკითხზე მსჯელობა, მაგრამ ჩვენი პოზიცია ასეთია - უნდა დარჩეს. ერთი შეხედვით ორმაგი ჯარიმა სამედიცინო დაწესებულებებისათვის შეიძლება მძიმე ტვირთად გვეჩვენებოდეს, მაგრამ „თანხმობის ფურცელი“ რომელიც წარმოადგენს ქსეროასლს სათანადო ხელმოწერით და სხვას არაფერს, - არის ყველაზე პრიმიტიული დოკუმენტი, თუმცა, ვერც ამას უზრუნველყოფენ. ჩვენ რომ მათთვის რთული შინაარსის შემცველი დოკუმენტების (ფორმების) მომზადება დაგვევალებინა, მაშინ ჯარიმების შემსუბუქების საკითხს დამატებით განვიხილავდით. გადახდა - არ გადახდის ერთადერთი ინდიკატორი, ამ სიების არსებობაა.

ეს ყველაფერი ეხება ამბულატორიულ დაწესებულებებს. რაც შეეხება სტაციონარების ანაზღაურებას, 2013 წლიდან - დღემდე „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებაში, რომელიც უპირატესად სწორედ ამ ანაზღაურების პირობებს აწესრიგებს - 30-ზე მეტი ცვლილება შევიდა.

მომავალშიც ასე იქნება. მაგრამ პოლიკლინიკებში, სადაც მხოლოდ ერთი პირობაა: გააქვთ ქსეროასლი და ხელმოწერა? - ვიხდით შესაბამის თანხებს, არა გაქვთ? - ვერ გადავიხდით. და აქ უნდა ვისაუბროთ ჯარიმების ოდენობის შემცირებაზე? რომელ ლიბერალიზაციასაა საუბარი. მაშინ გამოდის, რომ საერთოდ აღარ შევცხოთ ამ თემას და არ გავარკვიოთ რაში იხდის სახელმწიფო ამდენ თანხებს.

აქვე უნდა აღვნიშნო, რომ ზოგიერთი სამედიცინო დაწესებულების კონკრეტული საქმე გადაცემული აქვთ სამართალდამცავ სტრუქტურებს.

ქალბატონი მაია ლაგვილავა: პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებთან ჩვენ მუდმივად გვქონდა სათანადო კომუნიკაცია და ყველა საკითხზე კარგად იყვნენ ინფორმირებულები. ერთად ვმსჯელობდით ყველა პრობლემატურ საკითხზე. მოვითხოვეთ მათგან, რომ გამოეხატათ თავიანთი პოზიცია - რას არ ეთანხმებიან.

ამჟამადაც გვაქვს მუდმივი კომუნიკაცია, ველოდებით წინადადებებს და თუ ეს წინადადებები არსებულ წესს დაემორჩილება, თანახმა ვართ შევიმუშაოთ. მხოლოდ აქ არ უნდა იყოს საუბარი იმის შესახებ, რომ ჩვენ სამედიცინო დაწესებულებებთან არ გვქონდა კომუნიკაცია და მათ არაფერი იცოდნენ ამის თაობაზე.

ბატონი დავით სერგენკო: მინდა გაცნობოთ, რომ 2020 წლის დასაწყისიდან, უკლებლივ ყველა სამედიცინო დაწესებულების ერთიან ელექტრონულ მონაცემთა ბაზაში ჩართულობა გახდება აუცილებელი. მაშინ ამ სანქციების საჭიროებაც აღარ იქნება. ჩვენ ერთიანი ბაზის საშუალებით დავინახავთ მთლიან სურათს. თუ ეს მოქალაქე X პოლიკლინიკაშია რეგისტრირებული და ამავე დროს სხვაგანაც გამოჩნდა კიდეც, ამაზე გავაკეთებთ რეაგირებას და რევიზიები აღარ დაგვჭირდება. მაგრამ ის, რაც უკვე შემოწმებულია და დაზუსტებული, ამას უყურადღებოდ ვერ დავტოვებთ. ამასთან აქვე აღვნიშნავ, რომ სტაციონარებს ახლა ნუ შევცხებით, ჩვენ ვსაუბრობთ მხოლოდ პოლიკლინიკებზე.

ბატონი მიხეილ სარჯველაძე: მიმაჩნია, რომ ლიბერალიზაცია ყოველთვის არ ნიშნავს იმას, რომ პირი, რომელიც ვალდებულებებს არღვევს, პასუხისმგებლობისაგან იყოს გათავისუფლებული. მით უმეტეს ისეთ საკითხებში, როგორიც არის ხარჯის დაფინანსება. რატომ ვუსვავ ხაზს ამ საკითხს, თითქოს ტრივიალურად ჟღერს, მაგრამ ძალიან ხშირად ვხდებით ხოლმე იმის მძევალი, რომ თითქოსდა ბიზნესი ფუჭდება, რომ ამ ღონისძიების გატარება მისთვის წნეხია და ა. შ. ბიზნესმა უნდა ისწავლოს ვალდებულებების შესრულება და იქ, სადაც ეს ღმობიერება დასაშვებია, შეიძლება დავუშვათ. ასე ხელალებით არა ვარ თანახმა, რომ ყველაფერი ლიბერალიზაციისაკენ წავიყვანოთ, თუმცა მეორე მხრივ უნდა ითქვას, რომ ეს დილემა, სამინისტროს მიერ აბსოლუტურად სწორად იქნა დანახული.

რეგიონის სამედიცინო პროფილის მომსახურების გარეშე დატოვება აბსოლუტურად გამორიცხულია. ამიტომ იმის მიუხედავად, რაც ზოგადად ამინისტრაციას ახასიათებს, ამ შემთხვევაში ამ პრობლემას ვიზიარებ და ვეთანხმები. რაც შეეხება წმინდა ფორმალურ სამართლებრივ საკითხებს, აქ ერთადერთი რაც იქნება და ამაზე მოგვიანებით შეგვიძლია ვისაუბროთ, სასამართლოს საქმისწარმოების შეწყვეტის პრობლემა შეიძლება გაჩნდეს, იმიტომ, რომ აქ

ძირითადად მოსარჩელები არიან ის მხარეები - კლინიკები და ჩვენ ამ დადგენილებაში რამდენად გვექნება უფლება მიუთითოთ საქმისწარმოების შეწყვეტაზე, ეს საკითხი სადავო შეიძლება გახდეს. ამიტომ მინდოდა ტექნიკურად ამ საკითხზე ყურადღება გამემახვილებინა; ალბათ სხვა რამ იქნება მოსაფიქრებელი. მით უმეტეს, რომ იქ საქმე შეიძლება იყოს ნაწილობრივ შესაწყვეტი, რადგან თეორიულად ის მხარე შესაძლოა აგრძელებდეს გასაჩივრებას ძირითად ნაწილთან მიმართებაშიც.

ბატონი დავით სერგეენკო: სრულიად გეთანხმებით. დოკუმენტი უნდა იყოს ისე ფორმულირებული, რომ აღსრულებაში ხაზგასმით ჩანდეს ჯანდაცვის სამინისტროს აღსრულების შეწყვეტა და არა სასამართლო დავების შეწყვეტა. სასამართლო დავებს მთავრობის დადგენილებითაც ვერ გავაჩერებთ. დაე გაგრძელდეს, როგორც საჭიროდ ჩათვლიან.

ბატონი ირაკლი თუთარაშვილი: როგორც დადგენილების პროექტის განმარტებითი ბარათიდან ჩანს, 2018 წლის 1 ნოემბრის მდგომარეობით, სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ აღდგენილია 12 767 756, 21 ლარი. მინდა დაზუსტდეს, ძირითადი თანხა შედის მხოლოდ აქ, თუ ჯარიმებიც. როგორია პროპორცია. თუ არის რომელიმე კლინიკა, რომელსაც უფრო მეტი აქვს პროცენტულად სანქცია გადახდილი, ვიდრე ძირითადი თანხა.

ბატონი თამაზ მოდებაძე: მოცემული საერთო თანხიდან, უფრო მეტია ძირითადი თანხა. პირველ რიგში ჩვენს მიერ ხდება ძირითადი თანხის დაკავება და შემდეგ გადავდივართ სანქციებზე. ანუ, დაკავების მექანიზმი ისეა აწყობილი, რომ ჯერ ძირითადი თანხა იფარება და შემდეგ სანქციები. ისეთი შემთხვევა, რომ სამედიცინო დაწესებულებას სანქცია ჰქონდეს დაფარული და ძირითადი თანხა დარჩენილი - არა გვაქვს.

დღის წესრიგში არსებულ საკითხთან დაკავშირებით კომისიის სხდომაზე ხანგრძლივად მიმდინარეობდა მსჯელობა, რომელშიც მონაწილეობას ღებულობდნენ როგორც უწყებათაშორისი კომისიის თავმჯდომარე, მოადგილე და კომისიის წევრები, ასევე სხდომაზე მოწვეული პირები, ბატონები: მამუკა სონღულაშვილი, ზურაბ ძნელაშვილი და თამაზ მოდებაძე. სხდომის დასასრულს, აზრთა ურთიერთგაცვლის საფუძველზე უწყებათაშორისი კომისიის მიერ მიღებულ იქნა

გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა

1. საქართველოს მთავრობის დადგენილების წარმოდგენილი პროექტი „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ადმინისტრირების დამატებითი ღონისძიებების შესახებ“ - მიღებულ იქნას სათანადო კორექტივებით.

2. დადგენილების პროექტის „ბ“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი შინაარსით:

„ბ. სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტო“ უზრუნველყოს საჭირო ზომების გატარება ამ დადგენილების შესასრულებლად. შედეგების შესაბამისად, განახლდეს „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ

ღონისძიებათა შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების N1 დანართის მე-19¹ მუხლით გათვალისწინებული, საჯარიმო სანქციების გადახდის ადმინისტრირების ღონისძიებები.

3. კორექტირებული დადგენილების პროექტი წარედგინოს საქართველოს მთავრობას.

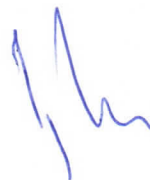
დანართი: 1. საქართველოს მთავრობის დადგენილების პროექტი „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ადმინისტრირების დამატებითი ღონისძიებების შესახებ“ - 1 ფურ.

2. განმარტებითი ბარათი საქართველოს მთავრობის დადგენილების პროექტზე - 3 ფურც.

3. მიმოწერები სამედიცინო დაწესებულებებთან თანმხლები დოკუმენტებითურთ - 17 ფურც.

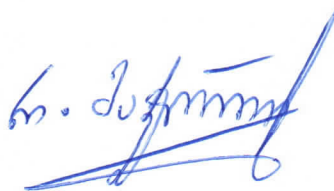
4. მონაცემები უწყებათაშორის კომისიაზე, კომისიის წევრებისა და მოწვეული პირების დასწრების შესახებ - 3 ფურც.

უწყებათაშორისი კომისიის
თავმჯდომარე



დავით სერგეენკო

უწყებათაშორისი კომისიის
მდივანი



რევაზ მაჭარაშვილი

უწყებათაშორისი კომისიის 2019 წლის 18 ივლისის 25-ე
სხდომაზე მიღებული გადაწყვეტილებები

შ ე თ ა ნ ხ მ ე ბ უ ლ ი ა:

1. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილე, კომისიის თავმჯდომარის მოადგილე



გიორგი წოწკოლაური

2. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილე



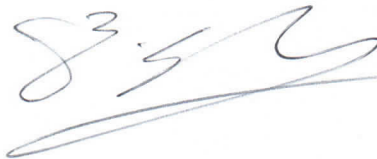
მაია ლაგვილავა

3. საქართველოს იუსტიციის მინისტრის პირველი მოადგილე



მიხეილ სარჯველაძე

4. საქართველოს ფინანსთა მინისტრის მოადგილე;



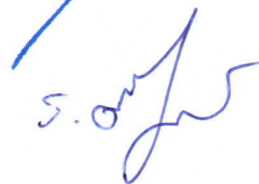
გიორგი კაკაურიძე

5. საქართველოს ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების სამინისტროს სსიპ - სახელმწიფო ქონების ეროვნული სააგენტოს თავმჯდომარე;



გიორგი დუგლაძე

6. საქართველოს მთავრობის ადმინისტრაციის წარმომადგენელი



ალექსანდრე თორია

7. სსიპ - საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის მოვალეობის შემსრულებელი (კომისიის წევრის სტატუსით)



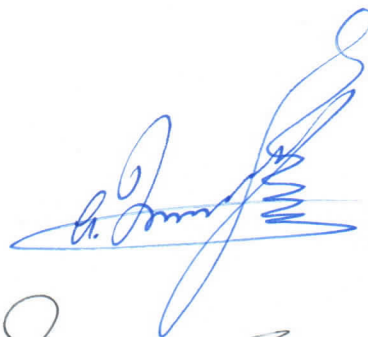
ირაკლი თუთარაშვილი

8. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მრჩეველი



მამუკა სონლულაშვილი

9. სსიპ სოციალური მომსახურების
სააგენტოს დირექტორის
მოვალეობის შემსრულებელი



თამაზ მოდებაძე

10. საქართველოს
ბიზნესომბუდსმენის მოადგილე



ზურაბ ძნელაშვილი

საქართველოს მთავრობის

დადგენილება №

2019 წლის

ქ. თბილისი

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ადმინისტრირების
დამატებითი ღონისძიებების შესახებ

მუხლი 1.

„საქართველოს მთავრობის სტრუქტურის, უფლებამოსილებისა და საქმიანობის წესის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის „ვ“, „თ“, „ი“ და „ლ“ ქვეპუნქტების გათვალისწინებით, ერთჯერადი ხასიათის დროებითი და განსაკუთრებული ღონისძიების სახით, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვალი №36 დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის (შემდგომში - პროგრამა) ფარგლებში:

ა) გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებები გათავისუფლდნენ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვალი №36 დადგენილების N1 დანართის მე-19 მუხლის მე-14 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული, კონტროლის ან რევიზიის შედეგად დაკისრებული/დასაკისრებელი საჯარიმო სანქციების გადახდისაგან, 2019 წლის 1 თებერვლამდე პერიოდზე და განესაზღვროთ პროგრამულად ანაზღაურებული თანხის უკან დაბრუნების ვალდებულება;

ბ) შეწყდეს ადმინისტრაციული, სასამართლო და სააღსრულებო წარმოებები ამ მუხლის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ ვალდებულებებთან დაკავშირებული დავების ნაწილში;

გ) ამ მუხლის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული ვალდებულებების შესრულების მიზნით, 2019 წლის 1 თებერვლამდე დაკავებული თანხა, აგრეთვე, მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულების მიერ, შესაბამისი დავალიანების გამო, ნებისმიერი სხვა ფორმით საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტში ამავე პერიოდამდე გადახდილი თანხა უკან დაბრუნებას არ ექვემდებარება.

მუხლი 2.

დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

პრემიერ-მინისტრი

მამუკა ბახტაძე

განმარტებითი ბარათი

„საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ადმინისტრირების დამატებითი ღონისძიებების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის დადგენილების პროექტზე

ინფორმაცია სამართლებრივი აქტის პროექტის შესახებ

„საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით (შემდგომში- დადგენილება) დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ (შემდგომში-პროგრამა) გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებების კონტროლის შედეგად, მოსარგებლეთა რეგისტრაციის კუთხით გამოვლენილი დარღვევების გამო, მათთვის 2016-2017-2018 წლებში დაკისრებულმა საჯარიმო სანქციების ჯამურმა ოდენობამ, სულ, შეადგინა 56, 811, 053.23 ლარი, მათ შორის, პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული და უკან დასაბრუნებელი თანხა შეადგენს 19,770,431.76 ლარს, ხოლო 37, 040,621.47 ლარი წარმოადგენს ფინანსურ სანქციას.

56, 811, 053.23 ლარიდან, 2018 წლის 1 ნოემბრის მდგომარეობით, სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ აღდგენილია 12,767,756.21 ლარი.

გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება კაპიტაციური მეთოდით, მოსარგებლეთა სხვადასხვა კატეგორიებისა და მომსახურების მოცულობის მიხედვით (ამჟამად, ერთ მოსარგებლეზე, თვეში არაუმეტეს 2,15 ლარი), საანგარიშგებო თვის ბოლო რიცხვის მდგომარეობით დარეგისტრირებული მოსარგებლეების შესაბამისად.

გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების კონტროლის შედეგად დაკისრებული სანქციების გარკვეული ნაწილი მოდის დადგენილების 21-ე მუხლის საფუძველზე პროგრამაში ინტეგრირებული მოსარგებლეების (საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 დადგენილებით დამტკიცებული „სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების“ და საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 7 მაისის №165 დადგენილებით დამტკიცებული „ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 0-5 წლის (ჩათვლით) ბავშვების, საპენსიო ასაკის მოსახლეობის, სტუდენტების, შშმ ბავშვების და მკვეთრად გამოხატული შშმ ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებები და სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების“ მოსარგებლეები) თანხმობის ფორმების არარსებობის შემთხვევებზე, რასაც მიმწოდებლები სხვადასხვა გარემოებებით (გარდამავალი პერიოდი, სამუშაოების მოცულობა, სერვისის უწყვეტობის ვალდებულება, ფორს-მაჟორი და სხვა), მათ შორის, ნორმის განსხვავებული გაგებით ხსნიან.

სანქციების სახით დაკისრებული ვალდებულებების გამო, გაზრდილია მსგავს დავებზე სასამართლო და ადმინისტრაციულ წარმოებათა რიცხვი, აგრეთვე, საქართველოს ბიზნესომბუდსმენისადმი მიმართვის ფაქტები.

აღნიშნულ საკითხზე მომსახურების მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებების განცხადებების მნიშვნელობასა და მათი მხარდაჭერის საჭიროებას თავის არაერთ წერილში

იზიარებს საქართველოს ბიზნესომბუდსმენი, რომელიც აღნიშნავს, რომ დაკისრებული/დასაკისრებელი საჯარიმო სანქციები და მათი მოცულობა განაპირობებს რიგი სამედიცინო დაწესებულებების უმძიმეს ფინანსურ კრიზისს და გამოიწვევს მათი ფუნქციონირების პარალიზებას, რაც საფრთხეს შეუქმნის პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებაზე მოსახლეობის ხელმისაწვდომობას და რისკის ქვეშ დააყენებს ამ მომსახურების უწყვეტობის პრინციპს.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებაში საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 12 ნოემბრის №536 დადგენილებით განხორციელდა ცვლილება და საქართველოს მთავრობის გადაწყვეტილებით, „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ გეგმური ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტის მიმწოდებელი დაწესებულებებისათვის ამავე კომპონენტის ფარგლებში კონტროლისა და რევიზიის შედეგად საჯარიმო (მათ შორის, სადავო) სანქციების ამავე დადგენილების №1 დანართის 19¹ მუხლით განსაზღვრულ გადახდის ადმინისტრირების ღონისძიებებზე გამოცხადდა მორატორიუმი საბოლოო გადაწყვეტილების მიღებამდე. იმავდროულად, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაევა 2019 წლის 1 თებერვლამდე საქართველოს მთავრობისათვის შესაბამისი წინადადებების წარდგენა.

არსებული ვითარების ანალიზის, აგრეთვე, კერძო და საჯარო ინტერესების პროპორციულობის გათვალისწინებით, წარმოდგენილი პროექტი ითვალისწინებს ერთჯერადი ხასიათის დროებითი და განსაკუთრებული ღონისძიების სახით „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებების გათავისუფლებას ამავე პროგრამის დანართი N1-ის მე-19 მუხლის მე-14 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული საჯარიმო სანქციების გადახდისაგან, რომლებიც მათ დაეკისრათ ან შესაძლოა დაეკისროთ 2019 წლის 1 თებერვლამდე პერიოდზე კონტროლისა და რევიზიის შედეგად მოსარგებლეთა რეგისტრაციის პირობების დარღვევის გამო. თუმცა, მათ ეკისრებათ სახელმწიფო ბიუჯეტიდან პროგრამულად ანაზღაურებული თანხის უკან დაბრუნების ვალდებულება.

ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, შეწყდება ადმინისტრაციული, სასამართლო და სააღსრულებო წარმოებები მოცემულ ვალდებულებებთან დაკავშირებული დავების ნაწილში. ამასთანავე, ის თანხები, რომლებიც მოცემული აქტის მიღებამდე იქნა დაკავებული ან სხვა რაიმე ფორმით აღსრულებული, უკან დაბრუნებას არ ექვემდებარება. შესაბამისად, პროექტით გათვალისწინებული ღონისძიებები შეეხება მხოლოდ 2019 წლის 1 თებერვლის მდგომარეობით შეუსრულებელ (გადაუხდელ) ვალდებულებებს.

ინფორმაცია ევროკავშირის სამართლებრივი აქტის შესახებ

პროექტი არ გამომდინარეობს „ერთის მხრივ, საქართველოსა და, მეორეს მხრივ, ევროკავშირს და ევროპის ატომური ენერგიის გაერთიანებას და მათ წევრ სახელმწიფოებს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმებიდან“ ან ევროკავშირთან დადებული საქართველოს სხვა ორმხრივი და მრავალმხრივი ხელშეკრულებებიდან.

პროექტის მიღებით გამოწვეული საფინანსო-ეკონომიკური შედეგების გაანგარიშება

პროექტით განსაზღვრული ღონისძიებები არ იწვევს საბიუჯეტო დანახარჯებს.

პროექტით წარმოდგენილი ღონისძიებები მოიცავს ერთჯერადი ხასიათის დროებითი და განსაკუთრებული ღონისძიების სახით სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთა ფინანსური მდგრადობის მხარდაჭერას, მოსახლების შეუფერხებელი, ადექვატური და შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების უზრუნველსაყოფად.

პროექტის მოსალოდნელი შედეგები

პროგრამების შეუფერხებლად და ეფექტურად განხორციელება.

პროექტის განხორციელების ვადები

პროექტით გათვალისწინებული ღონისძიებების გატარება განხორციელდება მისი მიღებისთანავე და გავრცელდება 2019 წლის 1 თებერვლამდე წარმოშობილ ურთიერთობებზე.

პროექტის ავტორი და წარმდგენი

საკითხის ინიციატორია უწყებათაშორისი კომისია.

პროექტის ავტორი და წარმდგენია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.