



საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის,
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი

Minister of Internally Displaced Persons from the Occupied Territories,
Labour, Health and Social Affairs of Georgia



KA030100738187419

საქართველო, თბილისი 0119, აკ.წერეთლის გამზ.144; ტელ.: (+995 32) 251 00 11; ცხელი ხაზი: (+995 32) 251 00 26; 15 05; ელ.ფოსტა: info@moh.gov.ge
144 Ak.Tsereteli ave., 0119, Tbilisi, Georgia; Tel: (+995 32) 251 00 11; Hot line: (+995 32) 251 00 26; 15 05; E-mail: info@moh.gov.ge

№ 01/9505

27 / მაისი / 2019 წ.

საპარლამენტო ფრაქცია „ქართული ოცნების“
თავმჯდომარეს
ბატონ მამუკა მდინარაძის

ბატონო მამუკა,

თქვენი 2019 წლის 17 მაისის N5773/3-63/19 წერილის პასუხად, წარმოგიდგენთ ინფორმაციას, რომელიც ეხება ინტერპელაციის წესით წარმოდგენილ შეკითხვებს სოციალური საკითხებისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის თაობაზე.

1. სოციალურ თემატიკას მიკუთვნებულ საკითხთან დაკავშირებით გაცნობებთ შემდეგს:

როგორც მოგეხსენებათ, სოციალურად დაუცველი ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასების მეთოდოლოგია, რომელსაც საქართველო იყენებს, არის კეთილდღეობის შეფასების მსოფლიო პრაქტიკაში არსებული მეთოდოლოგია - ე.წ. ოჯახების შეფასების არაპირდაპირი მეთოდი, სტატისტიკური მოდელი, ფორმულა, რომლის მეშვეობითაც სხვადასხვა ცვლადების გამოყენებით შესაძლებელია ოჯახების რანჟირება მათი კეთილდღეობის მიხედვით.

მსოფლიო ბანკისა და გაეროს ბავშვთა ფონდის მხარდაჭერით, სოციალურად დაუცველი ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასების მეთოდოლოგია 2015 წელს შეიცვალა და დღეის მდგომარეობით მონაცემთა ბაზაში არსებული ყველა ოჯახი, მიუხედავად სარეიტინგო ქულის ოდენობისა, გადამონმეხულია ახალი მეთოდოლოგიით. მნიშვნელოვანია, რომ ახალი მეთოდოლოგია უკეთ ასახავს ბავშვებისა და ბავშვიანი ოჯახების საჭიროებებს და შეფასებისას მხედველობაში იღებს ოჯახების შემოსავალს (ან შემოსავლის მომტან ქონებას) და ხარჯებს. შესაბამისად, საარსებო შემწეობის მიმღები შეიძლება გახდეს ოჯახი, რომელსაც არ აქვს შემოსავალი ან შემოსავლის მომტანი რაიმე სახის ქონება. მაგალითად, დამატებითი ბინა, სახნავ-სათესი სავარგულები, ავტომობილი და სხვ. საყოფაცხოვრებო ნივთები, როგორიცაა: მაცივარი, სარეცხი მანქანა, გაზქურა, წყლის გამათბობელი, კონდიციონერი, ტელევიზორი, სარეიტინგო ქულებზე გავლენას არ ახდენს. სარეიტინგო ქულების განსაზღვრისას მხედველობაში აღარ მიიღება სოციალური აგენტის სუბიექტური შეფასება. ამასთან, მეთოდოლოგიაში გათვალისწინებულია თავად ოჯახის შესაძლებლობები, საჭიროებები და ოჯახის წევრთა სპეციალური სტატუსი (შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირი, ქრონიკული დაავადების მქონე პირი, არასრულწლოვანი, პენსიონერი და ა.შ.).

ახალი სისტემით შემოღებულ იქნა სოციალური დახმარების დიფერენცირებული სისტემა და ბავშვის ბენეფიტი. შესაბამისად, უფრო მეტ დახმარებას იღებს ის ოჯახი, რომელიც უფრო მეტად საჭიროებს დახმარებას სახელმწიფოსგან.

აღსანიშნავია, რომ მიმდინარე წლის 1 იანვრიდან, სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ბაზაში რეგისტრირებულ ოჯახებში, რომელთა სარეიტინგო ქულა ტოლია ან ნაკლებია 100 001-ზე და ცხოვრობენ 16 წლამდე ბავშვები, ბავშვის ბენეფიტი განისაზღვრა 50 ლარით, ნაცვლად 10 ლარისა. გაზრდილი ოდენობით საარსებო შემწეობას მიმდინარე წლის აპრილის მდგომარეობით იღებს 139 ათასზე მეტი ბენეფიციარი.

2019 წლის 1 იანვრიდან სიახლეა სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ბაზაში რეგისტრირებული შრომისუნარიანი წევრების შრომით ბაზარზე აქტივაციის მიმართულებით. კერძოდ, თუ სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ბაზაში რეგისტრირებული 100001-ზე ნაკლები სარეიტინგო ქულის მქონე ოჯახების წევრ(ებ)ს დაუფიქსირდებათ ხელფასი (რომელიც 4 თვეზე გაანგარიშებით ერთ წევრზე აღემატება 175 ლარს), აღნიშნულის გამო ოჯახს არ შეუწყდება საარსებო შემწეობა მომდევნო 12 თვის მანძილზე, ბავშვის ბენეფიტი (50 ლარის ოდენობით ერთ ბავშვზე) და სარეიტინგო ქულა კი შეუნარჩუნდება 24 თვის განმავლობაში, რათა ოჯახმა შეძლოს სარეიტინგო ქულაზე დამოკიდებული სხვა ბენეფიტებით სარგებლობა. ვფიქრობთ, აღნიშნული ხელს შეუწყობს საარსებო შემწეობის მიმღები შრომისუნარიანი პირების დასაქმებას და ეკონომიკურ აქტივობას.

აქვე დავძენთ, რომ საქართველოს მთავრობა მუდმივად ცდილობს დახვეწოს და გააუმჯობესოს მიზნობრივი სოციალური დახმარების მეთოდოლოგია და ადმინისტრირების სქემა. ამასთან, უზრუნველყოს ისეთი ტიპის ინტერვენციები ადმინისტრირების პროცესში და ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასების მეთოდოლოგიაში, რომელიც იქნება მიმართული მოსახლეობის საჭიროებების დაკმაყოფილებისკენ და არ დააზიანებს პროგრამის დიზაინს, შეესაბამება მის მიზანს და პასუხობს არსებულ გამოწვევებს.

2.სამედიცინო დაწესებულებების კონტროლთან დაკავშირებით გაცნობებთ შემდეგს:

საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა, რომელიც ამოქმედდა 2013 წელს მოიცავს როგორც სამედიცინო დაწესებულებების, ისე საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში ადმინისტრირებული თანხების კონტროლის კომპლექსურ მექანიზმებს („საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების მე-2 თავი).

საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ზედამხედველობას/ადმინისტრირებას ახორციელებს სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტო“ და სსიპ – „სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო“, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში. მათი ვალდებულებაა:

- პროგრამების ზედამხედველობის განხორციელება მოქმედი კანონმდებლობით განსაზღვრული უფლებამოსილების ფარგლებში;
- პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებას დაქვემდებარებული შემთხვევების დროული ანაზღაურების უზრუნველყოფა;
- პროვაიდერის მიერ პროგრამის პირობების შეუსრულებლობის, ან არაჯეროვნად შესრულებისას ფინანსური ჯარიმის დაკისრება.

ზედამხედველობა შედგება ოთხი ეტაპისგან:

I. შეტყობინების საფუძველზე, შერჩეული შემთხვევის მონიტორინგი;

II. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება;

III. პროგრამით განსაზღვრული პირობების შესრულების კონტროლი;

IV. რევიზია.

მონიტორინგს, ინსპექტირებას და კონტროლს ახორციელებს სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტო“, ხოლო რევიზიას - სსიპ „სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო“.

მონიტორინგი ხორციელდება საყოველთაო ჯანდაცვის მართვის დეპარტამენტის თანამშრომლის (უფლებამოსილი პირის) მიერ შერჩევის პრინციპით. მისი მოვალეობაა სამედიცინო დაწესებულების მიერ პაციენტის შესახებ შეტყობინებისას მიწოდებული ინფორმაციის გადამოწმება, მომსახურებასთან დაკავშირებული დოკუმენტაციის მოთხოვნა, საჭიროებისამებრ, პაციენტთან, მისი ოჯახის წევრებთან და შემთხვევასთან დაკავშირებულ სხვა პირებთან გასაუბრება. მონიტორინგი ხორციელდება პაციენტის შესახებ შეტყობინების მიღებიდან მომდევნო 5 სამუშაო დღეში (შესაძლოა უქმე დღეებშიც ან 5-ზე მეტ სამუშაო დღეზეც).

მონიტორინგის ეტაპზე მოწმდება:

- პაციენტის საიდენტიფიკაციო მონაცემები;
- პაციენტის სამედიცინო დაწესებულებაში შესვლის ფორმა;

- მოსარგებლის სამედიცინო დაწესებულებაში შესვლის (შემთხვევის დაწყების) და შემთხვევის დასრულების (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) თარიღი და დრო;
- შეტყობინების სისტემაში დაფიქსირებულ ინფორმაცია.

საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ეტაპზე ხდება სამედიცინო დაწესებულების მიერ ანგარიშგებისთვის წარდგენილი სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაციის შედარება მის მიერ პაციენტის სამედიცინო დაწესებულებაში ყოფნის დროს შეტყობინებისას დაფიქსირებულ მონაცემებთან და მონიტორინგის შედეგებთან. დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას ფიქსირდება შემთხვევის/მკურნალობის ეპიზოდის ანაზღაურების სტატუსი.

პროგრამით განსაზღვრული პირობების შესრულების კონტროლის ეტაპზე ხდება სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაწეული სამედიცინო მომსახურების შესაბამისობის დადგენა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობასთან. კონტროლი ხორციელდება გეგმური და არაგეგმური შემოწმების გზით. კონტროლი ასევე, შესაძლოა განხორციელდეს შერჩევითი შემოწმების გზით ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე. ამასთან, კონტროლის განხორციელება შესაძლებელია შემთხვევის დასრულებიდან (პაციენტის მიერ სამედიცინო დაწესებულების დატოვებიდან) მხოლოდ 5 კალენდარული წლის განმავლობაში.

როგორც ზემოთ აღინიშნა, რევიზიას ახორციელებს სსიპ „სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო“ გეგმური და არაგეგმური ფორმით. რევიზიის ეტაპზე მიმდინარეობს სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელ დაწესებულებაში პროგრამული შემთხვევის სამედიცინო დოკუმენტაციის შემოწმება. რევიზია წარმოებს შერჩევითად ან/და საჭიროებისამებრ. გეგმური რევიზია ტარდება ანაზღაურებული შემთხვევების დასრულებიდან 5 წლის განმავლობაში დადგენილი გეგმა-გრაფიკის მიხედვით. არაგეგმური რევიზია ხორციელდება სამინისტროს, სოციალური მომსახურების სააგენტოს მოთხოვნით ან სხვა ობიექტური გარემოების არსებობისას.

საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ზედამხედველობის ოთხივე ეტაპი მიმართულია პროგრამით განსაზღვრული ღონისძიებების მაღალხარისხიანად შესრულების, პროგრამის ფარგლებში გაწეული ხარჯების ეფექტიანობის ამაღლებისკენ.

ამასთან, დამატებით გაცნობებთ, რომ პლენარულ სხდომას, რომელზეც განიხილება აღნიშნული საკითხები, დავესწრები პირადად.

პატივისცემით,

მინისტრი

ხელმოწერილია/
შტამზდასმულია
ელექტრონულად



დავით სერგეენკო