

საქართველოს მთავრობის

დადგენილება №596

2020 წლის 24 სექტემბერი

ქ. თბილისი

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე

მუხლი 1

„ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-20 მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებაში (www.matsne.gov.ge, 22/02/2013, 470230000.10.003.017200) შეტანილ იქნეს ცვლილება და დადგენილებით დამტკიცებული დანართი №1-ის (საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა):

1. მე-9 მუხლის მე-5 პუნქტის „თ“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„თ) მიმწოდებლის მიერ სამედიცინო მომსახურების გაწევისას ამავე დადგენილებით განსაზღვრული ვალდებულებების შესრულების კონტროლი (შემდგომში – რევიზია).“.

2. 15¹ მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 15¹. პროგრამით განსაზღვრული პირობების შესრულების კონტროლი

1. რეგულირების სააგენტოს მიერ კონტროლი ხორციელდება ანაზღაურებული/ასანაზღაურებელი შემთხვევების დასრულებიდან 5 წლის განმავლობაში.

2. შესამოწმებელი სამედიცინო დაწესებულებების (პროგრამის მიმწოდებლები) შერჩევა ხდება პროგრამის განმახორციელებლის მიერ.

3. პროგრამის მიმწოდებელ დაწესებულებებში კონტროლი მოიცავს:

ა) გაწეული სამედიცინო მომსახურების შესაბამისობის დადგენას დანართი №1-ის 21-ე მუხლით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობასთან (მათ შორის, დიაგნოზის შესაბამისი პათანატომიური დასკვნის არსებობის შემოწმებას იმ შემთხვევებზე, როდესაც ამ მოტივით შემთხვევა არ იყო/არის დასრულებული პროგრამით განსაზღვრულ ვადაში, ასევე დადგენილ ვადებში დახურულ შემთხვევებში მსგავსი დასკვნის არსებობას, ასეთის საჭიროებისას);

ბ) გაწეული სამედიცინო მომსახურების თაობაზე პროგრამის განმახორციელებლის მიერ მიღებული ელექტრონული და/ან მატერიალური ინფორმაციის შედარებას მიმწოდებელთან არსებულ სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციასთან;

გ) გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯების პროგრამის მოსარგებლის მიერ ანაზღაურების საფუძვლიანობის შემოწმებას.

4. პროგრამის მიმწოდებლებთან კონტროლი ხორციელდება შერჩევითი შემოწმების გზით ან/და საჭიროებისამებრ. კონტროლის შერჩევითი პრინციპით განხორციელების წესი და პირობები განისაზღვრება რეგულირების სააგენტოს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით, სამინისტროსთან შეთანხმებით.



5. რეგულირების სააგენტო პროგრამის განმახორციელებლისა და მიმწოდებლისგან ითხოვს საჭირო დოკუმენტაციას და ახორციელებს მის დეტალურ შემოწმებას. მიმწოდებელი დაწესებულება და პროგრამის განმახორციელებელი ვალდებულია, შემოწმებელ ჯგუფს მოთხოვნისთანავე წარუდგინოს ყველა საჭირო ინფორმაცია/დოკუმენტაცია და მათი დამოწმებული ქსეროასლები (შემოწმების განმახორციელებლის მოთხოვნის შესაბამისად).

6. შემოწმებული (რეგულირების სააგენტოს უფლებამოსილი წარმომადგენელი) უფლებამოსილია:

ა) დალუქოს მიმწოდებელთან არსებული მხოლოდ ის სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტები, რომლებიც აუცილებელია შემოწმების ჩასატარებლად. დალუქვის აქტს ამტკიცებს რეგულირების სააგენტო;

ბ) მოითხოვოს მიმწოდებლისაგან მომსახურებასთან დაკავშირებული ნებისმიერი ინფორმაცია და დოკუმენტაცია, ასევე ახსნა-განმარტებები; საჭიროებისამებრ, განახორციელოს პაციენტთან, მისი ოჯახის წევრებსა და სამედიცინო პერსონალთან გასაუბრება.

7. კონტროლი ხორციელდება ობიექტური გარემოების არსებობისას სამინისტროს, პროგრამის განმახორციელებლის და სხვა დაინტერესებული პირის მოთხოვნის შესაბამისად.

8. კონტროლის განხორციელებისას რეგულირების სააგენტოს უფლებამოსილი წარმომადგენლის მიერ დგება კონტროლის აქტი რეგულირების სააგენტოს მიერ დადგენილი ფორმის შესაბამისად, რომელსაც შემოწმების დასრულებისას ხელს აწერენ აქტის შემდგენელი და მიმწოდებლის წარმომადგენელი. კონტროლის აქტის შესაბამისად, მიმწოდებელს შეიძლება, დაეკისროს ანაზღაურებული თანხის სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნება ან/და დამატებითი ფინანსური ჯარიმის გადახდა. იმ შემთხვევაში, თუ მიმწოდებლის წარმომადგენელი უარს აცხადებს აქტის ხელმოწერაზე, აქტში უნდა გაკეთდეს შესაბამისი შენიშვნა.

9. კონტროლის აქტი უნდა აკმაყოფილებდეს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტისათვის დადგენილ მოთხოვნებს და მოიცავდეს მითითებას საჯარიმო სანქციების გადახდისა და აღსრულების პირობებზე. შემოწმების შედეგების თაობაზე გამოცემული ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის აღსრულებისათვის საჭირო პროცედურებს უზრუნველყოფს რეგულირების სააგენტო.“.

3. მე-16 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 16. რევიზია

1. რეგულირების სააგენტოს მიერ რევიზია ხორციელდება ანაზღაურებული/ასანაზღაურებელი შემთხვევების დასრულებიდან 5 წლის განმავლობაში.

2. შესამოწმებელი ობიექტების (მიმწოდებლების) შერჩევა ხდება განმახორციელებლის მიერ.

3. პროგრამის მიმწოდებელ დაწესებულებებში რევიზია ითვალისწინებს:

ა) ანაზღაურებული შემთხვევების სამედიცინო დოკუმენტაციის შემოწმებას;

ბ) მიმწოდებლის მიერ სამედიცინო მომსახურების გაწევისას ამავე დადგენილებით განსაზღვრული ვალდებულებების შესრულების შემოწმებას.

4. პროგრამის მიმწოდებელთან რევიზია ხორციელდება შერჩევითი შემოწმების გზით ან/და საჭიროებისამებრ. რევიზიის შერჩევითი პრინციპით განხორციელების წესი და პირობები განისაზღვრება რეგულირების სააგენტოს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით, სამინისტროსთან შეთანხმებით.

5. რეგულირების სააგენტო პროგრამის განმახორციელებლისა და მიმწოდებლისგან ითხოვს საჭირო დოკუმენტაციას და ახორციელებს მის დეტალურ შემოწმებას. მიმწოდებელი დაწესებულება და პროგრამის განმახორციელებელი ვალდებულია, შემოწმებელ ჯგუფს მოთხოვნისთანავე წარუდგინოს



ყველა საჭირო ინფორმაცია/დოკუმენტაცია და მათი დამოწმებული ქსეროასლები (შემოწმების განმახორციელებლის მოთხოვნის შესაბამისად).

6. შემმოწმებელი (რეგულირების სააგენტოს უფლებამოსილი წარმომადგენელი) უფლებამოსილია:

ა) დალუქოს მიმწოდებელთან არსებული მხოლოდ ის სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტები, რომლებიც აუცილებელია შემოწმების ჩასატარებლად. დალუქვის აქტს ამტკიცებს რეგულირების სააგენტო;

ბ) მოითხოვოს მიმწოდებლისაგან მომსახურებასთან დაკავშირებული ნებისმიერი ინფორმაცია და დოკუმენტაცია, ასევე ახსნა-განმარტებები; საჭიროებისამებრ, განახორციელოს პაციენტთან, მისი ოჯახის წევრებსა და სამედიცინო პერსონალთან გასაუბრება.

7. რევიზია ხორციელდება ობიექტური გარემოების არსებობისას სამინისტროს, პროგრამის განმახორციელებლის და სხვა დაინტერესებული პირის მოთხოვნის შესაბამისად.

8. რევიზიის განხორციელების დროს შესაძლებელია, გამოყენებულ იქნეს მინისტრის სამართლებრივი აქტით დამტკიცებული კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციები (გაიდლაინები) და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტები (პროტოკოლები) (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) და რეცენზენტთა დასკვნები.

9. რევიზიის დასრულების შემდეგ დგება აქტი, რომელსაც ხელს აწერენ რეგულირების სააგენტოს უფლებამოსილი წარმომადგენლები და მიმწოდებელი მხარის პასუხისმგებელი პირები. აღმოჩენილი დარღვევების შემთხვევაში, აქტის საფუძველზე მიმწოდებელს დაეკისრება ანაზღაურებული თანხის სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნება ან/და დამატებითი ფინანსური ჯარიმის გადახდა. იმ შემთხვევაში, თუ მიმწოდებელი მხარის წარმომადგენელი უარს აცხადებს აქტის ხელმოწერაზე, აქტში უნდა გაკეთდეს შესაბამისი შენიშვნა.

10. რევიზიის აქტი უნდა აკმაყოფილებდეს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტისათვის დადგენილ მოთხოვნებს და მოიცავდეს მითითებას საჯარიმო სანქციების გადახდისა და აღსრულების პირობებზე. რევიზიის შედეგების თაობაზე გამოცემული ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის აღსრულებისათვის საჭირო პროცედურებს, გარდა ამ დანართის 19¹ მუხლის მე-5, მე-6, მე-9 და მე-11 პუნქტებით გათვალისწინებული პროცედურებისა, უზრუნველყოფს რეგულირების სააგენტო. ამ დანართის 19¹ მუხლის მე-5, მე-6, მე-9 და მე-11 პუნქტებით გათვალისწინებულ პროცედურებს უზრუნველყოფს პროგრამის განმახორციელებელი.“.

4. მე-19 მუხლის მე-13 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„13. იმ შემთხვევაში, თუ კონტროლისას/რევიზიისას გამოვლინდება, რომ მიმწოდებელმა პროგრამული მომსახურებისათვის მოსარგებლეს გადაახდევინა მოსარგებლის მიერ პროგრამით განსაზღვრულ ასანაზღაურებელ თანხაზე მეტი, მიმწოდებელი იხდის ჯარიმას განმახორციელებლის მიერ ამ შემთხვევისათვის პროგრამით ასანაზღაურებელი/ანაზღაურებული თანხის სამმაგი ოდენობის სახით.“.

5. მე-19 მუხლის 18¹ პუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის 18² პუნქტი:

„18². პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებლის მიერ ამ პროგრამის მე-20 მუხლის მე-5 პუნქტის „ზ¹“ ქვეპუნქტის მოთხოვნების შეუსრულებლობის ან დაგვიანებით შესრულების შემთხვევაში, მიმწოდებელს დაეკისრება ჯარიმა 500 ლარის ოდენობით.“.

6. მე-19 მუხლის 23-ე პუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის 24-ე პუნქტი:

„24. იმ შემთხვევაში, თუ კონტროლისას/რევიზიისას გამოვლინდება ლუქის დაზიანების ფაქტი (გარდა ამავე მუხლის მე-20 პუნქტით გათვალისწინებული გარემოებებისა), მიმწოდებელი იხდის ჯარიმას განმახორციელებლის მიერ სარევიზიო/საკონტროლო პერიოდში პროგრამით ასანაზღაურებელი/ანაზღაურებული თანხის 1%-ით.“.



7. მე-20 მუხლის მე-5 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის „ზ¹“ ქვეპუნქტი:

„ზ¹) უზრუნველყოს პაციენტისათვის ზედმეტად არასწორად გადახდილი თანხის დაბრუნება კონტროლის ან რევიზიის აქტის გაცნობიდან/ჩაბარებიდან 30 კალენდარული დღის ვადაში და თანხის დაბრუნებიდან 5 სამუშაო დღეში დაბრუნების დამადასტურებელი დოკუმენტის რეგულირების სააგენტოში წარდგენა;“.

მუხლი 2

დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან მე-15 დღეს.

პრემიერ - მინისტრი

გიორგი გახარია

