

საქართველოს მთავრობის

დადგენილება №431

2023 წლის 31 ოქტომბერი

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:

1. დადგენილებას 5⁸ მუხლის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის 5⁹ მუხლი:

„მუხლი 5⁹. 2024 წლის 1 იანვრიდან ამ დადგენილებით დამტკიცებული №1 დანართის („საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა“) ფარგლებში დამდგარი შემთხვევა (გარდა გეგმური ამბულატორიისა) იმ ბენეფიციარებს, რომლებიც ამავდროულად ჩართულნი არიან კერძო სადაზღვევო სქემებში, უპირატესად უფინანსდებათ ორგანიზაციას/ფიზიკურ პირსა და კერძო სადაზღვევო კომპანიას შორის დადებული დაზღვევის ხელშეკრულების შესაბამისად. ამასთანავე, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურდება კერძო სადაზღვევო კომპანიის მიერ გადახდილი თანხის შემდგომ დარჩენილი თანხა, მაგრამ არაუმეტეს ამავე დადგენილების №1 დანართით გაწერილი პირობებისა და ლიმიტების შესაბამისად განმახორციელებლის მიერ ამ შემთხვევისთვის ასანაზღაურებელი თანხისა.“.

2. დადგენილებით დამტკიცებული №1 დანართის („საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა“):

ა) მე-2 მუხლის:

ა.ა) მე-3 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„3. ამ დადგენილებით დამტკიცებული დანართი №1.4-ით განსაზღვრული პირობების მოსარგებლეები არიან ამ დადგენილების მე-4 მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად განსაზღვრული ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე ვეტერანები. ამასთანავე, დანართი №1.4-ის პირველი პუნქტის „ბ.გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურების, ასევე „ბ.ა.ბ“ და „ბ.ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული ონკოლოგიური ქირურგიული მომსახურების მოსარგებლეები არიან ამ დადგენილების მე-4 მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად განსაზღვრული ვეტერანები, კერძო სადაზღვევო სქემაში ჩართვის მიუხედავად.“;

ა.ბ) 3³ პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„3³. ამ დადგენილებით დამტკიცებული დანართებით: №1.1-ით (გარდა პირველი პუნქტის „ბ.გ“ ქვეპუნქტისა და ასევე, „ბ.ა.ბ“ და „ბ.ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული ონკოლოგიური ქირურგიული მომსახურებისა), №1.3-ითა (გარდა პირველი პუნქტის „ბ.გ“ და მე-2 პუნქტის „ბ.გ“ ქვეპუნქტებისა და ასევე პირველი პუნქტის „გ.ა.ბ“ და „გ.ბ“ და მე-2 პუნქტის „გ.ა.ბ“ და „გ.ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული ონკოლოგიური ქირურგიული მომსახურებისა) და №1.4-ით (გარდა პირველი პუნქტის „ბ.გ“ ქვეპუნქტისა და ასევე „ბ.ა.ბ“ და „ბ.ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული ონკოლოგიური ქირურგიული მომსახურებისა) განსაზღვრული პირობებით ვერ



ისარგებლებენ პირები, რომელთა წლიური შემოსავალი ამავე დადგენილებით დამტკიცებული №1 დანართის 21-ე მუხლის 1¹ და 1⁵ პუნქტების შესაბამისად არის 40 000 ლარი და მეტი, გარდა ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირებისა (საპენსიო ასაკი) და დანართ №1.6-ის მე-4 პუნქტით განსაზღვრული შემთხვევებისა.“;

ბ) 21-ე მუხლის პირველი პუნქტის:

ბ.ა) „ა“ ქვეპუნქტის:

ბ.ა.ა) „ა.გ.ბ“ და „ა.გ.გ“ ქვეპუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ა.გ.ბ) იმ პირებისთვის, რომლებიც ამავე დადგენილების მე-4 მუხლის „ი¹“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, სსიპ – საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურიდან მიღებული ინფორმაციით, სარგებლობენ ჯანმრთელობის დაზღვევით – სამედიცინო მომსახურებას დანართ №1.1-ის პირველი პუნქტის „ა.ვ“, „ბ.ა.ა“ და „ბ.გ“ ქვეპუნქტების შესაბამისად, ასევე დანართ №1.1-ის პირველი პუნქტის „ბ.ა.ბ“ და „ბ.ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებულ ქირურგიულ მომსახურებას ონკოლოგიური დიაგნოზის გამო;

ა.გ.გ) იმ შემთხვევაში, თუ რაიმე მიზეზით ამ პუნქტის „ა.გ.ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ პირს შეუწყდა სადაზღვევო კონტრაქტის მოქმედება და აღარ არის დაზღვეული, ასეთი (დაზღვევის არმქონე) პირი, სადაზღვევო კონტრაქტის შეწყვეტიდან 6 თვის განმავლობაში უფლებამოსილი იქნება, მიიღოს ამ დადგენილების დანართ №1.1-ის პირველი პუნქტის „ა.ა“, „ა.ვ“, „ბ.ა“ და „ბ.გ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული მომსახურება. ასევე დანართ №1.1-ის პირველი პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული ქირურგიული მომსახურება ონკოლოგიური დიაგნოზის გამო, ხოლო ამ ვადის გასვლის შემდეგ ისარგებლოს კატეგორიის შესაბამისი დანართ №1.1-ით განსაზღვრული პაკეტით;“;

ბ.ა.ბ) „ა.დ.ბ“ – „ა.ე“ ქვეპუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ა.დ.ბ) იმ პირებისთვის, რომლებიც ამავე დადგენილების მე-4 მუხლის „ი¹“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, სსიპ – საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურიდან მიღებული ინფორმაციით სარგებლობენ ჯანმრთელობის დაზღვევით – სამედიცინო მომსახურებას დანართ №1.1-ის პირველი პუნქტის „ბ.გ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, ასევე, დანართ №1.1-ის პირველი პუნქტის „ბ.ა.ბ“ და „ბ.ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებულ ქირურგიულ მომსახურებას ონკოლოგიური დიაგნოზის გამო;

ა.დ.გ) იმ შემთხვევაში, თუ რაიმე მიზეზით ამ პუნქტის „ა.დ.ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ პირს შეუწყდა სადაზღვევო კონტრაქტის მოქმედება და აღარ არის დაზღვეული, ასეთი (დაზღვევის არმქონე) პირი სადაზღვევო კონტრაქტის შეწყვეტიდან 6 თვის განმავლობაში უფლებამოსილი იქნება, მიიღოს ამ დადგენილების დანართ №1.1-ის პირველი პუნქტის „ა.ა“, „ბ.ა“ და „ბ.გ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული მომსახურება, ასევე დანართ №1.1-ის პირველი პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული ქირურგიული მომსახურება ონკოლოგიური დიაგნოზის გამო. ხოლო ამ ვადის გასვლის შემდეგ ისარგებლოს კატეგორიის შესაბამისი დანართ №1.1-ით განსაზღვრული პაკეტით;

ა.ე) იმ პირებისთვის, რომელთა წლიური შემოსავალი ამავე დადგენილებით დამტკიცებული №1 დანართის 21-ე მუხლის 1¹ და 1⁵ პუნქტების შესაბამისად არის 40 000 ლარი და მეტი, კერძო სადაზღვევო სქემაში ჩართვის მიუხედავად – სამედიცინო მომსახურებას დანართ №1.1-ის პირველი პუნქტის „ბ.გ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, ასევე დანართ №1.1-ის პირველი პუნქტის „ბ.ა.ბ“ და „ბ.ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებულ ქირურგიულ მომსახურებას ონკოლოგიური დიაგნოზის გამო;“;

ბ.ბ) „ბ“ და „გ“ ქვეპუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ბ) ამ დადგენილების დანართ №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის სამედიცინო მომსახურებას დანართ №1.3-ის შესაბამისად; ამასთანავე, იმ პირებისთვის, რომელთა წლიური შემოსავალი ამავე დადგენილებით დამტკიცებული №1 დანართის 21-ე მუხლის 1¹ და 1⁵ პუნქტების შესაბამისად არის 40 000 ლარი და მეტი (გარდა საპენსიო ასაკისა) – სამედიცინო მომსახურებას დანართ №1.3-ის პირველი პუნქტის „გ.გ“ და მე-2 პუნქტის „გ.გ“



ქვეპუნქტების შესაბამისად, ასევე დანართ №1.3-ის პირველი პუნქტის „გ.ა.ბ“ და „გ.ბ“ და მე-2 პუნქტის „გ.ა.ბ“ და „გ.ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებულ ქირურგიულ მომსახურებას ონკოლოგიური დიაგნოზის გამო;

გ) ამ დადგენილების დანართ №1-ის მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის (ვეტერანები) სამედიცინო მომსახურებას დანართ №1.4-ის შესაბამისად; ამასთანავე, იმ ვეტერანებისთვის, რომლებიც დაზღვეულნი არიან კერძო სადაზღვევო კომპანიების მიერ, ასევე რომელთა წლიური შემოსავალი ამავე დადგენილებით დამტკიცებული №1 დანართის 21-ე მუხლის 1¹ და 1⁵ პუნქტების შესაბამისად არის 40 000 ლარი და მეტი, კერძო დაზღვევის ქონის მიუხედავად – სამედიცინო მომსახურებას დანართ №1.4-ის პირველი პუნქტის „ბ.გ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, ასევე დანართ №1.4-ის პირველი პუნქტის „ბ.ა.ბ“ და „ბ.ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებულ ქირურგიულ მომსახურებას ონკოლოგიური დიაგნოზის გამო.“.

მუხლი 2

დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

პრემიერ-მინისტრი

ირაკლი ღარიბაშვილი

