

საქართველოს მთავრობის

დადგენილება №517

2019 წლის 5 ნოემბერი

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 №1 დანართის (საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის):

1. მე-7 მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ბ) სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო (შემდგომში – რეგულირების სააგენტო).“.

2. მე-9 მუხლის მე-6 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„6. ამ მუხლის მე-5 პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“, „დ“, „ე“ და „ვ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული ზედამხედველობის ეტაპებს ახორციელებს პროგრამის განმახორციელებელი, ხოლო „ზ“ და „თ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული ზედამხედველობის ეტაპებს – რეგულირების სააგენტო.“.

3. 15¹ მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 15¹ პროგრამით განსაზღვრული პირობების შესრულების კონტროლი

1. კონტროლი მოიცავს:

ა) გაწეული სამედიცინო მომსახურების შესაბამისობის დადგენას დანართ №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 დოკუმენტაციასთან.

2. კონტროლი ხორციელდება გეგმური და არაგეგმური შემოწმების გზით. ამასთან, კონტროლის განხორციელების ვადა არ უნდა აღემატებოდეს შემთხვევის დასრულებიდან 5 (ხუთი) კალენდარულ წელს.

3. კონტროლი შესაძლებელია, განხორციელდეს შერჩევითი შემოწმების გზით, რეგულირების სააგენტოს მიერ, ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე.

4. კონტროლის განხორციელებისას ხდება მიმწოდებელთან არსებული სამედიცინო, ფინანსური



დოკუმენტაციისა და საინფორმაციო სისტემაში მიმწოდებლის მიერ დაფიქსირებული ინფორმაციის გადამოწმება. რეგულირების სააგენტო უფლებამოსილია, მოითხოვოს მიმწოდებლისაგან მომსახურებასთან დაკავშირებული ნებისმიერი ინფორმაცია და დოკუმენტაცია, ასევე ახსნა-განმარტებები, საჭიროებისამებრ, განახორციელოს პაციენტთან, მისი ოჯახის წევრებსა და სამედიცინო პერსონალთან გასაუბრება.

5. 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.

6. 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.“.

4. მე-16 მუხლიდან ამოღებულ იქნეს მე-8 და მე-9 პუნქტები.

5. მე-17 მუხლის მე-3 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„3. ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“, „დ“, „ე“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული ზედამხედველობის ეტაპებს ახორციელებს პროგრამის განმახორციელებელი, ხოლო „ვ“ და „ზ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული ზედამხედველობის ეტაპს – რეგულირების სააგენტო.“.

6. მე-18 მუხლის მე-4 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„4. ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ – „ვ“ ქვეპუნქტებითა და მე-2 პუნქტის „ა“ – „გ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული ზედამხედველობის ეტაპებს ახორციელებს პროგრამის განმახორციელებელი, ხოლო პირველი პუნქტის „ვ¹“ და „ზ“ ქვეპუნქტებითა და მე-2 პუნქტის „გ¹“ და „დ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული ზედამხედველობის ეტაპებს – რეგულირების სააგენტო.“.

7. მე-19 მუხლის :

ა) 4¹ პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„4¹. სპეციალური ელექტრონული პროგრამის საშუალებით შეტყობინების საფუძველზე გადაცემული სამედიცინო შემთხვევის დასრულებულად დაფიქსირების შესახებ ამავე დადგენილების მე-11 მუხლის მე-5 პუნქტით გათვალისწინებული მოთხოვნების დარღვევის შემთხვევაში, პროგრამის განმახორციელებლის ან/და რეგულირების სააგენტოს მიერ მიმწოდებელს დაეკისრება ჯარიმა 50 ლარის ოდენობით.“;

ბ) მე-10, მე-11, 11¹ და 11² პუნქტები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„10. სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევა (თუ ის არ წარმოადგენს ამ მუხლის მე-17 პუნქტით გათვალისწინებული პირობების დარღვევას) მიმწოდებლის მიერ, რომელიც გამოვლენილი იქნება კონტროლის/რევიზიის დროს, გამოიწვევს ამ უკანასკნელის დაჯარიმებას განმახორციელებლის მიერ ამ შემთხვევისათვის პროგრამით ანაზღაურებული თანხის 10%-ით.

11. სამედიცინო მომსახურების მიწოდებისას საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული მოთხოვნების დარღვევა (გარდა სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესისა), რომელიც გამოვლინდება კონტროლის/რევიზიის დროს, გამოიწვევს მიმწოდებლის დაჯარიმებას განმახორციელებლის მიერ ამ შემთხვევისათვის პროგრამით ანაზღაურებული თანხის 10%-ით.



11¹. სამედიცინო მომსახურების მიწოდებისას, მეორე ჯგუფს მიკუთვნებული ფარმაცევტული პროდუქტის (სამკურნალო საშუალების) ფორმა №3 რეცეპტის სპეციალური ელექტრონული სისტემის მეშვეობით წარმოებასთან დაკავშირებული საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული მოთხოვნების დარღვევა, რომელიც გამოვლინდება:

ა) კონტროლის/რევიზიის დროს, გამოიწვევს მიმწოდებლის დაჯარიმებას განმახორციელებლის მიერ საკონტროლო/სარევიზიო პერიოდში პროგრამის/კომპონენტის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 1%-ით;

ბ) ინდივიდუალური შემთხვევების კონტროლის/რევიზიისას, გამოიწვევს მიმწოდებლის დაჯარიმებას განმახორციელებლის მიერ ამ შემთხვევისათვის პროგრამით ანაზღაურებული თანხის 10%-ით.

11². ამ პროგრამის მე-20 მუხლის 5² პუნქტით გათვალისწინებული მოთხოვნების დარღვევა, რომელიც გამოვლინდება კონტროლის/რევიზიის დროს, გამოიწვევს მიმწოდებლის დაჯარიმებას განმახორციელებლის მიერ საკონტროლო/სარევიზიო პერიოდში პროგრამის/კომპონენტის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 1%-ით.“;

გ) 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 ანაზღაურებული თანხის სამმაგი ოდენობის სახით.“;

დ) მე-17 პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„17. ამ პროგრამის მე-20 მუხლის მე-5 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული ვალდებულებების შეუსრულებლობის შემთხვევაში, ასევე, თუ მიმწოდებელი არ აკმაყოფილებს „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების ფარგლებში პირველადი ჯანმრთელობის დაცვის მომსახურების მიმწოდებლებისადმი „სამედიცინო ჩარევების კლასიფიკაციისა და ამბულატორიული სერვისის მიმწოდებლების მინიმალური მოთხოვნების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2013 წლის 19 ივნისის №01-25/ნ ბრძანებით განსაზღვრულ პირველადი ჯანმრთელობის დაცვის დაწესებულებების მინიმალურ მოთხოვნებს, საჯარიმო სანქციის ოდენობა განისაზღვრება საკონტროლო/სარევიზიო პერიოდში პროგრამის/კომპონენტის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 1%-ით.“;

ე) 18¹ პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„18¹. კონტროლის/რევიზიის დროს სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათის (ფორმა №IV-300/ა) არარსებობა განიხილება ამ მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ დარღვევად.“;

ვ) 21-ე პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„21. საჯარიმო სანქციების გამოყენების საკითხი ტექნიკური მიზეზით გამოწვეულ ამ დადგენილების პირობების შეუსრულებლობის შემთხვევებზე განიხილება და გადაწყდება განმახორციელებლის/რეგულირების სააგენტოს მიერ.“.

მუხლი 2

სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტომ უზრუნველყოს მიმდინარე (დაწყებული) კონტროლის ღონისძიებების დასრულება, (მ.შ., ადმინისტრაციული საჩივრის/სასამართლო წარმოებისას, საჭიროებისამებრ, სსიპ – სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს ჩართულობით).

მუხლი 3



დადგენილება ამოქმედდეს 2019 წლის 1 ნოემბრიდან.

პრემიერ - მინისტრი

გიორგი გახარია

