

“ჯანმრთელობის საყოველთაო სახელმწიფო დაზღვევის შესახებ” საქართველოს კანონპროექტი

ა) ზოგადი ინფორმაცია კანონპროექტის შესახებ.

ა.ა) კანონპროექტის მიღების მიზეზი;

საქართველოს კონსტიტუციით (37:1 მუხლი) უზრუნველყოფილია საქართველოს ყოველი მოქალაქისთვის ჯანმრთელობის დაზღვევით სარგებლობა, როგორც ხელმისაწვდომი სამედიცინო დახმარების საშუალება, ქვეყანაში არსებული საკანონმდებლო ბაზე და არსებული სადაზღვევო სისტემა ვერ უზრუნველყოფს საკონსტიტუციო გარანტიის უზრუნველყოფას, რაც არ იძლევა შესაძლებლობას დაიცვას ადამიანის უმნიშვნელოვანესი სოციალური უფლება. კანონპროექტის მიღების მიზეზი უმთავრესად განპიროვნებულია საკონსტიტუციო დათქმის უზრუნველსაყოფად, რომლის თანახმად სახელმწიფო უნდა აკონტროლებდეს ჯანმრთელობის დაცვის ყველა დაწესებულებას, სამკურნალო საშუალებათა წარმოებას და ამ საშუალებით ვაჭრობას. (მუხლი 37:2)

მოსახლეობის მნიშვნელოვანი ნაწილისთვის ჯერ კიდევ ხელმიუწვდომელია სამედიცინო მომსახურების ხარისხიანი ან ხშირ შემთხვევაში საერთოდ მიღება, რამაც გახადა გრძელვადიანი აუცილებლობა ხელისუფლების მნიშვნელოვანი ჩართულობა სტრატეგიულად მნიშვნელოვან სოციალური საკითხის დარეგულირებაში.

სამედიცინო, სადაზღვევო და ფარმაცევტულ საქმიანობის არასაკმარისი რეგულირება ერთის მხრივ ამცირებს თავისუფალი ბაზრის პირობებში კონკურენტუნარიანობას და მეორეს მხრივ აზარალებს მომხმარებელს, ზრდის მოხმარების ფასს, კანონპროექტის მიღების მიზეზი სწორედ ერთი მყიდველის მიერ პაციენტების ფინანსური დაცვის ოპტიმიზაციის საუკეთესო უნარია.

მსოფლიო ჯანდაცვის ანგარიში - სახელწოდებით: „ჯანდაცვის სისტემების დაფინანსების“ უზრუნველსაყოფად შემოთავაზებული კანონპროექტი უნივერსალური დაფარვის საუკეთესო საშუალებაა.

ევროპის ბევრი ქვეყანა ჯანდაცვის სისტემის სამედიცინო მომსახურების შესყიდვას კონცეპტუალურად ერთ წყაროს ანდობს, ერთ მყიდველს მრავალი პოტენციური უპირატესობა აქვს. თუ გავითვალისწინებთ, რომ ერთი მყიდველის უკან დგას ფონდი, რომელიც აერთიანებს მთელ მოსახლეობასთან დაკავშირებულ რისკებს.

ა.ბ) კანონპროექტის მიზანი;

კანონპროექტის მიზანია საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება,

ჯანმრთელობის დაზღვევის თანხების ეფექტური და მიზნობრივი გამოყენების უზრუნველყოფით ჯანმრთელობის დაზღვევის ორგანიზება ფუნქციების განხორციელება.

ჯანმრთელობის დაზღვევის მონაცემთა ბაზის შენარჩუნება, ფინანსების ხარჯვის საჯაროობა.

სახელმწიფო გარანტირება სისტემის მიმართ, ზედამხედველობის გაწევა მომსახურების ხარისხსზე, რომლის საფასურიც ნაწილობრივ ან სრულად ჯანმრთელობის დაზღვევის ფონდის მიერაა გადახდილი.

ქვეყნის ჯანდაცვის სექტორის სახელმწიფო დაფინანსება ყველაზე დაბალია რეგიონში. შესაბამისად, ძირითადი ინდიკატორების შესრულება, როგორცაა დაცვა ფინანსური რისკებისგან, საკმაოდ დაბალია, შემოთავაზებული კანონპროექტის მიზანია უზრუნველყოს საქართველოს მთლიანი მოსახლეობისთვის უნივერსალური სამედიცინო დაზღვევის პაკეტის მიწოდება,

ა.გ) კანონპროექტის ძირითადი არსი;

ეს აქტი არეგულირებს სოლიდარობაზე დაფუძნებულ ჯანმრთელობის დაზღვევას, შემოთავაზებული საკანონმდებლო ინიციატივის თანახმად, იქმნება ერთიანი ფონდი, რომელიც სამედიცინო მომსახურების ერთადერთი შემსყიდველი იქნება, იგი მოსახლეობის უნივერსალური სამედიცინო დაზღვევის პაკეტი და ჯანდაცვის დაფინანსების არსებული სისტემის რეფორმას წარმოადგენს.

ერთიანი ფონდი, კერძო სადაზღვევო კომპანიების ჩანაცვლებით თავის თავზე აიღებს შესაბამისი სადაზღვევო პაკეტის შესყიდვის ვალდებულებას არსებული თანმიმდევრობით, ერთი შემსყიდველის გადახდისუნარიანობას კიდევ უფრო ზრდის დაფინანსებას ფონდის სიმყარე ზრდის რისკების გაზიარებას, რაც მას პროვაიდერებთან კონტრაქტებზე და წამლების შესყიდვაზე წარმოებული მოლაპარაკებების დროს საშუალებას აძლევს უფრო მომგებიანი, მისაღება ფასად შეძენა განახორციელოს, მთლიანი მოსახლეობისთვის ერთადერთი სამედიცინო მომსახურების პაკეტის არსებობა ხელს უწყობს ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობის სამართლიანობას, კონკურენციის ნაკლებობა გააუმჯობესებს ადმინისტრირების ეფექტურობასაც.

საყოველთაოდ ცნობილია საქართველოში წამლების ძალიან მაღალი ფასები, მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის 2012 წლის მონაცემებით მინიშნება კეთდება როგორც მაღალ ფასებზე, ისე წამლის გადამეტებულ მოხმარებაზე და წარმოადგენს სუსტი ფინანსური დაცვისა და ძირითად წამლებზე ცუდი ხელმისაწვდომობის მნიშვნელოვან მიზეზს, კანონპროექტი საშუალებას აძლევს სისტემას დაინერგოს პოლიტიკა წამლის როგორც მიწოდების, ისე მოთხოვნის კუთხით.

მომსახურების შემსყიდველი ერთიანი ფონდის მიერ კონტრაქტების გაფორმება სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესების ერთგვარი გარანტიაა, ვალდებულების შესრულებაზე კონტროლი ფონდის მიერ სასარგებლო ინსტრუმენტს წარმოადგენს. გაიზრდება პირველადი ჯანდაცვის დონეზე არასაკმარისად მომსახურების გამოყენება, შესაბამისად გაიზრდება სამედიცინო მომსახურების ხარისხი.

იცვლება პაციენტთა ერთიანი საინფორმაციო სისტემა, პაციენტებისა და მომსახურების შესახებ ინფორმაციის გაცვლა-გამოცვლას არსებითი მნიშვნელობა აქვს სამედიცინო მომსახურების შემსყიდველი ნებისმიერი ორგანიზაციისთვის.

პრიორიტეტულია პაციენტთა ერთიანი საინფორმაციო სისტემის წარმოდგენა, რომელიც არ იქნება დანაწევრებული და მოქცეული ინდივიდუალური პროვაიდერებისა და/ან სადაზღვევო კომპანიების ხელში.

სერიოზულად იზრდება ჯანდაცვის სექტორისთვის გამოყოფილი დაფინანსება, რაც მნიშვნელოვანწილად შეაუსტებს იმ პრობლემებს, რომლებიც დღესდღეობით დგას. ახალი ფონდი ფინანსურ რისკს თავის თავზე აიღებს და არ გახდეს სტანდარტული, საბიუჯეტო ორგანიზაცია.

საკანონმდებლო სიახლე მთლიანად შეაუსტებს უსაფუძვლო ვარაუდს იმის შესახებ, რომ თითქოს სასურველია აქცენტი არსებული სისტემის გაძლიერებაზე გაკეთდეს, რაც კიდევ ერთხელ ხელს უწყობს შუამავალი რგოლების უსაფუძვლო გამდიდრებას ქვეყნის მოსახლეობის და სამედიცინო სფეროში დასაქმებულთა ხარჯზე.

ბ) კანონპროექტის ფინანსური დასაბუთება

ბ.ა) კანონპროექტის მიღებასთან დაკავშირებით აუცილებელი ხარჯების დაფინანსების წყარო:

კანონპროექტის მიღება არ გამოიწვევს დამატებით სახსრებს, დაფინანსება მოხდება ჯანდაცვის არსებული დაფინანსების ფარგლებში, კერძო სადაზღვევო კომპანიებისთვის განკუთვნილი სახრების გამონთავისუფლების ხარჯზე.

ბ.ბ) კანონპროექტის გავლენა ბიუჯეტის საშემოსავლო ნაწილზე:

კანონპროექტის მიღება გავლენას არ ახდენს სახელმწიფო ბიუჯეტის საშემოსავლო ნაწილზე.

ბ.გ) კანონპროექტის გავლენა ბიუჯეტის ხარჯვით ნაწილზე:

კანონპროექტის მიღება არ ახდენს გავლენას სახელმწიფო ბიუჯეტის ხარჯვით ნაწილზე, საქართველოს კონსტიტუციის (93:8 მუხლი) თანახმად პარლამენტი უფლებამოსილია კანონპროექტი

მიიღოს მომავალ საფინანსო წელთან დაკავშირებული სახელმწიფო ბიუჯეტის ძირითადი პარამეტრების ფარგლებში.

ბ.დ) სახელმწიფოს ახალი ფინანსური ვალდებულებები:

კანონპროექტის მიღებით სახელმწიფოს არ დაეკისრება ახალი ფინანსური ვალდებულებები;

ბ.ე) კანონპროექტის მოსალოდნელი ფინანსური შედეგები იმ პირობათვის, რომელთა მიმართაც ვრცელდება კანონპროექტის მოქმედება:

ფინანსურ შედეგებს არ იწვევს;

ბ.ვ) კანონპროექტით დადგენილი გადასახადის, მოსაკრებლის ან სხვა სახის გადასახდელის ოდენობის განსაზღვრის წესი (პრინციპი);

კანონპროექტით არ ხდება გადასახადის, მოსაკრებლის ან სხვა სახის გადასახადის განსაზღვრა.

გ) კანონპროექტის მიმართება საერთაშორისო სამართლებრივ სტანდარტებთან.

გ.ა) კანონპროექტის მიმართება ევროკავშირის დირექტივებთან

კანონპროექტის მიღება არ ეწინააღმდეგება ევროკავშირის დირექტივებს.

გ.ბ) კანონპროექტის მიმართება საერთაშორისო ორგანიზაციებში საქართველოს წევრობასთან დაკავშირებულ ვალდებულებებთან;

კანონპროექტის მიღებით არ წარმოიქმნება საერთაშორისო ორგანიზაციებში საქართველოს წევრობასთან დაკავშირებული ვალდებულებები.

გ.გ) კანონპროექტის მიმართება საქართველოს ორმხრივ და მრავალმხრივ ხელშეკრულებებთან და შეთანხმებებთან;

კანონპროექტი შეესაბამება საქართველოს ორმხრივ და მრავალმხრივ ხელშეკრულებებსა და შეთანხმებებს.

დ) კანონპროექტის მომზადების პროცესში მიღებული კონსულტაციები.

დ.ა) სახელმწიფო, არასახელმწიფო ან/და საერთაშორისო ორგანიზაცია/დაწესებულება, ექსპერტები, რომლებმაც მონაწილეობა მიიღეს კანონპროექტის შემუშავებაში, ასეთის არსებობის შემთხვევაში;

კანონპროექტის მომზადების პროცესში ჩართულები იყვნენ ექსპერტები და სპეციალისტები, აღნიშნულ რეფორმას მხარს უჭერს სამედიცინო დაწესებულებების, პროფესიული ასოციაციების, ექიმთა და პაციენტთა უმეტესობა

დ.ბ) კანონპროექტის შემუშავებაში მონაწილე ორგანიზაციის (დაწესებულების) ან/და ექსპერტის შეფასება კანონპროექტის მიმართ, ასეთის არსებობის შემთხვევაში;

კანონპროექტის პირვანდელი ვარიანტის მიმართ რამდენიმე საექსპერტო შეფასება იქნა მიღებული, რაც გათვალისწინებულ იქნა კანონპროექტის დამუშავების დროს, თუმცა წარმოდგენლ ვარიანტს არ ახლავს ექსპერტების შეფასება.

ე) კანონპროექტის ავტორი:

კანონპროექტის ავტორია პარლამენტის წევრი კობა დავითაშვილი.

ვ) კანონპროექტის ინიციატორი:

კანონპროექტის ინიციატორია პარლამენტის წევრი კობა დავითაშვილი.