

საჯარო სამართლის იურიდიული პირი
სოციალური მომსახურების სააგენტო

ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა



KA030405808018815

04-50/ო

17 / თებერვალი / 2015 წ.

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ადმინისტრირების დამატებითი პირობების განსაზღვრის და ანაზღაურების შემდგომი, შემთხვევის შემოწმების აქტის ფორმის დამტკიცების შესახებ

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2015 წლის 11 თებერვლის N04/8916 წერილზე საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2015 წლის 16 თებერვლის თანხმობის გათვალისწინებით, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 57-ე მუხლის, საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით (შემდგომში – დადგენილება) დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ (შემდგომში – პროგრამა) მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტის, მე-9 მუხლის მე-3 პუნქტის, მე-12 მუხლის მე-3 პუნქტის, მე-20 მუხლის და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 ივნისის N190/ნ ბრძანებით დამტკიცებული „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სოციალური მომსახურების სააგენტოს დებულების“ მე-4 მუხლის საფუძველზე,

ვ ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა:

1. დამტკიცდეს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული შემთხვევის შემოწმების აქტი (შემდგომში – აქტი), თანახმად დანართისა.

2. სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს (შემდგომში – სააგენტო) მხრიდან, შემთხვევის ანაზღაურების შემდეგ პერიოდში, შემთხვევის შემოწმებაზე, აქტის შევსებასა და ხელმოწერაზე (შემდგომში – გაფორმება) უფლებამოსილება მიენიჭოთ სააგენტოს დირექტორის ბრძანებით განსაზღვრულ პირებს.

3. გაფორმებული აქტი ითვლება ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტად, რომელიც, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის შესაბამისად, ერთჯერადად საჩივრდება ადმინისტრაციული საჩივრით სააგენტოს დირექტორთან, ხოლო შემდეგ – სასამართლოში, ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი წესით.

4. შემთხვევის შემოწმება ტარდება პროგრამით გათვალისწინებული წესით, მათ შორის, შემთხვევის ანაზღაურების შემდეგ პერიოდში, სააგენტოს დირექტორის ბრძანების საფუძველზე.

5. ანაზღაურებული შემთხვევების შემოწმების ჩატარებისას, მიმწოდებლის პასუხისმგებელი პირი ან მის მიერ სათანადო წესით უფლებამოსილი პირი ვალდებულია, შემოწმებული პირის მოთხოვნისთანავე ან არაუგვიანეს სამი სამუშაო დღისა, წარმოუდგინოს საჭირო ინფორმაცია და დოკუმენტაცია (მ.შ. საჭიროების შემთხვევაში, სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაციის ასლები). თუ მოთხოვნილი ინფორმაციის მიწოდება ვერ ხერხდება ზემოთ აღნიშნულ ვადაში, მიმწოდებლის პასუხისმგებელი პირი ან მის მიერ სათანადო წესით უფლებამოსილი პირი ვალდებულია, წერილობით აცნობოს მოთხოვნილი ინფორმაციის დაგვიანებით მიწოდების თაობაზე, შესაბამისი მიზეზის მითითებით.

6. ამ ბრძანების მე-5 პუნქტის მოთხოვნების შეუსრულებლობის ან დაგვიანებით შესრულების შემთხვევაში, მიმწოდებელს დაეკისრება ჯარიმა 500 ლარის ოდენობით ყოველ ვადაგადაცილებულ კალენდარულ დღეზე.

7. პროგრამის მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“, „გ“, „დ“, „ე“ და „ზ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული მოთხოვნების დარღვევების შემთხვევაში, ამ ბრძანების მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული სუბიექტის მხრიდან, გაფორმებული აქტის საფუძველზე, პროგრამის მიმწოდებელს ეკისრება ანაზღაურებული თანხის სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნება, ხოლო პროგრამის მე-19 მუხლის მე-9 პუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევებში, ფინანსური ჯარიმის – მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის გადახდა.

8. პროგრამის ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე, მიმწოდებელს ერთი შემთხვევის ფარგლებში ერთი და იმავე მიზეზით გამოწვეული საჯარიმო სანქცია დაეკისრება ერთჯერადად.

9. დაევალოს სააგენტოს ადმინისტრაციულ დეპარტამენტს (გ. გოგოლაძე), უზრუნველყოს წინამდებარე ბრძანების სააგენტოს ოფიციალურ ვებ-გვერდზე (www.ssa.gov.ge) განთავსება.

10. კონტროლს ბრძანების შესრულებაზე განვახორციელებ პირადად.

11. ბრძანება შეიძლება გასაჩივრდეს სასარჩელო განცხადებით – თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიაში (მის: ქ. თბილისი, დ. აღმაშენებლის ხეივანი, მე-12 კილომეტრი N6), მისი ძალაში შესვლიდან ერთი თვის ვადაში.

12. ბრძანება ძალაშია სააგენტოს ვებ-გვერდზე (www.ssa.gov.ge) გამოქვეყნებისთანავე.

დირექტორის მოვალეობის შემსრულებელ



გიორგი თალაკვაძე

.....
სათაური - შესამოწმებელი პირის და შემოწმების პერიოდის მითითება

შერჩევითი შემოწმების აქტი N ———

„—“————“ 2015 წ.

I. აღწერილობითი ნაწილი

1. შერჩევითი შემოწმების ჩატარების საფუძველი (უფლებამოსილების დამადასტურებელი დოკუმენტი); შემოწმებლები (სააგენტოს უფლებამოსილი წარმომადგენლები); შესამოწმებელი პერიოდი, შემოწმების ვადა:

.....
.....
.....

2. მიმწოდებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემები (საფირმო სახელწოდება, საიდენტიფიკაციო ნომერი, იურიდიული მისამართი, ფაქტიური მისამართი, მიმწოდებლად რეგისტრაციის თარიღი და ნომერი):

.....
.....
.....

3. შერჩევით შემოწმებას დაქვემდებარებული მიმწოდებლის სათანადოდ უფლებამოსილი წარმომადგენელი/წარმომადგენლები (გვარი, სახელი, პირადი ნომერი, თანამდებობა):

.....
.....
.....

4. შერჩევითი შემოწმების პროგრამის (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) საკითხების დასახელება, შერჩევითი შემოწმებისას გამოყენებული კანონმდებლობა, მასალები, დოკუმენტაცია:

.....
.....
.....

II. სამოტივაციო ნაწილი¹

5. შერჩევითი შემოწმების შედეგების (გამოვლენილი დარღვევა-ნაკლოვანებები) ფაქტობრივი აღწერა და სამართლებრივი შეფასება (შედეგები):

5.1.

.....
.....

5.2.

.....
.....

5.3.

.....
.....

III. დასკვნითი ნაწილი

6. მიმწოდებლის მიმართ გამოყენებული საჯარიმო სანქციების ჯამური ოდენობა, მათ შორის :

6.1. უკვე ანაზღაურებული შემთხვევისას თანხის უკან დაბრუნება -----
----- ლარის ოდენობით;

6.2. დამატებითი ფინანსური ჯარიმა -----
----- ლარის ოდენობით.

7. შერჩევითი შემოწმების აქტი შედგენილია (-----) ეგზემპლარად.

8. შერჩევითი შემოწმების აქტი, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის შესაბამისად, წარმოადგენს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს, რომელიც, ამავე კოდექსით დადგენილი წესით, ერთჯერადად, შეიძლება გასაჩივრდეს ადმინისტრაციული საჩივრით, სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოში (თბილისი, აკ. წერეთლის გამზ. N144), გაცნობიდან ერთი თვის ვადაში და შემდგომ, – სასამართლოში, ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი წესით, სასარჩელო განცხადებით, ქ. თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიაში (თბილისი, დ. აღმაშენებლის ხეივანი, მე-12 კილომეტრი N6), მისი ჩაბარებიდან ერთი თვის ვადაში.

9. შერჩევითი შემოწმება ჩაატარეს:

9.1. (ხელმოწერა)

9.2. (ხელმოწერა)

10. შერჩევითი შემოწმების აქტს გაეცნო და ეთანხმება მიმწოდებლის წარმომადგენელი (წარმომადგენლები):²

10.1. (ხელმოწერა)

10.2. (ხელმოწერა)

IV. შენიშვნები³:

11. შერჩევითი შემოწმების აქტს გაეცნო და არ დაეთანხმა მიმწოდებლის წარმომადგენელი (წარმომადგენლები), რომლებმაც განაცხადეს შემდეგი:

.....
.....
.....

12. შენიშვნაში მითითებულ გარემოებებს ხელმოწერით ვადასტურებთ მიმწოდებლის წარმომადგენელი (წარმომადგენლები):

12.1. (ხელმოწერა)

12.2. (ხელმოწერა)

1. შერჩევითი შემოწმების შედეგების (გამოვლენილი დარღვევა-ნაკლოვანებები) ფაქტობრივი აღწერა და სამართლებრივი შეფასება (შედეგები) შესაძლოა განხორციელდეს ცალკეული შემთხვევების მიხედვით, როგორც შერჩევითი შემოწმების აქტის სამოტივაციო ნაწილში ჩვენებით, აგრეთვე, დარღვევა-ნაკლოვანებების მიხედვით სისტემატიზებული შემთხვევებიდან, აღიწეროს ერთი ან რამდენიმე მათგანი და მსგავსი (ანალოგიური) შემთხვევების რეესტრი თან დაერთოს აქტს.

2. მიმწოდებლის წარმომადგენელი, წერილობითი დოკუმენტის საფუძველზე, ადპურვილი უნდა იყოს ყველა იმ უფლებამოსილებით, რაც საჭიროა პროგრამით და განმარტებული უფლებების ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტებით განსაზღვრული უფლებებისა და ვალდებულებების შესასრულებლად, მათ შორის, უნდა ფლობდეს შერჩევითი შემოწმების აქტზე ხელმოწერისა და/ან შენიშვნების წარმომადგენლის უფლებამოსილებას, რაზედაც პასუხისმგებლობა ეკისრება ამ წარმომადგენლის დამადასტურებელი დოკუმენტის გამცემ პირს.

3. მიმწოდებლის წარმომადგენელს უფლება აქვს წერილობით წარმოადგინოს განსხვავებული მოსაზრება შემოწმების შედეგებთან დაკავშირებით, რაც დაერთება შერჩევითი შემოწმების აქტს.