



დემოკრატიული მოძრაობა
ეროვნული საქართველო

სოციალური პოლიტიკა

პრობლემები და განვითარების
ძირითადი მიმართულებები

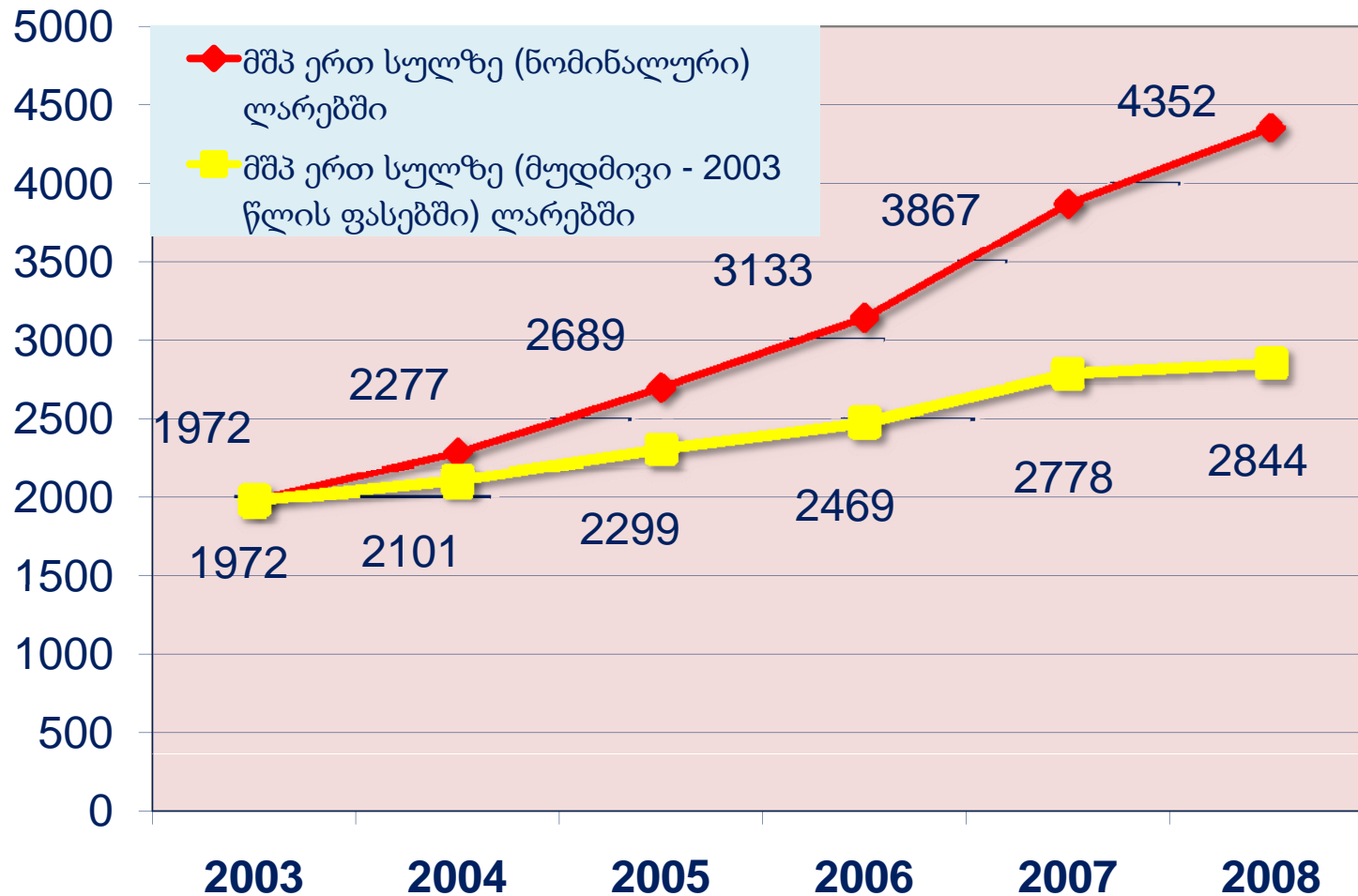
2009

ოფიციალური სტატისტიკა

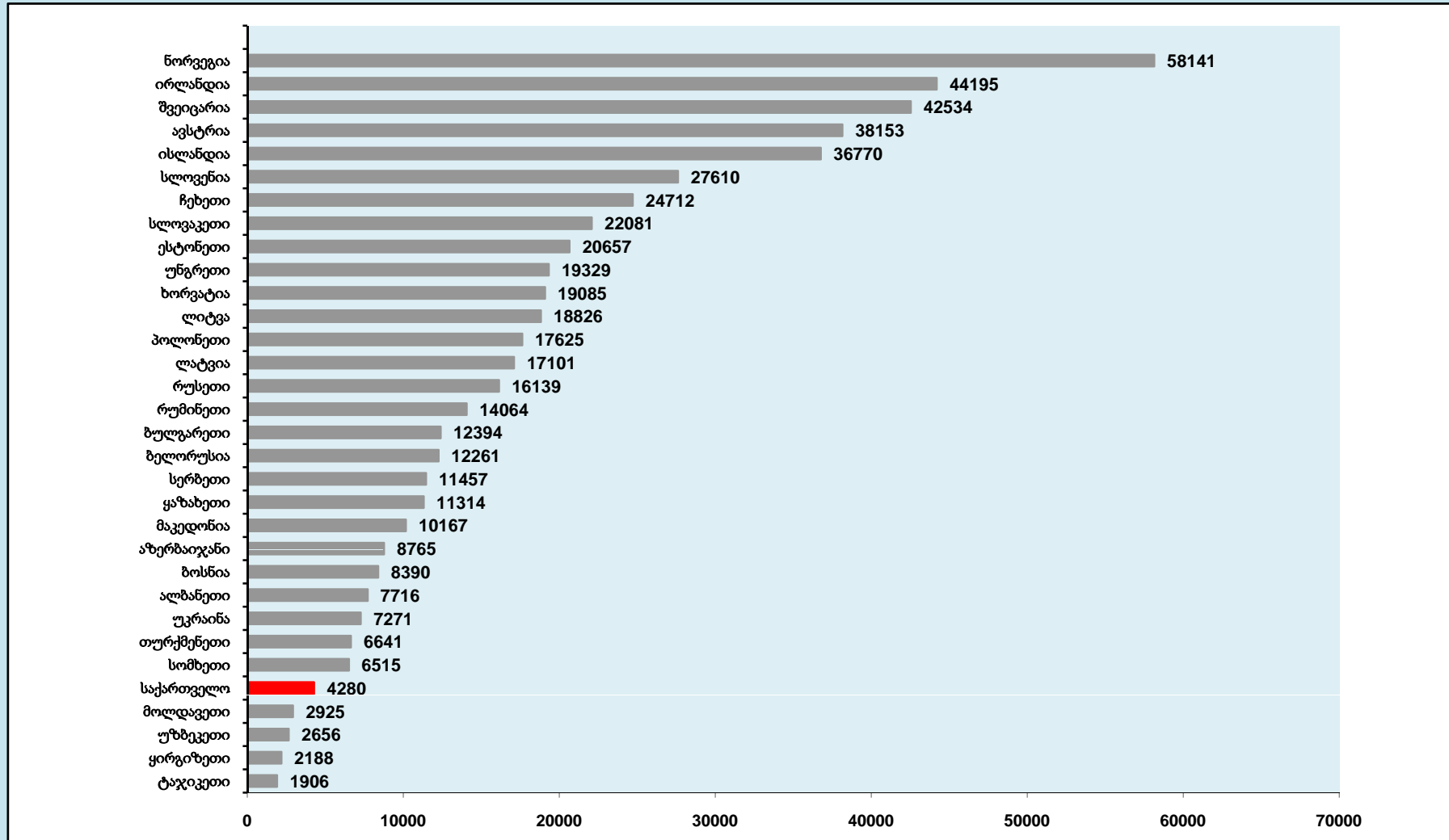
ანალიზი



მშპ ერთ სულზე 2003-2008



მშპ მოსახლეობის ერთ სულზე აშშ \$ (PPP) ევროპის ზოგიერთ ქვეყანასა და საბჭოთა კავშირის ყოფილ რესპუბლიკებში (2008)



შინა მეურნეობის ერთ სულზე საშუალო თვიური ფულადი შემოსავალი (ლარი)



■ საშ. თვიური შემოსავალი ერთ სულზე

■ პენსია ასაკის გამო

◆ საარსებო მინიმუმი

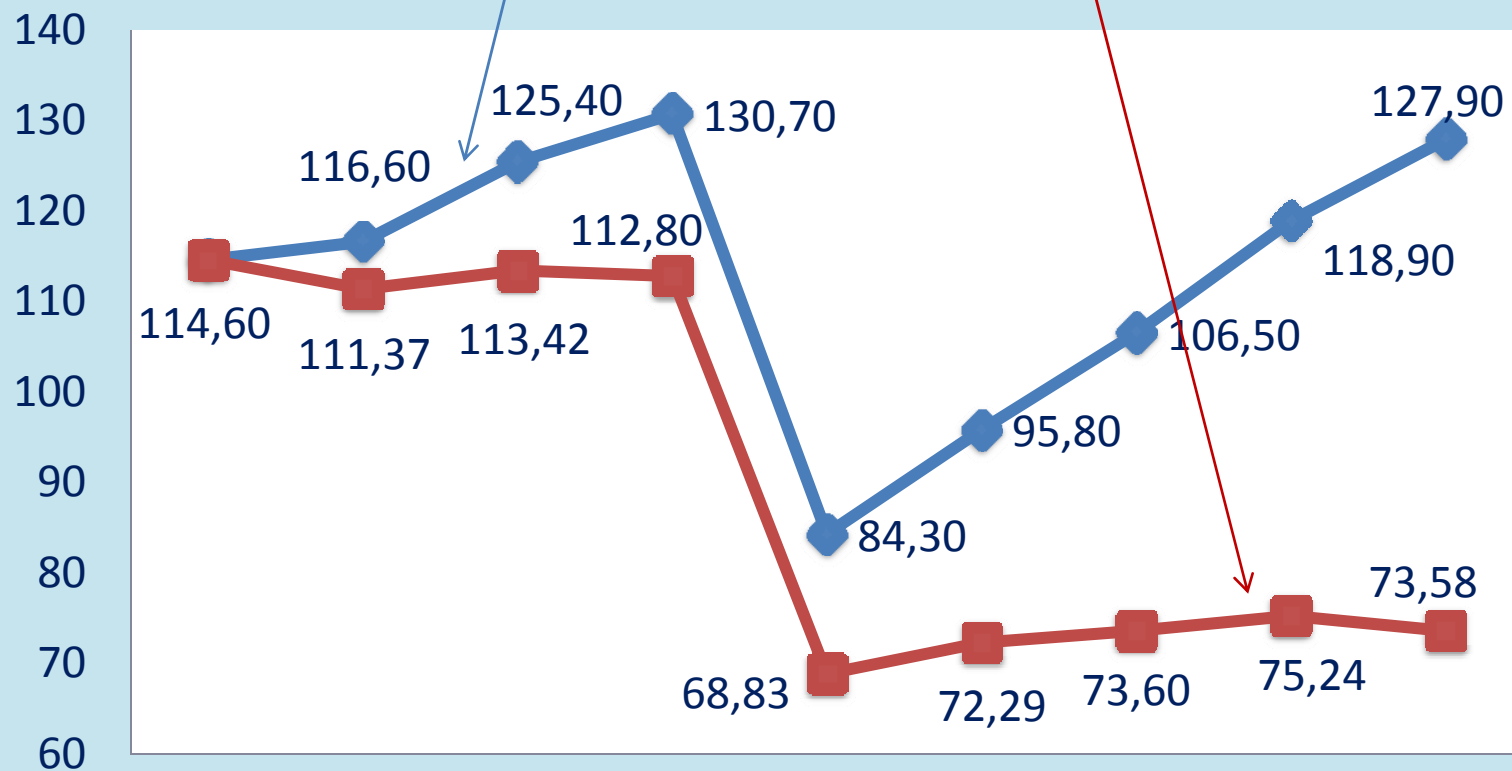
■ საშ. შემოსავალი სოფლის მეურნეობის პროდუქციის გაყიდვიდან

საარსებო მინიმუმი

ნომინალური

რეალური

2000 წლის ფასებში



2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008

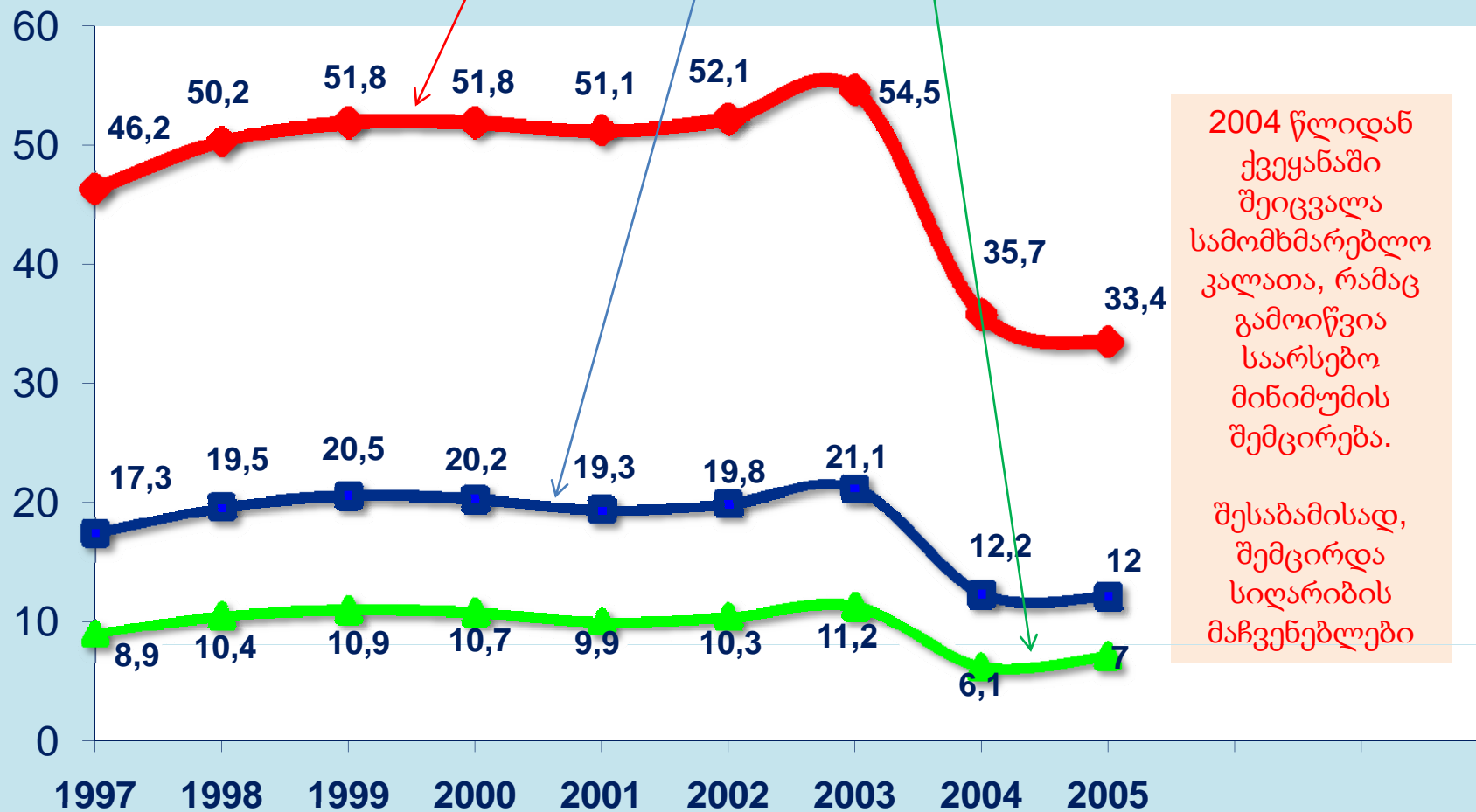
◆ ნომ. საარსებო მინიმუმი ■ რეალ. საარსებო მინიმუმი



დემოკრატიული მოძრაობა
ეროვნული საკვლევი

სიღარიბე (1)

დონე სიღრმე სიმწვავე
საარსებო მინიმუმის მიმართ

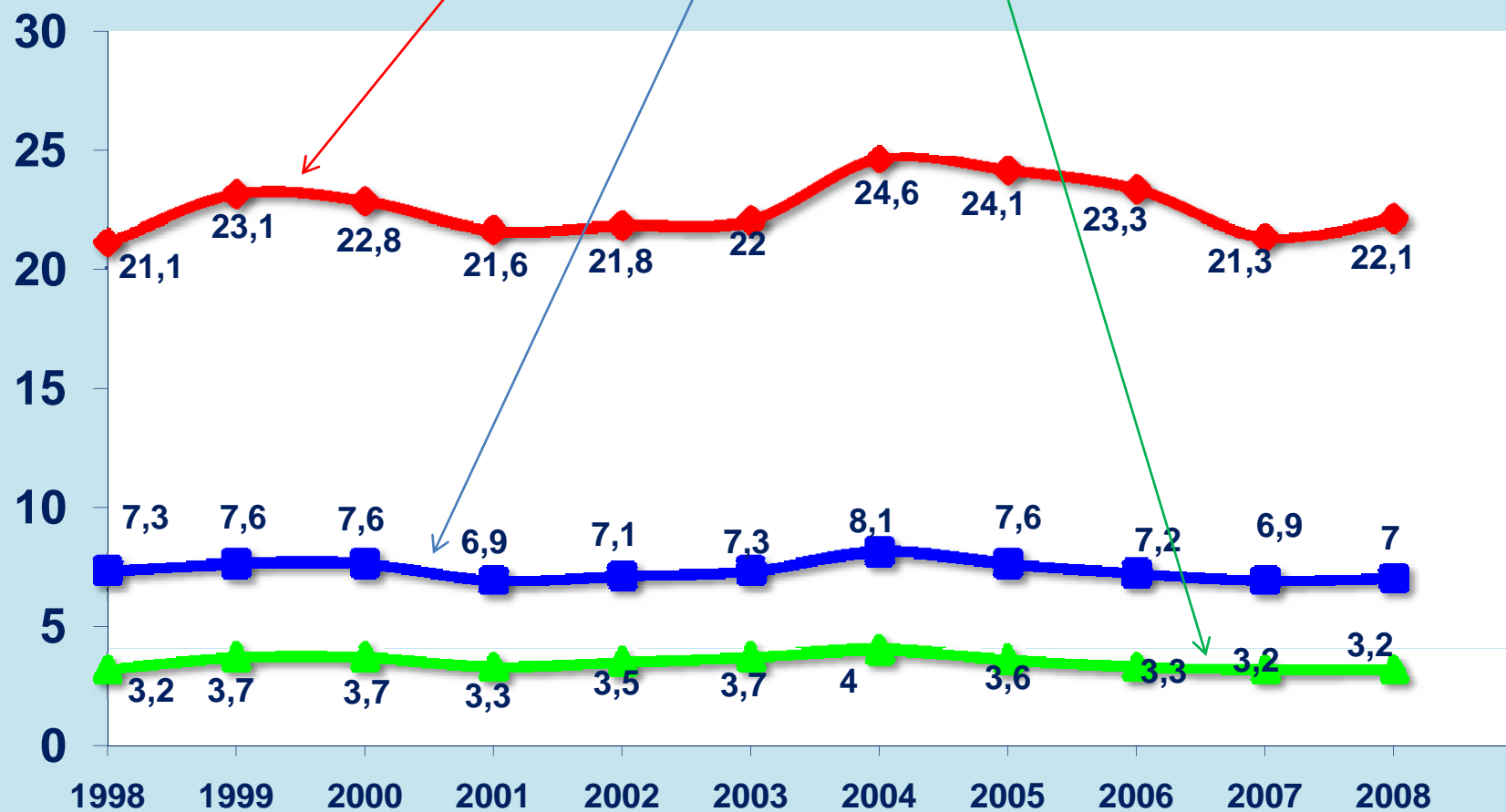


2004 წლიდან ქვეყანაში შეიქცალა სამომხმარებლო კალათა, რამაც გამოიწვია საარსებო მინიმუმის შემცირება.

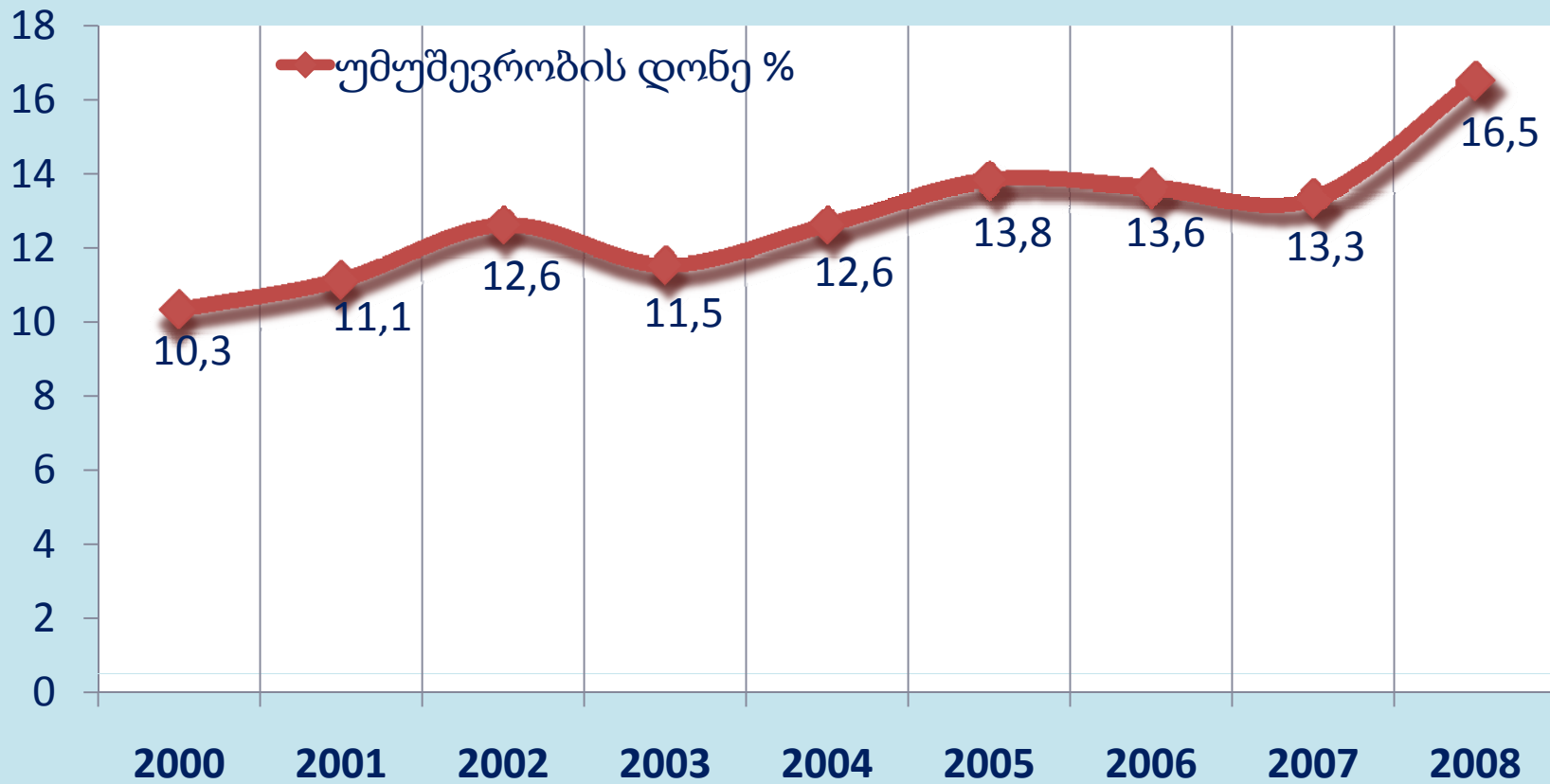
შესაბამისად, შემცირდა სიღარიბის მაჩვენებლები

სიღარიბე (2)

დონე სიღრმე სიმწვავე
მედიანური მოხმარების 60% -ის მიმართ



უმუშევრობის დონის დინამიკა



უმწეო მდგომარეობაში მყოფი მოსახლეობა

უმწეო მდგომარეობაში მყოფთა რეგისტრირებული რაოდენობა

- 2008წ - **1,636.026** (მოსახლეობის **37%**)
- 2009წ - **1,744.035** (მოსახლეობის **40%**)

საარსებო შემწეობის მიმღებთა რაოდენობა

- 2008წ - **370.901**
- 2009წ - **445.360**

უმწეოთა ჯანმრთელობის დაზღვევის მიმღებთა რაოდენობა

- 2008წ - **750.838**
- 2009წ - **904.847**

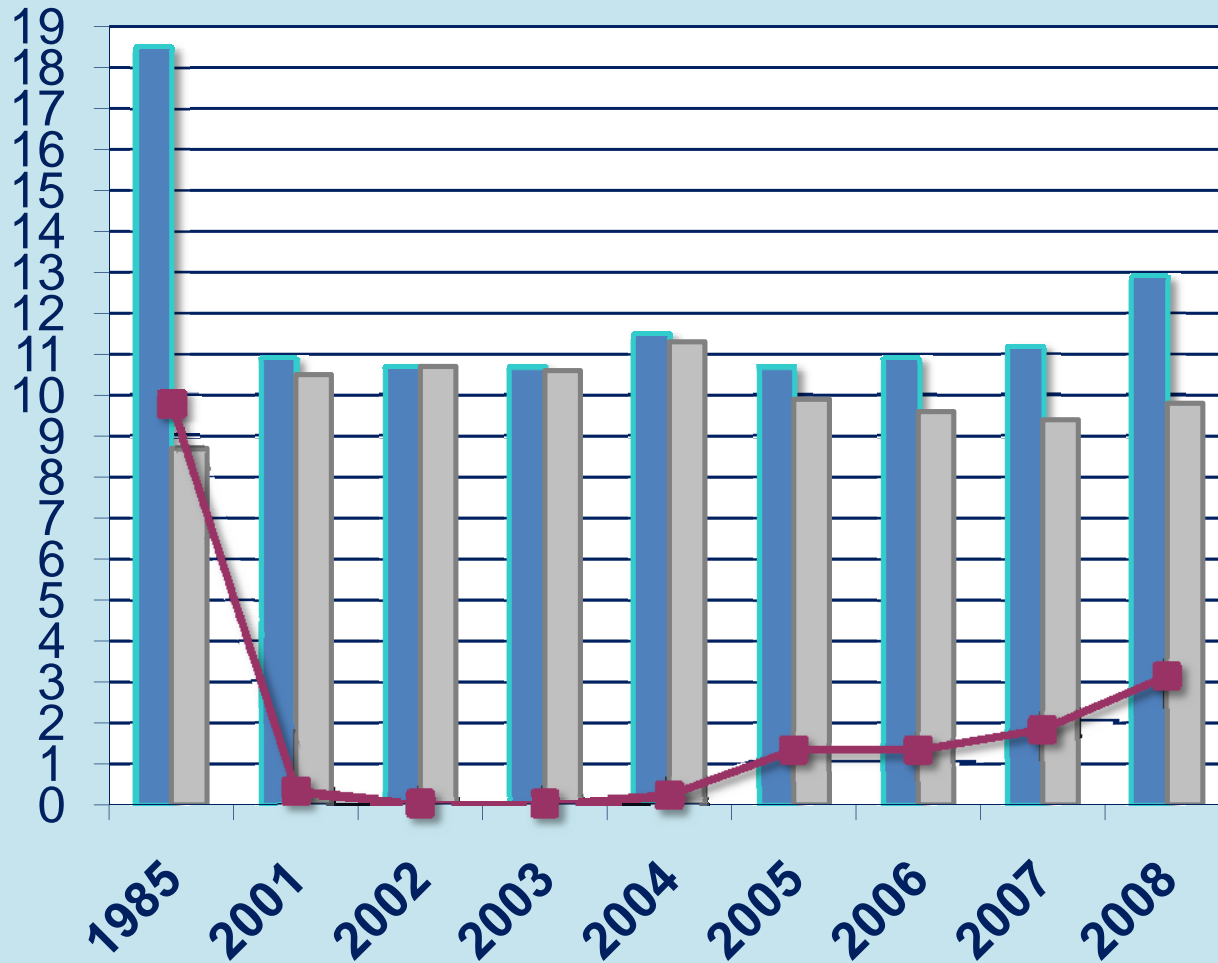


დემოგრაფიული მაჩვენებლები ევროპის რეგიონისა და საქართველოსათვის

	ევროპა 2005	საქართველო 2005-2007
შობადობა	11,2 (9,4 - 2025)	10.7 – 10.9 – 11.2
მოკვდაობა	11,04 (12,6 - 2025)	9.9 – 9.6 - 9,4
სქესობრივი თანაფარდობა (დაბადებისას)	0,94 (კაცი/ქალი) (1,06 - 2025)	0,9
0-1 ასაკის ბავშვთა მოკვდაობა	8,9 (6,7 - 2025)	19.4 – 16.2 – 13.7
სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა დაბადებისას: <i>მთლიანი მოსახლეობა:</i> <i>მამაკაცი:</i> <i>ქალი:</i>	74,49 (77,0 -2025) 70,56 78,51	73.9 – 74.2 - 75.1 70.0 – 69.8 - 70.5 77.6 – 78.5 - 79.4
ფერტილობის მაჩვენებელი	1,52 (1,59 - 2025)	1.40 - 1.39 - 1,45
ადამიანის განვითარების ინდექსი		0.765 - 0.768 - 0,778



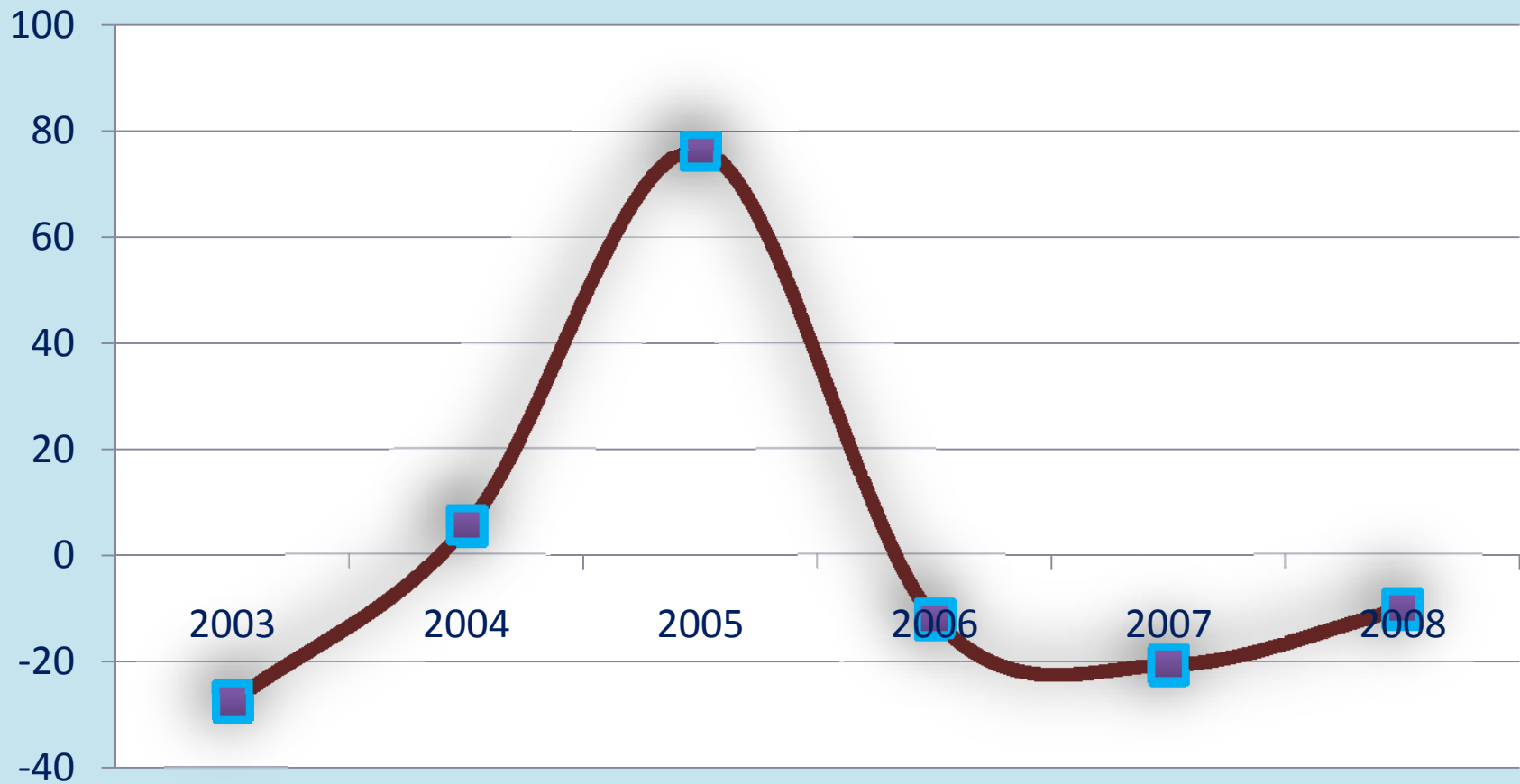
შობადობა, მოკვდაობა, ბუნებრივი მატება (1000 ადამიანზე)



■ შობადობა
■ მოკვდაობა
■ ბუნებრივი მატება

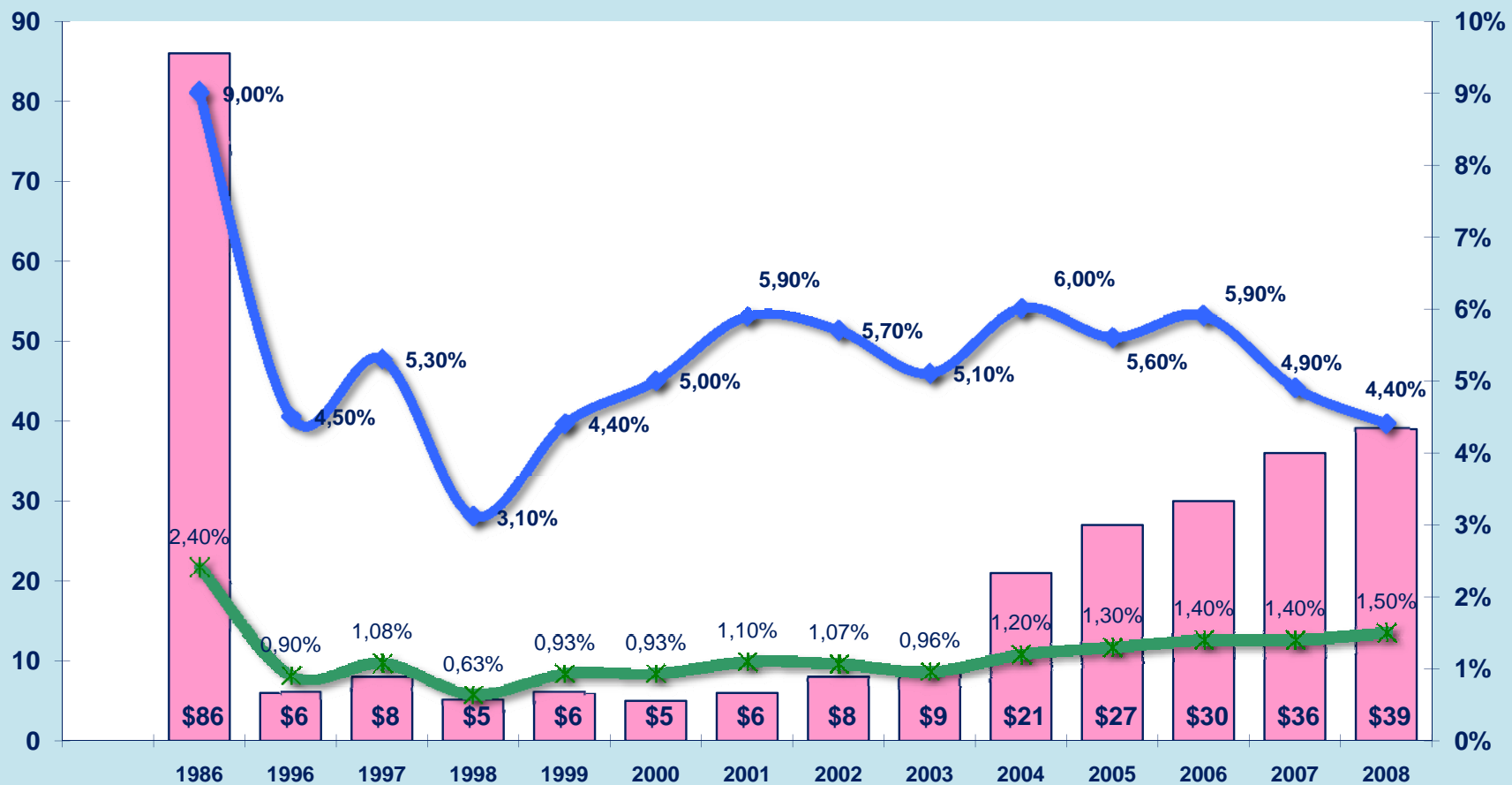
უარყოფითი
 ბუნებრივი მატება
 აღინუსხა:
 გურიაში,
 რაჭა-ლეჩხუმში,
 სვანეთში,
 იმერეთში
 მცხეთა-მთიანეთში,
 კახეთში

მიგრაციული სალდო (ათასი კაცი)

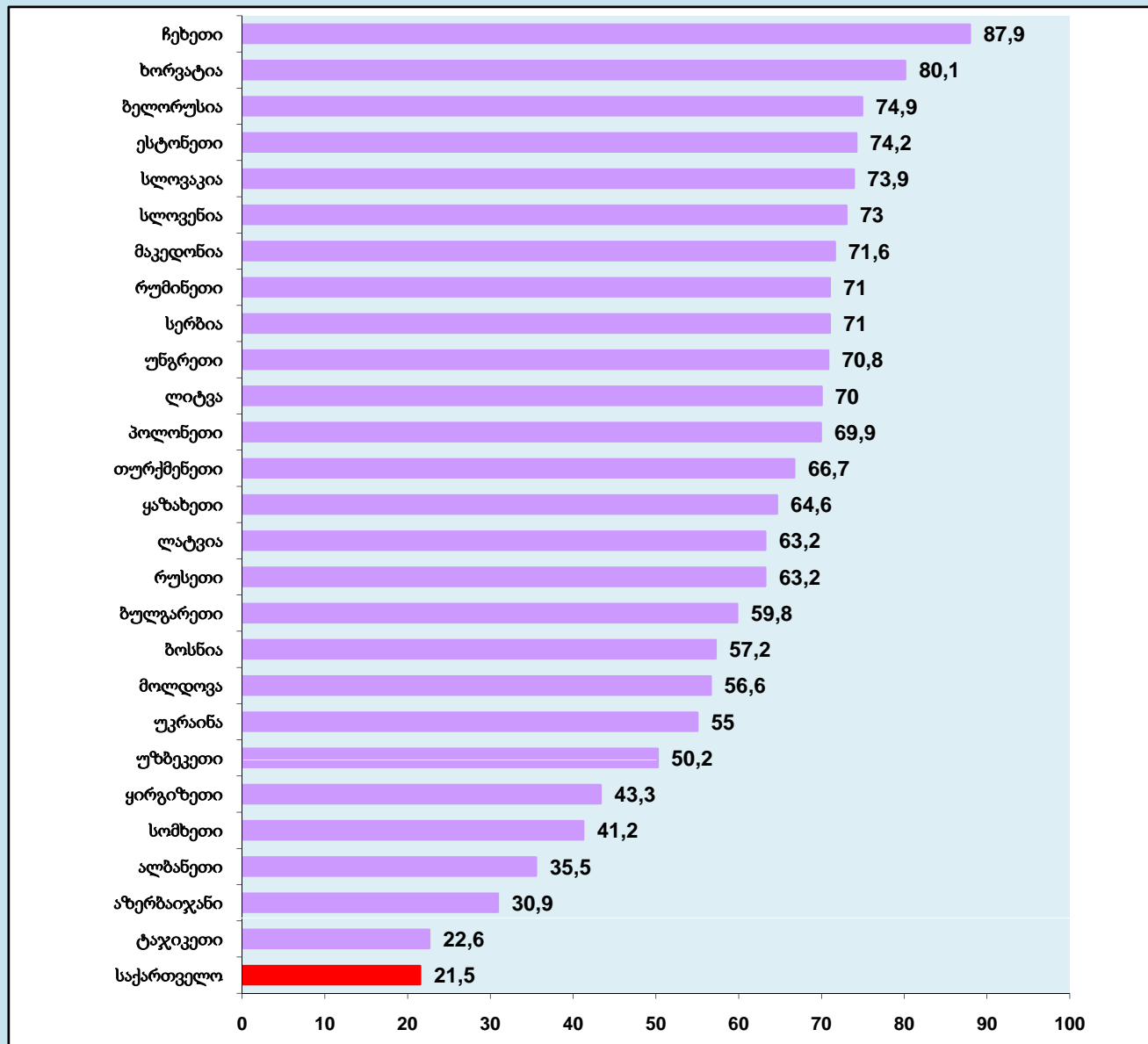


ჯანდაცვა საქართველოში სახელმწიფო დანახარჯების ტენდენციები

■ დანახარჯი ერთ სულ მოსახლეზე - აშშ \$
 ◆ სახელმწიფო ბიუჯეტის %
 ✱ მშპ - ის %



სახელმწიფო დანახარჯების წილი ჯანდაცვის მთლიან დანახარჯებში



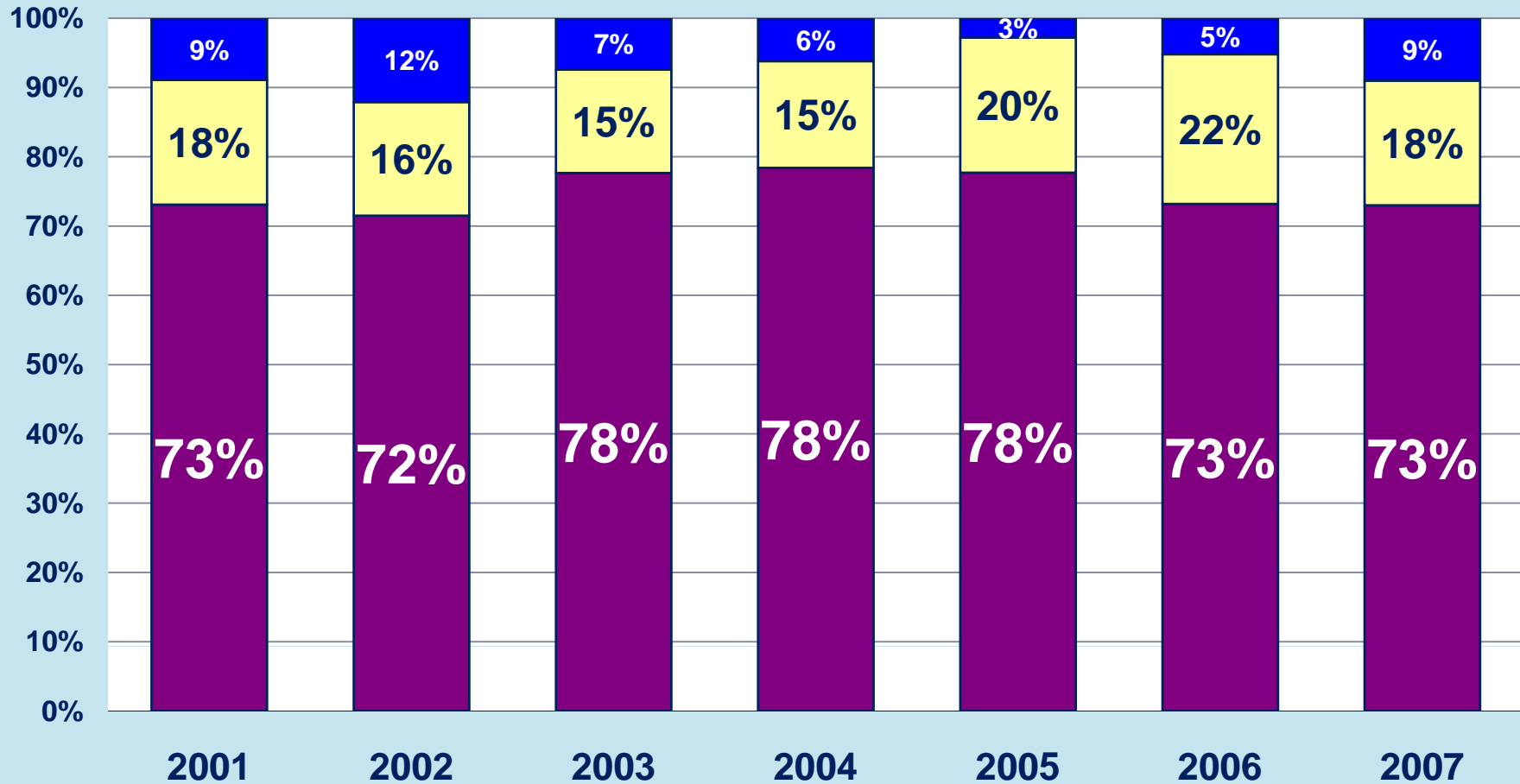
ევროპის
ზოგიერთი
ქვეყანა და
ყოფილი
საბჭოთა
კავშირის
რესპუბლიკები

2006 წელი



დემოკრატიული მოძრაობა
ეროვნული საპარტოვნო

მთლიანი დანახარჯები ჯანდაცვაზე საქართველო



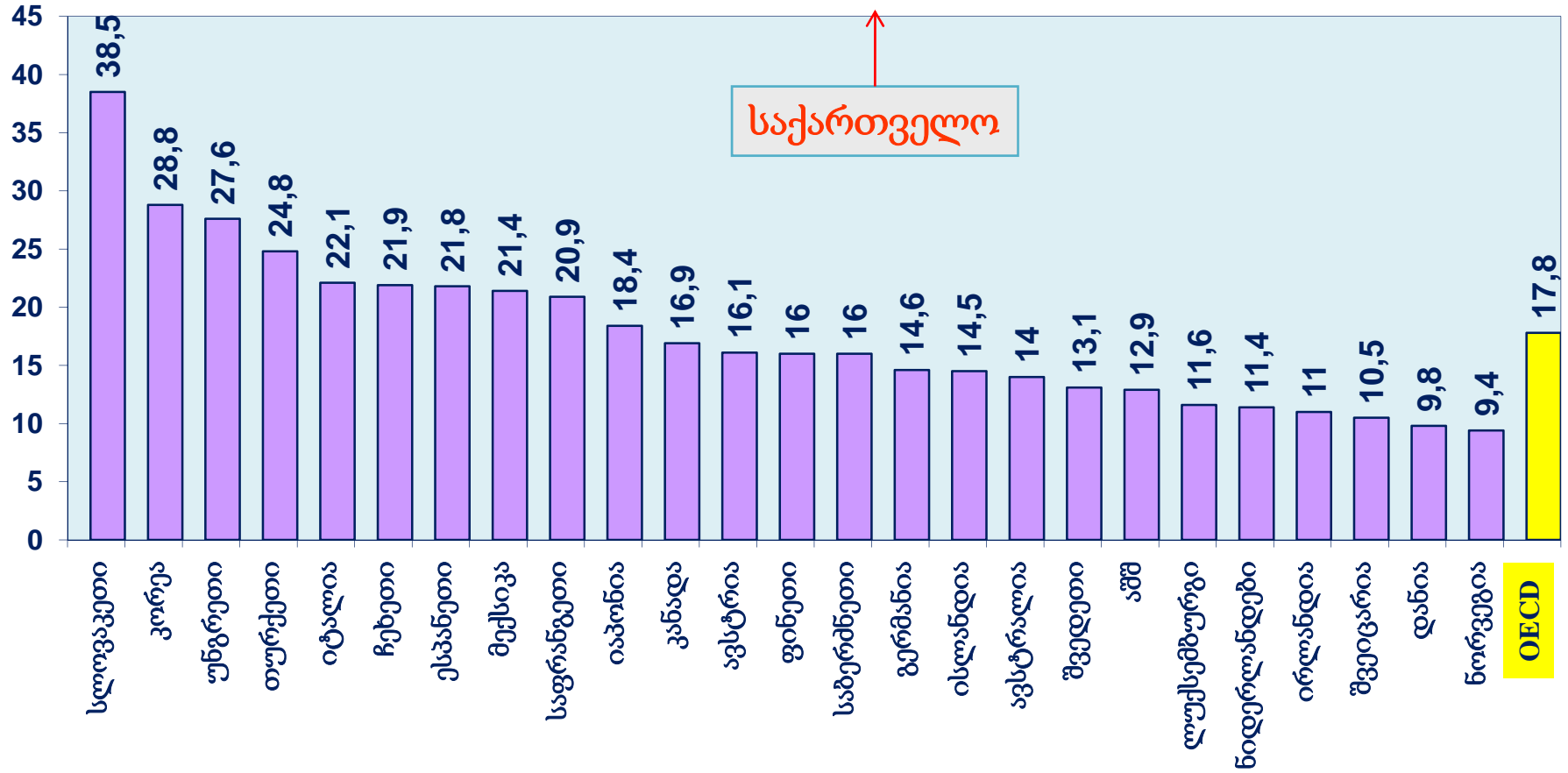
■ კერძო ■ სახელმწიფო ■ სხვა დანარჩენი

ჯიბიდან გადახდა - 71%

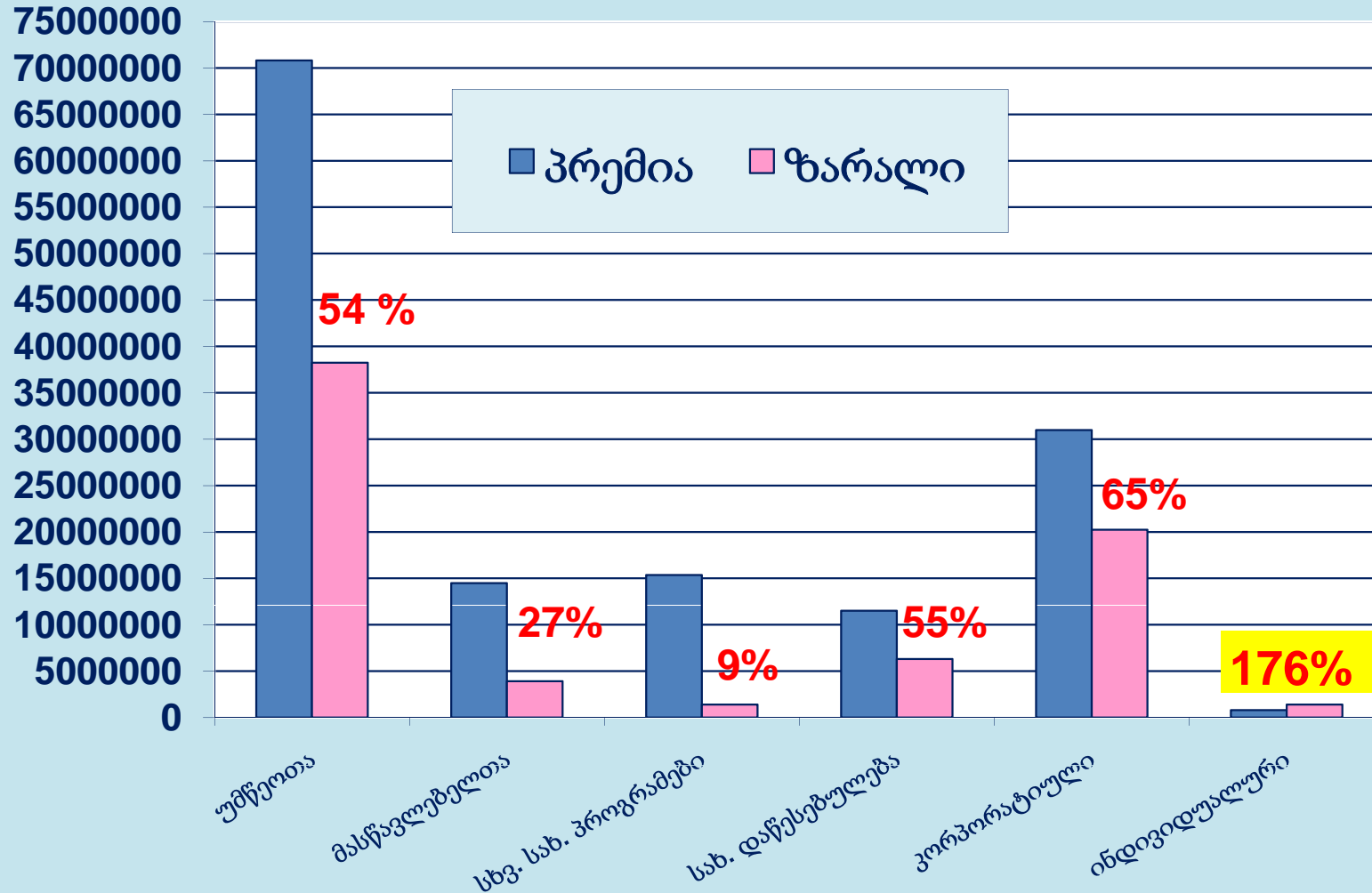


დემოკრატიული მოძრაობა
ერთიანი საქართველო

მედიკამენტებზე დანახარჯების წილი ჯანდაცვის მთლიან დანახარჯებში (2006)



სამედიცინო დაზღვევა კერძო სექტორში - მოზიდული პრემიისა და ზარალის ოდენობა (2009. 06.)



სახ. პროგრამებით ზარალის ოდენობა იმავე სეგმენტით მოზიდული პრემიის 43%-ს შეადგენს

არსებული სოციალური პოლიტიკა

ნაკლოვანებები



სოციალური პოლიტიკა

- არ არსებობს სოციალური სფეროს მშენებლობისა და განვითარების მკაფიო და საზოგადოებასთან შეთანხმებული კონცეფცია
- არსებული სოციალური პოლიტიკა არის მოსახლეობის უკმაყოფილების ფონის დამაბალანსებელი სპონტანური რეაქცია და პოპულისტური, დროებითი ღონისძიება
- სოციალური სფეროს მართვის სისტემაში საზოგადოების ჩართულობა მინიმალურია
- მოსახლეობისათვის ხელმიუწვდომელია ელემენტარული, აუცილებელი ინფორმაცია
- სფეროს საკადრო პოლიტიკა ეფუძნება არა პროფესიონალიზმს არამედ პარტიულ მანდატს; ამ ნიშნით კადრის შერჩევამ გამოიწვია ინსტიტუციური გამოცდილების წყვეტა
- ხელისუფლების გადაწყვეტილებები სოციალურ სფეროში არ ეფუძნება არსებული სიტუაციის ანალიზსა და აქტუარულ გათვლებს

ხელისუფლების დეკლარირებული სამოქმედო პრიორიტეტები (1)

სიღარიბის წინააღმდეგ მიმართული პოლიტიკა

- სოციალური ბიუჯეტის მიზანმიმართული და ეფექტური ხარჯვა
ბიუჯეტის 1/3 მიმართული იქნება სოციალურ პროგრამებზე
- ბენეფიციართა შერჩევა ეფექტური მექანიზმებით; საგრძნობლად შემცირდება სიღარიბე - 5 წელიწადში სოციალური პროგრამების ბენეფიციართა 50% მათი კეთილდღეობის გაუმჯობესების გამო გამოვა ბენეფიციართა სიებიდან
- ჰოსპიტალური სისტემის განვითარების პროგრამა - სრულად ამოქმედდება თანამედროვე სტანდარტების შესაბამისი **100**-ზე მეტი საავადმყოფო

ხელისუფლების დეკლარირებული სამოქმედო პრიორიტეტები (2)

- სოფლის ექიმის ფართოდ განვითარებული ქსელი
- სოციალური საპენსიო პაკეტი - საპენსიო პაკეტი **100\$**-ს მიაღწევს და იქნება სიღარიბის დაძლევის ერთერთი ძირითადი კომპონენტი
- ხელმოკლეთათვის სახელმწიფოს მიერ უზრუნველყოფილი სადაზღვევო სისტემა - სადაზღვევო პოლისით მოცული იქნება 1,200.000 ადამიანი
- ხელმოკლეთათვის პროგრამა "ღირსეული დასაწყისი" – 5 წლის განმავლობაში 60.000 ბენეფიციარის მოცვა
- გაიზრდება დასაქმება - ახალი 200.000 სამუშაო ადგილი
- შენარჩუნდება პოზიტიური მიგრაცია - სამშობლოში დაბრუნებულთა რიცხვი გადააჭარბებს ემიგრირებულთა რაოდენობას



გაუმართლებელი საკანონმდებლო გადაწყვეტილებები

- გაუქმდა კანონი სავალდებულო სოციალური დაზღვევის შესახებ
- გაუქმდა კანონი სავალდებულო სადაზღვევო პენსიების შესახებ
- გაუქმდა კანონი სავალდებულო სოციალური დაზღვევის სფეროში ინდივიდუალური (პერსონიფიცირებული) აღრიცხვისა და ინდივიდუალური ანგარიშების შემოღების შესახებ
- მნიშვნელოვნად შემცირდა გასაცემელი ძალოვანი სტრუქტურიდან დათხოვნილი პირებისათვის



საპენსიო უზრუნველყოფა

არასამართლიანია

არაეფექტურია

გაუმჭვირვალეა

არადემოკრატიულია

არაოპერატიულია

*ვერ უზრუნველყოფს მისი ძირითადი მიზნების განხორციელებას -
სიღარიბის აღკვეთას და პენსიაზე გასვლის, შრომისუნარის დაკარგვის
შემდეგ შემოსავლების მკვეთრი ვარდნის გამორიცხვას*



დემოკრატიული მოძრაობა
ერთიანი საქართველო

სოციალური დახმარების სისტემაში ბენეფიციართა ჩართვის მეთოდოლოგია

- სისტემაში ჩართვას მნიშვნელოვანწილად განაპირობებს სუბიექტური ფაქტორები
- შეფასების სისტემის მუშაობის შედეგებზე ყველაზე მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს ნაკლებსარწმუნო, დაინტერესებულ პირთა გამოკითხვით შეგროვებული მონაცემები, რომელთა გაყალბებაზეც პასუხისმგებლობა არ არსებობს
- მონაცემების ნაწილი პარადოქსული შედეგის მომტანია
- არამკაფიოდაა განსაზღვრული დახმარების მთავარი მისამართი - ოჯახი
- ჩატარებული კვლევებით სისტემის **ცდომილება 40%** - მდეა



დასაქმება

დასაქმების ხელშემწყობი პროგრამების
არარსებობა

საკითხისადმი მიდგომა კამპანიური წესით

საწარმოებისათვის მუშაკთა მოჩვენებითი
დასაქმების დაძალება და სტიმულირება

შრომის კანონმდებლობა

არასრულყოფილი საკანონმდებლო ბაზა, რომელიც
მორგებულია დამსაქმებლის ინტერესებზე

შრომითი ურთიერთობის დროს დამდგარი
შრომისუნარობის შემთხვევაში დასაქმებული
დაუცველია

არ არის სათანადოდ ჩამოყალიბებული ორსულთა და
მცირეწლოვანთა მშობლებისათვის დამცავი
სოციალური ბადე



შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური დაცვის პრობლემები

- შეჩერებულია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციასთან რეალური მიერთების პროცესი
- გაუარესდა შესაძლებლობის შეზღუდვის დადგენის პროცედურა ხელმისაწვდომობის, გამჭირვალობის, ტექნიკური აღსრულების მხრივ
- დღის წესრიგში არ დგას სარეაბილიტაციო პროგრამების ამოქმედება
- ხელოვნურად და არაობიექტურად შემცირდა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა რაოდენობა



ჯანმრთელობის დაცვა

- სახელმწიფო ჯანდაცვით გარანტიაზე ხელმისაწვდომობა უკიდურესად დაბალია
- სამედიცინო ბაზარზე სახელმწიფოს მარეგულირებელი ფუნქცია გაუმართლებლად შესუსტებულია
- ბუნდოვანია ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამები
- მინიმალურია საზოგადოების ინფორმირებულობა ჯანდაცვის სახელმწიფო გარანტიების მოცულობაზე
- სახელმწიფო სახსრების მიზანმიმართულობა და ხარჯეფექტიანობა დაბალია
- ჯანდაცვის სახსრების მნიშვნელოვან ნაწილს მართავს მოგებაზე ორიენტირებული კომერციული სტრუქტურები



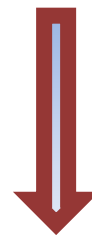
2009 წლის ზოგიერთი გადაწყვეტილება ჯანდაცვაში

~~მთლიანად გაუქმდა~~

- ~~– ონკოლოგია~~
- ~~– კარდიოქირურგია~~
- ~~– ურგენტული სტაციონარულ ი დახმარება~~
- ~~– პირველადი ჯანდაცვა~~

შეიკვცა

- ბავშვთა სამედიცინო მომსახურება
- ინფექციურ დაავადებათა მკურნალობა



5-ლარიანი დაზღვევა - საჩუქარი ხალხისათვის?

- ხელისუფლებამ “მოსახლეობაზე ზრუნვის” სახით საყოველთაოდ ხელმისაწვდომი სამედიცინო მომსახურებანი შეკვეცა და ამაშიც მოსახლეობას დამატებითი ფული - 19.80 ლარი გამოართვა
- 5-ლარიანი დაზღვევით მოცულია 125000 ადამიანი ნაცვლად 2მლნ-მდე ადამიანისა
- **მთლიანად გაუქმდა**
 - კარდიოქირურგია
 - ონკოლოგია
- **შემცირდა**
 - ურგენტული სტაციონარულ დახმარების ანაზღაურებაში სახელმწიფოს წილი
 - პირველადი ჯანდაცვის მოცულობა
 - 3-დან 15 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული დახმარების მოცულობა

*კვლავ დაუძლეველი ფინანსური პრობლემაა
სადიაგნოზო გამოკვლევები, გეგმიური
სტაციონარული მკურნალობა, მედიკამენტების
შეძენა, პირველადი სტომატოლოგიური
დახმარება*

100 ახალი საავადმყოფო

- პროფილის შენარჩუნება მხოლოდ 7 წლით
- მომსახურებაზე ფასების უმართავი ზრდა
- სასიცოცხლო მნიშვნელობის მომსახურების შემცირება
- სატენდერო პირობების არასამართლიანობა (პროფილური გამოცდილებისა და განვითარების გეგმის უგულვებელყოფა)
- პრივატიზაციის პროცესის გამჭვირვალობის დაბალი ხარისხი
- ფარმაცევტული კომპანიებისა და მშენებელი-დეველოპერების ბიზნეს-ინტერესების სარეგულაციო მექანიზმების არარსებობა



სოციალური პოლიტიკა

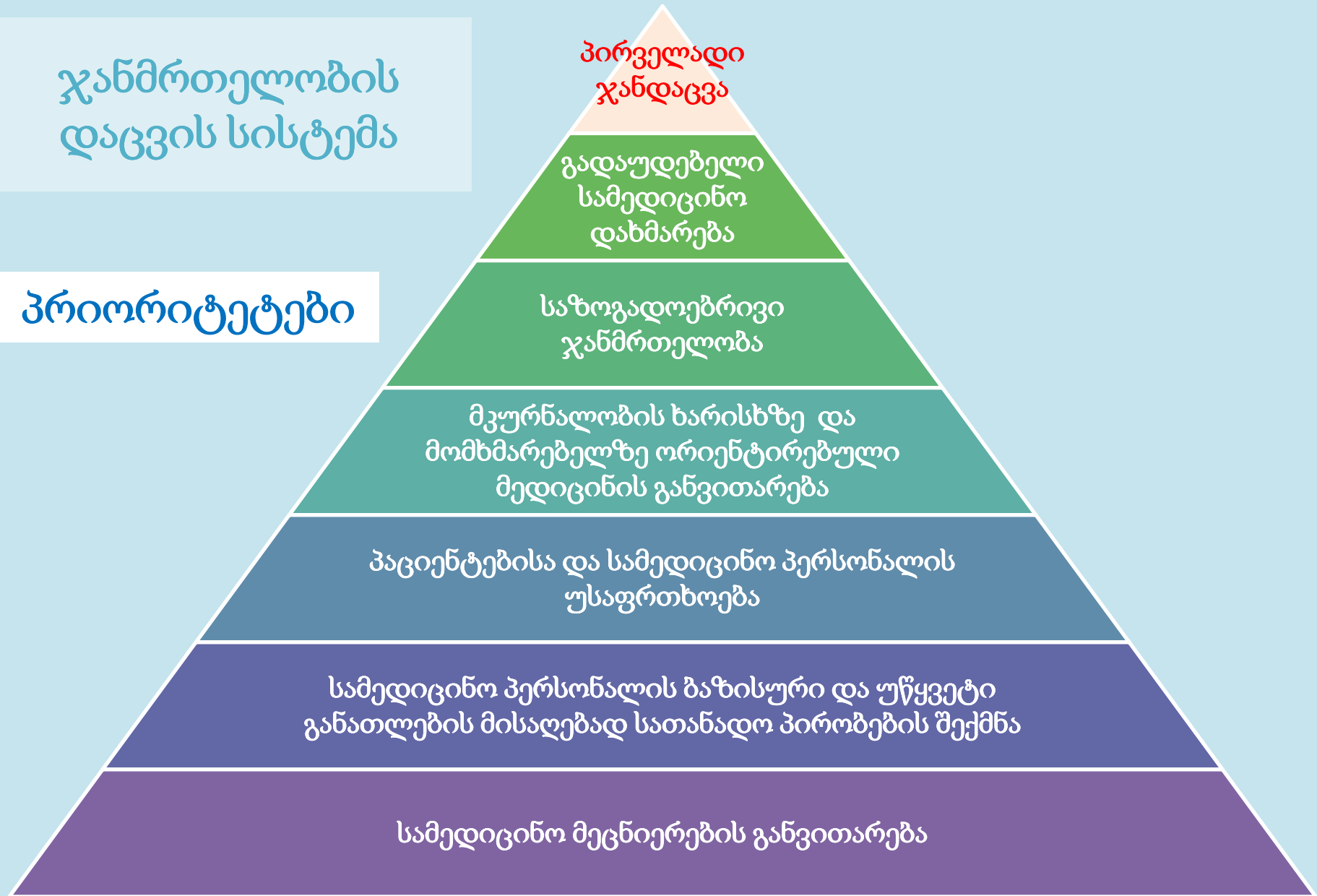
“დემოკრატიული მოძრაობის “
ხედვა



დემოკრატიული მოძრაობა
ერთიანი საქართველო

ჯანმრთელობის დაცვის სისტემა

პრიორიტეტები



ჯანმრთელობის დაცვის სისტემა

განსახორციელებელი ქმედებები

- ჩამოყალიბდება და განხორციელდება სახელმწიფოს მიერ ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის განვითარების **ახალი, რეალისტური პოლიტიკა**
- ქვეყნის განვითარების თითოეულ ეტაპზე განისაზღვრება სამედიცინო მომსახურების **საბაზისო პაკეტი**
- გაიზრდება ჯანდაცვის მთლიან დანახარჯებში **სახელმწიფოს წილი**
- შემუშავდება **სახელმწიფო სტანდარტები**
- განხორციელდება ჯანდაცვისთვის განკუთვნილი სახსრების **ეფექტიანი მართვა**
- მოსახლეობას სისტემატიურად მიეწოდება **ინფორმაცია** სახელმწიფო გარანტიების არსისა და მიღების გზების შესახებ



ფარმაცევტული პოლიტიკა

პრიორიტეტები და ამოცანები

მედიკამენტების

ხელმისაწვდომობა

ხარისხი

რაციონალური გამოყენება



დემოკრატიული მოძრაობა
ერთიანი საქართველო

ფარმაცევტული პოლიტიკა

მთავარი ინსტრუმენტი - კარგი (საუკეთესო) პრაქტიკა

კარგი შესყიდვის პრაქტიკა

კარგი წარმოების პრაქტიკა

კარგი სააფთიაქო პრაქტიკა

კარგი გამოწერის პრაქტიკა

კარგი მკურნალობის პრაქტიკა



დემოკრატიული მოძრაობა
ეროვნული საპარტოლო

ფარმაცევტული პოლიტიკა

განსახორციელებელი ქმედებები

- ხელმისაწვდომობაზე, ხარისხზე, უსაფრთხოებაზე, რაციონალურ გამოყენებაზე და მომხმარებელზე (არა კომერციულ ინტერესებზე) ორიენტირებული **წამლის ძლიერი ეროვნული პოლიტიკის** შექმნა
- ფალსიფიცირებული მედიკამენტების მიმოქცევიდან ამოღება
- არაეფექტური მედიკამენტების მიმოქცევიდან ამოღება
- ნაკლებადეფექტური მედიკამენტების მიმოქცევის შეზღუდვა
- აუცილებელი (ესენციური) მედიკამენტების ნუსხის შექმნა
- წამლის რეცეპტით გამოწერის დამკვიდრება
- კლინიკური ფარმაციის ინსტიტუტის შექმნა
- წამლის არასასურველი მოქმედებების ანგარიშგება
- წამლის რეკლამის შეზღუდვა
- პრაქტიკოსი ექიმების გამიჯვნა ფარმაცევტული კომპანიების და წამლის პრომოციის და რეკლამისგან



ფარმაცევტული პოლიტიკა

რეგულირება

შეიქმნება დამოუკიდებელი წამლის მარეგულირებელი სახელმწიფო სამსახური

შეიქმნება წამლის ხარისხის საკონტროლო სახელმწიფო რეფერენს ლაბორატორია

დაწესდება კონტროლი მედიკამენტების ფასების ხელოვნურ ზრდაზე

საქართველო შეუერთდება ფალსიფიცირებულ მედიკამენტებთან ბრძოლის საერთაშორისო ქსელს



ანტინარკოტიკული პოლიტიკა

ხედვა - კომპლექსური და დაბალანსებული მიდგომა

- ნარკოტიკების მოწოდების შემცირება
- ნარკოტიკებზე მოთხოვნის შემცირება

ფორმულა

კანონი + ნარკოტიკებზე უარის თქმა

- ნარკოტიკების მოხმარების დეკრიმინალიზაცია
- მკურნალობის წახალისება



ანტინარკოტიკული პოლიტიკა

პრიორიტეტები

პრევენციის უპირატესობა - ნარკოტიკებისაგან თავისუფალი ცხოვრების ხელშეწყობა

ნარკოტიკების მომხმარებლებისათვის საკონსულტაციო, სამკურნალო და სარეაბილიტაციო მომსახურების უზრუნველყოფა

არალეგალური ნარკოტიკების ხელმისაწვდომობისა და ნარკოტიკებთან დაკავშირებული დანაშაულის შემცირების ხელშეწყობა



ანტინარკოტიკული პოლიტიკა

განსახორციელებელი ქმედებები



სოციალური სფეროს მოწყობის პრინციპები (1)

- მოსახლეობის სოციალური უსაფრთხოების და მყარი სოციალური გარანტიების შექმნის რეალისტური ხედვის ჩამოყალიბება
- სოციალური პოლიტიკის დაფუძნება ხანგრძლივ ეფექტებზე გათვლილ, საჯარო განხილვების გზით საზოგადოებრივად შეთანხმებულ ღონისძიებათა ერთობლიობაზე
- შესაბამისი ნორმატიული ბაზის შექმნა
- სოციალური გარანტიების სამართლიანი და სოლიდარული განაწილება
- სოციალური სფეროს გამჭვირვალე და სამართლიანი მართვა
- ტრიპარტიზმის პრინციპის საფუძველზე სახელმწიფოს, დამქირავებლისა და დაქირავებულის თანაბარუფლებიანი მონაწილეობა



სოციალური სფეროს მოწყობის პრინციპები (2)

- სოციალური სახსრების მიზანმიმართული და ეფექტიანი ხარჯვა
- საკადრო პოლიტიკის წარმართვა პოლიტიკური ნიშნების გარეშე
- საზოგადოების ინფორმირებულობა

მოსახლეობის სოციალური პრობემების გასაუმჯობესებლად საჭირო რესურსები არ უნდა იქცეს არაჯანსაღი საბაზრო ინტერესების დაკმაყოფილების წყაროდ



სოციალური დახმარების მიზანმიმართულობა

- სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის გამოვლენის მეთოდოლოგიის სრულყოფა
- დასაქმებულთა შემოსავლების აღრიცხვის პერსონიფიცირება
- შეფასების მეთოდოლოგიაში სუბიექტური მომენტების მინიმუმადე დაყვანა
- შეფასების სისტემაში პარადოქსული მონაცემების გაუქმება
- სოციალური დახმარების სისტემის მონაცემთა გაყალბების გამო სათანადო პასუხისმგებლობის დაწესება

სამოქალაქო კოდექსსა და ოჯახის სოციალურ-ეკონომიკური შეფასების სისტემაში ოჯახის ერთი და იგივე ფორმატის დაწესება

დასაქმება

- დასაქმების გრძელვადიანი, თანმიმდევრული სახელმწიფო პოლიტიკის შემუშავება
- დასაქმებულთა დაზღვევა უმუშევრობისგან
- შრომის ბირჟების ჩამოყალიბება
- უმუშევართა ხელშეწყობა პროფესიული გადამზადებისათვის და ახალი სამუშაოს მისაღებად
- “ნაწილობრივად დასაქმებულის” განსაზღვრების შემოღება

ნაწილობრივად დასაქმებულად ჩაითვლება მოქალაქე, რომლის შემოსავალი საარსებო მინიმუმზე ნაკლები იქნება

შრომის კანონმდებლობა (1)

პრინციპები

დასაქმებულის და დამსაქმებლის
ინტერესების გათვალისწინება

შრომის გარემოს უსაფრთხოება

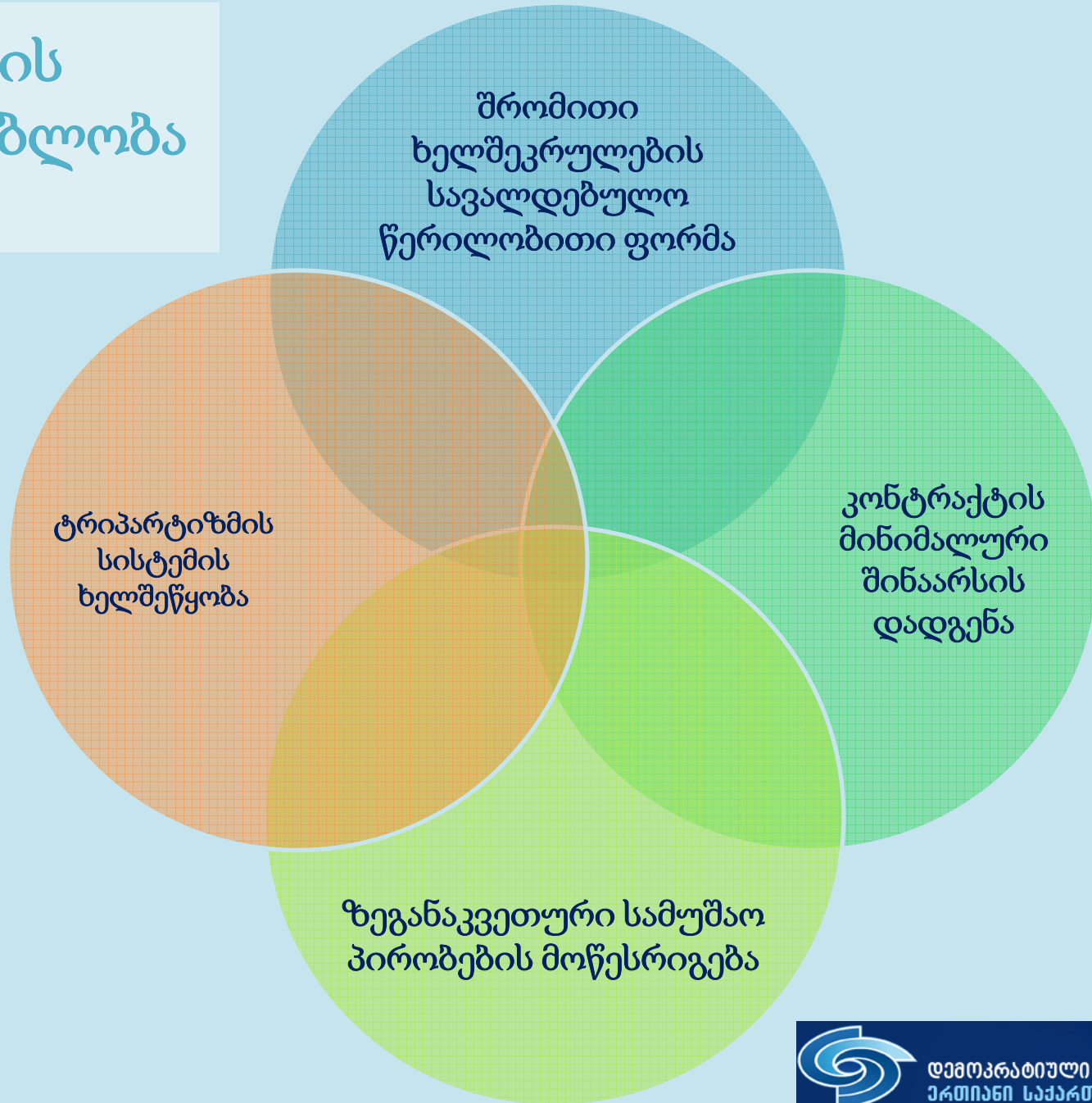
სამსახურში უსამართლო
მოპყრობისაგან დასაქმებულის დაცვა

სამსახურეობრივი მოვალეობის
შესრულების დროს მიღებული
დაინვალიდებულთა უფლებების დაცვა

ორსულთა და მცირეწლოვანთა
მშობლების სოციალური დაცვა



შრომის კანონმდებლობა (2)



საპენსიო სისტემა (1)

პრინციპები

- სოლიდარული სოციალური პენსია
- დაგროვებითი საპენსიო სისტემა
- სამდონიანი საპენსიო უზრუნველყოფა

მიზანი

- სიღარიბის პრევენცია
- პენსიონერთათვის მინიმალური გარანტიების შექმნა
- შრომითი საქმიანობის პერიოდში არსებულ შემოსავლებთან დაახლოვება
- ღირსეული სიბერის უზრუნველყოფა

ზრდის ორიენტირი

- არ შეიძლება იყოს რომელიმე აბსტრაქტული ნიშნული
- პენსიის მინიმალური დონე არ უნდა იყოს საარსებო მინიმუმზე ნაკლები

საპენსიო სისტემა (2)

I დონე

სახელმწიფო სავალდებულო საპენსიო უზრუნველყოფა.
სოციალური პენსია ნაკლებად არის დაკავშირებული
პენსიონერის საპენსიო ისტორიასთან

- წყარო - სახელმწიფო ბიუჯეტი ან მიზნობრივი გადასახადებით მოგროვილი თანხა

II დონე

სავალდებულო, დაგროვებით პრინციპზე დაფუძნებული.
შრომითი პენსიის ოდენობა დამოკიდებულია საპენსიო
ისტორიაზე

- წყარო - დასაქმებულის შემოსავლების პროპორციული შენატანი დასაქმებულის ინდივიდუალურ ანგარიშზე, რომლის ფორმირებაში მონაწილეობს დასაქმებული და დამსაქმებელი

საპენსიო სისტემა (3)

III დონე

ნებაყოფლობით საპენსიო შენატანზე დაფუძნებული კერძო
საპენსიო დაზღვევა

წყარო - მოქალაქის “დანაზოგი”

მიზნობრივად დაფინანსდება ქვეყნის წინაშე
განსაკუთრებული დამსახურების მქონე მოქალაქეები



დაგროვებითი საპენსიო სისტემა

დადებითი მხარე

- იზოლირებულია უარყოფითი დემოგრაფიული რყევებისაგან
- საპენსიო რეზერვის დაგროვება ხელს შეუწყობს დანაზოგების წახალისებას, საფონდო ბაზრის განვითარებას
- უზრუნველყოფს მაღალ საპენსიო დონეს
- მაქსიმალურად სამართლიანი და გამჭვირვალეა



შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვა

განსახორციელებელი ქმედებები (1)

- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა სოციალური ინტეგრაციის ქმედითი ღონისძიებების სტრატეგიული გეგმა
- უნარშეზღუდულობის ფუნქციური განსაზღვრის წესი
- სამედიცინო დიაგნოზსა და ინვალიდობის განსაზღვრაზე პასუხისმგებელი იურიდიული პირების სტრუქტურული გამიჯვნა
- ინვალიდობის დასადგენად საჭირო პროცედურები და ხარჯების მკაფიო გაწერა



შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვა

განსახორციელებელი ქმედებები (2)

- ინვალიდთა აღრიცხვის სრულყოფილი სისტემა
- ინვალიდობის დადგენასთან დაკავშირებული პროტენზიების განხილვისა და დავების გადაწყვეტის სამართლიანი ინსტიტუტი
- სარეაბილიტაციო პროგრამები



სოციალურად ორიენტირებული სახელმწიფო მოვალეობა და პასუხისმგებლობა

- **I ეტაპი**

- ყოველი მოქალაქე უზრუნველყოფილი იქნება საარსებო მინიმუმით

- **II ეტაპი**

- ყოველი მოქალაქე უზრუნველყოფილი იქნება ცხოვრების ღირსეული დონით

რამდენად სწრაფად და ეფექტურად გადავალთ სოციალურად ორიენტირებული სახელმწიფოს ფორმირების პირველიდან მეორე ეტაპზე, დამოკიდებულია იმაზე, თუ რამდენად **სამართლიანი, დემოკრატიული და ეკონომიკურად ძლიერი სახელმწიფო გვექნება**

სოციალურად ორიენტირებული სახელმწიფო

პრიორიტეტები

- საკანონმდებლო ბაზის ფორმირება
- პოლიტიკურ-ეკონომიკური სიტუაციების დაბალანსება
- მოსახლეობის სოციალურად დაუცველი ფენების მხარდაჭერა
- სოციალური დაზღვევის ინსტიტუციური უზრუნველყოფა
- სოციალური დაცვის ინფრასტრუქტურაში ინვესტიციების მოზიდვა და განთავსება



სოციალურად ორიენტირებული სახელმწიფო

ამოცანები

- **სოციალური რისკის ალბათობის შემცირება**
 - დასაქმება, უნივერსალური ოჯახური შემწეობები, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობა და სხვა
- **უკვე არსებული სოციალური რისკის შედეგების შემსუბუქება**
 - ფულადი და არაფულადი შემწეობები ღარიბთათვის, ერთჯერადი დახმარებები, უმწეოთა სამედიცინო უზრუნველყოფა და სხვა
- **მოსალოდნელი სოციალური რისკის ზემოქმედების შერბილება**
 - საპენსიო დაზღვევა, უმუშევრობის დაზღვევა, დროებითი და მუდმივი შრომისუნარობის დაზღვევა, სამედიცინო დაზღვევა და სხვა



სოციალური დაცვის ახალი სისტემა

გრძელვადიანი შედეგები

- უკიდურეს სიღატაკეში მოხვედრის ქმედითი ბარიერის შექმნა
- ეკონომიკურად აქტიური მოსახლეობის სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გაუმჯობესება
- სახელმწიფო გარანტიებზე მოქალაქეთა თანაბარი ხელმისაწვდომობა
- შესაბამისი დამცავი მექანიზმებით ჯანმრთელობის დაცვისა და საპენსიო სისტემის თვისობრივად განსხვავებული ხასიათის რეფორმირების უწყვეტობის უზრუნველყოფა





დემოკრატიული მოძრაობა
ერთიანი საქართველო

გ მ ა დ ლ ო ბ თ