



შენაბამოსოგის აუდიტის ანგარიში





სახელმწიფო აუდიტის სამსახური

„გამტკიცებ“

აუდიტის დეპარტამენტის უფროსი
აფხაზეთის ავტონომიურ რესპუბლიკაში

ნოე ქაშიბაძე

26 თებერვალი 2021 წელი

N 22/36

ეგზ. N 1

აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
სამინისტროს პროგრამებისათვის 2018-2019
წლებში გამოყოფილი საბიუჯეტო სახსრების
ხარჯვის შესაბამისობის აუდიტი

შინაარსი

ძირითადი ნაწილი	ტერმინები და შემოკლებები	2
	შემაჯამებელი მიმოხილვა	3
	რეკომენდაციები	7
	1. შესავალი	8
	ხელმძღვანელობის პასუხისმგებლობა	8
	აუდიტორის პასუხისმგებლობა	8
	აუდიტის საგანი	8
	აუდიტის მასშტაბი	8
	აუდიტის კრიტერიუმები	8
	აუდიტის მიზანი	10
	აუდიტის მეთოდოლოგია	10
	ზოგადი ინფორმაცია აუდიტის ობიექტის შესახებ	11
	2. აუდიტის მიგნებები	12
	საკონტაქტო ინფორმაცია	29

ტერმინები და შემოკლებები

ა/რ – ავტონომიური რესპუბლიკა.

იგპ – იმულებით გადაადგილებული პირი.

მინისტრი – აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი.

სამინისტრო – აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.

შემაჯამებელი მიმოხილვა

პროგრამების დაგეგმვა

სახელმწიფო აუდიტის სამსახურმა ჩაატარა აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამებისათვის 2018-2019 წლებში გამოყოფილი საბიუჯეტო სახსრების ხარჯვის შესაბამისობის აუდიტი.

აუდიტის შედეგად გამოვლინდა შემდეგი ნაკლოვანებები:

რესპუბლიკურ ბიუჯეტში პროგრამების მიმართულებების არასათანადო ასახვა

სამინისტრომ პროგრამული ბიუჯეტის შედგენის მეთოდოლოგიით დადგენილი წესების გვერდის ავლით, პროგრამების მიმართულებებისათვის კომპონენტების დარქმევით, არ განახორციელა პროგრამების ქვეპროგრამებად დაყოფა და მათი 2018-2019 წლების აფხაზეთის ა/რ რესპუბლიკურ ბიუჯეტში ასახვა. შესაბამისად, რესპუბლიკური ბიუჯეტით ვერ ხერხდება სამინისტროს 4 პროგრამის 20-ზე მეტ კონკრეტულ მიმართულებაზე, ანუ ქვეპროგრამაზე თითოეული წლისათვის დაგეგმილი დაფინანსების მოცულობის, ასევე მისი ცვლილებების ან/და შესრულების მდგომარეობის იდენტიფიცირება. აღნიშნული მიუთითებს სამინისტროს მხრიდან პროგრამების კანონმდებლობის მოთხოვნების დარღვევით არაეფექტურ დაგეგმვაზე.

დაგეგმვის საფუძვლების ნაკლოვანებები

აუდიტის ჯგუფმა ვერ მიიღო საკმარისი რწმუნება იმის შესახებ, რომ სამინისტროს პროგრამების დაგეგმვა ხორციელდებოდა დევნილთა საჭიროებების შესაბამისად, ხოლო პროგრამების ანალიზით გამოვლინდა, რომ 2019 წელს დამტკიცებულ პროგრამებში განსაზღვრული 8 კომპონენტი, ანუ ქვეპროგრამა არ შესრულდა. შესაბამისად, სამინისტროს მხრიდან დაგეგმვის ეტაპზე არასაკმარისი კვლევისა და ანალიზის შედეგად პროგრამების/ქვეპროგრამების არაეფექტურმა დაგეგმვამ შექმნა საბიუჯეტო სახსრების არაეფექტიანი განკარგვის რისკები.

დაგეგმილი პროგრამების/ქვეპროგრამების შინაარსის ხარვეზები

სამინისტროს მიერ 2018-2019 წლებში დამტკიცებული პროგრამებითა და ქვეპროგრამებით ვერ ხერხდება იმ დეტალური ღონისძიებებისა და მათი განხორციელების დროის იდენტიფიცირება, რომელთა მიხედვითაც უნდა მომხდარიყო ქვეპროგრამების შუალედური და პროგრამების საბოლოო შედეგების მიღწევა. ასევე კომპონენტებში განსაზღვრული პროგრამის მოსარგებლეების შესახებ ინფორმაცია ძირითადად ატარებს ზოგად ხასიათს და არ შეიცავს დეტალურ მონაცემებს მიზნობრივი ჯგუფების შესახებ; ხოლო პროგრამების ფარგლებში განხორციელებული კომპონენტებისათვის არ არის განსაზღვრული დაფინანსების აპლიკანტების დაკმაყოფილების კონკრეტული კრიტერიუმები, რომლებიც უზრუნველყოფდა დასაფინანსებელი პირების შერჩევის მეტ გამჭვირვალობასა და სამართლიანობას.

პროგრამების შესრულება

პროგრამების შესრულების შეფასების ინდიკატორების განუსაზღვრელობა

სამინისტროს 2018-2019 წლებში პროგრამებისა და კომპონენტებისათვის (ქვეპროგრამებისათვის) არ განუსაზღვრავს შეფასების ინდიკატორები, რომლებიც წარმოადგენს მიღწეული შედეგების შეფასების საშუალებას. შესაბამისად, ფაქტობრივად შეუძლებელია იმის დადგენა, რამდენად აღწევს პროგრამა/ქვეპროგრამა დასახულ მიზნებს, ხოლო მთავრობისათვის წარდგენილ ანგარიშებში ფიქსირდება მხოლოდ განხორციელებულ კომპონენტებში დაფინანსებული განცხადებების რაოდენობის შესახებ ზოგადი ინფორმაცია და

ბენეფიციართა შერჩევა და დაფინანსება

არ ხდება ინფორმაციის მიწოდება დაუკმაყოფილებელ განცხადებებზე, განუხორციელებელ კომპონენტებზე (ქვეპროგრამებზე) ან/და განსხვავებული მომსახურების მოთხოვნის მიზნით შემოსულ მოქალაქეთა მოთხოვნებზე.

პროგრამის/ქვეპროგრამის კოორდინატორთა საქმიანობის ხარვეზები

2018 წელს არ იყო დადგენილი კოორდინატორთა საქმიანობის წესი, ხოლო 2019 წელს აღნიშნული წესი მხოლოდ სამი კომპონენტისათვის იყო მინისტრის ბრძანებით დამტკიცებული. შესაბამისად, ვერ დგინდება, როგორ რეგულირდებოდა და რას ითვალისწინებდა მათი საქმიანობა. ასევე კოორდინატორების მიერ არ ხორციელდებოდა სათანადო კონტროლი, რომლითაც მოხდებოდა კოორდინატორის მიერ მოქალაქეების განცხადებების შესწავლისა და თანდართული დოკუმენტაციის შესაბამისი პროგრამის მოთხოვნებთან შესაბამისობის იდენტიფიცირება. ვერ ხერხდება კოორდინატორთა მიერ კომპონენტების ფარგლებში დაფინანსებული ბენეფიციარებისთვის გაწეული მომსახურების გადამოწმების იდენტიფიცირება, რაც მიუთითებს კოორდინატორთა მიერ მათზე დაკისრებული ფუნქცი-მოვალეობების არაჯეროვან შესრულებაზე და წარმოქმნის ბენეფიციარებისთვის არასათანადო მომსახურებისა და არათანაბარ პირობებში აღმოჩენის რისკებს.

პროგრამის/ქვეპროგრამის დაფინანსების კომისიის საქმიანობის ნაკლოვანებები

სამინისტროში დაფინანსების კომისიებისათვის არ იყო განსაზღვრული სხდომების ჩატარების პერიოდულობა, ხოლო აუდიტორული პროცედურებით გამოვლინდა კომისიების სხდომების არასისტემური და არარეგულარული ჩატარების ფაქტები, რაც იწვევდა ბენეფიციართა განცხადებების არადროულ განხილვებს და დაგვიანებულ გადაწყვეტილებებს.

ჰოსპიტალური მკურნალობის დაფინანსების ხელშეწყობის კომისიის საქმიანობაში დაფიქსირდა ფაქტები, როდესაც: კომისიამ დაარღვია მინისტრის ბრძანებით განსაზღვრული გადაწყვეტილების მიღების ვადები და განცხადებების განხილვის არადროულობამ გამოიწვია ბენეფიციართა მიმართ უსამართლო და სხვა ბენეფიციარებთან შედარებით არათანაბარი მიდგომა; ვერ ხერხდება ბენეფიციარების საჭიროებებისა და მოთხოვნების იდენტიფიცირება და ხშირ შემთხვევაში კომისიის მიერ მიღებული გადაწყვეტილებები მოკლებულია შესაბამის დასაბუთებას.

ინდივიდუალური სამედიცინო დახმარების კომისიის საქმიანობაში დაფიქსირდა: საჭიროების დაუსაბუთებლობის მიზეზით მიღებულია უარყოფითი გადაწყვეტილებები, ექიმის დანიშნულებისგან განსხვავებული გადაწყვეტილების მიღება, არაერთგვაროვანი და არასამართლიანი მიდგომების ფაქტები.

პროგრამული შესყიდვები

შესყიდვების დაგეგმვის ხარვეზები

სამინისტრომ 2018-2019 წლებში, ჯამში შვიდი CPV კოდით სახელმწიფო შესყიდვა განახორციელა გეგმაში ცვლილებების გარეშე. ასევე დაფიქსირდა არაეფექტიანი დაგეგმვის ფაქტები. შესაბამისად, სამინისტრო სახელმწიფო შესყიდვებს ახორციელებდა კანონმდებლობის დადგენილი მოთხოვნების დარღვევით, შესყიდვების გეგმის შეუსაბამოდ, რაც მიუთითებს შესყიდვების სამსახურის მიერ საქმისადმი არაჯეროვან დამოკიდებულებაზე და წარმოქმნის სახელმწიფო სახსრების არაეფექტიანი მართვის რისკებს.

სამკურნალო რეაბილიტაციის შესყიდვის ხარვეზები

2018 წელს სამინისტროს მიერ 05 03 – აფხაზეთიდან იგპ-თა ამბულატორიული დახმარების პროგრამის სამკურნალო რეაბილიტაციის კომპონენტის ფარგლებში ორჯერ გამოცხადებული ტენდერების შესწავლით გამოვლინდა, რომ მიმწოდებლმა, მაღალი ფასით შემდგომი ხელშეკრულების გაფორმების მიზნით, უარი განაცხადა თავდაპირველ ტენდერში დაფიქსირებული საბოლოო დაბალი ფასით ხელშეკრულების დადებაზე, ხოლო სამინისტროს სატენდერო კომისიამ ნაცვლად იმისა, რომ განეხილა აღნიშნული ქმედების არაკეთესინდისიერება და მიმწოდებლისათვის მიეცა დისკვალიფიკაცია ან/და დაერეგისტრირებინა შავ სიაში, სამინისტრომ მასთან გააფორმა ხელშეკრულება გაზრდილი ფასით. აღნიშნული მიუთითებს სამინისტროს სატენდერო კომისიის მხირდან მასზე დაკისრებული მოვალეობების არაჯეროვან შესრულებაზე და წარმოქმნის საბიუჯეტო სახსრების არაეკონომიურად, არაეფექტიანად განკარგვის რისკებს.

სტომატოლოგიური პროთეზირების შესყიდვის ხარვეზები

2018-2019 წლებში სამინისტროს 05 03 – აფხაზეთიდან იგპ-თა ამბულატორიული დახმარების პროგრამის სტომატოლოგიური ორთოპედიული პროთეზირების კომპონენტის ფარგლებში გამოცხადებული 4 ტენდერიდან, 3-ში გაიმარჯვა პრეტენდენტმა, რომელიც ამავე კომპანიაში დასაქმებულ პირს ჰქონდა ნაქირავები მფლობელისაგან. აუდიტორული პროცედურებით დადგინდა, რომ აღნიშნული კომპანიის დამქირავებელმა ხელშეკრულების ვალდებულებების შესრულებამდე, მას შემდეგ რაც სამინისტრომ სრულად აუნაზღაურა ხელშეკრულების ღირებულება, გადავიდა აფხაზეთის ა/რ ოკუპირებულ ტერიტორიაზე, ხოლო ვალდებულებები შესასრულებლად დაუტოვა კომპანიის რეალურ მფლობელს. ბენეფიციართა გადამოწმებით გამოვლინდა, რომ არსებობენ ბენეფიციარები, რომლებზეც დოკუმენტურად ფიქსირდება მომსახურების გაწევა და გადახდილია საბიუჯეტო თანხები, ხოლო მათ არ ჰქონდათ მიღებული დაფინანსებული პროთეზები. შესაბამისად, სამინისტროს არასათანადო კონტროლისა და საქმისადმი არაჯეროვანი მიდგომის პირობებში დაფიქსირდა საბიუჯეტო სახსრების არამიზნობრივად, არაეფექტიანად ხარჯვისა და ბენეფიციარებისათვის არასათანადო მომსახურების ფაქტები.

მაგნიტო-რეზონანსული ტომოგრაფიის მომსახურების შესყიდვის ხარვეზები

2018-2019 წლებში სამინისტროს 05 03 – აფხაზეთიდან იგპ-თა ამბულატორიული დახმარების პროგრამის ბირთვულ მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფიური გამოკვლევების კომპონენტის ფარგლებში სატენდერო კომისიამ ხუთივე ტენდერი გამოაცხადა ბირთვულ მაგნიტურ-რეზონანსულ ტომოგრაფიაზე, რომლის მაგნიტური ველის ინდუქტივობა იქნებოდა არანაკლებ 3.0 ტესლა, მაშინ როდესაც, ბაზარზე ასევე არსებობდა 1.5 ტესლა მაგნიტური ველის ინდუქტივობის აპარატი და მათი ერთი ეპიზოდი ტომოგრაფიების საბაზრო ფასებს შორის იყო თითქმის 100-ლარიანი სხვაობა.

2018-2019 წლებში ამ კომპონენტით დაფინანსებული განცხადებების თანდართული დოკუმენტაციის შესწავლით გამოვლინდა, რომ ბენეფიციართა 3%-ს ესაჭიროებოდა 3 ტესლა მაგნიტური ველის ინდუქტივობის ტომოგრაფია, ხოლო ბენეფიციართა უმრავლესობისათვის (97%) დიაგნოზიდან და ექიმის რეკომენდაციებიდან გამომდინარე, შეიძლებოდა საკმარისი ყოფილიყო 1.5 ტესლა ინდუქტივობის აპარატით გამოკვლევა. შესაბამისად, სატენდერო

კომისიის მიერ მომსახურების ბაზრის პირობებისა და იგპ-თა მოთხოვნების სათანადო შესწავლა/ანალიზის განხორციელების შემთხვევაში, სამინისტროს შეეძლო დაეზოგა საბიუჯეტო სახსრები, რაც საშუალებას მისცემდა მეტ იგპ-ს ესარგებლა უფასო გამოკვლევებით.

ადმინისტრაციული ხარჯების შესყიდვის ხარვეზები

2018-2019 წლებში სამინისტროს 05 05 – აფხაზეთიდან იგპ-თა გასვლითი პროფილაქტიკური სამედიცინო გასინჯვების პროგრამის ფარგლებში, საქართველოს სხვადასხვა ქალაქში იგპ-თა ადგილზე სამედიცინო გასინჯვებისა და მედიკამენტების გადაცემის, აგრეთვე სამინისტროს წარმომადგენლებისა და სამედიცინო პერსონალის გამგზავრების მიზნით 16 გასვლით ღონისძიებაში ვერ ხერხდება მონაწილე ექიმებისა და მედპერსონალის იდენტიფიცირება და ვერ დასტურდება მათი ღონისძიებაზე გამგზავრება და მონაწილეობა, რაც წარმოქმნის საბიუჯეტო სახსრების არამიზნობრივი ხარჯვის რისკებს.

კონტროლის სისტემა

შიდა კონტროლის სისტემის ნაკლოვანებები

სამინისტროში იდენტიფიცირებული კონტროლის მექანიზმები გამოირჩევა ნაკლოვანებებით და ვერ დასტურდება მათი ფუნქციონირების ეფექტიანობა. კერძოდ, კონტროლის მექანიზმები ვერ უზრუნველყოფდა შეცდომებისა და უზუსტობების თავიდან აცილებას/პრევენციას ან გამოვლენას/გასწორებას, ხოლო რიგ პროცესებზე საერთოდ ვერ დასტურდება კონტროლის მექანიზმების არსებობა. შესაბამისად, სამინისტროში არსებული კონტროლის გარემო არაა დამაკმაყოფილებელია, რის გამოც იქმნება სამინისტროს მიერ კანონმდებლობის მოთხოვნების შეუსაბამოდ საქმიანობისა და საჯარო რესურსების არაეფექტიანად მართვის რისკები.

რეკომენდაციები

აფხაზეთის ა/რ ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს:

რეკომენდაცია N1

სამინისტროს მიერ განხორციელდეს პროგრამების, ქვეპროგრამებისა და ღონისძიებების პროგრამული ბიუჯეტის მეთოდოლოგიის მოთხოვნების დაცვით დაგეგმვა და ქვეპროგრამები აისახოს რესპუბლიკურ ბიუჯეტში. ასევე პროგრამებისა და ქვეპროგრამების დაგეგმვა განხორციელდეს მხოლოდ წინასწარი დასაბუთებული იგპ-თა საჭიროებების დოკუმენტურად დასაბუთებული კვლევით/ანალიზით და მათი შინაარსი (მათ შორის, კრიტერიუმები) დამტკიცდეს იმგვარად, რომ უზრუნველყოფილ იქნეს ბენეფიციართათვის გამჭვირვალე და სამართლიანი გარემო.

რეკომენდაცია N2

სამინისტროს პროგრამებისა და ქვეპროგრამებისათვის განისაზღვროს სასარგებლო, შედეგზე ორიენტირებული, ნათელი, გაზომვადი, მიღწევადი და შედარებითი შეფასების ინდიკატორები. ასევე დაგეგმილი შედეგის მიღწევის კონტროლის მიზნით, ქვეპროგრამებს მიენიჭოს სახაზინო კოდები, ხოლო ზემდგომ ორგანოებს წარედგინოს სრული ინფორმაცია სამინისტროს პროგრამების/ქვეპროგრამების შესრულების ან/და შეუსრულებლობის შესახებ.

რეკომენდაცია N3

სამინისტროში შექმნილი ბენეფიციართა დაფინანსების კომისიებისათვის განისაზღვროს წინასწარი კვლევით დასაბუთებული გონივრული სხდომის ჩატარების ვადები, რომელიც აღმოფხვრის განცხადებების დაგვიანებით განხილვის ფაქტებს. ასევე დებულებით დადგინდეს კონკრეტული კრიტერიუმები ან/და მიდგომები, რომელთა საფუძველზე უნდა მიიღოს კომისიამ ბენეფიციართა დაფინანსების შესახებ გადაწყვეტილება, ხოლო უარყოფითი გადაწყვეტილების შემთხვევებში მოთხოვნილ იქნეს გადაწყვეტილების დეტალური დასაბუთება. დადგენილი მექანიზმების ეფექტიანად მუშაობის უზრუნველსაყოფად, ფორმალურად (შესაბამისი ბრძანებით) დაინერგოს სათანადო კონტროლი.

რეკომენდაცია N4

სამინისტროში სახელმწიფო შესყიდვები განხორციელდეს მხოლოდ საბაზრო კვლევისა და იგპ-თა საჭიროებების სათანადოდ/დოკუმენტურად დასაბუთებული კვლევის/ანალიზის საფუძველზე, საბიუჯეტო სახსრების ოპტიმალურად ხარჯვის პრინციპის გათვალისწინებით. სახელმწიფო შესყიდვების მართვაში დაინერგოს ისეთი კონტროლის მექანიზმები, რომლებიც ხელს შეუწყობს საბიუჯეტო სახსრების არაეკონომიური, არამიზნობრივი და არაეფექტიანი ხარჯვის ფაქტების პრევენციას.

რეკომენდაცია N5

მიმდინარე პროცესებში არსებული რისკების შემცირების მიზნით, შემუშავდეს ისეთი კონტროლის პოლიტიკა, პროცედურები და მექანიზმები, რომლებიც სამეურნეო ოპერაციების განხორციელების ყველა ეტაპზე უზრუნველყოფს ეფექტიან კონტროლს და საჯარო რესურსების კანონმდებლობის მოთხოვნების შესაბამოდ, არამიზანშეწონილად ხარჯვისა და არაეფექტიანად მართვის შემთხვევების დროულ გამოვლენასა და აღკვეთას.

1. შესავალი

ხელმძღვანელობის პასუხისმგებლობა

აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ხელმძღვანელობა პასუხისმგებელია განხორციელებული საქმიანობის მოქმედი კანონმდებლობით და სხვა მარეგულირებელი ნორმებით განსაზღვრულ მოთხოვნებთან შესაბამისობაზე, ასევე აუდიტის მიზნებიდან გამომდინარე, სახელმწიფო აუდიტის სამსახურისთვის მოწოდებული ინფორმაციის სისრულესა და სისწორეზე. ხელმძღვანელობის პასუხისმგებლობა ასევე მოიცავს შიდა კონტროლის სისტემის შემუშავებას, დანერგვასა და შენარჩუნებას, რაც საჭიროა საფინანსო-ეკონომიკური საქმიანობის პროცესის იმგვარი წარმართვისათვის, რომელიც არ შეიცავს შეცდომით ან განზრახ არამართლზომიერი ქმედებით (თაღლითობით) გამოწვეულ არსებით კანონშეუსაბამობებს.

აუდიტორის პასუხისმგებლობა

აუდიტორი პასუხისმგებელია აუდიტის ანგარიშში ასახული გარემოებების სისწორეზე. აუდიტი წარმართა უმაღლესი აუდიტორული ორგანოების საერთაშორისო სტანდარტის (ISSAI 4000-4899) შესაბამისად.

აღნიშნული სტანდარტით მოითხოვება, რომ აუდიტორის სამუშაო შეესაბამებოდეს ეთიკის ნორმებს და ითვალისწინებს აუდიტის იმგვარად დაგეგმვასა და ჩატარებას, რომ მოპოვებულ იქნეს საკმარისი და შესაფერისი აუდიტორული მტკიცებულებები იმის შესახებ – აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამებისათვის გამოყოფილი საბიუჯეტო სახსრების ხარჯვა შეიცავს თუ არა მოქმედ საკანონმდებლო და სხვა მარეგულირებელ ნორმებთან არსებითი შეუსაბამობის ფაქტებს.

აუდიტის ანგარიშში არ წარმოადგენს საქმიანობის კანონმდებლობასთან სრულად შესაბამისობის გარანტიას. აუდიტის პროცესის თანდაყოლილი შეზღუდვების გამო, აუდიტის მსვლელობისას არსებობს რისკი, რომ გარკვეული შეუსაბამობები დარჩეს შეუმჩნეველი იმის მიუხედავად, რომ აუდიტი დაიგეგმა და შესრულდა საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისად.

აუდიტი წარმართა აუდიტორების პროფესიულ მსჯელობაზე დაყრდნობით, დასაბუთებული რწმუნების მისაღებად, რაც მოიცავს პროცედურების ჩატარებას იმ შეფასებულ მნიშვნელოვან კანონშეუსაბამობების რისკებზე, რომლებიც გამოწვეულია თაღლითობით ან შეცდომით. მიგვაჩნია, რომ ჩატარებული აუდიტორული პროცედურები საკმარისი და შესაფერისი საფუძველია აუდიტორული დასკვნების გამოსატანად.

აუდიტის საგანი

აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამებისათვის გამოყოფილი საბიუჯეტო სახსრების ხარჯვა.

აუდიტის მასშტაბი

აუდიტმა მოიცვა აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 05 03, 05 04, 05 05 და 05 06 პროგრამებისათვის 2018-2019 წლებში გამოყოფილი საბიუჯეტო სახსრები.

აუდიტის კრიტერიუმები

აუდიტის ძირითად კრიტერიუმებად განისაზღვრა შემდეგი საკანონმდებლო და მარეგულირებელი ნორმები:

- საქართველოს კანონი საქართველოს საბიუჯეტო კოდექსი;

- საქართველოს კანონი „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“;
- საქართველოს კანონი „საჯარო სამსახურის შესახებ“;
- საქართველოს კანონი „შიდა ფინანსური კონტროლის შესახებ“;
- საქართველოს კანონი საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსი;
- საქართველოს კანონი „სახელმწიფო ქონების შესახებ“;
- საქართველოს კანონი „ოკუპირებული ტერიტორიების შესახებ“;
- საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“;
- საქართველოს კანონი „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“;
- საქართველოს პრეზიდენტის 1999 წლის 1 ივლისის N414 ბრძანებულების „საქმისწარმოების ერთიანი წესების დამტკიცებისა და ამოქმედების შესახებ“;
- საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 21 მარტის N133 დადგენილება „ფინანსური მართვისა და კონტროლის სისტემის ჩამოყალიბების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე“;
- საქართველოს ფინანსთა მინისტრის 2014 წლის 31 დეკემბრის N424 ბრძანება „სახელმწიფო ხაზინის მომსახურებაზე მყოფი ორგანიზაციების მიერ გადახდების განხორციელების წესის შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე“;
- საქართველოს ფინანსთა მინისტრის 2010 წლის 25 აგვისტოს N672 ბრძანება „საქართველოს საბიუჯეტო კლასიფიკაციის დამტკიცების თაობაზე“;
- საქართველოს ფინანსთა მინისტრის 2019 წლის 5 აპრილის N99 ბრძანება „საქართველოს საბიუჯეტო კლასიფიკაციის დამტკიცების თაობაზე“;
- საქართველოს ფინანსთა მინისტრის 2011 წლის 8 ივლისის N385 ბრძანება „პროგრამული ბიუჯეტის შედგენის მეთოდოლოგიის დამტკიცების თაობაზე“;
- სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2010 წლის 20 სექტემბრის ბრძანება N7 „შესყიდვის ობიექტების იდენტიფიცირებისა და ერთგვაროვნების დადგენის წესის დამტკიცების შესახებ“;
- სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2011 წლის 10 თებერვლის N2 ბრძანებით დამტკიცებული „შემსყიდველი ორგანიზაციის ანგარიშგების წესი“;
- სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2017 წლის 14 ივნისის ბრძანება N12 „ელექტრონული ტენდერის ჩატარების წესის დამტკიცების შესახებ“;
- სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2015 წლის 17 აგვისტოს ბრძანება N13 „გამარტივებული შესყიდვის კრიტერიუმების განსაზღვრისა და გამარტივებული შესყიდვის ჩატარების წესის დამტკიცების თაობაზე“;
- აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის კონსტიტუციური კანონი აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის კონსტიტუცია;
- აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონი „ნორმატიული აქტების შესახებ“;
- აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონი „აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობის სტრუქტურის, უფლებამოსილებისა და საქმიანობის წესის შესახებ“;
- აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონი „აფხაზეთის ავტონომიური

რესპუბლიკის ქონების შესახებ“;

- აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონი „აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის 2018 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ“;
- აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის კანონი „აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის 2019 წლის რესპუბლიკური ბიუჯეტის შესახებ“;
- აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის საშუალოვადიანი სამოქმედო გეგმა 2018-2021 წლები;
- აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის საშუალოვადიანი სამოქმედო გეგმა 2019-2022 წლები;
- აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობის 2013 წლის 13 მარტის N5 დადგენილება „აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის რესპუბლიკური ბიუჯეტით გამოყოფილი ასიგნებების საბიუჯეტო კლასიფიკაციის მუხლებსა და კოდებს შორის თანხების გადანაწილების წესის დამტკიცების შესახებ“;
- აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობის 2014 წლის 29 იანვრის დადგენილება N12 „აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დებულების დამტკიცების შესახებ“;
- აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 4 მარტის ბრძანება N73 „აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შინაგანაწესის დამტკიცების შესახებ“;
- აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროგრამების დამტკიცების ბრძანებები და სხვა შიდა სამართლებრივი აქტები.

აუდიტის მიზანი

ა) დასკვნის ჩამოყალიბება საკმარისი და შესაფერისი აუდიტორული მტკიცებულებების მოპოვების გზით იმის შესახებ, რამდენად შესაბამისობაშია აუდიტის საგანი სათანადო კრიტერიუმთან, ყველა არსებითი ასპექტის გათვალისწინებით;

ბ) აუდიტის ანგარიშის მომხმარებელისათვის ინფორმაციის მიწოდება მიგნებების, დასკვნებისა და სადაც შესაფერისია, რეკომენდაციების შესახებ.

აუდიტის მეთოდოლოგია

აუდიტის საგნის შესახებ ინფორმაციის მოსამზადებლად გამოყენებულია შემდეგი მეთოდები:

- აუდიტის ობიექტის ბიზნესპროცესებზე დაკვირვება;
- აუდიტის ობიექტების მიერ მოწოდებული ინფორმაციის ანალიზი;
- აუდიტის ობიექტის საქმიანობასთან დაკავშირებული მარეგულირებელი საკანონმდებლო ნორმების შესწავლა-ანალიზი;
- მონაცემთა ანალიზი (მონაცემთა ბაზებისა და დოკუმენტური ანალიზი);
- განხორციელებული ოპერაციების დოკუმენტური შემოწმება;
- ინტერვიუები აუდიტის ობიექტების თანამშრომლებთან.

ზოგადი ინფორმაცია აუდიტის ობიექტის შესახებ

სამინისტროს ძირითად ამოცანებსა და ფუნქციებს¹ განეკუთვნება: აფხაზეთის მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის უზრუნველსაყოფად შემუშავებული სახელმწიფო პოლიტიკის განხორციელება და საქმიანობის კოორდინაცია; იგპ-თა (აგრეთვე აფხაზეთის ტერიტორიაზე მცხოვრებთა) ჯანმრთელობის დაცვის უზრუნველყოფისათვის მიმართული საქმიანობის წარმართვა; სამინისტროს მმართველობაში არსებული სამედიცინო დაწესებულებების სამედიცინო ტექნიკური ნაკეთობებით, მედიკამენტებით, ინვენტარით და სხვა საშუალებებით მომარაგების ხელშეწყობა; ინდივიდუალური სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფის ხელშეწყობა; საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ხელშეწყობა; დაქვემდებარებული სამედიცინო დაწესებულებების სახელმწიფო (ცენტრალური) და სხვა ჯანდაცვის პროგრამების კოორდინირებაში მონაწილეობა.

სამინისტროს დაფინანსების წყაროა აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის რესპუბლიკური ბიუჯეტი.

სამინისტროს მიერ 2018-2019 წლებში განხორციელებული პროგრამებისა და საბიუჯეტო ხარჯების შესახებ დეტალური ინფორმაცია იხ. ცხრილში N1.

ცხრილი N 1. 2018-2019 წლებში განხორციელებული პროგრამების ხარჯები (ლარი).

პროგრამის დასახელება	2018 წელი	2019 წელი	ზრდა 2019/2018
05 03 - აფხაზეთიდან იგპ-თა და ოკუპირებული აფხაზეთის ტერიტორიაზე ლეგიტიმურად მცხოვრებ მოქალაქეთა ამბულატორიული დახმარების პროგრამა	249,952	485,114	94%
05 04 - აფხაზეთიდან იგპ-თა და ოკუპირებული აფხაზეთის ტერიტორიაზე ლეგიტიმურად მცხოვრებ მოქალაქეთა ჰოსპიტალური დახმარების პროგრამა	39,683	107,732	171%
05 05 - აფხაზეთიდან იგპ-თა გასვლითი პროფილაქტიკური სამედიცინო გასინჯვების პროგრამა	59,780	69,531	16%
05 06 - აფხაზეთიდან იგპ-თა სოციალური მხარდაჭერის პროგრამა	80,000	254,165	218%
სულ	429,415	916,542	113%

სამინისტროს პროგრამების ანალიზით, ფიქსირდება 2019 წლის პროგრამული ხარჯების წინა წელთან შედარებით 113%-ით ზრდა, თუმცა რესპუბლიკურ ბიუჯეტში მიზნების ქვეპროგრამებად გამოიჯვნის არარსებობის გამო, ვერ ხერხდება იდენტიფიცირება კონკრეტულად პროგრამების რომელ მიმართულებებზე განხორციელდა საბიუჯეტო სახსრების მატება ან/და მოხდა თუ არა ახალი მიმართულებების გამოვლენა და დამატება.

¹ აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობის 2014 წლის 29 იანვრის N12 დადგენილება „აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დებულების დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 3.

2. აუდიტის მიგნებები

2.1 პროგრამების დაგეგმვა

2.1.1 რესპუბლიკურ

ბიუჯეტში პროგრამების

მიმართულებების

არასათანადო ასახვა

კრიტერიუმი: ავტონომიური რესპუბლიკის რესპუბლიკური ბიუჯეტის პროგრამული ბიუჯეტის ფორმატით შედგენის მეთოდოლოგიის² მიხედვით, „პროგრამების გამოკვეთის შემდეგ აუცილებელია მისი კვლავ დაყოფა ძირითად მიმართულებებად ანუ ქვეპროგრამებად, რომელთაც უმეტეს შემთხვევაში ეყოლება შესაბამისი მხარჯავი დაწესებულების კონტროლს დაქვემდებარებული ერთი განმახორციელებელი საბიუჯეტო ორგანიზაცია და იქნება კონკრეტული შედეგის მისაღებად აუცილებელი ღონისძიებების ერთობლიობა. ავტონომიური რესპუბლიკის რესპუბლიკური ბიუჯეტის კანონში აუცილებელია წარმოდგენილი იყოს თითოეული ქვეპროგრამის აღწერა, მიზანი და დაფინანსების მოცულობა“.

საქართველოს საბიუჯეტო კოდექსის³ მიხედვით, „შესაბამისი სამართლებრივი აქტისა და მხარჯავი დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი წინადადებების საფუძველზე ავტონომიური რესპუბლიკის აღმასრულებელი ორგანო უფლებამოსილია განახორციელოს ცვლილებები (პროგრამის/ქვეპროგრამის დამატება, პროგრამის /ქვეპროგრამის დასახელების შეცვლა) პროგრამულ კლასიფიკაციაში“ ხოლო წლიური ბიუჯეტით გათვალისწინებულ ასიგნებებში ცვლილებების ან/და დამატებების შეტანა, საჭიროებს წლიურ ბიუჯეტში ცვლილებების ან/და დამატებების შეტანას.

გამოვლენილი გარემოებები: სამინისტროს 2018-2019 წლებში დამტკიცებული პროგრამების ფარგლებში არ გააჩნდა ქვეპროგრამები და ღონისძიებები. სამინისტროს პროგრამები შედგებოდა ე.წ. „კომპონენტებისაგან“, რასაც მოქმედი მეთოდოლოგია არ ითვალისწინებს. თითოეული კომპონენტისათვის მინისტრის ბრძანებით დამტკიცებული „კომპონენტის პროგრამის“⁴ მიხედვით, აღნიშნული კომპონენტები შინაარსობრივად იყო პროგრამის მიმართულებები, შესაბამისად, ფაქტობრივად წარმოადგენდა ქვეპროგრამებს. მიუხედავად ამისა, სამინისტროს მოქმედი კანონმდებლობის მოთხოვნების შესაბამისად, 2018-2019 წლების აფხაზეთის ა/რ რესპუბლიკურ ბიუჯეტში არ აუსახავს ქვეპროგრამები. სამინისტრომ პროგრამული ბიუჯეტის შედგენის მეთოდოლოგიით დადგენილი წესების⁵ გვერდის ავლით, რეალურად ქვეპროგრამებისათვის კომპონენტების დარქმევით, თავი აარიდა რესპუბლიკურ ბიუჯეტში პროგრამების ბიუჯეტის ქვეპროგრამების მიხედვით დაგეგმვას. რესპუბლიკური ბიუჯეტით ვერ ხერხდება სამინისტროს 4 პროგრამის, 20-ზე მეტ კონკრეტულ მიმართულებაზე, ანუ ქვეპროგრამაზე თითოეული წლისათვის დაგეგმილი დაფინანსების მოცულობის იდენტიფიცირება. აღნიშნული ფაქტი საშუალებას აძლევდა სამინისტროს, განეხორციელებინა პროგრამის ფარგლებში ქვეპროგრამების შინაარსისა და ბიუჯეტის ცვლილება

² საქართველოს ფინანსთა მინისტრის 2011 წლის 8 ივლისის N385 ბრძანება „პროგრამული ბიუჯეტის შედგენის მეთოდოლოგიის დამტკიცების თაობაზე“, დანართი N3, პუნქტი 2.5.2.

³ საქართველოს საბიუჯეტო კოდექსი, მუხლი 6, პუნქტი „კ“; მუხლი 92, პუნქტი 4 და მუხლი 103, პუნქტი 1.

⁴ დამტკიცებული პროგრამით განისაზღვრებოდა: პროგრამის მიზანი და ამოცანები, პროგრამის კომპონენტი და მოსარგებლები, დაფინანსების მეთოდოლოგია, პროგრამის ბიუჯეტი, პროგრამის მართვა და შემსრულებლები, პროგრამის რეალიზაციის მოსალოდნელი შედეგები, პროგრამის ხელშეწყობი და ხელშეშლილი ფაქტორები.

⁵ საქართველოს ფინანსთა მინისტრის 2011 წლის 8 ივლისის N385 ბრძანება „პროგრამული ბიუჯეტის შედგენის მეთოდოლოგიის დამტკიცების თაობაზე“, დანართი N3, პუნქტი 2.5.2.

ზემდგომი ორგანოების თანხმობის⁶ და რესპუბლიკურ ბიუჯეტში ცვლილების შეტანის გარეშე.

მაგალითად, 2019 წელს რესპუბლიკურ ბიუჯეტში ასახულია 05 06 - აფხაზეთიდან იგპ-თა სოციალური მხარდაჭერის პროგრამა, რომელზეც რესპუბლიკური ბიუჯეტის ინფორმაციით განხორციელდა მხოლოდ ერთი ცვლილება 10 ოქტომბერს და პროგრამის ბიუჯეტი გაიზარდა 155,000-დან 225,000 ლარამდე. ამავე დროს, რეალურად პროგრამაში კომპონენტების ცვლილება განხორციელდა 3-ჯერ, მათ შორის, პირველი ცვლილება პროგრამის დამტკიცებიდან 4 დღეში. ცვლილებების შედეგად პროგრამის ფარგლებში იცვლებოდა კომპონენტები, რომელთაგან 5 არ განხორციელებულა, ხოლო საბოლოოდ დამტკიცებული კომპონენტებიდან მხოლოდ ერთი იყო პროგრამის თავდაპირველ ვარიანტში. პროგრამა არ შეიცავდა ქვეპროგრამებს. 05 06 პროგრამის ცვლილებების შესახებ დეტალური ინფორმაცია წარმოდგენილია ცხრილში N2.

ცხრილი N2. 05 06 - აფხაზეთიდან იგპ-თა სოციალური მხარდაჭერის პროგრამის ცვლილებები 2019 წელს

დამტკიცება	კომპონენტი/ქვეპროგრამა	განხორციელება
პირველადი გეგმა 25.01.2019	1. აფხაზეთიდან იგპ-თა ოპერაციული მკურნალობის დაფინანსება	არ განხორციელდა
	2. ტუბერკულოზით დაავადებულ აფხაზეთიდან იგპ-თა დამატებითი სამედიცინო-სარეაბილიტაციო დახმარება	არ განხორციელდა
	3. პირადი ჰიგიენის საგნების შეძენა მძიმე ავადმყოფებისა და ჩვილბავშვიანთა ოჯახებისათვის	არ განხორციელდა
	4. სამედიცინო დანიშნულების საგნების შეძენა	განხორციელდა
ცვლილება 29.01.2019	1. ჰოსპიტალური მომსახურებისა და ამბულატორიული ოპერაციული მკურნალობის დაფინანსების ხელშეწყობა	განხორციელდა
	2. ტუბერკულოზით დაავადებულ აფხაზეთიდან იგპ-თა დამატებითი სამედიცინო-სარეაბილიტაციო დახმარება	არ განხორციელდა
	3. მძიმე ავადმყოფებისა და ჩვილბავშვიანთა ოჯახების პირადი ჰიგიენის საგნებით უზრუნველყოფა	არ განხორციელდა
	4. სამედიცინო დანიშნულების საგნების შეძენა	განხორციელდა
ცვლილება 18.10.2019	1. ჰოსპიტალური მომსახურებისა და ამბულატორიული ოპერაციული მკურნალობის დაფინანსების ხელშეწყობა	განხორციელდა
	2. სამედიცინო დანიშნულების საგნების შეძენა	განხორციელდა
	3. რადიო (სხივური) და ქიმიოთერაპიის თანადაფინანსება	განხორციელდა
	4. ტრანსპორტირების ხარჯების უზრუნველყოფა	არ განხორციელდა
ცვლილება 25.11.2019	1. ჰოსპიტალური მომსახურებისა და ამბულატორიული ოპერაციული მკურნალობის დაფინანსების ხელშეწყობა	განხორციელდა
	2. სამედიცინო დანიშნულების საგნების შეძენა	განხორციელდა
	3. რადიო (სხივური) და ქიმიოთერაპიის თანადაფინანსება	განხორციელდა
	4. ონკოპაციენტებისათვის არაკლასიფიცირებული მედიკამენტებით თანადაფინანსება	განხორციელდა
	5. ტრანსპორტირების ხარჯების უზრუნველყოფა	არ განხორციელდა

დასკვნა

ზემოაღნიშნული ფაქტები მიუთითებს სამინისტროს მხრიდან პროგრამების კანონმდებლობის მოთხოვნების დარღვევით და არაეფექტიან დაგეგმვაზე.

⁶ აფხაზეთის ა/რ მთავრობის 2013 წლის 13 მარტის N5 დადგენილება „აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის რესპუბლიკური ბიუჯეტით გამოყოფილი ასიგნებების საბიუჯეტო კლასიფიკაციის მუხლებსა და კოდებს შორის თანხების გადანაწილების წესის დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 2, პუნქტები: 1 და 6.

2.1.2 დაგეგმვის საფუძვლების ნაკლოვანებები

კრიტერიუმი: 2018-2019 წლებში მინისტრის შესაბამისი ბრძანებებით⁷ დამტკიცებული ყველა პროგრამისა და კომპონენტის აქტუალობა დასაბუთებული უნდა იყოს სამინისტროს მიერ აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მრავალწლიანი შესწავლითა და ანალიზის შედეგებით.

გამოვლენილი გარემოებები: სამინისტროს მიერ ჯანდაცვის მიმართულებით არსებულ საჭიროებებზე ჩატარებული რაიმე სახის კვლევის/ანალიზის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია ვერ იქნა წარმოდგენილი, რის გამოც აუდიტის ჯგუფმა ვერ მიიღო საკმარისი რწმუნება იმის შესახებ, რომ სამინისტროს პროგრამების დაგეგმვა ხორციელდებოდა დევნილთა საჭიროებების შესაბამისად.

პროგრამების ანალიზით გამოვლინდა, რომ 2019 წელს დაგეგმილი 9 კომპონენტი არ შესრულდა⁸ (იხ. ცხრილი N3). დამტკიცებულ პროგრამებში განსაზღვრული იყო აღნიშნული კომპონენტები, თუმცა მათი შესრულების მიზნით შესაბამისი ღონიძირებები არ განხორციელებულა.

ცხრილი N3. 2019 წლის პროგრამების ფარგლებში განუხორციელებელი კომპონენტები/ქვეპროგრამები

პროგრამა	კომპონენტი/ქვეპროგრამა
05 03 - აფხაზეთიდან იგპ-თა ამბულატორიული დახმარების პროგრამა	რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ხელშეწყობის კომპონენტი
05 05 - აფხაზეთიდან იგპ-თა გასვლითი პროფილაქტიკური სამედიცინო გასინჯვების პროგრამა	აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის კომპონენტი
	კახეთის კომპონენტი
	სამცხე-ჯავახეთის კომპონენტი
05 06 - აფხაზეთიდან იგპ-თა სოციალური მხარდაჭერის პროგრამა	აფხაზეთიდან იგპ-თა ოპერაციული მკურნალობის დაფინანსების ხელშეწყობის კომპონენტი
	ტუბერკულოზით დაავადებულ აფხაზეთიდან იგპ-თა დამატებითი სამედიცინო-სარეაბილიტაციო დახმარების კომპონენტი
	პირადი ჰიგიენის საგნების შეძენა მძიმე ავადმყოფებისა და ჩვილბავშვიანი ოჯახებისათვის
	მძიმე ავადმყოფებისა და ჩვილბავშვიანი ოჯახების პირადი ჰიგიენის საგნებით უზრუნველყოფა
	ტრანსპორტირების ხარჯების უზრუნველყოფის კომპონენტი

ასევე არ განხორციელდა 05 05 აფხაზეთიდან იგპ-თა გასვლითი პროფილაქტიკური სამედიცინო გასინჯვების პროგრამის ფარგლებში დაგეგმილი კონკრეტული მიმართულების გასვლითი ღონისძიებები: 2018 წელს – თეთრწყაროსა და რუსთავში, ხოლო 2019 წელს – მარნეულსა და გარდაბანში.

გარდა ამისა, ნაკლოვანება გამოვლინდა 2018 წლის პროგრამების ფარგლებში კომპონენტების დაგეგმვისას. კერძოდ, ორი განსხვავებული პროგრამის ფარგლებში დაიგეგმა ერთი და იმავე შინაარსის მქონე კომპონენტები (იხ. ცხრილი N4). ორივე კომპონენტისათვის ცალ-ცალკე დამტკიცებულია პროგრამა, რომლის მიხედვით ორივე კომპონენტისათვის ერთნაირად იყო განსაზღვრული, რომ ფინანსდება პაციენტისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ეპიზოდი და დამტკიცებულია ბენეფიციართა მიერ წარმოსადგენი დოკუმენტების ნუსხა. აუდიტორული პროცედურებით დადგინდა, რომ ერთი კომპონენტი გულისხმობდა მხოლოდ პროთეზების

⁷ მინისტრის 2018-2019 წლების ბრძანებები პროგრამებისა და კომპონენტების დამტკიცების შესახებ, დანართი N1, თავი 1.

⁸ მინისტრის 2019 წლის 18 იანვრის Nძ/ს-4 ბრძანება, მინისტრის 2019 წლის 25 მარტის Nძ/ს-59 ბრძანება, მინისტრის 2019 წლის 25 იანვრის Nძ/ს-15 ბრძანება, მინისტრის 2019 წლის 18 ოქტომბრის Nძ/ს-160 ბრძანება.

შესყიდვას, ხოლო მეორე კომპონენტი – მხოლოდ ოპერაციის განხორციელებას. რეალურად აღნიშნული კომპონენტები ემსახურებოდა ერთი მიზნის მიღწევას და ერთმანეთის გარეშე ვერ განხორციელდებოდა. ასევე ამ მიმართულებით ჩატარებული შესყიდვების ანალიზით, 2018 წელს ცალ-ცალკე შესყიდვისას ერთეულის ფასთა ჯამი უფრო მეტი აღმოჩნდა, ვიდრე 2019 წელს სამინისტროს მიერ იმავე მასალისა და ოპერაციის ერთად განხორციელებული შესყიდვისას.

ცხრილი N 4. 2018 წლის მენჯ-ბარძაყის სახსრის ენდოპროთეზირების დაგეგმვა

პროგრამა	05 04 აფხაზეთიდან იგპ-თა ჰოსპიტალური დახმარების პროგრამა	05 06 აფხაზეთიდან იგპ-თა სოციალური მხარდაჭერის პროგრამა
კომპონენტი	მენჯ-ბარძაყის სახსრის ენდოპროთეზირების კომპონენტი	მენჯ-ბარძაყის სახსრის ტოტალური ენდოპროთეზირების მომსახურების კომპონენტი
პრობლემის განსაზღვრა	მოთხოვნა ამ სექტორში მაღალია მენჯ-ბარძაყის სახსრის დაავადებების ოპერაციულ მკურნალობაზე - ენდოპროთეზირებაზე	მოთხოვნა ამ სექტორში მაღალია მენჯ-ბარძაყის სახსრის დაავადებების ოპერაციულ მკურნალობაზე - ენდოპროთეზირებაზე
მიზანი	სახსრების ენდოპროთეზირების ჩატარებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა	მენჯ-ბარძაყის სახსრის ენდოპროთეზირების პროგრამის რეალიზაცია
ხარჯთაღრიცხვა	10 ცალი ტოტალური ენდოპროთეზი	10 ეპიზოდი მენჯ-ბარძაყის სახსრის ენდოპროთეზირება (ოპერაციული მკურნალობა)
შესყიდვის თარიღი	02.03.2018	09.08.2018

დასკვნა

ყოველივე ზემოაღნიშნული მიუთითებს სამინისტროს მხრიდან დაგეგმვის ეტაპზე არასაკმარისი კვლევისა და ანალიზის შედეგად პროგრამების/ქვეპროგრამების არაეფექტიან დაგეგმვაზე და ქმნის საბიუჯეტო სახსრების არაეფექტიანი განკარგვის რისკებს.

2.1.3 დაგეგმილი პროგრამების/ქვეპროგრამების შინაარსის ხარვეზები

კრიტერიუმი: მეთოდოლოგიის⁹ მოთხოვნების მიხედვით, პროგრამების გამოკვეთის შემდეგ აუცილებელია მისი კვლავ დაყოფა ძირითად მიმართულებებად, ანუ ქვეპროგრამებად, რომლებიც დაკავშირებულია შუალედურ შედეგებთან და იგი თავისი შინაარსით უნდა გაიწეროს დასაგეგმი წლის მასშტაბით. ასევე პროგრამული ბიუჯეტის შედგენისას აუცილებელია თითოეული პროგრამის და ქვეპროგრამის ფარგლებში გასატარებელი ღონისძიებების ზუსტი ჩამონათვალის და აღწერის განსაზღვრა.

გამოვლენილი გარემოებები: სამინისტროს მიერ 2018-2019 წლებში დამტკიცებული და განხორციელებული პროგრამის მიმართულებები (კომპონენტები) დასაგეგმი წლის მასშტაბით არ იყო სათანადოდ გაწერილი. კერძოდ, არ იყო გაწერილი შემდეგი სახის აქტივობები: როდის უნდა განხორციელდეს განსაზღვრული მომსახურების შესყიდვა, როდის უნდა გამოცხადდეს ქვეპროგრამის დაწყება და დაიწყოს ბენეფიციართა განცხადებების მიღება, რა პერიოდულობით უნდა ჩატარდეს კომისიის სხდომები, როდის უნდა მოხდეს დაფინანსებების გაცემა (წლის ბოლომდე, თუ კონკრეტულ თარიღამდე), სხვა კონკრეტული სამუშაოები და მათი განხორციელების ვადები. შესაბამისად, ვერ ხერხდება დეტალური ღონისძიებებისა და განხორციელების იმ ვადების (დროის) იდენტიფიცირება,

⁹ საქართველოს ფინანსთა მინისტრის 2011 წლის 8 ივლისის N385 ბრძანების „პროგრამული ბიუჯეტის შედგენის მეთოდოლოგიის დამტკიცების თაობაზე“ დანართი N1, ტერმინთა განმარტება და დანართი N3, პუნქტი 2.5.2.

რომელთა მიხედვითაც უნდა მომხდარიყო შუალედური და საბოლოო შედეგების მიღწევა.

გარდა აღნიშნულისა, დამტკიცებული კომპონენტების შესწავლით გამოვლინდა შემდეგი სახის ნაკლოვანებები:

- კომპონენტებში ფიქსირდება „პროგრამის მოსარგებლებები“, თუმცა აღნიშნული ქვეთავი ძირითადად ატარებს ზოგად ხასიათს და არ შეიცავს დეტალურ ინფორმაციას მიზნობრივი ჯგუფების შესახებ. კერძოდ, 2018 წელს განხორციელებული პროგრამების 70%-ის, ხოლო 2019 წელს – 82%-ის შემთხვევაში მიზნობრივი ჯგუფები არ არის განსაზღვრული ან ზოგადია და შინაარსობრივად ძირითადად ატარებს შაბლონურ (იდენტურ) ხასიათს „აფხაზეთიდან იგპ, აგრეთვე ოკუპირებული აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიაზე ლეგიტიმურად მცხოვრები მოქალაქეები“.
- პროგრამების განხორციელებული კომპონენტებისათვის არ არის განსაზღვრული დაფინანსების აპლიკანტების დაკმაყოფილების კონკრეტული კრიტერიუმები, რომლებიც უზრუნველყოფდა დასაფინანსებელი პირების შერჩევის მეტ გამჭვირვალობასა და სამართლიანობას. თითოეულ წელს განხორციელებული 22-23 კომპონენტიდან,¹⁰ გამონაკლისის სახით, ერთ შემთხვევაშია განსაზღვრული შეზღუდვა იმის თაობაზე, რომ ბენეფიციარი წლის განმავლობაში მხოლოდ ერთხელ დაფინანსდება. შესაბამისად, ვერ ხერხდება იდენტიფიცირება იმისა, თუ რის საფუძველზე იღებდა კომისია ბენეფიციართა დაფინანსების შესახებ გადაწყვეტილებას.

დასკვნა

სამინისტროს პროგრამებისა და კომპონენტებისათვის ვერ ხერხდება გასატარებელი ღონისძიებების, მიზნობრივი ჯგუფებისა და კონკრეტული კრიტერიუმების იდენტიფიცირება, რაც წარმოქმნის პროგრამისათვის განსაზღვრული მიზნების შეუსრულებლობის ან/და არასრულად შესრულების, ასევე ბენეფიციართა არათანაბარ პირობებში აღმოჩენის რისკებს.

რეკომენდაცია N1

სამინისტროს მიერ განხორციელდეს პროგრამების, ქვეპროგრამებისა და ღონისძიებების პროგრამული ბიუჯეტის მეთოდოლოგიის მოთხოვნების დაცვით დაგეგმვა და ქვეპროგრამები აისახოს რესპუბლიკურ ბიუჯეტში. ასევე პროგრამებისა და ქვეპროგრამების დაგეგმვა განხორციელდეს მხოლოდ წინასწარი დასაბუთებული იგპ-თა საჭიროებების დოკუმენტურად დასაბუთებული კვლევით/ანალიზით და მათი შინაარსი (მათ შორის, კრიტერიუმები) დამტკიცდეს იმგვარად, რომ უზრუნველყოფილ იქნეს ბენეფიციართათვის გამჭვირვალე და სამართლიანი გარემო.

2.2 პროგრამების შესრულება

2.2.1 პროგრამების შესრულების შეფასების ინდიკატორების განუსაზღვრელობა

კრიტერიუმი: მეთოდოლოგიის მოთხოვნების მიხედვით,¹¹ „საბოლოო შედეგი შინაარსით გლობალურია და ძირითადად პროგრამების შედეგს წარმოადგენს. შუალედური შედეგი, საბოლოო შედეგისგან განსხვავებით თავისი შინაარსით წარმოადგენს პროგრამის ფარგლებში კონკრეტული ქვეპროგრამების/ღონისძიებების გატარების შედეგად მიღებულ პროდუქტს. შესაბამისად, საბოლოო შედეგები უმეტესად განისაზღვრება პროგრამისთვის, ხოლო შუალედური შედეგები – მისი ქვეპროგრამებისთვის

¹⁰ 2018 წელს განხორციელდა 22 კომპონენტი და 2019 წელს განხორციელდა 23 კომპონენტი.

¹¹ საქართველოს ფინანსთა მინისტრის 2011 წლის 8 ივლისის N385 ბრძანების „პროგრამული ბიუჯეტის შედგენის მეთოდოლოგიის დამტკიცების თაობაზე“ დანართი N3, პუნქტი 3.1.

(დონისძიებებისათვის). განსხვავებულია მათი შესრულების შეფასების ინდიკატორებიც. შესრულების შეფასების ინდიკატორები შეიძლება იყოს რაოდენობრივი, ხარჯზე მიბმული, ხარისხობრივი, ეფექტიანობის ან/და ეფექტურობის და ყველა მათგანი უნდა აკმაყოფილებდეს გადამოწმებადობის პრინციპს“.

გამოვლენილი გარემოებები: სამინისტროს მიერ 2018-2019 წლებში პროგრამებისათვის და კომპონენტებისათვის არ იყო განსაზღვრული შეფასების ინდიკატორები, რომლებიც მიღწეული შედეგების შეფასების საშუალებაა. შესაბამისად, ფაქტობრივად შეუძლებელია იმის დადგენა, რამდენად აღწევს პროგრამა/ქვეპროგრამა დასახულ მიზნებს.

ასევე უნდა აღინიშნოს, რომ სამინისტროს მხრიდან ქვეპროგრამების განუსაზღვრელობისა და შესაბამისად, მათთვის ინდივიდუალური სახაზინო კოდის მიუნიჭებლობის გამო, შეუძლებელი ხდება თითოეული კომპონენტის თანხობრივი შესრულების კონტროლი. ასე მაგალითად, სახაზინო კოდით – 05 03 ხორციელდებოდა აფხაზეთიდან იგპ-თა და მათი ოჯახის წევრთა ამბულატორიული დახმარების პროგრამის 12 განსხვავებული კომპონენტის ხარჯების სახაზინო გადარიცხვები.

სამინისტრო თავად უნდა უზრუნველყოფდეს პროგრამების/ქვეპროგრამების შესრულების კონტროლს, ხოლო ყველა დამტკიცებულ პროგრამაში დაფიქსირებულია, რომ „სამინისტრო ახორციელებს პროგრამის შედეგების კვლევასა და ანალიზს. ასევე პროგრამის შესრულებაზე დეტალური ინფორმაცია წარედგინება აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის მთავრობას“. მიუხედავად აღნიშნულისა, სამინისტრომ ვერ წარმოადგინა პროგრამების შედეგების კვლევისა და ანალიზის განხორციელების დამადასტურებელი რაიმე სახის დოკუმენტაცია, ხოლო მთავრობისათვის წარდგენილ ანგარიშებში ფიქსირდება ზოგადი ინფორმაცია მხოლოდ განხორციელებულ კომპონენტებში დაფინანსებული განცხადებების რაოდენობის შესახებ და არ ხდება ინფორმაციის მიწოდება იმ განცხადებებზე, რომლებიც ვერ დაკმაყოფილდა. არ არის წარმოდგენილი ინფორმაცია დაგეგმილ და განუხორციელებელ კომპონენტებზე.

დასკვნა

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სამინისტრო ვერ ახორციელებდა პროგრამების მიღწეული შედეგების შეფასებასა და კონტროლს, ხოლო ზემდგომი ორგანოსათვის პროგრამების შესრულების შესახებ წარდგენილი შედეგების ანგარიში იყო არასრული.

რეკომენდაცია N2

სამინისტროს პროგრამებისა და ქვეპროგრამებისათვის განისაზღვროს სასარგებლო, შედეგზე ორიენტირებული, ნათელი, გაზომვადი, მიღწევადი და შედარებითი შეფასების ინდიკატორები. ასევე დაგეგმილი შედეგის მიღწევის კონტროლის მიზნით, ქვეპროგრამებს მიენიჭოს სახაზინო კოდები, ხოლო ზემდგომ ორგანოებს წარედგინოს სრული ინფორმაცია სამინისტროს პროგრამების/ქვეპროგრამების შესრულების ან/და შეუსრულებლობის შესახებ.

2.3 ბენეფიციართა შერჩევა და დაფინანსება

2.3.1 პროგრამის/ქვეპროგრამის

კრიტერიუმი: მოქმედი კანონმდებლობით,¹² შიდა კონტროლის სისტემა მოიცავს ორგანიზაციულ სტრუქტურას, მეთოდებს, პროცედურებს, რომელთა მიზანია ორგანიზაციამ კანონიერად, გამჭვირვალედ, ეკონომიურად, ეფექტიანად და პროდუქტიულად წარმართოს თავისი საქმიანობა და რომლის

¹² საქართველოს კანონი „სახელმწიფო შიდა ფინანსური კონტროლის შესახებ“, მუხლი 2, პუნქტი „ე“ და მუხლი 8, პუნქტი „თ“.

კოორდინატორთა საქმიანობის ხარვეზები

ჩამოყალიბებისათვის პასუხისმგებელი არიან დაწესებულების ხელმძღვანელები; ისინი ასევე უზრუნველყოფენ დაწესებულების მიერ განხორციელებული ყველა ოპერაციის სრულად, ზუსტად, დროულად და რეგულარულად აღრიცხვის პროცედურების დანერგვას.

2018-2019 წლების პროგრამების ფარგლებში შექმნილი კომისიების საქმიანობის წესის¹³ მიხედვით, „კომისიის სხდომაზე განცხადებას განსახილველად წარადგენს მინისტრის ბრძანებით დანიშნული შესაბამისი პროგრამის კოორდინატორი“, ხოლო 2019 წელს სამი კომპონენტისათვის¹⁴ მინისტრის ბრძანებით დამტკიცებული კოორდინატორის/თანაკოორდინატორის საქმიანობის წესის მოთხოვნით,¹⁵ „კოორდინატორი: შეისწავლის მოქალაქეთა მიერ შემოტანილ განცხადებებს თანდართულ დოკუმენტაციასთან ერთად; პროგრამით მოსარგებლე ბენეფიციართა განცხადებებს წარადგენს კომისიის სხდომაზე განსახილველად; ახორციელებს განცხადების განხილვის ვადების კონტროლს და პასუხისმგებელია მათ დაცვაზე“.

დაფინანსების კომისიის დებულების მიხედვით,¹⁶ „კომისია გადაწყვეტილებას იღებს განცხადების დარეგისტრირების თარიღიდან არა უგვიანეს 1 თვისა“.

გამოვლენილი გარემოებები: 2018 წელს არ იყო დადგენილი მინისტრის ბრძანებით დანიშნული კოორდინატორების საქმიანობის წესი, ხოლო 2019 წელს მსგავსი წესი მხოლოდ სამი კომპონენტისათვის იყო განსაზღვრული. შესაბამისად, უმეტეს შემთხვევაში ვერ დგინდება, როგორ რეგულირდებოდა და რას ითვალისწინებდა კოორდინატორების საქმიანობა.

აუდიტორული პროცედურებით დადგინდა, რომ კოორდინატორების მიერ არ ხორციელდებოდა სათანადო კონტროლი (მაგალითად, არ იყო ნაწარმოები განცხადებების რეესტრი), რომლითაც მოხდებოდა კოორდინატორთა მიერ მოქალაქეების განცხადებების შესწავლისა და თანდართული დოკუმენტაციის პროგრამის მოთხოვნებთან შესაბამისობის (მაგალითად, წარმოდგენილი პირადობის მოწმობა, დევნილის მოწმობა, ფორმა N100 და სხვ.) დადგენის პროცედურის იდენტიფიცირება, ასევე კომისიის მიერ დაფინანსების შესახებ მიღებული გადაწყვეტილებებისა და განხილვის ვადების კონტროლი. შესაბამისად, კოორდინატორებზე მინისტრის ბრძანებით დაკისრებული უფლება-მოვალეობების განხორციელების იდენტიფიცირება ვერ ხერხდება. აუდიტორული პროცედურებით დადგინდა, რომ კოორდინატორები არ აწარმოებდნენ ბენეფიციართა აღრიცხვასა და მათი დოკუმენტაციის კონტროლის დადოკუმენტირებას (მაგალითად, შესაბამისი რეესტრით), ვინაიდან არსებობდა დოკუმენტბრუნვის ელექტრონული სისტემა (e-Document). შესაბამისად, კოორდინატორები საქმიანობას ახორციელებდნენ სხვა პირების მიერ შესრულებულ სამუშაოზე დაყრდნობით. ასევე ელექტრონული სისტემა არ იძლევა იმის საშუალებას, რომ მივიღოთ იმ პირთა სია, რომლებიც დაფინანსდნენ კონკრეტული პროგრამისა თუ კომპონენტის

¹³ მინისტრის 2018 წლის 15 თებერვლის №დ/ს-36, 2018 წლის 2 აგვისტოს №დ/ს-95, 2019 წლის 19 თებერვლის №დ/ს-43 და 2019 წლის 30 იანვრის №დ/ს-21 ბრძანებები, მუხლი 2, პუნქტი 2, ქვეპუნქტი „ა“.

¹⁴ ჰოსპიტალური მომსახურებისა და ამბულატორიული ოპერაციული მკურნალობის დაფინანსების ხელშეწყობის კომპონენტი, ონკოპაციენტებისათვის არაკლასიფიცირებული მედიკამენტებით თანადაფინანსების კომპონენტი, რადიო (სხივური) და ქიმიოთერაპიის თანადაფინანსების კომპონენტი.

¹⁵ მინისტრის ბრძანებით დამტკიცებული თითოეული კომპონენტის პროგრამის კოორდინატორის/თანაკოორდინატორის საქმიანობის წესი, მუხლი 2, პუნქტები: 2.1, 2.2 და 2.3.

ფარგლებში. აღნიშნული კი არ იძლევა პროგრამებისა და კომპონენტებისათვის მთლიანობაში შემოსული და დაფინანსებული/დაუფინანსებელი განცხადებების კონტროლისა და მათი მოთხოვნებისა თუ დაუკმაყოფილებლობის მიზეზების ანალიზის შესაძლებლობას.

კოორდინატორთა საქმიანობის ნაკლოვანებებზე მიუთითებს ის ფაქტები, რომ აუდიტორული პროცედურებით გამოვლინდა შემთხვევები, როდესაც კოორდინატორთა მიერ განცხადებები ჰოსპიტალური კომისიის სხდომაზე განსახილველად წარდგენილია სამინისტროში განცხადების შემოსვლიდან ერთი თვის შემდეგ, მაშინ როდესაც, კომისიის მიერ გადაწყვეტილება მიღებული უნდა იყოს განცხადების დარეგისტრირების თარიღიდან არა უგვიანეს ერთი თვისა, ხოლო განხილვის ვადების კონტროლსა და მათ დაცვაზე პასუხისმგებელია კოორდინატორი.

გარდა აღნიშნულისა, კოორდინატორები ახორციელებდნენ კომპონენტების ფარგლებში შესყიდული ან/და დაფინანსებული მომსახურების შესრულების ინსპექტირებას, რის შემდეგაც ფორმდებოდა მიღება-ჩაბარების აქტები. ინსპექტირების მასალების შესწავლით ვერ ხერხდება კოორდინატორების მიერ გადამოწმებულ ბენეფიციართა იდენტიფიცირება. შესაბამისად, გაფორმებული ინსპექტირების დოკუმენტაცია ფაქტობრივად ატარებდა ფორმალურ ხასიათს და აუდიტის ჯგუფმა ვერ მიიღო სათანადო რწმუნება გაწეული მომსახურების რეალურად გადამოწმების შესახებ.

დასკვნა

ყოველივე ზემოაღნიშნული მიუთითებს კოორდინატორთა მიერ მათზე დაკისრებული ფუნქცია-მოვალეობების არაჯეროვან შესრულებაზე და წარმოქმნის ბენეფიციართა არათანაბარ პირობებში აღმოჩენის რისკებს.

2.3.2 პროგრამის/ქვეპროგრამის დაფინანსების კომისიის საქმიანობის ნაკლოვანებები

კრიტერიუმი: სამინისტროს დაფინანსების კომისიის დამტკიცების ბრძანებების¹⁷ თანდართული კომისიების დებულებებით,¹⁸ „კომისია სხდომას ატარებს საჭიროებისამებრ“, აგრეთვე – 2018-2019 წლებში სამინისტროს პროგრამებისა და კომპონენტების, ანუ ქვეპროგრამების დამტკიცების ბრძანებები.

გამოვლენილი გარემოებები: 2018-2019 წლებში სამინისტროში დამტკიცებული დაფინანსების კომისიების დებულებით არ იყო განსაზღვრული კომისიების სხდომის ჩატარების პერიოდულობა, ასევე არ იყო მითითებული კომისიის სხდომის ჩატარების თარიღის დადგენის საფუძველი. დებულებაში ფიქსირდებოდა, რომ კომისია სხდომას ატარებს საჭიროებისამებრ. ამგვარი ზოგადი ჩანაწერის გამო, განსხვავებული იყო კომისიების სხდომის ჩატარების ვადები (პერიოდები). მაგალითად, ფიქსირდებოდა ერთსა და იმავე დღეს სხდომის ორჯერ ჩატარება¹⁹ ან მეორე დღესვე ახალი სხდომის ჩატარება და

¹⁷ - მინისტრის 2018 წლის 15 თებერვლის Nდ/ს-36 ბრძანება „აფხაზეთიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა და მათი ოჯახის წევრთა (მეუღლე) ინდივიდუალური სამედიცინო დახმარების კომისიის შექმნის შესახებ“.

- მინისტრის 2019 წლის 19 თებერვლის Nდ/ს-43 ბრძანება „აფხაზეთიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა და ოკუპირებული აფხაზეთის ტერიტორიაზე ლეგიტიმურად მცხოვრებ მოქალაქეთა ინდივიდუალური დახმარების კომისიის შექმნის შესახებ“.

- მინისტრის 2018 წლის 2 აგვისტოს Nდ/ს-95 ბრძანება „აფხაზეთიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა ჰოსპიტალური მკურნალობის დაფინანსების ხელშეწყობის კომისიის შექმნის შესახებ“.

- მინისტრის 2019 წლის 30 იანვრის Nდ/ს-21 ბრძანება „აფხაზეთიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა სოციალური მხარდაჭერის პროგრამის ჰოსპიტალური მომსახურებისა და ამბულატორიული ოპერაციული მკურნალობის დაფინანსების ხელშეწყობის კომისიის შექმნის შესახებ“.

¹⁸ მინისტრის შესაბამისი ბრძანებით დამტკიცებული დებულებები, მუხლი 3, პუნქტი 3.1, ქვეპუნქტი „ა“.

¹⁹ 2019 წლის ინდივიდუალური დახმარების კომისიის სხდომის ოქმები N14 და N15.

ამავდროულად თვეში მხოლოდ ერთი, ან წინა სხდომიდან 38 დღის შემდეგ²⁰ სხდომის ჩატარება. კომისიების სხდომების არასისტემური და არარეგულარული ჩატარება იწვევდა ბენეფიციართა განცხადებების დაგვიანებულ განხილვებსა და დაგვიანებული გადაწყვეტილებების მიღებას.

ჰოსპიტალური მკურნალობის დაფინანსების ხელშეწყობის კომისიის საქმიანობისა და მიღებული გადაწყვეტილებების შესწავლით გამოვლინდა შემდეგი სახის ნაკლოვანებები:

- კომისიის დებულებით²¹ განსაზღვრულია, რომ კომისია გადაწყვეტილებას იღებს განცხადების დარეგისტრირების თარიღიდან არა უგვიანეს ერთი თვისა. ბრძანების აღნიშნული მოთხოვნა 2019 წელს დარღვეულია, ჯამში – 66 განცხადების შემთხვევაში. მაგალითად, ოქმი N16-ით განხილული 33 განცხადებიდან, 28 მათგანი სამინისტროში შემოსულია განხილვის თარიღამდე ერთ თვეზე მეტი ხნით, ხოლო ოქმი N23-ით განხილულია 2 და 3 თვით ადრე შემოტანილი განცხადებები.²² ამ სხდომებზე კომისიამ უარყოფითი გადაწყვეტილება მიიღო 18 ბენეფიციარზე იმ მიზეზით, რომ განხილვის თარიღისათვის მათ უკვე საკუთარი სახსრებით ჰქონდათ გადახდილი ოპერაციის საფასური ან/და აღარ ერიცხებოდათ დავალიანება კლინიკის მიმართ, ხოლო ერთი მათგანი განხილვის თარიღისათვის გარდაცვლილი იყო.
- დაფიქსირდა ფაქტები,²³ როდესაც კომისიის მიერ ბენეფიციართა დაფინანსების შესახებ უარყოფითი გადაწყვეტილების მიღებისას, შესაბამისი განცხადებები არ ფიქსირდება სხდომებზე. შესაბამისად, ვერ ხერხდება იდენტიფიცირება, რა საჭიროებები და მოთხოვნები ჰქონდათ ამ ბენეფიციარებს და რამდენად დასაბუთებული იყო კომისიის გადაწყვეტილებები.
- კომისიამ²⁴ ბენეფიციარის დაფინანსებაზე მიიღო უარყოფითი გადაწყვეტილება დოკუმენტაციის არასრულყოფილების მიზეზით, თუმცა ბენეფიციარს წარმოდგენილი აქვს პროგრამით განსაზღვრული დოკუმენტაცია. შესაბამისად, ვერ დგინდება, კონკრეტულად რა იგულისხმება არასრულყოფილებაში. ასევე ვერ ხერხდება იდენტიფიცირება, კომისიის მხრიდან სხვა დამატებითი მოთხოვნის შემთხვევაში განხორციელდა თუ არა ამ მოთხოვნის შესახებ ბენეფიციარის ინფორმირება და შემდგომი პროცესები.
- პროგრამით²⁵ დადგენილია, რომ კომისია მიმდინარე კალენდარულ წელს ერთსა და იმავე პაციენტს თანადაფინანსების საკითხში მხოლოდ ერთხელ უწევს დახმარებას, თუმცა ოქმი N31-ით ბენეფიციარი დაფინანსდა განმეორებით, რადგან არის ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მცხოვრები პირი. აღნიშნული დაშვება არის არასამართლიანი მიდგომა, რადგან პროგრამით განსაზღვრული შეზღუდვა თანაბრად უნდა მოქმედებდეს ყველა ბენეფიციარზე.

²⁰ 2019 წლის ჰოსპიტალური მკურნალობის დახმარების კომისიის სხდომის ოქმი N16.

²¹ მინისტრის 2019 წლის 30 იანვრის №დ/ს-21 ბრძანებით დამტკიცებული დებულება, მუხლი 3. პუნქტი 3.3.

²² ამ სხდომაზე განხილული 56 განცხადებიდან, 31 განცხადება ერთ თვეზე მეტი ხნით ადრეა შემოსული.

²³ 2019 წლის ოქმი N11.

²⁴ 2019 წლის ოქმი N24.

²⁵ მინისტრის 2019 წლის 30 იანვრის №დ/ს-21 ბრძანება „აფხაზეთიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა სოციალური მხარდაჭერის პროგრამის ჰოსპიტალური მომსახურებისა და ამბულატორიული ოპერაციული მკურნალობის დაფინანსების ხელშეწყობის კომისიის შექმნის შესახებ“, მე-3 თავის შენიშვნა.

ანალოგიურად, ინდივიდუალური სამედიცინო დახმარების კომისიის საქმიანობისა და მიღებული გადაწყვეტილებების შესწავლით გამოვლინდა: კომისია გადაწყვეტილებას იღებდა კრიტერიუმების არარსებობის პირობებში, საკუთარი შეხედულებითა და დაუსაბუთებელი მიდგომით; კომისია ექვევებ აყენებდა ექიმის დანიშნულებას და დაუსაბუთებლად იღებდა ექიმის რეკომენდაციისგან განსხვავებულ გადაწყვეტილებას; ასევე კომისია უშვებდა გამონაკლისებს დამტკიცებული კრიტერიუმიდან; კომისიის დაუსაბუთებელი და არაერთგვაროვანი მიდგომა ბენეფიციართა განცხადებების განხილვისა და დაფინანსებულების შერჩევის პროცესში არათანაბარ პირობებში აყენებდა ბენეფიციარებს.

დასკვნა

ზემოაღნიშნული ფაქტებით ვლინდება, რომ სამინისტროში შექმნილი ბენეფიციართა დაფინანსების კომისიების მიდგომა გადაწყვეტილების მიღებისას არის არაერთგვაროვანი. ასევე დაუსაბუთებელია კომისიის მიერ დაფინანსებულების განხილვის/შერჩევის პრინციპი და ფიქსირდება ბენეფიციარებისადმი არასამართლიანი და არათანაბარი მიდგომის ფაქტები. შესაბამისად, აღნიშნული კომისიები თავისი საქმიანობით იგპ-თა განცხადებების განხილვისა და გადაწყვეტილების მიღების პროცესში ვერ უზრუნველყოფენ სამართლიანი, გამჭვირვალე და თანაბარი პირობების შექმნას,

რეკომენდაცია N3

სამინისტროში შექმნილი ბენეფიციართა დაფინანსების კომისიებისათვის განისაზღვროს წინასწარი კვლევით დასაბუთებული გონივრული სხდომის ჩატარების ვადები, რომელიც აღმოფხვრის განცხადებების დაგვიანებით განხილვის ფაქტებს. ასევე დებულებით დადგინდეს კონკრეტული კრიტერიუმები ან/და მიდგომები, რომელთა საფუძველზეც უნდა მიიღოს კომისიამ ბენეფიციართა დაფინანსების შესახებ გადაწყვეტილება, ხოლო უარყოფითი გადაწყვეტილების შემთხვევებში, მოთხოვნილ იქნეს გადაწყვეტილების დეტალური დასაბუთება. დადგენილი მექანიზმების ეფექტიანად მუშაობის უზრუნველსაყოფად, ფორმალურად (შესაბამისი ბრძანებით) დაინერგოს სათანადო კონტროლის სისტემა.

2.4 პროგრამების ფარგლებში განხორციელებული შესყიდვები 2.4.1 შესყიდვების დაგეგმვის ხარვეზები

კრიტერიუმი: შემსყიდველი ორგანიზაციის ანგარიშების წესის მიხედვით,²⁶ „შემსყიდველი ორგანიზაცია შესყიდვებს ახორციელებს მხოლოდ წინასწარ დამტკიცებული და რეგისტრირებული გეგმის შესაბამისად“.

გამოვლენილი გარემოებები: მიუხედავად კანონმდებლობის მოთხოვნისა, სამინისტრომ 2018-2019 წლებში, ჯამში – შვიდი CPV კოდით²⁷ განახორციელა 23,974 ლარის ოდენობით წლიური გეგმით გათვალისწინებული სახელმწიფო შესყიდვა. გარდა ამისა, აღსანიშნავია, რომ 2018 წელს შესყიდვების გეგმაში CPV80500000 კოდზე²⁸ გათვალისწინებული იყო 30,000 ლარის სახელმწიფო შესყიდვა, ხოლო ფაქტობრივად გადახდამ წლის განმავლობაში შეადგინა 8,000 ლარი. შესაბამისად, აღნიშნულ კოდზე შესყიდვა განხორციელდა 2018 წლის გეგმის²⁹ შეუსაბამოდ, რაც მიუთითებს იმაზე, რომ სამინისტროს მიერ 22,000 ლარი არაეფექტიანად დაიგეგმა შესყიდვების წლიურ გეგმაში და არც მისი

²⁶ სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ საქართველოს კანონი, მუხლი 9, პუნქტი 1 და სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2011 წლის 10 თებერვლის N2 ბრძანება „შემსყიდველი ორგანიზაციის ანგარიშების წესის დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 4, პუნქტი 1.

²⁷ 33700000, 60100000, 85100000, 15900000, 33600000, 39200000, 55100000.

²⁸ სატრენინგო მომსახურებები.

²⁹ მინისტრის ბრძანებით დამტკიცებული და სახელმწიფო შესყიდვების სისტემაში 2017 წლის 19 ნოემბერს დარეგისტრირებული „2018 წლის შესყიდვების გეგმა“.

დასკვნა

შემდგომი კორექტირება განხორციელებულა, რათა ამ თანხის შესყიდვები სხვა CPV კოდზე ასახულიყო.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გამო, სამინისტრო სახელმწიფო შესყიდვებს ახორციელებდა კანონმდებლობის დადგენილი მოთხოვნების დარღვევით, შესყიდვების გეგმის შეუსაბამოდ, რაც მიუთითებს შესყიდვების სამსახურის მიერ საქმისადმი არაჯეროვან დამოკიდებულებაზე და წარმოქმნის სახელმწიფო სახსრების არაეფექტიანი მართვის რისკებს.

2.4.2 სამკურნალო რეაბილიტაციის კომპონენტის მომსახურების შესყიდვის ხარვეზები

კრიტიკუმი: სახელმწიფო შესყიდვების მარეგულირებელი კანონმდებლობის მოთხოვნებით,³⁰ „პრეტენდენტი ექვემდებარება დისკვალიფიკაციას, თუ იგი ხელშეკრულების დადების უფლების მოპოვების მიზნით ჩაიდენს არაკეთილსინდისიერ ქმედებას“. ასევე შავი სიის წარმოების წესის მიხედვით,³¹ „თუ დადგინდა, რომ პრეტენდენტმა/მიმწოდებელმა ხელშეკრულების დადების უფლების მოპოვების მიზნით ჩაიდინა არაკეთილსინდისიერი ქმედება, იგი ექვემდებარება შავ სიაში რეგისტრაციას და მის მიმართ გაფრთხილება არ გამოიყენება“; ხოლო თუ „ხელშეკრულების დადების შემდეგ, ცნობილი გახდა, რომ პრეტენდენტმა/მიმწოდებელმა, ხელშეკრულების დადების უფლების მოპოვების მიზნით ჩაიდინა არაკეთილსინდისიერი ქმედება, აღნიშნული გარემოება ასევე პრეტენდენტის/მიმწოდებლის შავ სიაში დარეგისტრირების საფუძველია“.

გამოვლენილი გარემოებები: 2018 წლის ოქტომბერში სამინისტრომ 05 03 – აფხაზეთიდან იგპ-თა ამბულატორიული დახმარების პროგრამის სამკურნალო რეაბილიტაციის კომპონენტის ფარგლებში გამოაცხადა 6,500 ლარის სამკურნალო რეაბილიტაციის სხვადასხვა პაკეტის შესყიდვის ელექტრონული ტენდერი,³² სადაც მონაწილეობა მიიღო მხოლოდ ერთმა პრეტენდენტმა,³³ რომელმაც ტენდერში საბოლოო ფასი დააფიქსირა სავარაუდო ღირებულებასთან შედარებით 30%-ით ნაკლები – 4,500 ლარი. მას შემდეგ, რაც მიმწოდებელმა შემსყიდველის მოთხოვნით წარადგინა ფასწარმოქმნის ადეკვატურობის დამადასტურებელი დოკუმენტი, კომისიამ აღიარა გამარჯვებულად და მოსთხოვა მას როგორც ხარჯთაღრიცხვის დაზუსტება, ასევე ხელშეკრულების გაფორმების მიზნით უფლებამოსილი წარმომადგენლის გამოგზავნა. აუდიტორული პროცედურებით გაირკვა, რომ უფლებამოსილი პირი არ გამოცხადდა განსაზღვრულ ვადაში, ანუ პრეტენდენტმა უარი განაცხადა ხელშეკრულების გაფორმებაზე,³⁴ რის გამოც სამინისტროს სატენდერო კომისიამ მისცა დისკვალიფიკაცია და საბოლოო ჯამში აღნიშნული ტენდერი არ შედგა, თუმცა ამ მიზეზით მისი შავ სიაში რეგისტრაციის საკითხი კომისიას არ განუხილავს.

სამინისტრომ ნოემბერში, იმავე სავარაუდო ღირებულებით – 6,500 ლარით, გამოაცხადა ახალი ტენდერი,³⁵ სადაც მონაწილეობა მიიღო იმავე პრეტენდენტმა, რომელმაც ამჯერად ტენდერში საბოლოო ფასი დააფიქსირა

³⁰ სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2017 წლის 14 ივნისის N12 ბრძანება „ელექტრონული ტენდერის ჩატარების წესის დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 32, პუნქტი 1, ქვეპუნქტი „ზ“.

³¹ სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2015 წლის 29 ოქტომბრის N19 ბრძანება „შავი სიის წარმოების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 3, პუნქტი 4, ქვეპუნქტი „ა“ და მუხლი 7, პუნქტი 7.

³² SPA180007788

³³ შპს „დ. ტატიშვილის სპორტული მედიცინისა და რეაბილიტაციის ცენტრი“.

³⁴ http://procurement.gov.ge/files/data/geo/news/20131128/xSirad_dasmuli_SekiTxvebi.pdf კითხვა N46, N72, N76.

³⁵ SPA180008458

სავარაუდო ღირებულების უცვლელად – 6,500 ლარი. ორივე ტენდერის შესყიდვების დოკუმენტაციის შესწავლით გამოვლინდა, რომ თავდაპირველად გამოცხადებულ ტენდერში პრეტენდენტის მიერ წარმოდგენილი ხარჯთაღრიცხვით ერთეულ მომსახურებაზე საშუალოდ დაფიქსირებული ფასი 13 ლარიდან გაიზარდა 17 ლარამდე, ხოლო ექიმის კონსულტაციის ფასი – 20 ლარიდან 24 ლარამდე. აღნიშნული ფაქტები მიუთითებს, რომ მიმწოდებელმა, მაღალი ფასით შემდგომი ხელშეკრულების გაფორმების მიზნით, უარი განაცხადა თავდაპირველ ტენდერში დაფიქსირებული საბოლოო დაბალი ფასით ხელშეკრულების დადებაზე, ხოლო სამინისტროს სატენდერო კომისიამ მიმწოდებლის აღნიშნული საცდელი არ ჩათვალა არაკეთილსინდისიერ ქმედებად და არ გამოიყენა ამ კვალიფიკაციის ქმედებისათვის კანონმდებლობით გათვალისწინებული ზომები.

დასკვნა

ყოველივე ზემოაღნიშნული მიუთითებს სამინისტროს სატენდერო კომისიის მხრიდან მასზე დაკისრებული მოვალეობების არაჯეროვან შესრულებაზე და წარმოქმნის საბიუჯეტო სახსრების არაეკონომიური ან/და არაეფექტიანი განკარგვის რისკებს.

2.4.3 სტომატოლოგიური პროთეზირების შესყიდვის ხარვეზები

კრიტერიუმი: მოქმედი კანონმდებლობის მოთხოვნებით,³⁶ „საჯარო მოსამსახურე ვალდებულია რესურსების ეკონომიურად გამოყენებითა და ხარჯვით ეფექტიანად, სწორად და კოორდინირებულად წარმართოს საჯარო სამსახურში ორგანიზაციული პროცესი ხალხისა და სახელმწიფოს ინტერესების დასაცავად და ქვეყნის წინაშე მდგარი ამოცანების წარმატებით შესასრულებლად“. ასევე „ხელშეკრულების შესრულების/შეუსრულებლობის დამადასტურებელ დოკუმენტაციად ჩაითვლება ნებისმიერი დოკუმენტი, რომელიც დაკავშირებულია ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულების შესრულებასთან/შეუსრულებლობასთან (მათ შორის, მიღება-ჩაბარების აქტი, ხელშეკრულების კონტროლზე პასუხისმგებელი პირის დასკვნა და სხვ.)“.

გამოვლენილი გარემოებები: 2018 წელს სამინისტროს 05 03 – აფხაზეთიდან იგპ-თა ამბულატორიული დახმარების პროგრამის ფარგლებში დაიგეგმა სტომატოლოგიური ორთოპედიული პროთეზირების კომპონენტი 2018-2019 წლებში ამ მომსახურების შესყიდვის მიზნით გამოცხადებული ოთხი ტენდერიდან სამში³⁷ (მათ შორის, ერთში სავარაუდო ღირებულების თითქმის 50%-მდე ფასის დაწევით) გაიმარჯვა შპს „32 დენტმა“, რომელმაც აღნიშნული მომსახურების შესრულებისათვის სამინისტროსაგან მიიღო ჯამში 44,400 ლარის საბიუჯეტო თანხები.

აუდიტორული პროცედურებით დადგინდა, რომ შპს „32 დენტის“ მესაკუთრემ, საქმიანობის შემდგომი განკარგვის მიზნით, გენერალური მინდობილობით მიაქირავა თავის თანამშრომელს აფხაზეთიდან დევნილს,³⁸ რომელმაც 2018-2019 წლებში მოიგო ზემოაღნიშნული ტენდერები და შესაბამისად, აიღო მომსახურების გაწევის ვალდებულება. თუმცა, დადგენილი ინფორმაციით, 2019 წლის აგვისტოში აფხაზეთიდან დევნილმა თანამშრომელი გადავიდა აფხაზეთის ა/რ ოკუპირებულ ტერიტორიაზე. იქიდან გამომდინარე, რომ პაციენტები აკითხავდნენ კლინიკას მომსახურების მიღების მოთხოვნით,

³⁶ „საჯარო სამსახურის შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხლი 10; ასევე სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2017 წლის 14 ივნისის N12 ბრძანება „ელექტრონული ტენდერის ჩატარების წესის დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 38, პუნქტი 3.

³⁷ SPA180000672, SPA180006218, NAT190001684.

³⁸ ლ. ლ.

კომპანიის რეალური მესაკუთრისათვის ცნობილი გახდა, რომ 2019 წლის აგვისტოსათვის სამინისტროსთან გაფორმებული მიღება-ჩაბარების აქტებისა და მათი მხრიდან ხელშეკრულების ღირებულების სრულად ანაზღაურების მიუხედავად, ყველა ბენეფიციარს არ ჰქონდა მიღებული პროთეზები/გაწეული მომსახურება. შესაბამისად, კომპანიას მოუწია აღნიშნული ბენეფიციარების მომსახურება, ხოლო სამინისტროს მიერ ჩარიცხული თანხა აფხაზეთიდან დევნილი თანამშრომლის მიერ ანაგრიშიდან გამოტანილ იქნა ისე, რომ ხელფასებიც არ გადაუხდია თანამშრომლებისა და პროთეზის ტექნიკისათვის.

სახელმწიფო შესყიდვების მონაცემების გაცნობით დასტურდება, რომ სამინისტროს ტენდერებში შპს „32 დენტის“ სახელით წარმოდგენილ ყველა დოკუმენტს (მათ შორის, ხელშეკრულებას) ხელს აწერს ზემოაღნიშნული დევნილი თანამშრომელი. მიუხედავად იმისა, რომ რეესტრში არ ფიქსირდება ამ კომპანიასთან მისი ოფიციალური კავშირი, 2018 წელს სატენდერო კომისიას არ მოუთხოვია მინდობილობის წარმოდგენა, ხოლო 2019 წლის ტენდერში ატვირთული მინდობილობა გაცემულია 2019 წლის 8 თებერვალს და შესაბამისად, ის ვერ იმოქმედებდა 2018 წელს. ასევე სამინისტროს მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტებით, სამინისტროში გადმოგზავნილი ყველა შესრულების დოკუმენტი და ანგარიშგაქტურა დადასტურებულია პროგრამის კოორდინატორის ინსპექტირებით, გაფორმებულია მომსახურების მიღება-ჩაბარების აქტები და გადარიცხულია თანხები. აუდიტის ჯგუფის მიერ ბოლოს გაფორმებული მიღება-ჩაბარების აქტებში წარმოდგენილ ბენეფიციართა შემთხვევით შერჩევის წესით გადამოწმებით გამოვლინდა, რომ არსებობენ ბენეფიციარები, რომლებზეც დოკუმენტურად ფიქსირდება მომსახურების გაწევა და გადახდილია საბიუჯეტო თანხები, თუმცა აღნიშნული ფაქტები არ დადასტურდა, რადგან ბენეფიციარებს არ მიუღიათ დაფინანსებული პროთეზები. შესაბამისად, სამინისტროს მხრიდან განხორციელებული ინსპექტირების დასკვნა და შესრულებული სამუშაოს მიღება-ჩაბარების აქტი არ შეესაბამება სინამდვილეს. ასევე გადამოწმებულ ბენეფიციართა დიდი ნაწილი გამოთქვამდა უკმაყოფილებას პროთეზების ხარისხთან დაკავშირებით, რადგან ბენეფიციართა უმრავლესობა ვერ იყენებს კლინიკის მიერ დამზადებულ პროთეზებს, მათი უვარგისობის გამო. კლინიკაში მისულ ბენეფიციარებს პროთეზის გაკეთებამდე სთხოვდნენ სხვადასხვა დამატებითი მომსახურების გაწევას, რაშიც დევნილ ბენეფიციარებს უწევდათ იმაზე მეტი საკუთარი სახსრების გადახდა, ვიდრე სახელმწიფომ გადაიხადა მათთვის დაფინანსებული პროთეზების დამზადებისათვის.

დასკვნა

ყოველივე ზემოაღნიშნულით, სამინისტროს არასათანადო კონტროლისა და საქმისადმი არაჯეროვანი მიდგომის პირობებში დაფიქსირდა საბიუჯეტო სახსრების არამიზნობრივად, არაეფექტიანად ხარჯვისა და ბენეფიციარებისათვის არასათანადო მომსახურების ფაქტები.

2.4.4 მაგნიტო-რეზონანსული ტომოგრაფიის

კრიტერიუმი: მოქმედი კანონმდებლობის მოთხოვნებით,³⁹ „შემსყიდველი ორგანიზაცია ვალდებულია რაციონალურად და საქართველოს სახელმწიფო ინტერესების გათვალისწინებით განახორციელოს შესყიდვები მისთვის გამოყოფილ ასიგნებათა ფარგლებში, ამ კანონითა და შესაბამისი ნორმატიული

³⁹ საქართველოს კანონი „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“, მუხლი 7, პუნქტი 2, ქვეპუნქტი „ა“; ასევე საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 20 აპრილის N200 დადგენილება „საჯარო დაწესებულებაში ეთიკისა და ქვეყნის ზოგადი წესების განსაზღვრის შესახებ“, მუხლი 18, პუნქტი 1.

მომსახურების შესყიდვის ხარვეზები

აქტებით დადგენილი წესების დაცვით“. ასევე „საჯარო მოსამსახურე ცდილობს, მინიმალურად ხარჯოს ადმინისტრაციული რესურსები“.

გამოვლენილი გარემოებები: 2018-2019 წლებში სამინისტროს 05 03 – აფხაზეთიდან იგპ-თა ამბულატორიული დახმარების პროგრამის ფარგლებში დაიგეგმა და განხორციელდა ბირთვულ მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფიური გამოკვლევების კომპონენტი, რომელიც ითვალისწინებდა ბირთვულ მაგნიტურ-რეზონანსულ ტომოგრაფიული გამოკვლევის (როგორც ანესთეზიითა და ანგიოგრაფიით, ასევე მის გარეშე) მომსახურების შესყიდვას და ბენეფიციართა დაფინანსებას. 2018-2019 წლებში ამ მომსახურების 5 ტენდერით⁴⁰ განხორციელებულ სახელმწიფო შესყიდვებში სამინისტროს მიერ ჯამში გადახდილია 337,491 ლარის საბიუჯეტო თანხები.

აღნიშნული მომსახურების შესყიდვის მიზნით ტენდერის გამოცხადების წინ, სამინისტროს სატენდერო კომისიის მიერ ჩატარებული ბაზრის კვლევის დოკუმენტაციის შესწავლით ირკვევა, რომ სატენდერო კომისიისათვის აღნიშნული კვლევით ცნობილი უნდა გამხდარიყო, რომ საქართველოს ბაზარზე ბირთვულ მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფიური გამოკვლევა ტარდება ორი განსხვავებული მაგნიტური ველის ინდუქტივობის აპარატით (1.5 ტესლა და 3 ტესლა), ხოლო 1.5 ტესლა მაგნიტური ველის ინდუქტივობისა და 3 ტესლა მაგნიტური ველის ინდუქტივობის ერთი ეპიზოდი ტომოგრაფიების საბაზრო ფასებს შორის იყო თითქმის 100-ლარიანი სხვაობა. ასევე სატენდერო კომისიის მიერ გამოკითხული კომპანიებიდან მხოლოდ ერთი მათგანი ფლობდა 3 ტესლა მაგნიტური ველის ინდუქტივობის აპარატს. შესაბამისად, მხოლოდ ამ ინდუქტივობაზე შეზღუდვის ჩადებით შეიზღუდებოდა კონკურენცია, რაც დასტურდება იმ ფაქტით, რომ 2018-2019 წლებში ჩატარებული 5 ტენდერიდან 4 შემთხვევაში ფიქსირდება მხოლოდ ერთი პრეტენდენტის მონაწილეობა.

აღნიშნული კვლევის შემდეგ სატენდერო კომისიას არ განუხორციელებია ამ მიმართულებით ბენეფიციართა საჭიროებების კვლევა, რათა დაედგინა რამდენი ეპიზოდი 1.5 ტესლა მაგნიტური ველის ინდუქტივობისა და რამდენი - 3 ტესლა მაგნიტური ველის ინდუქტივობის ტომოგრაფია შეიძლება დასჭირვებოდათ ბენეფიციარებს. ნაცვლად ამისა, სატენდერო კომისიამ, ყოველგვარი დასაბუთების გარეშე ხუთივე ტენდერი გამოაცხადა ბირთვულ მაგნიტურ-რეზონანსულ ტომოგრაფზე, რომლის მაგნიტური ველის ინდუქტივობა იქნებოდა არანაკლებ 3.0 ტესლა.

აუდიტის ჯგუფის მიერ განხორციელდა 2018-2019 წლებში ამ კომპონენტით, ანუ ქვეპროგრამით დაფინანსებული 1,197 განცხადების თანდართული დოკუმენტაციის შესწავლა და ყოველი მათგანის ფორმა N100-ში ექიმის მიერ დანიშნული ან/და რეკომენდებული მაგნიტური ველის ინდუქტივობის ანალიზი (იხ. ცხრილი N5), რის საფუძველზეც გამოვლინდა, რომ მათგან მხოლოდ 3%-ს ესაჭიროებოდა 3 ტესლა მაგნიტური ველის ინდუქტივობის ტომოგრაფია.

⁴⁰ შპს „რეგიონული ჰოსპიტალი“ - SPA180000680.

შპს „ავერსის კლინიკა“: SPA180008006, SPA180008700, NAT190001387, NAT190017997.

ცხრილი N 5. ბირთვულ მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფიური გამოკვლევის ფარგლებში დაფინანსებული განცხადებების ფორმა 100-ით დაფიქსირებული მაგნიტური ველის ინდუქტივობის შესწავლა.

ფორმა 100-ში დაფიქსირებული მაგნიტური ველის ინდუქტივობა	2018 წელი	2019 წელი	ჯამი	2018-2019 წელი %-ში
1.5 ტესლა	24	52	76	6%
3 ტესლა	6	30	36	3%
არ არის მითითებული	436	649	1,085	91%
ჯამი:	466	731	1,197	100%

გამომდინარე იქიდან, რომ ბენეფიციართა უმრავლესობისათვის (97%) დიაგნოზიდან და ექიმის რეკომენდაციების მიხედვით შესაძლებელია საკმარისი ყოფილიყო 1.5 ტესლა ინდუქტივობის აპარატით გამოკვლევა, სამინისტროს, სათანადო წინასწარი კვლევის განხორციელების შემთხვევაში, შეეძლო დაეზოგა საბიუჯეტო სახსრები, რაც საშუალებას მისცემდა მეტ იგპ-ს ესარგებლა უფასო გამოკვლევებით.

აღსანიშნავია აგრეთვე მომსახურების მიღებისას არსებული კონტროლის ნაკლოვანება. სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, მიუხედავად იმისა, თუ რა რეკომენდაცია ჰქონდა ბენეფიციარს, ტენდერში გამარჯვებული კომპანია ყველა შემთხვევაში ატარებდა 3 ტესლა მაგნიტური ველის ინდუქტივობის ტომოგრაფიას. გარდა იმისა, რომ აღნიშნული საჭიროებდა ექიმთან შეთანხმებასა და ნებართვას, ასევე ვერ დასტურდება როგორ აკონტროლებდა სამინისტრო კლინიკის მიერ 3 ტესლა ინდუქტივობის აპარატის გამოყენებას, მაშინ როდესაც კლინიკას ასევე ჰქონდა 1.5 ტესლა ინდუქტივობის აპარატი.

დასკვნა

ყოველივე ზემოაღნიშნულის მიხედვით, სამინისტროს სატენდერო კომისიის მიერ მომსახურების ბაზრის პირობებისა და იგპ-თა მოთხოვნების არასათანადო შესწავლა/ანალიზის საფუძველზე, სამინისტრომ საბიუჯეტო რესურსების არაეკონომიურად გამოყენებით, 2018-2019 წლებში არაეფექტიანად გახარჯა დაახლოებით 116,000 ლარი.⁴¹

2.4.5 ადმინისტრაციული ხარჯების შესყიდვის ხარვეზები

კრიტერიუმი: მოქმედი კანონმდებლობით,⁴² „შემსყიდველი ორგანიზაცია ვალდებულია რაციონალურად და საქართველოს სახელმწიფო ინტერესების გათვალისწინებით განახორციელოს შესყიდვები მისთვის გამოყოფილ ასიგნებათა ფარგლებში, ამ კანონითა და შესაბამისი ნორმატიული აქტებით დადგენილი წესების დაცვით“.

გამოვლენილი გარემოებები: 2018-2019 წლებში სამინისტროში განხორციელდა 05 05 – აფხაზეთიდან იგპ-თა გასვლითი პროფილაქტიკური სამედიცინო გასინჯვების პროგრამა, რომლის ფარგლებშიც განხორციელებული გასვლითი ღონისძიებების შესწავლით გამოვლინდა, რომ სამინისტრომ დაახლოებით 47,000 ლარის მედიკამენტების მოსახლეობისათვის დასარიგებლად 2018 წელს დახარჯა 15,000 ლარამდე, ხოლო 2019 წელს იმავე ღირებულების მედიკამენტების დასარიგებლად – 22,000 ლარამდე. აღნიშნული ხარჯები მოიცავდა თითოეულ გასვლით ღონისძიებაში მონაწილე 5-ზე მეტი სამინისტროს თანამშრომლისა და 15-ზე მეტი ექიმისა და მედპერსონალის

⁴¹ იმ ეპიზოდების რაოდენობა, რასაც შესაძლოა არ სჭირდებოდა ჩატარებული 3 ტესლა მაგნიტური ველის ინდუქტივობის ტომოგრაფია გამრავლებული 3 ტესლა და 1.5 ტესლა მაგნიტური ველის ინდუქტივობის ტომოგრაფიების ფასთა შორის სხვაობაზე = 116.109 ლარი.

⁴² საქართველოს კანონი „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“, მუხლი 7, პუნქტი 2, ქვეპუნქტი „ა“.

დასკვნა

გადაადგილების, კვებისა და სასტუმროს ხარჯებს. პროგრამის ფარგლებში განხორციელებული სახელმწიფო შესყიდვების დოკუმენტაციის,⁴³ ასევე სამინისტროს მიერ წარმოდგენილი თითოეული მიმართულების პროგრამის დამტკიცების ბრძანებების და ღონისძიების შესრულების შესახებ დაწერილი მოხსენებითი ბარათების შესწავლით, 2018-2019 წლებში განხორციელებული 16 გასვლითი ღონისძიებიდან ვერ ხერხდება მონაწილე ექიმებისა და მედპერსონალის იდენტიფიცირება.

რეკომენდაცია N4

ვერ დასტურდება თითოეულ გასვლით ღონისძიებაში დაფიქსირებული 15-ზე მეტი, ანუ ჯამში 240-ზე მეტი პირის ღონისძიებებზე გამგზავრება/მონაწილეობა, რაც წარმოქმნის საბიუჯეტო სახსრების არამიზნობრივი და არარაციონალური ხარჯვის რისკებს.

სამინისტროში სახელმწიფო შესყიდვები განხორციელდეს მხოლოდ საბაზრო კვლევისა და იგპ-თა საჭიროებების სათანადო/დოკუმენტურად დასაბუთებული კვლევის/ანალიზის საფუძველზე, საბიუჯეტო სახსრების ოპტიმალურად ხარჯვის პრინციპის გათვალისწინებით. სახელმწიფო შესყიდვების მართვაში დაინერგოს ისეთი კონტროლის მექანიზმები, რომლებიც ხელს შეუწყობს საბიუჯეტო სახსრების არაეკონომიური, არამიზნობრივი და არაეფექტიანი ხარჯვის ფაქტების პრევენციას.

2.5 კონტროლის სისტემა

2.5.1 შიდა კონტროლის სისტემის ნაკლოვანებები

კრიტიკუმი: მოქმედი კანონმდებლობით,⁴⁴ „შიდა კონტროლის სისტემა არის დაწესებულების მენეჯერული, ფინანსური და სხვა სახის კონტროლის მექანიზმების სისტემა, რომელიც მოიცავს ორგანიზაციულ სტრუქტურას, მეთოდებს, პროცედურებს, აგრეთვე შიდა აუდიტის ფუნქციას, რომელიც ყალიბდება, რათა დაეხმაროს დაწესებულებას, მიაღწიოს თავის მიზნებს და კანონიერად, გამჭვირვალედ, ეკონომიურად, ეფექტიანად და პროდუქტიულად წარმართოს თავისი საქმიანობა, და რომლის ჩამოყალიბებისათვის პასუხისმგებელი არიან დაწესებულების ხელმძღვანელები“.

გამოვლენილი გარემოებები: პროცესების შესწავლით დადგინდა, რომ ორგანიზაციებში არ იყო შემუშავებული კონტროლის მეთოდები და პროცედურები, რომლებიც შეეხებოდა როგორც საბიუჯეტო სახსრების მომჭირნეობით და სწორად მართვას, ისე იგპ-თათვის სამართლიანი, გამჭვირვალე და თანაბარი პირობების უზრუნველყოფას. კერძოდ, შესყიდვების დაგეგმვისა და შესრულების (ინსპექტირების), ტენდერების ჩატარების პროცესებისა და პროგრამების ფარგლებში შექმნილი ბენეფიციართა დაფინანსების კომისიების საქმიანობისას, იდენტიფიცირებული კონტროლის მექანიზმები გამოირჩევა ნაკლოვანებებით და ვერ დასტურდება მათი ფუნქციონირების ეფექტიანობა. კერძოდ, კონტროლის მექანიზმებს არ შეუძლია შეცდომებისა და უზუსტობების ეფექტიანად თავიდან აცილება/პრევენცია ან გამოვლენა და გასწორება.

დასკვნა

კონტროლის პროცედურების ფორმალური ინსტრუქციის (სახელმძღვანელო, დებულება ან სხვა ფორმალური დოკუმენტი) არარსებობა მიუთითებს სამინისტროს საქმიანობის შეუსაბამოდ და საჯარო რესურსების არაეფექტიანად მართვის რისკებზე, ხოლო არაფორმალური კონტროლის პროცედურებმა ვერ უზრუნველყო სამინისტროს მიერ კანონმდებლობის მოთხოვნების

⁴³ სახელმწიფო შესყიდვის ხელშეკრულება, გაწეული მომსახურების მიღება-ჩაბარების აქტი, ზედნადები და ანგარიშფაქტურა.

⁴⁴ საქართველოს კანონი „სახელმწიფო შიდა ფინანსური კონტროლის შესახებ“, მუხლი 2, პუნქტი „ე“.

შეუსაბამოდ საქმიანობისა და საჯარო რესურსების არაეფექტიანად მართვის რისკების პრევენცია. შესაბამისად, სამინისტროში არსებული კონტროლის გარემო არაადამაკმაყოფილებლია.

რეკომენდაცია N5

მიმდინარე პროცესებში არსებული რისკების შემცირების მიზნით, შემუშავდეს ისეთი კონტროლის პოლიტიკა, პროცედურები და მექანიზმები, რომლებიც სამეურნეო ოპერაციების განხორციელების ყველა ეტაპზე უზრუნველყოფს ეფექტიან კონტროლს და საჯარო რესურსების კანონმდებლობის მოთხოვნების შეუსაბამოდ, არამიზანშეწონილად ხარჯვისა და არაეფექტიანად მართვის შემთხვევების დროულ გამოვლენასა და აღკვეთას.

აუდიტორები

ხელმოწერა

ეთერ კაცაძე

აუდიტორი, ჯგუფის ხელმძღვანელი

ე. კაცაძე

ნინო ბრეგვაძე

უფროსი აუდიტორ-ასისტენტი

ნ. ბრეგვაძე

საკონტაქტო ინფორმაცია

ვებგვერდი და
სოციალური მედია

<https://www.sao.ge/>
<https://www.budgetmonitor.ge/ka>
<http://www.blog.sao.ge/>
<http://www.sai.ge/main/>
<https://www.linkedin.com/company/stateauditoffice/>
<https://www.youtube.com/user/saogeorgia>
<https://www.facebook.com/www.sao.ge>

ცხელი ხაზი

(+995 32) 243 81 81

ელექტრონული ფოსტა

sao@sao.ge

სახელმწიფო აუდიტის სამსახური
ქ.თბილისი, 0144, ნმ. ქეთევან დედოფლის გამზირი N96
+995 32 243 84 38