



საქართველოს კონტროლის პალატა

“ ვ ა მ ტ კ ი ც ე პ ”

სოციალური სფეროს აუდიტის

დეპარტამენტის უფროსი

გიორგი ალასანია

24 „ სექტი “ 2012 წელი

ეგზ. N2

ფინანსური და შესაბამისობის აუდიტის ანგარიში *ა/13/00*
(01.01.08-01.01.10)

სს „აკადემიკოს ოთარ ღუდუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო ცენტრი“

სარჩევი

შესავალი, საქმიანობის მოკლე მიმოხილვა	3
აუდიტის მნიშვნელოვანი შედეგები.....	5
ძირითადი ტექსტი	7
1. ფინანსური ანგარიშგების მომზადების საფუძვლები.....	7
2. საოპერაციო შემოსავლები და მათთან დაკავშირებული მოთხოვნები მიწოდებიდან და მომსახურებიდან	8
2.1. სახელმწიფო პროგრამების ასიგნებების აღრიცხვის კანონიერება.....	8
2.1.1. ბიუჯეტიდან სახელმწიფო პირობების დარღვევით მოთხოვნილი თანხები.....	11
2.1.2. ზარალი და ზესტანდარტი	13
2.2. სადაზღვევო კომპანიების მიერ ანაზღაურებული თანხების აღრიცხვის კანონიერება	15
2.3. ორგანიზაციებისა და ქვეკონტრაქტორების მიერ ანაზღაურებული თანხების აღრიცხვისა და ხარჯვის კანონიერება	17
2.4. შიდა სტანდარტით გატარებული პაციენტების დებიტორული დავალიანება 2008 და 2009 წლებში.....	19
3. არასაოპერაციო შემოსავლები და მათთან დაკავშირებული მოთხოვნები მიწოდებიდან და მომსახურებიდან	20
3.1. ძირითადი საშუალებების განკარგვა და გადაცემა	20
4. ფულადი სახსრები სალაროში და ბანკში	22
5. ხელფასის ხარჯები და მასთან დაკავშირებული ვალდებულებები საწარმოს პერსონალის მიმართ	25
6. ძირითადი საშუალებები და არამატერიალური აქტივები.....	27
7. კაპიტალი.....	29
8. ფინანსური შედეგის ანალიზი	29
9. სახელმწიფო შესყიდვების შესაბამისობა კანონმდებლობასთან	31
10. წინა პერიოდის შემოწმების შედეგად გამოვლენილ დარღვევა-ნაკლოვანებათა აღმოსაფხვრელად გაწეული საქმიანობა	35
აუდიტის ანგარიშის გასაჩივრების წესი და აუდიტის ჯგუფის ხელმოწერები	36

შესავალი

აუდიტის ჩატარების საფუძველი - საქართველოს კონტროლის პალატის თავმჯდომარის 2010 წლის 10 ივნისის N 63/43 ბრძანება.

აუდიტის ობიექტი - სააქციო საზოგადოება „აკადემიკოს ოთარ ღუდუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო ცენტრი“.

იურიდიული მისამართი: ქ.თბილისი, ლიუბლიანას ქ. #18/20; ტელ.: 995 (32) 51 71 25

აუდიტის ჯგუფი - უფროსი აუდიტორი მარიკა ნაცვლიშვილი (ჯგუფის ხელმძღვანელი), აუდიტორ-ზედამხედველები ნინო ქურიძე და კახაბერ სონიშვილი, მთავარი აუდიტორი ტრისტან ბენაშვილი და აუდიტორი ნინო ყიფიანი.

აუდიტის ჩატარების ვადა - 2010 წლის 14 ივნისიდან 2010 წლის 13 ოქტომბრამდე.

აუდიტის პროგრამა - აუდიტის პროგრამით გათვალისწინებული საკითხები ჯგუფის წევრების მიერ შესწავლილი იქნა ერთობლივად.

შემოკლებანი:

ცენტრი - სააქციო საზოგადოება „აკადემიკოს ოთარ ღუდუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო ცენტრი“

სააგენტო - სსიპ „ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალური პროგრამების სააგენტო“

საქმიანობის მოკლე მიმოხილვა

სს „აკადემიკოს ოთარ ღუდუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო ცენტრი“¹ შეიქმნა 2003 წელს სს „აკადემიკოს ოთარ ღუდუშაურის სახელობის ტრამვატოლოგიისა და ორთოპედიის სამედიცინო-პედაგოგიური კლინიკა და ექსპერიმენტალური ცენტრისა“ და შპს „კატასტროფისა და გადაუდებელი მედიცინის ცენტრის“ შერწყმის შედეგად. მისი დამფუძნებელი და აქციათა 100%-ის მფლობელია სახელმწიფო, რომლის უფლებამოსილებებს ახორციელებს სსიპ საწარმოთა მართვის სააგენტო.

ცენტრი წარმოადგენს მრავალპროფილიან კლინიკას, რომე ლიც უზრუნველყოფს პაციენტთა სტაციონარულ (გადაუდებელი, გეგმიური) და პოლიკლინიკურ (ამბულატორიულ) მომსახურებას.

ცენტრი უზრუნველყოფს შემდეგი სახის სტაციონარულ მომსახურებებს, როგორცაა ქირურგია (ზოგადი, ნეიროქირურგია, სისხლძარღვთა, ყბა-სახის, ოფთალმოლოგია), ბავშვთა და მოზრდილთა ორთოპედია-ტრამვატოლოგია, ზოგადი თერაპია, კრიტიკულ-გადაუდებელი დახმარება, პერინატალური (სამეანო, ნეონატოლოგიური), გინეკოლოგია, რეანიმაცია.

¹ 2001-2002 წლებში საქართველოს პრეზიდენტის 14.05.2001წ. #190 ბრძანებულების; საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოც. დაცვის მინისტრის 01.02.2002 #27/ო ბრძანების, საქართველოს სახ. ქონების მართვის მინისტრის 02.04.2002 #1-3/217 ბრძანების თანხმად;

ცენტრი სამედიცინო მომსახურებას ეწევა როგორც სახელმწიფო სამედიცინო სტანდარტებით, ასევე საბაზრო ფასებით, ე.წ. შიდა სტანდარტით².

პაციენტთა მკურნალობის ღირებულება ანაზღაურდება შემდეგი ფინანსური წყაროებიდან:

- ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს მიერ (სახელმწიფო ბიუჯეტი);
- კერძო სადაზღვევო კომპანიების მიერ, სადაზღვევო პირობების მოთხოვნების შესაბამისად;
- უშუალოდ პაციენტის მიერ;
- სხვადასხვა იურიდიული ან სპონსორი ფიზიკური პირების მიერ (წინასწარ წარდგენილი საგარანტიო წერილების და მკურნალობის ფაქტიური ღირებულების (გაანგარიშების) შესაბამისად).

² სამედიცინო მომსახურების "საბაზრო ფასი" (შიდა სტანდარტი), რომლის მიხედვით პაციენტს უწევს სამედიცინო მომსახურების საფასურის ანაზღაურება სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელობის მიერ დადგენილი ტარიფის მიხედვით.

აუდიტის მნიშვნელოვანი შედეგები

1. აღურიცხავი შემოსავლები:

2008-2009 წლებში ცენტრის აღურიცხავმა შემოსავლებმა შეადგინა 800,710 ლარი, საიდანაც ბიუჯეტში გადაუხდელი მოგების გადასახადი შეადგენს 120,106 ლარს:

1.1. 2008-2009 წლებში სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში შესრულებული და აღურიცხავი შემოსავლები შედგენს 258,432 ლარს გვ.10, 14;

1.2. 2008 წელს დაზღვეული პაციენტებისათვის გაწეული მომსახურების აღურიცხავი შემოსავალი შეადგენს 32,320 ლარს.....გვ. 16;

1.3. 2008-2009 წლებში სხვადასხვა ორგანიზაციებისათვის შესრულებული აღურიცხავი სამედიცინო მომსახურების ღირებულება შეადგენს 90,545 ლარსგვ.18;

1.4. ცენტრს არ აღურიცხავს 2009 წელს შიდა სტანდარტით გაწეული სამედიცინო მომსახურება 419,414 ლარის ოდენობით.....გვ.20;

2. საბიუჯეტო სახსრების ანაზღაურება სახელშეკრულებო პირობების დარღვევით:

2.1. 2008 წლის რეფერალური პროგრამის მაღალი რისკის ორსულების კომპონენტის ფარგლებში ცენტრმა, სახელშეკრულებო პირობების დარღვევით, ასანაზღაურებლად სახელმწიფოსგან მოითხოვა 539,523 ლარი, საიდანაც აუნაზღაურდა 117,432 ლარი.....გვ.12;

2.2. 2009 წლის მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის 30 შერჩეული პაციენტების ისტორიიდან, 12 ისტორია ადასტურებს ცენტრის მიერ სახელმწიფოსგან არასწორად თანხის მიღებას 21,575 ლარის ოდენობით.....გვ.12;

3. აღურიცხავი ხელფასები და საშემოსავლო გადასახადი:

3.1. 2008-2009 წლების განმავლობაში, შიდა სტანდარტით პაციენტთა მომსახურებაზე შესრულებული სამუშაოს მიხედვით დასარიცხ ხელფასსა და ფაქტიურად დარიცხულ ხელფასს შორის სხვაობა შეადგენს 359,011 ლარს. შედეგად, ბიუჯეტის სასარგებლოდ არ დარიცხულა საშემოსავლო გადასახადი 89,752 ლარიგვ.26;

4. არასწორი ბუღალტრული აღრიცხვა:

2008-2009 წლებში არასწორი ბუღალტრული აღრიცხვით გამოწვეულმა ცდომილებამ 5,330,178 ლარი შეადგინა:

4.1. 2008 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით, სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში, ცენტრის მიერ ზედმეტად აღიარებულმა უიმედო დებიტორულმა დავალიანებამ შეადგენა 621,282 ლარი. 2008-2009 წლებში აღიარებულმა უიმედო დებიტორულმა დავალიანებამ შეადგინა 1,609,236 ლარიგვ.10;

შედეგად, 2009 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით წარმოდგენილი დებიტორული დავალიანება სსიპ „ჯანმრთელობის დაცვის და სოციალური პროგრამების სააგენტოს“ მიმართ გაზრდილია 2,230,518 ლარითგვ.10;

4.2. 2008 წლის სააგენტოს ინსპექტირების შედეგად, რამაც მოიცვა 2005 წლის 1 მაისიდან 2007 წლის 31 დეკემბრამდე პერიოდი, სახელმწიფო ბიუჯეტში დასაბრუნებელი

თანხის ოდენობამ შეადგინა 460,333 ლარი. ცენტრმა აღნიშნული თანხა ბუღალტრულად აღრიცხა როგორც დებიტორულ, ასევე კრედიტორულ დავალიანებად, შესაბამისად, უსაფუძვლოდ გაზარდა აქტივებიგვ.10;

4.4. ცენტრმა უიმედო დებიტორული დავალიანებით 2008-2009 წლებში, „ზესტანდარტითა“ და „ზარალით“ 2,328,974 ლარით გაზარდა აქტივები, აღნიშნული თანხის ჩამოწერისა და მისი მოგება-ზარალის უწყისში ასახვის ნაცვლადგვ.14;

4.5. შედარების აქტების საფუძველზე სადაზღვევო კომპანიების მიერ აუნაზღაურებელი თანხებით, რომელიც წარმოადგენს უიმედო დებიტორულ დავალიანებას, 2008-2009 წლებში გაზრდილია ცენტრის აქტივები 203,633 ლარის ოდენობითგვ.16;

4.6. ცენტრის მიერ "იმედი ელ"-ისადმი მოსათხოვნი თანხებში აღრიცხული 25,637 ლარის შესრულებული სამუშაო ეკუთვნის სადაზღვევო კომპანია „ირაოს“გვ.17;

4.7. ცენტრმა 29 ორგანიზაციაზე ვერ მოიძია 57,298 ლარის მომსახურების დამადასტურებელი პირველადი დოკუმენტაცია, ამასთან, ვერ შეძლო იმ პაციენტების იდენტიფიცირება, რომელთაც მიიღეს დაფინანსება 15 სხვადასხვა ორგანიზაციის მიერ 23,785 ლარის ოდენობითგვ.18;

5. სახელმწიფო შესყიდვების კანონმდებლობასთან შეუსაბამობა:

5.1. ერთ პირთან მოლაპარაკებით გაფორმებულია 1,264,500 ლარის ღირებულების ხელშეკრულებები სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოსთან შეუთანხმებლად, ხოლო ამ ხელშეკრულებების ღირებულების უკანონოდ გაზრდის პირობებში ფაქტიურად მიწოდებულია 4,059,700 ლარის საქონელი.....გვ.32;

5.2. ხარისხის დასაბუთებული შეფასების გარეშე, შესყიდვებში გაიმარჯვეს მაღალფასიანმა მიმწოდებლებმა, რაშიც ზედმეტად გაიხარჯა 185,100 ლარიგვ.33;

5.3. 250 შემთხვევაში, საერთო ღირებულებით 185,500 ლარი, გაფორმებული არ არის სახელმწიფო შესყიდვის შესახებ ხელშეკრულებები.....გვ.34;

6. საწარმოს ქონების არაგონივრული განკარგვა:

6.1. ცენტრი თავისი უფლებამოსილების სათანადოდ განხორციელების პირობებში, ფართების იჯარის ფორმით გადაცემით, 2008-2009 წლებში დამატებით მიიღებდა 1,555,300 ლარის შემოსავალს, საიდანაც სახელმწიფო ბიუჯეტში დამატებით გადახდილი მოგების გადასახადის სახით გადაიხდიდა 233,295 ლარსგვ.23;

ძირითადი ტექსტი

1. ფინანსური ანგარიშგების მომზადების საფუძვლები

1. ცენტრი ვალდებულია, ბუღალტრული აღრიცხვა აწარმოოს საქართველოში მოქმედი კანონმდებლობის³ შესაბამისად.

პაციენტების აღრიცხვის (შემოსვლა/გასვლა), მათზე გაწეული პირდაპირი და არაპირდაპირი ხარჯების, შიდა/სახელმწიფო სტანდარტით გაწეული მომსახურების გადასახდელი საფასურის და მედიკამენტების მოძრაობა აღირიცხება სამედიცინო პროგრამა „მედსერვისში“.

პროგრამა „მედსერვისის“ ძირითადი მომხმარებლები არიან საფინანსო-ეკონომიკური დეპარტამენტის თანამშრომლები, რომლებიც აწესრიგებენ პაციენტთან და მათ დამფინანსებლებთან ფინანსურ საკითხებს და პასუხისმგებლები არიან, მიაწოდონ ინფორმაცია ბუღალტრული აღრიცხვის დეპარტამენტს შესაბამისი ბუღალტრული გატარების მიზნით.

იქიდან გამომდინარე, რომ საფინანსო-ეკონომიკური და ბუღალტრული აღრიცხვის დეპარტამენტები არაკოორდინირებულად მუშაობს, არ არსებობს ინფორმაციის ურთიერგაცვლის რაიმე დადგენილი ფორმა და პერიოდულობა, და სამედიცინო და საბუღალტრო პროგრამები ერთმანეთთან არ არის ინტეგრირებული, „მედსერვისი“ სრულყოფილად არ ასახავს პაციენტების მიმართ დებიტორული დავალიანების მდგომარეობას, მასში სრულად არ აისახება ფულადი ნაკადების მოძრაობა.

2. ბუღალტრული აღრიცხვის დეპარტამენტი არ ხელმძღვანელობს ერთიანი აღრიცხვის პრინციპით⁴. კერძოდ, აღრიცხვა ხორციელდება ნაწილობრივ საკასო⁵ და ნაწილობრივ დარიცხვის⁶ მეთოდებით. საკასო მეთოდით აღრიცხულია 2008 წლის საოპერაციო შემოსავლების 17%, ხოლო 2009 წელს - 30%.

აუდიტის ჯგუფისათვის თავდაპირველად მიწოდებული ფინანსური ანგარიშგება⁷ აუდიტის მსვლელობისას შეიცვალა. აღნიშნული მონაცემების მიხედვით, ცენტრმა 2009 წელს საქმიანობა დაასრულა 806,390 ლარის ზარალით, ხოლო შეცვლილი ფინანსური ანგარიშგების შედეგად დაფიქსირდა 507,311 ლარის მოგება.

მიზეზად, აუდიტის ჯგუფის არაერთგზის სიტყვიერი და წერილობითი მოთხოვნის მიუხედავად, მხოლოდ 2010 წლის 15 ოქტომბრის ცნობის წარმოდგენით დასახელდა

³ საქართველოს პრეზიდენტის ბრძანებულება #70 „საქართველოში ბუღალტრული აღრიცხვისა და ანგარიშგების შესახებ დებულების დამტკიცების თაობაზე“.

⁴ არ არის დაცული საქართველოს პრეზიდენტის #70 ბრძანებულებით დამტკიცებული ბუღალტრული აღრიცხვისა და ანგარიშგების დებულების 30-ე მუხლი, რაც ასევე ეწინააღმდეგება ბუღალტრული აღრიცხვის საერთაშორისო სტანდარტებს.

⁵ აღრიცხვის საკასო მეთოდის გამოყენების დროს შემოსავალი ფულის მიღებისას, ხოლო ხარჯი - გადახდისას აღიარდება.

⁶ დარიცხვის მეთოდი შემოსავლის აღიარებას ძირითადი პროცესის დამთავრებისთანავე ახდენს. ანალოგიურად რეგისტრირდება ყველა ხარჯი, შესაბამის მომენტში, როგორც წესი, საქონლის (სამუშაოების, მომსახურების) გამოყენებისას.

⁷ თავდაპირველად ცენტრის მიერ წარმოდგენილ იქნა ფინანსური ანგარიშგების პროექტი.

ამონაგების და სხვა საოპერაციო შემოსავლების (მათ შორის „ზესტანდარტი“ და „ზელიმიტი“) კორექტირება.

3. 2009 წელს არ შემუშავებულა ცენტრის ბიზნეს გეგმა, ხოლო 2008 წელს შედგენილი ბიზნეს გეგმა მხოლოდ ნაწილობრივ პასუხობს კანონმდებლობით⁸ დადგენილ მოთხოვნებს, რომელიც დამტკიცებისა და სსიპ „საწარმოთა მართვის სააგენტოსათვის“ წინა საგეგმო წლის ოქტომბრამდე წარდგენის ნაცვლად, დამტკიცდა მხოლოდ საგეგმო წლის 10 ივნისს.

2. საოპერაციო შემოსავლები და მათთან დაკავშირებული მოთხოვნები

საოპერაციო შემოსავლებში ასახულია ცენტრის მიერ გაწეული მომსახურებიდან მიღებული შემოსავალი. როგორც ზემოთ აღინიშნა, არსებობს შემოსავალის რამდენიმე წყარო, რომელთა გათვალისწინებით 2008-2009 წლებში მიღებული შემოსავლები შემდეგნაირია:

ცხრილი #1. საოპერაციო შემოსავლები

საოპერაციო შემოსავლები დარიცხვის მეთოდით:	2008	%	2009	%
სახელმწიფო პროგრამები	11,521,091	73%	5,568,488	43%
სახელმწიფო სტანდარტი	9,875,253		4,885,351	
ზარალი	1,528,370		683,137	
ზესტანდარტი	117,467		-	
თანაგადახდა	732,198	5%	-	0%
სხვადასხვა ორგანიზაციები	550,644	3%	2,130,519	16%
სადაზღვევო კომპანიები	1,930,469	12%	3,359,099	26%
შიდა სტანდარტი	803,323	5%	1,988,625	15%
სხვადასხვა	215,669	1%	3,934	0%
სულ	15,753,397	100%	13,050,667	100%

საოპერაციო შემოსავლები საკასო მეთოდით	2008		2009	
სალარო	1,219,710	38%	222,492	4%
ბანკი	2,015,170	62%	5,326,402	96%
სულ	3,234,880	100%	5,548,895	100%

2.1. სახელმწიფო პროგრამების ასიგნებების აღრიცხვის კანონიერება

აუდიტის პერიოდში ცენტრში მოქმედებდა რამდენიმე სახელმწიფო პროგრამა, რომელთა საშუალებით საქართველოს მოსახლეობის გარკვეული ნაწილი სარგებლობს უფასო სამედიცინო დახმარებით. მკურნალობა ანაზღაურდება სახელმწიფო ბიუჯეტის ასიგნებებიდან, რამაც ორი წლის განმავლობაში ჯამურად შეადგინა 13,598,661 ლარი.

⁸ არ არის დაცული „საწარმოთა მართვის სააგენტოს“ თავმჯდომარის 2006 წლის 27 თებერვლის ბრძანება #1-ვ/117 „სახელმწიფოს წილობრივი მონაწილეობით შექმნილ საწარმოებში განვითარების ბიზნეს-გეგმების პროექტების შემუშავების, დამტკიცებისა და შესრულების მიმდინარეობის მონიტორინგის საქმეში არსებული მდგომარეობის გაუმჯობესების ღონისძიებათა შესახებ“.

ცხრილი #2.- 2008 და 2009 წლებში ცენტრის მიერ განხორციელებული სახელმწიფო პროგრამები

#	სახელმწიფო პროგრამის დასახელება	მიღებული დაფინანსება 2008	მიღებული დაფინანსება 2009	სულ მიღებული დაფინანსება
1	სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამა	2,647,608	4,764	2,652,371
2	ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	295,261	381,632	676,893
3	რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	4,946,246	2,508,480	7,454,725
4	მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	908,353	573,586	1,481,938
5	სამხედრო ძალებში გასაწევ მოქალაქეთა სამედიცინო გამოკვლევის სახელმწიფო პროგრამა	4,069	9,589	13,658
6	სამეანო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	31,881	1,283,195	1,315,076
7	ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა	-	4,000	4,000
	სულ	8,833,417	4,765,244	13,598,661

ცენტრმა 2008-2009 წლებში სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში სააგენტოში ასანაზღაურებლად წარადგინა 15,186,578 ლარი, საიდანაც არ ანაზღაურდა 1,609,235 ლარი; 1,237,516 ლარი - ლიმიტს⁹ გადაჭარბების, ხოლო 371,719 ლარი - სხვა დარღვევების¹⁰ გამო.

1. სააგენტოსა და ცენტრს შორის ფორმდებოდა ყოველთვიური და ყოველწლიური შედარების აქტები, სადაც ორივე მხარე ადასტურებდა აუნაზღაურებელი თანხების ოდენობის სისწორეს. აღნიშნული აუნაზღაურებელი თანხები აღარ უნდა დარჩენილიყო ცენტრის დებიტორულ დავალიანებაში და შესაბამისად წლის ბოლოს უნდა ჩამოწერილიყო არასაოპერაციო ხარჯებში (მოგების გადასახადის შემდეგ).

შედეგად, 2009 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით ცენტრს სააგენტოს მიმართ ზედმეტად აქვს აღრიცხული დებიტორული დავალიანება - სულ 2,231,276 ლარის ოდენობით (იხ. ცხრილი #3), მათ შორის 2008 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით ზედმეტად აღიარებული დებიტორული დავალიანებაა 621,282 ლარი, ხოლო 2008-2009 წლების აუნაზღაურებელი თანხა - 1,609,994 ლარი.

⁹ლიმიტი - სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში სააგენტოს მიერ სამედიცინო დაწესებულებებისათვის დადგენილი თანხობრივი ზღვარი.

¹⁰არ არის მიწოდებული ინფორმაცია ფაქსით პაციენტის ჰოსპიტალიზაციის შესახებ 24 საათში; არ ჩატარებულა საოპერაციო მასალის ჰისტომორფოლოგიური კვლევა; ძირითადი დიაგნოზი არ დასტურდება პირველად სამედიცინო დოკუმენტში არსებული ჩანაწერებით ან ის მხოლოდ თანხმლები დავალების სახითაა; ცენტრს არ აქვს მიღებული ლიცენზია; პაციენტი სტაციონარიდან გაწერის შემდეგ, ერთი თვის განმავლობაში იგივე დიაგნოზით ან მისი გართულებით განმეორებით მოთავსდა იმავე სამედიცინო დაწესებულებაში და აღმოჩნდა რომ, რეჰოსპიტალიზაცია იყო უხარისხო.; შემთხვევას მიენიჭა კოდი "დიაგნოზის" დამძიმების გზით, პაციენტს უსაფუძვლოდ გაუხანგრძლივდა სტაციონარში ყოფნა ან დაუსაბუთებლად იყო გადაყვანილი ერთი ფაზიდან მეორეზე კოდიდან კოდზე; სამედიცინო დოკუმენტაციაში არ ინახება პროგრამული თანაგადახდის ქვითრის ასლი ან აქტი თანხის არ გადახდის შესახებ, აგრეთვე დაბადების მოწმობის ან მშობლის პირადობის მოწმობის ასლი.

ცხრილი #3. შესრულებული სამუშაო - სახელმწიფო პროგრამები

საფუძველი	2007	2008	2009	ჯამი
	დეკემბერი	იანვარი-დეკემბერი	იანვარი-დეკემბერი	
სააგენტოში წარდგენილი შესრულებები	972,375	10,099,307	4,789,661	15,861,343
ბუღალტრული მონაცემის მიხედვით	1,593,657	9,937,236	4,732,656	16,263,549
სხვაობა	-621,282	162,071	57,005	-402,206
სააგენტოს მიერ გადახდილი (01.01.2010 მდგომარეობით)	802,886	8,790,048	4,274,710	13,867,644
სააგენტოს მიერ აუნაზღაურებელი (01.01.2010 მდგომარეობით)	169,489	1,309,259	131,246	1,609,994

2. შეუსაბამოებია სააგენტოში წარდგენილ ინფორმაციებსა და ბუღალტრულ მონაცემებს შორის. კერძოდ, ადგილი ჰქონდა შემოსავლების 218,700 ლარის ოდენობით ბუღალტრულ აღურიცხაობას.

2008 წლის შესრულებული სამუშაოები ცენტრს, სააგენტოში წარდგენილთან შედარებით, ბუღალტრულად 161,696 ლარით ნაკლები ოდენობით აქვს რეალიზაციაში აღრიცხული (პროგრამების მიხედვით თანხის გადანაწილება იხ. ცხრილი #4). მოცემული 161,696 ლარის ამსახველი დამადასტურებელი დოკუმენტაცია არ იქნა რეალიზაციაში აღრიცხული.

ცხრილი #4. ბუღალტრული აღრიცხვის უზუსტობები სახელმწიფო პროგრამების მიხედვით

სახელმწიფო პროგრამა	2008 წელი	2009 წელი
სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამა	79,546	0
რეფერალური მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	59,930	58,018
მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამა	22,220	-1,013
სულ	161,696	57,004

2009 წლის განმავლობაშიც, რეალიზაციაში აღურიცხავმა გამოვლენილმა თანხამ შეადგინა 57,004 ლარი.

3. ბუღალტრულად არასწორად აისახა 2008 წელს სააგენტოს ინსპექტირების შედეგად გამოვლენილი სახელმწიფო ბიუჯეტში დასაბრუნებელი თანხაც - 460,332 ლარის ოდენობით. აღნიშნული თანხა წარმოადგენს ცენტრის ზარალს და შესაბამისად, დებიტორული დავალიანების ნაცვლად, იგი უნდა აღრიცხულიყო მოგება/ზარალის ანგარიშზე. შედეგად, 2008 წლის მოგების შემცირების ნაცვლად გაზრდილია აქტივები.

აუდიტით გამოვლინდა სახელმწიფო პროგრამების ხელშეკრულებებით გათვალისწინებული პირობების დარღვევები. კერძოდ, რიგ შემთხვევებში პაციენტების ისტორიებში არ არის ჩაკრული თანაგადახდის ქვითრები, საგარანტიო წერილი გადამხდელი

ორგანიზაციებიდან (თუკი ასეთი არსებობს), პაციენტების პირადობის მოწმობები, პაციენტების ხელმოწერები ხელშეკრულებებსა და გადასახდელი თანხის კალკულაციებზე.

2.1.1. ბიუჯეტიდან სახელშეკრულებო პირობების დარღვევით მოთხოვნილი თანხები

1. რეფერალური პროგრამის მაღალი რისკის ორსულთა კომპონენტის ფარგლებში, ცენტრი გაწეული მომსახურებისათვის სააგენტოსგან თანხებს ითხოვდა ხელოვნური კოდებით, ნოზოლოგიური კოდების¹¹ ჭრილში დეტალური ინფორმაციის თანდართვის გარეშე.

ხელშეკრულების მიხედვით, გაწეული მომსახურების ასანაზღაურებლად წარდგენის პირობა განსაზღვრულია შემდეგნაირად: „იმ შემთხვევაში, თუ პროგრამულ პაციენტს ჩაუტარდა სახელმწიფო პროგრამის ორი ან მეტი დიაგნოზით გათვალისწინებული მკურნალობა ძირითადი დიაგნოზის საშუალო ღირებულების გარდა, დაწესებულებამ თანხა უნდა მოითხოვოს ფაქტიურად გაწეული ხარჯით, მაგრამ არა უმეტეს ღონისძიებათა ჯგუფისათვის დადგენილი საშუალო ღირებულების 60%-ისა“.

ცენტრი აღნიშნული კომპონენტით სააგენტოს ანაზღაურებას სთხოვდა ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობების დარღვევით, კერძოდ გამოვლინდა¹²:

ა. 222 შემთხვევაში, გაწეული მომსახურების სრულად ანაზღაურების მოთხოვნა ორჯერ - ზედმეტად მოთხოვნილია 153,975 ლარი (მოთხოვნილია 200%, 100%-ის ნაცვლად);

ბ. 305 შემთხვევაში, ერთსა და იმავე პერიოდში, იდენტური ისტორიითა და ხელოვნური კოდით გაწეული მომსახურების ანაზღაურების ორჯერ მოთხოვნა, პირველად, ღირებულების 100%, ხოლო მეორედ 60 %-ის ოდენობით - ზედმეტად მოთხოვნილია 115,999 ლარი (მოთხოვნილია 160%, 100%-ის ნაცვლად);

გ. 116 შემთხვევაში, ერთსა და იმავე პერიოდში, იდენტური ისტორიითა და სხვადასხვა ხელოვნური კოდით, თითოეულზე სრულად ანაზღაურების მოთხოვნა - ზედმეტად მოთხოვნილია 60,840 ლარი (მოთხოვნილია 200 %, 160%-ის ნაცვლად);

დ. 105 შემთხვევაში, ერთსა და იმავე პერიოდში, იდენტური ისტორიით, ორი იდენტური კოდით და მესამე განსხვავებული კოდით, ცალკეულზე სრული ანაზღაურების მოთხოვნა - ზედმეტად მოთხოვნილია 108,373 ლარი (მოთხოვნილია 300%, 160%-ის ნაცვლად).

ე. 54 შემთხვევაში, ერთი და იმავე პერიოდში, იდენტური პიროვნებაზე (იდენტიფიცირებულია სახელით და გვარით და პირადი ნომრით ან მისამართით; ამ პიროვნებებს განსხვავებული ისტორიის ნომრები აქვთ - ადგილი აქვს რეჰოსპიტალიზაციის შემთხვევებს) და ხელოვნური კოდით, გაწეული მომსახურების ორჯერ სრულად ანაზღაურების მოთხოვნა - ზედმეტად მოთხოვნილი და ანაზღაურებულია 72,687 ლარი;

¹¹ ნოზოლოგიური კოდი - სამედიცინო ჩარევის პროცედურისათვის განსაზღვრული კოდი. ნოზოლოგია - სწავლება დაავადებებზე, რომელიც შეიცავს ბიოლოგიურ და სამედიცინო ასპექტებს, დაავადების ეტიოლოგიისა და პათოგენეზის საკითხებს, მათ ნომენკლატურასა და კლასიფიკაციებს;

¹² იხ. დანართში №1.

ვ. 20 შემთხვევაში, გაწეული მომსახურების მოთხოვნებში არ არის წარდგენილი პირადი ნომერი - მოთხოვნილია 17,394 ლარი;

ზ. 10 შემთხვევაში, გაწეული მომსახურების მოთხოვნებში წარდგენილი სხვადასხვა პიროვნებები იდენტური პირადი ნომრებით - ზედმეტად მოთხოვნილია 9,495 ლარი;

შედეგად, სულ 833 შემთხვევაში ზედმეტად მოთხოვნილმა თანხამ შეადგინა 539,523 ლარი. აუდიტის პერიოდში ანაზღაურება ხდებოდა დადგენილი ლიმიტის ფარგლებში. შესრულებული და წარდგენილი სამუშაოს მოცულობა 24-დან 11 თვეში აღემატებოდა თვის ლიმიტს. იმის გამო, რომ ანაზღაურება არ ხორციელდებოდა პაციენტების მიხედვით, შეუძლებელია დაკონკრეტება, მოცემულ პაციენტებზე ანაზღაურდა თუ არა მოთხოვნილი თანხა. ხოლო დანარჩენ 13 თვეში, როდესაც მოთხოვნილი თანხა ლიმიტზე ნაკლები იყო, ბიუჯეტიდან ზედმეტად ანაზღაურებულმა თანხამ შეადგინა 117,432 ლარი.

2008 წელს სახელშეკრულებო პირობების დარღვევით მოთხოვნილი თანხებიდან ანაზღაურდა 33,279 ლარი¹³. 2009 წელს ერთი და იგივე პაციენტის იდენტურ ისტორიებზე ორმაგი ანაზღაურების მოთხოვნის შემთხვევები აღარ გამოვლენილა. თუმცა, ამ წელს არასწორად მოთხოვნილი და ანაზღაურებული თანხის ოდენობამ 60%-ით გადააჭარბა 2008 წლის მონაცემს, კერძოდ, ანაზღაურდა 84,153 ლარი.

აღნიშნული ადასტურებს, რომ ცენტრმა შეცვალა ანაზღაურების მოთხოვნის პრინციპის მიმართ მიდგომა, რაც გამოიხატა იმაში, რომ იდენტური ისტორიის ერთსა და იმავე პაციენტზე 2009 წელს გახშირდა რეკოსპიტალიზაცია, შესაბამისად, ორჯერ ერთ პაციენტზე ანაზღაურება მოთხოვნილია რეკოსპიტალიზაციის საფუძველზე („ე“ პუნქტი), რაც 2008 წელს არცერთ შემთხვევაში არ დამდგარა.

2. 2009 წლის ურგენტული პროგრამით 481 გატარებული პაციენტიდან შერჩევით შესწავლილ იქნა 30 პაციენტის ისტორია (51,6341 ლარი), საიდანაც გამოვლინდა 21,575 ლარის (12 პაციენტის ისტორია) ზედმეტი ანაზღაურება. რამდენადაც აღნიშნული დარღვევა შესწავლილი თანხის 42%-ს შეადგენს. პრობლემის განზოგადებით, მაღალია ალბათობა, რომ ანალოგიური ანაზღაურების შემთხვევები გაცილებით ბევრია.

ზემოხსენებულ ისტორიებში თანხების არასწორად მოთხოვნის მიზეზებია:

- პაციენტის გატარება ინტენსიურ თერაპიაში, ხოლო სააგენტოდან თანხა მოთხოვნილია კრიტიკული კოდით;
- პაციენტის დაყოვნება ცენტრში 24 საათზე ნაკლებია;
- ურგენტულ (გადაუდებელი მომსახურების) პროგრამაში გატარებული უმწეო (სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი) პაციენტები;
- კრიტიკული (დამძიმებული) კოდით მოთხოვნილია თანხა პაციენტზე, რომელიც საერთოდ არ არის მოხვედრილი კრიტიკული მედიცინის განყოფილებაში;
- არის ფაქტები, როდესაც გარდაცვლილ პაციენტზე მოსათხოვნი ფაქტიური ხარჯის ნაცვლად მოთხოვნილია სრული კრიტიკული კოდის თანხა.

¹³ ზემო აზვაცში აღნიშნული შენიშვნის გათვალისწინებით, როდესაც მოთხოვნის მოცულობა არ აღემატებოდა დადგენილ ლიმიტს.

3. იმ შემთხვევაში თუ პაციენტს მკურნალობა უტარდება ურგენტული სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული სხვადასხვა ნოზოლოგიური ჯგუფებიდან ორი ან მეტი ძირითადი დიაგნოზით, ცენტრმა თანხა უნდა მოითხოვოს ერთ-ერთი ნოზოლოგიური ჯგუფის საშუალო ღირებულებით, ხოლო მეორე ნოზოლოგიური ჯგუფით ფაქტიურად გაწეული ხარჯი, მაგრამ არა უმეტეს ნოზოლოგიური ჯგუფისთვის დადგენილი საშუალო ღირებულების 50%-ისა. 2009 წელს ცენტრის შემოსავლებში არ არის აღიარებული აღნიშნული მეორე ნოზოლოგიით შესრულებული თანხის მეორე 50% - 39,732 ლარის ოდენობით, რითაც ხელოვნურად იქნა შემცირებული შემოსავლები და მასთან დაკავშირებული მოგების გადასახადი.

2.1.2. ზარალი და ზესტანდარტი

1. საქართველოში სამედიცინო ბაზარზე არსებული ზოგადი სურათის მიხედვით, არსებობს მკურნალობის ფასის დადგენის ორგვარი მეთოდი:

ა) დაავადების მკურნალობის სახელმწიფო ფასი, რომლის ტარიფიც დადგენილია სახელმწიფო სტანდარტებით;

ბ) სამედიცინო მომსახურების საბაზრო ფასი, ე.წ. შიდა სტანდარტი, რომლის მიხედვით პაციენტი ანაზღაურებს სამედიცინო მომსახურების საფასურს სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელობის მიერ დადგენილი ტარიფის მიხედვით.

ცენტრის 2008 წლის საოპერაციო შემოსავლებსა და დებიტორულ დავალიანებაში აღრიცხულია ზესტანდარტი და ზარალი. ცენტრის განმარტებით, ზესტანდარტი წარმოადგენს სხვაობას პროგრამული პაციენტისათვის გაწეული მომსახურების დადგენილ ტარიფსა და მკურნალობის ფაქტიურ ხარჯს შორის. ხოლო ზარალი წარმოიშობა ისეთი პროგრამული პაციენტების სამედიცინო მომსახურებისას, რომელთაც უწევთ თანაგადახდა. ამ შემთხვევაში, ზარალი არის სხვაობა სახელმწიფოს გადასახდელ თანადაფინანსებასა და მომსახურების ფაქტიურ ხარჯს შორის.

ცენტრი, როგორც მრავალპროფილიანი სამედიცინო დაწესებულება, ახორციელებს სახელმწიფო პროგრამების უმეტეს ნაწილს, როგორც 100%-იანი, ასევე თანაგადახდის პირობებით. პროგრამები შემუშავებულია და დამტკიცებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ შესაბამისი ნოზოლოგიის კოდებითა და ტარიფებით (სახელმწიფო სტანდარტი). პროგრამაში მონაწილეობის უფლება მოიპოვება სააგენტოს მიერ ჩატარებული ტენდერის საფუძველზე, რაც ადასტურებს იმ ფაქტს, რომ ცენტრი წინასწარ არის ინფორმირებული ნოზოლოგიებისა და ტარიფების შესახებ.

ცენტრის მიერ დამტკიცებული შიდა სტანდარტის ტარიფები, რომლებიც მოქმედებს თავისუფალი ბაზრის პირობებში, მკვეთრად განსხვავებულია¹⁴ - მეტია სახელმწიფო სტანდარტებთან მიმართებაში, რაც წარმოშობს ზემოხსენებულ ზესტანდარტსა და ზარალს. ცენტრის მიერ ზესტანდარტისა და ზარალის შესაბამისი თანხები 2008 წელს

¹⁴ არ არსებობს შიდა სტანდარტის ტარიფების დადგენის შესაბამისი კრიტერიუმები

აკუმულირებულია დებიტორულ დავალიანებებში სულ 1,645,837 ლარის, ხოლო 2009 წელს - 683,137 ლარის ოდენობით.

იმის მიუხედავად, რომ ცენტრმა, გასული წლების სტატისტიკიდან გამომდინარე, წინასწარ იცის, რომ ზარალი უნდა გასწიოს, მაინც მონაწილეობს ტენდერში და ეთანხმება შეთავაზებულ პირობებს.

აღნიშნული ფაქტი ეწინააღმდეგება სამეწარმეო პრინციპებს. აუდიტით დადგინდა, რომ ცენტრი სახელმწიფო შესყიდვების ზარალიან ხელშეკრულებებს აფორმებს პაციენტების მოზიდვის მიზნით, არაოფიციალური შემოსავლების მისაღებად.

საქართველოს კონტროლის პალატამ ჩაატარა 2009 წლის მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების და 2008 წლის მოსახლეობის სტაციონარული დახმარების პროგრამის მაღალი რისკის მელოგინეთა და ახალშობილთა სამედიცინო მომსახურების კომპონენტში მონაწილე პაციენტების გამოკითხვა, რითაც დაადგინა შემდეგი:

2009 წელს მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამაში გატარებული 481 პაციენტის 35%-ის (167 პაციენტი) გამოკითხვის შედეგად 35 პაციენტმა განაცხადა, რომ არაოფიციალური გზით, პირველადი დამადასტურებელი საბუთების გარეშე, გადახდილი აქვთ გაწეული სამედიცინო მომსახურების თანხები, რამაც შეადგინა 76,834 ლარი.

ამავდროულად, ცენტრის მიერ აღნიშნულ 35 პაციენტზე სახელმწიფოდან მოთხოვნილმა და მიღებულმა დაფინანსებამ შეადგინა 42,865 ლარი. პრობლემის განზოგადებით, მაღალია ალბათობა, რომ უკანონო ანაზღაურების შემთხვევები გაცილებით ბევრია.

2. 2008 წლის მაღალი რისკის მელოგინეთა სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, გამოკითხვისათვის შერჩეული 100 პაციენტიდან 47-მა პაციენტმა განაცხადა, რომ არაოფიციალური გზით (პირველადი დამადასტურებელი საბუთების გარეშე) გადაიხადეს გაწეული სამედიცინო მომსახურების თანხები, რამაც შეადგინა 25,950 ლარი.

აღნიშნულის გათვალისწინებით, არსებობს მაღალი ალბათობა, რომ სახელმწიფო პროგრამის აღნიშნული კომპონენტის ფარგლებში დანარჩენი 1749 პაციენტისაგან დამატებით უკანონოდ იქნა მოთხოვნილი თანხა, რაც გამოკითხულთა პროპორციით (50%) გადააჭარბებს რამდენიმე მილიონ ლარს (გამოკითხულ პაციენტთა მიერ გადახდილი სტატისტიკური ფასი 800 ლარი).

ამდენად, ცენტრი სახელმწიფო პროგრამებში მონაწილეობით იზიდავს დამატებით პაციენტებს, და უჩნდება დამატებითი შემოსავლის არაკანონიერი წყარო. ერთსა და იმავე მომსახურებაზე ცენტრი საფასურს იღებს სახელმწიფოსგან და პაციენტისაგან. ამით ირღვევა არა მხოლოდ ორივე დამფინანსებლის უფლება, არამედ იქმნება არაჯანსაღი სამედიცინო და ეკონომიკური გარემო.

2.2. სადაზღვევო კომპანიების მიერ ანაზღაურებული თანხების აღრიცხვის კანონიერება

ცენტრის დაფინანსების ერთ-ერთ წყაროს 2008-2009 წლებში წარმოადგენდნენ სადაზღვევო კომპანიები.

ცენტრის მიერ დაზღვეულ პაციენტებზე გაწეულმა მომსახურებამ სულ შეადგინა 5,289,569 ლარი, აქედან 2008 წელს - 1,930,469 და 2009 წელს - 3,359,099 ლარი. 2 წლის განმავლობაში სადაზღვევო კომპანიებიდან ანაზღაურებულმა თანხამ შეადგინა 4,177,473 ლარი. შესრულებულ სამუშაოსა და ანაზღაურებას შორის სხვაობამ შეადგინა 1,112,095 ლარი.

სამედიცინო მომსახურების ანგარიშსწორება ხორციელდებოდა ცენტრში არსებული შიდა სტანდარტით ან საანგარიშგებო პერიოდში მოქმედი მოსახლეობის სტაციონარული დახმარების სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დადგენილი ტარიფების მიხედვით (ურგენტული პროგრამა).

ცენტრის მიერ შესრულებული სამუშაოს წარდგენა ხორციელდება ყოველი მომდევნო საანგარიშო თვის დასაწყისში შესაბამისი დოკუმენტაციის¹⁵ საფუძველზე.

1. სადაზღვევო კომპანიებთან მიმართებაში არსებული შიდა პროცედურების შესწავლით დადგინდა, რომ საფინანსო-ეკონომიკური დეპარტამენტი ამუშავებს ზემოხსენებულ დოკუმენტაციას, რომელიც შემდგომ ანაზღაურების მიზნით იგზავნება როგორც სადაზღვევო კომპანიებში, ასევე მიეწოდება ბუღალტრული აღრიცხვის დეპარტამენტს, ბუღალტრული ასახვის მიზნით.

აუდიტით დადგინდა, რომ ცენტრის მიერ არ ხორციელდებოდა სადაზღვევოებში წარდგენილი ანგარიშ-ფაქტურების დაარქივება საფინანსო-ეკონომიკურ და ბუღალტრული აღრიცხვის დეპარტამენტებში. ვერ იქნა წარმოდგენილი 2008 წლის 12 თვის და 2009 წლის იანვრის თვეში სადაზღვევო კომპანიებში წარდგენილი ანგარიშ-ფაქტურები. საფინანსო-ეკონომიკურმა დეპარტამენტმა მხოლოდ ცნობის სახით წარმოადგინა სადაზღვევო კომპანიებში წარდგენილი ინფორმაცია შესრულებული სამუშაოს შესახებ.

ცნობაში მოცემული ინფორმაციის და ბუღალტრული ჩანაწერების შედარების შედეგად გამოვლინდა 2008 წლის განმავლობაში 32,319 ლარის ოდენობის აღურიცხავი შემოსავალი. აღნიშნული თანხით ცენტრის მოგება ხელოვნურად შემცირდა, რითაც შემცირდა მოგების გადასახადი.

ცხრილი #5. სადაზღვევოებში წარდგენილი შესრულებული სამუშაოებისა და ბუღალტრული აღრიცხვის შედარება

#	სადაზღვევო კომპანიები	საფინანსო-ეკონომიკური დეპარტამენტის მიერ მოწოდებული ინფორმაცია	ბუღალტრულად აღრიცხული	სხვაობა
1	„სახალხო დაზღვევა“	166,597	161,980	-4,618
2	„ალდაგი ბი სი აი“	681,277	687,790	6,513
3	„ჯი პი აი ჰოლდინგი“	441,569	400,357	-41,212
4	„ირაო“	121,565	111,893	-9,672
5	„არქიმედე“	45,269	40,746	-4,524
6	„აი სი ჯგუფი“	85,416	78,668	-6,748

¹⁵ ანგარიშ-ფაქტურა, შესრულებული სამუშაოს კალკულაცია და ფორმა #100

7	„ქართუ“	57,912	66,540	8,628
9	„იმედი ელ“	361,415	381,046	19,632
10	„პარტნიორი“	223	223	-
11	„ტაო“	1,546	1,227	-319
	სულ	1,962,790	1,930,470	32,320

2. ცენტრში მოუწესრიგებელია შედარების აქტების გაფორმების და შედეგად ბუღალტრული ჩანაწერების გადამოწმების პროცედურები. ცენტრმა წარმოადგინა მხოლოდ 2009 წლის შედარების აქტები, რომლებიც გაფორმებულია მხოლოდ ოთხ სადაზღვევო კომპანიასთან და მოიცავს 2009 წლის არასრულ პერიოდს.

რაც შეეხება შედარების არსებულ აქტებს, ოთხიდან სამ სადაზღვევო კომპანიასთან - "ირაო", "აი სი ჯგუფი" და "ალდაგი ბი სი აი"-სთან შედგენილი შედარების აქტებით ვერ ხერხდება ისეთი მნიშვნელოვანი ინფორმაციის მიღება, როგორიცაა დადასტურებული საწყისი და საბოლოო ნაშთები. შესწავლილია მხოლოდ მოცემული პერიოდისთვის ცენტრის მიერ გაწეული მომსახურების მოცულობა და სადაზღვევო კომპანიების მიერ ასანაზღაურებელი თანხები. თანხების აუნაზღაურებლობის მიზეზების შესახებ არ არსებობს შესაბამისი დოკუმენტაცია (ოქმი, აქტი), რომლის საფუძველზე შესაძლებელი გახდებოდა პაციენტების მიხედვით თანხებისა და მიზეზების უტყუარობის დადგენა.

ამასთან, ცენტრს არ მიუღია ქმედითი ზომები სადაზღვევო კომპანიების მიერ გაწეული მომსახურების საფასურის ანაზღაურებაზე უარის თქმის მიზეზების დასადგენად. არსებული შედარების აქტების მიხედვით აუნაზღაურებელია შემდეგი ოდენობის თანხები:

- სს „ირაო“ - 12,940 ლარი;
- სს "აი სი ჯგუფი" - 10,847 ლარი;
- სს "ალდაგი ბი სი აი" - 25,576 ლარი;
- სს "იმედი ელი" - 154,269 ლარი.

შედეგად, 203,632 ლარით ზედმეტად არის აღიარებული დებიტორული დავალიანება. ცენტრს, შედარების აქტების საფუძველზე, ამ თანხით აღნიშნული ორგანიზაციების მოთხოვნები უნდა შეემცირებინა არასაოპერაციო ხარჯების (ხარჯები მოგების გადასახადის შემდგომ) გაზრდით. აღნიშნული ფაქტი არასწორად ასახავს ფინანსურ ანგარიშგებას, რადგან გაზრდილია აქტივები (დებიტორული დავალიანება).

ცხრილი #6. სს "იმედი ელ-ზე" საბუღალტრო ჩანაწერი და აუდიტის ჯგუფის მიერ დადგენილი საბოლოო ნაშთის შედარება

პერიოდი	ნაშთი წლის დასაწყისში	შესრულებული სამუშაო	იმედი ელ-ის მიერ ანაზღაურებული	ნაშთი წლის ბოლოს
2005	-	2,814	2,723	91
2006	91	11,122	343	10,870
2007	10,870	67,008	46,813	31,065
2008	31,065	390,629	228,033	193,661
2009	193,661	877,791	782,550	288,901

2009 წლის შედარების აქტებზე დაყრდნობით მიღებული ინფორმაცია

ნაშთი წლის დასაწყისში	სტაციონარი	ამბულატორია	იმედი ელ-ის მიერ ანაზღაურებული	ნაშთი წლის ბოლოს
193,661	625,738	67,776	782,550	104,625

ცენტრის სანდო საბუღალტრო აღრიცხვას გამორიცხავს შემდეგი ცხრილიც, საიდანაც ირკვევა რომ ბუღალტრულ ჩანაწერებში მოცემული დებიტორული დავალიანება გაზრდილია სადაზღვევო კომპანია იმედი ლ-ის მიმართ.

ასევე, ბუღალტრულად არასწორად არის აღრიცხული 25,636 ლარის გაწეული მომსახურება, რომელიც ეკუთვნის სადაზღვევო კომპანია „ირაოს“, რაც ცენტრს აღრიცხული აქვს „იმედი ელ“-ისადმი მოსათხოვრ თანხებში.

3. სადაზღვევო კომპანიების მიერ შესრულებული სამუშაო ანაზღაურდება ხელშეკრულებით დადგენილი ვადების დარღვევით. ცენტრი უფლებამოსილია მზღვეველს მოსთხოვოს ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირგასამტეხლოს გადახდა ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე, რაც არცერთ კომპანიასთან მიმართებაში არ განხორციელებულა.

ვინაიდან აუდიტის ჯგუფისათვის ვერ იქნა წარმოდგენილი ყველა სადაზღვევო ორგანიზაციასთან გაფორმებული ხელშეკრულება, მიუღებელი პირგასამტეხლო დაანგარიშდა მხოლოდ სს „ბი სი აი“-სთან დადებული ხელშეკრულების შესაბამისად, რამაც 2009 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით შეადგინა 88,687 ლარი¹⁶.

4. ზემოაღნიშნული ფაქტებიდან გამომდინარე, ერთი მხრივ, ბუღალტრული აღრიცხვა არასრული და არასაიმედოა, რაც შეუძლებელს ხდის კონკრეტული სადაზღვევო კომპანიის შესახებ უტყუარი ინფორმაციის მიღებას, ხოლო მეორე მხრივ, ცენტრი არ ახდენს სათანადო რეაგირებას სადაზღვევო თანხების ამოსაღებად. მზღვეველებთან არ დგება ყოველთვიური შედარების აქტები, ცენტრი არ ითხოვს აუნაზღაურებელი თანხების მიზეზების დასაბუთებას, არ იყენებს ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ პირგასამტეხლოს დაკისრების უფლებამოსილებას ხელშეკრულების პირობების დამრღვევის მიმართ და სხვ.

2.3. ორგანიზაციებისა და ქვეკონტრაქტორების მიერ ანაზღაურებული თანხების აღრიცხვის კანონიერება

1. ცენტრის დაფინანსების ერთ-ერთ წყაროს 2008-2009 წლებში წარმოადგენდნენ სხვადასხვა ორგანიზაციები, რომლებიც ახორციელებდნენ სრულ ან ნაწილობრივ თანამონაწილეობას გაწეულ სამედიცინო მომსახურებასთან მიმართებაში.

2008 წლის დასაწყისისთვის ცენტრის მიმართ 624,307 ლარის ოდენობით დებიტორული დავალიანება ერიცხებოდა 107 სხვადასხვა ორგანიზაციას. 2008 წელს, ცენტრის მიერ სამედიცინო მომსახურებაზე გაწეულმა მომსახურებამ სხვადასხვა

¹⁶ ხელშეკრულება № AMB/HOS/UNI 0114/09, "ჯარიმა ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე - 0,11%. ჯარიმის გადახდა არ ათავისუფლებს მზღვეველს მთლიანი თანხის გადახდის ვალდებულებისაგან. ჯარიმის დარიცხვა გრძელდება სადაზღვევო კომპანიის მიერ გადასახდელი თანხისა და მასზე დარიცხული ჯარიმის სრულად გადახდამდე".

ორგანიზაციების მიმართ შეადგინა 540,404 ლარი, საიდანაც ანაზღაურდა მხოლოდ 489,387 ლარი.

შესაბამისად, 2008 წლის ბოლოს დებიტორული დავალიანება გაიზარდა 51,017 ლარით და შეადგინა 675,325 ლარი.

ცხრილი #7. დებიტორული დავალიანების ცვლილება 2008 წლის განმავლობაში

ორგანიზაციების რაოდენობა	2008 წლის საწყისი ნაშთი	მიმდინარე შესრულებული სამუშოს დარიცხვა	მიღებული თანხები	2008 წლის ბოლო ნაშთი
46	527,357	-	-	527,357
2	24,894	-	24,894	-
37	-	252,261	215,084	37,177
22	72,056	288,143	249,409	110,791
107	624,307	540,404	489,387	675,325

საფინანსო-ეკონომიკური დეპარტამენტის მიერ მოწოდებულ ინფორმაციაზე დაყრდნობით, 90,545 ლარის შესრულებული სამუშაო არ იქნა ასახული ბუღალტრული მონაცემებში. შედეგად, მოცემული თანხით შემცირდა შემოსავალები.

ცენტრის 2008 წლის ბოლო მდგომარეობით ნაშთი ამ ორგანიზაციებზე არ ემთხვევა ახალი საანგარიშო 2009 წლის საწყისი ნაშთს. 2008 წლის ბოლოს იგი შეადგენდა 675,325 ლარს, ხოლო 2009 წლის დასაწყისისთვის - 676,734 ლარს. სხვაობამ შეადგინა 1,409 ლარი.

2. 2009 წელს 113 ორგანიზაციაზე გაიხსნა ახალი ბუღალტრული ანგარიშები. აუდიტის ჯგუფის მიერ მოხერხდა ზემოხსენებული 113 ორგანიზაციიდან მხოლოდ 45 ორგანიზაციისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების იდენტიფიცირება. დანარჩენ 68 ორგანიზაციასთან დაკავშირებით აუდიტის ჯგუფმა გამოთხოვნილი ახსნა-განმარტების საფუძველზე დაადგინა, რომ 29 ორგანიზაციაზე არ იძებნება 57,298 ლარის პირველადი დოკუმენტაცია, ასევე ვერ იქნა წარმოდგენილი 15 ორგანიზაციის მიერ დასაფინანსებელი პაციენტების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია, ღირებულებით 23,785 ლარი, ხოლო 5 კონკრეტულ ორგანიზაციაზე გახსნილია ორი სხვადასხვა ბუღალტრული ანგარიში, რაც შეუძლებელს ხდის თითოეულ ორგანიზაციისათვის მოსათხოვნი თანხის დადგენას.

ამდენად, ცენტრში ბუღალტრული გატარებები ხორციელდება რეტროსპექტიულად - წინა პერიოდის თარიღებით და არასწორი თანხებით. ასევე, არ არსებობს გადამოწმების მექანიზმები.

3. 2009 წლის განმავლობაში ცენტრის მიერ გაწეულმა სამედიცინო მომსახურების მოცულობამ სხვადასხვა ორგანიზაციების მიმართ შეადგინა 1,219,700 ლარი, რაც წინა წელთან შედარებით გაზარდილია 679,296 ლარით, საიდანაც ანაზღაურდა მხოლოდ 1,075,905 ლარი. შედეგად, წლის ბოლოს დებიტორულმა დავალიანებამ შეადგინა 820,529 ლარი.

დებიტორული დავალიანებების ზრდის ტენდენციიდან გამომდინარე, ცენტრი ვერ უზრუნველყოფს თანხების ამოღებას.

ცხრილი #8. 2009 წლის დებიტორული დავალიანება სხვადასხვა ორგანიზაციების მიმართ

ორგანიზაციების რაოდენობა	2009 წლის საწყისი ნაშთი	მიმდინარე შესრულებული სამუშოს დარიცხვა	ცენტრში მიღებული თანხები	2009 წლის ბოლო ნაშთი
46	529,152	-	-	529,152
16	36,791	35,518	26,939	45,371
22	110,791	56,760	92,991	74,560
113	-	1,110,957	949,129	161,829
7	-	16,465	6,848	9,617
204	676,734	1,219,701	1,075,906	820,529

2.4. შიდა სტანდარტით გატარებული პაციენტების დებიტორული დავალიანება

1. შიდა სტანდარტით გატარებული პაციენტებისათვის გაწეული მომსახურების ბუღალტრული აღრიცხვა წარმოებს საფინანსო-ეკონომიკური დეპარტამენტის მიერ მიწოდებულ ინფორმაციასა და სალაროში/ბანკში მიღებულ თანხებზე დაყრდნობით.

შიდა სტანდარტით მომსახურებული პაციენტების დებიტორული დავალიანება ცენტრის დაარსებიდან ბუღალტრულად აისახებოდა 1410 05 ანგარიშზე. აღნიშნული ანგარიშის დინამიკა წლების განმავლობაში შემდეგნაირია:

ცხრილი #9. "1410 05"-ზე აღრიცხული დებიტორული დავალიანების ტენდენცია წლების მიხედვით

წლები	ანგარი შის #	წლის განმავლობაში დარიცხული დებიტორული დავალიანება	პაციენ ტების რაო-ბა	შენიშვნა
2003	1410 05	444,005	251	პაციენტების რაო-ბა დეტალურად არის აღრიცხული
2004	1410 05	300,638	350	პაციენტების რაო-ბა დეტალურად არის აღრიცხული
2005	1410 05	323,609	433	პაციენტების რაო-ბა დეტალურად არის აღრიცხული
2006	1410 05	349,730	438	პაციენტების რაო-ბა დეტალურად არის აღრიცხული
2007	1410 05	721,767	n/a	ზოგიერთი პაციენტი დეტალურად, ზოგი ჯამურად დეპარტამენტების მიხედვით
2008	1410 05	803,323	n/a	აღრიცხულია მხოლოდ დეპარტამენტების მიხედვით
2009	1410 05	100,426	61	მხოლოდ 61 პაციენტი

2008 წელს შიდა სტანდარტით პაციენტებისათვის გაწეული მომსახურება და მათ მიერ ასანაზღაურებელი თანხები ბუღალტრულად აისახებოდა ჯამურად დეპარტამენტების მიხედვით (იხ ცხრილი #10). ჯამური ბუღალტრული გატარება ეწინააღმდეგება დადგენილ აღრიცხვა-ანგარიშგების წესებს¹⁷, რითაც ორგანიზაციის ფინანსური მართვა არღვევს უტყუარობის, საიმედოობისა და სისრულის პრინციპებს.

¹⁷ არ არის დაცული საქართველოს პრეზიდენტის #70 ბრძანებულებით დამტკიცებული ბუღალტრული აღრიცხვისა და ანგარიშგების დებულების 29-ე მუხლი

ცხრილი #10. 2008 წლის შიდა სტანდარტით გატარებული პაციენტების დებიტორული დავალიანება

დასახელება	ანგარიშის #	თანხა
ტრავმატოლოგია	1410 05	315,106
ქირურგია	1410 05	113,854
თერაპია	1410 05	21,631
პერინატალური	1410 05	79,664
რენიმაცია	1410 05	245,059
მიმღები	1410 05	28,009
	სულ	803,323

2. 2009 წლის შიდა სტანდარტით მომსახურებული და აღრიცხული დებიტორი პაციენტების აღრიცხვის შესწავლით დადგინდა, რომ მათ მიმართ მოთხოვნა აღიარებულია ორ ბუღალტრულ ანგარიშზე - 1410 05-ზე 100,426 ლარის ოდენობით, სადაც წლების მანძილზე აღირიცხებოდა შიდა სტანდარტით მომსახურებული დებიტორი პაციენტები, და ანგარიშზე 1410 31 - 1,329,624 ლარის ოდენობით, სადაც აუდიტის პერიოდში განხორციელდა მანამდე აღურიცხავი გაწეული მომსახურების კორექტირება.

თუმცა, კორექტირების მიუხედავად, ცენტრმა არასრულყოფილად ასახა შიდა სტანდარტით მომსახურებულ პაციენტებზე შესრულებული სამუშაო და მათ მიერ ასანაზღაურებელი თანხები. აუდიტის ჯგუფის მიერ ჩატარებული ალტერნატიული პროცედურებით გამოვლინდა დამატებით 419,414 ლარის შესრულებული, რომელიც არ ასახულა ბუღალტრულ გატარებებში და, შედეგად, არასწორად აღირიცხა შემოსავლებიც, რამაც შეამცირა მოგების გადასახადი 62,912 ლარის ოდენობით.

3. არასაოპერაციო შემოსავლები და მათთან დაკავშირებული მოთხოვნები

არასაოპერაციო შემოსავლებში ასახულია ჰუმანიტარული დახმარების სახით და უსასყიდლოდ მიღებული აქტივები, ასევე არასაცხოვრებელი ფართების საიჯარო ქირის სახით მიღებული შემოსავალი.

3.1. ძირითადი საშუალებების განკარგვა და გადაცემა

1. აუდიტის პერიოდში ქონების დროებითი სარგებლობისათვის იჯარის ფორმით გადაცემასთან დაკავშირებით მოქმედებდა შემდეგი ხელშეკრულებები:

ცხრილი #11. ქონების იჯარის ფორმით გადაცემის მიზნით გაფორმებული ხელშეკრულებები

N	მოიჯარე	გაცემის ფორმა	ხელშეკრულების დადების თარიღი	ხელშეკრულების მოქმედების ვადა	ფართობი (კვ/მ)	წლიური საიჯარო ქირა	1 კვ/მ ფართობის თვიური საიჯარო ქირა
1	შპს „ივერმედი“	არასაცხოვრებელი ფართის იჯარა	08.06.98 წ.	08.06.08 წ.	160	310 აშშ დოლარი	0.16 აშშ დოლარი
2	შპს „ვია-ვიტა“	არასაცხოვრებელი ფართის იჯარა	11.02.03 წ.	11.02.18 წ.	800	1650 ლარი	0.17 ლარი
3	შპს „სამება ე.ს.ც-ს“	არასაცხოვრებელი ფართის იჯარა	01.03.04 წ.	01.03.14 წ.	750	1575 ლარი	0.18 ლარი
4	შპს პეპატოლოგიური კლინიკა „პეპა“	არასაცხოვრებელი ფართის იჯარა	16.10.07 წ.	01.08.17 წ.	450	27 000 აშშ დოლარი	5 აშშ დოლარი

ზემოაღნიშნული კომპანიების წლიური შემოსავლები ადასტურებს, რომ ისინი ცენტრის უძრავი ქონების გამოყენებით ახორციელებენ ფინანსურად მომგებიან სამეწარმეო საქმიანობას, ხოლო უძრავ ქონებაში მათი დანახარჯები მინიმალურია. მაგალითად, შ.პ.ს. „ვია-ვიტას“ ერთობლივმა შემოსავლებმა 2008-2009 წლებში 17,0 მილიონ ლარს გადააჭარბა, ხოლო ამ პერიოდში საიჯარო ქირის სახით გადახდილი აქვს არაუმეტეს 3300 ლარისა. შ.პ.ს. „ივერმედის“ ერთობლივმა შემოსავალმა 2008-2009 წლებში გადააჭარბა 20,0 მილიონ ლარს, იჯარის სახით კი გადახდილი აქვს არაუმეტეს 1500 ლარისა. შ.პ.ს. „სამება ე.ს.ც-ს“ (შემდგომში შ.პ.ს. „ივერმედი“) ერთობლივმა შემოსავალმა 2008-2009 წლებში შეადგინა 630,900 ლარი, ხოლო საიჯარო თანხამ - 3100 ლარი.

2010 წლის 14 ივლისის დამოუკიდებელი აუდიტორის დასკვნით¹⁸ ირკვევა, რომ ცენტრის ტერიტორიაზე არასაცხოვრებელი ფართის საიჯარო ქირის საბაზრო ღირებულება 2008 წელს 1კვ/მ-ზე შეადგენდა 25-30 ლარს, ხოლო 2009 წელს - 22-27 ლარს.

არასაბაზრო ფასით უძრავი ქონების სარგებლობაში გადაცემით ილახება ცენტრისა და სახელმწიფოს ფინანსური ინტერესები, რომელმაც ცენტრს საწესდებო კაპიტალში უძრავი ქონება სამეწარმეო მიზნებისათვის გადასცა.

ზემოთხსენებულ ხელშეკრულებებთან მიმართებაში ცენტრს შეეძლო გამოეყენებინა კანონით¹⁹ მინიჭებული უფლებამოსილება, კერძოდ, მოიჯარეებთან მოლაპარაკების გზით ხელშეკრულების პირობების მიესადაგებინა შეცვლილი გარემოებებისადმი (საიჯარო ქირის ოდენობის მისადაგება საბაზრო ფასებთან), წინააღმდეგ შემთხვევაში უარი ეთქვა ხელშეკრულებაზე²⁰ და აღნიშნული ფართები კანონით დადგენილი წესით ხელახლა გაეცა მოქმედი საბაზრო ფასების გათვალისწინებით.

¹⁸ აუდიტი ჩატარებულია ცენტრის მოთხოვნის საფუძველზე

¹⁹ სამოქალაქო კოდექსის 398-ე მუხლი, 562-ე მუხლის მე-2 პუნქტის "გ" ქვეპუნქტი

²⁰ ცენტრმა მხოლოდ ერთ კონკრეტულ შემთხვევაში მიმართა მოიჯარეს (შპს „სამება ე.ს.ც-ს“, წერილი N1014/6; 13.05.08 წ.) ქირის ოდენობის შეცვლილ გარემოებებთან მისადაგებასთან დაკავშირებით და მისგან პასუხის მიუღებლობის შემდეგ ცალმხრივად უარი განაცხადა საიჯარო ურთიერთობების გაგრძელებაზე, რის შესახებაც აცნობა მოიჯარეს (წერილი N1091/6; 20.05.08) და

შესაბამისად, 2008-2009 წლებში საბაზრო ფასების გათვალისწინებით ცენტრი დამატებით მიიღებდა 1,178,000 ლარის შემოსავალს:

ცხრილი #12. სახელშეკრულებო და საბაზრო ფასებით მისაღები სარგებლის შედარება

მოიჯარე	ფართის ოდენობა (კვ/მ)	ხელშეკრულების თანახმად მისაღები სარგებელი (ლარი)	საბაზრო ფასის მიხედვით მისაღები სარგებელი ლარი	სხვაობა (ლარი) (3-4)
1	2	3	4	5
შპს „ივერმედი“	160	130 აშშ დოლარის შესაბამისი ექვივალენტი ლარში (193.7 ლარი)	22,000	-21,805
შპს „ვია-ვიტა“	800	3,300 ლარი	499,200	-495,900
შპს „სამება ე.ს.ც-ს“	750	3,150 ლარი	468,000	-464,850
შპს პეპატოლოგიური კლინიკა „პეპა“	450	54,000.00 აშშ დოლარის ექვივალენტი ლარში (85,320 ლარი)	280,800	-195,480
სულ	2,160	91,663	1,270,000	-1,178,035

გარდა იმისა, რომ ქირის ოდენობა მკვეთრად დაბალია საბაზრო ღირებულებაზე, აუდიტის პერიოდისათვის, დავალიანებამ შეადგინა 20,673 ლარი, რომლის დაფარვის მიზნით ცენტრს შესაბამისი ღონისძიებები არ გაუტარებია.

დროებით სარგებლობაში ქონება გადაცემულია ასევე ქირავნობის, თხოვნების და სამოქალაქო კოდექსით გათვალისწინებული სხვა ფორმებითაც:

2. ორთოპედული ცენტრი. წარმოდგენილი დოკუმენტაციით ირკვევა, რომ 2004-2008 წლებში კერძო სამართლის იურიდიული პირი „საპროთეზო ორთოპედული ქართული ფონდი“ თავისი საქმიანობის²¹ განსახორციელებლად, სამართლებრივი საფუძვლების გარეშე, უსასყიდლოდ სარგებლობდა ცენტრის ბალანსზე არსებული შენობა-ნაგებობით (601 კვ.მ-ი)²². 2008 წლის 1 მარტს გაფორმდა ურთიერთთანამშრომლობის ხელშეკრულება, რომლის მიხედვით ფონდს მიეცა უფლება გაეგრძელებინა ფუნქციონირება მის მიერ დაკავებულ შენობაში (605 კვ.მ) მოცემული ფართის საკითხის მოქმედი კანონმდებლობის მიხედვით საბოლოო გადაწყვეტამდე.²³

აუდიტის პერიოდში არ დასმულა საკითხი აღნიშნული ფართის სასყიდლიანი ფორმით გადაცემის თაობაზე, რითაც ცენტრი მიიღებდა დამატებით შემოსავალს.

ანალოგიურად, ორთოპედული ცენტრის შემოსავლები ცხადყოფს, რომ ეწევა ფინანსურად მომგებიან სამეწარმეო საქმიანობას სახელმწიფო ქონების არამართლზომიერი გამოყენების ხარჯზე. მისმა ერთობლივმა შემოსავლებმა 2008-2009 წლებში შეადგინა 646,613 ლარი. კომპანიას უძრავ ქონებაში დანახარჯები საერთოდ არ აქვს.

მოსთხოვა ფართის გამონათვისუფლება. თუმცა შპს „სამება ე.ს.ც“ დღემდე აგრძელებს ფართით სარგებლობას, რის საწინააღმდეგოდც ცენტრს ქმედითი ღონისძიებები აღარ გაუტარებია.

²¹ საპროტეზო და ორთოპედული მომსახურება

²² ცენტრის ტერიტორიაზე ცალკე მდგომი შენობა-ნაგებობა

²³ არ არის დაცული საქართველოს ეკონომიკური განვითარების მინისტრის 2007 წლის 7 ივნისის N1-1/875 ბრძანების 1-ლი მუხლის მე-3 და 5-ე მუხლის მე-7 პუნქტები

თუ გავითვალისწინებთ საიჯარო ქირის არსებულ საშუალო საბაზრო ფასებს²⁴, შემოსავლის ოდენობა 2008 წლის 1 იანვრიდან 2010 წლის 1 იანვრამდე პერიოდში იქნებოდა: 2008 წლის იანვრიდან მარტის ბოლომდე - 33,100 ათასი (601კვ.მ × 27.5 ლარი × 2), 2008 წლის 1 მარტიდან 2009 წლის 1 იანვრამდე - 166,400 (605კვ.მ × 27.5 ლარი × 10), 2009 წელს კი - 177,900 ათასი ლარი (605 კვ.მ × 24.5 ლარი × 12), სულ 377,300 ლარი.

3. სახალხო ბანკი. ცენტრსა და სს საქართველოს სახალხო ბანკს შორის 2008 წლის 1 ოქტომბერს გაფორმდა ხელშეკრულება ცენტრის ადმინისტრაციულ შენობაში მდებარე 4.6 კვ/მ ფართის თხოვების ფორმით, 3 თვის ვადით, გადაცემის თაობაზე საწარმოთა მართვის სააგენტოსთან შეთანხმების გარეშე²⁵.

ხელშეკრულების თანახმად, ფართი გაცემულია იმ პირობით, რომ მისი მოქმედების პერიოდში მხარეები უზრუნველყოფდნენ საიჯარო ხელშეკრულების გაფორმებას, წინააღმდეგ შემთხვევაში შეწყდებოდა სახელშეკრულებო ურთიერთობა. იმის ნაცვლად, რომ ცენტრს გაეტარებინა კანონით გათვალისწინებული ღონისძიებები²⁶ და შესაბამისად გაეცა ფართი იჯარით, თხოვების ხელშეკრულებაში შეტანილ იქნა ცვლილებები²⁷ და მისი მოქმედება საერთო ჯამში გაგრძელდა 9 თვის ვადით - 2009 წლის 1 ოქტომბრამდე.

ცენტრმა სააგენტოს ფართის იჯარის ფორმით გადაცემის ნებართვის მოპოვებასთან დაკავშირებით მიმართა მხოლოდ 2009 წლის 15 სექტემბერს 9 თვის დაგვიანებით, სადაც მიუთითა, რომ ბანკი მზადყოფნას გამოთქვამდა 1 კვ/მ ფართზე გადაეხადა 100 აშშ დოლარის ექვივალენტი ლარებში.

იმ შემთხვევაში, თუ ცენტრი ფართს თავიდანვე იჯარით გასცემდა, ბანკის მიერ ფართით სარგებლობის პერიოდში მიიღებდა (12 თვე X 4.6 კვ.მ X 100 აშშ დოლარი) 5,500 აშშ დოლარის შემოსავალს.

ამრიგად, ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, შეიძლება დავასკვნათ, რომ ცენტრი თავისი უფლებამოსილების სათანადოდ განხორციელების პირობებში დამატებით მიიღებდა საშუალოდ 1,555,300 ლარის და 5,500 აშშ დოლარის შემოსავალს.

4. სს „ტაოპრივატბანკი“. სს „ტაოპრივატბანკს“ 2008 წლის 9 ივლისს საწარმოთა მართვის სააგენტოსთან შეუთანხმებლად, კონკურსისა და აუქციონის მოწყობის გარეშე გადაეცა 12 კვ.მ არასაცხოვრებელი ფართი (ქირის ოდენობით 1კვ-ზე 80 აშშ დოლარი ექვივალენტი ლარში) პირობადადებული ურთიერთობის ხელშეკრულების საფუძველზე²⁸. ფართის განკარგვის თაობაზე შეთანხმებისთვის ცენტრმა სააგენტოს მიმართა მხოლოდ 2009 წლის 15 აგვისტოს, ანუ ხელშეკრულების გაფორმებიდან 13 თვის შემდეგ.

²⁴ საბაზრო ფასი აღებულია დამოუკიდებელი აუდიტორის 2010 წლის 14 ივლისის დასკვნიდან.

²⁵ არ არის დაცული საქართველოს ეკონომიკური განვითარების მინისტრის 20 07 წლის 7 ივნისის N 1-1/875 ბრძანების მე-5 მუხლის მე-6 პუნქტი.

²⁶ მიემართა სააგენტოსთვის ფართის დროებით გადაცემისათვის ნებართვის მიღებაზე.

²⁷ 01.01.09 წ. და 01.05.09 წ.

²⁸ არ არის დაცული საქართველოს ეკონომიკური განვითარების მინისტრის 2007 წლის 7 ივნისის N1-1/875 ბრძანების პირველი მუხლის მე-3 და 5-ე მუხლის მე-7 პუნქტები

სააგენტოს გადაწყვეტილების მიუხედავად²⁹, რომ ფართი გადაცემულიყო კონკურსის წესით, 2010 წლის პირველ მაისს ფართი კონკურსის ჩაუტარებლად იჯარის ფორმით კვლავ გადაეცა სს „ტაოპრივატბანკს“.

სააგენტოსთან ასევე არ შეთანხმებულა 2009 წლის 30 ოქტომბერს შპს „ჯეოვენდინგისათვის“ სპეციალური დანადგარების (ბაზილკინები 5 ერთეული) და 2008 წლის 22 მაისს შპს „კოკა კოლა ბოთლერს ჯორჯიასათვის“ ვინდორების (3 ერთეული) განთავსებისათვის დროებით სარგებლობაში ფართების გადაცემა³⁰.

4. ფულადი სახსრები სალაროში და ბანკში

1. 2008 წლის ივნისამდე ცენტრში ფუნქციონირებდა 4 საოპერაციო სალარო, ხოლო ივნისის შემდგომ გაუქმდა 3 სალარო, რომლებიც ჩანაცვლდა ბანკებით. შედეგად, სალაროს ნაშთი 2008 წლის 31 დეკემბრიდან (363,498 ლარი) 2009 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით (1,391 ლარი) შემცირდა 362,107 ლარით.

ცენტრში არ იყო დაწესებული ნაღდი ფულის დღიური ნაშთის ლიმიტი და არ ხორციელდებოდა ლიმიტს გადაჭარბებული ნაღდი ფულის მომსახურე ბანკის შესაბამის ანგარიშზე შეტანა.

2. ყოველთვიური ამო ნაგები საშუალოდ 1,60 0,000 ლარია, აღნიშნული დებულების მიხედვით, ყოველთვიური ნაშთი უნდა ყოფილიყო საშუალოდ 1,500 ლარი, ნაცვლად არსებული - 165,000 ლარის საშუალო ოდენობისა. აქედან გამომდინარე, გაუმართავია ნაღდი ფულის მართვისა და კონტროლის მექანიზმები.

3. საბანკო ოპერაციების წარმოება ცენტრში მიმდინარეობდა ძირითადად შესაბამისი ინსტრუქციების მოთხოვნების დაცვით. ცენტრი დაუსაბუთებლად სარგებლობს დიდი რაოდენობის საბანკო ანგარიშებით (იხ. ცხრილი #13).

ცხრილი #13. საბანკო ანგარიშებზე განთავსებული თანხები

ბანკის დასახელება	საბანკო ანგარიშების რაოდენობა	31 დეკემბერი, 2008 წ	31 დეკემბერი, 2009 წ
სს "ბანკი რესპუბლიკა"	2 ანგარიში	75,138	151,280
სს "თი ბი სი ბანკი"	1 ანგარიში	2,294	-
სს "ტაო პრივატ ბანკი"	1 ანგარიში	4,123	7,798
სს "სახალხო ბანკი"	1 ანგარიში (2 სუბანგარიში)	17,186	12,887
სს "საქართველოს ბანკი"	1 ანგარიში	-	2,973
სს "კორ სტანდარტ ბანკი"	9 ანგარიში და 1 მოთხოვნამდე ანაზარი	1,000	250,034

ცენტრში ბანკით მიღებული თანხების აკუმულირება ხორციელდება შუალედურ ბუღალტრულ ანგარიშზე, რომლის ნაშთიც უნდა ნულდებოდეს ყოველი საანგარიშო

²⁹ 2009 წლის 17 დეკემბრის N34561/7-9 წერილი

³⁰ შპს „ჯეოვენდინგისათვის“ და შპს „კოკა-კოლა ბოთლერს ჯორჯიასათვის“ ფართის გაცემის ნებართვის მიღებასთან დაკავშირებით ცენტრმა საწარმოთა მართვის სააგენტოს მიმართა მხოლოდ 2010 წლის 27 მაისს, თანხმობა კი მიღებულია 28.09.2010 წელს.

პერიოდის დასასრულს. იმ მიზეზის გამო, რომ საფინანსო-ეკონომიკური დეპარტამენტი საბუღალტრო აღრიცხვის დეპარტამენტს დროულად ვერ უზრუნველყოფს ზუსტი ინფორმაციით, დროულად ვერ ხერხდება გადამხდელის (პაციენტი, სააგენტო, ორგანიზაცია და ა.შ.) იდენტიფიცირება. აღნიშნული ანგარიშის მთავარი დანიშნულებაა გადამხდელის დებიტორული დავალიანების შემცირება.

აუდიტით დადგინდა, რომ აღნიშნულ ანგარიშზე თანხა არ ნულდება არცერთი საანგარიშო პერიოდის დასასრულს. 2007 წლის ბოლოდან 2009 წლის ბოლომდე არის ისეთი ნაშთი (გაყინული ნაშთი), რომელიც მთელი ამ პერიოდის მანძილზე არ შეცვლილა და შეადგენს 49,670 ლარს. ცენტრი ვერ ადგენს გადამხდელებს და, შესაბამისად, ვერ ამცირებს მათ დებიტორულ დავალიანებას.

5. ხელფასის ხარჯები და მასთან დაკავშირებული ვალდებულებები პერსონალის მიმართ

1. საოპერაციო ხარჯებში უდიდესი წილი უკავია ხელფასის ხარჯს, 55% 2009 წელს და 46% 2008 წელს. ადმინისტრაციასა და სამედიცინო პერსონალზე გაწეული ხარჯი წარმოდგენილია ცხრილის სახით:

ცხრილი #14. ადმინისტრაციასა და სამედიცინო პერსონალზე დარიცხული ხელფასი

სტრუქტურული ერთეული	2008		2009	
	სულ ხელფასი	თანამშრომელთა რაო-ბა	სულ ხელფასი	თანამშრომელთა რაო-ბა
ადმინისტრაციის ხელფასები	1,331,032	207	1,111,969	159
სამედიცინო ნაწილის ხელფასები	7,705,587	704	9,178,159	741
სულ	9,036,619	911	10,290,129	900

აუდიტის პერიოდში ადმინისტრაციის ხელფასი მთლიანი ხელფასის 14%-ს წარმოადგენდა. 2008 წელს ადმინისტრაციულ ნაწილში მომუშავე თანამშრომელთა რაოდენობა შეადგენდა მთლიანი შტატის 21%-ს, ხოლო 2009 წელს - 18%-ს.

2008 წლის განმავლობაში სამედიცინო ნაწილის, კერძოდ დეპარტამენტებისა და განყოფილებების უფროსებს, ასევე დაბალი რანგის მედპერსონალს ხელფასი ერიცხებოდა გენ. დირექტორის ბრძანებით დადგენილი ფიქსირებული განაკვეთების მიხედვით, ხოლო დანარჩენ სამედიცინო პერსონალს ფაქტიურად გამომუშავებული სამუშაოს მიხედვით, დადგენილი ტარიფების შესაბამისად.

2009 წელს შესასრულებელი სამუშაოს მართვის სრულყოფისა და ხელფასის ფონდის რეგულირების მიზნით, ცენტრში ბრძანებით განისაზღვრა ხელფასის ფონდის ხარჯვა სახელფასო ბადეებისა და დამტკიცებული გამომუშავების სტანდარტების მიხედვით. შედეგად, სამედიცინო ნაწილისათვის გაუქმდა ფიქსირებული ხელფასები და გამომუშავებული სახელფასო ფონდის ხვედრითი წილის მაჩვენებელი განისაზღვრა თითოეული სამედიცინო დეპარტამენტისათვის შესასრულებელი სამუშაოს არაუმეტეს 50 პროცენტისა.

ბრძანების ამოქმედების თარიღად განისაზღვრა 2009 წლის 1 იანვარი, თუმცა სამედიცინო დეპარტამენტების უმრავლესობაში ახალი ბრძანების მიხედვით ხელფასების გაცემა დაიწყო 2009 წლის მარტიდან და აპრილიდან. შედეგად ტრავმატოლოგიისა და ორთოპედიის დეპარტამენტში იანვრის თვეში ზედმეტად გაცემულმა სახელფასო თანხამ შეადგინა 1,261 ლარი, ხოლო თებერვლის თვეში ხელფასის სახით გაიცა 21,453 ლარით ნაკლები. ნეიროქირურგიის განყოფილებაში 3 თვის განმავლობაში (იანვარი, თებერვალი და მარტი) თანამშრომლებზე გაცემულმა ხელფასმა შეადგინა 1,115 ლარით ნაკლები. აღნიშნული სხვაობები, კერძოდ, 22,568³¹ უნდა აღირიცხულიყო კრედიტორული, ხოლო 1,261 ლარი - დებიტორული დავალიანების სახით.

2. პაციენტებზე გაწეული მომსახურების განფასებებში გათვალისწინებული იყო სახელფასო ფონდის ერთ-ერთი შემადგენელი პარამეტრი - საშვებულებო თანხა, რომელიც თანამშრომლის მიერ გამომუშავებული ხელფასის 8.33%-ს³² შეადგენს. ყოველთვიურად თანამშრომელზე დასარიცხ ხელფასს აკლდებოდა 8.33% საშვებულებო თანხა, რომლის აღრიცხვაც ბუღალტრულად არ წარმოებდა 2009 წლის მასამდე. შედეგად, აღსარიცხი საშვებულებო ვალდებულება, რომლიდანაც უნდა ჩამოწერილიყო შვებულებაში ფაქტიურად გასული თანამშრომლების ხარჯები, 2008 წლის განმავლობაში შეადგენს 367,702 ლარს, ხოლო 2009 წლის 4 თვის განმავლობაში - 131,123 ლარს.

3. სახელფასო ფონდის დათვლა საანგარიშო თვეში წარმოებდა გაწერილი პაციენტებიდან ფაქტიურად მიღებული ანაზღაურების საფუძველზე, ფაქტიურად შესრულებული სამუშაოს ნაცვლად.

შესაბამისად, პერსონალისადმი სახელფასო დავალიანების ბუღალტრული აღიარება არ ხორციელდებოდა. 2008 წლის განმავლობაში შიდა სტანდარტით პაციენტთა მომსახურებაზე შესრულებული სამუშაოს მიხედვით დასარიცხ ხელფასსა და ფაქტიურად დარიცხულ ხელფასს შორის სხვაობა შეადგენს 16,547 ლარს, ხოლო 2009 წელს - 342,464 ლარს.

შედეგად, ხელფასებიდან ბიუჯეტის სასარგებლოდ საშემოსავლო გადასახადი არ დარიცხულა, რაც 2008 წელს შეადგენს 4,136 ლარს, ხოლო 2009 წელს - 85,616 ლარს.

დებიტორ პაციენტებზე გაწეული მომსახურების აუნაზღაურებლობის გამო, იზრდება რისკი, რომ ექიმი იძულებულია მის მიერ გაწეული მომსახურებადან მიიღოს შემოსავალი არა ხელფასის სახით დამქირავებლისგან, არამედ გამოიყენოს სხვა არაოფიციალური ანაზღაურების მექანიზმები, რასაც ადასტურებენ გამოკითხული პაციენტები.

³¹ 21,453+1,115.68

³² 8.33% მიღებულია შემდეგნაირად: თანამშრომლის მიერ წელიწადის განმავლობაში გამოსაყენებელი შვებულების პერიოდი - 1 თვე გაყოფილია 12 თვეზე.

6. ძირითადი საშუალებები და არამატერიალური აქტივები

1. ს.ს. „აკადემიკოს ო. ღუდუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო ცენტრის“ მიერ 2009 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით დაკავებული მიწის ფართი შეადგენს 62,093 კვადრატულ მეტრს, ხოლო შენობისა და დამხმარე ნაგებობების საერთო ფართი - 42,000 კვადრატულ მეტრს.

ბუღალტრული აღრიცხვისა და ანგარიშგების მონაცემების უტყუარობის უზრუნველყოფის მიზნით³³, ორგანიზაცია ყოველი სამეურნეო წლის ბოლოს უნდა ახორციელებდეს ქონების, მოთხოვნებისა და ვალდებულებების ინვენტარიზაციას. ცენტრში ძირითადი საშუალებების ინვენტარიზაცია და ბალანსზე არსებული უძრავი ქონების გადაფასება მისი დაარსების დღიდან არ განხორციელებულა.

ცენტრის გენერალური დირექტორის 2009 წლის 2 ივნისის #166/ო ბრძანებით იმავე წლის 12 ივნისს ცენტრში დაიწყო სასაქონლო მატერიალური ფასეულობების ინვენტარიზაციის ჩატარება, რომელიც აუდიტის პერიოდისათვისაც არ დასრულებულა.

2. ცენტრის ძირითადი საშუალებების რეესტრი ორგანიზაციამ შექმნა აუდიტის მსვლელობისას. აუდიტის ჯგუფისათვის თავდაპირველად წარდგენილი ძირითადი საშუალებების რეესტრის მონაცემები აუდიტის მსვლელობისას რამდენჯერმე არსებითად შეიცვალა. ამდენად, ორგანიზაცია არ ფლობს მის ფინანსურ ანგარიშგებაში ასახული მატერიალური ფასეულობების შესახებ სრულ ინფორმაციას, შესაბამისად აღნიშნული ინფორმაცია არ არის უტყუარი.

ცხრილი #15. ძირითადი საშუალებების ცვლილება 2008 წელს (ბუღალტრული ჩანაწერების მიხედვით)

დასახელება	31-დეკ-2007	შესყიდვა (2008)	ცვეთა (2008)	31-დეკ- 2008
მიწის ნაკვეთები	505,514	-	-	505,514
ნარგავები	1,398	-	-	1,398
შენობა-ნაგებობები	19,228,364	40,819	- 758,104	14,403,968
მანქანა-დანადგარები	7,712,670	398,449	-662,364	2,891,471
ოფისის აღჭურვილობა	490,647	27,502	-42,759	171,667
ავეჯი და სხვა ინვენტარი	3,923,457	26,251	-308,681	1,237,244
ჰუმანიტარული სამედიცინო აპარატურა	-	-	-	-
სატრანსპორტო საშუალებები	692,013	232,205	-79,340	317,359
სხვა ძირითადი საშუალებები	22,476	370	-897.33	4,028
არამატერიალური აქტივი	15,376	-	-467	7,729
სულ გრძელვადიანი აქტივები	32,591,916	725,596	- 1,852,611	19,540,377

³³ არ არის დაცული საქართველოს პრეზიდენტის #70 ბრძანებულებით დამტკიცებული ბუღალტრული აღრიცხვისა და ანგარიშგების დებულების 15-ე მუხლი,

ცხრილი #16. ძირითადი საშუალებების ცვლილება 2008 წელს (ბუღალტრული ჩანაწერების მიხედვით)

დასახელება	31-დეკ-2008	შესყიდვა (2009)	ცვეთა (2009)	31-დეკ-2009
მიწის ნაკვეთები	505,514	-95,700	-	409,814
ნარგავები	1,398	-	-	1,398
შენობები	14,403,968	60,600	-723,228	13,741,339
მანქანა-დანადგარები	2,891,471	672,473	-661,971	2,901,973
ოფისის აღჭურვილობა	171,667	33,602	-45,361	159,907
ავეჯი და სხვა ინვენტარი	1,237,244	14,297	-249,480	1,002,061
ჰუმანიტარული სამედიცინო აპარატურა	-	592,280	-110,277	482,003
სატრანსპორტო საშუალებები	317,359	466,069	-156,686	626,742
სხვა ძირითადი საშუალებები	4,028	-	-806	3,223
არამატერიალური აქტივები	7,729	-	-1,159	6,569
სულ გრძელვადიანი აქტივები	19,540,377	1,743,620	-1,948,968	19,335,029

3. ორგანიზაციის ძირითადი საქმია ნობიდან გ ამომდინარე, მეტად მნიშვნელოვანია სამედიცინო აპარატურის მდგომარეობის პერიოდული ტექნიკური შემოწმება, მისი რეალური სასიცოცხლო ციკლის დადგენა და შესაბამისი ქმედებების ჩატარება. სამედიცინო აპარატურა მთლიანი ძირითადი საშუალებების 20%-ს შეადგენს, ხოლო არასამედიცინო - 4%-ს, რომელთა მდგომარეობა განსაზღვრა აუდიტის ჯგუფმა ცენტრის საინჟინრო კლინიკური მართვის განყოფილების და ცენტრის სხვა წარმომადგენელთან ერთად. ჩატარებული ანალიზის შედეგი წარმოდგენილია ცხრილში #17.

ცხრილი #17. სამედიცინო აპარატურის მდგომარეობის შეფასება

დასახელება	სამედიცინო	არასამედიცინო	ჯამი
მუშა მდგომარეობაშია	3,091,059	3,073	3,094,132
მუშაობს შეფერხებით	254,479	39,486	293,965
შესაცვლელია ნაწილი	100,057	-	100,057
საჭიროებს პროფილაქტიკურ მომსახურებას	30,633	-	30,633
საჭიროებს კაპიტალურ შეკეთებას	111,848	-	111,848
აღდგენა არარენტაბელურია	125,794	2,395	128,189
ჩამოსაწერია	70,114	55,379	125,494
მცირეფასიანი ინვენტარი	34,753	27,018	61,771
გაურკვეველი მდგომარეობა	-	631,812	631,812
	3,818,737	759,164	4,577,901

4. მთლიანი ძირითადი საშუალებების 3%-ს შეადგენს სატრანსპორტო საშუალებები. ცენტრის ბალანსზე 2009 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით ირიცხება „კია სპორტიჯის“ ტიპის ავტომობილი ნარჩენი ღირებულებით 1,564 ლარი, რომელიც რეალურად არ არის ცენტრის სარგებლობაში.

7. კაპიტალი

1. 2002 წლის 2 აპრილს, შპს „კონსალდიტის“³⁴ 2002 წლის 7 მარტის აუდიტორული დასკვნის საფუძველზე, ცენტრის კაპიტალის ღირებულება განისაზღვრა 3,636,830 ლარით, სადაც საზოგადოებისათვის გადაცემული 76,593 კვ.მ. მიწის ფართობის ღირებულება შეადგენს 505,514 ლარს.

2004 წლის 10 დეკემბერის საერთო კრების ოქმის თანახმად ცენტრის საწესდებო კაპიტალი, რომელიც აღნიშნული დროისთვის შეადგენდა 3,636,830 ლარს, გაიზარდა 24,720,020 ლარით და შედეგად განისაზღვრა 28,356,850 ლარით.

8. ფინანსური შედეგის ანალიზი

1. ცენტრის ფინანსური მდგომარეობის შეფასების მიზნით შეირჩა ფინანსური მაჩვენებლების ისეთი ჯგუფები, რომლებიც ზუსტად წარმოაჩენს ცენტრის რეალურ ფინანსურ მდგომარეობას.

ანალიზის დროს გამოყენებულია შემდეგი ფინანსური მაჩვენებლები: გადაფარვის კოეფიციენტი, მოთხოვნების ბრუნვადობის კოეფიციენტი, ვალდებულებების ბრუნვადობის კოეფიციენტი, რომლებიც წარმოადგენს სამედიცინო დაწესებულების „ინდუსტრიული ნორმების“ ნაწილს. იქიდან გამომდინარე, რომ საქართველოში არ არსებობს სამედიცინო დაწესებულებათა „ინდუსტრიული ნორმები“, შედარებისათვის გამოყენებულ იქნა აშშ-ის ჯანდაცვის ფინანსური მენეჯმენტის ასოციაციის მიერ დადგენილი ნორმები, რომლებიც შემდგომში ნახსენები იქნება, როგორც „კლევერლის“ ნორმები.

2. გადაფარვის კოეფიციენტი ასახავს ორგანიზაციის უნარს, დაფაროს მიმდინარე ვალდებულებები ერთ წელზე ნაკლებ პერიოდში. კლევერლის ნორმა შეადგენს 1,35 - 2,38. ცენტრის მიერ მოწოდებული ფინანსური ანგარიშგების მიხედვით, ეს კოეფიციენტი 2008 წელს უდრის 1.85-ს, ხოლო 2009-ში 1.8.

იქიდან გამომდინარე, რომ ცენტრის მიერ წარმოდგენილი აქტივები გაზრდილია და რეალურ სურათს არ ასახავს, რეალურ მონაცემებზე გადაანგარიშებით აღნიშნული კოეფიციენტი შეადგენს 2008 წელს 1.18, ხოლო 2009 წელს 1.19-ს, რაც დადგენილ ნორმაზე დაბალია.

მოთხოვნების ბრუნვადობის კოეფიციენტის სიდიდე განსაზღვრავს ორგანიზაციის უნარს, სამედიცინო მომსახურებათა მსყიდველობიდან ამოიღოს მისი კუთვნილი თანხები მოკლე დროის განმავლობაში. მითითებული კოეფიციენტის ნორმა შეადგენს 4,44 - 6,34. ცენტრისათვის ეს კოეფიციენტი 2008 წელს უდრის 1.73-ს, ხოლო 2009 წელს - 1.36, რაც დადგენილ ნორმაზე მნიშვნელოვნად დაბალია.

ვალდებულებების ბრუნვადობის კოეფიციენტი გვიჩვენებს სასაქონლო-მატერიალური მარაგების ხარჯის ბრუნვას მომწოდებლებთან წარმოქმნილ ვალდებულებებთან მიმართებაში. აღნიშნული კოეფიციენტის ნორმა შეადგენს 5,29 - 8,05.

³⁴ სსიპ საწარმოთა მართვის სააგენტო ბრძანება # 1-3/217

ცენტრისათვის ეს კოეფიციენტი 2008 წელს 1.41-ია, ხოლო 2009 წელს 1.07, რაც დადგენილ ნორმასთან შედარებით ასევე მნიშვნელოვნად დაბალია.

3. ფინანსური მაჩვენებლების მიხედვით ცენტრის ფინანსური მდგომარეობა უარყოფითია. აღნიშნულ მდგომარეობაზე გავლენას ახდენს ცენტრში არსებული არასწორი მმართველობის პოლიტიკა ხელმძღვანელობის მხრიდან.

უპირველეს ყოვლისა, სააღრიცხვო და კანონმდებლობის ფარგლებში, ცენტრის ფინანსური ანგარიშგებები არ არის უტყუარი და სამართლიანი; მოცემული ფინანსური ინფორმაცია უნდა იყოს აღქმადი და საიმედო, რამაც ეს ინფორმაცია უნდა გახადოს მომხმარებლისათვის სასარგებლო და გადაწყვეტილების მიღებისათვის შესაფერისი.

ცენტრის მიერ არ ხორციელდება დოკუმენტაციის წარმოება და დაარქივება. აუდიტის ჯგუფისათვის ვერ იქნა მიწოდებული მთელი რიგი პირველადი დოკუმენტებისა, რის საფუძველზეც ხორციელდებოდა საბუღალტრო გატარებები, კერძოდ, ვერ იქნა წარმოდგენილი 2008 წლის შესრულებული სამუშაოს ამსახველი პირველადი დოკუმენტები (ინვოისი, ანგარიშ-ფაქტურა, შედარების აქტები, ხელშეკრულებები) 10 სადაზღვევო კომპანიასა (სულ 1,930,469 ლარი) და 35 ორგანიზაციაზე (247,705 ლარი).

ასევე, ვერ იქნა წარმოდგენილი სააგენტოსა და ცენტრს შორის გაფორმებული ყოველთვიური შედარების აქტები (189 ერთეული, სულ 8,811,340 ლარი), სააგენტოსთან გაფორმებული ხელშეკრულება #2355112901ა (22,076 ლარი), რომელიც ვერც სააგენტომ წარმოადგინა. ვერ იქნა წარმოდგენილი 2009 წლის იანვრის შესრულებული სამუშაოს ამსახველი პირველადი დოკუმენტები 9 სადაზღვევო კომპანიაზე (სულ 149,407 ლარი); 67 ორგანიზაციაზე მთელი 2009 წლის განმავლობაში (133,407 ლარი); სააგენტოსთან შედარების აქტები (175 ერთეული - 4,765,244 ლარის ოდენობით).

4. პირველადი დოკუმენტების წარმოუდგენლობის გარდა, ასევე გამოვლინდა დაუსაბუთებელი და გაუშიფრავი ბუღალტრული გატარებები. კერძოდ, 2008 წლის განმავლობაში დაუსაბუთებელი „საფუძვლით“ შესრულებულია 907 ბუღალტრული ჩანაწერი (301,060 ლარი), ხოლო 2009 წლის განმავლობაში - 126 ბუღალტრული ჩანაწერი (124,091.73 ლარი). ასევე ჯამურად და გაუშიფრავად არის გატარებული 2008 წელს 664 ბუღალტრული ჩანაწერი (12,399,890 ლარი), 2009 წელს 188 ბუღალტრული ჩანაწერი (599,940.76 ლარი).

არ ხორციელდება მიღებული სახსრების დაგეგმვა და ანალიზი, რის შედეგადაც არ კონტროლირდება ფულადი ნაკადების მიმოქცევა.

5. ინფორმაციის არასწორი დამუშავებისა და წარმოდგენის გარდა, ცენტრის ერთ-ერთ მწვავე პრობლემას წარმოადგენს პაციენტებისთვის გაწეული მომსახურების აღურცხაობა და მათგან ამოსაღებ თანხებზე არასაკმარისი რეაგირება. ცენტრს არ მიუღია შესაბამისი სამართლებრივი ზომები დებიტორული დავალიანების დასაფარად. მან მხოლოდ 2010 წელს მიმართა სასამართლოს 8 პაციენტთან დაკავშირებით (სულ 43,738 ლარი) - აქედან 4 შემთხვევა ეხება 2007 წელს წარმოქმნილ დებიტორულ დავალიანებას, ხოლო დანარჩენი 4 - 2008 წელს.

6. ცენტრის ხელმძღვანელობას არაჯეროვანი დამოკიდებულება აქვს სადაზღვევო კომპანიების მიმართ. ერთი მხრივ, ადგილი აქვს არასრულ და არასაიმედო ბუღალტრულ აღრიცხვას (დამადასტურებელი დოკუმენტების არარსებობა; შეუსაბამოები წარდგენილ სამუშაოსა და აღრიცხულ შემოსავლებს შორის; გაზრდილი მოთხოვნები სადაზღვევო კომპანიების მიმართ; ბუღალტრული ჩანაწერების მიხედვით, ერთი მზღვეველის თანხის არასწორად მიკუთვნება სხვა მზღვეველისათვის და ა.შ.) რაც შეუძლებელს ხდის კონკრეტული მზღვეველის ჭრილში უტყუარი ინფორმაციის მიღებას. ხოლო მეორე მხრივ, ორგანიზაციის მხრიდან არ არსებობს სათანადო რეაგირება სადაზღვევო კომპანიებიდან თანხების ამოსაღებად (არ დგება ყოველთვიური შედარების აქტები, ცენტრი არ ითხოვს აუნაზღაურებელი თანხების მიზეზების დასაბუთებულ გაშიფვრას, არ იყენებს ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ პირგასამტეხლოს დაკისრების უფლებამოსილებას).

7. ცენტრში არ არის დადგენილი სამედიცინო მომსახურების ღირებულების განსაზღვრის კრიტერიუმები, დაუსაბუთებელია არსებული ტარიფების ოდენობა, შესაბამისად, არ არსებობს ფასწარმოქმნის პოლიტიკა.

გარდა იმისა, რომ არ არსებობს ფასის განსაზღვრის მეთოდიკა, არ არსებობს პირდაპირი და არაპირდაპირი ხარჯების გამჭვირვალე აღრიცხვა, რათა შესაძლებელი გახდეს თითოეული ნოზოლოგიური კოდისათვის თვითღირებულების და, შესაბამისად, ტარიფის მინიმალური ზღვრის დადგენა.

ფასწარმოქმნის გაუმჭირვალე გარემო არსებით პრობლემას წარმოადგენს სამინისტროსათვის. სამინისტრო სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო ტარიფებს, რომლებიც აისახება სახელმწიფო პროგრამებში და მიმწოდებლებთან გაფორმებულ ხელშეკრულებებში, ადგენს დაუსაბუთებელი და არასარწმუნო ინფორმაციაზე დაყრდნობით. აღნიშნული განაპირობებს საბიუჯეტო სახსრების არამიზნობრივად ხარჯვას.

9. სახელმწიფო შესყიდვების შესაბამისობა კანონმდებლობასთან³⁵

სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ კანონმდებლობა ობიექტის მიმართ ვრცელდებოდა 2008 წლის 15 დეკემბრამდე.

შესყიდვების გეგმის მიხედვით, 2008 წელს ცენტრის მიერ დაგეგმილი იყო სულ 5,900,000 ლარის ღირებულების საქონლის, სამუშაოს და მომსახურების შესყიდვა. ფაქტიურმა შესყიდვამ ხელშეკრულებებით შეადგინა 5,600,000 ლარი, აქედან ტენდერის პროცედურებით - 1,072,900 (19%), ფასთა კოტირებით -89,800 (2%), ხოლო ერთ პირთან მოლაპარაკებით - 4,445,200 ლარი (79%).

³⁵ სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ კანონმდებლობა ობიექტის მიმართ ვრცელდებოდა 2008 წლის 15 დეკემბრამდე;

შესყიდულია შემდეგი ობიექტები:

სახეობა	თანხა	%
ერთჯერადი და მრავალჯერადი მოხმარების საგნები	2,652,707	47%
მედიკამენტები	1,593,431	28%
სამედიცინო ჟანგბადი	84,890	2%
ლაბორატორიული რეაქტივები	186,414	3%
სისხლი და მისი კომპონენტები	175,510	3%
საწვავი	348,346	6%
დაცვის მომსახურება	149,130	3%
სხვა	417,426	7%
სულ	5,607,854	100%

სახელმწიფო შესყიდვების კანონიერების აუდიტით გამოვლინდა შემდეგი სახის დარღვევები:

1. 2008 წლის განმავლობაში შესყიდვები ჩატარებულია შესყიდვების გეგმებით განსაზღვრულ მაჩვენებლებთან შეუსაბამოდ³⁶:

2. ტენდერის საშუალებით შესასყიდი ობიექტების შეძენა ძირითადად განხორციელდა ერთ პირთან მოლაპარაკების საშუალებით, მეტწილად სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოსთან შეუთანხმებლად. ამ ფორმით გაფორმებული ხელშეკრულებების საერთო ღირებულებამ შეადგინა 1,264,500 ლარი, ხოლო შემდგომში ამ ხელშეკრულებების ღირებულების უკანონოდ³⁷ გაზრდის პირობებში ფაქტობრივმა მიწოდებამ კი - 4,059,700 ლარი.

მაგალითად, გეგმით ტენდერის საშუალებით უნდა შესყიდულიყო 1,700,000 ლარის სამედიცინო დანიშნულების ერთჯერადი მოხმარების საგნები. ფაქტობრივად, ტენდერის საფუძველზე შესყიდულია 1,839,000 ლარის, ხოლო მიწოდებულია 19,800 ლარის საქონელი. ტენდერის ჩატარებამდე კი ეკმ-ით შესყიდული იქნა 673,700 ლარის საქონელი, მიწოდებულია 2,632,900 ათასი ლარის. ანალოგიური მდგომარეობაა მედიკამენტების შესყიდვის დროსაც.

ტენდერით შესყიდული საქონლის შემცირებული რაოდენობით მიწოდებაზე არ არის გაფორმებული წერილობითი შეთანხმება.

3. ტენდერების დაგვიანებით ჩატარებით, ხელოვნურად იქმნებოდა პირობა შესყიდვების ძირითადად ეკმ-ის გზით განხორციელებისათვის, რა დროსაც არსებობს რისკი იმისა, რომ საქონელი არ იქნება შესყიდული უკეთესი პირობებით.

თუ გავითვალისწინებთ, რომ ტენდერებით შესყიდული საქონლიდან ფაქტობრივად მიწოდებულია მნიშვნელოვნად ნაკლები ოდენობა, რაც მედიკამენტების შემთხვევაში მთლიანი შესყიდვების 49.6 %-ს, ხოლო სამედიცინო დანიშნულების ერთჯერადი

³⁶ არ არის დაცული „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-9 მუხლის 1-ი პუნქტის და „სახელმწიფო შესყიდვების განხორციელების წესის შესახებ“ სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2006 წლის 3 იანვრის N1 ბრძანებით დამტკიცებული დებულების მე-4 მუხლის მე-5 პუნქტის მოთხოვნები;

³⁷ არ არის დაცული „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის 21-ე მუხლის მე-5 პუნქტის მოთხოვნა;

მოხმარების საგნების შემთხვევაში მხოლოდ 0.75 %-ს შეადგენს, შეიძლება დავასკვნათ, რომ ტენდერების ჩატარებას ჰქონდა ფორმალური ხასიათი.

4. რამდენიმე შემთხვევაში სატენდერო კომისიამ გამარჯვებულად გამოაცხადა ის პრეტენდენტი, რომლის სატენდერო წინადადებით შემოთავაზებული ფასები გაცილებით მეტი იყო სხვა პრეტენდენტის ფასებთან შედარებით.

აღნიშნულის მიზეზად მითითებულია განსხვავებები საქონლის ხარისხობრივ პარამეტრებში ისე, რომ ცენტრის მიერ პრეტენდენტებისათვის გადაცემულ სატენდერო დოკუმენტაციაში არ იყო მითითებული იმ სპეციალური ტესტებისა და მეთოდების აღწერა, რომლებიც გამოყენებული იქნებოდა საქონლის ხარისხის დადგენისას³⁸.

წარმოდგენილი დოკუმენტებით ვერ დგინდება, თუ რა სპეციალური ტესტები და მეთოდები იყო გამოყენებული სატენდერო კომისიის მიერ სატენდერო წინადადებებით შემოთავაზებული საქონლის ხარისხის შეფასებისას და კონკრეტული ქულების მინიჭებისას, მით უმეტეს, რომ არ ყოფილა გამოყენებული დებულებით მინიჭებული უფლება³⁹ ექსპერტებისა და კონსულტანტების მოწვევის შესახებ. მაგალითად:

- სამედიცინო დანიშნულების ერთჯერადი მოხმარების საგნების, კერძოდ, ენდოპროტეზების და მისი დამხმარე საშუალებების (ჭანჭიკები, ფირფიტები, ძვლის ცემენტი) შესყიდვისათვის გამართულ ტენდერში N-Nმე-13, მე-15, მე-20 და 21-ე ლოტებზე გამარჯვებულად გამოცხადდა შპს „ტიბეა“, სატენდერო წინადადების საერთო ღირებულებით 880,000 ლარი. შპს „ამტს“ ხსენებულ ლოტებში წარმოდგენილი ჰქონდა სატენდერო წინადადება 712,700 ლარზე, ანუ 167,300 ლარით ნაკლებზე;

- 30-ე ლოტში გაიმარჯვა შპს „ტიბეამ“, სადაც მისი სატენდერო წინადადების ღირებულება შეადგენდა 10,500 ლარს, ხოლო შპს „ივერმედის“- 4,300 ლარს, სხვაობა შეადგენს 6,200 ლარს;

- 31-ე ლოტში გამარჯვებული შპს „ჯი ემ ეს“-ის მიერ წარმოდგენილი იყო სატენდერო წინადადება 34,000 ლარზე, ხოლო შპს „ივერმედის“ მიერ 26,500 ლარზე, მათ შორის სხვაობა კი 7,400 ლარია;

- 33-ე ლოტში გამარჯვებულ შპს „ჯი ემ ეს“-ის სატენდერო წინადადება შეადგენდა 37,000 ლარს, შპს „ამტს“-ის კი 32,800 ლარს. სხვაობა 4,200 ლარია;

ამრიგად, სატენდერო კომისიის მიერ თავისი უფლებამოსილების სათანადოდ შესრულების პირობებში, შესაძლებელი გახდებოდა სახელმწიფო შესყიდვებისათვის განკუთვნილი ფულადი სახსრების რაციონალური ხარჯვის უზრუნველყოფა⁴⁰, კერძოდ, დაიზოგებოდა 185,100 ლარი;

³⁸ არ არის დაცული „სახელმწიფო შესყიდვების განხორციელების წესის შესახებ“ სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2006 წლის 3 იანვრის N1 ბრძანებით დამტკიცებული დებულების 11-ე მუხლის მე-4 პუნქტის „ვ“ ქვეპუნქტის მოთხოვნა;

³⁹ „სახელმწიფო შესყიდვების განხორციელების წესის შესახებ“ სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2006 წლის 3 იანვრის N1 ბრძანებით დამტკიცებული დებულების 16-ე მუხლის 1-ი პუნქტის მოთხოვნა.

⁴⁰ არ არის დაცული „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-2 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტის მოთხოვნა;

5. ცენტრში არ არის უზრუნველყოფილი ხელშეკრულების შესრულების კონტროლის განხორციელების მექანიზმები - შესყიდვების კოორდინატორი და⁴¹ ინსპექტირების ჯგუფი. მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმებამდე⁴² არ ტარდება მიწოდებული საქონლის, შესრულებული სამუშაოების, მომსახურების საბოლოო შემოწმება⁴³. ზემოაღნიშნული პირობების შესრულებას განსაკუთრებულ მნიშვნელობას სძენდა ის გარემოებაც, რომ შესყიდვების დიდი ნაწილი მოიცავდა მედიკამენტების, სისხლის და სხვა ისეთი სახის სამედიცინო საშუალებებს, რომლებიც პირდაპირ კავშირშია ადამიანის სიცოცხლესა და ჯანმრთელობასთან;

6. 250 შემთხვევაში, საერთო ღირებულებით 185,500 ლარზე გაფორმებული არ არის სახელმწიფო შესყიდვის შესახებ ხელშეკრულებები და შესყიდვები დასტურდება მხოლოდ საგადასახადო ანგარიშ-ფაქტურებით, სასაქონლო ზედნადებებით ან/და სალაროს ჩეკებით;⁴⁴

7. ადგილი აქვს მიმწოდებლებზე თანხების წინასწარ გადარიცხვას იმ პირობებში, როდესაც მათ მიერ არ იყო წარმოდგენილი წინასწარ გადასახდელი თანხის იდენტიფიკაციის გარანტია⁴⁵. მაგალითად, 2008 წლის 1 ივლისს შპს „თემოს“ გადაერიცხა 4,790 ლარი, 2008 წლის 15 მაისს შპს „აქსიომა კავკასიას“ 16,001 ლარი, 2008 წლის 4 დეკემბერს „CEMFIL INTERNATIONAL“-ს 13,789 ლარი.

8. ხელშეკრულებებზე ხელს აწერდნენ ცენტრის ის თანამშრომლები, რომლებსაც შესაბამისი უფლებამოსილება არ გააჩნდათ,⁴⁶ კერძოდ, სამეურნეო დეპარტამენტის უფროსი (28 აგვისტოს ფ/პ „გრიგოლ ხაჩატურიანთან“, 5 აგვისტოს ფ/პ „ხვიჩა ბერიძესთან“ გაფორმებულ და სხვა ხელშეკრულებებზე) და სამეურნეო-ტექნიკური უზრუნველყოფის განყოფილების წამყვანი სპეციალისტი (7 იანვარს ფ/პ „ვანო ხერხეულიძესთან“, 22 თებერვალს ფ/პ „ბექა გურაბანიძესთან“ დადებულ ხელშეკრულებებზე).

9. 2008 წლის 3 იანვარს და 2009 წლის 5 იანვარს ეკმ-ის საშუალებით ცენტრსა და შპს „ახვლედიანი ბიზნეს კონსალტინგს“ შორის გაფორმდა ხელშეკრულებები, რომლის მიზანსაც წარმოადგენდა ცენტრისთვის იურიდიული და სახელმწიფო შესყიდვებთან დაკავშირებული საკონსულტაციო მომსახურების გაწევა. მომსახურების ფასი 2008 წელს განისაზღვრა წლიური 7,200 ლარით, ხოლო 2009 წელს 6,000 ლარით;

იმ პირობებში, როდესაც 2008-2009 წლებში ცენტრში არსებობდა როგორც იურიდიული სამსახური, ასევე ბაზრის მოკვლევისა და შესყიდვების განყოფილება, ხსენებულ მომსახურებებზე დამატებითი ხარჯის (სულ 13 200 ლარის) გაწევა გაუმართლებელია. ვერ იქნა წარმოდგენილი ხელშეკრულებით გათვალისწინებული

⁴¹ არ არის დაცული სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2006 წლის 3 იანვრის N1 ბრძანებით დამტკიცებული „სახელმწიფო შესყიდვების განხორციელების წესის შესახებ“ დებულების 26-ე მუხლის 1-ი პუნქტის მოთხოვნა;

⁴² არ არის დაცული სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2006 წლის 3 იანვრის N1 ბრძანებით დამტკიცებული „სახელმწიფო შესყიდვების განხორციელების წესის შესახებ“ დებულების 26-ე მუხლის მე-8 პუნქტის მოთხოვნა;

⁴³ რომლის მიზანიც იქნებოდა მათი შესაბამისობის დადგენა ცენტრის მიერ დადგენილ მოთხოვნებთან, ხელშეკრულების პირობებთან, მოწოდებულ ნიმუშებთან, არსებულ სტანდარტებთან.

⁴⁴ არის დაცული „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის 21-ე მუხლის 1-ი პუნქტის მოთხოვნა;

⁴⁵ არ არის დაცული „სახელმწიფო შესყიდვების განხორციელების წესის შესახებ“ სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2006 წლის 3 იანვრის N1 ბრძანებით დამტკიცებული დებულების 26-ე მუხლის მე-18 პუნქტის მოთხოვნა;

⁴⁶ არის დაცული „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის 21-ე მუხლის მე-4 პუნქტის მოთხოვნა;

შესაბამისი ანგარიშები შპს „ახვლედიანი ბიზნეს კონსალტინგის“ მიერ გაწეული მომსახურების შესაბამისად.

10. ხშირია სახელმწიფო შესყიდვების მარეგულირებელი კანონმდებლობის დარღვევის სხვადასხვა ფაქტები. კერძოდ, არ არის დაცული საერთაშორისო ტენდერის გამოცხადების პროცედურები,⁴⁷ სათანადო წესით არ ხდებოდა სატენდერო დოკუმენტაციის დამტკიცება, ასევე ოქმებისა და სატენდერო კომისიის წევრთა დასკვნების შედგენა,⁴⁸ უგულვებელყოფილია მონეტარული ზღვრების დაცვის პრინციპი,⁴⁹ მთელ რიგ შემთხვევებში პრეტენდენტთა მიერ არ არის წარმოდგენილი სატენდერო წინადადებების და ხელშეკრულების უზრუნველყოფის გარანტიები,⁵⁰ ხელშეკრულებები გაფორმებულია დადგენილი ფორმის დაუცველად⁵¹.

10. წინა პერიოდის შემოწმების შედეგად გამოვლენილ დარღვევა-ნაკლოვანებათა აღმოსაფხვრელად გაწეული საქმიანობა

1. საქართველოს სოციალური დაზღვევის ერთიანი სახელმწიფო ფონდის (2005 წლის 10 ივნისის) ინსპექტირების აქტის თანახმად, სამედიცინო მომსახურება ჩაითვალა არალიცენზირებულად.

- აუდიტის პერიოდში, ცენტრის მიერ მოწოდებულ ცნობაზე დაყრდნობით ყველა სამედიცინო მომსახურება ლიცენზირებულია.

2. გაუმიჯნავი აღრიცხვიანობა სახელმწიფო დაზღვევის ერთიანი სახელმწიფო ფონდისა და სხვადასხვა ფიზიკური და იურიდიული პირებისაგან (შიდა სტანდარტები, სხვადასხვა დაწესებულებებისა და საქველმოქმედო ორგანიზაციებისაგან მიღებული გრანტები და ა.შ.) მათზე გაწეული სამედიცინო მომსახურების საზღაურად მიღებული თანხების საკასო ხარჯვასთან მიმართებაში.

- აღნიშნული ნაკლოვანება ცენტრს არ გამოუსწორებია.

3. ცენტრის მიერ ლიმიტს გადაჭარბებით გაწეული ხარჯების დებიტორულ დავალიანებაში აღრიცხვიანობის არამართებულობა.

- ცენტრის მიერ ლიმიტს გადაჭარბებით გაწეული ხარჯების აღრიცხვიანობა არ შეცვლილა და აუდიტის პერიოდში ზესტანდარტისა და ზარალის შესაბამისი თანხები შეადგენდა 2,328,974 ლარს, რითაც გაზრდილია დებიტორული დავალიანება.

4. ცენტრში გაწეულ სამედიცინო მომსახურებათა ანაზღაურებებზე 2005 წლის 2 აგვისტომდე არ ხდებოდა საქართველოს ფინანსთა მინისტრის 2000 წლის 24 აპრილის №50 ბრძანების („მკაცრი აღრიცხვა-ანგარიშების ფორმებისა და დოკუმენტების წარმოებისა და

⁴⁷ არ არის დაცული „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის 12-ე მუხლის 1-ი პუნქტი;

⁴⁸ არ არის დაცული „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მე-8 და მე-10 პუნქტის მოთხოვნები;

⁴⁹ არ არის დაცული „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-10 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტისა და მე-5 პუნქტის მოთხოვნები;

⁵⁰ არ არის დაცული „სახელმწიფო შესყიდვების განხორციელების წესის შესახებ“ სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2006 წლის 3 იანვრის N1 ბრძანებით დამტკიცებული დებულების მე-13 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის მოთხოვნა;

⁵¹ არ არის დაცული სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2006 წლის 3 იანვრის N1 ბრძანებით დამტკიცებული „სახელმწიფო შესყიდვების განხორციელების წესის შესახებ“ დებულების 25-ე მუხლის მე-4 პუნქტის მოთხოვნა;

119

გამოყენების შესახებ“) მიხედვით, რის გამოც სამედიცინო ბარათებში არ იყო ჩაკრული პაციენტთა მიერ თანაგადახდის პროგრამით გათვალისწინებული ფაქტიურად გადახდილი თანხის დამადასტურებელი ქვითარი (აღნიშნული ცენტრში წარმოებს ჩვეულებრივი სალაროს შემოსავლის ორდერების მეშვეობით). ასევე პაციენტების ისტორიებში არ იყო ჩაკრული ჩანართი ფურცლები.

ფონდთან გაფორმებული ხელშეკრულებების მოთხოვნების დარღვევით შესრულება, რაც მდგომარეობს იმაში, რომ პროგრამის მიხედვით სამუშაოების შესრულებისათვის, დანახარჯით დადასტურების მიზნით, ცენტრს ცალ-ცალკე უნდა ეწარმოებინა პროგრამით გახარჯული მედიკამენტების, სამედიცინო მასალებისა და ლაბორატორიული გამოკვლევების (მათ შორის, საოპერაციო მასალის ჰისტომორფოლოგიური გამოკვლევის) აღრიცხვა სპეციალურ ზონარგაყრილ და დალუქულ დანომრილგვერდიან ჟურნალში. აღნიშნული მოთხოვნების ცენტრის მიერ შეუსრულებლობა შეუძლებელს ხდიდა ცალკეული პროგრამული ხარჯების რეალობის შემოწმებას.

- აუდიტის პერიოდში, შერჩეული ისტორიების შემოწმებით დგინდება, რომ არ არის გათვალისწინებული წინა აუდიტის/შემოწმებების შენიშვნები, არ არის სრულყოფილად წარმოებული ბენეფიციარის სამედიცინო ისტორიები.

6. აუდიტის ანგარიშის გასაჩივრების წესი

„საქართველოს კონტროლის პალატის შესახებ“ საქართველოს კანონის 27-ე მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, აუდიტის ანგარიში ჩაბარებიდან 20 დღის ვადაში შეიძლება გასაჩივრდეს კონტროლის პალატაში.

აუდიტის ჯგუფის წევრების ხელმოწერები:

მ. ნაცვლიშვილი

ნაცვლიშვილი
ხელმოწერა

27.03.2012 წ.
თარიღი

ნ. ქურიძე

ნ. ქურიძე
ხელმოწერა

27.03.2012 წ.
თარიღი

კ. სონიშვილი

სონიშვილი
ხელმოწერა

27.03.2012 წ.
თარიღი

ნ. ყიფიანი

ყიფიანი
ხელმოწერა

27.03.2012 წ.
თარიღი