



სახელმწიფო აუდიტის სამსახური



სახელმწიფო აუდიტის სამსახური

სარეკომენდაციო წერილი

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა,
შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის სამინისტროს 2017 წლის 31
დეკემბრით დასრულებული საანგარიშგებო
პერიოდის კონსოლიდირებული ანგარიშგების
ფინანსური აუდიტის ანგარიშის
შედეგების შესახებ

ტერმინთა განმარტება

1. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო - **სამინისტრო.**
2. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ცენტრალური აპარატი - **ცენტრალური აპარატი.**
3. სსიპ - სოციალური მომსახურების სააგენტო - **სააგენტო.**
4. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი - **ცენტრი.**
5. სსიპ - ადამიანით ვაჭრობის (ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების ფონდი - **ფონდი.**
6. სსიპ - საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და გადაუდებელი დახმარების ცენტრი - **დახმარების ცენტრი.**
7. სსიპ - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო - **რეგულირების სააგენტო.**
8. ფინანსური ანგარიშგების მომზადებისა და წარდგენის შესაფერისი საფუძვლები - **წარდგენის საფუძვლები.**
9. საქართველოს ფინანსთა მინისტრის 2014 წლის 31 დეკემბრის №429 ბრძანებით დამტკიცებული საბიუჯეტო ორგანიზაციების ბუღალტრული აღრიცხვის და ფინანსური ანგარიშგების შესახებ ინსტრუქცია - **ინსტრუქცია.**

სახელმწიფო აუდიტის სამსახურმა ჩაატარა სამინისტროს 2017 წლის კონსოლიდირებული ფინანსური ანგარიშგების აუდიტი და გასცა პირობითი მოსაზრება შემდეგ გარემოებათა გამო:

1.1 პირობითი მოსაზრების საფუძველი

1.1.1 მოკლევადიანი აქტივები

გამოვლენილი გარემოება:

1.1.1.1 მოთხოვნები

-)/ სააგენტოს არ აქვს აღრიცხული სამედიცინო დაწესებულებების მიმართ 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით შემოწმების შედეგად წარმოქმნილი 131,779 ლარის დებიტორული დავალიანება;
-)/ ფინანსურ ანგარიშგებაში არ არის აღრიცხული შემოსავლების სამსახურის პირადი ბარათის მონაცემებით საგადასახადო აქტივების ნაშთები 2017 წლის 1 იანვრისა და 31 დეკემბრის მდგომარეობით, შესაბამისად, 183,712 და 187,251 ლარი¹.
მოთხოვნების აღრიცხვაობის შედეგად, ფინანსურ ანგარიშგებაში აქტივების(რესურსების) შესახებ ინფორმაცია არასრულად, შემცირებულად არის წარმოდგენილი, რაც ზრდის ფინანსური ანგარიშგების მომხმარებლის (პარლამენტი, ფინანსთა სამინისტრო) მხრიდან ფისკალური პარამეტრების დაგეგმვის პროცესში შეუსაბამო გადაწყვეტილებების მიღების რისკებს.
-)/ სააგენტოს „სხვა დანარჩენი მოკლევადიანი მოთხოვნების“ ანგარიშზე 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით აღრიცხულია 203,945 ლარის დებიტორული დავალიანება, რომელიც სააგენტოს, როგორც სოციალური დაზღვევის ფონდის უფლებამონაცვლეს, გადმოეცა მისი გაუქმების შედეგად, წარმოდგენილი დოკუმენტაციის მიხედვით კი აღნიშნული დავალიანების ამოღების ალბათობა ნულია.

რეკომენდაცია №1.

სააგენტოს და რეგულირების სააგენტოს:

შემუშავდეს და დიანერგოს ისეთი კონტროლის მექანიზმები (პასუხისმგებელი პირების მითითებით), რომელიც უზრუნველყოფს ოპერაციის ამსახველი პირველადი სააღრიცხვო

¹ სააგენტო - 75,438 ლარი და 79,531 ლარი, რეგულირების სააგენტო - 13,831 ლარი და 13,452 ლარი, ფონდი - 11,890 ლარი და 11,715 ლარი და ცენტრალური აპარატი - 82,553 ლარი და 82,553 ლარი.

დოკუმენტების დროულ გადაგზავნას პროგრამების განმახორციელებლის სააღრიცხვო სამსახურში;

რეკომენდაცია №2.

ცენტრალურ აპარატს, სააგენტოს, რეგულირების სააგენტოს და ფონდს:

განხორციელდეს დებიტორული დავალიანების ინვენტარიზაცია, მათი რეალობის, ხანდაზმულობის, ამოღების ალბათობის შესწავლა, გადასახადის გადამხდელის პირადი ბარათების და სააღრიცხვო მონაცემების შედარება. მოცემული შეფასებების საფუძველზე მიღებული გადაწყვეტილებების შედეგი აისახოს მომავალი საანგარიშგებო წლის ფინანსურ ანგარიშგებაში.

გამოვლენილი გარემოება:

1.1.1.2 მატერიალური მარაგები

-)/ ცენტრალურ აპარატს „სხვა დანარჩენი მატერიალური მარაგების“ ანგარიშზე 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით აღრიცხული აქვს 326,693 ლარის მატერიალური მარაგები, რომელიც სამინისტროს შეფასებით შემდგომი გამოყენებისთვის გამოუსადეგარია.
-)/ C ჰეპატიტის მართვის პროგრამის ფარგლებში 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით სააგენტოს აღრიცხული აქვს ვადაგასული მედიკამენტები, სულ - 26,236,866 ლარის ოდენობით. სააგენტოს შესაბამისი უფლებამოსილი პირის განმარტებით, აღნიშნულის გამომწვევ ძირითად მიზეზს წარმოადგენდა ის გარემოება, რომ პროგრამის ამოქმედების თავდაპირველ ეტაპზე (2015 წელი) ძირითად სამკურნალო პრეპარატს წარმოადგენდა სოფოსბუვირი, რომელიც სამკურნალო რეჟიმების მიხედვით ინიშნებოდა სხვა მედიკამენტებთან (ინტერფერონი და რიბავირინი) კომბინაციით. 2016 წლის თებერვლიდან აღნიშნული პრეპარატი ჩანაცვლდა ახალი თაობის მედიკამენტით-ჰარვონით, რომლის მიხედვითაც შეიცვალა სამკურნალო რეჟიმები, რამაც მკვეთრად შეამცირა თავდაპირველ ეტაპზე გამოყენებული პრეპარატების (სოფოსბუვირი, ინტერფერონი და რიბავირინი) მოხმარება.
-)/ დიალიზის, თირკმლის ტრანსპლანტაციის პროგრამის ჰემო და პერიტონეული დიალიზისათვის საჭირო სადიალიზე საშუალებების, მასალისა და მედიკამენტების შესყიდვისა და მიწოდების კომპონენტის ფარგლებში მატერიალურ მარაგებს სააგენტო გადასცემს 27 სამედიცინო დაწესებულებას, რომლებიც მომსახურებას უწევენ პროგრამის ბენეფიციარებს. მატერიალური

მარაგების მიღებისა და გასვლის ოპერაციის ბუღალტრული გატარების საფუძველია სამმხრივი მიღება-ჩაბარების აქტი მარაგების გადაცემის შესახებ - სააგენტოს, მედიკამენტის მომწოდებელ ორგანიზაციასა და სამედიცინო დაწესებულებას შორის. მატერიალური მარაგის სამედიცინო დაწესებულებისთვის გადაცემა არ აკმაყოფილებს მისი ხარჯად აღიარების კრიტერიუმს², ხარჯვის შესახებ ინფორმაციას სამედიცინო დაწესებულებები სააგენტოს წარუდგენენ დამტკიცებული ხარჯთაღრიცხვის ფორმების³ შესაბამისად, რომელშიც ასევე აღნიშნულია თვის საწყისი და საბოლოო ნაშთის რაოდენობრივი მაჩვენებელი. სამინისტროს მიერ წარმოდგენილი ინფორმაციით, 2017 წლის 1 იანვრისა და 31 დეკემბრის მდგომარეობით არსებული სამკურნალო საშუალებების ნაშთი შეადგენდა შესაბამისად, 1,939,025 ლარსა და 2,951,718 ლარს⁴.

მოცემული უზუსტობები ქმნის პროგრამის ფარგლებში მისაწოდებელი სამედიცინო სერვისის მედიკამენტებით უზრუნველყოფის დამახინჯებულ სურათს, ასევე ზრდის მედიკამენტების საჭიროების განსაზღვრის და მისი განაწილების დროს არაადეკვატური გადაწყვეტილებების მიღების რისკს.

რეკომენდაცია №3.

ცენტრალურ აპარატს და სააგენტოს:

მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად უზრუნველყონ მატერიალური მარაგების ინვეტარიზაცია, შეფასდეს მოცემული მარაგების მიხედვით აქტივად აღიარების კრიტერიუმების დაკმაყოფილების ხარისხი და ხელმძღვანელობის მიერ მიღებულ იქნეს შესაბამისი გადაწყვეტილება.

რეკომენდაცია №4.

სააგენტოს:

ჰემო და პერიტონეული დიალიზისათვის საჭირო სადიალიზე საშუალებების, მასალისა და მედიკამენტების შესყიდვის და მიწოდების კომპონენტის ფარგლებში, შემუშავებული იქნეს ისეთი სააღრიცხვო პოლიტიკა, რომლის შესაბამისად ხარჯვითი ოპერაციას

² ინსტრუქცია, მუხლი 85, პუნქტი 3.

³ სააგენტოს 2016 წლის 17 თებერვლის №04-69/ო ბრძანება და 2017 წლის 7 თებერვლის №04-60/ო.

⁴ სააგენტოს მიერ წარმოდგენილი რაოდენობები და ღირებულება უცხოურ ვალუტაში გადაანგარიშებულია 2016 წლისა და 2017 წლის 31 დეკემბრის კურსით.

ალიარების მომენტად მიიჩნევა სამკურნალო საშუალებების გამოყენებით უშალოდ ბენეფიციარისთვის განხორციელებული სამედიცინო მომსახურების (სეანსები) გაწევის მომენტი.

გამოვლენილი გარემოება:

1.1.1.3 საკმარისი და შესაფერისი მტკიცებულებების მოპოვების შეუძლებლობა (მასშტაბის შეზღუდვა)⁵

- J) დასტურის წერილის გასაგზავნად ცენტრალური აპარატისა და სააგენტოს დებიტორული დავალიანების რეესტრიდან შერჩეულია 91 ორგანიზაცია, რომელთა დავალიანება 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით შეადგენდა 30,307,621 ლარს. პასუხი მიღებულია 38 ორგანიზაციისგან, საიდანაც დადასტურებულია მხოლოდ 8 ორგანიზაციის დებიტორული დავალიანება - 4,207,110 ლარი, რაც შეადგენს შერჩეული ორგანიზაციების დავალიანების მხოლოდ 14%-ს. დებიტორული დავალიანების დასადასტურებლად ძირითადი აუდიტორული პროცედურები (გარე დადასტურება) საკმარისი არ აღმოჩნდა და ვერც ალტერნატიული პროცედურების განხორციელება გახდა შესაძლებელი, ვინაიდან სააგენტოს დებიტორული დავალიანების დიდ ნაწილს შეადგენს ხანდაზმული დავალიანებები, რომლებიც წარმოქმნილია სახელმწიფო პროგრამების ზედამხედველობის ფარგლებში დაკისრებული საჯარიმო სანქციებით. თანხების ბიუჯეტში აღდგენას ორგანიზაციები ახორციელებენ ხაზინის ერთიან ანგარიშზე ჩარიცხვით. იმ შემთხვევაში, თუ ორგანიზაციას საგადახდო დავალებაში არ აქვს მითითებული დავალიანების წარმოქმნის საფუძველი ან არ არის საგადახდო დავალება წარმოდგენილი სააგენტოში, ხაზინის ამონაწერით ვერ ხერხდება იმ დავალიანების იდენტიფიცირება, რომლის დაფარვის მიზნითაც განხორციელდა გადახდა. ცენტრალურ აპარატში კი არ არის განხორციელებული მოთხოვნა-ვალდებულებების ინვენტარიზაცია და შესაბამისად, არ არის გაფორმებული შედარების აქტები;
- J) ფინანსურ ანგარიშგებაში აღრიცხულია რეფერალური მომსახურების პროგრამის ფარგლებში 2006-2017 წლამდე პერიოდში 919 ფიზიკური პირის⁶ მიმართ წარმოშობილი დებიტორული დავალიანება, სულ 13,450,817 ლარი⁷. აღნიშნული

⁵ აუდიტორს არ შეუძლია საკმარისი და შესაფერისი აუდიტორული მტკიცებულებების მოპოვება, რათა დაასკვნას, რომ მთლიანად ფინანსური ანგარიშგება არ შეიცავს არსებით უზუსტობას.

⁶ ცენტრალური აპარატში 2006-2010 წლამდე პერიოდში - 101 ფიზიკური პირი და სააგენტოში 2010 წლიდან 2017 წლამდე პერიოდში - 818 ფიზიკური პირი.

⁷ ცენტრალურ აპარატში - 2,024,027 ლარი, სააგენტოში - 11,426,790 ლარი.

პროგრამის ფარგლებში ბენეფიციარები დახმარებას იღებენ კომისიის⁸ საოქმო გადაწყვეტილების საფუძველზე, რომელიც განსაზღვრავს კონკრეტული ბენეფიციარისთვის ქვეყნის გარეთ სამედიცინო დაწესებულებაში მომსახურების მისაღებად გადასარიცხ თანხას. გადაწყვეტილების საფუძველზე ფორმდება შეთანხმება ბენეფიციართან/მისი ნდობით აღჭურვილ პირთან, რომლის მიხედვით, იგი ვალდებულია გამგზავრების წინ წარმოადგინოს გამგზავრების დამადასტურებელი დოკუმენტი (ბილეთი/ჯავშანი), ხოლო მიღებული მომსახურების შემდეგ არა უგვიანეს 30 კალენდარული დღისა - შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტები. ასევე ბენეფიციარი/მისი ნდობით აღჭურვილი პირი ვალდებულია სააგენტოს აცნობოს საზღვარგარეთ სამკურნალო დაწესებულებების მიერ მისთვის გადარიცხული თანხის არასრულად გამოყენების თაობაზე და არ გამოიტანოს აღნიშნული თანხა სამკურნალო დაწესებულებიდან. ვალდებულებების შეუსრულებლობის შემთხვევაში კი ბენეფიციარი ან/და მისი ნდობით აღჭურვილი პირი ვალდებულია სააგენტოში სრულად დააბრუნოს მისთვის გამოყოფილი თანხა.

სამინისტროს განმარტებით, დებიტორული დავალიანება აღიარდება თანხის გადარიცხვის დროს, რომლის ჩამოწერის საფუძველი არის ბენეფიციარის ან/და მისი ნდობით აღჭურვილი პირის მიერ წარმოდგენილი მომსახურების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია. სამინისტროს ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტაციის მისაღებად, შესაბამისი ღონისძიებები არ გაუტარებია⁹. დებიტორული დავალიანების დასადასტურებლად დასტურის წერილი ვერ გაიგზავნა და არც აუდიტის ობიექტს შეუფასებია დებიტორული დავალიანება ინსტრუქციის 43-ე მუხლის 31-ე პუნქტის შესაბამისად¹⁰;

- ქ) ფინანსურ ანგარიშგებაში 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით აღრიცხულია 2010 წლამდე 19 პირის მიმართ წარმოშობილი 303,227 ლარის¹¹ დებიტორული დავალიანება, რომლის წარმოშობის დამადასტურებელ დოკუმენტაციას სამინისტრო არ ფლობს. ამასთანავე, ნაშთების რეალურობის დადგენის მიზნით,

⁸ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 3 ნოემბრის N331 დადგენილების შესაბამისად შექმნილი კომისია.

⁹ ცენტრალურმა აპარატმა დოკუმენტაცია ვერ წარმოადგინა, ხოლო სააგენტომ წარმოადგინა 2018 წლამდე 247,579 ლარის თანხების შესაბამისად გაგზავნილი წერილების შესახებ ინფორმაცია.

¹⁰ დებიტორის გაკოტრების შემთხვევაში, ან დებიტორული დავალიანებების თანხები, რომლებზედაც ძიების ხანდაზმულობის ვადა გასულია, რომელთა ამოღებაზე სასამართლომ უარი განაცხადა, ან რომელთა ამოღების ალბათობა ნულის ტოლია, ჩამოიწერება ხელმძღვანელის ბრძანებით და აისახება არასაოპერაციო ხარჯების ანგარიშზე.

¹¹ სააგენტო - 199,530 ლარი და ფონდი - 103,697 ლარი.

მოთხოვნების ინვენტარიზაციის დროს ორგანიზაციებთან არ გაფორმებულა ურთიერთშედარების აქტები.

-)/ ფინანსურ ანგარიშგებაში - „მოთხოვნები არაფინანსური აქტივების დანაკლისებით“, ანგარიშზე 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით აღრიცხულია 444,194 ლარის¹² დავალიანება, ხოლო დანაკლისის აღდგენისთვის გატარებული ღონისძიებების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია¹³ სამინისტრომ ვერ წარმოადგინა;
-)/ ცენტრალურ აპარატსა და რეგულირების სააგენტოში 2017 წელს არ ჩატარებულა მატერიალური მარაგების სავალდებულო ინვენტარიზაცია. 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით კი აღრიცხულია 2,048,647 ლარის მატერიალური მარაგები.
-)/ C ჰეპატიტის მართვის პროგრამის ფარგლებში 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით აღრიცხული მატერიალური მარაგების ნაშთი შეადგენდა 1,188,788,129 ლარს. აღნიშნული მარაგები ინახებოდა როგორც სააგენტოს საწყობებში - შპს „ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრსა“ და „მედიკამენტების პლუსში“, ისე პროგრამაში ჩართულ 32 სამედიცინო დაწესებულებაში, საიდანაც ბენეფიციარებზე გაიცემოდა მედიკამენტები. სააგენტოს 2017 წელს ჩატარებული ინვენტარიზაციის შედეგების უწყისის თანახმად C ჰეპატიტის მართვის პროგრამის ფარგლებში არ დაფიქსირებულა ზედმეტობა/დანაკლისი, თუმცა სააგენტოს დეტალური აღწერების შესახებ წარმოდგენილი დოკუმენტაციით, ინვენტარიზაცია ჩატარებულია მხოლოდ საწყობებში და არა სამედიცინო დაწესებულებებში. სამედიცინო დაწესებულებებში კი, განხორციელებულია მედიკამენტების მონიტორინგი 2017 წლის 6 ივნისიდან 22 ნოემბრის ჩათვლით¹⁴. ამასთანავე პროგრამის მართვისთვის გამოყენებული პროგრამული უზრუნველყოფა მოიცავს დაწესებულებებს შორის შიდა გადაცემებს, რომლებიც არ არის გამიჯნული მედიკამენტის რეალური მიღების და ბენეფიციარზე გაცემის მონაცემებისგან.

¹² ცენტრალური აპარატის 2010 წლამდე წარმოქმნილი 424,066 ლარი და ფონდის 2006 წლიდან - 2016 წლამდე წარმოქმნილი 20,128 ლარი.

¹³ სამართალდამცავ ორგანოებთან გადაგზავნილი მასალები ან 2017 წელს გადაგზავნილი წერილები საქმის მიმდინარეობის შესახებ

¹⁴ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს №04-323/ო ბრძანება, 2017 წლის 16 მაისი.

რეკომენდაცია №5.

ცენტრალურ აპარატს, სააგენტოს, რეგულირების სააგენტოს და ფონდს:

განხორციელდეს ბალანსზე რიცხული მატერიალური მარაგების, მოთხოვნების ინვენტარიზაცია, დებიტორებთან ურთიერთშედეგების აქტების გაფორმება, მათი რეალობის, ხანდაზმულობის, ამოღების ალბათობის შესწავლა და ხელმძღვანელობის მიერ მიღებული იქნეს შესაბამისი გადაწყვეტილება.

რეკომენდაცია №6.

ცენტრალურ აპარატს და სააგენტოს:

განხორციელდეს რეფერალური მომსახურების პროგრამის ფარგლებში წარმოშობილი მოთხოვნების სრული და დეტალური ინვენტარიზაცია, ამ მიზნით განხორციელდეს კომუნიკაცია შესაბამის სამედიცინო დაწესებულებებთან და ბენიფიციართან (ან მის წარმომადგენელთან) ხარჯის გაწევის დამადასტურებელი დოკუმენტაციის მისაღებად. აღნიშნული ინვენტარიზაციის და მის საფუძველზე მოთხოვნების რეალობის (ამოღების) შეფასების შედეგები ასახული იქნეს მომდევნო პერიოდის ფინანსურ ანგარიშგებაში. ამასთანავე, შემუშავდეს და დაინერგოს პრევენციული ხასიათის კონტროლის მექანიზმები, რომლის მეშვეობით თავიდან იქნება აცილებული დებიტორული დავალიანების დაგროვება.

რეკომენდაცია №7.

სააგენტოს:

განხორციელდეს C ჰეპატიტის მართვის პროგრამის ფარგლებში საინფორმაციო სისტემის სრულყოფა, რათა შესაძლებელი იყოს შიდა გადაცემების და ნაშთების შესახებ ინფორმაციის მიღება სამედიცინო დაწესებულებების დონეზე.

1.1.2 გრძელვადიანი აქტივები

გამოვლენილი გარემოება:

1.1.2.1 აქციები და სხვა კაპიტალი

2014 წლის 3 ნოემბრიდან სამინისტრო არის შპს „რეგიონული ჯანდაცვის ცენტრის“¹⁵ 100%-იანი წილის მმართველი 5 წლის ვადით, ხელშეკრულებით, მმართველი პირი აღჭურვილია მესაკუთრის (მაკონტროლებლის) უფლებამოსილებით, კერძოდ:

-)/ წარმოების სახეებისა და სამეურნეო საქმიანობის დაწყება და/ან მათი შეწყვეტა;
-)/ წესდების შემუშავება;
-)/ ანგარიშგების პროექტის განხილვა და დამტკიცება;
-)/ წმინდა მოგების განაწილება და ა.შ.

2014 წლიდან სამინისტროს მართვის ქვეშ მყოფი სახელმწიფოს წილობრივი მონაწილეობით მოქმედი საწარმოს კაპიტალში, ფულადი და ქონებრივი სახით სულ განხორციელებული აქვს 25,661,369 ლარის შენატანი¹⁶. აღნიშნული ფულადი და ქონებრივი სახის შენატანებს სამინისტრო აღრიცხავდა როგორც მიმდინარე პერიოდის სხვა ხარჯებს, ნაცვლად, გრძელვადიანი ფინანსური აქტივებისა. ამასთანავე, შპს „რეგიონული ჯანდაცვის ცენტრის“ კაპიტალიდან სამინისტროს ამოღებული აქვს 3,004,071 ლარის ოდენობის ქონება¹⁷. აღნიშნული ოპერაციები სამინისტროს სააღრიცხვო რეგისტრებსა და შესაბამისად, ფინანსურ ანგარიშგებაში ასახული არ არის.

შედეგად, ფინანსური ანგარიშგების მომხარებლები არ არიან უზრუნველყოფილი იმ მნიშვნელოვანი ინფორმაციით, რომელიც დაკავშირებულია სახელმწიფოს მიერ მოცემულ შპს-ის კაპიტალში განხორციელებულ ინვესტიციასთან.

რეკომენდაცია №8.

ცენტრალურ აპარატს:

ფინანსური ანგარიშგების საიმედოობის უზრუნველყოფის, სახელმწიფო ქონების მართვისა და კონტროლის გაუმჯობესების მიზნით, ცენტრალურმა აპარატმა უზრუნველყოს მისი მართვის ქვეშ მყოფი სახელმწიფოს წილობრივი მონაწილეობით

¹⁵ საიდენტიფიკაციო კოდი 236035517.

¹⁶ 2014 წელს - 5,137,507 ლარი, 2015 წელს - 9,472,656 ლარი, 2016 წელს - 6,176,300 ლარი და 2017 წელს - 4,874,906 ლარი.

¹⁷ 2016 წელს - 3,001,239 ლარი და 2017 წელს - 2,832 ლარი.

მოქმედი საწარმოს კაპიტალში განხორციელებული ყველა ოპერაციის ბუღალტრული აღრიცხვა.

გამოვლენილი გარემოება:

1.1.2.2 ძირითადი აქტივები

- ქ) ფინანსურ ანგარიშგებაში არ არის ღირებულებით შეფასებული დროებით სარგებლობაში გადმოცემული დახმარების ცენტრის 1,099 კვ.მ¹⁸ და ფონდის 16,123 კვ.მ¹⁹ არასასოფლო - სამეურნეო დანიშნულების მიწის ნაკვეთი;
- ქ) ცენტრალური აპარატის ფინანსურ ანგარიშგებაში დაუმთავრებელი აქტივების ანგარიშზე აღრიცხულია 439,920 ლარის საპროექტო მომსახურების ღირებულება, მათ შორის, აუდიტის ობიექტის განმარტებით, 3 პროექტის მიხედვით (საპროექტო მომსახურების ღირებულება 361,020 ლარი) სამშენებლო სამუშაოები არ განხორციელებულა და მათი შემდგომი გამოყენება შეუძლებელია, ხოლო 3 პროექტის მიხედვით (საპროექტო მომსახურების ღირებულება 78,900 ლარი), სამშენებლო სამუშაოები დასრულებულია. კერძოდ:

ცხრილი №5. დაუმთავრებელი ძირითადი აქტივები:

დასახელება	ღირებულება	შესყიდვის/გადმოცემის წელი	მდგომარეობა
ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნიზაციის სამეცნიერო - პრაქტიკული ცენტრის პროექტი	195,020.00	2011	პროექტი აღარ განხორციელდება
ფსიქიატრიული პროექტი	151,000.00	2012	პროექტი აღარ განხორციელდება
სამინისტროს თანამშრომელთათვის სასადილოს პროექტი	15,000.00	2012	პროექტი აღარ განხორციელდება
ნარკოლოგიის ცენტრის ვენტილაციის სისტემის პროექტირება	2,500.00	2012	მშენებლობა დასრულებულია
სოფელ ბორითში აშენებული გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების კლინიკის პროექტი	71,450.00	2014	მშენებლობა დასრულებულია
გუდაურის გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების ცენტრის პროექტი	4,950.00	2014	მშენებლობა დასრულებულია
სულ:	439,920		

¹⁸ საკადასტრო კოდი: 01.72.14.006.872.

¹⁹ საკადასტრო კოდი: 71.51.01.385.

რეკომენდაცია №9.

ფონდს და დახმარების ცენტრს:

განხორციელდეს ფაქტობრივ მფლობელობაში არსებული არასასოფლო-სამეურნეო დანიშნულების მიწების შეფასება და ფინანსური მდგომარეობის შესახებ ანგარიშგებაში ასახვა.

რეკომენდაცია №10.

ცენტრალურ აპარატს:

უზრუნველყოფილ იქნეს იმ საპროექტო-სახარჯთაღრიცხვო მომსახურების ღირებულების ხარჯად აღიარება, რომელთა მიხედვით მშენებლობა(კაპიტალიზაცია) აღარ განხორციელდება ან რომელთა მიხედვითაც დასრულებულია მშენებლობის პროცესი და აღნიშნული ხარჯების კაპიტალიზაცია შესაბამისი მიღება-ჩაბარების აქტის საფუძველზე, უნდა განხორციელდეს შენობის მიმღებთან.

გამოვლენილი გარემოება:

1.1.2.3 საკმარისი და შესაფერისი მტკიცებულებების მოპოვების შეუძლებლობა (მასშტაბის შეზღუდვა)

ცენტრალურ აპარატში 2017 წელს არ ჩატარებულა ძირითადი აქტივების სავალდებულო ინვენტარიზაცია, 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით კი აღრიცხულია 2,621,260 ლარის ძირითადი აქტივები.

რეკომენდაცია №11.

ცენტრალურ პარატს:

არსებობის და წარმოშობის დადასტურების, ასევე მათ მდგომარეობაზე და დაცულობაზე კონტროლის მიზნით, განხორციელდეს ბალანსზე რიცხული ძირითადი აქტივების პერიოდული ინვენტარიზაცია და მისი შედეგების დროული რეალიზაცია და ასახვა სააღრიცხვო რეგისტრებში.

1.1.3 ვალდებულებები

გამოვლენილი გარემოება:

1.1.3.1 აღურიცხავი ვალდებულებები

სახელმწიფო აუდიტის სამსახურის 2015 და 2016 წლების საანგარიშგებო პერიოდების ფინანსური აუდიტის ანგარიშებში აღნიშნული იყო საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, დეკემბერში წარმოქმნილი აღურიცხავი დავალიანებების შესახებ. დავალიანებების აღრიცხვის შესახებ რეკომენდაცია გათვალისწინებულია ნაწილობრივ. კერძოდ, 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით და ასანაზღაურებელი შემთხვევების მიხედვით, გაფორმებული მიღება-ჩაბარების აქტების საფუძველზე, სამედიცინო დაწესებულებების მიმართ წარმოშობილი კრედიტორული დავალიანება შეადგენდა 30,253,327 ლარს, საიდანაც აღურიცხავია 6,221,673 ლარის დავალიანება.

1.1.3.2 უცხოურ ვალუტაში აღრიცხული დავალიანება

2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით, სააგენტოს აღრიცხული აქვს უცხოურ ვალუტაში წარმოქმნილი კრედიტორული დავალიანება შესაბამის ლარის ეკვივალენტში, რომელიც წლის ბოლოს არ არის გადაფასებული²⁰ და შეადგენს სულ 12,654 ლარს.

ვალდებულებების არასრულად ასახვა ზრდის ფინანსური ანგარიშგების იმ მომხმარებლების მხრიდან (პარლამენტი, ფინანსთა სამინისტრო) არასწორი გადაწყვეტილების მიღების შესაძლებლობას, რომლებიც აფასებენ სამინისტროს მიერ მომსახურების მიწოდების ადეკვატური დონის შენარჩუნებას. ფინანსურ ანგარიშგებაში მიმდინარე ვალდებულების თაობაზე არასრულად (შემცირებულად) წარმოდგენილი ინფორმაცია იწვევს სამინისტროზე გასანაწილებელი საბიუჯეტო რესურსის შესახებ არაადეკვატური გადაწყვეტილების მიღების შესაძლებლობას და საფრთხის წინაშე აყენებს ბენეფიციარებისათვის სამედიცინო სერვისების მიწოდების შესაძლებლობას.

რეკომენდაცია №12.

სააგენტოს:

ფინანსური ანგარიშგების საიმედოობის უზრუნველყოფისათვის პროგრამის განმახორციელებელმა შეიმუშაოს და დანერგოს ისეთი კონტროლის მექანიზმები, რომლებიც უზრუნველყოფს ოპერაციის ამსახველი სააღრიცხვო დოკუმენტების (მიღება-

²⁰ ინსტრუქცია, მუხლი 66, პუნქტი 18.

ჩაბარების აქტები) დროულ გადაგზავნას სააღრიცხვო სამსახურში, შედეგად საბიუჯეტო კოდექსით და წლიური საბიუჯეტო კანონით გათვალისწინებული საფუძვლების არსებობის შემთხვევაში, მოხდეს საანგარიშგებო წლის მიხედვით საბიუჯეტო ასიგნებით არაუზრუნველყოფილი ფინანსური ვალდებულების სააღრიცხვო რეგისტრაცია და ფულადი მუხლების საანგარიშგებო პერიოდის ბოლოს არსებული სავალუტო კურსით გადაფასება.

გამოვლენილი გარემოება:

1.1.3.3 საკმარისი და შესაფერისი მტკიცებულებების მოპოვების შეუძლებლობა (მასშტაბის შეზღუდვა)

- 1) დასტურის წერილის გასაგზავნად ცენტრალური აპარატის და სააგენტოს კრედიტორული დავალიანების რეესტრიდან შერჩეულია 61 ორგანიზაცია, რომელთა დავალიანება 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით შეადგენდა 29,461,581 ლარს. ცენტრალურ აპარატს არ გაუგზავნია დასტურის წერილები მათი ხანდაზმულობის გამო, ხოლო სააგენტოს 29 ორგანიზაციიდან პასუხი მიღებულია 12 ორგანიზაციისგან, საიდანაც არცერთი დავალიანება არ დადასტურდა.

კრედიტორული დავალიანების დასადასტურებლად ძირითადი აუდიტორული პროცედურები (გარე დადასტურება) საკმარისი არ აღმოჩნდა და ვერც ალტერნატიული პროცედურების განხორციელება გახდა შესაძლებელი, ვინაიდან სააგენტოს კრედიტორული დავალიანების დიდ წილს შეადგენს სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში წარმოქმნილი დავალიანებები. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ფარგლებში შესრულებული სამუშაოს წარმოდგენა სამედიცინო დაწესებულებებს შეუძლიათ 3 საანგარიშგებო თვის ვადაში. შესაბამისად, მათ აღრიცხვაში ასახულია ის დავალიანებები, რომელთა წარმოქმნის საფუძველი ორგანიზაციას სამინისტროში ასანაზღაურებლად არ წარმოუდგენია, ხოლო ცენტრალურ აპარატში არ არის განხორციელებული მოთხოვნა-ვალდებულებების ინვენტარიზაცია და შესაბამისად, არ არის გაფორმებული შედარების აქტები;

- 2) ფინანსურ ანგარიშგებაში 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით აღრიცხულია 2004 წლიდან 2010 წლამდე წარმოქმნილი ხანდაზმული 307,452 ლარის²¹ კრედიტორული დავალიანება, რომლის წარმოშობის დამდასტურებელ დოკუმენტაციას სამინისტრო არ ფლობს. ამასთანავე, ნაშთების რეალურობის

²¹ ფონდის - 51,392 ლარი და ცენტრალური აპარატის - 256,060 ლარი.

დადგენის მიზნით, ინვენტარიზაციის დროს არ მომხდარა ორგანიზაციებთან ურთიერთშედეგების აქტების გაფორმება და შესაბამისი ღონისძიებების გატარება.

რეკომენდაცია №13.

ცენტრალურ აპარატს, ფონდს და სააგენტოს:

პერიოდულად განხორციელდეს ბალანსზე რიცხული ვალდებულებების ინვენტარიზაცია, კრედიტორებთან ურთიერთშედეგების აქტების გაფორმება, მათი რეალობის, ხანდაზმულობის შეაფასება და შედეგები აისახოს მომავალი პერიოდის ფინანსურ ანგარიშგებაში.

2. სხვა მნიშვნელოვანი საკითხები

გამოვლენილი გარემოება:

2.1 კლასიფიკაცია

დებულების თანახმად, სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული საჯარო სამართლის იურიდიული პირია ახალგორის ბავშვთა სააღმზრდელო დაწესებულება, რომლის ბალანსზე აღრიცხულია 148,213 ლარის ღირებულების საცხოვრებელი შენობები, რომლებიც კონსოლიდირებულ ფინანსურ ანგარიშგებაში ასახულია იდენტური კლასიფიკაციით. აღნიშნული ქონება მდებარეობს საქართველოს არაკონტროლირებად ტერიტორიაზე, რის გამოც ის არ აკმაყოფილებს საცხოვრებელი შენობის აღიარების კრიტერიუმებს და აღრიცხული უნდა ყოფილიყო ანგარიშზე - „მოთხოვნები არაფინანსური აქტივების დანაკლისებით“.

რეკომენდაცია №14.

ცენტრალურ აპარატს:

ფინანსური ანგარიშგების სამართლიანი მომზადების მიზნით მოცემული უზუსტობის შესწორება განხორციელდეს მომდევნო საანგარიშგებო პერიოდის ფინანსური ანგარიშგების შესადარის ინფორმაციაში.

გამოვლენილი გარემოება:

2.2 ადმინისტრაციული ხელშეკრულება

2014 წლიდან 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით სამედიცინო დაწესებულებათა რეაბილიტაციისა და აღჭურვის პროგრამით გათვალისწინებული ასიგნების ფარგლებში

სამინისტროს შპს „სახელმწიფო სამშენებლო კომპანიისთვის“²² სხვადასხვა კაპიტალური ხარჯების მუხლით გადარიცხული აქვს 35,500,000 ლარი²³, ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოფელ რუხში მრავალპროფილიანი საუნივერსიტეტო კლინიკის სამშენებლო სამუშაოების განხორციელების მიზნით. თანხის გადარიცხვის საფუძველი არის სამინისტროსა და შპს „სახელმწიფო სამშენებლო კომპანია“ შორის გაფორმებული ადმინისტრაციული ხელშეკრულება, რომელიც წარმოშობს საბიუჯეტო სახსრების არაეკონომიური და არაეფექტიანი ხარჯვის რისკებს, ვინაიდან მოცემული ხელშეკრულებით არ რეგულირდება მშენებლობის ვადები, ხარისხი და ამ პროცესში მხარეთა უფლება-მოვალეობები არ არის განსაზღვრული.

რეკომენდაცია №15.

ცენტრალურ აპარატს:

კანონმდებლობით მინიჭებული უფლებამოსილების ფარგლებში საბიუჯეტო სახსრების რაციონალური ხარჯვის მიზნებიდან გამომდინარე, განხორციელდეს პროექტში ჩართული მხარეების უფლება-მოვალეობების, პასუხისმგებლობების და შესრულებული სამუშაოების ხარისხსა და ვადების დაცვაზე მონიტორინგის სამართლებრივი საფუძვლის შექმნა და გაძლიერდეს ამ საფუძველით შეთანხმებული პირობების შესარულებაზე კონტროლი.

გამოვლენილი გარემოება:

2.3 ბიუჯეტის დაგეგმვა

2.3.1 სოფლის ექიმი

სოფლის ექიმი არის უმაღლესი სამედიცინო განათლებისა და დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების დამადასტურებელი სახელმწიფო სერტიფიკატის მქონე პირი, რომელსაც გავლილი აქვს შესაბამისი პროფესიული მომზადების ციკლი და ახორციელებს სოფლის მოსახლეობისათვის ამბულატორიული სამედიცინო მომსახურების მიწოდებას, სახელმწიფო პროგრამის - „სოფლის ექიმის“ (კოდი: 35 03 03 08) ფარგლებში²⁴. პროგრამის მიზანია პირველადი ჯანდაცვის მომსახურებაზე მოსახლეობის გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა. სამინისტროსა და სოფლის ექიმებს/ექთნებს შორის არის გაფორმებული სახელმწიფო შესყიდვის ხელშეკრულება. სამინისტროს, 2014 წლიდან 2017 წლის ჩათვლით, „სოფლის ექიმის“ პროგრამის ფარგლებში კონტრაქტით

²² ს/კ- 205140257, რომელიც წარმოადგენს რეგიონული განვითარებისა და ინფრასტრუქტურის სამინისტროს შპს-ს.

²³ 2014 წელს - 9,500,000, 2015 წელს - 5,000,000, 2016 წელს - 11,000,000 და 2017 წელს - 10,000,000 ლარი.

²⁴ საქართველოს მთავრობის 2016 წლის 30 დეკემბრის დადგენილება №638, დანართი 19.

გაფორმებული ექიმებისა და ექთნების ერთჯერადი გასაცემლის დასაფინანსებლად აუთვისებელი თანხა „სოციალური უზრუნველყოფის“ მუხლიდან გადაჰქონდა „სხვა ხარჯების“ მუხლში. შესაბამისად, სამინისტრო ყოველწლიურად გასცემდა ერთჯერად გასაცემელს, რომელიც ბიუჯეტის დაგეგმვის ეტაპზე არ იყო გათვალისწინებული შესაბამის მუხლში.

2.3.2 სამედიცინო დაწესებულებათა რეაბილიტაცია და აღჭურვა

საბიუჯეტო განაცხადით სამედიცინო დაწესებულებათა რეაბილიტაცია და აღჭურვის სახელმწიფო პროგრამით (კოდი: 35 04) გათვალისწინებული ღონისძიებების დაფინანსების მიზნით მოთხოვნილი და დამტკიცებული თანხა შეადგენდა 30,000,000 ლარს, რომელიც მოიცავდა ზუგდიდის მუნიციპალიტეტის სოფელ რუხში მრავალპროფილიანი საუნივერსიტეტო კლინიკის სამშენებლო სამუშაოებს და აღჭურვას, შესაბამისად, 13,000,000 ლარისა და 6,688,000 ლარის ოდენობით. პროექტის სახარჯთაღრიცხვო ჯამური ღირებულება შეადგენდა 41,262,060 ლარს. სამინისტროს განმარტებით, 2016 წლის 1 ნოემბრის მდგომარეობით შესრულებული იყო სამშენებლო-სამონტაჟო სამუშაოების ღირებულების ნახევარი, სულ - 20,718,302 ლარი. მთავრობის დადგენილებით, მოცემული პროგრამის ფარგლებში განსახორციელებელი პროექტების/ღონისძიებების ჯამური ღირებულება შეადგენდა 20,688,200 ლარს²⁵. დადგენილებით არ იყო გათვალისწინებული სოფელ რუხის მრავალპროფილიანი საუნივერსიტეტო კლინიკის აღჭურვის თანხა, ხოლო მისი სამშენებლო სამუშაოები განისაზღვრა მხოლოდ 10,000,000 ლარით. შესაბამისად საბიუჯეტო განაცხადით მოთხოვნილია იმ სამედიცინო დაწესებულების აღჭურვის თანხა, რომლის მშენებლობაც საბიუჯეტო წელს ვერ დასრულდებოდა. შედეგად, საბიუჯეტო განაცხადით მოთხოვნილი ე.წ. „ნამეტი“ რესურსი 9,497,610 ლარის ოდენობით, ხარჯთაღრიცხვის ცვლილებებით გადატანილ იქნა სხვა პროგრამებში.

2.3.3 სარეზერვო ფონდი

მოსახლეობის მიზნობრივი ჯგუფების სოციალური დახმარების (კოდი: 35 02 02) ქვეპროგრამიდან, სხვადასხვა პროგრამის შესრულების მიზნებისათვის, აგვისტოსა და დეკემბერში ქრონიკული დაავადებების სამკურნალო მედიკამენტებით უზრუნველყოფის (კოდი: 35 03 03 11) და მოსახლეობის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის (კოდი: 35 03 01) ქვეპროგრამაზე გადატანილი ასიგნებების ოდენობამ 27,183,800 ლარი შეადგინა, მაშინ როდესაც, სამინისტროს მოსახლეობის მიზნობრივი ჯგუფების სოციალური დახმარების (კოდი: 35 02 02) ქვეპროგრამისთვის საქართველოს მთავრობის სარეზერვო ფონდიდან 2017 წელს მიღებული აქვს 2,789,347 ლარი, საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 30

²⁵ საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 26 იანვრის დადგენილება №32.

ივლისის №381 დადგენილების - „სოციალურად დაუცველი მოსახლეობის მიერ მოხმარებული ელექტროენერგიის ღირებულების ნაწილობრივი სუბსიდირების შესახებ“ შესასრულებლად. აღნიშნული ხარჯი არ წარმოადგენდა გაუთვალისწინებელ გადასახდელს და შესაძლებელი იყო მოვლენის/ღონისძიების გათვალისწინება ბიუჯეტის დაგეგმვის ეტაპზე. ამასთანავე, აღნიშნული ღონისძიების დაფინანსებისთვის საქართველოს მთავრობის სარეზერვო ფონდიდან თანხები გამოყოფილია წინა წლებში: 2015 წელს - 1,158,000 ლარი, 2016 წელს - 3,812,079 ლარი, რაც ასევე აღნიშნულია სახელმწიფო აუდიტის სამსახურის 2015 წლის 31 დეკემბრით დასრულებული საანგარიშგებო პერიოდისთვის კონსოლიდირებული ფინანსური ანგარიშგების აუდიტის ანგარიშში.

2.3.4 შრომის ანაზღაურება

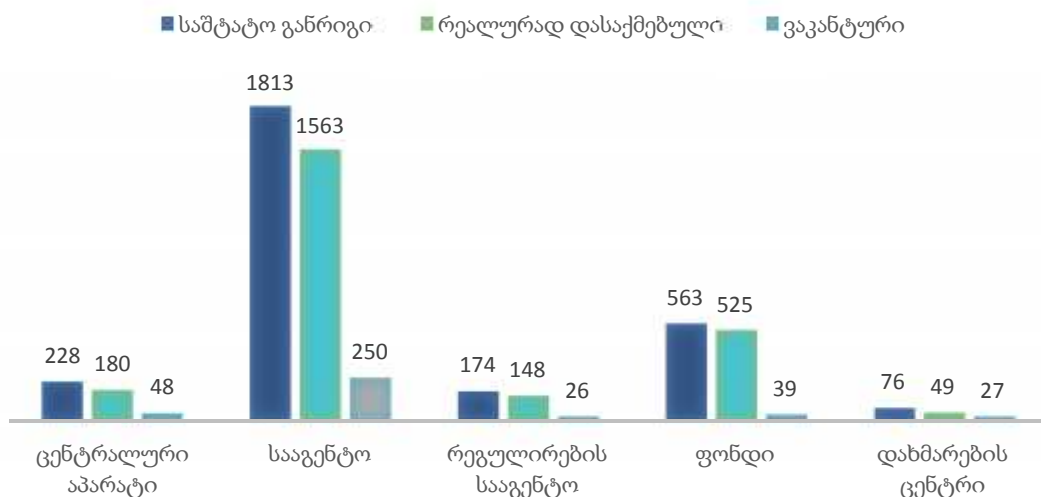
სამინისტროს 2017 წლის 28 დეკემბრის N01/79953 წერილით მოთხოვნილია ცენტრალური აპარატის და სამინისტროს კონტროლს დაქვემდებარებულ საჯარო სამართლის იურიდიული პირების თანამშრომელთა მატერიალური წახალისებისთვის საახალწლო დღესასწაულთან დაკავშირებით ასიგნებების გაზრდა იმ პროგრამების აუთვისებელი რესურსის ხარჯზე, რომელთა ათვისებაც წინა წელსაც დაბალი იყო, თუმცა 2017 წელს საბიუჯეტო განაცხადით მოთხოვნილია წინა წლის ანალოგიური თანხა:

ცხრილი №2. პროგრამების შესრულება და საბიუჯეტო განაცხადით მოთხოვნილი თანხა:

პროგრამული კოდი	დასახელება	დამტკიცებული ბიუჯეტი (2016 წელი)	შესრულების მაჩვენებელი (2016 წელი)	დამტკიცებული ბიუჯეტი (2017 წელი)	პრემიის მუხლში გადატანილი თანხა
35 03 04	დიპლომისშემდგომი სამედიცინო განათლება	1,000,000	58%	1,000,000	645,600
35 05 01	შრომის ბაზრის ანალიზის, ინფორმაციული სისტემის დანერგვა/განვითარება	785,000	51%	785,000	261,000
35 05 02	დასაქმების ხელშეწყობის მომსახურებათა განვითარება	676,000	31%	676,000	180,000
35 05 03	შრომის პირობების ინსპექტირება	550,000	48%	575,000	92,400
35 05 04	სამუშაოს მაძიებელთა პროფესიული მომზადება-გადამზადება და კვალიფიკაციის ამაღლება	2,014,000	65%	2,014,000	200,000

სამინისტროში საშტატო რიცხოვნობისა და შრომის ანაზღაურების ფონდის დაგეგმვისას არ ხდება უწყებაში ფაქტობრივად შტატით დასაქმებულ მომუშავეთა ოდენობის გათვალისწინება და გეგმური საშტატო რიცხოვნობის რეალური მაჩვენებლის განსაზღვრა. აღნიშნულის შედეგად, წლის განმავლობაში რეალურად დასაქმებულ მომუშავეთა რიცხოვნობა ჩამორჩება ბიუჯეტის დაგეგმვის ეტაპზე განსაზღვრულ რაოდენობას, 2017 წელს ვაკანტური პოზიციები საშუალოდ წარმოადგენდა 18%-ს, რის გამოც, „შრომის ანაზღაურების“ მუხლში იქმნება ხელოვნური ეკონომია რომელიც ან აუთვისებელი რჩება, ან ნაწილდება თანამშრომლებზე სხვადასხვა ტიპის მატერიალური წახალისების სახით. დამტკიცებულ საშტატო განრიგსა და რეალურად დასაქმებულთა საშუალო რაოდენობა შემდეგია:

დიაგრამა №1. დამტკიცებული და რეალურად დასაქმებული თანამშრომლები:



რეკომენდაცია №16.

სამინისტროს:

- 1) დროულად განისაზღვროს განსახორციელებელი ღონისძიებებისა და შესაბამისი ასიგნებების ოდენობები, რათა თავიდან იქნეს აცილებული პროგრამებს/მუხლებს შორის გადანაწილება და სარეზერვო ფონდიდან ისეთი დანახარჯების დაფინანსება, რომელთა გათვალისწინება ბიუჯეტის დაგეგმვის ეტაპზევეა შესაძლებელი;
- 2) ბიუჯეტის დაგეგმვის ეტაპზე მოხდეს საშტატო რიცხოვნობისა და შესაბამისი შრომის ანაზღაურების ფონდის რეალური ოდენობით განსაზღვრა, რათა თავიდან იქნეს აცილებული წლის განმავლობაში დიდი რაოდენობით

თავისუფალი საშტატო ერთეულებისა და შრომის ანაზღაურების ფონდში წარმოქმნილი მნიშვნელოვანი ეკონომიების არსებობა.

გამოვლენილი გარემოება:

2.4 მონიტორინგი

სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამების ზედამხედველობის ერთ-ერთ ეტაპს წარმოადგენს მონიტორინგი, რომლის განხორციელებისას ხდება მიმწოდებელთან განმახორციელებლის უფლებამოსილი პირის ვიზიტი და შეტყობინებისას მიწოდებული ინფორმაციის გადამოწმება, მიმწოდებლისაგან მომსახურებასთან დაკავშირებული ინფორმაციისა და დოკუმენტაციის მოთხოვნა, საჭიროებისამებრ, პაციენტთან, მისი ოჯახის წევრებთან და შემთხვევასთან დაკავშირებულ სხვა პირებთან გასაუბრება. ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების ფარგლებში, მონიტორინგს ექვემდებარება ყოველი მე-5 შემთხვევა, ხოლო C ჰეპატიტის მართვის და საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამების ფარგლებში, მონიტორინგს დაქვემდებარებული შემთხვევები შეირჩევა უფლებამოსილი პირის გადაწყვეტილებით. განხორციელებული მონიტორინგების რაოდენობა შემდეგია:

- J 2017 წელს საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში 395-მა სამედიცინო დაწესებულებამ დააფიქსირა 1,247,569 შემთხვევა; მონიტორინგი არ განხორციელებულა 142 სამედიცინო დაწესებულებაში, რომელთაც წლის განმავლობაში დაფიქსირებული ჰქონდათ 115,074 შეტყობინება, არ შემოწმებულა 899,457 შეტყობინება, რაც დაფიქსირებული შემთხვევების 72%-ია;
- J C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, 2017 წელს 32-მა სამედიცინო დაწესებულებამ დააფიქსირა 33,739 შეტყობინება; მონიტორინგი არ განხორციელებულა 24 სამედიცინო დაწესებულებაში (75%), რომელთაც დაფიქსირებული აქვთ 23,085 შეტყობინება, არ შემოწმებულა შეტყობინებათა 68%.

რეკომენდაცია №17.

სააგენტოს:

საბიუჯეტო სახსრების რაციონალური ხარჯვის მიზნებიდან გამომდინარე, მოხდეს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის და C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამებში შესამოწმებელი დაწესებულებების შერჩევის სისტემის სრულყოფა, რომელიც დაფუძნებული იქნება რისკების შეფასებასა და შემოწმებით სამედიცინო დაწესებულებების მოცვის ოპტიმალურ თანაფარდობაზე.

2.5 საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ფარგლებში, სამედიცინო დაწესებულებები გაწეული მომსახურების ასანაზღაურებლად სამი თვის ვადაში სააგენტოში წარადგენენ შესრულებული სამუშაოს(ბენეფიციარისთვის გაწეული მომსახურების) დამადასტურებელ დოკუმენტაციას. თანხის ანაზღაურებისთვის, 60 სამუშაო დღის განმავლობაში²⁶, პროგრამის განმახორციელებელი ვალდებულია განახორციელოს დოკუმენტაციის ინსპექტირება. აუდიტის ჯგუფმა შეისწავლა 2017 წლის და 2018 წლის 1 მარტამდე გადარიცხვების შესაბამისად გაფორმებული მიღება-ჩაბარების აქტების ინსპექტირების ვადები, რის შედეგადაც ინსპექტირების დასრულების ვადა აჭარბებდა დადგენილ ნორმას, სულ: 12,827 შემთხვევაში.

რეკომენდაცია №18.

სააგენტოს:

განხორციელდეს ინსპექტირების ვადის დარღვევის გამომწვევი მიზეზების გამოკვლევა და მის შედეგებზე მოხდეს ადეკვატური ღონისძიებების გატარება. შემუშავდეს შესაბამისი პრევენციული ღონისძიებები, რომელიც უზრუნველყოფს საანგარიშსწორებო დოკუმენტაციის დროულ ინსპექტირებას და სამედიცინო დაწესებულებებთან ანგარიშსწორებას.

²⁶ 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილება, მუხლი 14, პუნქტი 2.

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

SAO.GE