



შენაბამისობის აუდიტის ანგარიში





სახელმწიფო აუდიტის სამსახური

„ვამტკიცებ“

ეკონომიკური საქმიანობის სფეროს აუდიტის
დეპარტამენტის უფროსი
თორნიკე შერმადინი

6 აგვისტო 2020 წელი
N 24/36

გვ. N1

შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის
სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო
კლინიკის“ 2015-2017 წლების
შესაბამისობის აუდიტის ანგარიში

შინაარსი

ტერმინები და შემოკლებები	2
შემაჯამებელი მიმოხილვა	3
რეკომენდაციები	8
1. შესავალი	10
ხელმძღვანელობის პასუხისმგებლობა	10
აუდიტორის პასუხისმგებლობა	10
აუდიტის საგანი	10
აუდიტის მასშტაბი	11
აუდიტის კრიტერიუმები	11
აუდიტის მიზანი	11
აუდიტის მეთოდოლოგია	12
აუდიტის შეზღუდვა	12
ზოგადი ინფორმაცია აუდიტის ობიექტის შესახებ	12
2. აუდიტის მიგნებები	13
საკონტაქტო ინფორმაცია	42

ტერმინები და შემოკლებები

კლინიკა, ორგანიზაცია ან კომპანია – შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკა“.

სამინისტრო ან ჯანდაცვის სამინისტრო – საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.

მინისტრი – საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი.

სააგენტო – სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო.

ბიუჯეტი – შესაბამისი წლის კანონით განსაზღვრული სახელმწიფო ბიუჯეტი.

საყოველთაო დაზღვევის პროგრამა – საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა.

შემაჯამებელი მიმოხილვა

სახელმწიფო აუდიტის სამსახურმა ჩაატარა შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის“ 2015-2017 წლების შესაბამისობის აუდიტი.

აუდიტის შედეგად გამოვლინდა შემდეგი ნაკლოვანებები:

შესყიდვები

შესყიდვებთან დაკავშირებული ნაკლოვანებები

კომპანიამ 2015-2017 წლების ფინანსებით სულ 37,222,108 ლარის ღირებულების 1,272 ერთეული შესყიდვა განახორციელა, საიდანაც ტენდერით შესყიდვების მოცულობამ 96.5% შეადგინა, ხოლო დანარჩენი – გამარტივებულ შესყიდვაზე მოდის.

აუდიტის ჯგუფმა შერჩევით შეისწავლა 21,732,807 ლარის ღირებულების 131 ელექტრონული ტენდერი, რის შედეგადაც გამოვლინდა სხვადასხვა სახის ნაკლოვანებები, ძირითადად შემდეგ საკითხებთან დაკავშირებით:

- შესყიდვების დაგეგმვა;
- ბაზრის კვლევა (მათ შორის, წარუმატებელი ტენდერები);
- კონკურენცია;
- ტექნიკური დოკუმენტაციის არსებითი ცვლილება;
- შემსყიდველის პირობების გაუარესება და ტენდერების ორგანიზება;
- ინტერესთა კონფლიქტი.

კერძოდ:

- შესყიდვების გეგმებით განსაზღვრული მოცულობები არ იყო კლინიკის რეალური საჭიროებების შესაბამისი, რის გამოც ტენდერები ცხადდებოდა საქონლის და მომსახურების საჭიროზე მეტი რაოდენობების მოთხოვნით, შესაბამისად, ფაქტობრივი ათვისებები მნიშვნელოვნად ჩამორჩებოდა სახელშეკრულებო ღირებულებებს. კერძოდ, შესწავლილ 131 ტენდერში სახელშეკრულებო ღირებულებების საშუალო ფაქტობრივმა ათვისებამ 48% შეადგინა.¹ აღნიშნული ფაქტი მიუთითებს კლინიკაში შესყიდვების დაგეგმვის პროცესის ნაკლოვანებებსა და კონტროლის მექანიზმების სისუსტეზე.

- კლინიკის მიერ შესყიდვების ინდივიდუალური დაგეგმვისას სათანადოდ არ ხორციელდებოდა ბაზრის კვლევა, რაც იწვევდა დაბალ კონკურენციას, ტენდერების უშედეგოდ დასრულებას და ქმნიდა საბაზრო ღირებულებასთან შედარებით მაღალ ფასად შესყიდვის რისკს.

- კლინიკამ მომსახურების შესყიდვამდე არ გააანალიზა გადაწყვეტილების ხარჯსარგებლიანობა, რაც მაღალი ალბათობით შეამცირებდა კომპანიის ხარჯებს.

ამასთანავე, შესყიდვის პროცესი წარმართა მნიშვნელოვანი ნაკლოვანებებით, რადგან კლინიკამ არ გამოიყენა დაზუსტებისა და დისკვალიფიკაციის მექანიზმები, ხოლო ხელშეკრულების შესრულების დროს არ დაიცვა ტენდერის პირობებით განსაზღვრული მოთხოვნები.

¹ აუდიტის შეზღუდვების პარაგრაფში მითითებული გარემოებების გამო, აუდიტის ჯგუფმა ვერ შეძლო სასაქონლო მატერიალური მარაგების არსებობის, სისრულის და სისწორის დადასტურება.

- კლინიკამ კანონმდებლობის მოთხოვნებთან შეუსაბამოდ, დაზუსტების ეტაპზე არსებითად შეცვლილი სატენდერო წინადადებების გამო არ განახორციელა პრეტენდენტების დისკვალიფიკაცია და გააფორმა ჯამში 469,538 ლარის ხელშეკრულებები. აღნიშნული ზრდის კლინიკის მიერ მოთხოვნილისგან განსხვავებული ხარისხის მქონე სამედიცინო პროდუქციის შესყიდვის რისკს.

- კლინიკამ სატენდერო პირობების დარღვევით, ხუთ შემთხვევაში კონტრაქტორებს ჯამურად 50,833 ლარით გაუზარდა ხელშეკრულების ღირებულება.

- სატენდერო დოკუმენტაციაში მიწოდების ვადების შესახებ დეტალური ინფორმაციის არარსებობამ შეზღუდა კონკურენცია. ამასთანავე, კლინიკამ ორ შემთხვევაში ისე გამოაცხადა გამარჯვებულად ერთი პრეტენდენტი, რომ არ ჰქონდა დადგენილი წარდგენილი წინადადების შესაბამისობა სატენდერო პირობებთან. აღნიშნული ზრდის სახსრების არაეკონომიურად ხარჯვის რისკს.

- 2015-2017 წლებში კლინიკის მიერ სასტერილიზაციო და სადეზინფექციო საშუალებების შესასყიდად გამოცხადებული ტენდერების² ტექნიკური დავალებები შედგენილი იყო არასათანადოდ, რაც განაპირობებდა კონკურენციის შეზღუდვას და ართულებდა კლინიკისათვის საჭირო საშუალებების დროულად და ეკონომიურ ფასად შესყიდვას. ამასთანავე, კლინიკამ შეისყიდა მისი მოთხოვნებისგან განსხვავებული სამედიცინო მახასიათებლების მქონე საშუალებები.

გარდა ზემოაღნიშნულისა, სატენდერო კომისია არ იყენებდა დაზუსტების და დისკვალიფიკაციის მექანიზმებს, რითაც დაირღვა შესყიდვების კანონმდებლობა.

- კლინიკამ ერთი ექოსკოპიის აპარატის შესაძენად ჩაატარა 10 ტენდერი და შესყიდვის სრული პროცესი 22 თვე გაგრძელდა. ტენდერების პარალელურად ექოსკოპიის აპარატის იჯარით სარგებლობაში კლინიკამ 75,908 ლარი გადაიხდა. აპარატის შესყიდვის პროცედურების დროული დასრულების შემთხვევაში, სავარაუდოდ, შესაძლებელი გახდებოდა მნიშვნელოვანი ოდენობის თანხების დაზოგვა.

ამასთანავე, კლინიკამ შესყიდვების კანონმდებლობის დარღვევით, ექოსკოპიის აპარატით მომსახურებაზე ტენდერის გამოცხადების ნაცვლად პირდაპირ გაუფორმა იჯარის ხელშეკრულება კერძო კომპანიას, რომლის დირექტორიც კლინიკის დირექტორთან საგადასახადო კოდექსით დადგენილი ურთიერთდამოკიდებული პირი იყო.

- კლინიკის დირექტორმა, როგორც სატენდერო კომისიის თავმჯდომარემ, 12 შემთხვევაში ინტერესთა კონფლიქტის არსებობის მიუხედავად, არ გააკეთა თვითაც ილება და მონაწილეობა მიიღო საკვალიფიკაციო მონაცემებისა და სატენდერო წინადადებების განხილვასა და შერჩევა-შეფასებაში. მათ შორის, ოთხ ტენდერში გამარჯვებულად გამოცხადდნენ ისეთი კომპანიები, რომელთა დირექტორებსა და კლინიკის დირექტორს შორის არსებობდა ინტერესთა კონფლიქტი, რაც წარმოქმნის არაკეთილსინდისიერი ქმედების რისკს.

² SPA150012998, SPA160004545, SPA170003434.

ამასთანავე, აღნიშნული შემთხვევები მიეკუთვნება ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევას და ითვალისწინებდა იმჟამინდელი კლინიკის დირექტორის დაჯარიმებას, თითოეულ შემთხვევაზე 1,500 ლარის ოდენობით.

- კლინიკა, სსიპ – სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს რეგულარულად არ აწვდის საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილ ინფორმაციას და დოკუმენტაციას მომწოდებლებთან გაფორმებული ხელშეკრულებების შესახებ, რაც ითვლება ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევად და ითვალისწინებს კლინიკის ხელმძღვანელის დაჯარიმებას 1,500 ლარის ოდენობით.

C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა

C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის განხორციელების ნაკლოვანებები

- C ჰეპატიტის სამკურნალო მედიკამენტების საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვის ჟურნალი სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს ბეჭდით არ იყო დამოწმებული. აღნიშნულმა შეიძლება გამოიწვიოს ჟურნალებში დაფიქსირებული ინფორმაციის არასანქცირებული შეცვლა.

- C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული უსაფრთხოების მოთხოვნების შეუსრულებლობით მცირდება სერვისის მიმწოდებელთან არსებული სამკურნალო მედიკამენტებისა და კონფიდენციალური ინფორმაციის დაცულობის ხარისხი.

- 14 პაციენტის მიერ 36 შემთხვევაში დარღვეული იყო კლინიკიდან მედიკამენტების მიღების პროგრამით დადგენილი წესები, რის გამოც აღნიშნული პაციენტების მიმართ უნდა გამოყენებულიყო მედიკამენტების გაცემის განსხვავებული მეთოდი, რაც არ განხორციელებულა. მსგავს შემთხვევებში, იზრდება პაციენტის მხრიდან მედიკამენტების არამიზნობრივად გახარჯვის რისკი.

- მკურნალობის რეჟიმის დარღვევის შემთხვევაში პროგრამით გათვალისწინებული სანქციების გამოყენებლობა ან არასათანადოდ გამოყენება წარმოშობს მედიკამენტების არამიზნობრივად გახარჯვის რისკს.

- პაციენტის გარდაცვალების ან მკურნალობის შეწყვეტისას, მედიკამენტების მიმწოდებელ დაწესებულებაში დაბრუნების მოთხოვნის შეუსრულებლობა/არასათანადოდ შესრულება, რაც მოხდა ხუთ შემთხვევაში, წარმოშობს C ჰეპატიტის სამკურნალო მედიკამენტების არამიზნობრივად გამოყენების რისკს.

- ლაბორატორიული კვლევის პროცედურების ჩატარებისა და შედეგების გაფორმების არსებული პრაქტიკა ნაკლებად გამჭვირვალეა.

- C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული მკურნალობის შემდგომ კვლევებთან დაკავშირებული მოთხოვნების დარღვევები ზრდის პაციენტების მხრიდან მედიკამენტების არამიზნობრივად გამოყენების რისკს. აღსანიშნავია, რომ მკურნალობის რეჟიმის ზემოაღნიშნულ დარღვევებზე კლინიკის მიერ სათანადო ზომები არ ყოფილა მიღებული.

დებიტორული დავალიანებები

- პროგრამის ზედამხედველების მიერ რევიზიისა და კონტროლის განუხორციელებლობა ზრდის კლინიკის მიერ პროგრამით განსაზღვრული პირობებისა და ვალდებულებების არასათანადოდ შესრულების რისკს.

დებიტორული დავალიანებების მართვის ნაკლოვანებები

კლინიკას აუდიტის პერიოდში არ ჩაუტარებია მოთხოვნების ინვენტარიზაცია და არ აქვს მოძიებული შესაბამისი პირველადი დოკუმენტაცია, მოთხოვნების დაკმაყოფილებისთვის აუცილებელი შემდგომი პროცედურების უზრუნველსაყოფად. აქედან გამომდინარე, აუდიტის ჯგუფმა ვერ მიიღო რწმუნება დებიტორული დავალიანებების არსებობის, სისრულის და სიზუსტის შესახებ.

იმ შემთხვევებში, სადაც არ იქნა გამოყენებული დებიტორებისათვის თანხის მოთხოვნის უფლებამოსილება კანონმდებლობით დადგენილ ვადაში, დიდი ალბათობით, დაიკარგა აღნიშნული თანხების მიღების შესაძლებლობა, რაც ორგანიზაციისთვის ფინანსურ დანაკარგს წარმოადგენს.

კლინიკას არ აქვს 24,020,027 ლარის ღირებულების დებიტორების სრულყოფილი რეესტრი და მისაღებ თანხებთან დაკავშირებული სხვა მნიშვნელოვანი ინფორმაცია, რაც შეუძლებელს ხდის დებიტორების ეფექტიან მართვას. აღნიშნული მიუთითებს ორგანიზაციაში არსებულ ფინანსური მართვის მნიშვნელოვან ნაკლოვანებაზე და ზრდის დიდი ოდენობით თანხების დაკარგვის რისკებს.

შრომის ანაზღაურება

შრომის ანაზღაურებასთან დაკავშირებული ნაკლოვანებები

- კლინიკაში არ არსებობს კონტროლის მექანიზმები, რაც უზრუნველყოფდა თანამშრომლებისთვის შრომის ანაზღაურების დარიცხვას და გადახდას დირექტორის ბრძანებების შესაბამისად. გადაუმოწმებელი სახელფასო უწყისების გამო, იზრდება არაავტორიზებული ხელფასის გაცემის რისკი.

- კლინიკაში არ არის დაცული საქართველოს შრომის კოდექსის მოთხოვნები შრომის ანაზღაურების ოდენობის განსაზღვრის შესახებ. შრომით ხელშეკრულებებში არ არის მითითებული ანაზღაურების თანხა, რის გამოც იზრდება არაავტორიზებული ხელფასის გაცემის რისკი. ამასთანავე, კომპანიაში არ არის სისტემატიზებული სახით მოწესრიგებული შრომით ურთიერთობებთან დაკავშირებული დოკუმენტაცია.

- კლინიკაში არ არსებობს თანამშრომლებთან საბოლოო ანგარიშსწორების პროცესის კონტროლის მექანიზმი. 6 გათავისუფლებული თანამშრომლისათვის ზედმეტად ხელფასის სახით გადახდილი 20,229 ლარი ექვემდებარება კლინიკის ანგარიშზე დაბრუნებას.

- „საქართველოს შრომის კოდექსი“ თანამშრომლის პირადი განცხადების საფუძველზე გათავისუფლების შემთხვევაში არ ითვალისწინებს კომპენსაციის გაცემას. შესაბამისად, კლინიკამ კომპენსაციის სახით განთავისუფლებულ თანამშრომელს ზედმეტად აუნაზღაურა 4,000 ლარი კომპენსაცია, რაც ექვემდებარება კლინიკის ანგარიშზე დაბრუნებას.

- კლინიკაში არ არსებობს კონტროლის მექანიზმი, რომელიც უზრუნველყოფს „ფიქსირებული ხელფასის მქონე თანამშრომლების შვებულების დროს

შეთავსების ანაზღაურების წესების“ შესახებ დირექტორის ბრძანების შესრულებას. აღნიშნული ბრძანების მოთხოვნის დარღვევამ შესაძლოა გამოიწვიოს თანამშრომლების მიერ შეთავსებული ან/და მორიგეობების დროს მათზე დაკისრებული მოვალეობების არაჯეროვანი შესრულება.

ძირითადი საშუალებების იჯარა

ძირითადი საშუალებების იჯარით გაცემასთან დაკავშირებული ნაკლოვანებები

- კლინიკას ძირითადი საშუალების დროებით სასყიდლიან სარგებლობაში გადაცემასთან დაკავშირებით პარტნიორთა თანხმობები არ ჰქონდა მოპოვებული, რის გამოც არ იყო უფლებამოსილი მიეღო გადაწყვეტილება ფართების იჯარით გაცემის შესახებ. თანხმობის გარეშე გაქირავებული ფართებიდან კომპანიის მიერ მიღებულმა შემოსავალმა 2015-2017 წლებში ჯამურად 277,074 ლარი შეადგინა.

- პირისთვის, რომელიც ორი სხვადასხვა მხარისათვის დებს ერთ გარიგებას, რთული გადასაწყვეტია, რომელ წარმოდგენილ მხარეს შეუქმნას საუკეთესო პირობები, ვინაიდან ერთისთვის უპირატესობის მინიჭება, ავტომატურად მოქმედებს მეორე მხარის საწინააღმდეგოდ. შესაბამისად, ზემოაღნიშნული წარმოშობს ინტერესთა კონფლიქტის რისკებს.

აღსანიშნავია, რომ ხელშეკრულებაში არასწორად დაფიქსირებული ფართის გამო, კლინიკამ შპს „ჰელსისგან“ 2012 წლის 24 დეკემბრიდან 2019 წლის დეკემბრამდე პერიოდში მიიღო 22,175 ლარით ნაკლები შემოსავალი. ამასთანავე, შემფასებლის მიერ საიჯარო ფასი არასწორად იყო გამოთვლილი (იხ. წინამდებარე ანგარიშის 5.3 ქვეთავი).

შემფასებლის აღნიშნული ხარვეზის გამო, 2013-2019 წლებში კლინიკამ საიჯარო ქირის სახით დაკარგა 199,944 ლარის შემოსავალი, მათ შორის, შპს „ჰელსისგან“ მიიღო 95,301 ლარით ნაკლები (იხ. წინამდებარე ანგარიშის 5.2 ქვეთავი).

საყოველთაო დაზღვევის პროგრამა

საყოველთაო დაზღვევის პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურების მოთხოვნის მიზნით გატარებული ღონისძიებების შეუსაბამო კანონმდებლობის მოთხოვნებთან

2015-2017 წლებში, კლინიკის მიერ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ცალკეული სამედიცინო შემთხვევა არ სრულდებოდა კანონმდებლობის მოთხოვნების სრული დაცვით და გამოირჩეოდა მნიშვნელოვანი ნაკლოვანებებით, რის შედეგად სააგენტომ ორგანიზაციას არ აუნაზღაურა პაციენტებისთვის გაწეული მომსახურების ღირებულება. არასათანადო მენეჯმენტის გამო, კლინიკამ დაკარგა 786,594 ლარის მიღების შესაძლებლობა.

რეკომენდაციები

რეკომენდაცია №1. შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის ხელმძღვანელობას“

კლინიკამ სატენდერო პირობებისა და სავარაუდო ღირებულებების ადეკვატურად განსაზღვრის, კონკურენციის უზრუნველყოფისა და ტენდერების წარმატებულად განხორციელების მიზნით, შესყიდვის მოცულობისა და წარსული გამოცდილების გათვალისწინებით, დანერგოს ბაზრის კვლევის სრულყოფილი პრაქტიკა, რაც გულისხმობს ფასების გამოკითხვის პარალელურად ბაზრის შესწავლის ალტერნატიული ინფორმაციის წყაროების გამოყენებას.

რეკომენდაცია №2. შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის ხელმძღვანელობას“

შესყიდვების ერთიან ელექტრონულ სისტემაში შესაბამისი დოკუმენტებისა და ინფორმაციის კანონმდებლობით დადგენილ ვადებში წარდგენის უზრუნველყოფის მიზნით, კლინიკამ შეიმუშაოს და დანერგოს კონტროლის ისეთი მექანიზმები, რომლებიც უზრუნველყოფს ანგარიშსწორების წესით გათვალისწინებული ვალდებულებების დროულ და სრულ შესრულებას.

რეკომენდაცია №3. შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის ხელმძღვანელობას“

ანტივირუსული მედიკამენტების მიღების აღრიცხვის საიმედოობის გაზრდის მიზნით, მიზანშეწონილია კლინიკის C ჰეპატიტის ელიმინაციის ცენტრმა, სააგენტოსთან შეთანხმებით, მედიკამენტების გაცემასთან ერთად ასახოს მათი მიღებაც საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვის ჟურნალში ან მის მსგავსად შედგენილ სპეციალურ ჟურნალში.

რეკომენდაცია №4. შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის ხელმძღვანელობას“

C ჰეპატიტის მედიკამენტების ფიზიკური ნაშთების დადგენისა და მათი პროგრამულ მონაცემებთან შედარების მიზნით, კლინიკამ დანერგოს შესაბამისი კონტროლის მექანიზმები, რაც შეიძლება მოიცავდეს პირობას: ყოველთვიურად ჩატარდეს ინვენტარიზაცია ელიმინაციის ცენტრის თანამშრომლებისა და კლინიკის საფინანსო სამსახურის სპეციალისტების მონაწილეობით.

რეკომენდაცია №5. შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის ხელმძღვანელობას“

პროცესების გამჭვირვალობის უზრუნველყოფისათვის მიზანშეწონილია, მედიკამენტების გაცემის მსგავსად, ლაბორატორიული კვლევებისათვის პაციენტებისგან სისხლის ნიმუშის აღება C ჰეპატიტის ელიმინაციის ცენტრში მიმდინარეობდეს ვიდეოკამერისა და სამედიცინო პერსონალის მეთვალყურეობის ქვეშ.

ამასთანავე, შეიცვალოს ლაბორატორიული კვლევის შედეგების დოკუმენტური გაფორმების არსებული პრაქტიკა, რათა კვლევის შედეგების ამსახველ დოკუმენტზე ხელს აწერდეს კვლევის შედეგებზე პასუხისმგებელი ყველა პირი.

რეკომენდაცია №6. სსიპ – სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს ხელმძღვანელობას

რეკომენდებულია, C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალურ საუნივერსიტეტო კლინიკაში რევიზიისა და კონტროლის შემჭიდროებულ ვადებში განხორციელება, რათა პროგრამის დასრულებამდე მოხდეს შესაძლო დარღვევანაკლოვანებების გამოვლენა და სათანადო რეაგირება.

ამასთან ერთად, მიზანშეწონილია გადაიხედოს რევიზიისა და კონტროლის განხორციელების მაქსიმალური ვადა, რაც C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში განსაზღვრულია შემთხვევის დასრულებიდან არაუმეტეს 5 წლით. აღნიშნული ვადის შემცირების გადაწყვეტილების მიღების შემთხვევაში, მოხდეს შესაბამისი საკანონმდებლო ცვლილების ინიცირება.

რეკომენდაცია №7. შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის ხელმძღვანელობას“

კლინიკის მოთხოვნების მართვის უზრუნველსაყოფად და დებიტორების სრულყოფილი რეესტრის ფორმირების მიზნით, ხელმძღვანელობამ განსაზღვროს ფინანსური მართვისა და კონტროლის სისტემის კოორდინირებაზე პასუხისმგებელი პირი, რომელიც უზრუნველყოფს კანონმდებლობით დადგენილი წესით მოთხოვნების ინვენტარიზაციას, მათი მაიდენტიფიცირებელი პირველადი დოკუმენტაციის მოძიებას, ურთიერთშედარების აქტების გაფორმებას, მოთხოვნების წარმოშობის, ხანდაზმულობის და დაკმაყოფილების შესაძლებლობის შესწავლას.

მიზანშეწონილია დაინერგოს კონტროლის მექანიზმები, რაც უზრუნველყოფს დებიტორებთან დაკავშირებული მონაცემების სისტემატურ განახლებას და ხელმძღვანელი პირებისთვის ინფორმაციის დროულად მიწოდებას, მოთხოვნების მართვასთან დაკავშირებით ეფექტიანი გადაწყვეტილებების მისაღებად.

აღნიშნული თანხების დროულად დაბრუნების მიზნით მნიშვნელოვანია, რომ შეიქმნას სამუშაო ჯგუფი, რომელიც უზრუნველყოფს პრობლემურ დებიტორებთან მოლაპარაკებებს, შეადგენს და მონიტორინგს გაუწევს თანხის გადახდის გრაფიკს, საჭიროების შემთხვევაში, შეიმუშავეს რესტრუქტურიზაციის გონივრულ გეგმას.

კლინიკის ხელმძღვანელობამ შეისწავლოს დებიტორების მართვასთან დაკავშირებით დაგვიანებული ქმედებების მიზეზები და გაატაროს საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული ღონისძიებები.

1. შესავალი

ხელმძღვანელობის პასუხისმგებლობა

შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის“ ხელმძღვანელობა პასუხისმგებელია განხორციელებული საქმიანობის მოქმედი კანონმდებლობით და სხვა მარეგულირებელი ნორმებით განსაზღვრულ მოთხოვნებთან შესაბამისობაზე. ხელმძღვანელობა ასევე პასუხისმგებელია სახელმწიფო აუდიტის სამსახურისთვის აუდიტის მიზნებიდან გამომდინარე მოწოდებული ინფორმაციის სისრულესა და სისწორეზე. ხელმძღვანელობის პასუხისმგებლობა ასევე მოიცავს შიდა კონტროლის სისტემის შემუშავებას, დანერგვასა და შენარჩუნებას, რაც საჭიროა საფინანსო-ეკონომიკური საქმიანობის პროცესის იმგვარი წარმართვისათვის, რომელიც არ შეიცავს შეცდომით ან განზრახ არამართლზომიერი ქმედებით (თაღლითობით) გამოწვეულ არსებით კანონშეუსაბამობებს.

აუდიტორის პასუხისმგებლობა

აუდიტორი პასუხისმგებელია აუდიტის ანგარიშში ასახული გარემოებების სისწორესა და მიზანშეწონილობაზე. აუდიტი წარიმართა უმაღლესი აუდიტორული ორგანოების საერთაშორისო სტანდარტის (ISSAI 4000) შესაბამისად.

აღნიშნული სტანდარტით მოითხოვება, რომ აუდიტორის სამუშაო შესაბამისობადას ეთიკის ნორმებს და ითვალისწინებს აუდიტის იმგვარად დაგეგმვასა და ჩატარებას, რომ მოპოვებულ იქნეს საკმარისი და შესაფერისი აუდიტორული მტკიცებულებები იმის შესახებ – შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის“ 2017-2018 წლების აუდიტის საგნით გათვალისწინებული საქმიანობა შეიცავს თუ არა მოქმედ საკანონმდებლო და სხვა მარეგულირებელ ნორმებთან არსებითი შეუსაბამობის ფაქტებს.

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

აუდიტის საგანი

შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის“ მიერ განხორციელებული:

- სახელმწიფო შესყიდვები;
- C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა;
- დებიტორული დავალიანებების მართვა;
- შრომის ანაზღაურება;
- ძირითადი საშუალებების იჯარით გაცემა;
- საყოველთაო დაზღვევის პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურების მოთხოვნის მიზნით გატარებული ღონისძიებები.

აუდიტის მასშტაბი

აუდიტმა მოიცვა შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის“ მიერ 2015 – 2017 წლებში განხორციელებული საქმიანობა.

აუდიტის კრიტერიუმები

აუდიტის ძირითად კრიტერიუმებად განისაზღვრა შემდეგი საკანონმდებლო და მარეგულირებელი ნორმები:

- საქართველოს კანონი – საქართველოს საბიუჯეტო კოდექსი;
- საქართველოს კანონები 2015, 2016 და 2017 წლების სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ;
- საქართველოს ფინანსთა მინისტრის 2010 წლის აგვისტოს №672 ბრძანებით დამტკიცებული „საქართველოს საბიუჯეტო კლასიფიკაცია“;
- საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 17 დეკემბრის №385 დადგენილება „სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ დებულებების დამტკიცების თაობაზე“;
- საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილება „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელი ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“;
- საქართველოს კანონი „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“;
- სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2011 წლის 7 აპრილის №9 ბრძანება „გამარტივებული ელექტრონული ტენდერისა და ელექტრონული ტენდერის ჩატარების წესის დამტკიცების შესახებ“;
- სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2017 წლის 14 ივნისის №12 ბრძანება „ელექტრონული ტენდერის ჩატარების წესის დამტკიცების შესახებ“;
- სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2011 წლის 10 თებერვლის №2 ბრძანება „შემსყიდველი ორგანიზაციის ანგარიშგების წესის დამტკიცების შესახებ“;
- შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის“ წესდება;
- საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 20 აპრილის №169 დადგენილებით დამტკიცებული „C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა“;
- სხვა კრიტერიუმები (რაც მითითებულია ძირითად ტექსტში).

აუდიტის მიზანი

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

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

აუდიტის მეთოდოლოგია

აუდიტის საგნის შესახებ ინფორმაციის მოსამზადებლად გამოყენებულია შემდეგი მეთოდები: გამოკითხვა, შემოწმება, გარე დადასტურება, ხელახალი გაანგარიშება, ძირითადი აუდიტორული პროცედურები და ანალიზური პროცედურები.

აუდიტის შეზღუდვა

აუდიტის ჯგუფმა ვერ მიიღო სრულყოფილი ინფორმაცია ორგანიზაციის სასაქონლო მატერიალურ მარაგებთან, სამედიცინო შემთხვევების კალკულაციებთან, გეგმიურ ამბულატორიულ მომსახურეობის შემთხვევებთან, სახელმწიფო პროგრამების განხორციელებასთან, დებიტორებთან, ხელფასის ხარჯთან და სხვა ხარჯებთან დაკავშირებით, რითაც შეიზღუდა აუდიტის მასშტაბი.³

ზოგადი ინფორმაცია აუდიტის ობიექტის შესახებ

შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკა“ სახელმწიფოს 100%-იანი წილობრივი მონაწილეობით დაფუძნებული საწარმოა, რომელსაც 2015 წლამდე მართავდა სსიპ – საწარმოთა მართვის სააგენტო.⁴ 2015 წლის სექტემბრიდან პარტნიორის უფლებამოსილება გადაეცა სს „საპარტნიორო ფონდს“, ხოლო 2017 წლის მარტიდან 2020 წლის მარტამდე შპს „კლინიკების განვითარების კომპანიას“.⁵ ორგანიზაციის მართვის უმაღლესი ორგანოა პარტნიორთა კრება, ხოლო ხელმძღვანელობა ხორციელდება დირექტორის მიერ ერთპიროვნულად, კანონმდებლობისა და წესდების შესაბამისად.

კომპანია სამედიცინო პროფილის ლიცენზირებული საწარმოა, რომლის საქმიანობის ძირითადი მიმართულებებია: სტაციონარული, ამბულატორიული, პოლიკლინიკური, გადაუდებელი, დიაგნოსტიკური, პროფილაქტიკური, საექსპერტიზო და სარეაბილიტაციო მომსახურებები.

კლინიკა ჩართულია სვდასხვა სახელმწიფო პროგრამაში, მაგალითად: დიალიზი და თირკმლის ტრანსპლანტაცია, საყოველთაო ჯანდაცვა, C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამა და სხვა.

კომპანიის 2015-2017 წლების ფინანსური შედეგები მოცემულია ცხრილში №1:

ცხრილი №1. კლინიკის ფინანსური შედეგები 2015-2017 წლებში (ათასი ლარი)⁶

	2015	2016	2017
სულ შემოსავალი:	16,324.3	16,457	16,796
სულ ხარჯები:	15,337.5	18,101	17,771
ფინანსური შედეგი:	987	(1,644)	(975)

³ აუდიტის ობიექტის განმარტებით, სახელმწიფო აუდიტის სამსახურის მიერ მოთხოვნილი ინფორმაციის ნაწილი კლინიკაში ვერ იქნა მოძიებული და შესაბამისად, ვერ მოხერხდა მისი წარდგენა.

⁴ გარდა წილების პრივატიზებისა და განკარგვის უფლებამოსილებისა, რასაც ახორციელებდა საქართველოს ეკონომიკური განვითარების სამინისტრო.

⁵ შპს „კლინიკების განვითარების კომპანია“ სს „საპარტნიორო ფონდის“ შვილობილი კომპანიაა.

2020 წლის მარტში განხორციელდა ცვლილება კლინიკის რეგისტრირებულ მონაცემებში. მესაკუთრე გახდა სახელმწიფო, ხოლო წილის მმართველი - ა(ა)იპ - საქართველოს სამედიცინო ჰოლდინგი.

⁶ 2015 წლის ფინანსური შედეგების შესახებ ინფორმაცია აღებულია BDO-ს, ხოლო 2016 და 2017 წლების შესახებ - BAKER TILLY GEORGIA LTD-ს მიერ აუდიტირებული ფინანსური ანგარიშგებებიდან.

2. აუდიტის მიგნებები

2.1 შესყიდვები

2015-2017 წლებში შესყიდვების განხორციელებისას კლინიკა ხელმძღვანელობდა საქართველოს კანონით „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“. ინფორმაცია შესყიდვების ტიპების, რაოდენობის და სახელშეკრულებო თანხების შესახებ მოცემულია ცხრილში №2. 2015-2017 წლების სახსრებით განხორციელებული შესყიდვების მთლიანი ღირებულების 97%-ს ტენდერები შეადგენს, ხოლო გამარტივებული შესყიდვების წილი 3%-ია. შესაბამისად, არსებითობის პრინციპიდან გამომდინარე, აუდიტის ჯგუფმა შეისწავლა მხოლოდ ტენდერები.

ცხრილი №2. სახელმწიფო შესყიდვები და შესწავლილი ტენდერები

შესყიდვის ტიპი	რაოდენობა	სახელშეკრულებო თანხა (ლარი)
სახელმწიფო შესყიდვები სულ:	1,272	37,222,108
<i>მათ შორის:</i>		
ტენდერი	616	35,921,242
გამარტივებული შესყიდვა	656	1,300,866
შესწავლილი ტენდერები	131	21,732,807
შესწავლილი ტენდერების წილი მთლიან ტენდერებში	21%	61%
შესწავლილი ტენდერების წილი მთლიან შესყიდვებში	10%	58%

2.1.1 შესყიდვების დაგეგმვის ნაკლოვანებები

შესყიდვების წლიური გეგმის პროექტის შემუშავების დროს მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული მსგავსი შესყიდვის განხორციელების გამოცდილება, მისაწოდებელი საქონლის რაოდენობა და გასაწევი მომსახურების მოცულობა არსებული მარაგების გათვალისწინებით.⁷

შესყიდვების გეგმით გათვალისწინებული და სატენდერო დოკუმენტაციით მოთხოვნილი შესყიდვის მოცულობები ხშირ შემთხვევაში არ იყო კლინიკის რეალური საჭიროების შესაბამისი, რის გამოც ფაქტობრივი ათვისება მნიშვნელოვნად ჩამორჩებოდა ხელშეკრულების ღირებულებებს. კერძოდ, შესწავლილ 131 ტენდერში სახელშეკრულებო ღირებულებების საშუალო ფაქტობრივმა ათვისებამ 48% შეადგინა. აღსანიშნავია, რომ რამდენიმე ტენდერში ათვისება არ აღემატებოდა 10%-ს (იხ. ცხრილი №3).

ცხრილი №3. დაბალი ათვისების მქონე ხელშეკრულებების მაგალითები (ლარი)

ტენდერის №8	ხელშეკრულების ღირებულება	ფაქტობრივი ათვისება	ფაქტობრივი ათვისება - %
SPA160030947	298,580	2,538	1%
SPA140027606	189,890	8,224	4%
SPA160008073	253,550	12,330	5%
SPA160031862	1,774,384	107,723	6%
SPA160031861	521,644	33,660	6%
SPA160030942	192,000	13,511	7%
SPA140028660	93,988	9,160	10%

⁷ „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-9 მუხლის მე-6 პუნქტის „გ“ და „ზ“ ქვეპუნქტები.

⁸ შვიდივე შემთხვევაში შესყიდვის საგანია სხვადასხვა სახის სამედიცინო მოწყობილობა.

დასკვნა

შესყიდვების გეგმებით განსაზღვრული მოცულობები არ იყო კლინიკის რეალური საჭიროებების შესაბამისი, რის გამოც ტენდერები ცხადდებოდა საქონლის და მომსახურების საჭიროზე მეტი რაოდენობების მოთხოვნით. შესაბამისად, ფაქტობრივი ათვისებები მნიშვნელოვნად ჩამორჩებოდა სახელშეკრულებო ღირებულებებს. კერძოდ, შესწავლილ 131 ტენდერში სახელშეკრულებო ღირებულებების საშუალო ფაქტობრივმა ათვისებამ 48% შეადგინა. აღნიშნული ფაქტი, მიუთითებს კლინიკაში შესყიდვების დაგეგმვის პროცესის ნაკლოვანებებსა და კონტროლის მექანიზმების სისუსტეზე.

2.1.2 ბაზრის კვლევის ნაკლოვანებები

ყოველი შესყიდვის განხორციელების პროცედურების დაწყებამდე, წლიური გეგმის შესაბამისად, შემსყიდველი ორგანიზაცია უნდა ატარებდეს მოსამზადებელ სამუშაოებს შესყიდვის ობიექტის მახასიათებლების, სავარაუდო ღირებულების, შესყიდვის განხორციელების საშუალების და დაფინანსების მოცულობის დაზუსტების, სახელმწიფო შესყიდვების განხორციელებასთან დაკავშირებული დოკუმენტებისა და ხელშეკრულების პროექტის მომზადების მიზნით.⁹ ბაზრის კვლევის შედეგების გათვალისწინება, კონკურენტული გარემოს შექმნის და ტენდერის წარმატებულად განხორციელების მნიშვნელოვანი წინაპირობაა.

2015-2017 წლებში კლინიკის შესყიდვების გეგმებით გათვალისწინებული სახსრების 83%-ს შეადგენდა შესყიდვების ორი კატეგორია: ფარმაცევტული პროდუქტები¹⁰ და სამედიცინო მოწყობილობები.¹¹ ფარმაცევტულ პროდუქტებსა და სამედიცინო მოწყობილობებთან დაკავშირებულ სახარჯ მასალებზე ბაზრის კვლევა არ ტარდებოდა, რის გამოც სავარაუდო ღირებულებები არსებითად აღემატებოდა საბაზრო ფასებს (იხ. ცხრილი №4).

ცხრილი №4. ბაზრის კვლევის გარეშე, სამედიცინო მოწყობილობებისა და ფარმაცევტული პროდუქტების შესყიდვების სავარაუდო ღირებულებების შემცირების მაგალითები

ტენდერის №	CPV კოდი	სავარაუდო ღირებულება	სახელშეკრულებო ღირებულება	%-ლი ფასდაკლება
SPA140027436	სამედიცინო მოწყობილობები	70,250	18,500	74%
SPA150032472	სამედიცინო მოწყობილობები	473,820	189,870	60%
SPA160008160	სამედიცინო მოწყობილობები	65,100	17,150	74%
SPA160031921	ფარმაცევტული პროდუქტები	86,431	25,999	70%
SPA160031993	ფარმაცევტული პროდუქტები	50,272	22,615	55%

⁹ შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2011 წლის 10 თებერვლის ბრძანება №2 „შემსყიდველი ორგანიზაციის ანგარიშგების წესის დამტკიცების შესახებ“.

¹⁰ CPV 33600000

¹¹ CPV 33100000

ამასთანავე, სავარაუდო ღირებულებების განსაზღვრის დროს, კლინიკა ზოგიერთ შემთხვევაში არც მიმდინარე ხელშეკრულებების ფასებს ითვალისწინებდა, მაგალითად:

- 2016 წელს საინფუზიო დამაგრძელებლების შესასყიდად გამოცხადებულ ტენდერში,¹² წინა წლის ხელშეკრულების ერთეულის ფასების გათვალისწინების შემთხვევაში, შემსყიდველის მიერ სავარაუდო ღირებულება ნაცვლად 65,100 ლარისა, უნდა განსაზღვრულიყო 27,450 ლარით. საბოლოოდ ხელშეკრულება გაფორმდა 17,150 ლარზე, რაც 74%-ით ნაკლები იყო შემსყიდველის მიერ განსაზღვრულ სავარაუდო ღირებულებაზე.

- 2016 წელს სპეცტანსაცმლის შესაძენად გამოცხადებულ ტენდერში,¹³ წინა წლის ხელშეკრულების ერთეულის ფასების გათვალისწინების შემთხვევაში, შემსყიდველის მიერ სავარაუდო ღირებულება ნაცვლად 214,127 ლარისა, უნდა განსაზღვრულიყო 133,890 ლარით. საბოლოოდ, ხელშეკრულება გაფორმდა 125,299 ლარზე, რაც 41%-ით ნაკლები იყო შემსყიდველის მიერ განსაზღვრულ სავარაუდო ღირებულებაზე. აღსანიშნავია, რომ 2015 წელს გამოცხადებულ ანალოგიურ ტენდერში ვაჭრობის შედეგად ფასი 60%-ით შემცირდა.

- გარდა ზემოაღნიშნულისა, სხვა შესყიდვებზე ჩატარებული ბაზრის კვლევები ძირითადად შემოიფარგლებოდა პოტენციური მიმწოდებლებისგან ფასების გამოკითხვით და არ მოიცავდა შესყიდვის წარმატებულად განხორციელებისთვის აუცილებელ ინფორმაციას, მაგალითად: შესყიდვის ობიექტის ხელმისაწვდომობა, მიწოდების ვადები, მიმწოდებლების შესაძლებლობები და სხვ.

ბაზრის კვლევებთან დაკავშირებული ხარვეზები დაბალი კონკურენციის და ტენდერების უშედეგოდ დასრულების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი გამომწვევი მიზეზია.

დაბალ კონკურენტულ გარემოში ჩატარებული შესყიდვები

2015-2017 წლებში გამოცხადებული ტენდერების 55% უკონკურენტო გარემოში ჩატარდა, რადგან მონაწილეობა მხოლოდ ერთმა პრეტენდენტმა მიიღო, რა დროსაც სავარაუდო ფასის კლებამ საშუალოდ 4% შეადგინა. რაც შეეხება მაღალი კონკურენციით ჩატარებულ ტენდერებს, სადაც სამი და მეტი პრეტენდენტი მონაწილეობდა, ვაჭრობის შედეგად სავარაუდო ფასი საშუალოდ 29%-ით შემცირდა (იხ. ცხრილი №5).

ცხრილი №5. ტენდერებში არსებული კონკურენციის და ფასების შემცირების ურთიერთკავშირი

პრეტენდენტების რაოდენობა	ერთი	ორი	სამი და მეტი
ტენდერების რაოდენობა	340	149	127
პროცენტული წილი მთლიან ტენდერებში	55%	24%	21%
ფასის კლების საშუალო პროცენტული მაჩვენებელი	4%	15%	29%
ფასის საშუალო თანხობრივი კლება (ლარი)	1,684	10,676	21,281

¹² SPA160008160

¹³ SPA160030355

ბაზრის შესწავლის ნაკლოვანებებთან ერთად სატენდერო პრობებიც ხარვეზებით განისაზღვრებოდა, რაც გამოიხატება ნიმუშების წარმოდგენისა და საქონლის მიწოდების მოკლე ვადების განსაზღვრაში. მაგალითად, 2016 წლის 13 დეკემბერს სხვადასხვა სახეობის სამედიცინო მოწყობილობის შესაძენად გამოცხადებულ 2 ტენდერში¹⁴ ნიმუშების წარმოდგენისა და საქონლის მიწოდების ვადებად განსაზღვრული იყო ორ-ორი სამუშაო დღე. ორივე ტენდერში მონაწილეობა მიიღო მხოლოდ ერთმა პრეტენდენტმა – შპს „მოწინავე სამედიცინო ტექნოლოგიებმა და სერვისმა“, რომელიც კონკურენციის გარეშე გამოცხადდა გამარჯვებულად და გაუფორმდა ხელშეკრულებები ჯამური თანხით – 490,580 ლარი.

უშედეგოდ დასრულებული ტენდერები

2015-2017 წლებში გამოცხადებული ტენდერების 44% უშედეგოდ დასრულდა. კერძოდ, ტენდერების ნაწილი არ შედგა, უარყოფითი შედეგით დასრულდა ან შეწყდა (იხ. ცხრილი №6).

ცხრილი №6. 2015-2017 წლებში გამოცხადებული ტენდერების სტატუსები

დასახელება	2015	2016	2017	2015-2017
სულ ტენდერების რაოდენობა	357	423	245	1,025
სადაც გამოვლინდა გამარჯვებული	160	259	160	579
უშედეგოდ დასრულებული	197	164	85	446
ტენდერი არ შედგა	150	115	48	313
უარყოფითი შედეგით დასრულდა	32	42	30	104
ტენდერი შეწყდა	15	7	7	29
უშედეგოდ დასრულებული ტენდერების წილი (%)	55%	39%	35%	44%

მაგალითად, ერთი ექოსკოპიის აპარატის შესაძენად გამოცხადებული ცხრა ტენდერი უშედეგოდ დასრულდა. კლინიკამ აპარატის შეძენა მე-10 ტენდერით შეძლო (იხ. წინამდებარე აუდიტის ანგარიშის 2.1.8 ქვეთავი).

დასკვნა

კლინიკის მიერ შესყიდვების ინდივიდუალური დაგეგმვისას სათანადოდ არ ხორციელდებოდა ბაზრის კვლევა, რაც იწვევდა დაბალ კონკურენციას, ტენდერების უშედეგოდ დასრულებას და ქმნიდა საბაზრო ღირებულებასთან შედარებით მაღალ ფასად შესყიდვის რისკს.

რეკომენდაცია №1

კლინიკამ სატენდერო პრობებისა და სავარაუდო ღირებულებების ადეკვატურად განსაზღვრის, კონკურენციის უზრუნველყოფისა და ტენდერების წარმატებულად განხორციელების მიზნით, შესყიდვის მოცულობისა და წარსული გამოცდილების გათვალისწინებით, დანერგოს ბაზრის კვლევის სრულყოფილი პრაქტიკა, რაც გულისხმობს ფასების გამოკითხვის პარალელურად ბაზრის შესწავლის ალტერნატიული ინფორმაციის წყაროების გამოყენებას.

¹⁴ SPA160030942; SPA160030947

2.1.3 ხარჯსარგებლიანობის ანალიზის გარეშე განხორციელებული შესყიდვები

კლინიკა ფუნქციონირებასთან დაკავშირებული მომსახურების სხვა კომპანიისგან შესყიდვამდე¹⁵ უნდა ატარებდეს ხარჯსარგებლიანობის ანალიზს და გადაწყვეტილებას იღებდეს რაციონალურობისა და ეფექტიანობის პრინციპებიდან გამომდინარე.

კანონმდებლობის თანახმად,¹⁶ თუ პრეტენდენტის მიერ სისტემაში ატვირთული ტექნიკური დოკუმენტაცია არ შეესაბამება სატენდერო განცხადებასა და სატენდერო დოკუმენტაციაში მითითებულ მოთხოვნებს, სატენდერო კომისიის გადაწყვეტილებით ხდება პრეტენდენტის დისკვალიფიკაცია, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც შესაძლებელია დაზუსტების მოთხოვნა.

2015-2016 წლებში სხვადასხვა დასახელების სამედიცინო აპარატურის შეკეთებისა და ტექნიკური მომსახურების მიზნით გამოცხადდა 3 ტენდერი,¹⁷ რომელთა საფუძველზეც ხელშეკრულებები გაუფორმდა შპს „ბიოსამედიცინო სისტემებსა და გაზებს“. აღნიშნული კომპანია შეიქმნა და შესყიდვების ელექტრონულ სისტემაში დარეგისტრირდა პირველი ტენდერის გამოცხადებამდე 3 დღით ადრე. 2015 წლის 15 ივლისს, პირველი ხელშეკრულების გაფორმების დღეს, კონტრაქტორ კომპანიას ასევე გაუფორმდა საიჯარო ხელშეკრულება, რომლის საფუძველზეც დროებით სარგებლობაში გადაეცა კლინიკის ტერიტორიაზე მდებარე უძრავი ქონება. იჯარის თანხა და კონტრაქტორის მიერ გაწეული მომსახურების ღირებულება ყოველთვიურად იდენტური იყო. მხარეები იჯარის ხელშეკრულების შეწყვეტამდე¹⁸ პერიოდულად ახორციელებდნენ საიჯარო გადასახადისა და გაწეული მომსახურების ურთიერთჩათვლას. 3 წლის განმავლობაში ზემოხსენებული ხელშეკრულებების ფარგლებში კონტრაქტორის მიერ გაწეულმა მომსახურების ხარჯმა შეადგინა 131,616 ლარი, საიდანაც 89,316 ლარზე განხორციელდა ურთიერთჩათვლა.

აღსანიშნავია, რომ სამივე ტენდერში მონაწილეობას იღებდა მხოლოდ ერთი პრეტენდენტი, რომელსაც ხელშეკრულებები გაუფორმდა სავარაუდო ღირებულების იდენტურ თანხაზე. ამასთანავე, სამივე ტენდერში გამარჯვებულის გამოვლენისა და ხელშეკრულების შესრულების პროცესი მიმდინარეობდა ნაკლოვანებებით. კერძოდ: ტენდერების ტექნიკური დავალების მიხედვით, პრეტენდენტი ვალდებული იყო ფასების ცხრილში თითოეულ პოზიციაზე მიეთითებინა მომსახურების ღირებულებები, თუმცა თავდაპირველ სატენდერო წინადადებებში ერთეულის მომსახურების ფასებს არ წარადგენდა. პირველი ტენდერის შემთხვევაში შემსყიდველს დაზუსტება საერთოდ არ მოუთხოვია. მეორე ტენდერის შემთხვევაში კი დაზუსტების მოთხოვნის მიუხედავად, წარმოდგენილი ფასების ცხრილი პრეტენდენტმა სათანადოდ არ დააზუსტა, რის გამოც შემსყიდველი ვალდებული იყო მოეხდინა მისი დისკვალიფიკაცია, რაც არ განახორციელა. ტექნიკური დავალებების მიხედვით, გამარჯვებული ვალდებული იყო შემსყიდველისთვის წარმოედგინა სამუშაოების განხორციელების გეგმა და ასევე ყოველთვიურად განეხორციელებინა არანაკლებ 10 გეგმური ვიზიტი, რის შესახებაც უნდა

¹⁵ აუთოსრსინგი.

¹⁶ სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2011 წლის 7 აპრილის №9 ბრძანების მე-12 მუხლი.

¹⁷ SPA150018100, SPA150036296, SPA160030776.

¹⁸ 2017 წლის ივლისს შეწყდა საიჯარო შემოსავლის დარიცხვა, თუმცა იჯარის ხელშეკრულების შეწყვეტის აქტი აუდიტის ობიექტმა ვერ მოგვარდა.

შეედგინა აქტები და წარედგინა შემსყიდველისთვის. აუდიტის ობიექტმა აღნიშნული დოკუმენტაცია ვერ წარმოადგინა.

აღსანიშნავია, რომ არც 2015 წლამდე და არც 2017 წლის შემდეგ კლინიკას არ შეუსყიდია ზემოაღნიშნული მომსახურება და საკუთარი რესურსებით ახორციელებდა ტენდერებით განსაზღვრული სამედიცინო აპარატურის ტექნომსახურებას. კერძოდ, 2018 წელს კლინიკის შესაბამისი სტრუქტურული ერთეული ახორციელებდა იმავე მომსახურებას დამატებითი კადრების აყვანის გარეშე, ხოლო 2019 წლის თებერვლიდან, აყვანილ იქნა ორი თანამშრომელი, რომელთა თვიური შრომის ანაზღაურება 2019 წელს ჯამში შეადგენდა – 2,500 ლარს, ხოლო 2020 წლიდან – 2,000 ლარს, რაც მნიშვნელოვნად დაბალია გარე კონტრაქტორის მიერ გაწეულ მომსახურების ხარჯთან შედარებით.

დასკვნა

კლინიკამ მომსახურების შესყიდვამდე არ გააანალიზა გადაწყვეტილების ხარჯსარგებლიანობა, რაც მაღალი ალბათობით შეამცირებდა კომპანიის ხარჯებს.

ამასთანავე, შესყიდვის პროცესი წარმართა მნიშვნელოვანი ნაკლოვანებებით, რადგან კლინიკამ არ გამოიყენა დაზუსტებისა და დისკვალიფიკაციის მექანიზმები, ხოლო ხელშეკრულების შესრულების დროს არ დაიცვა ტენდერის პირობებით განსაზღვრული მოთხოვნები.

2.1.4 ტექნიკური დოკუმენტაციის არსებითი ცვლილება

შესყიდვების კანონმდებლობის¹⁹ თანახმად, ტექნიკური დოკუმენტაციის არსებითი ცვლილების შემთხვევაში, სატენდერო კომისიამ უნდა მოახდინოს პრეტენდენტის დისკვალიფიკაცია. შესყიდვებთან დაკავშირებული დავების განხილვის საბჭოს გადაწყვეტილებების²⁰ მიხედვით კი, პრეტენდენტის მიერ დაზუსტების ეტაპზე საქონლის მწარმოებელი ქვეყნის ან/და კომპანიის შეცვლა წარმოადგენს სატენდერო წინადადების არსებით ცვლილებას.

კლინიკა გარკვეულ შემთხვევებში არ ითვალისწინებდა შესყიდვების კანონმდებლობის მოთხოვნებს და პრეტენდენტებს ხელშეკრულებებს უფორმებდა ტექნიკურ დოკუმენტაციაში მათ მიერ განხორციელებული არსებითი ცვლილების მიუხედავად, მაგალითად:

- შპს Pressco-მ დაზუსტების ეტაპზე შეცვალა ექვსი სახეობის სახარჯი მასალის მწარმოებელი ქვეყანა და კომპანია, მიუხედავად ამისა, გაუფორმდა 183,400 ლარის ღირებულების ხელშეკრულება.²¹ გარდა ზემოაღნიშნულისა, საქონლის ხარისხის დასადასტურებლად ატვირთულ დოკუმენტში მოსაწოდებელი საქონლის ერთ-ერთ პოზიციაზე²² დაფიქსირებული იყო ფასების ცხრილში მითითებულისაგან განსხვავებული მწარმოებელი ქვეყანა და კომპანია.

- შპს „ვესტფარმა“, სამედიცინო მასალების შესაძენად გამოცხადებულ ოთხ ტენდერში,²³ შესყიდვის მიმდინარეობისას ცვლიდა შესასყიდი საქონლის მწარმოებელ ქვეყანას და კომპანიას. მიუხედავად ამისა, ოთხივე შემთხვევაში

¹⁹ სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2011 წლის 7 აპრილის №9 ბრძანების მე-12 და მე-13 მუხლები.

²⁰ DIS160022771_01, DIS160011161_01

²¹ 2014 წლის 26 ნოემბერს გამოცხადებული ელექტრონული ტენდერი (SPA140027437) საგარეუდო ღირებულებით - 198,600 ლარი.

²² ფასების ცხრილის მე-6 პოზიცია - თაბაშირის ბინტი.

²³ 27/11/2014, SPA140027443, ხელშეკრულების ღირებულება - 5,749 ლარი; 27/11/2014, SPA140027605, ხელშეკრულების ღირებულება - 197,890 ლარი; 28/11/2014, SPA140027710, სახელშეკრულებო ღირებულება - 5,299 ლარი და 9/02/2016, SPA160004547, სახელშეკრულებო ღირებულება - 57,700 ლარი.

გამოცხადდა გამარჯვებულად და გაუფორმდა ჯამურად 266,638 ლარის ღირებულების ხელშეკრულებები.

- შპს „თბილისი მედიკა“ თავდაპირველ ფასების ცხრილში მითითებული მომწოდებელი კომპანია შეცვალა სხვა კომპანიით. მიუხედავად ამისა, გამოცხადდა გამარჯვებულად და გაუფორმდა 19,500 ლარის ღირებულების ხელშეკრულება.²⁴

დასკვნა

კლინიკამ კანონმდებლობის მოთხოვნებთან შეუსაბამოდ, დაზუსტების ეტაპზე არსებითად შეცვლილი სატენდერო წინადადებების გამო, არ განახორციელა პრეტენდენტების დისკვალიფიკაცია და გააფორმა ჯამში 469,538 ლარის ხელშეკრულებები. აღნიშნული ზრდის კლინიკის მიერ მოთხოვნილისგან განსხვავებული ხარისხის მქონე სამედიცინო პროდუქციის შესყიდვის რისკს.

2.1.5 შემსყიდველის სახელშეკრულებო პირობების გაუარესება

შესყიდვების კანონმდებლობის თანახმად,²⁵ მიმწოდებელთან დადებული ხელშეკრულების პირობების შეცვლა დაუშვებელია, თუ ამ ცვლილების შედეგად შემსყიდველი ორგანიზაციისათვის იზრდება ხელშეკრულების ღირებულება ან უარესდება ხელშეკრულების პირობები, გარდა საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 398-ე მუხლით გათვალისწინებული შემთხვევებისა. ამასთანავე, კლინიკის სატენდერო პირობების მიხედვით ხელშეკრულების ფასის გაზრდა არ უნდა ყოფილიყო მთლიანი ღირებულების 5%-ზე მეტი.

2015 წლის დასაწყისში ტენდერების²⁶ საფუძველზე გაფორმებულ ხუთ ხელშეკრულებაში წლის განმავლობაში შეტანილი ცვლილებებით, ღირებულებები თითოეულ შემთხვევაში გაიზარდა 5%-ზე მეტი ოდენობით, რითაც დაირღვა სატენდერო პირობები. ხელშეკრულებების ღირებულებების 5%-ზე მეტი ღირებულებით ზრდამ ჯამში 50,833 ლარი შეადგინა. აღსანიშნავია, რომ ზემოხსენებული ხუთი შეთანხმებიდან, ოთხი გაუფორმდა ერთსა და იმავე კომპანიას.²⁷

დასკვნა

კლინიკამ სატენდერო პირობების დარღვევით, 5 შემთხვევაში კონტრაქტორებს ჯამურად 50,833 ლარით გაუზარდა ხელშეკრულების ღირებულება

2.1.6 სატენდერო პროცედურების არასათანადოდ წარმართვა

სატენდერო პირობებში მოთხოვნები ისე უნდა იყოს განსაზღვრული, რომ უზრუნველყოფდეს, ერთი მხრივ, შემსყიდველის საჭიროებების დაკმაყოფილებას და, მეორე მხრივ, ტენდერის კონკურენტულ გარემოში ჩატარებას.

სატენდერო კომისიამ შერჩევა-შეფასების ეტაპზე უნდა იმსჯელოს, შეესაბამება თუ არა ყველაზე დაბალი ფასის წინადადების მქონე პრეტენდენტის სისტემაში განთავსებული ტექნიკური დოკუმენტაცია და წარმოდგენილი ნიმუში სატენდერო განცხადებითა და სატენდერო დოკუმენტაციით დადგენილ მოთხოვნებს.²⁸

²⁴ 9/03/2015, SPA150007499.

²⁵ „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის 21-ე მუხლი.

²⁶ SPA140027446, SPA140027607, SPA140028129, SPA140028660, SPA140029308.

²⁷ შპს „მოწინავე სამედიცინო ტექნოლოგიები და სერვისი“.

²⁸ სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2011 წლის 7 აპრილის №9 ბრძანების მე-12 მუხლი.

4 ტენდერში,²⁹ რომელთა ჯამური სახელშეკრულებო ღირებულება შეადგენდა 1,180,788 ლარს, თავდაპირველი სატენდერო დოკუმენტაციით არ იყო განსაზღვრული მიწოდების კონკრეტული ვადები, თუმცა ტენდერის დასრულების ეტაპზე გაფორმებულ ხელშეკრულებებში მიწოდების ვადად განისაზღვრა მოთხოვნიდან 3 და 4-კვირიანი პერიოდები. აქედან გამომდინარე, ტენდერის გამოცხადების დროს კლინიკისთვის ცნობილი იყო მიწოდების ვადებთან დაკავშირებული მოთხოვნები, რაც თავდაპირველ სატენდერო დოკუმენტაციაშიც უნდა მიეთითებინა. აღნიშნულის შედეგად შემცირდებოდა პრეტენდენტებისადმი დისკრიმინაციული მიდგომის რისკი და გაიზარდებოდა კონკურენცია, ვინაიდან მიწოდების ვადებთან დაკავშირებული განუსაზღვრელობის გამო, შესაძლოა პოტენციურმა პრეტენდენტებმა ტენდერში მონაწილეობა არ მიიღონ.³⁰

ამასთანავე, ზემოხსენებულიდან 2 ტენდერის შერჩევა-შეფასების ეტაპზე უგულებელყოფილია სატენდერო დოკუმენტაციით განსაზღვრული მოთხოვნები და პრეტენდენტი³¹ ისე გამოცხადდა გამარჯვებულად, რომ კლინიკას არ ჰქონდა დადგენილი შემოთავაზებული საქონლის სატენდერო პირობებთან შესაბამისობა. კერძოდ, ერთ ტენდერში³² არ მოითხოვა საქონლის ნიმუშებისა და ხარისხის სერტიფიკატების წამოდგენა, ხოლო მეორე ტენდერში³³ – ტექნიკური დავალებით მოთხოვნილი საქონლის ხარისხის სერტიფიკატები წარმოდგენილი არ იყო.

დასკვნა

სატენდერო დოკუმენტაციაში მიწოდების ვადების შესახებ დეტალური ინფორმაციის არარსებობამ შეზღუდა კონკურენცია. ამასთანავე, კლინიკამ 2 შემთხვევაში ისე გამოაცხადა გამარჯვებულად ერთი პრეტენდენტი, რომ არ ჰქონდა დადგენილი წარდგენილი წინადადების შესაბამისობა სატენდერო პირობებთან. აღნიშნული ზრდის სახსრების არაეკონომიურად ხარჯვის რისკს.

2.1.7 სადებიზინფექციო და სასტერილიზაციო საშუალებების შეძენის პროცესში გამოვლენილი ხარვეზები

*შესყიდვის ობიექტის სპეციფიკაციების შემუშავების დროს შემსყიდველის მიერ მითითებული თითოეული მოთხოვნა უნდა ემყარებოდეს მყარ არგუმენტებს, უნდა შეესაბამებოდეს შემსყიდველის საჭიროებას და ემსახურებოდეს ორგანიზაციის მიზნების მიღწევას. შემსყიდველმა სპეციფიკაციების შემუშავების დროს უნდა გაითვალისწინოს ასევე მათი კონკურენტულობა, რაც აუცილებელი წინაპირობაა შესყიდვის ეკონომიურად განხორციელების მიზნით.*³⁴

სატენდერო კომისია ვალდებულია იმსჯელოს, შეესაბამება თუ არა ყველაზე დაბალი ფასის წინადადების მქონე პრეტენდენტის მიერ სისტემაში განთავსებული ტექნიკური დოკუმენტაცია სატენდერო განცხადებითა და სატენდერო დოკუმენტაციით დადგენილ მოთხოვნებს, ხოლო შეუსაბამობის შემთხვევაში განხორციელოს დისკვალიფიკაცია, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც შესაძლებელია დაზუსტების მოთხოვნა.³⁵

²⁹ SPA140027446, SPA140027607, SPA140028129, SPA140028660 - ოთხივე ტენდერში გაიმარჯვა შპს-მ „მოწინავე სამედიცინო ტექნოლოგიები და სერვისი“.

³⁰ ზემოხსენებული ტენდერებიდან 3 - უკონკურენტო გარემოში ჩატარდა.

³¹ შპს „მოწინავე სამედიცინო ტექნოლოგიები და სერვისი“.

³² SPA140028660

³³ SPA140028129

³⁴ <http://procurement.gov.ge/getattachment/ELibrary/metod-mititebebi-da-recomendaciebi/plans.pdf.aspx>

³⁵ სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2011 წლის 7 აპრილის N9 ბრძანების მე-12 მუხლი.

2015 წელს სასტერილიზაციო და სადეზინფექციო საშუალებების შესაძენად გამოცხადებული 2 ტენდერის წარუმატებლად დასრულების შემდეგ,³⁶ კლინიკამ გამოაცხადა ახალი ტენდერი,³⁷ რომლის ტექნიკური დავალება შედგენილი იყო არასათანადოდ.³⁸ კერძოდ, ტექნიკური დავალებით მოთხოვნილი იყო სადეზინფექციო კონცენტრატების მოცულობები, თუმცა მათი პროცენტულობა დაკონკრეტებული არ იყო. შესაბამისად, გაურკვეველი იყო თუ რა მოცულობის სამუშაო ხსნარის შესყიდვა იგეგმებოდა.

აღსანიშნავია, რომ ანალოგიურ საშუალებებზე სხვა სამედიცინო პროფილის შემსყიდველების³⁹ მიერ გამოცხადებული ტენდერების უმრავლესობაში, ისევე როგორც თვითონ კლინიკის მიერ გამოცხადებულ წინა წლების ტენდერებში, მოთხოვნილი იყო კონცენტრატით მისაღები სამუშაო ხსნარების საბოლოო მოცულობები, რაც შესყიდვის ობიექტის რაოდენობის განსაზღვრის სწორი მაგალითებია.

ტენდერში მონაწილეობა მიიღო ერთმა პრეტენდენტმა – სს „გეფამ“, რომლის მიერ შემოთავაზებული სადეზინფექციო და ანტისეპტიკური საშუალებების ტექნიკური მახასიათებლები არ შეესაბამებოდა შემსყიდველის მოთხოვნებს (იხ. ცხრილი №7).

ცხრილი №7. კლინიკის მოთხოვნის და პრეტენდენტის შეთავაზების შეუსაბამობები

შესყიდვის ობიექტი	კლინიკის მოთხოვნა	სს „გეფამ“ შეთავაზება
ინსტრუმენტების სარეცხი კონცენტრატი - ექსპოზიციის დრო	5-10 წუთი	5-30 წუთი ⁴⁰
ხელის ანტისეპტიკური საშუალება ჰიგიენური და ქირურგიული დამუშავებისთვის - ქირურგიული დამუშავების დრო	1.5 წუთი	3 წუთი ⁴¹
კანისა და საოპერაციო ველის დასამუშავებელი ანტისეპტიკური ხსნარები - ზემოქმედების დრო	15 წამი	60 წამი ⁴²

ამასთანავე, გარკვეულ მასალებზე პრეტენდენტს არ ჰქონდა წარმოდგენილი სახელმწიფო რეგისტრაციის დამადასტურებელი დოკუმენტები.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, კლინიკა ვალდებული იყო მოეხდინა პრეტენდენტის დისკვალიფიკაცია, თუმცა გამოაცხადა გამარჯვებულად და გაუფორმა 162,920 ლარის ღირებულების ხელშეკრულება.

2016 წელს კლინიკამ წინა წლის ანალოგიური ტექნიკური დოკუმენტაციით კვლავ გამოაცხადა ტენდერი სასტერილიზაციო და სადეზინფექციო

³⁶ SPA150000004 შეწყდა 2 პრეტენდენტის დისკვალიფიკაციის შემდეგ, ხოლო SPA150008814 დასრულდა უარყოფითი შედეგით ტენდერში მონაწილე ორივე პრეტენდენტის დისკვალიფიკაციის გამო.

³⁷ 2015 წლის 4 მაისს გამოცხადებული ელექტრონული ტენდერი (SPA150012998) სავარაუდო ღირებულებით - 164,000 ლარი.

³⁸ ასევე არასათანადოდ იყო შედგენილი წინა ორი ტენდერის ტექნიკური დავალებები.

³⁹ სსიპ - თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი, სს „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი“, სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი და ა.შ.

⁴⁰ სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის 2008 წლის 28 მარტის № 2/17-342 წერილი.

⁴¹ სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის 2011 წლის 4 მაისის № 01/23-766 წერილი.

⁴² სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის 2007 წლის 20 ნოემბრის № 02/17-1111 წერილი.

საშუალებების შესასყიდად.⁴³ ტენდერში მონაწილეობა მიიღო კვლავ ერთმა პრეტენდენტმა. შპს „კალიიდის“ სატენდერო წინადადება არ შეესაბამებოდა ტექნიკური დავალების მოთხოვნებს, რადგან არცერთ პოზიციაზე არ იყო წარმოდგენილი წარმოშობის დამადასტურებელი სერტიფიკატები. ასევე არ ჰქონდა ატვირთული მწარმოებლის სერტიფიკატი და სხვა მოთხოვნილი დოკუმენტაცია. აღნიშნული შეუსაბამოების დაზუსტების მოთხოვნის გარეშე კლინიკამ პრეტენდენტი გამოაცხადა გამარჯვებულად და გაუფორმა 165,000 ლარის ღირებულების ხელშეკრულება.

2017 წელს ანალოგიური მოთხოვნებით გამოცხადებულ ტენდერში⁴⁴ გაიმარჯვა შპს „ვიტაფარმმა“ და გაუფორმა 152,000 ლარის ღირებულების ხელშეკრულება. აღსანიშნავია, რომ კომპანია ექვემდებარებოდა დისკვალიფიკაციას, რადგან არ იყო წარმოდგენილი ტექნიკური დავალებით მოთხოვნილი სათანადო დოკუმენტაცია. ამასთანავე, გარკვეულ სამედიცინო საშუალებებთან დაკავშირებით შპს „ვიტაფარმმა“ კლინიკას შესთავაზა მოთხოვნილისგან განსხვავებული მახასიათებლების მქონე მასალები (იხ. ცხრილი №8).

ცხრილი №8. კლინიკის მოთხოვნის და პრეტენდენტის შეთავაზების შეუსაბამოებები

შესყიდვის ობიექტი	ტექნიკური დავალებით მოთხოვნილი	შპს „ვიტაფარმის“ მიერ შეთავაზებული
ხელის ჰიგიენური დამუშავების ანტისეპტიკური ხსნარი - დამუშავების დრო	30 წამი	5 წუთი ⁴⁵
ხელის ქირურგიული დამუშავების ანტისეპტიკური ხსნარი - დამუშავების დრო	1.5 წუთი	5 წუთი
ვარგისიანობის ვადები ყველა პოზიციაზე	მინიმუმ, ერთი წელი	ერთ წელზე ნაკლები (სხვადასხვა ანტისეპტიკურ ხსნარზე) ⁴⁶

აღნიშნული ტენდერი ერთ-ერთმა პრეტენდენტმა გაასაჩივრა დავების საბჭოში.⁴⁷ საბჭოში წარდგენილი მასალების მიხედვით, სავარაუდოდ, შპს „ვიტაფარმის“ მიერ დაზუსტების ეტაპზე ატვირთული სერტიფიკატი, სავარაუდოდ, გაყალბებული იყო. გადაწყვეტილების მიხედვით, შემსყიდველი აღნიშნული სერტიფიკატის წარმოდგენას არ ითხოვდა რის გამოც საბჭო მოკლებული იყო შესაძლებლობას ემსჯელა და განეხილა ეს საკითხი, როგორც დისკვალიფიკაციის საფუძველი. შესაბამისად, თავდაპირველი გადაწყვეტილება დარჩა უცვლელი და შპს „ვიტაფარმს“ გაუფორმა 152,000 ლარის ღირებულების ხელშეკრულება.

⁴³ 2016 წლის 9 თებერვალს გამოცხადებული ელექტრონული ტენდერი (SPA160004545) სავარაუდო ღირებულებით - 165,000 ლარი.

⁴⁴ 2017 წლის 24 თებერვალს გამოცხადებული ელექტრონული ტენდერი (SPA170003434) სავარაუდო ღირებულებით - 177,360 ლარი.

⁴⁵ სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის 2012 წლის 11 აპრილის № 06/475 წერილი.

⁴⁶ ანალიზის სერტიფიკატების მიხედვით.

⁴⁷ სახელმწიფო შესყიდვებთან დაკავშირებული დავების განხილვის საბჭო.

დასკვნა

2015-2017 წლებში კლინიკის მიერ სასტერილიზაციო და სადეზინფექციო საშუალებების შესასყიდად გამოცხადებული ტენდერების⁴⁸ ტექნიკური დავალებები შედგენილი იყო არასათანადოდ, რაც განაპირობებდა კონკურენციის შეზღუდვას და ართულებდა კლინიკისათვის საჭირო საშუალებების დროულად და ეკონომიურ ფასად შესყიდვას. ამასთანავე, კლინიკამ შეისყიდა მისი მოთხოვნებისგან განსხვავებული სამედიცინო მახასიათებლების მქონე საშუალებები.

გარდა ზემოაღნიშნულისა, სატენდერო კომისია არ იყენებდა დაზუსტების და დისკვალიფიკაციის მექანიზმებს, რითაც დაირღვა შესყიდვების კანონმდებლობა.

2.1.8 ექოსკოპიის აპარატის დაგვიანებული შესყიდვა

„მეწარმეთა შესახებ“ კანონის⁴⁹ და კლინიკის წესდების⁵⁰ მიხედვით ღირეცტორი კომპანიის საქმეებს უნდა გაუძღვეს კეთილსინდისიერად და მოქმედებდეს იმ რწმენით, რომ ეს მოქმედება ყველაზე ხელსაყრელია საზოგადოებისათვის.

„სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მიხედვით საწარმომ, რომლის აქციათა ან წილის 50%-ზე მეტს ფლობს სახელმწიფო, საქონლის, მომსახურებისა და სამშენებლო სამუშაოების შესყიდვა უნდა განახორციელოს სახელმწიფო შესყიდვით, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც აღნიშნული საწარმო თავისი საქმიანობის სპეციფიკასთან დაკავშირებული საქონლის ან მომსახურების შესყიდვისას ხელმძღვანელობს საქართველოს მთავრობის მიერ დადგენილი სპეციალური წესით.

საგადასახადო კოდექსის მე-19 მუხლის მიხედვით ურთიერთდამოკიდებულ პირებად ითვლებიან ის პირები, რომლებიც არიან ერთი საწარმოს დამფუძნებლები, თუ მათი ჯამური წილი არანაკლებ 20 პროცენტია.

2016 წლის 28 ივნისს კლინიკასა და შპს „კპი-ჯორჯიას“ შორის გაფორმდა იჯარის ხელშეკრულება,⁵¹ რომლის მიხედვით კლინიკას 2018 წლის სექტემბრამდე გადაეცა ექოსკოპიის აპარატი. ყოველთვიური იჯარის ღირებულება შეადგენდა 1,180 ევროს ეკვივალენტს ლარში. მთელი პერიოდის განმავლობაში მეიჯარისათვის ანაზღაურებულია 75,908 ლარი. აღსანიშნავია, რომ ექოსკოპიის აპარატის ღირებულება იჯარის ხელშეკრულების თანახმად 51,700 ლარს შეადგენდა.⁵² ექოსკოპიის აპარატით დროებით სარგებლობა წარმოადგენს ჯანდაცვის სფეროს მომსახურების შესყიდვას და საჭირო იყო ტენდერის გამოცხადება.

აღსანიშნავია, რომ საიჯარო ხელშეკრულების გაფორმების პერიოდისთვის კლინიკისა და მეიჯარის ღირეცტორები წარმოადგენდნენ საგადასახადო კოდექსით გათვალისწინებულ ურთიერთდამოკიდებულ პირებს. კერძოდ, ორივე პირის ჯამური წილი ერთ-ერთ სხვა კომპანიაში⁵³ შეადგენდა 33.2%-ს.

⁴⁸ SPA150012998, SPA160004545, SPA170003434.

⁴⁹ „მეწარმეთა შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-9 მუხლი.

⁵⁰ სსიპ - საწარმოთა მართვის სააგენტოს 2008 წლის 19 მარტის № 1-3/130 ბრძანებით დამტკიცებული წესდება.

⁵¹ ხელშეკრულება მოქმედებდა 2016 წლის 29 სექტემბრის ჩათვლით, თუმცა ხელშეკრულებაში ცვლილების გარეშე კლინიკა ექოსკოპიის აპარატით სარგებლობდა 2018 წლის სექტემბრამდე.

⁵² 20,000 ევრო - ხელშეკრულების გაფორმების თარიღის გაცვლითი კურსით.

⁵³ შპს „პინეო სამედიცინო ეკოსისტემა“

ამასთანავე, 2016-2017 წლებში კლინიკას 10-ჯერ დასჭირდა ტენდერის გამოცხადება ექოსკოპიის აპარატის შესყიდვისთვის.⁵⁴ აღნიშნულის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი მიზეზი ბაზრის კვლევის და შესყიდვის პროცესების არასათანადოდ წარმართვა იყო. ინდივიდუალური შესყიდვის დაგეგმვამდე და სპეციფიკაციების ჩამოყალიბებამდე, მოძიებული არ ყოფილა ინფორმაცია ექოსკოპიის აპარატის ხელმისაწვდომობის შესახებ. თითოეული ტენდერის წარუმატებლად დასრულების შემდეგ ტექნიკურ დავალებებში შედიოდა სხვადასხვა სახის კორექტირება და ახალი ტენდერი ცხადდებოდა.

მაგალითად, ზემოაღნიშნულ ერთ-ერთ ტენდერში⁵⁵ ტექნიკურ დოკუმენტაციაში მახასიათებლები არ იყო განსაზღვრული ნეიტრალურად, რასაც შესაძლოა გამოეწვია კონკურენციის შეზღუდვა და სპეციფიკაციების კონკრეტულ მწარმოებლებზე მორგება. მაგალითად, ექოსკოპიის აპარატს უნდა ჰქონოდა არანაკლებ 19 ინჩის დიაგონალის LED მონიტორი, რისი მითითების აუცილებლობაც არ არსებობდა, რადგან შემდგომ გამოცხადებულ ტენდერებში შემსყიდველის მიერ დასაშვები გახდა LCD ტექნოლოგიის მონიტორიც.

შესყიდვების პროცესში კონტროლის მექანიზმების ნაკლოვანებებზე მიუთითებს ის გარემოებაც, რომ ექოსკოპიის აპარატის შესყიდვის ტენდერის მიმდინარეობის დროს, იმავე აპარატის შესაძენად, პარალელურად მეორე ტენდერიც გამოცხადდა,⁵⁶ რაც მოგვიანებით აღნიშნული მიზეზით შეწყდა.

დასკვნა

კლინიკამ ერთი ექოსკოპიის აპარატის შესაძენად ჩაატარა 10 ტენდერი და შესყიდვის სრული პროცესი 22 თვე გაგრძელდა.⁵⁷ ზემოაღნიშნული ტენდერების პარალელურად, ექოსკოპიის აპარატის იჯარით სარგებლობაში კლინიკამ 75,908 ლარი გადაიხადა. აპარატის შესყიდვის პროცედურების დროული დასრულების შემთხვევაში, სავარაუდოდ, შესაძლებელი გახდებოდა მნიშვნელოვანი ოდენობის თანხების დაზოგვა.

ამასთანავე, კლინიკამ შესყიდვების კანონმდებლობის დარღვევით, ექოსკოპიის აპარატით მომსახურებაზე ტენდერის გამოცხადების ნაცვლად პირდაპირ გაუფორმა იჯარის ხელშეკრულება კერძო კომპანიას, რომლის დირექტორიც კლინიკის დირექტორთან საგადასახადო კოდექსით დადგენილი ურთიერთდამოკიდებული პირი იყო.

⁵⁴ უშედეგოდ დასრულდა შემდეგი ტენდერები: SPA160005778, SPA160012772, SPA170003398, SPA170011088, SPA170012536, SPA170006049, SPA170011089, SPA170011257, SPA160020278; კლინიკამ ექოსკოპიის აპარატი შეიძინა 2017 წლის 12 ოქტომბერს SPA170012008 ტენდერის საფუძველზე.

⁵⁵ SPA160012772

⁵⁶ SPA170012536

⁵⁷ პირველი ტენდერი გამოცხადდა 2016 წლის 16 თებერვალს, ხოლო ბოლო ტენდერით შესყიდულ აპარატზე მიღება-ჩაბარების აქტი გაფორმდა 2017 წლის 15 დეკემბერს.

2.1.9 ინტერესთა კონფლიქტი

საგადასახადო კოდექსის მე-19 მუხლის მიხედვით, ურთიერთდამოკიდებულ პირებად ითვლებიან ის პირები, რომლებიც არიან ერთი საწარმოს დამფუძნებლები, თუ მათი ჯამური წილი არანაკლებ 20 პროცენტია.

შესყიდვების კანონმდებლობის⁵⁸ მიხედვით კი, ფიზიკურ პირს წარმოეშობა ინტერესთა კონფლიქტი პრეტენდენტთან ან მიმწოდებელთან, თუ მათ შორის არსებობს საქართველოს საგადასახადო კოდექსის მე-19 მუხლით გათვალისწინებული ურთიერთობები.

2015-2016 წლებში გამოცხადებულ 12 ტენდერში მონაწილეობდა და ოთხ ტენდერში გამარჯვებულად გამოცხადდნენ ისეთი კომპანიები,⁵⁹ რომელთა დირექტორებსა⁶⁰ და კლინიკის დირექტორს შორის არსებობდა ინტერესთა კონფლიქტი.⁶¹ კერძოდ, ისინი წარმოადგენდნენ ერთი საწარმოს დამფუძნებლებს. მიუხედავად ამისა, არცერთ შემთხვევაში, კლინიკის დირექტორს სატენდერო კომისიის თავმჯდომარის უფლებამოსილებასთან დაკავშირებით თვითაცილება არ გაუკეთებია.

დასკვნა

კლინიკის დირექტორმა, როგორც სატენდერო კომისიის თავმჯდომარემ, 12 შემთხვევაში ინტერესთა კონფლიქტის არსებობის მიუხედავად, არ გააკეთა თვითაცილება და მონაწილეობა მიიღო საკვალიფიკაციო მონაცემებისა და სატენდერო წინადადებების განხილვასა და შერჩევა-შეფასებაში. მათ შორის, ოთხ ტენდერში გამარჯვებულად გამოცხადდნენ ისეთი კომპანიები, რომელთა დირექტორებსა და კლინიკის დირექტორს შორის არსებობდა ინტერესთა კონფლიქტი, რაც წარმოქმნის არაკეთილსინდისიერი ქმედების რისკს. ამასთანავე, აღნიშნული შემთხვევები მიეკუთვნება ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევას და ითვალისწინებდა იმჟამინდელი კლინიკის დირექტორის დაჯარიმებას თითოეულ შემთხვევაზე 1,500 ლარის ოდენობით.⁶²

2.1.10 ანგარიშგების წესის დაღრმევა

შესყიდვების კანონმდებლობის⁶³ მიხედვით, შემსყიდველი ორგანიზაცია ვალდებულია შესყიდვების ერთიანი ელექტრონული სისტემის შესაბამის მოდულში ატვირთოს ხელშეკრულების შესრულების/შეუსრულებლობის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია, ასახოს საბოლოო ანგარიშსწორების შესახებ ინფორმაცია და მიანიჭოს ხელშეკრულებას შესაბამისი სტატუსი.

2015-2017 წლების სახსრებით გაფორმებულ ყველა ხელშეკრულებას, აუდიტის პერიოდისთვის, შესყიდვების ერთიანი ელექტრონულ სისტემაში მინიჭებული ჰქონდა სტატუსი – „მიმდინარე“, რაც გამოწვეულია იმით, რომ კლინიკის მხრიდან ხელშეკრულებების შესრულების/შეუსრულებლობის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია და ანგარიშსწორების შესახებ ინფორმაცია შესყიდვების ერთიანი ელექტრონულ სისტემაში არ არის წარდგენილი.

⁵⁸ „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-8 მუხლი.

⁵⁹ SPA150006785, SPA150025099, SPA160005778, SPA160012772, SPA160020278 - შპს „კპი-ჯორჯია“, SPA150012963, SPA150004416, SPA150008909, SPA150012962, SPA170011207, SPA150014037, SPA150015829 - შპს „კპი-რადიოლოგია“.

⁶⁰ აღნიშნულ კომპანიებს ჰყავდათ ერთი დირექტორი.

⁶¹ ოთხი ხელშეკრულების ჯამურმა ღირებულებამ 139,800 ლარი შეადგინა.

⁶² საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 159⁷ მუხლი.

⁶³ სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის №2 ბრძანებით დამტკიცებული შემსყიდველი ორგანიზაციის ანგარიშგების წესის მე-5 მუხლი.

დასკვნა

კლინიკა, სსიპ – სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს რეგულარულად არ აწვდის საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილ ინფორმაციას და დოკუმენტაციას მომწოდებლებთან გაფორმებული ხელშეკრულებების შესახებ, რაც ითვლება ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევად და ითვალისწინებს კლინიკის ხელმძღვანელის დაჯარიმებას 1,500 ლარის ოდენობით.⁶⁴

რეკომენდაცია №2

შესყიდვების ერთიან ელექტრონულ სისტემაში შესაბამისი დოკუმენტებისა და ინფორმაციის კანონმდებლობით დადგენილ ვადებში წარდგენის უზრუნველყოფის მიზნით, კლინიკამ შეიმუშაოს და დანერგოს კონტროლის ისეთი მექანიზმები, რომლებიც უზრუნველყოფს ანგარიშსწორების წესით გათვალისწინებული ვალდებულებების დროულ და სრულ შესრულებას.

2.2 C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა

აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკა C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამას ახორციელებს 2016 წლიდან. 2016-2017 წლებში ორგანიზაციაში პროგრამის მკურნალობის კომპონენტში ჩაერთო 354 პაციენტი, რომლებიც უფასოდ იღებდნენ ახალი თაობის ძვირადღირებულ მედიკამენტებს.⁶⁵ პროგრამის ფარგლებში პაციენტებს ნაწილობრივ უფინანსდებოდათ მკურნალობის წინა სადიაგნოსტიკო და მკურნალობის მონიტორინგისათვის საჭირო კვლევები.⁶⁶

2.2.1 მედიკამენტების აღრიცხვის ნაკლოვანებები

C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებულ ანტივირუსულ მედიკამენტებს კლინიკას აწოდებს სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო. C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის⁶⁷ და სააგენტოს ბრძანების⁶⁸ თანახმად, კლინიკამ C ჰეპატიტის სამკურნალო მედიკამენტების საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვა უნდა უზრუნველყოს სააგენტოს მიერ დამტკიცებული ფორმით, დალუქულ, დანომრილ, ზონარგაყრილ და სააგენტოს ბეჭდით დამოწმებულ სპეციალურ ჟურნალში.

C ჰეპატიტის სამკურნალო მედიკამენტები კლინიკის ფინანსურ ანგარიშგებაში „აქტივების“ მუხლზე არ აისახება. ზემოაღნიშნული პრეპარატების საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვის ჟურნალი არ იყო დამოწმებული სააგენტოს ბეჭდით. ჟურნალი, რომლის ფორმაც შემუშავებულია სააგენტოს მიერ, მოიცავს მხოლოდ მედიკამენტების პაციენტებზე გაცემის მაჩვენებლებს. პრეპარატის კლინიკაში მიღების მაჩვენებლები ჟურნალში არ ფიქსირდება.

დასკვნა

C ჰეპატიტის სამკურნალო მედიკამენტების საგნობრივ-რაოდენობრივი აღრიცხვის ჟურნალი სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს ბეჭდით არ იყო დამოწმებული. აღნიშნულმა შეიძლება გამოიწვიოს ჟურნალებში დაფიქსირებული ინფორმაციის არასანქცირებული შეცვლა.

რეკომენდაცია №3

ანტივირუსული მედიკამენტების მიღების აღრიცხვის საიმედოობის გაზრდის მიზნით, მიზანშეწონილია კლინიკის C ჰეპატიტის ელიმინაციის ცენტრმა, სააგენტოსთან შეთანხმებით, მედიკამენტების გაცემასთან ერთად ასახოს მათი

⁶⁴ საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 159⁹ მუხლი.

⁶⁵ „ჰარვონი“, „სოვალდი“ და საჭიროების შემთხვევაში, ასევე „პეგილირებული ინტერფერონი“, „რიბავირინი“.

⁶⁶ აუდიტს დაქვემდებარებულ პერიოდში აღნიშნული კვლევები ფინანსდებოდა: სოციალურად დაუცველი მოქალაქეებისათვის და ომისა და სამხედრო ძალების ვეტერანებისთვის – 70%-ით, სხვა დანარჩენებისათვის – 30%-ით.

⁶⁷ C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა, დანართი 1, პუნქტი 2.4.

⁶⁸ სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2017 წლის 5 ივნისის №04-363/ო ბრძანება.

მიღებაც საგნობრივ - რაოდენობრივი აღრიცხვის ჟურნალში ან მის მსგავსად შედგენილ სპეციალურ ჟურნალში.

2.2.2 სერვისის მიწოდების პირობების დარღვევები

C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის თანახმად, სერვისის მიმწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს სამკურნალო მედიკამენტის გასაცემი ოთახის და ცეცხლგამძლე სეიფის დაკეტვა და დალუქვა სამუშაო საათების დამთავრების შემდეგ.⁶⁹

C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამით მოთხოვნილია, რომ ქაღალდის ფორმები, რომლებიც მოიცავს ბენეფიციართა საიდენტიფიკაციო ინფორმაციას, ინახებოდეს სპეციალურ, ჩაკეტილ კარადაში/სეიფში.⁷⁰

აუდიტის პერიოდში, კლინიკის C ჰეპატიტის ელიმინაციის ცენტრში, სამუშაო საათების დამთავრების შემდეგ, C ჰეპატიტის სამკურნალო მედიკამენტის გასაცემი ოთახი და ცეცხლგამძლე სეიფი არ ილუქებოდა.

ასევე, C ჰეპატიტის ელიმინაციის ცენტრში, ქაღალდის ფორმები, რომლებიც მოიცავს ბენეფიციართა საიდენტიფიკაციო ინფორმაციას, არ ინახებოდა სპეციალურ, ჩაკეტილ კარადაში/სეიფში.

დასკვნა

C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული უსაფრთხოების მოთხოვნების შეუსრულებლობით მცირდება სერვისის მიმწოდებელთან არსებული სამკურნალო მედიკამენტებისა და კონფიდენციალური ინფორმაციის დაცულობის ხარისხი.

2.2.3 მედიკამენტების გაცემის პროცესში გამოვლენილი ხარვეზები

C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამიდან გამომდინარე, ანტივირუსული მედიკამენტების გაცემა უნდა განხორციელდეს ერთი ბოთლის (28 აბი) ოდენობით, რომელიც უნდა გაიხსნას ადგილზე და პირველი აბი პაციენტმა უნდა მიიღოს სამედიცინო პერსონალის თანდასწრებით, კამერის მეთვალყურეობის ქვეშ.⁷¹

პროგრამის თანახმად, მკურნალობის პროცესში სავალდებულოა ყოველი მეორე კვირის ბოლოს მედიკამენტის ბოთლის წარდგენა და კამერის წინ ბოთლის, ბარკოდისა და ბოთლში მედიკამენტის დარჩენილი რაოდენობის დაფიქსირება.⁷²

მკურნალობის რეჟიმის დარღვევის შემთხვევაში, მედიკამენტის გაცემის აღნიშნული წესი იცვლება და მომდევნო ბოთლის მიღებამდე მედიკამენტები უნდა გაიცეს ყოველდღიურად, სამედიცინო პერსონალისა და ვიდეოკამერის მეთვალყურეობით (DOT პრინციპი).⁷³

გამონაკლის შემთხვევებში (პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო, მივლინება საზღვარგარეთ დაკავშირებულ სამსახურებრივ საქმიანობასთან და სხვ.), შესაბამისი დოკუმენტაციის საფუძველზე, მიმწოდებელს უფლება აქვს, სააგენტოსთან შეთანხმებით, პაციენტზე მედიკამენტების გაცემა და/ან მონიტორინგის კვლევების ჩატარების ვადები განიხილოს ინდივიდუალურ

⁶⁹ C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა, დანართი 1, პუნქტი 2.7.

⁷⁰ C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა, დანართი 1, პუნქტი 3.5.

⁷¹ C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა, დანართი 5, პუნქტი 2.

⁷² C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა, დანართი N5, პუნქტი 5, ქვეპუნქტი „ა“.

⁷³ C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა, დანართი N7, პუნქტი 1, პუნქტი 2.

რეჟიმში. შეთანხმების მიუღწევლობის შემთხვევაში, საკითხს დამატებით განიხილავს კომისია.⁷⁴

შერჩეულ 37 პაციენტზე წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შესწავლით გამოვლინდა, რომ 14 პაციენტის მიერ 36 შემთხვევაში დარღვეული იყო მკურნალობის რეჟიმი და მათ მიმართ უნდა ამოქმედებულიყო მედიკამენტების DOT პრინციპით გაცემის წესი, რაც კლინიკის C ჰეპატიტის ელიმინაციის ცენტრს არ განუხორციელებია. აღნიშნული პრინციპის დარღვევით სულ გაცემულია 1008 აბი მედიკამენტი „ჰარვონი“.

აუდიტს დაქვემდებარებულ პერიოდში მედიკამენტების გაცემის DOT პრინციპი სხვადასხვა დარღვევისათვის გამოყენებულ იქნა სულ 3 პაციენტის მიმართ და ისიც პროგრამით განსაზღვრულ მოთხოვნათა დაუცველად. კერძოდ, ნაცვლად ყოველდღიურად თითო აბისა, გაიცემოდა რამდენიმე დღის კუთვნილი აბი ერთდროულად.

პროგრამით ასევე მოითხოვება, რომ DOT პრინციპით მედიკამენტების გაცემა განხორციელდეს იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტი არ წარადგენს ცარიელ ბოთლს მომდევნო ბოთლის წაღებისას. კლინიკაში ცარიელი ბოთლების ჩაბარება დოკუმენტურად არ დასტურდებოდა. აქედან გამომდინარე, 2016-2017 წლებში აღნიშნული მოთხოვნის შესრულების შესახებ აუდიტის ჯგუფმა ვერ მიიღო რწმუნება.

მიღებული განმარტებით, მკურნალობის რეჟიმის დამრღვევი პაციენტის DOT პრინციპზე გადაყვანა, ერთი მხრივ, ემსახურება მკურნალობის პროცესის ზედამხედველობის გამკაცრებას, ხოლო მეორე მხრივ, შეიცავს რისკებს, რომ პაციენტმა მედიკამენტის გაცემის გართულებული პროცედურების გამო შეწყვიტოს მკურნალობა, რაც უარყოფითად აისახება სახელმწიფო პროგრამის ძირითად მიზანზე.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, კანონმდებლობა ითვალისწინებს, პაციენტებთან დაკავშირებით ინდივიდუალური გადაწყვეტილების მიღების შესაძლებლობას გამონაკლისი სახით, თუმცა მსგავსი გადაწყვეტილებები უნდა იყოს დოკუმენტურად დასაბუთებული, რაც აუდიტის ჯგუფისთვის ვერ იქნა წარდგენილი.

დასკვნა

14 პაციენტის მიერ 36 შემთხვევაში დარღვეული იყო კლინიკიდან მედიკამენტების მიღების პროგრამით დადგენილი წესები, რის გამოც აღნიშნული პაციენტების მიმართ უნდა გამოყენებულიყო მედიკამენტების გაცემის განსხვავებული მეთოდი, რაც არ განხორციელებულა. მსგავს შემთხვევებში იზრდება პაციენტის მხრიდან მედიკამენტების არამიზნობრივად გახარჯვის რისკი.

2.2.4 გაუხარჯავი აბების კლინიკაში დაბრუნების პროცესთან დაკავშირებული ხარვეზები

C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის თანახმად, პაციენტის გარდაცვალების ან მკურნალობის შეწყვეტის შემთხვევაში, მედიკამენტები ექვემდებარება მიმწოდებელ დაწესებულებაში დაბრუნებას.⁷⁵

⁷⁴ C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა, დანართი N5, პუნქტი 7.

⁷⁵ C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა. დანართი 5, პუნქტი 11.

წარმოდგენილი ინფორმაციით, მკურნალობის პერიოდში⁷⁶ გარდაიცვალა სამი პაციენტი. გარდაცვლილი პაციენტების გაუხარჯავი აბების დაბრუნებისთვის კლინიკას ქმედებები არ განუხორციელებია.

ამასთანავე, მკურნალობა შეწყვეტა ხუთმა პაციენტმა, საიდანაც ორმა გაუხარჯავი აბები არ დააბრუნა, ხოლო მიღებული განმარტების მიხედვით, დანარჩენმა სამმა პაციენტმა კლინიკას დაუბრუნა საერთო ჯამში 49 აბი „ჰარვონი“. აღსანიშნავია, რომ ოფიციალური დოკუმენტებიდან ვერ დასტურდება მკურნალობის შეწყვეტის თარიღი და აბების დაბრუნების შესახებ მიღება-ჩაბარების აქტებიც არ გაფორმებულა. დაბრუნებული მედიკამენტების არსებობაზე შედგენილია მხოლოდ პროგრამის მენეჯერის, მკურნალი ექიმისა და მედიკამენტების გაცემაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ ხელმოწერილი აქტები.⁷⁷

დასკვნა

პაციენტის გარდაცვალების ან მკურნალობის შეწყვეტის შემთხვევაში მედიკამენტების მიმწოდებელ დაწესებულებაში დაბრუნების მოთხოვნის შეუსრულებლობა/არასათანადოდ შესრულება (რაც ხუთ შემთხვევაში მოხდა), წარმოშობს C ჰეპატიტის სამკურნალო მედიკამენტების არამიზნობრივად გამოყენების რისკს.

რეკომენდაცია №4

C ჰეპატიტის მედიკამენტების ფიზიკური ნაშთების დადგენისა და მათი პროგრამულ მონაცემებთან შედარების მიზნით, კლინიკამ დაწეროს შესაბამისი კონტროლის მექანიზმები, რაც შეიძლება მოიცავდეს პირობას: ყოველთვიურად ჩატარდეს ინვენტარიზაცია ელიმინაციის ცენტრის თანამშრომლებისა და კლინიკის საფინანსო სამსახურის სპეციალისტების მონაწილეობით.

2.2.5 ლაბორატორიული კვლევების პროცესში გამოვლენილი ტექნიკური ხარვეზები

წარმოდგენილი ინფორმაციის თანახმად, დიაგნოსტიკური კვლევებისათვის პაციენტის სისხლის ნიმუშის აღება ხდება C ჰეპატიტის ელიმინაციის ცენტრში. პროცედურას ახორციელებს კლინიკის ლაბორატორიის თანამშრომელი. აღებული ნიმუში გადაეცემა კლინიკის ლაბორატორიას და ასევე იმ სამედიცინო დაწესებულებას, რომელთანაც კლინიკას ხელშეკრულება აქვს გაფორმებული სხვადასხვა სახის ლაბორატორიული კვლევების ჩატარებაზე.

HCV რნმ-ის⁷⁸ რაოდენობრივი განსაზღვრის ლაბორატორიული კვლევის შედეგების დოკუმენტებზე მითითებული ექიმი-ლაბორანტის ნაცვლად, ხელს უმრავლეს შემთხვევებში აწერდა სხვა ექიმი-ლაბორანტი, რაზეც ლაბორატორიის ხელმძღვანელმა არგუმენტირებული განმარტება ვერ წარმოადგინა.

დასკვნა

ლაბორატორიული კვლევის პროცედურების ჩატარებისა და შედეგების გაფორმების აღნიშნული პრაქტიკა ნაკლებად გამჭვირვალეა.

რეკომენდაცია №5

პროცესების გამჭვირვალობის უზრუნველყოფისათვის მიზანშეწონილია, მედიკამენტების გაცემის მსგავსად, ლაბორატორიული კვლევებისათვის პაციენტებისგან სისხლის ნიმუშის აღება C ჰეპატიტის ელიმინაციის ცენტრში

⁷⁶ 2016-2017 წლებში.

⁷⁷ 2017 წლის დაუთარიღებელი №1 აქტი - დაბრუნებულ 14 აბზე, 2017 წლის 6 ივნისის №2 აქტი - 2017 წლის 3 თებერვალს დაბრუნებულ 26 აბზე, 2017 წლის 30 ივლისის №5 აქტი - ცხრა აბის დაბრუნებაზე, სადაც დაბრუნების თარიღი მითითებული არ არის.

⁷⁸ NCV რნმ - აქტიური ინფექციის გამოსავლენი ლაბორატორიული კვლევა.

მიმდინარეობდეს ვიდეოკამერისა და სამედიცინო პერსონალის მეთვალყურეობის ქვეშ.

ამასთანავე, შეიცვალოს ლაბორატორიული კვლევის შედეგების დოკუმენტური გაფორმების არსებული პრაქტიკა, რათა კვლევის შედეგების ამსახველ დოკუმენტზე ხელს აწერდეს კვლევის შედეგებზე პასუხისმგებელი ყველა პირი.

2.2.6 მკურნალობის შემდგომ კვლევასთან დაკავშირებული ნაკლოვანებები

„C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართული პაციენტების მკურნალობის შემდგომი კვლევების პერიოდულობა დადგენილია ამავე პროგრამით.“⁷⁹

მკურნალობის შემდგომი კვლევა⁸⁰ არ ჩაიტარა 47 პაციენტმა, საიდანაც 13 პაციენტს ჰქონდა მკურნალობის დამამთავრებელ სტადიასთან დაკავშირებული სხვა დარღვევებიც, მაგალითად: არ გამოცხადდნენ ბოთლში დარჩენილი მედიკამენტების დასაფიქსირებლად და მე-12 კვირის მონიტორინგით განსაზღვრული კვლევების ჩასატარებლად.

დასკვნა

C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული მკურნალობის შემდგომ კვლევებთან დაკავშირებული მოთხოვნების დარღვევები ზრდის პაციენტების მხრიდან მედიკამენტების არამიზნობრივად გამოყენების რისკს. აღსანიშნავია, რომ მკურნალობის რეჟიმის ზემოაღნიშნულ დარღვევებზე კლინიკის მიერ სათანადო ზომები არ ყოფილა მიღებული.

2.2.7 პროგრამის არასათანადო ზედამხედველობა

„აუდიტს დაქვემდებარებულ პერიოდში პროგრამის ზედამხედველობას ახორციელებდნენ სსიპ – სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო და სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო. პროგრამის თანახმად, აღნიშნული სააგენტოების მიერ რევიზიისა (რეგულირების სააგენტო) და კონტროლის (მომსახურების სააგენტო) განხორციელების ვადები არ უნდა აღემატებოდეს შემთხვევის დასრულებიდან 5 კალენდარულ წელს.“⁸¹

შესრულებული სამუშაოების რევიზიის და პროგრამით განსაზღვრული პირობების შესრულების კონტროლის განხორციელების ვადების ზედა ზღვრად 5 კალენდარული წლის განსაზღვრა ნიშნავს, რომ სააგენტოების მიერ აღნიშნული შემოწმებები შესაძლებელია განხორციელდეს პროგრამის დასრულების შემდგომ პერიოდში, რაც ვეღარ უზრუნველყოფს მის ეფექტიან შესრულებას. აუდიტის დასრულების დროისათვის, ანუ პროგრამის დაწყებიდან ოთხი წლის შემდგომ, სამედიცინო საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს და სოციალური მომსახურების სააგენტოს C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში რევიზია და კონტროლი კლინიკაში განხორციელებული არ ჰქონდათ.

დასკვნა

პროგრამის ზედამხედველების მიერ რევიზიისა და კონტროლის განხორციელებლობა ზრდის კლინიკის მიერ პროგრამით განსაზღვრული პირობებისა და ვალდებულებების არასათანადოდ შესრულების რისკს.

⁷⁹ C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა. ცხრილი N3 და ცხრილი N4 - მკურნალობის მონიტორინგი 12 და 24-კვირიანი რეჟიმებისთვის.

⁸⁰ NCV რნმ-ის რაოდენობრივი განსაზღვრა - აქტიური ინფექციის გამოსავლენი ლაბორატორიული კვლევა.

⁸¹ C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა, მუხლები: 9, 15, 16.

რეკომენდაცია №6

რეკომენდებულია, C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალურ საუნივერსიტეტო კლინიკაში რევიზიისა და კონტროლის შემჭიდროებულ ვადებში განხორციელება, რათა პროგრამის დასრულებამდე მოხდეს შესაძლო დარღვევა-ნაკლოვანებების გამოვლენა და სათანადო რეაგირება.

ამასთან ერთად, მიზანშეწონილია გადაიხედოს რევიზიისა და კონტროლის განხორციელების მაქსიმალური ვადა, რაც C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში განსაზღვრულია შემთხვევის დასრულებიდან არაუმეტეს ხუთი წლით. აღნიშნული ვადის შემცირების გადაწყვეტილების მიღების შემთხვევაში მოხდეს შესაბამისი საკანონმდებლო ცვლილების ინიცირება.

2.3 დებიტორული დავალიანებების მართვის ნაკლოვანებები

დაწესებულებაში ფინანსური მართვისა და გადაწყვეტილებების მიღების პროცესის გაუმჯობესებისათვის აუცილებელია აქტივების, ინფორმაციის და სხვა რესურსების დაცვა დაკარგვისაგან,⁸² რაც, მათ შორის, მოიცავს სხვადასხვა იურიდიული და ფიზიკური პირის მიმართ კლინიკის მოთხოვნების ინვენტარიზაციას, სრულყოფილი, დროული და განახლებადი ინფორმაციის ფლობას და მოთხოვნების დასაკმაყოფილებლად ქმედითი ღონისძიებების გატარებას.

ვალდებულების ძალით კრედიტორი უფლებამოსილია მოსთხოვოს მოვალეს რაიმე მოქმედების შესრულება.⁸³ კერძოსამართლებრივი ურთიერთობის სუბიექტია კონკრეტული ფიზიკური ან იურიდიული პირი.⁸⁴ ფიზიკური პირის იდენტიფიცირება შესაძლებელია სახელით, გვარით და პირადი ნომრით, ხოლო იურიდიული პირის – სახელწოდებით და საიდენტიფიკაციო ნომრით.

ბუღალტრული აღრიცხვისა და ანგარიშგების მონაცემების უტყუარობის უზრუნველყოფის მიზნით, საწარმო, ორგანიზაცია სამეურნეო წლის ბოლოს უნდა ატარებდეს ქონების, მოთხოვნებისა და ვალდებულებების ინვენტარიზაციას.⁸⁵

„მეწარმეთა შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად, დირექტორი კომპანიის საქმეებს უნდა გაუძღვეს კეთილსინდისიერად და მოქმედებდეს იმ რწმენით, რომ ეს მოქმედება ყველაზე ხელსაყრელია საზოგადოებისათვის.⁸⁶

სახელმწიფოებო მოთხოვნების ხანდაზმულობის ვადა შეადგენს სამ წელს.⁸⁷

მოთხოვნები (დებიტორული დავალიანება), რომელთა სასარჩელო ხანდაზმულობის ვადა გასულია და სხვა ვალები, რომელთა ამოღება არარეალურია, შეიძლება ჩამოწერილ იქნეს ბალანსიდან ხელმძღვანელის გადაწყვეტილებით.⁸⁸

⁸² „სახელმწიფო შიდა ფინანსური კონტროლის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-6 მუხლის 1-ლი პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტი.

⁸³ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 316-ე მუხლის 1-ლი ნაწილი.

⁸⁴ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მე-8 მუხლის 1-ლი ნაწილი.

⁸⁵ „საქართველოში ბუღალტრული აღრიცხვისა და ანგარიშგების შესახებ დებულების დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს პრეზიდენტის 1998 წლის 6 თებერვლის №70 ბრძანებულების მე-13 მუხლი.

⁸⁶ „მეწარმეთა შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-9 მუხლის მე-6 პუნქტი.

⁸⁷ სამოქალაქო კოდექსის 129-ე მუხლი.

⁸⁸ საქართველოს პრეზიდენტის 1998 წლის 6 თებერვლის №70 ბრძანებულების 65-ე მუხლი.

2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით კლინიკის მოთხოვნები სხვა სუბიექტების მიმართ შეადგენდა 24,020,027 ლარს.⁸⁹ აუდიტის ჯგუფმა მოითხოვა დებიტორული დავალიანებების სრული რეესტრი, რომელშიც თითოეულ დებიტორთან მიმართებით მითითებული უნდა ყოფილიყო მოთხოვნების სათანადო მართვისთვის საჭირო შემდეგი ინფორმაცია:

- იურიდიული პირის სახელწოდება და საიდენტიფიკაციო ნომერი;
- ფიზიკური პირის სახელი, გვარი და პირადი ნომერი;
- მოთხოვნის ოდენობა;
- მოთხოვნის წარმოშობის თარიღი და სამართლებრივი საფუძველი;
- ხელშეკრულების საგანი და ოპერაციის ეკონომიკური შინაარსი;
- დავალიანების ამოღების მიზნით კლინიკის მიერ გატარებული ღონისძიებების აღწერა;
- ინფორმაცია აუდიტის პერიოდში მოთხოვნების ინვენტარიზაციასთან და მის შედეგებთან დაკავშირებით;
- დებიტორულ დავალიანებასთან დაკავშირებული სხვა რელევანტური ინფორმაცია.

შესაბამისი პასუხისმგებელი პირების განმარტებებიდან და წარმოდგენილი ინფორმაციიდან დგინდება, რომ 2015-2017 წლებში დებიტორული დავალიანების ინვენტარიზაცია არ ჩატარებულა და სათანადო რეესტრი არ მუშავდება.

აღსანიშნავია, რომ 2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით არსებული 24,020,027 ლარის დებიტორული დავალიანებიდან, 17,684,803 ლარის შესახებ კომპანიას გააჩნია მხოლოდ აგრეგირებული მონაცემები (იხ. ცხრილი №9). შესაბამისად, დეტალურად ჩაშლილი ინფორმაცია კონკრეტული დებიტორების ჭრილში აუდიტის ჯგუფისთვის წარმოდგენილი არ ყოფილა.

ცხრილი №9. არაიდენტიფიცირებული დებიტორული დავალიანებები

მუხლის დასახელება	2017 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით (ლარი)
წინა წლების დებიტორული დავალიანება	4,946,866 ⁹⁰
სადავო მოთხოვნები	91,562
პაციენტების გადაუხდეელი თანხები	12,646,375
სულ არაიდენტიფიცირებული დებიტორები:	17,684,803

კლინიკამ მხოლოდ ცალკეულ შემთხვევაში მიმართა სასამართლოს დებიტორების წინააღმდეგ დავალიანების დაფარვის მოთხოვნით. დარჩენილი მოთხოვნების უმეტესობასთან დაკავშირებით, ორგანიზაციიდან მიღებული განმარტების მიხედვით, გავიდა სახელშეკრულებო მოთხოვნათა ხანდაზმულობის კანონმდებლობით დადგენილი 3-წლიანი ვადები. არასრული ინფორმაციის გამო აუდიტის პროცედურებიდან ვერ დადგინდა, 24,020,027 ლარიდან რა თანხას შეადგენს ვადაგასული დებიტორული დავალიანებები.

⁸⁹ კლინიკის მიერ წარმოდგენილი 2015-2017 წლების ბრუნვითი უწყისების მიხედვით.

⁹⁰ კლინიკისგან მიღებული განმარტებით, წინა წლების დებიტორული დავალიანებებიდან, რომლებიც წარმოიშვა 2007-2013 წლებში იდენტიფიცირებულია 497,713 ლარის დებიტორები, თუმცა პირველადი დოკუმენტაცია ვერ წარმოადგინა.

ამასთანავე, აღსანიშნავია, რომ 2014 წლის 3 აპრილს სს „სადაზღვეო კომპანია ალდაგას“ და შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკას“ შორის გაფორმებული შედარების აქტის⁹¹ შესაბამისად, კლინიკის მიერ სადაზღვეო კომპანიიდან მისაღები თანხები დაკორექტირდა და შემცირდა ჯამურად – 972,465 ლარის ოდენობით. კლინიკის ხელმძღვანელობამ აუდიტის ჯგუფს ვერ წარუდგინა აღიარების და კორექტირების ინდივიდუალური აქტები, რაც უნდა ყოფილიყო დებიტორული დავალიანების ჩამოწერის საფუძველი.

დასკვნა

კლინიკას აუდიტის პერიოდში არ ჩაუტარებია მოთხოვნების ინვენტარიზაცია და არ აქვს მოძიებული შესაბამისი პირველადი დოკუმენტაცია, მოთხოვნების დაკმაყოფილებისთვის აუცილებელი შემდგომი პროცედურების უზრუნველსაყოფად. აქედან გამომდინარე, აუდიტის ჯგუფმა ვერ მიიღო რწმუნება დებიტორული დავალიანებების არსებობის, სისრულის და სიზუსტის შესახებ.

იმ შემთხვევებში, როდესაც არ იქნა გამოყენებული დებიტორებისათვის თანხის მოთხოვნის უფლებამოსილება კანონმდებლობით დადგენილ ვადაში, დიდი ალბათობით, დაიკარგა აღნიშნული თანხების მიღების შესაძლებლობა, რაც ორგანიზაციისთვის ფინანსურ დანაკარგს წარმოადგენს.

კლინიკას არ აქვს 24,020,027 ლარის ღირებულების დებიტორების სრულყოფილი რეესტრი და მისაღებ თანხებთან დაკავშირებული სხვა მნიშვნელოვანი ინფორმაცია, რაც შეუძლებელს ხდის დებიტორების ეფექტიან მართვას. აღნიშნული მიუთითებს ორგანიზაციაში არსებულ ფინანსური მართვის მნიშვნელოვან ნაკლოვანებაზე და ზრდის დიდი ოდენობის თანხების დაკარგვის რისკებს.

რეკომენდაცია №7

მოთხოვნების მართვის უზრუნველსაყოფად და დებიტორების სრულყოფილი რეესტრის ფორმირების მიზნით, ორგანიზაციის ხელმძღვანელობამ განსაზღვროს ფინანსური მართვისა და კონტროლის სისტემის კოორდინირებაზე პასუხისმგებელი პირი, რომელიც უზრუნველყოფს კანონმდებლობით დადგენილი წესით მოთხოვნების ინვენტარიზაციას, მათი მაიდენტიფიცირებელი პირველადი დოკუმენტაციის მოძიებას, ურთიერთშედარების აქტების გაფორმებას, მოთხოვნების წარმოშობის, ხანდაზმულობის და დაკმაყოფილების შესაძლებლობის შესწავლას.

მიზანშეწონილია დაინერგოს კონტროლის მექანიზმები, რაც უზრუნველყოფს დებიტორებთან დაკავშირებული მონაცემების სისტემატურ განახლებას და ხელმძღვანელი პირებისთვის ინფორმაციის დროულად მიწოდებას, მოთხოვნების მართვასთან დაკავშირებით ეფექტიანი გადაწყვეტილებების მისაღებად.

აღნიშნული თანხების დროულად დაბრუნების მიზნით მნიშვნელოვანია, რომ შეიქმნას სამუშაო ჯგუფი, რომელიც უზრუნველყოფს პრობლემურ დებიტორებთან მოლაპარაკებებს, შეადგენს და მონიტორინგს გაუწევს თანხის გადახდის გრაფიკს, საჭიროების შემთხვევაში, შეიმუშავებს რესტრუქტურიზაციის გონივრულ გეგმას.

⁹¹ №PRA – 0454/14

კლინიკის ხელმძღვანელობამ შეისწავლოს დებიტორების მართვასთან დაკავშირებით დაგვიანებული ქმედებების მიზეზები და გაატაროს საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული ღონისძიებები.

2.4 შრომის ანაზღაურება

კომპანიაში თანამშრომლებზე დასარიცხი ხელფასები ფორმირდება სამი განსხვავებული მეთოდით:

1. **ფიქსირებული ხელფასი** – რომელიც განისაზღვრებოდა ინდივიდუალური ბრძანებების შესაბამისად;
2. **მორიგეობების მიხედვით ანაზღაურება** – განფასებულია საათობრივი მორიგეობის ღირებულებები და ტარიფები განსხვავდება დეპარტამენტების და თანამშრომელთა პოზიციების შესაბამისად. ტარიფები განისაზღვრებოდა დირექტორის ბრძანებებით.
3. **გამომუშავებითი ხელფასი** – დაანგარიშდება თანამშრომლის მიერ ჩატარებული სამედიცინო მანიპულაციის ტარიფის მიხედვით, რაც უკავშირდებოდა სტაციონარულ და ამბულატორიულ მომსახურებებს, მათ შორის, კლინიკაში მიმდინარე სხვა პროგრამებს (მაგალითად: დიალიზის პროგრამა და C ჰეპატიტის ელემინაცია). ტარიფები განისაზღვრებოდა დირექტორის ბრძანებებით.

კომპანია მმართველობით საქმიანობაში 2014 წლის 1 აპრილიდან 2017 წლის 1 მაისამდე პერიოდში იყენებდა შიდა ჰოსპიტალურ კომპიუტერულ პროგრამა DoSo-ს, სადაც გამოითვლებოდა მხოლოდ გამომუშავებითი ხელფასები, ხოლო 2017 წლის 1 მაისიდან გადავიდა ახალ სამედიცინო პროგრამა Evolution-ზე, სადაც პირველ რიგში აისახა ფიქსირებული ხელფასები, ხოლო დანარჩენი მონაცემები ეტაპობრივად შეჰქონდათ, რაც ხელმძღვანელობის განმარტებით, დასრულდა 2018 წლის ბოლოს.

2.4.1 შრომის ანაზღაურების პროცესთან დაკავშირებული ხარვეზები

კლინიკის თანამშრომლებზე ხელფასის დარიცხვა ხორციელდება დირექტორის ბრძანებებით დადგენილი ფიქსირებული ხელფასების და ტარიფების შესაბამისად, რაც რაოდენობრივ მონაცემებთან ერთად აისახება ტაბელებში.

სახელფასო უწყისს ამზადებდა ანალიტიკოსი სადაც მოცემული იყო ინფორმაცია ფიქსირებული ხელფასის, საათობრივი ანაზღაურების, გამომუშავებითი ხელფასის და სხვა კორექტირებების შესახებ (შვებულება, საავადმყოფო ფურცელი, პრემია და ა.შ.). ანალიტიკოსი გამომუშავებითი ხელფასის შესახებ ინფორმაციას იღებდა საოპერაციო პროგრამებიდან. სახელფასო უწყისები საბოლოო ანგარიშსწორებისათვის ბუღალტერიაში მეორე რგოლის გადამოწმების გარეშე და ხშირად, სათანადო პირველადი დოკუმენტაციის გარეშე იგზავნებოდა.

ამასთანავე, ვერ მოვიპოვეთ აუდიტის პერიოდში მოქმედი ყველა ბრძანება „მორიგეობების და სარგოს განსაზღვრის შესახებ“. ზოგიერთ შემთხვევაში მორიგეობების შესაბამისად შედგენილი ტაბელების მიხედვით დარიცხული ხელფასები განსხვავებული იყო კალკულაციის ფაილის მონაცემებთან, ხოლო რიგ შემთხვევაში – ვერ წარმოგვიდგინეს მორიგეობის შესაბამისი ტაბელები.

გამომუშავებითი ხელფასის გაანგარიშებისთვის ანალიტიკოსი ინფორმაციას იღებდა საოპერაციო პროგრამიდან, თვის განმავლობაში ჩატარებული ოპერაციებისა და კონსულტაციების მიხედვით. ორგანიზაციაში არ არის დანერგილი კონტოლის მექანიზმი ზემოხსენებული პროგრამის მონაცემების სისწორის გადამოწმებლად. ამასთანავე, ვერ მოვიპოვეთ სრულყოფილი დოკუმენტი კლინიკაში მოქმედი ქირურგიული ჩარევების, მანიპულაციებისა და კონსულტაციების განფასების დამტკიცების შესახებ.

კომპანიის ხელმძღვანელობის განმარტებით ბრძანება რომელშიც განფასებები გაკეთებულია ყველა არსებული შიდა კოდების მიხედვით, გამოცემულია შესაბამისი პერიოდის დასასრულს, 2017 წლის 28 დეკემბერს.⁹²

დასკვნა

კლინიკაში არ არსებობს კონტოლის მექანიზმები, რაც უზრუნველყოფდა თანამშრომლებისთვის შრომის ანაზღაურების დარიცხვას და გადახდას დირექტორის ბრძანებების შესაბამისად. გადაუმოწმებელი სახელფასო უწყისების გამო, იზრდება არაავტორიზებული ხელფასის გაცემის რისკი.

2.4.2 შრომით ხელშეკრულებაში ანაზღაურების თანხის არ არსებობა

საქართველოს ორგანული კანონის „საქართველოს შრომის კოდექსის“ შესაბამისად, შრომითი ხელშეკრულების არსებითი პირობაა, შრომის ანაზღაურების ოდენობა და გადახდის წესი.⁹³

თანამშრომლების დანიშვნის ბრძანების და მათთან გაფორმებული შრომითი ხელშეკრულებების შესწავლის შედეგად გამოვლინდა, რომ უმეტეს შემთხვევებში შრომით ხელშეკრულებაში ანაზღაურების ველი შეუვსებელია. აღნიშნული ეხება იმ თანამშრომლებსაც, რომელთა ხელფასიც ფიქსირებულია. მათ შორის არის 2014 წლის 1 აპრილს მენეჯერის პოზიციაზე დანიშნული თანამშრომელი, რომელზეც გაცემულმა სახელფასო სარგომ 2015-2017 წლებში ჯამში 172,434 ლარი შეადგინა.

შერჩეული 46 შემთხვევიდან, კომპანიამ ოთხთან მიმართებით ვერ წარმოადგინა სახელფასო უწყისში დაფიქსირებული თანამშრომლების დანიშვნის ბრძანებები ან/და მათთან გაფორმებული შრომითი ხელშეკრულებები.

დასკვნა

კლინიკაში არ არის დაცული „საქართველოს შრომის კოდექსის“ მოთხოვნები შრომის ანაზღაურების ოდენობის განსაზღვრის შესახებ. შრომით ხელშეკრულებებში ანაზღაურების თანხის მიუთითებლობით იზრდება არაავტორიზებული ხელფასის გაცემის რისკი. ამასთანავე, კომპანიაში არ არის სისტემატიზებული სახით მოწესრიგებული შრომით ურთიერთობებთან დაკავშირებული დოკუმენტაცია.

2.4.3 ზედმეტად გადახდილი შრომის ანაზღაურება

შრომითი ხელშეკრულების შეწყვეტის შემთხვევაში, დასაქმებულს ასევე უნდა შეუწყდეს შრომის ანაზღაურების დარიცხვა.

შერჩეული 39 თანამშრომლის დანიშვნის და გათავისუფლების ბრძანებების შესწავლის შედეგად გამოვლინდა ხუთი თანამშრომელი, რომლებზეც გათავისუფლების შემდეგაც გაიცემოდა ხელფასი. ჯამურად ზედმეტად ანაზღაურებულმა ხელფასის თანხამ 17,861 ლარი შეადგინა. აღნიშნულ

⁹² ბრძანება № 123/ო.

⁹³ საქართველოს ორგანული კანონი „საქართველოს შრომის კოდექსის“ მე-6 მუხლის, მე-9 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტი.

თანამშრომლებთან ხელშეკრულების გაგრძელების ან/და ხელფასის დარიცხვის სხვა რაიმე საფუძველი კომპანიის ხელმძღვანელობამ ვერ წარმოადგინა.

ამასთანავე, 2015 წლის ივლისიდან გათავისუფლდა ერთი თანამშრომელი, თუმცა მასზე 2018 წლის 1 იანვრის მდგომარეობითაც ირიცხება 2,368 ლარის დებიტორული დავალიანება, რაც წარმოიშვა ავანსად გაცემული ხელფასის გამო.

დასკვნა

კლინიკაში არ არსებობს თანამშრომლებთან საბოლოო ანგარიშსწორების პროცესის კონტროლის მექანიზმი. 6 გათავისუფლებული თანამშრომლისათვის ზედმეტად ხელფასის სახით გადახდილი 20,229 ლარი ექვემდებარება კლინიკის ანგარიშზე დაბრუნებას.

2.4.4 ზედმეტად გაცემული კომპენსაცია

„საქართველოს შრომის კოდექსის“ 38-ე მუხლის 1-ლი და მე-2 პუნქტები არეგულირებს შემთხვევებს, როდესაც დამსაქმებლის მიერ თანამშრომლებთან შრომითი ურთიერთობის შეწყვეტისას უნდა გაიცეს კომპენსაცია და ასევე განისაზღვროს ამ კომპენსაციის ოდენობები.

კლინიკის თანამშრომელს ბრძანებით შეუწყდა შრომითი ურთიერთობა. მიუხედავად იმისა, რომ აღნიშნულის საფუძველი იყო პირადი განცხადება, გათავისუფლებულ თანამშრომელს მიეცა 2 თვის კომპენსაცია 4,000 ლარის ოდენობით.

დასკვნა

„საქართველოს შრომის კოდექსი“ თანამშრომლის პირადი განცხადების საფუძველზე გათავისუფლების შემთხვევაში არ ითვალისწინებს კომპენსაციის გაცემას. შესაბამისად, კლინიკამ კომპენსაციის სახით გათავისუფლებულ თანამშრომელს ზედმეტად აუნაზღაურა 4,000 ლარი კომპენსაცია, რაც ექვემდებარება კლინიკის ანგარიშზე დაბრუნებას.

2.4.5 შრომით ურთიერთობებთან დაკავშირებით დირექტორის ბრძანების შეუსრულებლობა

კომპანიის გენერალური დირექტორის ბრძანების⁹⁴ შესაბამისად, „თუ შეთავსებას ასრულებს ისეთი თანამშრომელი, რომელსაც არ აქვს ფიქსირებული ხელფასი, მაშინ იგი ამ პერიოდში სრულად იღებს შვებულებაში გასული თანამშრომლის ხელფასს, მაგრამ არ იღებს მონაწილეობას სამედიცინო პროცედურებში და არ მორიგეობს თავის განყოფილებაში იმ დროს, როდესაც ასრულებს შვებულებაში მყოფი თანამშრომლის მოვალეობას“.

კომპანიის გენერალური დირექტორის მოვალეობის შემსრულებლის ბრძანების⁹⁵ შესაბამისად, კრიტიკული მედიცინის და ინტენსიური თერაპიის დეპარტამენტის უფროსის შვებულებაში ყოფნისას მისი მოვალეობის შესრულება დაევალა ამავე დეპარტამენტის ექიმს, რომელიც მოვალეობას ასრულებდა 2017 წლის 29 აგვისტოდან ამავე წლის 11 სექტემბრამდე პერიოდში.

დეპარტამენტის უფროსის მოვალეობის შემსრულებელს, მოვალეობის შესრულების პერიოდში, ტაბელის შესაბამისად უფიქსირდება ჩატარებული მორიგეობები.

დასკვნა

კლინიკაში არ არსებობს კონტროლის მექანიზმი, რომელიც უზრუნველყოფს „ფიქსირებული ხელფასის მქონე თანამშრომლების შვებულების დროს

⁹⁴ ბრძანება № 50/ო, 25 ივლისი 2017 წელი – „ფიქსირებული ხელფასის მქონე თანამშრომლების შვებულების დროს შეთავსების ანაზღაურების წესები“.

⁹⁵ ბრძანება № 35, 25 აგვისტო, 2017 წელი – „კლინიკის თანამშრომელთა შვებულების შესახებ“.

შეთავსების ანაზღაურების წესების“ შესახებ დირექტორის ბრძანების შესრულებას. აღნიშნული ბრძანების მოთხოვნის დარღვევამ შესაძლოა გამოიწვიოს თანამშრომლების მიერ შეთავსებული ან/და მორიგეობების დროს მათზე დაკისრებული მოვალეობების არაჯეროვანი შესრულება.

2.5 ძირითადი საშუალებების იჯარით გაცემა

2.5.1 პარტნიორის თანხმობის გარეშე იჯარით გაცემული ქონება

01.01.2015-25.09.2015 პერიოდში შპს „აკადემიკოს ნიკოლოზ ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკის“ დამფუძნებელი პარტნიორი იყო სახელმწიფო, რომლის უფლებამოსილებას ახორციელებდა სსიპ – საწარმოთა მართვის სააგენტო. საქართველოს ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების მინისტრის 2010 წლის 29 ოქტომბრის №1-1/1732 ბრძანების თანახმად, ძირითადი საშუალების დროებით სასყიდლიან სარგებლობაში გადაცემაზე თანხმობას (შეთანხმება) გაცემს სსიპ – სახელმწიფო ქონების ეროვნული სააგენტო.

25.09.2015-13.03.2017 პერიოდში კლინიკის პარტნიორი იყო სს „საპარტნიორო ფონდი“. 2008 წლის 28 მარტს დამტკიცებული კლინიკის წესდების თანახმად, ძირითადი საშუალების დროებით სასყიდლიან სარგებლობაში გადაცემაზე თანხმობა უნდა გაეცა პარტნიორს.

2017 წლის 13 მარტიდან კლინიკის პარტნიორია სს „საპარტნიორო ფონდის“ შვილობილი საწარმო შპს „კლინიკების განვითარების კომპანია“. 2017 წლის 26 ოქტომბრის დამტკიცებული კლინიკის წესდების თანახმად, ძირითადი საშუალების დროებით სასყიდლიან სარგებლობაში გადაცემაზე თანხმობას გაცემს პარტნიორი.

კლინიკას სხვადასხვა კომპანიებსა და ინდივიდუალურ მეწარმეებზე 2015-2017 წლებში იჯარით ჰქონდა გაცემული ჯამში 1,100 კვ.მ-ის ფართობის მქონე 14 ფართი, რასთან დაკავშირებითაც არ მიუღია პარტნიორის თანხმობები. კომპანიამ 2015-2017 წლებში იჯარის შემოსავლის სახით ჯამურად მიიღო 277,074 ლარი.

დასკვნა

კლინიკას ძირითადი საშუალების დროებით სასყიდლიან სარგებლობაში გადაცემასთან დაკავშირებით პარტნიორთა თანხმობები არ ჰქონდა მოპოვებული, რის გამოც არ იყო უფლებამოსილი მიეღო გადაწყვეტილება ფართების იჯარით გაცემის შესახებ. თანხმობის გარეშე გაქირავებული ფართებიდან კომპანიის მიერ მიღებულმა შემოსავალმა 2015-2017 წლებში ჯამურად 277,074 ლარი შეადგინა.

2.5.2 ინტერესთა კონფლიქტი

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის⁹⁶ მიხედვით, წარმომადგენელს არ შეუძლია წარმოდგენილი პირის სახელით საკუთარ თავთან, როგორც მესამე პირის წარმომადგენელმა, დადოს გარიგება, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა გარიგება უკვე არსებობს რაიმე ვალდებულების შესასრულებლად ან წარმომადგენელს ჰქონდა წინასწარი თანხმობა.

⁹⁶ 114-ე მუხლი.

2012 წლის 24 დეკემბერს კლინიკას და შპს „ჰელსის“ შორის გაფორმდა იჯარის ხელშეკრულება,⁹⁷ რომლის თანახმად კლინიკამ დროებით სასყიდლიან სარგებლობაში გადასცა 34.38 კვ.მ ფართი. მოიჯარე ფაქტობრივად იყენებდა ხელშეკრულებაში დაფიქსირებულზე 12 კვ.მ-ით მეტ ფართს.

საიჯარო ქირა განისაზღვრა 687 ლარით, რაც დადგინდა დამოუკიდებელი ექსპერტის შპს „შემფასებელი 39“-ის დასკვნით.⁹⁸ მხარეებს შორის შეთანხმებების საფუძველზე საიჯარო ხელშეკრულების ვადა გაგრძელდა 2019 წლის დეკემბრამდე. 2014 წლის 1 ივლისის შეთანხმებით საიჯარო ქირა გაიზარდა 787 ლარამდე.

ამასთანავე, როგორც ხელშეკრულების გაფორმების დროს, ასევე აუდიტის პერიოდში⁹⁹ შპს „ჰელსის“ 100%-იანი დამფუძნებელი და დირექტორი ამავედროულად იყო კლინიკის დირექტორიც (კლინიკას ხელმძღვანელობდა 2013 წლიდან 2018 წლის 21 სექტემბრამდე პერიოდში).

დასკვნა

პირისთვის, რომელიც ორი სხვადასხვა მხარისათვის დებს ერთ გარიგებას, რთული გადასაწყვეტია, რომელ წარმოდგენილ მხარეს შეუქმნას საუკეთესო პირობები, ვინაიდან ერთისთვის უპირატესობის მინიჭება, ავტომატურად მოქმედებს მეორე მხარის საწინააღმდეგოდ. შესაბამისად, ზემოაღნიშნული წარმოშობს ინტერესთა კონფლიქტის რისკებს.

აღსანიშნავია, რომ ხელშეკრულებაში არასწორად დაფიქსირებული ფართის გამო კლინიკამ შპს „ჰელსისგან“ 2012 წლის 24 დეკემბრიდან 2019 წლის დეკემბრამდე პერიოდში მიიღო 22,175 ლარით ნაკლები შემოსავალი. ამასთანავე, შემფასებლის მიერ საიჯარო ფასი არასწორად იყო გამოთვლილი (იხ. წინამდებარე ანგარიშის 2.5.3 ქვეთავი).

2.5.3 იჯარის საფასურის არასწორი გაანგარიშება

იჯარის ფასის დასადგენად კლინიკის მიერ დაქირავებულმა შემფასებელმა გამოიყენა ანალოგიის მეთოდი. დასკვნაში აღნიშნულია, რომ დიდი ფართობების მქონე შენობების შეთავაზების ფასები ერთ კვადრატულ მეტრზე ყოველთვის ნაკლებია, ვიდრე საშუალო და მცირე ფართობების მქონე ფართების ანალოგიური ფასები. შესაბამისად, ნაკლები ფართის მქონე ძირითადი საშუალების იჯარის ფასის დასადგენად ბაზარზე არსებულ ანალოგიური ფართის ღირებულებას ემატება შემფასებლის მიერ განსაზღვრული კორექტირების თანხა.

2015-2017 წლებში კლინიკამ გააქირავა ჯამში 87 კვ.მ ფართობის ავტოფარეხები და შენობის ნულ სართულზე მდებარე ფართი 34.38 კვ.მ. საიჯარო ფასი დამოუკიდებელმა ექსპერტმა – შპს „შემფასებელი 39“-მა განსაზღვრა.¹⁰⁰ შემფასებელს ორივე დასკვნაში გამოყენებული აქვს ანალოგების შედარების მიდგომა.

კლინიკის ფართის იჯარის თანხა განისაზღვრა ანალოგიური ფართის იჯარის ღირებულებაზე 10 აშშ დოლარის გამოკლების შედეგად, ნაცვლად დამატებისა. შემფასებელს ერთი კვ.მ-ის ფართის ღირებულება უნდა გაეზარდა 10 აშშ

⁹⁷ №24/12

⁹⁸ №1-1/13/რ

⁹⁹ 2015-2017 წლები.

¹⁰⁰ ორი დასკვნა უძრავი ქონების შეფასების შესახებ: №1-1/13/რ და №1-1/15/რ, ორივე დასკვნის თარიღია: 24.12.2012.

დოლარის ოდენობით, რადგან შესაფასებელი ფართი ნაკლები იყო ბაზარზე შემფასებლის მიერ მოძიებულ ანალოგიურ ფართებზე.¹⁰¹

დასკვნა

შეფასების აქტის ხარვეზის გამო 2013-2019 წლებში კლინიკამ საიჯარო ქირის სახით დაკარგა 199,944 ლარის შემოსავალი, მათ შორის, შპს „ჰელსისგან“ მიიღო 95,301 ლარით ნაკლები (იხ. წინამდებარე ანგარიშის 5.2 ქვეთავი).

2.6 საყოველთაო დაზღვევის პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურების მოთხოვნის მიზნით გატარებული ღონისძიებების შეუსაბამობა კანონმდებლობის მოთხოვნებთან

საქართველოს მთავრობის დადგენილებით¹⁰² პროგრამის ბიუჯეტიდან კლინიკის მიერ გაწეული სამედიცინო მომსახურებიდან ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც:

- წარდგენილ შემთხვევაზე არ არის გაკეთებული შეტყობინება;
- წარდგენილი შემთხვევის მონაცემები არ ემთხვევა პროგრამის განმახორციელებლის მიერ ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე დადგენილ ფაქტს;
- სტაციონარული შემთხვევების დროს, მოსარგებლის სამედიცინო დოკუმენტაციით არ მტკიცდება მოსარგებლის დაწესებულებაში 24 საათზე მეტი დროით მოთავსება;
- თუ შეტყობინების სისტემაში გადმოცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება, და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს;
- პიროვნების საიდენტიფიკაციო მონაცემები შეტყობინებასა და წარდგენილ დოკუმენტაციაში ერთმანეთს არ ემთხვევა;
- პიროვნების დამადასტურებელი მონაცემები არ ემთხვევა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემებს;
- შემთხვევის შესახებ შეტყობინების დაფიქსირების დროს დარღვეულია დადგენილების მე-11 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული პირობები;
- წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მოწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს;
- დასტურდება მე-11 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული გარემოება – პაციენტის ერთი დაწესებულებიდან სხვა დაწესებულებაში გადაყვანის შემთხვევაში, გადამყვანი დაწესებულება ვალდებულია განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმით დააფიქსიროს პაციენტზე გაწეული მომსახურების ფაქტობრივი დანახარჯი არა უგვიანეს პაციენტის გადაყვანიდან 72 საათისა;

ანაზღაურებას ასევე არ ექვემდებარება შემთხვევის დასრულებულად დაფიქსირების შემდეგ დამატებული ან შეცვლილი კოდი.

¹⁰¹ შესაფასებელი ქონება იყო 87 კვ.მ (დაყოფილი რამდენიმე ნაწილად) და 34.38 კვ.მ, ხოლო ანალოგებად აღებული იყო 125 კვ.მ, 168 კვ.მ და 120 კვ.მ.

¹⁰² საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილება „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელი ზოგიერთი ღონისძიებათა შესახებ“, დანართი №1, მუხლი 15.

კლინიკამ 2013 წელს გამოთქვა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში მონაწილეობის სურვილი და სააგენტოს მიერ დარეგისტრირდა, როგორც საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი.

კლინიკამ 2015-2017 წლებში საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში განახორციელა 28,009,061 ლარის სამედიცინო მომსახურების მიწოდება, საიდანაც 2015-2017 წლებში 786,594 ლარი¹⁰³ სააგენტოს მიერ დაკორექტირდა და არ აუნაზღაურდა კლინიკას. შესაბამისად, აღნიშნული თანხით შემცირდა კომპანიის ამ წლების მოთხოვნების ანგარიშები და კლინიკის ფინანსური ანგარიშგებაში აღიარდა ზარალად.

აღნიშნული გარემოება სააგენტოს მიერ დასაბუთებულია იმ მოტივით, რომ ზოგიერთ შემთხვევაში კლინიკის მხრიდან პროგრამის განსახორციელებლად და სამედიცინო შემთხვევების ანაზღაურების მოთხოვნის მიზნით გატარებული ღონისძიებები არ შეესაბამებოდა კანონმდებლობით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს.

კლინიკის მიერ 2015-2017 წლებში, საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში მიწოდებული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების, ფინანსურ ანგარიშგებაში ასახული და სააგენტოს მიერ აუნაზღაურებელი თანხებისა და სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ დაკორექტირებული და აუნაზღაურებული თანხების მოცულობების შესახებ ინფორმაცია მოცემულია ცხრილში №10.

ცხრილი №10. ინფორმაცია სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ დაკორექტირებული და აუნაზღაურებული თანხების შესახებ

წელი	გაწეული მომსახურების შესაბამისად მოთხოვნილი თანხა	ფინანსურ ანგარიშგებაში ასახული და სააგენტოს მიერ ასანაზღაურებელი თანხა	სულ ფინანსურ ანგარიშგებაში კორექტირებული და ზარალის ანგარიშზე აღრიცხული თანხა
2015	9,725,485	9,526,323	343,715
2016	9,570,038	9,382,025	200,577
2017	8,713,538	8,514,477	242,302
ჯამი:	28,009,061	27,422,825	786,594

აღსანიშნავია, რომ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ კლინიკისთვის მომსახურების თანხების აუნაზღაურებლობის ყველა ცალკეული შემთხვევა დასაბუთებული აქვს იმ გარემოებით, რომ კლინიკამ არ დაიცვა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მოთხოვნები, რომლებიც დააკმაყოფილებდა ბიუჯეტიდან თანხის ანაზღაურების პირობას (მაგალითები იხ. ცხრილში №11).

¹⁰³ მოიცავს კლინიკის მიერ 2014 წლის ბოლო თვეებში გაწეული მომსახურების დაკორექტირებულ თანხებს - 158,361 ლარს.

ცხრილი №11. სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ დაკორექტირებული და აუნაზღაურებელი თანხების მაგალითები

მიზეზები, რის გამოც თანხები არ აუნაზღაურდა	შემთხვევები რაოდენობა	თანხა (ლარი)
სააგენტოს ინსპექტირების შედეგებით დადგენილი შეუსაბამოები	275	163,341
სისტემაში გადაცემული დიაგნოზისა და ჩარევის შეუსაბამობა დოკუმენტაციასთან	226	125,878
რეჰოსპიტალიზაცია	30	81,135
სამედიცინო შემთხვევების „გამოსავალში“ მითითებული ჩანაწერების შეუსაბამობა, კლინიკაში არსებულ სამედიცინო დოკუმენტაციის მონაცემებთან	15	20,297
პროგრამით გაუთვალისწინებელ სამედიცინო შემთხვევებზე აუნაზღაურებელი თანხები	149	16,045
სააგენტოში სამედიცინო შემთხვევებზე დოკუმენტების დაგვიანებით წარდგენა	9	10,556
სამედიცინო შემთხვევების ელექტრონულ მოდულში დაგვიანებით შეტყობინება	3	9,019
შემთხვევის კოდის ცვლილების ან დამატებისას განმეორებითი შეუტყობინებლობა	2	4,035
სამედიცინო შემთხვევის დასრულებულად დაფიქსირების შემდეგ დამატებული და შეცვლილი კოდები	8	2,425
სულ:	717	432,731

დასკვნა

2015-2017 წლებში, კლინიკის მიერ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ცალკეული სამედიცინო შემთხვევა არ სრულდებოდა კანონმდებლობის მოთხოვნების სრული დაცვით და გამოირჩეოდა მნიშვნელოვანი ნაკლოვანებებით, რის შედეგად სააგენტომ ორგანიზაციას არ აუნაზღაურა პაციენტებისთვის გაწეული მომსახურების ღირებულება. არასათანადო მენეჯმენტის გამო, კლინიკამ დაკარგა 786,594 ლარის მიღების შესაძლებლობა.

აუდიტორები

ხელმოწერა

ნოდარ ვეკუა

მთავარი აუდიტორი

გიორგი ბერუაშვილი

წამყვანი აუდიტორი

მაკა ჭიხორია

წამყვანი აუდიტორი

ალექსანდრე მღებრიშვილი

უფროსი აუდიტორი

კორნელი გაბლიშვილი

უფროსი აუდიტორი

თეკლა ონიანი

უფროსი აუდიტორი

თენგიზ თევდორაძე

უფროსი აუდიტორი

საკონტაქტო ინფორმაცია

**ვებგვერდი და
სოციალური მედია**

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

ცხელი ხაზი

(+995 32) 243 81 81

ელექტრონული ფოსტა

sao@sao.ge

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