



სახელმწიფო აუდიტის სამსახური

“ვ ა მ ტ კ ი ც ე პ”
სოციალური სფეროს აუდიტის
დეპარტამენტის უფროსი

ზაზა შვეილაძე

„30“ 01 2015 წელი

ÄÄE N2

შ.პ.ს. „ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის“ და შ.პ.ს.
„ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“
მიერ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში
განხორციელებული საქმიანობის შესაბამისობის აუდიტის ანგარიში

152 16/00

2010-2012 წწ

სარჩევი

შემოკლებანი.....	3
მნიშვნელოვანი შედეგები.....	3
აუდიტის მიზანი და მასშტაბი	4
პროგრამის მოკლე მიმოხილვა	7
1. საინფორმაციო ბანკი.....	10
2. ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურება, აღრიცხვა და დაფინანსება.....	11
2.1 მოკლევადიანი (მწვავე) სტაციონარული მომსახურების ფარგლებში არაპირდაპირი ხარჯების ანაზღაურება.....	11
2.2 მოკლევადიანი (მწვავე) სტაციონარული მომსახურების ფარგლებში პირდაპირი ხარჯის (მედპერსონალის ხელფასი) ანაზღაურება	15
2.3 ფასწარმოქმნა მოკლევადიან (მწვავე) სტაციონარულ მომსახურებაზე.	16
2.4 ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამის ქვეკომპონენტი - ურგენტული სტაციონარულ მომსახურება.....	17
3. მედიკამენტები.....	18
4. პაციენტების კვება	24
5. ფსიქიატრიული დაწესებულებების რეორგანიზაცია/შერწყმა.....	27
5.1 აღურიცხავი შემოსავალი.....	27
5.2 გრძელვადიანი აქტივები	28
არასწორი კლასიფიკაცია	28
აქტივების ჩამოწერა	28
ჩამოწერილი აქტივების რეალიზაცია	30
5.3.სასაქონლო-მატერიალური ფასეულობების ჩამოწერა.....	31
5.4.საიჯარო ურთიერთობით წარმოშობილი დებიტორული დავალიანებები.....	31
5.5 შრომის ანაზღაურების აღრიცხვა.....	32

შემოკლებანი:

სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტო“ - სააგენტო;

ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტი“ - ფსიქიატრიის ინსტიტუტი;

შ.პ.ს. „ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“ - ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი;

შ.პ.ს. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“ - პრევენციის ცენტრი.

მნიშვნელოვანი შედეგები

1. ფსიქიატრიული დაწესებულებების (შ.პ.ს. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“, შ.პ.ს. „ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“) მიერ ხდებოდა არაპირდაპირი ხარჯების დაუსაბუთებელი მიკუთვნება მწვავე სტაციონარული მომსახურების კომპონენტზე, რის შედეგადაც 2011-2012 წლებში ბიუჯეტიდან ზედმეტად ანაზღაურდა **242.6 ათასი ლარი**.

2. 2010-2011 წლებში შესყიდვის პროცედურების არაეფექტიანად წარმართვის შედეგად ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტმა“ 2012 წელთან შედარებით **69.0 ათასი ლარით** მეტი ღირებულებით შეიძინა მკურნალობისთვის საჭირო მედიკამენტები.

3. შ.პ.ს. „ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის“ მიერ კვების პროდუქტების შესყიდვაზე ხელშეკრულებები ფორმდებოდა დაწესებულების კვების მენეჯერთან კავშირის მქონე მეწარმე ფიზიკურ პირებთან. აღნიშნული ხელშეკრულებების მიხედვით 2010 წელს ტრანზაქციების ჯამურმა თანხამ შეადგინა **212.9 ათასი ლარი**, რაც 2010 წელს კვების პროდუქტების შესყიდვაზე გადახდილი თანხის 91% შეადგენს.

4. 2010-2011 წლებში ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტის“ მიერ შ.პ.ს. „რეფერალური ჰოსპიტალისათვის“ თანხების გადახდა ხდებოდა „ურგენტული მომსახურების“ ფარგლებში უკვე ანაზღაურებულ მომსახურებაზე, რის შედეგადაც ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამის, სტაციონარული

მომსახურების ქვეკომპონენტის ფარგლებში, ზედმეტად გადახდილმა თანხამ ჯამში შეადგინა 10.8 ათასი ლარი.

შესავალი ნაწილი

აუდიტის მიზანი და მასშტაბი

სახელმწიფო აუდიტის სამსახურმა ჩაატარა 2010-2012 წლების განმავლობაში „ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში შ.პ.ს. „ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის“ და შ.პ.ს. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ მიერ გაწეული საქმიანობის მოქმედ კანონმდებლობასა და სხვა მარეგულირებელ ნორმებთან შესაბამისობის აუდიტი.

აუდიტის მიზანი

აუდიტის მიზანს წარმოადგენდა „ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამით“ გათვალისწინებული მომსახურების მიმწოდებლების საქმიანობის შესაბამისობის დადგენა მასზე არსებითი გავლენის მქონე საკანონმდებლო და მარეგულირებელ ნორმებთან, მათ შორის:

- 2010-2012 წლების საქართველოს კანონი „სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“;
- საქართველოს კანონი „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“;
- საქართველოს კანონი „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“;
- საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 22 დეკემბრის N236 დადგენილება „ამბულატორიული და სტაციონარული ტიპის სამედიცინო დაწესებულებების (საწარმოების) სახსრებით, რომელთა აქციათა ან წილის 50%-ზე მეტს ფლობს სახელმწიფო ან ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანო, საქონლისა და მომსახურების შესყიდვების სპეციალური წესის დამტკიცების შესახებ“;
- საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 15 მარტის N92 დადგენილება „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“;
- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 სექტემბრის ბრძანება N284/ნ „ფსიქიკურ დაწესებულებებს

შორის ინფორმაციის გაცვლის სოციალური ფორმისა და ერთიანი საინფორმაციო ბანკის შექმნის შესახებ“;

- საქართველოს ფინანსთა მინისტრის 2007 წლის 28 დეკემბრის N1321 ბრძანება „ბიუჯეტის დაფინანსებაზე მყოფი ორგანიზაციების ბუღალტრული აღრიცხვის შესახებ“;
- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 22 დეკემბრის №424/ნ ბრძანება „2010 წლის ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების დამტკიცების შესახებ“;
- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 30 დეკემბრის N443/ნ ბრძანება შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის იმ სახელმწიფო პროგრამების (კომპონენტები და ღონისძიებები) და დაფინანსების წყაროების განსაზღვრის შესახებ, რომელთა უწყვეტი განხორციელებაც აუცილებელია სახელმწიფოს მიერ 2009 წლის შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის პროგრამებით ნაკისრი ვალდებულებების შესასრულებლად 2010 წლის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცებამდე ან/და „სახელმწიფო შესყიდვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესრულებამდე;
- საქართველოს მთავრობის 2011 წლის 15 თებერვლის №77 დადგენილება „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“;
- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 7 მარტის №01-15 ბრძანება „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“;
- სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოს თავმჯდომარის 2011 წლის 7 აპრილის N9 ბრძანება „გამარტივებული შესყიდვის, გამარტივებული ელექტრონული ტენდერის და ელექტრონული ტენდერის ჩატარების წესის შესახებ“.

აუდიტის მასშტაბი

აუდიტის მასშტაბად განისაზღვრა შეფასებული არსებითი რისკების საფუძველზე შერჩეული ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიერ 2010-2012 წლებში „ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში განხორციელებული საქმიანობა. აღნიშნულის საფუძველზე აუდიტის ჯგუფმა შეამოწმა შ.პ.ს. „ქ.

თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“-ს და შ.პ.ს. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“-ს მიერ პროგრამის ფარგლებში განხორციელებული საქმიანობის შესაბამისობა მოქმედ კანონმდებლობასთან და სხვა მარეგულირებელ ნორმებთან. აქედან გამომდინარე, აუდიტმა მოიცვა პროგრამის ბიუჯეტის მხოლოდ ნაწილი - 8 203.0 ათასი ლარი, რაც 2010-2012 წლებში პროგრამის მთლიანი დაზუსტებული ბიუჯეტის (33 578.0 ათასი ლარი) 24.4%-ია.

აუდიტის ანგარიშის დანიშნულება

შესაბამისობის აუდიტის ანგარიშის დანიშნულებაა, აუდიტის ანგარიშის მომხმარებლებს მიაწოდოს ინფორმაცია ყველა იმ საკითხზე, რომელიც რისკების, შეუსაბამოებების ან/და ნაკლოვანების სახით გამოვლენილი იქნა განსაზღვრული აუდიტის მასშტაბიდან.

ხელმძღვანელობის პასუხისმგებლობა

აუდიტის ობიექტის ხელმძღვანელობა პასუხისმგებელია 2010, 2011 და 2012 წლებში „ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში განხორციელებული საქმიანობის მოქმედი კანონმდებლობით და სხვა მარეგულირებელი ნორმებით განსაზღვრულ მოთხოვნებთან შესაბამისობაზე.

ხელმძღვანელობის პასუხისმგებლობა ასევე მოიცავს შიდა კონტროლის სისტემის შემუშავებას, დანერგვასა და შენარჩუნებას, რაც საჭიროა საფინანსო-ეკონომიკური საქმიანობის პროცესის იმდაგვარი წარმართვისათვის, რომელიც არ შეიცავს შეცდომით ან განზრახ არამართლზომიერი ქმედებით (თაღლითობით) გამოწვეულ არსებით კანონშეუსაბამოებს.

აუდიტის ობიექტის ხელმძღვანელობა პასუხისმგებელია სახელმწიფო აუდიტის სამსახურისათვის აუდიტის მიზნებიდან გამომდინარე მიწოდებული ინფორმაციის სისრულესა და სისწორეზე.

აუდიტორის პასუხისმგებლობა

აუდიტორი პასუხისმგებელია, აუდიტის ანგარიშში ასახული ფაქტობრივი გარემოებების სისწორესა და მიზანშეწონილობაზე. აუდიტი წარმართა უმაღლესი

აუდიტორული ორგანოების საერთაშორისო სტანდარტის შესაბამისად (ISSAI 4100), რომელიც მოიცავს შესაბამისობის აუდიტის ჩატარებას განცალკევებით ფინანსური ანგარიშგების აუდიტისაგან.

აღნიშნული სტანდარტით მოითხოვება, აუდიტორის სამუშაო შეესაბამებოდეს ეთიკის ნორმებს და ითვალისწინებს აუდიტის იმგვარად დაგეგმვასა და ჩატარებას, რომ მოპოვებულ იქნეს საკმარისი და შესაფერისი აუდიტორული მტკიცებულებები იმის შესახებ, რომ აუდიტის ობიექტის 2010, 2011 და 2012 წლების „ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში განხორციელებული საქმიანობა არ შეიცავს მოქმედ საკანონმდებლო და სხვა მარეგულირებელ ნორმებთან არსებითი შეუსაბამობის ფაქტებს.

აუდიტორული პროცედურები წარიმართა აუდიტორის პროფესიულ მსჯელობაზე დაყრდნობით, რაც მოიცავს პროცედურების ჩატარებას იმ შეფასებულ მნიშვნელოვან კანონშეუსაბამოების რისკებზე, რომელიც გამოწვეულია თაღლითობით ან შეცდომით.

შესაბამისობის აუდიტის ანგარიშის ფორმა

შესაბამისობის აუდიტის ანგარიში შედგენილია უმაღლესი აუდიტორული ორგანოების საერთაშორისო სტანდარტის (ISSAI 4100) მოთხოვნების მიხედვით - „ანგარიში ვრცელი ფორმით“. „ანგარიში ვრცელი ფორმით“ გულისხმობს აუდიტის შედეგებისა და გამოვლენილი გარემოებების უფრო დეტალურ განხილვას, რაც ეხმარება აუდიტის ანგარიშის მომხმარებლებს საკითხების ყოველმხრივ გაგებასა და მასზე დაყრდნობით ინფორმირებული გადაწყვეტილებების მიღებაში.

პროგრამის მოკლე მიმოხილვა

პროგრამის მიზანს წარმოადგენს ფსიქიატრიულ მომსახურებაზე საქართველოს მოსახლეობის გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა. მისი ამოცანაა ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტებისათვის ეფექტური ფსიქიატრიული, ამბულატორიული და სტაციონარული მკურნალობის განხორციელება, თემზე დაფუძნებული ფსიქიკური ჯანმრთელობის განვითარება.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამა შედგება ორი კომპონენტისგან: ამბულატორიული და სტაციონარული სამედიცინო მომსახურეობა.

პროგრამის ამბულატორიული და სტაციონარული კომპონენტის მოსარგებლეები არიან საქართველოს მოქალაქეები, რომლებიც პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებენ სახელმწიფო დახმარების სახით, ხოლო სტაციონარული კომპონენტის მოსარგებლეები, რომლებსაც ესაჭიროებათ არანებაყოფლობითი მომსახურება, არიან როგორც საქართველოს მოქალაქეები, ასევე უცხოელები და საქართველოში მუდმივად მცხოვრები მოქალაქეობის არმქონე პირები.

2010 წელს პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება სახელმწიფოს მიერ ანაზღაურდებოდა „გლობალური ბიუჯეტის“¹ მეთოდით სრულად, გარდა ფსიქიატრიული ნივთიერებებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების სტაციონარული მომსახურების ქვეკომპონენტით გათვალისწინებული მომსახურებისა, რომელიც სახელმწიფოს მიერ ანაზღაურდებოდა 70%-ით. 2011 წლის მეორე ნახევრიდან მოკლევადიანი სტაციონარული მომსახურება, რომელიც გულისხმობს მწვავე ფსიქოზური სიმპტომებით მიმდინარე მდგომარეობების კუპირებას, ანაზღაურდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, არაუმეტეს ერთი შემთხვევის ღირებულებისა, რომელიც განსაზღვრულია 840 ლარით, ხოლო გრძელვადიანი სტაციონარული მომსახურება, რომელიც გულისხმობს, საჭიროების შემთხვევაში, მოკლევადიანი სტაციონარული დახმარების შემდგომი მკურნალობის გაგრძელებას ან იმ პაციენტთა მკურნალობას, რომელთა სტაციონარის გარეშე დახმარება ვერ ხერხდება ფსიქოსოციალური ფუნქციონირების უხეში დარღვევების გამო, სახელმწიფოს მიერ ანაზღაურდება თვის ვაუჩერით, რომლის ღირებულებაც განსაზღვრულია 450 ლარით. 2012 წლიდან მოზრდილთა და ბავშვთა ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურება მთლიანად (სრული წელი) გადავიდა ვაუჩერულ დაფინანსებაზე.

პროგრამის ბიუჯეტი

		2010	2011	2012
კომპონენტი	ღონისძიება	ბიუჯეტი (ლარი)		
ამბულატორიული მომსახურება	ფსიქიატრიული ამბულატორიული მომსახურება	2,597,232	2,734,000	2,855,000
	ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია	70,100	47,000	70,000

¹საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის დადგენილება N177, მე-2 მუხლის 3¹ პუნქტი

	ბავშვთა ფსიქიკური ჯანმრთელობა	0.00	75,500	151,000
	ფსიქიატრიული კრიზისული ინტერვენცია	0.00	14,000	520,200
სტაციონარული მომსახურება	მოზრდილთა ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურება	6,933,780	7,457,000	9,244,400
	ბავშვთა ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურება	151,032	99,000	0,00
	ფსიქოზური რეგისტრის აშლილობების მქონე პაციენტთა ურგენტული სტაციონარული მომსახურება	45,000	45,000	97,600
	ფსიქოპათიური ნივთიერებებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების სტაციონარული მომსახურება	144,000	144,000	164,200
სულ		9,941,144	10,615,500	13,102,700

პროგრამის ბიუჯეტის შესრულება:

წელი	ორგ. კოდი	თავდაპირველი დამტკიცებული ბიუჯეტი	დამტკიცებული პროგრამის ბიუჯეტი	დაზუსტებული ბიუჯეტი	საკასო ხარჯი
2010	35 12 02 01	10,257,900	9,941,144	9,895,844	9,891,338
2011	35 12 02 01	10,770,000	10,615,500	10,579,500	10,566,455
2012	35 12 02 01	11,860,000	13,102,700	13,102,700	12,901,156
ჯამი		32,887,900	33,659,344	33,578,044	33,358,949

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამის განმახორციელებელი არის სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტო“.

პროგრამით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლები არიან ის სამედიცინო დაწესებულებები, რომლებიც აკმაყოფილებენ შესაბამისი სამედიცინო საქმიანობისთვის კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს. ყველაზე მსხვილი მიმწოდებელი არის ოთხი სამედიცინო დაწესებულება: შ.პ.ს. „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“ (ხონი); შ.პ.ს. „რესპუბლიკური კლინიკური ფსიქონევროლოგიური საავადმყოფო“ (ბათუმი); შ.პ.ს. „ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“ (თბილისი); შ.პ.ს. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“ (თბილისი). აღნიშნულმა კლინიკებმა 2010-2012 წლებში ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამის ფარგლებში სახელმწიფოსგან დაფინანსების სახით მიიღეს 21 215.9 ათასი ლარი, რაც

2010-2012 წლებში მთლიანი პროგრამის დაზუსტებული ბიუჯეტის 63.2 %-ს შეადგენს.

2011 წლის ნოემბერში სამ დაწესებულებაში - ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტი“, ს.ს. „ნარკოლოგიის სამეცნიერო კვლევითი ინსტიტუტი“, შ.პ.ს. „თბილისის ა. ფ. გოცირიძის სახელობის ფსიქონევროლოგიური დისპანსერი“, დაიწყო რეორგანიზაციის (შერწყმის) პროცესი და შედეგად 2012 წლის მაისში ჩამოყალიბდა შ.პ.ს. „ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“.

1. საინფორმაციო ბანკი

ქვეყანაში ფსიქიკური აშლილობის შემთხვევებისა და ფსიქიატრიული დაწესებულებების საქმიანობის მოცულობის, სტატისტიკური მონაცემების სრულყოფის და ერთიანი სააღრიცხვო სისტემის მოწესრიგების მიზნით სსიპ „ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ ბაზაზე უნდა შექმნილიყო ფსიქიკურად დაავადებულ პირთა ერთიანი საინფორმაციო ბანკი² (მონაცემთა ელექტრონული ბაზა), რომელსაც უნდა უზრუნველყო ქვეყანაში ფსიქიატრიული დახმარების ხარისხის გაუმჯობესება, სხვადასხვა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში არსებული მონაცემების სისტემატიზაცია და პაციენტის შესახებ საჭირო ინფორმაციის დროული მოპოვება.

მოპოვებული ინფორმაციის საფუძველზე გამოვლინდა, რომ პაციენტების შესახებ ინფორმაცია დაავადებათა კონტროლის ცენტრს მიეწოდებოდა ეტაპობრივად 2007 - 2010 წლების განმავლობაში. მიწოდებული ინფორმაცია მოიცავდა 1990-2010 წლების პერიოდს. ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიერ მიწოდებული ინფორმაციის მიუხედავად არ შექმნილა ბრძანებით განსაზღვრული სპეციალური ელექტრონული პროგრამა და ინფორმაციის აკუმულირება ხდებოდა მხოლოდ „Excel“-ის ფორმატში, რომელიც ვერ პასუხობდა ინფორმაციის დაცულობის და უსაფრთხოების მინიმალურ სტანდარტებს. აუდიტის ჯგუფის მიერ მოპოვებული ინფორმაციისა და

² ჯანდაცვის მინისტრის 2007 წლის 27 სექტემბერის №284/ნ ბრძანება ფსიქიატრიულ დაწესებულებებს შორის ინფორმაციის გაცვლის სპეციალური ფორმისა და ერთიანი საინფორმაციო ბანკის შექმნის შესახებ.

განმარტებების თანახმად საინფორმაციო ბანკის სრულყოფა ვერ მოხერხდა, მიზეზად კი დასახელებულია დაწესებულების არაერთი რეორგანიზაცია.

2. ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურება, აღრიცხვა და დაფინანსება

2011 წლის ივნისიდან, ფსიქიატრიულ სტაციონარული მომსახურების გლობალ ბიუჯეტით დაფინანსების პრინციპი შეიცვალა დაფინანსების ახალი მეთოდით, რომლის შესაბამისად:

1. **მწვავე** (მოკლევადიანი) ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურება სახელმწიფოს მიერ ანაზღაურდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, არა უმეტეს ერთი შემთხვევის ღირებულებისა და განსაზღვრულია 840 ლარით. განფასება ითვალისწინებს, როგორც პირდაპირ, ისე არაპირდაპირი ხარჯებს³.
2. **ქრონიკული** (გრძელვადიანი) სტაციონარული მომსახურება სახელმწიფოს მიერ ანაზღაურდება თვის ვაუჩერით, რომლის ღირებულებაც განსაზღვრულია 450 ლარით.

2.1 მოკლევადიანი (მწვავე) სტაციონარული მომსახურების ფარგლებში არაპირდაპირი ხარჯების ანაზღაურება.

აუდიტის ჯგუფის მიერ შესწავლილი იქნა ფსიქიატრიული დაწესებულებების ფაქტობრივად გაწეული არაპირდაპირი ხარჯების მწვავე შემთხვევებზე მიკუთვნების საკითხი. არაპირდაპირი ხარჯი (ადმინისტრაციის ხელფასი, სხვა დანარჩენი არაპირდაპირი ხარჯი) არის ისეთი სახის ხარჯი, რომელიც უშუალოდ არ არის დაკავშირებული აღნიშნული ქვეკომპონენტის-მოკლევადიანი სტაციონარული მომსახურების მიხედვით მკურნალობის პროცესთან და მისი მიკუთვნება კონკრეტულ მომსახურებაზე უნდა ხდებოდეს შესაბამისი, წინასწარ შერჩეული მაჩვენებლის მიხედვით. ფსიქიატრიული დაწესებულებების განმარტებით არაპირდაპირი ხარჯების მიკუთვნება მოკლევადიანი სტაციონარული მომსახურების ქვეკომპონენტზე ხდებოდა ხელოვნურად, გადანაწილების შესაბამისი მაჩვენებლის გარეშე. აუდიტის ჯგუფის მიერ ასეთ მაჩვენებლად განისაზღვრა საწოლ/დღეები, რომელიც გადანაწილების ყველაზე სამართლიანი და რელევანტური კრიტერიუმია შემდეგი გარემოების გამო:

³ **არაპირდაპირი ხარჯები:** ადმინისტრაციის, დამხმარე პერსონალის, ფსიქოლოგების, სხვა ექიმ სპეციალისტების, კონსულტანტების, ავთიაქის თანამშრომლების, არქივის თანამშრომლების ხელფასი, ელექტრო ენერგიის, ბუნებრივი აირის, წლის და დაწესებულების სხვა ხარჯებს (მაგ.: თეთრეულის რეცხვა, საკანცელარიო ხარჯი, ინტერნეტი, ცვეთა და სხვა)

პირდაპირი ხარჯები: მედპერსონალის ხელფასი, კვების, მედიკამენტების, გამოკვლევების ხარჯები.

1. არსებული პრაქტიკით საწოლ/დღეები სტაციონარული მკურნალობის პირობებში წარმოადგენს საბაზისო ერთეულს, რომლის მიხედვითაც ხდება მკურნალობის ხარჯების კალკულაცია;

2. მოცემულ შემთხვევაში საწოლ/დღეების მიმართ არაპირდაპირი ხარჯების „შთანთქმა“ ნაკლებ „მგრძნობიარობით“ ხასიათდება, საწოლ/დღეები მწვავე შემთხვევების მიხედვით და საწოლ/დღეები გრძელვადიანი სტაციონარული მომსახურების მიხედვით არაპირდაპირი ხარჯების თანაბარზომიერი „შთანთქმით“ გამოირჩევა. განსხვავებით გრძელვადიანი სტაციონარული მომსახურებისგან, მოკლევადიანი (მწვავე შემთხვევები) სტაციონარული მომსახურება საჭიროებს აქტიურ მედიკამენტოზურ მკურნალობას, გაძლიერებულ მეთვალყურეობას და შედარებით მეტ სამედიცინო პერსონალს. აღნიშნული სპეციფიკა იწვევს განსხვავებას პირდაპირი ხარჯების (მედიკამენტები, პერსონალის ხელფასი) მიხედვით და არ წარმოადგენს ორივე ტიპის მომსახურების მიხედვით არაპირდაპირი ხარჯების თანაბარზომიერი განაწილების გამომრიცხავ გარემოებას. აქედან გამომდინარე, აუდიტის ჯგუფის მიერ ფაქტიურად გაჩეული არაპირდაპირი ხარჯების მიკუთვნება მწვავე შემთხვევებზე მოხდა სტაციონარის საწოლ/დღეების მთლიან რაოდენობაში მწვავე შემთხვევების (მოკლევადიანი სტაციონარული მომსახურება) საწოლ/დღეების წილის საფუძველზე, რის შედეგადაც 2011 წლის მეორე ნახევრიდან 2012 წლის დეკემბრამდე პერიოდში გამოვლინდა ფაქტობრივ და სამინისტროს მიერ ანაზღაურებულ ხარჯებს შორის სხვაობები.

შ.პ.ს. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის (მათ შორის ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტი“) მიერ სამინისტროში ასანაზღაურებლად წარდგენილი ხარჯები:

2011 წელი

თვე	საწოლ/დღე	მედიკამენტების ხელფასი	მედიკამენტები	ლაბორატორია	კვება	არაპირდაპირი ხარჯი	ანაზღაურებული თანხა
ივლისი	1238	7,730	2,894	3,443	8,312	24,674	46,243
აგვისტო	905	11,838	1,983	2,101	8,477	25,160	40,412
სექტემბერი	1111	15,036	2,707	1,871	8,405	25,301	45,745
ოქტომბერი	1176	16,744	2,827	2,156	8,593	21,844	50,113
ნოემბერი	1070	15,641	2,463	1,785	8,464	21,370	43,091
დეკემბერი	1371	13,880	4,508	1,891	8,860	42,376	50,450
სულ							276,056

აუდიტის ჯგუფმა ვერ მოიპოვა დასაბუთებული მტკიცებულება დეკემბრის თვის არაპირდაპირი ხარჯის ზრდასთან დაკავშირებით.

2012 წელი

თვე	საწოლ/დღე	მედიკამენტების ხარჯი	მედიკამენტების ხარჯი	ლაბორატორიის ხარჯი	კვების ხარჯი	არაპირდაპირი ხარჯები	ანაზღაურებული თანხა
იანვარი	1074	11,287	3,184	1,392	8,759	26,672	41,153
თებერვალი	1142	10,819	2,640	1,684	8,326	24,022	37,185
მარტი	1224	12,706	2,924	1,953	8,491	31,090	47,352
აპრილი	1141	13,777	2,497	2,218	5,345	34,172	57,394
მაისი	1115	13,057	2,058	2,188	7,840	26,455	54,003
ივნისი	1114	13,300	1,856	2,172	7,903	30,099	56,978
ივლისი	1080	17,899	2,690	2,228	8,992	32,967	59,532
აგვისტო	595	13,526	1,583	1,197	4,642	29,886	34,347
სექტემბერი	547	14,539	1,462	1,128	3,857	33,192	32,914
ოქტომბერი	709	11,254	1,651	1,476	4,912	22,728	40,902
ნოემბერი	1051	16,409	2,113	2,308	7,464	33,874	59,104
დეკემბერი	921	14,486	1,680	1,846	6,689	35,081	56,025
სულ							576,893

შ.პ.ს. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ მიერ გაწეული ფაქტობრივი ხარჯი

2011 წელი

თვე	საწოლ/დღე სტაციონარი	საწოლ/დღე მწვავე	სულ არაპირდ. ხარჯი სტაციონარში	არაპირდ. ხარჯი ერთსაწოლ /დღეზე	არაპირდ. ხარჯის მწვავე შემთხვევებზე	მედიკამენტების ხარჯი	მედიკამენტების ხარჯი	ლაბორატორიის ხარჯი	კვება	ფაქტობრივი ხარჯი მწვავე შემთხვევებზე
ივლისი	2422	1238	29,881	12,34	15,273	7,730	2,894	3,443	8,312	37,652
აგვისტო	2113	905	38,394	18,17	16,444	11,838	1,983	2,101	8,477	40,844
სექტემბერი	2296	1111	29,125	12,69	14,093	15,036	2,707	1,871	8,405	42,113
ოქტომბერი	2416	1176	31,472	13,03	15,319	16,744	2,827	2,156	8,593	45,640
ნოემბერი	2269	1070	25,797	11,37	12,165	15,641	2,463	1,785	8,464	40,520
დეკემბერი	2614	1371	40,106	15,34	21,035	13,880	4,508	1,891	8,860	50,175
სულ										256,947

2012 წელი

თვე	საწო ლ/დღ ე სტაცი ონა რი	საწოლ /დღე მწვავე	არაპირდ. ხარჯი სტაციონარში	არაპირდ. ხარჯი ერთ საწოლ/დღ ეზე	არაპირდ.ხა რჯი მწვავე შემთხვევებ ზე	მედპერ. ხელფასი	მედიკამენ ტები	ლაბორა ტორია	კვება	ფაქტობრივი ხარჯი მწვავე შემთხვევებზე
იანვარი	2311	1074	29,410	12,73	13,667	11,287	3,184	1,392	8,759	38,291
თებერვალი	2302	1142	25,090	10,90	12,446	10,819	2,640	1,684	8,326	35,917
მარტი	2432	1224	32,489	13,36	16,351	12,706	2,924	1,953	8,491	42,428
აპრილი	2346	1141	29,307	12,49	14,254	13,777	2,497	2,218	5,345	38,093
მაისი	2355	1115	27,443	11,65	12,993	13,057	2,058	2,188	7,840	38,138
ივნისი	2314	1114	24,058	10,40	11,581	13,300	1,856	2,172	7,903	36,814
ივლისი	2313	1080	30,404	13,15	14,196	17,899	2,690	2,228	8,992	46,008
აგვისტო	1374	595	18,203	13,25	7,882	13,526	1,583	1,197	4,642	28,832
სექტემბერი	1282	547	21,266	16,59	9,073	14,539	1,462	1,128	3,857	30,060
ოქტომბერი	1710	709	21,486	12,57	8,908	11,254	1,651	1,476	4,912	28,204
ნოემბერი	2310	1051	26,822	11,61	12,203	16,409	2,113	2,308	7,464	40,499
დეკემბერი	2142	921	64,956	30,33	27,929	14,486	1,680	1,846	6,689	52,631
სულ										455,922

როგორც ცხრილებიდან ჩანს, 2011 წლის ივლისიდან 2012 წლის განმავლობაში პრევენციის ცენტრს სახელმწიფომ აუნაზღაურა 852.9 ათასი ლარი, ხოლო ფაქტობრივმა დანახარჯმა შეადგინა 712.8 ათასი ლარი, შედეგად სამინისტროსგან ზედმეტად იქნა ანაზღაურებული 140.0 ათასი ლარი.

შ.პ.ს. „ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“ სამინისტროში ასანაზღაურებლად წარდგენილი ხარჯები:

2012 წელი

თვე	საწოლ დღე	ხელფასი სულ	მედიკამენ ტი	ლაბორატ ორია	ფსიქოსოც რეაბილიტ აცია	კვება	არაპირდაპირი ხარჯი	ანაზღაურებ ელითანხა
აპრილი	127	3,150	304,0	96,0	98,0	532,0	2,819	7,000
მაისი	184	4,158	418,0	138,0	0,00	763,0	3,525	8,941
ივნისი	230	3,751	469,0	72,0	22,0	954,0	4,080	9,334
ივლისი	502	7,986	612,0	192,0	64,0	2,083	9,357	20,280
აგვისტო	663	10,724	1,052	244,0	41,0	2,751	11,612	26,051
სექტემბერი	712	11,614	885,0	192,0	44,0	2,969	14,103	29,808
ოქტომბერი	552	10,346	750,0	282,0	34,0	2,307	9,103	22,792

ნომბერი	649	12,312	956,0	400,0	40,0	2,719	9,942	26,370
დეკემბერი	741	14,079	1,145	378,0	49,0	3,134	9,890	28,676
ჯამი								179,252

შ.პ.ს. „ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის“ მიერ გაწეული ფაქტობრივი ხარჯი:

2012 წელი

თვე	საწოლ /დღე სტაც.	საწოლ /დღე მწვავე	არაპირ დ.ხარჯ ი სტაც.	არაპირდ. ხარჯის ერთ საწოლ/დ ღეზე	არაპირდ. ხარჯი მწვავე შემთხვევებ ზე	მედიკ რ. ხელფ ასი	მედიკამენ ტები	ლაბორატ ორია	ფსიქორ ეაბილი ტაცია	კვება	ფაქტობრივ ი ხარჯი სულ
აპრილი	3686	127	20,274	5,50	698,0	699,0	304,0	96,0	97,0	532,0	2,428
მაისი	4192	184	20,866	4,98	915,0	898,0	418,0	138,0	0,00	763,0	3,134
ივნისი	4126	230	23,155	5,61	1,290	1,252	469,0	72,0	21,0	954,0	4,061
ივლისი	6324	502	40,821	6,45	3,240	2,329	612,0	192,0	64,0	2,083	8,521
აგვისტო	6717	663	39,718	5,91	3,920	3,144	1,052	244,0	41,0	2,751	11,154
სექტემბერი	6618	712	38,579	5,83	4,150	3,366	885,0	192,0	43,0	2,969	11,607
ოქტომბერი	6606	552	38,518	5,83	3,218	2,568	750,0	282,0	33,0	2,307	9,160
ნოემბერი	6207	649	46,863	7,55	4,899	3,318	955,0	400,0	40,0	2,719	12,333
დეკემბერი	6348	741	50,099	7,89	5,848	3,643	1,145	378,0	48,0	3,134	14,197
სულ											76,599

2012 წლის აპრილიდან 2012 წლის დეკემბრის ჩათვლით ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრისთვის ზედმეტად ანაზღაურებულმა თანხამ შეადგინა **102.6 ათასი ლარი**.

2011 წლის მეორე ნახევრიდან 2012 წლის მთელი პერიოდის განმავლობაში ფსიქიატრიული დაწესებულებებისათვის სამინისტროს მიერ ანაზღაურებულსა და ფაქტობრივ დანახარჯს შორის სხვაობამ ჯამურად შეადგინა **242.6 ათასი ლარი**.

2.2 მოკლევადიანი (მწვავე) სტაციონარული მომსახურების ფარგლებში პირდაპირი ხარჯის (მედიკერსონალის ხელფასი) ანაზღაურება

აუდიტის ჯგუფმა შეისწავლა მოკლევადიან სტაციონარულ განყოფილებაში ერთ საწოლ/დღეზე საშტატო განრიგით დამტკიცებული მედიკერსონალის ხელფასის ხარჯი და გამოვლინდა, რომ ერთ საწოლ/დღეზე მედიკერსონალის ხელფასები

მკვეთრად განსხვავდება სამინისტროს მიერ დამტკიცებულ განფასებაში არსებული კოეფიციენტისაგან:

საშტატო განრიგის ცვლილების თარიღი	01.06.2011	01.07.2011	01.08.2011
მოკლევადიანი განყოფილებაში ერთ საწოლ/დღეზე მედპერსონალის ხელფასის ფონდი	4,62	12,35	9,33

ცხრილში წარმოდგენილი საშტატო განრიგის ცვლილებები განხორციელებულია ისეთ პირობებში, როდესაც ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში დაიწყო რეორგანიზაციის პროცესი და ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტმა“ შეიცვალა ტერიტორიული მდებარეობა.

სამინისტროს მიერ დამტკიცებულ განფასებაში გათვალისწინებულ პირდაპირ ხარჯში შემავალი მედპერსონალის ხელფასი აუდიტის ჯგუფმა შეადარა ასანაზღაურებლად წარდგენილ მედპერსონალის ხელფასებს. ანალიზის შედეგად გამოვლინდა, რომ ერთ საწოლ/დღის განფასებაში მოცემული მედპერსონალის ხელფასის ჯამურმა ოდენობამ 2011 წლის ივლისიდან 2012 წლის დეკემბრის ჩათვლით შეადგინა 102.2 ათასი ლარი, ხოლო სამინისტროში ასანაზღაურებლად წარდგენილმა მედპერსონალის ხელფასმა იგივე პერიოდზე შეადგინა 243.9 ათასი ლარი. სხვაობამ დადგენილ კოეფიციენტთან შედარებით გადაჭარბებით შეადგინა 141.7 ათასი ლარი.

2.3 ფასწარმოქმნა მოკლევადიან (მწვავე) სტაციონარულ მომსახურებაზე.

აუდიტის ჯგუფმა სამინისტროსგან გამოითხოვა ინფორმაცია და შეისწავლა ფასწარმოქმნის პროცესი. გამოვლინდა, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამის, მოკლევადიანი (მწვავე) სტაციონარული მომსახურებისათვის დამტკიცებული ფასი და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამის სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ბიუჯეტი ეფუძნება მხოლოდ ერთი სამედიცინო დაწესებულების, ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტის“ მიერ 2011 წლის 10 ივნისს სამინისტროში წარდგენილ მწვავე სტაციონარული განყოფილებაში ერთი საწოლ/დღის განფასებას.

ს.ს. „მ. ასათიანის სახ. ფსიქიატრიული ს/კ ინსტიტუტის მიერ წარდგენილი განფასება“

ხარჯების დასახელება	თანხა
1.პირდაპირი ხარჯები	18
-კვება	9
-მედიკამენტი	3,5
-მედპერსონალის ხელფასი	5,5
2.არაპირდაპირი ხარჯები	11,58
-კომუნალური	1,8
-ადმინისტრაციისა და დამხმარე პერსონალის ხელფასი	7,38
-ზედნადები ხარჯი	2,4
3.მოგება	0,42
სულ	30

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამის ფარგლებში 2011 წელს განხორციელებულ რეფორმამდე, ფსიქიატრიულ სტაციონარულ მომსახურებას ახორციელებდა ცხრა ფსიქიატრიული სამედიცინო დაწესებულება. სააგენტომ ფასწარმოქმნის პროცესში და ბიუჯეტის დადგენისას არ განახორციელა ყველა სამედიცინო დაწესებულების ხარჯების შესწავლა, განფასებების შეფასება და ანალიზი.

რეკომენდაციები:

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს

- მიზანშეწონილია სააგენტომ შეისწავლოს ყველა ფსიქიატრიული სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი განფასება და ანალიზის შედეგები გაითვალისწინოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამის ბიუჯეტის შედგენისას.

2.4 ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამის ქვეკომპონენტი - ურგენტული სტაციონარული მომსახურება.

2010 წლიდან პროგრამის ერთ-ერთ ქვეკომპონენტს წარმოადგენდა ურგენტული სტაციონარული მომსახურება, რომელიც ითვალისწინებდა ფსიქოზური რეგისტრის აშლილობების მქონე იმ პაციენტთა ურგენტულ სტაციონარულ მომსახურებას, რომლებიც პროგრამაში მონაწილე ფსიქიატრიულ სტაციონარულ დაწესებულებებში ყოფნის დროს საჭიროებენ გადაუდებელ სტაციონარულ მომსახურებას. მომსახურება უნდა მიეწოდებინათ ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამაში

მონაწილე სამედიცინო დაწესებულებებს, რომლებსაც მომსახურების გაწევის დამადასტურებელი დოკუმენტების წარდგენის შედეგად სამინისტრო პროგრამის ფარგლებში აუნაზღაურებდა გაწეული მომსახურების ღირებულებას. სამინისტრომ ზემოაღნიშნული ქვეკომპონენტის განსახორციელებლად 2010 წლის 1 იანვარს ხელშეკრულება გააფორმა შ.პ.ს. „N5 საავადმყოფო პოლიკლინიკური გაერთიანებასთან“, რომელსაც რეორგანიზაციის შედეგად 2010 წლის ბოლოდან ეწოდა შ.პ.ს. „რეფერარული ჰოსპიტალი“. სამინისტრომ ურგენტული სტაციონარული მომსახურების ქვეკომპონენტის ფარგლებში 2010-2012 წლებში შ.პ.ს. „რეფერარულ ჰოსპიტალს“ გადაურიცხა **62.8 ათასი ლარი**. ურგენტული სტაციონარული მომსახურების ქვეკომპონენტის შესწავლისას გამოვლინდა, რომ 2010 წლის 1 იანვრიდან სამინისტროს პარალელურად, ანალოგიურ სამედიცინო მომსახურებაზე შ.პ.ს. „რეფერარული ჰოსპიტალთან“ ხელშეკრულება ჰქონდა გაფორმებული ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტს“. ფსიქიატრიის ინსტიტუტის მიერ 2010 წლის 1 იანვარს გაფორმებული ხელშეკრულების ფარგლებში 2010-2011 წლებში (2010 წლის თებერვალსა და ივლისში) 2011 წლის პაციენტთა ურგენტული მოსახურებისათვის წარმოდგენილი ანაზღაურების შესახებ მოთხოვნის საფუძველზე ინსტიტუტმა შ.პ.ს. „რეფერარული ჰოსპიტალს“ უკვე ანაზღაურებულ მომსახურებაზე ზედმეტად გადაუხადა **10.8 ათასი ლარი**.

რეკომენდაციები:

სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“

- საბიუჯეტო პროგრამული თანხების რაციონალური ხარჯვის უზრუნველყოფის მიზნით, მიზანშეწონილია სააგენტომ ჯეროვნად მოახდინოს ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიერ წარდგენილი ხარჯების ანალიზი თითოეული კომპონენტის მიხედვით.

3. მედიკამენტები

აუდიტის ჯგუფმა შეისწავლა 2010-2012 წლებში პროგრამის ფარგლებში მედიკამენტების შესყიდვისა და ხარჯვის მართლზომიერების საკითხი. საქართველოს მთავრობის დადგენილებით⁴ ამბულატორიული და სტაციონარული

⁴საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 22 დეკემბრის N236 დადგენილება - „იმ ამბულატორიული და სტაციონარული ტიპის სამედიცინო დაწესებულებების (საწარმოების) სახსრებით, რომელთა აქციათა

ტიპის სამედიცინო დაწესებულებებს მიენიჭათ დისკრეციული უფლებამოსილება შესყიდვების განხორციელებისას „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის ან საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის გამოყენების თვალსაზრისით. აღნიშნული დადგენილების მოქმედების ვადა განისაზღვრა 2010 წლის 1 იანვრიდან და 2011 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით.

2010-2011 წლებში ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტი“ მედიკამენტების შესყიდვას ახორციელებდა ფასთა კოტირებისა და ერთ პირთან მოლაპარაკების საშუალებით. დაწესებულების ძირითად მიმწოდებლებს აღნიშნულ პერიოდში წარმოადგენდა შ.პ.ს. „ავერსი“, შ.პ.ს. „პსპ“ და შ.პ.ს. „საბა“.

მიმწოდებლების წილი 2010-2011 წლებში მედიკამენტების მიწოდებაზე⁵:

2010 წელი

მიმწოდებლის დასახელება	შემენილი საქონლის ღირებულება	პროცენტული წილი
შპს პსპ	64,719	37%
შპს საბა	62,381	36%
შპს ავერსი	46,563	27%
შპს გლობალფარმი	0,600	0.3%
შპს ჰუმან დიაგნოსტიკ ჯორჯია	0,330	0.2%
ჯამური ღირებულება	174,595	

2011 წელი

მიმწოდებლის დასახელება	შემენილი საქონლის ღირებულება	პროცენტული წილი
შპს ავერსი	57,988	34%
შპს პსპ	41,946	25%
შპს საბა	33,185	20%
შპს მედიცინის განვითარების ფონდი	20,964	12%
შპს GU ფარმა	6,600	4%
შპს პანაცეა	5,508	3%
სხვა დანარჩენი	3,356	2%
ჯამური ღირებულება	169,550	

ან წილის 50%-ზე მეტს ფლობს სახელმწიფო ან ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანო, საქონლისა და მომსახურების შესყიდვების სპეციალური წესის დამტკიცების შესახებ“

⁵მონაცემები აღებულია ცენტრის მიერ მოწოდებული მედიკამენტების მოძრაობის ბაზებიდან. არ შეიცავს სახარჯი მასალების ღირებულებებს.

2012 წლიდან საქართველოს მთავრობის დადგენილებით⁶ გაუქმდა შესყიდვების განხორციელების სპეციალური წესი და ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტმა“ ფარმაცევტული პროდუქტის შესაძენად დაიწყო შესყიდვების ელექტრონულად განხორციელება. 2012 წელს ელექტრონული ტენდერის საშუალებით შესყიდული მედიკამენტების ღირებულება შეუდარდა წინა პერიოდში შესყიდული იდენტური მწარმოებელი ქვეყნების იდენტური დასახელების მედიკამენტების ღირებულებას. 2012 წელს მედიკამენტების მიმწოდებლებს წარმოადგენდნენ ის კომპანიები, რომლებიც ფსიქიატრიულ დაწესებულებას მედიკამენტებს აწვდიდნენ 2010-2011 წლებშიც. ანალიზური პროცედურის შედეგად გამოვლინდა, რომ 2012 წელს ელექტრონული ტენდერის გზით მედიკამენტების შესყიდვა განხორციელდა მნიშვნელოვნად ნაკლებ ფასად. ერთი და იგივე ქვეყნის მიერ წარმოებულ მედიკამენტს ერთიდაიგივე და ზოგ შემთხვევაში განსხვავებული კომპანიები, ცენტრს წლების განმავლობაში აწვდიდნენ სხვადასხვა ფასად. 2012 წელს 57 დასახელების მედიკამენტის **79%** (45 დასახელება), ელექტრონული ტენდერის საშუალებით შესყიდულ იქნა წინა წლებთან შედარებით მნიშვნელოვნად ნაკლებ ფასად.

წინამდებარე ცხრილი ასახავს სხვადასხვა წლებში შესყიდვების დინამიკას ცალკეულ მედიკამენტის მიხედვით:

ფარმაცევტული პროდუქტის დასახელება	ზომის ერთეული	2011 წელს შესყიდვის ერთეულის ღირებულება	2012 წელს შესყიდვის ერთეულის ღირებულება	მიმწოდებელი	მწარმოებელი ქვეყანა	სხვაობა (თანხა)
დეპაკინი ხრონო 500მგ #30ტ	კოლოფი	19,81	7,50	შპს პსპ	საფრანგეთი	12,31
მექსიბათი 0.125მლ #30ტაბ	კოლოფი	19,62	14,00	შპს პსპ	საქართველო	5,62
ოლზაპი 10მგ #30ტ	კოლოფი	19,05	2,94	შპს პსპ	საქართველო	16,11
რექსეტინი 20მგ #30ტ	კოლოფი	33,13	15,00	შპს პსპ	უნგრეთი	18,13
სოლიანი 400მგ #30ტ	კოლოფი	82,50	68,49	შპს პსპ	საფრანგეთი	14,01
სტიმულოტონი 50მგ #30	კოლოფი	33,28	10,00	33.28 ლარად - ავერსი; 10.00 ლარად - პსპ	უნგრეთი	23,28
ტრუქსალი 25მგ #100	კოლოფი	23,83	11,00	23.83 ლარად - ავერსი; 11.00 ლარად - პსპ	დანია	12,83
ციპრალექსი 10მგ #14ტ	კოლოფი	44,03	25,48	44.03 ლარად - საბა; 25.48 ლარად - ეი ბი სი	დანია	18,55

⁶საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 18 ივნისის დადგენილება №218 – „საქართველოს მთავრობის ზოგიერთი დადგენილების ძალადაკარგულად გამოცხადების შესახებ“

ჰალოპერიდოლი 10მგ #1000ტ	კოლოფი	92,00	68,20	92.00 ლარად - საბა; 68.20 ლარად - პსპ	ინდოეთი	23,80
ჰალოპერიდოლი 5მგ 1მლ #5ამპ	კოლოფი	5,84	3,10	შპს პსპ	უნგრეთი	2,74
ჰალოპერიდოლი დეკან 50მგ 1მლ #5ამპ	კოლოფი	16,62	11,50	შპს პსპ	უნგრეთი	5,12

როგორც ცხრილიდან ჩანს, 2012 წელს ელექტრონული ტენდერის შედეგად გაცილებით ნაკლები ღირებულებით განხორციელდა იმ მედიკამენტების შეძენა, რომელთა შესყიდვაც ფასთა კოტირების ან ერთ პირთან მოლაპარაკების საშუალებით ხდებოდა 2010-2011 წლებში.

აუდიტის ჯგუფმა ერთმანეთს შეადარა სხვადასხვა ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიერ შესყიდული მედიკამენტები. ყველა დაწესებულების მიმწოდებლებს ძირითადად ერთი და იგივე კომპანიები წარმოადგენდნენ. იდენტურია ასევე მედიკამენტების მწარმოებელი ქვეყნებიც. მიუხედავად ამისა უმეტეს შემთხვევაში განსხვავებულია შესყიდვის ერთეულის ღირებულებები:

წელი	ფარმაცევტული პროდუქტის დასახელება	მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტი	შპს ქალაქ თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი	შპს თბილისის ა. ფ. გოცირიძის სახ. ფსიქ. დისპანსერი	მწარმოებელი ქვეყანა	მიმწოდებელი
2010	ბეტამაქსი 100მგ #30ტ	11,27⁷	15,24	13,69	ლატვია	შპს ავერსი - 11,27 შპს პსპ - 15,24 და 13,69
2010	ეგლონილი 100მგ/2მლ #6ამპ	12,95	17,53		საფრანგეთი	შპს ავერსი - 12,95 შპს პსპ - 17,53
2010	მექსიბათი 5% 2მლ #10ამპ	37,15	31,25		საქართველო	შპს საბა - 37,15 შპს პსპ - 31,25
2010	რექსეტინი 20მგ #30ტ	30,71	36,86		უნგრეთი	შპს პსპ
2010	ტრუქსალი 50მგ #50	21,00	28,86		დანია	შპს პსპ
2010	ჰალოპერიდოლი 10მგ #1000ტ	103,04	70,00	53,75	ინდოეთი	შპს საბა - 103,04 მედ. განვ. ფონდი - 70 და 53,75
2011	ველაქსინი 75მგ N28 კაფს	45,04		20,00	უნგრეთი	შპს პსპ
2011	სედარექსი 4მგ #30	17,50	21,90		საქართველო	შპს საბა - 17,50 შპს პსპ - 21,90
2011	ტრუქსალი 25მგ #100	13,23	15,58	23,82	დანია	შპს პანაცეა - 13,23 და 23,82 შპს ეიზისი - 15,58
2011	ფევარინი 100მგ #15ტ	26,01		33,89	ჰოლანდია	შპს ავერსი - 26,01 შპს პსპ - 33,89

⁷მოცემულია ერთეულის ღირებულება

ერთსა და აიმავე პერიოდში ერთი და იგივე დასახელების და მწარმოებელი ქვეყნის მიერ წარმოებული მედიკამენტების შესყიდვა სხვადასხვა სამედიცინო დაწესებულების მიერ ხორციელდება მნიშვნელოვნად განსხვავებულ ფასებად.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, 2010-2011 წლებში ფსიქიატრიის ინსტიტუტმა მედიკამენტების შესყიდვის პროცესში გასწია **69.0 ათასი** ლარის არაეკონომიური ხარჯი.

აუდიტირებულ წლებში, შესწავლილ იქნა შ.პ.ს. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ (მათ შორის ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტი“) მიერ მედიკამენტების ხარჯვის დინამიკა.

2010-2012 წლებში ცენტრის აფთიაქში ფარმაცევტული პროდუქტების ნაშთის დინამიკა არის მუდმივად ზრდადი:

ნაშთი 2010 წლის ბოლოს	21,869 ლარი
ნაშთი 2011 წლის ბოლოს	25,493 ლარი
ნაშთი 2012 წლის ბოლოს	42,112 ლარი

აფთიაქის გარდა მედიკამენტების ნაშთები არსებობდა განყოფილებებშიც. დაწესებულების აფთიაქი შესყიდულ მედიკამენტებს საჭიროებების მიხედვით გასცემდა განყოფილებებზე, თუმცა შემდეგ აღარ ხდებოდა მათი ხარჯვისა და არსებული ნაშთების კონტროლი. დაწესებულებაში არ არსებობს სისტემა, რომელიც გაუწევს მონიტორინგს ცენტრის მასშტაბით არსებული მედიკამენტების მარაგების მართვას. ორგანიზაციაში მედიკამენტების ხარჯად აღიარება ხდება მაშინ, როდესაც აფთიაქიდან გაიცემა განყოფილებებზე და არა განყოფილებებიდან კონკრეტულად პაციენტებზე გახარჯვის შემთხვევაში.

აუდიტის ჯგუფმა შეისწავლა წლების განმავლობაში საგნობრივ-რაოდენობრივ აღრიცხვას დაქვემდებარებული მედიკამენტების მოძრაობა დაწესებულების აფთიაქსა და განყოფილებებში. წინამდებარე ცხრილში მოცემულია აფთიაქში არსებული საგნობრივ-რაოდენობრივ აღრიცხვას (მკაცრ კონტროლს) დაქვემდებარებული მედიკამენტების ნაშთები წლების მიხედვით და მათი საშუალო თვიური ხარჯი.

ფარმაცევტული პროდუქტის დასახელება	ზომის ერთეული	თვის საშუალო ხარჯი ⁸ (2010)	ნაშთი 01.01.2011 მდგომარეობით	თვის საშუალო ხარჯი (2011)	ნაშთი 01.01.2012 მდგომარეობით	თვის საშუალო ხარჯი (2012)	ნაშთი 01.01.2013 მდგომარეობით
ციკლოდოლი (ბენზექსოლი) 2მგ	ტაბ	31,367	50,960	32,560	80,410	73,037	170,570
დიაზეპეკსი 5მგ	ტაბ	2,025	8,920	960	1,480	370	10,130
დიაზეპამი (ბრუზეპამი) 10მგ/2მლ	ამპ	1,178	4,310	727	1,290	430	160
ზოლომაქსი 1მგ	ტაბ	275	1,260	188	390	100	240
ამინაზინი 0.1მგ	ტაბ	1,500	6,000	1,208	3,970	-	9,580
თიორიდაზინი 100მგ	ტაბ	-		385	615	1,083	2,630

აღნიშნულ მედიკამენტებზე ამავე პერიოდში ნაშთები არსებობდა განყოფილებებშიც.

ფარმაცევტული პროდუქტის დასახელება	ზომის ერთეული	ნაშთი 01.01.2011 მდგომარეობით ⁹	ნაშთი 01.01.2012 მდგომარეობით	ნაშთი 01.01.2013 მდგომარეობით
ციკლოდოლი (ბენზექსოლი) 2მგ	ტაბ	4,706	7,304	5,425
დიაზეპეკსი 5მგ	ტაბ	635	275	100
დიაზეპამი (ბრუზეპამი) 10მგ/2მლ	ამპ	576	536	288
ზოლომაქსი 1მგ	ტაბ	64	331	205
ამინაზინი 0.1მგ	ტაბ	93	710	68

რეკომენდაციები:

შ.პ.ს. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრს“ და შ.პ.ს. „ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრს“

- სახელმწიფო დაწესებულებები, მათ შორის სახელმწიფო საწარმოები, ვალდებული არიან უზრუნველყონ საბიუჯეტო სახსრების დაზოგვა. შესაბამისად შ.პ.ს. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრმა“ და შ.პ.ს. „ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრმა“ შესყიდვის საშუალების შერჩევისას უნდა მიიღონ დასაბუთებული გადაწყვეტილება. დასაბუთების ვალდებულება განპირობებულია სახელმწიფო საწარმოების საქმიანობაზე კონტროლის განხორციელების

⁸მედიკამენტები წარმოდგენილია რაოდენობაში

⁹გაერთიანებულია ყველა განყოფილებაში არსებული ნაშთი

მიზნით. დასაბუთებაში უნდა აღინიშნოს შეხედულებები, მოსაზრებები და გარემოებები, რომელსაც სახელმწიფო საწარმო დაეყრდნო გადაწყვეტილების მიღების დროს.

- ფარმაცევტული პროდუქტის ეფექტიანად ხარჯვის უზრუნველსაყოფად, მიზანშეწონილია ფსიქიატრიულმა დაწესებულებებმა შექმნან მედიკამენტების მარაგების მართვის ოპტიმალური სისტემა.

4. პაციენტების კვება

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამის ფარგლებში ფსიქიატრიული დაწესებულებები უზრუნველყოფენ პაციენტების კვებით მომსახურებას. 2011 წლის ივნისამდე ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტში“ საკვები მზადდებოდა დაწესებულების სამზარეულოში. 2011 წლის ივნისიდან, როდესაც ფსიქიატრიის ინსტიტუტი გადავიდა ახალ სამედიცინო დაწესებულებაში პაციენტების კვება ხორციელდება მზა საკვებით, რომელსაც აწვდიდნენ კერძო კომპანიები. შ.პ.ს. „ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“ პაციენტების კვება ხორციელდება ადგილზე დამზადებული საკვებით. ცხრილში მოცემულია ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში პაციენტების კვებაზე დახარჯული თანხების დინამიკა წლების მიხედვით.

ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტი“

პერიოდი	კვების ბლოკში დასაქმებულ პირთა რაოდენობა	კვების ბლოკში დასაქმებულ პირთა ხელფასი (ჯამი)	საკვებ პროდუქტებზე დახარჯული თანხა (ჯამი)	სულ კვების ხარჯი	პაციენტების საშუალო რაოდენობა თვეში
2010	9	20,519	302,175	322,695	253
2011	9	13,341	246,467	259,808	20 ივნისამდე - 243 20 ივნისის შემდეგ - 70
2012	3-4	12,561	187,873	200,434	60

შ.პ.ს. „ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“

პერიოდი	კვების ბლოკში დასაქმებულ პირთა რაოდენობა	კვების ბლოკში დასაქმებულ პირთა ხელფასი (ჯამი)	საკვებ პროდუქტებზე დახარჯული თანხა (ჯამი)	სულ კვების ხარჯი	პაციენტების საშუალო რაოდენობა თვეში
2010	7	33,587	74,022	107,609	45
2011	7-9	36,827	168,877	205,704	20 ივლისამდე - 56 20 ივლისის შემდეგ - 120
2012	9	39,903	264,716	304,619	170

როგორც ცხრილებიდან ჩანს, 2010 წელს, მაშინ როდესაც ორივე ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში საკვები ადგილზე მზადდებოდა, შ.პ.ს. „ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრს“ ერთი პაციენტის კვება საშუალოდ უჯდებოდა 6.64 ლარი, მაშინ როდესაც იგივე პერიოდში ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტს“ ერთი პაციენტის კვება უჯდებოდა 3.54 ლარი.

აუდიტის ჯგუფმა შეისწავლა შ.პ.ს. „ქ. თბილისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის“ მიერ საკვები პროდუქტების შესყიდვის კანონიერების საკითხი.

2010-2012 წლებში პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების სრულყოფილად განხორციელების მიზნით ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრმა განახორციელა 375 შესყიდვა, აქედან 72 შესყიდვის ხელშეკრულება გაფორმდა ერთ პირთან მოლაპარაკების გზით, 287 ხელშეკრულება გამარტივებული შესყიდვის გზით, ხოლო 16 ხელშეკრულება, ანუ განხორციელებული შესყიდვების 4.27%, ელექტრონული ტენდერის გზით. სულ გაფორმებული ხელშეკრულებების საერთო ღირებულებამ შეადგინა 4 560.3 ათასი ლარი.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის მიერ გაფორმებული ხელშეკრულებების მნიშვნელოვან ნაწილს შეადგენს საკვები პროდუქტების შესყიდვაზე გაფორმებული ხელშეკრულებები, კერძოდ 2010-2012 წლებში საკვები პროდუქტების შესყიდვაზე გაფორმებული ხელშეკრულებების ჯამურმა ღირებულებამ შეადგინა 1 453.5 ათასი ლარი, რაც ცენტრის მიერ გაფორმებული ხელშეკრულებების საერთო ღირებულების 31% შეადგენს, ხოლო ფაქტობრივმა შესრულებამ შეადგინა 887.3 ათასი ლარი, რაც საკვებ პროდუქტებზე გაფორმებული ხელშეკრულებების 61%-ია.

2010 წელს საკვები პროდუქტების შესყიდვისას ხელშეკრულების გაფორმება ხდებოდა ერთ პირთან მოლაპარაკების გზით ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის კვების მენეჯერის რეკომენდაციის საფუძველზე, ყოველგვარი ბაზრის კვლევის პროცედურების გარეშე. აუდიტის პროცესში შესწავლილი იქნა იმ მიმწოდებლების შესახებ „სამეწარმეო და არასამეწარმეო (არაკომერციული) იურდიული პირების სამეწარმეო რეესტრში“ არსებული ინფორმაცია, რომელთაც აუდიტირებულ პერიოდში ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრთან გაფორმებული ჰქონდათ ხელშეკრულება საკვები პროდუქტების მიწოდებაზე.

ინფორმაციის შესწავლის შედეგად გამოვლინდა ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის კვების მენეჯერსა და მიმწოდებელს შორის კავშირი. 2010 წლის 1 იანვარს ერთ პირთან მოლაპარაკების გზით საკვები პროდუქტების მიწოდებაზე ხელშეკრულება გაფორმდა ი/მ „მარინე კიკალიშვილ“-თან (ს/კ 01006021383). ხელშეკრულების ღირებულებამ შეადგინა 240.0 ათასი ლარი. 2010 წლის 30 ივნისს მიმწოდებელმა წერილობით მიმართა ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრს ხელშეკრულების შეწყვეტის მოთხოვნით. ხელშეკრულების შეწყვეტის საფუძველად მითითებული იყო ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება. იმ დროისათვის ი/მ „მარინე კიკალიშვილისთვის“ გადახდილმა თანხამ შეადგინა 108.0 ათასი ლარი. ხელშეკრულების შეწყვეტიდან მე-2 დღეს, აუდიტის ობიექტის განმარტებით მარინე კიკალიშვილის რეკომენდაციით საკვები პროდუქტების შესყიდვაზე ხელშეკრულება გაუფორმდა ი/მ „ლია ბზეკალავას“. ხელშეკრულების ღირებულებამ შეადგინა 132.4 ათასი ლარი. საჯარო რეესტრის მონაცემებით ი/მ „ლია ბზეკალავა“-ს (პ/ნ 26001003928) სახელმწიფო რეგისტრაცია განხორციელდა 2010 წლის 25 მაისს ანუ 30 დღით ადრე ხელშეკრულების გაფორმებამდე. მოცემული მეწარმის იურიდიული მისამართი ემთხვევა ფ/პ მარინე კიკალიშვილის იურიდიულ მისამართს, რაც იძლევა იმის ვარაუდის საფუძველს, რომ ი/მ „მარინე კიკალიშვილი“ და ი/მ „ლია ბზეკალავა“ არაფორმალურად ერთ სუბიექტს წარმოადგენენ. საჯარო რეესტრის მონაცემების მიხედვით ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის კვების მენეჯერის უძრავ ქონებაზე, რომელიც მდებარეობს ქ. თბილისში, ი. ნიკოლაძის N2-ში, დაინტერესებულ მხარეს წარმოადგენს მარინე კიკალიშვილი. 2010 წელს აღნიშნულმა პირებმა გაფორმებული ხელშეკრულების ფარგლებში ცენტრისგან მიიღეს **212.9 ათასი ლარი**.

2011 წლის 1 იანვარს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრმა საკვები პროდუქტების შესყიდვაზე გამარტივებული შესყიდვის გზით ხელშეკრულება გააფორმა ი/მ „კახაბერ ბერიშვილთან“, რომლის ღირებულებამ შეადგინა 312.0 ათასი ლარი. 2012 წელს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრმა დაიწყო ელექტრონული ტენდერების გამოცხადება. ცენტრის მიერ კვებით მომსახურებაზე გამოცხადებულ ტენდერებში განსაკუთრებული აქტიურობით გამოირჩეოდა ი/მ „კახაბერ ბერიშვილი“. 2012 წელს საკვები პროდუქტების შესყიდვაზე გამოცხადდა 10 ტენდერი, მათ შორის 2 ტენდერი შეწყდა, ხოლო 8 ტენდერიდან 7 ტენდერში მონაწილეობა მიიღო ი/მ „კახაბერ ბერიშვილმა“ და მიუხედავად კვების სფეროში არსებული მაღალი კონკურენციისა გამარჯვებულად გამოცხადდა 6 ტენდერში. ტენდერების პარალელურად 2012 წლის 3 იანვარს კვების პროდუქტების შესყიდვაზე ცენტრმა გამარტივებული შესყიდვით

ხელშეკრულება გაუფორმა ი/მ „კახაბერ ბერიშვილს“, ხელშეკრულების ღირებულებამ კი შეადგინა 312.0 ათასი ლარი.

აუდიტის ჯგუფი ვერ დარწმუნდა გადაუდებელი აუცილებლობით შესყიდვის განხორციელების საჭიროებაში და იმ ფაქტში, რომ აუცილებელი იყო ხელშეკრულების გაფორმება მთელი წლის მარაგზე. გამარტივებული შესყიდვა, ვინაიდან ვერ უზრუნველყოფს კანონის მთავარ მიზანს კონკურენტული გარემოს შექმნის თვალსაზრისით მაღალი რისკის მატარებელია. ამასთან, საჯარო რეესტრის მონაცემებით ი/მ „კახაბერ ბერიშვილი“-ს სახელმწიფო რეგისტრაცია განხორციელდა 2010 წლის 20 დეკემბერს, ანუ 10 დღით ადრე ხელშეკრულების გაფორმებამდე. სულ ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის მიერ 2011-2012 წლებში ი/მ „კახაბერ ბერიშვილზე“ მიწოდებული საქონლის ღირებულების ანაზღაურების მიზნით განხორციელდა 511.7 ათასი ლარის გადახდა.

5. ს.ს. „მ.ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტი“, შ.პ.ს. „თბილისის ა. ფ. გოცირიძის სახელობის ფსიქონევროლოგიური დისპანსერის“, ს.ს. „ნარკოლოგიის სამეცნიერო კვლევითი ინსტიტუტისა“ და ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტის“ შერწყმა/გაერთიანება

2011 წლის ნოემბერში მოხდა ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტის“ და შ.პ.ს. „თბილისის ა. ფ. გოცირიძის სახელობის ფსიქონევროლოგიური დისპანსერის“ გაერთიანება, ხოლო 2012 წლის მაისში ს.ს. „ნარკოლოგიის სამეცნიერო კვლევითი ინსტიტუტისა“ და ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტის“ შერწყმა, რის შედეგად ჩამოყალიბდა ახალი იურიდიული პირი შ.პ.ს. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი“.

5.1 აღურიცხავი შემოსავალი

შ.პ.ს. „ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერს“ 2010 წლის 13 მაისის №2728/09 წერილის საფუძველზე საქართველოს მთავრობას და შ.პ.ს. „ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერს“ შორის 2009 წლის 22 დეკემბერს დადებული შეთანხმების თანახმად ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტის“ ჩამოეწერა 2009 წლის პირველ ნოემბრამდე არსებული დავალიანება 532.0 ათასი ლარის ოდენობით.

ფინანსური აღრიცხვის საერთაშორისო სტანდარტების თანახმად შემოსავალი განისაზღვრება, როგორც ეკონომიკური სარგებლის ზრდა საანგარიშო პერიოდში ფულადი სახსრების ნაკადის სახით ან აქტივების გაზრდის, ან ვალდებულების შემცირების სახით, რომელიც იწვევს კაპიტალის ზრდას, გარდა ინვესტიციებისა. შესაბამისად, აღნიშნული ჩამოწერილი დავალიანება წარმოადგენს ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტის“ 2010 წლის საანგარიშო პერიოდის შემოსავალს. ვალის პატივით (ჩამოწერით) მიღებული შემოსავალი **532.0 ათასი ლარი**, არ არის ჩართული საწარმოს 2010 წლის ერთობლივ შემოსავალში და აღნიშნული თანხით შემცირებულია მოგების გადასახდით დასაბეგრი ზაზა¹⁰.

5.2 გრძელვადიანი აქტივები

არასწორი კლასიფიკაცია

ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტის“ 2010 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობის ბალანსზე, გრძელვადიანი აქტივები არასწორედ იყო კლასიფიცირებული, კერძოდ ირიცხებოდა სასაქონლო-მატერიალური ფასეულობების ანგარიშზე.

მარაგებში აღრიცხული ძირითადი აქტივები:		
ძირითადი აქტივის დასახელება	რაოდენობა	თანხა
გათბობის დანადგარი	1	60,092
სკამი	440	7,381
რკინის საწოლი	239	5,975
ხის საწოლი	41	1,230
მაგიდა	79	1,527
სულ	800	76,205

აქტივების ჩამოწერა

2011 წლის 2 თებერვალს განხორციელდა **45.4** ათასი ლარის ნარჩენი საბალანსო ღირებულების მოძრავი ძირითადი საშუალებების ჩამოწერა.

¹⁰ ბუღალტრული აღრიცხვის საერთაშორისო სტანდარტი (IAS 18), საქართველოს საგადასახადო კოდექსი, 175-ე მუხლის „ი“ ქვეპუნქტი

ფსიქიატრიის ინსტიტუტის მიერ არ იყო დაცული დადგენილი წესით¹¹ ძირითადი საშუალებების ბალანსიდან ჩამოწერის პროცედურები. აქტივების ჩამოწერის მიზნით დაწესებულებას არ აქვს ჩატარებული ინვენტარიზაცია. ორგანიზაციის მიერ ვერ იქნა წარმოდგენილი ძირითადი საშუალებების ჩამოწერის მიზნით კომისიის შექმნის შესახებ ხელმძღვანელის წერილობითი გადაწყვეტილება და ლიკვიდაციის აქტები.

არსებობს მხოლოდ ნარჩენი ღირებულების დადგენის აქტები, რომელიც დადასტურებულია აუდიტორული კომპანია შ.პ.ს. „ბაკაშვილი და კომპანიის“ მიერ, რის საფუძველზეც მოხდა აღნიშნული აქტივების ჩამოწერა. აუდიტორული კომპანიის მიერ აღნიშნული დოკუმენტი შედგენილია ინვენტარიზაციის ჩატარების გარეშე, რაც არ შეესაბამება სახელმწიფოს 50%-ზე მეტი წილობრივი მონაწილეობით შექმნილი საწარმოების ბალანსზე რიცხული ძირითადი საშუალებების განკარგვის წესს¹¹.

შ.პ.ს. „ბაკაშვილი და კომპანია“, ფსიქიატრიის ინსტიტუტთან გაფორმებული ხელშეკრულების (2010 წლის 20 მარტი #25/2010) თანახმად, ვალდებული იყო განეხორციელებინა შემდეგი მომსახურებები:

- საბუღალტრო აღრიცხვის მომსახურება;
- აუდიტორული მომსახურება;
- ქონების შეფასება.

აუდიტორი (აუდიტორული კომპანია) ვალდებულია დაიცვას აუდიტორის ეთიკის კოდექსის მოთხოვნები¹². ფინანსური აუდიტის დამკვეთისთვის ერთდროულად ბუღალტრული ჩანაწერების, ფინანსური ანგარიშგების მომზადება (საბუღალტრო მომსახურება) და შეფასებითი მომსახურების გაწევა ქმნის თავდაჯერებულობის საფრთხეს¹³. რიგ შემთხვევებში მოცემული საფრთხის მინიმუმამდე შესამცირებლად დამცავი ზომების გატარება შეუძლებელია¹⁴. აქედან გამომდინარე, აუდიტის ჯგუფმა ვერ მიიღო რწმუნება შ.პ.ს. „ბაკაშვილი და კომპანიის“ დამოუკიდებლობის და მის მიერ ქონების შეფასების თაობაზე გაცემული დასკვნების ობიექტურობის შესახებ.

¹¹ ეკონომიკის მინისტრის ბრძანება №1-1/1732

¹² საქართველოს კანონი „აუდიტორული საქმიანობის შესახებ მე-20 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტი

¹³ ეთიკის კოდექსი პროფესიული ბუღალტრებისთვის მუხლი 290.166; 290.175

¹⁴ ეთიკის კოდექსი პროფესიული ბუღალტრებისთვის მუხლი 290.167; 290.176

აუდიტის ჯგუფმა ვერ მოიპოვა სათანადო რწმუნება ძირითადი საშუალებების ჩამოწერის მართლზომიერების შესახებ, ვინაიდან არ არსებობდა ლიკვიდაციის აქტები და ამასთან არ იყო სარწმუნო შ.პ.ს. „ბაკაშვილი და კომპანიას“ მიერ გაცემული დასკვნა ჩამოსაწერი ძირითადი აქტივების შეფასების შესახებ.

ჩამოწერილი აქტივების რეალიზაცია

ძირითადი აქტივების ჩამოწერის შედეგად მიღებული ქონება (ჯართი, სამშენებლო მასალა ვარგისი ნაწილები და სხვა) დადგენილი ღირებულებით უნდა აისახოს ბალანსში მარაგების სახით. ძირითადი საშუალებების ჩამოწერის შედეგად მიღებული ქონების რეალიზაცია უნდა განხორციელდეს აუქციონის წესით.¹⁵

აღნიშნული მოთხოვნების გათვალისწინების გარეშე ფსიქიატრიის ინსტიტუტმა განახორციელა ჩამოწერილი ძირითადი აქტივების რეალიზაცია ჯართის სახით, რის შედეგადაც მიიღო 24.9 ათასი ლარის შემოსავალი, კერძოდ, 2011 წლის 16 თებერვალს აუქციონის გარეშე ერთ პირთან მოლაპარაკების გზით გააფორმა შ.პ.ს. „გურია 2010“-თან ნასყიდობის ხელშეკრულება 69.3 ტონა შავი ლითონის გაყიდვის თაობაზე. აღნიშნული კომპანიის სახელმწიფო რეგისტრაცია განხორციელდა ხელშეკრულების გაფორმებამდე 3 თვით ადრე.

აუდიტის ჯგუფმა ვერ მოიპოვა საკმარისი და შესაფერისი რწმუნება არასწორად კლასიფიცირებული ძირითადი აქტივების ჩამოწერის, მაგალითად: 239 ცალი რკინის საწოლი, გათბობის დანადგარი; ასევე აღურიცხავი აქტივების, მაგალითად: გათბობის რადიატორები, რომლებიც დამონტაჟებული იყო რვა შენობაში, შემდგომი განკარგვის თაობაზე.

აუდიტის ჯგუფმა ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტის“ და ს.ს. „ნარკოლოგიის სამეცნიერო კვლევითი ინსტიტუტის“ შერწყმის თარიღით მომზადებული ბალანსის სისრულეზე ვერ მოიპოვა რწმუნება, ვინაიდან ინსტიტუტების მიერ არ განხორციელებულა მოცემული მომენტისათვის ქონების ინვენტარიზაცია¹⁶. გაფორმებული მიღება-ჩაბარების აქტში ინფორმაცია აქტივების შესახებ არასწორად არის ასახული, რაც დასტურდება აღნიშნული დოკუმენტის

¹⁵ საქართველოს ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების მინისტრის ბრძანების №1-1/1732 სახელმწიფოს 50%-ზე მეტი წილობრივი მონაწილეობით შექმნილი საწარმოების კაპიტალში არსებული ან/და ბალანსზე რიცხული ძირითადი საშუალებების განკარგვის წესის დამტკიცების თაობაზე.

¹⁶ საქართველოს საჯარო სამართლის იურიდიული პირი „საწარმოთა მართვის სააგენტოს“ 2012 წლის 23 აპრილის ბრძანების №1-3/292

დანართით, სადაც ასახულია ფსიქიატრიის ინსტიტუტის მიერ ჩამოწერილი და ჯართად გაყიდული ქონება, კერძოდ ავტომატური ვაზ 2106, ტელევიზორი და სხვა.

5.3. სასაქონლო-მატერიალური ფასეულობების ჩამოწერა

2011 წლის 27 ივნისს ფსიქიატრიის ინსტიტუტმა 140.7 ათასი ლარის ღირებულების სასაქონლო-მატერიალური ფასეულობების ჩამოწერა (მათ შორის ზემოთ აღნიშნული (76.2 ათასი ლარი) არასწორად კლასიფიცირებული გრძელვადიანი აქტივების) განახორციელა ფინანსთა მინისტრის ბრძანებით¹⁷ დამტკიცებული წესის დარღვევით, კერძოდ, ჩამოწერის დოკუმენტის შედგენისა და საგადასახადო ორგანოს მიერ მისი დადასტურების გარეშე.

5.4. საიჯარო ურთიერთობით წარმოშობილი დებიტორული დავალიანებები

ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტს“ აუდიტირებულ წლებში იჯარით ჰქონდა გაცემული სახელმწიფო საკუთრებაში არსებული უძრავი ქონება.

აუდიტის ჯგუფმა ვერ განახორციელა მოიჯარეებისა და იჯარით გაცემული ფართების, ასევე საიჯარო გადასახადის იდენტიფიცირება, რადგან დაწესებულებამ ვერ წარმოადგინა საიჯარო ურთიერთობის ამსახველი იურიდიული დოკუმენტაცია. საიჯარო გადასახადების მიღება ხდებოდა სალაროს მეშვეობით და აღირიცხებოდა „Excel“-ის ფორმატში. აღნიშნული ჩანაწერების მიხედვით 2010 წელს იჯარით მიღებულმა შემოსავალმა შეადგინა 43.5 ათასი ლარი, ხოლო 2011 წელს - 3.3 ათასი ლარი.

დებიტორული დავალიანებების შესწავლის შედეგად გამოვლინდა, რომ ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტს“ ჰყავდა ოცი მოიჯარე, რომელთაც აუდიტის ჩატარების პერიოდში (2013 წ.) ერიცხებოდათ დებიტორული დავალიანება 57.7 ათასი ლარის ოდენობით. დავალიანების დასაფარად ფსიქიატრიის ინსტიტუტის მიერ არ განხორციელებულა შესაბამისი ღონისძიებები.

ს.ს. „მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ს/კ ინსტიტუტის“ უფლებამოსილი პირების მიერ შერწყმის პროცესში ს.ს. „ნარკოლოგიის სამეცნიერო კვლევით ინსტიტუტთან“ არ მოხდა დებიტორული დავალიანებების ინვენტარიზაცია და შესაბამისად, მოიჯარეებიდან მისაღები თანხების შესახებ შ.პ.ს. „ფსიქიკური

¹⁷ 2010 წლის 31 დეკემბრის ფინანსთა მინისტრის ბრძანება №994

ჯანმრთელობის და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრის“ მენეჯმენტი არ ფლობდა აღნიშნულის შესახებ ინფორმაციას. ზემოთხსენებული ინსტიტუტების საბალანსე ანგარიშების კონსოლიდაციის პროცესში აღნიშნული დებიტორული დავალიანება ჩართული იყო სოციალური მომსახურების სააგენტოსგან მისაღებ თანხებში და არ იყო ცალკე ანგარიშზე აღრიცხული.

5.5 შრომის ანაზღაურების აღრიცხვა

ფსიქიატრიის ინსტიტუტში თანამშრომელთა შრომის ანაზღაურების აღრიცხვა არ ხდებოდა დარიცხვის მეთოდით. დამტკიცებული საშტატო განრიგის საფუძველზე თანამშრომელთა გასაცემი ხელფასები მუშავდებოდა „Excel“-ის ფორმით, რაც ბუღალტერს ეგზავნებოდა გადარიცხვისა და გადახდის საფუძველად.

ინსტიტუტში 2010 წელს საშტატო განრიგით დამტკიცებული იყო 305 საშტატო ერთეული. აუდიტის ჯგუფმა შეისწავლა 2010 წელს თვეების მიხედვით თანამშრომლებზე დარიცხული და გაცემული ხელფასები და გამოვლინდა, რომ 2010 წლის ბოლოს თანამშრომლების მიმართ შრომის ანაზღაურების მიხედვით წარმოქმნილი ვალდებულება შეადგენდა 5.8 ათას ლარს, ხოლო მოთხოვნა - 19.9 ათას ლარს. შესაბამისად ფსიქიატრიის ინსტიტუტის ბალანსის სახელფასო დავალიანების მუხლი არასწორად არის წარმოდგენილი.

2011 წლის მიხედვით აუდიტის ჯგუფმა ვერ მოახდინა აღნიშნული საკითხის შესწავლა. 2011 წელს ფსიქიატრიის ინსტიტუტმა შეიცვალა ტერიტორიული მდებარეობა და მოხდა რეორგანიზაცია. რეორგანიზაციის საკითხის შესწავლით გამოვლინდა, რომ საშტატო განრიგით დამტკიცებული თანამშრომლები არ შეესაბამებოდა ბრძანებებით დანიშნულ თანამშრომლებს და ეს ბრძანებები ეწინააღმდეგებოდა ერთმანეთს (ერთი ბრძანება ათავისუფლებდა თანამშრომლებს მეორე ამტკიცებდა ერთი და იგივე თარიღით დათარიღებული ბრძანებებით), ვერ მოხდა დანიშნული და გათავისუფლებული თანამშრომლების იდენტიფიცირება. მოცემულმა გარემოებებმა განაპირობა აუდიტის მაშტაბის შეზღუდვა.

აუდიტის ანგარიშის გასაჩივრების წესი

საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობის თანახმად, აუდიტის ანგარიში ჩაბარებიდან 20 დღის ვადაში შეიძლება გასაჩივრდეს საქართველოს სახელმწიფო აუდიტის სამსახურში.