

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

Τμήμα Νοσηλευτικής

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ»

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Εσωτερικός Διοικητικός και Οικονομικός Έλεγχος των Μονάδων
Υγείας»

ΑΡΓΕΙΤΑΚΟΥ ΜΑΤΙΝΑ

Οικονομολόγος ΠΕ

Μάρτιος 2015

ΣΠΑΡΤΗ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ

ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

Τμήμα Νοσηλευτικής

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ»

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Εσωτερικός Διοικητικός και Οικονομικός Έλεγχος των Μονάδων Υγείας»

ΑΡΓΕΙΤΑΚΟΥ ΜΑΤΙΝΑ

Οικονομολόγος ΠΕ

Μέλη Συμβουλευτικής Επιτροπής

Επιβλέπων: Παναγιώτης Πρεζεράκος, Αναπληρωτής Καθηγητής

Μέλος: Σοφία Ζυγά, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Μέλος: Γεώργιος Πανουτσόπουλος, Επίκουρος καθηγητής

Μάρτιος 2015

ΣΠΑΡΤΗ

Copyright © ΑΡΓΕΙΤΑΚΟΥ ΜΑΤΙΝΑ 2015

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ειδίκευσης «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων» του Τμήματος Νοσηλευτικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

Βεβαιώνω ότι η παρούσα διπλωματική εργασία είναι αποτέλεσμα δικής μου δουλειάς και δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής. Στις δημοσιευμένες ή μη δημοσιευμένες πηγές που αναφέρω έχω χρησιμοποιήσει εισαγωγικά και όπου απαιτείται έχω παραθέσει τις πηγές τους στο τμήμα της βιβλιογραφίας.

Υπογραφή:

Η Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή

Παναγιώτης Πρεζεράκος, Αναπληρωτής Καθηγητής

Σοφία Ζυγά, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Γεώργιος Πανουτσόπουλος, Επίκουρος καθηγητής

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ολοκληρώνοντας τη μεταπτυχιακή διπλωματική μου εργασία, αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω όλους εκείνους που με βοήθησαν για την εκπόνηση της.

Ιδιαίτερα θα ήθελα να ευχαριστήσω τον αναπληρωτή καθηγητή του τμήματος νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου κ^ο Παναγιώτη Πρεζεράκο, για τις κατευθύνσεις που μου έδωσε κατά τη διάρκεια της εκπόνησής της.

Επίσης, εκφράζω τις ευχαριστίες μου για τη συμβουλευτική τους συνδρομή, στην αναπληρώτρια καθηγήτρια του τμήματος νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου κ^α Ζυγά Σοφία και στον επίκουρο καθηγητή κ^ο Πανουτσόπουλο Γεώργιο, μέλη της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής.

Θερμά ευχαριστώ την οικογένειά μου που με στηρίζει σε όλες τις προσπάθειές μου.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Ο τομέας της «Υγείας» αποτελεί παγκοσμίως το δείκτη ανάπτυξης του κοινωνικού, οικονομικού και πολιτισμικού γίνεσθαι των λαών. Παράλληλα, η διάκριση αυτού σε δημόσιο και ιδιωτικό είναι ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά γνωρίσματα της οργάνωσης και της λειτουργίας των συστημάτων υγείας. Η ύπαρξη, ενός Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου (ΣΣΕ) στις μονάδες παροχής υγείας και ιδιαίτερα στις νοσηλευτικές μονάδες κρίνεται αναγκαία.

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας, είναι ο εντοπισμός, κατά πόσο στην Ελλάδα οι φορείς υγείας, κατάφεραν μέχρι σήμερα να εφαρμόσουν με αποτελεσματικό τρόπο πολιτικές εσωτερικού Διοικητικού και Οικονομικού ελέγχου.

Υλικό – Μέθοδος: Πρόκειται περί μιας περιγραφικής – διερευνητικής μελέτης, η οποία προκειμένου να διεκπεραιωθεί, χρησιμοποιήθηκαν αναδρομικά στοιχεία από το όργανο εσωτερικού ελέγχου της δημόσιας διοίκησης υγείας (Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας – Σ.Ε.Υ.Υ.Π). Επιπλέον έγινε και βιβλιογραφική, διαδικτυακή αναζήτηση. Για να επιτευχθεί ο σκοπός της μελέτης, αναλύθηκαν ευρήματα των εκθέσεων κατά τα έτη 2009 – 2011, τα οποία προέκυψαν από τον Διοικητικό – Οικονομικό έλεγχο του φορέα Σ.Ε.Υ.Υ.Π, σε φορείς υγείας γενικά, αλλά και ειδικότερα σε κάποια συγκεκριμένα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία. Στη συνέχεια, έγιναν οι απαραίτητες ετήσιες συγκρίσεις μεταξύ των στοιχείων με στατιστική ανάλυση, όπου η σύγκριση – διασταύρωση των ευρημάτων έγινε μέσω της εφαρμογής Microsoft Excel 2007.

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της συνδυαστικής ανάλυσης, του αριθμού των προτάσεων που διατυπώθηκαν με την ολοκλήρωση των διενεργηθέντων ελέγχων από το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. Αθηνών του τομέα Διοικητικού – Οικονομικού, εκδόθηκαν πορίσματα εκθέσεων ελέγχου τα οποία και διαβιβάστηκαν στις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές. Επίσης διαπιστώθηκαν και καταγραφήκαν προβλήματα και δυσλειτουργίες στις δημόσιες – ιδιωτικές νοσηλευτικές μονάδες, αλλά και σε κέντρα υγείας, όπου διατυπώθηκαν βελτιωτικές προτάσεις για εποικοδομητικές αλλαγές.

Συμπεράσματα: Η εμπειρία του τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου, κατά τα έτη που εξετάστηκαν, κατέδειξε ότι ο μεγαλύτερος όγκος των διενεργούμενων ελέγχων, προκύπτει από τη διερεύνηση καταγγελιών ή την εξέταση θεμάτων που αναδεικνύονται από την επικαιρότητα, απασχολούν το κοινωνικό σύνολο και χρήζουν άμεσης παρέμβασης

με έκτακτες εντολές της πολιτικής ηγεσίας του Υ.Υ.Κ.Α. (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης) ή ακόμη και μετά από εισαγγελική παραγγελία.

Λέξεις Κλειδιά:

Δημόσια διοίκηση υγείας, εσωτερικός έλεγχος, Σ.Ε.Υ.Υ.Π. Αθηνών, φορείς υγείας, νοσηλευτικά ιδρύματα, Διοικητικός – Οικονομικός έλεγχος.

ABSTRACT

Introduction: The field of "Health" is a worldwide social, economic and cultural development index. The distinction of this field in public and private is one of the main features of the organization and functioning of health systems. The existence of a system of Internal Audit in the health care units, especially in nursing units, is necessary.

Aim: The aim of this thesis is to identify if health agencies in Greece managed so far to effectively apply the policies of Internal Administrative - Financial Audit.

Material and Method: This thesis is a descriptive-exploratory research, which in order to be processed, back data were used by the institution's internal audit of Public Health Administration (S.E.Y.Y.P). Likewise, literature and internet search has been conducted. In order to achieve the purpose of this study, findings of the reports were analyzed in the years 2009 - 2011, which resulted from the Administrative - Financial Audit of S.E.Y.Y.P body in health services -in general- and especially in some public and private hospitals. Furthermore, the necessary annual comparisons between the data by statistical analysis have been accomplished by Microsoft Excel application 2007.

Results: According to the results of the combinatorial analysis of the number of proposals made by the completion of the checks carried out by the S.E.Y.Y.P. Athens administrative- financial sector issued audit reports and findings which were forwarded to the competent prosecution. Furthermore , problems and malfunctions were found and recorded in public - private nursing units, but also in health centers where were made helpful suggestions for constructive change.

Conclusions: The experience of the Administrative - Financial Audit field, in the years examined, showed that the bulk of checks result from investigating complaints or addressing issues which raise awareness of community, require immediate intervention with emergency orders of Ministry of Health, or are highlighted by the news.

Keywords:

Public Health Administration, Internal audit, S.E.Y.Y.P. Athens, Health Institutions, hospitals, Administrative - Financial Audit

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Συντομογραφία	Επεξήγηση
(ΑμΕΑ)	Άτομα με Αναπηρία
COSO.	Committee Of Sponsoring Organizations
PIAC	Public Internal Audit Committee
ΔΟΟΥ	Διεύθυνση Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης
ΕΔΕ	Ένορκη Διοικητική Εξέταση
ΕΚΑΒ	Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας
ΕΟΠΥΥ	Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
ΕΟΦ	Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων
ΕΠΥ	Επιτροπή Προμηθειών Υγείας
ΕΣΥ	Εθνικό Σύστημα Υγείας
ΕΤΑΑ	Ενιαίο Ταμείο Ανεξάρτητα Απασχολούμενων
ΕΤΑΠ – ΜΜΕ	Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού – Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης
ΙΚΑ	Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
ΜΤΕΝΣ	Μέσες Τεχνικές Επαγγελματικές Νοσηλευτικές Σχολές
ΝΑΤ	Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο
ΝΠΔΔ	Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου
ΝΠΙΔ	Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου
ΟΑΕΕ	Οργανισμός Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών
ΟΓΑ	Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων
ΟΟΣΑ	Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης
ΟΠΑΔ	Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου
ΠΕ.ΣΥ	Περιφερειακό Σύστημα Υγείας

Συντομογραφία	Επεξήγηση
ΠΕΔΥ	Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας
ΣΔΟΕ	Σώμα Δίωξης Οικονομικού Εγκλήματος
ΣΕΕΔΔ	Σώμα Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης
ΣΕΥΥΠ	Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας
ΤΑΥΤΕΚΩ	Ταμείο Ασφάλισης Υπαλλήλων Τραπεζών και Επιχειρήσεων Κοινής Ωφέλειας
ΤΕΕ	Τεχνικά Επαγγελματικά Εκπαιδευτήρια
ΤΥΔΚΥ	Ταμείο Υπαλλήλων Δήμων και Κοινοτήτων
ΥΥΚΑ	Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Πίνακας περιεχομένων

Υπογραφή:	i
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	i
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ii
Λέξεις Κλειδιά:	iii
ABSTRACT	iv
Keywords:	iv
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	v
Πίνακας περιεχομένων	vii
Λίστα Πινάκων	xi
Λίστα Εικόνων	xii
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	5
Γενικά	5
1.1 Ανασκόπηση Διοικητικών – Οργανωτικών Προσεγγίσεων των Μονάδων Υγείας	5
1.2. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας στην Ελλάδα	8
1.2.1. Ιστορική Ανασκόπηση ΕΣΥ: 1983 έως σήμερα.....	8
1.2.2. Νομικό Οργανωτικό πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας	10
1.2.3. Γενικό οργανωτικό πλαίσιο Υπουργείου Υγείας.....	14
1.2.4. Οικονομική Οργάνωση Μονάδων Υγείας στην Επικράτεια	15
1.2.5. Αρμοδιότητες και Τμηματοποίηση της Διεύθυνσης Οικονομικής Οργάνωσης	17
1.3. Χρηματοδότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ)	19
1.4 Οργάνωση και Διοίκηση Νοσηλευτικών Μονάδων	22
1.4.1 Ελληνικά νοσοκομεία και διαστάσεις διοίκησης – Η παρούσα κατάσταση	23
1.4.2. Χρηματοδότηση της νοσοκομειακής περίθαλψης	24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΙ Η ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	25

Γενικά	25
2.1 Ανασκόπηση βιβλιογραφίας περί τον εσωτερικό έλεγχο	25
2.2. Έννοια – Σκοπός – Είδη Εσωτερικού Ελέγχου	29
2.2.1. Έννοια συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου	29
2.2.2. Σκοπός Εσωτερικού Ελέγχου	30
2.2.3. Είδη Εσωτερικού Ελέγχου.....	31
2.2.4 Στόχος του Διοικητικού Ελέγχου (Management Audit)	32
2.2.5 Στόχος του Οικονομικού Έλεγχου (Financial Audit).....	32
2.3 Ο ρόλος του Εσωτερικού Ελέγχου στις Μονάδες Υγείας	32
2.3.1 Τι προβλέπει ο νόμος περί τον εσωτερικό έλεγχο για τις δημόσιες νοσηλευτικές μονάδες.....	35
2.3.2 Τι προβλέπει ο νόμος περί τον εσωτερικό έλεγχο για τις ιδιωτικές νοσηλευτικές μονάδες.....	35
2.3.3 Η σπουδαιότητα ύπαρξης εσωτερικού ελέγχου στις μονάδες υγείας.....	37
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ – ΑΡΜΟΔΙΟ ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΩΜΑ	38
Γενικά	38
3.1 Αποτελεσματικότητα του Εσωτερικού Ελέγχου	38
3.2 Πλαίσιο εσωτερικού ελέγχου (Committee Of Sponsoring Organizations – COSO)	39
3.3 Η αποτελεσματικότητα του ελέγχου ποιότητας στις μονάδες υγείας.....	40
3.3.1 Ο ποιοτικός έλεγχος ως διαδικασία στις μονάδες υγείας.....	41
3.3.2 Οι επιθεωρήσεις ως εργαλείο ποιοτικού ελέγχου στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης	42
3.4 Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ).....	43
3.4.1 Θεσμικό και κανονιστικό πλαίσιο λειτουργίας του ΣΕΥΥΠ	47
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	49
ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ.....	49
Σκοπός της μελέτης	49
Υλικό & μέθοδος μελέτης	49
Ελεγκτικό έργο ΣΕΥΥΠ κατά το 2009.....	50

Σύνοψη ελεγκτικού έργου ΣΕΥΥΠ. Αθηνών έτους 2009 στις νοσηλευτικές μονάδες – ιδιωτικές κλινικές εντός, εκτός νομού Αττικής.....	61
Σύνοψη ελεγκτικού έργου ΣΕΥΥΠ. Αθηνών έτους 2009 σε διαγνωστικά κέντρα - ιδιωτικές κλινικές εντός, εκτός νομού Αττικής	73
Ελεγκτικό έργο ΣΕΥΥΠ κατά το 2010.....	74
Σύνοψη Ελεγκτικού έργου ΣΕΥΥΠ. Αθηνών έτους 2010 Νοσηλευτικών μονάδων – Ιδιωτικών κλινικών εντός, εκτός Νομού Αττικής.....	86
Σύνοψη ελεγκτικού έργου ΣΕΥΥΠ. Αθηνών έτους 2010 διαγνωστικά κέντρα - ιδιωτικές κλινικές νομού Αττικής.....	92
Ελεγκτικό έργο ΣΕΥΥΠ κατά το 2011.....	93
Ελεγκτικό έργο ΣΕΥΥΠ. Αθηνών έτους 2011 τομέας Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου	94
Σύνοψη ελεγκτικού έργου ΣΕΥΥΠ. Αθηνών έτους 2011 στις νοσηλευτικές μονάδες – Ιδιωτικές κλινικές νομού Αττικής	103
Σύνοψη ελεγκτικού έργου ΣΕΥΥΠ. Αθηνών έτους 2011 στα διαγνωστικά κέντρα - ιδιωτικές κλινικές, εντός, εκτός νομού Αττικής	110
Ανάλυση δεδομένων	111
Συνδυαστική ανάλυση ελέγχων Διοικητικού – Οικονομικού τομέα ΣΕΥΥΠ Αθηνών ετών 2009 – 2011	111
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	122
ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	127
ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΜΕΛΕΤΗΣ	129
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	130
Ξενόγλωσση	130
Ελληνική	131
Διαδικτυακές Πηγές – Links	133
Νόμοι:.....	134
Διατριβές	135
Μελέτες	135
Εκθέσεις ΣΕΥΥΠ	136
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι.....	137

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II.....	140
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΩΝ ΑΝΑΛΥΣΕΩΝ.....	140

Λίστα Πινάκων

Πίνακας	Ονοματολογία Πινάκων	Σελίδα
Πίνακας 1	Εκδοθέντων Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους 2009 (Αμιγώς Διοικητικού – Οικονομικού Τομέα)	52
Πίνακας 2	Εκδοθέντων Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους 2009 (Σε συνεργασία με άλλους τομείς)	53
Πίνακας 3	Ελεγχθέντες Φορείς εντός και εκτός Ν. Αττικής ετών 2009	54
Πίνακας 4	Περαιωμένοι έλεγχοι ανά φορέα και αντικείμενο ελέγχου	55
Πίνακας 5	Έλεγχοι σε εξέλιξη	57
Πίνακας 6	Προτάσεις επί των διενεργηθέντων ελέγχων	57
Πίνακας 7	Εκδοθέντων Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους 2010 (Αμιγώς Διοικητικού – Οικονομικού Τομέα)	77
Πίνακας 8	Εκδοθέντων Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους 2010 (Σε συνεργασία με άλλους τομείς)	78
Πίνακας 9	Ελεγχθέντες Φορείς εντός και εκτός Ν. Αττικής ετών 2009 – 2010	79
Πίνακας 10	Περαιωμένοι έλεγχοι ανά φορέα και αντικείμενο ελέγχου	81
Πίνακας 11	Έλεγχοι σε εξέλιξη	82
Πίνακας 12	Προτάσεις επί των διενεργηθέντων ελέγχων (2010)	83
Πίνακας 13	Εκδοθέντων Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους 2011 (Αμιγώς Διοικητικού – Οικονομικού Τομέα)	95
Πίνακας 14	Εκδοθέντων Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους 2011 (Σε συνεργασία με άλλους τομείς)	95
Πίνακας 15	Ελεγχθέντες Φορείς εντός και εκτός Ν. Αττικής ετών 2010 – 2011	96
Πίνακας 16	Περαιωμένοι έλεγχοι ανά φορέα και αντικείμενο ελέγχου	98
Πίνακας 17	Έλεγχοι σε εξέλιξη	99
Πίνακας 18	Προτάσεις επί των διενεργηθέντων ελέγχων (2011)	100
Πίνακας 19	Εκδοθέντων Εντολών ετών 2009 – 2011 Αμιγώς Διοικητικού – Οικονομικού Τομέα	112
Πίνακας 20	Πορισμάτων ετών 2009 – 2011 Αμιγώς Διοικητικού – Οικονομικού Τομέα	112
Πίνακας 21	Έλεγχοι σε εξέλιξη ετών 2009 – 2011 Αμιγώς Διοικητικού – Οικονομικού Τομέα	112
Πίνακας 22	Ελεγχθείσες Νοσηλευτικές Μονάδες εντός και εκτός Ν. Αττικής (2009 – 2011)	114

Πίνακας	Ονοματολογία Πινάκων	Σελίδα
Πίνακας 23	Νοσηλευτικές Μονάδες εντός και εκτός Ν. Αττικής όπου περατώθηκε ο έλεγχος (2009 – 2011)	115
Πίνακας 24	Περιορισμένοι έλεγχοι ανά νοσηλευτική μονάδα και αντικείμενο ελέγχου ετών 2009 – 2011	117
Πίνακας 25	Προτάσεις επί των διενεργηθέντων ελέγχων στην τριετία 2009 – 2011	120

Λίστα Εικόνων

Εικόνα	Ονοματολογία Εικόνων	Σελίδα
Εικόνα 1	Οργάνωση του Ελληνικού Συστήματος Υγείας	20

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο τομέας της «Υγείας» αποτελεί παγκοσμίως το δείκτη ανάπτυξης του κοινωνικού, οικονομικού και πολιτισμικού γίνεσθαι των λαών. Παράλληλα, η διάκριση αυτού σε δημόσιο και ιδιωτικό είναι ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά γνωρίσματα της οργάνωσης και της λειτουργίας των συστημάτων υγείας.

Πιο συγκεκριμένα ο δημόσιος τομέας της υγείας είναι αυτός που απασχόλησε και απασχολεί τις κυβερνήσεις όλων των κρατών ανάλογα με τα συστήματα, που αυτές επιλέγουν να εφαρμόσουν. Έτσι και για την Ελλάδα, η εύρυθμη λειτουργία του προϋποθέτει ένα σύστημα βελτίωσης της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας, καθώς κι ένα συγκερασμό οικονομικών, διοικητικών και επιστημονικών πράξεων.

Η ύπαρξη λοιπόν, ενός συστήματος εσωτερικού ελέγχου στις μονάδες παροχής υγείας και ιδιαίτερα στις νοσηλευτικές μονάδες κρίνεται αναγκαία, ιδιαίτερα στις μέρες μας όπου διαπιστώνονται υπερτιμολογήσεις σε προμήθειες υγειονομικού και φαρμακευτικού υλικού, πλαστές συνταγογραφήσεις, δαπάνες για κάλυψη εικονικών αμοιβών εργαζομένων και άλλα ανάλογα φαινόμενα. Ο «εσωτερικός έλεγχος» είναι ένας όρος που έχει απασχολήσει τα τελευταία χρόνια την ακαδημαϊκή κοινότητα, τις κυβερνήσεις των κρατών και τις διοικήσεις των επιχειρήσεων. Αποτελεί μια διαδικασία τοιουτοτρόπως σχεδιασμένη ώστε να προσθέτει αξία στις οικονομικές μονάδες και να βελτιώνει το σύνολο των λειτουργιών τους.

Ο εσωτερικός έλεγχος ουσιαστικά αποτελεί έναν από τους βασικούς πυλώνες για την άσκηση ορθής εταιρικής διακυβέρνησης. Ο έλεγχος έχει ως πρωταρχικό σκοπό την επίτευξη των αντικειμενικών σκοπών και στόχων στις μονάδες υγείας, όπως αυτοί έχουν καθοριστεί κατά το στάδιο της λειτουργίας της σχεδιασμού/προγραμματισμού του. Με ευθύνη του διοικητικού συμβουλίου (ΔΣ) και της ομάδας, που διοικεί τις μονάδες υγείας (διοικητή, υποδιοικητή όπου υφίσταται, διοικητικού διευθυντή, διευθυντή ιατρικής υπηρεσίας και διευθυντή νοσηλευτικής υπηρεσίας), οργανώνεται σε κάθε μία από τις μονάδες υγείας το σύστημα εσωτερικού ελέγχου, το οποίο μέσα από σχετικές πολιτικές, διαδικασίες, οδηγίες και κανονισμούς αποσκοπεί στην εξάλειψη των κινδύνων, που σχετίζονται με την δραστηριότητά τους.

Στο πλαίσιο της προσπάθειας για επίτευξη αυτού του σκοπού στην Ελλάδα έχουν δημιουργηθεί ελεγκτικοί φορείς (Ελεγκτικά Σώματα) όπως είναι το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), το Υπουργείο Εσωτερικών, το Σώμα Δίωξης Οικονομικού Εγκλήματος (ΣΔΟΕ) και ο Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης.

Κατά την ελεγκτική τους δράση, οφείλουν να εντοπίζουν λάθη και παραλείψεις και να αποτρέπουν τη συνέχιση ή την επανάληψή τους. Ο ρόλος τους είναι πρωτίστως προληπτικός και έγκειται στη διαπίστωση και καταγραφή προβλημάτων και δυσλειτουργιών και στη διατύπωση βελτιωτικών προτάσεων για εποικοδομητικές αλλαγές. Δρουν όμως και κατασταλτικά διενεργώντας επιθεωρήσεις, ελέγχους και ένορκες διοικητικές εξετάσεις (ΕΔΕ) και προτείνοντας την επιβολή κυρώσεων ή τον πειθαρχικό έλεγχο υπαλλήλων, όπου αυτό επιβάλλεται.

Με βάση τα όσα προαναφέρθηκαν, στην εκπόνηση της εν λόγω διπλωματικής εργασίας θα γίνει προσπάθεια να αναδειχτεί το σύστημα εσωτερικού ελέγχου των μονάδων υγείας στην Ελλάδα και να καταγραφούν, η οργανωτική δομή αυτών, το θεσμικό πλαίσιο καθώς οι μηχανισμοί στους ακόλουθους τομείς ελέγχου:

- α) Διοικητικός τομέας και
- β) Οικονομικός τομέας.

Σκοπός της παρούσας μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας, είναι ο εντοπισμός, κατά πόσο στην Ελλάδα οι φορείς υγείας, κατάφεραν μέχρι σήμερα να εφαρμόσουν με αποτελεσματικό τρόπο πολιτικές Διοικητικού και Οικονομικού ελέγχου. Συγκεκριμένα, μέσα από τα ευρήματα ελέγχου θα γίνει προσπάθεια προσδιορισμού, εάν ο ελεγκτικός φορέας υγείας (ΣΕΥΥΠ), κατάφερε, μέσα από τις ελεγκτικές του πράξεις, διαπιστώσεις και προτάσεις βελτίωσης, οι μονάδες υγείας και ειδικότερα οι νοσηλευτικές μονάδες, να προσθέτουν αξία την ελληνική κοινωνία και οικονομία και να βελτιώνουν παράλληλα το σύνολο των λειτουργιών τους.

Στόχος της είναι να αναπτύξει την σημασία και το περιεχόμενο του εσωτερικού Διοικητικού και Οικονομικού ελέγχου και παράλληλα να εξετάσει τη δυνατότητα εφαρμογής του στις μονάδες υγείας της χώρας.

Το πρώτο κεφάλαιο περιγράφει και αναλύει το γενικό υπόβαθρο της μελέτης. Αρχικά διενεργείται ανασκόπηση διοικητικών – οργανωτικών προσεγγίσεων των μονάδων υγείας και στη συνέχεια, γίνεται παρουσίαση της οργανωτικής διάρθρωσης και τμηματοποίησης των διοικητικών – οικονομικών υπηρεσιών τους. Ειδικότερα, η ανάπτυξη του πρώτου κεφαλαίου βασίζεται στο πλαίσιο της παροχής ποιοτικών υπηρεσιών στον τομέα της υγείας, οι οποίες σε συνδυασμό με την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού, απαιτούν τον προσδιορισμό των οργάνων διοίκησης και των αρμοδιοτήτων τους και προπαντός τον καθορισμό των ευθυνών τους.

Το δεύτερο κεφάλαιο επικεντρώνεται στη σημαντικότητα του εσωτερικού ελέγχου γενικά αλλά ειδικότερα στις μονάδες υγείας. Στην αρχή διενεργείται βιβλιογραφική ανασκόπηση του εσωτερικού ελέγχου και στη συνέχεια εξετάζεται ο εσωτερικός έλεγχος στη διοικητική – οικονομική διαδικασία των οργανισμών υγείας. Δεδομένου ότι η διοικητική – οικονομική διαδικασία, όπως και η νοσηλευτική διεργασία, είναι κυκλική, ο έλεγχος διαπιστώνεται ότι δεν είναι το τέλος, αλλά βρίσκει εφαρμογή σε όλες τις φάσεις της διοίκησης.

Στο τρίτο κεφάλαιο επιχειρείται να υποδειχθεί η αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου, καθώς και του ελέγχου ποιότητας στις μονάδες υγείας καθώς και να περιγραφεί ο ρόλος, οι αρμοδιότητες, η σύσταση και το θεσμικό πλαίσιο του ελεγκτικού σώματος (ΣΕΥΥΠ), ως ελεγκτικός θεσμός στους οργανισμούς υγείας.

Στο τέταρτο κεφάλαιο καταγράφονται τα αποτελέσματα της έρευνας, που προκύπτουν από ευρήματα διοικητικής και οικονομικής φύσης του ελεγκτικού σώματος (ΣΕΥΥΠ) στον τομέα της υγείας κατά την ελεγκτική του δράση κατά τα έτη 2009 – 2011 εντός και εκτός του νομού Αττικής. Στη συνέχεια, προσδιορίζονται τα προβλήματα και οι δυσλειτουργίες των μονάδων υγείας που ελέγχθηκαν, μέσα από επιθεωρήσεις και ένορκες διοικητικές εξετάσεις (ΕΔΕ), που έχει διεξάγει το αρμόδιο ελεγκτικό σώμα και διατυπώνονται οι κυρώσεις που έχουν επιβληθεί, όπου αυτό ήταν απαραίτητο, ώστε να αποτραπούν λάθη, παραλείψεις και η συνέχιση ή η επανάληψή τους.

Τέλος, στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα, που απορρέουν από την προαναφερθείσα βιβλιογραφική έρευνα, οι τυχόν δυσκολίες αλλά και οι περιορισμοί, που

πρόεκυψαν κατά την εκπόνησή της. Επιπλέον διατυπώνονται βελτιωτικές προτάσεις για τυχόν επικοδομητικές αλλαγές, οι οποίες θα είχαν αντίκτυπο στον τρόπο λειτουργίας των οργανισμών υγείας.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Γενικά

Η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών στον τομέα της υγείας σε συνδυασμό με την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού απαιτεί τον προσδιορισμό των οργάνων διοίκησης και των αρμοδιοτήτων τους, καθώς και τον καθορισμό των ευθυνών τους.

Η εφαρμογή της πολιτικής υγείας προϋποθέτει την ύπαρξη μιας συγκεκριμένης δομής και μιας συγκεκριμένης οργάνωσης, που θα υλοποιήσει την πολιτική υγείας και θα συμβάλλει στην επίτευξη των στόχων της. Η συγκεκριμένη δομή και οργάνωση στο χώρο της υγείας είναι το ίδιο το σύστημα υγείας. Η δομή και η οργάνωση του συστήματος υγείας διαμορφώθηκαν στη βάση συγκεκριμένων οικονομικών, κοινωνικών και πολιτικών δεδομένων και αντικατοπτρίζουν ως ένα βαθμό την ίδια τη δομή της κοινωνίας και τον τρόπο που αυτή διοικείται. Είναι προφανές ότι τα δεδομένα με την πάροδο του χρόνου αλλάζουν και απαιτείται συνεχής επανασχεδιασμός στο σύστημα για να μπορεί να ανταποκριθεί στις νέες ανάγκες, που εκάστοτε δημιουργούνται.

Χρήσιμο είναι στο συγκεκριμένο κεφάλαιο να γίνει παρουσίαση της οργανωτικής διάρθρωσης και τμηματοποίησης των διοικητικών – οικονομικών υπηρεσιών, όπως ορίζει το σημερινό ισχύον νομικό πλαίσιο στις μονάδες υγείας.

1.1 Ανασκόπηση Διοικητικών – Οργανωτικών Προσεγγίσεων των Μονάδων Υγείας

Από τη δεκαετία του '50 οι μελέτες για τα νοσοκομεία αναδεικνύουν την αναγκαιότητα προσεγγίσεων, όπως η οργάνωση και ο σχεδιασμός με διάφορες εναλλακτικές μορφές, η επιχειρησιακή έρευνα, και τελευταία, η διαχείριση της χρησιμοποίησης (Utilization

Management) των πόρων, με στόχο τη διοικητική και οργανωτική βελτίωση των νοσοκομείων και των υπηρεσιών που προσφέρουν (Zuckerman, Hadley & Iezzoni, 1984).

Η πορεία ανάπτυξης των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα είναι συνδεδεμένη με τις κοινωνικές, πολιτικές και οικονομικές εξελίξεις, που επικράτησαν στη χώρα ιδιαίτερα μετά την ανεξαρτησία της. Παρά τα βήματα προόδου που έγιναν, υπάρχουν σημαντικά προβλήματα οργάνωσης και διαχείρισης, αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας, ελλείψεις και ανεπάρκειες. Ο υγειονομικός τομέας παρέμεινε ένα από τα λιγότερο αναπτυγμένα κοινωνικοοικονομικά υποσυστήματα. Παρόλα αυτά αποτελεί ένα ανοικτό σύστημα που συνέχεια αναπτύσσεται και προσαρμόζεται, χωρίς ποτέ να ολοκληρώνεται (Θεοδώρου και συν, 2001).

Συγκεκριμένα το ελληνικό υγειονομικό σύστημα τα τελευταία χρόνια βρίσκεται σε μια συνεχή διαδικασία δομικών και οργανωτικών αλλαγών, χωρίς όμως να θεωρείται ένα καλά οργανωμένο και αποτελεσματικό σύστημα μέχρι σήμερα. Ο υγειονομικός τομέας εμφανίζει μεγάλα προβλήματα και η δυσφορία του κόσμου στην Ελλάδα από τις υπηρεσίες υγείας, είναι κατά πολύ μεγαλύτερη από κάθε άλλη χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Έχουν γίνει σημαντικά βήματα όσον αφορά στην κτιριακή υποδομή με την ανέγερση πολλών νέων νοσοκομείων, κέντρων υγείας και πολυϊατρείων, με τα περισσότερα να διαθέτουν σύγχρονο εξοπλισμό και ικανοποιητική στελέχωση σε ιατρικό προσωπικό. Δεν έχουν λυθεί όμως σημαντικά προβλήματα, που έχουν σχέση με τη δομή, την οργάνωση και λειτουργία, με τη χρηματοδότηση και την περιφερειακή κατανομή των πόρων (Θεοδώρου και συν, 2001).

Στους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας ο ρόλος της διοίκησης είναι πολύ πιο σημαντικός, αφού από την αποτελεσματικότητά της εξαρτάται η σωστή και γρήγορη αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας των πολιτών. Λόγω της πολυπλοκότητας, της μοναδικότητας αυτών των οργανισμών και της ιδιομορφίας του αγαθού «υγεία», η άσκηση της διοίκησης απαιτεί ιδιαίτερη εφαρμογή και πρέπει να επιλέγονται οι κατάλληλες τεχνικές σε κάθε περίπτωση. Παρατηρούνται πολλές διαφορές στον τρόπο άσκησης της διοίκησης ανάμεσα σε ένα κέντρο υγείας και σε ένα νοσοκομείο (Δικαίος και συν., 1999). Οι υπηρεσίες υγείας παρέχονται προς τα ασθενή και υγιή άτομα σε μονάδες, οι οποίες λειτουργούν στο πλαίσιο του συστήματος υγείας.

Οι μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας αποτελούν οργανισμούς, όπου εργάζονται στις ίδιες δύο ή περισσότεροι άνθρωποι για την επίτευξη ενός κοινού σκοπού. Οι μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας μπορεί να είναι διαφόρων ειδών και διακρίνονται ως εξής:

α) Ανάλογα με τη νομική μορφή της λειτουργίας τους, σε:

- Ιδιωτικές,
- Δημόσιες,
- Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ),
- Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ),
- Ιδιαίτερη οργανωτική δομή αποτελεί το ίδιο το Υπουργείο Υγείας, με τις

κεντρικές και περιφερειακές του υπηρεσίες.

β) Ανάλογα με το είδος των υπηρεσιών που παρέχουν, σε:

- Μονάδες ανοικτής περίθαλψης, όπως είναι τα ιδιωτικά ιατρεία, τα κέντρα υγείας και τα πολυϊατρεία ασφαλιστικών οργανισμών
- Μονάδες κλειστής περίθαλψης, όπως είναι τα νοσοκομεία και οι ιδιωτικές μονάδες περίθαλψης (Δικαίος και συν., 1999).

Οι οργανωτικές ιδιαιτερότητες των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας είναι:

- α) Η αυξημένη κρατική παρέμβαση,
- β) Η αδυναμία του ασθενή να λάβει ο ίδιος αποφάσεις,
- γ) Η υψηλή ένταση της εργασίας,
- δ) Η ένταση της οργάνωσης και διαχείρισης,
- ε) Ο τρόπος επιμερισμού της εξουσίας και της ευθύνης.

Ο Δικαίος και οι συνεργάτες του (1999) αναφέρουν πως η δομή μιας μονάδας παροχής υπηρεσιών υγείας αποτελείται από πολλά επίπεδα και τα άτομα που τη συγκροτούν (γιατροί, νοσηλευτές, τεχνολόγοι, διοικητικοί, τεχνικοί), διαφέρουν στην εκπαίδευση, στο κοινωνικό ή οικονομικό και προσωπικό status. Όσο περισσότερο διαφέρει ο βαθμός εξειδίκευσης και όσο πιο πολλοί είναι οι εργαζόμενοι, τόσο περισσότερο διασπάται η δομή της εξουσίας, με αποτέλεσμα οι δυσκολίες στη διοίκηση και τη διαχείριση του οργανισμού να είναι μεγαλύτερες.

1.2. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας στην Ελλάδα

1.2.1. Ιστορική Ανασκόπηση ΕΣΥ: 1983 έως σήμερα

Σταθμός στην ιστορία του συστήματος υγείας της Ελλάδας θεωρείται το έτος 1983, οπότε και επίσημα ιδρύεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) με το νόμο 1397/83, μετά από μακροχρόνιες διαπραγματεύσεις. Ο βασικότερος στόχος του νόμου ήταν η καθολική κάλυψη και η ισότιμη πρόσβαση όλων στις υπηρεσίες υγείας, τις οποίες παρείχε το κράτος. Η πρωτοβάθμια περίθαλψη βασίστηκε σε αστικά και περιφερειακά κέντρα υγείας αν και στην πράξη τα αστικά κέντρα υγείας δεν λειτούργησαν ποτέ. Η δευτεροβάθμια περίθαλψη βασίστηκε κυρίως σε κρατικά νοσοκομεία. Τα ιδιωτικά νοσοκομεία έκλεισαν ή πωλήθηκαν στο δημόσιο, παρόλα αυτά όμως ο ιδιωτικός τομέας παρέμεινε ισχυρός μέσω των διαγνωστικών κέντρων, που δημιουργήθηκαν. Όλοι οι γιατροί του ΕΣΥ διορίζονταν αποκλειστικά από το κράτος και πληρώνονταν με πάγια αντιμισθία (Economou, 2010).

Με την εφαρμογή του νόμου, πραγματοποιήθηκε αύξηση και βελτίωση των υποδομών περίθαλψης σε όλη τη χώρα ιδιαίτερα στην περιφέρεια. Στη δεκαετία του 1980 δημιουργήθηκαν περίπου 180 κέντρα υγείας στην περιφέρεια, ιδρύθηκαν 3 περιφερειακά πανεπιστημιακά νοσοκομεία στην Πάτρα, τα Γιάννενα και το Ηράκλειο, ενώ παλαιότερα νοσοκομεία ανακαινίστηκαν (Economou, 2010).

Παρά τα πολλά θετικά του, ο νόμος στην πράξη είχε πολλά τρωτά. Ένα από τα βασικά προβλήματά του ήταν το ότι προέβλεπε την ενοποίηση των κοινωνικών ταμείων και τη δημιουργία ενός ενιαίου φορέα, που θα διαχειριζόταν τα κονδύλια, το οποίο όμως ποτέ δε συνέβη. Η αποκέντρωση του συστήματος δεν πραγματοποιήθηκε στην πράξη με αποτέλεσμα το σύστημα να ελέγχεται κεντρικά, με πολλά γραφειοκρατικά και διαδικαστικά προβλήματα. Μεγάλη έμφαση δόθηκε στη δημιουργία νέων υποδομών χωρίς όμως να ληφθούν υπόψη θέματα χρηματοδότησης και κυρίως ορθολογικής χρήσης των πόρων. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να παρουσιαστούν σοβαρά οικονομικά προβλήματα ήδη από τις αρχές του 1990. Η έλλειψη κινήτρων για τη βελτίωση της αποδοτικότητας του συστήματος ήταν και παραμένει ένα από τα πιο σοβαρά προβλήματα.

Πολλοί έχουν επισημάνει τα οργανωτικά προβλήματα της πρωτοβάθμιας περίθαλψης στην Ελλάδα, που προκύπτουν όχι μόνο λόγω του μεγάλου αριθμού φορέων που την παρέχουν, αλλά κυρίως της έλλειψης συντονισμού μεταξύ των φορέων αυτών (Economou & Tountas, 2011).

Επίσης, σημαντική θεωρείται και η απουσία του θεσμού του οικογενειακού γιατρού που λειτουργεί ως φρουρός ενός συστήματος υγείας, προστατεύοντας το σύστημα από άσκοπες δαπάνες. Κατά συνέπεια, το κόστος της πρωτοβάθμιας περίθαλψης στην Ελλάδα είναι πολύ υψηλό, εξαιτίας επαναλαμβανόμενων συνταγογραφήσεων και εξετάσεων, αφού δεν υπάρχει επικοινωνία μεταξύ των φορέων.

Ένα επίσης σημαντικό πρόβλημα του ελληνικού συστήματος υγείας τις τελευταίες δεκαετίες ήταν και είναι η σημαντική γεωγραφική ανισότητα όσον αφορά στην κατανομή των πόρων. Οι αστικές περιοχές της Αθήνας και της Κεντρικής Μακεδονίας κατοχυρώνουν το μεγαλύτερο μέρος των πόρων ενώ αντίθετα η Πελοπόννησος, η Δυτική Μακεδονία, η Θεσσαλία, η Κεντρική Ελλάδα και τα νησιά λαμβάνουν πολύ μικρότερο μέρος των πόρων (Mitropoulos & Sissouras, 2000).

Τα τελευταία χρόνια πολλές μεταρρυθμίσεις έχουν προταθεί με σκοπό την αντιμετώπιση των παραπάνω προβλημάτων, και κυρίως τον έλεγχο των δαπανών και την αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας. Αναφέρουμε εδώ τις πιο πρόσφατες.

Το 2011 με βάση το νόμο 3918/2011¹ ιδρύθηκε ο Ενιαίος Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, γνωστός ως ΕΟΠΥΥ. Ο ΕΟΠΥΥ -ως ο ενιαίος φορέας υγείας- στόχευε στην ενοποίηση των μεγαλύτερων ασφαλιστικών ταμείων της χώρας (ΟΠΑΔ, ΟΑΕΕ, ΙΚΑ και ΟΓΑ) και την παροχή υπηρεσιών υγείας σε αυτήν τη μερίδα του πληθυσμού.

¹ Πηγή: Ν. 3918/2011 «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 31/2-3-2011)

Στόχος του ΕΟΠΥΥ ήταν να συγκεντρωθούν και να διαχειρίζονται οι πόροι για την υγεία από έναν ενιαίο φορέα, αποφεύγοντας τον πολυκερματισμό των ασφαλιστικών οργανισμών. Με βάση τον «Κανονισμό Παροχών του ΕΟΠΥΥ» (ΦΕΚ 2456/3-11-2011 Τ. Β')² η αποζημίωση των γιατρών του ΕΟΠΥΥ θα γινόταν με μίσθωση έργου και με βάση τον αριθμό ασφαλισμένων ή τον αριθμό επισκέψεων που παρακολουθούν με καθορισμένα ανώτερα και κατώτερα όρια αμοιβής (1.000 – 2.800 ευρώ). Με τη ρύθμιση αυτή καταργείται η ποικιλομορφία που ίσχυε στον τρόπο αμοιβής των ιατρών από ταμείο σε ταμείο καθώς και η πρόσθετη επιβάρυνση, που προέκυπτε από τη διενέργεια πρόσθετων διαγνωστικών ή άλλων πράξεων, οι οποίες κοστολογούνταν επιπλέον, καθώς ο κανονισμός ενσωματώνει τις πράξεις αυτές στις παρεχόμενες υπηρεσίες. Η ομοιομορφία αυτή στην αμοιβή και το γεγονός ότι υπάρχει μια αναλογικότητα προς τον αριθμό των ασφαλισμένων προσδοκείται ότι θα περιορίσει περαιτέρω το κόστος των υπηρεσιών υγείας.

Στις 11 Φεβρουαρίου του 2014, ο νόμος για το «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ), αλλαγή σκοπού ΕΟΠΥΥ και Λοιπές Διατάξεις» δημιούργησε τις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, οι οποίες εντάσσονται στο ΕΣΥ. Με το νόμο αυτό δίνεται στον ΕΟΠΥΥ χαρακτήρας αγοραστή υπηρεσιών υγείας και καταργούνται τα πολυιατρεία για να μετατραπούν σε κέντρα υγείας αστικού τύπου. Σύμφωνα με το νέο νόμο, 8.500 εργαζόμενοι του ΕΟΠΥΥ τίθενται σε καθεστώς διαθεσιμότητας – κινητικότητας, και οι γιατροί καλούνται να δηλώσουν εάν θέλουν να εργάζονται ως μέλη συμβεβλημένα στο ΠΕΔΥ ή ως ιδιώτες γιατροί.

1.2.2. Νομικό Οργανωτικό πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας

Οι υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα προσφέρονται από το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ), από τα ασφαλιστικά ταμεία με κυριότερο τον ΕΟΠΥΥ (Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας) και από τον ιδιωτικό τομέα.

Στο πρώτο άρθρο του νόμου (1397 143/1983 ΕΣΥ),³ το οποίο τιτλοφορείται ως «γενικές αρχές», αναφέρονται τα εξής:

² Πηγή: ΥΑ Φ.90380/25916/3294 «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)» (ΦΕΚ 2456/3-11-2011)

1. Το κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υγείας στο σύνολο των πολιτών.

2. Οι υπηρεσίες υγείας παρέχονται ισότιμα σε κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, μέσα από ενιαίο και αποκεντρωμένο εθνικό σύστημα υγείας, που οργανώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού.»

Στο πέμπτο άρθρο με τίτλο «μονάδες περίθαλψης» γίνεται αναφορά στη διάκριση της περίθαλψης ως ακολούθως:

1. Η περίθαλψη διακρίνεται σε πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια, παρέχεται δε από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς.

2. Η περίθαλψη γενικά πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια, με δαπάνες του Δημοσίου ή των ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων του δημοσίου από ιδιωτικούς φορείς περίθαλψης ή ιδιώτες ιατρούς, γίνεται με ειδικές συμβάσεις ύστερα από έγκριση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και κάθε συναρμόδιου Υπουργού.

Στην πράξη, η πρωτοβάθμια περίθαλψη παρέχεται από τα κέντρα υγείας ενώ η δευτεροβάθμια και η τριτοβάθμια από τα νοσοκομεία. Η λειτουργία αμφοτέρων ορίζεται με διατάξεις του ίδιου νόμου (1397/Φ. 143Α/7.10.83).

Όλα τα νοσοκομεία, οποιασδήποτε νομικής μορφής υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας⁴ ανεξάρτητα από το φορέα, στον οποίο ανήκουν. Η εποπτεία ασκείται στον τρόπο παροχής των υπηρεσιών υγείας, τον τρόπο άσκησης του ιατρικού, νοσηλευτικού, επιστημονικού και εκπαιδευτικού έργου και γενικά στον τρόπο λειτουργίας τους. Η διάκριση των νοσοκομείων αναφέρεται στο άρθρο 8:

1. Τα νοσοκομεία διακρίνονται σε γενικά και ειδικά. Γενικά είναι όσα διαθέτουν τουλάχιστον δύο τομείς, χειρουργικό και παθολογικό. Ειδικά είναι όσα διαθέτουν τμήματα κύριας νοσηλείας σε μια ειδικότητα.

³ Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ:
http://www.nurs.uoa.gr/fileadmin/nurs.uoa.gr/uploads/Nomothesia_Nosilefton/Nomoi/Nomos_1397_FEK_1431_983_EthnikoSystimaYgeias.pdf

⁴ Πηγή: Υπουργείο Υγείας : <http://www.moh.gov.gr/>

2. Τα γενικά νοσοκομεία διακρίνονται σε περιφερειακά και νομαρχιακά. Τα περιφερειακά νοσοκομεία της οικείας υγειονομικής περιφέρειας καλύπτουν κυρίως τις ανάγκες της, παρέχουν ιατρική εκπαίδευση σε όλες ή τις περισσότερες ιατρικές ειδικότητες και συμβάλλουν στην προαγωγή της ιατρικής έρευνας. Τα νομαρχιακά λειτουργούν σε κάθε νομό, καλύπτουν ανάγκες κυρίως του πληθυσμού του νομού, παρέχουν ιατρική εκπαίδευση και συμβάλλουν στην προαγωγή της ιατρικής έρευνας.

3. Η κατάταξη των νοσοκομείων κατά κατηγορία, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου αυτού, γίνεται με τον οργανισμό τους.

❖ **ΕΟΠΥΥ**

Ο ΕΟΠΥΥ (Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας) είναι ένα νέο Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, το οποίο συστήθηκε με τον νόμο 3918/2011, με σκοπό την παροχή υπηρεσιών υγείας από έναν ενιαίο εθνικό φορέα. Ξεκίνησε να λειτουργεί την 1η Ιανουαρίου του 2012 και προήλθε από την συνένωση των κάτωθι ασφαλιστικών ταμείων:

- ΙΚΑ (Ιδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων), από 1η Ιανουαρίου 2012
- ΟΓΑ (Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων), από 1η Ιανουαρίου 2012
- ΟΑΕΕ (Οργανισμός Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών), από 1η Ιανουαρίου 2012
- ΟΠΑΔ (Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου), από 1η Ιανουαρίου 2012
- ΤΥΔΚΥ (Ταμείο Υπαλλήλων Δήμων και Κοινοτήτων), από 1η Ιανουαρίου 2012
- Οίκος Ναύτου ή ΝΑΤ (Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο), από 1η Απριλίου 2012
- ΤΑΥΤΕΚΩ (Ταμείο Ασφάλισης Υπαλλήλων Τράπεζων και Επιχειρήσεων Κοινής Ωφέλειας) από 1η Μαΐου 2012
- ΕΤΑΑ (Ενιαίο Ταμείο Ανεξάρτητα Απασχολούμενων) , από 1η Νοεμβρίου 2012 [3]
- ΕΤΑΠ – ΜΜΕ, (Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού – Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης) από 1η Δεκεμβρίου 2012
- Το ΛΙΜΕΝΙΚΟ από Μάιο 2013 με ένταξη στον ΟΠΑΔ (Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου)

❖ **Ιδιωτικός Τομέας**

Ο νόμος Ν.1397/1983, με τον οποίο δημιουργήθηκε το ΕΣΥ, απαγόρευε την ίδρυση ιδιωτικών κλινικών με απώτερο σκοπό την ενίσχυση των υπηρεσιών του δημόσιου τομέα υγείας. Το συγκεκριμένο καθεστώς ανετράπη με το Προεδρικό Διάταγμα (ΠΔ) 247/1991 (ΦΕΚ 93 Α')⁵ στο οποίο και ορίζονται ρητά οι προϋποθέσεις και οι διαδικασίες ίδρυσης και λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών. Σύμφωνα με το πρώτο άρθρο του συγκεκριμένου διατάγματος *"ιδιωτική κλινική είναι η υγειονομική μονάδα, στην οποία παρέχονται υπηρεσίες υγείας και νοσηλείας ασθενών, σύμφωνα με τις παραδεδεγμένες σύγχρονες αντιλήψεις και μεθόδους της ιατρικής επιστήμης. Στην ιδιωτική κλινική είναι δυνατή η παροχή υπηρεσιών υγείας και σε εξωτερικούς ασθενείς με τα νομίμως λειτουργούντα τμήματα και εργαστήριά της και εφόσον διαθέτει τους απαραίτητους δια τούτο χώρους."*

Αίτηση για χορήγηση αδείας, ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικής κλινικής μπορούν να υποβάλουν φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου ενώ εξαιρούνται όσοι έχουν καταδικαστεί για παράβαση διατάξεων του ποινικού νόμου, που συνεπάγεται ανικανότητα κτήσης της δημοσιούπαλληλικής ιδιότητας ή για παράβαση που αφορά στο νόμο για τα ναρκωτικά καθώς και οι γιατροί του ΕΣΥ

Οι ιδιωτικές κλινικές διακρίνονται σε γενικές, μικτές και ειδικές. Ως γενικές θεωρούνται όσες διαθέτουν οπωσδήποτε τμήματα νοσηλείας παθολογικού και χειρουργικού τομέα, ως ειδικές όσες διαθέτουν τμήματα νοσηλείας κυρίως μιας μόνο ειδικότητας και ως μικτές εκείνες που διαθέτουν τμήματα αμιγώς παθολογικού και αμιγώς χειρουργικού τομέα. Οι ψυχιατρικές και παιδιατρικές κλινικές υπάγονται σε ειδική κατηγορία.

Όλες οι ιδιωτικές κλινικές υπάγονται στην εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας, που ασκείται με τις κεντρικές ή περιφερειακές του υπηρεσίες καθώς και από την επιτροπή του άρθρ. 4 του προαναφερθέντος Προεδρικού Διατάγματος.

⁵ Πηγή: (ΠΔ) 247/1991 (ΦΕΚ 93 Α') <http://www.isrodou.gr/content/files/247%281%29.pdf>

1.2.3. Γενικό οργανωτικό πλαίσιο Υπουργείου Υγείας

Το Υπουργείο Υγείας σύμφωνα με το ΠΔ 95/2000 ΦΕΚ 76 Α΄ διαιρείται σε πέντε (5) γενικές διευθύνσεις, οι οποίες με την σειρά τους διαιρούνται σε είκοσι (20) διευθύνσεις με ανάλογα τμήματα και γραφεία. Πιο συγκεκριμένα οι γενικές διευθύνσεις είναι οι ακόλουθες:

- ❖ Η Γενική Διεύθυνση Υγείας, η οποία υποδιαιρείται σε τέσσερις διευθύνσεις:⁶
 - α) Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας,
 - β) Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας,
 - γ) Ψυχικής Υγείας,
 - δ) Προσωπικού Νομικών Προσώπων, με δύο (2) έως πέντε (5) τμήματα η κάθε μία.
- ❖ Η Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, η οποία περιλαμβάνει τέσσερις διευθύνσεις:
 - α) Δημόσιας Υγιεινής,
 - β) Υγειονομικής Μηχανικής και Υγιεινής Περιβάλλοντος,
 - γ) Φαρμάκων και Φαρμακείων,
 - δ) Συντονισμού και Συνεργασίας.

Με περιφέρειες και νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις, με τρία (3) έως έξι (6) τμήματα η κάθε μια.

- ❖ Η Γενική Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών, η οποία διακρίνεται στις ακόλουθες διευθύνσεις:
 - α) Προσωπικού,
 - β) Εκπαίδευσης και Έρευνας,
 - γ) Οργάνωσης απλούστευσης διαδικασιών και πληροφορικής,
 - δ) Οικονομικού,

⁶ Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ:

<http://isx.gr/sites/default/files/%CE%9F%CE%A1%CE%93%CE%91%CE%9D%CE%99%CE%A3%CE%9C%CE%9F%CE%A3%20%CE%A4%CE%9F%CE%A5%20%CE%A5%CE%A0%CE%9F%CE%A5%CE%A1%CE%93%CE%95%CE%99%CE%9F%CE%A5%20%CE%A5%CE%93%CE%95%CE%99%CE%91%CE%A3%20%CE%9A%CE%91%CE%99%20%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%9D%CE%9F%CE%99%CE%91%CE%A3.pdf>

- ε) Προμηθειών,
 - ζ) Διεθνών σχέσεων,
 - η) Τεχνικών υπηρεσιών,
 - θ) Ποιότητας και αποδοτικότητας, με τρία (3) έως έξι (6) τμήματα η κάθε μία.
- ❖ Η Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας, η οποία απαρτίζεται από τις διευθύνσεις:
 - α) Επαγγελματών Υγείας και Πρόνοιας,
 - β) Αγωγής Υγείας και Πληροφόρησης,
 - γ) Υγειονομικής Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου, με δύο (2) έως τρία (3) τμήματα η κάθε μία.
 - ❖ Η Γενική Διεύθυνση Πρόνοιας, η οποία διακρίνεται σε τέσσερις (4) διευθύνσεις:
 - α) Προστασίας Οικογένειας,
 - β) Κοινωνικής Αντίληψης και Αλληλεγγύης,
 - γ) Προστασίας Ατόμων με Αναπηρίες (με 3 τμήματα η κάθε μία) και σε ένα ανεξάρτητο τμήμα, το τμήμα προσωπικού φορέων του εθνικού συστήματος κοινωνικής φροντίδας
 - δ). Εκτός όμως, από τις Γενικές και τις επιμέρους Διευθύνσεις, που προαναφέρθηκαν, υπάρχουν και υπηρεσίες, που υπάγονται απευθείας στις αρμοδιότητες του Υπουργού ή μέσω αυτού στον Γενικό Γραμματέα μερικές από τις οποίες είναι το ΣΕΥΥΠ., το ΕΣΥΔ.Υ., η ΕΣΔΥ, το Τμήμα Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων, το Γραφείο Εξυπηρέτησης Πολιτών κλπ.

1.2.4. Οικονομική Οργάνωση Μονάδων Υγείας στην Επικράτεια

Η οικονομική οργάνωση των μονάδων υγείας προϋποθέτει την ανάλογη ορθολογική και αποτελεσματική κατάτμηση και τμηματοποίηση των οικονομικών υπηρεσιών της (Βαρβάκης, 2003).

Η Διεύθυνση Οικονομικού, που -όπως αναφέρθηκε στην προηγούμενη ενότητα- ανήκει στην Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών αποτελείται από τα ακόλουθα τμήματα:

1. Γενικού προϋπολογισμού – προγραμματισμού
2. Δημόσιων επενδύσεων
3. Προϋπολογισμού – ελέγχου νοσοκομείων

4. Αμοιβών προσωπικού νοσοκομείων

Ακολούθως, η Διεύθυνση Προμηθειών που και αυτή υπάγεται στη Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης και Τεχνικών Υποδομών αποτελείται από τα τμήματα:

1. Προγραμμάτων προμηθειών
2. Εκτέλεσης προμηθειών
3. Κοστολόγησης προμηθειών
4. Κεντρικής αποθήκης υλικού

Σύμφωνα με τον Ν.2889/01⁷ που αναφέρεται στη βελτίωση και τον εκσυγχρονισμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η επικράτεια διαιρείται σε υγειονομικές περιφέρειες (17 στο σύνολο) και σε κάθε μια από αυτές ιδρύεται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Περιφερειακό Σύστημα Υγείας» - (ΠΕΣΥ).

Από το 2003 δημιουργούνται τα Περιφερειακά Συστήματα Υγείας & Πρόνοιας (ΠΕ.ΣΥΠ), τα οποία το 2005 μετονομάζονται σε Διοικήσεις Υγειονομικής Περιφέρειας (ΔΥΠΕ.). Δύο (2) χρόνια αργότερα με την θέσπιση του Ν. 3527/2007⁸ οι ΔΥΠΕ. μειώνονται από 17 σε 7. Η οργάνωση της ΔΥΠΕ., έτσι όπως ορίζεται από τον Ν. 3329/05⁹ περί συστάσεως και λειτουργίας των ΔΥΠΕ, αποτελείται από τις ακόλουθες τέσσερις (4) διευθύνσεις και τρία (3) γραφεία:

Α. Διεύθυνση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:

- α). Τμήμα περιφερειακού χάρτη υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης
- β). Τμήμα βελτίωσης ελέγχου ποιότητας
- γ). Τμήμα έρευνας και ανάπτυξης

⁷ Πηγή: Ν. 2889/2001, Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις, ΦΕΚ 37/ Α /02.03.01. http://www.psychargos.gov.gr/Documents2/N_2889_2001.pdf

⁸ Πηγή: Ν.3527/2007, Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις. ΦΕΚ25/Α/09.02.07. http://6dim-diap-elfth.thess.sch.gr/Greek/Ekpraidefsi_Mousoulmanopaidwn/NomothesiaMousoulmanopaidwn/06m_Ypourgikes_Aprofaseis/yap_42790_2010.pdf

⁹ Πηγή: Ν.3329/2005, Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις, ΦΕΚ 81/ Α/04.04.05 http://pasyno.gr/wp-content/uploads/2010/12/nomos_-3329.pdf

B. Διεύθυνση Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης, που περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:

- α). Τμήμα οικονομικής διαχείρισης
- β). Τμήμα προμηθειών

Γ. Διεύθυνση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:

- α). Τμήμα διαχείρισης ανθρωπίνων πόρων
- β). Τμήμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και διεθνών συνεργασιών
- γ). Τμήμα υγιεινής και ασφάλειας εργαζομένων

Δ. Διεύθυνση Πληροφορικής, η οποία περιλαμβάνει τα ακόλουθα τμήματα:

- α). Τμήμα συστημάτων πληροφορικής
- β). Τμήμα υποδομών πληροφορικής

Ε). Το Γραφείο διοικητή

ΣΤ). Το Νομικό γραφείο

Ζ). Το Γραφείο Τύπου και Επικοινωνίας.

1.2.5. Αρμοδιότητες και Τμηματοποίηση της Διεύθυνσης Οικονομικής Οργάνωσης

Η Διεύθυνση Οικονομικής Οργάνωσης και Υποστήριξης (ΔΟΟΥ) σύμφωνα με τον Ν 3329/05 είναι αρμόδια για την υποστήριξη και τον έλεγχο της οικονομικής λειτουργίας της ΔΥΠΕ. και των εποπτευόμενων από αυτήν ΦΠΥΥΚΑ (πχ νοσοκομεία).

❖ Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης

Το τμήμα οικονομικής διαχείρισης αναπτύσσει αρμοδιότητες, που σχετίζονται με την οικονομική λειτουργία όχι μόνο της ΔΥΠΕ. αλλά και των εποπτευόμενων από αυτήν μονάδων. Για την υποστήριξη της ΔΥΠΕ., το τμήμα της οικονομικής διαχείρισης έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

- Είναι υπεύθυνο για την τήρηση της φορολογικής νομοθεσίας
- Συντάσσει εγκαίρως και αναμορφώνει τον προϋπολογισμό έναρξης έτους της ΔΥΠΕ. καθώς και τις τροποποιήσεις αυτού
- Παρακολουθεί τις επιχορηγήσεις από τον τακτικό προϋπολογισμό

- Καταρτίζει τον απολογισμό του έτους, ενώ παράλληλα, αιτιολογεί την κίνηση των εσόδων – εξόδων (ΚΑΕ) μέσω του δημόσιου λογιστικού, αλλά και των οικονομικών στοιχείων που έχει από την εφαρμογή του διπλογραφικού λογιστικού συστήματος
- Εκδίδει εντάλματα προπληρωμής και πληρωμής
- Εκδίδει εντάλματα και γραμμάτια παρακρατηθέντος φόρου και λοιπών κρατήσεων των προμηθευτών
- Εκδίδει συγκεντρωτικές καταστάσεις χρηματικών ενταλμάτων πληρωμής και τις αποστέλλει στον Επίτροπο του Ελεγκτικού Συνεδρίου για προληπτικό έλεγχο
- Είναι αρμόδιο για τις πληρωμές, εισπράξεις και εκδίδει επιταγές
- Αναλαμβάνει τον έλεγχο συμφωνίας του ταμειακού υπολοίπου με τα αντίγραφα κινήσεων των τραπεζικών λογαριασμών
- Συντάσσει τον ετήσιο προϋπολογισμό μισθοδοσίας των εργαζομένων
- Αναλαμβάνει την προετοιμασία, την έκδοση και τον έλεγχο των καταστάσεων της μισθοδοσίας προσωπικού
- Εκδίδει εντάλματα μισθοδοσίας προσωπικού ιδιωτικού και δημοσίου δικαίου. Παράλληλα, για την υποστήριξη των εποπτευόμενων φορέων της οικείας υγειονομικής περιφέρειας, το τμήμα της οικονομικής διαχείρισης:
- Παρακολουθεί και παρεμβαίνει στην σύνταξη των προϋπολογισμών και των τροποποιήσεων αυτών, και μεριμνά για τον έλεγχο της εκτέλεσης των ανωτέρω προϋπολογισμών σε μηνιαία και ετήσια βάση
- Ελέγχει τους απολογισμούς και ισολογισμούς
- Αξιολογεί την διαχείριση των περιουσιακών στοιχείων
- Μεριμνά για την εφαρμογή του διπλογραφικού λογιστικού συστήματος και της αναλυτικής λογιστικής
- Συλλέγει και επεξεργάζεται τριμηνιαία και ετήσια οικονομικά στοιχεία που αφορούν τις απαιτήσεις και τις υποχρεώσεις των νοσοκομείων. Εν συνεχεία, μεταβιβάζει τα στοιχεία αυτά στο Υπουργείο Υγείας
- Είναι υπεύθυνο για την ορθή και έγκαιρη επεξεργασία και αποστολή οικονομικών δεδομένων, όταν ζητούνται από εποπτευόμενους φορείς (πχ Υπουργείο Οικονομίας, Υπουργείο Εργασίας, Εθνική Στατιστική Υπηρεσία)
- Αναλαμβάνει την σύνταξη ενιαίας φορολογικής δήλωσης της οικείας υγειονομικής περιφέρειας

❖ Τμήμα Προμηθειών

Το Τμήμα Προμηθειών είναι υπεύθυνο για την διενέργεια προμηθειών τόσο της ΔΥΠΕ. όσο και των εποπτευόμενων από αυτήν ΦΠΥΥΚΑ (πχ νοσοκομεία).

Όσον αφορά στη ΔΥΠΕ., το Τμήμα Προμηθειών:

- Διαμορφώνει το ενιαίο πρόγραμμα προμηθειών της ΔΥΠΕ.
- Αναλαμβάνει τις προμήθειες, όλων των διευθύνσεων και γραφείων της ΔΥΠΕ., είτε αυτές γίνονται με πρόχειρο διαγωνισμό είτε αφορούν μικροπρομήθειες.

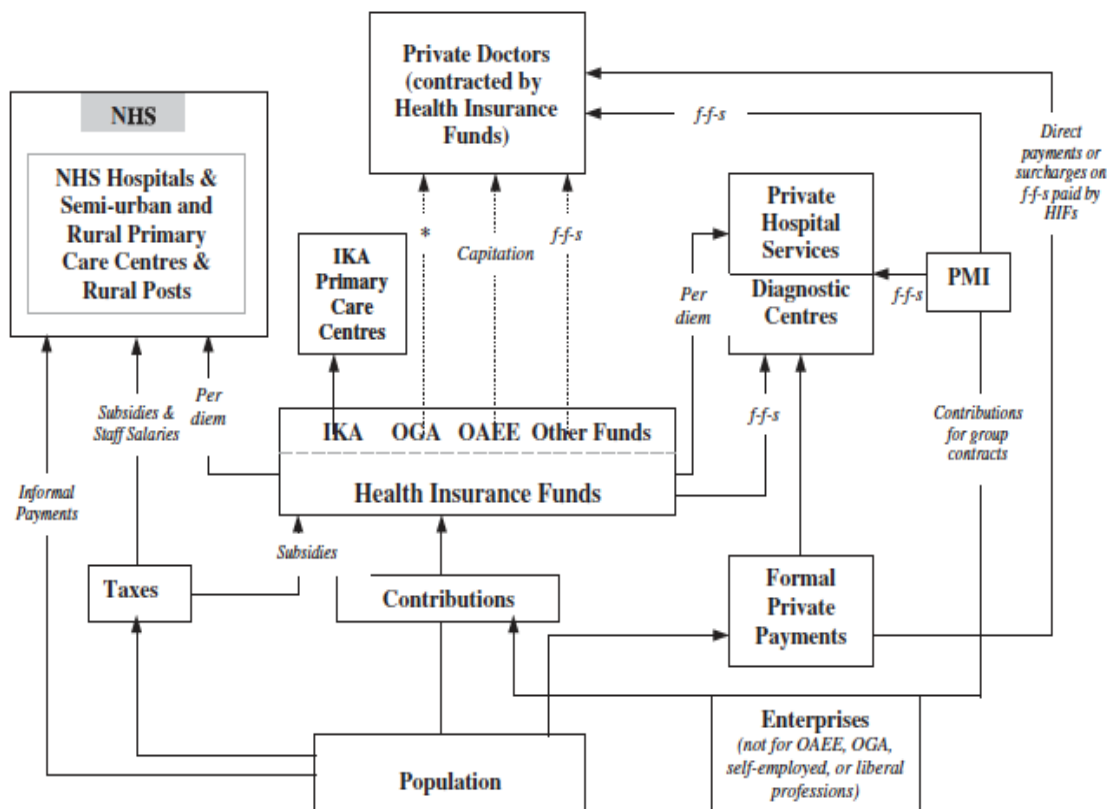
Όσον αφορά στους εποπτευόμενους φορείς, το Τμήμα Προμηθειών:

- Συγκεντρώνει τα ενιαία προγράμματα προμηθειών των φορέων καθώς και τις τυχόν τροποποιήσεις τους, και τα αξιολογεί, ελέγχει, εγκρίνει και ενοποιεί.
- Υποβάλλει τα περιφερειακά προγράμματα προμηθειών στην Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) .
- Διενεργεί διαγωνισμούς για την προμήθεια υλικών των φορέων (πχ νοσοκομείων).

1.3. Χρηματοδότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ)

Η πολυπλοκότητα του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην Ελλάδα παρουσιάζεται στην Εικόνα 1. Σύμφωνα βέβαια με τις πρόσφατες μεταρρυθμίσεις τα επιμέρους ασφαλιστικά ταμεία, που εμφανίζονται στο κέντρο του διαγράμματος, έχουν ενοποιηθεί σε έναν μεγάλο ασφαλιστικό φορέα, ενώ η περίθαλψη θα παρέχεται πρώτα σε πρωτοβάθμιο επίπεδο και έπειτα σε δευτεροβάθμιο και τριτοβάθμιο.

Στην Εικόνα 1 φαίνεται ότι η χρηματοδότηση του συστήματος γίνεται μέσω γενικής φορολογίας (taxes), ασφαλιστικών εισφορών (contributions), ιδίων δαπανών (formal private payments) και απευθείας πληρωμές στους ιδιώτες γιατρούς (direct payments).



*OGA contracts private doctors for repeat prescriptions
 Note: f-f-s refers to payment by fee-for-service

Εικόνα 1: Οργάνωση του Ελληνικού Συστήματος Υγείας

Πηγή: Mossialos et al, 2005

Με τον όρο χρηματοδότηση εννοούμε τις πηγές άντλησης των πόρων, που θα δαπανηθούν για τις υπηρεσίες υγείας, το μέγεθος αυτών αλλά και τη διαδικασία μέσω της οποίας θα φθάσουν στον τελικό παραγωγό τους (Αλετράς και συν., 2002).

Τρεις είναι οι κύριες πηγές χρηματοδότησης του ΕΣΥ:

- Ο κρατικός προϋπολογισμός μέσω της γενικής φορολογίας
- Η κοινωνική ασφάλιση μέσω των ταμείων υγείας
- Οι ιδιωτικές πληρωμές είτε μέσω συμμετοχών (πχ σε φάρμακα) είτε μέσω ιδιωτικής ασφάλισης (Σουλιώτης, 2000).

Γενικότερα το σύστημα υγείας στην Ελλάδα¹⁰ χρηματοδοτείται μέσω ενός συνδυασμού δημόσιων και ιδιωτικών πόρων. Η δημόσια χρηματοδότηση προέρχεται από την κοινωνική ασφάλιση και τη φορολογία. Βασική πηγή εσόδων για τα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης αποτελούν οι εισφορές εργοδοτών και εργαζομένων, συμπεριλαμβανομένων των εισφορών του κράτους για τους δημοσίους υπαλλήλους. Ο κρατικός προϋπολογισμός, μέσω των άμεσων και έμμεσων φόρων, καλύπτει τις διοικητικές δαπάνες του συστήματος υγείας, τις δαπάνες για τα κέντρα υγείας και τα αγροτικά ιατρεία, επιδοτεί τα δημόσια νοσοκομεία και τα ασφαλιστικά ταμεία, επενδύει σε κεφαλαιουχικά αγαθά (κτιριακές εγκαταστάσεις, βιοϊατρικό εξοπλισμό κλπ) και χρηματοδοτεί την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας.

Οι ιδιωτικές δαπάνες συνιστούν την τρίτη πηγή χρηματοδότησης του ελληνικού συστήματος υγείας και μπορούν να πάρουν διάφορες μορφές. Μια μορφή είναι η καταβολή άμεσων πληρωμών για υπηρεσίες που είτε δεν καλύπτει η κοινωνική ασφάλιση είτε τις καλύπτει αλλά οι πολίτες προτιμούν να τις αγοράσουν στην ιδιωτική αγορά για λόγους μείωσης του χρόνου αναμονής ή καλύτερης ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών. Άλλες μορφές ιδιωτικής δαπάνης είναι οι επίσημες συμπληρωμές, που προβλέπονται για συμμετοχή του ασθενή στο κόστος περίθαλψης, όπως για παράδειγμα η συμμετοχή στα συνταγογραφούμενα φάρμακα, οι παράτυπες πληρωμές, που καταβάλλονται προκειμένου να παρακαμφθούν οι λίστες αναμονής ή να επιτευχθεί η καλύτερη προσοχή από την πλευρά του ιατρού και τέλος, οι δαπάνες της ιδιωτικής ασφάλισης για όσους έχουν συνάψει συμβόλαια με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.

Ένα σημαντικό χαρακτηριστικό του μείγματος των χρηματοδοτικών πόρων του ελληνικού συστήματος υγείας είναι το πολύ υψηλό ποσοστό των ιδιωτικών δαπανών. Οι άμεσες από τον πολίτη πληρωμές, οι συμπληρωμές και οι παράτυπες πληρωμές (στο βαθμό που καταγράφονται στις Έρευνες Οικογενειακών Προϋπολογισμών) αποτελούν το 37,6% του συνόλου των δαπανών υγείας και οι δαπάνες για ιδιωτική ασφάλιση το 2,1%, με αποτέλεσμα το 39,7% των δαπανών υγείας να είναι ιδιωτικές. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να τίθεται σε αμφισβήτηση ο δημόσιος χαρακτήρας του συστήματος υγείας της χώρας (Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ, 2012).

¹⁰ Πηγή: «Το θεσμικό πλαίσιο παροχών ασθενοείας στην Ελλάδα» Ο ρόλος και η λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας Επιστημονικές Εκθέσεις (Reports)/7. <http://www.inegsee.gr/wp-content/uploads/2014/04/files/report7.pdf> ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΣΕΕ ΜΑΡΤΙΟΣ 2012

Το πρόβλημα της υψηλής ιδιωτικής δαπάνης ενισχύεται ακόμα περισσότερο από το γεγονός ότι η επίπτωση του φορολογικού συστήματος στην Ελλάδα είναι αντίστροφα προοδευτική λόγω της εκτεταμένης φοροδιαφυγής αλλά και του μεγάλου όγκου παραοικονομίας. Ως αποτέλεσμα, η δικαιοσύνη στη χρηματοδότηση του συστήματος υγείας δεν επιτυγχάνεται και οι δαπάνες υγείας επιβαρύνουν υπέρμετρα τα χαμηλότερα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα.

1.4 Οργάνωση και Διοίκηση Νοσηλευτικών Μονάδων

Η έλλειψη εσωτερικών κανονισμών λειτουργίας στα νοσοκομεία δεν έχει αντιστοιχία, χρόνια τώρα, στο πλαίσιο της Ενωμένης Ευρώπης, με αποτέλεσμα τη σύγχυση ως προς τις αρμοδιότητες και τον τρόπο λειτουργίας του προσωπικού και αποδεικνύει ότι το σύστημα εξακολουθεί να πορεύεται άναρχα πρωτοτυπώντας με τις όποιες συνέπειες για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων.

Τα νοσοκομεία σήμερα¹¹ ως Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ) ασφυκτιούν από την έντονη γραφειοκρατία του δημοσίου και οι εργαζόμενοι με την οντότητα του δημόσιου υπαλλήλου δεν έχουν κίνητρα για να αυξήσουν την ποσότητα και την ποιότητα του έργου τους. Το ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης νοσοκομείων δεν επέφερε θετικά αποτελέσματα στην οργάνωση και λειτουργία με την οριοθέτηση των υπηρεσιών του νοσοκομείου. Αντίθετα οι αλληλεπικαλύψεις και οι συγκρούσεις ρόλων και αρμοδιοτήτων αποτελούν καθημερινά φαινόμενα. Επιπλέον η σύγχυση και η συχνή ταύτιση μεταξύ διοίκησης και διεύθυνσης, όπως και ο πρόσφατος διαχωρισμός της διεύθυνσης σε τρεις ή τέσσερις διευθύνσεις, δημιούργησε κλίμα αντιθέσεων και έκανε εμφανή την έλλειψη ενός συντονισμού μεταξύ τους.

Είναι ιδιαίτερα εμφανής ή ανάγκη ύπαρξης ενός νοσοκομειακού management ή ενός ευέλικτου πλαισίου λειτουργίας των νοσοκομείων, που θα προήγαγε την αποτελεσματική οργάνωση, διοίκηση και διαχείριση και επίσης θα αύξανε την αποδοτικότητα των διαθέσιμων πόρων.

¹¹ Πηγή: Συνδρομητικό Περιοδικό Επιστημονικό Μάρκετινγκ <http://www.epistimonikomarketing.gr/ta-problimata-leitourgias-tou-ellinikou-nosokomeiou/> Συγγραφέας, Μπαρούτης Σταύρος., καθηγητής Δικαίου και Διοίκησης Υγείας στο Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο και Διοικητικός Διευθυντής Νοσοκομείου Δράμας.

Ταυτόχρονα το σύγχρονο νοσοκομείο επεκτείνει συνεχώς τις δραστηριότητες και αυτό απαιτεί σύνθετες διαδικασίες λειτουργίας. Τέλος η βελτίωση της ποιότητας της νοσοκομειακής περίθαλψης προϋποθέτει την καθιέρωση νέων μεθόδων διοίκησης – διαχείρισης ολικής ποιότητας (Μπαρούτης Σταύρος).

1.4.1 Ελληνικά νοσοκομεία και διαστάσεις διοίκησης – Η παρούσα κατάσταση

Ανάμεσα στους ποικίλους τρόπους διοίκησης ενός οργανισμού, η συνηθέστερη επιλογή στην Ελλάδα,¹² σε ότι αφορά στα νοσοκομεία, είναι ο κάθετος και ιεραρχικός, όπου οι αποφάσεις λαμβάνονται από τα ανώτερα κλιμάκια και κοινοποιούνται προς τα κάτω για εφαρμογή.

Τα τμήματα και οι υπηρεσίες είναι ανεξάρτητα μεταξύ τους και το καθένα εστιάζεται στις δικές του αρμοδιότητες, που πολλές φορές δεν είναι πλήρως διατυπωμένες. Οι υπεύθυνοι του σχεδιασμού ενδιαφέρονται για την ικανοποίηση των αναγκών, ενώ οι γιατροί θέλουν να προσφέρουν όλες τις υπηρεσίες, που απαιτεί η ζήτηση. Υπό αυτές τις συνθήκες ευνοείται ένας επιμερισμός εξουσίας, όχι μόνο με βάση τη θέση που έχει κανείς στην ιεραρχική κλίμακα, αλλά και την ισχύ που απορρέει από την επαγγελματική του θέση, ώστε παράλληλα με την εκτελεστική εξουσία να ασκείται και μια επαγγελματική εξουσία.

Υιοθετούνται αρχές και μέθοδοι εργασίας, υπερισχύοντας η εμπειρική τακτική και όχι η τεκμηριωμένη γνώση. Απουσιάζει συνήθως η μέριμνα για ποιοτική εργασία χωρίς προβληματισμό για την ποιότητα του «προϊόντος». Η ανάπτυξη του προσωπικού δεν υλοποιείται, καθώς η διαδικασία πρόσληψης μέσω ΑΣΕΠ, εξασφαλίζει την αντικειμενικότητα, όχι όμως και την επαγγελματική επάρκεια του προσωπικού. Οι διοικούντες, ως εσωτερικοί φορείς αλλαγών, αγνοούν τη λειτουργία του συστήματος στο σύνολό του και επικεντρώνονται κυρίως στο Διαχειριστικό – Οικονομικό κομμάτι, αδιαφορώντας για το κλινικό έργο. Μοιραία αναπτύσσονται δυνάμεις αντίστασης (λογικές και συναισθηματικές) στις αλλαγές που επιχειρούνται και οι εργαζόμενοι απομονώνονται.

Σε οποιοδήποτε επίπεδο διοίκησης, οι ασκούντες αυτήν, ανεξάρτητα από τις διαθέσιμες δυνατότητες και ικανότητες να δημιουργούν στρατηγικές, έχουν δύναμη απέναντι στους

¹² Πηγή : Γώγος Χρήστος., (2011) «Το Βήμα του Ασκληπιού 10ος Τόμος, 1ο Τεύχος, Ιανουάριος –Μάρτιος: http://www.vima-asklpiou.gr/volumes/2011/VOLUME%2001_11/VA_REV_1_10_01_11.pdf .

ανθρώπους και τις καταστάσεις. Θεωρούν σημαντική την προσωπική ευτυχία και καταξίωση και διαμορφώνουν μια κουλτούρα εξουσίας όπου οι αποφάσεις είναι κυρίως αποτέλεσμα πολιτικών πιέσεων και όχι λογικών συμπερασμάτων (Γώγος Χρήστος., 2011)

1.4.2. Χρηματοδότηση της νοσοκομειακής περίθαλψης

Ο κρατικός προϋπολογισμός αποτελεί το βασικό χρηματοδότη της νοσοκομειακής περίθαλψης στο πλαίσιο του ΕΣΥ. Μέχρι το 2012¹³ τα νοσοκομεία αποζημιώνονταν μέσω των φορέων κοινωνικής ασφάλισης με τη μορφή ενός κλειστού ημερήσιου νοσηλίου, ενός δηλαδή συγκεκριμένου ποσού ανεξάρτητα από την ασθένεια, το είδος και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Συμπληρωματικό ρόλο επιτελούσα οι ιδιωτικές ασφάλειες, το ατομικό εισόδημα καθώς και τα έσοδα από ίδιες πηγές, όπως για παράδειγμα από κληροδοτήματα και ενοικιάσεις χώρων (Κυριόπουλος & Νιάκας, 1991).

Μια ακόμα βασική διαφορά μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού νοσοκομειακού τομέα έγκειται στον τρόπο αποζημίωσης των ιατρών: ενώ στο δημόσιο εφαρμόζεται η πάγια αντιμισθία με προβλέψιμο και υπολογίσιμο ετήσιο κόστος, στον ιδιωτικό υπάρχει και η αμοιβή κατά πράξη. Η μειωμένη αποδοτικότητα του ιατρικού προσωπικού και η ενδεχόμενη έλλειψη ενδιαφέροντος από πλευράς των προμηθευτών του δημόσιου νοσοκομειακού τομέα μπορούν εν μέρει να καταλογιστούν στο συγκεκριμένο τρόπο αποζημίωσής τους.

¹³ Διευκρίνιση: Από την 1/1/2012, άλλαξε ο τρόπος τιμολόγησης υπηρεσιών σε όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα. Έως τότε, τα ασφαλιστικά ταμεία πλήρωναν για τη νοσηλεία των ασφαλισμένων τους με βάση τα τιμολόγια των υλικών και των φαρμάκων και τις ημέρες νοσηλείας.

Το υπουργείο Υγείας εισήγαγε τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (KEN – DRGs) ανά θεραπευτική κατηγορία παθήσεων. Με τον νέο τρόπο, η τιμολόγηση βασίζεται σε έναν κωδικό με την κατηγορία της πάθησης του ασθενούς, στην οποία θα αντιστοιχεί ένα προκαθορισμένο ποσό για όλα τα νοσοκομεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΙ Η ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Γενικά

Τα έντονα φαινόμενα διαφθοράς και κακοδιοίκησης, η απαίτηση για τη διασφάλιση των αρχών της διαφάνειας, της ακεραιότητας και της υποχρέωσης λογοδοσίας όσων διαχειρίζονται δημόσιο χρήμα, έχουν δημιουργήσει διεθνώς μια τάση για υιοθέτηση αρχών εσωτερικού ελέγχου από τους δημόσιους οργανισμούς.

Στο παρόν κεφάλαιο γίνεται αναφορά στο ρόλο που διαδραματίζει ο εσωτερικός έλεγχος, όσον αφορά στη βελτίωση της ποιότητας των δημοσίων υπηρεσιών και ιδιαίτερα στον ευαίσθητο και ιδιόμορφο τομέα της υγείας.

Παρά τις προσπάθειες που έγιναν κατά την τρέχουσα δεκαετία για αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας,¹⁴ οι νοσηλευτικές μονάδες συνεχίζουν να παρουσιάζουν πολλά προβλήματα τόσο ως προς την λειτουργία όσο και ως προς τη διοίκησή τους. Οι υπερτιμολογήσεις, οι αλόγιστες δαπάνες, οι σπατάλες και η παντελής απουσία ελέγχου είναι ορισμένα μόνο από τα στοιχεία που συνθέτουν σήμερα την εικόνα του ΕΣΥ(Ετήσια Έκθεση 2009 - Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης). Γίνεται αντιληπτό ότι για την αποτελεσματική βελτίωση των μονάδων παροχής υγείας, δεν αρκεί μόνο η ύπαρξη ενός καλοσχεδιασμένου προγραμματισμού. Απαιτείται η εφαρμογή ενός αποτελεσματικού συστήματος εσωτερικού ελέγχου, το οποίο θα συμβάλλει στη βελτίωση και εξυγίανση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

2.1 Ανασκόπηση βιβλιογραφίας περί τον εσωτερικό έλεγχο

Σύμφωνα με τον Παπαστάθη (2003), ως σύστημα εσωτερικού ελέγχου νοείται ένα οργανωμένο και σωστά δομημένο πλέγμα λειτουργιών και διαδικασιών, που καθιερώνεται στις νοσηλευτικές μονάδες, με σκοπό την εφαρμογή και την τήρηση αρχών και πολιτικών προκειμένου να διασφαλισθούν τα συμφέροντά τους. Κατά τους Cook και Winkle (1976), το

¹⁴ Πηγή: Ετήσια Έκθεση 2009- Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης.

σύστημα εσωτερικού ελέγχου μοιάζει με το ανθρώπινο νευρικό σύστημα. Το εν λόγω σύστημα ρυθμίζει και ελέγχει τις δραστηριότητες ενός οργανισμού μεταφέροντας εντολές και αντιδράσεις από και προς τη διοίκηση, όπως το νευρικό σύστημα ρυθμίζει και ελέγχει την λειτουργία των οργάνων του ανθρώπινου σώματος.

Σύμφωνα με τον Chambers (1987) το σύστημα του εσωτερικού ελέγχου δεν διαφέρει πολύ από τον έλεγχο της διοίκησης καθώς βασικά χαρακτηριστικά και των δυο συνιστούν τον σχεδιασμό, την οργάνωση και την καθοδήγηση του ανθρώπινου δυναμικού ενός νοσηλευτικού ιδρύματος.

Στη μελέτη του Coupland (1993) υποστηρίζεται πως με το πέρασμα των χρόνων και λόγω της πεπερασμένης φύσης των πόρων, καθώς και των περιορισμών σχετικά με την κατανομή τους, έχει δημιουργηθεί μια πιο εξελιγμένη μορφή των διαδικασιών του εσωτερικού ελέγχου, η οποία δίνει μεγαλύτερη προσοχή στην οργανωτική δομή των δημοσίων υπηρεσιών. Αυτή η μορφή, απαιτεί οι εσωτερικοί ελεγκτές του δημοσίου τομέα να διευρύνουν τις ικανότητες και τις τεχνικές που χρησιμοποιούν, ώστε να περιλαμβάνουν και θέματα όπως την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα των επιχειρήσεων (Value for Money Audits).

Ο Hopkins (1997) μελέτησε τον εσωτερικό έλεγχο στο δημόσιο τομέα της Μεγάλης Βρετανίας. Παρατήρησε ότι οι απόψεις των ελεγχόμενων για την ποιότητα των υπηρεσιών του εσωτερικού ελέγχου σε θέματα ανεξαρτησίας και ακεραιότητας διαφοροποιείται από αυτή των ελεγκτών. Ο συγγραφέας υποστηρίζει ότι για να υπάρξει ομοφωνία μεταξύ ελεγκτών και ελεγχόμενων, θα πρέπει ο διευθυντής εσωτερικού ελέγχου να κατανοήσει καλύτερα την έννοια του εσωτερικού ελέγχου κι έπειτα να εκπαιδεύσει τους ελεγκτές και τους ελεγχόμενους.

Πέντε χρόνια αργότερα, ο Diamond (2002) εξέτασε τις διαδικασίες του εσωτερικού ελέγχου κυρίως σε χώρες μέλη του ΟΟΣΑ, όπου συμπέρανε ότι οι διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου διαφοροποιούνται διεθνώς. Ο συγγραφέας αναγνωρίζει στη μελέτη του δυο γενικές προσεγγίσεις μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ:

- Τη λιγότερο συγκεντρωτική, η οποία αποτελεί το «βόρειο μοντέλο» (Ηνωμένο Βασίλειο, Ολλανδία), και

- Τη πιο συγκεντρωτική προσέγγιση, η οποία αποτελεί το «νότιο μοντέλο» (Γαλλία, Πορτογαλία, Ισπανία).

Επιπλέον, ο συγγραφέας στη μελέτη του αναγνωρίζει πως άλλες χώρες διαθέτουν δικούς τους, μοναδικούς κανόνες για τον εσωτερικό έλεγχο, τις οποίες χωρίζει σε πέντε κατηγορίες:

- Τις Αγγλόφωνες Αφρικανικές χώρες,
- τις Γαλλόφωνες Αφρικανικές χώρες,
- Τις χώρες της Λατινικής Αμερικής,
- Τις χώρες της Πρώην Σοβιετικής Ένωσης και
- Τις Σλαβικές χώρες.

Ως εκ τούτου, για τη θέσπιση ελεγκτικών κανόνων, ο συγγραφέας συμπεραίνει πως θα πρέπει να ληφθούν υπόψη οι διαφορετικές πρακτικές και θεσμικές δομές ανά χώρα, ώστε να ενισχυθεί ο εσωτερικός έλεγχος και προτείνει μερικές πρακτικές βελτίωσης των διαδικασιών του εσωτερικού ελέγχου.

Δυο χρόνια αργότερα η Goodwin (2004) διεξήγαγε μια μελέτη αναφορικά με τις ομοιότητες και τις διαφορές του εσωτερικού ελέγχου στο δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Στη μεθοδολογία της χρησιμοποίησε ένα ερωτηματολόγιο, το οποίο στάλθηκε σε όλους τους επικεφαλείς των εσωτερικών ελεγκτών στην Αυστραλία και τη Νέα Ζηλανδία. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως υπάρχουν διαφορές στο κύρος του εσωτερικού ελεγκτή: οι εσωτερικοί ελεγκτές του δημοσίου τομέα είναι σε υψηλότερα ιεραρχικά επίπεδα σε σχέση με τους αντίστοιχους του ιδιωτικού. Τέλος, οι εσωτερικοί ελεγκτές του ιδιωτικού τομέα θεωρούν ότι με την επίκληση του εξωτερικού ελέγχου μειώνεται το κόστος ελέγχου σε σχέση με τον δημόσιο, λόγω του υψηλού ανταγωνισμού στην αγορά ελεγκτικών υπηρεσιών.

Οι Sterck και Bouckaert (2006) την ίδια χρονιά, διενήργησαν έρευνα σε έξι χώρες μέλη του ΟΟΣΑ (Αυστραλία, Καναδάς, Ολλανδία, Σουηδία, Μεγάλη Βρετανία, ΗΠΑ) στην οποία συνέκριναν τις λειτουργίες εσωτερικού ελέγχου στις κυβερνήσεις των παραπάνω χωρών. Τα αποτελέσματα της μελέτης δείχνουν ότι υπάρχουν ομοιότητες στις εντολές ελέγχου, στα είδη των παρεχόμενων υπηρεσιών από τον εσωτερικό έλεγχο, στις νομικές απαιτήσεις, στην οργανωτική δομή του και στις προκλήσεις της διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού.

Επίσης, οι ερευνητές υποστήριζαν πως η σύγχρονη ελεγκτική και τα συστήματα ελέγχου πρέπει να εστιάζουν τους ελέγχους σε όρους αποτελεσμάτων και στους κινδύνους, που απειλούν την επίτευξή τους, και όχι μόνο σε κανόνες και νόμους.

Οι καθηγητές Aldin και Athmay (2008) διερεύνησαν τον έλεγχο της απόδοσης και τη θέση του στην οικονομική διαχείριση του δημοσίου τομέα του Μπρουνέι. Η μεθοδολογία έρευνας που ακολούθησαν είναι βιβλιογραφική ανασκόπηση για την οικονομική διαχείριση του δημοσίου τομέα και σημαντικό ρόλο στη εξέλιξη της έρευνας έπαιξαν οι συνεντεύξεις με το προσωπικό ελέγχου του Μπρουνέι. Οι ερευνητές διαπίστωσαν πως, αν και ο έλεγχος της απόδοσης προβλέπεται από την νομοθεσία, οι κύριες κατευθύνσεις του ελέγχου εξακολουθούν να είναι η οικονομική και διαδικαστική συμμόρφωση. Ένα άλλο ζήτημα που απασχόλησε τους μελετητές είναι το δημόσιο σύστημα υγείας. Η μεταρρύθμιση της δημόσιας υγείας, η χρηματοδότηση του συστήματος υγείας και οι τρέχοντες χρηματοπιστωτικοί περιορισμοί, έχουν αποδειχθεί σημαντική πρόκληση σε παγκόσμιο επίπεδο.

Υπό αυτές τις συνθήκες, ο ρόλος της Επιτροπής Δημοσίου Εσωτερικού Ελέγχου (Public Internal Audit Committee – PIAC) είναι απαραίτητος (Dobra & Tamas., 2009). Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε από τους δυο ακαδημαϊκούς για τη διερεύνηση αυτού του ζητήματος είναι η μελέτη αναλύσεων, μελετών, πρακτικών εγχειριδίων σχετικά με την PIAC του δημοσίου τομέα της Ρουμανίας γενικά και του τομέα της κοινωνικής ασφάλισης της υγειονομικής περίθαλψης ειδικότερα.

Επίσης, έλαβαν υπόψη τους την εξειδικευμένη βιβλιογραφία, την ισχύουσα νομοθεσία, καθώς και τα καθημερινά ζητήματα, που προκύπτουν στους δημόσιους οργανισμούς. Στόχος της μελέτης ήταν να εντοπιστούν τα βασικά στοιχεία, που σχετίζονται με το ρόλο και την ανάγκη μιας PIAC στο υγειονομικό σύστημα της Ρουμανίας, ώστε να γίνουν προτάσεις αναφορικά με τη δραστηριότητα, τη δομή, τη θέση, τη λειτουργική συνεργασία και τις σχέσεις με τους άλλους φορείς (Γενική Διεύθυνση, ΓΔ). Το συμπέρασμα που εξάγουν είναι πως οι PIAC μπορούν να συμβάλουν στη βελτίωση της διακυβέρνησης, της διαχείρισης κινδύνων και του εσωτερικού ελέγχου.

Ο Chien και οι συνεργάτες του (2010) λόγω της έλλειψης μελετών αναφορικά με τις επιτροπές ελέγχου στο δημόσιο τομέα, διερευνούν την ποιότητα και τον ρόλο των επιτροπών

ελέγχου των δημοσίων νοσοκομείων για τον έλεγχο των προβλημάτων στις οικονομικές καταστάσεις και στην ανάθεση μεγάλων ομοσπονδιακών προγραμμάτων. Η μέθοδος που ακολούθησαν είναι η διερεύνηση όλων των διαθέσιμων (στο κοινό) εκθέσεων ελέγχου σχετικά με τους εσωτερικούς ελέγχους των δημοσίων νοσοκομείων.

Στη συνέχεια προχώρησαν στη σύνταξη μελέτης παρακολούθησης στους διαχειριστές αυτών των μονάδων αναφοράς. Το συμπέρασμά τους είναι πως η παρουσία μιας επιτροπής ελέγχου σε συνδυασμό με τα ειδικά ποιοτικά χαρακτηριστικά της (ανεξαρτησία, χρηματοοικονομική εμπειρογνωμοσύνη, αυξημένη δραστηριότητα), σχετίζεται θετικά με τη μειωμένη συχνότητα των προβλημάτων εσωτερικού ελέγχου. Επιπλέον, παρατήρησαν πως οι επιτροπές ελέγχου έχουν οικονομικές γνώσεις που συνδέονται περισσότερο με τις χρηματοοικονομικές καταστάσεις παρά με τις αδυναμίες στον τομέα του υλικού.

Τέλος, αναφορικά με τον εσωτερικό έλεγχο στον ελληνικό δημόσιο τομέα, ο Stoikos (2009)¹⁵ υποστηρίζει πως «το *Σώμα Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης (ΣΕΕΔΔ)* είναι ο *Εσωτερικός Ελεγκτής της Δημόσιας Διοίκησης*». Παράλληλα η ανάγκη για μετρήσιμα, αντικειμενικά και φερέγγυα δεδομένα μαζί με την επιβαλλόμενη ανάγκη για περιορισμό της διαφθοράς και της απάτης ήταν οι θεμελιώδεις παράγοντες για την ανάπτυξη της επιστήμης και της επαγγελματικής δραστηριότητας της εσωτερικής ελεγκτικής. Ωστόσο, σύμφωνα με τη διεθνή πρακτική και αποδεδειγμένη αποτελεσματικότητα άλλων δημοσίων διοικήσεων, η δράση του ΣΕΕΔΔ περιορίζεται σε μεμονωμένες περιπτώσεις διερεύνησης και στερείται του συστηματικού χαρακτήρα, που έχει υιοθετηθεί από τη διεθνή πρακτική.

2.2. Έννοια – Σκοπός – Είδη Εσωτερικού Ελέγχου

2.2.1. Έννοια συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου

Σύμφωνα με τους Cheung, Chi και Qiang (1997), το σύστημα εσωτερικού ελέγχου είναι ένα σύστημα λειτουργιών και διαδικασιών με σωστή οργάνωση και ορθούς κανόνες λειτουργίας, που εφαρμόζονται από τη διοίκηση μιας οικονομικής μονάδας με σκοπό να διασφαλίζει τα συμφέροντα του φορέα.

¹⁵ Πηγή: Stoikos H., (2009): Εσωτερικός έλεγχος στην Ελληνική Δημόσια Διοίκηση, Τρίτη, 29 Δεκεμβρίου: http://stoikospublicadministration.blogspot.com/2009/12/blog-post_29.htm

Αρκετές φορές στον οικονομικό χώρο δημιουργείται σύγχυση μεταξύ των όρων «συστήματα εσωτερικού ελέγχου, εσωτερικοί έλεγχοι» (Internal Controls) και «εσωτερικός έλεγχος» (Internal Audit). Ο όρος «εσωτερικός έλεγχος» χρησιμοποιείται για να αποδώσει δυο βασικές έννοιες θέτοντας παράλληλα και τα όρια και τις αρμοδιότητες αυτών. Συστήματα εσωτερικού ελέγχου (Internal Controls) είναι το σύνολο των μέτρων ελέγχου (Controls), εκείνων που έχουν επινοηθεί και χρησιμοποιούνται σε μια επιχείρηση για να προωθήσουν, να κατευθύνουν, να περιορίσουν, να διοικήσουν και να ελέγξουν τις διάφορες δραστηριότητες αποβλέποντας στην ικανοποίηση των στόχων της επιχείρησης. Τέτοια μέτρα ελέγχου, αλλά όχι και τα μοναδικά, είναι ο τρόπος οργάνωσης, οι πολιτικές, τα συστήματα, οι διαδικασίες, οι εντολές, τα πρότυπα, οι επιτροπές, τα λογιστικά σχέδια, οι προϋπολογισμοί, τα χρονοδιαγράμματα, οι εκθέσεις, η τεκμηρίωση της εργασίας και η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου (Internal Audit) (Φίλος, 2004).

Ο εσωτερικός έλεγχος (Internal Audit) αποτελεί μια υπηρεσία της επιχείρησης η οποία είναι επιφορτισμένη κυρίως με καθήκοντα διενέργειας ελέγχου. Η επισκόπηση των μέτρων ελέγχου είναι οπωσδήποτε μια από της σημαντικότερες αποστολές και ευθύνες της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου. Μπορεί ίσως να αναφερθεί ότι η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου είναι το μέτρο ελέγχου, το οποίο μετρά και αξιολογεί την αποτελεσματικότητα των υπολοίπων μέτρων ελέγχου (Φίλος, 2004).

2.2.2. Σκοπός Εσωτερικού Ελέγχου

Ενώ ο εξωτερικός έλεγχος στοχεύει -κυρίως- στην πιστοποίηση του κατά πόσο οι οικονομικές καταστάσεις της επιχείρησης απεικονίζουν ακριβοδίκαια την περιουσιακή διάρθρωση και την οικονομική κατάσταση (καθαρή θέση) της επιχείρησης, ο εσωτερικός έλεγχος στοχεύει στην προώθηση της εύρυθμης λειτουργίας της σε όλους τους τομείς, αντιμετωπίζοντας την επιχείρηση ως μια οργανωτική οντότητα (σύστημα), που υπάρχει και λειτουργεί για την υποβοήθηση της επίτευξης των τεθέντων στόχων (Φάκος, 2004).

Σύμφωνα με τον Παπαστάθη (2011) ο αντικειμενικός σκοπός του εσωτερικού ελέγχου είναι η παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών προς τη διοίκηση, μέσω επιστημονικών προσεγγίσεων και αναλύσεων με σκοπό την αξιολόγηση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, προκειμένου

η διοίκηση να διαχειριστεί τους επιχειρηματικούς κινδύνους κατά άριστο τρόπο, που είναι και το κύριο μέλημά της. Στο πλαίσιο αυτού του σκοπού εξετάζει:

- Το σύστημα εσωτερικού ελέγχου, καθ' αυτού ως σύστημα αλλά και τα επιμέρους υποσυστήματά του.
- Την αξιολόγηση της κάθε μορφής επιχειρηματικού κινδύνου και την αποτελεσματική διαχείρισή του.
- Την ύπαρξη οργάνωσης, επάρκειας και αποτελεσματικότητας των εσωτερικών διαδικασιών.
- Την τήρηση πολιτικής προσωπικού και εκπαίδευσής του.
- Το βαθμό συμμόρφωσης των εργαζομένων με τις αποφάσεις της διοίκησης και τους κανόνες λειτουργίας.
- Τη σύγκριση του κόστους λειτουργίας των επιμέρους τμημάτων σε σχέση με το όφελός τους.
- Την ακρίβεια, την ειλικρίνεια και την εξασφάλιση της πληρότητας και της αξιοπιστίας των οικονομικών καταστάσεων.
- Την αξιολόγηση της επικοινωνίας και της συνεργασίας των εργαζομένων, τόσο σε επίπεδο τμήματος όσο και μεταξύ των τμημάτων.
- Την αξιοποίηση των μέσων παραγωγής και την αποδοτικότητά τους. Τα μέσα προστασίας για την επαρκή φύλαξη των υπηρεσιακών στοιχείων από κλοπές, απώλειες και παντός είδους φθορές.

2.2.3. Είδη Εσωτερικού Ελέγχου

Ο εσωτερικός έλεγχος δεν περιορίζεται μόνο στον οικονομικό έλεγχο, τον έλεγχο δηλαδή των οικονομικών καταστάσεων, αλλά επεκτείνεται σε όλους τους τομείς μιας οικονομικής μονάδας. Με αυτή τη λογική, υπάρχουν τόσα είδη εσωτερικού ελέγχου όσες και οι επιχειρησιακές δομές που ελέγχονται εντός της οικονομικής μονάδας. Για παράδειγμα, μια λίστα με τα είδη του εσωτερικού ελέγχου θα μπορούσε να περιλαμβάνει τα εξής: διοικητικός έλεγχος, οικονομικός έλεγχος, έλεγχος παραγωγής, τεχνικός έλεγχος, έλεγχος προμηθειών, έλεγχος διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού, έλεγχος αποδοτικότητας, ποιοτικός έλεγχος και πολλοί ακόμη, που διαφέρουν ανάλογα με το μέγεθος, το είδος και τον τομέα, στον οποίο δραστηριοποιείται η οικονομική μονάδα.

Προϋποθέτοντας όμως πως όλες οι δραστηριότητες της οικονομικής μονάδας ανήκουν και αναφέρονται σε μία από τις τρεις κύριες κατηγορίες ελέγχων (οικονομικός, διοικητικός, λειτουργικός), η διεθνής βιβλιογραφία διακρίνει τον εσωτερικό έλεγχο σε αυτές τις τρεις κατηγορίες, προσθέτοντας τον έλεγχο παραγωγής για τις παραγωγικές οικονομικές μονάδες (Δρογαλάς και συν., 2006).

2.2.4 Στόχος του Διοικητικού Ελέγχου (Management Audit)

Εξετάζει τη συνολική διοικητική αποτελεσματικότητα της οικονομικής μονάδας καθώς και τις επιμέρους διοικητικές διαδικασίες, σύμφωνα με τους κανόνες και τις αρχές του σύγχρονου management. Ερευνά και εξετάζει τις λειτουργίες οργάνωσης και επικοινωνίας των τμημάτων της οικονομικής μονάδας με γνώμονα την ομαλή λειτουργία της.

2.2.5 Στόχος του Οικονομικού Έλεγχου (Financial Audit)

Ο οικονομικός έλεγχος στοχεύει στην εξακρίβωση και την επαλήθευση της ορθότητας, της νομιμότητας, της ακρίβειας και της ειλικρίνειας των οικονομικών καταστάσεων της οικονομικής μονάδας. Επιπρόσθετα ελέγχει κατά πόσο τηρούνται οι διαδικασίες εγκρίσεων και εξουσιοδοτήσεων, που αφορούν στην εκταμίευση χρημάτων, στην ορθή και έγκαιρη αποτύπωση όλων των συναλλαγών με τρίτους και αν γίνεται ορθολογική διαχείριση της περιουσίας της οικονομικής μονάδας. Ειδικότερα ενδιαφέρεται για την αξιοπιστία, την κανονικότητα και την ειλικρίνεια της λογιστικής και οικονομικής πληροφορίας (Δρογαλάς και συν., 2006).

2.3 Ο ρόλος του Εσωτερικού Ελέγχου στις Μονάδες Υγείας

Ένας από τους βασικούς πυλώνες¹⁶ για την άσκηση ορθής εταιρικής διακυβέρνησης είναι ο εσωτερικός έλεγχος. Ο έλεγχος έχει ως πρωταρχικό σκοπό την επίτευξη των αντικειμενικών σκοπών και στόχων στις μονάδες υγείας, όπως αυτοί έχουν καθοριστεί κατά το στάδιο της λειτουργίας της σχεδίασης/προγραμματισμού. Με ευθύνη του ΔΣ και της ομάδας, που διοικεί

¹⁶ Πηγή: CFO Agenda Online: Ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου στις μονάδες υγείας: Τυπική συμμόρφωση ή προσθήκη αξίας; <http://www.cfoagenda.gr/?pid=9&arID=492&la=1> 24 Οκτωβρίου 2012 Δρ. Ανδρέας Γ. Κουτούπης

τις μονάδες υγείας (διοικητή, υποδιοικητή όπου υφίσταται, διοικητικού διευθυντή, διευθυντή ιατρικής υπηρεσίας και διευθυντή νοσηλευτικής υπηρεσίας) οργανώνεται σε κάθε μία από τις μονάδες υγείας το σύστημα εσωτερικού ελέγχου, το οποίο μέσα από σχετικές πολιτικές, διαδικασίες, οδηγίες και κανονισμούς αποσκοπεί στην εξάλειψη των κινδύνων που σχετίζονται με τη δραστηριότητά τους.

Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου επισκοπεί, αξιολογεί και συμβουλεύει τη διοίκηση της μονάδας υγείας σε θέματα που αφορούν στο υφιστάμενο σύστημα εσωτερικού ελέγχου της. Επίσης, είναι εκείνη η οποία θα επισημάνει τυχόν κινδύνους, που απειλούν την καλή λειτουργία της και εκείνη η οποία θα συμβουλέψει στο πως οι κίνδυνοι που έχουν επισημανθεί, μπορούν να αντιμετωπισθούν. Δεν παίρνει η ίδια μέτρα αντιμετώπισης των κινδύνων, ούτε κανένα από τα στελέχη της εμπλέκονται με τις ελεγχόμενες δραστηριότητες και λειτουργίες της επιχείρησης, ώστε να εξασφαλίζεται η αμεροληψία της. Αποτελεί βέλτιστη πρακτική η ιεραρχικά άμεση ενημέρωση από τους εσωτερικούς ελεγκτές σχετικά με οποιαδήποτε σχέση (συγγενική ή άλλη) με ελεγχόμενους ή άλλα μέρη με τα οποία συνεργάζεται η μονάδα υγείας και είναι πιθανό να επηρεάσει την ανεξαρτησία τους.

Η ανεξαρτησία δίνει τη δυνατότητα στο διευθυντή και στο προσωπικό της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου να προσφέρουν ανεπηρέαστες και αμερόληπτες κρίσεις που είναι αναγκαίες για τη σωστή διεξαγωγή των ελέγχων. Η αξιολόγηση και οι απολαβές του προϊσταμένου της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου αποτελεί καλή πρακτική να ανήκουν στην ευθύνη του διοικητικού συμβουλίου κατόπιν εισήγησης της επιτροπής ελέγχου, κάτι που επίσης δεν προβλέπεται στον Ν. 4025/2011, καθώς ο διορισμός των ελεγκτών δεν κρίνεται μόνο βάσει της επάρκειας και καταλληλότητάς τους, αλλά βάσει του οικονομικού κόστους τους. Θα πρέπει δε να αναφερθεί ότι δεν προβλέπεται κανενός είδους αξιολόγηση του έργου των εσωτερικών ελεγκτών, γεγονός που έρχεται σε πλήρη αντίθεση με τα διεθνή επαγγελματικά πρότυπα εσωτερικού ελέγχου.

Ο εσωτερικός ελεγκτής για να πετύχει στο έργο του, πρέπει να έχει την αμέριστη υποστήριξη της διοίκησης της μονάδας υγείας και ειδικότερα του διοικητή και της επιτροπής ελέγχου, όργανα τα οποία θα του εξασφαλίζουν ελεύθερη πρόσβαση στα πάσης φύσεως αρχεία της και κάθε είδους βοηθητικού υλικού, το οποίο μπορεί να φανεί χρήσιμο στην αξιολόγηση του

συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Οι προτάσεις της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει να κατευθύνονται προς τη διοίκηση της μονάδας υγείας, κυρίως σε μορφή γραπτών αναφορών (αναλυτικών και περιληπτικών) σε περιοδική βάση (μηνιαία, τριμηνιαία, ετήσια), και αφού προηγουμένως έχουν συζητηθεί και συμφωνηθεί ως προς την ορθότητά τους με τους ελεγχόμενους.

Η διοίκηση με τη σειρά της αναλαμβάνει την υλοποίηση των προτάσεων της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου και θέτει χρονικά όρια για την εφαρμογή τους. Τα στελέχη μιας σύγχρονης υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου μπορεί να έχουν διαφορετικό εκπαιδευτικό και επαγγελματικό υπόβαθρο, λόγω των διαφορετικών δραστηριοτήτων και διαδικασιών, που ελέγχει η υπηρεσία στο πλαίσιο λειτουργίας της επιχείρησης. Έτσι, μπορεί να απαρτίζεται από οικονομολόγους, λογιστές, διοικητικούς, ειδικούς στα μηχανογραφικά συστήματα κλπ. Δυσχέρειες δημιουργεί η απουσία συγκεκριμένης περιγραφής των προαπαιτούμενων για την κάλυψη της θέσης του εσωτερικού ελεγκτή καθώς η τοποθέτηση ενός εσωτερικού ελεγκτή από το μητρώο ελεγκτών ΔΕΚΟ από μόνη της δεν εξασφαλίζει ότι τα συγκεκριμένα στελέχη πληρούν τις απαραίτητες ουσιαστικές προϋποθέσεις διενέργειας εσωτερικών ελέγχων στις μονάδες υγείας (πχ έλλειψη σχετικής εμπειρίας στον κλάδο, έλλειψη αποδεδειγμένων ικανοτήτων γραπτής και προφορικής επικοινωνίας, κλπ). Ο νόμος προβλέπει την τοποθέτηση εσωτερικών ελεγκτών και από το μητρώο ελεγκτών ΔΕΚΟ.

Στην πράξη επί του παρόντος οι δημόσιες μονάδες υγείας διορίζουν εσωτερικούς ελεγκτές με κριτήριο την χαμηλότερη οικονομική προσφορά που λαμβάνουν (εφόσον πληρούν αυτοί κάποια ελάχιστα προσόντα). Τα στελέχη των υπηρεσιών εσωτερικού ελέγχου δεν θα πρέπει να έχουν αρμοδιότητες που σχετίζονται με τις καθημερινές δραστηριότητες ή δικαιοδοσία στις επισκοπούμενες διαδικασίες. Επιπλέον, δεν θα πρέπει να συμμετέχουν στην ανάπτυξη ή εγκατάσταση συστημάτων πληροφορικής και διαδικασιών, ούτε να δημιουργούν αρχεία, ούτε να συμμετέχουν σε οποιαδήποτε δραστηριότητα, η οποία υπό φυσιολογικές συνθήκες θα δύναται να ελεγχθεί από τις υπηρεσίες εσωτερικού ελέγχου.

2.3.1 Τι προβλέπει ο νόμος περί τον εσωτερικό έλεγχο για τις δημόσιες νοσηλευτικές μονάδες

Σχετικά πρόσφατα¹⁷ ψηφίστηκε ο Ν 4025/2011 περί τις μονάδες υγείας μέρος του οποίου αφιερώθηκε και στην καθιέρωση του εσωτερικού ελέγχου στις μονάδες υγείας και στο διορισμό εσωτερικών ελεγκτών σε κάθε μία από αυτές με απόφαση των ΔΣ των μονάδων υγείας. Το Υπουργείο Υγείας μέσω του Ν. 4025/2011 απαιτεί τη σύνταξη εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας στις μονάδες υγείας, σε θέματα διοικητικά, διαχειριστικά και λογιστικά, η τήρηση του οποίου παρακολουθείται από σύστημα εσωτερικού ελέγχου.

Οι εσωτερικοί ελεγκτές επιλέγονται και από το μητρώο εσωτερικών ελεγκτών του Υπουργείου Οικονομικών. Η παροχή των υπηρεσιών τους γίνεται με σύμβαση παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών, η διάρκεια της οποίας δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τρία έτη. Κατά την άσκηση των καθηκόντων τους απολαμβάνουν πλήρους ανεξαρτησίας. Σε αυτό το πλαίσιο ορίζεται επιτροπή ελέγχου, η οποία μεταξύ άλλων, παρακολουθεί τη διαδικασία της χρηματοοικονομικής πληροφόρησης, την αποτελεσματική λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου και του συστήματος διαχείρισης κινδύνων, καθώς την πορεία του υποχρεωτικού ελέγχου των οικονομικών καταστάσεων.

Ο εσωτερικός ελεγκτής οφείλει να αναφέρει στο διοικητή της μονάδας και στην επιτροπή ελέγχου κάθε θέμα, που έχει σχέση με την πορεία και τα αποτελέσματα του ελέγχου και να συντάσσει σχετικές μηνιαίες εκθέσεις ελέγχου. Κάθε άλλη λεπτομέρεια, που αφορά στις αρμοδιότητες του εσωτερικού ελεγκτή και της επιτροπής ελέγχου, καθώς και την οργάνωση και λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, ρυθμίζεται από το καταστατικό εσωτερικού ελέγχου, το οποίο εγκρίνεται από το ΔΣ του νοσοκομείου.

2.3.2 Τι προβλέπει ο νόμος περί τον εσωτερικό έλεγχο για τις ιδιωτικές νοσηλευτικές μονάδες

Για τις ιδιωτικές κλινικές δεν υπάρχει κάποια ειδική αναφορά στο νομικό πλαίσιο της ελεγκτικής με συνέπεια να ισχύουν οι διατάξεις του νόμου, που ισχύουν για κάθε ανώνυμη εταιρεία. Οι μεγαλύτερες ιδιωτικές κλινικές υποχρεούνται να διαθέτουν σύστημα εσωτερικού

¹⁷ Πηγή : <http://www.cfoagenda.gr/?pid=9&arID=492&la=1> Ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου στις μονάδες υγείας 24 Οκτωβρίου 2012. Ανδρέα Γ., Κουρούπη.

ελέγχου, αφού είναι εισηγμένες στο Χρηματιστήριο Αξιών Αθηνών (ΧΑΑ). Ο νόμος 3016/2002¹⁸ ορίζει τις διατάξεις, που εφαρμόζονται στις ανώνυμες εταιρίες, που εισάγουν ή έχουν εισαγάγει μετοχές ή άλλες κινητές αξίες τους σε οργανωμένη χρηματιστηριακή αγορά.

Σύμφωνα με το άρθρο 7 του συγκεκριμένου νόμου:

«1. Η οργάνωση και λειτουργία εσωτερικού ελέγχου αποτελεί προϋπόθεση για την εισαγωγή των μετοχών ή άλλων κινητών αξιών σε οργανωμένη χρηματιστηριακή αγορά. Η διενέργεια εσωτερικού ελέγχου πραγματοποιείται από ειδική υπηρεσία της εταιρείας.

2. Οι εσωτερικοί ελεγκτές κατά την άσκηση των καθηκόντων τους είναι ανεξάρτητοι, δεν υπάγονται ιεραρχικά σε καμία άλλη υπηρεσιακή μονάδα της εταιρείας και εποπτεύονται από ένα έως τρία μη εκτελεστικά μέλη του ΔΣ.

3. Οι εσωτερικοί ελεγκτές ορίζονται από το ΔΣ της εταιρείας και είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Δεν μπορούν να ορισθούν ως εσωτερικοί ελεγκτές μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, διευθυντικά στελέχη τα οποία έχουν και άλλες εκτός του εσωτερικού ελέγχου αρμοδιότητες ή συγγενείς των παραπάνω μέχρι και του δεύτερου βαθμού εξ αίματος ή εξ αγχιστείας. Η εταιρεία υποχρεούται να ενημερώνει την επιτροπή κεφαλαιαγοράς για οποιαδήποτε μεταβολή στα πρόσωπα ή την οργάνωση του εσωτερικού ελέγχου εντός δέκα εργάσιμων ημερών από τη μεταβολή αυτή.

4. Κατά την άσκηση των καθηκόντων τους οι εσωτερικοί ελεγκτές δικαιούνται να λάβουν γνώση οποιουδήποτε βιβλίου, εγγράφου, αρχείου, τραπεζικού λογαριασμού και χαρτοφυλακίου της εταιρείας και να έχουν πρόσβαση σε οποιαδήποτε υπηρεσία της εταιρείας. Τα μέλη του ΔΣ οφείλουν να συνεργάζονται και να παρέχουν πληροφορίες στους εσωτερικούς ελεγκτές και γενικά να διευκολύνουν με κάθε τρόπο το έργο τους. Η διοίκηση της εταιρείας οφείλει να παρέχει στους εσωτερικούς ελεγκτές όλα τα απαραίτητα μέσα για τη διευκόλυνση του έργου τους.»

¹⁸ Πηγή : (ΦΕΚ110/17.05.2002)

2.3.3 Η σπουδαιότητα ύπαρξης εσωτερικού ελέγχου στις μονάδες υγείας

Οι μονάδες υγείας είναι από τη φύση τους ένας ευαίσθητος και ευάλωτος τομέας¹⁹. Το ιατρικό λειτούργημα και η ανάγκη για παροχή υπηρεσιών υψηλού επιπέδου έρχονται σε πλήρη αντίθεση με τη γραφειοκρατία και την κρατική αναλγησία. Αν κανείς συνυπολογίσει τις πρόσφορες, -για οικονομική παραβατική συμπεριφορά- συνθήκες, συνθέτει το δυσεπίλυτο «πάζλ» της ελληνικής πραγματικότητας στις μονάδες υγείας.

Τα τελευταία χρόνια έγιναν ορισμένες προσπάθειες αναβάθμισης του συστήματος υγείας με αποκορύφωμα τις πρόσφατες μεταρρυθμίσεις, απόρροια της δυσχερούς οικονομικής κατάστασης της χώρας και των πιέσεων της τρόικας. Παρ' όλα αυτά, η κατάσταση στις μονάδες υγείας εμφανίζεται από αμετάβλητη έως ανεπαίσθητα βελτιωμένη. Οι αλόγιστες δαπάνες, οι υπερτιμολογήσεις και ο «χορός» των εκατομμυρίων γύρω από τις προμήθειες συνεχίζονται με αμείωτο, σχεδόν ρυθμό και απαιτούνται ριζικές αλλαγές στον τρόπο αντιμετώπισης και πρόληψής τους. Οι σχεδόν καθημερινές αποκαλύψεις που έρχονται στο φως της δημοσιότητας αποκαλύπτουν πλήρως τις παθογένειες του συστήματος υγείας το οποίο νοσεί αντί να θεραπεύει (Κουλίνας, 2014 σελ 46-47) .

Καθίσταται παραπάνω από σαφής η ανάγκη ύπαρξη ενός μηχανισμού, ο οποίος θα εποπτεύει και θα προστατεύει το ευρύτερο σύστημα υγείας από εκείνες τις καταστάσεις και εκείνους τους ανθρώπους, που θα προσπαθήσουν να το εκμεταλλευτούν. Ένας τέτοιος μηχανισμός είναι ο εσωτερικός έλεγχος, όπως αναφέρθηκε εκτενώς και στα πρώτα δύο κεφάλαια της παρούσης. Φυσικά, δεν γίνεται αναφορά στον εσωτερικό έλεγχο όπως αυτός διενεργείται σήμερα υποτυπωδώς, αλλά σε εκείνον που θα αναδείξει και θα αποδείξει τη σημασία του και τη δύναμή του. Συν τοις άλλοις, θα αυξηθούν κατακόρυφα η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα του συστήματος υγείας, με άμεσο αντίκτυπο στους πολίτες, δηλαδή τους πελάτες του.

¹⁹ Πηγή: Ο εσωτερικός έλεγχος στις νοσηλευτικές κλινικές – η περίπτωση της «Euromedica Αρωγή» Πτυχιακή εργασία, Κουλίνας Δ. Κωνσταντίνος 2014 σελ 46-47

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ – ΑΡΜΟΔΙΟ ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΩΜΑ

Γενικά

Το έργο του ελεγκτή είναι να μελετήσει, κατανοήσει και αξιολογήσει, με τη βοήθεια των ελεγκτικών προτύπων, την επάρκεια και αποτελεσματικότητα του συστήματος εσωτερικού ελέγχου και να τεκμηριώσει την εργασία του σε σχετικά φύλλα ελέγχου. Η επισκόπηση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, περιλαμβάνει τη φάση της επισκόπησης του συστήματος και τη φάση των δοκιμασιών δυσλειτουργίας των δικλίδων ασφαλείας, δύο φάσεις που συνδέονται μεταξύ τους και καταλήγουν στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του συστήματος του εσωτερικού ελέγχου.

3.1 Αποτελεσματικότητα του Εσωτερικού Ελέγχου

Σύμφωνα με το θεσμικό πλαίσιο ο εσωτερικός έλεγχος²⁰ κρίνεται αποτελεσματικός σε κάθε μια από τις τρεις κατηγορίες στόχων, εάν το Διοικητικό Συμβούλιο και οι Διευθύνσεις έχουν τη λογική διαβεβαίωση ότι:

- ✓ Κατανοούν το βαθμό στον οποίο οι λειτουργικοί στόχοι της οντότητας επιτυγχάνονται.
- ✓ Οι δημοσιευμένες οικονομικές καταστάσεις ετοιμάζονται αξιόπιστα.
- ✓ Υπάρχει συμμόρφωση με τους κατάλληλους νόμους και κανονισμούς.

Ενώ ο εσωτερικός έλεγχος αποτελεί μια διαδικασία, η αποτελεσματικότητά του συνιστά μια κατάσταση ή συνθήκη της διαδικασίας σε ένα χρονικό σημείο. Ο καθορισμός εάν ένα ιδιαίτερο σύστημα εσωτερικού ελέγχου είναι «αποτελεσματικό» αποτελεί μια υποκειμενική κρίση, που απορρέει από την αξιολόγηση εάν τα πέντε συστατικά υφίστανται και λειτουργούν αποτελεσματικά. Η αποτελεσματική λειτουργία τους παρέχει τη λογική διαβεβαίωση σχετικά με την επίτευξη μιας ή περισσότερων από τις δηλωμένες κατηγορίες

²⁰ Πηγή: Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία « Εσωτερικός Έλεγχος στις επιχειρήσεις» Αίβαζίδου Παναγιώτα., 2008) σελ. 15

στόχων. Κατά συνέπεια, οι συνιστώσες αυτές αποτελούν επίσης κριτήρια για τον αποτελεσματικό εσωτερικό έλεγχο (Αϊβαζίδου, 2008).

3.2 Πλαίσιο εσωτερικού ελέγχου (Committee Of Sponsoring Organizations – COSO)

Με την έκδοση της αναφοράς του COSO (Committee Of Sponsoring Organizations) στις ΗΠΑ το 1992 με ολοκληρωμένο πλαίσιο εσωτερικού ελέγχου (Internal Control Integrated Framework) για πρώτη φορά ο εσωτερικός έλεγχος παρουσιάστηκε να αντικατοπτρίζει κάτι παραπάνω από τα λογιστικά λάθη.

Τελικά το ολοκληρωμένο πλαίσιο εσωτερικού ελέγχου COSO ενσωματώθηκε στα αμερικάνικα ελεγκτικά πρότυπα με τη δήλωση στα ελεγκτικά πρότυπα αρ. 78 «*Εξέταση της δομής του εσωτερικού ελέγχου στον έλεγχο των οικονομικών καταστάσεων, τροποποίηση της δήλωσης ελεγκτικών προτύπων αρ. 55*», το 19957. (S.A.S. 78: Consideration of the Internal Control Structure in a Financial Statement Audit. An Amendment to S.A.S. No55).

Ο εσωτερικός έλεγχος σύμφωνα με την επιτροπή του COSO ορίζεται ως μια διαδικασία, που επηρεάζεται από τα άτομα της οντότητας, σχεδιασμένη για την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων. Ο ορισμός είναι ευρύς και καλύπτει όλες τις πτυχές του ελέγχου μιας επιχείρησης, διευκολύνει όμως μια κατευθυνόμενη εστίαση σε συγκεκριμένους στόχους. Ο εσωτερικός έλεγχος αποτελείται από πέντε συσχετισμένα συστατικά, τα οποία είναι έμφυτα στον τρόπο διοίκησης και λειτουργίας της επιχείρησης. Τα συστατικά στοιχεία συνδέονται και χρησιμεύουν ως κριτήρια για τον καθορισμό της αποτελεσματικότητας του συστήματος.

Ο ορισμός του εσωτερικού ελέγχου σύμφωνα με το πλαίσιο είναι ο ακόλουθος: Ο εσωτερικός έλεγχος είναι μία διεργασία, η οποία διενεργείται από το Διοικητικό Συμβούλιο, τις Διευθύνσεις και το λοιπό προσωπικό του οργανισμού, σχεδιασμένη ώστε να παρέχει τη λογική διαβεβαίωση αναφορικά με την επίτευξη των αντικειμενικών στόχων στις ακόλουθες κατηγορίες:

- Την αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα των λειτουργιών.
- Την αξιοπιστία των χρηματοοικονομικών αναφορών.
- Τη συμμόρφωση με τους ισχύοντες νόμους και κανονισμούς.

Ο παραπάνω ορισμός απεικονίζει ορισμένες θεμελιώδεις έννοιες:

- Ο εσωτερικός έλεγχος είναι μια διεργασία. Είναι ένα μέσο προς το τέλος, όχι το τέλος το ίδιο.
- Ο εσωτερικός έλεγχος επηρεάζεται από τους ανθρώπους. Δε συνιστά μόνο πολιτικές, εγχειρίδια και πρότυπα, αλλά ανθρώπους σε κάθε επίπεδο του οργανισμού.
- Ο εσωτερικός έλεγχος αναμένεται για να παρέχει μόνο λογική διαβεβαίωση, και όχι απόλυτη διαβεβαίωση, στη διοίκηση της οντότητας και το Διοικητικό Συμβούλιο.
- Ο εσωτερικός έλεγχος συνδέεται με την επίτευξη των αντικειμενικών στόχων σε μια ή περισσότερες ξεχωριστές αλλά συσχετιζόμενες κατηγορίες.

Ο εσωτερικός έλεγχος αποτελείται από πέντε (5) αλληλοσχετιζόμενες συνιστώσες, οι οποίες απορρέουν από τον τρόπο με τον οποίο η διοίκηση λειτουργεί την επιχείρηση. Οι συνιστώσες αυτές είναι οι ακόλουθες:

- ✓ Περιβάλλον ελέγχου (The control environment)
- ✓ Εκτίμηση του κινδύνου (Risk assessment)
- ✓ Δραστηριότητες ελέγχου (Control activities)
- ✓ Παρακολούθηση (Monitoring)
- ✓ Πληροφορία και επικοινωνία (Information and communication)

3.3 Η αποτελεσματικότητα του ελέγχου ποιότητας στις μονάδες υγείας

Η ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης αποτελεί πολύπλοκο φαινόμενο και οι παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτήν είναι τόσο ποικίλοι, όσο και οι στρατηγικές που απαιτούνται για την επίτευξη αυτού του δύσκολου στόχου (Marquis & Huston, 2010).

Ο ποιοτικός έλεγχος (Quality Control), είναι ένα συγκεκριμένο είδος ελέγχου, που αναφέρεται στις ενέργειες που λαμβάνουν χώρα για την αξιολόγηση, την παρακολούθηση ή τη ρύθμιση των υπηρεσιών που παρέχονται στους καταναλωτές. Προκειμένου οποιοδήποτε πρόγραμμα ποιοτικού ελέγχου στις μονάδες υγείας να είναι αποτελεσματικό, πρέπει να ισχύουν συγκεκριμένα στοιχεία. Τέτοια στοιχεία μπορεί να είναι:

- Υποστήριξη από την ανώτατη διοίκηση
- Δέσμευση από τον οργανισμό σε θέματα οικονομικών και ανθρώπινου δυναμικού

- Οι ποιοτικοί στόχοι αντικατοπτρίζουν την αναζήτηση της υπεροχής και όχι την ανταπόκριση στις ελάχιστες απαιτήσεις
- Η διαδικασία είναι συνεχής

Ένα πρόγραμμα ποιοτικού ελέγχου δεν μπορεί να είναι απλά μια άσκηση για την τυπική ανταπόκριση σε διάφορους κανονισμούς. Η ειλικρινής δέσμευση από το ίδρυμα υγείας, όπως αυτή αποδεικνύεται από την υποστήριξη τόσο την οικονομική όσο και σε ανθρώπινο δυναμικό, θα αποτελέσει καθοριστικό παράγοντα για τον προσδιορισμό και τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών.

Τα κριτήρια που έχουν αναπτυχθεί για τον ποιοτικό έλεγχο των μονάδων υγείας θα πρέπει να φθάνουν στα βέλτιστα και όχι στα ελάχιστα αποδεκτά επίπεδα. Επίσης η διαδικασία του ποιοτικού ελέγχου πρέπει να είναι συνεχής. Αυτό σημαίνει, ότι πρέπει να αντικατοπτρίζει την πεποίθηση ότι η έρευνα για τη βελτίωση των ποιοτικών αποτελεσμάτων είναι συνεχής και ότι η περίθαλψη μπορεί πάντα να βελτιώνεται. Αν και ο έλεγχος ορίζεται γενικά ως διοικητική λειτουργία, ο αποτελεσματικός ποιοτικός έλεγχος απαιτεί από τους διοικούντες να διαθέτουν τόσο ηγετικές όσο και διοικητικές ικανότητες (Marquis & Huston, 2010).

Οι επιθεωρήσεις (audits) παρουσιάζονται ως εργαλεία για την εκτίμηση της ποιότητας. Επιπλέον, συζητείται η ιστορική επίδραση των εξωτερικών δυνάμεων στην ανάπτυξη και την υλοποίηση των προγραμμάτων ποιοτικού ελέγχου στην υγειονομική περίθαλψη. Γίνεται εισαγωγή στις στρατηγικές ποιοτικού ελέγχου, στα εργαλεία μέτρησης της ποιότητας, στα σημεία αναφοράς και στις κατευθυντήριες οδηγίες για την κλινική πράξη.

Τέλος, προσδιορίζονται οι στρατηγικές για τη δημιουργία μιας φιλοσοφίας ασφάλειας, όπως είναι οι προκλήσεις ενός μεταβαλλόμενου συστήματος, το οποίο συχνά εστιάζει στα ατομικά λάθη και όχι στην ανάγκη μεγάλων αλλαγών σε επίπεδο συστήματος (Marquis & Huston, 2010).

3.3.1 Ο ποιοτικός έλεγχος ως διαδικασία στις μονάδες υγείας

Εάν ο ορισμός της ποιοτικής υγειονομικής περίθαλψης εμφανίζει προβλήματα, τότε η μέτρησή της είναι ακόμα δυσκολότερη. Για να καταστεί η διαδικασία περισσότερο

αποτελεσματική, χρησιμοποιείται η συλλογή ποιοτικών και ποσοτικών δεδομένων, όπως επίσης και μία ειδική και συστηματική διαδικασία. Τα βήματα στη διαδικασία ποιοτικού ελέγχου είναι τα εξής:

1. Θέσπιση των κριτηρίων ελέγχου
2. Αναγνώριση των πληροφοριών που έχουν σχέση με τα κριτήρια
3. Προσδιορισμός των τρόπων συλλογής των πληροφοριών
4. Συλλογή και ανάλυση των πληροφοριών
5. Σύγκριση των πληροφοριών που έχουν συγκεντρωθεί με τα καθιερωμένα κριτήρια
6. Διατύπωση κρίσης ως προς την ποιότητα
7. Παροχή πληροφοριών και, εάν είναι απαραίτητο, λήψη διορθωτικών μέτρων όσον αφορά στα ευρήματα
8. Εκ νέου αξιολόγηση

Η μέτρηση της απόδοσης στις μονάδες υγείας είναι αδύνατη εάν δεν καθοριστούν με σαφήνεια τα πρότυπα. Όχι μόνο πρέπει να υπάρχουν πρότυπα, αλλά οι ηγέτες – διοικούντες οφείλουν επίσης να διασφαλίζουν ότι οι υφιστάμενοί τους γνωρίζουν και κατανοούν τα πρότυπα αυτά. Δεδομένου ότι τα πρότυπα ποικίλλουν μεταξύ των διαφόρων οργανισμών, οι υπάλληλοι πρέπει να γνωρίζουν το πρότυπο, στο οποίο αναμένεται να ανταποκριθούν στο δικό τους οργανισμό. Οι εργαζόμενοι πρέπει να είναι ενήμεροι ότι η απόδοσή τους θα μετρηθεί σε σχέση με την ικανότητά τους να ανταποκριθούν στα καθιερωμένα πρότυπα. Για παράδειγμα, οι νοσηλευτές στα νοσοκομεία οφείλουν να παρέχουν στους ασθενείς μετεγχειρητική περίθαλψη σύμφωνα με τα πρότυπα του ιδρύματος. Η απόδοση ενός νοσηλευτή είναι μετρήσιμη μόνον όταν μπορεί να συγκριθεί με προϋπάρχοντα πρότυπα (Marquis & Huston, 2010).

3.3.2 Οι επιθεωρήσεις ως εργαλείο ποιοτικού ελέγχου στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης

Ενώ τα πρότυπα παρέχουν το κριτήριο για τη μέτρηση της ποιότητας στην περίθαλψη, οι επιθεωρήσεις αποτελούν τα εργαλεία για τη μέτρηση αυτή. Η επιθεώρηση (audit) είναι μια συστηματική και επίσημη εξέταση ενός αρχείου, μιας διαδικασίας, μιας δομής, ενός περιβάλλοντος ή μιας αναφοράς για την αξιολόγηση της απόδοσης. Η επιθεώρηση στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης αποτελεί για τους διοικούντες ένα μέσο εφαρμογής

της ελεγκτικής διαδικασίας για προσδιορισμό της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Η επιθεώρηση μπορεί να λάβει χώρα αναδρομικά, ταυτόχρονα ή προοπτικά. Οι αναδρομικές επιθεωρήσεις (retrospective audits) διεξάγονται αφού ο ασθενής έχει δεχθεί την περίθαλψη. Οι ταυτόχρονες επιθεωρήσεις (concurrent audits) λαμβάνουν χώρα κατά τη διάρκεια της παροχής υπηρεσιών στον ασθενή (Marquis & Huston, 2010).

Οι προοπτικές επιθεωρήσεις (prospective audits) προσπαθούν να προσδιορίσουν τον τρόπο με τον οποίο οι τρέχουσες παρεμβάσεις θα επηρεάσουν τη μελλοντική απόδοση. Οι συχνότερα χρησιμοποιούμενες επιθεωρήσεις στον ποιοτικό έλεγχο περιλαμβάνουν τις επιθεωρήσεις του αποτελέσματος, της διαδικασίας και της δομής (Marquis & Huston, 2010).

3.4 Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ)

Το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ)²¹, ως ελεγκτικός θεσμός, προσβλέπει αφ' ενός στον εκσυγχρονισμό της δημόσιας διοίκησης και αφετέρου αποτελεί μια σημαντική προσπάθεια χάραξης ορθολογικής πολιτικής υγείας, που τεκμηριώνεται μέσω της αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας και της διασφάλισης ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών στους τομείς υγείας και πρόνοιας της χώρας μας.

Μέσω του ελέγχου, των επιθεωρήσεων και της διενέργειας ΕΔΕ, καταγράφονται προβλήματα και δυσλειτουργίες της παρούσας κατάστασης. Μια σειρά προτάσεων διατυπώνονται, τις οποίες ο ελεγχόμενος φορέας οφείλει να υλοποιεί, αποτρέποντας τη συνέχιση ή επανάληψή τους. Με αυτό τον τρόπο το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, συμβάλλει στη βελτίωση και ποιοτική παροχή υπηρεσιών, ενώ βοηθά αποτελεσματικά στην ορθή διαχείριση των πόρων του συστήματος υγείας της χώρας μας.

Αποστολή του ΣΕΥΥΠ. είναι η ανάπτυξη και λειτουργία κεντρικού και περιφερειακού μηχανισμού για τη διενέργεια συστηματικών επιθεωρήσεων, ελέγχων και ερευνών σε όλες τις υπηρεσίες και τους φορείς, που υπάγονται στην αρμοδιότητα ή την εποπτεία του Υπουργού Υγείας καθώς και στις υπηρεσίες υγείας των ασφαλιστικών φορέων.

²¹ Πηγή : Σ.Ε.Υ.Υ.Π., διαθέσιμο: <https://sites.google.com/site/seypgr/Home>

Σκοπός του αποτελεί η βελτίωση της παραγωγικότητας και αποτελεσματικότητας των παραπάνω υπηρεσιών και φορέων, η ποιοτική αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας, η εξάλειψη της κακοδιοίκησης και η προστασία της υγείας και της περιουσίας των πολιτών από την παροχή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας με καταχρηστικό τρόπο. Το ΣΕΥΥΠ αποτελείται από την Κεντρική Υπηρεσία με έδρα την Αθήνα και το Περιφερειακό Γραφείο Μακεδονίας – Θράκης με έδρα τη Θεσσαλονίκη. Του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ.) προΐσταται ο Γενικός Επιθεωρητής.

Σύμφωνα με το οργανωτικό του σχήμα, το ΣΕΥΥΠ διαχωρίζεται σε τρεις τομείς δράσης:

Τομέα υγειονομικού φαρμακευτικού ελέγχου

Ο τομέας είναι αρμόδιος για:

α. Τον έλεγχο για τη διαπίστωση της εφαρμογής των κανόνων της ιατρικής και νοσηλευτικής επιστήμης και της αντίστοιχης δεοντολογίας, καθώς και της εφαρμογής των ισχυουσών υγειονομικών διατάξεων κατά την άσκηση του ιατρικού, νοσηλευτικού και εκπαιδευτικού έργου.

β. Την επιθεώρηση και τον έλεγχο για τη διαπίστωση της τήρησης των απαιτούμενων μέτρων ασφαλείας των ασθενών, του προσωπικού και των επισκεπτών των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας.

γ. Την επιθεώρηση και τον έλεγχο για τη διαπίστωση της καλής κατάστασης, από άποψη υγιεινής και ασφάλειας, των κτιριακών εγκαταστάσεων και του περιβάλλοντος αυτών χώρου των φορέων του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, καθώς και την εισήγηση προς τις αρμόδιες αρχές για τη λήψη μέτρων ή την επιβολή των νόμιμων κυρώσεων.

δ. Τον έλεγχο για τη διαπίστωση της ύπαρξης και της ορθής λειτουργίας του προβλεπόμενου εξοπλισμού και ανθρώπινου δυναμικού.

ε. Τον έλεγχο της νόμιμης λειτουργίας των νοσοκομειακών και των ιδιωτικών φαρμακείων, των φαρμακαποθηκών, των φαρμακευτικών βιομηχανιών και εργαστηρίων και γενικά κάθε καταστήματος που παράγει, εμπορεύεται η διακινεί φαρμακευτικό ή επιδεσμικό υλικό ή ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό.

στ. Το συντονισμό και την εποπτεία του έργου επιθεώρησης και ελέγχου των φαρμακείων, φαρμακαποθηκών και εργοστασίων, καθώς και των ινστιτούτων αδυνατίσματος

και αισθητικής, το οποίο ασκείται από τις υπηρεσίες υγείας των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων και τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.).

ζ. Τον έλεγχο της λειτουργίας των Μέσων Τεχνικών Επαγγελματικών Νοσηλευτικών (ΜΤΕΝ) Σχολών ή Τεχνικών Επαγγελματικών Εκπαιδευτηρίων (ΤΕΕ) ειδικότητας βοηθού νοσηλεύτη.

Τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου

Ο τομέας είναι αρμόδιος για:

α. Τον έλεγχο για τη διαπίστωση της νόμιμης εύρυθμης και αποτελεσματικής λειτουργίας των φορέων υγείας και πρόνοιας που ανήκουν στο πεδίο παρέμβασης του ΣΕΥΥΠ., τον εντοπισμό των σχετικών προβλημάτων και την εισήγηση προς τις αρμόδιες αρχές πρόσφορων τρόπων για την επίλυσή τους.

β. Την διενέργεια διοικητικών ερευνών και ανακρίσεων, κατόπιν εντολής του Υπουργού Υγείας.

γ. Την αυτεπάγγελτη έρευνα, παράλληλα και ανεξάρτητα από τις αστυνομικές αρχές, για την ανακάλυψη και ανακοίνωση στις αρμόδιες δικωτικές αρχές των ποινικών και πειθαρχικών παραβάσεων των οργάνων των φορέων, που υπάγονται στο πεδίο παρέμβασης του ΣΕΥΥΠ.

δ. Τη διενέργεια τακτικών και έκτακτων διαχειριστικών και οικονομικών ελέγχων των δημοσίων υπηρεσιών και των κρατικών Νομικών Προσώπων Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, που υπάγονται στην αρμοδιότητα ή την εποπτεία του Υπουργού Υγείας.

ε. Τον έλεγχο της διαχείρισης των υπόλογων διαχειριστών χρημάτων και υλικών.

στ. Τον καταλογισμό των ελλειμμάτων, τα οποία διαπιστώνονται από τους ελέγχους, σε βάρος των υπεύθυνων υπόλογων, υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας και των υπαγόμενων σε αυτό κρατικών Νομικών Προσώπων Δημόσιου και Ιδιωτικού Δικαίου.

Τομέα ελέγχου φορέων πρόνοιας

Ο τομέας είναι αρμόδιος για:

α. Την επιθεώρηση και τον έλεγχο για τη διαπίστωση της ποιότητας και της επάρκειας των εγκαταστάσεων, του εξοπλισμού και των προσφερόμενων υπηρεσιών από τις δημόσιες υπηρεσίες, από τις υπηρεσίες πρόνοιας των ΟΤΑ Α΄ βαθμού, των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων και των περιφερειών και από τα εποπτευόμενα από τον Υπουργό Υγείας

Νομικά Πρόσωπα του Δημόσιου και του Ιδιωτικού Δικαίου, που παρέχουν υπηρεσίες στον τομέα της πρόνοιας, όπως οι παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί, τα κέντρα παιδικής μέριμνας, οι παιδοπόλεις, τα βρεφοκομεία, οι μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, τα κέντρα αποθεραπείας και αποκατάστασης και τα ιδρύματα χρονίως πασχόντων.

β. Την επιθεώρηση και τον έλεγχο για τη διαπίστωση της τήρησης των υγειονομικών διατάξεων και των αναγκαίων μέτρων ασφάλειας για την υγιεινή διαβίωση των περιθαλπομένων στα καταστήματα τους, καθώς και του προσωπικού.

γ. Τον έλεγχο της διαχείρισης εράνων και λαχειοφόρων αγορών, εορτών και άλλων εκδηλώσεων πανελληνίου μορφής, οι οποίες γίνονται μετά από σχετική άδεια του Υπουργού Υγείας.

δ. Τη διερεύνηση καταγγελιών για παράνομες υιοθεσίες, που αφορούν φορείς που εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας, καθώς και για παράνομη χορήγηση επιδομάτων που δικαιούνται άτομα με ειδικές ανάγκες ή άτομα που έχουν ανάγκη οικονομικής και κοινωνικής προστασίας.

ε. Τον έλεγχο και την επαλήθευση των εν γένει δηλωθέντων στοιχείων, από τους φορείς που έλαβαν ή ζητούν να λάβουν την ειδική πιστοποίηση φορέων ιδιωτικού τομέα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, καθώς και τη σύνταξη σχετικής έκθεσης.

Σε κάθε έναν από τους προαναφερόμενους τομείς προΐσταται ένας βοηθός γενικού επιθεωρητή. Οι βοηθοί γενικών επιθεωρητών επιλέγονται με απόφαση του Γενικού Επιθεωρητή από τους ήδη αποσπασμένους επιθεωρητές και τους οποίους τοποθετεί ως προϊσταμένους και συντονιστές των τομέων. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ένας από τους βοηθούς γενικούς επιθεωρητές ως αναπληρωτής του γενικού επιθεωρητή. Στο περιφερειακό γραφείο ΣΕΥΥΠ., τοποθετείται ένας βοηθός γενικού επιθεωρητή, που συντονίζει συνολικά τη λειτουργία του Γραφείου.

Ο νόμος προβλέπει την στελέχωση του ΣΕΥΥΠ. με θέσεις επιθεωρητών και βοηθών επιθεωρητών. Συνολικά, προβλέπονται εκατό (100) θέσεις επιθεωρητών και τριάντα (30) θέσεις βοηθών επιθεωρητών. Εκ των προαναφερομένων θέσεων και για την στελέχωση του Περιφερειακού Γραφείου Μακεδονίας - Θράκης επιλέγονται είκοσι πέντε (25) επιθεωρητές και δέκα (10) βοηθοί επιθεωρητών. Οι επιθεωρητές του ΣΕΥΥΠ διαχωρίζονται στις εξής ειδικότητες

- Υγειονομικοί επιθεωρητές
- Διοικητικοί – Οικονομικοί επιθεωρητές
- Κοινωνικοί επιθεωρητές

3.4.1 Θεσμικό και κανονιστικό πλαίσιο λειτουργίας του ΣΕΥΥΠ

Σύμφωνα με τον ιδρυτικό του νόμο 2920/2001 (ΦΕΚ 131/τ.Α'/27-06-01), όπως αυτός συμπληρώθηκε και τροποποιήθηκε με τους Ν.2955/01 (ΦΕΚ 256/τ.Α'/2-11-01), Ν.3204/03 (ΦΕΚ 296/τ.Α'/23-12-03) και Ν.3252/04 (ΦΕΚ 132/τ.Α'/16-07-04), το ΣΕΥΥΠ αποτελεί υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, υπαγόμενη απευθείας στον Υπουργό. Διοικητικά και οικονομικά υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας, έχει όμως πλήρη ελεγκτική ανεξαρτησία.

Με την υπ' αρ. ΔΥ (3 – 4) α/οικ.2161/2001 (ΦΕΚ 1008/τ.Β'/1-8-2001) Υ.Α. συστάθηκε το Περιφερειακό Γραφείο του ΣΕΥΥΠ. με έδρα τη Θεσσαλονίκη και χωρική αρμοδιότητα τις περιφέρειες Δυτικής Μακεδονίας, Κεντρικής Μακεδονίας και Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.

Με την υπ' αρ. ΔΥ(3-4) α/Γ.Ποικ.85397/2002 (ΦΕΚ 1147/τ.Β'/3-9-02) απόφαση του τότε Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίστηκε ως ημέρα έναρξης λειτουργίας του σώματος η 16-9-2002 ενώ με το ΠΔ 278/2002 (ΦΕΚ 244 /τ.Α'/14-10-02) θεσπίστηκε ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του.

Με το Ν.3204/2003 (ΦΕΚ 296/τ. Α'/23-12-2003) «Τροποποίηση και συμπλήρωση της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ρυθμίσεις άλλων θεμάτων αρμοδιότητας του τότε Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας», οι θέσεις βοηθών γενικού επιθεωρητή προσαυξήθηκαν κατά μία θέση και ορίστηκαν σε τέσσερις. Η πλήρωση της παραπάνω θέσης γίνεται με την τοποθέτηση επιθεωρητή, που υπηρετεί στο Περιφερειακό Γραφείο Μακεδονίας – Θράκης, ο οποίος είναι και προϊστάμενος του Περιφερειακού Γραφείου. Με σχετικές αποφάσεις ορίζονται οι βοηθοί γενικών επιθεωρητών.

Το ΣΕΥΥΠ. διενεργεί ελέγχους κατόπιν εντολής του Υπουργού Υγείας, του Συνηγόρου του Πολίτη ή αυτεπάγγελτα σύμφωνα με τον ιδρυτικό του νόμο.

Επίσης διενεργεί ελέγχους κατ' εντολή του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης ο οποίος προεδρεύει του Συντονιστικού Οργάνου Επιθεώρησης και Ελέγχου (ΣΟΕΕ) το οποίο έχει σκοπό την παρακολούθηση και το συντονισμό των επιθεωρήσεων και ελέγχων των ιδιαίτερων σωμάτων και υπηρεσιών επιθεωρήσεων, σύμφωνα με τον νόμο 3074 /2002 (ΦΕΚ 296, τ.Α'/04-12-2002): «Γενικός επιθεωρητής δημόσιας διοίκησης. αναβάθμιση του σώματος επιθεωρητών – ελεγκτών δημόσιας διοίκησης και του συντονιστικού οργάνου επιθεώρησης και ελέγχου και άλλες διατάξεις».

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Σκοπός της μελέτης

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι ο εντοπισμός του κατά πόσο στην Ελλάδα οι φορείς υγείας κατάφεραν μέχρι σήμερα να εφαρμόσουν με αποτελεσματικό τρόπο πολιτικές Διοικητικού και Οικονομικού ελέγχου. Συγκεκριμένα, μέσα από τα ευρήματα ελέγχου θα γίνει προσπάθεια προσδιορισμού, εάν ο ελεγκτικός φορέας υγείας (ΣΕΥΥΠ), εντός, εκτός του νομού Αττικής κατάφερε μέσα από ελεγκτικές πράξεις, διαπιστώσεις και προτάσεις βελτίωσης, οι μονάδες υγείας να εξακολουθούν να μην επιβαρύνουν την ελληνική κοινωνία και οικονομία υπέρμετρα σε σχέση με το παραγόμενο αποτέλεσμα.

Υλικό & μέθοδος μελέτης

Η παρούσα μελέτη είναι μια περιγραφική μελέτη, η οποία προκειμένου να διεκπεραιωθεί, χρησιμοποιήθηκαν ευρήματα από το όργανο εσωτερικού ελέγχου του τομέα υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ). Η συλλογή των δεδομένων για την παρούσα μελέτη, έγινε μέσω αναδρομικών στατιστικών στοιχείων, που παραχωρήθηκαν από το φορέα για τα έτη 2009, 2010 και 2011. Τα στοιχεία αυτά, προέρχονται από ελέγχους και επιθεωρήσεις του τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου, οι οποίοι διενεργήθηκαν σε οργανισμούς υγείας εντός και εκτός του νομού Αττικής και αντλήθηκαν κατόπιν έγγραφης συγκατάθεσης για τη χρήση τους από το φορέα και είναι καταγεγραμμένα στις ετήσιες εκθέσεις πεπραγμένων ανά χρονολογία.

Για να επιτευχθεί ο σκοπός της μελέτης καταγράφηκαν τα ευρήματα, που έχουν προκύψει από το Διοικητικό – Οικονομικό έλεγχο του ΣΕΥΥΠ στις μονάδες υγείας εντός και εκτός νομού Αττικής. Στη συνέχεια, προσδιορίστηκαν οι εισηγήσεις, οι διορθωτικές ενέργειες και βελτιώσεις, οι οποίες είχαν αντίκτυπο στον τρόπο λειτουργίας των οργανισμών υγείας.

Παρακάτω αναλύονται ευρήματα εσωτερικού ελέγχου του ΣΕΥΥΠ Αθηνών, τα οποία αφορούν σε οργανισμούς υγείας και ειδικότερα νοσηλευτικά ιδρύματα, έτσι όπως καταγράφηκαν μέσα από τις ετήσιες εκθέσεις πεπραγμένων του εν λόγω φορέα.

Ελεγκτικό έργο ΣΕΥΥΠ κατά το 2009

Ο τομέας Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου το έτος 2009 διενήργησε στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του τακτικούς και έκτακτους διοικητικούς και οικονομικούς ελέγχους. Αναλυτικότερα διενήργησε:

- Ελέγχους επί διαδικασιών προμηθειών σε νοσηλευτικά ιδρύματα και φορείς υπαγόμενους στο πεδίο παρέμβασης του σώματος (φορείς κοινωνικής φροντίδας, αλληλοβοηθητικά σωματεία, κλπ.).
- Ελέγχους στη διαχείριση των υπόλογων διαχειριστών χρημάτων και υλικών, στην έκδοση εικονικών τιμολογίων, στη μη εξόφληση τιμολογίων, στην απώλεια χρηματικών ενταλμάτων και πρωτότυπων δελτίων αποστολής κλπ.
- Ελέγχους σχετικά με ταμειακά ελλείμματα, που κατέληξαν σε καταλογισμό σε βάρος των υπεύθυνων υπόλογων υπαλλήλων νοσηλευτικών ιδρυμάτων και φορέων κοινωνικής φροντίδας.
- Έλεγχο σχετικά με την κλοπή παλαιού ακτινολογικού συγκροτήματος από δημόσιο νοσοκομείο.
- Έλεγχο σχετικά με τη διαδικασία προμήθειας και λειτουργίας ολοκληρωμένου πληροφοριακού συστήματος και συμβατικών υποχρεώσεων των δύο μερών.
- Ελέγχους σχετικά με την αθρόα αναγραφή και εκτέλεση πλαστών ιατρικών συνταγών όπως και έλεγχο των υποβληθέντων για είσπραξη λογαριασμών συνεργαζόμενων με τον ΟΠΑΔ ιατρών, φαρμακοποιών και ιδιωτικών εργαστηρίων.
- Ελέγχους σχετικά με παράνομη συνταγογράφηση σε βιβλιάρια ασθενών από ιατρούς του ΕΣΥ,
- Ελέγχους σχετικά με υπερκοστολόγηση ιατρικών πράξεων, ημερήσιας νοσηλείας και στελέχωσης σε ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά κέντρα.
- Ελέγχους αναφορικά με αριθμό καρτών που εκδίδονται από τις νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις, βάση του προγράμματος δωρεάν μετακίνησης ΑμΕΑ.
- Ελέγχους για έκδοση ψευδών ιατρικών πιστοποιητικών για λήψη αποζημιώσεων.

- Ελέγχους αναφορικά με ψευδείς καταγραφές καρτών επειγόντων περιστατικών, μη σωστή διαχείριση περιστατικών, απώλεια τιμολογίων και οργανωτικών προβλημάτων στο ΕΚΑΒ.
- Έλεγχο αναφορικά με χορήγηση άδειας υπηρεσιακής εκπαίδευσης σε υπαλλήλους υγειονομικής μονάδας.
- Έλεγχο αναφορικά με σύσταση και παράνομη λειτουργία αρχείου ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων χωρίς την άδεια της αρμόδιας αρχής.
- Έλεγχο αναφορικά με μακρά νοσηλεία ασφαλισμένου του ΙΚΑ σε δημόσιο νοσοκομείο.
- Έλεγχο όσον αναφορά στην υπεξείρεση μεγάλου χρηματικού ποσού από υπάλληλο Νοσηλευτικής Μονάδας.
- Ελέγχους αναφορικά με τη λειτουργία των απογευματινών εξωτερικών ιατρείων μετά την κατάργηση των Ειδικών Λογαριασμών.
- Ελέγχους για τη διαπίστωση ποιότητας και επάρκειας των εγκαταστάσεων, του εξοπλισμού και των προσφερόμενων υπηρεσιών φορέων κοινωνικής φροντίδας.
- Ελέγχους υλοποίησης προτάσεων προγενέστερων ελέγχων σε μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και υπηρεσίες πρόνοιας.
- Ελέγχους σχετικά με μη σύννομη διαδικασία για τη διεκδίκηση θέσης ιατρού ΕΣΥ καθώς και κατάθεσης πλαστού πτυχίου ιατρικής για τη διεκδίκηση θέσης διευθύντριας νοσηλευτικής υπηρεσίας.

Συγκεκριμένα κατά το έτος 2009 ο τομέας Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου διενήργησε ελέγχους επί εκατόν τριάντα τέσσερις (134) εκδοθεισών εντολών. Επ’ αυτών, οι εκατόν δέκα τέσσερις (114) εντολές ποσοστό (85%) αφορούσαν έκτακτους ελέγχους αποκλειστικά της δικής του αρμοδιότητας, ενώ οι είκοσι (20) εντολές ποσοστό (15%) αφορούσαν τακτικούς ελέγχους, που διενεργήθηκαν σε συνεργασία με επιθεωρητές των άλλων δύο τομέων ελέγχου του ΣΕΥΥΠ.

Επίσης κατά το ίδιο έτος και στους συγκεκριμένους τομείς κατατέθηκαν εκατόν σαράντα ένα (141) πορίσματα. Από αυτά τα εκατόν είκοσι ένα (121) πορίσματα ποσοστό (86%), κατατέθηκαν από επιθεωρητές του Διοικητικού – Οικονομικού τομέα και αφορούσαν

έκτακτους ελέγχους ενώ τα είκοσι (20) πορίσματα ποσοστό (14%) αφορούσαν τακτικούς ελέγχους.

Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι, στο τέλος του 2009 βρίσκονταν σε εξέλιξη πενήντα τέσσερις (54) έλεγχοι εκ των οποίων οι σαράντα εννέα (49) έλεγχοι (σε ποσοστό 91%) ήταν έκτακτοι και διενεργήθηκαν από επιθεωρητές μόνο του Διοικητικού – Οικονομικού τομέα ελέγχου και αντίστοιχα οι πέντε (5) σε εξέλιξη έλεγχοι ήταν τακτικοί (σε ποσοστό 9%).

Επιπλέον επισημαίνεται ότι ορισμένες εντολές ελέγχου αφορούσαν περισσότερους από ένα φορέα και συνεπώς κατατέθηκαν αντίστοιχα του αριθμού των φορέων πορίσματα, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει αριθμητική αντιστοιχία μεταξύ εντολών και πορισμάτων.

Το έτος 2009 επίσης, σε συνεργασία με άλλους τομείς το ΣΕΥΥΠ διενήργησε ελέγχους επί είκοσι οκτώ (28) εκδοθεισών εντολών. Επ' αυτών, οι είκοσι τρεις (23) εντολές (ποσοστό 85%) αφορούσαν έκτακτους ελέγχους αποκλειστικά της δικής του αρμοδιότητας, ενώ οι πέντε (5) εντολές (ποσοστό 15%) αφορούσαν τακτικούς ελέγχους. Στο ίδιο έτος και στους συγκεκριμένους τομείς κατατέθηκαν είκοσι ένα (21) πορίσματα. Από αυτά τα δέκα τέσσερα (14) πορίσματα (ποσοστό 83%), κατατέθηκαν από επιθεωρητές του Διοικητικού – Οικονομικού τομέα και αφορούσαν έκτακτους ελέγχους ενώ τα επτά (7) πορίσματα (ποσοστό 17%) αφορούσαν τακτικούς ελέγχους και στο τέλος του 2009 βρίσκονταν σε εξέλιξη δέκα τρεις (13) έλεγχοι εκ των οποίων οι δώδεκα (12) έλεγχοι (ποσοστό 91%) είναι έκτακτοι και αντίστοιχα ο ένας (1) σε εξέλιξη έλεγχος είναι τακτικός (ποσοστό 9%).

Τα ανωτέρω στοιχεία από τη συνολική δράση επιθεωρητών του Διοικητικού – Οικονομικού τομέα και σε συνεργασία με άλλους τομείς, παρατίθενται στους Πίνακες 1 και 2:

Πίνακας 1: Εκδοθείσες Εντολές – Πορίσματα – Έλεγχοι σε εξέλιξη κατά το έτος 2009 (αμιγώς Διοικητικού – Οικονομικού Τομέα)

Εκδοθείσες Εντολές 2009		Πορίσματα 2009		Έλεγχοι σε Εξέλιξη	
Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι
20	114	20	121	5	49

Εκδοθείσες Εντολές 2009		Πορίσματα 2009		Έλεγχοι σε Εξέλιξη	
Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι
15%	85%	14%	86%	9%	91%
134		141		54	
100%		100%		100%	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Πίνακας 2: Εκδοθείσες Εντολές – Πορίσματα – Έλεγχοι σε εξέλιξη κατά το έτος 2009 (Σε συνεργασία με άλλους τομείς)

Εκδοθείσες Εντολές 2009		Πορίσματα 2009		Έλεγχοι σε Εξέλιξη	
Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι
5	23	7	14	1	12
15%	85%	17%	83%	9%	91%
28		21		13	
100%		100%		100%	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Βάσει των ανωτέρω εκδοθεισών εντολών και πορισμάτων οι αρμόδιες εισαγγελικές αρχές ανέλαβαν τη διενέργεια των κάτωθι προκαταρκτικών εξετάσεων:

Το έτος 2009, ο τομέας Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου κατόπιν παραγγελίας των αρμόδιων εισαγγελικών αρχών ανέλαβε τη διενέργεια εννέα (9) προκαταρκτικών εξετάσεων, από τις οποίες ολοκληρώθηκαν οι έξι (6) ενώ στο τέλος του έτους βρίσκονταν σε εξέλιξη πέντε (5). Οι υποθέσεις αυτές αφενός είναι βαρύνουσας σημασίας καθώς έχουν παραπεμφθεί στη δικαιοσύνη και σε πειθαρχικά όργανα και αφετέρου απαιτούν ιδιαίτερη ενασχόληση των επιθεωρητών για μακρύ χρονικό διάστημα.

Μετά την ολοκλήρωση των προκαταρκτικών εξετάσεων, οι εκθέσεις των επιθεωρητών και όλα τα συλλεχθέντα στοιχεία διαβιβάστηκαν στους παραγγέλλοντες την εξέταση προκειμένου να χρησιμοποιηθούν στη συνέχιση της σχετικής διαδικασίας.

Το συνολικό έργο του τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου του ΣΕΥΥΠ. Αθηνών απεικονίζεται στους κατωτέρω πίνακες:

Πίνακας 3: Ελεγχθέντες Φορείς εντός και εκτός Ν. Αττικής ετών κατά το έτος 2009

ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	Φορείς για τους οποίους εκδόθηκε εντολή ελέγχου το 2009		Φορείς στους οποίους ολοκληρώθηκε ο έλεγχος (εντολές του 2008 & 2009)	
	Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής	Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ				
Διευθύνσεις του ΥΥΚΑ	3	0	2	0
	9%	0%	8%	0%
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ				
ΥΠΕ	0	2	0	2
	0%	8%	0%	6%
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ				
Νοσοκομεία	21	15	18	22
	60%	60%	72%	63%
Ιδιωτικές Κλινικές	11	1	5	1
	31%	4%	20%	3%
Κέντρα Υγείας – Περιφερειακά	0	7	0	10

ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	Φορείς για τους οποίους εκδόθηκε εντολή ελέγχου το 2009		Φορείς στους οποίους ολοκληρώθηκε ο έλεγχος (εντολές του 2008 & 2009)	
	Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής	Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής
ΙΑΤΡΕΙΑ	0%	28%	0%	29%
Σύνολο	35	25	25	35
	100%	100%	100%	100%

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Πίνακας 4: Περαιωμένοι έλεγχοι ανά φορέα και αντικείμενο ελέγχου κατά το έτος 2009

ΣΕΥΥΠ. ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΕΛΕΓΧΟΥ							
	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ (Οργάνωση και Λειτουργία)	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ	ΕΔΕ	ΧΡΕΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΩΝ	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ	ΠΡΟΚ/ΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ, ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΕΣ ΑΝΑΚΡΙΣΕΙΣ	ΕΥΡΩΠΑΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ
ΦΟΡΕΙΣ								
	Διευθύνσεις του Υ.Υ. & Κ.Α.	2 6%	1 6%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Υγειονομικές Περιφέρειες	1 3%	0 0%	1 10%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 100%
	Νοσοκομεία	20 59%	12 71%	8 80%	7 88%	0 0%	4 100%	0 0%
Ιδιωτικές Κλινικές	2 6%	0 0%	0 0%	0 0%	4 100%	0 0%	0 0%	0 0%

ΣΕΥΥΠ. ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ		ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΕΛΕΓΧΟΥ								
ΦΟΡΕΙΣ		ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ (Οργάνωση και Λειτουργία)	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ	ΕΔΕ	ΧΡΕΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΩΝ	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ	ΕΡΓ/ΚΩΝ	ΠΡΟΚ/ΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ, ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΕΣ ΑΝΑΚΡΙΣΕΙΣ	ΕΥΡΩΠΑΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ
		Κέντρα Υγείας Περιφερειακά Ιατρεία	–	9	4	1	1	0	0	0
		26%	24%	10%	13%	0%	0%	0%	0%	0%
ΣΥΝΟΛΟ		34	17	10	8	4	0	4	1	
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Πίνακας 5: Έλεγχοι σε εξέλιξη κατά το έτος 2009

ΣΕΥΥΠ. ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΕΛΕΓΧΟΥ					
	ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΟΡΕΩΝ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ (Οργάνωση και Λειτουργία)	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ	ΕΔΕ/ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΙΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΠΡΑΞΕΩΝ ΥΛΙΚΩΝ
Διευθύνσεις Υ.Υ. & Κ.Α.	1	1	0	0	0	0
	2%	5%	0%	0%	0%	0%
Νοσοκομεία Κέντρα Υγείας	27	18	5	4	5	0
	63%	95%	100%	100%	56%	0%
Ιδιωτικές Κλινικές	15	0	0	0	4	15
	35%	0%	0%	0%	44%	100%
ΣΥΝΟΛΟ	43	19	5	4	5	15
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Πηγή: Ίδια Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Ο Πίνακας 5 εμφανίζει τον αριθμό των προτάσεων, που διατυπώθηκαν με την ολοκλήρωση των ελέγχων 2009, ανά θεματική κατηγορία αυτών.

Πίνακας 6: Προτάσεις επί των διενεργηθέντων ελέγχων κατά το έτος 2009

ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ		
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΩΝ ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΕΝΤΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ
ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ	35	15%
ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	9	4%

ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ		
ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ		
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΩΝ ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΕΝΤΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΚΥΡΩΣΕΙΣ	14	6%
ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΔΕ	9	4%
ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΕΛΕΓΧΟΣ	9	4%
ΚΑΤΑΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ – ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΠΟΣΟΥ	27	12%
ΠΕΡΙΚΟΠΗ ΜΗ ΕΠΙΛΕΞΙΜΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ	3	1%
ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΠΟΣΩΝ ΑΠΟ ΥΠΕΡΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΙΩΝ – ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ – ΦΑΡΜΑΚΩΝ	2	1%
ΘΕΣΠΙΣΗ – ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΘΕΣΜΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ	7	3%
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΛΛΩΝ ΦΟΡΕΩΝ	25	11%
ΒΕΛΤΙΩΤΙΚΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	81	35%
ΑΡΧΕΙΟ	8	3%
ΣΥΝΟΛΟ	229	100%

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Διαγραμματικά τα στοιχεία των ανωτέρω πινάκων απεικονίζονται στο παράρτημα II.

Παρακάτω γίνεται ανάλυση των προτάσεων επί των διενεργηθέντων ελέγχων, έτσι όπως απεικονίζονται στο πίνακα 6 :

Παραπομπή στις Αρμόδιες Εισαγγελικές Αρχές

Από το σύνολο των ελέγχων, που διενεργήθηκαν από τον Διοικητικό – Οικονομικό τομέα, τριάντα πέντε (35) εκθέσεις ελέγχου διαβιβάστηκαν στις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές για:

- Ενημέρωση και συσχετισμό με σχηματισθείσες δικογραφίες, περαιτέρω

διερεύνηση και απόδοση ποινικών ευθυνών, λόγω της ύπαρξης ενδείξεων διάπραξης αξιόποινων πράξεων.

Πειθαρχικός έλεγχος

Από το σύνολο των ελέγχων που διενεργήθηκαν, διαβιβάστηκαν στα αρμόδια όργανα οι εκθέσεις ελέγχου για επιβολή πειθαρχικών κυρώσεων σε:

- Είκοσι επτά (27) υπαλλήλους
- Έναν (1) ιατρό
- Έναν (1) αναπληρωτή διοικητή

Για τους ανωτέρω προτάθηκε πειθαρχική δίωξη για:

- Παράβαση καθήκοντος,
- Αμέλεια, καθώς και ατελή ή μη έγκαιρη εκπλήρωση καθήκοντος.
- Χρήση πλαστών εγγράφων, παραποίηση παραστατικών.
- Παρακράτηση νοσηλίων.
- Διοικητικές κυρώσεις

Από έλεγχο, που διενεργήθηκε για συνταγογράφηση σε βιβλιάρια ασφαλισμένων του δημοσίου, προτάθηκε η επιβολή διοικητικών κυρώσεων σε δέκα τέσσερις (14) γιατρούς συμβεβλημένους με τον ΟΠΑΔ.

Διενέργεια ΕΔΕ – Περαιτέρω έλεγχος

Από το σύνολο των ελέγχων, που διενεργήθηκαν, σε εννέα (9) περιπτώσεις προτάθηκε η διενέργεια ΕΔΕ και σε εννέα (9) περιπτώσεις περαιτέρω έλεγχος.

Καταλογισμοί ελλειμμάτων - Επιστροφή ποσών - Συμψηφισμοί ποσών -Περικοπή μη επιλέξιμων δαπανών

Σε έντεκα (11) υποθέσεις για τις οποίες έχουν εκδοθεί τριάντα δύο (32) πορίσματα οι επιθεωρητές προέβησαν σε καταλογισμούς ποσών σε βάρος των υπευθύνων ή ζήτησαν την επιστροφή – συμψηφισμό ποσών συν τις νόμιμες, κατά περίπτωση, προσαυξήσεις.

Τα ποσά αναλύονται ως εξής:

- Από τον κατασταλτικό απολογιστικό έλεγχο του ειδικού λογαριασμού, έτους 2003, Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (ΑμΕΑ) του ΥΥΚΑ, ποσό ύψους 1.353.898,67€ δεν αναγνωρίζεται λόγω ανεπαρκών απολογιστικών στοιχείων και ζητήθηκε από τον υπόλογο η εξεύρεση των σχετικών απολογιστικών, σε αντίθετη περίπτωση το ποσό θα καταλογισθεί. Επίσης δεν αναγνωρίστηκε και ζητήθηκε η άμεση επιστροφή ποσού 2.124,00€, που αφορά σε αμοιβή λογιστή.
- Διεκδίκηση διαφυγόντων εσόδων ύψους 128.000,00€ από αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία.
- Ζητήθηκε από το ελεγκτικό συνέδριο καταλογισμός ποσού 83.053,68€, το οποίο αντιστοιχεί σε μισθοδοσία ατόμων, που απασχολούνταν παράτυπα σε νοσοκομείο.
- Επιστροφή ποσού ύψους 30.421,65€ σε ιδιώτη από ιδιωτικό διαγνωστικό θεραπευτικό κέντρο, διότι επιβαρύνθηκε με υπερκοστολόγηση ιατρικής πράξης.
- Ζητήθηκε η επιστροφή συνολικού ποσού ύψους 1.738.723,50€ που προέκυψε από την χρέωση μεγαλύτερου αριθμού καρτών μετακίνησης ατόμων με αναπηρίες από τις εμπλεκόμενες υπηρεσίες (διευθύνσεις πρόνοιας νομαρχιακής αυτοδιοίκησης και ΚΤΕΛ).
- Καταλογισμός συνολικού ποσού ύψους 877.812,30€ σε ιατρούς συμβεβλημένους με τον ΟΠΑΔ λόγω πληρωμής από τον οργανισμό μη νόμιμων παραστατικών και εξετάσεων, που δεν πραγματοποιήθηκαν λόγω πλαστής συνταγογράφησης.
- Καταλογισμός ποσού 151.238,10€ σε υπάλληλο νοσοκομείου λόγω παρακράτησης εσόδων από νοσήλια.
- Επιστροφή ποσού 10.196,71€ σε τροφίμους μονάδας φροντίδας ηλικιωμένων, το οποίο είχε παρακρατηθεί από τις συντάξεις τους.
- Επιστροφή ποσού 2.669,20€ από τον ταμία εταιρείας ο οποίος δεν είχε παραδώσει το ταμειακό υπόλοιπο.
- Περικοπή ποσού 19.948,26€ ως μη επιλέξιμες δαπάνες από φορείς που υλοποίησαν δράσεις έτους 2007 του ευρωπαϊκού ταμείου προσφύγων.
- Μη αναγνώριση οφειλής ποσού ύψους 238.243,99€ σε ιδιωτική εταιρεία ή οποία δεν είχε εκπληρώσει τους όρους της σύμβασης που είχε υπογράψει με νοσοκομείο.

Ενημέρωση άλλων φορέων - σωματίων ελέγχου

- Εκθέσεις ελέγχου απεστάλησαν:
- Γενικό επιθεωρητή δημόσιας διοίκησης

- Ελεγκτικό συνέδριο
- Υπηρεσία ειδικών ελέγχων
- Γενική διεύθυνση οικονομικής επιθεώρησης
- Διεύθυνση επιθεώρησης Δ.Δ., Ν.Π. & ΔΕΚΟ του Υπ. Οικονομίας και

Οικονομικών

- Υ.ΠΕ.ΔΥ.ΦΚΑ.
- Ι.Κ.Α.
- Σώμα επιθεωρητών εργασίας
- Υγειονομικές περιφέρειες
- Νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις
- Ιατρικό σύλλογο Αθηνών
- Ιατρικό σύλλογο Πειραιά
- Πανελλήνιο ιατρικό σύλλογο
- Κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο ιατρών ΕΣΥ
- Φαρμακευτικό σύλλογο
- Ασφαλιστικούς οργανισμούς τόσο για την ενημέρωσή τους όσο και για τη

διενέργεια περαιτέρω ελέγχου σε θέματα της αρμοδιότητάς τους.

Διαπιστώσεις

▪ Κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας διενεργήθηκε συμπληρωματικός έλεγχος σε υγειονομική περιφέρεια για τη λειτουργία του πληροφοριακού συστήματος. Ενημερώθηκε αρμοδίως η εισαγγελία.

Σύνοψη ελεγκτικού έργου ΣΕΥΥΠ. Αθηνών έτους 2009 στις νοσηλευτικές μονάδες – ιδιωτικές κλινικές εντός, εκτός νομού Αττικής

Ελέγχθηκαν τα κάτωθι νοσηλευτικά ιδρύματα:

- ΓΝ Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός»
- ΓΝ Αθηνών «Γεννηματάς»
- ΑΟΝΑ «Άγιος Σάββας»
- ΓΝ Ελευσίνας «Θριάσιο»
- ΓΝ Μελισσιών «Αμαλία Φλέμινγκ»

- ΓΝ Αθηνών «Πολυκλινική»
- ΓΝ Πειραιά «Τζάνειο»
- ΓΝ «Ασκληπιείο» Βούλας
- ΓΝ Νίκαιας «Αγ. Παντελεήμων»
- ΓΝ Αττικής «ΚΑΤ»
- ΓΝ Αθηνών «Ιπποκράτειο»
- ΓΝ Ν. Ιωνίας «Κωνσταντοπούλειο»
- ΠΓΝΔΑ «ΑΤΤΙΚΟΝ»
- Ειδικό Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Πειραιά «Μεταξά»
- Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής
- Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών
- ΨΝΑ «Δρομοκαΐτειο»
- Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Έλεγχος λογιστηρίου και διαχειρίσεων

Οι έλεγχοι, που διενεργήθηκαν στα ανωτέρω νοσοκομεία, αφορούσαν:

- Στη διαχείριση και κλείσιμο ταμείου.
- Στη διαχείριση αποθηκών υλικού, τροφίμων, φαρμάκων.
- Στην ταμειακή απόδοση του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) και των εξωτερικών ιατρείων.
- Σε χρηματικά εντάλματα πληρωμής.
- Στις υποχρεώσεις προς προμηθευτές.
- Στις απαιτήσεις από ασφαλιστικά ταμεία.
- Στην τήρηση πρωτοκόλλου παραλαβής τιμολογίων.
- Στην απώλεια δελτίων αποστολής, τιμολογίων και χρηματικών ενταλμάτων.
- Στις καταναλώσεις υλικών.
- Στην καταγραφή και αποτίμηση πάγιων περιουσιακών στοιχείων, ακίνητης περιουσίας.

Διαπιστώσεις ελέγχου λογιστηρίου και διαχειρίσεων

- Από τους διενεργηθέντες ελέγχους σχετικά με τη λειτουργία των οικονομικών υπηρεσιών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων εντοπίστηκαν προβλήματα και δυσλειτουργίες, τα κυριότερα των οποίων αναφέρονται κατωτέρω:

- Μεγάλος αριθμός πράξεων επιστροφής χρηματικών ενταλμάτων από τον επίτροπο του ελεγκτικού συνεδρίου, λόγω έλλειψης νομιμότητας ή μη επάρκειας των συνημμένων δικαιολογητικών.

- Ελλιπής καταγραφή της πάγιας περιουσίας νοσοκομείου – ΚΥ από τον ανάδοχο φορέα του έργου.

- Καταπάτηση οικοπεδικής έκτασης, που ανήκει σε νοσοκομείο της Αττικής και μη αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας αυτού.

- Οι εισπράξεις από το Τμήμα Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων δεν παραδίδονταν καθημερινά στον ταμία αλλά η παράδοση πραγματοποιείτο στο τέλος της εβδομάδας και ενίοτε μετά την πάροδο δύο εβδομάδων.

- Η Οικονομική Υπηρεσία Νοσοκομείου δεν παρακολουθούσε την κίνηση των λογαριασμών ταμειακής διαχείρισης αφού οι λογαριασμοί των τραπεζών είχαν πιστωθεί ενώ δεν είχαν κοπεί τα αντίστοιχα γραμμάτια εισπραχτής προκειμένου να καταχωρηθούν ως έσοδα του Νοσοκομείου. Επίσης ο ταμίας του Νοσοκομείου δεν κατέθετε αυθημερόν τις εισπράξεις στις τράπεζες.

- Σε αρκετά νοσοκομεία της Αττικής και της επαρχίας δεν είχε εφαρμοστεί ακόμη διπλογραφικό σύστημα όπως προβλέπεται από το ΠΔ 146/03 (ΦΕΚ 122/03).

- Σε νοσοκομεία της Αττικής και της επαρχίας υπήρχε χρονική καθυστέρηση ως προς την σύνταξη λογαριασμών και την αποστολή τους στα ασφαλιστικά ταμεία για την εξόφληση νοσηλίων και δαπανών των παρακλινικών εξετάσεων των ασφαλισμένων. Επίσης υπήρχε μεγάλη χρονική καθυστέρηση στην εξόφληση των απαιτήσεων από τα διάφορα ασφαλιστικά ταμεία, με αποτέλεσμα τα νοσοκομεία να μην μπορούν να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις τους προς τους προμηθευτές εντός των χρονικών ορίων, που ορίζονταν στις συμβάσεις προμήθειας διαφόρων ειδών και υπηρεσιών.

- Σε αρκετά νοσοκομεία τα βιβλία αποθηκών, τροφίμων, φαρμάκων και υλικού δεν τηρούνταν κανονικά και σύμφωνα με τα προβλεπόμενα. Επίσης, σε κάποιο Νοσοκομείο υπήρχε κακή συντήρηση της αποθήκης τροφίμων.

- Απώλεια χρηματικών ενταλμάτων καθώς και μεγάλου αριθμού τιμολογίων και λοιπών παραστατικών (δελτία αποστολής, πρωτόκολλα παραλαβής κ.α.) λόγω αμέλειας των

υπαλλήλων, φόρτου εργασίας και μη σωστής οργάνωσης των υπηρεσιών.

- Απώλεια τιμολογίων προμηθευτών, η οποία οφειλόταν στο γεγονός ότι η παράδοση των υλικών γινόταν στα Τμήματα και όχι στις αρμόδιες διαχειρίσεις και σε πολλές περιπτώσεις στην κακή λειτουργία των Επιτροπών Παραλαβής.

- Υπήρξαν περιπτώσεις, που προμηθεύτριες εταιρείες απέστειλαν τιμολόγια προς πληρωμή, παρότι δεν είχαν προμηθεύσει το νοσοκομείο με τα αναγραφόμενα υλικά και παρότι δεν είχε γίνει σχετική παραγγελία. Τα τιμολόγια αυτά απορρίφθηκαν κατά τη διαδικασία ελέγχου.

- Σε μεγάλο Νοσοκομείο της επαρχίας απώλεια μεγάλου αριθμού δελτίων αποστολής, που αφορούσαν σε ορθοπεδικό υλικό. Οι υπάλληλοι του νοσοκομείου αποδέχτηκαν ότι τα αναγραφόμενα στα δελτία αποστολής υλικά είχαν εισαχθεί στο νοσοκομείο και είχαν τοποθετηθεί σε ασθενείς. Το γεγονός οφείλεται σε ασυνεννοησία των υπηρεσιών του νοσοκομείου, στον μη ορισμό υπόλογων και στην κακή λειτουργία των επιτροπών παραλαβής.

- Σε έλεγχο καταναλώσεων υλικών σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) επαρχιακού Νοσοκομείου βρέθηκε να είχαν χρεωθεί σε ιδιώτες και ασφαλιστικά ταμεία ποσότητες διπλάσιες από αυτές, που το νοσοκομείο είχε προμηθευθεί.

- Από ΕΔΕ που έγινε σε Νοσοκομείο της επαρχίας για απώλεια τιμολογίων προέκυψε ότι τα υλικά δεν είχαν εισαχθεί στο νοσοκομείο. Επίσης χωρίς να υπάρχουν στοιχεία ύπαρξης παρακαταθήκης στο νοσοκομείο, βρέθηκε ορθοπεδικό υλικό να εισήχθη για ασθενή σε ημερομηνία προγενέστερη της νοσηλείας του.

Προτάσεις ελέγχου λογιστηρίου και διαχειρίσεων

Οι προτάσεις αυτές αφορούσαν στα εξής:

- Στις περιπτώσεις απώλειας τιμολογίων και άλλων σχετικών παραστατικών και ύστερα από διενέργεια ΕΔΕ, κατά την οποία εξακριβώθηκε η παραλαβή ή η χρησιμοποίηση των υλικών από το νοσοκομείο, προτάθηκε να ενταλματοποιηθούν και στη συνέχεια να εξοφληθούν οι σχετικές δαπάνες. Σε όσες περιπτώσεις δεν κατέστη δυνατό να αποδειχθεί η εισαγωγή, παραλαβή ή η χρήση των υλικών από το Νοσοκομείο, προτάθηκε η μη εξόφληση των αντίστοιχων δαπανών.

- Σε επαρχιακό νοσοκομείο προτάθηκε η αντικατάσταση υπόλογου υλικών.

- Να τηρούνται τα προβλεπόμενα από το δημόσιο λογιστικό και τους διαχειριστικούς

κανόνες βιβλία και στοιχεία.

- Να αποστέλλονται τα πρωτόκολλα κλεισίματος βιβλίων στην αρμόδια οικονομική επιθεώρηση.
- Να πραγματοποιείται σε τακτά χρονικά διαστήματα έλεγχος και συμφωνία ταμειακού υπολοίπου βιβλίων και τραπεζών, προκειμένου να εντοπίζονται έγκαιρα τυχόν λάθη και να γίνονται οι αναγκαίες διορθώσεις.
- Να γίνεται καθημερινό κλείσιμο ταμείου. Στο τέλος του έτους να γίνεται κλείσιμο σύμφωνα με τα οριζόμενα στους διαχειριστικούς κανόνες περί νοσηλευτικών ιδρυμάτων και να συντάσσονται τα σχετικά πρωτόκολλα.
- Τα εισπραττόμενα από οποιαδήποτε πηγή και ανεξάρτητα από το ύψος τους ποσά να κατατίθενται από τον ταμία στον τραπεζικό λογαριασμό ταμειακής διαχείρισης του κάθε νοσοκομείου αυθημερόν ή την αμέσως επόμενη εργάσιμη ημέρα, ώστε να μη παραμένουν μετρητά στο ταμείο.
- Να γίνεται έλεγχος νομιμότητας και πληρότητας δικαιολογητικών των χρηματικών ενταλμάτων πριν την έκδοση και αποστολή τους για προληπτικό έλεγχο, προκειμένου να εξαλειφθεί το φαινόμενο επιστροφής τους με πράξεις από την υπηρεσία επιτρόπου του ελεγκτικού συνεδρίου.
- Να γίνεται απογραφή και αποτίμηση της πάγιας περιουσίας των νοσοκομείων και των υπαγομένων σε αυτά φορέων.
- Για όλες τις εισπράξεις να εκδίδονται τα αντίστοιχα γραμμάτια είσπραξης και καμία πληρωμή να μη γίνεται χωρίς την έκδοση ΧΕΠ και χωρίς τη σχετική έγκριση – θεώρηση αυτού από το ελεγκτικό συνέδριο.
- Το τμήμα κίνησης ασθενών, το τμήμα γραμματείας τακτικών εξωτερικών ιατρείων και το τμήμα επειγόντων περιστατικών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων να παραδίδουν καθημερινά τις εισπράξεις τους στο κεντρικό ταμείο και να συντάσσουν συγκεντρωτική κατάσταση εισπράξεων με τα στοιχεία των αποδείξεων, στην οποία θα υπογράφουν ο παραδίδων και ο παραλαβών υπάλληλος.
- Να εφαρμόζονται τα προβλεπόμενα από τον διαχειριστικό κανονισμό νοσηλευτικών ιδρυμάτων σχετικά με την αποθήκευση, διαχείριση και διαφύλαξη των υλικών.
- Να προχωρήσουν τα νοσοκομεία άμεσα στην εφαρμογή του διπλογραφικού συστήματος όπως προβλέπεται στο ΠΔ 146/03 (ΦΕΚ 122/03).
- Η οικονομική υπηρεσία των νοσοκομείων να φροντίζει για την έκδοση χρηματικών

ενταλμάτων πάγιας προκαταβολής.

- Να τηρείται από τα νοσηλευτικά ιδρύματα το βιβλίο αποθήκης και να γίνεται απογραφή και συμφωνία λογιστικών και πραγματικών υπολοίπων κάθε τέλους του μήνα.
- Να τηρείται το ειδικό πρωτόκολλο εισερχομένων τιμολογίων σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στις σχετικές εγκυκλίους.
- Οι επιτροπές παραλαβής να παρίστανται κατά την παράδοση και να παραλαμβάνουν κατόπιν ελέγχου τα υλικά.
- Επιστροφή των χρημάτων στους ιδιώτες ασθενείς που υπερχρεώθηκαν υλικά, αποστολή της έκθεσης στο οικείο Πταισματοδικείο που διενεργούσε προκαταρκτική εξέταση.
- Άσκηση πειθαρχικής δίωξης σε τρεις (3) υπαλλήλους επαρχιακού νοσοκομείου από τη διαπίστωση για την ευθύνη που έφεραν για την απώλεια τιμολογίων.
- Άσκηση πειθαρχικής δίωξης σε τρεις (3) υπαλλήλους επαρχιακού νοσοκομείου για αμελή και ατελή εκπλήρωση των καθηκόντων τους.

❖ Έλεγχος οργάνωσης και λειτουργίας

Διενεργήθηκαν έλεγχοι σχετικοί με την οργάνωση και λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, προκειμένου να διαπιστωθεί η νόμιμη, εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία των υπηρεσιών τους.

Διαπιστώσεις ελέγχου οργάνωσης και λειτουργίας

Από τους ελέγχους διαπιστώθηκαν τα εξής:

- Μη σωστή οργάνωση και λειτουργία Τμήματος Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων σε ΚΥ με λειτουργία μόνο πρωινής βάρδιας με αποτέλεσμα τη διαφυγή εσόδων από προσερχόμενους ασθενείς εκτός αυτής της βάρδιας.
- Σοβαρές φθορές στις κτιριακές και μηχανολογικές εγκαταστάσεις καθώς και στα ασθενοφόρα επαρχιακού ΚΥ.
- Μη επαρκής στελέχωση των υπηρεσιών των νοσοκομείων, κέντρων υγείας και πολυδύναμων περιφερειακών ιατρείων (συγκέντρωση πολλών αντικειμένων στον ίδιο υπάλληλο και άσκηση αλλότριων καθηκόντων) με αποτέλεσμα την ύπαρξη προβλημάτων στη λειτουργία τους.
- Μη υποβολή δηλώσεων περιουσιακής κατάστασης ούτε υπεύθυνων δηλώσεων για την ουσιώδη μεταβολή ή μη αυτής από όλο το προσωπικό μεγάλου Νοσοκομείου της

Αττικής.

- Υπάλληλος νοσοκομείου της Αττικής είχε καταθέσει μη νόμιμο τίτλο σπουδών (πτυχίο Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών), τον οποίο είχε επικυρώσει υπάλληλος του ίδιου νοσοκομείου και χρησιμοποιήθηκε ως επιπλέον προσόν για την επιλογή σε θέση προϊσταμένου οργανικής μονάδας. Είχε ήδη σχηματισθεί δικογραφία.

- Νοσοκομείο της Αττικής δεν απέστειλε άλλοτε έγκαιρα και άλλοτε καθόλου τα στοιχεία, που του ζητούσαν τα υπερκείμενα όργανα, επικαλούμενο έλλειψη προσωπικού. Ο έλεγχος ανέδειξε έλλειψη οργάνωσης και ολοκληρωμένου πληροφοριακού συστήματος και όχι στελέχωσης.

- Ύστερα από καταγγελία υπαλλήλου κατά της διοίκησης Νοσοκομείου της Αθήνας, διαπιστώθηκε εν μέρει η βασιμότητα της καταγγελίας για υπεξαίρεση, πλαστογράφηση και νόθευση δημοσίου εγγράφου. Επίσης στο ίδιο Νοσοκομείο διαπιστώθηκε η μη συμμόρφωση με δικαστικές αποφάσεις.

- Σε μεγάλο νοσοκομείο της Αττικής αποφασίστηκε από το Δ.Σ. παρά την κατάργηση του ειδικού λογαριασμού των απογευματινών ιατρειών (ΕΛΛΑΠ.Ι.), η παράνομη συνέχιση της απασχόλησης δέκα (10) ατόμων, ως ελεύθεροι επαγγελματίες, οι οποίοι απασχολούνταν σε άλλα τμήματα του νοσοκομείου. Η μισθοδοσία τους, το ποσό της οποίας ανέρχεται σε 83.053,68€ συμπεριλαμβανόταν στις μισθοδοτικές καταστάσεις των μονίμων και τα σχετικά χρηματικά εντάλματα είχαν θεωρηθεί από την αρμόδια υπηρεσία του Ελεγκτικού Συνεδρίου.

- Απώλεια παλαιού αντικατασταθέντος ακτινολογικού μηχανήματος, το οποίο είχε τοποθετηθεί σε αποθήκη μεγάλου νοσοκομείου της Αττικής.

- Μη αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας στους περισσότερους φορείς.

- Απώλεια ιατρικών φακέλων (περίπου 83.000) και 800 φακέλων του Γενικού Αρχείου του Κράτους, οι οποίοι απομακρύνθηκαν προκειμένου να καθαρισθεί ο χώρος σε νοσοκομείο της Αττικής.

- Η παρακολούθηση της προσέλευσης των εργαζομένων στα εξωτερικά συνεργεία (καθαριότητας και φύλαξης) δεν γινόταν από το Γραφείο Επιστασίας του νοσοκομείου. Οι εργαζόμενοι υπέγραφαν σε καταστάσεις ή βιβλία, που τηρούνταν όμως από τους υπεύθυνους των συνεργείων. Επίσης, διαπιστώθηκαν περιπτώσεις καταστρατήγησης της εργατικής νομοθεσίας ως προς τα ρεπό των εργαζομένων αυτών.

- Ο έλεγχος, που διενεργήθηκε σε ειδικό νοσηλευτικό κέντρο των Αθηνών σχετικά

με καταγγελία του σωματείου εργαζομένων όσον αφορά στη μισθοδοσία υπαλλήλων για την οποία έχει κατατεθεί και μηνυτήρια αναφορά, δεν επαλήθευσε τα καταγγελλόμενα.

- Σε ΕΔΕ, που διενεργήθηκε σε Κέντρο Υγείας για εγκατάλειψη θέσης από ιατρό ΕΣΥ, δεν επαληθεύτηκε η καταγγελία.

- Σε ΕΔΕ, που διενεργήθηκε για καταγγελίες κατά ιατρών ΕΣΥ μεγάλου Νοσοκομείου της Αθήνας δεν επαληθεύθηκαν οι καταγγελίες.

Προτάσεις ελέγχου οργάνωσης και λειτουργίας

- Πιστή τήρηση των κανόνων διαχείρισης όσον αφορά στην εισαγωγή, χρέωση, συντήρηση και αχρήστευση του πάσης φύσεως υλικού.

- Δεδομένης της έλλειψης προσωπικού, που παρατηρείται στους περισσότερους φορείς που ελέγχθηκαν, να γίνεται όσο το δυνατόν ορθολογικότερη κατανομή του υπάρχοντος προσωπικού, προκειμένου να επιτυγχάνεται η μέγιστη αξιοποίηση του στελεχιακού δυναμικού και η εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία των νοσηλευτικών φορέων.

- Επιτακτική ανάγκη η συμπλήρωση του ιατρικού – τεχνολογικού εξοπλισμού σε απομακρυσμένες περιοχές, όπου τα Περιφερειακά Ιατρεία είναι οι μοναδικοί φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας.

- Άμεση στελέχωση με εξειδικευμένο προσωπικό του νοσοκομείου και ΚΥ για την αξιοποίηση του ιατρικού – τεχνολογικού εξοπλισμού που παραμένει αδρανής.

- Άμεση απομάκρυνση του φαρμακευτικού υλικού από το χώρο του ΠΠΠ, το οποίο προμηθεύθηκε με δική του πρωτοβουλία αγροτικός ιατρός, ελλείπει εξωτερικού φαρμακείου.

- Αποστολή έκθεσης ελέγχου των απογευματινών ιατρείων Νοσοκομείου στο Ελεγκτικό Συνέδριο λόγω αρμοδιότητας, δεδομένου ότι είχαν θεωρηθεί τα χρηματικά εντάλματα από τον αρμόδιο Επίτροπο του Ελεγκτικού Συνεδρίου.

- Ζητήθηκε από το ελεγκτικό συνέδριο ο καταλογισμός του ποσού των 83.053,68 €, το οποίο αντιστοιχεί στη μισθοδοσία των δέκα ατόμων, που παράτυπα συνέχισαν να απασχολούνται σε νοσοκομείο μετά την κατάργηση του ειδικού λογαριασμού απογευματινών ιατρείων.

- Λειτουργία της Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων ΚΥ καθ' όλο το εικοσιτετράωρο.

- Οι Νομικές Υπηρεσίες των φορέων να υποβάλουν γραπτές γνωμοδοτήσεις επί των

ερωτημάτων, που τις τίθενται, προφυλάσσοντας έτσι τα Διοικητικά Συμβούλια από τη λήψη μη νόμιμων αποφάσεων.

- Η τήρηση των διατάξεων για την επικύρωση των δημοσίων εγγράφων.
- Άσκηση πειθαρχικής δίωξης σε ιατρό για μη ορθή χρήση του ειδικού συνταγολογίου.
- Αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας των νοσηλευτικών μονάδων.
- Ζητήθηκε η πειθαρχική δίωξη του αναπληρωτή διοικητή και τεσσάρων (4) υπαλλήλων για την απώλεια των ιατρικών φακέλων νοσοκομείου.
- Διενέργεια ΕΔΕ για την απώλεια φακέλων ασθενών.
- Στην περίπτωση της παραβίασης των διατάξεων για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα ζητήθηκε η διενέργεια ΕΔΕ και παραπομπή της υπόθεσης στον εισαγγελέα.
- Αποστολή της έκθεσης ελέγχου για την παραγγελία εξωσυμβατικών υλικών από ιατρό ΕΣΥ στο κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο ιατρών ΕΣΥ.
- Το γραφείο επιστασίας του νοσοκομείου, ως καθ' ύλην αρμόδιο όργανο, να παρακολουθεί τη λειτουργία των εξωτερικών συνεργείων καθαριότητας και φύλαξης, όπως αυτή προβλέπεται από τις σχετικές συμβάσεις.

❖ Έλεγχος διαδικασίας προμηθειών

Οι έλεγχοι που διενεργήθηκαν αφορούσαν:

- Στους διαγωνισμούς για την προμήθεια υλικών (αναλωσίμων και μη), την ανάθεση διαφόρων υπηρεσιών και την εκτέλεση έργων.
- Στις συμβάσεις με ιδιωτικά συνεργεία παροχής υπηρεσιών στα νοσοκομεία.

Διαπιστώσεις ελέγχου διαδικασίας προμηθειών

- Τα προβλήματα που εντοπίστηκαν κατά τη διαδικασία προμηθειών και εκτέλεσης εργασιών, συνίστανται στα εξής:
 - Μη τήρηση των διατάξεων περί προμηθειών σε πολλά νοσοκομεία της Αττικής και της επαρχίας.
 - Κατάτμηση της δαπάνης για την προμήθεια τροφίμων σε επαρχιακό Κ.Υ., με αποτέλεσμα την προμήθεια με απευθείας αναθέσεις κατόπιν εισηγήσεων του διοικητή. Η εν λόγω προμήθεια γινόταν από τοπικό συνεταιρισμό και δεν ζημίωσε τον φορέα. Επίσης κακή

συνεργασία μεταξύ των στελεχών της διοικητικής υπηρεσίας, η οποία δημιουργούσε προβλήματα στην καθημερινή λειτουργία του κέντρου.

- Διαδικασίες μη σύννομες και παραλείψεις κατά την ανάθεση εκπόνησης μελετών σε επαρχιακό νοσοκομείο

- Η απογραφή της πάγιας περιουσίας επαρχιακού νοσοκομείου που ανατέθηκε σε ιδιωτική εταιρεία, παραδόθηκε ελλιπής.

- Σε πολλά νοσοκομεία παρατηρούνταν μεγάλη καθυστέρηση στο προγραμματισμό και τη διενέργεια διαγωνισμών, με αποτέλεσμα να λήγουν οι συμβάσεις, καθώς και οι νόμιμες παρατάσεις τους και οι προμήθειες να γίνονται με απευθείας αναθέσεις.

- Σε πολλούς διαγωνισμούς η σύνταξη των τεχνικών προδιαγραφών γινόταν με τρόπο που δεν εξασφάλιζε την ανάπτυξη υγιούς ανταγωνισμού κατά τη διενέργεια αυτών.

- Το γραφείο επιστάσις νοσοκομείου που ήταν υπεύθυνο για τον έλεγχο και την εφαρμογή των συμβάσεων των εταιρειών που είχαν αναλάβει τη φύλαξη και την καθαριότητα, δεν ήλεγχε την παρουσία και τον αριθμό των ατόμων που ήταν υποχρεωμένες να διαθέτουν καθημερινά οι εταιρείες. Δεν υπήρχε επίσης βιβλίο παρουσίας καθώς και βιβλιάρια υγείας των απασχολουμένων στα συνεργεία φύλαξης και καθαριότητας.

- Με απόφαση του Δ.Σ. επαρχιακού νοσοκομείου παραχωρήθηκε επιπλέον χώρος σε ιδιωτική εταιρεία που εκμεταλλευόταν το κυλικείο χωρίς προσαρμογή του μισθώματος. Μετά τον έλεγχο του ΣΕΥΥΠ, η σχετική απόφαση ανακλήθηκε.

- Σε νοσοκομείο της επαρχίας διαπιστώθηκε παράνομη μίσθωση και λειτουργία κυλικείου σε αστική μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα εταιρεία στην οποία συμμετείχε και το νοσοκομείο κατά 25% με συνέπεια την απώλεια εσόδων ύψους 128.957,64€ παράνομη ανάθεση περιποίησης και συντήρησης των αυλείων χώρων στην ίδια εταιρεία καθώς και παράνομη ανάθεση από την τεχνική υπηρεσία της συντήρησης των οχημάτων του νοσοκομείου.

Προτάσεις ελέγχου διαδικασίας προμηθειών

- Να τηρούνται οι διαδικασίες που προβλέπονται από τις διατάξεις περί προμηθειών κατά τη διενέργεια των διαγωνισμών, όσον αφορά το περιεχόμενο και τους όρους των διακηρύξεων, τις προδιαγραφές των υλικών, τις προθεσμίες δημοσιεύσεως στον ελληνικό τύπο και την εφημερίδα των ευρωπαϊκών κοινοτήτων, την πρόσκληση και παρουσία των μελών των επιτροπών, τις αξιολογήσεις των προσφορών, τη σύνταξη και υπογραφή των

πρακτικών, τον χρόνο ισχύος των προσφορών, τους όρους των συμβάσεων κ.λ.π.

- Η σύνταξη των τεχνικών προδιαγραφών των υπό προμήθεια υλικών να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή, επιμέλεια και σαφή διατύπωση, προκειμένου να αποφεύγονται καθυστερήσεις στην ολοκλήρωση των διαγωνισμών.

- Προκειμένου να αποφεύγονται οι προμήθειες με τη διαδικασία της απευθείας ανάθεσης, να γίνεται σωστός προγραμματισμός των πραγματικών αναγκών και να επιταχύνονται οι σχετικές διαδικασίες ώστε να ολοκληρώνονται εγκαίρως οι διαγωνισμοί για την προμήθεια των υλικών.

- Ζητήθηκε η διενέργεια ΕΔΕ προκειμένου να υπολογιστεί η ακριβής ζημιά που υπέστη κρατικό θεραπευτήριο από την προμήθεια που πραγματοποίησε με διαγωνισμό και να αποδοθούν πειθαρχικές ή άλλες ευθύνες, ύστερα από καταγγελία εταιρείας που συμμετείχε στον διαγωνισμό.

- Η λύση της αστικής μη κερδοσκοπικής εταιρείας που εκμεταλλευόταν το κυλικείο σε επαρχιακό νοσοκομείο και διενέργεια πλειοδοτικού διαγωνισμού για την ανάθεση της εκμετάλλευσης του κυλικείου και τη συντήρηση των οχημάτων. Αποστολή στο Ελεγκτικό Συνέδριο για την διεκδίκηση των διαφυγόντων εσόδων ύψους 128.000€. Διενέργεια διαχειριστικού ελέγχου από το ΣΕΥΥΠ., διενέργεια ΕΔΕ από την οικεία Δ.Υ.Π.Ε. και κοινοποίηση στην οικεία εισαγγελία για συσχετισμό με σχηματισθείσα δικογραφία.

- Άσκηση πειθαρχικής δίωξης ενός (1) υπαλλήλου για ατελή εκπλήρωση καθηκόντων.

- Τα γραφεία επιστασίας των νοσοκομείων να παρακολουθούν την τήρηση των συμβατικών υποχρεώσεων των αναδόχων φύλαξης και καθαριότητας ως προς τον αριθμό των απασχολούμενων, ως προς την προσέλευση και αποχώρηση τους, όπως επίσης να μην επιτρέπουν την εργασία σε άτομα που δεν έχουν προσκομίσει τα βιβλιάρια υγείας τους.

- Πιστή τήρηση των κανόνων διαχείρισης όσον αφορά στην εισαγωγή, χρέωση, συντήρηση και αχρήστευση του πάσης φύσεως υλικού.

- Δεδομένης της έλλειψης προσωπικού που παρατηρείται στους περισσότερους φορείς που ελέγχτηκαν, να γίνεται όσο το δυνατόν ορθολογικότερη κατανομή του υπάρχοντος προσωπικού, προκειμένου να επιτυγχάνεται η μέγιστη αξιοποίηση του στελεχιακού δυναμικού και η εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία των νοσηλευτικών φορέων.

- Επιτακτική ανάγκη η συμπλήρωση του ιατρικού – τεχνολογικού εξοπλισμού σε

απομακρυσμένες περιοχές όπου τα περιφερειακά ιατρεία είναι οι μοναδικοί φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας.

- Άμεση στελέχωση με εξειδικευμένο προσωπικό του νοσοκομείου και Κ.Υ. για την αξιοποίηση του ιατρικού – τεχνολογικού εξοπλισμού που παραμένει αδρανής.

- Άμεση απομάκρυνση του φαρμακευτικού υλικού από το χώρο του Π.Π.Ι. το οποίο προμηθεύθηκε με δική του πρωτοβουλία αγροτικός ιατρός, ελλείπει εξωτερικού φαρμακείου.

- Αποστολή έκθεσης ελέγχου των απογευματινών ιατρείων νοσοκομείου στο ελεγκτικό συνέδριο λόγω αρμοδιότητας, δεδομένου ότι είχαν θεωρηθεί τα χρηματικά εντάλματα από τον αρμόδιο επίτροπο του ελεγκτικού συνεδρίου.

- Ζητήθηκε από το ελεγκτικό συνέδριο ο καταλογισμός του ποσού των 83.053,68€ το οποίο αντιστοιχεί στη μισθοδοσία των δέκα ατόμων που παράτυπα συνέχισαν να απασχολούνται σε νοσοκομείο μετά την κατάργηση του ειδικού λογαριασμού απογευματινών ιατρείων.

- Λειτουργία της γραμματείας εξωτερικών ιατρείων Κ.Υ. καθ' όλο το εικοσιτετράωρο.

- Οι νομικές υπηρεσίες των φορέων να υποβάλλουν γραπτές γνωμοδοτήσεις επί των ερωτημάτων που τις τίθενται προφυλάσσοντας έτσι τα διοικητικά συμβούλια από τη λήψη μη νόμιμων αποφάσεων.

- Η τήρηση των διατάξεων για την επικύρωση των δημοσίων εγγράφων.

- Άσκηση πειθαρχικής δίωξης σε ιατρό για μη ορθή χρήση του ειδικού συνταγολογίου.

- Αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας των νοσηλευτικών μονάδων.

- Ζητήθηκε η πειθαρχική δίωξη του αναπληρωτή διοικητή και τεσσάρων (4) υπαλλήλων για την απώλεια των ιατρικών φακέλων νοσοκομείου.

- Διενέργεια ΕΔΕ για την απώλεια φακέλων ασθενών.

- Στην περίπτωση της παραβίασης των διατάξεων για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα ζητήθηκε η διενέργεια ΕΔΕ και παραπομπή της υπόθεσης στον εισαγγελέα.

- Αποστολή της έκθεσης ελέγχου για την παραγγελία εξωσυμβατικών υλικών από ιατρό ΕΣΥ στο κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο ιατρών ΕΣΥ

- Το γραφείο επιστασίας του νοσοκομείου, ως καθ' ύλην αρμόδιο, να παρακολουθεί τη λειτουργία των εξωτερικών συνεργείων καθαριότητας και φύλαξης, όπως αυτή

προβλέπεται από τις σχετικές συμβάσεις.

Σύνοψη ελεγκτικού έργου ΣΕΥΥΠ. Αθηνών έτους 2009 σε διαγνωστικά κέντρα - ιδιωτικές κλινικές εντός, εκτός νομού Αττικής

Ελέγχθηκαν οι παρακάτω ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά κέντρα:

- Ευγενίδειο Θεραπευτήριο Α.Ε.
- Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών «Υγεία»
- Ιδιωτική Κλινική «Βιοκλινική»
- Ιδιωτική Κλινική «Τίμιος Σταυρός»
- Ιδιωτική Κλινική «Νέον Αθήναιον»
- Θεραπευτήριο Γενική Κλινική Α.Ε. «Ολύμπιον Πατρών»

Πραγματοποιήθηκαν έλεγχοι για:

- Υπερκοστολόγηση νοσηλίων
- Λειτουργία μαγειρείων και εφαρμογή απαγόρευσης καπνίσματος
- Παρουσία επιστημονικού υπευθύνου

Διαπιστώσεις

- Υπερκοστολόγηση της ημερήσιας νοσηλείας ιδιώτη σε ιδιωτική κλινική.
- Ιδιωτικό κέντρο υπερκοστολόγησε ιατρική πράξη στην οποία υποβλήθηκε ασθενής μη εφαρμόζοντας τις ισχύουσες διατάξεις περί καθορισμού νοσηλίων σε ιδιωτικές κλινικές. Ο ασθενής διακομίσθηκε στο κέντρο από δημόσιο νοσοκομείο επειδή με ιατρική γνωμάτευση έχρηζε έκτακτης εισαγωγής και αντιμετώπισης που μόνο σε ιδιωτικό κέντρο μπορούσε να αντιμετωπισθεί.

- Υπεύθυνος μονάδας τεχνητού νεφρού δεν είχε καθημερινή παρουσία στην κλινική όπως προβλέπεται από τις ισχύουσες διατάξεις.

- Το κόστος νοσηλείας ασφαλισμένου νεογνού, το οποίο έχρηζε νοσηλείας σε νεογνική μονάδα ιδιωτικού κέντρου επαρχίας απουσίας αντίστοιχης κλίνης σε δημόσιο νοσοκομείο, δεν καλύφθηκε από τον ασφαλιστικό φορέα, αλλά το επιβαρύνθηκε ο ασφαλισμένος. Το θέμα ταχτοποιήθηκε με παρέμβαση του αρμοδίου υπουργείου και τα χρήματα επεστράφησαν στον ασφαλισμένο.

- Σε μονάδα εντατικής θεραπείας ιδιωτικής κλινικής βεβαιώθηκε το κόστος νοσηλείας τόσο στον ασθενή όσο και στον ασφαλιστικό του φορέα. Η ιδιωτική κλινική επέστρεψε το ποσό που είχε επιβαρυνθεί ο ασθενής, διότι εκ παραδρομής τον είχε χρεώσει.

Προτάσεις

Στην περίπτωση της ιδιωτικής κλινικής που υπερκοστολόγησε την ημερήσια νοσηλεία σε ιδιώτη ασθενή, προτάθηκε τα αρμόδια τμήματα των κλινικών να ενημερώνουν τους προσερχόμενους προς νοσηλεία για το ακριβές κόστος της νοσηλείας τους.

- Τροποποίηση της σύμβασης με τον επιστημονικό υπεύθυνο, ώστε να εξασφαλισθεί η καθημερινή παρουσία του επιστημονικού υπευθύνου στη μονάδα τεχνητού νεφρού.

- Στην περίπτωση της επιπλέον κοστολόγησης ιατρικής πράξης ασφαλισμένου από ιδιωτική κλινική, προτάθηκε η επιστροφή του ποσού ύψους 30.421,65€, που αφορούσε την επιπλέον επιβάρυνση του ασφαλισμένου.

Ενημερώθηκε το περιφερειακό τμήμα του ασφαλιστικού φορέα και επεστράφη το ποσό στον ασφαλισμένο που είχε πληρώσει εκ παραδρομής.

Ελεγκτικό έργο ΣΕΥΥΠ κατά το 2010

Ο τομέας Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου το έτος 2010 διενήργησε στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του:

- Τακτικούς και έκτακτους διοικητικούς, οικονομικούς ελέγχους καθώς και ελέγχους επί διαδικασιών προμηθειών και διαχειριστικών ατασθαλιών σε νοσηλευτικά ιδρύματα και φορείς υπαγόμενους στο πεδίο παρέμβασης του σώματος.

- Ελέγχους νοσηλίων ασφαλισμένων σε ιδιωτικά θεραπευτήρια.

- Έλεγχο σχετικά με ειδικότητα ιατρού.

- Ελέγχους σχετικά με τη λειτουργία διαβητολογικού εξωτερικού ιατρείου σε νοσοκομείο, καθώς και με τη λειτουργία των απογευματινών ιατρείων.

- Ελέγχους κατόπιν καταγγελιών κατά ιατρών για παράνομη συμπεριφορά και διαπλοκή στο χώρο της υγείας, καθώς και για παράνομη συνταγογράφηση.

- Έλεγχο σχετικά με τη νομιμότητα συμμετοχής ιατρού σε ερευνητικό πρόγραμμα της ιατρικής σχολής.

- Έλεγχο σε κέντρο υγείας σχετικά με τυπικό προσόν διορισμού υπαλλήλου.

- Έλεγχο σχετικά με την ποιότητα, επάρκεια εγκαταστάσεων- εξοπλισμού και προσφερόμενων υπηρεσιών σε νοσοκομείο.

- Έλεγχο σχετικά με χορήγηση επικουρικής σύνταξης.

- Ελέγχους σχετικά με τίτλους σπουδών ιατρών.

- Έλεγχο σχετικά με την τήρηση των διαδικασιών επιβολής προστίμου από νοσοκομείο σε εταιρία.

- Διενέργεια Ενόρκων Διοικητικών Εξετάσεων (ΕΔΕ).

- Διενέργεια προκαταρκτικών εξετάσεων κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας.

- Διαχειριστικούς ελέγχους σε μη κυβερνητικές οργανώσεις που επιχορηγούνται από το Υπουργείο Υγείας καθώς και σε προγράμματα συγχρηματοδοτούμενα από το ευρωπαϊκό ταμείο προσφύγων.

- Έλεγχο σχετικά με την αθρόα αναγραφή και εκτέλεση πλαστών ιατρικών συνταγών όπως και έλεγχο των υποβληθέντων για είσπραξη λογαριασμών συνεργαζόμενων με τον Ο.Π.Α.Δ. ιατρών, φαρμακοποιών και ιδιωτικών εργαστηρίων.

- Έλεγχο σχετικά με χρηματισμό ιατρού.

- Έλεγχο σχετικά με τη νομιμότητα διαχείρισης του ταμείου ιερού ναού που ανήκει σε νοσοκομείο.

- Έλεγχο σχετικά με τη συμμετοχή υπαλλήλου της Β΄ ΔΥΠΕ σε συνδιάσκεψη στο εξωτερικό.

- Έλεγχο για τον υπολογισμό και καταλογισμό της ζημίας που υπέστη το δημόσιο από τη μη περικοπή αποδοχών απεργούντων ή απεχόντων υπαλλήλων παραρτημάτων του ΕΚΑΒ.

- Έλεγχο αναφορικά με δημοσίευμα εφημερίδας.

- Ελέγχους σχετικά με τη διαδικασία αξιολόγησης ιατρών ΕΣΥ

- Ελέγχους αναφορικά με αριθμό καρτών που εκδίδονται από τις νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις με βάση το πρόγραμμα δωρεάν μετακίνησης ΑμΕΑ.

- Ελέγχους χρηματοδότησης Μ.Ε.Θ. από τον ειδικό λογαριασμό ΕΛΚΕ ή τον ΕΛΛΑΠΙ σε νοσοκομεία.

- Έλεγχο στο εθνικό κέντρο αιμοδοσίας και στο εθνικό κέντρο παρασκευής παραγώγων αίματος.

- Ελέγχους που αφορούσαν συμβάσεις της εταιρίας SIEMENS σε φορείς υγείας (νοσοκομεία, διοικήσεις ΥΠΕ).

- Ελέγχους στο ΚΕΑΤ.
- Έλεγχος για έκδοση ιατρικών πιστοποιητικών σε υποψηφίους για άδεια οδήγησης, από ιατρούς συμβεβλημένους, χωρίς να έχει προηγηθεί ιατρική εξέταση.
- Ελέγχους φορέων υγείας και πρόνοιας και καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος για την εφαρμογή των διατάξεων απαγόρευσης του καπνίσματος.
- Έλεγχος σε προνοιακό ίδρυμα για υπεξαίρεση νοσηλίων.
- Ελέγχους σχετικά με τη διαδικασία μεταφοράς πόσιμου νερού με υδροφόρα πλοία σε νησιά της Δωδεκανήσου.
- Ελέγχους για τη διαπίστωση ποιότητας και επάρκειας των εγκαταστάσεων, του εξοπλισμού και των προσφερόμενων υπηρεσιών φορέων κοινωνικής φροντίδας.
- Ελέγχους σχετικά με τη λειτουργία των μαγειρείων και την εφαρμογή των διατάξεων απαγόρευσης του καπνίσματος.

Πιο συγκεκριμένα βάση των ανωτέρω:

Το έτος 2010, για τον τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου του ΣΕΥΥΠ, εκδόθηκαν εκατόν πέντε (105) εντολές, από τις οποίες οι ενενήντα επτά (97) εντολές αφορούσαν σε ελέγχους αποκλειστικά της δικής του αρμοδιότητας. Διευκρινίζεται ότι, από το σύνολο των εκδοθέντων εντολών οι ενενήντα επτά (97), ποσοστό 92%, από αυτές αφορούσαν σε έκτακτους και οκτώ (8), ποσοστό 8%, σε τακτικούς ελέγχους.

Επίσης, το έτος 2010 κατατέθηκαν εκατόν έξι (106) πορίσματα, αμιγώς από επιθεωρητές του Διοικητικού – Οικονομικού τομέα. Από αυτά, τέσσερα (4) αφορούσαν σε τακτικούς ελέγχους (ποσοστό 4% επί συνόλου πορισμάτων) εκατόν δύο (102) σε έκτακτους ελέγχους (ποσοστό 96,2% επί συνόλου πορισμάτων). Από αυτά τα δέκα τέσσερα (14) πορίσματα αφορούσαν ΕΔΕ και οκτώ (8) ήταν προκαταρκτικές εξετάσεις κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας, το υλικό των οποίων μαζί με τις σχετικές εκθέσεις των επιθεωρητών διαβιβάστηκε στις αρμόδιες δικαστικές αρχές.

Επισημαίνεται ότι, βρίσκονται σε εξέλιξη σαράντα (40) έλεγχοι, εκ των οποίων οι πέντε (5), ποσοστό 11%, αφορούν σε τακτικούς και οι σαράντα (40), ποσοστό 89%, σε έκτακτους ελέγχους. Διευκρινίζεται ότι οι τρεις (3) από αυτούς είναι ένορκες διοικητικές εξετάσεις και οι είκοσι ένας (21) είναι προκαταρκτικές εξετάσεις.

Πέραν των ελέγχων που διενεργήθηκαν από τον τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου, για κατ' εξοχήν θέματα αρμοδιότητάς του, διενεργήθηκαν και έλεγχοι από μικτά κλιμάκια επιθεωρητών των τομέων στις περιπτώσεις εκείνες που το αντικείμενο ελέγχου απαιτούσε τη συμμετοχή επιθεωρητών περισσότερων του ενός τομέα. Το έτος 2010, εκδόθηκαν δέκα επτά (17) διατομεακές εντολές για τη διενέργεια ελέγχου σε διάφορους φορείς αρμοδιότητας του ΣΕΥΥΠ., εκ των οποίων δέκα τέσσερις (14) αφορούσαν σε έκτακτους (ποσοστό 82 % επί του συνόλου των εντολών) και τρεις (3) σε τακτικούς ελέγχους (ποσοστό 18% επί του συνόλου των εντολών).

Επίσης, κατατέθηκαν είκοσι πέντε (25) πορίσματα. οκτώ (8) από αυτά τα πορίσματα (ποσοστό 32% επί του συνόλου των πορισμάτων) αφορούν σε τακτικούς ελέγχους και δέκα επτά (17) σε έκτακτους ελέγχους (ποσοστό 68% επί του συνόλου των πορισμάτων). Σημειώνεται ότι στο συνολικό αριθμό των πορισμάτων που κατατέθηκαν περιλαμβάνονται και τα πορίσματα που προέκυψαν από την ολοκλήρωση των ελέγχων που βρίσκονταν σε εξέλιξη στο τέλος του προηγούμενου έτους.

Τέλος, βρίσκονται σε εξέλιξη οκτώ (8) έλεγχοι, οι οποίοι είναι έκτακτοι.

Οι εκδοθείσες εντολές και τα πορίσματα που υποβλήθηκαν από τον τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου κατά το έτος 2010 εμφανίζονται συνοπτικά στους παρακάτω πίνακες:

Πίνακας 7 Εκδοθεισών Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους 2010 (Αμγώς Διοικητικού – Οικονομικού Τομέα)

Εκδοθείσες Εντολές 2010		Πορίσματα 2010		Έλεγχοι σε Εξέλιξη	
Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι
8	97	4	102	5	40
8%	92%	4%	96%	11%	89%
105		106		45	
100%		100%		100%	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Πίνακας 8 Εκδοθεισών Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους 2010 (Σε συνεργασία με άλλους τομείς)

Εκδοθείσες Εντολές 2010		Πορίσματα 2010		Έλεγχοι σε Εξέλιξη	
Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι
3	14	8	17	0	8
18%	82%	32%	68%	0%	100%
17		25		8	
100%		100%		100%	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Βάση των ανωτέρω πινάκων 7 και 8, ορισμένες εντολές αφορούσαν ελέγχους περισσότερων του ενός φορέα και συνεπώς κατατέθηκαν αντίστοιχα πορίσματα, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει αριθμητική αντιστοιχία μεταξύ εντολών και πορισμάτων. Επιπρόσθετα, στο συνολικό αριθμό των πορισμάτων που κατατέθηκαν περιλαμβάνονται και τα πορίσματα που προέκυψαν από την ολοκλήρωση των ελέγχων που βρίσκονταν σε εξέλιξη στο τέλος του προηγούμενου έτους.

Επιπλέον των παραπάνω περιγραφόμενων ελέγχων, ο τομέας Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου του ΣΕΥΥΠ. έλαβε μέρος:

- Στη διενέργεια δύο (2) ελέγχων λογαριασμών ιατρών του ΟΠΑΔ με επιθεωρητή της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. και με επιθεωρητή του Σ.Ε.Ε.Δ.Δ. και στη σύνταξη των αντίστοιχων πορισμάτων
- Στη διενέργεια ελέγχων – κατόπιν εντολής του προέδρου της εξεταστικής επιτροπής της Βουλής των Ελλήνων «Για τη διερεύνηση της υπόθεσης SIEMENS στο σύνολό της» 302 συμβάσεων της εταιρίας SIEMENS με φορείς της υγείας από τους οποίους προέκυψαν εβδομήντα δύο (72) πορίσματα, τα οποία απεστάλησαν με τους συνοδευτικούς φακέλους στην εξεταστική επιτροπή και
- Στη διενέργεια δέκα (10) ελέγχων εφαρμογής εγκύκλιων οδηγιών και διαδικασιών, που εκδόθηκαν από τον γενικό γραμματέα υγείας, σε ισάριθμους φορείς υγείας από τους οποίους προέκυψαν ισάριθμα πορίσματα.

Βάση των ανωτέρω εκδοθέντων εντολών και πορισμάτων οι αρμόδιες εισαγγελικές αρχές ανέλαβαν τη διενέργεια των κάτωθι προκαταρκτικών εξετάσεων και πειθαρχικών ανακρίσεων:

Προκαταρκτικές εξετάσεις – Πειθαρχικές ανακρίσεις

Το έτος 2010, όπως προαναφέρθηκε, ο τομέας Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου διενήργησε δέκα (10) προκαταρκτικές εξετάσεις, κατόπιν παραγγελίας των αρμόδιων εισαγγελικών αρχών, εκ των οποίων δύο (2) σε συνεργασία με άλλους τομείς, ενώ βρίσκονται σε εξέλιξη (29) σχετικοί έλεγχοι. Οι υποθέσεις αυτές αφενός είναι βαρύνουσας σημασίας καθώς έχουν παραπεμφθεί στη δικαιοσύνη και σε πειθαρχικά όργανα και αφετέρου απαιτούν ιδιαίτερη ενασχόληση των επιθεωρητών για μακρύ χρονικό διάστημα.

Μετά την ολοκλήρωση των προκαταρκτικών εξετάσεων και πειθαρχικών ανακρίσεων, οι εκθέσεις των επιθεωρητών και όλα τα συλλεχθέντα στοιχεία διαβιβάστηκαν στους παραγγέλλοντες την εξέταση ή την ανάκριση, προκειμένου να χρησιμοποιηθούν στη συνέχιση της σχετικής διαδικασίας. Ως εκ τούτου και για τη διασφάλιση της μυστικότητας και του απορρήτου που προβλέπονται για την εξέταση τέτοιων υποθέσεων, οι εν λόγω εκθέσεις και τα ευρήματά τους, παρότι αποτελούν έργο του τομέα, δε θα είναι αντικείμενο παρουσίασης και ανάλυσης στην παρούσα έκθεση πεπραγμένων.

Το συνολικό έργο του τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου του ΣΕΥΥΠ. Αθηνών για το έτος 2010 απεικονίζεται στους κατωτέρω πίνακες:

Πίνακας 9 Ελεγχθέντες Φορείς εντός και εκτός Ν. Αττικής ετών 2009 – 2010

ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	Φορείς για τους οποίους εκδόθηκε εντολή ελέγχου το 2010		Φορείς στους οποίους ολοκληρώθηκε ο έλεγχος (εντολές του 2009 & 2010)	
	Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής	Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ				
Διευθύνσεις του Υ.Υ. & Κ.Α.	1	0	1	0

ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	Φορείς για τους οποίους εκδόθηκε εντολή ελέγχου το 2010		Φορείς στους οποίους ολοκληρώθηκε ο έλεγχος (εντολές του 2009 & 2010)	
	Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής	Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής
	6%	0%	2%	0%
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ				
ΥΠΕ	0	0	1	0
	0%	0%	2%	0%
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ				
Νοσοκομεία	16	11	28	19
	89%	92%	64%	90%
Ιδιωτικές Κλινικές	1	0	14	0
	6%	0%	32%	0%
Κέντρα Υγείας – Περιφερειακά Ιατρεία	0	1	0	2
	0%	8%	0%	10%
Σύνολο	18	12	44	21
	100%	100%	100%	100%

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Πίνακας 10 Περαιωμένοι έλεγχοι ανά φορέα και αντικείμενο ελέγχου κατά το έτος 2010

ΣΕΥΥΠ. ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΕΛΕΓΧΟΥ							
	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ (Οργάνωση και Λειτουργία)	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ	ΕΔΕ	ΧΡΕΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΩΝ	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΕΡΓ/ΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ	ΠΡΟΚ/ΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ, ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΕΣ ΑΝΑΚΡΙΣΕΙΣ	ΕΥΡΩΠΑΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ
Διευθύνσεις του Υ.Υ. & Κ.Α.	0	0	0	0	0	0	0	0
	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Υγειονομικές Περιφέρειες	1	0	0	0	0	0	0	1
	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
Νοσοκομεία	22	9	6	6	1	0	9	0
	79%	100%	100%	100%	9%	0%	100%	0%
Ιδιωτικές Κλινικές	3	0	0	0	10	0	0	0
	11%	0%	0%	0%	91%	0%	0%	0%
Κέντρα Υγείας Περιφερειακά Ιατρεία	2	0	0	0	0	0	0	0
	7%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
ΣΥΝΟΛΟ	28	9	6	6	11	0	9	1
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Πίνακας 11 Έλεγχοι σε εξέλιξη κατά το έτος 2010

ΣΕΥΥΠ. ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ		ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΕΛΕΓΧΟΥ				
ΦΟΡΕΙΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΟΡΕΩΝ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ (Οργάνωση και Λειτουργία)	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ	ΕΛΕ/ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΙΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΠΡΑΞΕΩΝ ΥΛΙΚΩΝ
Νοσοκομεία Κέντρα Υγείας	28	7	7	2	12	2
	88%	100%	100%	100%	86%	50%
Ιδιωτικές Κλινικές	4	0	0	0	2	2
	13%	0%	0%	0%	14%	50%
ΣΥΝΟΛΟ	32	7	7	2	14	4
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Πίνακας 12 Προτάσεις επί των διενεργηθέντων ελέγχων κατά το έτος 2010

ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ						
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΩΝ ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΕΝΤΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ	ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ		ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ		ΣΥΝΟΛΟ	
	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ
ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ	27	87%	4	13%	31	100%
ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	3	60%	2	40%	5	100%
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΚΥΡΩΣΕΙΣ	8	100%	0	0%	8	100%
ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΔΕ	1	50%	1	50%	2	100%
ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΕΛΕΓΧΟΣ	3	50%	3	50%	6	100%
ΚΑΤΑΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΠΟΣΟΥ –	26	96%	1	4%	27	100%
ΠΕΡΙΚΟΠΗ ΜΗ ΕΠΙΛΕΞΙΜΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ	3	100%	0	0%	3	100%
ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΠΟΣΩΝ ΑΠΟ ΥΠΕΡΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΙΩΝ – ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ –	9	100%	0	0%	9	100%

ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ						
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΩΝ ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΕΝΤΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ	ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ		ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ		ΣΥΝΟΛΟ	
	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ
ΦΑΡΜΑΚΩΝ						
ΘΕΣΠΙΣΗ – ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΘΕΣΜΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ	4	44%	5	56%	9	100%
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΛΛΩΝ ΦΟΡΕΩΝ	48	83%	10	17%	58	100%
ΒΕΛΤΙΩΤΙΚΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	38	66%	20	34%	58	100%
ΑΡΧΕΙΟ	11	92%	1	8%	12	100%
ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ –	6	100%	0	0%	6	100%
ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΥΠΟΛΟΓΩΝ	6	100%	0	0%	6	100%

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Ο παραπάνω πίνακας εμφανίζει τον αριθμό των προτάσεων που διατυπώθηκαν με την ολοκλήρωση των ελέγχων 2010, ανά θεματική κατηγορία αυτών. Αναλυτικότερα:

Παραπομπή στις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές

Από το σύνολο των ελέγχων που διενεργήθηκαν από τον Διοικητικό – Οικονομικό τομέα, τριάντα πέντε (35) εκθέσεις ελέγχου διαβιβάστηκαν στις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές για:

Ενημέρωση και συσχετισμό με σχηματισθείσες δικογραφίες.

Περαιτέρω διερεύνηση και απόδοση ποινικών ευθυνών, λόγω της ύπαρξης ενδείξεων διάπραξης αξιόποινων πράξεων.

Πειθαρχικός έλεγχος

Από το σύνολο των ελέγχων που διενεργήθηκαν, διαβιβάστηκαν στα αρμόδια όργανα οι εκθέσεις ελέγχου για επιβολή πειθαρχικών κυρώσεων σε υπαλλήλους και προϊσταμένους διευθύνσεων φορέων εποπτευόμενων από το Υ.Υ.Κ.Α., καθώς και σε έναν ιατρό νοσοκομείου (συνολικά 7 περιπτώσεις).

Για τους ανωτέρω προτάθηκε πειθαρχική δίωξη για:

- Πλημμελή εποπτεία και πλημμελή άσκηση καθήκοντος.
- Αμέλεια, καθώς και ατελή ή μη έγκαιρη εκπλήρωση καθήκοντος.
- Αδικαιολόγητη απουσία από την υπηρεσία.

Διοικητικές κυρώσεις

Από έλεγχο που διενεργήθηκε για συνταγογράφηση σε βιβλιάρια ασφαλισμένων του δημοσίου, προτάθηκε η επιβολή διοικητικών κυρώσεων σε είκοσι πέντε (25) γιατρούς συμβεβλημένους με τον Ο.Π.Α.Δ.

Επίσης, προτάθηκε η καταγγελία σύμβασης που είχε συναφθεί μεταξύ του νομάρχη Αττικής και ιατρών, καθώς και η ανάκληση λειτουργίας δύο δομών ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και η προκήρυξη νέων αδειών.

Διενέργεια ΕΔΕ – Περαιτέρω έλεγχος

Από το σύνολο των ελέγχων που διενεργήθηκαν, σε δεκαεπτά (17) περιπτώσεις προτάθηκε η διενέργεια ΕΔΕ και σε έντεκα (11) περιπτώσεις περαιτέρω έλεγχος.

Καταλογοισμοί ελλειμμάτων-Επιστροφή ποσών-Συμφηφισμοί ποσών-Περικοπή μη επιλέξιμων δαπανών

Σε τριάντα δύο (32) υποθέσεις οι επιθεωρητές προέβησαν σε καταλογοισμούς ποσών σε βάρος των υπευθύνων, ή ζήτησαν την επιστροφή ποσών συνολικού ύψους 1.829.763,61€ συν τις νόμιμες, κατά περίπτωση, προσαυξήσεις.

Τα ποσά αναλύονται ως εξής:

α) Ο καταλογοισμός συνολικού ποσού ύψους 1.670.419,46€ σε ιατρούς συμβεβλημένους με τον Ο.Π.Α.Δ. λόγω πληρωμής από τον οργανισμό, μη νόμιμων παραστατικών και εξετάσεων που δεν πραγματοποιήθηκαν, λόγω πλαστής συνταγογράφησης.

β) Ο καταλογοισμός ποσού 16.197,84€ σε υπαλλήλους φορέων.

γ) Η επιστροφή ποσού ύψους 125.800,74€ από ιδιωτικά διαγνωστικά και θεραπευτικά κέντρα σε ιδιώτες, διότι επιβαρύνθηκαν με υπερκοστολόγηση ιατρικών πράξεων.

δ) Η περικοπή, ως μη επιλέξιμων δαπανών, συνολικού ποσού 1.645,57€ σε μη κυβερνητικές οργανώσεις που υλοποίησαν προγράμματα του Ευρωπαϊκού Ταμείου Προσφύγων και αμοιβαία επιλεξιμότητας δαπανών ύψους 29.304,77€.

στ) Ο καταλογοισμός ποσού 46.530 βελγικών φράγκων στον υπόλογο πρέσβη της Ελλάδας στις Βρυξέλλες για διπλοπληρωμή τιμολογίων.

Σε μία (1) υπόθεση οι επιθεωρητές προέβησαν σε καταλογοισμό ποσού σε βάρος των υπευθύνων, ποσού ύψους 26.686,25€ συν τις νόμιμες προσαυξήσεις, λόγω καταβολής αμοιβής χωρίς να έχει προηγηθεί η έκδοση ΧΕΠ.

Διαγραμματικά τα στοιχεία των ανωτέρω πινάκων απεικονίζονται στο παράρτημα ΙΙ.

Σύνοψη Ελεγκτικού έργου ΣΕΥΥΠ. Αθηνών έτους 2010 Νοσηλευτικών μονάδων – Ιδιωτικών κλινικών εντός, εκτός Νομού Αττικής

Ελέγχθηκαν τα κάτωθι νοσηλευτικά ιδρύματα:

- Γ. Ν. Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός»
- Γ. Ν. Αθηνών «Γεννηματάς»
- Γ. Ν. Μελισσιών «Αμαλία Φλέμινγκ».
- Γ.Ν. Αθηνών «Πολυκλινική».
- Γ. Ν. Πειραιά «Τζάνειο».

- Γ. Ν. «Ασκληπιείο» Βούλας.
- Γ. Ν. Νίκαιας «Αγ. Παντελεήμων».
- Γ. Ν. Αττικής «ΚΑΤ».
- Γ. Ν. Αθηνών «Ιπποκράτειο».
- Ειδικό Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Πειραιά «Μεταξά».
- Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο.
- Γ.Ν. Αθηνών «Σωτηρία».
- Γ.Ν. Αθηνών «Κοργιαλένιο – Μπενάκειο».
- Γενικό Νοσοκομείο – Μαιευτήριο «Έλενας Βενιζέλου».
- Γ.Ν. Αθηνών «Αλεξάνδρα».
- Γ.Ν. Αθηνών, Θείας Πρόνοιας «Η Παμμακάριστος».
- Γ.Ν. Παίδων Αθηνών «Η Αγία Σοφία».

Οι έλεγχοι που διενεργήθηκαν στα ανωτέρω νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές αφορούσαν ελέγχους στους κάτωθι τομείς:

Έλεγχος λειτουργίας οικονομικών υπηρεσιών

- Στην απασχόληση υπαλλήλου νοσοκομείου από ιδιώτη εργολάβο.
- Στη μη νόμιμη αμοιβή εταιρίας συντήρησης μηχανημάτων.
- Στη μη απόδοση ασφαλιστικών εισφορών.
- Στην απώλεια τιμολογίου
- Στη διαχείριση λογαριασμών και νοσηλίων ΜΕΘ.
- Στον έλεγχο διαγωνισμών για προμήθεια υγειονομικού υλικού.
- Στον έλεγχο οικονομικής διαχείρισης ιερού ναού νοσοκομείου και φιλόπρωχου ταμείου.
 - Στον οικονομικό έλεγχο, έλεγχο προμηθειών, τεχνικών έργων και λειτουργίας της τεχνικής υπηρεσίας.
 - Στη διενέργεια ΕΔΕ σχετικά με ένοπλη ληστεία κατά την οποία αφαιρέθηκαν χρήματα από το ταμείο.
 - Στον έλεγχο τήρησης νόμιμων ενεργειών για το θέμα υπηρεσιών καθαριότητας νοσοκομείου.

Διαπιστώσεις λειτουργίας οικονομικών υπηρεσιών

Από τους διενεργηθέντες ελέγχους σχετικά με τη λειτουργία των οικονομικών υπηρεσιών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων εντοπίστηκαν:

- Μη τήρηση όρων σύμβασης από ανάδοχο συντήρησης Η/Μ εγκαταστάσεων.
- Συμπερίληψη υπαλλήλου νοσοκομείου στο προσωπικό φύλαξης ιδιωτικής εταιρίας.
- Μη απόδοση των οφειλόμενων εισφορών των μισθωτών προς τα ασφαλιστικά ταμεία και μη τήρηση των διαδικασιών για τη λογιστική τακτοποίηση των οικονομικών εκκρεμοτήτων του νοσοκομείου.
- Απώλεια τιμολογίου.
- Μη κλείσιμο τραπεζικών λογαριασμών.
- Προβλήματα στο μηχανογραφικό σύστημα.
- Ελλείψεις στα πρακτικά καταμέτρησης χρημάτων των επιτροπών και αοριστίες στις αιτιολογίες δαπανών.
- Καταστρατήγηση του αριθμ. 6 του Ν. 2955/2001 για τα χρησιδάνεια.
- Μη παρακολούθηση κλεισίματος της χρηματικής διαχείρισης και του ταμειακού υπολοίπου από το κεντρικό ταμείο νοσοκομείου.
- Μη αποστολή των απολογισμών για κατασταλτικό έλεγχο.
- Μη ενημέρωση του γραφείου κίνησης ασθενών για είσπραξη λογαριασμών από ασφαλιστικά ταμεία και αντίστοιχη αποχρέωση.
- Εκκρεμότητες τιμολογίων προμηθειών υλικών ασθενών.
- Απώλεια μπλοκ εισπράξεων παρακλινικών εξετάσεων ΤΕΠ και διαφυγή εσόδων από λάθος ή έλλειψη χρεώσεων.
- Παρανομίες σε υπερωρίες.
- Κλοπή μετρητών και τιμαλφών ειδών από το ταμείο νοσοκομείου. Ωστόσο, η ληστεία δεν ήταν δυνατόν να αποτραπεί.

Προτάσεις λειτουργίας οικονομικών υπηρεσιών

- Οι αρμόδιοι υπάλληλοι να παρακολουθούν με ακρίβεια την τήρηση των όρων των συμβάσεων.
- Να μην εξοφλούνται οι εργολάβοι συντήρησης πριν την έκθεση πραγματογνωμοσύνης.
- Να συγκροτηθεί επιτροπή απογραφής του Ειδικού Λογαριασμού ΕΛΛΑΠΠ.
- Να κλείνονται οι τραπεζικοί λογαριασμοί νοσοκομείων που δεν χρησιμοποιούνται.

- Να γίνονται τακτικοί έλεγχοι οικονομικής διαχείρισης και κλείσιμο ισολογισμών από το Σώμα Ορκωτών Ελεγκτών.

- Να γίνεται σωστή καταμέτρηση των χρημάτων του ταμείου σε τακτά χρονικά διαστήματα. Να γίνεται διασταύρωση των πρακτικών και γραμματίων είσπραξης. Να γίνεται αναλυτική καταγραφή εσόδων – εξόδων και ανάλυση του μεταφερόμενου χρηματικού υπολοίπου στο τέλος κάθε οικονομικού έτους.

- Να γίνεται σωστή τήρηση των οικονομικών διαδικασιών και να λαμβάνεται μέριμνα για την ακριβή δικαιολόγηση των δαπανών.

- Να αποσταλεί το πόρισμα σχετικά με την ένοπλη ληστεία στο Ελεγκτικό Συνέδριο προκειμένου να αποφανθεί για την απαλλαγή της ευθύνης της υπόλογου παγίας προκαταβολής.

- Να προσδιοριστεί το ύψος της παγίας προκαταβολής που μπορεί να κρατά σε μετρητά ο υπόλογος για την κάλυψη μικροδαπανών.

❖ Έλεγχος διαδικασίας προμηθειών

Οι έλεγχοι που διενεργήθηκαν αφορούσαν:

- Στους διαγωνισμούς για την προμήθεια υλικών (αναλωσίμων και μη), την ανάθεση διαφόρων υπηρεσιών και την εκτέλεση έργων.

- Στις συμβάσεις με ιδιωτικά συνεργεία παροχής υπηρεσιών στα νοσοκομεία.

Διαπιστώσεις ελέγχου διαδικασίας προμηθειών

Τα προβλήματα που εντοπίστηκαν κατά τη διαδικασία προμηθειών και εκτέλεσης εργασιών, συνίστανται στα εξής:

- Παρατυπίες και μη τήρηση των διατάξεων της ισχύουσας νομοθεσίας σε όλα τα στάδια της διαδικασίας των διαγωνισμών.

- Μη ύπαρξη ετήσιου προγράμματος προμηθειών.

- Μη ολοκλήρωση διαγωνισμών.

- Παράτυπη λειτουργία γραφείου μικροπρομηθειών.

- Μη τήρηση τιμών για την προμήθεια υλικών.

- Σε έλεγχο που πραγματοποιήθηκε διαπιστώθηκε ότι δεν υπήρχε λόγος διενέργειας διαγωνισμού προμήθειας είκοσι συσκευών αποστείρωσης αέρος.

Προτάσεις ελέγχου διαδικασίας προμηθειών

▪ Να ληφθεί μέριμνα για την αρτιότερη στελέχωση του γραφείου προμηθειών (σε μία περίπτωση προτάθηκε η ματαίωση του διαγωνισμού και η τροποποίηση των όρων και τεχνικών προδιαγραφών).

▪ Να γίνεται σωστή και έγκαιρη ολοκλήρωση διαγωνισμών.

▪ Οι διοικήσεις των νοσοκομείων να μεριμνούν για την εφαρμογή της νομοθεσίας στη διενέργεια των διαγωνισμών. Επίσης, να παρακολουθούν και να ελέγχουν τις καταναλώσεις φαρμάκων και υλικών και οι οικονομικές υπηρεσίες τις τιμές χρέωσης αυτών.

▪ Να γίνεται έγκαιρη και σωστή διάγνωση αναγκών και τήρηση του νομικού πλαισίου.

❖ Έλεγχος οργάνωσης και λειτουργίας

Διενεργήθηκαν έλεγχοι σχετικοί με την οργάνωση και λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και ειδικότερα σχετικά με:

▪ Αξιολόγηση ιατρών για την εξέλιξή τους σε θέση διευθυντή και επιμελητή.

▪ Αμισθί παρακολούθηση εργασιών του διαβητολογικού ιατρείου νοσοκομείου από ιδιώτη ιατρό.

▪ Έλεγχο λειτουργίας μαγειρείων και εφαρμογής διατάξεων απαγόρευσης καπνίσματος.

▪ Υπηρεσιακές μεταβολές υπαλλήλων.

▪ Ελλείψεις χώρων αλλά και κακή χρήση υπαρχόντων.

▪ Συμμετοχή διευθύντριας ανοσολογικού τμήματος σε ερευνητικό πρόγραμμα της ιατρικής σχολής Αθηνών.

▪ Καταγγελία για παράνομες πράξεις διοικητή.

▪ Πράξεις ή παραλείψεις υπαλλήλων για χρεώσεις υλικών στη ΜΕΘ.

▪ Τροποποίηση τυπικού προσόντος διορισμού υπαλλήλου.

▪ Άσκηση ιατρικής χωρίς πτυχίο.

▪ Λειτουργία απογευματινών εξωτερικών ιατρείων.

▪ Αδικοιολόγητη απουσία ιατρού από την υπηρεσία του.

▪ Καταγγελία για χρηματισμό ιατρού.

▪ Καταγγελία εφημερίδας ότι η μονάδα μεταμοσχεύσεων νοσοκομείου έμεινε εκτός λειτουργίας για πέντε εβδομάδες και χάθηκαν μοσχεύματα.

Διαπιστώσεις ελέγχου οργάνωσης και λειτουργίας

Από τους ελέγχους διαπιστώθηκαν τα εξής:

- Έλλειψη αποθηκευτικών χώρων και προβλήματα στην κτιριακή υποδομή.
- Ανεξέλεγκτη διακίνηση υλικού.
- Μη καταστροφή άχρηστου υλικού.
- Απογύμνωση τεχνικής υπηρεσίας και μη τήρηση διατάξεων για την ασφάλεια ασθενών, επισκεπτών και εργαζομένων.
- Καθυστερήσεις στην αξιολόγηση ιατρών.
- Απασχόληση ιδιώτη ιατρού στις δραστηριότητες διαβητολογικού ιατρείου χωρίς έγκριση.
- Μη νόμιμη συμμετοχή ιατρού σε ερευνητικό πρόγραμμα.
- Αδυναμίες σχετικά με τη λειτουργία μαγειρείων, προς άρση των οποίων προχώρησε ήδη το νοσοκομείο με τη λήψη μέτρων.
- Ανάθεση καθηκόντων διοικητικού διευθυντή και προϊσταμένου τμήματος κατά παρέκκλιση των διατάξεων του υπαλληλικού κώδικα.
- Μη τήρηση των διατάξεων ισχύουσας νομοθεσία για την αξιολόγηση των υπαλλήλων, για τη λειτουργία συλλογικών οργάνων και την τήρηση πρακτικών και βιβλίου πρωτοκόλλου.
- Άρνηση προσκόμισης στοιχείων από τέως διοικητή νοσοκομείου.
- Διπλή χρέωση σκευασμάτων και υλικών στα ασφαλιστικά ταμεία και όφελος του νοσοκομείου.
- Μη σωστή τήρηση ημερήσιων φύλλων νοσηλείας και αυθαίρετη χρέωση από υπευθύνους ΜΕΘ.
- Παραβάσεις σύμβασης από εταιρία απεντόμωσης – μυοκτονίας, για τις οποίες δεν υπήρχε επισήμανση από τη διοίκηση του νοσοκομείου.
- Παραβάσεις στις υπηρεσιακές μεταβολές υπαλλήλων.
- Παρατυπίες στη διαδικασία αξιολόγησης ιατρών.
- Μετεκπαίδευση ιατρού χωρίς σχετική έγκριση αρμοδίου οργάνου.
- Μη σωστή τήρηση του προσωπικού αρχείου ιατρού.
- Μη τήρηση βιβλίου υγειονομικών επιθεωρήσεων και έλλειψη βεβαίωσης πυρασφάλειας.

- Μη κινητοποίηση του ΕΟΜ και μη ενημέρωση του υπουργείου για τη μη δυνατότητα μεταμοσχεύσεων από νοσοκομείο λόγω θερινών διακοπών.

Προτάσεις ελέγχου οργάνωσης και λειτουργίας

- Να διερευνώνται άμεσα υπόνοιες ή ενδείξεις για διάπραξη πειθαρχικών παραπτωμάτων.

- Να διορθωθούν διάφορα κτιριακά προβλήματα.

- Να εφαρμόζεται και να υλοποιείται σύστημα διασφάλισης ποιότητας τροφίμων.

- Να υπάρχει συμμόρφωση προς τις εκδιδόμενες αποφάσεις σχετικά με τις τιμές υλικών.

- Να γίνει εγγραφή ιατρού στον ΙΣΠ.

- Να υπάρχει καλή συνεργασία διοίκησης και σωματείου εργαζομένων για την επίλυση των προβλημάτων.

- Να εκδίδονται οι απαραίτητες διοικητικές πράξεις από τη διοίκηση και να διευθετούνται άμεσα εκκρεμή θέματα.

- Οι συμμετέχοντες σε συμβούλια αξιολόγησης και επιλογής ιατρών να είναι προσεκτικοί στον έλεγχο των παραστατικών που καταθέτουν οι υποψήφιοι και να τηρούνται οι σχετικές διατάξεις.

- Η υπηρεσία προσωπικού να μεριμνά για την ενημέρωση των προσωπικών μητρώων των υπαλλήλων την σύνταξη και έκδοση εγγράφων και τον έλεγχο του τρόπου λειτουργίας των υπηρεσιών.

- Σε μία περίπτωση προτάθηκε να επαναληφθούν οι κρίσεις για την εξέλιξη αναπληρωτών διευθυντών νοσοκομείου.

- Η διοίκηση νοσοκομείου να μεριμνήσει για την ολοκλήρωση της πειθαρχικής διαδικασίας που αφορά την απουσία ιατρού από την υπηρεσία του.

Σύνοψη ελεγκτικού έργου ΣΕΥΥΠ. Αθηνών έτους 2010 διαγνωστικά κέντρα - ιδιωτικές κλινικές νομού Αττικής

Ελέγχθηκαν οι παρακάτω ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά κέντρα:

- «Κυανούς Σταυρός»

- «Ερρίκος Ντυνάν (ΓΑΙΑ)»

- Ευρωκλινική Αθηνών Α.Ε.

- ΙΑΣΩ GENERAL
- Ιδιωτικό θεραπευτήριο METROPOLITAN
- Ιατρικό Αθηνών
- Ιδιωτικό θεραπευτήριο «ΥΓΕΙΑ»
- Ιδιωτική κλινική MEDITERRANEO

Πραγματοποιήθηκαν έλεγχοι για:

- Υπερκοστολόγηση νοσηλίων
- Λειτουργία μαγειρείων και εφαρμογή απαγόρευσης καπνίσματος
- Παρουσία επιστημονικού υπευθύνου
- Ίδρυση και λειτουργία κλινικής.

Διαπιστώσεις

- Υπερκοστολόγηση της ημερήσιας νοσηλείας ιδιώτη σε ιδιωτική κλινική.
- Υπερκοστολόγηση νοσηλείας, ιατρικών πράξεων και εργαστηριακών εξετάσεων σε ασφαλισμένους ασφαλιστικών ταμείων που εισήχθησαν εκτάκτως σε απλές κλίνες ή κλίνες ΜΕΘ ιδιωτικών κλινικών. Μη τήρηση κρατικού τιμολογίου.
 - Απαίτηση να αποπληρωθεί δαπάνη νοσηλείας ιδιώτη από ασφαλιστικό ταμείο, παρά την αντίστοιχη ενυπόγραφη ανάληψη υποχρέωσης από τον ίδιο.
 - Αμφισβήτηση νομιμότητας σύμβασης ιδιωτικής μειευτικής κλινικής με θεραπευτήριο.

Προτάσεις

- Να διενεργούνται προληπτικοί έλεγχοι και να λαμβάνεται μέριμνα για την καθαριότητα και υγιεινή.
- Να γίνεται τακτικός έλεγχος της τήρησης των όρων σύμβασης μεταξύ ιδιωτικών θεραπευτηρίων και ασφαλιστικών ταμείων.
- Να υπάρχει συμμόρφωση με τις ισχύουσες διατάξεις σχετικά με τη χρέωση νοσηλίων και σχετικά με τη μεταφορά ασθενών με ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ σε ιδιωτικά θεραπευτήρια.

Ελεγκτικό έργο ΣΕΥΥΠ κατά το 2011

Ελεγκτικό έργο ΣΕΥΥΠ. Αθηνών έτους 2011 τομέας Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου

Ο τομέας Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου το έτος 2011 διενήργησε στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του:

Το έτος 2011, για τον τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου του ΣΕΥΥΠ. εκδόθηκαν εξήντα οκτώ (68) εντολές, από τις οποίες οι εξήντα επτά (67) εντολές αφορούσαν σε ελέγχους αποκλειστικά της δικής του αρμοδιότητας. Από το σύνολο των εκδοθέντων εντολών, οι εξήντα επτά (67), ποσοστό 99%, αφορούσαν σε έκτακτους και η μία (1), ποσοστό 1%, σε τακτικό έλεγχο.

Επίσης, το έτος 2011 κατατέθηκαν εκατόν είκοσι τρία (123) πορίσματα. Από το σύνολο των πορισμάτων, πέντε (5) αφορούσαν σε τακτικούς ελέγχους (ποσοστό 4%) και εκατόν δεκαοκτώ (118) σε έκτακτους ελέγχους (ποσοστό 96%). Από αυτά τα τριάντα οκτώ (38) αφορούσαν προκαταρκτικές εξετάσεις κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας, το υλικό των οποίων μαζί με τις σχετικές εκθέσεις των επιθεωρητών διαβιβάστηκε στις αρμόδιες δικαστικές αρχές.

Επισημαίνεται ότι βρίσκονται σε εξέλιξη είκοσι οκτώ (28) έλεγχοι, από τους οποίους ο ένας (1), ποσοστό 4%, αφορά σε τακτικό και οι είκοσι επτά (27), ποσοστό 96%, σε έκτακτους ελέγχους.

Πέραν των ελέγχων που διενεργήθηκαν από τον τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου για κατεξοχήν θέματα αρμοδιότητάς του, διενεργήθηκαν και έλεγχοι από μικτά κλιμάκια επιθεωρητών των τομέων στις περιπτώσεις εκείνες που το αντικείμενο ελέγχου απαιτούσε τη συμμετοχή επιθεωρητών περισσότερων του ενός τομέα. Το έτος 2011, εκδόθηκαν οκτώ (8) διατομεακές εντολές για τη διενέργεια ελέγχου σε διάφορους φορείς αρμοδιότητας του ΣΕΥΥΠ., από τις οποίες επτά (7) αφορούσαν σε έκτακτους (ποσοστό 88%) και ένας (1) σε τακτικό έλεγχο (ποσοστό 12%).

Σημειώνεται ότι στο συνολικό αριθμό εννέα (9) των πορισμάτων που κατατέθηκαν περιλαμβάνονται και τα πορίσματα που προέκυψαν από την ολοκλήρωση των ελέγχων που βρίσκονταν σε εξέλιξη στο τέλος του προηγούμενου έτους (2010).

Οι εκδοθείσες εντολές και τα πορίσματα που υποβλήθηκαν από τον τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου κατά το έτος 2011 εμφανίζονται συνοπτικά στους παρακάτω δύο πίνακες:

Πίνακας 13 Εκδοθεισών Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους 2011 (Αμιγώς Διοικητικού – Οικονομικού Τομέα)

Εκδοθείσες Εντολές 2011		Πορίσματα 2011		Έλεγχοι σε Εξέλιξη	
Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι
1	67	5	118	1	27
1%	99%	4%	96%	4%	96%
68		123		28	
100%		100%		100%	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Πίνακας 14: Εκδοθεισών Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους 2011 (Σε συνεργασία με άλλους τομείς)

Εκδοθείσες Εντολές 2011		Πορίσματα 2011		Έλεγχοι σε Εξέλιξη	
Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι
1	7	1	8	0	4
12%	88%	11%	89%	0%	100%
8		9		4	
100%		100%		100%	

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Ορισμένες εντολές από τις παραπάνω αφορούσαν ελέγχους περισσοτέρων του ενός φορέα και συνεπώς κατατέθηκαν αντίστοιχα πορίσματα, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει αριθμητική αντιστοιχία μεταξύ εντολών και πορισμάτων. Επιπρόσθετα, στο συνολικό αριθμό των πορισμάτων που κατατέθηκαν περιλαμβάνονται και τα πορίσματα που προέκυψαν από την ολοκλήρωση των ελέγχων που βρίσκονταν σε εξέλιξη στο τέλος του προηγούμενου έτους.

Βάση των ανωτέρω εκδοθέντων εντολών και πορισμάτων οι αρμόδιες εισαγγελικές αρχές ανέλαβαν τη διενέργεια των κάτωθι προκαταρκτικών εξετάσεων και πειθαρχικών ανακρίσεις:

Προκαταρκτικές εξετάσεις – Πειθαρχικές ανακρίσεις

Το έτος 2011, όπως προαναφέρθηκε, ο τομέας Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου διενήργησε τριάντα οκτώ (38) προκαταρκτικές εξετάσεις, κατόπιν παραγγελίας των αρμόδιων εισαγγελικών αρχών, από τις οποίες τρεις (3) σε συνεργασία με άλλους τομείς, ενώ βρίσκονται σε εξέλιξη εννέα (9) επιπλέον σχετικοί έλεγχοι. Οι υποθέσεις αυτές αφενός είναι βαρύνουσας σημασίας καθώς έχουν παραπεμφθεί στη δικαιοσύνη και σε πειθαρχικά όργανα και αφετέρου απαιτούν ιδιαίτερη ενασχόληση των επιθεωρητών για μακρύ χρονικό διάστημα.

Το συνολικό έργο του τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου του ΣΕΥΥΠ. Αθηνών για το έτος 2011 απεικονίζεται στους κατωτέρω πίνακες 15, 16 και 17:

Πίνακας 15 Ελεγχθέντες Φορείς εντός και εκτός Ν. Αττικής ετών 2010 – 2011

ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	Φορείς για τους οποίους εκδόθηκε εντολή ελέγχου το 2011		Φορείς στους οποίους ολοκληρώθηκε ο έλεγχος (εντολές του 2010 & 2011)	
	Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής	Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ				
Διευθύνσεις του Υ.Υ. & Κ.Α.	2	0	0	0
	6%	0%	0%	0%
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ				
ΥΠΕ	0	0	0	0
	0%	0%	0%	0%
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ				
Νοσοκομεία	26	22	16	18

ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	Φορείς για τους οποίους εκδόθηκε εντολή ελέγχου το 2011		Φορείς στους οποίους ολοκληρώθηκε ο έλεγχος (εντολές του 2010 & 2011)	
	Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής	Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής
	84%	100%	84%	100%
Ιδιωτικές Κλινικές	3	0	3	0
	10%	0%	16%	0%
Κέντρα Υγείας – Περιφερειακά Ιατρεία	0	0	0	0
	0%	0%	0%	0%
Σύνολο	31	22	19	18
	100%	100%	100%	100%

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Πίνακας 16 Περαιωμένοι έλεγχοι ανά φορέα και αντικείμενο ελέγχου κατά το έτος 2011

ΣΕΥΥΠ. ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ		ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΕΛΕΓΧΟΥ						
ΦΟΡΕΙΣ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ (Οργάνωση και Λειτουργία)	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ	ΕΔΕ	ΧΡΕΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΩΝ	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ	ΠΡΟΚ/ΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ, ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΕΣ ΑΝΑΚΡΙΣΕΙΣ	ΕΥΡΩΠΑΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ
Διευθύνσεις του Υ.Υ. & Κ.Α.	1	1	0	0	0	0	0	0
	10%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Υγειονομικές Περιφέρειες	0	0	0	0	0	0	0	0
	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Νοσοκομεία	8	26	22	4	0	0	0	0
	80%	93%	100%	100%	0%	0%	0%	0%
Ιδιωτικές Κλινικές	1	1	0	0	3	0	0	0
	10%	4%	0%	0%	100%	0%	0%	0%
Κέντρα Υγείας – Περιφερειακά Ιατρεία	0	0	0	0	0	0	0	0
	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
ΣΥΝΟΛΟ	10	28	22	4	3	0	0	0
	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	0%

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Πίνακας 17 Έλεγχοι σε εξέλιξη κατά το έτος 2011

ΣΕΥΥΠ. ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ		ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΕΛΕΓΧΟΥ				
ΦΟΡΕΙΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΟΡΕΩΝ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ (Οργάνωση και Λειτουργία)	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ	ΕΛΕ/ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΙΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΠΡΑΞΕΩΝ ΥΛΙΚΩΝ
Νοσοκομεία Κέντρα Υγείας	21	3	1	3	11	3
	95%	75%	100%	100%	100%	100%
Ιδιωτικές Κλινικές	1	1	0	0	0	0
	5%	25%	0%	0%	14%	50%
ΣΥΝΟΛΟ	22	4	1	3	11	3
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Πίνακας 18 Προτάσεις επί των διενεργηθέντων ελέγχων κατά το έτος 2011

ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ							
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΩΝ ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΕΝΤΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ	ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ		ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ		ΣΥΝΟΛΟ		
	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ Ν	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ Ν	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ Ν	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ	
ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ	34	92%	3	8%	37	100%	
ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ	5	71%	2	29%	7	100%	
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΚΥΡΩΣΕΙΣ	0	0%	0	0%	0	0%	
ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΔΕ	3	100%	0	0%	3	100%	
ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΕΛΕΓΧΟΣ	1	100%	0	0%	1	100%	
ΚΑΤΑΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ – ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΠΟΣΟΥ	37	100%	0	%	37	100%	
ΠΕΡΙΚΟΠΗ ΜΗ ΕΠΙΛΕΞΙΜΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ	0	0%	0	0%	0	0%	
ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΠΟΣΩΝ ΑΠΟ ΥΠΕΡΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣ Η ΝΟΣΗΛΙΩΝ – ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ – ΦΑΡΜΑΚΩΝ	3	100%	0	0%	3	100%	
ΘΕΣΠΙΣΗ – ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΘΕΣΜΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ	3	100%	0	0%	3	100%	

ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ						
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΩΝ ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΕΝΤΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ	ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ		ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ		ΣΥΝΟΛΟ	
	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩ Ν	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩ Ν	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩ Ν	ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΛΛΩΝ ΦΟΡΕΩΝ	0	0%	0	0%	0	0%
ΒΕΛΤΙΩΤΙΚΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	17	100%	0	0%	17	100%
ΑΡΧΕΙΟ	10	91%	1	9%	11	100%
ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ –	0	0%	0	0%	0	0%
ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΥΠΟΛΟΓΩΝ	0	0%	0	0%	0	0%

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΥΠ

Ο παραπάνω πίνακας 18 εμφανίζει τον αριθμό των προτάσεων που διατυπώθηκαν με την ολοκλήρωση των ελέγχων 2011, ανά θεματική κατηγορία αυτών.

Αναλυτικότερα:

Παραπομπή στις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές

Από το σύνολο των ελέγχων που διενεργήθηκαν από το Διοικητικό – Οικονομικό τομέα, τριάντα επτά (37) εκθέσεις ελέγχου διαβιβάστηκαν στις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές για:

- Ενημέρωση και συσχετισμό με σχηματισθείσες δικογραφίες.
- Περαιτέρω διερεύνηση και απόδοση ποινικών ευθυνών, λόγω της ύπαρξης ενδείξεων διάπραξης αξιόποινων πράξεων.

Πειθαρχικός έλεγχος

Από το σύνολο των ελέγχων που διενεργήθηκαν, διαβιβάστηκαν στα αρμόδια όργανα οι εκθέσεις ελέγχου για επιβολή πειθαρχικών κυρώσεων σε υπαλλήλους, προϊσταμένους τμημάτων, προϊσταμένους διευθύνσεων και διοικητές φορέων εποπτευόμενων από το Υ.Υ.Κ.Α., σε συνολικά επτά (7) περιπτώσεις.

Για τους ανωτέρω προτάθηκε πειθαρχική δίωξη για:

- Παράβαση καθήκοντος
- Αμέλεια, καθώς και ατελή ή μη έγκαιρη εκπλήρωση καθήκοντος
- Παράβαση αρχής αμεροληψίας

Διενέργεια ΕΔΕ – Περαιτέρω έλεγχος

Από το σύνολο των ελέγχων που διενεργήθηκαν, σε τρεις (3) περιπτώσεις προτάθηκε η διενέργεια ΕΔΕ και σε μία (1) περίπτωση περαιτέρω έλεγχος.

Καταλογισμοί ελλειμμάτων – Επιστροφή ποσών – Συμψηφισμοί ποσών-Περικοπή μη επιλέξιμων δαπανών

Σε εννέα (9) υποθέσεις, οι επιθεωρητές προέβησαν σε καταλογισμούς ποσών σε βάρος των υπευθύνων, ή ζήτησαν την επιστροφή ποσών συνολικού ύψους 1.994.941,27€ συν τις νόμιμες, κατά περίπτωση, προσαυξήσεις.

Τα ποσά αναλύονται ως εξής:

- α) Επιστροφή ποσού 9.344,23 € (συν νόμιμες προσαυξήσεις) σε ιδιώτη βιοπαθολόγο για εξετάσεις που δεν πραγματοποιήθηκαν (ανύπαρκτα πρόσωπα) ή αποδείχθηκαν μη έγκυρες (η παραπομπή γινόταν από ιατρό Ο.Π.Α.Δ.).
- β) Καταλογισμός 26.165,26€ σε έξι (6) γιατρούς και δύο (2) ακτινοφυσικούς.
- γ) Δικαστικά (πρωτόδικα), 3.000.000€ σε υπάλληλο για υπεξαίρεση.
- δ) Καταλογισμός 3.727,56€ σε διοικητή.
- ε) Καταλογισμός 47.741,85€ σε υπάλληλο και επιστροφή ποσού 45.545,44€ σε εταιρεία.
- στ) Καταλογισμός 2.954,81€ σε ιατρό (συμβεβλημένο με Ο.Π.Α.Δ.).

ζ) Καταλογισμός 16.990€ σε υποδιευθυντή, 775,00€ σε υποδιευθυντή και 2 υπαλλήλους, 692,40€ σε υποδιευθυντή και ένα υπάλληλο, 78.176,85€ σε υποδιευθυντή και δύο υπαλλήλους, για «κλοπή» χρηματοκιβωτίου νοσοκομείου.

η) Σε σύνολο 32 πορισμάτων, ζητείται επιστροφή ποσού (εισήγηση σε ελεγκτικό συνέδριο) 1.751.624,72€ από είκοσι έναν (21) γιατρούς για απάτη σε βάρος του Ο.Π.Α.Δ., για τα έτη 2004 και 2005.

θ) Καταλογισμός 8.203,15€ σε διοικητή νοσοκομείου (χρήση εσόδων απογευματινών ιατρείων για οδοιπορικά έξοδά του).

Ενημέρωση άλλων φορέων - Σωμάτων ελέγχου

Εκθέσεις ελέγχου απεστάλησαν, τόσο για την ενημέρωσή τους όσο και για τη διενέργεια περαιτέρω ελέγχου σε θέματα της αρμοδιότητάς τους, στους:

- Γενικό επιθεωρητή δημόσιας διοίκησης
- Ελεγκτικό συνέδριο
- Σώμα Δίωξης Οικονομικού Εγκλήματος
- Γενική διεύθυνση οικονομικής επιθεώρησης
- Ελεγκτικό συνέδριο – Γενικό Λογιστήριο Κράτους
- Διευθύνσεις ΥΥΚΑ (κατά περίπτωση)
- Υγειονομικές περιφέρειες (κατά περίπτωση)
- Περιφερειακές ενότητες (κατά περίπτωση)
- Επιτροπή προμηθειών υγείας
- Ιατρικούς συλλόγους (κατά περίπτωση)
- Κεντρικό πειθαρχικό συμβούλιο ιατρών ΕΣΥ
- Ασφαλιστικούς οργανισμούς

Διαγραμματικά τα στοιχεία των ανωτέρω πινάκων απεικονίζονται στο παράρτημα ΙΙ.

Σύνοψη ελεγκτικού έργου ΣΕΥΥΠ. Αθηνών έτους 2011 στις νοσηλευτικές μονάδες – Ιδιωτικές κλινικές νομού Αττικής

Ελέγχθηκαν τα κάτωθι νοσηλευτικά ιδρύματα:

- Ψ.Ν.Α. «Δρομοκαΐτειο»
- Γ.Ν.Α. «Ασκληπιείο» Βούλας

- Γ. Ν. Πειραιά «Τζάνειο»
- Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»
- Νοσοκομείο Θείας Πρόνοιας «Η Παμμακάριστος»
- Νοσοκομείο Αφροδισίων Νοσημάτων Αθηνών «Α. Συγγρός»
- Γ.Ν. Μελισσίων «Αμαλία Φλέμιγκ»
- Γ.Ν.Α. «Λαϊκό».
- Γ.Ν. Ελευσίνας «Θριάσιο»
- Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»
- Γ.Π.Ν.Α. «Αττικό»
- Π.Ν.Α. «Σπηλιοπούλειο η Αγία Ελένη»
- Γ.Ν. Πατησίων
- Γ.Ν. Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία»
- Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»
- Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»
- Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»
- Γ.Ν. «Ασκληπιείο» Βούλας
- Γ.Ν.Α. «Η Ελπίς»
- Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής
- Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο» Ε.Ε.Σ.

❖ Έλεγχος λογιστηρίου και διαχειρίσεων

Οι έλεγχοι που διενεργήθηκαν στα νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές αφορούσαν σε:

- Απώλεια πρωτοτύπων τιμολογίων και δελτίων αποστολής.
- Μη σύνταξη πρωτοκόλλων παραλαβής τιμολογίων φαρμάκων και αντιδραστηρίων.
- Οικονομικό - διαχειριστικό έλεγχο.
- Αξιοποίηση ακίνητης περιουσίας.
- Εξόφληση παλαιού δανείου τράπεζας.
- Οφειλές ασφαλιστικών κρατήσεων παλαιών εργαζομένων.
- Κάλυψη δαπάνης για την επέμβαση ασθενούς σε άλλο νοσοκομείο από αυτό που ο ασθενής νοσηλευόταν.
- Επάρκεια του υλικού στη Μ.Ε.Θ.
- Επιλεκτικές πληρωμές τιμολογίων.

- Παράδοση πετρελαίου θέρμανσης αντί κίνησης.
- Αναντιστοιχία πραγματοποιηθέντων και τιμολογηθέντων συνεδριών ακτινοθεραπείας.
- Κλοπή χρηματοκιβωτίου.
- Παράλληλο έλεγχο τραπεζικών λογαριασμών υπαλλήλων.
- Παράνομη μεταφορά υλικού σε ιδιωτικό θεραπευτήριο.

Διαπιστώσεις ελέγχου λογιστηρίου και διαχειρίσεων

Από τους διενεργηθέντες ελέγχους σχετικά με τη λειτουργία των οικονομικών υπηρεσιών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων εντοπίστηκαν:

- Καθυστέρηση στο έργο των επιτροπών παραλαβής υλικών.
- Καθυστέρηση στην έκδοση των πρωτοκόλλων παραλαβής.
- Μη ορθή διαχειριστική-οικονομική πρακτική.
- Μη εφαρμογή διπλογραφικού συστήματος.
- Παραλήψεις της διοίκησης στη διενέργεια και υπογραφή σύμβασης μίσθωσης ακινήτου.
- Μη έγκαιρη αποπληρωμή χρεών και επιβάρυνση με επιπλέον τόκους.
- Μη έγκαιρη εκτέλεση των απαιτούμενων διαδικασιών και ενεργειών μετά την ένταξη νοσοκομείου στο ΕΣΥ
- Μη τήρηση διαδικασιών παραπομπής ασθενούς από ένα νοσοκομείο του ΕΣΥ σε άλλο.
- Μη εφαρμογή διπλογραφικού λογιστικού συστήματος.
- Λάθη και παραλείψεις στις διαδικασίες οικονομικής διαχείρισης.
- Μη δυνατότητα ορθολογικού προγραμματισμού προμήθειας υλικού και διατήρησης αποθεμάτων, λόγω μη ύπαρξης μηχανογραφικού συστήματος παρακολούθησης αποθήκης.
- Παράδοση πετρελαίου θέρμανσης αντί κίνησης.
- Αναντιστοιχία πραγματοποιηθέντων και τιμολογηθέντων συνεδριών ακτινοθεραπείας.
- Μη ορθή χρέωση υλικού που χορηγείται σε ιδιωτικό θεραπευτήριο, βάσει σύμβασης.
- Παραγγελία ιατρικών υλικών χειρουργείου δίχως ενημέρωση της διαχείρισης.

- Κλοπή χρηματοκιβωτίου και κακή διαχείριση ταμείου.

Προτάσεις ελέγχου λογιστηρίου και διαχειρίσεων

- Άμεση ενταλματοποίηση όλων των δαπανών.
- Καταλογισμός ποσού σε διοικητή νοσοκομείου.
- Καταλογισμός ποσού σε υπαλλήλους νοσοκομείου.
- Καταλογισμός ποσού σε προμηθεύτριες εταιρείες.
- Αποστολή έκθεσης σε εισαγγελέα για αναζήτηση ποινικών ευθυνών.
- Άμεση είσπραξη από τη διεύθυνση οικονομικού αναλογίας μισθοδοσίας από το διοικητή και τον αναπληρωτή διοικητή.
- Απογραφή πάγιου εξοπλισμού.
- Σύμβαση νέας οικονομοτεχνικής μελέτης για αξιοποίηση ακίνητης περιουσίας.
- Άμεση μεταγραφή κυριότητας κτιρίου στο υποθηκοφυλακείο.
- Πειθαρχική δίωξη διευθυντή Μ.Ε.Θ. λόγω θυροκόλλησης ανακοίνωσης σχετικά με έλλειψη αναλώσιμου υλικού.
- Πειθαρχική δίωξη υπαλλήλων και προϊσταμένων.
- Ορθή επανυποβολή καταστάσεων ασθενών στο Ι.Κ.Α.

❖ Έλεγχος διαδικασίας προμηθειών, παροχής υπηρεσιών και έργων

Οι έλεγχοι που διενεργήθηκαν αφορούσαν:

- Στη νομιμότητα της σύνταξης των τεχνικών προδιαγραφών διαγωνισμού παροχής υπηρεσιών φύλαξης.
- Στην έρευνα συμβάσεων που έχουν συναφθεί με την εταιρεία Siemens.
- Στη νομιμότητα της ανάθεσης λειτουργίας και συντήρησης των ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων.
- Στην προμήθεια μηχανήματος ουρολογικής λαπαροσκοπικής χειρουργικής και διαμόρφωση χώρου χειρουργείου.
- Στη μη τήρηση διαδικασιών διεξαγωγής διαγωνισμών συντηρήσεων και εγκαταστάσεων.
- Στη νομιμότητα της διενέργειας πρόχειρου διαγωνισμού ταφής άπορων ασθενών.
- Σε παρατυπίες στην προμήθεια υγειονομικού υλικού.
- Στη νομιμότητα συνεδριάσεων συλλογικών οργάνων νοσοκομείου σε σχέση με

προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.

- Στις μικροπρομήθειες.
- Στη νομιμότητα εκτέλεσης οικοδομικών εργασιών.
- Στη νομιμότητα κατακύρωσης διαγωνισμού παροχής υπηρεσιών καθαριότητας.
- Στη νομιμότητα ανάθεσης και μη τήρησης συμβατικών όρων υπηρεσιών καθαριότητας φύλαξης και εστίασης.
- Στις διαδικασίες εκτέλεσης έργων κατά την τελευταία δεκαετία.

Διαπιστώσεις ελέγχου διαδικασίας προμηθειών, παροχής υπηρεσιών και έργων

Τα προβλήματα που εντοπίστηκαν κατά τη διαδικασία προμηθειών και εκτέλεσης εργασιών, συνίστανται στα εξής:

- Μη εκτέλεση βασικών όρων σύμβασης.
- Μη νόμιμη σύνταξη και υπογραφή σύμβασης μεταξύ νοσοκομείου και αναδόχου εταιρείας.
- Μη νόμιμη μονομερής παράταση σύμβασης.
- Απουσία σύμβασης για την τρέχουσα παροχή υπηρεσίας.
- Σοβαρές παραλήψεις της διεύθυνση τεχνικών υπηρεσιών του νοσοκομείου και του υπουργείου.
- Μη επαρκής τεκμηρίωση αναγκαιότητας προμήθειας και εκτέλεσης έργου.
- Κατάτμηση διαγωνιστικών διαδικασιών.
- Εργασίες συντήρησης και ανακαίνισης νοσοκομείου προηγήθηκαν της απόφασης διενέργειας των έργων από το Δ.Σ..
- Ελλιπείς διαγωνιστικές διαδικασίες.
- Ελλιπείς τεχνικές προδιαγραφές.
- Μη νομιμότητα διαδικασιών προμήθειας ειδών και συγκρότησης συλλογικών οργάνων.
- Μη παραλαβή ειδών από τις αρμόδιες επιτροπές.
- Ανάθεση υπηρεσιών καθαριότητας και φύλαξης με απευθείας αναθέσεις.
- Καθυστερήση προκήρυξης νέων διαγωνισμών για παροχή υπηρεσιών καθαριότητας.
- Μη αιτιολογημένη επαναπροκήρυξη διαγωνισμού.

Προτάσεις ελέγχου διαδικασίας προμηθειών, παροχής υπηρεσιών και έργων

- Πειθαρχική δίωξη διοικητή και εμπλεκομένων υπαλλήλων.
- Πειθαρχική δίωξη εμπλεκομένων υπαλλήλων.
- Αποστολή έκθεσης σε εισαγγελέα για αναζήτηση ποινικών ευθυνών.
- Αποστολή έκθεσης στο ελεγκτικό συνέδριο για κατασταλτικό έλεγχο.
- Διενέργεια ΕΔΕ από αρμόδια υγειονομική περιφέρεια.
- Συστάσεις για τη λειτουργία του νοσοκομείου προς τη διοίκηση.
- Έκδοση σχετικής εγκυκλίου από τη διεύθυνση τεχνικών υπηρεσιών του υπουργείου
- Επαρκής αιτιολόγηση και τεκμηρίωση αναγκαιότητας αιτημάτων προμήθειας υλικού και εκτέλεσης έργων.
- Σύσταση επιτροπής μηχανικών της διεύθυνση τεχνικών υπηρεσιών του νοσοκομείου για καταγραφή της υφιστάμενης κατάστασης.
- Αίτημα διερεύνησης της υπόθεσης προς το Σ.Δ.Ο.Ε., την επιτροπή ανταγωνισμού και το Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδας (ΤΕΕ).
- Κατά την υποβολή για ένταξη στο ενιαίο πρόγραμμα προμηθειών να κατατίθενται και οι τεχνικές προδιαγραφές.
- Πειθαρχικός έλεγχος πρώην διοικητών και του διοικητικού διευθυντή για τη μη παρακολούθηση όρων συμβάσεων και τις απευθείας αναθέσεις πρόσθετων εργασιών.
- Έγκαιρη προκήρυξη νέων διαγωνισμών.

❖ Έλεγχος οργάνωσης και λειτουργίας

Διενεργήθηκαν έλεγχοι σχετικοί με την οργάνωση και λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και ειδικότερα σχετικά με:

- Υπηρεσιακές μεταβολές υπαλλήλων.
- Διακίνηση ιατρικού υλικού.
- Αυξημένη συχνότητα χρήσης ιατρικού υλικού χειρουργείου.
- Διαδικασίες αναστολής εφημερίας.
- Άσκηση ιατρικού έργου από ιατρό εκτός νοσοκομείου.
- Διαδικασίες για επιλογή άσκησης καθηκόντων προϊσταμένου ιατρικού τμήματος.
- Τον τρόπο λειτουργίας και τη χρέωση των απογευματινών ιατρείων.
- Παράνομη χρήση βιβλίων ασθενών από τη διοίκηση.
- Υπεξαίρεση εγγράφων από διοικητή.

Διαπιστώσεις ελέγχου οργάνωσης και λειτουργίας

Από τους ελέγχους διαπιστώθηκαν τα εξής:

- Μη τήρηση προθεσμιών από τη διοίκηση.
- Αναρμόδια διακίνηση ιατρικού υλικού από χειρουργικό τμήμα.
- Μη δικαιολογημένη αναστολή εφημερίας.
- Άσκηση ιατρικού έργου από ιατρό εκτός νοσοκομείου.
- Διενέργεια απογευματινών ιατρείων κατά την τακτική λειτουργία του νοσοκομείου.
- Υπεξαίρεση εγγράφων από διοικητή.
- Παράνομη χρήση βιβλίων ασθενών από τη διοίκηση.

Προτάσεις ελέγχου οργάνωσης και λειτουργίας

- Αποστολή έκθεσης σε εισαγγελέα για αναζήτηση ποινικών ευθυνών.
- Πειθαρχική δίωξη σε βάρος διοικητή, αναπληρωτή διοικητή, προϊσταμένων διοικητικής και νοσηλευτικής υπηρεσίας και διοικητικού υπαλλήλου.
- Καταλογισμός ζημίας σε ιατρούς.
- Διενέργεια ΕΔΕ
- Τήρηση προθεσμιών και διαδικασιών.
- Σύνταξη νέου οργανισμού νοσοκομείου.
- Στελέχωση γραφείου προμηθειών.

❖ Έλεγχος υγειονομικών επιτροπών

Πραγματοποιήθηκαν έλεγχοι για:

- Χορήγηση ποσοστού αναπηρίας από τις πρωτοβάθμιες υγειονομικές επιτροπές.
- Λειτουργία δευτεροβάθμιας υγειονομικής επιτροπής.

Διαπιστώσεις ελέγχου υγειονομικών επιτροπών

- Μη τήρηση της προβλεπόμενης διαδικασίας του Ν. 3528/2007.
- Μη υποβολή ένστασης από τη διοίκηση του νοσοκομείου κατά απόφασης πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής.
- Πλημμελής λειτουργία δευτεροβάθμιας υγειονομικής επιτροπής.

Προτάσεις ελέγχου υγειονομικών επιτροπών

- Τήρηση της προβλεπόμενης διαδικασίας ως προς τη χορήγηση αλλά και ως προς την προβλεπόμενη ένσταση από τη διοίκηση.
- Στελέχωση της επιτροπής με έμπειρους και αναλόγου ειδικότητας ιατρούς.
- Επανεξέταση όλων των αποφάσεων της πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής για τη χορήγηση ποσοστού αναπηρίας.

Σύνοψη ελεγκτικού έργου ΣΕΥΥΠ. Αθηνών έτους 2011 στα διαγνωστικά κέντρα - ιδιωτικές κλινικές, εντός, εκτός νομού Αττικής

Ελέγχθηκαν οι παρακάτω ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά κέντρα:

- «Βιοϊατρική» Α.Ε.
- «Ερρίκος Ντυνάν»
- «Ευγενίδειο θεραπευτήριο»
- Ιατρικό Κέντρο Ψυχικού
- «Mediterraneo»

Πραγματοποιήθηκαν έλεγχοι για:

- Συμμόρφωση με τις διατάξεις που αφορούν στους όρους, προϋποθέσεις, διαδικασίες και προδιαγραφές για την ίδρυση και λειτουργία ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
- Χρέωση νοσηλείας ασφαλισμένου.
- Κοστολόγηση νοσηλείας ασφαλισμένου Ι.Κ.Α. στη Μ.Ε.Θ.
- Την εκπλήρωση ή μη κοινωφελούς σκοπού.

Διαπιστώσεις

- Εκκρεμότητα στην προσαρμογή των ισχυουσών διατάξεων.
- Παρατυπία στην κοστολόγηση νοσηλείας ασφαλισμένου Ι.Κ.Α. στη Μ.Ε.Θ.
- Υπερκοστολόγηση στη νοσηλεία ασφαλισμένου.

Προτάσεις

- Μέριμνα για την προσαρμογή σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.
- Να ισχύει το προβλεπόμενο κρατικό τιμολόγιο (Π.Δ. 234/1980) σε περιπτώσεις

επείγουσας και επιβεβλημένης μεταφοράς.

- Επιστροφή διαφοράς νοσηλίων σε ασφαλισμένο λόγω υπερκοστολόγησης.

Ανάλυση δεδομένων

Συνδυαστική ανάλυση ελέγχων Διοικητικού – Οικονομικού τομέα ΣΕΥΥΠ Αθηνών ετών 2009 – 2011

Στη συνέχεια παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των στατιστικών συσχετίσεων μεταξύ των ετών 2009, 2010 και 2011 τα οποία προέκυψαν από την ανάλυση ελέγχων Διοικητικού – Οικονομικού τομέα του ΣΕΥΥΠ Αθηνών στις νοσηλευτικές μονάδες δημόσιου και ιδιωτικού, καθώς και στο κέντρα υγείας.

Συγκεκριμένα:

Από τους παρακάτω πίνακες 19, 20 και 21 φαίνεται η συχνότητα, των εκδοθέντων εντολών, των πορισμάτων, καθώς και των ελέγχων σε εξέλιξη του αμιγώς Διοικητικού – Οικονομικού τομέα, από το ΣΕΥΥΠ Αθηνών στις νοσηλευτικές μονάδες δημόσιου και ιδιωτικού, καθώς και στο κέντρα υγείας κατά τα έτη 2009 – 2011. Γενικά παρατηρείται, ότι στο πίνακα 19 οι εκδοθείσες εντολές με διαχωρισμό τακτικών και έκτακτων ελέγχων ακολουθούν φθίνουσα πορεία από έτος σε έτος. Πιο συγκεκριμένα η συχνότητα των έκτακτων ελέγχων, για το έτος 2009 κατανέμεται με ποσοστό 41% επί του συνόλου των εκδοθέντων εντολών, για το έτος 2010 με ποσοστό 35% και για το έτος 2011 με ποσοστό 24%. Επίσης και για τους τακτικούς ελέγχους των εκδοθέντων εντολών παρατηρείται η συχνότητά τους να φθίνει από έτος σε έτος, με ποσοστό 69% για το έτος 2009, ποσοστό 28% για το έτος 2010 και ποσοστό 3% για το 2011.

Η συχνότητα των πορισμάτων όσον αφορά τους έκτακτους ελέγχους, για το έτος 2009 κατανέμεται με ποσοστό 35% επί του συνόλου των πορισμάτων, για το έτος 2010 με ποσοστό 30% και για το έτος 2011 με ποσοστό 35%. Επίσης και για τα πορίσματα των τακτικών ελέγχων παρατηρείται η συχνότητα τους να φθίνει από έτος σε έτος, με ποσοστό 69% για το έτος 2009, ποσοστό 14% για το έτος 2010 και ποσοστό 17% για το 2011.

Ο πίνακας 21 απεικονίζει την κατανομή των συχνοτήτων όσον αφορά τους ελέγχους σε εξέλιξη και η συχνότητα των ελέγχων σε εξέλιξη της περίπτωσης των έκτακτων ελέγχων για το έτος 2009 κατανέμεται με ποσοστό 42%, για το έτος 2010 με ποσοστό 34% και για το έτος 2011 με ποσοστό 23%. Πλέον στους ελέγχους σε εξέλιξη της περίπτωσης των τακτικών ελέγχων παρατηρείται η συχνότητα τους να είναι σταθερή για τα δύο πρώτα χρόνια 2009, 2010 με ποσοστό 45% και για το έτος 2011 με μικρότερο ποσοστό μόλις 9%.

Πίνακας 19 Εκδοθέντων Εντολών ετών 2009 – 2011 Αμιγώς Διοικητικού – Οικονομικού Τομέα

Εκδοθείσες Εντολές 2009		Εκδοθείσες Εντολές 2010		Εκδοθείσες Εντολές 2011		Σύνολο Εκδοθεισών Εντολών	
Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικών Ελέγχων	Έκτακτων Ελέγχων
20	114	8	97	1	67	29	278
69%	41%	28%	35%	3%	24%	100%	100%

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Πίνακας 20 Πορισμάτων ετών 2009 – 2011 Αμιγώς Διοικητικού – Οικονομικού Τομέα

Πορίσματα 2009		Πορίσματα 2010		Πορίσματα 2011		Σύνολο Πορισμάτων	
Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικών Ελέγχων	Εκτάκτων Ελέγχων
20	121	4	102	5	118	29	341
69%	35%	14%	30%	17%	35%	100%	100%

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Πίνακας 21 Έλεγχοι σε εξέλιξη ετών 2009 – 2011 Αμιγώς Διοικητικού – Οικονομικού Τομέα

Έλεγχοι σε Εξέλιξη 2009		Έλεγχοι σε Εξέλιξη 2010		Έλεγχοι σε Εξέλιξη 2011		Σύνολο Ελέγχων σε Εξέλιξη	
Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικοί Έλεγχοι	Έκτακτοι Έλεγχοι	Τακτικών Ελέγχων	Εκτάκτων Ελέγχων
5	49	5	40	1	27	11	116
45%	42%	45%	34%	9%	23%	100%	100%

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Στον επόμενο πίνακα 22 αναλύεται η κατανομή των ποσοστών των φορέων υγείας για τους οποίους εκδόθηκε εντολή ελέγχου εντός και εκτός νομού Αττικής κατά τα έτη 2009, 2010 και 2011. Τα νοσοκομεία, οι ιδιωτικές κλινικές και τα κέντρα υγείας τα οποία ελέγχθηκαν από το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. Αθηνών και εκδόθηκαν οι παραπάνω αναφερθείσες εντολές ελέγχου, όπως και πορίσματα, κατανέμονται ποσοστιαία σε συσχετισμό ετών ως εξής:

Εκδόθηκε εντολή ελέγχου εντός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε είκοσι ένα (21) νοσοκομεία με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων νοσοκομείων 33%, για το έτος 2010 σε δέκα έξι (16) νοσοκομεία με ποσοστό 25% και για έτος 2011 σε είκοσι έξι (26) νοσοκομεία με ποσοστό 41%. Εκτός του νομού Αττικής, εκδόθηκε εντολή ελέγχου για το έτος 2009 σε δέκα πέντε (15) νοσοκομεία με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων νοσοκομείων 15%, για το έτος 2010 σε έντεκα (11) νοσοκομεία με ποσοστό 23% και για έτος 2011 σε είκοσι δύο (22) νοσοκομεία με ποσοστό 46%.

Επιπλέον εκδόθηκε εντολή ελέγχου εντός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε έντεκα (11) ιδιωτικές κλινικές με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων ιδιωτικών κλινικών 73%, για το έτος 2010 σε μία (1) ιδιωτική κλινική με ποσοστό 7% και για έτος 2011 σε τρεις (3) ιδιωτικές κλινικές με ποσοστό 20%. Εκτός του νομού Αττικής, εκδόθηκε εντολή ελέγχου για το έτος 2009 σε μία (1) μόλις ιδιωτική κλινική και καμιά για τα επόμενα δύο έτη.

Επίσης όσον αφορά τα κέντρα υγείας δεν εκδόθηκε καμιά εντολή ελέγχου εντός του νομού Αττικής για κανένα έτος και για εκτός του νομού Αττικής και εκδόθηκε εντολή ελέγχου για το έτος 2009 σε επτά (7) κέντρα υγείας με ποσοστό επί του συνόλου των κέντρων υγείας 88%, για το έτος 2010 μόλις σε ένα (1) κέντρο υγείας με ποσοστό 13% και για έτος 2010.

Πίνακας 22 Ελεγχθείσες Νοσηλευτικές Μονάδες εντός και εκτός Ν. Αττικής (2009 – 2011)

ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	Φορείς για τους οποίους εκδόθηκε εντολή ελέγχου το 2009		Φορείς για τους οποίους εκδόθηκε εντολή ελέγχου το 2010		Φορείς για τους οποίους εκδόθηκε εντολή ελέγχου το 2011		Σύνολο Φορέων για τους οποίους εκδόθηκε Εντολή Ελέγχου	
	Εντός Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής	Εντός Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής	Εντός Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής	Εντός Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ								
Νοσοκομεία	21	15	16	11	26	22	63	48
	33%	31%	25%	23%	41%	46%	100%	100%
Ιδιωτικές Κλινικές	11	1	1	0	3	0	15	1
	73%	100%	7%	0%	20%	0%	100%	100%
Κέντρα Υγείας – Περιφερειακά Ιατρεία	0	7	0	1	0	0	0	8
	0%	88%	0%	13%	0%	0%	0%	100%

Πηγή: Ίδια Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΥΠ

Στον παρακάτω πίνακα 23 αναλύεται η κατανομή των ποσοστών των φορέων υγείας για τους οποίους όπου περατώθηκε ο έλεγχος εντός και εκτός νομού Αττικής κατά τα έτη 2009, 2010 και 2011. Τα νοσοκομεία, οι ιδιωτικές κλινικές και τα κέντρα υγείας για τα οποία περαιώθηκαν οι έλεγχοι από το Σ.Ε.Υ.Π. Αθηνών κατανέμονται ποσοστιαία σε συσχετισμό ετών ως εξής:

Ολοκληρώθηκε ο έλεγχος μετά την εκδοθείσα εντολή ελέγχου εντός του νομού. Αττικής, για το έτος 2009 σε δέκα οχτώ (18) από τα είκοσι ένα (21) νοσοκομεία που είχε εκδοθεί εντολή με ποσοστό επί του συνόλου 29%, για το έτος 2010 σε είκοσι οχτώ (28) νοσοκομεία από τα οποία τα δέκα έξι (16) αφορούσαν εντολή ελέγχου του 2010 και δώδεκα (12) νοσοκομεία τα οποία αφορούσαν εντολή ελέγχου από το προηγούμενο έτος με ποσοστό 45% και για έτος 2011 σε δέκα έξι (16) από τα είκοσι έξι (26) νοσοκομεία που είχε εκδοθεί εντολή με ποσοστό 26%. Εκτός του νομού Αττικής, ολοκληρώθηκε ο έλεγχος για το έτος 2009 σε είκοσι δύο (22) από τα οποία τα δέκα πέντε (15) αφορούσαν εντολές του 2009 και τα επτά (7) από εντολές του 2008 με ποσοστό επί του συνόλου των ολοκληρωμένων νοσοκομείων 37%, για το έτος 2010 σε δέκα εννέα (19) νοσοκομεία από τα οποία τα έντεκα (11) αφορούσαν εντολές του 2010 και τα οχτώ (8) εντολές του 2009 με ποσοστό 32% και για έτος 2011 σε δέκα οχτώ (18) νοσοκομεία από τα είκοσι δύο (22) που είχε εκδοθεί εντολή με ποσοστό 31%.

Επιπλέον ολοκληρώθηκε ο έλεγχος εντός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε πέντε (5) από τις έντεκα (11) ιδιωτικές κλινικές που είχε εκδοθεί εντολή ελέγχου με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων ιδιωτικών κλινικών 23%, για το έτος 2010 σε δέκα τέσσερις (14) ιδιωτικές κλινικές από τις οποίες οι δέκα τρεις (13) αφορούσαν εντολές προηγούμενου έτους με ποσοστό 64% και για έτος 2011 σε τρεις (3) ιδιωτικές κλινικές από τις τρεις (3) που είχε εκδοθεί εντολή ελέγχου με ποσοστό 14%. Εκτός του νομού Αττικής, ολοκληρώθηκε ο έλεγχος για το έτος 2009 σε μία (1) ιδιωτική κλινική που είχε και εκδοθεί εντολή ελέγχου μέσα στο ίδιο έτος.

Επίσης όσον αφορά τα κέντρα υγείας ολοκληρώθηκε ο έλεγχος εκτός του νομού Αττικής για το έτος 2009 σε δέκα (10) κέντρα υγείας από τα οποία τα επτά (7) αφορούσαν εντολές του 2009 και τα τρία (3) από προηγούμενα έτη με ποσοστό επί του συνόλου των κέντρων υγείας 83%, για το έτος 2010 ολοκληρώθηκε ο έλεγχος για δύο (2) κέντρα υγείας από τα οποία το ένα (1) αφορούσε εντολή ελέγχου του 2010 και το άλλο ένα το 2009 με ποσοστό 17%.

Πίνακας 23 Νοσηλευτικές Μονάδες εντός και εκτός Ν. Αττικής όπου παρατώθηκε ο έλεγχος (2009 – 2011)

ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	Φορείς για τους οποίους ολοκληρώθηκε ο έλεγχος (εντολές του 2008 & 2009)		Φορείς για τους οποίους ολοκληρώθηκε ο έλεγχος (εντολές του 2009 & 2010)		Φορείς για τους οποίους ολοκληρώθηκε ο έλεγχος (εντολές του 2010 & 2011)		Σύνολο Φορέων για τους οποίους ολοκληρώθηκε ο έλεγχος	
	Εντός Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής	Εντός Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής	Εντός Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής	Εντός Ν. Αττικής	Εκτός Ν. Αττικής
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ								
Νοσοκομεία	18	22	28	19	16	18	62	59
	29%	37%	45%	32%	26%	31%	100%	100%
Ιδιωτικές Κλινικές	5	1	14	0	3	0	22	1
	23%	100%	64%	0%	14%	0%	100%	100%
Κέντρα Υγείας – Περιφερειακά Ιατρεία	0	10	0	2	0	0	0	12
	0%	83%	0%	17%	0%	0%	0%	100%

Πηγή: Ίδια Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Συνέχεια στον πίνακα 24, αναλύεται η κατανομή των ποσοστών ανά φορέα υγείας και αντικείμενο ελέγχου, για τους οποίους φορείς περαιώθηκαν οι έλεγχοι εντός και εκτός νομού Αττικής κατά τα έτη 2009, 2010 και 2011. Τα νοσοκομεία, οι ιδιωτικές κλινικές και τα κέντρα υγείας για τα οποία περατώθηκε πρώτα ο διοικητικός έλεγχος (οργάνωση και λειτουργία) και κατόπιν ο οικονομικός διαχειριστικός έλεγχος από το Σ.Ε.Υ.Π. Αθηνών, κατανέμονται ποσοστιαία σε συσχετισμό ετών ως εξής:

Ολοκληρώθηκε ο διοικητικός έλεγχος (οργάνωση και λειτουργία) εντός και εκτός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε είκοσι (20) νοσοκομεία με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων νοσοκομείων 40%, για το έτος 2010 σε είκοσι δύο (22) νοσοκομεία με ποσοστό 44% και για έτος 2011 σε οχτώ (8) νοσοκομεία με ποσοστό 16%. Επίσης περατώθηκε ο οικονομικός – διαχειριστικός έλεγχος εντός και εκτός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε δώδεκα (12) νοσοκομεία με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων νοσοκομείων 26%, για το έτος 2010 σε εννέα (9) νοσοκομεία με ποσοστό 19% και για έτος 2011 σε είκοσι έξι (26) νοσοκομεία με ποσοστό 55%.

Περαιώθηκε ο διοικητικός έλεγχος (οργάνωση και λειτουργία) εντός και εκτός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε δύο (2) ιδιωτικές κλινικές με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων ιδιωτικών κλινικών 33%, για το έτος 2010 σε τρεις (3) ιδιωτικές κλινικές με ποσοστό 50% και για έτος 2011 σε μία (1) ιδιωτική κλινική με ποσοστό 17%. Επίσης περαιώθηκε ο οικονομικός – διαχειριστικός έλεγχος εντός και εκτός του νομού Αττικής, για το έτος 2010 σε μία (1) ιδιωτική κλινική με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων νοσοκομείων 100%. Δεν περαιώθηκε ο οικονομικός – διαχειριστικός έλεγχος για το έτη 2009 και 2010 σε καμιά από τα δύο έτη.

Πλέον όσον αφορά τα κέντρα υγείας περαιώθηκε ο διοικητικός έλεγχος (οργάνωση και λειτουργία) εντός και εκτός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε εννέα (9) κέντρα υγείας με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων κέντρων υγείας 82% και για το έτος 2010 σε δύο (2) κέντρα υγείας με ποσοστό 18%. Περαιώθηκε επίσης και ο οικονομικός – διαχειριστικός έλεγχος εντός και εκτός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε τέσσερα (4) κέντρα υγείας με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων κέντρων υγείας 100%.

Πίνακας 24: Περαιωμένοι έλεγχοι ανά νοσηλευτική μονάδα και αντικείμενο ελέγχου ετών 2009 – 2011

ΣΕΥΥΠ. ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	Αντικείμενα Ελέγχου							
	2009		2010		2011		Σύνολο	
	Διοικητικός έλεγχος (Οργάνωση και Λειτουργία)	Οικονομικός Διαχειριστικός έλεγχος	Διοικητικός έλεγχος (Οργάνωση και Λειτουργία)	Οικονομικός Διαχειριστικός έλεγχος	Διοικητικός έλεγχος (Οργάνωση και Λειτουργία)	Οικονομικός Διαχειριστικός έλεγχος	Διοικητικός έλεγχος (Οργάνωση και Λειτουργία)	Οικονομικός Διαχειριστικός έλεγχος
Φορείς								
Νοσοκομεία	20 40%	12 26%	22 44%	9 19%	8 16%	26 55%	50 100%	47 100%
Ιδιωτικές Κλινικές	2 33%	0 0%	3 50%	0 0%	1 17%	1 100%	6 100%	1 100%
Κέντρα Υγείας – Περιφερειακά Ιατρεία	9 82%	4 100%	2 18%	0 0%	0 0%	0 0%	11 100%	4 100%

Πηγή: Ίδια Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΠ

Στον παρακάτω πίνακα 25, αναλύεται η κατανομή των ποσοστών, του αριθμού των πορισμάτων ανά πρόταση επί των διενεργηθέντων ελέγχων, εντός και εκτός νομού Αττικής στην τριετία 2009 – 2011. Τα αποτελέσματα συνδυαστικής ανάλυσης, του αριθμού των προτάσεων που διατυπώθηκαν με την ολοκλήρωση των διενεργηθέντων ελέγχων από το Σ.Ε.Υ.Π. Αθηνών του τομέα διοικητικού – οικονομικού, κατανέμονται ποσοστιαία σε συσχετισμό ετών ως εξής:

Από το σύνολο των ελέγχων στην τριετία 2009 – 2011 που διενεργήθηκαν από το Διοικητικό – Οικονομικό τομέα, ενενήντα έξι (96) πορίσματα εκθέσεων ελέγχου διαβιβάστηκαν στις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές για παραπομπή σε εισαγγελέα και ενημέρωση και περαιτέρω διερεύνηση και απόδοση ποινικών ευθυνών, λόγω της ύπαρξης ενδείξεων διάπραξης αξιόποινων πράξεων. Από αυτά τα πορίσματα, η συχνότητα της πρότασης για παραπομπή σε εισαγγελέα για το έτος 2009 εντοπίζεται με ποσοστό 36%, για το 2010 με ποσοστό 28% και για το 2011 με ποσοστό 35%.

Στη συνέχεια η πρόταση για καταλογοισμό ελλειμμάτων – επιστροφή ποσού παρουσιάζει υψηλό αριθμό πορισμάτων στη τριετία που εξετάζεται. Συγκεκριμένα, διενεργήθηκαν από το Διοικητικό – Οικονομικό τομέα ενενήντα (90) πορίσματα εκθέσεων ελέγχου πρότασης καταλογοισμού ελλειμμάτων – επιστροφή ποσού, με ποσοστό 30% για το έτος 2009, με ποσοστό 29% για το 2010 και με ποσοστό 41% για το 2011.

Υψηλό αριθμό πορισμάτων, βάση του πίνακα 25, παρουσιάζει και η πρόταση βελτιωτικών προτάσεων στην τριετία, με εκατόν τριάντα έξι (136) πορίσματα, από τα οποία ποσοστό 60% κατανέμεται για το 2009, ποσοστό 28% για το 2010 και ποσοστό 13% για το 2011. Επίσης, παρουσιάζει υψηλό αριθμό πορισμάτων στην τριετία η πρόταση ενημέρωση άλλων φορέων όπως, στο γενικό επιθεωρητή δημόσιας διοίκησης, ελεγκτικό συνέδριο, υπηρεσία ειδικών ελέγχων, γενική διεύθυνση οικονομικής επιθεώρησης, διεύθυνση επιθεώρησης Δ.Δ., Ν.Π. & ΔΕΚΟ του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών κλπ. Η συχνότητα εντοπίζεται στα εβδομήντα τρία (73) πορίσματα με κατανομή ποσοστού για το έτος 2009 ποσοστό 34% και για το 2010 ποσοστό 66%.

Με χαμηλότερη συχνότητα παρουσιάζεται στην τριετία, η πρόταση για διοικητικές κυρώσεις με είκοσι δύο (22) πορίσματα, από τα οποία ποσοστό 64% κατανέμεται στο έτος 2009 και ποσοστό 36% στο έτος 2010. Πλέον, η πρόταση για πειθαρχικό έλεγχο παρουσιάζει συχνότητα δέκα επτά (17) πορισμάτων στην τριετία, από τα οποία, ποσοστό 53% κατανέμεται στο έτος 2009, ποσοστό 18% στο 2010 και ποσοστό 29% στο έτος 2011.

Η πρόταση για διενέργεια ΕΔΕ παρουσιάζει συχνότητα δέκα τριών (13) πορισμάτων στην τριετία, από τα οποία ποσοστό 69% κατανέμεται στο έτος 2009, ποσοστό 8% στο 2010 και

ποσοστό 23% στο έτος 2011. Με την ίδια συχνότητα, δέκα τριών (13) πορισμάτων στην τριετία, παρουσιάζεται η πρόταση για περαιτέρω έλεγχο, από τα οποία, ποσοστό 69% κατανέμεται στο έτος 2009, ποσοστό 23% στο 2010 και ποσοστό 8% στο έτος 2011.

Μέσα από τον πίνακα 25 φαίνεται ότι η πρόταση για επιστροφή ποσών από υπερκοστολόγηση νοσηλίων – εξετάσεων – φαρμάκων παρουσιάζει συχνότητα δέκα τεσσάρων (14) πορισμάτων στην τριετία, από τα οποία ποσοστό 14% κατανέμεται στο έτος 2009, ποσοστό 64% στο 2010 και ποσοστό 21% στο έτος 2011. Επίσης, με την ίδια συχνότητα δέκα τεσσάρων (14) πορισμάτων στην τριετία, παρουσιάζεται η πρόταση επιστροφή ποσών από θέσπιση – τροποποίηση θεσμικού πλαισίου, από τα οποία ποσοστό 50% κατανέμεται στο έτος 2009, ποσοστό 29% στο 2010 και ποσοστό 21% στο έτος 2011.

Τέλος, η πρόταση για περικοπή επιλέξιμων δαπανών παρουσιάζει συχνότητα έξι (6) πορισμάτων στην τριετία, από τα οποία ποσοστό 50% κατανέμεται στο έτος 2009, ποσοστό 50% στο 2010. Όπως και η πρόταση επανάληψη οικονομικής – διοικητικής διαδικασίας παρουσιάζει συχνότητα έξι (6) πορισμάτων στην τριετία, από τα οποία ποσοστό 100% κατανέμεται στο έτος 2010.

Πίνακας 25 Προτάσεις επί των διενεργηθέντων ελέγχων στην τριετία 2009 – 2011

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΩΝ ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΕΝΤΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ	ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ							
	Αριθμός Πορισμάτων (2009)	Ετήσια Κατανομή ανά πρόταση	Αριθμός Πορισμάτων (2010)	Ετήσια Κατανομή ανά πρόταση	Αριθμός Πορισμάτων (2011)	Ετήσια Κατανομή ανά πρόταση	Σύνολο Πορισμάτων (2009-2011)	Συνολική Κατανομή (2009-2011)
Παραπομπή σε Εισαγγελέα	35	36%	27	28%	34	35%	96	100%
Πειθαρχικός Έλεγχος	9	53%	3	18%	5	29%	17	100%
Διοικητικές Κυρώσεις	14	64%	8	36%	0	0%	22	100%
Διενέργεια ΕΔΕ	9	69%	1	8%	3	23%	13	100%
Περαιτέρω Έλεγχος	9	69%	3	23%	1	8%	13	100%
Καταλογισμός Ελλειμμάτων – Επιστροφή Ποσού	27	30%	26	29%	37	41%	90	100%
Περικοπή Επιλέξιμων Δαπανών	3	50%	3	50%	0	0%	6	100%
Επιστροφή Ποσών από Υπερκοστολόγηση Νοσηλίων – Εξετάσεων – Φαρμάκων	2	14%	9	64%	3	21%	14	100%
Θέσπιση – Τροποποίηση Θεσμικού Πλαισίου	7	50%	4	29%	3	21%	14	100%

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΩΝ ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΕΝΤΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ	ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ							
	Αριθμός Πορισμάτων (2009)	Ετήσια Κατανομή ανά πρόταση	Αριθμός Πορισμάτων (2010)	Ετήσια Κατανομή ανά πρόταση	Αριθμός Πορισμάτων (2011)	Ετήσια Κατανομή ανά πρόταση	Σύνολο Πορισμάτων (2009-2011)	Συνολική Κατανομή (2009-2011)
Ενημέρωση Άλλων Φορέων	25	34%	48	66%	0	0%	73	100%
Βελτιωτικές Προτάσεις	81	60%	38	28%	17	13%	136	100%
Αρχείο	8	28%	11	38%	10	34%	29	100%
Επανάληψη Οικονομικής – Διοικητικής Διαδικασίας	0	0%	6	100%	0	0%	6	100%
Απαλλαγή Υπόλογων	0	0%	6	100%	0	0%	6	100%

Πηγή: Ιδία Επεξεργασία Στοιχείων του ΣΕΥΥΠ

Διαγραμματικά τα στοιχεία των ανωτέρω πινάκων απεικονίζονται στο παράρτημα ΙΙ.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Τα αποτελέσματα της συνδυαστικής ανάλυσης μας πιστοποιούν ότι η συχνότητα, των εκδοθεισών εντολών, των πορισμάτων, καθώς και των ελέγχων σε εξέλιξη, με διαχωρισμό τακτικών και έκτακτων ελέγχων, του αμιγώς Διοικητικού – Οικονομικού τομέα, από το Σ.Ε.Υ.Π. Αθηνών στις δημόσιες και ιδιωτικές νοσηλευτικές μονάδες, καθώς και στο κέντρα υγείας κατά τα έτη 2009 – 2011 ακολουθούν φθίνουσα πορεία από έτος σε έτος.

Πιο συγκεκριμένα η συχνότητα των έκτακτων ελέγχων, για το έτος 2009 κατανέμεται με ποσοστό 41% επί του συνόλου των εκδοθέντων εντολών, για το έτος 2010 με ποσοστό 35% και για το έτος 2011 με ποσοστό 24%. Επίσης και για τους τακτικούς ελέγχους των εκδοθέντων εντολών παρατηρείται η συχνότητά τους να φθίνει από έτος σε έτος, με ποσοστό 69% για το έτος 2009, ποσοστό 28% για το έτος 2010 και ποσοστό 3% για το 2011. Η συχνότητα των πορισμάτων όσον αφορά τους έκτακτους ελέγχους, για το έτος 2009 κατανέμεται με ποσοστό 35% επί του συνόλου των πορισμάτων, για το έτος 2010 με ποσοστό 30% και για το έτος 2011 με ποσοστό 35%. Επίσης και για τα πορίσματα των τακτικών ελέγχων παρατηρείται η συχνότητα τους να φθίνει από έτος σε έτος, με ποσοστό 69% για το έτος 2009, ποσοστό 14% για το έτος 2010 και ποσοστό 17% για το 2011. Όσον αφορά, την κατανομή των συχνοτήτων στους ελέγχους σε εξέλιξη της περίπτωσης των τακτικών ελέγχων για το έτος 2009 κατανέμεται με ποσοστό 42%, για το έτος 2010 με ποσοστό 34% και για το έτος 2011 με ποσοστό 23%. Πλέον στους ελέγχους σε εξέλιξη της περίπτωσης των τακτικών ελέγχων παρατηρείται η συχνότητα τους να είναι σταθερή για τα δύο πρώτα χρόνια 2009 και 2010 με ποσοστό 45% και για το έτος 2011 με μικρότερο ποσοστό μόλις στο 9%.

Η συχνότητα των νοσοκομείων, των ιδιωτικών κλινικών και των κέντρων υγείας τα οποία ελέγχθηκαν από το Σ.Ε.Υ.Π. Αθηνών εντός και εκτός του νομού Αττικής κατά την τριετία (2009 – 2011) και εκδόθηκαν οι παραπάνω αναφερθείσες εντολές ελέγχου, έχει ως εξής:

Εκδόθηκε εντολή ελέγχου εντός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε είκοσι ένα (21) νοσοκομεία με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων νοσοκομείων 33%, για το έτος 2010 σε δέκα έξι (16) νοσοκομεία με ποσοστό 25% και για έτος 2011 σε είκοσι έξι (26)

νοσοκομεία με ποσοστό 41%. Εκτός του νομού Αττικής, εκδόθηκε εντολή ελέγχου για το έτος 2009 σε δέκα πέντε (15) νοσοκομεία με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων νοσοκομείων 15%, για το έτος 2010 σε έντεκα (11) νοσοκομεία με ποσοστό 23% και για έτος 2011 σε είκοσι δύο (22) νοσοκομεία με ποσοστό 46%.

Επιπλέον εκδόθηκε εντολή ελέγχου εντός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε έντεκα (11) ιδιωτικές κλινικές με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων ιδιωτικών κλινικών 73%, για το έτος 2010 σε μία (1) ιδιωτική κλινική με ποσοστό 7% και για έτος 2011 σε τρεις (3) ιδιωτικές κλινικές με ποσοστό 20%. Εκτός του νομού Αττικής, εκδόθηκε εντολή ελέγχου για το έτος 2009 σε μία (1) μόλις ιδιωτική κλινική και καμιά για τα επόμενα δύο έτη. Επίσης όσον αφορά τα κέντρα υγείας δεν εκδόθηκε καμιά εντολή ελέγχου εντός του νομού Αττικής για κανένα έτος και για εκτός του νομού Αττικής εκδόθηκε εντολή ελέγχου για το έτος 2009 σε επτά (7) κέντρα υγείας με ποσοστό επί του συνόλου των κέντρων υγείας 88%, για το έτος 2010 μόλις σε ένα (1) κέντρο υγείας με ποσοστό 12% και για έτος 2011 καμιά εντολή.

Τα νοσοκομεία, οι ιδιωτικές κλινικές και τα κέντρα υγείας για τα οποία περατώθηκαν οι έλεγχοι από το Σ.Ε.Υ.Π. Αθηνών κατανέμονται ποσοστιαία σε συσχετισμό ετών (2009 – 2011) ως εξής:

Ολοκληρώθηκε ο έλεγχος μετά την εκδοθείσα εντολή ελέγχου εντός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε δέκα οχτώ (18) από τα είκοσι ένα (21) νοσοκομεία που είχε εκδοθεί εντολή με ποσοστό επί του συνόλου 29%, για το έτος 2010 σε είκοσι οχτώ (28) νοσοκομεία από τα οποία τα δέκα έξι (16) αφορούσαν εντολή ελέγχου του 2010 και δώδεκα (12) νοσοκομεία τα οποία αφορούσαν εντολή ελέγχου από το προηγούμενο έτος με ποσοστό 45% και για έτος 2011 σε δέκα έξι (16) από τα είκοσι έξι (26) νοσοκομεία που είχε εκδοθεί εντολή με ποσοστό 26%. Εκτός του νομού Αττικής, ολοκληρώθηκε ο έλεγχος για το έτος 2009 σε είκοσι δύο (22) από τα οποία τα δέκα πέντε (15) αφορούσαν εντολές του 2009 και τα επτά (7) από εντολές του 2008 με ποσοστό επί του συνόλου των ολοκληρωμένων νοσοκομείων 37%, για το έτος 2010 σε δέκα εννέα (19) νοσοκομεία από τα οποία τα έντεκα (11) αφορούσαν εντολές του 2010 και τα (8) εντολές του 2009 με ποσοστό 32% και για έτος 2011 σε (18) νοσοκομεία από τα είκοσι δύο (22) που είχε εκδοθεί εντολή με ποσοστό 31%.

Επιπλέον ολοκληρώθηκε ο έλεγχος εντός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε πέντε (5) από τις έντεκα (11) ιδιωτικές κλινικές που είχε εκδοθεί εντολή ελέγχου με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων ιδιωτικών κλινικών 23%, για το έτος 2010 σε δέκα τέσσερις (14) ιδιωτικές κλινικές από τις οποίες οι δέκα τρεις (13) αφορούσαν εντολές προηγούμενου έτους με ποσοστό 64% και για έτος 2011 σε τρεις (3) ιδιωτικές κλινικές από τις τρεις (3) που είχε εκδοθεί εντολή ελέγχου με ποσοστό 14%. Εκτός του νομού Αττικής, ολοκληρώθηκε ο έλεγχος για το έτος 2009 σε μία (1) ιδιωτική κλινική που είχε και εκδοθεί εντολή ελέγχου μέσα στο ίδιο έτος.

Επίσης όσον αφορά τα κέντρα υγείας ολοκληρώθηκε ο έλεγχος εκτός του νομού Αττικής για το έτος 2009 σε δέκα (10) κέντρα υγείας από τα οποία τα επτά (7) αφορούσαν εντολές του 2009 και τα τρία (3) από προηγούμενα έτη με ποσοστό επί του συνόλου των κέντρων υγείας 83%, για το έτος 2010 ολοκληρώθηκε ο έλεγχος για δύο (2) κέντρα υγείας από τα οποία το ένα (1) αφορούσε εντολή ελέγχου του 2010 και το άλλο ένα το 2009 με ποσοστό 17%.

Τα νοσοκομεία, οι ιδιωτικές κλινικές και τα κέντρα υγείας για τα οποία περαιώθηκε πρώτα ο διοικητικός έλεγχος (οργάνωση και λειτουργία) και κατόπιν ο οικονομικός – διαχειριστικός έλεγχος από το Σ.Ε.Υ.Π. Αθηνών, κατανέμονται ποσοστιαία σε συσχετισμό ετών (2009 – 2011) ως εξής:

Περαιώθηκε ο διοικητικός έλεγχος (οργάνωση και λειτουργία) εντός και εκτός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε είκοσι (20) νοσοκομεία με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων νοσοκομείων 40%, για το έτος 2010 σε είκοσι δύο (22) νοσοκομεία με ποσοστό 44% και για έτος 2011 σε οχτώ (8) νοσοκομεία με ποσοστό 16%. Επίσης ολοκληρώθηκε ο οικονομικός – διαχειριστικός έλεγχος εντός και εκτός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε δώδεκα (12) νοσοκομεία με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων νοσοκομείων 26%, για το έτος 2010 σε εννέα (9) νοσοκομεία με ποσοστό 19% και για έτος 2011 σε είκοσι έξι (26) νοσοκομεία με ποσοστό 55%.

Περαιώθηκε ο διοικητικός έλεγχος (οργάνωση και λειτουργία) εντός και εκτός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε δύο (2) ιδιωτικές κλινικές με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων ιδιωτικών κλινικών 33%, για το έτος 2010 σε τρεις (3) ιδιωτικές κλινικές με ποσοστό 50% και για έτος 2011 σε μία (1) ιδιωτική κλινική με ποσοστό 17%. Επίσης

περαιώθηκε ο οικονομικός – διαχειριστικός έλεγχος εντός και εκτός του νομού Αττικής, για το έτος 2010 σε μία (1) ιδιωτική κλινική με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων νοσοκομείων 100%. Δεν ολοκληρώθηκε όμως ο οικονομικός – διαχειριστικός έλεγχος για το έτη 2009 και 2010 σε καμιά από τα δύο έτη.

Πλέον όσον αφορά τα κέντρα υγείας περαιώθηκε ο διοικητικός έλεγχος (οργάνωση και λειτουργία) εντός και εκτός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε εννέα (9) κέντρα υγείας με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων κέντρων υγείας 82% και για το έτος 2010 σε δύο (2) κέντρα υγείας με ποσοστό 18%. Περαιώθηκε επίσης και ο οικονομικός – διαχειριστικός έλεγχος εντός και εκτός του νομού Αττικής, για το έτος 2009 σε τέσσερα (4) κέντρα υγείας με ποσοστό επί του συνόλου των ελεγχθέντων κέντρων υγείας 100%.

Τέλος, από το σύνολο των ελέγχων στην τριετία 2009 – 2011, που διενεργήθηκαν από το Διοικητικό – Οικονομικό τομέα, ενενήντα έξι (96) πορίσματα εκθέσεων ελέγχου διαβιβάστηκαν στις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές για παραπομπή σε εισαγγελέα και ενημέρωση και περαιτέρω διερεύνηση και απόδοση ποινικών ευθυνών, λόγω της ύπαρξης ενδείξεων διάπραξης αξιόποινων πράξεων. Από αυτά τα πορίσματα, η συχνότητα της πρότασης για παραπομπή σε εισαγγελέα για το έτος 2009 εντοπίζεται με ποσοστό 36%, για το 2010 με ποσοστό 28% και για το 2011 με ποσοστό 35%.

Στη συνέχεια η πρόταση για καταλογισμό ελλειμμάτων – επιστροφή ποσού παρουσιάζει υψηλό αριθμό πορισμάτων στην τριετία που εξετάζεται. Συγκεκριμένα, διενεργήθηκαν από τον Διοικητικό – Οικονομικό τομέα ενενήντα (90) πορίσματα εκθέσεων ελέγχου πρότασης καταλογισμού ελλειμμάτων – επιστροφή ποσού, με ποσοστό 30% για το έτος 2009, με ποσοστό 29% για το 2010 και με ποσοστό 41% για το 2011.

Υψηλό αριθμό πορισμάτων, παρουσιάζει και η πρόταση βελτιωτικών προτάσεων στην τριετία, με εκατόν τριάντα έξι (136) πορίσματα, από τα οποία ποσοστό 60% κατανέμεται για το 2009, ποσοστό 28% για το 2010 και ποσοστό 13% για το 2011. Επίσης, παρουσιάζει υψηλό αριθμό πορισμάτων στην τριετία η πρόταση ενημέρωση άλλων φορέων όπως, στο γενικό επιθεωρητή δημόσιας διοίκησης, ελεγκτικό συνέδριο, υπηρεσία ειδικών ελέγχων, γενική διεύθυνση οικονομικής επιθεώρησης, διεύθυνση επιθεώρησης Δ.Δ., Ν.Π. & ΔΕΚΟ

του Υπ. Οικονομίας και Οικονομικών κλπ.. Η συχνότητα εντοπίζεται στα εβδομήντα τρία (73) πορίσματα με κατανομή ποσοστού για το έτος 2009 ποσοστό 34% και το 2010 ποσοστό 66%.

Με χαμηλότερη συχνότητα, παρουσιάζεται στην τριετία, η πρόταση για διοικητικές κυρώσεις με είκοσι δύο (22) πορίσματα, από τα οποία ποσοστό 64% κατανέμεται στο έτος 2009 και ποσοστό 36% στο έτος 2010. Πλέον, η πρόταση για πειθαρχικό έλεγχο παρουσιάζει συχνότητα δέκα επτά (17) πορισμάτων στην τριετία, από τα οποία, ποσοστό 53% κατανέμεται στο έτος 2009, ποσοστό 18% στο 2010 και ποσοστό 29% στο έτος 2011.

Η πρόταση για διενέργεια ΕΔΕ παρουσιάζει συχνότητα δέκα τριών (13) πορισμάτων στην τριετία, από τα οποία ποσοστό 69% κατανέμεται στο έτος 2009, ποσοστό 8% στο 2010 και ποσοστό 23% στο έτος 2011. Με την ίδια συχνότητα, δέκα τριών (13) πορισμάτων στην τριετία, παρουσιάζεται η πρόταση για περαιτέρω έλεγχο, από τα οποία, ποσοστό 69% κατανέμεται στο έτος 2009, ποσοστό 23% στο 2010 και ποσοστό 8% στο έτος 2011.

Η πρόταση για επιστροφή ποσών από υπερκοστολόγηση νοσηλίων – εξετάσεων – φαρμάκων παρουσιάζει συχνότητα δέκα τεσσάρων (14) πορισμάτων στην τριετία, από τα οποία ποσοστό 14% κατανέμεται στο έτος 2009, ποσοστό 64% στο 2010 και ποσοστό 21% στο έτος 2011. Επίσης, με την ίδια συχνότητα δέκα τεσσάρων (14) πορισμάτων στην τριετία, παρουσιάζεται η πρόταση επιστροφή ποσών από θέσπιση – τροποποίηση θεσμικού πλαισίου, από τα οποία ποσοστό 50% κατανέμεται στο έτος 2009, ποσοστό 29% στο 2010 και ποσοστό 21% στο έτος 2011.

Καταλήγοντας, η πρόταση για περικοπή επιλέξιμων δαπανών παρουσιάζει συχνότητα έξι (6) πορισμάτων στην τριετία, από τα οποία ποσοστό 50% κατανέμεται στο έτος 2009, ποσοστό 50% στο 2010. Όπως και η πρόταση επανάληψη οικονομικής – διοικητικής διαδικασίας παρουσιάζει συχνότητα έξι (6) πορισμάτων στην τριετία, από τα οποία ποσοστό 100% κατανέμεται στο έτος 2010.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σε αυτό το τελευταίο κεφάλαιο γίνεται, μία ανακεφαλαίωση των όσων έχουν αναφερθεί στις προηγούμενες σελίδες αυτής της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας, καθώς και συζήτηση των στοιχείων που προκύπτουν συνολικά από τη διεξαγωγή της έρευνας.

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω ο εσωτερικός έλεγχος είναι ένας όρος που έχει απασχολήσει τα τελευταία χρόνια την ακαδημαϊκή κοινότητα, τις κυβερνήσεις των κρατών και τις διοικήσεις των επιχειρήσεων. Αποτελεί μια διαδικασία τοιουτοτρόπως σχεδιασμένη ώστε να προσθέτει αξία στις οικονομικές μονάδες και να βελτιώνει το σύνολο των λειτουργιών τους. Η ύπαρξη λοιπόν, ενός συστήματος εσωτερικού ελέγχου στις μονάδες παροχής υγείας και ιδιαίτερα στις νοσηλευτικές μονάδες κρίνεται αναγκαία, ιδιαίτερα στις μέρες μας όπου διαπιστώνονται υπερτιμολογήσεις σε προμήθειες υγειονομικού και φαρμακευτικού υλικού, πλαστές συνταγογραφήσεις, δαπάνες για κάλυψη εικονικών αμοιβών εργαζομένων κλπ.

Στο πλαίσιο της προσπάθειας για επίτευξη αυτού του σκοπού στην Ελλάδα έχουν δημιουργηθεί ελεγκτικοί φορείς (Ελεγκτικά Σώματα) όπως είναι το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ). Μέσα από τα ευρήματα ελέγχου τριετίας (2009 – 2011), του ελεγκτικού φορέα υγείας (ΣΕΥΥΠ.) και συγκεκριμένα μέσα από ελεγκτικές πράξεις, διαπιστώσεις και προτάσεις βελτίωσης σε μονάδες υγείας και ειδικότερα σε νοσηλευτικές μονάδες δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, καθώς και κέντρων υγείας, εντός και εκτός του νομού Αττικής, προέκυψαν τα παρακάτω συμπεράσματα:

Η εμπειρία του τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου, κατά τα έτη που εξετάστηκαν κατέδειξε ότι ο μεγαλύτερος όγκος των διενεργούμενων ελέγχων, προκύπτει από τη διερεύνηση καταγγελιών ή την εξέταση θεμάτων που αναδεικνύονται από την επικαιρότητα, απασχολούν το κοινωνικό σύνολο και χρήζουν άμεσης παρέμβασης με έκτακτες εντολές της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας ή ακόμη μετά από εισαγγελική παραγγελία.

Για την επίτευξη στόχων πλέον αποτελεσματικότητας του τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου προτίθεται ο Σ.Ε.Υ.Υ.Π να προβεί και στη διενέργεια προληπτικών ελέγχων ώστε

να καλύψει το μείζον ζήτημα της φθίνουσας πορείας του ως προς τη συνολική του δράση, όπως διαπιστώθηκε και από την περιγραφική ανάλυση των δεδομένων βάση των εκθέσεων του. Για την καλύτερη εξυπηρέτηση, του προγραμματισμού της δράσης του Σώματος και δεδομένων των παραπάνω καταδεικνυομένων συνθηκών, ορθό θα ήταν να επιδιώκεται η ενοποίηση υποθέσεων, με κοινά χαρακτηριστικά, ώστε να διεκπεραιώνονται έλεγχοι σε περισσότερους φορείς με εξοικονόμηση χρόνου και πόρων. Επιπλέον, μια μέθοδος προτυποποιημένου ελέγχου για ομοειδείς κατηγορίες φορέων και αντικειμένων, θα οδηγούσε στην εξαγωγή συγκρίσιμων αποτελεσμάτων και στην επίτευξη της μέγιστης δυνατής αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας.

Με δεδομένο ότι οι εκδοθείσες εντολές δεν περαιώνονται εξ ολοκλήρου κατά έτος, προκύπτουν έλεγχοι σε εξέλιξη, που δυσχεραίνουν την διεκπεραίωση των τακτικών και έκτακτων ελέγχων της ίδιας της χρήσης και επιβαρύνουν το ήδη βεβαρυμένο έργο των επιθεωρητών και τη δράση του φορέα. Σε συνδυασμό με τις παραπάνω δυσκολίες προστίθενται και η πολυπλοκότητα των διαδικασιών, οι οποίες καθιστούν το έργο ελέγχου των επιθεωρητών χρονοβόρο.

Τέλος, συμπερασματικά επισημαίνεται, ότι η έλλειψη στελέχωσης της υπηρεσίας του Σ.Ε.Υ.Υ.Π επί μακρόν καθώς και η έλλειψη στοιχειώδους υλικοτεχνικής υποδομής καθιστά δυσχερές το έργο των επιθεωρητών. Ως εκ τούτου δεν είναι εφικτή η επίτευξη των επιδιώξεων – στόχων των τομέων και καθίστανται οι αρχικοί προγραμματισμοί αναποτελεσματικοί. Συγκεκριμένα επισημαίνεται, ότι μεγάλος αριθμός υποθέσεων του τομέα Διοικητικού – Οικονομικού ελέγχου είναι σε εξέλιξη λόγω της υποστελέχωσης. Ο μέσος όρος του εν λόγω τομέα βάση των αναγκών του, προβλέπεται στους τριάντα Επιθεωρητές και υπηρετούν μόνο επτά Επιθεωρητές κατά τα τελευταία έτη. Άρα παρατηρούμε, ότι το οξύ πρόβλημα του μη επαρκούντος προσωπικού του φορέα αποδυναμώνει την διαθεσιμότητα του στο ελεγκτικό του πεδίο και επιφέρει αδυναμία ανταπόκρισης σε σημαντικά ελεγκτικά αιτήματα.

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΜΕΛΕΤΗΣ

Κατά την εκπόνηση της παρούσας μελέτης, παρουσιάστηκαν κάποιες δυσκολίες κατά την άντληση των στοιχείων από τις εκθέσεις του φορέα ΣΕΥΥΠ, λόγω του γεγονότος ότι τα στατιστικά στοιχεία, που παρατίθενται για το διάστημα, που αφορά στην τριετία 2009 – 2011, δεν είχαν την ίδια κατανομημένη συνοχή από έτος σε έτος. Κατόπιν τούτου, έπρεπε να αξιολογηθούν και να κατανομηθούν εκ νέου, ώστε να υπάρξει δυνατότητα σύγκρισης μεταξύ τους.

Επίσης, πρέπει να επισημανθεί το γεγονός ότι οι εκθέσεις των τελευταίων ετών δεν ήταν διαθέσιμες από το φορέα, λόγω μη περάτωσής τους και μας παρείχαν μόνο τα έτη 2009 – 2011, που παρουσιάζονται και αναλύονται στην εν λόγω διπλωματική εργασία, με αποτέλεσμα η μελέτη να περιοριστεί στην τελευταία τριετία κι όχι σε βάθος πενταετίας.

Πλέον περιορισμός έγκειται στο γεγονός, ότι ορισμένες εντολές ελέγχου αφορούν περισσότερους από έναν φορέα και για την ίδια περίπτωση ελέγχου εκδόθηκαν περισσότερες από μία εντολές. Συνεπώς βάσει των ανωτέρω προκύπτει, αριθμητική αναντιστοιχία μεταξύ εντολών ελέγχου και φορέων καθώς και αριθμού εκδοθέντων πορισμάτων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ξενογλώσση

- Aldin A. & Athmay A., (2008): «Performance auditing and public sector management in Brunei Darussalam», *International Journal of Public Sector Management* Vol. 21 No. 7, pp. 798-811
- Auditing (John Wiley & On Line Library), pp.72.
- Chambers D., (1987): «Internal Auditing», London – *International Journal of*
- Cheung T. Chi., & Qiang Chen., (1997): «Internal audit at Guangdong Nuclear Power Joint Venture Company Limited», *Managerial Auditing Journal*, pp219I226.
- Chien W., Mayer R., Sennetti J., (2010): «Audit Committee Effectiveness In The Largest Us Public Hospitals: An Empirical Study», *Accounting & Taxation* Vol 2 No.1, pp. 107-127, Electronic copy available at: <http://ssrn.com/abstract=1870372>
- Cook J. W. & Wincle G. M., (1976): «Auditing Philosophy and Technique», USA (Houghton Mifflin Company), pp.19.
- Coupland D., (1993): «The Internal Auditor's Role in Public Service Orientation». *Managerial Auditing Journal*, Vol.8 No.1, pp. 3T13.
- Diamond J., (2002): «The role of Internal Audit in Government financial management: An international perspective». *International Monetary Fund, IMF Working Papers* 02/94, p. 36.
- Dobra I.B. & Tamas A.S., (2009): «The Public Internal Audit Committee In The Social Health Insurance Sector- A Necessity In Romania», *Annales Universitatis Apulensis Series Oeconomica*, 11(1), Electronic copy available at: <http://ssrn.com/abstract=1878343>
- Economou C., (2010) : «Greece: Health system review». *Health Systems in Transition*, 12(7):1–180.

- Economou N. & Tountas Y., (2011): «The Greek economic crisis: a primary health-care perspective», *Lancet*, 377(9759):28-9.
- Goodwin J., (2004): «A comparison of internal audit in the private and public sectors» «*Managerial Auditing Journal*» Vol. 19 No. 5, pp 640.
- Hopkins R.N., (1997): «The nature of audit quality - a conflict of paradigms? An empirical study of internal audit quality throughout the United Kingdom Public Sector». *International Journal of Auditing*, Volume 1, Issue 2, p.145.
- Marquis B., Huston H., (2010): «Διοίκηση & Ηγεσία: Θεωρία και εφαρμογή στις νοσηλευτικές υπηρεσίες, Επιστημονική Επιμέλεια Καϊτελίδου Δ. & Πρεζεράκος Π., Εκδόσεις ΛΑΓΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Αθήνα 6η έκδοση
- Mitropoulos I. & Sissouras A., (2000): «Geographical Inequalities in Financing Health Care in Greece». University of Patras: Patra p. 41.
- Sterck M. & Bouckaert G., (2006): «The International Audit Trends in the public sector». *The Internal Auditor*, v.63 no. 4 p.49,53.
- Zuckerman, S., Hadley J. & Iezzoni L., (1994): « Measuring Hospital Efficiency with Frontier Cost Functions». *Journal of Health Economics* , pp.13.

Ελληνική

- Αλετράς, Β., Ματσαγγάνης, Μ. και Νιάκας, Δ., (2002): «Οικονομική και Χρηματοδοτική Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας», Τόμος Α, ΕΑΠ, Πάτρα.
- Βαρβάκης Κ., (2003): « Κοστολόγηση και Κοστολογική Οργάνωση» Αθήνα: Κλειδάριθμος, σελ.21
- Δικαίος Κ., Κουντούζης Μ., Πολύζος Ν., Σιγάλας Ι., Χλέτσος Μ., (1999): «Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management)Υπηρεσιών Υγείας». Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, σελ. 63.
- Δικαίος Κ., Κουντούζης Μ., Πολύζος Ν., Σιγάλας Ι., Χλέτσος Μ., (1999): «Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management)Υπηρεσιών Υγείας». Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, σελ. 65-67.

- Δικαίος Κ., Κουντούζης Μ., Πολύζος Ν., Σιγάλας Ι., Χλέτσος Μ., (1999): «Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας». Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, σελ. 397-399.
- Δρογαλάς Γ., Φωτιάδης Θ., Σουμπενιώτης Δ., (2006): Ενωσιολογικό πλαίσιο Εσωτερικού Ελέγχου: Θεωρητική προσέγγιση και Πραγματική μελέτη περίπτωσης, Διοικητική ενημέρωση, 32, σελ. 52-65.
- Θεοδώρου Μ., Σαρρής Μ., Σούλης Σ., (2001): «Συστήματα Υγείας». Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση σελ.181-191.
- Κυριόπουλος, Γ., Νιάκας, Δ. (1991): «Η χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα», Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών της Υγείας, Αθήνα, σελ.19.
- Λανάρα Β., (2004): «Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών». Θεωρητικό και Οργανωτικό Πλαίσιο, Β΄ Έκδοση, σελ 58.
- Οικονόμου, Χ., (2004): «Πολιτικές υγείας στην Ελλάδα και τις Ευρωπαϊκές κοινωνίες», Εκδόσεις Διόνικος, Αθήνα.
- Παλάσκα Ε., Τριγάζη Φ., (2002): «Υγειονομική Μεταρρύθμιση και Management», «Προβληματισμοί- Προοπτικές», Έκδοση Επιλεγμένων Εργασιών του 3^{ου} Πανελληνίου Επιστημονικού Συνεδρίου Management Υπηρεσιών Υγείας, ΕΚΔΟΤΙΚΗ ΣΕΙΡΑ MEDIFORCE, 5, σελ. 69,70.
- Παπαστάθης Π., (2003): «Ο Σύγχρονος εσωτερικός έλεγχος στις Επιχειρήσεις – Οργανισμούς και η Πρακτική Εφαρμογή του», Α΄ Τόμος, Εκδ. Ίδιου Αθήνα, σελ.4.
- Παπαστάθης Π., (2011): «Σημειώσεις στην ενότητα εσωτερικός έλεγχος», σελ. 26.
- Πολύζος Ν., και συν. (2004): «Η Κοινωνική Προσέγγιση στη Διοίκηση των Οργανισμών» Στο Καραποστόλη, Ν (ed.) «Το κόστος της Ψυχοθεραπείας. Οικονομική και Λειτουργική Αξιολόγηση μιας Ημερήσιας Ψυχοθεραπευτικής Μονάδας». Αθήνα: Εκδόσεις Εναλλακτικές, σελ. 53-57.
- Φάκος Δ., (2004): «Ο εσωτερικός έλεγχος των επιχειρήσεων», Τόμος Α΄, σελ. 5.

Διαδικτυακές Πηγές – Links

- CFO Agenda Online: Ο ρόλος του Εσωτερικού Ελέγχου στις Μονάδες Υγείας: Τυπική συμμόρφωση ή προσθήκη αξίας; <http://www.cfoagenda.gr/?pid=9&arID=492&la=1> 24 Οκτωβρίου 2012 [Δρ. Ανδρέας Γ. Κουτούπης](#)
- <http://www.isrodou.gr/content/files/247%281%29.pdf>
- http://www.nurs.uoa.gr/fileadmin/nurs.uoa.gr/uploads/Nomothesia_Nosilefton/No_moi/Nomos_1397_FEK_1431983_EthnikoSystemaYgeias.pdf
- Stoikos H., (2009): εσωτερικός έλεγχος στην Ελληνική Δημόσια Διοίκηση, Τρίτη, 29 Δεκεμβρίου: http://stoikospublicadministration.blogspot.com/2009/12/blog-post_29.htm
- ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ: <http://isx.gr/sites/default/files/%CE%9F%CE%A1%CE%93%CE%91%CE%9D%CE%99%CE%A3%CE%9C%CE%9F%CE%A3%20%CE%A4%CE%9F%CE%A5%20%CE%A5%CE%A0%CE%9F%CE%A5%CE%A1%CE%93%CE%95%CE%99%CE%9F%CE%A5%20%CE%A5%CE%93%CE%95%CE%99%CE%91%CE%A3%20%CE%9A%CE%91%CE%99%20%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%9D%CE%9F%CE%99%CE%91%CE%A3.pdf>
- Περιοδικό «Σύγχρονος Νοσηλευτής», τεύχος 05 Ιανουάριος – Μάρτιος 2008: http://pasyno.gr/wp-content/uploads/2010/12/nomos_-3329.pdf
- Πηγή :Υπουργείο Υγείας: <http://www.moh.gov.gr/>
- Πηγή: ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΓΙΑ ΤΑ ΕΛΕΓΚΤΙΚΑ ΣΩΜΑΤΑ & ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΥ <https://www.google.gr/search?q=ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ+ΕΛΕΓΧΟΥ+ΓΙΑ+ΤΑ+ΕΛΕΓΚΤΙΚΑ+ΣΩΜΑΤΑ+%26+ΤΙΣ+ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ+ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ+ΚΑΙ+ΕΛΕΓΧΟΥ&ie=utf-8&oe=utf-8&aq=t&rls=org.mozilla:el:official&client=fi>
- Πηγή: ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΣΕΕ ΜΑΡΤΙΟΣ 2012 «Το θεσμικό πλαίσιο παροχών ασθενείας στην Ελλάδα» Ο ρόλος και η λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας Επιστημονικές Εκθέσεις (Reports)/7: <http://www.inegsee.gr/wp-content/uploads/2014/04/files/report7.pdf>

- Πηγή: Ο ρόλος του Εσωτερικού Ελέγχου στις Μονάδες Υγείας 24 Οκτωβρίου 2012. Ανδρέα Γ., Κουρούπη: <http://www.cfoagenda.gr/?pid=9&arID=492&la=1>
- Πηγή: ΣΕΒ Τεχνολογίες Υγείας – Ενημερωτικό Δελτίο 2012). <http://www.sevstegi.org.gr/node/122>
- Πηγή: ΣΕΥΥΠ- ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΚΑΙ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ <https://sites.google.com/site/seypgr/organose-kai-armodiotetes/nomike-morphe-kai-thesmiko-plaisio>
- Πηγή: ΣΕΥΥΠ., διαθέσιμο: <https://sites.google.com/site/seypgr/Home>
- Πηγή: Το Βήμα του Ασκληπιού 10ος Τόμος, 1ο Τεύχος, Ιανουάριος –Μάρτιος (2011): http://www.vima-asklipiou.gr/volumes/2011/VOLUME%2001_11/VA_REV_1_10_01_11.pdf
Γώγος Χρήστος.
- Συνδρομητικό Περιοδικό επιστημονικό Μάρκετινγκ: <http://www.epistimonikomarketing.gr/ta-problimata-leitourgias-tou-ellinikou-nosokomeiou/> Συγγραφέας, Μπαρούτης Σταύρος., καθηγητής Δικαίου και Διοίκησης Υγείας στο Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο και Διοικητικός Διευθυντής Νοσοκομείου Δράμας.

Νόμοι:

- 2920/2001 (ΦΕΚ 131/τ.Α΄/27-06-01)
- S.A.S. 78: Consideration of the Internal Control Structure in a Financial Statement Audit. An Amendment to S.A.S. No55
- Διαθέσιμοι: <https://sites.google.com/site/seypgr/organose-kai-armodiotetes/nomike-morphe-kai-thesmiko-plaisio/nomoi-kai-apophaseis>
- Με την υπ' αριθμ. ΔΥ (3-4) α/οικ.2161/2001 (ΦΕΚ 1008/τ.Β΄/1-8-2001) Υ.Α.
- Με την υπ' αριθμ. ΔΥ(3-4) α/Γ.Ποικ.85397/2002 (ΦΕΚ 1147/τ.Β΄/3-9-02)
- Ν. 2889/2001, Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις, ΦΕΚ 37/ Α /02.03.01. http://www.psychargos.gov.gr/Documents2/N_2889_2001.pdf
- Ν. 3074 /2002 ΦΕΚ 296,τ.Α΄ / 04-12-2002

- Ν. 3918/2011 «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 31/2-3-2011)
- Ν.2955 / 01 (ΦΕΚ 256/τ.Α΄/2-11-01)
- Ν.3204/03 (ΦΕΚ 296/τ.Α΄/23-12-03)
- Ν.3204/2003 (ΦΕΚ 296/τ. Α΄/23-12-2003)
- Ν.3252/04 (ΦΕΚ 132/τ.Α΄/16-07-04), το ΣΕΥΥΠ.
- Ν.3329/2005, Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις , ΦΕΚ 81/ Α/04.04.05
- Ν.3527/2007, Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις. ΦΕΚ25/Τ. Α΄/09.02.2007.
- Π.Δ.278/2002 (ΦΕΚ 244 /τ.Α΄/14-10-02)
- ΥΑ Φ.90380/25916/3294 «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) » (ΦΕΚ 2456/3-11-2011)

Διατριβές

- Φίλος Ι, (2004). Εσωτερικός έλεγχος στα Τραπεζικά Ιδρύματα, Διδακτορική Διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο.

Μελέτες

- COCO., Criteria of Control Committee, (1996): «Guidance on Control, Canadian Institute Of Certified Auditors».
- Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Committee, (1992): «Internal Control Integrated Framework».

- Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία « Εσωτερικός Έλεγχος στις επιχειρήσεις» Αϊβαζίδου Παναγιώτα., 2008) σελ. 15
- Πτυχιακή εργασία, Κουλίνας Κ., (2014) :Ο εσωτερικός έλεγχος στις νοσηλευτικές κλινικές – η περίπτωση της «Euromedica Αρωγή» σελ 46-47

Εκθέσεις ΣΕΥΥΠ

- Ετήσια Έκθεση Πεπραγμένων ΣΕΥΥΠ, 2009
- Ετήσια Έκθεση Πεπραγμένων ΣΕΥΥΠ, 2010
- Ετήσια Έκθεση Πεπραγμένων ΣΕΥΥΠ, 2011

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Πίνακας Ι-1 Συγκεντρωτική Παρουσίαση των Ερευνών της Ξένης Βιβλιογραφικής Επισκόπησης

Συγγραφείς	Έρευνα
Aldin & Athmay (2008)	Έλεγχος της απόδοσης και η θέση του την οικονομική διαχείριση του Δημοσίου Τομέα του Μπρουνέι <ul style="list-style-type: none"> • Μελέτη βιβλιογραφίας για την οικονομική διαχείριση • Προσωπική διδακτική εμπειρία των συγγραφέων • Συνεντεύξεις με το προσωπικό ελέγχου του Μπρουνέι
Chien et al. (2010)	Ποιότητα και ρόλος των Επιτροπών Ελέγχου στα Δημόσια Νοσοκομεία διερεύνηση όλων των (διαθέσιμων στο κοινό) Εκθέσεων Ελέγχου σχετικά με τους Εσωτερικούς Ελέγχους στα Δημόσια Νοσοκομεία
Coupland (1993)	Ελεγκτική Δημοσίου Τομέα: Value for Money Audits (Βιβλιογραφική Έρευνα)
Diamond (2002)	Διαδικασίες Εσωτερικού Ελέγχου και πώς διαφοροποιούνται ανά γεωγραφική περιοχή Μελέτη των διαδικασιών ελέγχου κυρίως σε χώρες του ΟΟΣΑ
Dobra & Tamas (2009)	Αναγκαιότητα μιας επιτροπής Δημοσίου Εσωτερικού Ελέγχου στον Δημόσιο Τομέα και συγκεκριμένα στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας της Ρουμανίας Έρευνα αναλύσεων, μελετών, πρακτικών εγχειριδίων, της βιβλιογραφίας και της νομοθεσίας σχετικά με τον ρόλο μιας επιτροπής Δημοσίου Εσωτερικού Ελέγχου στην Ρουμανία καθώς και παρατήρηση καθημερινών ζητημάτων δημοσίων Οργανισμών
Goodwin (2004)	Ομοιότητες – Διαφορές Εσωτερικού Ελέγχου στον Ιδιωτικό

	και τον Δημόσιο Τομέα. Ερωτηματολόγιο προς τους επικεφαλείς των Εσωτερικών Ελεγκτών στην Αυστραλία και τη Ν. Ζηλανδία
Hopkins (1997)	Εσωτερικός έλεγχος στον Δημόσιο Τομέα της Μ. Βρετανίας Συνεντεύξεις προς Ελεγκτές – Ελεγχόμενους στον Δημόσιο Τομέα της Μ. Βρετανίας
Sterck & Bouckaert (2006)	Σύγκριση των λειτουργιών του Εσωτερικού Ελέγχου 6 χωρών του ΟΟΣΑ (Αυστραλία, Καναδάς, Ολλανδία, Σουηδία, Μ. Βρετανία, ΗΠΑ). Θεωρητική έρευνα σε 6 χώρες του ΟΟΣΑ (Αυστραλία, Καναδάς, Ολλανδία, Σουηδία, Μ. Βρετανία, ΗΠΑ)
Stoikos (2009)	Ρόλος του Σώματος Επιθεωρητών – Ελεγκτών της Δημόσιας Διοίκησης: Ο εσωτερικός Ελεγκτής του Δημοσίου Τομέα Μελέτη νομοθεσίας



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
-Σ.Ε.Υ.Υ.Π.-
Δ/ΝΣΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ
Ταχ.Δ/ση: Πειραιώς 205
Ταχ.κώδικας: 11853 Αθήνα
Πληροφορίες: Λαδοπούλου Θ.
Τηλέφωνο: 210- 3480904 & 5
Φαξ: 210- 3480840

Αθήνα, 9-4-15
Αριθ. πρωτ.: 2449 /13.

✓
Προς: Κ. Αργειτάκου Ι. Ματίνα,
Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια,
ΠΜΣ Διοίκηση Υπηρεσιών
Υγείας & Διαχείριση Κρίσεων,
Μαγούλα Σπάρτης
23100 Σπάρτη

ΘΕΜΑ: «Σχετικά με την 2449/10-9-13 αίτησή σας»

Σε συνέχεια της τηλεφωνικής επικοινωνίας μας, σας ενημερώνουμε σχετικά με τα αντίγραφα των ετήσιων Εκθέσεων Πεπραγμένων των ετών 2008-2012 που σας χορηγήθηκαν, ότι μπορείτε να κάνετε χρήση των στοιχείων τους στην εν λόγω Διπλωματική εργασία, αντίγραφο της οποίας παρακαλούμε να μας αποστείλετε.

Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗΣ

Δρ. ΣΤΑΥΡΟΣ Α. ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ

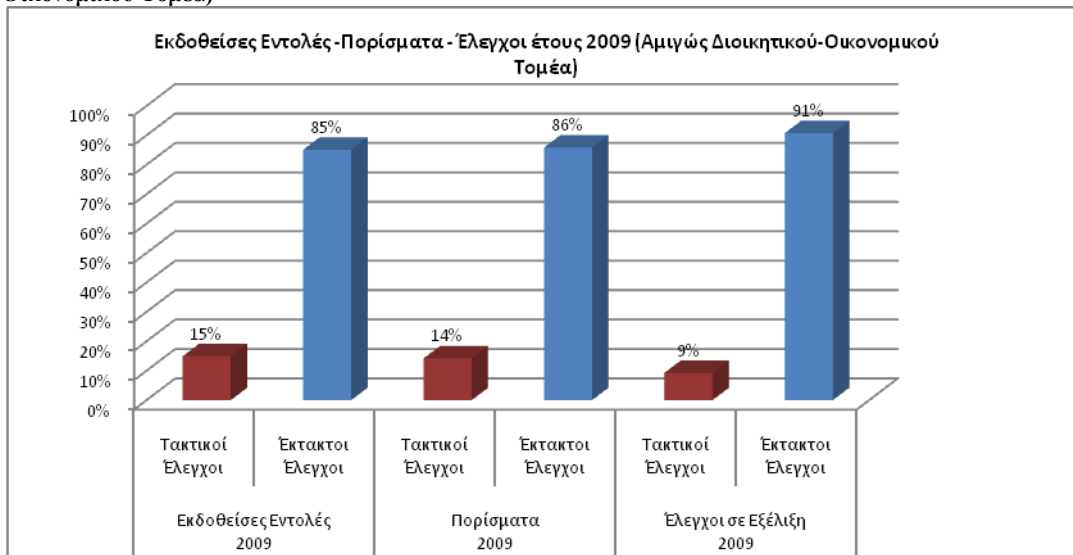
Εσωτερική Διανομή
Γραμματεία Σ.Ε.Υ.Υ.Π.



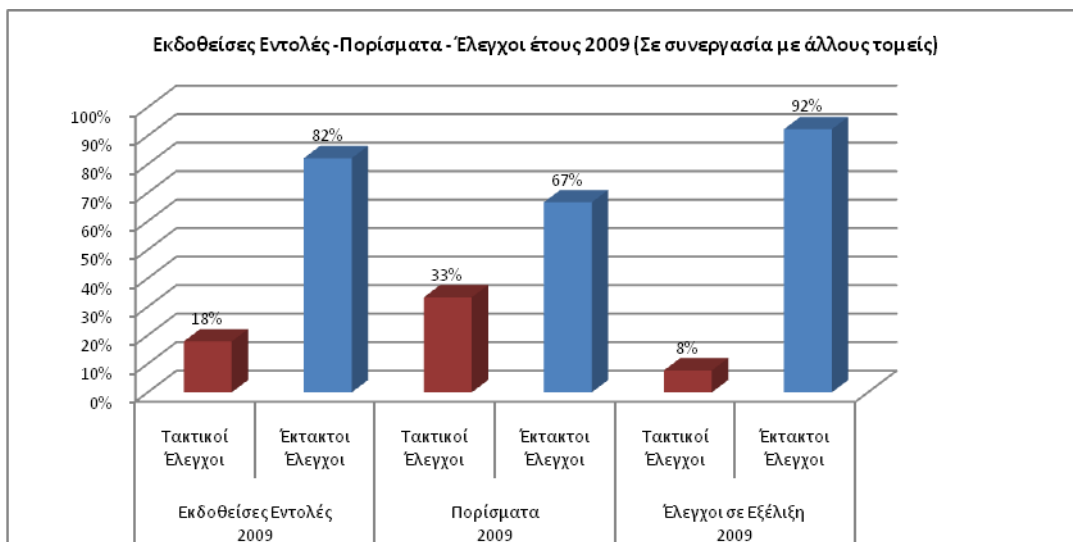
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΩΝ ΑΝΑΛΥΣΕΩΝ

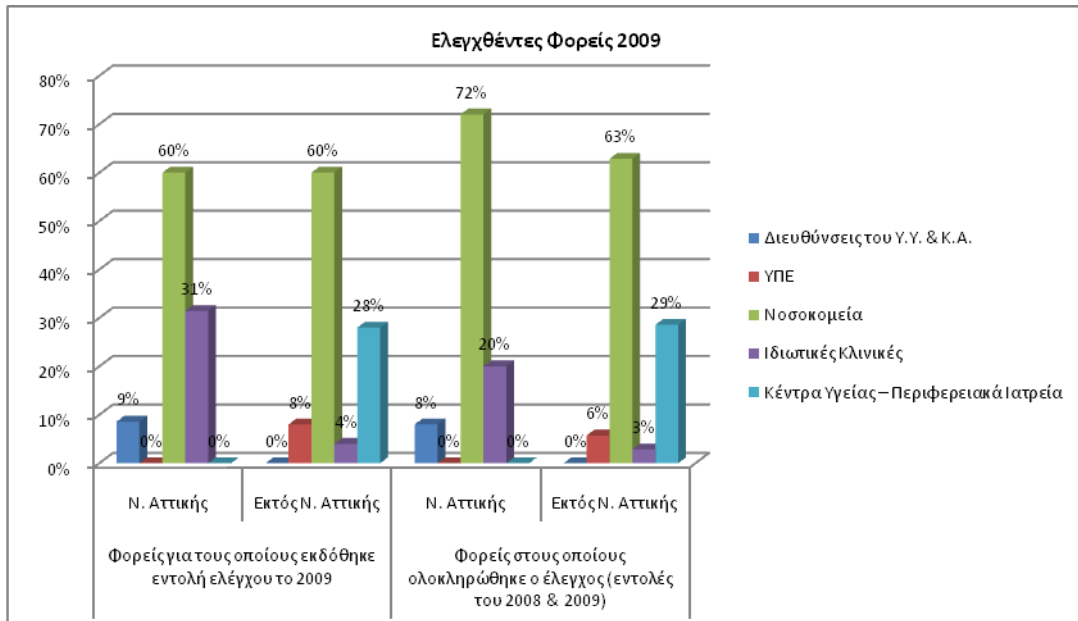
Διάγραμμα 1 Εκδοθέντων Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους 2009 (Αμιγώς Διοικητικού – Οικονομικού Τομέα)



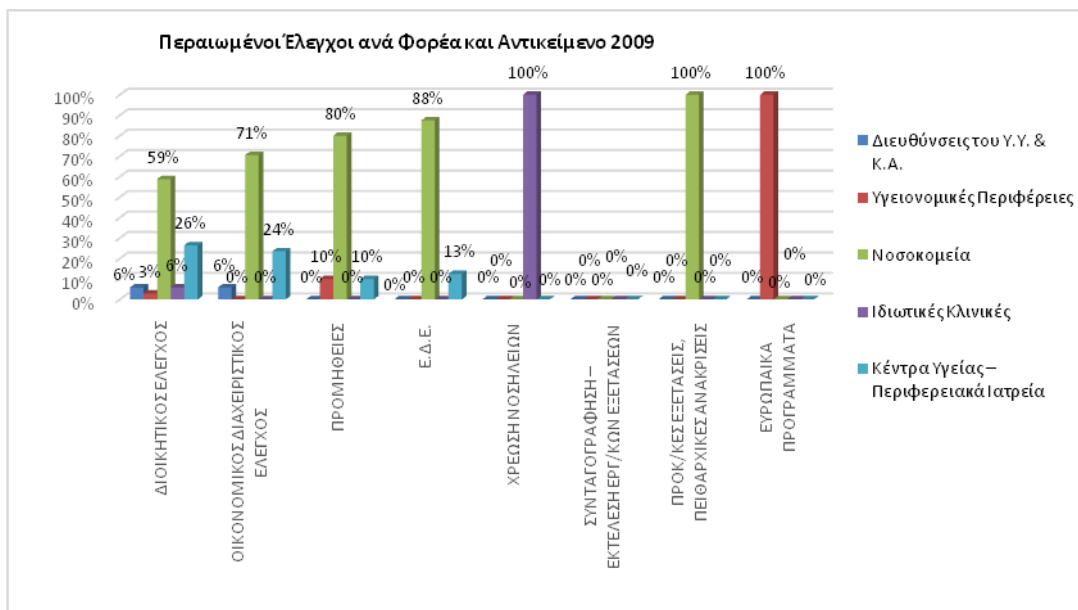
Διάγραμμα 2 Εκδοθέντων Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους 2009 (Σε συνεργασία με άλλους τομείς)



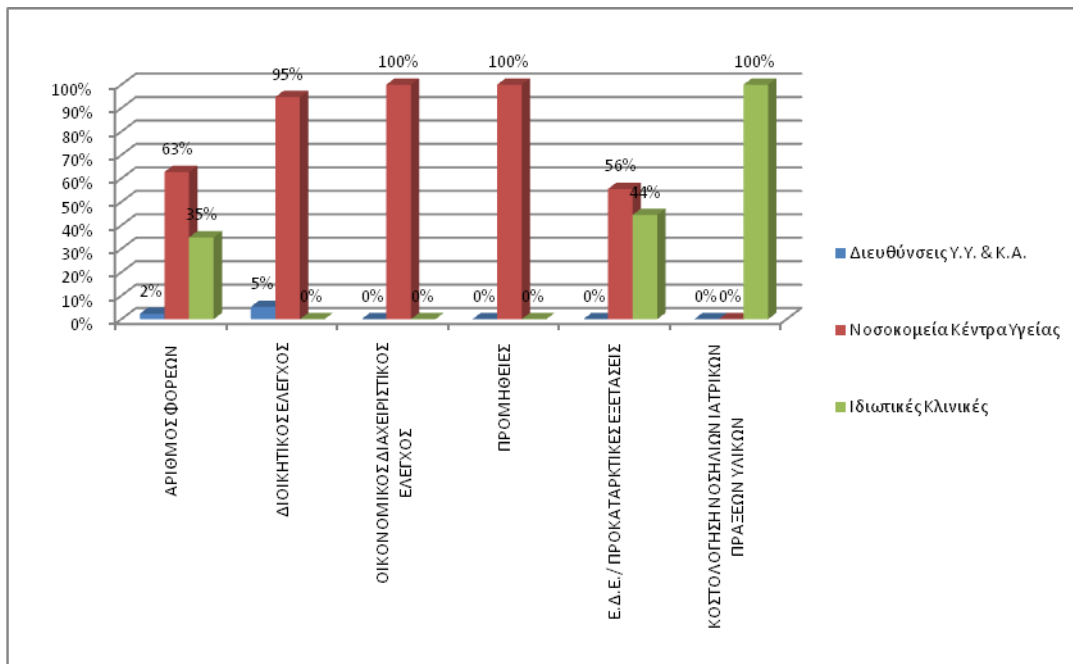
Διάγραμμα 3 Ελεγχθέντες Φορείς εντός και εκτός Ν. Αττικής ετών 2008 – 2009



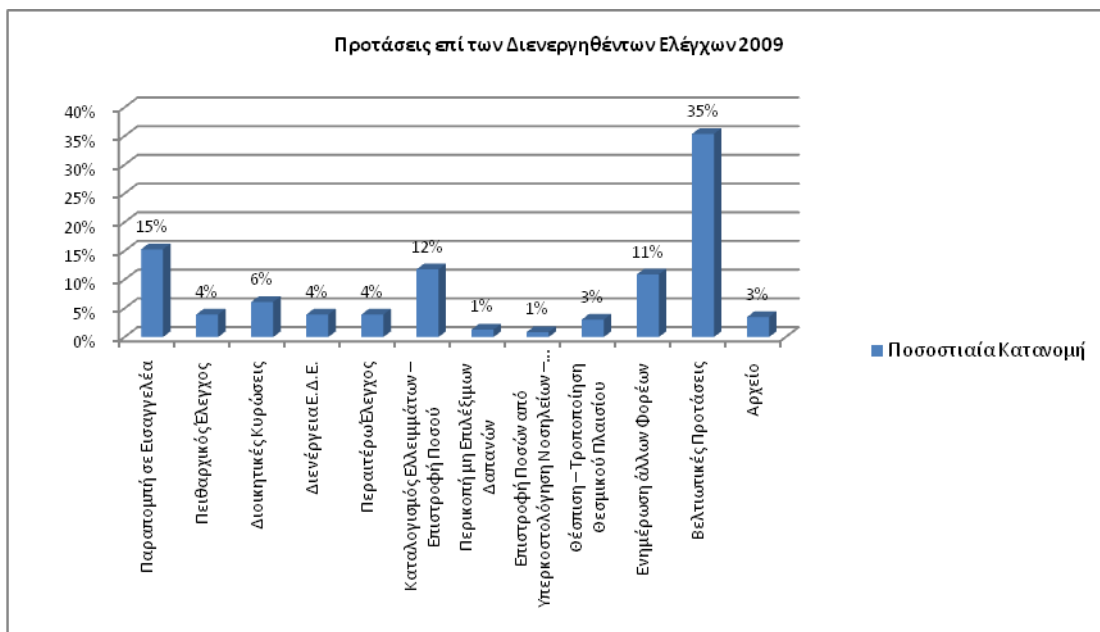
Διάγραμμα 4 Περαιωμένοι έλεγχοι ανά φορέα και αντικείμενο ελέγχου



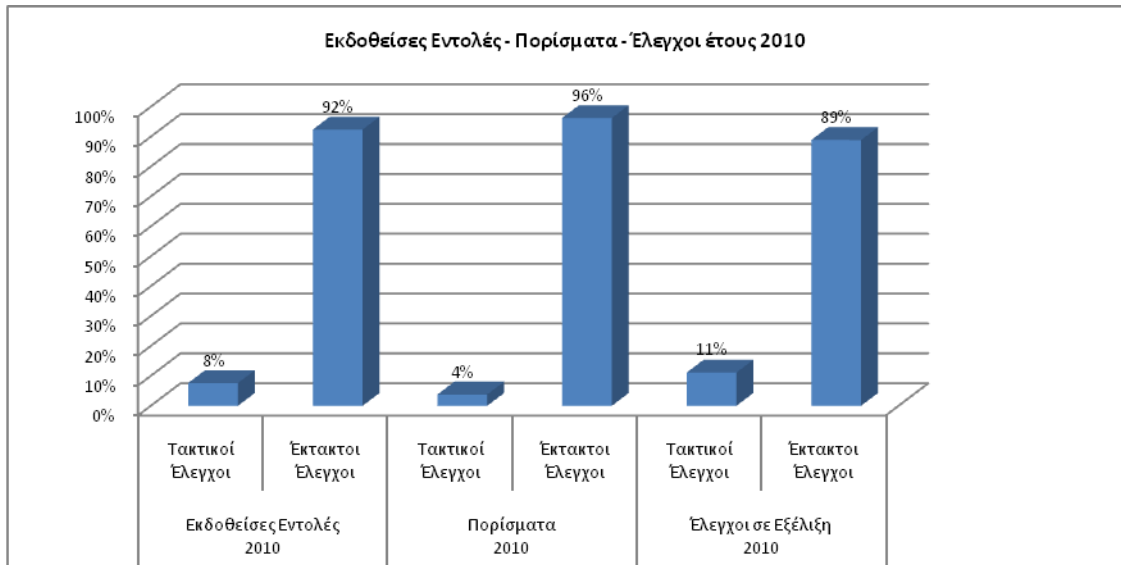
Διάγραμμα 5 Έλεγχος σε εξέλιξη 2009



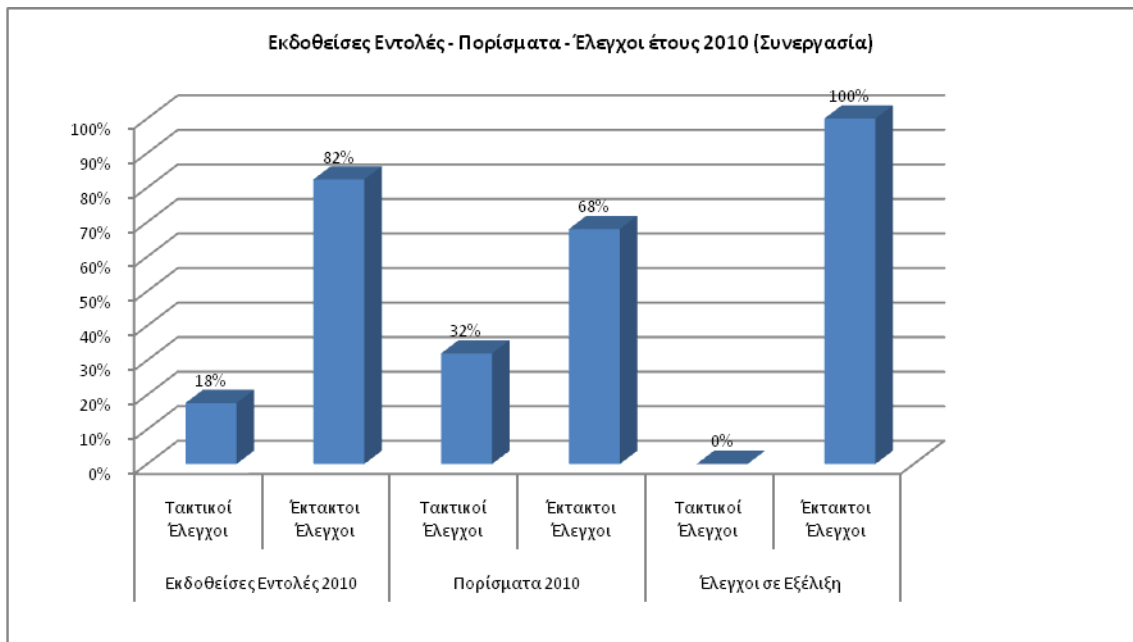
Διάγραμμα 6 Προτάσεις επί των διενεργηθέντων ελέγχων



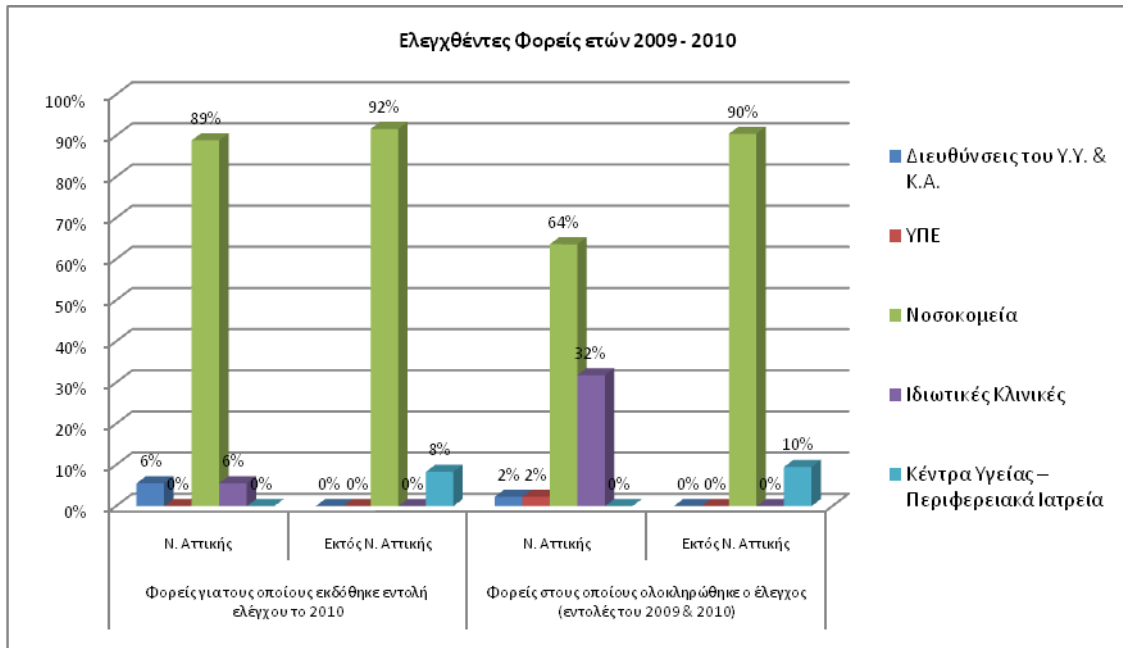
Διάγραμμα 7 Εκδοθέντων Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους 2010



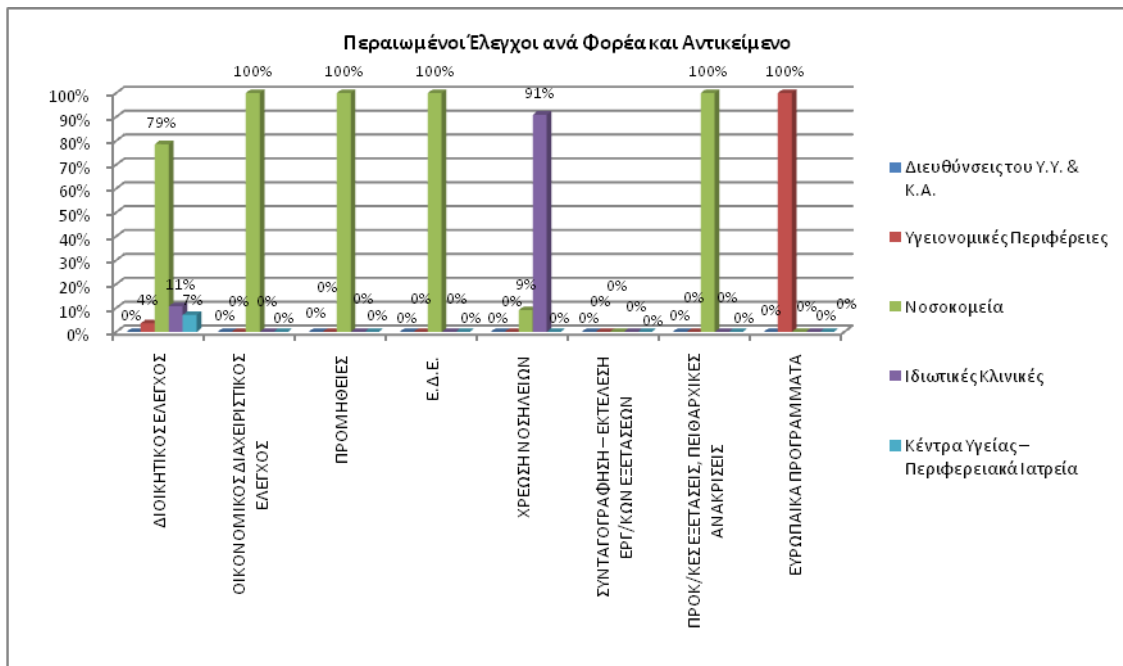
Διάγραμμα 8 Εκδοθέντων Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους σε συνεργασία 2010



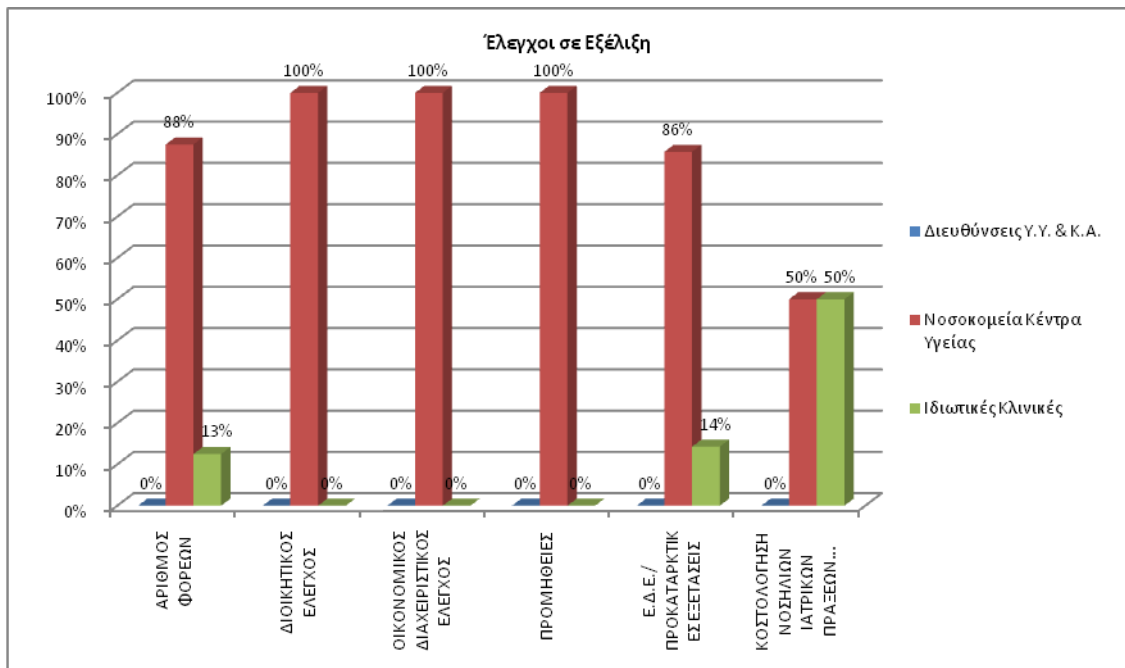
Διάγραμμα 9 Ελεγχθέντες Φορείς εντός και εκτός Ν. Αττικής ετών 2009 – 2010



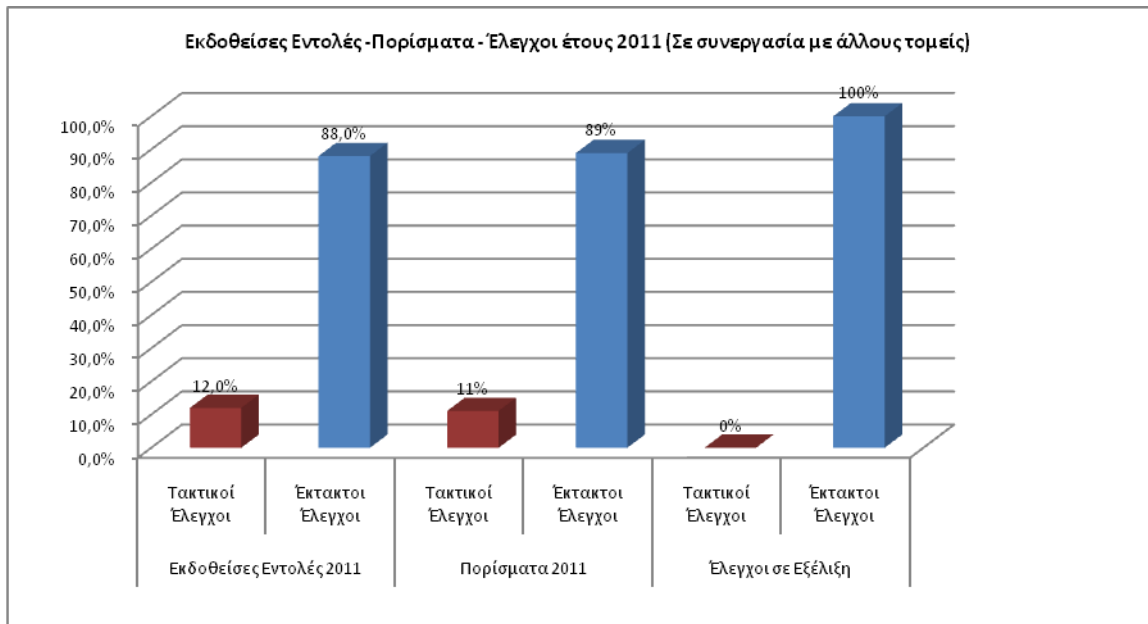
Διάγραμμα 10 Περαιωμένοι έλεγχοι ανά φορέα και αντικείμενο ελέγχου



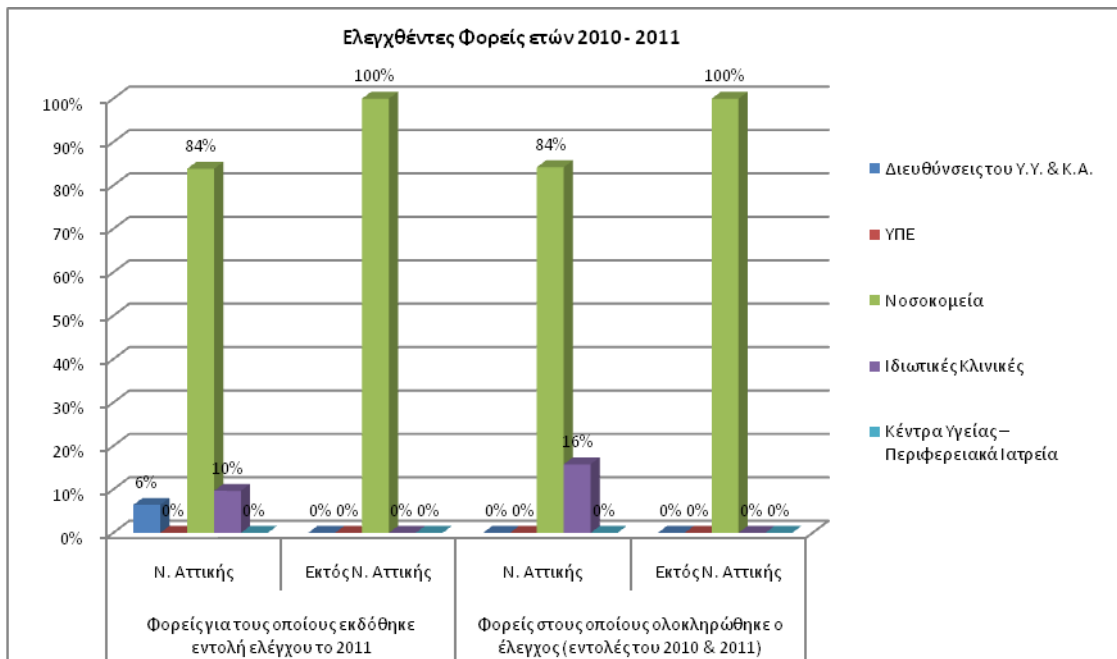
Διάγραμμα 11 Έλεγχοι σε εξέλιξη



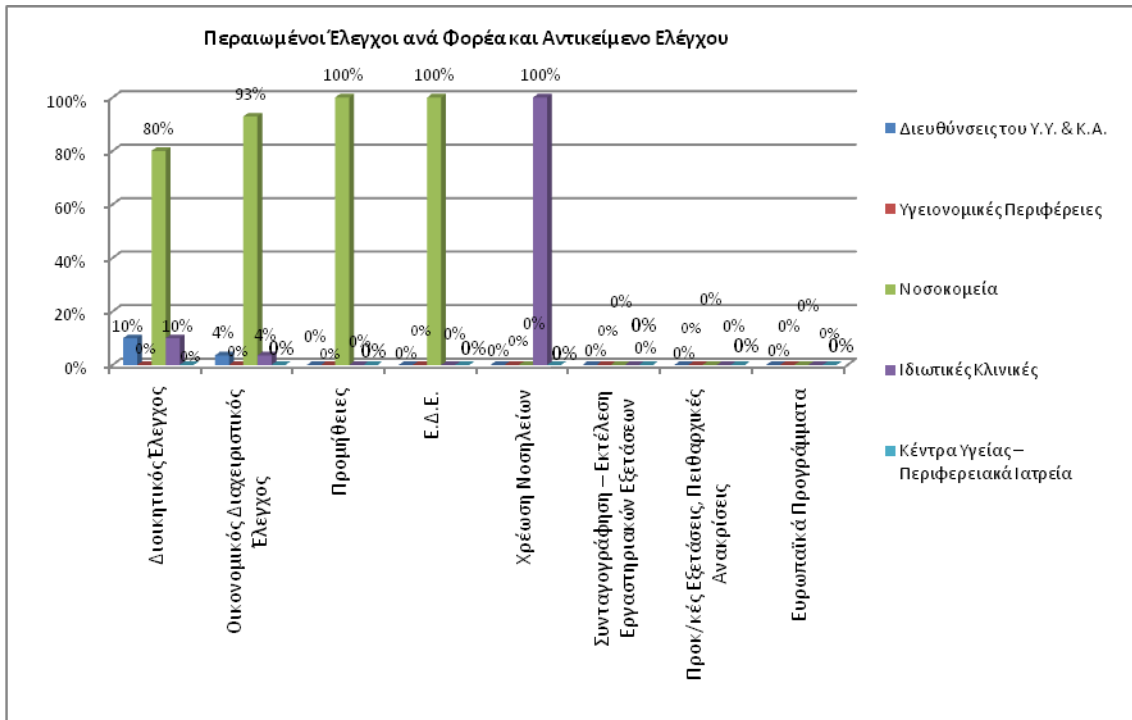
Διάγραμμα 14 Εκδοθέντων Εντολών – Πορισμάτων – Ελέγχων σε εξέλιξη έτους 2010 (Σε συνεργασία με άλλους τομείς)



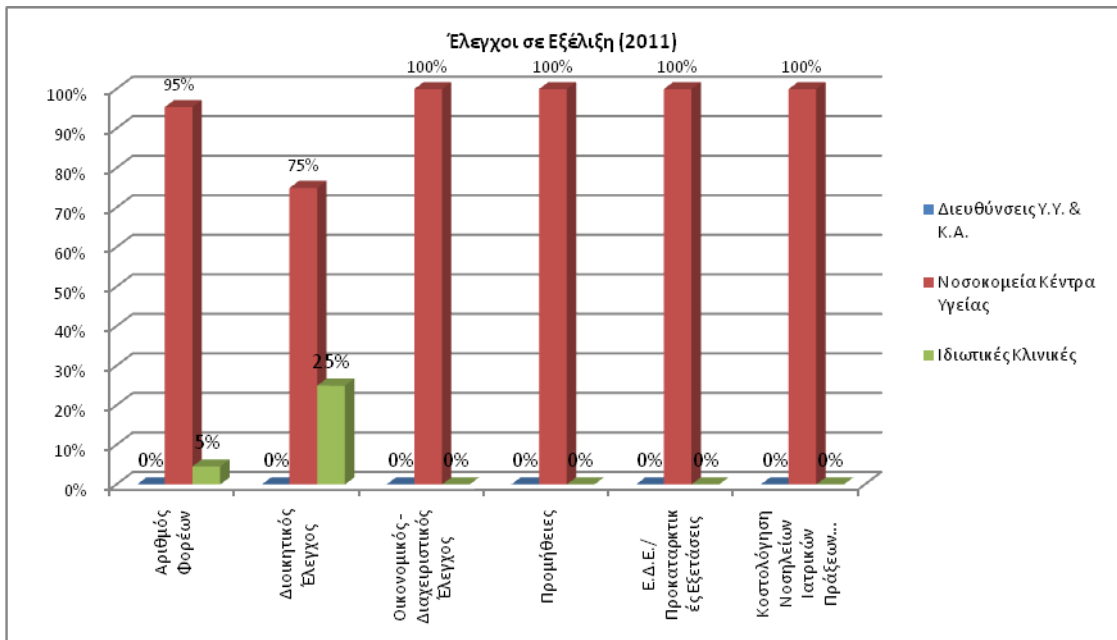
Διάγραμμα 15 Ελεγχθέντες Φορείς εντός και εκτός Ν. Αττικής ετών 2010 – 2011



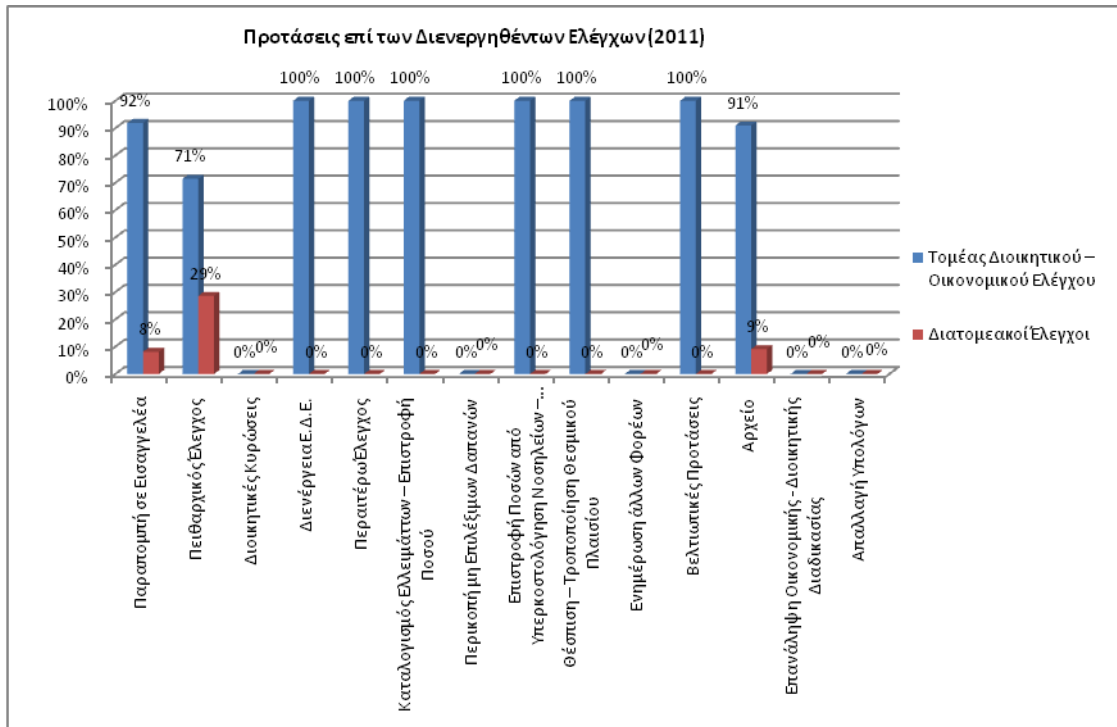
Διάγραμμα 16 Περαιωμένοι έλεγχοι ανά φορέα και αντικείμενο ελέγχου



Διάγραμμα 17 Έλεγχοι σε εξέλιξη έτους 2011

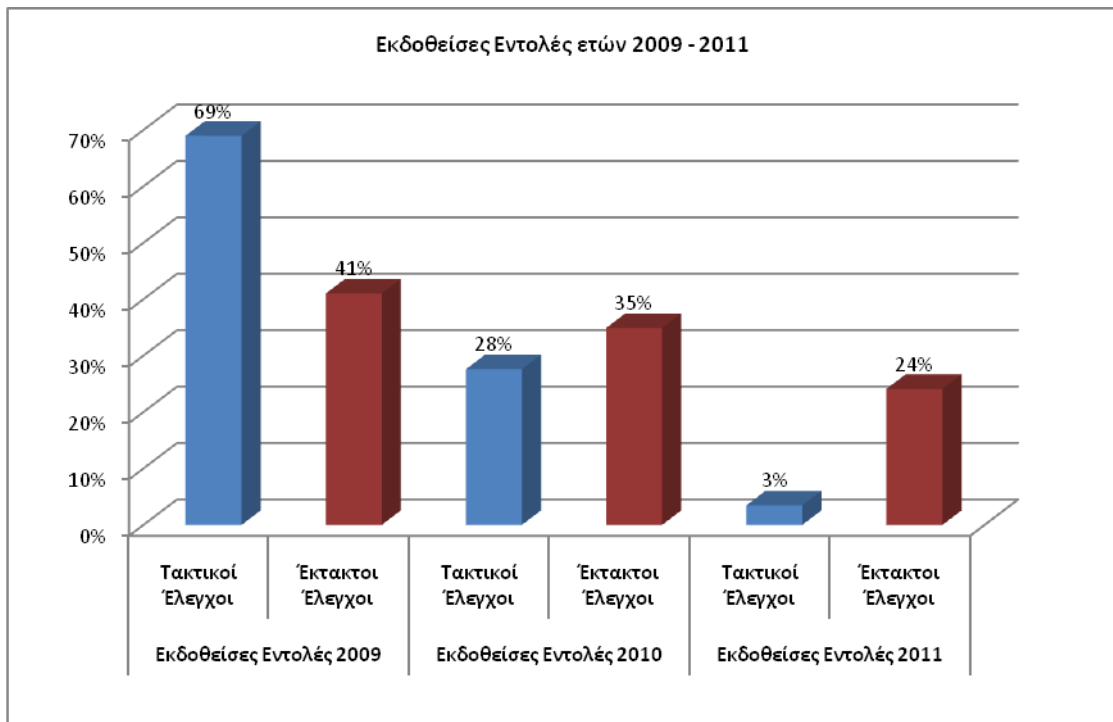


Διάγραμμα 18 Προτάσεις επί των διενεργηθέντων ελέγχων (2011)

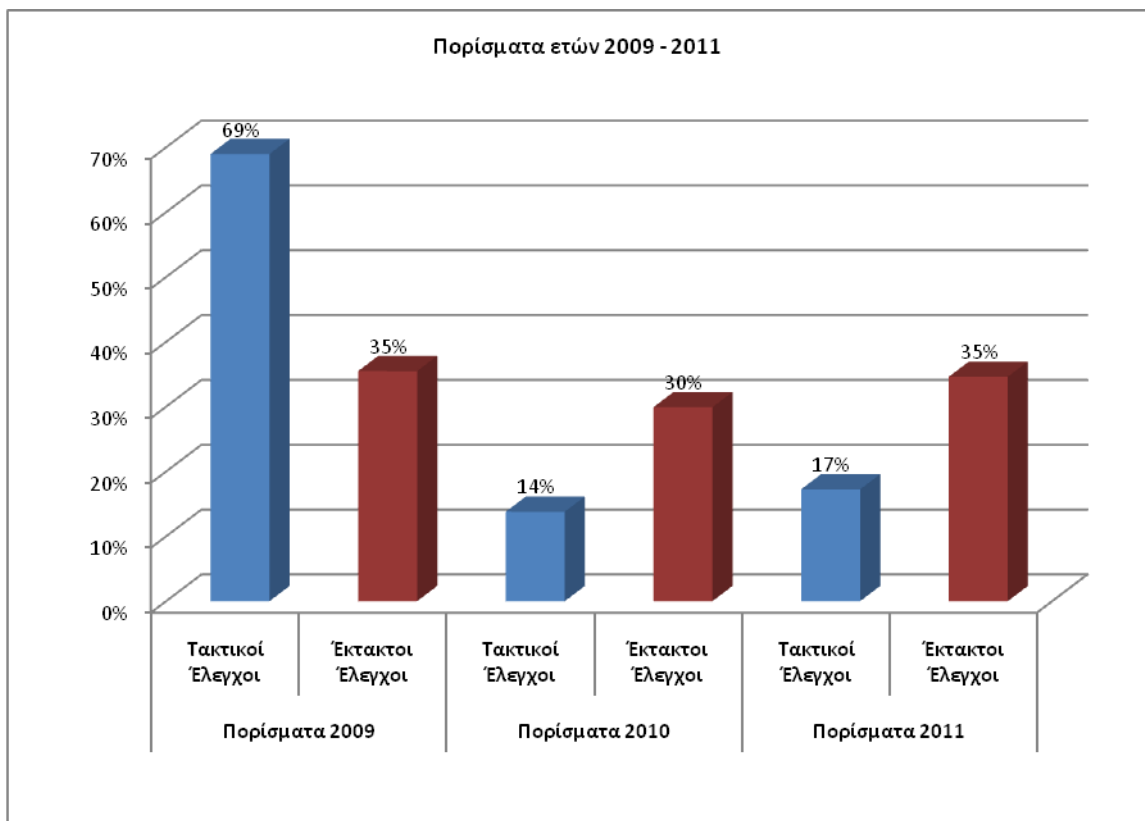


Διαγράμματα συνδυαστικής ανάλυσης

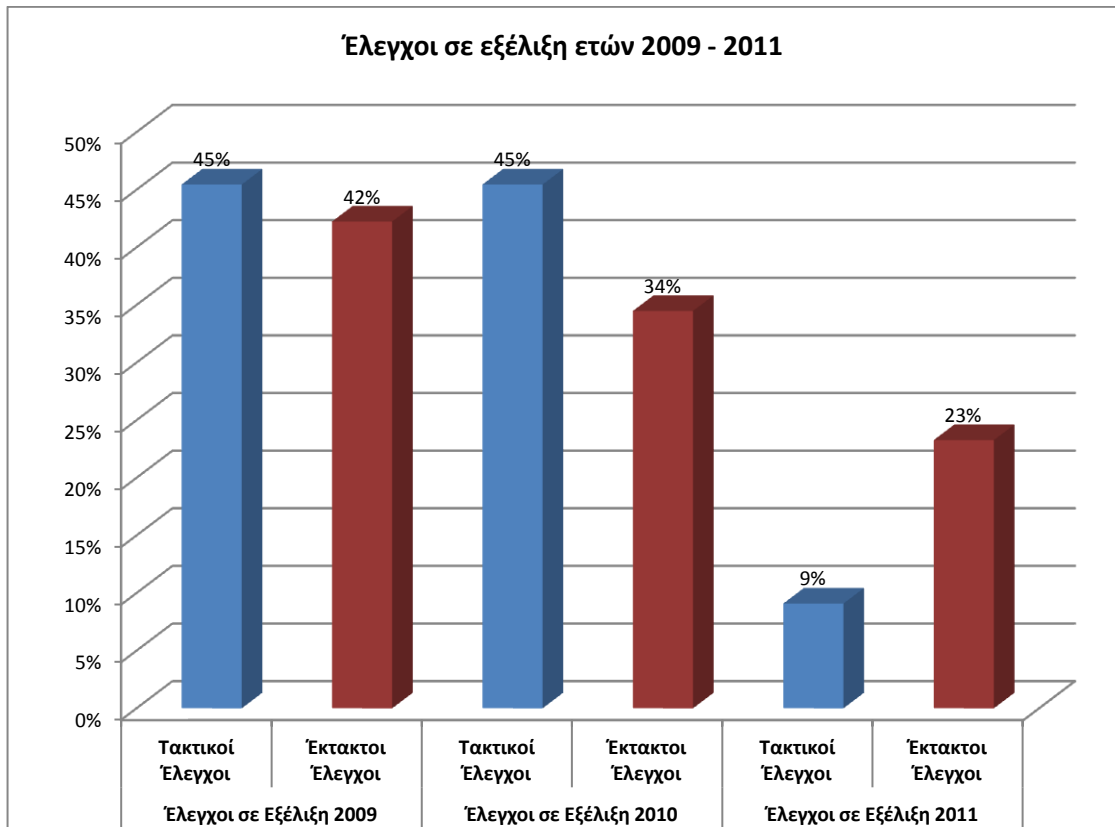
Διάγραμμα 19 Εκδοθέντων Εντολών ετών 2009 – 2011



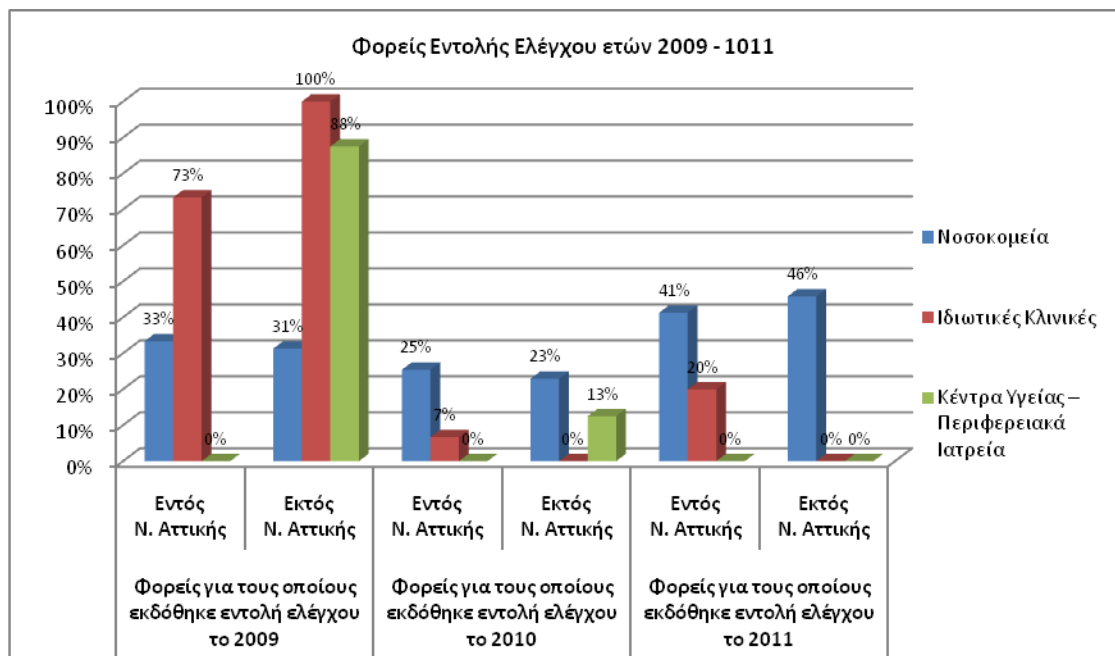
Διάγραμμα 20 Πορίσμάτων ετών 2009 – 2011



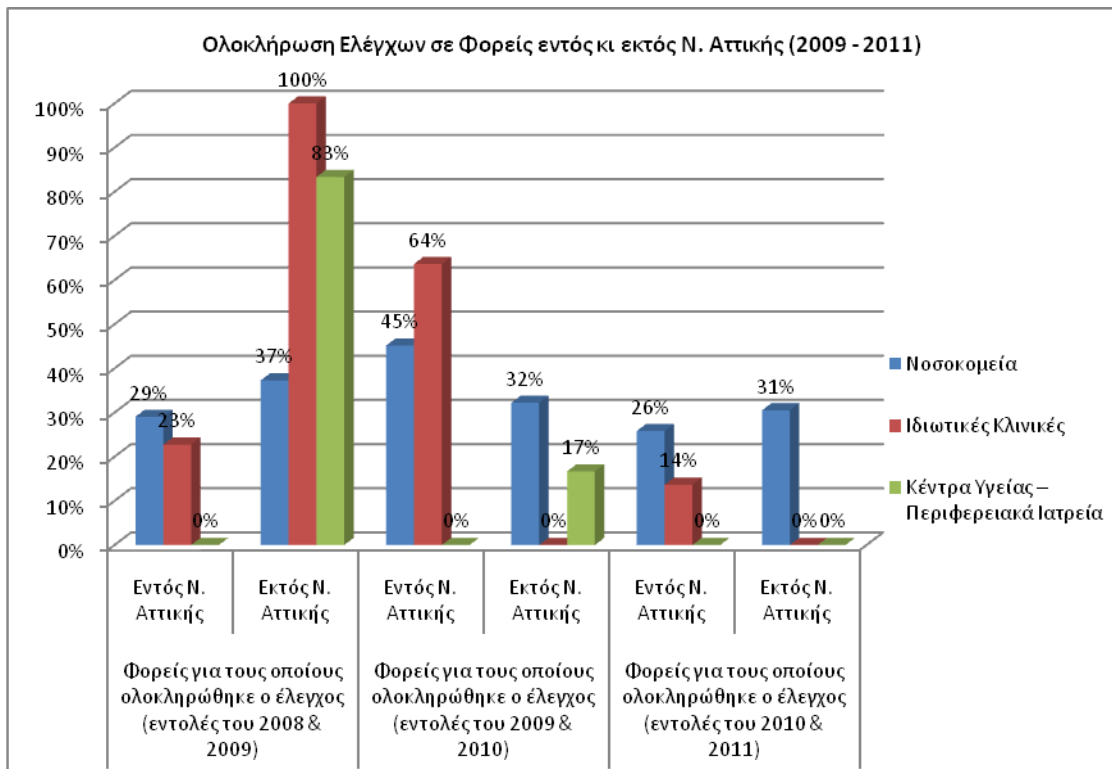
Διάγραμμα 21 Έλεγχοι σε εξέλιξη ετών 2009 – 2011



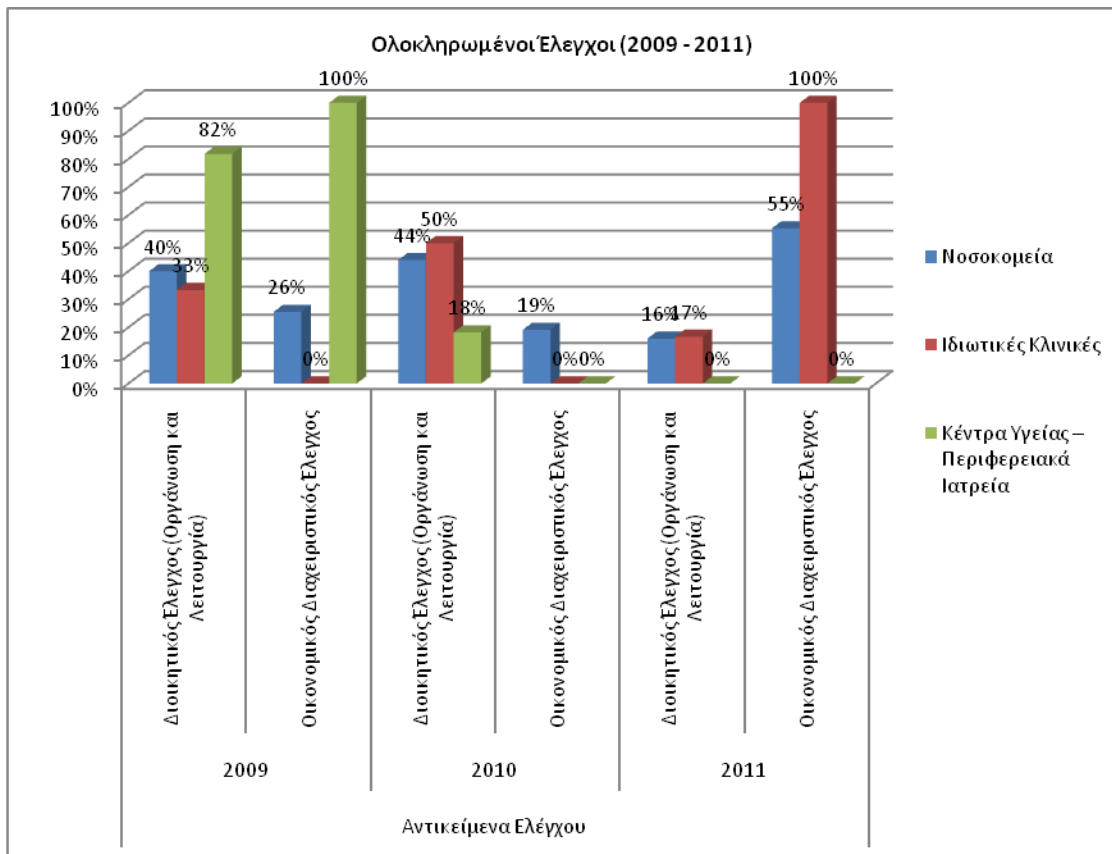
Διάγραμμα 22 Ελεγχθείσες Νοσηλευτικές Μονάδες εντός και εκτός Ν. Αττικής (2009 – 2011)



Διάγραμμα 23 Νοσηλευτικές Μονάδες εντός και εκτός Ν. Αττικής όπου παρατώθηκε ο έλεγχος (2009 – 2011)



Διάγραμμα 24 Περαιωμένοι έλεγχοι ανά νοσηλευτική μονάδα και αντικείμενο ελέγχου ετών 2009 – 2011



Διάγραμμα 25 Ετήσια Κατανομή των Προτάσεων στην τριετία 2009 – 2011

