

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ**



**Υγειονομικό υλικό και ιατρικός εξοπλισμός
των δημόσιων νοσοκομείων:
Είναι ικανοποιητική η διαχείρισή τους;**

ΕΚΘΕΣΗ ΕΛΕΓΧΟΥ **3/2022**

ΣΥΝΟΨΗ

Τα αναλώσιμα υγειονομικά υλικά και ο ιατρικός εξοπλισμός είναι απαραίτητα για την αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς. Πρέπει να υπόκεινται σε ένα σύστημα διαχείρισης που θα εξασφαλίζει την προστασία τους, την επάρκειά τους και την ισότιμη πρόσβαση των ασθενών σε αυτά.

Στο πλαίσιο του Ετήσιου Προγράμματος Ελέγχων 2021 του Ελεγκτικού Συνεδρίου 31 Υπηρεσίες Επιτρόπων ήλεγξαν 16 νοσοκομεία ως προς το σύστημα διαχείρισης του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού και 29 νοσοκομεία ως προς το σύστημα διαχείρισης και πρόσβασης σε διαγνωστικά ή θεραπευτικά μηχανήματα (αξονικούς και μαγνητικούς τομογράφους, Pet scan και γραμμικούς επιταχυντές).

Τα πορίσματα του ελέγχου είναι τα ακόλουθα:

I. Οι συνθήκες αποθήκευσης και φύλαξης των αναλώσιμων υγειονομικών υλικών δεν διασφαλίζουν την προστασία τους από απώλειες και καταστροφές.

II. Η πραγματική διακίνηση του υλικού δεν αποτυπώνεται με ακρίβεια στο πληροφοριακό σύστημα. Ιδίως στα επιμέρους τμήματα των νοσοκομείων δεν παρακολουθείται η κίνηση και διάθεση του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού.

III. Τα νοσοκομεία δεν γνωρίζουν τα πραγματικά αποθέματα υλικών που διαθέτουν ούτε έχουν ενεργοποιήσει μηχανισμό ειδοποίησης ότι ένα είδος εξαντλείται γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε φαινόμενα ελλείψεων υλικών ή υπερεπάρκειας αυτών.

IV. Τα διαγνωστικά και θεραπευτικά μηχανήματα, προστατεύονται επαρκώς και συντηρούνται τακτικά, αν και υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης.

V. Η προτεραιοποίηση της πρόσβασης των ασθενών στα ιατρικά μηχανήματα γίνεται βάσει άτυπων πρακτικών. Δεν υφίσταται σύστημα επαλήθευσης ότι τα κριτήρια που εφαρμόζονται διασφαλίζουν την ισότιμη πρόσβαση των ασθενών στα ιατρικά μηχανήματα.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1. Τα αναλώσιμα υγειονομικά υλικά και ο ιατρικός εξοπλισμός είναι αναγκαία μέσα για την εκπλήρωση της αποστολής των δημόσιων νοσοκομείων, η οποία συνίσταται στην αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς. Για το λόγο αυτό τα δημόσια νοσοκομεία πρέπει να λαμβάνουν κάθε αναγκαίο μέτρο, ώστε, μέσω ενός ορθολογικού μηχανισμού, να διασφαλίζουν την προστασία των αναλωσίμων και του εξοπλισμού τους αλλά και τη δίκαιη πρόσβαση των ασθενών σε αυτά σύμφωνα με τα αποδεκτά ιατρικά κριτήρια τηρώντας παράλληλα τις αρχές της ισότητας και της διαφάνειας.

2. Ταυτοχρόνως τα αναλώσιμα υγειονομικά υλικά και ο ιατρικός εξοπλισμός αποτελούν στοιχεία της περιουσίας των δημόσιων νοσοκομείων και πρέπει να υπόκεινται σε ένα σύστημα λογιστικής καταγραφής, τακτικής διάθεσης και προστασίας τους, το οποίο διασφαλίζει τη διαφανή διαχείρισή τους, χωρίς παράλληλα να δεσμεύει υπέρμετρα με γραφειοκρατικές διατυπώσεις τη διάθεσή τους στους ασθενείς που τα έχουν ανάγκη.

Σύμφωνα με το π.δ. 146/2003 «Περί ορισμού του περιεχομένου και του χρόνου ενάρξεως της εφαρμογής του Κλαδικού Λογιστικού Σχεδίου Δημοσίων Μονάδων Υγείας» (φ. Α' 122) η διαχείριση του υγειονομικού υλικού δηλαδή της ανάλωσης και επάρκειας αυτών, παρακολουθείται μέσω του λογαριασμού των αποθεμάτων, στον οποίο αποτυπώνονται οι απογραφές των αποθεμάτων που διενεργούνται υποχρεωτικά στο τέλος κάθε χρήσης καθώς και οι προμήθειες και οι αναλώσεις που διενεργούνται εντός της χρήσης, ενώ η διαχείριση του ιατρικού εξοπλισμού διενεργείται μέσω του Μητρώου Παγίων.

3. Στο Ετήσιο Πρόγραμμα Ελέγχων έτους 2021 του Ελεγκτικού Συνεδρίου, το οποίο εγκρίθηκε από την Ολομέλεια του Ελεγκτικού Συνεδρίου και παρουσιάστηκε στις 17.12.2020 στην Ειδική Επιτροπή Θεσμών και Διαφάνειας της Βουλής¹, εντάχθηκαν δύο έλεγχοι συστήματος εσωτερικού ελέγχου² των δημοσίων νοσοκομείων. Ο πρώτος αφορούσε το σύστημα φύλαξης και κανονικής διάθεσης των αναλωσίμων υγειονομικών υλικών και ο δεύτερος το σύστημα φύλαξης, συντήρησης και πρόσβασης των ασθενών σε μηχανήματα διαγνωστικά και θεραπευτικά και συγκεκριμένα στους αξονικούς και μαγνητικούς τομογράφους, στους τομογράφους εκπομπής ποζιτρονίων (Pet scan) και στους γραμμικούς επιταχυντές.

¹ Άρθρο 343 ν. 4700/2020, ήδη άρθρο 50 του Οργανικού Νόμου του Ελεγκτικού Συνεδρίου (ν. 4820/2021 Α' 130), άρθρο 44^Α του Κανονισμού της Βουλής (Α' 187), <https://www.welsyn/el/node/877>.

² Το Ελεγκτικό Συνέδριο πραγματοποιεί κάθε έτος υποχρεωτικά ελέγχους αποτελεσματικότητας των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου των φορέων που υπάγονται στην ελεγκτική του δικαιοδοσία, προκειμένου να διαπιστώσει αν οι φορείς έχουν εντοπίσει τους πιθανούς δημοσιονομικούς κινδύνους και έχουν υιοθετήσει τις κατάλληλες ασφαλιστικές δικλίδες για την ελαχιστοποίησή τους (Φ18/55081/2020 απόφαση της Ολομέλειας του Ελεγκτικού Συνεδρίου, άρθρα 89, 99, 102 του ν. 4820/2021 Α' 130/23.7.2021).

4. Στόχος των ελέγχων ήταν: (i) Ως προς τα αναλώσιμα υγειονομικά υλικά να διαπιστωθεί αν υφίσταται στα ελεγχόμενα νοσηλευτικά ιδρύματα σύστημα προστασίας, καταγραφής και παρακολούθησης της διακίνησης και ανάλωσής τους, ώστε να εφαρμόζεται ένας ορθολογικός μηχανισμός προμηθειών χωρίς να εμφανίζονται ελλείψεις ή υπεραποθεματοποιήσεις. (ii) Ως προς τον ιατρικό εξοπλισμό να διαπιστωθεί αν υφίσταται στα ελεγχόμενα νοσηλευτικά ιδρύματα σύστημα που διασφαλίζει την προστασία των προαναφερόμενων μηχανημάτων από κακόβουλες ενέργειες ή φθορές καθώς και την έγκαιρη αποκατάσταση των βλαβών τους και, το κυριότερο, την πρόσβαση των ασθενών στα ανωτέρω μηχανήματα σύμφωνα με τις αρχές της αναλογικότητας, με βάση το επειγόν του περιστατικού κατά τα ιατρικά κριτήρια, ή της ισότητας, όταν οι περιπτώσεις είναι όμοιες. (iii) Να εντοπιστούν και για τα δύο αντικείμενα των ελέγχων τυχόν κενά στις δικλίδες ασφαλείας του συστήματος. (iv) Να διατυπωθούν συστάσεις απευθυνόμενες προς τους ελεγχόμενους και προς το εποπτεύον Υπουργείο, ώστε να μεριμνήσουν, κατά τον λόγο αρμοδιότητας του καθενός, για τη βελτίωση του συστήματος.

5. Οι έλεγχοι διενεργήθηκαν κατά το δεύτερο εξάμηνο του έτους 2021 συνολικά από 31 Υπηρεσίες Επιτρόπων του Ελεγκτικού Συνεδρίου³, οι οποίες ήλεγξαν στο πλαίσιο του πρώτου ελέγχου 16 νοσοκομεία και στο πλαίσιο του δεύτερου ελέγχου 29 νοσοκομεία αναφορικά με 27 αξονικούς τομογράφους, 15 μαγνητικούς τομογράφους, 4 γραμμικούς επιταχυντές και 3 τομογράφους εκπομπής ποζιτρονίων.⁴

6. Πρέπει να επισημανθεί ότι οι έλεγχοι διενεργήθηκαν και ολοκληρώθηκαν μεσούσης της πανδημίας του κορωνοϊού παρά τις αντικειμενικές δυσκολίες που ανέκυψαν σχετικά με την πρόσβαση στα δημόσια νοσοκομεία και τους συναφείς κινδύνους λόγω της πανδημίας.

7. Η παρούσα έκθεση παρουσιάζει συνολικά τις διαπιστώσεις και τα ευρήματα των ανωτέρω δύο (2) ελέγχων, όπως αποτυπώθηκαν σε 45 συνολικά επιμέρους εκθέσεις των ανωτέρω υπηρεσιών, επιχειρώντας να δώσει μια πληρέστερη εικόνα της διαχείρισης της περιουσίας των δημοσίων νοσοκομείων δηλαδή τόσο των αναλωσίμων υγειονομικών υλικών όσο και ενός σημαντικού μέρους του πάγιου εξοπλισμού τους σε συνάρτηση με τον σκοπό για τον οποίο προορίζονται, δηλαδή την αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών υγείας.

³ Υπηρεσίες Επιτρόπων 1^η, 2^η, 3^η, 4^η και 5^η Τομέα Υγείας και Περιφερειακών Ενοτήτων 1^η Αχαΐας, Αιτωλοακαρνανίας, Αρκαδίας, Βοιωτίας και Φωκίδας, Έβρου, Ζακύνθου, Ηλείας, Ημαθίας, 1^η Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Καβάλας, Καστοριάς, Κιλκίς, Λακωνίας, 1^η Λάρισας Λασιθίου, Μεσσηνίας, Ξάνθης, Πρέβεζας, Ρεθύμνης, Ρόδου, Σάμου, Τρικάλων, Φθιώτιδας, Φλώρινας και Ευβοίας.

⁴ 11 από τα νοσοκομεία ελέγχθηκαν στο πλαίσιο και των δύο ελέγχων.

ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

I

Οι συνθήκες αποθήκευσης και φύλαξης των αναλώσιμων υγειονομικών υλικών δεν διασφαλίζουν την προστασία τους από απώλειες και καταστροφές.

8. Τα αναλώσιμα υγειονομικά υλικά αποτελούν στοιχεία της περιουσίας των δημόσιων νοσοκομείων, απαραίτητα για την ορθή παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς. Τα νοσοκομεία πρέπει να λαμβάνουν κάθε αναγκαίο μέτρο για την προστασία τους από φθορές, αλλοιώσεις, καταστροφές ή απώλειες, ώστε να εξασφαλίζεται ότι τα υλικά αυτά θα διατεθούν για τον σκοπό που αποκτήθηκαν.

9. Για όλα τα νοσοκομεία που ελέγχθηκαν διατυπώθηκαν παρατηρήσεις ως προς τις συνθήκες αποθήκευσης και φύλαξης του υγειονομικού υλικού ιδίως στην κεντρική αποθήκη των ελεγχόμενων, οι οποίες δεν διασφαλίζουν την προστασία των υλικών από απώλειες και καταστροφές.

10. Διαπιστώθηκε ότι οι χώροι αποθήκευσης του υγειονομικού υλικού δεν φυλάσσονται καταλλήλως καθώς είναι ανοικτοί κατά τις εργάσιμες ώρες, χωρίς σύστημα ελεγχόμενης πρόσβασης και παρακολούθησης.

11. Επιπλέον διαπιστώθηκε ότι οι εγκαταστάσεις των αποθηκών δεν επαρκούν για την αποθήκευση του υλικού. Λόγω της έλλειψης αποθηκευτικού χώρου εντοπίστηκε υγειονομικό υλικό, κυρίως μικρής αξίας, σε χώρους εκτός της αποθήκης (διαδρόμους, εργαστήρια κλπ), προσβάσιμους όχι μόνο από το προσωπικό του νοσοκομείου αλλά και από τρίτους. Οι συνθήκες αυτές δημιουργούν αφ' ενός κίνδυνο κλοπής και αφ' ετέρου δυσχεραίνουν την αναζήτηση του υλικού όταν παραστεί ανάγκη.



SHOT ON REDMI 9
AI QUAD CAMERA

12. Σε ορισμένα νοσοκομεία διαπιστώθηκε ότι ο αποθηκευτικός χώρος δεν είναι κατάλληλος για τη φύλαξη υγειονομικού υλικού. Εντοπίστηκαν περιπτώσεις υγρασίας ή διαρροής του αποχετευτικού συστήματος εντός του αποθηκευτικού χώρου, με αποτέλεσμα να απειλούνται με καταστροφή τα φυλασσόμενα υλικά, αποθήκευση εύφλεκτου υλικού χωρίς επαρκείς προφυλάξεις (οινόπνευμα περιστοιχισμένο από συσκευασίες χαρτοκιβωτίων).

13. Τα υλικά δεν είναι συστηματικά ταξινομημένα ανάλογα με τον κωδικό παρτίδας, το είδος, την ημερομηνία λήξης και εκτός ελάχιστων περιπτώσεων δεν υπάρχει σύστημα καταγραφής (με barcodes) των υλικών που βρίσκονται στον αποθηκευτικό χώρο. Καθίσταται δυσχερής η αναζήτησή τους (η οποία γίνεται κατά τρόπο εμπειρικό από τον αποθηκάριο) ενώ δεν παρακολουθείται η λήξη αυτών. Κατά τον έλεγχο εντοπίστηκαν ποσότητες από υλικά των οποίων έχει παρέλθει η ημερομηνία λήξης και εξακολουθούν να βρίσκονται στην αποθήκη.

II

Η πραγματική διακίνηση του υλικού δεν αποτυπώνεται με ακρίβεια στο πληροφοριακό σύστημα. Ιδίως στα επιμέρους τμήματα των νοσοκομείων, δεν παρακολουθείται η κίνηση και διάθεση του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού.

14. Κάθε νοσοκομείο οφείλει να εφαρμόζει σύστημα εισόδου - εξόδου του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού τόσο στην κεντρική αποθήκη όσο και στα επιμέρους τμήματα (κλινικές) του νοσοκομείου, ώστε να παρακολουθείται με διαφάνεια η κίνηση, η ανάλωση και η διάθεση αυτού για τον σκοπό για τον οποίο προορίζεται.

Η φυσική διακίνηση του υγειονομικού υλικού εντός του νοσοκομείου σχηματικά γίνεται ως εξής: (i) Το υλικό παραδίδεται από τον προμηθευτή στην κεντρική αποθήκη του νοσοκομείου, όπου και φυλάσσεται μέχρι να διατεθεί στις επιμέρους κλινικές - τμήματα. (ii) Οι επιμέρους κλινικές- τμήματα του νοσοκομείου υποβάλλουν αίτημα στην κεντρική αποθήκη για την χορήγηση του υλικού. (iii) Αν το υλικό υπάρχει στην κεντρική αποθήκη χορηγείται στα τμήματα (εξάγεται από την κεντρική αποθήκη και εισάγεται στις υποαποθήκες των τμημάτων) και φυλάσσεται πλέον σε αυτά μέχρις ότου αναλωθεί. Αν το υλικό δεν υπάρχει στην κεντρική αποθήκη, υποβάλλεται από την τελευταία αίτημα προς τις αρμόδιες υπηρεσίες του νοσοκομείου για να εκκινήσει η διαδικασία προμήθειας.

15. Το σύστημα εισόδου - εξόδου των υλικών πρέπει να αποτυπώνεται στο πληροφοριακό σύστημα, το οποίο διαθέτουν όλα τα νοσοκομεία. Μέσω του πληροφοριακού συστήματος παρέχεται ανά πάσα στιγμή η πληροφόρηση για το πού βρίσκονται τα υλικά και πόση είναι η διαθέσιμη ποσότητά τους. Το Υπουργείο Υγείας έχει εκδώσει πρότυπες οδηγίες σχετικά με τη διαδικασία εισαγωγής των υλικών στην κεντρική αποθήκη και τη διακίνηση των

αναλώσιμων υλικών εντός του νοσοκομείου (χρεώσεις – αποχρεώσεις τμημάτων και ασθενών)⁵.

16. Από τον έλεγχο προέκυψε ότι η πραγματική διακίνηση του υλικού δεν αποτυπώνεται με ακρίβεια στο πληροφοριακό σύστημα. Αυτό διαπιστώθηκε σε κάποιες περιπτώσεις σχετικά με την κεντρική αποθήκη των νοσοκομείων αποτελεί όμως τον κανόνα για τα επιμέρους τμήματα αυτών όπου τα ίχνη των αναλωσίμων χάνονται καθώς δεν παρακολουθείται αν διατίθενται, σε ποιον διατίθενται και ποιος τα διαθέτει.

Κεντρική Αποθήκη

17. Σε 4 περιπτώσεις διαπιστώθηκε ότι η εισαγωγή των υλικών στο πληροφοριακό σύστημα του νοσοκομείου δεν συντελείται με την πραγματική παράδοσή τους από τον προμηθευτή στην κεντρική αποθήκη αλλά σε μεταγενέστερο χρόνο. Ειδικότερα, το υλικό εισάγεται στο πληροφοριακό σύστημα του νοσοκομείου και εμφανίζεται ως διαθέσιμο μόνο με την έκδοση του πρωτοκόλλου παραλαβής. Για να εκδοθεί το πρωτόκολλο παραλαβής πρέπει πρώτα να καταχωρηθεί το τιμολόγιο του προμηθευτή. Διαπιστώθηκε χρονική απόκλιση από λίγες ημέρες έως και μήνες μεταξύ της φυσικής παράδοσης των υλικών και της έκδοσης του πρωτοκόλλου παραλαβής και συνακόλουθα της εμφάνισης των υλικών ως διαθέσιμων. Το γεγονός αυτό πέραν των κινδύνων που εμφανίζει ως προς την προσήκουσα παραλαβή των υλικών, αφού το πρωτόκολλο συντάσσεται σε μεταγενέστερο χρόνο από την πραγματική παράδοση (χωρίς να γίνεται έλεγχος των υλικών), έχει ως αποτέλεσμα να μην υπάρχει αξιόπιστη εικόνα για την ποσότητα και τα είδη των υλικών που διαθέτει το νοσοκομείο. Υφίσταται κίνδυνος να παρουσιαστεί έκτακτη ανάγκη για τη χρήση ενός υλικού και αυτό να μην μπορεί να διατεθεί διότι δεν εμφανίζεται ως διαθέσιμο.

18. Σε 2 περιπτώσεις διαπιστώθηκε και το αντίστροφο. Το σύστημα ενημερώνεται καθυστερημένα για τις εξαγωγές υλικών από την κεντρική αποθήκη προς τα τμήματα. Με αυτόν τον τρόπο εμφανίζονται ως διαθέσιμα υλικά τα οποία ενδεχομένως έχουν ήδη διατεθεί σε ασθενείς και αναλωθεί.

Τμήματα του νοσοκομείου.

19. Μόνο σε δύο από τα 16 νοσοκομεία που ελέγχθηκαν διαπιστώθηκε ότι υπάρχει σύστημα παρακολούθησης της συνολικής πορείας του υγειονομικού υλικού σε επίπεδο τόσο της κεντρικής αποθήκης όσο και των επιμέρους τμημάτων νοσοκομείου. Στις λοιπές περιπτώσεις το σύστημα εισόδου - εξόδου και παρακολούθησης των διαθέσιμων αναλωσίμων υλικών περιορίζεται μόνο στην Κεντρική Αποθήκη. Όταν τα υλικά εισάγονται στα επιμέρους τμήματα τα ίχνη τους χάνονται καθώς δεν παρακολουθείται πλέον η διάθεση και ανάλωσή τους ενώ εμφανίζονται ως αναλωθέντα ανεξαρτήτως αν υπάρχει απόθεμα στις επιμέρους κλινικές. Το μηχανογραφικό σύστημα παρέχει τη δυνατότητα καταγραφής και παρακολούθησης και των υποαποθηκών των τμημάτων, ωστόσο η δυνατότητα αυτή δεν αξιοποιείται. Σε ελάχιστες περιπτώσεις διαπιστώθηκε ότι τηρούνται χειρόγραφες καταστάσεις ως προς τα υλικά που

⁵<https://www.moh.gov.gr/articles/newspaper/egkyklioi/stoxoi-e-s-y/181-grafeio-diaxeirishs-ylikoy>

διατίθενται και το όνομα του ασθενή δεν παρέχεται όμως πληροφόρηση για το απόθεμα του υλικού.

20. Κατόπιν των ανωτέρω με την εξαίρεση των υγειονομικών υλικών «επί χρεώσει», όπως για παράδειγμα τα φίλτρα της μονάδας Τεχνητού Νεφρού και τα λαπαροσκοπικά υλικά, τα οποία χρεώνονται απ'ευθείας σε συγκεκριμένο ασθενή και παρακολουθούνται μηχανογραφικά ως προς το διαθέσιμο απόθεμά τους, για τα λοιπά υγειονομικά υλικά, τα οποία αποτελούν και το μεγαλύτερο μέρος του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού, καθίσταται ανέφικτη η παρακολούθηση της ποσότητας και του είδους που αναλώθηκαν ανά ασθενή.

III

Τα νοσοκομεία δεν γνωρίζουν τα πραγματικά αποθέματα υλικών που διαθέτουν ούτε έχουν ενεργοποιήσει μηχανισμό ειδοποίησης ότι ένα είδος εξαντλείται γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε φαινόμενα ελλείψεων υλικών ή υπερεπάρκειας αυτών.

Αποθέματα

21. Το υγειονομικό υλικό είναι αναγκαίο για τη λειτουργία του δημόσιου νοσοκομείου και συνεπώς η έλλειψή του έχει συνέπειες στην αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών υγείας. Σε κάθε νοσοκομείο πρέπει να υπάρχει ένα σύστημα προγραμματισμού των προμηθειών υγειονομικού υλικού, το οποίο να εξασφαλίζει την έγκαιρη και επαρκή προμήθεια του υλικού αυτού. Ωστόσο η προμήθεια δεν μπορεί να γίνεται κατά μηχανικό, αυτοματοποιημένο τρόπο χωρίς να λαμβάνεται υπόψη το υλικό που είναι ήδη διαθέσιμο. Επομένως αναγκαία προϋπόθεση για τον ορθό προγραμματισμό είναι το νοσοκομείο να γνωρίζει τα πραγματικά αποθέματα υγειονομικού υλικού που διαθέτει ώστε να αποφεύγονται φαινόμενα ελλείψεων που καθιστούν αναποτελεσματική την παροχή υπηρεσιών υγείας αλλά και υπεραποθεματοποίησης, η οποία δεσμεύει πόρους που θα μπορούσαν να διατεθούν για κάλυψη άλλων επιτακτικών αναγκών.

Τα νοσοκομεία πραγματοποιούν υποχρεωτικά πραγματική (φυσική) απογραφή των αποθεμάτων τους στο τέλος της χρήσης. Κατά την απογραφή πρέπει να αναγνωρίζονται, να καταμετρώνται και να καταγράφονται όλα τα αποθέματα κατ' είδος, ποιότητα και ποσότητα και να γίνεται η κατάταξη αυτών σε κατηγορίες που να αντιστοιχούν στους επιμέρους λογαριασμούς των αποθεμάτων.

22. Ο έλεγχος κατέδειξε ότι τα νοσοκομεία δεν έχουν πραγματική εικόνα των αποθεμάτων υγειονομικού υλικού που διαθέτουν κατ' αρχάς διότι, όπως αναφέρθηκε ανωτέρω (παρ. 19) δεν παρακολουθείται ούτε το διαθέσιμο υπόλοιπο ανά είδος, σε πραγματικό χρόνο, ούτε οι αναλώσεις των υλικών στα επιμέρους τμήματα του νοσοκομείου. Εξ άλλου από τον έλεγχο προέκυψε ότι

στα αιτήματα χορήγησης υλικού που υποβάλλονται από τις κλινικές στην κεντρική αποθήκη του νοσοκομείου δεν αναγράφεται το απόθεμα που τυχόν διαθέτουν. Κατά τον έλεγχο εντοπίστηκε περίπτωση παραγγελίας 2.000 τεμαχίων του είδους «Γάντια εξεταστικά απλά μη αποστειρωμένα» ενώ σε δεύτερο αποθηκευτικό χώρο υπήρχε απόθεμα 14.000 τεμαχίων του ίδιου είδους.

23. Επιπλέον δεν διενεργούνται τακτικές απογραφές κατά τη διάρκεια του έτους ώστε να διαπιστώνονται τα φυσικά αποθέματα και να ελέγχεται η σωστή καταχώρισή τους στο πληροφοριακό σύστημα. Φυσική απογραφή διενεργείται υποχρεωτικά εκ του νόμου⁶ μόνο στο τέλος του έτους. Κατά τη φυσική απογραφή μπορεί να διαπιστωθούν διαφορές μεταξύ του υπολοίπων ενός υλικού όπως αποτυπώνεται στη μηχανογραφική εφαρμογή και των πραγματικών αποθεμάτων του ίδιου υλικού που εντοπίζεται στις αποθήκες. Σε ένα από τα ελεγχθέντα νοσοκομεία κατά τη φυσική απογραφή εντοπίστηκαν μηδέν (0) σύριγγες και (0) ελαστικά γάντια ενώ στο σύστημα εμφανίζονταν 21.550 και 32.050 τεμάχια αντίστοιχα.

24. Παρατηρήθηκε επίσης ότι στο σύστημα δεν μεταφέρονται ορθά ή δεν μεταφέρονται καθόλου τα αποθέματα της προηγούμενης χρήσης, με αποτέλεσμα οι αναγραφόμενες ποσότητες να μην είναι ακριβείς. Οι σχετικές καταστάσεις συμπληρώνονται σε μεταγενέστερο χρόνο χειρόγραφα.

25. Η δυσκολία προσδιορισμού των πραγματικών αποθεμάτων οφείλεται και στο γεγονός ότι δεν υπάρχει ενιαία κωδικοποίηση των υλικών. Για το ίδιο είδος χρησιμοποιούνται περισσότεροι κωδικοί, παρά τις αντίθετες οδηγίες του Υπουργείου Υγείας⁷.

26. Το πληροφοριακό σύστημα του Νοσοκομείου δεν παρακολουθεί τις ημερομηνίες λήξης των υλικών, ενώ περαιτέρω, καίτοι υπάρχει σύστημα στο πρόγραμμα logistic παρακολούθησης των υλικών για την ημερομηνία λήξης, αυτό δεν χρησιμοποιείται. Έτσι όμως εμφανίζονται διαθέσιμα υλικά που στην πραγματικότητα είναι άχρηστα.

Σύστημα έγκαιρης ειδοποίησης

27. Το νοσοκομείο οφείλει να διαθέτει ένα σύστημα συναγερμού ώστε όταν ένα υλικό εξαντλείται να ενεργοποιείται μηχανισμός ειδοποίησης προκειμένου να ξεκινούν εγκαίρως οι διαδικασίες παραγγελιών και να μην εμφανίζονται ελλείψεις υγειονομικών υλικών.

28. Διαπιστώθηκε ότι στα ελεγχθέντα νοσοκομεία δεν έχει καθοριστεί ετήσιος ή μηνιαίος μέσος όρος των ποσοτήτων αναλώσιμων υγειονομικών υλικών, που χρειάζονται τα τμήματα ούτε έχουν καθοριστεί τεκμηριωμένα ελάχιστα και μέγιστα όρια αποθέματος ανά υλικό για την ελαχιστοποίηση τυχόν κινδύνων ανεπάρκειας ή υπερεπάρκειας αναλώσιμων υγειονομικών υλικών.

⁶ Παρ. 2.2.204 και 2.2.205 του π.δ. 146/2003 «Κλαδικό Λογιστικό Σχέδιο των Νοσοκομείων» (Α'122).

⁷ Βλ. υποσημείωση 5.

29. Αν και παρέχεται από το πληροφοριακό σύστημα η δυνατότητα ορισμού επιπέδου «αποθέματος ασφαλείας» ανά κωδικό-είδος υγειονομικού υλικού, τα νοσοκομεία δεν κάνουν χρήση της συγκεκριμένης λειτουργίας (παρά μόνο ορισμένα εξ αυτών για τα φάρμακα) προκειμένου να διαπιστώνουν εγκαίρως τις ανάγκες σε υλικά και κατόπιν, αυτοματοποιημένα, να προβαίνουν σε ενέργειες για την προμήθεια υλικών όταν η ποσότητα αυτών πέφτει κάτω από το ως άνω ορισθέν «απόθεμα ασφαλείας». Ας σημειωθεί ότι σε ένα από τα ελεγχόμενα νοσοκομεία η εξήγηση που δόθηκε ήταν ότι «αυτή η παρακολούθηση δεν εξυπηρετεί του υπεύθυνους διαχείρισης των αποθηκών».

30. Η διαδικασία και ο προγραμματισμός των παραγγελιών πραγματοποιείται κατά δήλωση των ελεγχθέντων με εμπειρικό τρόπο από τα εμπλεκόμενα όργανα στις κλινικές, στην αποθήκη και το τμήμα προμηθειών λαμβάνοντας υπόψη το ύψος των διαθέσιμων αποθεμάτων, τα αιτήματα των κλινικών, τον μέσο όρο αναλώσεων τους προηγούμενους μήνες και τον χρόνο που χρειάζεται να ολοκληρωθεί η προμήθεια. Πάντως από τον έλεγχο διαπιστώθηκαν πολλές περιπτώσεις που η παραγγελία νέας παρτίδας αναλώσιμου υγειονομικού υλικού διενεργείται όταν το απόθεμα φτάνει σε οριακό σημείο.

31. Προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι ελλείψεις που αναπόφευκτα εμφανίζονται τα νοσοκομεία καταφεύγουν σε άτυπο δανεισμό μεταξύ τους ή σε εξωσυμβατικές προμήθειες δηλαδή απ'ευθείας αναθέσεις και πρόχειρους διαγωνισμούς. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι σε ένα από τα ελεγχόμενα νοσοκομεία το έτος 2019 συνήφθησαν 67 συμβάσεις μετά από διενέργεια ανοιχτών διαγωνισμών συνολικού ποσού 1.152.745 ευρώ και 309 συμβάσεις με τη διαδικασία της απ'ευθείας ανάθεσης ή του πρόχειρου διαγωνισμού ποσού 2.136.517,72 ευρώ. Στο ίδιο νοσοκομείο το έτος 2020 συνήφθησαν 106 συμβάσεις μετά από διενέργεια ανοιχτών διαγωνισμών συνολικού ποσού 1.516,148 ευρώ και 216 συμβάσεις με τη διαδικασία της απ'ευθείας ανάθεσης ή του πρόχειρου διαγωνισμού ποσού 1.570.880,80 ευρώ.

IV

Τα διαγνωστικά και θεραπευτικά μηχανήματα, προστατεύονται επαρκώς και συντηρούνται τακτικά, αν και υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης.

32. Οι αξονικοί και μαγνητικοί τομογράφοι, οι τομογράφοι εκπομπής ποζιτρονίων (Pet scan) και οι γραμμικοί επιταχυντές είναι ακριβά μηχανήματα μέσω των οποίων παρέχονται πολύτιμες διαγνωστικές και θεραπευτικές υπηρεσίες σε ασθενείς. Τόσο ο ιατρικός εξοπλισμός όσο και τα αναλώσιμα υλικά αποτελούν στοιχεία της περιουσίας των δημόσιων νοσοκομείων τα οποία πρέπει να λαμβάνουν κάθε αναγκαίο μέτρο για την προστασία τους από φθορές, αλλοιώσεις, καταστροφές, επεμβάσεις τρίτων. Ειδικά τα μηχανήματα πρέπει να συντηρούνται τακτικά και να επισκευάζονται εγκαίρως ώστε να μην στερούνται οι ασθενείς ιατρικών υπηρεσιών που θα άλλως θα αναγκαστούν να αναζητήσουν στον ιδιωτικό τομέα.

33. Ως προς τα διαγνωστικά και θεραπευτικά ιατρικά μηχανήματα που αποτέλεσαν αντικείμενο του ελέγχου, διαπιστώθηκε ότι οι συνθήκες φύλαξης είναι ικανοποιητικές. Περιθώρια βελτίωσης υπάρχουν καθόσον δεν υφίστανται σε όλα τα ελεγχόμενα νοσοκομεία σύγχρονα μέσα ασφαλείας όπως κωδικός πρόσβασης στους χώρους όπου τα ιατρικά μηχανήματα είναι εγκατεστημένα, ή συναγερμός. Παρά τις επιμέρους ελλείψεις δεν εντοπίστηκαν βλάβες από κακόβουλες πράξεις και δολιοφθορές σε κανένα νοσοκομείο και για κανένα ιατρικό μηχάνημα.

34. Διαπιστώθηκε επίσης ότι τα ιατρικά μηχανήματα συντηρούνται τακτικά ενώ στην πλειονότητά τους έκτακτες βλάβες αποκαθίστανται σε εύλογο χρόνο. Μόνο σε 3 από τους 29 ελεγχθέντες φορείς διαπιστώθηκαν καθυστερήσεις πλέον του μηνός στην επισκευή των ιατρικών μηχανημάτων, οι οποίες οφείλονταν στην έλλειψη εν ισχύ σύμβασης συντήρησης ή στην έλλειψη πιστώσεων. Πρέπει πάντως να επισημανθεί ότι στην πλειονότητα των ελεγχόμενων (20 από 29 ελεγχθέντα νοσοκομεία) δεν τηρείται βιβλίο βλαβών και συντήρησης ή δεν τηρείται προσηκόντως το σχετικό βιβλίο καθόσον δεν αναγράφεται σ' αυτό ο χρόνος ακινητοποίησης του μηχανήματος, η ημερομηνία που εμφανίστηκε η βλάβη ή η ημερομηνία κλήσης του επισκευαστή με αποτέλεσμα να μην μπορεί να ελεγχθεί αν ο χρόνος ανταπόκρισης της εταιρίας για την αποκατάσταση της βλάβης είναι εντός του οριζόμενου στη σύμβαση συντήρησης χρονικού διαστήματος.

V

Η προτεραιοποίηση της πρόσβασης των ασθενών στα ιατρικά μηχανήματα γίνεται βάσει άτυπων πρακτικών. Δεν υφίσταται σύστημα επαλήθευσης ότι τα κριτήρια που εφαρμόζονται διασφαλίζουν την ισότιμη πρόσβαση των ασθενών στα ιατρικά μηχανήματα.

35. Όλοι όσοι απευθύνονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας έχουν εύλογη απαίτηση η πρόσβαση στα διαγνωστικά και θεραπευτικά μηχανήματα να διεξάγεται στη βάση μιας έντιμης σειράς προτεραιότητας. Για το λόγο αυτό εντός κάθε δημόσιου νοσοκομείου που διαθέτει τέτοια μηχανήματα, πρέπει να υφίσταται ένα σύστημα που να διασφαλίζει την προτεραιοποίηση των ασθενών σύμφωνα με τις αρχές της αναλογικότητας, με βάση το επείγον του περιστατικού κατά τα ιατρικά κριτήρια, ή της ισότητας, όταν οι περιπτώσεις είναι όμοιες. Εφόσον διατέθηκε σημαντική ποσότητα δημόσιου χρήματος για την προμήθεια τέτοιων μηχανημάτων πρέπει αυτά να αξιοποιούνται ως περιουσιακά στοιχεία μιας δημόσιας υπηρεσίας ισότιμα προσβάσιμης σε όλους.

36. Θα πρέπει, επομένως, σε κάθε νοσοκομείο να υφίσταται εσωτερικός κανονισμός που να προβλέπει τους όρους λειτουργίας του μηχανήματος δηλαδή τα υπεύθυνα πρόσωπα προς φύλαξη και διάθεση του μηχανήματος, τις διαδικασίες προτεραιοποίησης των ασθενών και τα συναφή κριτήρια κατά το είδος της ασθένειας και τον επείγοντα χαρακτήρα της διάγνωσης, το διαφανές των αποφάσεων διάθεσης, τον έλεγχο ex ante και ex post για την τήρηση των κανόνων.

37. Ο κανονισμός αυτός θα πρέπει να εξασφαλίζει την τήρηση ενός λεπτού ορίου ανάμεσα αφ' ενός στην ανάγκη προτεραιοποίησης των ασθενών με βάση τις αρχές της ιατρικής επιστήμης και την αντιμετώπιση περιστατικών που χρήζουν θεραπείας χωρίς υπέρμετρες γραφειοκρατικές διαδικασίες και αφ' ετέρου στην τήρηση βασικών αρχών διαφάνειας που θα επιτρέπουν την επαλήθευση ότι τα μηχανήματα χρησιμοποιήθηκαν σύμφωνα με τα κριτήρια που έχουν προκαθοριστεί. Με τον τρόπο αυτό ενισχύεται η εμπιστοσύνη των πολιτών προς το δημόσιο σύστημα υγείας και προλαμβάνονται ακραία φαινόμενα αυθαιρεσιών.

38. Στο σύνολο των ελεγχόμενων νοσοκομείων διαπιστώθηκε ότι δεν υπάρχουν καταγεγραμμένες διαδικασίες οι οποίες να ρυθμίζουν την πρόσβαση των ασθενών στα μηχανήματα που αποτέλεσαν αντικείμενο του ελέγχου. Η προτεραιοποίηση των ασθενών γίνεται βάσει άτυπων πρακτικών. Οι ασθενείς κατηγοριοποιούνται σε επείγοντα περιστατικά, νοσηλευόμενους και εξωτερικούς ασθενείς (αυτοί που προσέρχονται στα εξωτερικά ιατρεία ή προσέρχονται κατόπιν ραντεβού). Εξυπηρετούνται κατά προτεραιότητα τα επείγοντα περιστατικά τα οποία χαρακτηρίζονται ως επείγοντα κατά την ιατρική κρίση, ακολουθούν οι νοσηλευόμενοι, οι οποίοι παραπέμπονται προς εξέταση κατόπιν συνεννόησης του θεράποντος ιατρού με τον ιατρό του εργαστηρίου και τέλος εξυπηρετούνται οι εξωτερικοί ασθενείς, για τους οποίους, κατά δήλωση των ελεγχόμενων, τηρείται η σειρά προτεραιότητας, με εξαίρεση τις εξετάσεις για ογκολογική παρακολούθηση που εκτελούνται το συντομότερο δυνατό. Οι εξωτερικοί ασθενείς κλείνουν ραντεβού είτε με επίσκεψη στη γραμματεία του νοσοκομείου είτε κατόπιν τηλεφωνικής επικοινωνίας απ'ευθείας με τη γραμματεία είτε κάνοντας χρήση της τηλεφωνικής γραμμής 1535. Κατά τους ελεγχόμενους το ραντεβού κλείνεται κατά σειρά προτεραιότητας για την πρώτη διαθέσιμη ημερομηνία, όπως αυτή εμφανίζεται στο πληροφοριακό σύστημα του νοσοκομείου, όπου τέτοιο πληροφοριακό σύστημα χρησιμοποιείται.

Προτεραιοποίηση των ασθενών



- 1^{οι} Επείγοντα
- 2^{οι} Νοσηλευόμενοι ασθενείς / Εσωτερικοί ασθενείς
- 3^{οι} Εξωτερικοί ασθενείς (Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία, Ραντεβού)

39. Από τον έλεγχο δεν κατέστη δυνατό να επαληθευτεί ότι η διαδικασία προτεραιοποίησης των ασθενών διενεργείται βάσει αντικειμενικών κριτηρίων. Ειδικότερα, σε νοσοκομεία της περιφέρειας δεν χρησιμοποιείται για την καταγραφή των ραντεβού το πληροφοριακό σύστημα αλλά χειρόγραφο ημερολόγιο από το οποίο δεν προκύπτει η ημερομηνία της πρώτης επαφής του ασθενούς με το νοσοκομείο για τον προγραμματισμό της εξέτασης ή δεν τηρείται αρχείο παραπεμπτικών σημειωμάτων ή βιβλίο εξέτασης ασθενών. Ακόμα όμως και σε όσα νοσοκομεία καταγράφονται τα ραντεβού στο πληροφοριακό σύστημα, διαπιστώθηκε ότι δεν καταγράφεται σε αυτό η ημερομηνία πρώτης επαφής με αποτέλεσμα να μην είναι εφικτό να διαπιστωθεί αν η ημερομηνία που

προγραμματίστηκε η εξέταση ήταν πράγματι η πρώτη διαθέσιμη κατά τον χρόνο εκείνο⁸.

40. Δεν υφίσταται καταγραφή των περιστατικών των προτεραιοποιημένων ασθενών κατά το είδος της ασθένειας και τον επείγοντα χαρακτήρα της διάγνωσης.

41. Εντοπίστηκαν περιπτώσεις διενέργειας εξετάσεων σε εξωτερικούς ασθενείς πέραν των τηλεφωνικών ραντεβού, λόγω εξαιρετικών καταστάσεων οι οποίες κρίνονται και αποφασίζονται από τους ιατρούς.

42. Εντοπίστηκαν περιπτώσεις εξετάσεων χωρίς παραπεμπτικό και περιπτώσεις εξετάσεων ή ακτινοθεραπειών χωρίς καταγεγραμμένο ραντεβού. Σε νοσοκομείο της Αθήνας από δειγματοληπτικό έλεγχο που διενεργήθηκε εντοπίστηκαν περιπτώσεις ασθενών που ξεκίνησαν ακτινοθεραπεία με χρήση γραμμικών επιταχυντών χωρίς καταγεγραμμένο ραντεβού για εξέταση στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου μέσω της πύλης 1535 ή με άλλο τρόπο και χωρίς καταγραφή στη Γραμματεία του Τμήματος παραπεμπτικού για ακτινοθεραπεία από άλλο νοσοκομείο ή ιατρό με δυνατότητα συνταγογράφησης τέτοιας θεραπείας.

⁸ Με την Γ2α/3.οικ.58990/12.8.2019 εγκύκλιο του Υφυπουργού Υγείας προς τους Διοικητές όλων των ΔΥΠΕ της χώρας, η οποία εκδόθηκε κατόπιν αναφορών και οχλήσεων σχετικών με την μη τήρηση της σειράς προτεραιότητας κατά την εκτέλεση των προγραμματισμένων ραντεβού σε δημόσιους φορείς υγείας με τη χρήση του 1535, ή πενταψήφιων αριθμών ή με το σύστημα με την υποχρέωση κοινοποίησης στους φορείς εποπτείας τους, τονίζεται ότι τα προγραμματισμένα ραντεβού των ασθενών θα πρέπει να τηρούνται και να εκτελούνται απαρέγκλιτα βάσει της σειράς προτεραιότητας, χωρίς να είναι δυνατή η οποιαδήποτε παρέμβαση και για οποιοδήποτε λόγο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

Συμπεράσματα

43. Η αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών υγείας είναι αδύνατη όταν το νοσοκομείο δεν διαθέτει το απαραίτητο αναλώσιμο υγειονομικό υλικό. Είναι αναγκαία σε κάθε δημόσιο νοσοκομείο η ύπαρξη ενός συστήματος, το οποίο, χωρίς να περιορίζει την ευελιξία των ιατρών στην πρόσβαση και διάθεση των υγειονομικώς αναλωσίμων, θα εξασφαλίζει τη διακίνηση των υλικών κατά τρόπο που εγγυάται συνεχώς την επάρκειά τους ώστε να μην κινδυνεύει η παροχή περίθαλψης στους ασθενείς. Από τον έλεγχο εντοπίστηκαν αδυναμίες στην παρακολούθηση της κίνησης και ανάλωσης των υγειονομικών υλικών εντός του νοσοκομείου καθώς και στην παρακολούθηση των αποθεμάτων τους. Οι αδυναμίες αυτές επηρεάζουν τον ορθολογικό προγραμματισμό των προμηθειών και δημιουργούν κινδύνους μη ορθής διάθεσης του δημοσίου χρήματος.

44. Η ισότιμη πρόσβαση των ασθενών σε διαγνωστικά και θεραπευτικά μηχανήματα είναι κεφαλαιώδους σημασίας για την ορθή λειτουργία ενός δημόσιου συστήματος υγείας. Χωρίς να αμφισβητείται ο πρωτεύων ρόλος του ιατρού στην αξιολόγηση και προτεραιοποίηση κάθε συγκεκριμένου περιστατικού, η αρχή της διαφάνειας επιβάλλει να υφίσταται μηχανισμός ο οποίος, χωρίς να συνιστά υπέρμετρη γραφειοκρατική επιβάρυνση, θα επιτρέπει να επαληθεύεται η ισότιμη πρόσβαση των ασθενών στις υπηρεσίες υγείας σύμφωνα και με τα κριτήρια που επιβάλλουν οι αποδεκτές ιατρικές πρακτικές. Ο έλεγχος κατέδειξε ότι τέτοιος μηχανισμός δεν υφίσταται. Εν τούτοις η ύπαρξή του θα βελτίωνε την αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, θα ενίσχυε την εμπιστοσύνη των πολιτών και θα απάλλαζε το ιατρικό προσωπικό από αιτιάσεις και αμφισβητήσεις.

45. Το Υπουργείο Υγείας έχοντας γνώση των συστημικών παθογενειών που αναδείχθηκαν από τον παρόντα έλεγχο (βλ. αναλυτικά την απάντηση του Υπουργού Υγείας στο Παράρτημα Ι) έχει ήδη δρομολογήσει μια σειρά μέτρων για την αντιμετώπισή τους, μεταξύ των οποίων νέο μηχανισμό διαχείρισης του συστήματος προμηθειών στον τομέα υγείας (ν. 4865/2021), υιοθέτηση ενιαίας κωδικοποίησης για τα υγειονομικά αναλώσιμα υλικά, συσχέτιση της κωδικοποίησης με τις αντίστοιχες τεχνικές προδιαγραφές και διασύνδεση των επιμέρους πληροφοριακών συστημάτων σε μία ενιαία πλατφόρμα.

Συστάσεις προς τα νοσοκομεία

46. Σύσταση πρώτη: Να επεκταθεί το σύστημα καταγραφής και παρακολούθησης της κίνησης του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού και στις υποαποθήκες των τμημάτων των νοσοκομείων, με σκοπό την πλήρη καταγραφή των αναλώσεων και την ορθή αποτύπωση των πραγματικών αποθεμάτων του υγειονομικού υλικού των νοσοκομείων.

47. Σύσταση δεύτερη: Να υιοθετηθεί ενιαία κωδικοποίηση των υγειονομικών αναλωσίμων υλικών ώστε να είναι δυνατή η διαδικασία διασταύρωσης των ποσοτήτων μεταξύ πραγματικής και συστημικής απογραφής.

48. Σύσταση τρίτη: Να διενεργούνται περιοδικές απογραφές και σύγκριση των φυσικών αποθεμάτων με τα υπόλοιπα που αποτυπώνονται στο σύστημα τόσο στην κεντρική αποθήκη όσο και στις επιμέρους υποαποθήκες των νοσοκομείων.

49. Σύσταση τέταρτη: Να ενημερώνεται το πληροφοριακό σύστημα της κεντρικής αποθήκης μόλις γίνεται η πραγματική εισαγωγή του υλικού σε αυτήν.

50. Σύσταση πέμπτη: Να λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα φύλαξης και προστασίας του ιατρικού εξοπλισμού τους και να βελτιωθούν οι συνθήκες αποθήκευσης και φύλαξης των αναλωσίμων υγειονομικών υλικών.

51. Σύσταση έκτη: Να καθοριστεί επίπεδο «αποθέματος ασφαλείας» ανά κωδικό-είδος υγειονομικού υλικού, και αξιοποιώντας τις δυνατότητες των πληροφοριακών συστημάτων να αναπτυχθεί παρακολούθηση των υλικών και αποθεμάτων τους το οποίο θα προειδοποιεί σε κατάλληλο χρόνο για πιθανό κίνδυνο έλλειψης κάποιου υλικού, έτσι ώστε να προγραμματισθεί η έγκαιρη προμήθειά του.

52. Σύσταση έβδομη: Να υιοθετηθεί κανονισμός σχετικά με την πρόσβαση των ασθενών στα ιατρικά μηχανήματα, ο οποίος να ορίζει τα υπεύθυνα πρόσωπα για τη διάθεση των μηχανημάτων, τις διαδικασίες και τα κριτήρια προτεραιοποίησης των ασθενών, περαιτέρω δε να υιοθετηθούν διαδικασίες παρακολούθησης της εφαρμογής του.

53. Σύσταση όγδοη: Οι Υπηρεσίες Εσωτερικού Ελέγχου των νοσοκομείων να παρακολουθούν την εφαρμογή των συστημάτων διαχείρισης του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού και του ιατρικού εξοπλισμού.

Ο έλεγχος διενεργήθηκε από τις Υπηρεσίες Επιτρόπου του Ελεγκτικού Συνεδρίου 1^η, 2^η, 3^η, 4^η και 5^η Τομέα Υγείας και Περιφερειακών Ενοτήτων 1^η Αχαΐας, Αιτωλοακαρνανίας, Αρκαδίας, Βοιωτίας και Φωκίδας, Έβρου, Ζακύνθου, Ηλείας, Ημαθίας, 1^η Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Καβάλας, Καστοριάς, Κιλκίς, Λακωνίας, 1^η Λάρισας, Λασιθίου, Μεσσηνίας, Ξάνθης, Πρέβεζας, Ρεθύμνης, Ρόδου, Σάμου, Τρικάλων, Φθιώτιδας, Φλώρινας και Ευβοίας.

Η παρούσα έκθεση συντάχθηκε από τη Σύμβουλο Βιργινία Σκεύη, μέλος του Τμήματος Ελέγχων Ι, με την επικουρία των υπαλλήλων του Ελεγκτικού Συνεδρίου Βάιου Παντίδου και Ιωάννη Αλεξανδρόπουλου, βάσει των επιμέρους εκθέσεων που συνέταζαν οι ανωτέρω Υπηρεσίες.

Υιοθετήθηκε σε σχέδιο κατά την από 24.3.2022 Συνεδρίαση του Τμήματος Ελέγχων Ι και διαβιβάστηκε στο Υπουργείο Υγείας και στην Εθνική Αρχή Διαφάνειας.

Οι απόψεις του Υπουργείου Υγείας περιήλθαν στο Ελεγκτικό Συνέδριο με το 1919/20.5.2022 έγγραφο του Υπουργού Υγείας (Παράρτημα Ι).

Οι απόψεις της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας περιήλθαν στο Ελεγκτικό Συνέδριο με το 8206/30.3.2022 έγγραφο του Διοικητή της (Παράρτημα ΙΙ).

Η τελική έκθεση συζητήθηκε ενώπιον του Τμήματος Ελέγχων Ι, αποτελούμενου από τους Ιωάννη Σαρμά, Πρόεδρο του Ελεγκτικού Συνεδρίου και του Τμήματος, Βιργινία Σκεύη και Κωνσταντίνο Εφεντάκη, Συμβούλους, Αικατερίνη Μαρκοβίτη και Ειρήνη Λιάσκα, Παρέδρους, και εγκρίθηκε κατά την από 3.6.2022 Συνεδρίαση του Τμήματος.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι



Αθήνα, 20 Μαΐου 2022

Αριθμ. Πρωτ. 1919

Προς

Τον Πρόεδρο του Ελεγκτικού Συνεδρίου

κ. Ιωάννη Σαρμά

Αξιότιμε κ. Πρόεδρε,

Θα ήθελα κατ' αρχάς να σας ευχαριστήσω για τη διαβίβαση του σχεδίου Εκθέσεως Ελέγχου που υιοθέτησε το Τμήμα Ελέγχων Ι του Ελεγκτικού Συνεδρίου με θέμα: «Υγειονομικό υλικό και ιατρικός εξοπλισμός των δημόσιων νοσοκομείων: Είναι ικανοποιητική η διαχείρισή τους;», ο οποίος υπάγεται στο Ετήσιο Πρόγραμμα Ελέγχων του Ελεγκτικού Συνεδρίου.

Μετά από αναλυτική μελέτη του ανωτέρω σχεδίου Εκθέσεως Ελέγχου και εισάγοντάς σας στην παρουσίαση των παρατηρήσεών μου, θα ήθελα να επισημάνω ότι η πανδημία άνοιξε τον δρόμο σε δομικές αλλαγές στις προμήθειες και στη διαχείριση των υγειονομικών υλικών των νοσοκομείων, αφήνοντας μια παρακαταθήκη «εργαλείων» και τεχνογνωσίας που υπόσχεται την εξυγίανση και την εξοικονόμηση εκατομμυρίων ευρώ. Ακολουθώντας το πρότυπο των δύο τελευταίων ετών, στόχος είναι οι διαγωνισμοί εφεξής να είναι κεντρικοί – είτε σε επίπεδο επικράτειας είτε σε επίπεδο υγειονομικής περιφέρειας – ώστε να κλείσει οριστικά το κεφάλαιο της κακοδιαχείρισης στο ΕΣΥ. Την ίδια ώρα, το «ηλεκτρονικό μάτι» παρακολούθησης των αποθεμάτων, η δημιουργία οκτώ κεντρικών αποθηκών σε στρατηγικά σημεία ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες πανελλαδικά, το παρατηρητήριο τιμών και ο ορισμός τεχνικών προδιαγραφών υλικών «πρώτης γραμμής» που απαντούν στις σύγχρονες ιατρικές ανάγκες δημιουργούν το πλαίσιο για την επόμενη φάση. Όλα αυτά έχουν περιγραφεί αναλυτικά στο νέο Νόμο για την ΕΚΑΠΥ ΝΠΙΔ και θα εξειδικευθούν ακόμη περισσότερο με τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του και το Επιχειρησιακό Σχέδιο Κεντρικών Προμηθειών.

Επί των παρατηρήσεων και προτάσεών σας, που περιλαμβάνονται στο αποσταλλέν εις ημάς Σχέδιο Ελέγχου που υιοθέτησε το Τμήμα Ελέγχων του Ελεγκτικού Συνεδρίου:

A. Αναφορικά με τις διαπιστώσεις στα θέματα της αποθήκευσης, φύλαξης, καταγραφής και απογραφής των αναλωσίμων υγειονομικών υλικών, αλλά και του ζητήματος της πραγματικής διακίνησης των υλικών ώστε να αυτή να αποτυπώνεται με ακρίβεια στο πληροφοριακό σύστημα, καθώς και της γνώσεως του ύψους των αποθεματικών των νοσοκομείων, πέραν των όσων αναφέρονται ανωτέρω, ρητέα και τα εξής:

Το σύνολο των νοσοκομείων της χώρας διαθέτουν κεντρικές αποθήκες υγειονομικού υλικού, αποστειρωμένου και μη, αλλά και αποθήκες στα επιμέρους νοσηλευτικά τμήματα, σε μονάδες, σε εργαστήρια κλπ. υλικών που απαιτούνται για την ιατρική και νοσηλευτική πράξη που διενεργεί το προσωπικό. Η ορθολογική διαχείριση των υλικών στις επιμέρους αποθήκες αφορά το κάθε ένα τμήμα ξεχωριστά, επιβάλλεται δε και είναι αναγκαία η δημιουργία ικανού stock ασφαλείας για την ομαλή και απρόσκοπτη λειτουργία του. Το ίδιο συμβαίνει

και στις κεντρικές αποθήκες. Πραγματικό όμως είναι το γεγονός ότι σε αρκετά νοσοκομεία η ροή των υλικών από την κεντρική αποθήκη μέχρι την τελική ανάλωση (στο ασθενή και αλλού) δεν περνά από εξειδικευμένα πληροφοριακά συστήματα που να ακολουθούν την διαδρομή του. Την αδυναμία αυτή έρχεται να καλύψει ο νέος νόμος της ΕΚΑΠΥ συνδυαστικά με τον ψηφιακό μετασχηματισμό στο χώρο της υγείας.

Με το ν.4865/2021, το υπ. Υγείας θεμελίωσε νέο μηχανισμό διαχείρισης του συστήματος προμηθειών στον τομέα της Υγείας, ιδρύοντας ένα σύγχρονο φορέα για την παρακολούθηση της ανάλωσης, της κατανάλωσης και της τιμολόγησης όλου του εφοδιαστικού κύκλου προμήθειας προϊόντων και υπηρεσιών του συστήματος υγείας, με έμφαση στην ευελιξία σε ό, τι αφορά στην οργάνωση και στη λειτουργία, καθώς και στην καινοτομία όσον αφορά τον στρατηγικό και επιχειρησιακό σχεδιασμό των κεντρικών προμηθειών Υγείας και με μέριμνα για εμπέδωση των αρχών της χρηστής διοίκησης και διαχείρισης. Σε αυτό το πλαίσιο, ο δημιουργηθείς νέος φορέας (ΕΚΑΠΥ ΝΠΙΔ), έχει τη δυνατότητα να υλοποιεί έργα για τη βελτίωση του συνόλου των υπηρεσιών Υγείας, στο πλαίσιο εφαρμογής επιχειρησιακών προγραμμάτων (όπως πχ του Εταιρικού Συμφώνου για την Περιφερειακή Ανάπτυξη και του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας) ή άλλων ευρωπαϊκών συγχρηματοδοτούμενων προγραμμάτων ή και εθνικών προγραμμάτων, καθώς και προκειμένου να υποστηρίξει το υπουργείο Υγείας και τους φορείς του για την εκτέλεση των έργων αυτών, ως επιτελικός βραχίονας υλοποίησης. Με το νέο φορέα επίσης, επιτυγχάνεται πλέον η Σύνταξη Στρατηγικής των Κεντρικών Προμηθειών (ΣΚΠ) Προϊόντων και Υπηρεσιών Υγείας για τον προγραμματισμό, τον συντονισμό και την εποπτεία των κεντρικών προμηθειών, που διενεργούνται από την ΕΚΑΠΥ, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, και εξειδίκευση της ΣΚΠ με το Επιχειρησιακό Σχέδιο Κεντρικών Προμηθειών (ΕΣΚΠ), στο οποίο ορίζονται τα προϊόντα και οι υπηρεσίες για τα οποία πραγματοποιείται κεντρική προμήθεια, καθώς και οι φορείς που την υλοποιούν. Από το ΕΣΚΠ προκύπτει ο ετήσιος προγραμματισμός των κεντρικών προμηθειών Προϊόντων και Υπηρεσιών Υγείας. Σε αυτά τα πλαίσια έχουν δρομολογηθεί τα ακόλουθα και υλοποιούνται τα ακόλουθα:

1. Υιοθέτηση ενιαίας κωδικοποίησης υγειονομικών αναλώσιμων υλικών: Στο παρελθόν επιχειρήθηκε αρκετές φορές η κωδικοποίηση των υλικών αλλά τα τελικά αποτελέσματα δεν ήταν ικανοποιητικά. Αρκετά νοσοκομεία ανέπτυξαν την δική τους κωδικοποίηση η οποία αποτυπώθηκε στα ERP (Enterprise Resource Planning), αλλά δυστυχώς δεν υιοθετήθηκε μια μοναδική κωδικοποίηση. Σήμερα, είναι σε εξέλιξη η κωδικοποίηση των υλικών και ποιο συγκεκριμένα:

- Η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει υιοθετήσει το Ιταλικό μοντέλο κωδικοποίησης υλικών για όλα τα κράτη μέλη.
- Στην Ελλάδα ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων έχει αναλάβει (σε συνεργασία με πανεπιστημιακά ιδρύματα) να ελέγξει την ορθότητα της μετάφρασης που έχει γίνει.
- Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (ΕΚΑΠΥ) έχει ήδη δημιουργήσει τεχνικές προδιαγραφές για αρκετά αναλώσιμα υλικά νοσοκομείου, και μέσα από το ταμείο ανασυγκρότησης έχει υποβληθεί έργο για την συσχέτιση της κωδικοποίησης των υλικών και των αντίστοιχων τεχνικών προδιαγραφών.
- Εξετάζεται ο τρόπος υιοθέτησης της κωδικοποίησης των υλικών στα ERP των νοσοκομείων.
- Το Υπουργείο Υγείας στα πλαίσια του Ταμείου Ανάκαμψης έχει δρομολογήσει ένα έργο που αφορά στην παρακολούθηση των αποθεμάτων όλων των νοσοκομείων. Βασικό στοιχείο του έργου αποτελεί η κοινή κωδικοποίηση και η διασύνδεση όλων των ERP σε μια πλατφόρμα.

2. **Κατάλληλα μέτρα φύλαξης και προστασίας του ιατρικού εξοπλισμού και φύλαξης των αναλωσίμων υλικών υγειονομικού ενδιαφέροντος:** η εικόνα των αποθηκών είναι όντως αυτή που έχει περιγραφεί με ορισμένες εξαιρέσεις. Η αντιμετώπιση του προβλήματος δεν μπορεί να λυθεί με αποσπασματικές ανά νοσοκομείο λύσεις, αλλά με την επιλογή νέων μεθόδων αποθήκευσης. Για το λόγο αυτό, το υπουργείο υγείας μεθοδεύει σε συνεργασία με την ΕΚΑΠΥ (νέος νόμος που παρέχει την δυνατότητα για εφαρμογή συστημάτων logistics) και την ευρωπαϊκή ένωση (χρηματοδότηση), την δημιουργία αφενός πιλοτικά νέου τύπου αποθηκών στα νοσοκομεία με την υιοθέτηση όλων των νέων συστημάτων αποθήκευσης (warehousing), αφετέρου την ανάπτυξη Κεντρικών αποθηκών που θα προμηθεύουν τα νοσοκομεία με υλικά αξιοποιώντας σύγχρονα πληροφοριακά συστήματα αποθήκευσης, παρακολούθησης διανομής (και ιχνηλάτησης). Το νέο μοντέλο διαχείρισης των αποθεμάτων ενσωματώνει μεταξύ άλλων και συστήματα καθορισμού ορίων στα αποθέματα (αποθέματα ασφαλείας), δείκτες ανάλωσης ανά υλικό (δείκτες για Συγκριτική αξιολόγηση – benchmarking αναλώσεων μεταξύ νοσοκομείων, παρακολούθηση υλικών ανά κλινική και φυσικά συστήματα προγραμματισμού προμηθειών. Κάτι παρόμοιο αλλά σε πολύ μικρότερη έκταση έργο έχει ήδη υλοποιηθεί με τις 8 κεντρικές αποθήκες φύλαξης υλικών ΜΑΠ (Μέσα Ατομικής Προστασίας για αντιμετώπιση covid-19).

3. **Περιοδικές απογραφές και άμεση ενημέρωση του πληροφοριακού συστήματος με κάθε παραστατικό:** η απογραφή των υλικών αν και αναγκαία δεν είναι εύκολο να πραγματοποιηθεί για μια σειρά από λόγους, όπως η απουσία ικανού ανθρώπινου δυναμικού αλλά κυρίως η εικοσιτετράωρη λειτουργία των νοσοκομείων (24x7). Παρόλα αυτά θα γίνουν προσπάθειες να καταστεί υποχρεωτικός ο περιοδικός έλεγχος των αποθεμάτων (τουλάχιστον δύο φορές το έτος, πέραν της ετήσιας απογραφής κατά το κλείσιμο του οικονομικού έτους) σε συνάρτηση πάντα με τις πραγματικές δυνατότητες του κάθε νοσοκομείου, την καθημερινή λειτουργία και τις εκάστοτε δυσκολίες των πληροφοριακών συστημάτων. Αναφορικά με την άμεση ενημέρωση των αποθηκών, θα γίνουν εκ νέου επισημάνσεις, αν και οι κανόνες τόσο της Γενικής Λογιστικής όσο και του δημόσιου λογιστικού είναι συγκεκριμένοι. Τέλος θα πρέπει να αναφερθεί ότι ορισμένες νοσοκομειακές μονάδες έχουν σε πλήρη ανάπτυξη την χρέωση και αποχρέωση υλικών στις κλινικές μονάδες (άρα σε όλες τις κλινικές αποθήκες) αξιοποιώντας συστήματα barcode και scanner.

4. **Εσωτερικός έλεγχος:** ο νέος νόμος για τον Εσωτερικό έλεγχο και ο τρόπος εφαρμογής του ανά Υγειονομική Περιφέρεια επιβάλλει την παρακολούθηση των αποθεμάτων στα αναλώσιμα υλικά σε συνέχεια με τα όσα αναφέρθηκαν στην παράγραφο 2.

Σε όλες αυτές τις διαδικασίες τα νοσοκομεία ήδη καλούνται να υιοθετήσουν και υλοποιήσουν νέες πρακτικές και ψηφιακές διαδικασίες καταγραφής, ελέγχου, κατηγοριοποίησης των ιατροφαρμακευτικών υλικών και προϊόντων, καθώς και της παρακολούθησης της ανάλωσης αυτών και της απογραφής τους, πράγματα για τα οποία έχουν ενημερωθεί οι Διοικήσεις τους.

Οι παρατηρήσεις σας, σε σχέση με τα ζητήματα προμήθειας, φύλαξης, καταγραφής στις αποθήκες, παρακολούθησης ανάλωσης και απογραφής των παραπάνω, μας βρίσκουν απολύτως σύμφωνους και ήδη έχουμε κινηθεί για την λύση των υφισταμένων ως άνω προβλημάτων. Τέλος, έχουν λάβει χώρα ισχυρές συστάσεις προς τους αρμοδίους Διοικητές των Νοσοκομείων για τις συνθήκες αποθήκευσης και φύλαξης των αναλωσίμων υγειονομικών υλικών σε χώρους τέτοιους, δηλ. επαρκείς σε επιφάνεια με καλό φωτισμό και εξαερισμό, χωρίς υγρασίες και απολύτως καθαρούς, ώστε να εξασφαλίζεται η προστασία των υλικών αυτών από καταστροφές και απώλειες.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα παρακολούθησης αποθεμάτων αποτελεί η συνολική καταγραφή αναλωσίμων και αποθεμάτων ΜΑΠ (Μέσα Ατομικής Προστασίας για covid-19) που επιτεύχθηκε κατά την περίοδο της πανδημίας του COVID 19, κατά την οποία η ανάγκη κεντρικού ελέγχου των αποθεμάτων των Μέτρων Ατομικής Προστασίας, απαραίτητου υγειονομικού υλικού και του εξοπλισμού (αναπνευστήρες, μόνιτορ, κλίνες ΜΕΘ, αντλίες έγχυσης, υπερηχοτομογράφους, κ.α) ήταν μείζονος σημασίας. Για το λόγο αυτό αναπτύχθηκαν πεδία στο πληροφοριακό σύστημα του Υπουργείου Υγείας (BI) και τα νοσοκομεία συμπλήρωναν τα απαιτούμενα στοιχεία σε ημερήσια βάση. Τα στοιχεία αυτά ελέγχονται από το γραφείο του Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας και βάσει αυτών προγραμματίζονται οι προμήθειες νέων και η διακίνηση ΜΑΠ και υλικών από τις κεντρικές αποθήκες του Υπουργείου προς τις Υγειονομικές Περιφέρειες και εν συνεχεία στα νοσοκομεία και στα κέντρα υγείας.

Β. Σε σχέση με τις διαπιστώσεις του Πορίσματος αναφορικά με τα διαγνωστικά και θεραπευτικά μηχανήματα και την συντήρησή τους, η πολιτική του Υπουργείου συνίσταται στο να προστατεύονται αυτά επαρκώς και, να συντηρούνται κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο, σύμφωνα με τις προδιαγραφές τους και στον συντομότερο δυνατό χρόνο, πράγμα που το έχουμε κατ' αρχήν επιτύχει, αλλά δεν εφησυχάζουμε αφού πάντα υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης των δεδομένων. Οι ειδικότερες δε παρατηρήσεις του πορίσματος σε σχέση με την μη προσήκουσα τήρηση των βιβλίων βλαβών και συντήρησης, θα δοθούν ιδιαίτερες οδηγίες στους αρμοδίους σε συνεργασία με την αρμόδια Δ/ση Τεχνικής Υπηρεσίας του Υ.Υ. και το Τμήμα Βιοϊατρικού Εξοπλισμού.

Γ. Όσον αφορά το κεφάλαιο της προτεραιοποίησης των ασθενών, οι οδηγίες των υπηρεσιών μας είναι, αυτές να γίνονται τόσο σε επίπεδο ιατρικών εξετάσεων όσο και ιατρικών πράξεων με αυστηρά ιατρικά κριτήρια και μόνον, με βάση τα οποία θα πρέπει να τυποποιηθούν και οι αντίστοιχες διαδικασίες, πράγμα που έχει θέσει ως άμεσο στόχο προς υλοποίηση το Υπουργείο Υγείας.

Τέλος, σημειώνουμε ότι οι οκτώ (8) Συστάσεις του Πορίσματος στο τέλος αυτού, κινούνται στα πλαίσια των πολιτικών του Υπουργείου, πράγμα που σημαίνει ότι βαίνουν προς υλοποίηση. Στο αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα θα αποσταλούν οδηγίες προς τα νοσοκομεία σχετικά με το σύνολο των συστάσεών σας ως προς την διαχείριση του υγειονομικού υλικού και την συντήρηση των μηχανημάτων του βιοϊατρικού εξοπλισμού, ενώ σχετικά με την προτεραιοποίηση των ασθενών, το θέμα αφορά το Κεντρικό Συμβούλιο των Ιατρών για την έκδοση σχετικού πρωτοκόλλου και θα συζητηθεί με τα αρμόδια όργανα.

Με εκτίμηση,

Υπουργός Υγείας
Αθανάσιος Πλεύρης



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΕΘΝΙΚΗ ΑΡΧΗ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑΣ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΗ

Αθήνα, 30 Μαρτίου 2022
Αριθμ. Πρωτ.: 8206

Προς:
Κύριο Ιωάννη Σαρμά
Πρόεδρο του Ελεγκτικού Συνεδρίου
(μέσω e-mail:
grammatia.proedrou@elsyn.gr)

Θέμα: «Σχέδιο Έκθεσης Ελέγχου του Ελεγκτικού Συνεδρίου σχετικά με Υγειονομικό υλικό και ιατρικό εξοπλισμό των δημόσιων νοσοκομείων: Είναι ικανοποιητική η διαχείρισή τους;»

Σχετ.: Το με αρ. πρωτ. 16468/23.03.2022 (ΕΑΔ 8206/24.03.2022) διαβιβαστικό έγγραφο του Προέδρου του Ελεγκτικού Συνεδρίου

Αξιότιμε κύριε Πρόεδρε,

Η έκθεση του Ελεγκτικού Συνεδρίου αντανακλά την πραγματικότητα των δημόσιων νοσοκομείων σήμερα, όσον αφορά στη διαχείριση τόσο του υγειονομικού υλικού όσο και του υψηλής τεχνολογίας κι ως εκ τούτου, υψηλού κόστους ιατρικού εξοπλισμού.

Από τους ελέγχους που έχουν διενεργηθεί και τις καταγγελίες που έχουν διερευνηθεί προκύπτουν, ενδεικτικά, οι εξής διαπιστώσεις:

Ός προς το υγειονομικό υλικό

- Ακαταλληλότητα ή/και μη επαρκής φύλαξη των χώρων αποθήκευσης του υγειονομικού υλικού
- Μη διενέργεια περιοδικών απογραφών κατά τη διάρκεια του έτους στην κεντρική αποθήκη αλλά και στις υποαποθήκες των τμημάτων

- Μη ύπαρξη συστηματικής παρακολούθησης και καταγραφής των αναλώσεων στα Τμήματα των νοσοκομείων

Χαρακτηριστική είναι περίπτωση περιφερειακού νοσοκομείου, στο οποίο, λόγω πλημμελούς άσκησης των αρμοδιοτήτων διαχείρισης και απογραφής υλικού, πραγματοποιούνταν προμήθειες ορθοπεδικού υλικού παρά την ύπαρξη υπεραποθέματος αυτού του υλικού.

Για τους ίδιους λόγους σε άλλο νοσοκομείο διαπιστώθηκε έλλειψη αποθέματος υγειονομικού υλικού, με συνέπεια σε αρκετές περιπτώσεις – λόγω και της καθυστέρησης ολοκλήρωσης των διαγνωστικών διαδικασιών – τη διενέργεια απευθείας αναθέσεων ή την τήρηση Παρακαταθήκης προς εξασφάλιση της παροχής περίθαλψης σε επείγοντα περιστατικά.

Ός προς τον ιατρικό εξοπλισμό

- Μη τήρηση ή μη προσήκουσα τήρηση βιβλίου βλαβών και συντηρήσεων, από το οποίο να προκύπτει το χρονικό διάστημα μη λειτουργίας των μηχανημάτων, η ημερομηνία της βλάβης και της κλήσης της εταιρείας που έχει αναλάβει, μέσω σύμβασης, τη συντήρηση
- Μη ύπαρξη κεντρικού συστήματος διαχείρισης του ιατρικού εξοπλισμού, μέσω του οποίου θα υπάρχει πλήρης διαχειριστικός έλεγχος αυτού, οργάνωση και άμεση εκτέλεση τεχνικών εργασιών (προληπτική και επισκευαστική συντήρηση) αλλά και αντικατάσταση του εξοπλισμού, με τελευταίας τεχνολογίας μηχανήματα
- Μη ύπαρξη Κανονισμού Λειτουργίας των μηχανημάτων, στον οποίο θα περιγράφεται, μεταξύ άλλων, η διαδικασία αποτελεσματικής διαχείρισής τους με απώτερο στόχο τη μείωση του μέσου χρόνου αναμονής των ασθενών και την αποτροπή παράνομων κι αθέμιτων πρακτικών που καταστρατηγούν την ισότιμη πρόσβαση των ασθενών στα μηχανήματα.

Η ισχύουσα νομοθεσία (υποχρέωση τήρησης γενικής λογιστικής) καθώς και ο εκσυγχρονισμός της Δημόσιας Διοίκησης και η υποχρέωση τήρησης κανόνων «επιβάλλουν» στα δημόσια νοσοκομεία, μεταξύ άλλων, την ορθή διαχείριση των υλικών τους και την πρόσβαση των πολιτών – ασθενών στον εξειδικευμένο ιατρικό εξοπλισμό με βάση τις αρχές της αναλογικότητας, της ισότητας και το επείγον του περιστατικού. Παράλληλα οι ραγδαίες ψηφιακές και τεχνολογικές εξελίξεις, σε συνδυασμό με την ψηφιακή ωρίμανση του πληθυσμού σε παγκόσμιο και ευρωπαϊκό επίπεδο, έχουν επιφέρει σημαντικές αλλαγές στις προσδοκίες των πολιτών σε σχέση με την πρόληψη ασθενειών και την παροχή περίθαλψης.

Προκειμένου οι υπηρεσίες υγείας και περίθαλψης να καταστούν περισσότερο ανθεκτικές, προσβάσιμες και αποτελεσματικές για τους πολίτες, απαιτείται, πέραν των αναγραφόμενων στην εν θέματι Έκθεση, να ληφθούν υπόψη:

- Η αξιοποίηση ήδη υπάρχοντος εξειδικευμένου προσωπικού καθώς και περαιτέρω εκπαίδευση και εξειδίκευση του υγειονομικού προσωπικού
- Ο συνδυασμός της παρακολούθησης των υποαποθηκών των δημόσιων νοσοκομείων με τήρηση κλειστών προϋπολογισμών ανά Τμήμα του νοσοκομείου.

Παραμένω στη διάθεσή σας για κάθε διευκρίνιση.

Με εκτίμηση,

Άγγελος Μπίνης

Διοικητής Εθνικής Αρχής Διαφάνειας

ΕΘΝΙΚΗ ΑΡΧΗ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑΣ
ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

