



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΕΚΘΕΣΗ ΕΛΕΓΧΟΥ

**Ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών
«ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ »**

Ελεγκτικό Συνέδριο

Αθήνα, Μάιος 2018

Περιεχόμενα

Σύνοψη.....	4
Εισαγωγή.....	6
2. Αντικείμενο του Ελέγχου	7
2.1 Περιγραφή του Φορέα	8
2.2 Οικονομικά στοιχεία.....	8
2.3 Δομή διακυβέρνησης	8
2.4 Ευθύνη της διοίκησης.....	9
2.5 Ευθύνη του Ελεγκτή	9
3. Διαπιστώσεις/ευρήματα.....	10
3.1 Έλεγχος υποχρεώσεων του Φορέα (I. Stock of Arrears).....	10
3.1.1 Types of Arrears (Evolution and Quantification)	10
3.1.2 Χρονολογική ωρίμανση –Ageing Analysis of Amounts Outstanding.....	11
3.1.3 Κατηγορίες πιστωτών	13
3.1.4 Unrecorded Liabilities/Arrears	14
3.1.5 Τόκοι – χρηματικές ποινές – Contractual Terms.....	17
3.1.6 Κατάσταση Πληρωμής – Payment Status.....	18
3.1.7 Νομική Κατάσταση των δικαστικών υποθέσεων–Validity.....	19
3.1.8 Λοιπά	19
3.2 Πρόγραμμα εκκαθάρισης ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων	19
3.2.1 Amounts of Cash Payments	20
3.2.2 Amounts of Offsets	22
3.2.3 FIFO Rule	23
3.2.4 Payment of obligations accrued in previous and current years –Base Year 2016.....	24
3.2.5 Payment of obligations accrued in previous and current years –Base Year 2017	25
3.2.6 Δειγματοληπτικός Έλεγχος στην Εκκαθάριση Ληξιπρόθεσμων Υποχρεώσεων	26
3.2.7 Implementation of Arrears Clearance Program General Rules	28
3.3.Αξιοπιστία δεδομένων και συστημάτων αναφοράς – Data and Reporting System Reliability.....	29
3.3.1 Συστήματα καταγραφής υποχρεώσεων – Σύστημα Προμηθειών – Διαδικασία Δαπανών	29
3.3.2 Εσωτερικός Έλεγχος (Internal Audit)	35
3.3.3 Αξιοπιστία δεδομένων και συστημάτων αναφοράς	36
3.4 Πηγές δημιουργίας νέων ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων	40
3.4.1 Liquidity Causes.....	40

3.4.1.1 Cash Shortages – Weak Cash Management - Χαμηλά χρηματικά διαθέσιμα	40
3.4.1.2 Closed and Unrealistic Budgets – Expenses without Commitments	42
3.4.1.3 Not Adequate Cash Inflow from ΕΟΡΥΥ - Μη είσπραξη εσόδων από ΕΟΠΥΥ	43
3.4.2 Legal Causes	43
3.4.2.1 Μη διενέργεια Κεντρικών Διαγωνισμών – Μη νόμιμες Δαπάνες – Αναμονή Διάταξης	43
3.4.3 Managerial Causes – Public Financial Management.....	47
3.4.3.1 Delays in Internal Processing and Understaffing	47
4. Συμπεράσματα.....	48
5. Συστάσεις.....	49
5.1 Συστάσεις για τα Συστήματα Αναφοράς (Reporting Systems)	49
5.2 Συστάσεις για την μη δημιουργία νέων ληξιπροθέσμων	52
5.2.1 Συστάσεις για το Κεντρικό Σύστημα Προμηθειών – Διεξαγωγή Δημόσιων Διαγωνισμών	53
5.2.2 Συστάσεις για τη Διαχείριση Ρευστότητας	55
5.3 Συστάσεις για την βελτίωση της διαχείρισης των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων (PFM).....	57
5.4 Συστάσεις για τον Εσωτερικό Έλεγχο	59
6. Απάντηση Ελεγχόμενου και Λοιπών Εμπλεκόμενων Φορέων	60
7. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	61
7.1 Παράρτημα Ληξιπρόθεσμες Υποχρεώσεις Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.	61
7.2 Παράρτημα – Μητρώο Δεσμεύσεων.....	63
7.3 Παράρτημα – Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ).....	63
7.4 Παράρτημα – Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (ΕΚΑΠΥ)	65
7.5 Παράρτημα – Ανοικτοί Διαγωνισμοί Ετών 2016-2017 – ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ	67
7.6 Παράρτημα – Διαπιστώσεις ΟΕ για τους λόγους καθυστέρησης των Δημόσιων Διαγωνισμών – Δυσλειτουργίες ΕΚΑΠΥ	68
7.7 Παράρτημα – UDI.....	74
7.8 Παράρτημα – Ορισμός Ληξιπρόθεσμων Οφειλών	74
7.9 Παράρτημα – Επιστολές Επιβεβαίωσης Ε1 σε Προμηθευτές	76
7.10 Παράρτημα – Νομιμοποιητικές Διατάξεις Νοσοκομείων	78
7.11 Παράρτημα – Απαντήσεις επί των συστάσεων.....	84
7.12 Παράρτημα – Απαντήσεις επί των συστάσεων ΕΚΑΠΥ.....	105
7.13 Παράρτημα – Απαντήσεις επί των συστάσεων ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ.....	109

Σύνοψη

Η παρούσα έκθεση αποτυπώνει τα αποτελέσματα του ελέγχου που διενεργήθηκε από το Ελεγκτικό Συνέδριο (Ε.Σ.) στις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ - ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» (φορέας) που αφορά την περίοδο από 31.12.2016 έως 30.9.2017.

Ο έλεγχος εντάσσεται στο πλαίσιο του οριζόντιου ελέγχου που διεξήγαγε το Ε.Σ. στις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις των Φορέων Γενικής Κυβέρνησης (Φ.Γ.Κ.), για τους ακόλουθους επτά υποτομείς: α) Κεντρική Διοίκηση (Υπουργεία) και Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων, β) Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης Α' και Β' βαθμού, γ) Νοσηλευτικά Ιδρύματα του Ε.Σ.Υ., δ) Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης, ε) Ενιαίος Οργανισμός Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), στ) Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Εσόδων (Α.Α.Δ.Ε.), ζ) Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου - Φορείς της Γενικής Κυβέρνησης, και αποτελεί μέρος του ελέγχου του υποτομέα Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων του Ε.Σ.Υ.

Η Ομάδα Ελέγχου που συγκροτήθηκε με την 65286/20-10-17 Απόφαση της Προέδρου του Ε.Σ., όπως συμπληρώθηκε με την 81450/19-12-2017 όμοια, και επικουρήθηκε από ελεγκτή της Ελεγκτικής Υπηρεσίας της Κυπριακής Δημοκρατίας, έλεγξε τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του φορέα και ειδικότερα προέβη: στην εξακρίβωση της ορθής καταγραφής των ληξιπροθέσμων υποχρεώσεων προς τρίτους, στην ανάλυση της εφαρμογής του προγράμματος απορρόφησης των κονδυλίων από τον Ευρωπαϊκό Μηχανισμό Σταθερότητας (ESM) για την εκκαθάριση των ληξιπροθέσμων υποχρεώσεων, στην εξέταση της αξιοπιστίας των δημοσιονομικών δεδομένων και του συστήματος δημοσιονομικών αναφορών, των συστημικών λόγων συσσώρευσης των ληξιπροθέσμων υποχρεώσεων, και στην επισκόπηση των πρακτικών της Δημοσιονομικής Διαχείρισης και των διαδικασιών που προκαλούν την περαιτέρω συσσώρευση ληξιπροθέσμων υποχρεώσεων. Η Ομάδα Ελέγχου ολοκληρώνοντας τον έλεγχο προέβη στην υποβολή συστάσεων για τη βελτίωση των διαδικασιών εκκαθάρισης και συστήματος δημοσιονομικών αναφορών, προς επίλυση των υποκείμενων αδυναμιών σε επίπεδο Δημοσιονομικής Διαχείρισης.

Ο έλεγχος διενεργήθηκε σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις των κειμένων δημοσιονομικών κανόνων, του Κώδικα Νόμων για το Ε.Σ. και στο πλαίσιο των Αρχών και Προτύπων

Ελέγχου του Διεθνούς Οργανισμού των Ανωτάτων Ελεγκτικών Ιδρυμάτων (INTOSAI). Ο έλεγχος διενεργήθηκε σε δύο (2) φάσεις, από Οκτώβριο 2017 έως 22 Δεκεμβρίου 2017 και από 8.1.2018 έως 30.3.2018

Ο έλεγχος ανέδειξε προβλήματα ρευστότητας, νομιμότητας και ορθής δημοσιονομικής διαχείρισης αναφορικά με τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του ελεγχόμενου φορέα, τα οποία οφείλονται κυρίως σε συστημικές αδυναμίες της διαδικασίας διαχείρισης προμηθειών, αδυναμιών του Πληροφοριακού Συστήματος και συστημάτων αναφοράς (ΜΔ). Αναλυτικά τα Συμπεράσματα υπάρχουν στην παράγραφο 4.

Οι Συστάσεις του Ε.Σ. προς την Διοίκηση του φορέα και τους εμπλεκόμενους φορείς παρουσιάζονται στην παράγραφο 5.

Εισαγωγή

Ο έλεγχος των ληξιπροθέσμων υποχρεώσεων του ελεγχόμενου φορέα αφορά την περίοδο από 31.12.2016 έως 30.9.2017. Στις 31/12/2016 τα συνολικά ληξιπρόθεσμα των εκατό (100) Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. της χώρας, στα οποία περιλαμβάνεται και ο ελεγχόμενος φορέας, ήταν **450 εκατ. ευρώ**, στις 30/9/2017 ήταν **552 εκατ. ευρώ** και στις 31/12/2017 ήταν στα **326 εκατ. Ευρώ**, σύμφωνα Δελτίο Μηνιαίων Στοιχείων της Γενικής Κυβέρνησης που εκδίδεται από το Υπουργείο Οικονομικών, όπως φαίνεται και στον παρακάτω πίνακα.

Το **δείγμα ελέγχου** αποτελεί το **25,13%** του συνόλου των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων για τον Δεκέμβριο του 2016. Συγκεκριμένα επιλέχθηκαν βάσει της σημαντικότητάς τους, αλλά και για την επίτευξη γεωγραφικής διασποράς, συνολικά 6 Νοσοκομεία, εκ των οποίων τα 2 μεγαλύτερα Νοσοκομεία της Ελλάδας που βρίσκονται στην Αθήνα (Ευαγγελισμός και Αττικόν), το Π.Γ.Ν. Λαϊκό, το Γ.Ν.Θ. Παπανικολάου που βρίσκεται στη Θεσσαλονίκη (Βόρεια Ελλάδα), το Π.Γ.Ν. Πατρών, που βρίσκεται στη Νότια Ελλάδα, το Π.Γ.Ν. Λάρισας που βρίσκεται στην Κεντρική Ελλάδα.

	Overdues (in mio €)			Overdues (%) of Total Greek Hospitals			Entities (#)	Field Visits	Geographic Area
	(Dec 2016)	(Sept 2017)	(Dec 2017)	(Dec 2016)	(Sept 2017)	(Dec 2017)	(Sept 2017)		
Total Hospitals	450	552	326	100%	100%	100%	100		
Sample (HCA)	111,1	142,8	60,9	24,69%	25,87%	18,68%	6	97	
Evangelismos	20,5	43,3	17,7	4,56%	7,84%	5,43%	1	18	Athens
Laiko	16,6	28,2	9,3	3,69%	5,11%	2,85%	1	15	Athens
Attikon	25,8	10,6	9,7	5,73%	1,92%	2,98%	1	14	Athens
G.Papanikolaou	10,2	16,5	7,3	2,27%	2,99%	2,24%	1	13	Thessaloniki
Patras	18,0	22,5	6,5	4,00%	4,08%	1,99%	1	20	Patra
Larisa	20,0	21,7	10,4	4,44%	3,93%	3,19%	1	17	Larisa

Στα πλαίσια του ελέγχου πραγματοποιήθηκαν συνολικά 97 συναντήσεις με τα Νοσοκομεία εκ των οποίων 47 συναντήσεις στα 3 Νοσοκομεία της Αθήνας, 13 συναντήσεις στο Νοσοκομείο Παπανικολάου της Θεσσαλονίκης, 17 στο Νοσοκομείο της Λάρισας και 20 στο Νοσοκομείο της Πάτρας.

Επιπλέον, στάλθηκαν 77 επιστολές επιβεβαίωσης ληξιπρόθεσμων οφειλών προς τους προμηθευτές των Νοσοκομείων, έτσι ώστε να εξακριβωθεί το ύψος των ληξιπρόθεσμων οφειλών στις 30/4/2016 βάσει των λογιστικών τους βιβλίων καθώς και να διερευνηθούν τυχόν αποκλίσεις.

Επίσης, έγινε εξαγωγή βάσει στατιστικής δειγματοληψίας 600-700 τιμολόγιων στα πλαίσια ελέγχου του προγράμματος βοήθειας του ESM.

Διενεργήθηκε αιφνίδιος επιτόπιος έλεγχος σε 18 παραλαβές αγαθών και υπηρεσιών στα 6 Νοσοκομεία του δείγματος.

Πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις με τους εσωτερικούς ελεγκτές, και τους υπεύθυνους των τμημάτων προμηθειών και οικονομικού των Νοσοκομείων και συνεντεύξεις με τους Εμπλεκόμενους φορείς (ΓΔΟΥ Υπουργείου Υγείας, ΕΚΑΠΥ, 1^η ΔΥΠΕ).

Η εξακρίβωση/επιβεβαίωση (verification) της νομιμότητας και κανονικότητας της δαπάνης καθώς και ορθότητας των τιμολογίων των Νοσοκομείων έχει πραγματοποιηθεί από τον προληπτικό έλεγχο των Υπηρεσιών Επιτρόπων του Ελεγκτικού Συνεδρίου¹.

2. Αντικείμενο του Ελέγχου

Αντικείμενο του παρόντος ελέγχου είναι:

- 1) Η ανάλυση της του μεγέθους των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του ελεγχόμενου φορέα προς τρίτους
- 2) Η τήρηση των προϋποθέσεων και διαδικασιών για την εφαρμογή του προγράμματος απορρόφησης κονδυλίων από τον Ευρωπαϊκό Μηχανισμό Σταθερότητας (E.S.M.) με τα οποία χρηματοδοτήθηκε ο ελεγχόμενος φορέας
- 3) Η αξιολόγηση της ποιότητας και της αξιοπιστίας του μητρώου δεσμεύσεων(ΜΔ), όπως και της ποιότητας των στοιχείων των δημοσιονομικών αναφορών και ο εντοπισμός διαφορών μεταξύ των συστημάτων αναφοράς τόσο σε επίπεδο ελεγχόμενου φορέα όσο και τυχόν εμπλεκόμενων στον έλεγχο φορέων.
- 4) Η αξιολόγηση των πρακτικών της δημοσιονομικής διαχείρισης και των συστημικών αδυναμιών που οδηγούν σε συσσώρευση νέων ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων.
- 5) Η διατύπωση συστάσεων για τη βελτίωση της διαδικασίας εκκαθάρισης και πληρωμής ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων και της ποιότητας του συστήματος δημοσιονομικής αναφοράς και την επίλυση των αδυναμιών της δημοσιονομικής διαχείρισης

¹ Ο προληπτικός έλεγχος αφορά δαπάνες αξίας 5 χιλιάδων ευρώ και πάνω

2.1 Περιγραφή του Φορέα

Το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ , αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ), υπόκειται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής. Η οργανωτική και διοικητική δομή του νοσοκομείου περιγράφεται αναλυτικά στην Αριθ. Υ4α/οικ.123762/12 (ΦΕΚ 3485 Β/31-12-2012).

2.2 Οικονομικά στοιχεία

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ ΕΤΟΣ 2016	
Τελικός Π/Υ με Αποθεματικό	270.998.252,84
Απολογισμός Εσόδων	174.896.080,80
Απολογισμός Εξόδων	168.922.172,42
Συνολικές Απλήρωτες Οφειλές	36.644.422
Ληξιπρόθεσμες Οφειλές	20.482.006

2.3 Δομή διακυβέρνησης

Όλα τα νοσοκομεία οργανώνονται βάσει του Εσωτερικού τους Κανονισμού.

Όργανα διοίκησης του Νοσοκομείου αποτελούν:

- Το Ενιαίο Συλλογικό Όργανο Διοίκησης, (Διοικητικό Συμβούλιο)
- Ο Διοικητής του Νοσοκομείου
- Ο Αναπληρωτής Διοικητής, όταν ορίζεται

Σύμφωνα με το οργανόγραμμα οι διευθύνσεις και τα τμήματα που υπάγονται απευθείας στην αρμοδιότητα των Διοικητών του νοσοκομείου είναι οι εξής :

- Διεύθυνση Ιατρικής Υπηρεσίας
- Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας
- Διεύθυνση Διοικητικής – Οικονομικής Υπηρεσίας
- Διεύθυνση Τεχνικής Υπηρεσίας
- Αυτοτελές Τμήμα Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης (Αναφέρεται στον Διοικητή)
- Αυτοτελές Γραφείο Νομικών Υπηρεσιών (Αναφέρεται στον Διοικητή)
- Ειδικό Γραφείο Τεχνικού Ασφαλείας και Ιατρού Εργασίας (Αναφέρεται στον Διοικητή)

- Δημόσιο Ινστιτούτο Επαγγελματικής Κατάρτισης Βοηθών Νοσηλευτών (Δ.Ι.Ε.Κ.)
(Αναφέρεται στον Διοικητή)
- Αυτοτελές Γραφείο Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας (Αναφέρεται στον Αναπληρωτή Διοικητή)

2.4 Ευθύνη της διοίκησης

Η διοίκηση είναι υπεύθυνη για την κατάρτιση των αναφορών που αφορούν στις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις και για εκείνες τις εσωτερικές δικλίδες που καθορίζει ως απαραίτητες, ώστε να διασφαλίζεται ότι οι αναφορές αυτές είναι απαλλαγμένες από ουσιώδες σφάλμα, οφειλόμενο είτε σε απάτη είτε σε λάθος. Επιπρόσθετα, η διοίκηση οφείλει να διασφαλίζει ότι οι δραστηριότητες, χρηματοοικονομικές συναλλαγές και πληροφορίες που απεικονίζονται στις υπό έλεγχο αναφορές είναι σε συμμόρφωση με τις αρχές που τις διέπουν.

2.5 Ευθύνη του Ελεγκτή

Ο έλεγχος διενεργήθηκε στο πλαίσιο των Διεθνών Προτύπων των Ανωτάτων Ελεγκτικών Ιδρυμάτων. Τα πρότυπα αυτά απαιτούν αφενός τη συμμόρφωση με τις σχετικές απαιτήσεις δεοντολογίας, οι οποίες εγγυώνται μεταξύ άλλων την ανεξαρτησία, την ακεραιότητα και την αντικειμενικότητα των μελών της ομάδας ελέγχου σε σχέση με τον διενεργούμενο έλεγχο, αφετέρου το σχεδιασμό και τη διενέργεια του ελέγχου με στόχο την απόκτηση εύλογης διασφάλισης σχετικά με το εάν οι υπό έλεγχο λογαριασμοί και αναφορές είναι απαλλαγμένες από ουσιώδες σφάλμα. Ο έλεγχος περιλαμβάνει τη διενέργεια διαδικασιών για την απόκτηση ελεγκτικών τεκμηρίων σχετικά με τα ποσά και τις πληροφορίες που δημοσιοποιούνται στις αναφορές. Η επιλογή των διαδικασιών περιλαμβανομένης και της εκτίμησης των κινδύνων ουσιώδους σφάλματος στις αναφορές, που οφείλεται σε απάτη ή λάθος, επαφίεται στην κρίση του ελεγκτή.

Λόγω των ενδογενών περιορισμών ενός ελέγχου και των ενδογενών περιορισμών στις εσωτερικές δικλίδες, αναπόφευκτος είναι ο κίνδυνος να μην εντοπισθούν ορισμένα ουσιώδη σφάλματα και παραλείψεις ακόμη και αν ο έλεγχος έχει σχεδιαστεί και εκτελεστεί στο πλαίσιο των Διεθνών Προτύπων Ελέγχου των Ανωτάτων Ελεγκτικών Ιδρυμάτων.

Κατά τη διενέργεια των εκτιμήσεων κινδύνου, εξετάστηκαν οι εσωτερικές δικλίδες που σχετίζονται με την διαχείριση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του ελεγχόμενου φορέα, με σκοπό το σχεδιασμό ελεγκτικών διαδικασιών κατάλληλων για τις περιστάσεις, αλλά όχι με σκοπό την

έκφραση γνώμης επί της αποτελεσματικότητας των εσωτερικών δικλίδων του φορέα. Ωστόσο, στην παρούσα έκθεση αναφέρεται κάθε σημαντική έλλειψη στις εσωτερικές δικλίδες που εντοπίστηκε σε σχέση με την διαχείριση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων.

3. Διαπιστώσεις/ευρήματα

Κατά τη διάρκεια ελέγχου διαπιστώθηκαν τα παρακάτω ευρήματα ανά κατηγορία, αναφορικά με τον έλεγχο των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του ελεγχόμενου φορέα.

Ο ορισμός των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων βρίσκεται στο Παράρτημα 7.8.

3.1 Έλεγχος υποχρεώσεων του Φορέα (I. Stock of Arrears)

3.1.1 Types of Arrears (Evolution and Quantification)

Στους παρακάτω πίνακες παρουσιάζονται οι συνολικές απλήρωτες υποχρεώσεις του ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ στις 31/12/2016, οι εκκρεμείς απλήρωτες υποχρεώσεις (απλήρωτα τιμολόγια που δεν έχει λήξει η ημερομηνία υποχρέωσης πληρωμής τους) καθώς και οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις (τιμολόγια για τα οποία η ημερομηνία υποχρέωσης πληρωμής τους έχει παρέλθει).

Πίνακας - Συνολικές Οφειλές του ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ στις 31/12/2016

	Συνολικές Οφειλές – Amount Outstanding (A+B)	A - Εκκρεμείς Μη Ληξιπρόθεσμες Οφειλές - Amounts Not Due	B - Ληξιπρόθεσμες Οφειλές – Overdue Amounts
Δαπάνες σε Προσωπικό και Γ.Κ.*	0,00	0,00	0,00
Δαπάνες σε Προμηθευτές	30.603.920,05	13.843.881,18	16.760.038,87
Γενικό Άθροισμα	30.603.920,05	13.843.881,18	16.760.038,87

*Δαπάνες σε προσωπικό και Γενική Κυβέρνηση περιέχει μισθούς, επιδόματα, παροχές, εισφορές, αποδόσεις κτλ

Επιπλέον, η εξέλιξη τόσο των νέων πληρωτέων όσο και των νέων απλήρωτων υποχρεώσεων παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα. Παρουσιάζονται τα υπόλοιπα τέλους χρήσης τόσο των πληρωτέων όσο και των απλήρωτων υποχρεώσεων.

Amounts Carried Forward 31/12/2015				
Year	Month	Payables	Cumulative Payments ¹	Amounts Outstanding
2015	Dec	77.067.647,80	69.449.570,10	7.618.077,70
¹ includes Payments made in FY 2016				
Monthly New(Net) Payables, Payments and Amounts Outstanding Year 2016				
Year	Month	Payables	Payments	Amounts Outstanding
2016	Jan	7.625.049,98	7.358.514,77	266.535,21
	Feb	8.579.618,39	8.184.100,61	395.517,78
	Mar	10.802.993,37	10.208.440,93	594.552,44
	Apr	11.435.783,27	10.621.718,46	814.064,81
	May	9.401.731,51	8.273.004,78	1.128.726,73
	Jun	6.830.551,88	5.961.311,26	869.240,62
	Jul	9.062.399,99	7.378.483,25	1.683.916,74
	Aug	4.471.686,49	3.301.133,84	1.170.552,65
	Sept	7.182.535,16	4.964.252,37	2.218.282,79
	Oct	6.098.714,35	3.988.757,65	2.109.956,70
	Nov	6.411.229,29	4.599,31	6.406.629,98
	Dec	5.318.446,73	-9.419,17	5.327.865,90
Total Net Figures 2016		93.220.740,41	70.234.898,06	22.985.842,35
Amount carried forward 31/12/2016		170.288.388,21		30.603.920,05

3.1.2 Χρονολογική ωρίμανση –Ageing Analysis of Amounts Outstanding

Παρακάτω παρουσιάζονται οι ενηλικιώσεις των απλήρωτων υποχρεώσεων του ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ για τα διαστήματα έως 31/12/2016 και έως 30/9/2017, όπως έχουν υπολογιστεί από την Ομάδα Ελέγχου βάσει των παραστατικών που υπάρχουν στο ΜΔ.

Πίνακας – Ενηλικίωση Οφειλών του Νοσοκομείου (όπως προέκυψε από την επεξεργασία της ομάδας ελέγχου)

Ενηλικίωση Οφειλών	Εκκρεμείς Οφειλές			Ληξιπρόθεσμες Οφειλές			Πιθανώς Παραγεγραμμένες Οφειλές	Γενικό Άθροισμα
	0-30 ημ.	30 - 60 ημ.	60-90 ημ.	90 -180 ημ.	180 -360 ημ.	1-5 έτη		
31/12/2016	5.327.865,90	6.406.629,98	2.109.385,30	5.048.059,10	4.093.902,07	6.264.362,68	1.353.715,02	30.603.920,05
30/9/2017	5.045.327,25	3.272.146,05	8.231.526,53	11.880.450,14	1.845.980,84	6.633.523,06	3.351.248,31	40.260.202,18

ΕΥΡΗΜΑ 1: Λανθασμένη απεικόνιση στο ΜΔ της Ενηλικίωσης Υπολοίπων έως 31/12/2016

Υπάρχει ασυμφωνία στην ενηλικίωση που υπολόγισε η Ομάδα Ελέγχου βάσει των παραστατικών που υπάρχουν στο ΜΔ του 2016 και της ενηλικίωσης που απεικονίζεται στις στήλες 25 “Εκκρεμείς Οφειλές προς Τρίτους από 1 έως 30 ημέρες”, 27 «Εκκρεμείς Οφειλές προς Τρίτους από 31 έως 60 ημέρες», 29 «Εκκρεμείς Οφειλές προς Τρίτους από 61 έως 90 ημέρες», 31 «Ληξιπρόθεσμες Οφειλές προς Τρίτους > 90 Ημερών»² του ΜΔ.

Πίνακας Α - Ενηλικίωσης Υπολοίπων ΓΝ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ με ημ/νία έως 31/12/2016 (όπως υπολογίστηκε από την ομάδα ελέγχου)

Ενηλικίωση Οφειλών	Εκκρεμείς Οφειλές			Ληξιπρόθεσμες Οφειλές			Πιθανώς Παραγεγραμμένες Οφειλές	Γενικό Αθροισμα
	0-30 ημ.	30 - 60 ημ.	60-90 ημ.	90 -180 ημ.	180 -360 ημ.	1-5 έτη	>5 έτη	
31/12/2016	5.327.865,90	6.406.629,98	2.109.385,30	5.048.059,10	4.093.902,07	6.264.362,68	1.353.715,02	30.603.920,05

Πίνακας Β - Ενηλικίωσης Υπολοίπων ΓΝ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ με ημ/νία έως 31/12/2016 (όπως προκύπτει από το ΜΔ)

Ενηλικίωση Οφειλών	Εκκρεμείς Οφειλές			Ληξιπρόθεσμες Οφειλές	Γενικό Αθροισμα
	0-30 ημ.	30 - 60 ημ.	60-90 ημ.	> 90 ημέρες	
31/12/2016	5.308.414,35	6.428.665,38	2.106.939,52	16.759.900,80	30.603.920,05

ΔΙΑΦΟΡΕΣ Α και Β	19.451,55	-22.035,40	2.445,78	138,07	0,00
------------------	-----------	------------	----------	--------	------

Οι ως άνω διαφορές προκύπτουν από τη μη σωστή ενηλικίωση 45 πιστωτικών τιμολογίων συνολικής αξίας ευρώ 46.864,52.

Επιπλέον εμφανίζουμε την ενηλικίωση των απλήρωτων υποχρεώσεων ανά κατηγορία είδους.

Ενηλικίωση Οφειλών ανά Είδος Δαπάνης -31/12/2016	Εκκρεμείς Οφειλές			Ληξιπρόθεσμες Οφειλές			Πιθανώς Παραγεγραμμένες Οφειλές	Γενικό Αθροισμα
	0-30 ημ.	30 - 60 ημ.	60-90 ημ.	90 -180 ημ.	180 -360 ημ.	1-5 έτη	>5 έτη	
ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ	504.727	992.354	656.240	781.204	447.529	613.180	12.487	4.007.720
ΛΟΙΠΕΣ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ				3.276				3.276
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ ΥΛΙΚΑ	23.747	3.471		62.718	5.170	104.574	-1.430	198.251
ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΕΙΔΩΝ	382.649	160.841	146.373	242.005	279.287	149.021	3.543	1.363.720
ΤΡΟΦΙΜΑ	192.324	158.527	62.520	319.009	187.905	25.963	-3.098	943.150
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΥΛΙΚΑ	698.165	451.987	428.896	1.323.488	899.412	3.797.337	1.233.956	8.833.240
ΥΠΗΡΕΣΙΑ	491.233	1.107.938	405.532	1.116.574	1.858.478	636.383	-552	5.615.587
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΚΟΙΝΗΣ ΟΦΕΛΕΙΑΣ			96			85		181
ΦΑΡΜΑΚΑ	3.035.021	3.531.512	409.728	1.199.785	416.120	937.819	108.810	9.638.795
Γενικό Αθροισμα	5.327.866	6.406.630	2.109.385	5.048.059	4.093.902	6.264.363	1.353.715	30.603.920

² Η αριθμηση των στηλών παρατίθεται από την Ο.Ε. όπως αναφέρεται στην Υ.Α. 2/18993/ΔΠΔΣΜ/28-2-2014

ΕΥΡΗΜΑ 2: Δεν μπορεί να γίνει υπολογισμός ενηλικίωσης για το 30/9/2017 λόγω μη αξιόπιστου ΜΔ

Δες και Εύρημα 3 και Εύρημα 29

ΕΥΡΗΜΑ 3: Εμφανίζονται Ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις που δεν έχει διερευνηθεί η ενδεχόμενη παραγραφή τους

Σύμφωνα με τον παρακάτω Πίνακα που έχει συντάξει η Ομάδα Ελέγχου βάσει των παραστατικών που υπάρχουν στο ΜΔ, υπάρχουν αξιώσεις τρίτων κατά του Νοσοκομείου, οι οποίες για το διάστημα έως 31/12/2016 είναι 1.353.715,02 και για το διάστημα έως 30/9/2017 είναι 3.351.248,31, για τις οποίες δεν έχει διερευνηθεί από το ΔΣ του Νοσοκομείου, εάν έχουν παραγραφεί ή ενδεχομένως έχει συντρέξει κάποιος διακοπτικός λόγος παραγραφής, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 14-143 του ν.4270/2014. Εάν κριθεί ότι οι απαιτήσεις αυτές είναι παραγεγραμμένες, τότε δεν πρέπει να εμφανίζονται στις απλήρωτες και ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του φορέα. Διαπιστώθηκε ωστόσο, ότι οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις σε εκκρεμείς δικαστικές αγωγές των προμηθευτών κατά του Νοσοκομείου συμπεριλαμβάνονται, λανθασμένα, στο ΜΔ (παράγραφος 3.1.7 Νομική Εγκυρότητα Δικαστικών Διενέξεων).

Ενηλικίωση Οφειλών	Εκκρεμείς Οφειλές			Ληξιπρόθεσμες Οφειλές			Πιθανώς Παραγεγραμμένες Οφειλές	Γενικό Αθροισμα
	0-30 ημ.	30 - 60 ημ.	60-90 ημ.	90 -180 ημ.	180 -360 ημ.	1-5 έτη	>5 έτη	
31/12/2016	5.327.865,90	6.406.629,98	2.109.385,30	5.048.059,10	4.093.902,07	6.264.362,68	1.353.715,02	30.603.920,05
30/9/2017	5.045.327,25	3.272.146,05	8.231.526,53	11.880.450,14	1.845.980,84	6.633.523,06	3.351.248,31	40.260.202,18

3.1.3 Κατηγορίες πιστωτών

Όλοι οι προμηθευτές έχουν Ελληνικά ΑΦΜ και έχουν εταιρική μορφή (νομικά πρόσωπα).

Σημειώνεται ότι από την ονομασία τους, ορισμένοι προμηθευτές ενδέχεται να είναι θυγατρικές διεθνών εταιριών αλλά δεν μπορεί να γίνει τέτοια ταυτοποίηση, εφόσον χρησιμοποιούν Ελληνικό ΑΦΜ και φορολογούνται στην Ελλάδα.

Η Ομάδα Ελέγχου κατηγοριοποίησε τις υποχρεώσεις του φορέα ανά κατηγορία πιστωτών τόσο για τις υποχρεώσεις που δεν έχουν λήξει, όσο και τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις

Ενηλικίωση Οφειλών ανά Κατηγορία Πιστωτή-31/12/2016	Εκκρεμείς Οφειλές			Ληξιπρόθεσμες Οφειλές			Πιθανώς Παραγεγραμμένες Οφειλές	Γενικό Άθροισμα
	0-30 ημ.	30 - 60 ημ.	60-90 ημ.	90 -180 ημ.	180 -360 ημ.	1-5 έτη	>5 έτη	
ΔΕΚΟ			96			85		181
ΔΗΜΟΣΙΟ				3.276				3.276
ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ	5.327.866	6.406.630	2.109.289	5.044.783	4.093.902	6.264.277	1.353.715	30.600.463
Γενικό Άθροισμα	5.327.866	6.406.630	2.109.385	5.048.059	4.093.902	6.264.363	1.353.715	30.603.920

3.1.4 Unrecorded Liabilities/Arrears

Η ομάδα ελέγχου διαπίστωσε ότι υπάρχουν οι ακόλουθες μη καταγεγραμμένες υποχρεώσεις του φορέα:

- Πραγματοποιηθείσες, αλλά Μη Τιμολογηθείσες και χωρίς δέσμευση πίστωσης Δαπάνες –
- Απλήρωτες Υποχρεώσεις που δεν υπάρχουν στο ΜΔ –
- Αμφισβητούμενες δικαστικές υποθέσεις με προμηθευτές –
- Ενδεχόμενες Υποχρεώσεις
- Μη λογιστικοποιημένες εγγραφές

ΕΥΡΗΜΑ 4: Πραγματοποιηθείσες, αλλά Μη Τιμολογηθείσες και χωρίς δέσμευση πίστωσης Δαπάνες

Σύμφωνα με το αρ. 11 παρ. ε του ν. 4308/14 τα υλικά για τα οποία εκδίδεται Δελτίο Αποστολής θα πρέπει να τιμολογούνται μέχρι τις 31/12 της χρήσης που αφορούν. Συνεπώς αν ένα ΔΑ εκδοθεί στις 1/1/2016 θα πρέπει να τιμολογηθεί έως και 31/12/2016.

Το εν λόγω ΕΥΡΗΜΑ αποτελεί συστημικό πρόβλημα στη διαδικασία προμηθειών για το οποίο γίνεται εκτενέστατη ανάλυση και περιγραφή (στην παράγραφο 3.3.1).

Το πληροφοριακό σύστημα του Νοσοκομείου δεν συνδέει τα τιμολόγια με τα αντίστοιχα Δελτία Αποστολής. Αυτό έχει ως συνέπεια να εκδίδει ο προμηθευτής ένα ΔΑ, το Νοσοκομείο να παραλαμβάνει τα υλικά, αλλά το Τιμολόγιο να μην εκδίδεται έως τέλος του χρόνου, αλλά στο επόμενο.

Το φαινόμενο είναι συχνό στα υλικά των παρακαταθηκών τα οποία τοποθετούνται στους ασθενείς (ορθοπεδικά, βαλβίδες καρδιάς, stent, ενδοφακοί κτλ). Τα υλικά αυτά παραλαμβάνονται με ΔΑ και αφού τοποθετηθούν στους ασθενείς με το χειρουργείο, θα πρέπει να γίνει δέσμευση του ποσού στον

προϋπολογισμό (Μητρώο Δεσμεύσεων), να τιμολογηθούν από τον προμηθευτή και να πληρωθούν σε αυτόν.

Λόγω μη επαρκούς δέσμευσης προϋπολογισμού, σε συνεννόηση του Νοσοκομείου με τον προμηθευτή τα υλικά αυτά δεν τιμολογούνται μέσα στην χρήση που έχουν παραληφθεί κατά παράβαση του ως άνω νόμου, αλλά τιμολογούνται στην επόμενη χρήση και βαρύνουν τις πιστώσεις της επόμενης χρήσης.

Συνέπεια αυτού είναι, να τα υλικά να έχουν παραληφθεί από το Νοσοκομείο, τα υλικά να έχουν τοποθετηθεί στους ασθενείς, δηλαδή να έχει γίνει χρήση αυτών, αλλά να μην έχουν τιμολογηθεί και να μην βαρύνουν τις πιστώσεις του τρέχοντος Π/Υ κατά παράβαση των κείμενων διατάξεων.

Ζητήθηκε από το Νοσοκομείο λίστα με τα ΔΑ και την αντίστοιχη τιμολόγηση αυτών, καθώς και την αξία των υλικών «επι χρεώσει», αλλά το Νοσοκομείο δεν ανταπεξήλθε στο αίτημα μας και μας απάντησε για την αδυναμία διάθεσης των στοιχείων αυτών από το ΠΣ.

Η Ομάδα Ελέγχου έλαβε από την Διεύθυνση Μηχανογράφησης του Νοσοκομείου τα παρακάτω:

Αρχείο (σε μορφή Excel) με το οποίο υπολογίζεται (προσεγγιστικά με τρέχουσες τιμές των υλικών) το πραγματικό κόστος των υλικών για την νοσηλεία των ασθενών (υλικό επί χρεώσει) για το 2016 και το οποίο ανέρχεται σε 26.278.127,51 ευρώ.

Εκτύπωση με τις συνολικές τιμολογήσεις των υλικών για την νοσηλεία των ασθενών (υλικό επί χρεώσει) το 2016, βάσει των εγκεκριμένων πιστώσεων του προϋπολογισμού, και το οποίο ανέρχεται σε 18.775.828,70 ευρώ.

Από τα παραπάνω αρχεία παρατηρείται ότι, για το 2016, για τις δαπάνες νοσηλείας των ασθενών, το νοσοκομείο έχει πραγματοποιήσει δαπάνες ύψους 7.502.298,81 ευρώ οι οποίες δεν έχουν καλυφθεί από τον προϋπολογισμό του έτους και μεταφέρονται για τιμολόγηση και εξόφληση στον προϋπολογισμό των επόμενων ετών.

ΕΥΡΗΜΑ 5: Απλήρωτες Υποχρεώσεις που δεν υπάρχουν στο ΜΔ έως 31/12/2016

Κατά τον έλεγχο της πρώτης φάσης διαπιστώθηκε ότι υπήρχαν 67 τιμολόγια συνολικής αξίας ευρώ 217.577,77 που έχουν δηλωθεί στο Έντυπο Ε1 και άρα αποτελούν ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του φορέα, αλλά δεν εμφανίζονται στο ΜΔ στις 31/12/2016

Από τα παραπάνω τιμολόγια το νοσοκομείο ταχτοποίησε 32 τιμολόγια αξίας ευρώ 53.488,96 ενώ για τα υπόλοιπα 35 συνολικής αξίας ευρώ 164.088,81 δεν έγινε ταυτοποίηση.

ΕΥΡΗΜΑ 6: Ακαταχώρητα τιμολόγια – Βασισμένο στον έλεγχο του Εσωτερικού Ελεγκτή

Σε κάθε μηνιαία έκθεση του Εσωτερικού Ελεγκτή για όλο το 2017 (Ιανουάριο έως και τον Σεπτέμβριο) επισυνάπτεται πίνακας ευρημάτων ελέγχων για θέματα τα οποία δεν έχουν τακτοποιηθεί και συνεχίζουν να υφίσταται. Ανάμεσα σε αυτά υπάρχει και ένα εύρημα που αφορά ακαταχώρητα τιμολόγια με περιγραφή: « Στη διαχείριση Αναλώσιμου Υγειονομικού Υλικού έχουν τεθεί υπόψη μας προς τακτοποίηση πολλά ακαταχώρητα τιμολόγια και εντολές διάθεσης λόγω καθυστέρησης υπογραφών και πρακτικού αγοράς.» Το εύρημα αυτό υφίσταται τουλάχιστον από την ετήσια έκθεση εσωτερικού ελέγχου με χρονική περίοδο 11/2/2015 έως 11/2/2016 και επαναλαμβάνεται μέχρι και στην πιο πρόσφατη μηνιαία έκθεση του Σεπτεμβρίου 2017.

Το νοσοκομείο αναφέρει ότι λόγω του μεγάλου όγκου των τιμολογίων που διακινείται στο Νοσοκομείο κάθε τέλος του μήνα υπάρχει ένας αριθμός ακαταχώρητων τιμολογίων

ΕΥΡΗΜΑ 7: Ενδεχόμενες Υποχρεώσεις

Από την Νομική Υπηρεσία του Νοσοκομείου μας διαβιβάστηκε κατάσταση με τη νομική κατάσταση των δικαστικών χωρίς να συμπεριλαμβάνεται η εκτίμηση για το αποτέλεσμα αυτών.

Βάσει της συγκεκριμένης κατάστασης οι εκκρεμείς δικαστικές υποθέσεις για τις οποίες δεν έχει σχηματιστεί υποχρέωση από τον φορέα ανέρχονται σε 20.691.684,49 ευρώ. Οι υποθέσεις που έχουν τελεσιδικήσει ανέρχονται σε 16.892.169,29 ευρώ. Η Οικονομική Υπηρεσία του φορέα δεν έχει προχωρήσει σε συσχέτισμό των αγωγών με τα καταχωρημένα τιμολόγια και δεν παρακολουθεί λογιστικά την πορεία των σχετικών διεκδικήσεων.

ΕΥΡΗΜΑ 8: – Μη Λογιστικοποιημένες Εγγραφές

Από τον έλεγχο διαπιστώθηκε η ύπαρξη 2.225 τιμολογίων και πιστωτικών τιμολογίων τα οποία δεν έχουν λογιστικοποιηθεί στο πληροφοριακό σύστημά του Νοσοκομείου με αποτέλεσμα να μην εμφανίζονται στο ΜΔ, αλλά ενδεχομένως να υπάρχει απαίτηση του προμηθευτή και άρα υποχρέωση του Νοσοκομείου.

Οι μη λογιστικοποιημένες εγγραφές ανά έτος που θα πρέπει να εξηγηθούν από τον φορέα είναι οι εξής:

Είδος Παραστατικού	Έτος	Συνολική Αξία	Αριθμός Τιμολογίων
Πιστωτικά Τιμολόγια	2006	-117.934,51	51
	2007	-2.746,40	4
	2008	-3.335,56	2
	2009	-2.020,61	2
	2012	-183,65	3
	2013	-56,23	1
ΣΥΝΟΛΟ		-126.276,96	63
Τιμολόγια	2005	6.374,90	1
	2006	3.765.398,16	493
	2007	689.745,50	390
	2008	541.475,24	310
	2009	483.100,90	311
	2010	468.945,40	185
	2011	210.596,37	207
	2012	317.110,08	218
	2013	41.560,28	34
	2014	5.360,46	8
	2016	3.825,39	4
	2017	5.400,20	1
ΣΥΝΟΛΟ		6.538.892,88	2162
ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ		6.412.615,92	2225

3.1.5 Τόκοι – χρηματικές ποινές – Contractual Terms

Το νοσοκομείο έχει επιβαρυνθεί με τόκους και δικαστικά έξοδα για το έτος 2016 συνολικού ποσού ευρώ 527.800,25 και για το διάστημα από 01/01/2017 έως 30/09/2017 συνολικού ποσού ευρώ 71.562,32.

Έτος	Πληρωθέντες Τόκοι και Δικαστικά Έξοδα σε Προμηθευτές	Πληρωθέντες Τόκοι και Δικαστικά Έξοδα σε Προσωπικό	Σύνολο
31/12/2016	111.777,87	416.022,38	527.800,25
30/9/2017	55.663,60	15.898,72	71.562,32
ΣΥΝΟΛΟ	167.441,47	431.921,10	599.362,57

3.1.6 Κατάσταση Πληρωμής – Payment Status

Παρακάτω εμφανίζονται τα ποσά των εξοφληθεισών δαπανών και των συνολικών οφειλών ανά κατηγορία οφειλής (δαπάνες σε προσωπικό και Γ.Κ. και σε προμηθευτές) βάσει του ελεγχθέντος ΜΔ στις 31/12/2016 από την ΟΕ.

Η στήλη Απολογισμός (Actuals) αναφέρεται στην εκτέλεση του Π/Υ στις 31/12/2016 βάσει του αρχείου excel που μας παραδόθηκε.

Η στήλη «Α- Εξοφληθείσες Δαπάνες – Amounts Paid» αφορά τις πληρωμές που έχουν γίνει έως 31/12/2016 όπως έχουν ελεγχθεί από την ΟΕ βάσει του ΜΔ.

Η στήλη «Β- Συνολικές Οφειλές – Amounts Outstanding (C+D)» αφορούν τις συνολικές απλήρωτες υποχρεώσεις που έχει ο φορέας στις 31/12/2016 (Payables as at 31/12/2016) (Amounts Due + Overdue Amounts)

Η στήλη «Γ - Εκκρεμείς Μη Ληξιπρόθεσμες Οφειλές – Amounts Due» αφορά τις απλήρωτες υποχρεώσεις του Νοσοκομείου που δεν έχουν καταστεί ληξιπρόθεσμες (<90 ημ) (Amount not Due) στις 31/12/2016.

Η στήλη «Δ -Ληξιπρόθεσμες Οφειλές – Overdue Amounts» αφορά τις ληξιπρόθεσμες οφειλές (>90 ημ) του Νοσοκομείου στις 31/12/2016 (Amounts Overdue)

Πίνακας - Κατάσταση Πληρωμής - Payment Status ΠΓΝ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ στις 31/12/2016

	Απολογισμός	A - Εξοφληθέντες Δαπάνες - Amounts Paid	B- Συνολικές Οφειλές - Amounts Due (Γ+Δ)	Γ - Εκκρεμείς Μη Ληξιπρόθεσμες Οφειλές - Amounts Outstanding	Δ -Ληξιπρόθεσμες Οφειλές - Overdue Amounts	Συνολικό Ποσό - Total Amount (A+B)
Προσωπικό και Γ.Κ.*	28.639.829,57	28.639.229,57	0,00	0,00	0,00	14.572.569,38
Προμηθευτές	140.282.342,85	140.276.444,23	30.603.920,05	13.843.881,18	16.760.038,87	170.880.364,28
Γενικό Άθροισμα	168.922.172,42	168.915.673,80	30.603.920,05	13.843.881,18	16.760.038,87	199.519.593,85

* Δαπάνες σε προσωπικό και Γενική Κυβέρνηση περιέχει μισθούς, επιδόματα, παροχές, εισφορές, αποδόσεις κτλ

Δεν υπάρχει συμφωνία Απολογισμού 2016 και εξοφληθέντων Χ.Ε. βάσει του ΜΔ στις 31/12/2016

Σύμφωνα με το BI forms του φορέα η συνολικές υποχρεώσεις στις 31/12/2016 είναι 29.528.727,59, διαφορετικές από το ΜΔ που έλεγξε η ΟΕ (στήλη Β) κατά 16.000,56 [29.528.727,59 - 29.544.728,15]

Από το σύνολο των πληρωμών του 2016 (στήλη Α Πίνακα) συνολικού ποσού ευρώ 168.915.673,80, παρακρατήθηκαν από την πληρωμή των προμηθευτών και αποδόθηκε υπέρ ΔΟΥ (IAPR) συνολικό ποσό ευρώ 1.169.970,80 και υπέρ ΕΦΚΑ ποσό ευρώ 13.587,28.

Amounts Paid - FY 2016:	168.915.673,80
o/w offsets by IAPR	1.169.970,80
o/w offsets by EFKA	13.587,28

3.1.7 Νομική Κατάσταση των δικαστικών υποθέσεων–Validity

Από την Νομική Υπηρεσία του Νοσοκομείου μας διαβιβάστηκε κατάσταση με τη νομική κατάσταση των δικαστικών χωρίς να συμπεριλαμβάνεται η εκτίμηση για το αποτέλεσμα αυτών.

Βάσει της συγκεκριμένης κατάστασης οι εκκρεμείς δικαστικές υποθέσεις για τις οποίες δεν έχει σχηματιστεί υποχρέωση από τον φορέα ανέρχονται σε 20.691.684,49 ευρώ. Οι υποθέσεις που έχουν τελεσιδικήσει ανέρχονται σε 16.892.169,29 ευρώ.

Η Οικονομική Υπηρεσία του φορέα δεν έχει προχωρήσει σε συσχετισμό των αγωγών με τα καταχωρημένα τιμολόγια και δεν παρακολουθεί λογιστικά την πορεία των σχετικών διεκδικήσεων.

3.1.8 Λοιπά

ΕΥΡΗΜΑ 9 – Κατασχεθέντα ποσά που δεν έχουν λογιστικοποιηθεί

Ποσό ευρώ 953.463,53 στον ΚΑΕ 1311γ και ποσό 237.251,64 στον ΚΑΕ 1359γ, τα οποία σύμφωνα με το νοσοκομείο και αφορούν σε κατασχέσεις και τις οποίες δεν έχουν εκδοθεί Χ.Ε. και συνεπώς δεν έχουν λογιστικοποιηθεί εμφανίζονται ως ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις στο ΜΔ στις 31/12/2016.

3.2 Πρόγραμμα εκκαθάρισης ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων

Από το Πρόγραμμα Ληξιπρόθεσμων Υποχρεώσεων (ΥΑ 2/57103/ΔΠΓΚ/2016, ΦΕΚ Β', 1932)ο ελεγχόμενος φορέας έλαβε συνολική επιχορήγηση ευρώ 71.183.191,73 για την εξόφληση ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεών του. Το ποσό ευρώ 35.331.883,00 πιστώθηκαν στον τραπεζικό λογαριασμό 139/4800087 που διατηρεί το Νοσοκομείο στην Εθνική Τράπεζα στις 14/7/2016 και το ποσό ευρώ 35.851.308,73 στις 10/11/2016.

Σύμφωνα με την προμνησθείσα ΥΑ προϋπόθεση για την ως άνω επιχορήγηση είναι, μεταξύ άλλων, η τήρηση λειτουργικού ΜΔ. Η διαδικασία λήψης της επιχορήγησης βάσει των διατάξεων της ως άνω Υ.Α. είναι η εξής: 1) ο φορέας οριστικοποιεί το σύνολο των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων προς τρίτους, και καταρτίζει με ευθύνη του Προϊσταμένου Οικονομικών Υπηρεσιών αναλυτική κατάσταση με τις υποχρεώσεις αυτές, σύμφωνα με το υπόδειγμα **Εντύπου Ε1 (Ε1)** του Παραρτήματος, 2) ο φορέας υποβάλει το αίτημα επιχορήγησης συνοδευόμενο από την έκθεση αιτιολόγησης, 3) τα ποσά των υποχρεώσεων που θα εξοφληθούν από την έκτακτη επιχορήγηση και έχουν καταγραφεί στους

αντίστοιχους ΚΑΕ (α) και (β) μεταφέρονται σε διάκριση (γ) μέσω αναμόρφωσης του Π/Υ. Ο φορέας πρέπει να προβαίνει στην κατά προτεραιότητα εξόφληση των σχετικών ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων βάσει αύξουσας χρονολογικής σειράς (εξοφλούνται οι παλαιότερες υποχρεώσεις). Η σειρά εξόφλησης μπορεί να ανατρέπεται: α) όταν αφορούν σε δικαστικές αποφάσεις οι οποίες είναι εκτελεστές, β) όταν προβλέπονται ποινές και πρόστιμα σε περίπτωση καθυστέρησης, όπως τόκοι υπερημερίας κ.λπ., γ) όταν αφορούν στην αντιμετώπιση επιτακτικών και επειγουσών αναγκών. Τέλος, διενεργήθηκε τόσο στατιστική όσο και μη στατιστική δειγματοληψία σύμφωνα με τα πρότυπα INTOSAI³ και με το Εγχειρίδιο Ελέγχου του Ελεγκτικού Συνεδρίου (βλ. παρ. 2.3.1).

ΕΥΡΗΜΑ 10: Μη ταύτιση του συνολικού ποσού επιχορήγησης με την τροποποίηση του προϋπολογισμού.

Με την 3η τροποποίηση του Προϋπολογισμού του νοσοκομείου και σε εφαρμογή της ΥΑ 2/57103/ΔΠΓΚ/2016, (ΦΕΚ 1932) διαμορφώθηκαν οι κωδικοί γ για την πληρωμή ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων συνολικού ποσού ευρώ 71.154.387,07, η κατανομή του οποίου έγινε σε 51 ΚΑΕ. Το συγκεκριμένο ποσό δεν συμφωνεί με την συνολική επιχορήγηση που έλαβε το νοσοκομείο η οποία ήταν €71.183.191,73 Η διαφορά των δυο ποσών ανέρχεται σε ευρώ 28.804,66

3.2.1 Amounts of Cash Payments

ΕΥΡΗΜΑ 11: Έλεγχος Εντύπου Ε1 και Μητρώου Δεσμεύσεων στις 31/12/2016

Η Ομάδα Ελέγχου συνέκρινε τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις που έστειλε το νοσοκομείο ως αίτημα για τη λήψη της έκτακτης επιχορήγησης με το Μητρώο Δεσμεύσεων έως 31/12/2016. Το νοσοκομείο απέστειλε παραστατικά συνολικής αξίας ευρώ 70.972.281,79.

Από τη σύγκριση που έγινε ανά παραστατικό διαπιστώθηκε ότι στις 31/12/2016 είχαν εξοφληθεί 62.153.708,06 από τις ληξιπρόθεσμες οφειλές του Νοσοκομείου.

	Ποσό οφειλής στο Έντυπο Ε1	Εξοφληθέντα Χ.Ε. στο ΜΔ
Εξοφλήσεις	62.218.721,28	62.218.721,28
Απλήρωτες Υποχρεώσεις στο ΜΔ	8.600.608,86	0,00
Απλήρωτες Υποχρεώσεις που δεν υπάρχουν στο ΜΔ	217.577,77	0,00
Εξοφλήσεις με διαφορές ποσού	2.872,05	2.484,95
Πιστωτικά Τιμολόγια	-67.498,17	-67.498,17
ΣΥΝΟΛΟ	70.972.281,79	62.153.708,06

³ΔΠΕ 530 & ΔΠΑΕΙ 1530 «Ελεγκτική δειγματοληψία»

ΕΥΡΗΜΑ 12: Απλήρωτες υποχρεώσεις στο Ε1 στις 31/12/2016

Υπάρχουν ληξιπρόθεσμα τιμολόγια προμηθευτών συνολικής αξίας ευρώ 8.600.608,86 που δηλώθηκαν στο Ε1, αλλά έως 31/12/2016 παρέμειναν ανεξόφλητα κατά παρέκκλιση της ΥΑ 2/57103/ΔΠΓΚ/2016, (ΦΕΚ 1932Β').

ΕΥΡΗΜΑ 13: Αντικατάσταση 1.522 τιμολογίων ποσού 4.339.607,49 από το αρχικό Ε1, χωρίς να προβλέπεται από την Υ.Α. 2/57103/ΔΠΓΚ/2016

Κατά το έτος 2016 ο φορέας αντικατέστησε τιμολόγια από το αρχικό Ε1 συνολικής αξίας ευρώ 7.355.488,53 και αιτιολόγησε ποσό ευρώ 953.463,53 για τον ΚΑΕ 1311γ και 237.251,64 για τον ΚΑΕ 1359γ, τα οποία αφορούν σε κατασχέσεις και δεν θα έπρεπε να υπάρχουν ως ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις στο ΜΔ. Για το υπόλοιπο ποσό αναμένουμε διευκρινήσεις.

Κατά τη σύνταξη του Π/Υ του 2017 τιμολόγια συνολικού ποσού που ήταν στον κωδικό γ του 2016 μεταφερθήκαν στον κωδικό β του 2017 και αναμένουμε και για εδώ διευκρινήσεις.

ΕΥΡΗΜΑ 14: Μη συμμόρφωση με την ΥΑ 2/57103/ΔΠΓΚ/2016 (ΦΕΚ Β', 1932) ως προς την ολοκλήρωση αποπληρωμής των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων

Σύμφωνα με την υποπαράγραφο 10 της παραγράφου Β3 του Μέρους Β της ΥΑ 2/57103/ΔΠΓΚ/2016 (ΦΕΚ Β', 1932) όπως τροποποιήθηκε με την 2/48342/ΔΠΓΚ/17 (ΦΕΚ 2195 Β/27-6-2017) όμοια, οι λοιποί φορείς της Γενικής Κυβέρνησης οφείλουν να ολοκληρώσουν την αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων μέχρι το τέλος του επόμενου από τη λήψη της σχετικής επιχορήγησης μήνα, ενώ η προθεσμία αυτή δύναται να παρατείνεται σε εξαιρετικές περιπτώσεις μετά από αιτιολογημένο αίτημα που υποβάλλεται στη ΔΠΓΚ του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, μέσω της οικείας ΓΔΟΥ. Το πρόγραμμα επιχορήγησης για την εκκαθάριση ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων ολοκληρώνεται την 30.6.2018.

Με το υπ' αριθμ. Β2/Γ.Π. 92108/ 13-12-2017 έγγραφο του Προϊστάμενου της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας ενημερώθηκε το Νοσοκομείο ότι η αποπληρωμή ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων των εποπτευόμενων φορέων που χρηματοδοτήθηκαν από τον

Κρατικό Προϋπολογισμό για το σκοπό αυτό, παρατάθηκε έως 31.12.2017. Πέραν της παραπάνω προθεσμίας και μέχρι 31.01.2018 υποχρεούνταν οι φορείς για την επιστροφή των αδιάθετων πιστώσεων στον υπολογαριασμό με Νο 23/200554 με τίτλο «Ε.Δ. Λογαριασμός χρηματοδότησης ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων φορέων Γενικής Κυβέρνησης και εκκρεμών αιτήσεων συνταξιοδότησης» και με IBAN GR25 0100 0230 0000 0000 0200 554.

Το Νοσοκομείο επέστρεψε την 22/03/2018 στον παραπάνω ποσό των 71.417,18 ευρώ

3.2.2 Amounts of Offsets

Η ΟΕ διαπίστωσε αδυναμία στο ΠΣ του Νοσοκομείου στην καταγραφή των συμψηφιστικών ποσών υπέρ Δημοσίου (ΑΑΔΕ). Στο αίτημα της ΟΕ προς το Νοσοκομείο για την διάθεση των συμψηφιστικών ποσών προμηθευτή και Δημοσίου, δόθηκε από την Οικονομική Υπηρεσία του Νοσοκομείου εξωλογιστικό αρχείο, σε μορφή Excel, με τα παρακρατηθέντα ποσά υπέρ δημοσίου για έτη 2016 και 2017.

Το συγκεκριμένο αρχείο διασταυρώθηκε από την ΟΕ με το Μητρώο Δεσμεύσεων του Νοσοκομείου και προκύπτουν οι παρακάτω διαπιστώσεις:

Για το 2016, από το ποσό των Χ.Ε. με δικαιούχους διάφορους προμηθευτές, παρακρατήθηκε υπέρ του δημοσίου συνολικό ποσό ευρώ 1.169.970,80. Από το συγκεκριμένο ποσό, τα 1.000.342,08 ευρώ προέρχεται από πληρωμή ληξιπρόθεσμων δαπανών, ενώ ποσό 169.628,72 προέρχεται από πληρωμή μη ληξιπρόθεσμων δαπανών. Από το ως άνω ποσό των 1.169.970,80 ευρώ οι 587.182,13 ευρώ αφορά πληρωμές που πραγματοποιήθηκαν από τα έσοδα του νοσοκομείου (own funds) και το υπόλοιπο, 582.788,67 ευρώ από την επιχορήγηση του ESM.

Επίσης έχει γίνει και παρακράτηση υπέρ ΙΚΑ για ποσό 13.587,28 ευρώ το οποίο αφορά ληξιπρόθεσμη υποχρέωση και ποσό 8.374,30 ευρώ πληρώθηκε από τα έσοδα του νοσοκομείου (own funds) και το υπόλοιπο, 5.212,98 ευρώ πληρώθηκε από την επιχορήγηση του ESM.

Για το 2017, από το ποσό των Χ.Ε. με δικαιούχους διάφορους προμηθευτές, παρακρατήθηκε υπέρ του δημοσίου συνολικό ποσό 1.401.324,88 ευρώ. Από το συγκεκριμένο ποσό, τα 1.251.575,73 ευρώ προέρχεται από πληρωμή ληξιπρόθεσμων δαπανών, ενώ ποσό 149.749,15 προέρχεται από πληρωμή μη ληξιπρόθεσμων δαπανών. Από το ως άνω ποσό των 1.401.324,88 ευρώ οι 1.137.514,20 ευρώ αφορά πληρωμές που πραγματοποιήθηκαν από τα έσοδα του νοσοκομείου (own funds) και το υπόλοιπο, 263.810,68 ευρώ από την επιχορήγηση του ESM.

Total Offsets 2016 (by IAPR)	1.169.970,80
o/w offsets from ESM funds	582.788,67
o/w offsets from own funds	587.182,13
Total Offsets 2016 (by EFKA)	13.587,28
o/w offsets from ESM funds	5.212,98
o/w offsets from own funds	8.374,30
Total Offsets 2017 (by IAPR)	1.401.324,88
o/w offsets from ESM funds	263.810,68
o/w offsets from own funds	1.137.514,20

3.2.3 FIFO Rule

Ο κανόνας του FIFO δεν ακολουθήθηκε ως προς την εξόφληση των τιμολογίων που δηλώθηκαν στο Ε1. Παρακάτω τα Ευρήματά της ΟΕ.

ΕΥΡΗΜΑ 15: FIFO Δεν εξοφλήθηκαν με σειρά προτεραιότητας οι παλαιότερες Ληξιπρόθεσμες Υποχρεώσεις– Μη συμμόρφωση με την Υ.Α 2/57103/ΔΠΓΚ/2016

Από την ανάλυση του ΜΔ προκύπτει ότι από το συνολικό ποσό των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων ευρώ 70.972.281,79 εξοφλήθηκαν ευρώ 62.153.708,06 (88%). Ενώ οι ληξιπρόθεσμες οφειλές χρονολογούνται από το έτος 2002 έως και το 2016, ωστόσο εξοφλήθηκαν τιμολόγια των ετών 2006 έως και 2016, μη τηρώντας, όμως τις διατάξεις της **ΥΑ 2/57103/ΔΠΓΚ/2016 (ΦΕΚ Β΄, 1932)** βάσει της οποίας σε κάθε περίπτωση δεν εξοφλούνται ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις επομένου έτους πριν την εξόφληση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του προηγούμενου κάθε φορά έτους.

⁴ Από 31/12/2010 και πριν πιθανώς να υπάρχουν παραγεγραμμένες οφειλές

Ημ/νία Υποχρέωσης Εξόφλησης Ληξιπρόθεσμων Οφειλών	Συνολικό Ποσό Ληξιπρόθεσμων Οφειλών ¹ (Α)	Ποσό Εξόφλησης Ληξιπρόθεσμων Οφειλών ² (Β)	Ανεξόφλητες Ληξιπρόθεσμες Υποχρεώσεις (Α-Β)	% Εξόφλησης Ληξιπρόθεσμων Οφειλών (Β/Α)
2002	4.216,63	0,00	4.216,63	0%
2003	1.986,57	0,00	1.986,57	0%
2004	6.690,70	0,00	6.690,70	0%
2005	10.606,75	0,00	10.606,75	0%
2006	2.563,68	2.563,68	0,00	100%
2007	0,00	0,00	0,00	0%
2008	15.185,88	15.185,88	0,00	100%
2009	36.599,64	0,00	36.599,64	0%
2010	0,00	0,00	0,00	0%
2011	32.395,89	5.391,85	27.004,04	17%
2012	161.250,95	122.801,67	38.449,28	76%
2013	1.405.010,10	933.835,33	471.174,77	66%
2014	1.510.576,26	496.960,97	1.013.615,29	33%
2015	33.965.071,74	32.799.983,82	1.165.087,92	97%
2016	33.820.127,00	27.776.984,86	6.043.142,14	82%
Σύνολο	70.972.281,79	62.153.708,06	8.818.573,73	88%

ΕΥΡΗΜΑ 16: Απλήρωτες Υποχρεώσεις στο Ε1 που δεν υπάρχουν στο ΜΔ έως 31/12/2016

Από την σύγκριση του Ε1 με το ΜΔ παρατηρήθηκε ότι υπάρχουν 67 τιμολόγια συνολικής αξίας ευρώ 217.577,77 που δηλώθηκαν μεν στο Ε1 για να εναχθούν στο πρόγραμμα εκκαθάρισης του ΕSM αλλά δεν υπάρχουν οι αντίστοιχες εγγραφές στο μητρώο δεσμεύσεων.

ΕΥΡΗΜΑ 17: Συμψηφισμοί Τιμολογίων με Πιστωτικά Τιμολόγια

Στο Έντυπο Ε1 δηλώθηκαν 89 πιστωτικά τιμολόγια συνολικής αξίας 67.498,17 τα οποία και συμψηφίστηκαν με τα συνδεδεμένα τους τιμολόγια πώλησης.

3.2.4 Payment of obligations accrued in previous and current years –Base Year 2016

Από το ποσό των πληρωμών ευρώ 62.153.708,06 που πραγματοποιήθηκε εντός του 2016, η πληρωμή ληξιπρόθεσμων οφειλών προηγούμενων χρόνων (2006 έως και 2015) ήταν ευρώ 34.376.723,20 ενώ η πληρωμή ληξιπρόθεσμων οφειλών τρέχοντος έτους (2016) ήταν ευρώ 27.776.984,86.

Έτος Ληξιπρόθεσμων Οφειλών	Πληρωμή Προηγούμενων Χρόνων	Πληρωμή Τρέχοντος Έτους
2006	2.563,68	
2007	0,00	
2008	15.185,88	
2009	0,00	
2010	0,00	
2011	5.391,85	
2012	122.801,67	
2013	933.835,33	
2014	496.960,97	
2015	32.799.983,82	
ΣΥΝΟΛΟ (Α)	34.376.723,20	
2016		27.776.984,86
ΣΥΝΟΛΟ (Β)		27.776.984,86
ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΠΛΗΡΩΜΕΣ (Α+Β)		62.153.708,06

3.2.5 Payment of obligations accrued in previous and current years –Base Year 2017

Το ποσό των πληρωμών ευρώ 9.044.128,29 που πραγματοποιήθηκε εντός του 2017, αφορούσε στο σύνολό του τα έτη από 2011 έως 2016, δηλαδή των προηγούμενων χρόνων του έτους αναφοράς.

Έτος Ληξιπρόθεσμων Οφειλών	Πληρωμή Προηγούμενων Χρόνων	Πληρωμή Τρέχοντος Έτους
2011	25.555,71	
2012	29.079,71	
2013	7.503,44	
2014	192.498,79	
2014	625.647,05	
2016	8.163.843,59	
ΣΥΝΟΛΟ (Α)	9.044.128,29	
2017		0,00
ΣΥΝΟΛΟ (Β)		0,00
ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΠΛΗΡΩΜΕΣ (Α+Β)		9.044.128,29

3.2.6 Δειγματοληπτικός Έλεγχος στην Εκκαθάριση Ληξιπρόθεσμων Υποχρεώσεων

Η διαδικασία δειγματοληψίας πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με τα πρότυπα INTOSAI, όπως αναφέρεται στο Εγχειρίδιο Ελέγχου του Ελεγκτικού Συνεδρίου (6.3.2 Διαδικασία Δειγματοληψίας). Η ομάδα ελέγχου πριν από το σχεδιασμό του δείγματος έλαβε υπόψη της τους επιδιωκόμενους στόχους της ελεγκτικής διαδικασίας και τους ισχυρισμούς που πρέπει να επιβεβαιωθούν, την εκτίμηση κινδύνων ουσιώδους σφάλματος, προσδιορισμένο ουσιώδες μέγεθος και ουσιώδες μέγεθος εκτέλεσης.

Συγκεκριμένα ο πληθυσμός του ελέγχου καθορίστηκε στο σύνολο των ληξιπρόθεσμων τιμολογίων του Εντύπου Ε1, για τα οποία τιμολόγια ο φορέας αιτήθηκε την έκτακτη επιχορήγηση και τα οποία εξόφλησε μέχρι 31/12/2016.

Στη συνέχεια έγινε μία πρώτη επιλογή δείγματος βασισμένο στην κρίση του ελεγκτή για την προσδοκώμενη αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα αυτού, έτσι ώστε να μειωθεί ο ελεγκτικός κίνδυνος σε επίπεδο ισχυρισμού σε αποδεκτά χαμηλό επίπεδο⁵. Κατόπιν, προσδιορίστηκε το 2ο μέγεθος δείγματος. Η ομάδα ελέγχου προσδιόρισε: α) το ανεκτό σφάλμα (ΑΣ) το οποίο αντιπροσωπεύει το ανώτερο ποσοστό απόκλισης, το οποίο ο ελεγκτής είναι πρόθυμος να αποδεχθεί, β) το επίπεδο εμπιστοσύνης το οποίο δείχνει τον κίνδυνο ότι τα αποτελέσματα του δείγματος θα οδηγήσουν σε λανθασμένη αποδοχή τους, γ) το προσδοκώμενο σφάλμα πληθυσμού (ΠρΣ) ⁶

Αφού η Ομάδα Ελέγχου Προσδιόρισε τα ανωτέρω και βάσει του «ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 6.3.5: ΠΙΝΑΚΕΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ - ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΜΕΓΕΘΟΥΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ» το μέγεθος δείγματος καθορίστηκε στα 103 εξοφληθέντα ληξιπρόθεσμα τιμολόγια

⁵ Εγχειρίδιο Ελέγχου Ελεγκτικού Συνεδρίου 6.1.3 Ουσιαστικές Αναλυτικές Διαδικασίες

⁶ Εγχειρίδιο Ελέγχου Ελεγκτικού Συνεδρίου 6.3.2.ΦΑΣΗ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

Πληθυσμός	
Αριθμός Τιμολογίων	30.016
Αξία Εξοφληθέντων Τιμολογίων	62.218.721,28
1η επιλογή δείγματος	
Κρίση του Ελεγκτή	10 μεγαλύτερα σε αξία τιμολόγια
Αξία Τιμολογίων	1.667.865,94
Από τους ΚΑΕ φάρμακα, υγειονομικό υλικό, υπηρεσίες	
2η επιλογή δείγματος ¹	
Αξία πληθυσμού μετά την 1 η επιλογή δείγματος	60.550.855,34
Διάστημα Εμπιστοσύνης (Confidence Level)	95%
% Ουσιώδες Μέγεθος	10,0%
Αξία Ουσιωδούς Μεγέθους	6.055.085,53
% Ανεκτό Σφάλματος	5,00%
Ποσό Ανεκτού Σφάλματος (Tolerable misstatement)	3.027.542,77
% Προσδοκόμενο ή Αναμενόμενο Σφάλμα Πληθυσμού	1,00%
Ποσό προσδοκόμενου σφάλματος	605.508,55
Καθορισμός Μέγεθος Δείγματος	93
¹ Βάσει ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 6.3.5: ΠΙΝΑΚΕΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ - ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΜΕΓΕΘΟΥΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ	

Τελικώς, ελέγχθηκαν 103 εξοφληθέντα ληξιπρόθεσμα τιμολόγια συνολικής αξίας ευρώ 3.515.109,08, εκ των οποίων: α) δείγμα από 10 τιμολόγια με την μεγαλύτερη αξία συνολικού ποσού ευρώ 1.667.865,94 β) 73 τιμολόγια με την μεγαλύτερη αξία από τους προμηθευτές με το μεγαλύτερο πλήθος τιμολογίων⁷ (>100) και γ) 20 τιμολόγια με τη μεγαλύτερη αξία από τους υπόλοιπους προμηθευτές με τυχαία επιλογή⁸ συνολικής αξίας ευρώ 1.847.243,14 (73+20 τιμολόγια).

Για τον έλεγχο των πιστωτικών τιμολογίων ελέγχθηκαν τα 5 μεγαλύτερα σε αξία πιστωτικά τιμολόγια συνολικής αξίας 35.096,63 ευρώ.

ΕΥΡΗΜΑ 18: Μη υπογεγραμμένα πρωτόκολλα παραλαβής προμηθειών/υπηρεσιών από μέλη της τριμελούς επιτροπής

Διαπιστώθηκε ότι για αρκετά τιμολόγια δεν υπάρχουν υπογραφές στα πρωτόκολλα παραλαβής από όλα τα μέλη της τριμελούς επιτροπής

⁷ Έγινε φθίνουσα ταξινόμηση των προμηθευτών βάσει του πλήθους των τιμολογίων που αποστέιλαν στο Νοσοκομείο

⁸ Βάσει Εγχειριδίου Ελεγκτικού Συνεδρίου «ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 6.3.4: ΜΕΘΟΔΟΙ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ»

Επιπλέον, η ΟΕ απέστειλε επιστολές επιβεβαίωσης ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων σε 10 προμηθευτές, για 517 τιμολόγια συνολικής αξίας 8.013.287,54 ευρώ.

Προμηθευτής	Ποσό Τιμολογίων	Αριθμός Τιμολογίων
GILEAD SCIENCES ΕΛΛΑΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ	3.389.533,78	125
ROCHE HELLAS A.E	1.321.787,68	100
CSL BEHRING ΕΛΛΑΣ Μ.Ε.Π.Ε	835.682,49	31
ΦΑΣΜΑ ΑΕ	114.238,89	6
LIFETECH SCIENTIFIC NETHERLANDS B.V	881.231,08	42
ΑΓΚΦΑ-ΓΚΕΒΕΡΤ Α.Ε.Β.Ε.	513.356,33	67
NNT ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΚΑΙ ΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΑΕ	110.585,00	6
STERIMED A.E	684.748,55	48
OXYMED	40.065,80	4
AMANTA A.E	122.057,94	88
	8.013.287,54	517

Στο Παράρτημα 7.9 παρουσιάζουμε τις απαντήσεις των προμηθευτών στις επιστολές επιβεβαίωσης.

3.2.7 Implementation of Arrears Clearance Program General Rules

Οι κανόνες που αφορούν την εκκαθάριση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων βάσει της έκτακτης επιχορήγησης του ESM παρουσιάζονται αναλυτικά στην ΥΑ 2/57103/ΔΠΓΚ/2016.

Από τον έλεγχο που διεξήγαγε η Ομάδα Ελέγχου διαπιστωθήκαν τα παρακάτω Ευρήματα:

- 1) Υπάρχει Αίτημα Επιχορήγησης
- 2) Το ως άνω Αίτημα Επιχορήγησης συνοδεύεται από μία μονοσέλιδη ή δισέλιδη έκθεση αιτιολόγησης, η οποία δεν κρίνεται επαρκώς αιτιολογημένη από την Ομάδα Ελέγχου.
- 3) Υπάρχει Μηνιαίο Πλάνο Απορρόφησης Επιχορήγησης συγκεντρωτικό
- 4) Υπάρχει έγγραφη δέσμευση του Προϊσταμένου Οικονομικών Υπηρεσιών για την πιστή και απарέγκλιτη εφαρμογή των διατάξεων περί αναλήψεως υποχρεώσεων και την αποφυγή δημιουργίας νέων ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων
- 5) Υπάρχει έγγραφη βεβαίωση του Προϊσταμένου Οικονομικών Υπηρεσιών για τη συμμόρφωση σε τυχόν συστάσεις που έχουν διατυπωθεί στο πλαίσιο ελέγχων, οι οποίοι διενεργήθηκαν από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Γ.Λ.Κ., για την ορθή τήρηση του μητρώου δεσμεύσεων και την παρακολούθηση των υποχρεώσεων τους

- 6) Ο έλεγχος της πληρότητας, ακρίβειας και εγκυρότητας των απεσταλμένων στοιχείων (δες 1-5) βάσει της υποπαρ. Β3 της ΥΑ 2/57103/ΔΠΓΚ/2016 δεν πραγματοποιήθηκε από τον ΓΔΟΥ του Υπουργείου Υγείας ως όφειλε.
- 7) Η εφαρμογή του προγράμματος ESM από τα Νοσοκομεία ήταν πλημμελής. Ειδικότερα ο FIFO rule δεν εφαρμόστηκε όπως έπρεπε. Οι λόγοι αναφέρονται στη σχετική παράγραφο ανάλυσης του FIFO rule (παρ. 3.2.3). Το ΠΣ του φορέα δεν διέθετε λειτουργικό και αξιόπιστο ΜΔ και σύμφωνα με την εγκύκλιο του ΓΛΚ (ΑΔΑ: ΒΙΚΥΗ-Β03), ενώ επιπλέον υπάρχουν μη καταγεγραμμένες υποχρεώσεις.
- 8) Το Νοσοκομείο αιτήθηκε εξόφληση ληξιπρόθεσμων τιμολογίων άνω της πενταετίας, χωρίς να έχει διερευνήσει εάν απαιτήσεις τρίτων κατ' αυτού έχουν παραγραφεί, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 140-143 ν.4270/2014.
- 9) Οι οδηγίες που δόθηκαν από το ΓΛΚ προς το Υπουργείο Υγείας ήταν σαφείς, σχετικές και δίκαιες (clear, relevant, fair). Ωστόσο διαπιστώθηκε από την Ομάδα Ελέγχου ότι το Υπουργείο Υγείας ζήτησε από τα Νοσοκομεία να συντάξουν και αποστείλουν τα αιτήματά τους (έκθεση επιχορήγησης, Ε1, έγγραφες βεβαιώσεις κτλ) σε μικρό σχετικά χρονικό διάστημα.
- 10) Υπήρχαν αδιάθετα υπόλοιπα της έκτακτης επιχορήγησης τα οποία δεν επιστράφηκαν στον ESM, αλλά, αντίθετα, ο φορέας έκανε αναμόρφωση του Ε1 και του Π/Υ και αντικατέστησε τιμολόγια του αρχικού Ε1, που δεν μπορούσαν να πληρωθούν, με άλλα.

3.3.Αξιοπιστία δεδομένων και συστημάτων αναφοράς – Data and Reporting System Reliability

3.3.1 Συστήματα καταγραφής υποχρεώσεων – Σύστημα Προμηθειών – Διαδικασία Δαπανών

Οι δημοσιονομικές αναφορές του Νοσοκομείου είναι:

- Προϋπολογισμός, ο οποίος τηρείται σε excel
- Το Μητρώο Δεσμεύσεων (Commitment Register) (βλέπε Παράρτημα 7.2)
- Η Αναφορά του e-portal, η οποία αφορά τα δημοσιονομικά στοιχεία που στέλνει το Νοσοκομείο στο Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Υγείας τα στέλνει το ΓΛΚ
- Αναφορά του BI forms, η οποία αφορά δημοσιονομικά, οικονομικά και ποιοτικά στοιχεία που καταγράφει το Νοσοκομείο στο intranet και απευθύνονται στο Υπουργείο Υγείας
- Η εκτέλεση του Προϋπολογισμού και ο Απολογισμός, οι οποίες αναφορές αποτελούν την πραγματοποίηση του Προϋπολογισμού (actuals)

Η πρωτογενής καταγραφή των δυνητικών υποχρεώσεων του φορέα γίνεται στον Προϋπολογισμό (Π/Υ) του, ο οποίος συντάσσεται από τα Νοσοκομεία σε αρχείο excel μέχρι το τέλος του προηγούμενου χρόνου από το έτος αναφοράς και εγκρίνεται από το Υπουργείο Υγείας μέσα στο πρώτο τρίμηνο του έτους αναφοράς.

Η διαδικασία των αγορών αγαθών και υπηρεσιών (procurement) ξεκινάει με το αίτημα προμήθειας υλικών (αίτημα αγοράς) το οποίο συντάσσεται από το αιτούμενο τμήμα/κλινική και στη συνέχεια προωθείται στο τμήμα προμηθειών όπου και καθορίζεται ο τρόπος προμήθειας (ισχύουσα σύμβαση ή νέα διαγωνιστική διαδικασία ή με την διαδικασία της απευθείας ανάθεσης - directawards) (A1).

Στη συνέχεια δημιουργείται η δημοσιονομική δέσμευση, δηλαδή δεσμεύεται το ποσό (commitment) στον αντίστοιχο κωδικό εξόδου του εγκεκριμένου προϋπολογισμού (A2). Ταυτόχρονα το ποσό δεσμεύεται και στην δημοσιονομική αναφορά «Μητρώο Δεσμεύσεων» και εκδίδεται η απόφαση Ανάληψης Υποχρέωσης η οποία υπογράφεται από τον κύριο διατάκτη.

Μετά την δέσμευση του ποσού στον Π/Υ το τμήμα προμηθειών υπογράφει τη σύμβαση⁹ (A3) και κάνει την παραγγελία στον προμηθευτή (παραγγελία αγοράς) (A4).

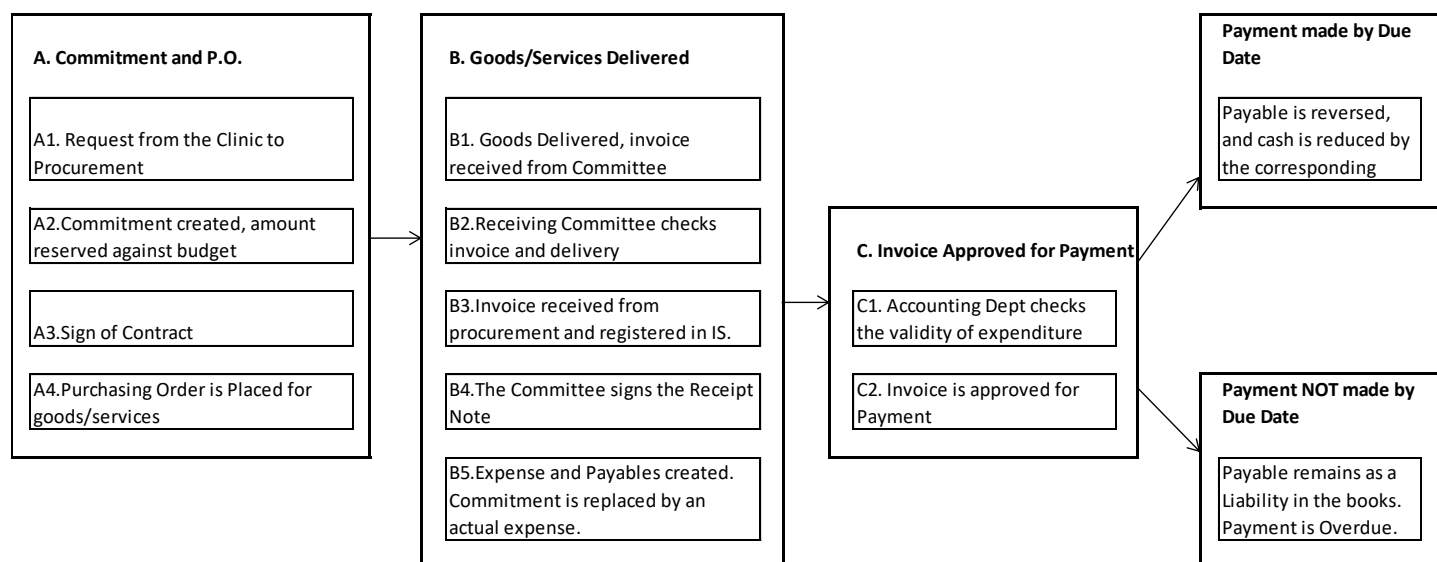
Η παραλαβή των υλικών γίνεται από την επιτροπή παραλαβής¹⁰ η οποία παραλαμβάνει το παραστατικό του προμηθευτή (τιμολόγιο- δελτίο αποστολής ή το δελτίο αποστολής (B1)), συμφωνεί την αναγραφόμενη ποσότητα του τιμολογίου με τα παραδιδόμενα υλικά, (B2), και στη συνέχεια παραδίδει: α) το παραστατικό στο γραφείο προμηθειών και β) τα υλικά στον αποθηκάριο. Στη συνέχεια το τιμολόγιο καταχωρείται στο πληροφοριακό σύστημα (B3), εκτυπώνεται το πρωτόκολλο παραλαβής προμηθειών, το οποίο υπογράφεται από την επιτροπή παραλαβής (B4). Το Πρωτόκολλο Παραλαβής, το οποίο φέρει μοναδικό αριθμό πρωτοκόλλου και ημερομηνία (ημερομηνία καταχώρησης), περιλαμβάνει στοιχεία, όπως η ποσότητα και αξία των παραληφθέντων ειδών ανά ΚΑΕ, τον αριθ. του παραστατικού του προμηθευτή, τα στοιχεία του κλπ. Με την καταχώρηση του παραστατικού γίνεται: α) η ενημέρωση του Μητρώου Δεσμεύσεων, και β) η δημιουργία υποχρέωσης του φορέα προς τον προμηθευτή (B5).

Μετά την έκδοση του Πρωτοκόλλου Παραλαβής και της καταχώρησης του παραστατικού στο πληροφοριακό σύστημα, τα φυσικά παραστατικά προωθούνται ανά τακτά χρονικά διαστήματα στο λογιστήριο όπου ελέγχονται ως προς την ορθότητα των στοιχείων, την πληρότητα των

⁹ εφόσον δεν υπάρχει σύμβαση και οι αγορές είναι πάνω από 1.500€

¹⁰ Σύμφωνα με το αρ. 208 του ν.4412/16 η επιτροπή παραλαβής πρέπει να είναι 3μελής

δικαιολογητικών και την νομιμότητα της δαπάνης (C1). Το λογιστήριο μετά τον παραπάνω έλεγχο εκκαθαρίζει και εγκρίνει την πληρωμή του τιμολογίου (C2).



Αφού εγκριθεί το τιμολόγιο για πληρωμή, εκδίδεται το Χρηματικό Ένταλμα (Χ.Ε.) με δικαιούχο τον προμηθευτή, το οποίο και αποτελεί τίτλο πληρωμής της δαπάνης. Πριν την πληρωμή της δαπάνης, το Χ.Ε. ελέγχεται για νομιμότητα και κανονικότητα από την αρμόδια Υπηρεσία Επιτρόπου του Ε.Σ.. Η πληρωμή του τιμολογίου μπορεί να γίνει μέχρι την ημερομηνία υποχρέωσης εξόφλησης του τιμολογίου ή μπορεί να μην πληρωθεί έως την ως άνω ημερομηνία καθιστώντας το τιμολόγιο ως ληξιπρόθεσμο.

ΕΥΡΗΜΑ 19: Μη ορθή παραλαβή υλικών και υπηρεσιών από την επιτροπή παραλαβής

Η Ομάδα Ελέγχου διενέργησε 3 επιτόπιους ελέγχους παραλαβής υλικών στο ΓΝΑ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ».

Στον έλεγχο διαπιστώθηκε ότι οι παραλαβές των υλικών δεν πραγματοποιήθηκαν από το σύνολο των μελών της επιτροπής παραλαβής κατά παράβαση του αρ. 208 του ν.4412/16, το οποίο ορίζει ότι η παραλαβή προμηθειών γίνεται και από τα τρία μέλη της επιτροπής παραλαβής. Κατά την παραλαβή των υλικών τα παρόντα μέλη της επιτροπής παραλαβής σφραγίζουν το παραστατικό του προμηθευτή με ένδειξη για την ορθή απεικόνιση των ποσοτήτων του παραστατικού. Από προφορικές ερωτήσεις της Ομάδας Ελέγχου διαπιστώθηκε ότι δεν είναι συνήθως παρών όλα τα μέλη της επιτροπής παραλαβής στις παραλαβές των υλικών, αλλά κάποιο από τα αυτά.

Επιπλέον, διαπιστώθηκε, ότι η υπογραφή του πρωτοκόλλου παραλαβής από τα μέλη της επιτροπής παραλαβής δεν γίνεται αμέσως με την παραλαβή αλλά με καθυστέρηση.

ΕΥΡΗΜΑ 20: Καθυστερήσεις στην επεξεργασία των πληρωμών – Delays in processing of payments

Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε καθυστερήσεις στην προώθηση των φυσικών τιμολογίων από το τμήμα προμηθειών προς το λογιστήριο. Συνέπεια αυτής της καθυστέρησης είναι η μη έγκαιρη εκκαθάριση της δαπάνης, η μη έγκαιρη έγκρισή της, τα οποία έχουν ως αποτέλεσμα το τιμολόγιο να καθίστανται ληξιπρόθεσμα.

Επιπρόσθετα, σε επιτόπιο έλεγχο παραλαβής προμηθειών στις 1-3-2018 η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε ότι στο τμήμα προμηθειών υπήρχε μεγάλος αριθμός τιμολογίων του έτους 2017, χωρίς να έχουν προωθηθεί στο τμήμα του λογιστηρίου για εκκαθάριση, έγκριση και πληρωμή δαπάνης. Τα συγκεκριμένα τιμολόγια είχαν καταχωρηθεί ηλεκτρονικά στο πληροφοριακό σύστημα, είχε ενημερωθεί το ΜΔ και υπήρχαν τα σχετικά πρωτόκολλα παραλαβής.

ΕΥΡΗΜΑ 21: Δεν τηρείται πρωτόκολλο παραλαβής φυσικών τιμολογίων

Δεν τηρείται πρωτόκολλο παραλαβής φυσικών τιμολογίων από το λογιστήριο με αποτέλεσμα κατά την καταχώρηση του τιμολογίου στο πληροφοριακό σύστημα, να ενημερώνεται στο ΜΔ ως ημερομηνία παραλαβής τιμολογίου η ημερομηνία έκδοσης του τιμολογίου και όχι η πραγματική ημερομηνία παραλαβής, η οποία συχνά είναι μεταγενέστερη. Η μη καταγραφή της πραγματικής παραλαβής του τιμολογίου έχει επίπτωση στην ημερομηνία υποχρέωσης εξόφλησης και στην ενηλικίωση των απλήρωτων υποχρεώσεων, καθώς και κατ' επέκταση στον υπολογισμό των ληξιπροθέσμων υποχρεώσεων.

Στο ΜΔ, σύμφωνα και με τις Οδηγίες που δόθηκαν με την 2/18993/ΔΠΔΣΜ/28-2-2014 εγκύκλιο του Γ.Λ.Κ., στη στήλη 14 «Ημερομηνία Τιμολογίου» καταχωρείται η ημερομηνία παραλαβής του τιμολογίου ή άλλου ισοδύναμου έγγραφου κατά τα οριζόμενα στην παρ. 3 της υποπαραγράφου Ζ.5 του ν. 4152/2013 (ΦΕΚ 140 Α). Η ημερομηνία αυτή θα αποδεικνύεται είτε με την τήρηση ηλεκτρονικού πρωτοκόλλου είτε με αναγραφή του αριθμού πρωτοκόλλου επί του σχετικού εγγράφου.

ΕΥΡΗΜΑ 22: Έλεγχος Παρακαταθήκης – Ονομαστική Χρέωση Υλικών σε Ασθενείς – Unrecorded Liabilities– Αδυναμία Παρακολούθησης από το ΠΣ

Το νοσοκομείο διατηρεί παρακαταθήκη υγειονομικών υλικών (αποθήκη) ώστε να αντιμετωπιστούν επείγουσες ανάγκες κυρίως για την διενέργεια επειγουσών χειρουργικών επεμβάσεων ή άλλων περιστατικών που έχουν να κάνουν με την νοσηλεία των ασθενών.

Τα τελευταία τρία με τέσσερα χρόνια λειτουργεί στο Νοσοκομείο ειδική επιστημονική επιτροπή η οποία αξιολογεί την εισαγωγή νέων υλικών για τα οποία δύναται το Νοσοκομείο να διατηρεί παρακαταθήκη. Τα υλικά τα οποία υπήρχαν στην παρακαταθήκη πριν την λειτουργία της ειδικής επιστημονικής επιτροπής, συνεχίζουν να βρίσκονται σε παρακαταθήκη, χωρίς να έχει γίνει σχετική αξιολόγηση για την ανάγκη και χρησιμότητα της ύπαρξης παρακαταθήκης για τα συγκεκριμένα υλικά.

Για να σχηματιστεί παρακαταθήκη σε ένα είδος δεν διενεργείται διαγωνιστική διαδικασία. Ο προμηθευτής του κάθε είδους που βρίσκεται σε παρακαταθήκη, στην αρχή του κάθε έτους, υποβάλλει οικονομική προσφορά προς το νοσοκομείο στην οποία αναφέρεται η τιμή βάσει της οποίας θα γίνει η τιμολόγηση των χρησιμοποιούμενων υλικών.

Για κάθε είδος το οποίο βρίσκεται σε παρακαταθήκη δεν έχει καθοριστεί ένα απόθεμα ώστε το Νοσοκομείο να μπορεί ανά πάσα στιγμή να αντιμετωπίσει τις ανάγκες του. Η ανανέωση των ποσοτήτων των υλικών που βρίσκονται σε παρακαταθήκη γίνεται μετά από έλεγχο του διαχειριστή της αποθήκης των υλικών ή ακόμη και μετά από επιτόπιο έλεγχο των αντιπροσώπων των προμηθευτών, οι οποίοι, όπως διαπιστώθηκε κατά τον επιτόπιο έλεγχο της ομάδας ελέγχου, έχουν ελεύθερη πρόσβαση στον χώρο της αποθήκης.

Για τα υλικά της παρακαταθήκης δεν εφαρμόζεται η ίδια διαδικασία που εφαρμόζεται για τις επόμενες προμήθειες του Νοσοκομείου (δες παράγραφο 3.1.1 του παρόντος) και αποστέλλονται στο Νοσοκομείο από τους προμηθευτές με Δελτίο Αποστολής, κατόπιν ειδοποίησης από τον διαχειριστή της αποθήκης ή κατόπιν διαπίστωσης μείωσης του αποθέματος από τον ίδιο τον προμηθευτή.

Το κάθε υλικό που εισάγετε στον Νοσοκομείο και προορίζεται για παρακαταθήκη, επικολλάται ειδικό barcode και το συνοδευτικό Δελτίο Αποστολής καταχωρείται στο σύστημα με τις περιγραφές και τις ποσότητες των υλικών.

Η διάθεση των υλικών από την σχετική αποθήκη προς τις μονάδες νοσηλείας του Νοσοκομείου (κυρίως χειρουργεία), γίνεται μετά από την προσκόμιση υπηρεσιακού σημειώματος του

προϊσταμένου της κάθε μονάδα νοσηλείας του Νοσοκομείου (κυρίως χειρουργεία) και ο διαχειριστής της αποθήκης συντάσσει έγγραφο για τα σύνολο και το είδος των υλικών που παρέδωσε στον προϊστάμενο της κάθε μονάδας νοσηλείας.

Όταν το συγκεκριμένο υλικό χρησιμοποιηθεί, ο προϊστάμενος της κάθε μονάδας νοσηλείας (κυρίως χειρουργεία) αποστέλλει στο τμήμα προμηθειών του Νοσοκομείου έντυπο (Αίτηση Προμήθειας Υλικού) στο οποίο περιλαμβάνονται όλα τα υλικά τα οποία χρησιμοποιήθηκαν κατά την πράξη νοσηλείας (χειρουργείο) του ασθενούς. Το συγκεκριμένο έντυπο συνοδεύεται από όλα τα barcode των υλικών που χρησιμοποιήθηκαν.

Στη συνέχεια το τμήμα προμηθειών θα επεξεργαστεί το σχετικό αίτημα (τιμές, παρατηρητήριο τιμών κλπ.) θα ειδοποιήσει τον προμηθευτή να αποστείλει το σχετικό τιμολόγιο, θα προχωρήσει στη δημοσιονομική δέσμευση και θα συντάξει το πρακτικό αγοράς, το οποίο θα διαβιβαστεί στην αρμόδια διαχείριση (Διαχείριση Υλικών επί Χρεώσει) η οποία θα προχωρήσει στην καταχώρηση της δαπάνης με σκοπό να προωθηθεί στο λογιστήριο για ενταλματοποίηση και εξόφληση.

Η ομάδα ελέγχου κατά τον επιτόπιο έλεγχο που διενήργησε την 14/03/2018 διαπίστωσε τα εξής:

- Υλικά παρακαταθήκης της εταιρείας με ΑΦΜ 999336270 τα οποία έχουν εισέλθει στο Νοσοκομείο στις 13-2-2017 με το Δελτίο Αποστολής με Νο 1700937 παραμένει αναξιοποίητο στην αποθήκη του Νοσοκομείου και δεν έχει η λογιστικοποίηση του Δελτίου Αποστολής κατά παράβαση του αρ. 11 παρ. ε του ν. 4308/14 (Δες και ΕΥΡΗΜΑ xx).
- Υλικό του προμηθευτή με ΑΦΜ 999336270 το οποίο εισήλθε στο Νοσοκομείο την 07-06-2016 με το Δελτίο Αποστολής με Νο 386 και χρησιμοποιήθηκε σε χειρουργείο στις 07-06-2016, τιμολογήθηκε από τον προμηθευτή στις 26-07-2017 με το Τιμολόγιο-Δ. Αποστολής με Νο 10ΤΔΑ0000099 και το Πρακτικό Αγοράς εκδόθηκε στις 29-12-2017 με ημερομηνία ανάρτησης της Απόφασης Ανάλυσης Υποχρέωσης στις 31-12-2017 (ΑΔΑ: 6Χ614690ΩΧ-8Β9). Συνέπεια αυτών είναι και να μην έχει λογιστικοποιηθεί το Δελτίο Επιστολής έως την 31-12-2016 Αποστολής κατά παράβαση του αρ. 11 παρ. ε του ν. 4308/14 (Δες και ΕΥΡΗΜΑ xx) και η συγκεκριμένη δαπάνη πραγματοποιήθηκε χωρίς να υπάρχει η απαιτούμενη πίστωση καθώς πραγματοποιήθηκε μεν το 2016, αλλά επιβάρυνε τον προϋπολογισμό του 2017.
- Υλικό του προμηθευτή με ΑΦΜ 998280573 το οποίο εισήλθε στο Νοσοκομείο την 26-02-2016 με το Δελτίο Αποστολής με Νο 07-94411 και έχει χρησιμοποιήθηκε σε χειρουργείο στις 19-01-2016 τιμολογήθηκε από τον προμηθευτή στις 04-08-2017 με το Τιμολόγιο Πώλησης με Νο 07-21383 και το Πρακτικό Αγοράς εκδόθηκε στις 29-12-2017 με ημερομηνία ανάρτησης της Απόφασης Ανάλυσης Υποχρέωσης στις 31-12-2017 (ΑΔΑ: 6Χ614690ΩΧ-8Β9). Συνέπεια αυτών είναι και να μην έχει

λογιστικοποιηθεί το Δελτίο Επιστολής έως την 31-12-2016 Αποστολής κατά παράβαση του αρ. 11 παρ. ε του ν. 4308/14 (Δες και ΕΥΡΗΜΑ χχ) και η συγκεκριμένη δαπάνη πραγματοποιήθηκε χωρίς να υπάρχει η απαιτούμενη πίστωση καθώς πραγματοποιήθηκε μεν το 2016, αλλά επιβάρυνε τον προϋπολογισμό του 2017.

Η συγκεκριμένη πρακτική ακολουθείται σε μεγάλο βαθμό από το νοσοκομείο με συνέπεια το πραγματικό ετήσιο συνολικό αναλωθέν ποσό των υλικών που χρησιμοποιείται για την νοσηλεία των ασθενών (υλικό επί χρεώσει) να υπερβαίνει κατά πολύ το ποσό που τιμολογείται σύμφωνα με τις εγκεκριμένες πιστώσεις του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου (βλέπε παρ. 3.1.4 Unrecorded Liabilities).

3.3.2 Εσωτερικός Έλεγχος (Internal Audit)

Δεν υπάρχει μονάδα εσωτερικού ελέγχου στο Νοσοκομείο, άλλα εξωτερικός συνεργάτης (outsourcing) που τελεί χρέη εσωτερικού ελεγκτή για τον φορέα σύμφωνα με το αρ. 25 του ν. 4025/2011.

Το Υπουργείο Υγείας, εντός τριών μηνών από τη δημοσίευση του ως άνω νόμου (2-11-2011), συντάσσει Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας των μονάδων υγείας, σε θέματα διοικητικά, διαχειριστικά και λογιστικά, η τήρηση του οποίου παρακολουθείται από σύστημα εσωτερικού ελέγχου. Οι αρμοδιότητες του εσωτερικού ελεγκτή, καθώς και η οργάνωση και λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου ρυθμίζεται από τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας.

Επιπλέον, σύμφωνα με το άρθρο 168 του ν. 4270/2014, ο ορισμός του εσωτερικού ελέγχου δίνεται από την παρ. 2 του ν. 3492/06, ενώ επιπλέον, με τον αρ. 168 του ν. 4270/14 στα συστήματα λογιστικών και δημοσιονομικών αναφορών κάθε φορέα της Γενικής Κυβέρνησης (δηλαδή και των Νοσοκομείων), καθορίζονται κατάλληλες εσωτερικές δικλείδες, που αξιολογούνται από τις Υπηρεσίες Εσωτερικού Ελέγχου.

ΕΥΡΗΜΑ 23: Δεν υπάρχει Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας, καταγεγραμμένη διαδικασία προμηθειών, ούτε ενσωματωμένες δικλείδες ασφαλείας εσωτερικού ελέγχου (internal controls)

Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε από συναντήσεις με τον φορέα και από συνεντεύξεις με τον εσωτερικό ελεγκτή τα ακόλουθα:

- α) δεν υπάρχει Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του Νοσοκομείου όπου προβλέπεται να περιγράφεται η διαδικασία προμηθειών ούτε το σύστημα διαχείρισης παραγγελίας, τιμολόγησης, καταγραφής και εξόφλησης των υλικών/υπηρεσιών (workflow)
- β) δεν υπάρχουν καταγεγραμμένες διαδικασίες προμηθειών και λειτουργιών του Νοσοκομείου
- γ) δεν υπάρχουν ενσωματωμένες εσωτερικές δικλίδες ασφαλείας (internal controls)
- δ) δεν υπάρχει εγχειρίδιο εσωτερικού ελέγχου
- ε) ελλιπής αξιολόγηση των πιθανών κινδύνων στις διαδικασίες του Νοσοκομείου
- στ) δεν διενεργείται έλεγχος ποιότητας επί της εφαρμογής των διαδικασιών του φορέα
- ζ) οι εκθέσεις του εσωτερικού ελεγκτή καθώς και οι έλεγχοι που γίνονται από τους εσωτερικούς ελεγκτές κρίνονται επαρκείς από την Ο.Ε.

3.3.3 Αξιοπιστία δεδομένων και συστημάτων αναφοράς

Ελέγχθηκε η συμφωνία μεταξύ των συστημάτων αναφοράς:

- Προϋπολογισμός, ο οποίος τηρείται σε excel,
- Απολογισμός, δηλαδή η εκτέλεση του Προϋπολογισμού (actuals)
- Μητρώο Δεσμεύσεων (Commitment Register)
- E-portal του ΓΛΚ
- BI forms του Υπουργείου Υγείας

Ιδιαίτερως, πραγματοποιήθηκαν έλεγχοι αν συμφωνούν τα ποσά του ΜΔ με τα υπόλοιπα συστήματα αναφοράς.

Θα πρέπει να αναφερθεί ότι έγινε έλεγχος τήρησης της διαδικασίας δέσμευσης πιστώσεων του Π/Υ πριν την έναρξη διαδικασίας προμηθειών βάσει του π.δ. 80/16 και διαπιστώθηκε ότι λειτουργεί χωρίς προβλήματα και σύμφωνα του ως άνω π.δ.

Ωστόσο, διαπιστώθηκαν οι εξής ασυμφωνίες και ευρήματα:

ΕΥΡΗΜΑ 24: Ασυμφωνία του Απολογισμού του 2016 με το ΜΔ και το Bi forms στις 31/12/2016

ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ 2016 ¹	168.922.172,42
Εξοφληθέντα Χ.Ε. στο ΜΔ στις 31/12/2016 ²	168.915.673,80
ΔΙΑΦΟΡΑ	6.498,62

¹Αρχείο Excel που δόθηκε από το φορέα

²Στήλη "Ποσό Εξοφληθέντων ΧΕΠ" στο ΜΔ

Σημειώνεται ότι ο Απολογισμός 2016 (σε αρχείο excel) δεν συμφωνεί με το BI forms¹¹ καθώς υπάρχει διαφορά 65.975,18 ευρώ (ποσό στο BI forms 168.856.197,24 ευρώ).

ΕΥΡΗΜΑ 25: Το ΜΔ στις 30/9/2017 κρίνεται ως μη αξιόπιστο

Έως και τη σύνταξη του παρόντος από τον ελεγχόμενο φορέα δεν μας έχει παραδοθεί αξιόπιστο ΜΔ έτσι ώστε να συμφωνηθεί ο Προϋπολογισμός και Απολογισμός με το ΜΔ. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι βάσει του Μητρώου Δεσμεύσεων, έως 30/9/2017, που μας παραδόθηκε, τόσο το ποσό των εξοφληθέντων Χ.Ε. δεν ταυτίζεται με τον με τον απολογισμό (στοιχεία excel και BI Forms), όσο και ο Προϋπολογισμός που αναφέρεται στο Μητρώο Δεσμεύσεων στις 30/9/2017 διαφέρει τόσο με τον Προϋπολογισμό που μας δόθηκε σε excel, όσο και με το αναγραφόμενο ποσό στο BI Forms. Επιπλέον, το ΜΔ που μας παραδόθηκε εμφανίζει τιμολόγια μετά τις 30/9/2017, ενώ δεν θα έπρεπε, και δεν υπολογίζει σωστά την ενηλικίωση των εκκρεμών οφειλών με ημερομηνία 30/9/2017 (δες και Εύρημα 2).

ΕΥΡΗΜΑ 26: Στο ΜΔ δεν υπάρχει η στήλη 23 «Ημερομηνία Υποχρέωσης Εξόφλησης»

Σύμφωνα με τις Οδηγίες που δόθηκαν με την εγκύκλιο 2/18993/ΔΠΔΣΜ/28-2-2014 του Γ.Λ.Κ. πρέπει να υπάρχει η στήλη 23 «Ημερομηνία Υποχρέωσης Εξόφλησης», στην οποία καταχωρείται από τον αρμόδιο φορέα, σε κάθε περίπτωση, η ημερομηνία υποχρέωσης εξόφλησης της οφειλής. Η ημερομηνία αυτή είναι σημαντική γιατί από αυτήν την ημερομηνία και μετά πρέπει να υπολογίζεται η ενηλικίωση των απλήρωτων υποχρεώσεων του φορέα και κατ'επέκταση των ληξιπροθέσμων υποχρεώσεων.

ΕΥΡΗΜΑ 27: Στο ΜΔ δεν γίνεται σωστός υπολογισμός της ενηλικίωσης των απλήρωτων τιμολογίων

Τα πιστωτικά τιμολόγια των προμηθευτών δεν ενηλικιώνονται σύμφωνα με τα συνδεόμενα τους τιμολόγια με αποτέλεσμα να μην απεικονίζεται σωστά η ενηλικίωση των υπολοίπων και κατ'επέκταση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων. Βρέθηκαν 45 πιστωτικά τιμολόγια συνολικής αξίας ευρώ €46.864,52 τα οποία δεν ενηλικιώνονται σωστά. Παράδειγμα, στον έλεγχο του ΜΔ στις

¹¹ αναφορά 1.2 και στήλη 02.31 «ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΞΟΔΩΝ (ΠΛΗΡΩΜΕΣ)»

31/12/2016, το πιστωτικό τιμολόγιο με αριθμό 15893 του προμηθευτή με ΑΦΜ 94002423 έχει ως ημερομηνία 20/10/2016 και παρουσιάζεται στις απλήρωτες υποχρεώσεις 30 έως 60 ημέρες, ενώ θα έπρεπε να παρουσιάζεται στις ληξιπρόθεσμες οφειλές πάνω από 90 ημέρες.

ΕΥΡΗΜΑ 28: Ασυμφωνία ΜΔ 2016 με e-portal του ΓΛΚ και του Bif orms του Υπ.Υγείας

Από την σύγκριση του ΜΔ και των στοιχείων που αποστέλλονται από τον φορέα για εισαγωγή στην ηλεκτρονική πύλη e-portal όπως αυτό ορίζεται στην εγκύκλιο Υ.Α. 2/18993/ΔΠΔΣΜ/28-2-2014 (ΑΔΑ: ΒΙΚΥΗ-Β03) και όσον αφορά τις 31/12/2016 προκύπτουν οι εξής διαφορές:

Διαφορές e-portal με Μητρώο Δεσμεύσεων ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ στις 31/12/2016

Ενηλικίωση Οφειλών με 31/12/2016	Εκκρεμείς Οφειλές προς τρίτους			Ληξιπρόθεσμες Οφειλές προς τρίτους > 90 ημέρες	Γενικό Άθροισμα
	0-30 ημ.	30 - 60 ημ.	60-90 ημ.		
A - e-portal	5.541.952,96	6.447.940,34	2.119.859,56	20.534.473,23	34.644.226,09
B- ΜΗΤΡΩΟ ΔΕΣΜΕΥΣΕΩΝ	5.308.414,35	6.428.665,38	2.106.939,52	16.759.900,80	30.603.920,05
Διαφορά A-B	233.538,61	19.274,96	12.920,04	3.774.572,43	4.040.306,04

Τα στοιχεία του BI forms¹² αναφέρουν ως ληξιπρόθεσμες οφειλές προς τρίτους >90 ημέρες συνολικό ποσό 20.482.006,10 ευρώ.

Σύμφωνα με την απάντηση του φορέα στα ευρήματα της προκαταρκτικής έκθεσης ευρημάτων προκύπτουν τα εξής: α) τα ποσά που απεικονίζονται στο e-portal με ημερομηνία 31/12/2016 αφορούν και τα δυο (2) νοσοκομεία (Ευαγγελισμός-Οφθαλμιατρείο). β) Για τον Ευαγγελισμό τα στοιχεία για τις Ληξιπρόθεσμες Οφειλές προς τρίτους > 90 ημέρες διαμορφώνονται στο ποσό των 20.482.006,10 ευρώ και όχι στο ποσό των 20.534.473,23 ευρώ.

Βάση της απάντησης του φορέα η διαφορά μεταξύ e-portal με Μητρώο Δεσμεύσεων για τις Ληξιπρόθεσμες Οφειλές προς τρίτους > 90 ημέρες διαμορφώνεται σε 3.722.105,30 ευρώ.

ΕΥΡΗΜΑ 29: Αδυναμία ΠΣ κατά την ηλεκτρονική καταχώρηση του φυσικού τιμολογίου

Η ενημέρωση του ΜΔ θα πρέπει να γίνεται αυτόματα με την καταχώρηση του φυσικού παραστατικού στο πληροφοριακό σύστημα.

Ωστόσο μέχρι τις 31/12/2017, ημερομηνία που ήταν εγκαταστημένο το «παλιό» πληροφοριακό σύστημα (ΠΣ), για να πραγματοποιηθεί η ενημέρωση του ΜΔ απαιτούνταν ένας χρήστης (υπάλληλος του λογιστηρίου) να πραγματοποιήσει την φερόμενη ως «λογιστικοποίηση» των τιμολογίων. Η

¹² Αναφορά 19.3 – Μήνας αναφοράς στις 31/12/2016

ηλεκτρονική λειτουργία της «λογιστικοποίησης» ήταν η ηλεκτρονική ενημέρωση του Δημόσιου Λογιστικού, του ΜΔ και της Γενικής Λογιστικής από τα τιμολόγια που είχαν καταχωρήσει οι υπάλληλοι των προμηθειών κατά το στάδιο της παραλαβής των προμηθειών και παραλαβής των φυσικών παραστατικών.

Από τις 1/1/2018 το Νοσοκομείο εγκατέστησε «νέο» ΠΣ, το οποίο κατά την ηλεκτρονική καταχώρηση του φυσικού τιμολογίου γίνεται αυτόματη και ταυτόχρονη ενημέρωση του ΜΔ, του Δημόσιου Λογιστικού και της Γενικής Λογιστικής.

ΕΥΡΗΜΑ 30: Αδυναμία ΠΣ στη σύνδεση τιμολογίων με τα αντίστοιχα δελτία αποστολής – Υπερβάσεις Πιστώσεων του Π/Υ

Σύμφωνα με το αρ. 11 παρ. ε του ν. 4308/14 τα υλικά για τα οποία εκδίδεται Δελτίο Αποστολής θα πρέπει να τιμολογούνται μέχρι τις 31/12 της χρήσης που αφορούν. Συνεπώς αν ένα ΔΑ εκδοθεί στις 1/1/2016 θα πρέπει να τιμολογηθεί έως και 31/12/2016.

Το πληροφοριακό σύστημα του Νοσοκομείου δεν συνδέει τα τιμολόγια με τα αντίστοιχα Δελτία Αποστολής. Αυτό έχει ως συνέπεια να εκδίδει ο προμηθευτής ένα ΔΑ, το Νοσοκομείο να παραλαμβάνει τα υλικά, αλλά το Τιμολόγιο να μην εκδίδεται έως τέλος του χρόνου, αλλά στο επόμενο.

Το φαινόμενο είναι συχνό στα υλικά των παρακαταθηκών τα οποία τοποθετούνται στους ασθενείς (ορθοπεδικά, βαλβίδες καρδιάς, stent, ενδοφακοί κτλ). Τα υλικά αυτά παραλαμβάνονται με ΔΑ και αφού τοποθετηθούν στους ασθενείς με το χειρουργείο, θα πρέπει να γίνει δέσμευση του ποσού στον προϋπολογισμό (Μητρώο Δεσμεύσεων), να τιμολογηθούν από τον προμηθευτή και να πληρωθούν σε αυτόν.

Λόγω μη επαρκούς δέσμευσης προϋπολογισμού, σε συνεννόηση του Νοσοκομείου με τον προμηθευτή τα υλικά αυτά δεν τιμολογούνται μέσα στην χρήση που έχουν παραληφθεί κατά παράβαση του ως άνω νόμου, αλλά τιμολογούνται στην επόμενη χρήση και βαρύνουν τις πιστώσεις της επόμενης χρήσης.

Συνέπεια αυτού είναι, να τα υλικά να έχουν παραληφθεί από το Νοσοκομείο, τα υλικά να έχουν τοποθετηθεί στους ασθενείς, δηλαδή να έχει γίνει χρήση αυτών, αλλά να μην έχουν τιμολογηθεί και να μην βαρύνουν τις πιστώσεις του τρέχοντος Π/Υ κατά παράβαση των κείμενων διατάξεων.

Ζητήθηκε από το Νοσοκομείο λίστα με τα ΔΑ και την αντίστοιχη τιμολόγηση αυτών, καθώς και την αξία των υλικών «επι χρεώσει», αλλά το Νοσοκομείο δεν ανταπεξήλθε στο αίτημα μας και μας απάντησε για την αδυναμία διάθεσης των στοιχείων αυτών από το ΠΣ.

Η Ομάδα Ελέγχου έλαβε από την Διεύθυνση Μηχανογράφησης του Νοσοκομείου τα παρακάτω:

Αρχείο (σε μορφή Excel) με το οποίο υπολογίζεται (προσεγγιστικά με τρέχουσες τιμές των υλικών) το πραγματικό κόστος των υλικών για την νοσηλεία των ασθενών (υλικό επί χρεώσει) για το 2016 και το οποίο ανέρχεται σε 26.278.127,51 ευρώ.

Εκτύπωση με τις συνολικές τιμολογήσεις των υλικών για την νοσηλεία των ασθενών (υλικό επί χρεώσει) το 2016, βάσει των εγκεκριμένων πιστώσεων του προϋπολογισμού, και το οποίο ανέρχεται σε 18.775.828,70 ευρώ.

Από τα παραπάνω αρχεία παρατηρείται ότι, για το 2016, για τις δαπάνες νοσηλείας των ασθενών, το νοσοκομείο έχει πραγματοποιήσει δαπάνες **ύψους 7.502.298,81 ευρώ** οι οποίες δεν έχουν καλυφθεί από τον προϋπολογισμό του έτους και μεταφέρονται για τιμολόγηση και εξόφληση στον προϋπολογισμό των επόμενων ετών.

3.4 Πηγές δημιουργίας νέων ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων

3.4.1 Liquidity Causes

3.4.1.1 Cash Shortages – Weak Cash Management - Χαμηλά χρηματικά διαθέσιμα

Στις 31/12/2016 το Νοσοκομείο παρουσιάζει σχετικά υψηλά χρηματικά διαθέσιμα περίπου ίδια με τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις.

Η σύγκριση της εξέλιξης των μηνιαίων πραγματικών χρηματικών διαθεσίμων με τις ληξιπρόθεσμες οφειλές καταδεικνύουν την έλλειψη ρευστότητας του ΓΝΑ «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» και την αδυναμία του να καλύψει τις αυξημένες ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τα στοιχεία του BI Forms, τα χρηματικά διαθέσιμα του νοσοκομείου στις 31/12/2016 ανέρχονται στο ποσό των ευρώ 30.273.922,28 ευρώ, εκ των οποίων τα 9.612.657,93 ευρώ είναι δεσμευμένα για πληρωμή διάφορων υποχρεώσεων του νοσοκομείου (δεν μας δόθηκε σχετική ανάλυση) με αποτέλεσμα το συνολικό διαθέσιμο ποσό να διαμορφώνεται σε 20.661.264,35 ευρώ.

Περίοδος	Χρηματικά Διαθέσιμα	Συνολικές Απλήρωτες Υποχρεώσεις (Α+Β)	Α - Εκκρεμείς Μη Ληξιπρόθεσμες Οφειλές -	Β - Ληξιπρόθεσμες Οφειλές
31/12/2016	20.661.264,35	34.391.885,09	13.909.878,99	20.842.006,10

Ωστόσο, η σύγκριση της εξέλιξης των μηνιαίων πραγματικών χρηματικών διαθεσίμων με τις ληξιπρόθεσμες οφειλές καταδεικνύουν την έλλειψη ρευστότητας του ελεγχόμενου φορέα και την αδυναμία του να καλύψει τις αυξημένες ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του.

Συγκεκριμένα, τα πραγματικά χρηματικά διαθέσιμα του νοσοκομείου στις 31/12/2016 ανέρχονται στο ποσό των ευρώ 16.049.757,11 [Bank Deposits: 24.479.951,10 minus Checks Payables: 8.430.193,99], ενώ τα χρηματικά διαθέσιμα που εμφανίζονται στις τράπεζες είναι 24.479.951,10 ευρώ. Για τις 30/9/2016 δεν παρουσιάζεται ανάλυση, καθώς το ΜΔ της περιόδου κρίνεται ως μη αξιόπιστο (βλ. Εύρημα 3).

Περίοδος	Χρηματικά Διαθέσιμα	Συνολικές Απλήρωτες Υποχρεώσεις (A+B)	A - Εκκρεμείς Μη Ληξιπρόθεσμες Οφειλές -	B - Ληξιπρόθεσμες Οφειλές
31/12/2016	16.049.757,11¹	29.544.728,15	12.927.485,71	16.617.242,44

¹ Bank Deposits: 24.479.951,10 minus Checks Payables: 8.430.193,99

Το νοσοκομείο δεν έχει καταρτίσει ισολογισμό για τη χρήση του 2016 και δεν ήταν δυνατό ούτε να διασταυρώσουμε το υπόλοιπο των χρηματικών διαθεσίμων, ούτε ήταν δυνατό να υπολογιστεί ο Δείκτης Γενικής και Άμεσης Ρευστότητας (Current and Quick Ratios).

Συγκεκριμένα έως την ταμειακή εισροή της 1ης δόσης των 35.18 εκατ. ευρώ από τον ESM στο Νοσοκομείο τον Ιούλιο του 2016, τα πραγματικά χρηματικά διαθέσιμα του Νοσοκομείου ήταν 4.750.116,10 ευρώ και οι ληξιπρόθεσμες οφειλές ήταν 79.481.883,33 ευρώ.

Cash and Cash Equivalents as Reported to BI Forms (Ministry of Health) - end of period		Amounts Overdue (e-portal)	ESM Clearance Arrears Programme
Jan 16	14.524.838	65.801.636	
Feb 16	20.731.471	69.333.739	
Mar 16	7.374.109	72.169.338	
Apr 16	4.319.721	71.155.053	
Mai 16	4.384.993	75.037.877	
Jun 16	4.750.116	79.481.883	
Jul 16	18.174.809	82.910.377	ESM Cash Inflow 35,33m
Aug 16	3.534.252	60.734.350	
Sept 16	10.605.551	61.023.659	
Oct 16	10.118.790	61.614.651	EOPYY Cash Inflow 4,2m
Nov 16	23.310.591	42.167.732	ESM Cash Inflow 35,85m
Dec 16	20.661.264	20.482.006	EOPYY Cash Inflow 1,6m

3.4.1.2 Closed and Unrealistic Budgets – Expenses without Commitments

Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε ότι η κατάρτιση του προϋπολογισμού δεν γίνεται με την διαδικασία προγραμματισμού, καταγραφής και κοστολόγησης των αναγκών του νοσοκομείου, αλλά βασίζεται σε προκαθορισμένα όρια δαπανών που έχουν οριστεί από τρίτους (ΥΠ.ΟΙΚ.-ΥΠ.ΥΓΕΙΑΣ) βασισμένα σε ιστορικά στοιχεία και δεν λαμβάνουν υπόψη την συνεχόμενη αύξηση του όγκου των ασθενών που εισέρχονται σε δημόσια νοσοκομεία λόγω της οικονομικής κρίσης. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να καταρτίζεται ένας μη ρεαλιστικός προϋπολογισμός, ο οποίος αναγκαστικά αναμορφώνεται κατά την διάρκεια του έτους.

Ο προϋπολογισμός δεν είναι ρεαλιστικός. Τα έσοδα υπερεκτιμούνται και δεν χορηγούνται στα Νοσοκομεία σε τακτά χρονικά διαστήματα, και οι δαπάνες υποεκτιμούνται σε σχέση με τις πραγματικές ανάγκες (αγορές) των Νοσοκομείων.

Συγκεκριμένα, η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε ότι ο Π/Υ 2016 για τα έσοδα ήταν 235.893.123,63, ενώ ο Απολογισμός διαμορφώθηκε στα 174.896.080,80 μία απόκλιση περίπου 26%.

Ειδικότερα, σε αυτό το σημείο πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη σημασία στο γεγονός ότι, λόγω ακριβώς αυτών των αυξημένων αναγκών του Νοσοκομείου, γίνονται παραδόσεις υλικών στις παρακαταθήκες (αποθήκες) των χειρουργείων, τα υλικά αυτά, χρησιμοποιούνται στους ασθενείς μέσα στη λογιστική χρήση, όχι μόνο, χωρίς να έχει προηγηθεί δέσμευση πίστωσης στον Π/Υ, αλλά επιπλέον τα τιμολόγια των παραδόσεων, καθώς και η υποχρέωση πληρωμής των τιμολογίων αυτών, εμφανίζονται στην επόμενη λογιστική χρήση, βαρύνοντας τις πιστώσεις του επόμενου ετήσιου Προϋπολογισμού. Στο ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε την ύπαρξη δαπανών, αξίας 7.502.298,81 ευρώ, τα οποία θα βαρύνουν τον Προϋπολογισμό του 2018 ή και επόμενους, ενώ οι παραδόσεις και η δαπάνη πραγματοποιήθηκαν στο έτος 2016.

Επιπλέον, στα νοσοκομεία παραδόθηκαν υλικά και χρησιμοποιήθηκαν μέσα στη λογιστική χρήση, χωρίς να υπάρχει δέσμευση πίστωσης από το Νοσοκομείο και επιπλέον, τα τιμολόγια βάρυναν τις πιστώσεις του Προϋπολογισμού της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) και όχι το Νοσοκομείο (βλέπε Έκθεση Ελέγχου για την 1η ΥΠΕ). Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε ότι το ποσό υποεκτίμησης των εξόδων του Προϋπολογισμού του ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ για το έτος 2016 ήταν 1.965.025,67 ευρώ.

Επίσης, στον Π/Υ δεν γίνεται πρόβλεψη και εκτίμηση για την πληρωμή των τελεσίδικων δικαστικών αποφάσεων, με συνέπεια να υποεκτιμούνται τα έξοδα (βλέπε παρ.3.1.7).

3.4.1.3 Not Adequate Cash Inflow from ΕΟΠΥΥ - Μη είσπραξη εσόδων από ΕΟΠΥΥ

Ο ΕΟΠΥΥ δεν εκταμιεύει τα ποσά που πρέπει βάσει των τιμολογήσεων που κάνει το Νοσοκομείο.

Επιπλέον, δεν πραγματοποιείται έγκαιρα και περιοδικά η πληρωμή του ΕΟΠΥΥ προς το Νοσοκομείο με αποτέλεσμα να μην υπάρχει η απαραίτητη ρευστότητα, όταν πρέπει, για κάλυψη των πληρωμών των προμηθευτών.

Ο ΕΟΠΥΥ εξόφλησε προς το ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟ το 2016 υπηρεσίες συνολικής αξίας ευρώ 8.685.650,81. Από αυτά ποσό ευρώ 1.618.036,02, πιστώθηκε στους τραπεζικούς λογαριασμούς του Νοσοκομείου στις 28/12/2016 και αφορούσε σε εξόφληση υπηρεσιών ετών.

Αντίστοιχα το 2017 ο ΕΟΠΥΥ εξόφλησε προς το ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ υπηρεσίες συνολικής αξίας ευρώ 5.480.903,54 εκ των οποίων ποσό ευρώ 3.222.462,41 πιστώθηκε στους τραπεζικούς λογαριασμούς του Νοσοκομείου στις 28&29/12/2017

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι βεβαιωμένες συσσωρευμένες οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς το ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟ για το 2016 ήταν 210.718.204,63 ευρώ και για το 2017 ήταν 260.217.498,33 ευρώ. Ωστόσο, με την υπ' αριθμ. Β2.α/Γ.Π.ΟΙΚ.47295 Απόφαση του Υπουργού Υγείας διαγράφηκαν οι απαιτήσεις του Νοσοκομείου ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ προς τον ΕΟΠΥΥ συνολικού ποσού 254.121.250,00 ευρώ, οι οποίες αφορούν τα έτη 2012,2013,2014.

3.4.2 Legal Causes

3.4.2.1 Μη διενέργεια Κεντρικών Διαγωνισμών – Μη νόμιμες Δαπάνες – Αναμονή Διάταξης

Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε την μη διενέργεια Κεντρικών Διαγωνισμών από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ), η οποία συστήθηκε με τον ν.3580/2007¹³ και της οποίας κύρια αρμοδιότητα ήταν η διενέργεια κεντρικών διαγωνισμών (centralized procurement) για όλα τα Νοσοκομεία.

Η ΕΠΥ καταργήθηκε και αντικαταστάθηκε με την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.)¹⁴ με τον νόμο 4472/2017, της οποίας κύρια αρμοδιότητα είναι η διενέργεια κεντρικών διαγωνισμών (centralized procurement) για όλα τα Νοσοκομεία.

Έως και τη συγγραφή της παρούσας έκθεσης Κεντρικοί Διαγωνισμοί από την ΕΠΥ ή την ΕΚΑΠΥ, δηλαδή από το 2008 έως και Απρίλιο 2018 έχουν γίνει 36, εκ των οποίων το 2010 έχουν γίνει 8, το 2011 έχουν γίνει 6, το 2012 έχουν γίνει 11, το 2013 έχουν γίνει 7 και το 2014 έχουν γίνει 4. Από τους

¹³ Βλέπε ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ XX για τις αρμοδιότητες της ΕΠΥ

¹⁴ Βλέπε ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ XX για τις αρμοδιότητες της ΕΚΑΠΥ

36 διαγωνισμούς, οι 12 αφορούν φάρμακα, ενώ οι υπόλοιποι έχουν γίνει για μόνο 9 διαφορετικά είδη. Επιπλέον, από τους 36 διαγωνισμούς, έχουν ολοκληρωθεί μόλις οι 10.

Κεντρικοί Διαγωνισμοί ΕΠΥ	2010	2011	2012	2013	2014	Σύνολο
Ολοκληρωμένοι	6	3	1	-	-	10
Ματαιωθέντες	2	3	7	5	-	17
Σε εξέλιξη έως σήμερα	-	-	3	2	4	9
Σύνολο	8	6	11	7	4	36

Επιπλέον, το Νοσοκομείο μας ενημέρωσε, χωρίς να μπορεί να εξακριβωθεί από την ΟΕ, οι δαπάνες που καλύφθηκαν από μετά από την διενέργεια ενιαίων διαγωνισμών, είναι οι δαπάνες για φρούτα λαχανικά και συναφή προϊόντα, σύριγγες, λαμπτήρες και διάφορα είδη χαρτιού υγιεινής και το ποσό των δαπανών που καλύφθηκε για το 2016 ανέρχεται σε 123.433,11 ευρώ.

Λόγω της ελλιπούς λειτουργίας της ΕΠΥ, δόθηκε στα Νοσοκομεία η δυνατότητα διενέργειας ανοικτών διαγωνισμών για να καλύψουν τις ανάγκες τους.

Το ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ για το 2016 και 2017 ολοκλήρωσε 5 ανοιχτούς διαγωνισμούς από τα εγκεκριμένα προγράμματα προμηθειών των ετών 2010, 2011 και 2012 ενώ είναι σε εξέλιξη ακόμη 5 διαγωνισμοί των εγκεκριμένων προγραμμάτων 2010 και 2011.

Επίσης το 2016 συνήφθησαν 14 συμβάσεις μετά από ανοιχτό διαγωνισμό του Νοσοκομείου, 44 συμβάσεις συμβάσεις μετά από διενέργεια πρόχειρων/συνοπτικών διαγωνισμών, 17 συμβάσεις γίνανε σε παράταση προηγούμενης σύμβασης ενώ 3.316 συμβάσεις γίνανε με τη διαδικασία της απευθείας ανάθεσης. Αντίστοιχα για το έτος 2017, , 12 συμβάσεις μετά από διενέργεια πρόχειρων/συνοπτικών διαγωνισμών, , 7 συμβάσεις γίνανε σε παράταση προηγούμενης σύμβασης ενώ 2.999 συμβάσεις γίνανε με τη διαδικασία της απευθείας ανάθεσης. Το ποσό των απευθείας αναθέσεων ανέρχεται σε 30.524.676,03 ευρώ για το 2016 και 27.363.640,53 ευρώ για το 2017.

Στο Παράρτημα 7.5 εμφανίζεται πίνακας με την πορεία των διαγωνισμών του Νοσοκομείου, καθώς και τα είδη του διαγωνισμού ενδεικτικά.

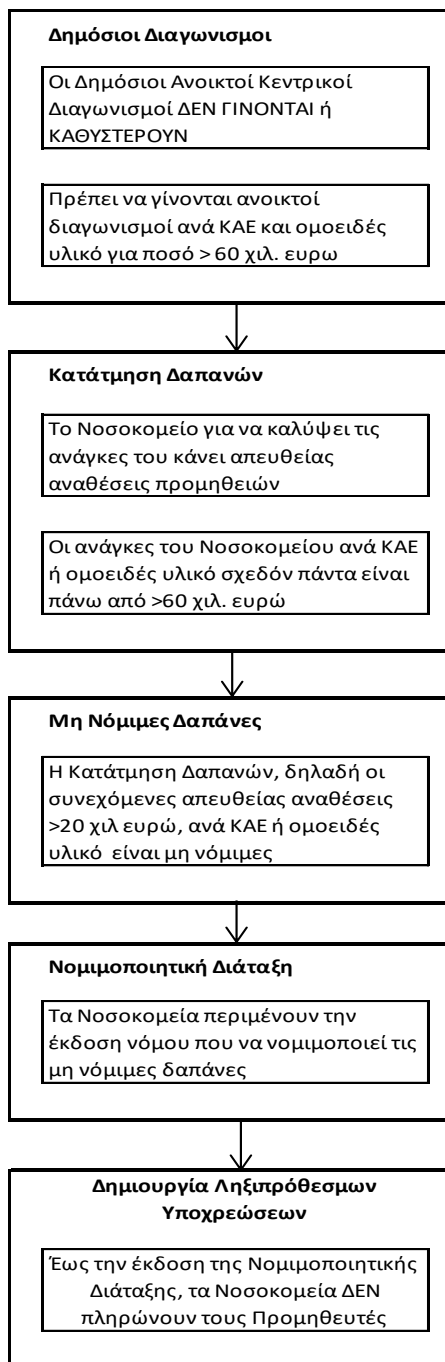
Οι συνολικές αγορές/υποχρεώσεις που δημιούργησε το Νοσοκομείο για το 2016 ήταν 93.220.740,41 (βλέπε παρ. 3.1.1), ενώ οι συνολικές απευθείας αναθέσεις (δεν περιλαμβάνεται φαρμακευτική δαπάνη) ήταν 30.524.676,03 ευρώ 32,5% επί του συνόλου των αγορών, χωρίς να έχουν υπολογισθεί οι παρατάσεις προηγούμενων συμβάσεων .

Έτσι, τα Νοσοκομεία προκειμένου να καλύψουν τις αυξημένες τρέχουσες ανάγκες τους, προβαίνουν σε απευθείας αναθέσεις, οι οποίες είναι μη νόμιμες, αλλά γρήγορες. Βάσει του ν.4412/2016 τα όρια δαπανών μέχρι τα οποία ο φορέας μπορεί να κάνει απευθείας αναθέσεις ανά ΚΑΕ και ανά ομοειδές υλικό είναι, ετησίως, έως 20 χιλιάδες ευρώ. Αν οι ετήσιες ανάγκες του Νοσοκομείου ανά ομοειδές αγαθό υπερβαίνουν τις 20 χιλιάδες ευρώ τότε για μέχρι 60 χιλιάδες ευρώ θα πρέπει να κάνει συνοπτικό διαγωνισμό και για μετά τις 60 χιλιάδες ευρώ, ανοικτό διαγωνισμό.

Συνεπώς το Νοσοκομείο, εκκαθαρίζει, αλλά δεν εξοφλεί τις απευθείας αναθέσεις προμηθειών, οι οποίες είναι μη νόμιμες, αλλά περιμένει την έκδοση διάταξης νόμου, η οποία νομιμοποιεί τις απευθείας αναθέσεις. Από το 2011, με μία σειρά διατάξεων (βλέπε Παράρτημα 7.10) έχει νομιμοποιηθεί η πλειονότητα των δαπανών των νοσοκομείων της χώρας .

Με την αναμονή έκδοσης νομιμοποιητικής διάταξης συσσωρεύονται απλήρωτα τιμολόγια τα οποία καθίστανται ληξιπρόθεσμα και συνεπώς το ποσό των παλαιών ληξιπρόθεσμων τιμολογίων παραμένει σταθερό, ενώ δημιουργούνται και συσσωρεύονται και νέες ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις.

Στον παρακάτω πίνακα, απεικονίζεται ο τρόπος με τον οποίο η καθυστέρηση κεντρικών διαγωνισμών δημιουργεί τη συσσώρευση νέων ληξιπρόθεσμων οφειλών.



Οι λόγοι καθυστέρησης των κεντρικών διαγωνισμών που διαπίστωσε η ΟΕ αναλύονται στο Παράρτημα 7.6

3.4.3 Managerial Causes – Public Financial Management

3.4.3.1 Delays in Internal Processing and Understaffing

EYPHMA 35: Understaffing

Για τον ελεγχόμενο φορέα διαπιστώνεται ότι υπάρχει μεγάλη έλλειψη προσωπικού στο λογιστήριο και στο τμήμα προμηθειών. Συνολικά, το διοικητικό-οικονομικό προσωπικό του νοσοκομείου αποτελείται από 252.

Ωστόσο, στο τμήμα του λογιστηρίου, όπου γίνεται η εκκαθάριση, ο έλεγχος νομιμότητας και κανονικότητας της δαπάνης απασχολούνται 12 υπάλληλοι και στο τμήμα χρηματικού όπου γίνεται η πληρωμή της δαπάνης απασχολούνται 5 άτομα και στο τμήμα προϋπολογισμού όπου γίνονται όλες οι διαδικασίες σύνταξης του προϋπολογισμού και της τήρησης του Μητρώου Δεσμεύσεων απασχολούνται 3. Δηλαδή μόλις το 8% του Διοικητικού Προσωπικού απασχολείται για την εκκαθάριση και πληρωμή των δαπανών, την σύνταξη του προϋπολογισμού και την τήρηση του Μητρώου Δεσμεύσεων ποσοστό που κρίνεται εξαιρετικά χαμηλό από την Ομάδα Ελέγχου.

Επίσης, στο τμήμα προμηθειών απασχολούνται 12 άτομα ή το 5% του συνολικού ανθρώπινου δυναμικού του Διοικητικού προσωπικού του Νοσοκομείου.

EYPHMA 31: Administrative Delays - Slow Invoice Processing

Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε καθυστερήσεις στην προώθηση των φυσικών τιμολογίων από το τμήμα προμηθειών προς το λογιστήριο. Συνέπεια αυτής της καθυστέρησης είναι η μη έγκαιρη εκκαθάριση της δαπάνης, η μη έγκαιρη έγκρισή της, τα οποία έχουν ως αποτέλεσμα το τιμολόγιο να καθίστανται ληξιπρόθεσμα.

EYPHMA 32: IT Weaknesses – not integrated Accounting Information System

Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε αδυναμία του ΠΣ στον υπολογισμό της ενηλικίωσης των απλήρωτων τιμολογίων καθώς και αδυναμία του ΜΔ να καλύψει τις ανάγκες αναφοράς των ληξιπρόθεσμων οφειλών.

Επιπλέον η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε 5 διαφορετικά συστήματα αναφορών και δύο πληροφοριακά συστήματα λογιστικής (ένα για το Δημόσιο Λογιστικό και ένα για τη Γενική Λογιστική) (βλέπε παρ. 3.3.3) τα οποία είναι διαφορετικά για κάθε Νοσοκομείο (εκτός από το BI Forms). Διαπιστώθηκε ότι τα συστήματα αναφοράς δεν παράγουν τα ίδια νούμερα για τα ίδια στοιχεία.

4. Συμπεράσματα

Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε τα παρακάτω:

- Την ύπαρξη πραγματοποιηθεισών, αλλά ατιμολόγητων και χωρίς δέσμευση πίστωσης δαπανών
- Υπάρχουν υποχρεώσεις και τιμολόγια που δεν καταγράφονται στο ΜΔ μέσα στη χρήση
- Υπάρχουν μη λογιστικοποιημένες εγγραφές, για τις οποίες ο φορέας θα πρέπει να δώσει επαρκείς εξηγήσεις
- Υπάρχουν μη τελεσίδικες δικαστικές υποθέσεις που αφορούν διενέξεις επί των τιμολογίων ποσού 4,6 εκατ ευρώ, οι οποίες δεν έχουν πληρωθεί, φαίνονται ληξιπρόθεσμες και θα πρέπει να γίνει εκτίμηση για μελλοντική ταμιακή εκταμίευση
- Δεν εφαρμόστηκε πλήρως το πρόγραμμα του ESM τόσο από τον ελεγχόμενο φορέα, όσο και από τους εμπλεκόμενους φορείς (Fifo Rule, μη επαρκής έλεγχος πληρότητας στοιχείων, αντικατάσταση τιμολογίων)
- Υπάρχουν πληθώρα συστημάτων αναφορών, τα οποία δεν συμφωνούν μεταξύ τους
- Το ΜΔ κρίνεται μη λειτουργικό και ανεπαρκές– δεν ανταποκρίνεται πλήρως στην διαχείριση ληξιπρόθεσμων οφειλών
- Δεν γίνεται ορθή παραλαβή υλικών και υπηρεσιών από την επιτροπή παραλαβής
- Υπάρχουν καθυστερήσεις στην επεξεργασία, εκκαθάριση και εξόφληση των τιμολογίων
- Δεν τηρείται πρωτόκολλο παραλαβής φυσικών τιμολογίων
- Υπάρχουν σοβαρά προβλήματα στη διαχείριση της παρακαταθήκης – δαπάνες χωρίς πίστωση στον Π/Υ – Αδυναμία του ΠΣ στην παρακολούθηση και διαχείριση της παρακαταθήκης
- Δεν υπάρχει εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του νοσοκομείου σύμφωνα με το αρ. 25 του ν. 4025/2011.
- Δεν υπάρχουν καταγεγραμμένες διαδικασίες και ροές εργασιών (workflow), ούτε ενσωματωμένες δικλίδες ασφαλείας εσωτερικού ελέγχου (internal controls)
- Ο φορέας έχει χαμηλά ταμειακά διαθέσιμα και δεν μπορεί επαρκώς να πληρώσει τους προμηθευτές με αποτέλεσμα να συσσωρεύονται νέες ληξιπρόθεσμες οφειλές
- Ο Π/Υ του Νοσοκομείου επιβάλλεται από το Υπουργείο Υγείας και κρίνεται μη ρεαλιστικός, αφού υπερεκτιμούνται τα έσοδα και υποεκτιμούνται οι δαπάνες

- Δεν γίνονται περιοδικές κρατικές επιχορηγήσεις και πληρωμές από τον ΕΟΠΥΥ και συνεπώς δεν μπορεί να γίνει σωστή διαχείριση ταμειακών ροών και σωστός προγραμματισμός εξόφλησης υποχρεώσεων
- Υπάρχει μεγάλη συσσώρευση ληξιπρόθεσμων οφειλών λόγω αναμονής από τον φορέα για διάταξη νόμου, η οποία να νομιμοποιεί τις μη νόμιμες δαπάνες, οι οποίες δημιουργούνται λόγω ανεπαρκών κεντρικών διαγωνισμών ή καθυστερήσεων διαγωνιστικών διαδικασιών του φορέα
- Διαπιστώθηκε έλλειψη προσωπικού στο τμήμα εκκαθάρισης και πληρωμής δαπανών (λογιστήριο) και στο τμήμα προμηθειών, η οποία κυρίως οφείλεται σε μη ορθή κατανομή του διοικητικού προσωπικού
- Υπάρχει αδυναμία ΠΣ στην ορθή διαχείριση της Γενικής Λογιστικής και του Δημόσιου Λογιστικού

5. Συστάσεις

Η Ομάδα Ελέγχου βάσει των ευρημάτων του ελέγχου προτείνει στους ελεγχόμενους και εμπλεκόμενους φορείς τις παρακάτω συστάσεις τις οποίες τις χωρίζει σε 5 μεγάλες κατηγορίες

5.1 Συστάσεις για τα Συστήματα Αναφοράς (Reporting Systems)

Η Ομάδα Ελέγχου βάσει των ευρημάτων της παραγράφου 3.3 προτείνει στους ελεγχόμενους και εμπλεκόμενους φορείς τις παρακάτω συστάσεις

ΣΥΣΤΑΣΗ 1: Η αναφορά του Π/Υ, η εκτέλεσή του και η αναφορά του Απολογισμού να δημιουργούνται και να διαχειρίζονται από το ΠΣ του φορέα και όχι σε αρχεία Excel

Τα στοιχεία του Π/Υ καθώς και η εκτέλεσή του να αποτελούν μέρος του ΠΣ (ERP System) και να ενημερώνονται αυτόματα με την καταχώρηση των παραστατικών αγορών ή πωλήσεων. Επίσης, να υπάρχουν αριθμοδείκτες και benchmarks, καθώς και να υπολογίζονται αποκλίσεις (Variance Analysis) για τα προϋπολογισθέντα σε σχέση με τα πραγματοποιηθέντα (Budgeted vs Actuals) ανά ΚΑΕ και περίοδο (μηνιαίως, τριμηνιαίως και ετησίως). Από το ΠΣ να μπορεί να γίνει ο Π/Υ και εκτέλεσή του import και export από/σε αρχείο excel. Επιπλέον, στο ΠΣ να υπάρχουν ενσωματωμένες οι οδηγίες/εγκύκλιοι/κανόνες και η διαδικασία για την προετοιμασία του ετήσιου Π/Υ. Τα διαβιβαστικά των εισηγήσεων, αλλά και οι αποφάσεις έγκρισης των Π/Υ και της εκτέλεσης να εισάγονται στο ΠΣ και να είναι άμεσα προσβάσιμες και ανακτίσιμες. Επιπλέον, οι αναμορφώσεις να γίνονται μέσω του ΠΣ.

Ο Π/Υ θα ενημερώνει αυτόματα το ΜΔ για τις διαθέσιμες πιστώσεις ανά ΚΑΕ καθώς και τα τιμολόγια των προμηθευτών θα ενημερώνουν αυτόματα για το υπόλοιπο της πίστωσης του Π/Υ, την εκτέλεση του Π/Υ, ενώ οι πληρωμές των τιμολογίων θα ενημερώνουν αυτόματα τον απολογισμό. Με αυτόν τον τρόπο θα αποφεύγονται ασυμφωνίες και παρατυπίες μεταξύ των αρχείων excel και του μηχανογραφημένου ΜΔ (δες Εύρημα 6 και 7).

ΣΥΣΤΑΣΗ 2: Αλλαγές και βελτιώσεις στο ΜΔ (CR)

- Το ΜΔ θα πρέπει να είναι λειτουργικό, σύμφωνα και με τις Οδηγίες που έχουν δοθεί με την εγκύκλιο 2/18993/ΔΠΔΣΜ/28-2-2014. Θα πρέπει να υπάρχει η στήλη 23 «Ημερομηνία Υποχρέωσης Εξόφλησης». Η ημερομηνία αυτή είναι σημαντική γιατί από αυτήν την ημερομηνία και μετά θα πρέπει να υπολογίζεται η ενηλικίωση των απλήρωτων υποχρεώσεων του φορέα και κατ'επέκταση των ληξιπροθέσμων οφειλών (βλ. Εύρημα 9)
- Στο ΜΔ θα πρέπει να εμφανίζονται (καταχωρούνται) και τα Δελτία Αποστολής (ΔΑ) των προμηθευτών. Θα πρέπει να δημιουργηθεί μία νέα στήλη με ονομασία «Σχετικά ή Συνδεόμενα Παραστατικά» η οποία θα καταγράφει το σχετικό ή συνδεόμενο Δελτίο Αποστολής του αντίστοιχο Τιμολόγιο, καθώς και το αντίστοιχο Πιστωτικό Τιμολόγιο. Ειδική πρόβλεψη θα πρέπει να γίνει όταν το τιμολόγιο συνδέεται με πολλά ΔΑ. **Η σύσταση αυτή είναι σημαντική** γιατί η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε μη καταχώρηση των ΔΑ στο ΠΣ, αλλά και ούτε σύνδεση των ΔΑ με Τιμολόγια, όπως επίσης ούτε σύνδεση των Τιμολογίων με τα Πιστωτικά Τιμολόγια. Συνέπεια της μη σύνδεσης των ΔΑ με τα Τιμολόγια είναι να πραγματοποιούνται δαπάνες χωρίς τιμολόγια και χωρίς πίστωση στον Π/Υ, ενώ η μη σύνδεση των Τιμολογίων με τα πιστωτικά τιμολόγια έχει αποτέλεσμα στον λανθασμένο υπολογισμό της ενηλικίωσης υπολοίπων (βλ. Εύρημα 10, 13)
- Το ΜΔ πρέπει να υπολογίζει τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις με δύο τρόπους: 1) όπως το κάνει τώρα μετά από 90 ημέρες από την ημ/νία υποχρέωσης εξόφλησης (βάσει ελληνικής νομοθεσίας), και 2) να υπολίζει τις ληξιπρόθεσμες οφειλές μετά την πάροδο 30 ημερών από την ημ/νία υποχρέωσης εξόφλησης (βάσει της ευρωπαϊκής νομοθεσίας)
- να δημιουργηθούν δύο νέες στήλες, η οποίες να υπολογίζουν τους τόκους υπερημερίας βάσει της ελληνικής και της ευρωπαϊκής νομοθεσίας
- να δημιουργηθεί μία νέα στήλη που να δείχνει τα τιμολόγια που είναι ληξιπρόθεσμα πάνω από πέντε (5) έτη και υπόκεινται πιθανώς σε παραγραφή. Ειδική μνεία να δοθεί ότι όταν αυτά όντως παραγραφούν (κατόπιν απόφασης ΔΣ) να διαγράφονται από το ΜΔ.

- Σε περίπτωση που ζητηθεί το ΜΔ συγκεκριμένου μήνα αναφοράς, τότε το εξαγόμενο ΜΔ θα πρέπει να απεικονίζει την πραγματική εικόνα που υπήρχε εκείνη την περίοδο (βλέπε Εύρημα 8)
- Δημιουργία νέας στήλης με ονομασία «Ημερομηνία Παραλαβής Τιμολογίου από το Λογιστήριο». Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε σημαντικές χρονικές καθυστερήσεις από την παραλαβή των υλικών μέχρι και την μεταβίβαση των δικαιολογητικών της δαπάνης από το τμήμα προμηθειών στο λογιστήριο για την εκκαθάριση και πληρωμή της δαπάνης, που αρκετές φορές φθάνουν και τους 3-4 μήνες. Ο χρόνος υποχρέωσης εξόφλησης του τιμολογίου θα πρέπει να υπολογίζεται από την ημερομηνία παραλαβής του τιμολογίου από το λογιστήριο, αφού αυτό το τμήμα είναι υπεύθυνο για την εκκαθάριση και πληρωμή των δαπανών. Σε διαφορετική περίπτωση, όταν το τιμολόγιο μεταφέρεται στο λογιστήριο και λόγω των ως άνω καθυστερήσεων, το τιμολόγιο είναι ήδη καταγεγραμμένο ως ληξιπρόθεσμο στο ΜΔ, με συνέπεια να φαίνονται υπερεκτιμημένες οι ληξιπρόθεσμες οφειλές. (βλέπε Εύρημα 24)
- Σύμφωνα με το Δημόσιο Λογιστικό οι χρηματικές κατασχέσεις των προμηθευτών σε βάρος του Νοσοκομείου δεν ενημερώνονται στο ΜΔ και στο Βιβλίο Ταμείου. Έτσι, τα τιμολόγια παραμένουν ανεξόφλητα και ληξιπρόθεσμα στο ΜΔ, αφού δεν εκδίδεται ΧΕ για την πληρωμή τους. Ωστόσο, ο προμηθευτής έχει κατασχέσει τα χρήματα αυτών των τιμολογίων από τους τραπεζικούς λογαριασμούς του φορέα. Συνεπώς, υπάρχει και μία ασυμφωνία μεταξύ του Βιβλίου Ταμείου του Δημοσίου Λογιστικού με τα bank statements. Θα πρέπει να γίνει νομοθετική ρύθμιση για το συγκεκριμένο, έτσι ώστε τα κατασχεθέντα ποσά βάσει τιμολογίων προμηθευτών, μετά από τελεσίδικες δικαστικές αποφάσεις να διαγράφονται από το ΜΔ ή να προστεθεί νέα στήλη που να εμφανίζονται εκεί.

ΣΥΣΤΑΣΗ 3: Άμεση Ενημέρωση του ΜΔ κατά την καταχώρηση παραστατικών (ΔΑ ή Τιμολογίων)

Η ενημέρωση του ΜΔ θα πρέπει να γίνεται αυτόματα με την ηλεκτρονική καταχώρηση του φυσικού παραστατικού στο πληροφοριακό σύστημα.

ΣΥΣΤΑΣΗ 4: FIFO Rule – Εξόφληση τιμολογίων με χρονολογική σειρά

Θα πρέπει να υλοποιηθεί μία εσωτερική δικλείδα ασφαλείας (internal control) στην διαδικασία εξόφλησης των τιμολογίων, έτσι ώστε να πληρώνονται πρώτα τα παλαιότερα τιμολόγια και μετά τα νεότερα. Η εσωτερική δικλείδα ασφαλείας θα πρέπει να συνδυαστεί με την δυνατότητα του ΠΣ να μπορεί να συσχετίζει αυτόματα είτε χειροκίνητα τις πληρωμές με τα παλαιότερα τιμολόγια των

προμηθευτών. Με αυτόν τον τρόπο μέσω μιας εκτύπωσης ή φόρμας του ΠΣ θα μπορεί ο υπάλληλος του λογιστηρίου να βλέπει τα ανοικτά (απλήρωτα) τιμολόγια του προμηθευτή και το ίδιο το ΠΣ να του προτείνει την πληρωμή των παλαιότερων.

Η σειρά προτεραιότητας θα πρέπει να παραβιάζεται μόνο για εξόφληση ΧΕ από τελεσίδικες δικαστικές αποφάσεις ή για λόγους μη νομιμότητας/κανονικότητας της δαπάνης.

ΣΥΣΤΑΣΗ 5: Ορθολογικοποίηση και Χρηστή Διαχείριση των Συστημάτων Αναφοράς

Από την Ομάδα Ελέγχου διαπιστώθηκε πληθώρα συστημάτων αναφορών προς τους διάφορους stakeholders. Υπάρχει το σύστημα αναφοράς «BI forms», όπου ένας υπάλληλος του φορέα καταχωρεί χειροκίνητα στο intranet στοιχεία Π/Υ, εκτέλεσης Π/Υ, απολογισμού, Ισολογισμού, ληξιπρόθεσμων οφειλών κτλ, τα οποία απευθύνονται προς το Υπουργείο Υγείας. Το Υπουργείο Υγείας στη συνέχεια, βάσει των χειροκίνητων καταχωρημένων στοιχείων του φορέα, καταχωρεί στοιχεία προς το ΓΛΚ (ληξιπρόθεσμες οφειλές).

Συστήνεται από την Ομάδα Ελέγχου τα λογιστικά και οικονομικά στοιχεία να ανακτώνται (retrieve) απευθείας από το ΠΣ του φορέα, έτσι ώστε να αποφεύγονται πιθανότητες λάθους κατά την καταχώρηση στο intranet και επιπλέον, να μην καταναλώνονται άσκοπες ανθρωποώρες για την καταχώρηση αυτών. Ειδικότερα τα στοιχεία που ζητούνται να καταχωρεί ο φορέας προς το Υπουργείο Υγείας είναι υπερβολικά πολλά και χρειάζονται δεκάδες ανθρωποώρες μηνιαίως για την καταχώρησή τους.

5.2 Συστάσεις για την μη δημιουργία νέων ληξιπρόθεσμων

Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε ότι ο κύριος λόγος συσσώρευσης ληξιπρόθεσμων οφειλών, παλαιών και νέων, αποτελεί η αναμονή διάταξης που νομιμοποιεί τις μη νόμιμες δαπάνες¹⁵, οι οποίες είναι απόρροια των καθυστερήσεων ολοκλήρωσης των διαγωνιστικών διαδικασιών, που διενεργούν τα ίδια ή αντίστοιχοι κεντρικοί φορείς.

Επιπρόσθετα, διαπιστώθηκε η κατάρτιση μη ρεαλιστικών Π/Υ οι οποίοι υπερεκτιμούν τα έσοδα και υποεκτιμούν τις δαπάνες, καθώς και προβλήματα χαμηλής ρευστότητας και διαχείρισης ταμειακών ροών.

¹⁵ Απευθείας Αναθέσεις ανά ομοειδές υλικό/υπηρεσία >20 χιλ ευρώ ετησίως

5.2.1 Συστάσεις για το Κεντρικό Σύστημα Προμηθειών – Διεξαγωγή Δημόσιων Διαγωνισμών

Η διενέργεια κεντρικών διαγωνιστικών διαδικασιών από κεντρικό φορέα (ΕΚΑΠΥ) για τη διασφάλιση των αρχών της διαφάνειας και του ανόθευτου ανταγωνισμού, αλλά και την επίτευξη οικονομιών κλίμακος προβλέπεται στους νόμους 4412/2016 (νέο νομικό πλαίσιο για τις δημόσιες συμβάσεις) ΚΑΙ 4472/2017 (σύσταση ΕΚΑΠΥ)

Για την προβληματική λειτουργία της καταργηθείσας Επιτροπής Προμηθειών Υγείας βλ Παράρτημα 7.3 ΕΠΥ, Παράρτημα 7.4 ΕΚΑΠΥ και Παράρτημα 7.6 Λόγοι Καθυστέρησης Δημόσιων Διαγωνισμών.

Η Ομάδα Ελέγχου εκτιμά ότι η ΕΚΑΠΥ πρέπει να λειτουργήσει πλήρως, ώστε τα σωρευμένα προβλήματα στον τομέα των αναθέσεων προμηθειών της υγείας να αρχίσουν να αντιμετωπίζονται.

ΣΥΣΤΑΣΗ 6: Δημιουργία Πρωτοκόλλου Παραγωγής για κάθε ιατρική πράξη (χειρουργική επέμβαση κτλ)

Πρέπει να δημιουργηθεί μία επιτροπή από ειδικούς (ιατρούς, καθηγητές και αναγνωρισμένους επιστήμονες) στον χώρο της υγείας, η οποία να συντάξει ένα πρωτόκολλο παραγωγής ανά ιατρική πράξη (χειρουργική επέμβαση, νοσηλεία, φάρμακα, ασθένεια). Πρέπει να καθορισθεί ότι για την κάθε χειρουργική επέμβαση απαιτούνται συγκεκριμένα υλικά με συγκεκριμένες τεχνικές προδιαγραφές, συγκεκριμένα αναλώσιμα κτλ.

ΣΥΣΤΑΣΗ 7: Δημιουργία Ενιαίας Κωδικοποίησης και Κατηγοριοποίησης (classification) για αναλώσιμα, υγειονομικό υλικό και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό βάσει διεθνών προτύπων

Η ενιαία κωδικοποίηση βάσει διεθνών προτύπων αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για τη λειτουργία κεντρικών διαγωνισμών.

Για το ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό προτείνεται η υιοθέτηση της Νέου Ευρωπαϊκού Συστήματος Μοναδικής Ταυτοποίησης Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού (Unique Device Identification -UDI) το οποίο ψηφίστηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο στις 5-4-2017 (REGULATION (EU) 2017/745) (βλέπε Παράρτημα 7.7 για το UDI) (σημειώνεται ότι η ΕΚΕΒΥΛ χρησιμοποιεί την κωδικοποίηση GMDN)

ΣΥΣΤΑΣΗ 8: Δημιουργία Ενιαίων Τεχνικών Προδιαγραφών Υλικών, Αναλωσίμων και Εξοπλισμού και σύνταξη ηλεκτρονικών καταλόγων (e-catalogues)

Πρέπει απαραίτητα να δημιουργηθεί κεντρική επιτροπή τεχνικών προδιαγραφών, η οποία θα συντάξει ενιαίες κοινές τεχνικές προδιαγραφές για κάθε υλικό, αναλώσιμο και εξοπλισμό. Η επιτροπή θα πρέπει να αξιολογήσει τα τεχνικά χαρακτηριστικά των προϊόντων και ειδών όλων των προμηθευτών και να συντάξει κοινά χαρακτηριστικά προϊόντων τα οποία θα έχουν εφαρμογή σε διαφορετικά προϊόντα αρκετών και διαφορετικών εταιρειών.

Το κάθε Νοσοκομείο δεν θα πρέπει να έχει δικές του διαφορετικές τεχνικές προδιαγραφές, αλλά να χρησιμοποιεί τις ενιαίες κεντρικές.

ΣΥΣΤΑΣΗ 9: Δημιουργία Μητρώου Υλικών, Αναλωσίμων, Εξοπλισμού και Προμηθευτών

Αποτέλεσμα της Σύστασης 6,7,8 είναι η δημιουργία μητρώου υλικών, αναλωσίμων, εξοπλισμού και προμηθευτών βάσει του οποίου θα γίνονται οι κεντρικοί διαγωνισμοί

ΣΥΣΤΑΣΗ 10: Δημιουργία κοινών Bar-Code και Ιχνηλασιμότητας ανά υλικό, αναλώσιμο, εξοπλισμό

Με το που εισάγονται υλικά στην αποθήκη του φορέα θα πρέπει να υπάρχει παρακολούθηση με bar-code και ιχνηλασιμότητα. Δηλαδή ανά πάσα στιγμή θα πρέπει να γνωρίζει ο φορέας πού βρίσκεται το υλικό, πότε παρελήφθη, πότε τιμολογήθηκε, πότε πληρώθηκε, πότε χρησιμοποιήθηκε σε ασθενή κτλ.

ΣΥΣΤΑΣΗ 11: Επίσπευση του χρόνου ολοκλήρωσης της Αξιολόγησης της Επιτροπής Διαγωνισμών

Η επιτροπή διαγωνισμού θα πρέπει να ολοκληρώνει την αξιολόγηση των δικαιολογητικών συμμετοχής, των τεχνικών προσφορών, των οικονομικών προσφορών και δικαιολογητικών κατακύρωσης σε εύλογο χρονικό διάστημα (1 μήνας για όλα τα πρακτικά)

ΣΥΣΤΑΣΗ 12: Όλα τα μέλη της επιτροπής παραλαβής να είναι παρόντα κατά τη διάρκεια της παραλαβής των υλικών.

Η 3μελής επιτροπή παραλαβής πρέπει να είναι παρούσα κατά την παραλαβή των υλικών και να γίνεται εφαρμογή του ν.441220/16. Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε ότι την παραλαβή των υλικών διενεργούσε ένα μέλος της Επιτροπής Παραλαβής.

ΣΥΣΤΑΣΗ 13: Ορθότερη διαχείριση Παρακαταθήκης – Ονομαστική Χρέωση Υλικών σε ασθενείς

Η Ομάδα Ελέγχου αναγνωρίζει τη σημασία της ύπαρξης παρακαταθήκης για την επιτυχή ολοκλήρωση των χειρουργικών επεμβάσεων.

Ωστόσο, η Ομάδα Ελέγχου προτείνει:

- να οριστούν, από κεντρική ανώτατη επιτροπή του Υπουργείου Υγείας (με τη συμμετοχή ιατρών), κοινά υλικά και οι ποσότητες που θα πρέπει να υπάρχουν στις παρακαταθήκες των χειρουργείων κάθε Νοσοκομείου (ανά χειρουργείο).
- να οριστεί υπόλογος διαχείρισης παρακαταθήκης, ο οποίος αναπληρώνει καθημερινά τα χρησιμοποιούμενα υλικά
- να εφαρμοστεί πλήρως ο νόμος περί τιμολογήσεων των Δελτίων Αποστολής (αρ. 11 του ν.4308/14), έτσι ώστε όλα τα ΔΑ να τιμολογούνται από τους προμηθευτές έως το τέλος της λογιστικής χρήσης (31/12)
- τα τιμολόγια να καταχωρούνται στο ΠΣ του φορέα μέσα στη λογιστική χρήση
- να δημιουργηθεί bar-code και ιχνηλασιμότητα των υλικών (βλέπει Σύσταση 10)
- να υπάρχει λειτουργικό ισοζύγιο αποθήκης (παρακαταθήκης)

ΣΥΣΤΑΣΗ 14: Καθημερινοί Έλεγχοι από δύο ανεξάρτητες Επιτροπές Ελέγχων (Ιατρών – Διοικητικών)

- Να οριστεί ανεξάρτητη επιτροπή ελέγχου που να αποτελείται από ιατρούς-καθηγητές, όπου να κάνουν αιφνίδιους ελέγχους σε χειρουργικές επεμβάσεις για την τήρηση των πρωτοκόλλων παραγωγής και της χρησιμοποίησης των υλικών παρακαταθήκης (Σύσταση 6,14)
- Να οριστεί ανεξάρτητη επιτροπή ελέγχου αποτελούμενη από διοικητικούς, η οποία καθημερινά να ελέγχει για την ορθή τήρηση των διοικητικών διαδικασιών (ενταλματοποίηση δαπανών, προμήθεια, εκκαθάριση δαπανών, πληρωμή προμηθευτών, ταμείο φορέα)

5.2.2 Συστάσεις για τη Διαχείριση Ρευστότητας

ΣΥΣΤΑΣΗ 15: Επίσπευση Εκκαθάρισης και Πληρωμής των Τιμολογίων

Κεντρική παρακολούθηση των πληρωμών κάθε φορέα και καθημερινός έλεγχος από το Υπουργείο Υγείας, με στόχο την αποπληρωμή όλων των υποχρεώσεων των φορέων.

ΣΥΣΤΑΣΗ 16: Περιοδική Μηνιαία Κρατική Επιχορήγηση – Περιοδικές Μηνιαίες Εκταμιεύσεις από τον ΕΟΠΥΥ

Αναφορικά με τα προβλήματα ρευστότητας που παρουσιάζονται στα Νοσοκομεία, συστήνεται στους εμπλεκόμενους φορείς, η καταβολή σε αυτούς της Κρατικής Επιχορήγησης να γίνει μηνιαίως ή διμηνιαίως, έτσι να μην συσσωρεύονται ληξιπρόθεσμες οφειλές. Επιπλέον, ο ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να εκταμιεύει άμεσα τις πληρωμές προς τα Νοσοκομεία, εφόσον, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά είναι συμπληρωμένα άρτια.

Στο σημείο αυτό αξίζει να ειπωθεί, ότι κατά τη διάρκεια των συναντήσεων, όλοι οι φορείς ανέφεραν στην Ομάδα Ελέγχου την πολυπλοκότητα της διαδικασίας τιμολογήσεων προς τον ΕΟΠΥΥ (ΕΦΚΑ), καθώς και την πληθώρα των δικαιολογητικών που ζητάει για την πιστοποίηση των υπηρεσιών των νοσοκομείων.

Προτείνεται, η μείωση των δικαιολογητικών και η απλούστευση της διαδικασίας, με ταυτόχρονη αύξηση των επιτόπιων ελέγχων.

ΣΥΣΤΑΣΗ 17: Οι Τιμολογήσεις προς τον ΕΟΠΥΥ να πραγματοποιούνται μέσα σε ένα μήνα

Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε αργοπορία στην διαδικασία τιμολόγησης προς τον ΕΟΠΥΥ. Βέβαια, όπως αναφέρεται πιο πάνω, υπάρχει πρόβλημα στην πολυπλοκότητα της διαδικασίας και στην πληθώρα των δικαιολογητικών που απαιτούνται, αλλά και έλλειψη προσωπικού του φορέα.

ΣΥΣΤΑΣΗ 18: Κατάρτιση Ρεαλιστικών Προϋπολογισμών

Οι Π/Υ θα πρέπει να είναι ρεαλιστικοί και λαμβάνουν υπόψη την συνεχόμενη αύξηση του όγκου των ασθενών που εισέρχονται σε δημόσια νοσοκομεία. Συγκεκριμένα:

- Τα έσοδα δεν θα πρέπει να υπερεκτιμούνται και τα έξοδα να υποεκτιμούνται
- Θα πρέπει να συνδέεται ο Π/Υ με τον αριθμό κλινών, ημέρες νοσηλείας και των εξυπηρετούμενων ασθενών στα ΤΕΙ και στα ΤΕΠ (ποιοτικά χαρακτηριστικά).
- Θα πρέπει να γίνει πρόβλεψη για τους αλλοδαπούς και τους ανασφάλιστους
- Να δημιουργηθεί διακριτός ΚΑΕ βάσει της τωρινής κωδικοποίησης όπου να προβλέπεται ποσό για την παρακαταθήκη και να ελέγχεται η εκτέλεσή του. Παράδειγμα, στον ΚΑΕ 1311 όπου είναι το υγειονομικό υλικό να δημιουργηθεί ο ΚΑΕ 1311δ (η άλλο γράμμα) όπου να προβλέπεται πίστωση για παρακαταθήκη
- Προτείνεται η κατάρτιση Π/Υ όχι βάσει του ιστορικού κόστους ή των κλειστών Π/Υ, αλλά η κατάρτιση Π/Υ βάσει του μεθόδου Zero-Base Budget (ZBB), κατάρτιση δηλαδή Π/Υ από το μηδέν

και αιτιολόγηση κάθε δαπάνης ξεχωριστά βάσει αντικειμενικών κριτηρίων. Για τον πρώτο χρόνο λειτουργίας θα μπορεί να καταρτιστούν 2 Π/Υ (βάσει ιστορικού κόστους και ZBB)

5.3 Συστάσεις για την βελτίωση της διαχείρισης των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων (PFM)

Όσον αφορά τις συστάσεις για την βελτίωση του δημοσιονομικού συστήματος (Public Financial Management), η Ομάδα Ελέγχου προτείνει δράσεις στους παρακάτω τομείς, όπου στη συνέχεια αναλύει τις συστάσεις ανά τομέα:

- Διοικητικό Προσωπικό – Human Resources – Staff
- Αδυναμία ΠΣ – IT Weaknesses
- Implementation of Ratios, KPIs, Benchmarks
- Εφαρμογή Αναλυτικής Κοστολόγησης – Cost Accounting

ΣΥΣΤΑΣΗ 19: Βελτίωση στην κατανομή του προσωπικού

Το τμήμα λογιστηρίου και προμηθειών, αποτελούν νευραλγικά σημεία στη δημόσια δημοσιονομική διαχείριση κάθε φορέα. Συστήνεται η σωστή και επαρκής στελέχωσή του από άρτια καταρτισμένους και πιστοποιημένους οικονομολόγους και λογιστές. Η ύπαρξη ενός τουλάχιστον λογιστή α' τάξης και δύο β' τάξης είναι αναγκαία. Επιπλέον, προτείνεται η τακτική αξιολόγηση του προσωπικού και η συστηματική εκπαίδευσή του.

ΣΥΣΤΑΣΗ 20: Ενοποίηση και υιοθέτηση κοινού ΠΣ σε όλα τα Νοσοκομεία

Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε ότι κάθε Νοσοκομείο έχει παρόμοιες, αν όχι πανομοιότυπες διαδικασίες και διαχειρίζεται ίδια λογιστικά και οικονομικά στοιχεία. Το δε λογιστικό σχέδιο και οι ΚΑΕ είναι κοινοί. Επιπρόσθετα διαπίστωσε ότι τα Νοσοκομεία έχουν εγκαταστημένα διαφορετικά λογιστικά ΠΣ (Accounting Information Systems) και ERPs. Συνέπεια αυτού είναι να υπάρχουν λάθη παραμετροποίησης σε μερικά από αυτά, μη συμμόρφωσης στους κανόνες του Δημόσιου Λογιστικού και συντήρησης του ΜΔ.

Συστήνεται στα Νοσοκομεία και το Υπουργείο Υγείας η εγκατάσταση ενός κοινού λογιστικού ΠΣ το οποίο να εφαρμόζει σωστά τους κανόνες του Δημόσιου Λογιστικού, της Γενικής Λογιστικής (δεδουλευμένη βάση) και του ΜΔ, βάσει κοινών αποδεκτών Τεχνικών Προδιαγραφών

Η υιοθέτηση ενός κοινού λογιστικού ΠΣ θα δώσει στο Υπουργείο Υγείας τη δυνατότητα της πληροφόρησης των οικονομικών/λογιστικών στοιχείων σε άμεσο χρόνο (real time) χωρίς καθυστερήσεις και λάθη χρηστών.

ΣΥΣΤΑΣΗ 21: Παραγραφή υποχρεώσεων άνω των πέντε ετών.

Θα πρέπει το νοσοκομείο να διερευνήσει για ποιες από τις απλήρωτες υποχρεώσεις άνω της πενταετίας υπάρχει διακοπτικός λόγος παραγραφής και στη συνέχεια το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου να αποφασίσει την παραγραφή των υποχρεώσεων για τις οποίες συντρέχουν τέτοιοι λόγοι.

ΣΥΣΤΑΣΗ 22: Εφαρμογή Αριθμοδεικτών, KPIs, Benchmarks

Θα πρέπει να γίνεται μηνιαία εφαρμογή και παρακολούθηση των παρακάτω αριθμοδεικτών:

- Current Ratio, Quick Ratios, Cash Cycle, Payable Days, Receivable Days, Inventory Days (για αποθήκες και παρακαταθήκη),

Επίσης, συστήνεται η εφαρμογή και παρακολούθηση των παρακάτω αριθμοδεικτών όσον αφορά τις ληξιπρόθεσμες οφειλές:

- Χρόνος εκκαθάρισης δαπανών, χρόνος πληρωμής δαπανών, ποσοστό λαθών καταχωρήσεων τιμολογίων, χρόνος ενταλματοποίησης δαπανών, αριθμός και ποσό απευθείας αναθέσεων, ποσοστό αγορών/προμηθειών μέσω ανοικτών και συνοπτικών διαγωνισμών (ξεχωριστά) και κεντρικών διαγωνισμών

Θα πρέπει να γίνεται μηνιαία εφαρμογή και παρακολούθηση των παρακάτω KPIs:

- **Οικονομικών:** Value for Money (VFM), 3E (Efficiency, Effectiveness, Economy), Economic Value Added
- **Ποιοτικών:** Μέσο Κόστος ανά ασθενή, μέση διάρκεια νοσηλείας, Μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας, Μέση κάλυψη κλινών, Ρυθμός εισροής ασθενών (σε ΤΕΙ, ΤΕΠ)

Τέλος, οι αριθμοδείκτες και τα KPIs θα πρέπει να συγκρίνονται με το μέσο όρο των Νοσοκομείων της χώρας και με αντίστοιχα και παρόμοια Νοσοκομεία του εξωτερικού (benchmarking)

ΣΥΣΤΑΣΗ 23: Εφαρμογή Λογιστικής Κόστους – Cost Accounting

Τα Νοσοκομεία θα πρέπει να εφαρμόσουν Λογιστική Κόστους (Αναλυτική Λογιστική) και να γνωρίζουν ανά πάσα στιγμή το κόστος αποτίμησης ανά υλικό καθώς και το κόστος κάθε διαδικασίας (activity based costing)

5.4 Συστάσεις για τον Εσωτερικό Έλεγχο

Σύσταση 24: Κατάρτιση Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας των Νοσοκομείων

Το Υπουργείο Υγείας όπως οφείλει βάσει νομοθετικού πλαισίου (αρ. 25 του ν.4025/11) πρέπει άμεσα να καταρτίσει τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας κάθε Νοσοκομείου όσον αφορά διοικητικά, οργανωτικά και λογιστικά θέματα.

Σημαντικό μέρος του Κανονισμού Λειτουργίας θα πρέπει να είναι η αναλυτική καταγραφή των αναλυτικών διαδικασιών και ροής εργασιών (workflow) των προμηθειών-αγορών, της ανάληψης, πραγματοποίησης, εκκαθάρισης και πληρωμής δαπανών.

Ο εσωτερικός ελεγκτής θα πρέπει να ελέγχει σε μηνιαία βάση την πιστή εφαρμογή και τήρηση του κανονισμού λειτουργίας κάθε φορέα.

Σύσταση 25: Δημιουργία Εσωτερικών Δικλίδων Ασφαλείας ανά διαδικασία (Internal Controls)

Αφού δημιουργηθεί ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του φορέα και υπάρχει καταγεγραμμένη η διαδικασία προμηθειών και πληρωμών των δαπανών, θα πρέπει να θεσμοθετηθούν κοινές εσωτερικές δικλίδες ασφαλείας (internal controls) και checklists για όλα τα νοσοκομεία, οι οποίες και αυτές να αποτελούν αντικείμενο ελέγχου του εσωτερικού ελεγκτή.

Σύσταση 26: Δημιουργία Εγχειριδίου Εσωτερικού Ελέγχου

Συστήνεται η δημιουργία αναλυτικού καταγεγραμμένου εγχειριδίου εσωτερικού ελέγχου, το οποίο θα αξιολογείται από την Επιτροπή Ελέγχου του φορέα και θα αναπροσαρμόζεται βάσει συνθηκών όταν απαιτείται.

Σύσταση 27: Διαχείριση Κινδύνων στα Νοσοκομεία

Θα πρέπει ο Εσωτερικός Ελεγκτής να κάνει ετήσιο πρόγραμμα διαχείρισης κινδύνων των Νοσοκομείων. Στο ετήσιο πρόγραμμα θα πρέπει να αναγνωρίζονται οι πιθανοί κίνδυνοι

(identification), να αξιολογούνται (assessment), να ελέγχονται και τέλος να αντιμετωπίζονται με σκοπό την ελαχιστοποίηση της εμφάνισής τους (control and mitigate risk).

Τέλος, θα πρέπει να καθορίζεται από τον ελεγκτή πλάνο αντιμετώπισης κρίσεων και πλάνων καταστροφής (crisis management and disaster plans)

Παραδείγματα κινδύνων που θα πρέπει να αντιμετωπιστούν είναι: Πως θα αντιμετωπιστεί ο αυξημένος αριθμός ασθενών από μία μεταδοτική ασθένεια. Πως θα αντιμετωπιστεί ο αυξημένος αριθμός περιστατικών από ένα ατύχημα (έκρηξη) μέσα στο μετρό όπου θα υπάρχουν εκατοντάδες τραυματίες.

6. Απάντηση Ελεγχόμενου και Λοιπών Εμπλεκόμενων Φορέων

Η Ομάδα ΕΣ υπέβαλε την παρούσα έκθεση με τα ευρήματα και τις συστάσεις στη διοίκηση του νοσοκομείου (αριθ. Πρωτ. 24400/30-03-2018), στην Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) (αριθ. Πρωτ. 24402/30-03-2018) και στο Υπουργείο Υγείας (αριθ. Πρωτ. 24401/30-03-2018)

Οι αναλυτικές απαντήσεις του νοσοκομείου μας εστάλησαν με το αριθ. Πρωτ. 11/01/11497/14-05-2018 έγγραφο του και παρατίθενται στο **παράρτημα 11** της παρούσης.

Η Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (ΕΚΑΠΥ) με το αριθ. Πρωτ. 1344/22-05-2018 έγγραφο της μας απέστειλε τις απαντήσεις επί των συστάσεων, που την αφορούν ως εμπλεκόμενο φορέα και παρατίθενται στο **παράρτημα 12** της παρούσης.

Το Υπουργείο Υγείας Οικ.Γν 2163/23-05-2018 έγγραφο του μας απέστειλε τις απαντήσεις επί των συστάσεων, που την αφορούν ως εμπλεκόμενο φορέα και παρατίθενται στο **παράρτημα 13** της παρούσης.

Αθήνα, 23.5.2018

Η ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΕΛΕΓΧΟΥ

ΕΠΙΤΡΟΠΟΣ ΕΛΕΓΚΤΙΚΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

7. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

7.1 Παράρτημα Ληξιπρόθεσμες Υποχρεώσεις Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.

ΛΗΞΙΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ Ε.Σ.Υ.	31/12/2016	31/8/2017
ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ	42.296.888	22.345.693
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΤΤΙΚΟΝ	25.888.404	20.289.809
ΓΝ ΑΘΗΝΩΝ "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ	20.534.473	38.174.008
ΠΓΝ ΛΑΡΙΣΑΣ- ΓΝ ΛΑΡΙΣΑΣ "ΚΟΥΤΛΑΜΠΑΝΕΙΟ & ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ"	20.008.920	22.108.598
ΠΓΝ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ - ΓΝ "ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ"	18.551.995	19.795.938
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΝ ΡΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ ΠΑΝΑΓΙΑ Η ΒΟΗΘΕΙΑ	18.054.340	21.217.128
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών ΛΑΙΚΟ	16.603.131	27.288.005
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Έβρου	15.280.971	18.480.810
ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ	15.107.621	6.587.021
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ	12.738.585	13.970.472
Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (ΝΙΜΤΣ)	12.496.128	20.223.304
Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ	12.268.038	20.421.511
ΓΝ ΝΙΚΑΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΑ "ΑΓ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"-ΓΝ ΔΥΤ. ΑΤΤ. ΑΓ. ΒΑΡΒΑΡΑ	10.338.148	8.527.553
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Γ. Γεννηματάς	9.606.392	17.752.250
Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ	9.558.978	12.641.790
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ	8.853.741	11.386.958
Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ	8.623.108	11.806.028
Ειδικό Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Πειραιά ΜΕΤΑΞΑ	8.029.693	8.120.254
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων	7.692.725	11.695.088
ΓΝ ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ	7.259.067	10.447.600
ΓΝ ΡΟΔΟΥ "Α.Π." - ΓΝ ΚΥ ΚΩ "ΙΠ." - ΓΝ ΚΥ ΚΑΛΥΜΝΟΥ "ΒΟΥΒ."	6.887.345	8.364.347
ΓΝ ΣΑΜΟΥ "ΑΓ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"	6.545.768	6.459.805
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ - ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ	6.484.659	10.394.641
Γενικό Νοσοκομείο Τρικάλων	6.057.068	6.640.252
ΓΝ ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΗΝΩΝ "ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"	6.021.178	11.099.115
Γενικό Νοσοκομείο Βόλου ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ	5.964.360	6.469.562
Γενικό Νοσοκομείο Χανίων Ο ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ	5.862.073	7.552.765
Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας	5.460.639	8.258.117
Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών Η ΣΩΤΗΡΙΑ	5.157.271	7.008.836
ΓΝ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ - ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΝΓΚ	4.531.340	6.976.098
Γενικό Νοσοκομείο Πατρών	4.097.077	5.006.578
Γενικό Νοσοκομείο ΤΖΑΝΕΙΟ	4.006.940	4.078.346
Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ	3.724.637	3.770.849
Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ	3.664.052	4.978.955
Γενικό Νοσοκομείο Μεσσηνίας	3.461.938	2.325.018
ΓΝ ΑΤΤΙΚΗΣ ΚΑΤ	3.394.389	5.758.072
Γενικό Νοσοκομείο Άρτας	3.351.824	4.078.198
ΓΝ "ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ-ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ" (ΚΟΖΑΝΗΣ- ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΟΣ)	3.184.336	3.415.353

Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας ΘΡΙΑΣΙΟ	3.139.956	4.326.221
Γ.Ν. ΛΑΣΙΘΙΟΥ	2.996.645	3.337.962
ΓΝ Ν. ΙΩΝΙΑΣ ΚΩΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ - ΠΑΤΗΣΙΩΝ	2.957.708	5.380.556
ΓΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ - ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ"	2.809.492	4.516.568
Γενικό Νοσοκομείο Καρδίτσας	2.805.237	3.632.774
Γενικό Αντικαρκινικό Νοσοκομείο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ	2.565.505	6.133.594
Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας	2.440.009	2.358.650
Γενικό Νοσοκομείο Αιτωλοακαρνανίας	2.348.197	6.908.564
Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ	2.235.395	4.139.851
Γενικό Πναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ	2.219.573	2.868.843
ΓΝ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ "ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ"	2.032.583	1.828.865
Γενικό Νοσοκομείο Ημαθίας	1.990.267	2.258.549
ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ Βούλας	1.896.835	3.288.724
Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ	1.819.628	1.270.595
ΓΝ ΧΑΛΚΙΔΑΣ - ΓΝ ΚΥ ΚΑΡΥΣΤΟΥ - ΓΝ ΚΥ ΚΥΜΗΣ	1.675.577	3.794.953
Γενικό Νοσοκομείο Λακωνίας	1.672.343	1.058.284
ΓΝ ΑΡΓΟΣΤΟΛΙΟΥ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ	1.458.572	115.341
ΓΝ ΚΥ ΛΗΜΝΟΥ	1.431.847	688.921
Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης	1.400.000	2.104.169
Γενικό Νοσοκομείο Σερρών	1.225.610	2.110.900
Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας	1.218.643	1.934.456
Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ	1.175.754	3.813.179
ΓΝ ΖΑΚΥΝΘΟΥ "ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ"	1.136.402	1.998.816
ΓΝ ΛΕΙΒΑΔΙΑΣ-ΓΝ ΘΗΒΩΝ	1.060.201	2.319.513
Γενικό Νοσοκομείο Πέλλας	961.268	1.118.595
Γενικό Νοσοκομείο Αργολίδας	928.183	3.053.564
Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας	913.902	934.291
Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου	896.093	1.146.765
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Η ΕΛΠΙΣ	895.041	2.570.469
Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής	874.627	2.336.746
ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ	720.208	1.762.995
Γενικό Νοσοκομείο Κορίνθου	648.988	313.675
Γενικό Νοσοκομείο Δράμας	641.223	273.160
Γενικό Νοσοκομείο Κιλκίς	532.642	497.827
Γενικό Νοσοκομείο Χαλκιδικής - ΠΟΛΥΓΥΡΟΣ	526.535	849.876
Γενικό Νοσοκομείο Φλώρινας "ΕΛΕΝΗ Θ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ"	501.935	406.342
Γενικό Νοσοκομείο Ανατολικής Αχαΐας	470.105	629.121
Γενικό Νοσοκομείο Κέντρο Υγείας - ΦΙΛΙΑΤΩΝ	454.196	466.213
Γενικό Νοσοκομείο Καστοριάς	412.444	470.523
ΓΝ ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ	353.016	1.150.843
ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΚΥ ΛΕΡΟΥ	343.443	629.748
Γενικό Νοσοκομείο Καρπενησίου	337.799	679.056
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ	323.889	1.271.778

ΓΝ ΓΡΕΒΕΝΩΝ	286.723	514.025
ΓΝ ΣΥΡΟΥ "ΒΑΡΔΑΚΕΙΟ & ΠΡΩΙΟ"	258.585	442.660
Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης	251.350	297.340
Γενικό Νοσοκομείο Χίου ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ	233.172	743.117
Νοσοκομείο Αφροδισίων & Δερματικών Νόσων ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ	227.169	4.039.634
Γ.Ν. ΝΕΑΠΟΛΕΩΣ ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ	210.106	128.534
Γενικό Νοσοκομείο Αμφισσας	191.928	204.593
Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης Αναπήρων	136.176	248.597
ΓΝ ΚΥ ΙΚΑΡΙΑΣ	123.665	244.372
Γενικό Νοσοκομείο Πρέβεζας	114.972	843.874
ΓΝ ΛΗΞΟΥΡΙΟΥ	96.345	104.018
ΓΝ ΛΕΥΚΑΔΑΣ	88.432	338.129
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ	72.322	265.924
ΓΝ ΚΥ ΝΑΞΟΥ	71.545	138.959
Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ	65.279	80.902
ΝΟΣΟΚ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	62.908	63.330
ΓΝ ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ	35.342	309.939
ΓΝ-ΚΥ ΚΥΘΗΡΩΝ	20.933	176.606
Παθολογικό Νοσοκομείο Αθηνών ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΕΙΟ - ΑΓ.ΕΛΕΝΗ	0	21.503
ΣΥΝΟΛΟ	449.642.710	557.871.218

7.2 Παράρτημα – Μητρώο Δεσμεύσεων

Οι οδηγίες τήρησης του ΜΔ ορίζονται από την Υ.Α. 2/18993/ΔΠΔΣΜ/28-2-14 (ΑΔΑ: ΒΙΚΥΗ-Β03) σύμφωνα με το Π.Δ. 113/2010 (ΦΕΚ 194 Α/22-11-2010) αρχικά και το Π.Δ. 80/2016 (ΦΕΚ 145 Α/5-8-16) πλέον.

7.3 Παράρτημα – Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ)

Σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3580/07 (ΦΕΚ 134 Α/18-6-2007) «Προμήθειες Φορέων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις» και μέχρι έναρξης ισχύος του ν.4472/17¹⁶ συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας, Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (Ε.Π.Υ.) ως αυτοτελής δημόσια υπηρεσία με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια, υπαγόμενη απευθείας στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Οι τροποποιήσεις του νόμου αυτού, καθώς και οι νέες διατάξεις όσον αφορά το νομοθετικό πλαίσιο της ΕΠΥ είναι οι παρακάτω: Το άρθρο 24 του ν. 3846/2010 (Α' 66), το άρθρο 27 του ν. 3867/2010 (Α' 128), τα άρθρα 22, 32 και 34 του ν. 3868/2010 (Α' 129), τα άρθρα 1-16 και 77 του ν. 3918/2011 (Α'

¹⁶ Βλέπε παρ. 1 του αρ. 34 ν.4472/17 (Καταργούμενες και μεταβατικές διατάξεις)

31), το άρθρο 66 του ν. 3984/2011 (Α' 150), τα άρθρα 7 και 14 του ν. 4052/2012 (Α' 41), το άρθρο 36 παρ.2 του ν.4238/2014 (Α' 38), τα άρθρα 4,10,και 12 του ν. 4118/2013 (Α' 32), το άρθρο 4 του ν.4151/2014 (Α' 103), το άρθρο 4 του ν. 4155/2013 (Α' 160) , το οποίο αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 21 του ν. 4281/2014 (Α' 160).

Οι αρμοδιότητες της Ε.Π.Υ., με βάση το παραπάνω νομοθετικό πλαίσιο, είναι:

- α) η κατάρτιση και έγκριση των προγραμμάτων προμηθειών και υπηρεσιών υγείας,
- β) η τήρηση παρατηρητηρίου τιμών,
- γ) η διενέργεια κεντρικών διαγωνισμών
- δ) η σύνταξη προτύπων διακηρύξεων και συμβάσεων, ο έλεγχος των συμβάσεων των δημοσίων προμηθειών υγείας και η έκδοση εγκυκλίων και οδηγιών για την ορθή εφαρμογή των νομοθετημάτων που καταλαμβάνουν τις δημόσιες προμήθειες υγείας
- ε) Η έγκριση των αιτημάτων, κατά τη διάρκεια εκτέλεσης του ετήσιου Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών, για την αναθεώρηση επί μέρους τμημάτων του, προκειμένου να αντιμετωπιστούν απρόβλεπτες και επείγουσες ανάγκες
- στ) Η εκπόνηση Κανονισμών εσωτερικής διακίνησης και ανάλωσης των προϊόντων
- ζ) η εκπόνηση ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών και έγκριση αυτών

Η δημιουργία και τήρηση Μητρώου Εγκεκριμένων Προϊόντων και Υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένου του καθορισμού των αποδεκτών τιμών αυτών, όπως επίσης Μητρώου Εγκεκριμένων Προμηθευτών και Παρόχων Υπηρεσιών, καθώς και η σύνταξη προδιαγραφών ανά προϊόν και υπηρεσία και προτύπων ανάλωσης/ανάγκης ανά μονάδα αναφοράς, ανατίθενται στην Ανώνυμη Εταιρεία με την επωνυμία «Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών» (Ε.ΚΕ.Β.ΥΛ. Α.Ε.). Τα ως άνω Μητρώα και οι προδιαγραφές, καθώς και οι τροποποιήσεις τους εγκρίνονται, μετά από εισήγηση της Επιτροπής, με αποφάσεις των Υπουργών Ανάπτυξης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Σύμφωνα με την παρ. 2 του αρ. 12 του 3580/07, ορίζεται ότι «σε κάθε νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ., δυναμικότητας 500 και άνω κλινών, συνιστάται μία θέση Υποδιοικητή (...). Ο Υποδιοικητής είναι αρμόδιος για την οικονομική διαχείριση του προγράμματος προμηθειών του νοσοκομείου, την παρακολούθηση της υλοποίησης του Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών της Ε.Π.Υ. και τη σύνταξη και υποβολή στην Επιτροπή ετήσιας έκθεσης των πεπραγμένων, συνεργάζεται δε με την Επιτροπή και τους φορείς για την εφαρμογή του Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών.

7.4 Παράρτημα – Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (ΕΚΑΠΥ)

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 21 του ν. 4472/17 (ΦΕΚ 74 Α/19-05-2017) «Συνταξιοδοτικές διατάξεις Δημοσίου και τροποποίηση διατάξεων του ν. 4387/2016, μέτρα εφαρμογής των δημοσιονομικών στόχων και μεταρρυθμίσεων, μέτρα κοινωνικής στήριξης και εργασιακές ρυθμίσεις, Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2018-2021 και λοιπές διατάξεις» συστήνεται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία **ΕΘΝΙΚΗ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΡΧΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ** (στο εξής Ε.Κ.Α.Π.Υ.) το οποίο τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας. Σκοπός της Ε.Κ.Α.Π.Υ. είναι ο κεντρικός στρατηγικός και επιχειρησιακός σχεδιασμός του οικονομικού και εφοδιαστικού κύκλου προμήθειας προϊόντων και υπηρεσιών, του συστήματος υγείας¹⁷, καθώς και η παρακολούθηση και ο έλεγχος της ανάλωσης στον τομέα της Δημόσιας Υγείας.

Αντικείμενο συμβάσεων προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών της Ε.Κ.Α.Π.Υ. αποτελούν όλα τα προϊόντα και οι υπηρεσίες που έχουν αναφορά στον τομέα της υγείας, με την επιφύλαξη του άρθρου 41 του ν. 4412/2016 (Α'147).

Οι αρμοδιότητες της Ε.Κ.Α.Π.Υ. είναι:

- α) η δημιουργία, τήρηση και συνεχής επικαιροποίηση της Ηλεκτρονικής Πλατφόρμας Προμηθειών Υγείας, και των σχετικών με αυτή δεδομένων, στην οποία περιλαμβάνονται τα μητρώα: α) Μητρώο Προϊόντων Υπηρεσιών και Προμηθευτών. β) Μητρώο Κεντρικών Προμηθειών. γ) Μητρώο Κόστους και Αναλώσεων και δ) Μητρώο Τεχνικών Προδιαγραφών.
- β) ο προγραμματισμός των προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών που απαιτούνται για την κάλυψη των αναγκών των φορέων, σύμφωνα με την Στρατηγική Κεντροποιημένων Προμηθειών (ΣΚΠ)

¹⁷ Σύμφωνα με το αρ.23 του ν.4472-17 ως σύστημα υγείας, μεταξύ άλλων, νοούνται, όλες οι ΔΥΠΕ, όλα τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., όλα τα στρατιωτικά Νοσοκομεία και όλα τα ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από τον Υπ.Υγείας

Προϊόντων και Υπηρεσιών και των επιμέρους, Επιχειρησιακών Σχεδίων Κεντρικών Προμηθειών (Ε.Σ.Κ.Π.), τις οποίες καταρτίζει για το σκοπό αυτόν η Ε.Κ.Α.Π.Υ.

γ) η κατάρτιση των όρων των διακηρύξεων των διαγωνισμών, τους οποίους αυτή διεξάγει, η παρακολούθηση της διαδικασίας ανάθεσης των προϊόντων και των υπηρεσιών υγείας, η διεξαγωγή και η κατακύρωση όλων των διαγωνιστικών διαδικασιών, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο ν.4412/2016 (Α'147), η παρακολούθηση εκτέλεσης των συμβάσεων και ο εφοδιασμός των φορέων

δ) η τήρηση ηλεκτρονικού αρχείου παρακολούθησης του συνόλου των υπό εκτέλεση συμβάσεων στο χώρο της υγείας, μέσω των Ηλεκτρονικών συστημάτων «Κεντρικό Ηλεκτρονικό Μητρώο Παρακολούθησης Συμβάσεων (Κ.Η.Μ.Δ.Η.Σ.)» και «Εθνικό Σύστημα Ηλεκτρονικών Δημοσίων Συμβάσεων (Ε.Σ.Η.Δ.Η.Σ.)»,

ε) η δημιουργία μηχανισμού Εσωτερικής Διακίνησης Αδρανών Αποθεμάτων προϊόντων, μεταξύ των φορέων, στον οποίο θα προβλέπεται ο τρόπος και η διαδικασία της εσωτερικής διακίνησης πέραν της ποσότητας του ορίου ασφαλείας που προβλέπεται από τα πρότυπα αναλώσεων, όπως περιγράφεται στο άρθρο 26 παράγραφος 7 του ν. 4472/17 και όσον αφορά στα φάρμακα στο άρθρο 29 του ν. 1316/1983 (Α'3),

στ) η δημιουργία μηχανισμού εσωτερικής διακίνησης προϊόντων μεταξύ των φορέων, για την υποστήριξη εξαιρετικών και επείγουσών αναγκών που προκύπτουν από έκτακτα και μη προβλέψιμα γεγονότα, και ο τρόπος και η διαδικασία της εσωτερικής αυτής διακίνησης,

ζ) η παρακολούθηση των πληρωμών των κεντρικών Προμηθειών για την αποπληρωμή όλων των υποχρεώσεων των φορέων.

7.5 Παράρτημα – Ανοικτοί Διαγωνισμοί Ετών 2016-2017 – ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ

ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	ΕΝΤΑΞΗ ΣΤΟ ΕΝΙΑΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΕΠΠΥ) - Ημ/νία	ΕΓΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΔΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ - Ημ/νία	ΕΓΚΡΙΣΗ ΕΠΥ - Ημ/νία	ΕΓΚΡΙΣΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΩΝ - Ημ/νία	ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ - Ημ/νία	ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ - Ημ/νία	ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΗΣΗΣ - Ημ/νία (για κάθε πρακτικό)	ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ - Ημ/νία	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ - Ημ/νία	ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ - Ημ/νία
117/2010 ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ & ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΓΙΑ ΑΥΤΟΜΑΤΟΥΣ ΒΙΟΧΗΜΙΚΟΥΣ	ΠΠΥΥ2010	αριθμ. 30 απόφαση της 4ης Συνδ 7/7/2010 περί έγκρισης ΠΠΥΥ 2010		αποφ. Πρακτικού 22 (θέμα 2ο) 27-7-2010 της ΕΠΥ περί εγκρίσεων των τεχνικών	25/8/2010	19/10/2010		ΑΠΟΦ 3 ΤΗΣ 62 ΣΥΝΕΔΡΙ ΑΣ 4/6/2015	8/7/2016, 27/7/2016	
ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ 47/2015 ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΑΝΟΙΚΤΟΥ ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΚΑΙ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ «ΜΟΝΑΔΑΣ ΚΥΤΤΑΡΟΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΩΝ (CLEAN ROOM)» ΣΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗΣ ΜΥΕΛΟΥ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ (CPV 42500000-1) ΜΕ ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΚΑΤΑΚΥΡΩΣΗΣ ΤΗ ΧΑΜΗΛΟΤΕΡΗ ΤΙΜΗ ΕΝΤΑΓΜΕΝΟΣ ΣΤΟ Π.Π.Υ.Υ. 2012	Την υπ' αριθμ. 3567/9-5-12 ΚΥΑ περί εγκρίσεως του Π.Π.Υ.Υ. 2012 ΠΠΥΥ 2012	1. υπ' αριθμ. 9 απόφαση της 8ης Συνεδρίας της 09-04-2014 του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου με θέμα την Τροποποίηση του Προγράμματος Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας (Π.Π.Υ.Υ.), έτους 2012 2. Την υπ' αριθμ. 3 απόφαση της 49ης Συνεδρίας της 14-01-2015 του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου περί επαναπροκήρυξης του παρόντος διαγωνισμού 3. Την υπ' αριθμ. 6 απόφαση της 57ης Συνεδρίας της 23-04-2015 του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου περί επαναπροκήρυξης του παρόντος διαγωνισμού	1 υπ' αριθμ. 22328/30-11-2012 Απόφαση του Διοικητή της 1ης ΥΠΕ Αττικής με την οποία γίνεται αποδεκτή η δωρεά της εταιρείας NOVARTIS HELLAS ύψους 184.000,00€ με ΦΠΑ για την προμήθεια και εγκατάσταση Μονάδας Κυτταροκαλλιεργειών στην ΜΜΜΟ του Νοσοκομείου 2. υπ' αριθμ. 618/14-02-2014 Κοινή Υπουργική Απόφαση του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών και του Υπουργού Υγείας με την οποία εγκρίθηκε η ένταξη της προμήθειας-εγκατάστασης Μονάδας Κυτταροκαλλιεργειών στο ΠΠΥΥ 2012 κ η επαύξηση του προϋπολογισμού του	υπ' αριθμ. 28 απόσπασμα της 13-03-2014, θέμα 1, Σειρά 26 της ΕΠΥ με την οποία εγκρίθηκαν οι τεχνικές προδιαγραφές	5/6/2015	25/6/2015		Της 115ης Συνεδρίας Δ.Σ. της 26-10-2016 Απόφαση 19	18/11/2016	
ΠΡΟΧΕΙΡΙΟΥ ΜΕΙΟΔΟΤΙΚΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ ΘΕΡΜΟΓΡΑΦΙΚΟ ΧΑΡΤΙ	ΠΠΥΥ 2012	αριθμ. 29 Ε.Η.Δ. Απόφαση της 16ης Συνεδρίας της 24-06-2014 του Διοικητικού Συμβουλίου με την οποία εγκρίθηκε η παρούσα διακήρυξη.			30/6/2014				21/3/2016	
ΙΣΟΤΟΠΙΚΑ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ	ΠΠΥΥ 2012	Την υπ' αριθμ. 14 απόφαση της 14ης Συνεδρίας της 12-06-2014 του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου περί έγκρισης της σκοπιμότητας της εν λόγω προμήθειας	Το υπ' αριθμ. 13 θέμα της 35ης Συνεδρίας της 04-06-23014 της ΕΠΥ με την οποία εγκρίθηκε η τροποποίηση του ΠΠΥΥ 2012	υπ' αριθμ. 5 απόσπασμα της 01-06-2012, θέμα 13, Σειρά 10 της ΕΠΥ	25/6/2014	9/9/2014		Της 75ης Συνεδρίας Δ.Σ. της 14-10-2015 Απόφαση 1	24/12/2015	
ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ 95/2013 ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΑΝΟΙΚΤΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΗΛΕΚΤΡΙΚΩΝ ΥΠΟΣΤΑΘΜΩΝ, ΜΕΣΗΣ & ΧΑΜΗΛΗΣ ΤΑΣΗΣ & ΗΛΕΚΤΡΟΠΑΡΑΓΩΓΩΝ ΖΕΥΓΩΝ CPV 50710000-5	ΠΠΥΥ2011	αριθμ. 1 Απόφαση της 100ης Συνεδρίας της 19-11-2013 του Δ.Σ	Το υπ' αριθμ. 13 θέμα της 35ης Συνεδρίας της 04-06-23014 της ΕΠΥ με την οποία εγκρίθηκε η τροποποίηση του ΠΠΥΥ 2012	υπ' αριθμ. 5 απόσπασμα της 01-06-2012, θέμα 13, Σειρά 10 της ΕΠΥ με την οποία εγκρίθηκαν οι τεχνικές προδιαγραφές	18-12-2013	11/02/2014 ΗΜΕΡΑ: 23-3-2016 ΤΡΙΤΗ ΩΡΑ: 11:00 π.μ.	Απόφαση 5 Της 94ης Συνεδρίας Δ.Σ. της 23-3-2016 ΓΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	υπ. αριθ. 4 απόφαση της 103ης Συνεδρίας Της 29-6-2016 του Δ.Σ.	22/7/2016	Απόφαση 21/146ης Συνεδρίας Δ.Σ. της 8-3-2017 για Επέκταση της Υπάρχουσας Σύμβασης Συντήρησης των Ηλεκτρικών Υποσταθμών και των Ηλεκτροπαραγωγών Ζευγών του ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ, για την Συντήρησή του Ηλεκτρικού Υποσταθμού και

7.6 Παράρτημα – Διαπιστώσεις ΟΕ για τους λόγους καθυστέρησης των Δημόσιων Διαγωνισμών – Δυσλειτουργίες ΕΚΑΠΥ

Για τον χώρο της υγείας έχουν κατά καιρούς θεσπιστεί διαδικασίες σύμφωνα με τις οποίες προβλεπότανε η κεντροποίηση των προμηθειών των νοσοκομείων είτε στο επίπεδο διαγωνιστικής διαδικασίας, με την διενέργεια ενιαίων κεντρικών διαγωνισμών, είτε στο επίπεδο της συνολικής διαχείρισης-υποστήριξης των διαγωνιστικών διαδικασιών των νοσοκομείων με την κατάρτιση και έγκριση των προγραμμάτων προμηθειών και υπηρεσιών υγείας, την σύνταξη προτύπων διακηρύξεων και συμβάσεων, την έκδοση εγκυκλίων και οδηγιών για την ορθή εφαρμογή των νομοθετημάτων που καταλαμβάνουν τις δημόσιες προμήθειες υγείας, την εκπόνηση ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών και έγκριση αυτών κ.α.

Διαπιστώνουμε ότι δεν απέδωσε, σε επίπεδο διαδικασιών, το πλαίσιο για την αποτελεσματικότερη λειτουργία των νοσοκομείων στο θέμα των προμηθειών του καθόσον ούτε από κεντρικούς διαγωνισμούς προσκόμισε σημαντικά οφέλη, ούτε βοηθήθηκε για την διενέργεια όσο το δυνατό περισσότερων διαγωνιστικών διαδικασιών.

Τα Νοσοκομεία επικαλούνται τις ενέργειες ή/και παραλείψεις τρίτων δημόσιων φορέων, ΕΠΥ, ΔΥΠΕ, ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ, προκειμένου να δικαιολογήσουν την καθυστέρηση διενέργειας ανοικτών διαγωνισμών και εν τέλει την προσφυγή στη διαδικασία της απευθείας ανάθεσης.

Ωστόσο, οι καθυστερήσεις διενέργειας ανοικτών διαγωνισμών στο πλαίσιο υλοποίησης των ΠΠΥΥ, δεν δικαιολογούνται διότι οι περιστάσεις αυτές ανάγονται στη σφαίρα ευθύνης των υπηρεσιών Υγείας εν γένει, στις οποίες περιλαμβάνονται, λόγω της αρχής της ενότητας της Διοίκησης, τόσο οι υπηρεσίες που είναι αρμόδιες να προγραμματίζουν κεντρικά και να διενεργούν τις σχετικές διαδικασίες ανάθεσης όσο και οι νοσοκομειακές μονάδες για λογαριασμό των οποίων υλοποιούνται οι διαδικασίες αυτές.

Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε ότι υπάρχει μεγάλη καθυστέρηση στην διενέργεια των διαγωνιστικών διαδικασιών του νοσοκομείου. Διαπιστώθηκε ότι στους διαγωνισμούς, ιδιαίτερα τους ανοιχτούς δημόσιους, από την ημερομηνία έγκρισης ενός διαγωνισμού έως τη ημερομηνία υπογραφής της σύμβασης, μεσολαβεί μεγάλο χρονικό διάστημα (πέρα των τριών χρόνων κατά μέσο όρο). Παρατηρούμε ότι μεσολαβεί μεγάλο χρονικό διάστημα για την ολοκλήρωση ενός διαγωνισμού και αυτό έχει σαν συνέπεια την ανατροπή του σχεδιασμού του νοσοκομείου και την εκπλήρωση των

αναγκών που προκύπτουν ως την ολοκλήρωση του διαγωνισμού με άλλους τρόπους, κατά βάση μη νόμιμους (απευθείας ανάθεση, ανανέωση προηγούμενης σύμβασης κλπ).

Σύμφωνα με την αρμόδια Υπηρεσία προμηθειών του νοσοκομείου ως βασικότερες αιτίες καθυστέρησης ολοκλήρωσης των διαγωνισμών αναφέρονται οι εξής:

- α) Σε αρκετές περιπτώσεις οι Επιτροπές καθυστερούν την εκπόνηση των προδιαγραφών ή ζητούν συνεχώς την τροποποίηση τους.
- β) Έχει αποδειχθεί ιδιαίτερα χρονοβόρα η παλαιότερη διαδικασία διαβούλευσης των τεχνικών προδιαγραφών, η οποία ίσχυε μέχρι πρόσφατα.
- γ) Οι προδικαστικές προσφυγές και οι ενστάσεις επί των τεχνικών προδιαγραφών.

Οι παραπάνω λόγοι που παρέθεσε το νοσοκομείο, καθώς και οι οποιοδήποτε άλλες καθυστερήσεις θα γινότανε να περιοριστούν στην περίπτωση κατά την οποία λειτουργούσε αποτελεσματικά το θεσπιζόμενο νομικό τόσο της ΕΠΥ κατά το παρελθόν, όσο και της ΕΚΑΠΥ σήμερα.

Ως προς την λειτουργία της ΕΚΑΠΥ διαπιστώθηκαν τα εξής:

Α) Ενώ η σύσταση της ΕΚΑΠΥ έγινε τον Μάιο του 2017 (ν. 4472/17 - ΦΕΚ 74 Α/19-05-2017), το διοικητικό συμβούλιο συγκροτήθηκε σε σώμα τον Δεκέμβριο του 2017 (ΦΕΚ ΥΟΔΔ 683/18-12-2017) και συνεδρίασε πρώτη φορά στις 5-1-2018.

Β) Δεν υπάρχει Μητρώο Προϊόντων και Υπηρεσιών, καθώς όλα τα μητρώα που ορίζονται στο νόμο 4472/2017, είναι υπό επεξεργασία και η διοίκηση θα πράξει τα μέγιστα για την υλοποίηση τους το συντομότερο δυνατό. Ειδικότερα, δεν έχει υλοποιηθεί ακόμη το ως άνω Μητρώο από την ΕΚΑΠΥ, ωστόσο το Νομικό Πρόσωπο έχει εκκινήσει συζητήσεις με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και στο προσεχές διάστημα θα είναι σε θέση να προτείνει στο ΥΥ συγκεκριμένο πλάνο υλοποίησης.

Γ) Δεν υπάρχει Υπάρχει Μητρώο Προμηθευτών και αξιολόγηση αυτών, καθώς όλα τα μητρώα που ορίζονται στο νόμο 4472/2017, είναι υπό επεξεργασία και η διοίκηση θα πράξει τα μέγιστα για την υλοποίηση τους το συντομότερο δυνατό. Ειδικότερα, στην ΕΚΑΠΥ δεν έχει υλοποιηθεί ακόμη το Μητρώο Προμηθευτών. Το Νομικό Πρόσωπο έχει εκκινήσει συζητήσεις με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και στο προσεχές διάστημα θα είναι σε θέση να προτείνει στο ΥΥ συγκεκριμένο πλάνο υλοποίησης.

Δ) Δεν υπάρχει Μητρώο Κεντρικών Προμηθειών, καθώς τα μητρώα που ορίζονται στο νόμο 4472/2017, είναι υπό επεξεργασία και η διοίκηση θα πράξει τα μέγιστα για την υλοποίηση τους το συντομότερο δυνατό. Ειδικότερα, όσον αφορά στο μητρώο κεντρικών προμηθειών, η ΕΚΑΠΥ επεξεργάζεται εναλλακτικό σχέδιο παρακολούθησης των κεντρικών προμηθειών έως ότου το ως άνω μητρώο υλοποιηθεί. Ο οργανισμός εκτιμά ότι το εναλλακτικό σχέδιο θα είναι επαρκές και θα καλύψει την ανάγκη του οργανισμού μέχρι την υλοποίηση του ως άνω μητρώου.

Ε) Δεν υπάρχει Μητρώο Κόστους και Αναλώσεων, καθώς όλα τα μητρώα που ορίζονται στο νόμο 4472/2017, είναι υπό επεξεργασία και η διοίκηση θα πράξει τα μέγιστα για την υλοποίηση τους το συντομότερο δυνατό. Ειδικότερα, η ΕΚΑΠΥ όσον αφορά στο μητρώο κόστους και αναλώσεων, εκτιμώντας την σπουδαιότητα του και μέχρι την υλοποίηση του μητρώου, έχει αποφασίσει να παρακολουθεί τις αναλώσεις των ειδών για τα οποία διενεργεί κεντρικούς διαγωνισμούς μέσω προτυποποιημένων πινάκων.

ΣΤ) Δεν υπάρχει ανάλυση των πιο πολυέξοδων αναλωσίμων, υλικών και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και υπηρεσιών, καθώς η ΕΚΑΠΥ δεν έχει φτάσει ακόμη σε αυτό το επίπεδο ανάλυσης των δεδομένων, ούτε παρέλαβε από τον προηγούμενο φορέα κάποια σχετική ανάλυση/έκθεση. Κατά τη γνώμη της ΕΚΑΠΥ η ως άνω ανάλυση θα πρέπει να περιλαμβάνει τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά κριτήρια. Η εκτίμηση του οργανισμού είναι ότι μέχρι το τέλος Απριλίου θα είναι σε θέση να παρουσιάσει σχετική αρχική έκθεση.

Ζ) Δεν υπάρχει ενιαία κωδικοποίηση των ειδών για όλα τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ, καθώς περιορισμένος αριθμός φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας (ήτοι Νοσοκομεία και λοιπά Νομικά Πρόσωπα) διαθέτουν για τις δικές τους αυτόνομες προμήθειες, κάποιου είδους κωδικοποίηση, η οποία σε καμία περίπτωση δεν δύναται να θεωρηθεί ενιαία. Η Ε.Κ.Α.Π.Υ. βρίσκεται σε επαφή με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και εκτιμά ότι είναι εφικτό στους αμέσως προσεχείς μήνες, όλοι οι φορείς να καταλήξουν σε μια κοινή στρατηγική η οποία να είναι άμεσα υλοποιήσιμη.

Η) Σχετικά με το αν υπάρχει Μητρώο Τεχνικών Προδιαγραφών και κωδικοποίηση των τεχνικών χαρακτηριστικών των υπό προμήθεια ειδών (e-catalogues) βάσει διεθνών προτύπων ανά υπηρεσία και προϊόν και αν έχουν συνταχθεί ενιαίες τεχνικές προδιαγραφές και πως διασφαλίζεται ότι οι τεχνικές προδιαγραφές των ειδών εξυπηρετούν τους ασθενείς και το ιατρικό προσωπικό και όχι τις ανάγκες των προμηθευτών, η ΕΚΑΠΥ ενημέρωσε την Ομάδα Ελέγχου ότι: μέχρι στιγμής, δεν

υφίστανται ενιαίες τεχνικές προδιαγραφές, πέρα από κάποιες ενδεικτικές τις οποίες είχε συντάξει η ΕΠΥ, μέσω επιτροπών που είχε δημιουργήσει, Ένας από τους αδιαπραγμάτευτους στόχους του Υπουργείου Υγείας, και συνεπώς των Νομικών Προσώπων που αυτό εποπτεύει, αποτελεί η καθολική, έγκαιρη και ποιοτική κάλυψη των υγειονομικών αναγκών των πολιτών η οποία σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να συσχετίζεται με την εξυπηρέτηση συμφερόντων των προμηθευτών. Δεδομένων των ανωτέρω, η ΕΚΑΠΥ συγκροτήθηκε για να υλοποιήσει κεντρικές προμήθειες όχι μόνο για να επιτευχθεί μείωση κόστους για το ελληνικό δημόσιο αλλά κυρίως για να εξασφαλίσει την αποτελεσματικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες, μέσω της εξασφάλισης οικονομικότερης αλλά κυρίως ποιοτικότερης επιλογής προϊόντων και υπηρεσιών υγείας.

Θ) Δεν υφίσταται ακόμη σύστημα παρακολούθησης, ωστόσο η ΕΚΑΠΥ θα πράξει τα μέγιστα προκειμένου να δημιουργηθεί το αντίστοιχο τμήμα παρακολούθησης όπως ορίζεται και στις αρμοδιότητες της βάσει του ν. 4472/2017 (άρθρο 32 περ. 1.3).

Ι) Η ΕΠΥ, για όλα τα είδη που χρησιμοποιούν τα νοσοκομεία, έχει προκηρύξει 36 διαγωνισμούς από το 2008 μέχρι το 2017, για τους οποίους:

- 10 έχουν υπογραφεί σχετικές συμβάσεις.
- 17 έχουν ματαιωθεί.
- 9 είναι σε εξέλιξη.

ΙΑ) Παρατηρούνται καθυστερήσεις στην ολοκλήρωση των κεντρικών διαγωνισμών της ΕΠΥ που οφείλονται, σε ένα βαθμό στην διαδικασία ενστάσεων και των αιτήσεων ακυρώσεως και κυρίως στην απροθυμία των επιτροπών διενέργειας των διαγωνισμών, που στην πλειοψηφία τους απαρτίζονται από ιατρικό προσωπικό, να συνεδριάσουν και να καταθέσουν τα σχετικά πρακτικά αξιολόγησης, προκειμένου να κατακυρώνονται οι διαγωνισμοί.

Κατά τη γνώμη της ΕΚΑΠΥ, θα πρέπει να γίνει σαφές στο προσωπικό που υπηρετεί το Εθνικό Σύστημα Δημόσιας Υγείας ότι η συμμετοχή του στις επιτροπές διενέργειας διαγωνισμών αποτελεί μέρος του καθηκοντολογίου τους.

ΙΒ) Δεν υπάρχει ηλεκτρονικό αρχείο παρακολούθησης του συνόλου των υπό εκτέλεση συμβάσεων στο χώρο της υγείας, μέσω (Κ.Η.Μ.Δ.Η.Σ.), καθώς το υπάρχον σύστημα παρακολούθησης των υπό εκτέλεση συμβάσεων (που χρησιμοποιείτο από την ΕΠΥ) περιλαμβάνει πέραν της χρήσης των

πληροφοριακών συστημάτων ΚΗΜΔΗΣ – ΕΣΗΔΗΣ και διακίνηση πληροφορίας μέσω αρχείων excel. Η ΕΚΑΠΥ σχεδιάζει το νέο τρόπο παρακολούθησης καθώς αυτός προϋποθέτει την ύπαρξη περισσότερων πληροφοριών από αυτές που υποχρεωτικά αναρτώνται στο Κ.Η.Μ.Δ.Η.Σ. Ενδεικτικά, αναφέρεται ότι υπάρχει απουσία πεδίων σύνδεσης μεταξύ της βάσης δεδομένων του ΚΗΜΔΗΣ, του ΕΣΗΔΗΣ και του ΒΙ HEALTH ώστε να επιτυγχάνεται ταυτοποίηση των συμβάσεων-πλαίσιο με την εκτέλεση τους από τους φορείς παροχής δημόσιας υγείας της χώρας.

Σημειωτέον, ότι σήμερα δεν υφίσταται δυνατότητα σύνδεσης μεταξύ των προγραμμάτων αυτών αφού οι βάσεις δεδομένων δεν επικοινωνούν μεταξύ τους μετά την αλλαγή που επήλθε στο σύστημα ΚΗΜΔΗΣ.

ΙΓ) Οι διαγωνισμοί των εγκεκριμένων ΠΠΦΥΥ 2011, ΠΠΦΥΥ 2012 και ΠΠΦΥΥ 2013 έχουν σχεδόν ολοκληρωθεί. Διαγωνισμοί από τα εγκεκριμένα ΠΠΦΥΥ 2014 και ΠΠΦΥΥ 2015 έχουν συμβασιοποιηθεί αλλά ένα μεγάλο ποσοστό διαγωνισμών βρίσκονται ακόμα σε διάφορα στάδια εξέλιξης.

ΙΔ) Δεν έχει συσταθεί μηχανισμός Εσωτερικής Διακίνησης Αδρανών Αποθεμάτων προϊόντων, μεταξύ των φορέων, στον οποίο θα προβλέπεται ο τρόπος και η διαδικασία της εσωτερικής διακίνησης πέραν της ποσότητας του ορίου ασφαλείας που προβλέπεται από τα πρότυπα αναλώσεων, όπως περιγράφεται στο άρθρο 26 παράγραφος 7 του ν. 4472/17 και όσον αφορά στα φάρμακα στο άρθρο 29 του ν. 1316/1983 (Α'3)

Προκειμένου να συμβεί αυτό απαιτούνται πολλαπλά ενδιάμεσα βήματα τα οποία περιλαμβάνουν όλους τους εμπλεκόμενους φορείς. Επιπλέον, η ολοκλήρωση του ως άνω περιγραφόμενου μηχανισμού, προϋποθέτει την προηγούμενη υλοποίηση των μητρώων που προβλέπονται στις αρμοδιότητες της ΕΚΑΠΥ.

ΙΕ) Δεν παρακολουθείται η πληρωμή των κεντρικών Προμηθειών και η αποπληρωμή όλων των υποχρεώσεων των φορέων, έτσι ώστε να μην δημιουργούνται ληξιπρόθεσμες οφειλές.

Η ΕΚΑΠΥ θα δημιουργήσει το αντίστοιχο μηχανογραφικό σύστημα όπως προβλέπεται στο άρθρο 22 σημείο 2.7, το οποίο θα τροφοδοτείται με πληροφορία από την αντίστοιχη πλατφόρμα που περιέχει τα δεδομένα αποπληρωμής προμηθειών (ΚΗΜΔΗΣ – ΕΣΗΔΗΣ).

ΙΣΤ) Δεν επαρκεί το προσωπικό της ΕΚΑΠΥ για την εκπλήρωση των στόχων του.

Σήμερα, το προσωπικό, αριθμεί εννέα (9) αποσπασμένους υπαλλήλους από νοσοκομεία και τρείς (3) υπαλλήλους με διάθεση από το ΚΕΕΛΠΝΟ, οι οποίοι αναμένουν να ολοκληρωθεί η διαδικασία μετάταξής τους. Παράλληλα, η ΕΚΑΠΥ έχει στελεχωθεί το τελευταίο δίμηνο με 10 ωφελούμενους προγράμματος ΟΑΕΔ, οι οποίοι λόγω των ειδικοτήτων τους μπορούν να παρέχουν τεχνικές γνώσεις σε διάφορα ζητήματα προμηθειών.

Στις άμεσες προτεραιότητες του ΔΣ της ΕΚΑΠΥ είναι η προκήρυξη νέων θέσεων και η πρόσκληση ενδιαφέροντος για μετάταξη υπαλλήλων προκειμένου να ολοκληρωθεί η στελέχωση της υπηρεσίας.

ΙΖ) Δεν υπάρχει η κατάλληλη υλικοτεχνική υποδομή στον φορέα σας για την αντιμετώπιση των αναγκών της ΕΚΑΠΥ. Ο οργανισμός αντιμετωπίζει σημαντικά προβλήματα αναφορικά με την υλικοτεχνική υποδομή, μέρος των οποίων αναμένεται να λυθεί με την σύνταξη του 1ου προϋπολογισμού. Τα προβλήματα που αναμένεται να λυθούν με την εφαρμογή του πρώτου προϋπολογισμού είναι προβλήματα τόσο κτιριακής υποδομής όσο και προβλήματα παρωχημένων υπολογιστικών συστημάτων που «κληρονομήθηκαν» από την ΕΠΥ και αυτή την στιγμή χρησιμοποιούνται από την ΕΚΑΠΥ.

ΙΗ) Δεν έχει συσταθεί το Αρχείο Παρατηρητηρίου Ανώτατων Αποδεκτών Τιμών, που αντικαθιστά το υφιστάμενο Παρατηρητήριο Τιμών. Δεν έχει συγκροτηθεί η προβλεπόμενη πενταμελής Επιτροπή Παρατηρητηρίου, η οποία θα εξετάζει την ανάρτηση των τιμών στο Αρχείο εφαρμόζοντας συγκεκριμένα κριτήρια, ώστε οι επιτευχθείσες χαμηλότερες τιμές να ορίζονται ως οι αποδεκτές.

ΙΘ) Δεν γίνονται έλεγχοι στη διαδικασία δημοσίων συμβάσεων (στάδιο κατάρτισης, παρακολούθηση εκτέλεσης).

Κ) Δεν έχει καταρτιστεί ως σήμερα στρατηγικό σχέδιο της ΕΚΑΠΥ και δεν έχει ορισθεί στοχοθεσία για το 2017 και το 2018.

Το Στρατηγικό Σχέδιο Κεντρικών Προμηθειών είναι υπό διαμόρφωση και θα υποβληθεί μαζί με τον προϋπολογισμό προς έγκριση από το εποπτεύον υπουργείο. Αξίζει να σημειωθεί το γεγονός ότι το στρατηγικό σχέδιο προμηθειών (ΣΚΠ) επειδή θέτει προοπτικές για τις κεντρικές προμήθειες πέραν του 2018, θα συμβάλλει καθοριστικά και στην υλοποίηση μεγάλου μέρους των στόχων και των αρμοδιοτήτων που τίθενται στο νόμο λειτουργίας της ΕΚΑΠΥ.

Η ΕΚΑΠΥ έχει ξεκινήσει σειρά συναντήσεων με τους φορείς παροχής δημόσιας υγείας για την συνδιαμόρφωση του Επιχειρησιακού Σχεδίου Κεντρικών Προμηθειών για το έτος 2018 και το οποίο αναμένεται να ολοκληρωθεί εντός των προσεχών δύο (2) μηνών.

7.7 Παράρτημα – UDI

Το UDI είναι ένα αναγνωριστικό ή κωδικός σε ιατρική συσκευή, ετικέτα ή συσκευασία που επιτρέπει την ιχνηλάτηση μιας συσκευής. Περιλαμβάνει δύο τμήματα: Ένα στατικό Αναγνωριστικό Συσκευής (DI) για συγκεκριμένη έκδοση ή μοντέλο, και ένα Αναγνωριστικό Παραγωγής (PI), ένας δυναμικός αριθμός που καθορίζεται από αρκετά διαφορετικά δεδομένα. Η ετικέτα κάθε ιατρικής συσκευής και κάθε συσκευασία συσκευής πρέπει να φέρει ένα UDI σε μορφή αναγνώσιμη τόσο από μηχάνημα όσο και από τον άνθρωπο.

7.8 Παράρτημα – Ορισμός Ληξιπρόθεσμων Οφειλών

Ως ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις, σύμφωνα με το άρθρο 8 του ΠΔ 80/2016 (Α',145) ορίζονται οι απλήρωτες υποχρεώσεις μετά την πάροδο ενενήντα (90) ημερών είτε από την ημερομηνία που ορίζεται στη σχετική σύμβαση, είτε σε περίπτωση μη ύπαρξης σύμβασης ή έλλειψης σχετικού όρου από την ημερομηνία παραλαβής του παραστατικού που αποδεικνύει την ύπαρξη της οφειλής. Επιπρόσθετα σύμφωνα με την 2/57103/ΔΠΓΚ/23-06-2016 Απόφαση του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών (ΦΕΚ Β', 1932), όπως τροποποιήθηκε με την 2/48342/ΔΠΓΚ/23-06-2017(ΦΕΚ Β', 2195) όμοια, για τους φορείς της Κεντρικής Διοίκησης, ως ληξιπρόθεσμες ορίζονται, οι απλήρωτες υποχρεώσεις **προς τρίτους**, φορείς εκτός Γενικής Κυβέρνησης, που αφορούν σε μη χρηματοοικονομικές συναλλαγές, μετά από πάροδο ενενήντα (90) ημερών **από την ημερομηνία υποχρέωσης εξόφλησης**, όπως αυτή ορίζεται στην αρ.2/18993/ΔΠΔΣΜ/28-02-2014 εγκύκλιο του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, οι οποίες: **α) Είτε έχουν καταχωρηθεί στο μητρώο δεσμεύσεων (του φορέα) και έχουν ενημερωθεί οι αρμόδιες υπηρεσίες του ΓΛΚ, στο πλαίσιο της υποβολής μηνιαίων οικονομικών στοιχείων, μέσω της ειδικής ηλεκτρονικής πλατφόρμας, β) Είτε αφορούν νόμιμες δαπάνες καθ' υπέρβαση πιστώσεων** για τις οποίες δεν έχει πραγματοποιηθεί ανάληψη λόγω μη επαρκούς πίστωσης, όπως ενδεικτικά δαπάνες από εκτελεστές δικαστικές αποφάσεις ή δαπάνες από αποφάσεις διαιτησίας, **και για τις οποίες ωστόσο έχουν ενημερωθεί οι αρμόδιες υπηρεσίες του ΓΛΚ στο πλαίσιο της υποβολής μηνιαίων οικονομικών στοιχείων και εκθέσεων**

σύμφωνα με τις διατάξεις του ΠΔ.80/2016 και τις αριθμ. 2/100018/0026/30-12-16, 2/18993/ΔΠΔΣΜ/28-2-14 και 2/57451/ΔΠΓΚ/24-07-12 εγκυκλίου του ΓΛΚ. Ειδικότερα, ως ημερομηνία υποχρέωσης εξόφλησης, σύμφωνα με την 2/18993/ΔΠΔΣΜ/28-02-2014 εγκύκλιο του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους και προκειμένου για δαπάνες που σχετίζονται με αγορά αγαθών ή υπηρεσιών, ορίζεται : α) η ημερομηνία παραλαβής των αγαθών ή υπηρεσιών, όταν ο οφειλέτης παραλάβει το σχετικό τιμολόγιο πριν από την παραλαβή των αγαθών ή υπηρεσιών, β) η ημερομηνία παραλαβής των αγαθών ή υπηρεσιών, όταν το τιμολόγιο ή ισοδύναμο έγγραφο για πληρωμή δεν έχει βέβαιη ημερομηνία, γ) η ημερομηνία αποδοχής ή επαλήθευσης της αντιστοιχίας των παραλαμβανομένων αγαθών ή υπηρεσιών με τα προβλεπόμενα στην οικεία σύμβαση, όταν προβλέπεται τέτοια διαδικασία στο νόμο ή τη σύμβαση, και εφόσον ο οφειλέτης παραλάβει το τιμολόγιο ή άλλο ισοδύναμο έγγραφο για πληρωμή νωρίτερα από την εν λόγω ημερομηνία, δ) εάν δεν συντρέχει καμία από τις ως άνω περιπτώσεις, τότε η ημερομηνία παραλαβής του τιμολογίου.

7.9 Παράρτημα – Επιστολές Επιβεβαίωσης Ε1 σε Προμηθευτές

Α/Α	Επωνυμία Προμηθευτή	Ποσό	Συμφωνούμε	Διαφωνούμε	Διαφορά	Σχόλια - Επεξήγηση διαφοράς	Τελικό αποτέλεσμα
			Ποσό	Ποσό			
1	STERIMED A.E.	684.748,55		889.069,65	204.321,10	Μετά από έλεγχο από την Ομάδα Ελέγχου 46.595,86 δικαιολογείται καθώς το ποσό αφορά τιμολόγια τα οποία έχουν πληρωθεί πριν την σύνταξη και την αποστολή του Ε1 και ποσό 110.760,19 αφορά τιμολόγια τα οποία έχουν ημερομηνία έκδοσης μετά την 12/4/2016 που είναι η τελευταία ημερομηνία τιμολογίου του Ε1. Παραμένει διαφορά 46.968,06	Δεν μας δόθηκαν εξηγήσεις από το νοσοκομείο για το ποσό των 46.968,06
2	NNT ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΚΑΙ ΛΟΓΙΣΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	110.585,00	110.585,00				Συμφωνία με τον Προμηθευτή.
3	AMANTA A.E.	122.057,94	110.057,94				Συμφωνία με τον Προμηθευτή.
4	OXYMED	40.065,80		43.681,80	3.616,00	Μετά από έλεγχο από την Ομάδα Ελέγχου ΤΟ το ποσό των 3.616,00 δικαιολογείται καθώς αφορά ένα τιμολόγιο το οποίο έχει ημερομηνία έκδοσης μετά την 12/4/2016 που είναι η τελευταία ημερομηνία τιμολογίου του Ε1.	Αιτιολογημένη διαφορά
5	ROCHE (HELLAS)	1.321.787,68		1.934.764,24	612.976,56	Μετά από έλεγχο των στοιχείων που απέστειλε η εταιρεία η Ομάδα Ελέγχου υπολόγισε τη διαφορά σε - 23.706,93 ευρώ, καθώς υπάρχουν τιμολόγια τα οποία έχουν πληρωθεί πριν την σύνταξη και την αποστολή του Ε1, τιμολόγια τα οποία έχουν ημερομηνία έκδοσης μετά την 12/4/2016 που είναι η τελευταία ημερομηνία τιμολογίου του Ε1, ένα τιμολόγιο το οποίο κατά την εταιρεία δεν της ανήκει και 18 , τιμολόγια, ύψους 11.611,61 ευρώ, τα οποία κατά την εταιρεία δεν της ανήκουν, καθώς έχουν εκχωρηθεί σε άλλη εταιρεία.	Δεν μας δόθηκαν εξηγήσεις από το νοσοκομείο
6	LIGETECH SCIENTIFIC NETHERLANDS B.V.	881.231,08	881.231,08			Η διαφορά αφορά τιμολόγια τα οποία έχουν ημερομηνία έκδοσης μετά την 9/3/2016 που είναι η τελευταία ημερομηνία τιμολογίου του Ε1	Συμφωνία με τον Προμηθευτή.
7	CLS – BEHRING ΕΛΛΑΣ	835.682,49		1.167.942,11	332.259,62	Μετά από έλεγχο από την Ομάδα Ελέγχου 269.803,98 6 δικαιολογείται καθώς το ποσό αφορά τιμολόγια τα οποία έχουν πληρωθεί πριν την σύνταξη και την αποστολή του Ε1 και ποσό 62.455,64 αφορά τιμολόγια τα οποία έχουν ημερομηνία έκδοσης μετά την 12/4/2016 που είναι η τελευταία ημερομηνία τιμολογίου του Ε1.	Αιτιολογημένη διαφορά

ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΕΛΕΓΧΟΣ ΛΗΞΙΠΡΟΘΕΣΜΩΝ ΟΦΕΙΛΩΝ

ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΟΣ ΦΟΡΕΑΣ: ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ - ΠΟΛΥΓΛΚΙΝΙΚΗ»

8	ΦΑΣΜΑ Α.Ε.	114.238,99		714.931,56	600.692,67	Από τα στοιχεία που έστειλε η εταιρεία δεν είναι δυνατή η διασταύρωση της διαφοράς από την Ομάδα Ελέγχου..	Δεν μας δόθηκαν περαιτέρω εξηγήσεις από το νοσοκομείο και την εταιρεία.
9	GILEAD SCIENCES ΕΛΛΑΣ ΜΟΝΟΠΡΩΣ ΟΠΗ ΕΠΕ	3.389.533,78		4.850.664,80	1.461.131, 02	Από τα στοιχεία που έστειλε η εταιρεία (αναφέρει μόνο ποσό υπολοίπου και όχι ανάλυση τιμολογίου) δεν είναι δυνατή η διασταύρωση της διαφοράς από την Ομάδα Ελέγχου.	Δεν μας δόθηκαν περαιτέρω εξηγήσεις από το νοσοκομείο και την εταιρεία.
10	ΑΓΚΦΑ – ΓΚΕΒΕΡΤ ΑΕΒΕ	513.356,33				Η εταιρεία απέστειλε μόνο σύνολο τιμολογήσεων και όχι υπόλοιπο ή ανεξόφλητα τιμολόγια και δεν μπορεί να γίνει καθόλου έλεγχος.	

7.10 Παράρτημα – Νομιμοποιητικές Διατάξεις Νοσοκομείων

Νομιμοποιητικές διατάξεις για την εξόφληση υποχρεώσεων των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.

1. Ν. 4486/2017 (Α', 115 και διορθ.σφαλμ. στο Α', 125) «Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις».

Άρθρο 96

3.α. Δαπάνες για την παροχή υπηρεσιών καθαριότητας, σίτισης-εστίασης και φύλαξης, από ατομικές συμβάσεις έργου ή εργασίας που έχουν συναφθεί μεταξύ νομικών προσώπων δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και φυσικών προσώπων βάσει του άρθρου 97 του ν. 4368/2016 (Α' 21) ή του άρθρου 63 του ν. 4430/2016 (Α' 205) ή του άρθρου 107 παρ.1 του ν. 4461/2017 (Α' 38) θεωρούνται σύννομες για όλη τη χρονική διάρκεια των συμβάσεων αυτών, εφόσον δεν υπερβαίνουν τους είκοσι τέσσερις (24) μήνες κατά την έννοια του π.δ. 164/2004 (Α' 135) και εκκαθαρίζονται σε βάρος των πιστώσεων των προϋπολογισμών των οικείων φορέων.

β. Δαπάνες που έχουν προκύψει από ήδη παρασχεθείσες, έως τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, υπηρεσίες καθαριότητας, σίτισης-εστίασης, φύλαξης και συντήρησης ηλεκτρομηχανολογικού εξοπλισμού προς νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, θεωρούνται σύννομες και εκκαθαρίζονται σε βάρος των πιστώσεων των προϋπολογισμών των οικείων φορέων.

2. Ν. 4368/2016: Μέτρα επιτάχυνσης του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις. ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε5 ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ Άρθρο 73 Δαπάνες Δ.Υ.Πε.

"2. Θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες των Δ.Υ.Πε., που πραγματοποιήθηκαν από 1.1.2015 έως και 31.10.2016, για την κάλυψη των αναγκών του Πρωτοβάθμιου Συστήματος Υγείας », καθώς και αυτές που πραγματοποιήθηκαν, μέχρι 31.12.2016, για την κάλυψη αναγκών των Νοσοκομείων," κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης της κείμενης περί προμηθειών νομοθεσίας, όσο και των διατάξεων του π.δ. 113/2010 και του ν. 3871/2010, με την προϋπόθεση της ύπαρξης των αντίστοιχων πιστώσεων στον προϋπολογισμό τους."

*** Η παρ.2,όπως είχε τροποποιηθεί με τα άρθρα 51 παρ.6 Ν.4384/2016 (ΦΕΚ Α 78)και 52 παρ.6 Ν.4410/2016 (ΦΕΚ Α 141) αντικαταστάθηκε ως άνω με το άρθρο έκτο παρ.2γ 4432/2016, ΦΕΚ Α 212/14.11.2016,οι δε μέσα σε « » λέξεις αυτής προστέθηκαν με το άρθρο 62 Ν.4486/2017,ΦΕΚ Α 115/7.8.2017. *** ΠΡΟΣΟΧΗ: Κατά το άρθρο 102 παρ.4 Ν.4461/2017,ΦΕΚ Α 38/28.3.2017:

"Η ισχύς των προβλεπομένων στην παρ. 2 του άρθρου έκτου του ν. 4432/2016 (Α`212) παρατείνεται μέχρι και την 28η Φεβρουάριου 2017.

3. Η ισχύς των προβλεπομένων στις παραγράφους 1 και 2 του άρθρου 17 του ν. 4332/2015 (Α` 76) παρατείνεται έως τη δημοσίευση του παρόντος.

3. Ν. 4384/2016: ΑΓΡΟΤΙΚΟΙ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΙ/Ακίνητα κλπ θέματα Υπ.Αγροτικής Ανάπτυξης/Θέματα Υπ.Υγείας κλπ

Άρθρο 51

1. Το άρθρο 97 του ν. 4368/2016 (Α` 21) αντικαθίσταται ως εξής:

«α. Κατά παρέκκλιση κάθε άλλης γενικής ή ειδικής διάταξης νόμου, οι κεντρικές, οι αποκεντρωμένες και όλες εν γένει οι υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας, καθώς και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας, με απόφαση του Διοικητικού τους Συμβουλίου (Δ.Σ.) ή της Διοίκησης ή του κατά περίπτωση αρμόδιου οργάνου τους, δύνανται για την καθαριότητα των κτιρίων της ευθύνης τους και του περιβάλλοντος χώρου αυτών, καθώς και για τις ανάγκες σίτισης και φύλαξής τους, να συνάπτουν ατομικές συμβάσεις έργου ή μίσθωσης έργου ή παροχής υπηρεσιών, μέχρι τις 31.12.2017, με φυσικά πρόσωπα, που εργάζονταν ή εργάζονται αυτοπροσώπως, χωρίς να απασχολούν προσωπικό, στον καθαρισμό ή τη φύλαξη ή τη σίτιση των παραπάνω φορέων, βάσει οποιασδήποτε έννομης σχέσης ή σύμβασης, συναφθείσας είτε απευθείας με τους φορείς αυτούς είτε με τρίτα φυσικά ή νομικά πρόσωπα.

β. Τα φυσικά πρόσωπα που συνάπτουν συμβάσεις σύμφωνα με το παρόν άρθρο υπάγονται στην ασφάλιση του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Το κόστος σύναψης των συμβάσεων αυτών βαρύνει και εκκαθαρίζεται σε βάρος των πιστώσεων των προϋπολογισμών των φορέων της παραγράφου α` του παρόντος και πρέπει να βρίσκεται εντός των ορίων των εγγεγραμμένων διαθέσιμων πιστώσεων του προϋπολογισμού τους, όπως αυτές έχουν εκτιμηθεί για την κάλυψη των αναγκών καθαριότητας, σίτισης και φύλαξης.

γ. Η συμφωνούμενη χρηματική αντιπαροχή κάθε ατομικής σύμβασης της παραγράφου α` δεν μπορεί να υπερβαίνει τη συνολική ανά φυσικό πρόσωπο μηνιαία αμοιβή που θα λάμβανε ένας μόνιμος υπάλληλος της αντίστοιχης κατηγορίας στον ίδιο φορέα. Στη διαμόρφωση της παραπάνω χρηματικής αντιπαροχής συμπεριλαμβάνονται και όλα τα αντίστοιχα προβλεπόμενα επιδόματα, προσαυξήσεις και αποζημιώσεις σύμφωνα με τις διατάξεις του ενιαίου μισθολογίου, όπως εκάστοτε ισχύουν. Στο διαμορφούμενο κατά τον ανωτέρω τρόπο ποσό χρηματικής αντιπαροχής, δεν περιλαμβάνονται και δεν παρακρατούνται οι εργοδοτικές εισφορές, οι οποίες και υπολογίζονται, ως ποσοστό, επιπλέον στο ποσό αυτό.

δ. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, δύνανται να ρυθμίζονται τα ειδικότερα θέματα που αφορούν στη διαδικασία, τους όρους και σε κάθε άλλη λεπτομέρεια σχετικά με τις συμβάσεις του παρόντος άρθρου.

Συμβάσεις που έχουν συναφθεί έως τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, σύμφωνα με το άρθρο 97 του ν. 4368/2016 (Α` 21), όπως ίσχυε, υπάγονται στις ρυθμίσεις του παρόντος άρθρου από την ημερομηνία της σύναψής τους, οι δε σχετικές με αυτές δαπάνες θεωρούνται σύννομες και εκκαθαρίζονται σε βάρος των πιστώσεων των προϋπολογισμών των παραπάνω φορέων.»

2.α. Μετά το δεύτερο εδάφιο της παρ. 6 του άρθρου 44 του ν. 4368/2016 (Α` 21) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Το ίδιο ισχύει και για όσους συμμετείχαν στην υπ' αριθμ. Α2γ/Γ.Π 7237/29.1.2016 προκήρυξη κενών και κενούμενων θέσεων Γενικών Νοσοκομείων - Κέντρων Υγείας, Π.Ε.Δ.Υ.-Κέντρων Υγείας, Π.Ε.Δ.Υ. - Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρείων, Π.Ε.Δ.Υ. - Περιφερειακών Ιατρείων, Π.Ε.Δ.Υ. - Ειδικών Περιφερειακών Ιατρείων και πλοίων του Υπουργείου Υγείας και δεν επελέγησαν.»

β. Στο τέλος της παρ. 6 του άρθρου 44 του ν. 4368/2016 (Α` 21) προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Τα ίδια δικαιώματα έχουν και οι επιλεγέντες από την υπ' αριθμ. Α2γ/Γ.Π 7237/29.1.2016 προκήρυξη κενών και κενούμενων θέσεων Γενικών Νοσοκομείων - Κέντρων Υγείας, Π.Ε.Δ.Υ. - Κέντρων Υγείας, Π.Ε.Δ.Υ. - Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρείων, Π.Ε.Δ.Υ.-Περιφερειακών Ιατρείων, Π.Ε.Δ.Υ.-Ειδικών Περιφερειακών Ιατρείων και πλοίων του Υπουργείου Υγείας, μετά την ανάληψη της υπηρεσίας για την εκπλήρωση της υποχρεωτικής υπηρεσίας υπαίθρου.»

4. Ν 4332/2015: Τροποποίηση Κωδίκων α)Ελλην.Ιθαγένειας,β)Μετανάστευσης/Μετεγγραφές φοιτητών κλπ

Άρθρο 17

«2. Θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες για την εξόφληση υποχρεώσεων των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. και των Δ.Υ.Πε. που απορρέουν από προμήθειες υλικών-αγαθών και παροχή υπηρεσιών που διενεργήθηκαν μέχρι 31.10.2016, χωρίς την υπογραφή σύμβασης, δεν αναφέρονται στο Παρατηρητήριο Τιμών που τηρεί η Ε.Π.Υ. (άρθρο 24, ν. 3846/2010), δεν υφίστανται προηγούμενες συμβάσεις και με την προϋπόθεση ότι είναι εντός των εγκεκριμένων πιστώσεων των προϋπολογισμών τους, των αντίστοιχων ετών αναφοράς.» *** Η παρ.2 αντικαταστάθηκε ως άνω με το άρθρο έκτο παρ.2δ Ν. 4432/2016, ΦΕΚ Α 212/14.11.2016.*** ΠΡΟΣΟΧΗ: Κατά το άρθρο 102 παρ.4 Ν.4461/2017,ΦΕΚ Α 38/28.3.2017:

"Η ισχύς των προβλεπομένων στην παρ. 2 του άρθρου έκτου του ν. 4432/2016 (Α'212) παρατείνεται μέχρι και την 28η Φεβρουάριου 2017.

«3. Δαπάνες του Γενικού Νοσοκομείου Σάμου που προέρχονται από την προμήθεια αγαθών και υπηρεσιών και έχουν πραγματοποιηθεί έως τις 31.12.2014, οι οποίες δεν έχουν εξοφληθεί λόγω ελλειπών δικαιολογητικών, δύνανται να ενταλματοποιηθούν και να πληρωθούν κατ'εξαίρεση με μόνο παραστατικό το σχετικό τιμολόγιο, σε βάρος των πιστώσεων του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου εκάστου έτους, μέχρι τις 31.6.2017.»

*** Η παρ.3 αντικαταστάθηκε ως άνω με το άρθρο έκτο παρ.3 Ν. 4432/2016, ΦΕΚ Α 212/14.11.2016.

4. Για λόγους δημοσίου συμφέροντος, οι δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν για τις εκτελεσθείσες εργασίες, κατά παρέκκλιση των άρθρων 28 και 114 του Ν. 3669/2008 (Α' 116), όπως ισχύουν σήμερα και αφορούν: α) εργασίες στη Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων (Μ.Ε.Λ.), β) επισκευή των φρεατίων και του περιμετρικού δικτύου αποχέτευσης, γ) εργασίες εξυγίανσης του υπογείου της κύριας πτέρυγας του κεντρικού κτιρίου, δ) αναδιαρρύθμιση-ανακαίνιση-επισκευή τμήματος των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων (Τ.Ε.Ι.) του Νοσοκομείου Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Α. ΣΥΓΓΡΟΣ», συνολικού εγκεκριμένου προϋπολογισμού τριακοσίων σαράντα χιλιάδων (340.000) ευρώ, είναι νόμιμες και δύνανται να πληρωθούν από τις εγκεκριμένες πιστώσεις του έργου με αριθμό «2014 ΣΕ 09100001» με τίτλο «Εκτέλεση διαφόρων εργασιών σε χώρους του Νοσοκομείου Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων Αθήνας «Α. ΣΥΓΓΡΟΣ» της ΣΑΕ 091(Εθνικό Σκέλος) του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων του Υπουργείου Υγείας στο οποίο είναι ενταγμένες».

5. Η προθεσμία της παρ. 9 του άρθρου 66 του Ν. 4316/2014 παρατείνεται έως 31.12.2015.

5. Ν 4238/2014: Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας , αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις

«Άρθρο 37

Για λόγους διασφάλισης του δημοσίου συμφέροντος, προστασίας της δημόσιας υγείας και ανυπέρβλητης αναγκαιότητας, θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων που απορρέουν από την παροχή υπηρεσιών σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., οι οποίες παρασχέθηκαν στα νοσοκομεία από τις ήδη εγκατεστημένες αναδόχους εταιρείες είτε στις συμβατικές τιμές είτε στις τιμές του Παρατηρητηρίου Τιμών της Ε.Π.Υ., εφόσον αυτές είναι χαμηλότερες μετά τη λήξη της μεταξύ τους σύμβασης, κατά το χρονικό διάστημα από την 1η Σεπτεμβρίου 2012 μέχρι και την 31η Οκτωβρίου 2016.»

*** Το άρθρο 37 αντικαταστάθηκε ως άνω με το άρθρο έκτο παρ.2β Ν. 4432/2016 ΦΕΚ Α 212/14.11.2016.

*** ΠΡΟΣΟΧΗ: Κατά το άρθρο 102 παρ.4 Ν.4461/2017, ΦΕΚ Α 38/28.3.2017:

"Η ισχύς των προβλεπομένων στην παρ. 2 του άρθρου έκτου του ν. 4432/2016 (Α`212) παρατείνεται μέχρι και την 28η Φεβρουάριου 2017.

6. Άρθρο 66 παρ. 28 ν. 3984/2011

28. Για λόγους διασφάλισης δημοσίου συμφέροντος και προστασίας της Δημόσιας Υγείας, καθίστανται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση υποχρεώσεων από προμήθειες ιατροτεχνολογικών προϊόντων, φαρμάκων και συναφών προς τις προμήθειες αυτές υπηρεσιών, που εναρμονίστηκαν με τις χαμηλότερες τιμές της εγχώριας αγοράς του Παρατηρητηρίου Τιμών του άρθρου 24 του ν. 3846/2010.

«Οι ως άνω δαπάνες απορρέουν από προμήθειες των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. συμπεριλαμβανομένων των Ψυχιατρικών και των Πανεπιστημιακών Κλινικών, των Νοσοκομείων Αρεταίειο και Αιγινήτειο, του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης οι οποίες διενεργήθηκαν από την κατάθεση στη Βουλή του ν. 3867/2010 μέχρι 31.10.2016. »

*** Το δεύτερο εδάφιο της παρ.28 αντικαταστάθηκε ως άνω με το άρθρο έκτο παρ.2α Ν. 4432/2016, ΦΕΚ Α 212/14.11.2016.

*** ΠΡΟΣΟΧΗ: Κατά το άρθρο 102 παρ.4 Ν.4461/2017, ΦΕΚ Α 38/28.3.2017:

"Η ισχύς των προβλεπομένων στην παρ. 2 του άρθρου έκτου του ν. 4432/2016 (Α`212) παρατείνεται μέχρι και την 28η Φεβρουάριου 2017.

"Σε περίπτωση που για είδη των προηγουμένων εδαφίων δεν υπάρχουν στο Παρατηρητήριο Τιμών του άρθρου 24 του ν. 3846/2010 καταχωρημένες τιμές, οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση των σχετικών υποχρεώσεων που απορρέουν από τις προμήθειες αυτές θεωρούνται νόμιμες εφόσον οι τιμές τους δεν υπερβαίνουν τις συμβατικές τιμές που είχε συμφωνήσει ο φορέας με την τελευταία συναφθείσα σύμβαση για τα ίδια είδη."

*** Το τελευταίο εδάφιο της παρ.28 προστέθηκε με το άρθρο 47 του Ν.4272/2014(ΦΕΚ Α 145/11.7.2014).

*** Η ισχύς των οριζόμενων στην παρ. 28, η οποία είχε παραταθεί (διαδοχικά με άρθρο 44 παρ. 3 του Ν. 4025/2011 ΦΕΚ Α 228, παρ. 9 άρθρου 14 Ν.4052/2012, ΦΕΚ Α 41, άρθρο τέταρτο παρ.3 Ν.4118/2013, ΦΕΚ Α 32, άρθρο 51 παρ.4β Ν.4384/2016, ΦΕΚ Α 78) μέχρι μέχρι 31.3.2016 με το άρθρο δέκατο τρίτο παρ.Β.1 Ν.4286/2014, ΦΕΚ Α 194, παρατάθηκε από τη λήξη της έως τις 30.6.2016 με το άρθρο 52 παρ.6 Ν.4410/2016, ΦΕΚ Α 141/03.08.2016.

7.11 Παράρτημα – Απαντήσεις επί των συστάσεων.

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ			Ελεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
1η	Η αναφορά του Π/Υ, η εκτέλεσή του και η αναφορά του Απολογισμού να δημιουργούνται και να διαχειρίζονται από το ΠΣ του φορέα και όχι σε αρχεία Excel. Τα στοιχεία του Π/Υ καθώς και η εκτέλεσή του να αποτελούν μέρος του ΠΣ (ERP System) και να ενημερώνονται αυτόματα με την καταχώρηση των παραστατικών αγορών ή πωλήσεων. Επίσης, να υπάρχουν αριθμοδείκτες και benchmarks, καθώς και να υπολογίζονται αποκλίσεις (Variance Analysis) για τα προϋπολογισθέντα σε σχέση με τα πραγματοποιηθέντα (Budgeted vs Actuals) ανά ΚΑΕ και περίοδο (μηνιαίως, τριμηνιαίως και ετησίως). Από το ΠΣ να μπορεί να γίνει ο Π/Υ και εκτέλεσή του import και export από/σε αρχείο excel. Επιπλέον, στο ΠΣ να υπάρχουν ενσωματωμένες οι οδηγίες/εγκύκλιοι/κανόνες και η διαδικασία για την προετοιμασία του ετήσιου Π/Υ. Τα διαβιβαστικά των εισηγήσεων, αλλά και οι αποφάσεις έγκρισης των Π/Υ και της εκτέλεσής να εισάγονται στο ΠΣ και να είναι άμεσα προσβάσιμες και ανακτίσιμες. Επιπλέον, οι αναμορφώσεις να γίνονται μέσω του ΠΣ. Ο Π/Υ θα ενημερώνει αυτόματα το ΜΔ για τις διαθέσιμες πιστώσεις ανά ΚΑΕ καθώς και τα τιμολόγια των	- Το νέο Πληροφοριακό σύστημα δίνει την δυνατότητα της αυτόματης ενημέρωσης. Η υπηρεσία έχει αποφασίσει να εκτελείται η αυτόματη ενημέρωση σε ημερήσια βάση (το μεσημέρι) ώστε να δίνεται η δυνατότητα διόρθωσης των λαθών από τους χρήστες και αποφυγής πολλαπλών αντιλογισμών. - Το νέο πληροφοριακό σύστημα δίνει την δυνατότητα υπολογισμού των αποκλίσεων προϋπολογισθέντων σε σχέση με τα πραγματοποιηθέντα ανά ΚΑΕ και περίοδο. Σχετικά με την χρήση αριθμοδεικτών και benchmarks, θα πρέπει να δοθούν οι αντίστοιχες οδηγίες για την παραμετροποίηση και υλοποίηση αντίστοιχων λειτουργιών. - Στο νέο Πληροφοριακό σύστημα, η εισαγωγή του Π/Υ (αρχικού και τροποποιήσεων) γίνεται με την χρήση ειδικά διαμορφωμένου αρχείου excel. Επίσης, πληροφορίες σχετικά με την εκτέλεσή του μπορούν να γίνουν εξαγωγή σε αρχείο (όπως και τα περισσότερα στοιχεία). - Υπάρχει η δυνατότητα επισύναψης αρχείων	Άμεσα με τη λειτουργία του νέου Πληροφοριακού Συστήματος	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»			
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	προμηθευτών θα ενημερώνουν αυτόματα για το υπόλοιπο της πίστωσης του Π/Υ, την εκτέλεση του Π/Υ, ενώ οι πληρωμές των τιμολογίων θα ενημερώνουν αυτόματα τον απολογισμό. Με αυτόν τον τρόπο θα αποφεύγονται ασυμφωνίες και παρατυπίες μεταξύ των αρχείων excel και του μηχανογραφημένου ΜΔ	(πχ. pdf σε συγκεκριμένη φόρμα – record) που είναι διαθέσιμο παράλληλα με την ανάκτηση της συγκεκριμένης εγγραφής, αλλά και η εισαγωγή αρχείων σε συγκεκριμένη Αρμοδιότητα (μενού) για το σκοπό αυτό. Το ΜΔ ενημερώνεται αυτόματα από τις αναλυτικές εγγραφές που εισάγονται στο νέο σύστημα.		
2η	Αλλαγές και βελτιώσεις στο ΜΔ (CR) Στο ΜΔ θα πρέπει να εμφανίζονται (καταχωρούνται) και τα Δελτία Αποστολής (ΔΑ) των προμηθευτών. Θα πρέπει να δημιουργηθεί μία νέα στήλη με ονομασία «Σχετικά ή Συνδεδεμένα Παραστατικά» η οποία θα καταγράφει το σχετικό ή συνδεδεμένο Δελτίο Αποστολής του αντίστοιχο Τιμολόγιο, καθώς και το αντίστοιχο Πιστωτικό Τιμολόγιο. Ειδική πρόβλεψη θα πρέπει να γίνει όταν το τιμολόγιο συνδέεται με πολλά ΔΑ. Το ΜΔ πρέπει να υπολογίζει τις ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις με δύο τρόπους: 1) όπως το κάνει τώρα μετά από 90 ημέρες από την ημ/νία υποχρέωσης εξόφλησης (βάσει ελληνικής νομοθεσίας), και 2) να υπολίζει τις ληξιπρόθεσμες οφειλές μετά την πάροδο 30	- Σχετικά με την εισαγωγή της στήλης 23 «Ημερομηνία Υποχρέωσης Εξόφλησης» στο Μ.Δ. θα προστεθεί από τον ανάδοχο του νέου πληροφοριακού συστήματος και θεωρούμε ότι θα λειτουργήσει παραγωγικά από 1/9/2018. Μετά την ολοκλήρωση του κλεισίματος μήνα, θα αποθηκεύεται η ακριβής εικόνα του Μ.Δ. με τα στοιχεία της συγκεκριμένης περιόδου. Η συγκεκριμένη παραμετροποίηση θα λειτουργήσει παραγωγικά από 1/9/2018. - Ο χρόνος υποχρέωσης εξόφλησης του τιμολογίου θα υπολογίζεται από την ημερομηνία παραλαβής του τιμολογίου από το λογιστήριο (Ημερ/νία Όρων Πληρωμής) δηλαδή από την ημερομηνία καταχώρησης στο πληροφοριακό σύστημα. Λόγω μετάβασης στο νέο πληροφοριακό,	Λειτουργία από 01/09/2018	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ			
	Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»			
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	ημερών από την ημ/νία υποχρέωσης εξόφλησης (βάσει της ευρωπαϊκής νομοθεσίας) - να δημιουργηθούν δύο νέες στήλες, η οποίες να υπολογίζουν τους τόκους υπερημερίας βάσει της ελληνικής και της ευρωπαϊκής νομοθεσίας - να δημιουργηθεί μία νέα στήλη που να δείχνει τα τιμολόγια που είναι ληξιπρόθεσμα πάνω από πέντε (5) έτη και υπόκεινται πιθανώς σε παραγραφή. Ειδική μνεία να δοθεί ότι όταν αυτά όντως παραγραφούν (κατόπιν απόφασης ΔΣ) να διαγράφονται από το ΜΔ. - Σε περίπτωση που ζητηθεί το ΜΔ συγκεκριμένου μήνα αναφοράς, τότε το εξαγόμενο ΜΔ θα πρέπει να απεικονίζει την πραγματική εικόνα που υπήρχε εκείνη την περίοδο - Δημιουργία νέας στήλης με ονομασία «Ημερομηνία Παραλαβής Τιμολογίου από το Λογιστήριο». Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε σημαντικές χρονικές καθυστερήσεις από την παραλαβή των υλικών μέχρι και την μεταβίβαση των δικαιολογητικών της δαπάνης από το τμήμα προμηθειών στο λογιστήριο για την εκκαθάριση	θεωρούμε ότι θα εναρμονιστούμε πλήρως από 1/9/2018. Σχετικά με τις χρηματικές κατασχέσεις των προμηθευτών σε βάρος του Νοσοκομείου, στο νέο πληροφοριακό σύστημα υπάρχει στήλη με ένδειξη σύμφωνα με την οποία ένα τιμολόγιο χαρακτηρίζεται ως κατασχεμένο. Θα υπάρξει σχετική προσθήκη στήλης για το Μ.Δ. η οποία εκτιμούμε θα λειτουργήσει παραγωγικά από 1/9/2018.		

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ			
	Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»			
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	και πληρωμή της δαπάνης, που αρκετές φορές φθάνουν και τους 3-4 μήνες. Ο χρόνος υποχρέωσης εξόφλησης του τιμολογίου θα πρέπει να υπολογίζεται από την ημερομηνία παραλαβής του τιμολογίου από το λογιστήριο, αφού αυτό το τμήμα είναι υπεύθυνο για την εκκαθάριση και πληρωμή των δαπανών. Σε διαφορετική περίπτωση, όταν το τιμολόγιο μεταφέρεται στο λογιστήριο και λόγω των ως άνω καθυστερήσεων, το τιμολόγιο είναι ήδη καταγεγραμμένο ως ληξιπρόθεσμο στο ΜΔ, με συνέπεια να φαίνονται υπερεκτιμημένες οι ληξιπρόθεσμες οφειλές. Σύμφωνα με το Δημόσιο Λογιστικό οι χρηματικές κατασχέσεις των προμηθευτών σε βάρος του Νοσοκομείου δεν ενημερώνονται στο ΜΔ και στο Βιβλίο Ταμείου. Έτσι, τα τιμολόγια παραμένουν ανεξόφλητα και ληξιπρόθεσμα στο ΜΔ, αφού δεν εκδίδεται ΧΕ για την πληρωμή τους. Ωστόσο, ο προμηθευτής έχει κατασχέσει τα χρήματα αυτών των τιμολογίων από τους τραπεζικούς λογαριασμούς του φορέα. Συνεπώς, υπάρχει και μία ασυμφωνία μεταξύ του Βιβλίου Ταμείου του Δημοσίου Λογιστικού με τα bank statements. Θα πρέπει να γίνει νομοθετική ρύθμιση για το συγκεκριμένο, έτσι ώστε τα			

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»				
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	κατασχεθέντα ποσά βάσει τιμολογίων προμηθευτών, μετά από τελεσίδικες δικαστικές αποφάσεις να διαγράφονται από το ΜΔ ή να προστεθεί νέα στήλη που να εμφανίζονται εκεί..			
3η	Άμεση Ενημέρωση του ΜΔ κατά την καταχώρηση παραστατικών (ΔΑ ή Τιμολογίων) Η ενημέρωση του ΜΔ θα πρέπει να γίνεται αυτόματα με την ηλεκτρονική καταχώρηση του φυσικού παραστατικού στο πληροφοριακό σύστημα.	Η ενημέρωση του ΜΔ στο νέο σύστημα γίνεται αυτόματα με την ηλεκτρονική καταχώρηση του Τιμολογίου.	Άμεσα με τη λειτουργία του νέου Πληροφοριακού Συστήματος	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.
4η	FIFO Rule – Εξόφληση τιμολογίων με χρονολογική σειρά Θα πρέπει να υλοποιηθεί μία εσωτερική δικλείδα ασφαλείας (internal control) στην διαδικασία εξόφλησης των τιμολογίων, έτσι ώστε να πληρώνονται πρώτα τα παλαιότερα τιμολόγια και μετά τα νεότερα. Η εσωτερική δικλείδα ασφαλείας θα πρέπει να συνδυαστεί με την δυνατότητα του ΠΣ να μπορεί να συσχετίζει αυτόματα είτε χειροκίνητα τις πληρωμές με τα παλαιότερα τιμολόγια των προμηθευτών. Με αυτόν τον τρόπο μέσω μιας εκτύπωσης ή φόρμας του ΠΣ θα μπορεί ο υπάλληλος του λογιστηρίου	Στο νέο πληροφοριακό σύστημα, ο υπάλληλος του λογιστηρίου έχει την δυνατότητα να βλέπει την ημερομηνία οφειλής των ανεξόφλητων τιμολογίων στην οθόνη δημιουργίας των Ενταλμάτων όπως και στην αναζήτηση Τιμολογίων.	Άμεσα με τη λειτουργία του νέου Πληροφοριακού Συστήματος	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»				
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	να βλέπει τα ανοικτά (απλήρωτα) τιμολόγια του προμηθευτή και το ίδιο το ΠΣ να του προτείνει την πληρωμή των παλαιότερων. Η σειρά προτεραιότητας θα πρέπει να παραβιάζεται μόνο για εξόφληση ΧΕ από τελεσίδικες δικαστικές αποφάσεις ή για λόγους μη νομιμότητας/κανονικότητας της δαπάνης.			
5η	Ορθολογικοποίηση και Χρηστή Διαχείριση των Συστημάτων Αναφοράς Από την Ομάδα Ελέγχου διαπιστώθηκε πληθώρα συστημάτων αναφορών προς τους διάφορους stakeholders. Υπάρχει το σύστημα αναφοράς «BI forms», όπου ένας υπάλληλος του φορέα καταχωρεί χειροκίνητα στο intranet στοιχεία Π/Υ, εκτέλεσης Π/Υ, απολογισμού, Ισολογισμού, ληξιπρόθεσμων οφειλών κτλ, τα οποία απευθύνονται προς το Υπουργείο Υγείας. Το Υπουργείο Υγείας στη συνέχεια, βάσει των χειροκίνητων καταχωρημένων στοιχείων του φορέα, καταχωρεί στοιχεία προς το ΓΛΚ (ληξιπρόθεσμες οφειλές). Συστήνεται από την Ομάδα Ελέγχου τα λογιστικά και οικονομικά στοιχεία να ανακτώνται (retrieve)	Θα εξεταστεί από την ανάδοχο εταιρεία, εάν υπάρχει η συγκεκριμένη δυνατότητα.	Ο Φορέας δεν καθόρισε χρόνο υλοποίησης.	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ			
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	απευθείας από το ΠΣ του φορέα, έτσι ώστε να αποφεύγονται πιθανότητες λάθους κατά την καταχώρηση στο intranet και επιπλέον, να μην καταναλώνονται άσκοπες ανθρωποώρες για την καταχώρηση αυτών. Ειδικότερα τα στοιχεία που ζητούνται να καταχωρεί ο φορέας προς το Υπουργείο Υγείας είναι υπερβολικά πολλά και χρειάζονται δεκάδες ανθρωποώρες μηνιαίως για την καταχώρησή τους.			
6η	Δημιουργία Πρωτοκόλλου Παραγωγής για κάθε ιατρική πράξη (χειρουργική επέμβαση κτλ) Πρέπει να δημιουργηθεί μία επιτροπή από ειδικούς (ιατρούς, καθηγητές και αναγνωρισμένους επιστήμονες) στον χώρο της υγείας, η οποία να συντάξει ένα πρωτόκολλο παραγωγής ανά ιατρική πράξη (χειρουργική επέμβαση, νοσηλεία, φάρμακα, ασθένεια). Πρέπει να καθορισθεί ότι για την κάθε χειρουργική επέμβαση απαιτούνται συγκεκριμένα υλικά με συγκεκριμένες τεχνικές προδιαγραφές, συγκεκριμένα αναλώσιμα κτλ.	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Στη σύσταση απάντησε η ΕΚΑΠΥ και το Υπουργείο Υγείας..

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ			
	Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»			
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
7η	Δημιουργία Ενιαίας Κωδικοποίησης και Κατηγοριοποίησης (classification) για αναλώσιμα, υγειονομικό υλικό και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό βάσει διεθνών προτύπων Η ενιαία κωδικοποίηση βάσει διεθνών προτύπων αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για τη λειτουργία κεντρικών διαγωνισμών. Για το ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό προτείνεται η υιοθέτηση της Νέου Ευρωπαϊκού Συστήματος Μοναδικής Ταυτοποίησης Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού (Unique Device Identification -UDI) το οποίο ψηφίστηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο στις 5-4-2017 (REGULATION (EU) 2017/745) (βλέπε Παράρτημα 7.7 για το UDI) (σημειώνεται ότι η ΕΚΕΒΥΛ χρησιμοποιεί την κωδικοποίηση GMDN)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Στη σύσταση απάντησε η ΕΚΑΠΥ και το Υπουργείο Υγείας...
8 ^η	Δημιουργία Ενιαίων Τεχνικών Προδιαγραφών Υλικών, Αναλωσίμων και Εξοπλισμού και σύνταξη ηλεκτρονικών καταλόγων (e-catalogues) Πρέπει απαραίτητα να δημιουργηθεί κεντρική επιτροπή τεχνικών προδιαγραφών, η οποία θα συντάξει ενιαίες κοινές τεχνικές προδιαγραφές	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Στη σύσταση απάντησε η ΕΚΑΠΥ και το Υπουργείο Υγείας..

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»				
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	για κάθε υλικό, αναλώσιμο και εξοπλισμό. Η επιτροπή θα πρέπει να αξιολογήσει τα τεχνικά χαρακτηριστικά των προϊόντων και ειδών όλων των προμηθευτών και να συντάξει κοινά χαρακτηριστικά προϊόντων τα οποία θα έχουν εφαρμογή σε διαφορετικά προϊόντα αρκετών και διαφορετικών εταιρειών. Το κάθε Νοσοκομείο δεν θα πρέπει να έχει δικές του διαφορετικές τεχνικές προδιαγραφές, αλλά να χρησιμοποιεί τις ενιαίες κεντρικές.			
9 ^η	Δημιουργία Μητρώου Υλικών, Αναλωσίμων, Εξοπλισμού και Προμηθευτών Αποτέλεσμα της Σύστασης 6,7,8 είναι η δημιουργία μητρώου υλικών, αναλωσίμων, εξοπλισμού και προμηθευτών βάσει του οποίου θα γίνονται οι κεντρικοί διαγωνισμοί	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Στη σύσταση απάντησε η ΕΚΑΠΥ και το Υπουργείο Υγείας..
10 ^η	Δημιουργία κοινών Bar-Code και Ιχνηλασιμότητας ανά υλικό, αναλώσιμο, εξοπλισμό Με το που εισάγονται υλικά στην αποθήκη του φορέα θα πρέπει να υπάρχει παρακολούθηση με bar-code και ιχνηλασιμότητα. Δηλαδή ανά πάσα	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»				
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	στιγμή θα πρέπει να γνωρίζει ο φορέας πού βρίσκεται το υλικό, πότε παρελήφθη, πότε τιμολογήθηκε, πότε πληρώθηκε, πότε χρησιμοποιήθηκε σε ασθενή κτλ.			
11 ^η	Επίσπευση του χρόνου ολοκλήρωσης της Αξιολόγησης της Επιτροπής Διαγωνισμών Η επιτροπή διαγωνισμού θα πρέπει να ολοκληρώνει την αξιολόγηση των δικαιολογητικών συμμετοχής, των τεχνικών προσφορών, των οικονομικών προσφορών και δικαιολογητικών κατακύρωσης σε εύλογο χρονικό διάστημα (1 μήνας για όλα τα πρακτικά)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.
12 ^η	Όλα τα μέλη της επιτροπής παραλαβής να είναι παρόντα κατά τη διάρκεια της παραλαβής των υλικών. Η 3μελής επιτροπή παραλαβής πρέπει να είναι παρούσα κατά την παραλαβή των υλικών και να γίνεται εφαρμογή του ν.441220/16. Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε ότι την παραλαβή των υλικών διενεργούσε ένα μέλος της Επιτροπής Παραλαβής.	Η Υπηρεσία καταβάλλει κάθε προσπάθεια με τις απαραίτητες συστάσεις, ώστε και τα τρία (3) μέλη των επιτροπών παραλαβής, να παρίστανται στην παραλαβή των υλικών.	Ο Φορέας δεν καθόρισε χρόνο υλοποίησης.	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ			
	Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»			
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
13η	Ορθότερη διαχείριση Παρακαταθήκης – Ονομαστική Χρέωση Υλικών σε ασθενείς Η Ομάδα Ελέγχου αναγνωρίζει τη σημασία της ύπαρξης παρακαταθήκης για την επιτυχή ολοκλήρωση των χειρουργικών επεμβάσεων. Ωστόσο, η Ομάδα Ελέγχου προτείνει: - να οριστούν, από κεντρική ανώτατη επιτροπή του Υπουργείου Υγείας (με τη συμμετοχή ιατρών), κοινά υλικά και οι ποσότητες που θα πρέπει να υπάρχουν στις παρακαταθήκες των χειρουργείων κάθε Νοσοκομείου (ανά χειρουργείο). - να οριστεί υπόλογος διαχείρισης παρακαταθήκης, ο οποίος αναπληρώνει καθημερινά τα χρησιμοποιούμενα υλικά - να εφαρμοστεί πλήρως ο νόμος περί τιμολογήσεων των Δελτίων Αποστολής (αρ. 11 του ν.4308/14), έτσι ώστε όλα τα ΔΑ να τιμολογούνται από τους προμηθευτές έως το τέλος της λογιστικής χρήσης (31/12) - τα τιμολόγια να καταχωρούνται στο ΠΣ	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ	.	Στη σύσταση απάντησε το Υπουργείο Υγείας..

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»				
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	του φορέα μέσα στη λογιστική χρήση - να δημιουργηθεί bar-code και ιχνηλασιμότητα των υλικών (βλέπει Σύσταση 10) - να υπάρχει λειτουργικό ισοζύγιο αποθήκης (παρακαταθήκης).			
14η	Καθημερινοί Έλεγχοι από δύο ανεξάρτητες Επιτροπές Ελέγχων (Ιατρών – Διοικητικών) - Να οριστεί ανεξάρτητη επιτροπή ελέγχου που να αποτελείται από ιατρούς-καθηγητές, όπου να κάνουν αιφνίδιους ελέγχους σε χειρουργικές επεμβάσεις για την τήρηση των πρωτοκόλλων παραγωγής και της χρησιμοποίησης των υλικών παρακαταθήκης (Σύσταση 6,14) - Να οριστεί ανεξάρτητη επιτροπή ελέγχου αποτελούμενη από διοικητικούς, η οποία καθημερινά να ελέγχει για την ορθή τήρηση των διοικητικών διαδικασιών (ενταλματοποίηση δαπανών, προμήθεια, εκκαθάριση δαπανών, πληρωμή προμηθευτών, ταμείο φορέα)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Στη σύσταση απάντησε το Υπουργείο Υγείας

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ			
	Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»			
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
15η	Επίσπευση Εκκαθάρισης και Πληρωμής των Τιμολογίων Κεντρική παρακολούθηση των πληρωμών κάθε φορέα και καθημερινός έλεγχος από το Υπουργείο Υγείας, με στόχο την αποπληρωμή όλων των υποχρεώσεων των φορέων.	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Στη σύσταση απάντησε το Υπουργείο Υγείας
16η	Περιοδική Μηνιαία Κρατική Επιχορήγηση – Περιοδικές Μηνιαίες Εκταμιεύσεις από τον ΕΟΠΥΥ Αναφορικά με τα προβλήματα ρευστότητας που παρουσιάζονται στα Νοσοκομεία, συστήνεται στους εμπλεκόμενους φορείς, η καταβολή σε αυτούς της Κρατικής Επιχορήγησης να γίνει μηνιαίως ή διμηνιαίως, έτσι να μην συσσωρεύονται ληξιπρόθεσμες οφειλές. Επιπλέον, ο ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να εκταμιεύει άμεσα τις πληρωμές προς τα Νοσοκομεία, εφόσον, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά είναι συμπληρωμένα άρτια. Στο σημείο αυτό αξίζει να ειπωθεί, ότι κατά τη διάρκεια των συναντήσεων, όλοι οι φορείς ανέφεραν στην Ομάδα Ελέγχου την πολυπλοκότητα της διαδικασίας τιμολογήσεων	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Στη σύσταση απάντησε το Υπουργείο Υγείας

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»				
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	προς τον ΕΟΠΥΥ (ΕΦΚΑ), καθώς και την πληθώρα των δικαιολογητικών που ζητάει για την πιστοποίηση των υπηρεσιών των νοσοκομείων. Προτείνεται, η μείωση των δικαιολογητικών και η απλούστευση της διαδικασίας, με ταυτόχρονη αύξηση των επιτόπιων ελέγχων.			
17η	Οι Τιμολογήσεις προς τον ΕΟΠΥΥ να πραγματοποιούνται μέσα σε ένα μήνα Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε αργοπορία στην διαδικασία τιμολόγησης προς τον ΕΟΠΥΥ. Βέβαια, όπως αναφέρεται πιο πάνω, υπάρχει πρόβλημα στην πολυπλοκότητα της διαδικασίας και στην πληθώρα των δικαιολογητικών που απαιτούνται, αλλά και έλλειψη προσωπικού του φορέα.	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.
18η	Κατάρτιση Ρεαλιστικών Προϋπολογισμών Οι Π/Υ θα πρέπει να είναι ρεαλιστικοί και λαμβάνουν υπόψη την συνεχόμενη αύξηση του όγκου των ασθενών που εισέρχονται σε δημόσια νοσοκομεία. Συγκεκριμένα: Τα έσοδα δεν θα πρέπει να	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Στη σύσταση απάντησε το Υπουργείο Υγείας

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»			
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	υπερεκτιμούνται και τα έξοδα να υποεκτιμούνται - Θα πρέπει να συνδέεται ο Π/Υ με τον αριθμό κλινών, ημέρες νοσηλείας και των εξυπηρετούμενων ασθενών στα ΤΕΙ και στα ΤΕΠ (ποιοτικά χαρακτηριστικά). - Θα πρέπει να γίνει πρόβλεψη για τους αλλοδαπούς και τους ανασφάλιστους - Να δημιουργηθεί διακριτός ΚΑΕ βάσει της τωρινής κωδικοποίησης όπου να προβλέπεται ποσό για την παρακαταθήκη και να ελέγχεται η εκτέλεσή του. Παράδειγμα, στον ΚΑΕ 1311 όπου είναι το υγειονομικό υλικό να δημιουργηθεί ο ΚΑΕ 1311δ (η άλλο γράμμα) όπου να προβλέπεται πίστωση για παρακαταθήκη - Προτείνεται η κατάρτιση Π/Υ όχι βάσει του ιστορικού κόστους ή των κλειστών Π/Υ, αλλά η κατάρτιση Π/Υ βάσει του μεθόδου Zero-Base Budget (ZBB), κατάρτιση δηλαδή Π/Υ από το μηδέν και αιτιολόγηση κάθε δαπάνης ξεχωριστά βάσει αντικειμενικών κριτηρίων. Για τον πρώτο χρόνο λειτουργίας θα μπορεί να καταρτιστούν 2 Π/Υ (βάσει ιστορικού κόστους και ZBB)			

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»			
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
19 ^η	Βελτίωση στην κατανομή του προσωπικού Το τμήμα λογιστηρίου και προμηθειών, αποτελούν νευραλγικά σημεία στη δημόσια δημοσιονομική διαχείριση κάθε φορέα. Συστήνεται η σωστή και επαρκής στελέχωσή του από άρτια καταρτισμένους και πιστοποιημένους οικονομολόγους και λογιστές. Η ύπαρξη ενός τουλάχιστον λογιστή α΄ τάξης και δύο β΄ τάξης είναι αναγκαία. Επιπλέον, προτείνεται η τακτική αξιολόγηση του προσωπικού και η συστηματική εκπαίδευσή του.	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.
20 ^η	Ενοποίηση και υιοθέτηση κοινού ΠΣ σε όλα τα Νοσοκομεία Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε ότι κάθε Νοσοκομείο έχει παρόμοιες, αν όχι πανομοιότυπες διαδικασίες και διαχειρίζεται ίδια λογιστικά και οικονομικά στοιχεία. Το δε λογιστικό σχέδιο και οι ΚΑΕ είναι κοινοί. Επιπρόσθετα διαπίστωσε ότι τα Νοσοκομεία έχουν εγκαταστημένα διαφορετικά λογιστικά ΠΣ (Accounting Information Systems) και ERPs. Συνέπεια αυτού είναι να υπάρχουν λάθη παραμετροποίησης σε μερικά από αυτά, μη συμμόρφωσης στους κανόνες του Δημόσιου	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Στη σύσταση απάντησε το Υπουργείο Υγείας

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ			
	Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»			
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	Λογιστικού και συντήρησης του ΜΔ. Συστήνεται στα Νοσοκομεία και το Υπουργείο Υγείας η εγκατάσταση ενός κοινού λογιστικού ΠΣ το οποίο να εφαρμόζει σωστά τους κανόνες του Δημόσιου Λογιστικού, της Γενικής Λογιστικής (δεδολευμένη βάση) και του ΜΔ, βάσει κοινών αποδεκτών Τεχνικών Προδιαγραφών Η υιοθέτηση ενός κοινού λογιστικού ΠΣ θα δώσει στο Υπουργείο Υγείας τη δυνατότητα της πληροφόρησης των οικονομικών/λογιστικών στοιχείων σε άμεσο χρόνο (real time) χωρίς καθυστερήσεις και λάθη χρηστών.			
21 ^η	Παραγραφή υποχρεώσεων άνω των πέντε ετών. Θα πρέπει το νοσοκομείο να διερευνήσει για πιες από τις απλήρωτες υποχρεώσεις άνω της πενταετίας υπάρχει διακοπτικός λόγος μη παραγραφής και στη συνέχεια το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου να αποφασίσει την παραγραφή των υποχρεώσεων για τις οποίες συντρέχουν τέτοιοι λόγοι..	Το Νοσοκομείο έχει ήδη ξεκινήσει τη διερεύνηση των απλήρωτων υποχρεώσεων άνω της πενταετίας για τις οποίες ενδεχομένως υπάρχει διακοπτικός λόγος παραγραφής	Ο Φορέας δεν καθόρισε χρόνο υλοποίησης.	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ			
	Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»			
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
22 ^η	Εφαρμογή Αριθμοδεικτών, KPIs, Benchmarks Θα πρέπει να γίνεται μηναία εφαρμογή και παρακολούθηση των παρακάτω αριθμοδεικτών: - Current Ratio, Quick Ratios, Cash Cycle, Payable Days, Receivable Days, Inventory Days (για αποθήκες και παρακαταθήκη), Επίσης, συστήνεται η εφαρμογή και παρακολούθηση των παρακάτω αριθμοδεικτών όσον αφορά τις ληξιπρόθεσμες οφειλές: - Χρόνος εκκαθάρισης δαπανών, χρόνος πληρωμής δαπανών, ποσοστό λαθών καταχωρήσεων τιμολογίων, χρόνος ενταλματοποίησης δαπανών, αριθμός και ποσό απευθείας αναθέσεων, ποσοστό αγορών/προμηθειών μέσω ανοικτών και συνοπτικών διαγωνισμών (ξεχωριστά) και κεντρικών διαγωνισμών Θα πρέπει να γίνεται μηναία εφαρμογή και παρακολούθηση των παρακάτω KPIs: - Οικονομικών: Value for Money (VFM), 3E	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»			
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	(Efficiency, Effectiveness, Economy), Economic Value Added • Ποιοτικών: Μέσο Κόστος ανά ασθενή, μέση διάρκεια νοσηλείας, Μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας, Μέση κάλυψη κλινών, Ρυθμός εισροής ασθενών (σε ΤΕΙ, ΤΕΠ) Τέλος, οι αριθμοδείκτες και τα KPIs θα πρέπει να συγκρίνονται με το μέσο όρο των Νοσοκομείων της χώρας και με αντίστοιχα και παρόμοια Νοσοκομεία του εξωτερικού (benchmarking)			
23η	Εφαρμογή Λογιστικής Κόστους – Cost Accounting Τα Νοσοκομεία θα πρέπει να εφαρμόσουν Λογιστική Κόστους (Αναλυτική Λογιστική) και να γνωρίζουν ανά πάσα στιγμή το κόστος αποτίμησης ανά υλικό καθώς και το κόστος κάθε διαδικασίας (activity based costing)	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ			
	Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»			
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
24η	Κατάρτιση Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας των Νοσοκομείων Το Υπουργείο Υγείας όπως οφείλει βάσει νομοθετικού πλαισίου (αρ. 25 του ν.4025/11) πρέπει άμεσα να καταρτίσει τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας κάθε Νοσοκομείου όσον αφορά διοικητικά, οργανωτικά και λογιστικά θέματα. Σημαντικό μέρος του Κανονισμού Λειτουργίας θα πρέπει να είναι η αναλυτική καταγραφή των αναλυτικών διαδικασιών και ροής εργασιών (workflow) των προμηθειών-αγορών, της ανάληψης, πραγματοποίησης, εκκαθάρισης και πληρωμής δαπανών. Ο εσωτερικός ελεγκτής θα πρέπει να ελέγχει σε μηνιαία βάση την πιστή εφαρμογή και τήρηση του κανονισμού λειτουργίας κάθε φορέα.	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Στη σύσταση απάντησε το Υπουργείο Υγείας
25 ^η	Δημιουργία Εσωτερικών Δικλίδων Ασφαλείας ανά διαδικασία (Internal Controls) Αφού δημιουργηθεί ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του φορέα και υπάρχει καταγεγραμμένη η διαδικασία προμηθειών και	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»				
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	πληρωμών των δαπανών, θα πρέπει να θεσμοθετηθούν κοινές εσωτερικές δικλείδες ασφαλείας (internal controls) και checklists για όλα τα νοσοκομεία, οι οποίες και αυτές να αποτελούν αντικείμενο ελέγχου του εσωτερικού ελεγκτή.			
26η	Δημιουργία Εγχειριδίου Εσωτερικού Ελέγχου Συστήνεται η δημιουργία αναλυτικού καταγεγραμμένου εγχειριδίου εσωτερικού ελέγχου, το οποίο θα αξιολογείται από την Επιτροπή Ελέγχου του φορέα και θα αναπροσαρμόζεται βάσει συνθηκών όταν απαιτείται.	ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ		Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.
27η	Διαχείριση Κινδύνων στα Νοσοκομεία Θα πρέπει ο Εσωτερικός Ελεγκτής να κάνει ετήσιο πρόγραμμα διαχείρισης κινδύνων των Νοσοκομείων. Στο ετήσιο πρόγραμμα θα πρέπει να αναγνωρίζονται οι πιθανοί κίνδυνοι (identification), να αξιολογούνται (assessment), να ελέγχονται και τέλος να αντιμετωπίζονται με σκοπό την ελαχιστοποίηση της εμφάνισής τους (control and mitigate risk).	Η εν λόγω σύσταση θα τεθεί από την Υπηρεσία υπόψη του Εσωτερικού Ελεγκτή	Ο Φορέας δεν καθόρισε χρόνο υλοποίησης.	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»				
α/α	Συστάσεις Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	Τέλος, θα πρέπει να καθορίζεται από τον ελεγκτή πλάνο αντιμετώπισης κρίσεων και πλάνων καταστροφής (crisis management and disaster plans) Παραδείγματα κινδύνων που θα πρέπει να αντιμετωπιστούν είναι: Πως θα αντιμετωπιστεί ο αυξημένος αριθμός ασθενών από μία μεταδοτική ασθένεια. Πως θα αντιμετωπιστεί ο αυξημένος αριθμός περιστατικών από ένα ατύχημα (έκρηξη) μέσα στο μετρό όπου θα υπάρχουν εκατοντάδες τραυματίες.			

7.12 Παράρτημα – Απαντήσεις επί των συστάσεων ΕΚΑΠΥ.

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Νοσοκομείων. – Εμπλεκόμενος Φορέας ΕΚΑΠΥ.

α/α	Σύσταση Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
1η	Άμεση εφαρμογή των προβλεπόμενων στο νόμο 4472/2017 αρμοδιοτήτων της ΕΚΑΠΥ. Άμεση εφαρμογή των διατάξεων του νόμου 4472/2017, έτσι ώστε η ΕΚΑΠΥ, με βάση τις προβλέψεις του νόμου 4412/2016 να προχωρήσει στη διενέργεια κεντρικών διαγωνιστικών διαδικασιών με σκοπό τη διασφάλιση των αρχών της διαφάνειας και του ανόθευτου ανταγωνισμού, αλλά και στην επίτευξη οικονομικών κλίμακος.	Η Ε.Κ.Α.Π.Υ. για την υλοποίηση των κεντρικών διαγωνιστικών διαδικασιών έχει προχωρήσει στην ταξινόμηση των αναλώσιμων ιατρονοσηλευτικών υλικών, ανάλογα με το κόστος και τα ευρήματα χρήσης τους από τους εποπτευόμενους φορείς του άρθρου 23 του ν. 4472/2017. Με βάση την παραπάνω ταξινόμηση, θα πραγματοποιηθεί η τελική επιλογή των ειδών για τα οποία θα διενεργηθούν κεντρικοί διαγωνισμοί. Επιπλέον βάση του άρθρου 41 παρ. 3 ^η του ν 4412/2016 θα πρέπει να εκδοθεί υπουργική απόφαση στην οποία θα αναφέρονται: το είδος των υλικών και υπηρεσιών καθώς και το είδος των διαγωνιστικών διαδικασιών.	Έκδοση Υπουργικής Απόφασης εντός του Ιουνίου. Προκήρυξη των πρώτων διαγωνισμών εντός του Σεπτεμβρίου.	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.
2η	Δημιουργία Πρωτοκόλλου Παραγωγής για κάθε ιατρική πράξη (χειρουργική επέμβαση κτλ) Η ΕΚΑΠΥ θα πρέπει να συνδράμει το Υπουργείο Υγείας στη δημιουργία μίας επιτροπής από ειδικούς (ιατρούς, καθηγητές και αναγνωρισμένους επιστήμονες) στον χώρο της υγείας, η οποία να συντάξει ένα πρωτόκολλο παραγωγής ανά ιατρική πράξη (χειρουργική επέμβαση, νοσηλεία, φάρμακα, ασθένεια). Πρέπει να καθορισθεί ότι για την κάθε χειρουργική επέμβαση απαιτούνται συγκεκριμένα υλικά με συγκεκριμένες τεχνικές προδιαγραφές, συγκεκριμένα αναλώσιμα κτλ.	Η Ε.Κ.Α.Π.Υ. δεν έχει αρμοδιότητα σύμφωνα με το άρθρο 22 του ν. 4472/2017 για τη δημιουργία Πρωτοκόλλων Παραγωγής ανά ιατρική πράξη (χειρουργική επέμβαση κλπ.). Αρμόδιο είναι το «ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ» με το διακριτικό τίτλο «ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ.» (πρώην ΕΣΑ Α.Ε. παρ. 2 ^η άρθρου 66 ν. 4486/2017)		Το ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. Α.Ε. (πρώην ΕΣΑΝ Α.Ε., παρ. 2η, άρθρο 66, ν. 4486/2017) υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας. Για την υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα πρέπει εξεταστεί η λειτουργία του ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. Α.Ε. στον επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης.

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Νοσοκομείων. – Εμπλεκόμενος Φορέας ΕΚΑΠΥ.			
α/α	Σύσταση Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
3η	Δημιουργία Ενιαίας Κωδικοποίησης και Κατηγοριοποίησης (classification) για αναλώσιμα, υγειονομικό υλικό και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό βάσει διεθνών προτύπων Η ΕΚΑΠΥ σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας να προχωρήσουν σε ενιαία κωδικοποίηση βάσει διεθνών προτύπων αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για τη λειτουργία κεντρικών διαγωνισμών. Για το ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό προτείνεται η υιοθέτηση της Νέου Ευρωπαϊκού Συστήματος Μοναδικής Ταυτοποίησης Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού (Unique Device Identification -UDI) το οποίο ψηφίστηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο στις 5-4-2017 (REGULATION (EU) 2017/745)	Η Ε.Κ.Α.Π.Υ έχει ενημερωθεί ότι ο Ε.Ο.Φ. πρόκειται να υλοποιήσει άμεσα την ενιαία, κωδικοποίηση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, του υγειονομικού υλικού και των αναλωσίμων η οποία θα λαμβάνει υπόψη διεθνή πρότυπα και θα περιλαμβάνει όλες τις επιμέρους και από το υποχρεωτικές κωδικοποιήσεις.	Σύμφωνα με στελέχη του Ε.Ο.Φ. που θα υλοποιήσουν την ενιαία κωδικοποίηση, ο χρονικός ορίζοντας της πρώτης φάσης (συλλογή και καταγραφή υλικών, υπηρεσιών και προμηθευτών) είναι οι έξι μήνες.	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.
4η	Δημιουργία Ενιαίων Τεχνικών Προδιαγραφών Υλικών, Αναλωσίμων και Εξοπλισμού και σύνταξη ηλεκτρονικών καταλόγων (e-catalogues) Η ΕΚΑΠΥ σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας να προχωρήσουν απαραίτητα στη σύσταση κεντρικής επιτροπής τεχνικών προδιαγραφών, η οποία θα συντάξει ενιαίες κοινές τεχνικές προδιαγραφές για κάθε υλικό, αναλώσιμο και εξοπλισμό. Η επιτροπή θα πρέπει να	Η διοίκηση της Ε.Κ.Α.Π.Υ. έχει προχωρήσει στη δημιουργία και έγκριση οδηγίας προς την Διεύθυνση Μητρώου Προδιαγραφών, για την διαδικασία εκπόνησης ενιαίων Τεχνικών Προδιαγραφών καθώς και σε προτάσεις σύστασης επιτροπών ειδικών επιστημόνων για τη δημιουργία Τεχνικών Προδιαγραφών.	Συνεχής διαδικασία στην εκπόνηση νέων ενιαίων Τεχνικών Προδιαγραφών όσο και στην επικαιροποίηση προχωρημένων Τεχνικών Προδιαγραφών.	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Νοσοκομείων. – Εμπλεκόμενος Φορέας ΕΚΑΠΥ.			
α/α	Σύσταση Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	αξιολογήσει τα τεχνικά χαρακτηριστικά των προϊόντων και ειδών όλων των προμηθευτών και να συντάξει κοινά χαρακτηριστικά προϊόντων τα οποία θα έχουν εφαρμογή σε διαφορετικά προϊόντα αρκετών και διαφορετικών εταιρειών. Το κάθε Νοσοκομείο δεν θα πρέπει να έχει δικές του διαφορετικές τεχνικές προδιαγραφές, αλλά να χρησιμοποιεί τις ενιαίες κεντρικές.			
5η	Δημιουργία Μητρώου Υλικών, Αναλωσίμων, Εξοπλισμού και Προμηθευτών Σε συνέχεια των συστάσεων 2,3,4, θα πρέπει η ΕΚΑΠΥ σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας να προχωρήσουν στη δημιουργία μητρώου υλικών, αναλωσίμων, εξοπλισμού και προμηθευτών βάσει του οποίου θα γίνονται οι κεντρικοί διαγωνισμοί.	Η Ε.Κ.Α.Π.Υ. έχει ήδη αποστείλει στους εποπτευόμενους φορείς του άρθρου 23 του ν. 4472/2017 σχετικό πίνακα όπου θα καταχωρούν τις αναλώσεις του φορέα τους καθώς και τους εκάστοτε προμηθευτές τους. Από τον πίνακα αυτό θα δημιουργηθεί το Μητρώο Υλικών, Αναλωσίμων, Εξοπλισμού και Προμηθευτών. Επίσης από την ενιαία κωδικοποίηση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, υγειονομικού υλικού και αναλωσίμων θα προκύψει και το Μητρώο Υλικών, Αναλωσίμων, Εξοπλισμού και Προμηθευτών.	Συνεχής διαδικασία η οποία θα έχει επεξεργάσιμα αποτελέσματα σε χρονικό ορίζοντα εξαμήνου.	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

7.13 Παράρτημα – Απαντήσεις επί των συστάσεων ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Νοσοκομείων – Εμπλεκόμενος Φορέας ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ				
α/α	Σύσταση Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
1η	Δημιουργία Πρωτοκόλλου Παραγωγής για κάθε ιατρική πράξη (χειρουργική επέμβαση κτλ) Το Υπουργείο Υγείας, με την συνδρομή της ΕΚΑΠΥ θα πρέπει να προχωρήσει στη δημιουργία μίας επιτροπής από ειδικούς (ιατρούς, καθηγητές και αναγνωρισμένους επιστήμονες) στον χώρο της υγείας, η οποία να συντάξει ένα πρωτόκολλο παραγωγής ανά ιατρική πράξη (χειρουργική επέμβαση, νοσηλεία, φάρμακα, ασθένεια). Πρέπει να καθορισθεί ότι για την κάθε χειρουργική επέμβαση απαιτούνται συγκεκριμένα υλικά με συγκεκριμένες τεχνικές προδιαγραφές, συγκεκριμένα αναλώσιμα κτλ.	Με την ανάπτυξη DRGs, για την οποία αρμόδιος φορέας είναι το Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ.), όλοι οι ενδονοσοκομειακοί ασθενείς ταξινομούνται μέσω ενός λογισμικού και με βάση τη πάθηση και τη χρήση ιατρικών πόρων σε μια Ομοειδή Διαγνωστική Κατηγορία (DRG). Τα DRGs συσχετίζουν διαγνωστικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά ασθενών από τα ιατρικά αρχεία με τη διαδικασία χρήσης ιατρικών πόρων. Συνεπώς, για την ένταξη κάθε ασθενούς σε ένα DRG απαιτούνται συγκεκριμένες ή μη διαδικασίες. Προκειμένου να καθοριστούν συγκεκριμένα υλικά ανά χειρουργική επέμβαση θα πρέπει να έχουν καθοριστεί με σαφήνεια οι Ομοειδείς Διαγνωστικές Κατηγορίες.	Έως τέλος του 2019.	Το ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. Α.Ε. (πρώην ΕΣΑΝ Α.Ε., παρ. 2η, άρθρο 66, ν. 4486/2017) υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας. Για την υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα πρέπει εξεταστεί η λειτουργία του ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. Α.Ε. στον επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης.
2η	Δημιουργία Ενιαίας Κωδικοποίησης και Κατηγοριοποίησης (classification) για αναλώσιμα, υγειονομικό υλικό και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό βάσει διεθνών προτύπων Το Υπουργείο Υγείας σε συνεργασία με την ΕΚΑΠΥ να προχωρήσουν σε ενιαία κωδικοποίηση βάσει διεθνών προτύπων αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για τη λειτουργία κεντρικών διαγωνισμών.	Η Ε.Κ.Α.Π.Υ. έχει ενημερωθεί ότι ο Ε.Ο.Φ. πρόκειται να υλοποιήσει άμεσα την ενιαία κωδικοποίηση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, του υγειονομικού υλικού και των αναλωσίμων η οποία θα λαμβάνει υπόψη διεθνή πρότυπα και θα περιλαμβάνει όλες τις επί μέρους και από το νόμο υποχρεωτικές κωδικοποιήσεις.	Σύμφωνα με στελέχη του Ε.Ο.Φ. που θα υλοποιήσουν την ενιαία κωδικοποίηση, ο χρονικός ορίζοντας της πρώτης φάσης (συλλογή και καταγραφή υλικών, υπηρεσιών και προμηθευτών) είναι οι έξι	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Νοσοκομείων – Εμπλεκόμενος Φορέας ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ				
α/α	Σύσταση Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	Για το ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό προτείνεται η υιοθέτηση της Νέου Ευρωπαϊκού Συστήματος Μοναδικής Ταυτοποίησης Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού (Unique Device Identification -UDI) το οποίο ψηφίστηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο στις 5-4-2017 (REGULATION (EU) 2017/745)		μήνες.	
3η	Δημιουργία Ενιαίων Τεχνικών Προδιαγραφών Υλικών, Αναλωσίμων και Εξοπλισμού και σύνταξη ηλεκτρονικών καταλόγων (e-catalogues) Το Υπουργείο Υγείας σε συνεργασία με την ΕΚΑΠΥ να προχωρήσουν απαραίτητα στη σύσταση κεντρικής επιτροπής τεχνικών προδιαγραφών, η οποία θα συντάξει ενιαίες κοινές τεχνικές προδιαγραφές για κάθε υλικό, αναλώσιμο και εξοπλισμό. Η επιτροπή θα πρέπει να αξιολογήσει τα τεχνικά χαρακτηριστικά των προϊόντων και ειδών όλων των προμηθευτών και να συντάξει κοινά χαρακτηριστικά προϊόντων τα οποία θα έχουν εφαρμογή σε διαφορετικά προϊόντα αρκετών και διαφορετικών εταιρειών. Το κάθε Νοσοκομείο δεν θα πρέπει να έχει δικές του διαφορετικές τεχνικές προδιαγραφές,	Η διοίκηση της Ε.Κ.Α.Π.Υ. έχει προχωρήσει στην δημιουργία και έγκριση οδηγίας προς τη Διεύθυνση Μητρώου Προδιαγραφών, για την διαδικασία εκπόνησης ενιαίων Τεχνικών Προδιαγραφών καθώς και σε προτάσεις σύστασης επιτροπών ειδικών επιστημόνων για τη δημιουργία Τεχνικών Προδιαγραφών	Συνεχής διαδικασία τόσο στην εκπόνηση νέων ενιαίων τεχνικών Προδιαγραφών όσο και στην επικαιροποίηση παρωχημένων τεχνικών Προδιαγραφών.	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Νοσοκομείων – Εμπλεκόμενος Φορέας ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ				
α/α	Σύσταση Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	αλλά να χρησιμοποιεί τις ενιαίες κεντρικές.			
4η	Δημιουργία Μητρώου Υλικών, Αναλωσίμων, Εξοπλισμού και Προμηθευτών Σε συνέχεια των συστάσεων 1,2,3, θα πρέπει το Υπουργείο Υγείας σε συνεργασία με την ΕΚΑΠΥ να προχωρήσουν στη δημιουργία μητρώου υλικών, αναλωσίμων, εξοπλισμού και προμηθευτών βάσει του οποίου θα γίνονται οι κεντρικοί διαγωνισμοί	Η Ε.Κ.Α.Π.Υ. έχει ήδη αποστείλει στους εποπτευόμενους φορείς του άρθρου 23 του ν. 4472/2017 σχετικό πίνακα όπου θα καταχωρούν τις αναλώσεις του φορέα τους καθώς και τους εκάστοτε προμηθευτές τους. Από τον πίνακα αυτό θα δημιουργηθεί το Μητρώο Υλικών, Αναλωσίμων, Εξοπλισμού και Προμηθευτών Επίσης, από την ενιαία κωδικοποίηση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, υγειονομικού υλικού και αναλωσίμων θα προκύψει και το Μητρώο Υλικών, Αναλωσίμων, Εξοπλισμού και Προμηθευτών	Συνεχής διαδικασία η οποία θα έχει επεξεργάσιμα αποτελέσματα σε χρονικό ορίζοντα εξαμήνου.	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.
5η	Ορθότερη διαχείριση Παρακαταθήκης – Ονομαστική Χρέωση Υλικών σε ασθενείς Η Ομάδα Ελέγχου αναγνωρίζει τη σημασία της ύπαρξης παρακαταθήκης για την επιτυχή ολοκλήρωση των χειρουργικών επεμβάσεων. Ωστόσο, η Ομάδα Ελέγχου προτείνει να οριστούν, από κεντρική ανώτατη επιτροπή του Υπουργείου Υγείας (με τη συμμετοχή ιατρών), κοινά υλικά και οι ποσότητες που θα πρέπει να υπάρχουν στις παρακαταθήκες των χειρουργείων κάθε Νοσοκομείου (ανά	Στο πλαίσιο της ύπαρξης παρακαταθηκών χειρουργείων στα νοσοκομεία, θα εξεταστεί η πρόταση της Ομάδας Εργασίας, προκειμένου να βρεθεί τρόπος καθορισμού των αναγκών -κατά μέγιστο και ελάχιστο- ποσοτήτων που θα πρέπει να υπάρχουν στις παρακαταθήκες των χειρουργείων κάθε Νοσοκομείου (ανά χειρουργείο).	Έως μέσα του 2019.	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Νοσοκομείων – Εμπλεκόμενος Φορέας ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ				
α/α	Σύσταση Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	χειρουργείο).			
6η	Καθημερινοί Έλεγχοι από δύο ανεξάρτητες Επιτροπές Ελέγχων (Ιατρών – Διοικητικών) Να οριστεί, από το Υπουργείο Υγείας, ανεξάρτητη επιτροπή ελέγχου που να αποτελείται από ιατρούς-καθηγητές, όπου να κάνουν αιφνίδιους ελέγχους σε χειρουργικές επεμβάσεις για την τήρηση των πρωτοκόλλων παραγωγής και της χρησιμοποίησης των υλικών παρακαταθήκης.	Δεδομένων των συστάσεων της Ομάδας Ελέγχου θα ενταθούν οι έλεγχοι της χρησιμοποίησης των υλικών παρακαταθήκης από τα αρμόδια όργανα των Νοσοκομείων, σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες και παράλληλα θα εξεταστεί η δημιουργία αυστηρότερου πλαισίου διαχείρισης των παρακαταθηκών και διάθεσης των υλικών.	Έως μέσα του 2019.	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.
7η	Επίσπευση Εκκαθάρισης και Πληρωμής των Τιμολογίων Κεντρική παρακολούθηση των πληρωμών κάθε φορέα και καθημερινός έλεγχος από το Υπουργείο Υγείας, με στόχο την αποπληρωμή όλων των υποχρεώσεων των φορέων.	Τα πληροφοριακά συστήματα των νοσοκομείων είναι πλέον συνδεδεμένα με το νέο κεντρικό πληροφοριακό σύστημά του Υπουργείου Υγείας, Business Intelligence (B.I.), και σε μηνιαία βάση παρακολουθεί την εξέλιξη των ληξιπρόθεσμων οφειλών και των πληρωμών του κάθε νοσοκομείου.	Στα προαπαιτούμενα της δ' αξιολόγησης, υπάρχει η υποχρέωση να εκκαθαριστούν πλήρως οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του δημοσίου προς τους ιδιώτες- παρόχους μέχρι τον Αύγουστο του 2018. (Προτεραιότητα Υ)	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ			
	Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Νοσοκομείων – Εμπλεκόμενος Φορέας ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ			
α/α	Σύσταση Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
8 ^η	Περιοδική Μηνιαία Κρατική Επιχορήγηση – Περιοδικές Μηνιαίες Εκταμιεύσεις από τον ΕΟΠΥΥ Αναφορικά με τα προβλήματα ρευστότητας που παρουσιάζονται στα Νοσοκομεία, συστήνεται στους εμπλεκόμενους φορείς, η καταβολή σε αυτούς της Κρατικής Επιχορήγησης να γίνει μηνιαίως ή διμηνιαίως, έτσι να μην συσσωρεύονται ληξιπρόθεσμες οφειλές. Επιπλέον, ο ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να εκταμιεύει άμεσα τις πληρωμές προς τα Νοσοκομεία, εφόσον, τα απαιτούμενα δικαιολογητικά είναι συμπληρωμένα άρτια. Στο σημείο αυτό αξίζει να ειπωθεί, ότι κατά τη διάρκεια των συναντήσεων, όλοι οι φορείς ανέφεραν στην Ομάδα Ελέγχου την πολυπλοκότητα της διαδικασίας τιμολογήσεων προς τον ΕΟΠΥΥ, καθώς και την πληθώρα των δικαιολογητικών που ζητάει για την πιστοποίηση των υπηρεσιών των νοσοκομείων. Προτείνεται, η μείωση των δικαιολογητικών και η απλούστευση της διαδικασίας, με ταυτόχρονη αύξηση των επιτόπιων ελέγχων.	Δεν παρουσιάζεται σημαντικό πρόβλημα ρευστότητας στα νοσοκομεία τα τελευταία δύο χρόνια 2016-2017, και στο τρέχον έτος, καθώς τα ταμειακά τους διαθέσιμα βρίσκονται σε πολύ υψηλά ποσοστά. Η ομαλοποίηση των επιχορηγήσεων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, τόσο από το Υπουργείο Οικονομικών (ΓΛΚ) όσο και από τον ΕΟΠΥΥ, σε τακτική και προγραμματισμένη βάση-κάθε μήνα ή δίμηνο- έχει τεθεί ως αίτημα και αναμένεται φέτος να πραγματοποιηθεί.		

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ			
	Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Νοσοκομείων – Εμπλεκόμενος Φορέας ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ			
α/α	Σύσταση Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
9η	Κατάρτιση Ρεαλιστικών Προϋπολογισμών Οι Π/Υ θα πρέπει να είναι ρεαλιστικοί και λαμβάνουν υπόψη την συνεχόμενη αύξηση του όγκου των ασθενών που εισέρχονται σε δημόσια νοσοκομεία. Συγκεκριμένα: - Τα έσοδα δεν θα πρέπει να υπερεκτιμούνται και τα έξοδα να υποεκτιμούνται - Θα πρέπει να συνδέεται ο Π/Υ με τον αριθμό κλινών, ημέρες νοσηλείας και των εξυπηρετούμενων ασθενών στα ΤΕΙ και στα ΤΕΠ (ποιοτικά χαρακτηριστικά). - Θα πρέπει να γίνει πρόβλεψη για τους αλλοδαπούς και τους ανασφάλιστους - Να δημιουργηθεί διακριτός ΚΑΕ βάσει της τωρινής κωδικοποίησης όπου να προβλέπεται ποσό για την παρακαταθήκη και να ελέγχεται η εκτέλεσή του. Παράδειγμα, στον ΚΑΕ 1311 όπου είναι το υγειονομικό υλικό να δημιουργηθεί ο ΚΑΕ 1311δ (η άλλο γράμμα) όπου να προβλέπεται πίστωση για παρακαταθήκη - Προτείνεται η κατάρτιση Π/Υ όχι βάσει του	Οι Π/Υ των νοσοκομείων για το 2018 καταρτίστηκαν- για πρώτη φορά- από επιτροπή (ΑΔΑ: ΩΥΥΧ465ΦΥΟ-ΟΗΨ, 30/06/2017) που έλαβε υπόψιν της τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά στοιχεία για την εισήγησή της στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας. Η εισήγηση της επιτροπής κατατέθηκε και παρουσιάστηκε στο ΚΕΣΥΠΕ τον Δεκέμβριο του 2017 και τέθηκε σε ισχύ την 1-1-2018. Παράλληλα, έχει ξεκινήσει ήδη η ανάπτυξη της νέας διεθνούς τυποποιημένης μεθοδολογίας κοστολόγησης με βάση τις δραστηριότητες (KEN-DRG), αρχικά πιλοτικά, και στη συνέχεια σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας με στόχο την ορθολογική κατανομή των πόρων. Για το λόγο αυτό το Υπουργείο Υγείας θα κάνει χρήση της τεχνικής βοήθειας.	Έως τέλος του 2019.	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επερχόμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Νοσοκομείων – Εμπλεκόμενος Φορέας ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ				
α/α	Σύσταση Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	ιστορικού κόστους ή των κλειστών Π/Υ, αλλά η κατάρτιση Π/Υ βάσει του μεθόδου Zero-Base Budget (ZBB), κατάρτιση δηλαδή Π/Υ από το μηδέν και αιτιολόγηση κάθε δαπάνης ξεχωριστά βάσει αντικειμενικών κριτηρίων. Για τον πρώτο χρόνο λειτουργίας θα μπορεί να καταρτιστούν 2 Π/Υ (βάσει ιστορικού κόστους και ZBB)			
10 ^η	Ενοποίηση και υιοθέτηση κοινού ΠΣ σε όλα τα Νοσοκομεία Η Ομάδα Ελέγχου διαπίστωσε ότι κάθε Νοσοκομείο έχει παρόμοιες, αν όχι πανομοιότυπες διαδικασίες και διαχειρίζεται ίδια λογιστικά και οικονομικά στοιχεία. Το δε λογιστικό σχέδιο και οι ΚΑΕ είναι κοινοί. Επιπρόσθετα διαπίστωσε ότι τα Νοσοκομεία έχουν εγκαταστημένα διαφορετικά λογιστικά ΠΣ (Accounting Information Systems) και ERPs. Συνέπεια αυτού είναι να υπάρχουν λάθη παραμετροποίησης σε μερικά από αυτά, μη συμμόρφωσης στους κανόνες του Δημόσιου Λογιστικού και συντήρησης του ΜΔ. Συστήνεται στα Νοσοκομεία και το Υπουργείο Υγείας η εγκατάσταση ενός κοινού λογιστικού ΠΣ το οποίο να εφαρμόζει σωστά τους κανόνες του Δημόσιου Λογιστικού, της Γενικής	Το ενιαίο πληροφοριακό σύστημα του Υπουργείου Υγείας, Business Intelligence (BI), που αντλεί πληροφορίες από τα ΠΣ των νοσοκομείων, βρίσκεται ήδη σε εφαρμογή. Από εκεί λαμβάνονται οικονομικά και λειτουργικά στοιχεία από τα νοσοκομεία.		Η σύσταση της ομάδας ελέγχου αφορά την λογιστική ενοποίηση των πληροφοριακών συστημάτων, συμπεριλαμβανομένου του Μ.Δ. με σκοπό την άντληση των πρωτογενών οικονομικών στοιχείων.

	ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ			
	Έλεγχος ληξιπροθέσμων οφειλών Νοσοκομείων – Εμπλεκόμενος Φορέας ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ			
α/α	Σύσταση Ομάδας Ελέγχου	Απάντηση Ελεγχόμενου	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ) Χρονικός Ορίζοντας Υλοποίησης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου
	Λογιστικής (δεδουλευμένη βάση) και του ΜΔ, βάσει κοινών αποδεκτών Τεχνικών Προδιαγραφών Η υιοθέτηση ενός κοινού λογιστικού ΠΣ θα δώσει στο Υπουργείο Υγείας τη δυνατότητα της πληροφόρησης των οικονομικών/λογιστικών στοιχείων σε άμεσο χρόνο (real time) χωρίς καθυστερήσεις και λάθη χρηστών.			
11 ^η	Κατάρτιση Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας των Νοσοκομείων Το Υπουργείο Υγείας όπως οφείλει βάσει νομοθετικού πλαισίου (αρ. 25 του ν.4025/11) πρέπει άμεσα να καταρτίσει τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας κάθε Νοσοκομείου όσον αφορά διοικητικά, οργανωτικά και λογιστικά θέματα. Σημαντικό μέρος του Κανονισμού Λειτουργίας θα πρέπει να είναι η αναλυτική καταγραφή των αναλυτικών διαδικασιών και ροής εργασιών (workflow) των προμηθειών-αγορών, της ανάληψης, πραγματοποίησης, εκκαθάρισης και πληρωμής δαπανών.	Έως τον Ιούλιο 2018 θα ψηφιστεί σχέδιο νόμου αναφορικά με τους οργανισμούς των νοσοκομείων και την λειτουργία αυτών και εν συνεχεία καταρτίζεται ενιαίος εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας των τμημάτων των νοσοκομείων	Ολοκλήρωση έως τέλος 2019	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.