



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΕΚΘΕΣΗ ΕΛΕΓΧΟΥ

ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΤΩΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ ΕΣΟΔΩΝ

ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΑΧΕΠΑ»

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΤΟΥΣ 2012

Ομάδα Ελέγχου

Θεσσαλονίκη, Δεκέμβριος 2014

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	3
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	4
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
2. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΛΕΓΧΟΥ	9
2.1 Περιγραφή του Φορέα	9
2.2 Διοικητική Δομή	10
2.3 Κύρια Οικονομικά Στοιχεία	10
2.4 Επιλεγμένα θέματα ελέγχου	13
2.5 Ευθύνη της Διοίκησης	14
2.6 Ευθύνη του Ελέγχου	14
3. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ	15
3.1 Δημόσια Διακυβέρνηση	15
3.1α Υψηλές υποχρεώσεις των Ασφαλιστικών Ταμείων προς το Νοσοκομείο	15
3.1β Η καταγραφή των προσωπικών στοιχείων των ασθενών είναι προβληματική	18
3.2 Απουσία στρατηγικού μάνατζμεντ (Νοσοκομείο)	18
3.3 Αδυναμίες του συστήματος εσωτερικών δικλίδων που αφορούν την είσπραξη εσόδων (internal control)	19
3.3α Περιβάλλον εσωτερικών δικλίδων	20
3.3β Δραστηριότητες εσωτερικών δικλίδων	22
3.3γ Πληροφόρηση και επικοινωνία	24
3.3δ Παρακολούθηση των εσόδων	25
3.4 Αδυναμίες στη λογιστική παρακολούθηση	26
4. ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	28
4.1 Συστάσεις σχετικά με τη δημόσια διακυβέρνηση	28
4.1α Υψηλές υποχρεώσεις των Ασφαλιστικών Ταμείων προς το Νοσοκομείο	29
4.1β Η καταγραφή των προσωπικών στοιχείων των ασθενών είναι προβληματική	29
4.2 Συστάσεις σχετικά με το στρατηγικό μάνατζμεντ (Νοσοκομείο).....	29
4.3 Συστάσεις σχετικά με τις ελλείψεις στο σύστημα εσωτερικών δικλίδων που αφορούν την είσπραξη εσόδων.....	30
4.3α Περιβάλλον εσωτερικών δικλίδων	30
4.3β Δραστηριότητες εσωτερικών δικλίδων	31
4.3γ Πληροφόρηση και επικοινωνία	32
4.3δ Παρακολούθηση των εσόδων	32

4.4 Συστάσεις σχετικά με τις λογιστικές διαδικασίες	33
<u>5. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΟΥ ΚΑΙ ΛΟΙΠΩΝ ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ</u>	34
<u>6. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ</u>	37
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1	37
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2	46
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3	55
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4	82

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Α.Ι.	Απογευματινά Ιατρεία - Ολοήμερη Λειτουργία
Γ.Γ.Π.Σ.	Γενική Γραμματεία Πληροφοριακών Συστημάτων
Γ.Λ.Σ.	Γενικό Λογιστικό Σχέδιο
Δ.Ο.Υ.	Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία
Δ.Σ.	Διοικητικό Συμβούλιο
Δ.Υ.Πε.	Διοικητική Υγειονομική Περιφέρεια
Ε.Ο.Π.Υ.Υ.	Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
Ε.Σ.Υ.	Εθνικό Σύστημα Υγείας
Ελ.Σ.	Ελεγκτικό Συνέδριο
Κε.Σ.Υ.	Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας
ΚΥΑ	Κοινή Υπουργική Απόφαση
Ν. /ν.	Νόμος
Ν.Π.Δ.Δ.	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
Π.Δ.	Προεδρικό Διάταγμα
Τ.Ε.Ι.	Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία
Τ.Ε.Π.	Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών
Υ.Υ.	Υπουργείο Υγείας
ΦΕΚ	Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Αυτή η έκθεση περιγράφει τα αποτελέσματα του δημοσιονομικού ελέγχου και ελέγχου συμμόρφωσης που διεξήχθη από το Ελεγκτικό Συνέδριο (Ελ.Σ.) στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», σε εκτέλεση της υπ' αριθ. 644/15.11.2013 απόφασης του Προέδρου του Ελ.Σ..

Σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία¹ το Ελ.Σ. λειτουργεί ως εξωτερικός ελεγκτής, τόσο για τις δημόσιες δαπάνες όσο και για τα δημόσια έσοδα. Σημαντικός σκοπός του Ελ.Σ. μέσω αυτών των ελέγχων είναι η ενδυνάμωση και η βελτίωση της Δημόσιας Διακυβέρνησης. Οι πρόσφατες νομοθετικές διατάξεις² που αφορούν στον έλεγχο δημοσιονομικής διαχείρισης, εισάγουν τον έλεγχο επιδόσεων, τον έλεγχο συστήματος, τον έλεγχο προόδου σύμφωνα με τα ελεγκτικά πρότυπα του INTOSAI³, καθώς και το ετήσιο πρόγραμμα ελέγχου.

Το Ελ.Σ. διερεύνησε κατά πόσον η διαχείριση του Νοσοκομείου είναι σύμφωνη με την κείμενη νομοθεσία και με τις αρχές της χρηστής δημοσιονομικής διακυβέρνησης⁴. Ο έλεγχος επικεντρώθηκε στη λογοδοσία, στον εσωτερικό και εξωτερικό έλεγχο. Ειδικότερα, το Ελ.Σ. διερεύνησε τις διαδικασίες εσόδων, καθώς και την επίδρασή τους (τον αντίκτυπο) στις οικονομικές καταστάσεις (πληρότητα των εσόδων στις οικονομικές καταστάσεις 2012).

Ο έλεγχος αξιολόγησε το πλαίσιο διαχείρισης εσωτερικών δικλίδων (internal control) και την αποτελεσματικότητα λειτουργίας του. Ως εκ τούτου, αξιολογήθηκαν ο σχεδιασμός, η ύπαρξη και η λειτουργία των εσωτερικών δικλίδων (internal control) που σχετίζονται με τα έσοδα από την κύρια λειτουργία του Νοσοκομείου (Νοσηλεία, Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία, Απογευματινά Ιατρεία - Ολοήμερη Λειτουργία και Φαρμακείο) και από τα λοιπά έσοδα (ενοίκια, τόκοι, επιχορηγήσεις και δωρεές). Επίσης οι ανωτέρω διαδικασίες εσόδων αξιολογήθηκαν όχι μόνο στο πλαίσιο διαχείρισης εσωτερικών δικλίδων αλλά και στο πλαίσιο της δημόσιας διακυβέρνησης.

Σημαντικό μέρος του ελέγχου αποτέλεσαν επίσης η αξιοπιστία των λογαριασμών που σχετίζονται με τα έσοδα στις οικονομικές καταστάσεις του οικονομικού έτους 2012, η συμμόρφωσή τους με το εφαρμοστέο πλαίσιο χρηματοοικονομικής αναφοράς και η νομιμότητα και κανονικότητα των σχετικών συναλλαγών.

Το βασικό συμπέρασμα του ελέγχου είναι η σημαντική απώλεια εσόδων του Νοσοκομείου ως απόρροια των εγγενών αδυναμιών του πλαισίου δημόσιας διακυβέρνησης και λογοδοσίας, του συστήματος εσωτερικού ελέγχου-εσωτερικών δικλίδων καθώς και των διαδικασιών οικονομικής πληροφόρησης και κατάρτισης οικονομικών καταστάσεων.

1 ν. 3871/2010 (ΦΕΚ Α' 141), ν. 3852/2010 (ΦΕΚ Α' 87) και ν. 4055/2012 (ΦΕΚ Α' 51) καθώς και αριθ. 41658/722/23.10.2012 Απόφαση του Υπουργού Οικονομικών «Έγκριση και ισχύς των Διεθνών Ελεγκτικών Προτύπων σε μετάφραση στην ελληνική γλώσσα» (ΦΕΚ Β' 2848)

2 Άρθρα 80 και 81 ν.4055/2012, (ΦΕΚ Α', 51)

3 Για περισσότερες πληροφορίες επισκεφτείτε την ιστοσελίδα www.issai.org

4 Οι αρχές που αξιολογήθηκαν κατά τον έλεγχο αυτό είναι η λογοδοσία, η διαφάνεια, η ύπαρξη πλαισίου εσωτερικών δικλίδων συμπεριλαμβανομένου του εσωτερικού και εξωτερικού ελέγχου.

Όλα τα παραπάνω αυξάνουν τον κίνδυνο που ελλοχεύει στις διαδικασίες καταγραφής και είσπραξης των εσόδων και αφορούν τη νομιμότητα, την κανονικότητα, τη λογιστική τους τακτοποίηση, και τέλος την αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των λειτουργιών του Νοσοκομείου.

Τα σημαντικότερα ευρήματα είναι:

- οι δυσλειτουργίες στη δημόσια διακυβέρνηση οδηγούν σε ανεπαρκή και αναποτελεσματική διαδικασία είσπραξης εσόδων. Τα Ασφαλιστικά Ταμεία δεν πληρώνουν εγκαίρως το Νοσοκομείο με αποτέλεσμα να έχουν υψηλές οφειλές προς αυτό.
- η απουσία εφαρμογής στρατηγικού μάνατζμεντ. Δεν υπάρχουν τεχνικές και διαδικασίες που σχετίζονται με τη στοχοθεσία και την παρακολούθηση της επίτευξης στόχων, όσον αφορά τις διαδικασίες εσόδων.
- το αναποτελεσματικό σύστημα εσωτερικού ελέγχου-εσωτερικών δικλίδων, όσον αφορά τις διαδικασίες εσόδων.
- η ανεπαρκής οργανωτική δομή του Νοσοκομείου.
- η αδυναμία ως προς τη λογιστική απεικόνιση σημαντικών ποσών εσόδων τα οποία
α) δεν καταγράφονται στο λογιστικό σύστημα του Νοσοκομείου με αποτέλεσμα να περιορίζεται σημαντικά η πληρότητα των εσόδων του Νοσοκομείου και
β) δεν καταγράφονται στην ορθή οικονομική χρήση (ετεροχρονισμένη τιμολόγηση-χρονική τακτοποίηση), με αποτέλεσμα να διαστρεβλώνεται η ορθή απεικόνιση των οικονομικών καταστάσεων.

Το Ελ.Σ. συστήνει στην Κεντρική Κυβέρνηση και συγκεκριμένα στο Υπουργείο Υγείας & Υπουργείο Οικονομικών τα εξής:

- Την υιοθέτηση και εφαρμογή στρατηγικού σχεδίου/πλάνου μέσω του οποίου θα εξασφαλίζεται η χρηστή οικονομική διαχείριση και βιωσιμότητα των ασφαλιστικών ταμείων, έτσι ώστε να μπορούν να αποπληρώνουν έγκαιρα τις υποχρεώσεις τους προς τα Νοσοκομεία, προκειμένου να αποτραπεί η συσσώρευση επιπρόσθετων υποχρεώσεων προς αυτά.
- Την ύπαρξη μηχανισμού (διαλειτουργικότητα TAXIS & ενιαίου μητρώου ΑΜΚΑ) που να υποστηρίζει την αυτόματη ταυτοποίηση των στοιχείων των ασθενών τόσο κατά την εισαγωγή τους για νοσηλεία στα Νοσοκομεία όσο και κατά την επίσκεψη τους στα εξωτερικά ιατρεία. Το Υπουργείο Υγείας & Υπουργείο Οικονομικών πρέπει να δημιουργήσουν εκείνο το θεσμικό πλαίσιο το οποίο θα επιτρέπει τη διάχυση όλων των αναγκαίων πληροφοριών και να εξασφαλίσουν ότι η πληροφόρηση αυτή θα είναι ακριβής, έγκαιρα διαθέσιμη και με το ελάχιστο δυνατό κόστος.

Το Ελ.Σ. υπέβαλε τα ευρήματα στο Υπουργείο Υγείας (αριθ. πρωτ. 77272/04.11.2014 επιστολή του Προέδρου του Ελ.Σ.) και στο Υπουργείο Οικονομικών (αριθ. πρωτ. 77271/04.11.2014 επιστολή του Προέδρου του Ελ.Σ.) χωρίς όμως να λάβει σχετική απάντηση.

Το Ελ.Σ. συστήνει στη Διοίκηση του Νοσοκομείου τα εξής:

- Την εφαρμογή στρατηγικού μάνατζμεντ ως πρωταρχικό και απαραίτητο εργαλείο της διοίκησης για τη διεύθυνση και οργάνωση του Νοσοκομείου με σκοπό τη βελτίωση της εισπραξιμότητας των εσόδων.
- Την ενίσχυση των διαδικασιών εσωτερικών δικλίδων, συμβάλλοντας κατά αυτόν τον τρόπο στην επίτευξη της χρηστής δημοσιονομικής διαχείρισης.
- Τη βελτίωση των λογιστικών διαδικασιών με σκοπό την ακρίβεια και την πληρότητα των εσόδων.

Το Ελ.Σ. υπέβαλε τα ευρήματα στη διοίκηση του Νοσοκομείου, η οποία συμφωνεί με τις προαναφερόμενες συστάσεις και ευρήματα και είναι πρόθυμη να ενισχύσει τη διαχείριση του συστήματος εσωτερικών δικλίδων (internal control) και να βελτιώσει τη λογιστική παρακολούθηση των συναλλαγών και των επιμέρους οικονομικών εργασιών.

Οι αναλυτικές απαντήσεις του ελεγχόμενου και των λοιπών εμπλεκόμενων φορέων παρατίθενται στο παράρτημα 4 της παρούσης. Με βάση τις εν λόγω απαντήσεις των προαναφερόμενων συμπληρώθηκαν οι αντίστοιχοι πίνακες των συστάσεων στο παράρτημα 4.

Με την υπ' αριθ. πρωτ. 48401/28.11.2014 απαντητική επιστολή του Διοικητή & Προέδρου του Δ.Σ. του Νοσοκομείου, τόσο τα ευρήματα όσο και οι συστάσεις της ομάδας ελέγχου έγιναν αποδεκτά και ταυτόχρονα η Διοίκηση του Νοσοκομείου επιδεικνύει την απαραίτητη προθυμία προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι αδυναμίες που επισημάνθηκαν στη σχετική Έκθεση Ελέγχου και οι οποίες συνδέονται με θέματα που άπτονται στο πλαίσιο α) του Στρατηγικού Μάνατζμεντ, β) των εσωτερικών δικλίδων (περιβάλλον – δραστηριότητες – πληροφόρηση & επικοινωνία – παρακολούθηση των εσόδων) και γ) της λογιστικής παρακολούθησης. Η Διοίκηση του Νοσοκομείου αναφέρεται στη επιστολή της στις ενέργειες που έχει ήδη προβεί κυρίως μέσα στο 2013 & 2014 για το σκοπό αυτό, καθώς και στις μελλοντικές πρωτοβουλίες που προτίθεται να αναλάβει προς αυτή την κατεύθυνση. Επίσης αναφέρεται και σε συστημικά προβλήματα που αντιμετωπίζει.

Η Διοίκηση του Νοσοκομείου, θα πρέπει να εφαρμόσει επιτυχώς οποιαδήποτε διαδικασία, η οποία έχει ως στόχο την πληρότητα των εσόδων καθώς και την αποτελεσματικότερη είσπραξη αυτών. Επιπλέον, η υιοθέτηση και εφαρμογή εσωτερικών δικλίδων στις εκάστοτε λειτουργίες του Νοσοκομείου, αποτελεί υποχρέωση της Διοίκησης. Η Διοίκηση, πέραν του πρωταρχικού καθήκοντος της εποπτείας, θέτει επίσης τους στόχους του Νοσοκομείου και έχει τη συνολική ευθύνη για το σχεδιασμό, τη λειτουργία, την παρακολούθηση και την αξιολόγηση του συστήματος εσωτερικών δικλίδων.

Τέλος, τόσο το Υπουργείο Υγείας όσο και το Υπουργείο Οικονομικών δεν υπέβαλλαν τις σχετικές απαντήσεις τους επί της Έκθεσης Ελέγχου, όπως αυτό τους είχε ζητηθεί με τις αριθ. πρωτ. 77272/04.11.2014 και 77271/04.11.2014 αντίστοιχα, επιστολές του Προέδρου του Ελεγκτικού Συνεδρίου.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η έκθεση αυτή αποτελεί την αναφορά της ομάδας ελέγχου για το δημοσιονομικό έλεγχο και έλεγχο συμμόρφωσης στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», σε εκτέλεση της αριθ. 644/15.11.2013 απόφασης του Προέδρου του Ελ.Σ..

Σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας⁵, το Ελ.Σ. λειτουργεί ως ο εξωτερικός ελεγκτής, τόσο για τις δημόσιες δαπάνες όσο και για τα δημόσια έσοδα. Οι πρόσφατες νομοθετικές διατάξεις⁶ που αφορούν στον έλεγχο δημοσιονομικής διαχείρισης, εισάγουν τον έλεγχο επίδοσης, τον έλεγχο συστήματος, τον έλεγχο προόδου σύμφωνα με τα ελεγκτικά πρότυπα του INTOSAI⁷, καθώς και το ετήσιο πρόγραμμα ελέγχου.

Η ομάδα ελέγχου του Ελ.Σ. έχει οριστεί για να διεξάγει δημοσιονομικό έλεγχο και έλεγχο συμμόρφωσης στο Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ».

Ο έλεγχος επικεντρώθηκε στις διαδικασίες εσόδων του Νοσοκομείου καθώς και στις απαιτήσεις από παροχή υπηρεσιών για το οικονομικό έτος 2012 (1.1.2012-31.12.2012). Οι οικονομικές καταστάσεις αποτελούνται από τον ισολογισμό, την κατάσταση αποτελεσμάτων χρήσης και το προσάρτημα της 31.12.2012, καθώς και από τον προϋπολογισμό και τον απολογισμό του έτους 2012. Ο έλεγχος ξεκίνησε το Νοέμβριο του 2013 και ολοκληρώθηκε τον Ιούνιο 2014.

Η επιλογή του εν λόγω ελέγχου βασίστηκε στο γεγονός ότι οι διαδικασίες εσόδων του Νοσοκομείου αξιολογήθηκαν ως προβληματικές λόγω εγγενών αδυναμιών του πλαισίου δημόσιας διακυβέρνησης και λογοδοσίας, του συστήματος εσωτερικού ελέγχου-εσωτερικών δικλίδων και των διαδικασιών οικονομικής πληροφόρησης και κατάρτισης οικονομικών καταστάσεων.

Ως εκ τούτου, το πεδίο ελέγχου επικεντρώθηκε στα έσοδα που πηγάζουν από τη συνολική λειτουργία του Νοσοκομείου, τόσο από την παροχή των ιατρικών και παρακλινικών υπηρεσιών όσο και από λοιπά έσοδα όπως επιχορηγήσεις, δωρεές, μισθώματα, τόκοι και έσοδα από παρελθόντα οικονομικά έτη (Π.Ο.Ε.)

Οι αντικειμενικοί στόχοι του ελέγχου ήταν:

- η εκτίμηση της αποτελεσματικότητας της δημόσιας διακυβέρνησης, δηλαδή της ομαλής και απρόσκοπτης συνεργασίας και αλληλοεπίδρασης των εμπλεκόμενων δημόσιων φορέων με το Νοσοκομείο
- η συμμόρφωση των διαδικασιών, οι οποίες ακολουθούνται από τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου, σύμφωνα με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο και η παροχή συστάσεων, προκειμένου να βελτιωθούν οι

5 ν. 3871/2010, ν. 3852/2010 και ν. 4055/2012 καθώς και αριθ. 41658/722/23.10.2012 (ΦΕΚ 2848/Β/23.10.2012) «Έγκριση και ισχύς των Διεθνών Ελεγκτικών Προτύπων σε μετάφραση στην ελληνική γλώσσα» Απόφαση του Υπουργού Οικονομικών

6 Άρθρα 80 και 81 ν.4055/2012, ΦΕΚ Α', 51

7 Για περισσότερες πληροφορίες επισκεφτείτε την ιστοσελίδα www.issai.org

πρακτικές που σχετίζονται με το πλαίσιο εσωτερικών δικλίδων για τις διαδικασίες εσόδων και τη διασφάλιση της πληρότητας τους

- η παρατήρηση της λειτουργίας των εσωτερικών δικλίδων που σχετίζονται με τα έσοδα. Αντικείμενο ελέγχου είναι (i) η αξιολόγηση του σχεδιασμού των εσωτερικών δικλίδων όσον αφορά τη δυνατότητα τους να εντοπίζουν και να διορθώνουν αποτελεσματικά αποκλίσεις, (ii) η διαπίστωση της εφαρμογής τους και (iii) κατά πόσο οι εσωτερικές δικλίδες λειτουργούν σύμφωνα με τον σχεδιασμό τους
- η διαπίστωση της αξιοπιστίας των λογαριασμών εσόδων και απαιτήσεων. Ο κύριος στόχος του ελέγχου ήταν να ελεγχθεί η ορθότητα των λογαριασμών εσόδων του Νοσοκομείου και η συμφωνία τους με το ισχύον νομοθετικό και χρηματοοικονομικό πλαίσιο
- η επιβεβαίωση της νομιμότητας και της κανονικότητας των συναλλαγών που διέπουν τους λογαριασμούς εσόδων και απαιτήσεων, σύμφωνα με το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο ([Παράρτημα 1.1 & 1.2](#)).

Προκειμένου να γίνουν κατανοητά τα ανωτέρω, στο κεφάλαιο 3, παρουσιάζεται το αντικείμενο του ελέγχου, όπου περιλαμβάνονται η περιγραφή του φορέα, η διοικητική δομή καθώς και τα κύρια οικονομικά του στοιχεία. Η ομάδα ελέγχου του Ελ.Σ. διερεύνησε αρχικά το σύστημα εσωτερικών δικλίδων του Νοσοκομείου στους αντίστοιχους τομείς ενδιαφέροντος και στη συνέχεια προχώρησε στον έλεγχο των οικονομικών καταστάσεων, και των διαδικασιών βεβαίωσης και είσπραξης εσόδων (κεφάλαιο 2.4). Ο έλεγχος κατέληξε σε μια σειρά συμπερασμάτων που περιγράφονται στο κεφάλαιο 3 και αφορούν τη δημόσια διακυβέρνηση (κεφάλαιο 3.1), το στρατηγικό μάντζμεντ του Νοσοκομείου (κεφάλαιο 3.2), τις εσωτερικές δικλίδες που σχετίζονται με τις διαδικασίες εσόδων (κεφάλαιο 3.3) και στη λογιστική παρακολούθηση (κεφάλαιο 3.4). Στη συνέχεια, στο κεφάλαιο 4 παρουσιάζονται οι συστάσεις προς τη διοίκηση του Νοσοκομείου και τους άλλους εμπλεκόμενους φορείς (Υπουργείο Υγείας & Υπουργείο Οικονομικών).

Στα παραρτήματα παρέχονται περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα κεφάλαια της έκθεσης.

Η παρούσα έκθεση απευθύνεται στη διοίκηση του Νοσοκομείου. Διαδικασίες συμμόρφωσης θα διεξαχθούν από το Ελ.Σ. μέσα σε χρονικό διάστημα δύο (2) ετών, προκειμένου να διερευνηθεί η βελτίωση του πλαισίου εσωτερικών δικλίδων και η αποτελεσματικότητα των μέτρων που ελήφθησαν για την εξασφάλιση της πληρότητας των εσόδων και της χρηστής δημοσιονομικής διαχείρισης του Νοσοκομείου, σύμφωνα με τις συστάσεις.

2. ANTIKEIMENO ΕΛΕΓΧΟΥ

2.1 Περιγραφή του Φορέα

2.1.α. Εθνικό Σύστημα Υγείας

Η υγειονομική περίθαλψη στην Ελλάδα αποτελεί κοινωνικό αγαθό. Το Σύνταγμα αναγνωρίζει και καθιερώνει την ευθύνη της Ελληνικής Πολιτείας να παρέχει υγειονομικές υπηρεσίες στους πολίτες της (άρθρο 21, παρ.3).

Στο πλαίσιο αυτό το ελληνικό κράτος έχει θεσπίσει το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) ([Παράρτημα 2.1.1](#)). Η υγειονομική περίθαλψη παρέχεται από το κράτος μέσω του Ε.Σ.Υ. σε όλους τους πολίτες επί ίσους όρους αποκλείοντας οποιαδήποτε οικονομική, κοινωνική ή επαγγελματική διάκριση.

Το Ε.Σ.Υ. αποτελεί ένα ενιαίο και αποκεντρωμένο σύστημα, το οποίο οργανώνει την υγειονομική περίθαλψη σε τρία επίπεδα: α) Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (π.χ. Κέντρα Υγείας), β) Δευτεροβάθμια Υγειονομική Περίθαλψη (π.χ. Νοσοκομεία) και γ) Τριτοβάθμια Υγειονομική Περίθαλψη (π.χ. Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, Ερευνητικά Ινστιτούτα). Η παροχή των υπηρεσιών υγείας από το Ε.Σ.Υ. χρηματοδοτείται κυρίως από τον κρατικό προϋπολογισμό και τα Ταμεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Επίσης, με το άρθρο 17 του ν. 3718/2011 (ΦΕΚ 31 Α/ 2-3-2011) συστήθηκε Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας- Ε.Ο.Π.Υ.Υ.» στον οποίο μεταφέρθηκαν και εντάχθηκαν ως υπηρεσίες άλλα ασφαλιστικά ταμεία.

2.1.β. Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ» Θεσσαλονίκης

Το Νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ» ανήκει στη Τριτοβάθμια Υγειονομική Περίθαλψη. Έχει ορισμένο βαθμό αυτονομίας στο πλαίσιο του Ε.Σ.Υ., με δικό του προϋπολογισμό και διοίκηση. Ωστόσο, το Νοσοκομείο τελεί υπό την άμεση εποπτεία του Υπουργείου Υγείας (Υ.Υ.). Κατά συνέπεια, ο προϋπολογισμός του χρηματοδοτείται και εγκρίνεται και η διοίκησή του διορίζεται από το ως άνω Υπουργείο.

Η δομή του Νοσοκομείου καθορίζεται με την Υπουργική Απόφαση Α3β/21448/1986 (ΦΕΚ897Β/22-12-1986), όπως ισχύει, σύμφωνα με την οποία, το Νοσοκομείο διαιρείται σε 3 υπηρεσίες: α) Ιατρική β) Νοσοκομειακή και γ) Διοικητική. Οι ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες είναι κυρίως υπεύθυνες για την παροχή υγειονομικής περίθαλψης, και όλη η λειτουργία του Νοσοκομείου υποστηρίζεται από τις διοικητικές υπηρεσίες. Η διοικητική υπηρεσία διαιρείται περαιτέρω σε τρεις υποδιευθύνσεις: διοικητική, οικονομική και τεχνική. Η οικονομική υποδιεύθυνση είναι υπεύθυνη για την εποπτεία της λογιστικής παρακολούθησης. Η συνολική λειτουργία του εμπίπτει στην αρμοδιότητα του Διοικητικού Συμβουλίου (Δ.Σ.) και του Διοικητή. Το οργανόγραμμα του Νοσοκομείου παρουσιάζεται στο [Παράρτημα 2.1.2](#).

Οι λειτουργίες και οι δυνατότητες του Νοσοκομείου για τη χρήση 2012 εμφανίζονται στον παρακάτω πίνακα:

Αριθμός κλινών	647
Εξεταζόμενοι ασθενείς	200.871
Νοσηλευόμενοι	43.534
Ημέρες Νοσηλείας	155.283
Μέσος Όρος ημερών νοσηλείας	3,57
Αριθμός Χειρουργικών επεμβάσεων	6.293
Εργαστηριακές εξετάσεις	2.745.669
Μέσος όρος πληρότητας	65,75%

Πηγή: Ιστοσελίδα Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου «ΑΧΕΠΑ»

2.2 Διοικητική Δομή

Οι κύριοι φορείς διοίκησης είναι το Δ.Σ. και ο Διοικητής, οι αρμοδιότητες των οποίων έχουν καθοριστεί με νόμο.

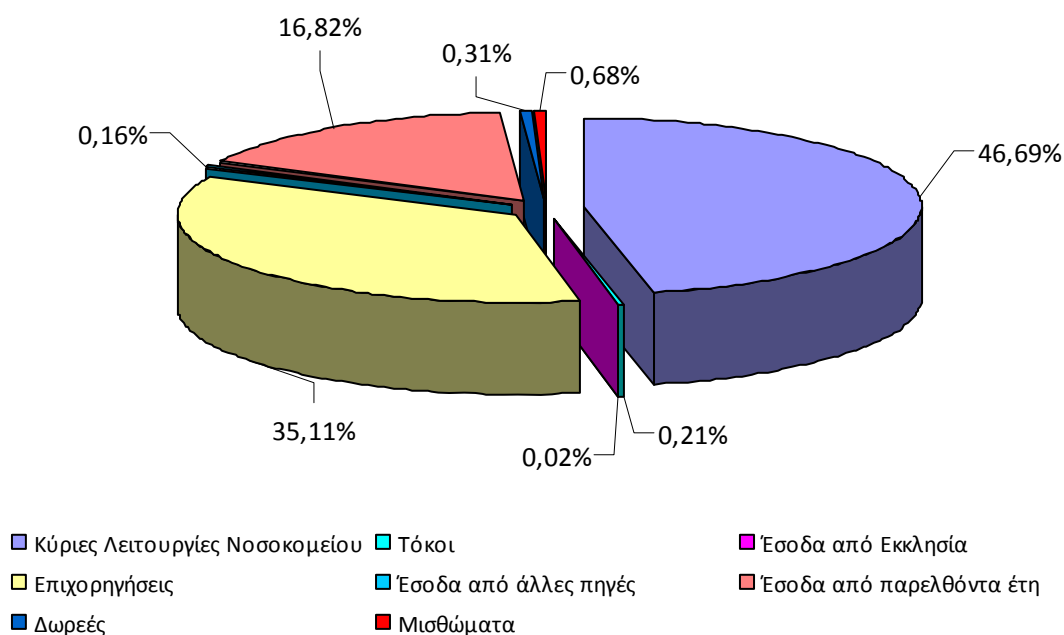
Υπάρχουν επίσης και άλλοι εμπλεκόμενοι φορείς που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στις αποφάσεις του Νοσοκομείου. Το Ε.Σ.Υ. λειτουργεί υπό την εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και των διοικητών των 7 Διοικητικών Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε). Κάθε Δ.Υ.Πε, διαθέτει δική της διοικητική και διαχειριστική δομή, καθώς και δικό της προϋπολογισμό, με κύριο στόχο την εποπτεία της λειτουργίας των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. Επιπροσθέτως, το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (Κε.Σ.Υ.) κατέχει σημαντικό ρόλο στο σύστημα διοίκησης του Ε.Σ.Υ. ([Παράρτημα 2.2.1](#)).

2.3 Κύρια Οικονομικά Στοιχεία

Ο δημοσιονομικός έλεγχος του Ελ.Σ. αφορούσε στα έσοδα του Νοσοκομείου. Τα κύρια στοιχεία των οικονομικών καταστάσεων στις 31.12.2012 ([Παράρτημα 2.3.1](#)) όπου ο έλεγχος επικεντρώθηκε, είναι:

Έσοδα 2012 (in €)			Κατάσταση Αποτ. Χρήσεως 31.12.2012	Εξαιρέθηκαν από τον έλεγχο	Έσοδα που ελέγχθηκαν	
Έσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών			30.728.203,18		30.728.203,18	46,69 %
Επιχορηγήσεις για μισθοδοσία	A	42.150.830,15				
Μείον μισθοδοσία (επιχορηγούμενη από το Υπουργείο Υγείας)				-42.150.830,15		
Επιχορηγήσεις για λειτουργικές ανάγκες	B	23.102.812,00			23.102.812,00	35,11 %
Ασφαλιστικές εισφορές μισθοδοσίας	Γ	103.140,00				
Μείον Ασφαλιστικές εισφορές μισθοδοσίας				-103.140,00		
Μισθώματα	Δ	445.845,49			445.845,49	0,68 %
Έσοδα από Εκκλησία	E	12.006,50			12.006,50	0,02 %
Δωρεές	Στ	205.604,00			205.604,00	0,31 %
Λοιπά έσοδα	Z	143.101,62			107.190,34	0,16 %
Μείον Λοιπά έσοδα				-35.911,28		
Σύνολο Λοιπών Εσόδων (α+β+γ+δ+ε+στ+ζ)			66.163.339,76			
Πιστωτικοί Τόκοι και Συναφή Έσοδα			135.045,24		135.045,24	0,21 %
Έκτακτα και Ανόργανα Έσοδα			1.040.194,61			
Μείον Έκτακτα και Ανόργανα Έσοδα				-1.040.194,61		
Έσοδα προηγούμενων χρήσεων			11.072.546,27		11.072.546,27	16,82 %
Συνολικά Έσοδα					65.809.253,02	100,00%

Γράφημα 1: Ανάλυση εσόδων του Νοσοκομείου:



Οι κύριες λειτουργίες του Νοσοκομείου είναι οι εξής: i) νοσηλεία, ii) τακτικά εξωτερικά ιατρεία, iii) απογευματινά ιατρεία-ολοήμερη λειτουργία και iv) φαρμακείο. Η κατανομή των εσόδων από τις ανωτέρω λειτουργίες παρουσιάζεται στον ακόλουθο πίνακα:

Ανάλυση κύριων λειτουργιών (Διπλογραφικό Σύστημα)	2012 (σε €) (α)	Ποσοστιαία κατανομή	Εισπράξεις (σε €) (β)	Βαθμός εισπραξιμότητας (β/α)
Έσοδα από τη Νοσηλεία	25.617.739	83,37%	116.684	0,46%
Έσοδα από Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία	1.068.047	3,48%	408.414	38,20%
Έσοδα από Απογευματινά Ιατρεία	133.156	0,43%	88.458	66,17%
Έσοδα από Φαρμακείο (Μακροχρόνιοι ασθενείς)	3.909.261	12,72%	0	0%
Συνολικά Έσοδα από την λειτουργία του Νοσοκομείου	30.728.203	100,00%		

Τα έσοδα από τις κύριες λειτουργίες του Νοσοκομείου προέρχονται από δύο πηγές α) τα ασφαλιστικά ταμεία με ποσοστό 98% και β) τους ιδιώτες ασθενείς με ποσοστό 2% ([Παράρτημα 2.3.2](#)).

Η μισθοδοσία του προσωπικού του Νοσοκομείου καθώς και τα Έκτακτα και Ανόργανα Έσοδα (αποσβέσεις, καταπτώσεις εγγυήσεων, κ.α.) δεν περιλήφθηκαν στο πεδίο του ελέγχου. Τα έσοδα προηγούμενων χρήσεων επισκοπήθηκαν με στόχο τον προσδιορισμό της αιτίας της χρονικής υστέρησης των εσόδων αυτών από την καταχώρησή τους στην ορθή οικονομική χρήση.

Οι εισπράξεις του Νοσοκομείου παρουσιάζονται εξ ολοκλήρου από την απεικόνιση και ανάλυση των κινήσεων των επιμέρους κωδικών του απλογραφικού συστήματος που εμφανίζονται στον Απολογισμό Εσόδων (ταμειακή βάση) του οικονομικού έτους 2012 του Νοσοκομείου. Για παράδειγμα, από το σύνολο των εσόδων των νοσηλίων το οποίο ανέρχεται σε 25,6 εκ. ευρώ εισπράχθηκε μόνο 0,46%. Σε αντίθεση, από τις επιχορηγήσεις έχει εισπραχθεί το ποσό 23 εκ. ευρώ, ήτοι 100% ([Παράρτημα 2.3.2](#)).

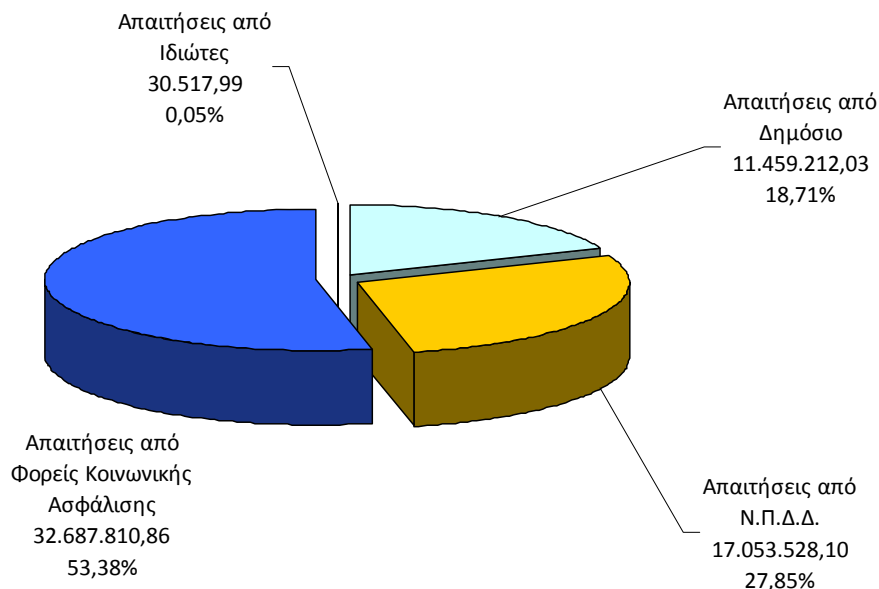
Οι αντίστοιχοι λογαριασμοί απαιτήσεων όπως απεικονίστηκαν στις Οικονομικές Καταστάσεις του οικονομικού έτους 2012 (Ισολογισμός Χρήσης), παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα:

Κατάσταση Απαιτήσεων	2012 (σε €)
Απαιτήσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών	61.231.068,98
Απαιτήσεις από επιχορηγήσεις	8.629,74
Δεσμευμένοι λογ/μοί καταθέσεων	80.890,21
Επισφαλείς- Επίδικες απαιτήσεις και χρεώστες	3.849.989,16
Μείον Προβλέψεις	-2.916.219,97
Καθαρό Αποτέλεσμα	933.769,19
Σύνολο Απαιτήσεων	62.254.358,12

Στο [Παράρτημα 2.3.1](#) εμφανίζονται οι συνοπτικές Οικονομικές Καταστάσεις έτους 2012.

Στο παρακάτω γράφημα 2 παρουσιάζονται οι απαιτήσεις από πώληση αγαθών και υπηρεσιών (61.231.068,98 €) ανά φορέα:

Γράφημα 2: Ανάλυση Απαιτήσεων από πώληση αγαθών και υπηρεσιών για το έτος 2012



2.4 Επιλεγμένα θέματα ελέγχου

Η ομάδα ελέγχου διενήργησε δημοσιονομικό έλεγχο καθώς και έλεγχο συμμόρφωσης στις διαδικασίες εσόδων, όπως έχουν καταχωρηθεί και παρουσιάζονται στις οικονομικές καταστάσεις και στον προϋπολογισμό χρήσης 2012.

Η ομάδα ελέγχου ήλεγξε το σύνολο των διαδικασιών εσόδων συμπεριλαμβανομένου της καταγραφής, της βεβαίωσης, της εκκαθάρισης, της υπογραφής και της συλλογής εσόδων επιλέγοντας είτε δείγμα σε κατηγορίες εσόδων ([Παράρτημα 2.4.1](#)), είτε ολόκληρο τον πληθυσμό των παραστατικών. Η ομάδα ελέγχου εξείρεσε από τον έλεγχο τη μισθοδοσία του προσωπικού του Νοσοκομείου καθώς και τα Έκτακτα και Ανόργανα Έσοδα (αποσβέσεις, καταπτώσεις εγγυήσεων, κ.α.). Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι ένα νέο πληροφοριακό σύστημα εγκαταστάθηκε στο Νοσοκομείο κατά τη διάρκεια του έτους ελέγχου μας (2012) και συγκεκριμένα το Νοέμβριο του 2012 αντικαθιστώντας το παλαιότερο πληροφοριακό σύστημα.

Το εύρος του ελέγχου επικεντρώθηκε στους ακόλουθους τομείς και στα αντίστοιχα συστήματα εσωτερικών δικλίδων:

1) Τομέας Οικονομικού & Λογιστικού

- i. αξιοπιστία του λογιστικού συστήματος, όσον αφορά στην καταγραφή, παρακολούθηση και τεκμηρίωση των εσόδων του Νοσοκομείου

- ii. ορθή εξουσιοδότηση των υπαλλήλων που είναι επιφορτισμένοι με τη συλλογή των εσόδων του Νοσοκομείου
 - iii. συμφωνία μεταξύ του απλογραφικού συστήματος (ταμειακή βάση) και του διπλογραφικού λογιστικού συστήματος (δεδουλευμένη βάση).
- 2) Τομέας Νομικού πλαισίου & Οργάνωσης
- i. νομιμότητα και κανονικότητα των διαδικασιών που σχετίζονται με τα έσοδα.
- 3) Τομέας Πληροφόρησης & Επικοινωνίας
- i. ασφάλεια του πληροφοριακού συστήματος
 - ii. ποιότητα των πληροφοριών που προέρχονται από το πληροφοριακό σύστημα
 - iii. ικανότητα διασύνδεσης μεταξύ των διαφόρων γραφείων, τμημάτων και διευθύνσεων.

2.5 Ευθύνη της Διοίκησης

Η Διοίκηση του Νοσοκομείου είναι υπεύθυνη για τη λειτουργία του φορέα σύμφωνα με τους ισχύοντες νόμους και κανονισμούς. Η Διοίκηση είναι επίσης υπεύθυνη για τον καθορισμό και διατήρηση του συστήματος των εσωτερικών εκείνων δικλίδων, οι οποίες επιτρέπουν την επίτευξη των γενικότερων αντικειμενικών στόχων του φορέα, όπως: η διαφύλαξη των περιουσιακών του στοιχείων και πόρων, η εκτέλεση εύρυθμων, δεοντολογικών, οικονομικών, αποδοτικών και αποτελεσματικών λειτουργιών, η εκπλήρωση των υποχρεώσεων λογοδοσίας, που διασφαλίζουν την ορθή διακυβέρνηση και η κατάρτιση και παρουσίαση των Οικονομικών Καταστάσεων, απαλλαγμένων από ουσιώδη σφάλματα, που οφείλονται σε απάτη ή λάθος, σύμφωνα με τις λογιστικές αρχές όπως αυτές περιγράφονται στο Π.Δ.146/2003 «Καθορισμός του περιεχομένου και έναρξη εφαρμογής του κλαδικού λογιστικού σχεδίου σε δημόσιους φορείς υγείας» (ΦΕΚ 122/Α/21.5.2003).

2.6 Ευθύνη του Ελέγχου

Ο έλεγχος περιορίζεται στη διατύπωση συμπερασμάτων με εύλογη διασφάλιση, αναφορικά με την παρουσίαση των ελεγχθέντων στοιχείων των Οικονομικών Καταστάσεων του Νοσοκομείου, σύμφωνα με το Π.Δ. 146/2003, καθώς επίσης και με το βαθμό συμμόρφωσης των λειτουργιών του φορέα που σχετίζονται με τις διαδικασίες βεβαίωσης και είσπραξης εσόδων, με τους ισχύοντες νόμους και κανονισμούς.

Ο έλεγχος αυτός, περιλαμβάνει στοιχεία δημοσιονομικού ελέγχου και ελέγχου συμμόρφωσης. Στόχος του δεν είναι η διατύπωση γνώμης επί των οικονομικών καταστάσεων, αλλά η αξιολόγηση της ποιότητας της διακυβέρνησης και λογοδοσίας στο πλαίσιο των διαδικασιών βεβαίωσης και είσπραξης εσόδων. Ο έλεγχος περιλαμβάνει τη διενέργεια διαδικασιών για την απόκτηση επαρκών και αξιόπιστων ελεγκτικών τεκμηρίων, προκειμένου να εξαχθούν συμπεράσματα και να διατυπωθούν συστάσεις για την ποιότητα των εσωτερικών δικλίδων του φορέα και την ορθή δημόσια διακυβέρνηση. Ο έλεγχος διενεργήθηκε

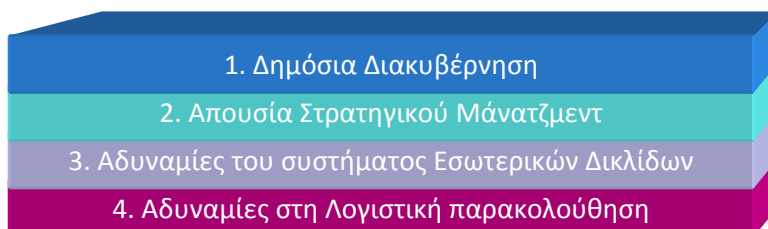
σύμφωνα με τις αρχές και τα πρότυπα του Διεθνούς Οργανισμού των Ανώτατων Ελεγκτικών Ιδρυμάτων (INTOSAI).

Το Ελ.Σ. θα επαναξιολογήσει σε εύλογο χρονικό διάστημα την καταλληλότητα, επάρκεια και έγκαιρη λήψη των μέτρων, που ο ελεγχόμενος φορέας αναλαμβάνει να υλοποιήσει σε συμμόρφωση με τις συστάσεις της Έκθεσης Ελέγχου.

3. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Το βασικό συμπέρασμα του ελέγχου είναι η σημαντική απώλεια εσόδων του Νοσοκομείου ως απόρροια των εγγενών αδυναμιών του πλαισίου δημόσιας διακυβέρνησης και λογοδοσίας, του συστήματος εσωτερικού ελέγχου-εσωτερικών δικλίδων καθώς και των διαδικασιών οικονομικής πληροφόρησης και κατάρτισης οικονομικών καταστάσεων.

Τα ευρήματα του ελέγχου αναλύονται στις επόμενες τέσσερις ενότητες.



3.1 Δημόσια Διακυβέρνηση

Η χρηστή διακυβέρνηση είναι η διαδικασία με την οποία τα δημόσια ιδρύματα μεριμνούν για τη διεξαγωγή των δημόσιων υποθέσεων, τη διαχείριση των δημόσιων πόρων, την εγγύηση διασφάλισης των ανθρώπινων δικαιωμάτων, χωρίς κατάχρηση της κρατικής εξουσίας, αλλά με τρόπο ουσιαστικό και με σεβασμό στις αρχές του κράτους δικαίου. Βασικά χαρακτηριστικά της χρηστής διακυβέρνησης είναι η διαφάνεια, η υπευθυνότητα, η λογοδοσία, η συμμετοχή και η δυνατότητα ανταπόκρισης στις ανάγκες των πολιτών.

3.1.α. Υψηλές υποχρεώσεις των Ασφαλιστικών Ταμείων προς το Νοσοκομείο

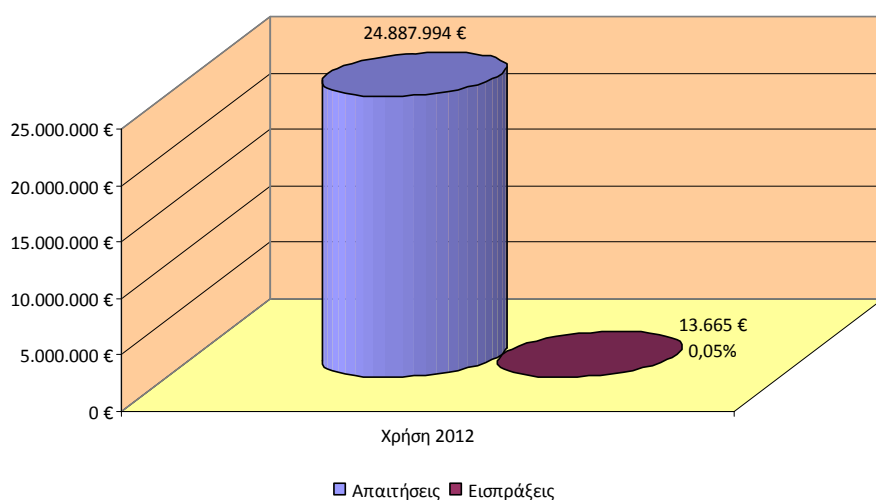
Η εξόφληση των υποχρεώσεων των Ασφαλιστικών Ταμείων προς το Νοσοκομείο που αφορούν τόσο την ελεγχόμενη χρήση του 2012 όσο και παρελθόντα έτη, δεν πραγματοποιείται εγκαίρως. Κατά τον έλεγχο παρατηρήθηκε σημαντική υστέρηση στην αποπληρωμή των υποχρεώσεων των Ασφαλιστικών Ταμείων (Ε.Ο.Π.Υ.Υ. πλέον) προς το Νοσοκομείο. Συγκεκριμένα, η αποπληρωμή κυμάνθηκε σε χαμηλά επίπεδα ποσοστού 1% επί του συνόλου των διαμορφωμένων τιμολογημένων απαιτήσεων από τα Ασφαλιστικά Ταμεία ύψους 65.190.257 € ([Παράρτημα 3.1.1](#)).

Ευρήματα

• Χαμηλή εισπραξιμότητα για το έτος 2012 - Συσώρευση απαιτήσεων

Ο χαμηλός βαθμός είσπραξης απαιτήσεων για το έτος 2012 από τα Ασφαλιστικά Ταμεία, οδηγεί σε συσώρευση υψηλού ποσού απαιτήσεων και οφείλεται τόσο στην οικονομική ύφεση και την αδυναμία βελτίωσης των οικονομικών στοιχείων των ασφαλιστικών ταμείων, όσο και στην έλλειψη ολοκληρωμένης πολιτικής όσον αφορά τη χρηματοδότηση από τον Κρατικό Προϋπολογισμό των ασφαλιστικών ταμείων προκειμένου αυτά να εξοφλήσουν τις υποχρεώσεις τους στο Νοσοκομείο ([Παράρτημα 3.1.1](#)).

Γράφημα 3: Ποσοστό κάλυψης των απαιτήσεων από εισπράξεις από τα Ασφαλιστικά Ταμεία 2012

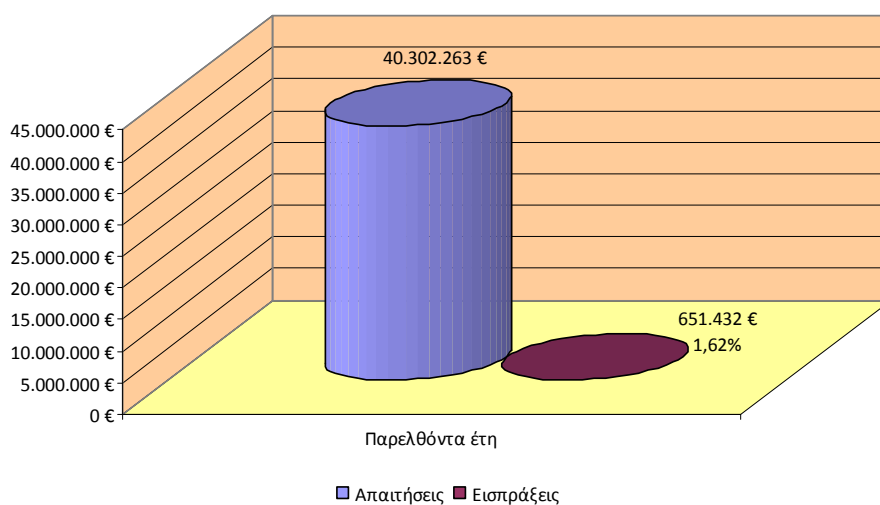


• Χαμηλή εισπραξιμότητα απαιτήσεων Ασφαλιστικών Ταμείων από παρελθόντα οικονομικά έτη Π.Ο.Ε..

Η τάση είσπραξης παλαιότερων απαιτήσεων από τα Ασφαλιστικά Ταμεία βαίνει μειούμενη με αποκορύφωμα το ελεγχόμενο έτος 2012 στο οποίο ουσιαστικά παρουσιάζεται καθίζηση στην πληρωμή των εν λόγω απαιτήσεων των Ασφαλιστικών Ταμείων προς το Νοσοκομείο ([Παράρτημα 3.1.1](#)).

	Έτος 2008	Έτος 2009	Έτος 2010	Έτος 2011	Έτος 2012
Είσπραξη απαιτήσεων παρελθόντων ετών	16.019.762 €	13.630.444 €	14.658.466 €	23.856.575 €	651.432 €

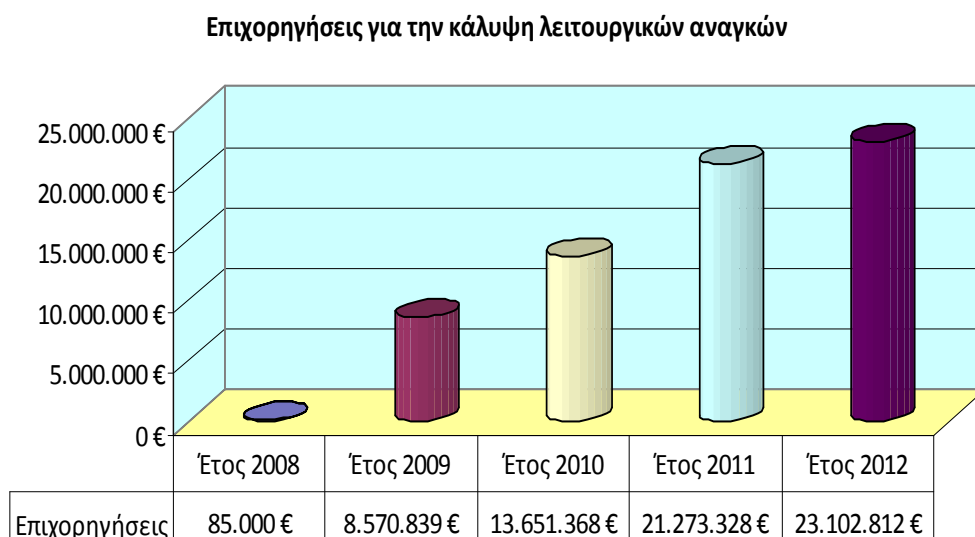
Γράφημα 4: Ποσοστό κάλυψης των απαιτήσεων από εισπράξεις από τα Ασφαλιστικά Ταμεία από παρελθόντα έτη κατά την χρήση 2012



• Συνεχή αύξηση της ετήσιας επιχορήγησης από τον Κρατικό Προϋπολογισμό.

Κατά τον έλεγχο διαπιστώθηκε ότι, η κάλυψη των λειτουργικών αναγκών του Νοσοκομείου εξυπηρετείται κυρίως μέσω των επιχορηγήσεων από τον Κρατικό Προϋπολογισμό. Το ύψος των εν λόγω επιχορηγήσεων παρουσιάζει αυξητική τάση αρχής γινομένης από το έτος 2009.

Γράφημα 5: Επιχορηγήσεις για την κάλυψη λειτουργικών αναγκών



Όσον αφορά στις επιχορηγήσεις για κάλυψη των λειτουργικών αναγκών του Νοσοκομείου συγκριτικά με τις απαιτήσεις του, τα ποσοστά για τα έτη 2011 και 2012 είναι τα ακόλουθα:

Έτος	Απαιτήσεις	Επιχορηγήσεις	Επιχορηγήσεις / Απαιτήσεις
2011	40.302.263 €	21.273.328 €	53%
2012	61.200.551 €	23.102.812 €	38%

Βλέπε ([Παράρτημα 3.1.2](#)).

3.1.β Ανεπαρκής εγγραφή των προσωπικών στοιχείων των ασθενών σε ημέρες εφημερίας του Νοσοκομείου.

Το Υπουργείο Υγείας δεν παρέχει στο Νοσοκομείο τους απαραίτητους μηχανισμούς – πληροφοριακά συστήματα τα οποία θα διασφάλιζαν την ορθή και έγκυρη καταγραφή των προσωπικών στοιχείων των ασθενών κατά την συμπλήρωση της καρτέλας ασθενούς έτσι ώστε να επιτυγχάνεται η άμεση τιμολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Ευρήματα

• Ελλιπής και εσφαλμένη καταγραφή προσωπικών στοιχείων

Διαπιστώθηκε η ύπαρξη πολλών εκκρεμοτήτων στους φακέλους ασθενών λόγω δηλωθέντων ελλιπών ή ψευδών στοιχείων.

• Έλλειψη συγχρονισμένης επικοινωνίας μεταξύ του Νοσοκομείου και των φορολογικών αρχών

Δεν υπάρχει μηχανισμός – πληροφοριακό σύστημα που να παρέχει στο Νοσοκομείο την δυνατότητα ταυτοποίησης των ασθενών μέσω των φορολογικών τους στοιχείων.

Βλέπε ([Παράρτημα 3.1.3](#)).

3.2 Απουσία στρατηγικού μάνατζμεντ.

Η εφαρμογή του στρατηγικού μάνατζμεντ βοηθά έναν οργανισμό να επικεντρώσει την ενέργειά του, να διασφαλίσει ότι τα μέλη του εργάζονται για τους ίδιους στόχους, να εκτιμήσει και να ρυθμίσει τις κατευθυντήριες γραμμές του οργανισμού ανάλογα με τις μεταβαλλόμενες συνθήκες του περιβάλλοντος.

Ευρήματα

• Μη προσδιορισμός συγκεκριμένων στόχων

Κατά τον έλεγχο διαπιστώθηκε απουσία τεχνικών και διαδικασιών που σχετίζονται με τη στοχοθεσία και την παρακολούθηση της επίτευξης στόχων με απώτερο σκοπό την αποτελεσματική και αποδοτική εκπλήρωση των σκοπών του Νοσοκομείου. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το καθεστώς λειτουργίας των απογευματινών ιατρείων, τα οποία διαπιστώθηκε ότι ουσιαστικά λειτουργούσαν το 2012 σε τετραήμερη βάση, παρόλο που σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2889/01 πρέπει να λειτουργούν σε

καθημερινή πενθήμερη βάση. Το γεγονός αυτό περιορίζει τη δυνατότητα του Νοσοκομείου να αυξήσει τα έσοδα από την ανωτέρω λειτουργία ([Παράρτημα 3.2.1](#)).

• Απουσία παρακολούθησης της επίτευξης στόχων

Η απουσία παρακολούθησης της επίτευξης στόχων καθιστά αδύνατη τη λήψη διορθωτικών ενεργειών για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας στις λειτουργίες και δραστηριότητες του Νοσοκομείου και συνακόλουθα των εσόδων που απορρέουν από αυτές.

• Μη ύπαρξη αξιολόγησης της λειτουργίας του συστήματος και των διαδικασιών των εσόδων

Μη ύπαρξη τεχνικών και διαδικασιών που σχετίζονται με την αυτο-αξιολόγηση επί της λειτουργίας του συστήματος και των διαδικασιών των εσόδων, έτσι ώστε να αναγνωρίζονται οι ελλείψεις, τα προβλήματα και οι κίνδυνοι, με τελικό σκοπό την ταχύτερη και άμεση αντιμετώπιση αυτών. Το γεγονός αυτό θα παρέχει στη διοίκηση του Νοσοκομείου τη δυνατότητα για την έγκαιρη επανεξέταση των δραστηριοτήτων που σχετίζονται με τον κύκλο εσόδων και την προώθηση διαγνώσεων για τη βελτιστοποίηση τους.

3.3 Αδυναμίες του συστήματος εσωτερικών δικλίδων (internal control) που αφορούν στη διαδικασία είσπραξης εσόδων από τις κύριες λειτουργίες του Νοσοκομείου

Σύμφωνα με το διεθνές πρότυπο INTOSAI GOV 9100, οι εσωτερικές δικλίδες αποτελούν αναπόσπαστη διαδικασία που επηρεάζεται από τη διοίκηση και το προσωπικό του φορέα και έχουν σχεδιαστεί για να αντιμετωπίσουν τους κινδύνους και να παρέχουν εύλογη διαβεβαίωση ότι κατά τη διεξαγωγή της αποστολής του φορέα επιτυγχάνονται οι ακόλουθοι αντικειμενικοί στόχοι:

- η εκτέλεση εύρυθμων, δεοντολογικών, οικονομικών, αποδοτικών και αποτελεσματικών λειτουργιών
- η εκπλήρωση των υποχρεώσεων λογοδοσίας
- η συμμόρφωση με τους ισχύοντες νόμους και κανονισμούς
- η διαφύλαξη των περιουσιακών στοιχείων και πόρων από απώλειες, εσφαλμένη χρήση και ζημιές.

Οι εσωτερικές δικλίδες (internal control) αποτελούνται από πέντε αλληλένδετες συνιστώσες:

- περιβάλλον δικλίδων
- εκτίμηση κινδύνου
- δραστηριότητες δικλίδων
- πληροφόρηση και επικοινωνία
- παρακολούθηση

Αυτές οι συνιστώσες καθορίζουν μια προτεινόμενη προσέγγιση των εσωτερικών δικλίδων προς τους φορείς της γενικής κυβέρνησης και αποτελούν τη βάση αξιολόγησης του συστήματος εσωτερικών δικλίδων. Τα στοιχεία αυτά εφαρμόζονται σε όλες τις πτυχές της λειτουργίας ενός οργανισμού.

3.3.α Περιβάλλον εσωτερικών δικλίδων

Το περιβάλλον δικλίδων ορίζει τη φύση ενός οργανισμού και επηρεάζει την κατανόηση του ελέγχου. Επίσης, αποτελεί τη βάση για όλες τις άλλες συνιστώσες των εσωτερικών δικλίδων και προσδιορίζει τη δομή και τη φύση των λειτουργιών του φορέα.

Στοιχεία του περιβάλλοντος δικλίδων είναι τα εξής: (1) η προσωπική και η επαγγελματική ακεραιότητα καθώς και η δεοντολογία της διοίκησης και του προσωπικού, συμπεριλαμβανομένης της υποστήριξης/ενδυνάμωσης των εσωτερικών δικλίδων ανά πάσα στιγμή σε ολόκληρο τον οργανισμό, (2) η δέσμευση της αρμοδιότητας, (3) το "παράδειγμα της ηγεσίας" (δηλ. η φιλοσοφία και οι κατευθυντήριες γραμμές της διοίκησης), (4) η οργανωτική δομή και (5) οι πολιτικές και οι πρακτικές του ανθρώπινου δυναμικού.

Οι παρατηρήσεις που προέκυψαν κατά τον έλεγχο σχετικά με τα στοιχεία του περιβάλλοντος δικλίδων είναι τα εξής:

Ευρήματα

• Ανεπαρκής κατάρτιση και έλεγχος προϋπολογισμού

Το σύστημα εσωτερικών δικλίδων των οργανισμών του δημόσιου τομέα πρέπει να γίνει αντιληπτό εντός του πλαισίου των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών αυτών των οργανισμών, δηλαδή εστιάζοντας στην επίτευξη κοινωνικών και πολιτικών στόχων, στη χρήση των δημόσιων πόρων, και στη σημαντικότητα του κύκλου εκτέλεσης του ετήσιου προϋπολογισμού. Ο έλεγχος του προϋπολογισμού εξασφαλίζει ότι η εκτέλεσή του είναι σύμφωνη με τις σχετικές εκτιμήσεις, τις εγκρίσεις των αρμόδιων οργάνων, καθώς και με τους ισχύοντες κανονισμούς. Η κατάρτιση του προϋπολογισμού έχει ως σκοπό το σχεδιασμό των μελλοντικών ενεργειών και τη διενέργεια εκ των υστέρων (ex post) ελέγχων, ενώ η επιτυχημένη κατάρτιση και έλεγχος του προϋπολογισμού συνιστά ισχυρό πλεονέκτημα στην επίτευξη των στόχων του Νοσοκομείου.

Στην περίπτωση του ελεγχόμενου φορέα διαπιστώθηκε ότι, ο αρχικός προϋπολογισμός για το οικονομικό έτος 2012, δεν απεικόνιζε τις πραγματικές ανάγκες του Νοσοκομείου καθότι χρειάστηκε να αναμορφωθεί τρεις φορές κατά τη διάρκεια του έτους. Για παράδειγμα, στον κωδικό 112 του προϋπολογισμού με τίτλο «Επιχορηγήσεις για λειτουργικές δαπάνες» αρχικά προϋπολογίστηκε ποσό 1,5 εκ. ευρώ ενώ τελικά εισπράχθηκε το ποσό των 23 εκ. ευρώ.

Κατά τον έλεγχο της εκτέλεσης του αρχικού προϋπολογισμού του Νοσοκομείου για το έτος 2012 διαπιστώθηκε επίτευξη ποσοστού 60,8% επί του συνόλου των εσόδων του. Εάν εξαιρεθούν οι επιχορηγήσεις το ποσοστό επίτευξης διαμορφώνεται μόλις στο 4,5 %.

Ειδικά, όσον αφορά τα έσοδα από τις κύριες λειτουργίες του Νοσοκομείου (νοσήλια, τακτικά εξωτερικά ιατρεία, απογευματινά ιατρεία - ολοήμερη λειτουργία & φαρμακείο) διαπιστώθηκε επίτευξη

ποσοστού 5,1%, ενώ στην είσπραξη εσόδων από παρελθόντα έτη το αντίστοιχο ποσοστό ανήλθε σε 2,5% ([Παράρτημα 3.3.1](#)).

• Ανεπαρκής οργανωτική δομή στην διαδικασία παρακολούθησης των εσόδων

Δεν υπάρχει ένα ενιαίο και οργανωμένο τμήμα εσόδων που να τιμολογεί αλλά και να παρακολουθεί την εξέλιξη όλων των εσόδων του Νοσοκομείου. Οι τιμολογήσεις γίνονται από διαφορετικά τμήματα, που ανήκουν διαρθρωτικά σε διαφορετικές υπηρεσίες. Αυτός ο κατακερματισμός των υπηρεσιών που τιμολογούν τα έσοδα του Νοσοκομείου δυσχεραίνει τη γενικότερη παρακολούθησή τους και συγχρόνως μεγιστοποιεί τον κίνδυνο απώλειας εσόδων, καθόσον δεν μπορεί να επιτευχθεί κοινό πρόγραμμα και χρονοδιάγραμμα εργασιών υπό την επίβλεψη ενός και μόνο Προϊσταμένου ([Παράρτημα 3.3.2](#)).

• Έλλειψη διαχείρισης ανθρώπινων πόρων

Δεν υπάρχει ένας σύγχρονος κανονισμός σχετικά με τις ειδικότητες και τα καθήκοντα του αναγκαίου και απαιτούμενου τεχνικού, υπαλληλικού, νοσοκομειακού και ιατρικού προσωπικού (καθηκοντολόγιο – προσοντολόγιο). Το μάνατζμεντ αποτελεί βασικό στοιχείο των εσωτερικών δικλίδων, ενώ όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο στην εφαρμογή του συστήματος εσωτερικών δικλίδων. Οι εσωτερικές δικλίδες διαμορφώνονται ανάλογα με την ανθρώπινη φύση, ενώ κάθε υπάλληλος μεταφέρει στο χώρο εργασίας του γνώσεις και τεχνικές ικανότητες που εξυπηρετούν διαφορετικές ανάγκες και προτεραιότητες με απώτερο σκοπό την επίτευξη της μέγιστης δυνατής απόδοσης. Οι κατευθυντήριες γραμμές των εσωτερικών δικλίδων αναγνωρίζουν ότι το ανθρώπινο δυναμικό δεν κατανοεί πάντοτε, δεν επικοινωνεί άμεσα και δεν εκτελεί τα δέοντα με την απαιτούμενη συνέπεια και ευθύνη. Για παράδειγμα, σε περίπτωση απουσίας του εξειδικευμένου προσωπικού, δεν προβλέπεται αντικατάσταση από άλλον υπάλληλο, παρομοίων προσόντων, γεγονός που οδηγεί σε αναποτελεσματική και ανεπαρκή λειτουργία του τμήματος.

• Έλλειψη καταγεγραμμένων αρμοδιοτήτων του προσωπικού (καθηκοντολόγιο)

Ένα από τα βασικά στοιχεία του περιβάλλοντος των εσωτερικών δικλίδων αποτελεί «η δέσμευση της αρμοδιότητας». Η εφαρμογή εσωτερικών δικλίδων προσδιορίζει και διασφαλίζει τη δομή, τη φύση και τον χαρακτήρα των λειτουργιών και διαδικασιών του φορέα. Η ύπαρξη συγκεκριμένου πλαισίου αρμοδιοτήτων στο προσωπικό και η εκτέλεση καθηκόντων αυτού θέτει τις βάσεις για την επίτευξη των στόχων του φορέα. Αρχικά, αποτυπώνει και στη συνέχεια ρυθμίζει τις κατευθυντήριες γραμμές για την προσαρμογή του προσωπικού στις μεταβαλλόμενες συνθήκες καθώς και την άμεση λήψη διορθωτικών αλλαγών με σκοπό τη μεγαλύτερη απόδοση του.

Κατά τον έλεγχο διαπιστώθηκε ότι, οι οργανικές θέσεις διοικητικών υπαλλήλων του Νοσοκομείου δεν είναι κατανομημένες ανά τμήμα. Με απόφαση του Διοικητή τοποθετούνται οι διοικητικοί υπάλληλοι σε κάθε τμήμα ανάλογα με τις ανάγκες του Νοσοκομείου, ενώ οι αρμοδιότητες των διοικητικών υπαλλήλων του νομικού προσώπου δεν υπάρχουν καταγεγραμμένες ούτε σε ανεπίσημη μορφή.

• Έλλειψη κατάρτισης του προσωπικού

Δεν υπάρχουν προγράμματα συστηματικής κατάρτισης των εργαζομένων σε θέματα εσόδων και χρήσης νέων τεχνολογιών. Η επιμόρφωση του προσωπικού περιορίζεται στην υποχρεωτική παρακολούθηση του εισαγωγικού εκπαιδευτικού σεμιναρίου των νεοεισερχόμενων δημόσιων υπαλλήλων, στο Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης και στην ενημέρωση που τους παρέχει η Δ.Υ.Πε.

• Έλλειψη ουσιαστικής αξιολόγησης της απόδοσης του προσωπικού

Για την επίτευξη των γενικών και ειδικών αντικειμενικών στόχων του Νοσοκομείου, δεν υφίσταται σύστημα παρακολούθησης, μέτρησης της επίδοσης και αξιολόγησης του έργου του υπάρχοντος προσωπικού, που απασχολείται στα τμήματα που εμπλέκονται με τις διαδικασίες των εσόδων. Η αξιολόγηση του προσωπικού διενεργείται σύμφωνα με το ισχύον σύστημα αξιολόγησης που εφαρμόζεται σε ολόκληρο το δημόσιο τομέα.

• Λειτουργία λογιστικών συστημάτων & ανάθεση υπηρεσιών λογιστικής υποστήριξης σε εξωτερικό συνεργάτη λόγω έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού

Το υπάρχον σύστημα εσωτερικών δικλίδων (internal control) για την κατάρτιση των Οικονομικών Καταστάσεων πρέπει να πληρεί τους θεμελιώδεις σκοπούς του και να διασφαλίζει ότι όλες οι οικονομικές συναλλαγές καταχωρούνται ορθά και ότι οι χρηματοοικονομικές πληροφορίες παρουσιάζονται με ακρίβεια.

Το Νοσοκομείο βασίζεται, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, στο απλογραφικό λογιστικό σύστημα για τη σύνταξη του Προϋπολογισμού και Απολογισμού του. Αυτό σημαίνει ότι όλα τα πρωτογενή στοιχεία καταχωρούνται στο απλογραφικό λογιστικό σύστημα σε ταμειακή βάση. Η χρήση του απλογραφικού συστήματος δημιουργεί προβλήματα στην προετοιμασία και κατάρτιση των Οικονομικών Καταστάσεων, ενώ δεν μπορεί να αποτελέσει αποτελεσματικό εργαλείο για την άσκηση διοίκησης, προγραμματισμού και παρακολούθησης των δραστηριοτήτων του Νοσοκομείου.

Παράλληλα, η διπλογραφική λογιστική μέθοδος (Γενική Λογιστική) λειτουργεί μέσω μηχανογραφικής γέφυρας, η οποία δεν ενημερώνεται εγκαίρως και επίσης απαιτεί την καταχώρηση διορθωτικών εγγραφών. Επιπλέον, εξαιτίας της μη ύπαρξης έμπειρου και εξειδικευμένου προσωπικού, το Νοσοκομείο καλύπτει τις εν λόγω ανάγκες, με τη σύναψη συμβάσεων με εξωτερικό συνεργάτη και δεν προέβη μέχρι σήμερα σε καμία είδους ενέργεια αναφορικά με τη πρόσληψη του απαιτούμενου προσωπικού.

Επιπλέον, κατά τον έλεγχο διαπιστώθηκε απουσία εφαρμογής Αναλυτικής Λογιστικής για το έτος 2012, όπως προβλέπεται από τις κείμενες διατάξεις του Π.Δ. 146/2003.

3.3.β Δραστηριότητες εσωτερικών δικλίδων

Οι δραστηριότητες εσωτερικών δικλίδων περιλαμβάνουν τις διαδικασίες και τις πολιτικές που έχουν θεσπιστεί για την αντιμετώπιση των επικείμενων κινδύνων και για την επίτευξη των αντικειμενικών στόχων του Νοσοκομείου. Οι δραστηριότητες εσωτερικών δικλίδων αφορούν σε όλες τις πτυχές, όλα τα

επίπεδα και όλες τις λειτουργίες του οργανισμού. Περιλαμβάνουν μια σειρά από διάφορες διαπιστωτικές και προληπτικές δραστηριότητες δικλίδων, όπως για παράδειγμα:

- 1) διαδικασίες εξουσιοδότησης και έγκρισης
- 2) διαχωρισμό δραστηριοτήτων (έγκριση, επεξεργασία, καταχώρηση, αναθεώρηση)
- 3) ελέγχους προσβασιμότητας σε πόρους και αρχεία
- 4) επαληθεύσεις - συμφωνίες
- 5) επισκόπηση της λειτουργικής απόδοσης
- 6) επισκόπηση των λειτουργιών, των διαδικασιών και των δραστηριοτήτων του οργανισμού και
- 7) εποπτεία (ανάθεση, αναθεώρηση και έγκριση, καθοδήγηση και εκπαίδευση).

Επίσης, η λήψη των αναγκαίων διορθωτικών ενεργειών θεωρείται ως κύριο μέσο για την επίτευξη των αντικειμενικών στόχων ενός οργανισμού.

Ευρήματα

• Έλλιπής διαχωρισμός δραστηριοτήτων/καθηκόντων

Η έλλειψη διαχωρισμού (ή διάκρισης) καθηκόντων αυξάνει τον κίνδυνο σφάλματος και προκαλεί απώλεια χρόνου και αδυναμία ανίχνευσης διαφόρων προβλημάτων. Η ομάδα ελέγχου κατά την καταγραφή της διαδικασίας παρακολούθησης και είσπραξης των εσόδων στα Νοσήλια, στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία (Τ.Ε.Ι.) και στα Απογευματινά Ιατρεία διαπίστωσε ότι δεν υπάρχει διαχωρισμός όσον αφορά στην τιμολόγηση, στην έκδοση παραστατικού και στην είσπραξη των εσόδων. Οι υπάλληλοι που τιμολογούν, εκδίδουν τα παραστατικά και ταυτόχρονα εισπράττουν τα αντίστοιχα ποσά, με αποτέλεσμα να μην επιτυγχάνεται σαφής διαχωρισμός καθηκόντων μεταξύ των υπαλλήλων για την επίτευξη της διαφανούς και ορθολογικότερης λειτουργίας των ανωτέρω διαδικασιών του Νοσοκομείου (Νοσήλια, Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία, Απογευματινά Ιατρεία) κατά παρέκκλιση της χρηστής οικονομικής διαχείρισης ([Παράρτημα 3.3.3](#)).

• Έλλειψη Προϊσταμένου στα Απογευματινά Ιατρεία - Ολοήμερη λειτουργία του Νοσοκομείου

Για την επίτευξη των γενικών και ειδικών αντικειμενικών στόχων των λειτουργιών του Νοσοκομείου, είναι απαραίτητη η ύπαρξη συστήματος παρακολούθησης, και διοικητικού ελέγχου αυτών.

Κατά τον έλεγχο διαπιστώθηκε απουσία ορισμού υπάλληλου με καθήκοντα Προϊσταμένου για τα Απογευματινά Ιατρεία - Ολοήμερη λειτουργία του Νοσοκομείου, ο οποίος θα είχε την τελική ευθύνη για τη λειτουργία και διαχείριση τους.

• Ανεπαρκής διαδικασίες εξουσιοδότησης και έγκρισης

Η παροχή εξουσιοδότησης και έγκρισης διασφαλίζει την εγκυρότητα των συναλλαγών και των διαφόρων ενεργειών του φορέα, σύμφωνα με τις απαιτήσεις της διοίκησης. Παρά το γεγονός ότι όλες οι συναλλαγές και δραστηριότητες απαιτείται να διενεργούνται και να εγκρίνονται από τους αρμόδιους

προϊσταμένους και υπαλλήλους, κατά τον έλεγχο παρατηρήθηκε ότι, α) για την ακύρωση των παραστατικών δεν υιοθετήθηκαν οι κατάλληλες πρακτικές παροχής εξουσιοδότησης ώστε να αποφευχθεί το γεγονός της διενέργειας μη έγκυρων ακυρώσεων, β) οι ημερήσιες καταστάσεις είσπραξης μετρητών των επιμέρους τμημάτων δεν φέρουν υπογραφή από τους Προϊσταμένους παρά μόνο από τους αρμόδιους υπαλλήλους των ανωτέρω τμημάτων και γ) ο ταμίας του Νοσοκομείου σε ημερήσια βάση διενεργεί μια άτυπη διαδικασία κλεισίματος και ενημέρωσης του ταμειακού υπολοίπου. Ομοίως δε, πραγματοποιεί σε μηνιαία βάση άτυπη και ανυπόγραφη συμφωνία των καταστάσεων μεταξύ υπολοίπων των λογαριασμών διαθεσίμων. Γεγονότα που καταδεικνύουν την έλλειψη βασικών διαδικασιών εσωτερικού ελέγχου και ορθής ταμειακής διαχείρισης ([Παράρτημα 3.3.4](#)).

• Έλλειψη δικλίδων ασφαλείας όσον αφορά την πρόσβαση στα περιουσιακά στοιχεία και αρχεία του Νοσοκομείου

Τα περιουσιακά στοιχεία του Νοσοκομείου πρέπει να προστατεύονται με κατάλληλους μηχανισμούς ελέγχων ώστε να μην κλαπούν ή καταστραφούν από τυχαία γεγονότα ή εσκεμμένες ενέργειες. Οι επιμέρους αυτοί μηχανισμοί πρέπει να προστατεύουν τα φυσικά ή και τα μη φυσικά περιουσιακά στοιχεία. Κατά τον έλεγχο διαπιστώθηκε η ύπαρξη πλημμελών μηχανισμών που αφορούσαν τόσο στη φύλαξη μετρητών στο «Γραφείο Είσπραξης Νοσηλίων» κατά τη διάρκεια της καθημερινής ημερήσιας λειτουργίας του όσο και στην ασφάλεια των πληροφοριακών δεδομένων ([Παράρτημα 3.3.5](#)).

3.3.γ Πληροφόρηση και επικοινωνία

Η πληροφόρηση και η επικοινωνία είναι απαραίτητες για την υλοποίηση όλων των αντικειμενικών στόχων των εσωτερικών δικλίδων. Η αποτελεσματική πληροφόρηση και η επικοινωνία είναι ζωτικής σημασίας για έναν οργανισμό ώστε να λειτουργήσει ομαλά. Η πληροφόρηση πρέπει να είναι κατάλληλη, έγκαιρη, επίκαιρη, ακριβής και εύκολα προσβάσιμη. Για την παροχή αξιόπιστων πληροφοριών απαιτείται η άμεση καταγραφή και η ορθή ταξινόμηση των συναλλαγών και διαφόρων οικονομικών πράξεων. Στο σύστημα εσωτερικών δικλίδων, όλες οι συναλλαγές και οι οικονομικές πράξεις, πρέπει να συνοδεύονται από όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά έγγραφα.

Μέσω της σωστής επικοινωνίας μεταξύ όλων των μελών του φορέα, πρέπει να γίνει αντιληπτή η σημαντικότητα του συστήματος εσωτερικών δικλίδων και το προσωπικό να ενημερωθεί για τα καθήκοντα και τις ευθύνες που το αφορούν ώστε να επιτευχθεί η πραγματοποίηση και η ενίσχυση των συνιστωσών των εσωτερικών δικλίδων.

Ευρήματα

• Έλλειψη τυποποιημένων διαδικασιών και σχετικών εγχειριδίων για το κύκλωμα των εσόδων

Η έλλειψη εγχειριδίων και τυποποιημένων μεθόδων περιορίζει την ομοιογένεια και τη συστηματοποίηση της τιμολόγησης των εσόδων. Η ύπαρξη και η συνεχής αναβάθμιση τέτοιων

εγχειριδίων θα συντελούσε σε δραστικό περιορισμό παραλείψεων ή παρατυπιών λόγω ελλιπούς ενημέρωσης και θα μείωνε σε μεγάλο βαθμό τον όγκο των εργασιών του προσωπικού. Επίσης, θα απέτρεπε φαινόμενα απώλειας γνώσεων λόγω συνταξιοδότησης έμπειρων υπαλλήλων, γεγονός που πιθανόν να οδηγήσει σε υπολειτουργία ολόκληρων τμημάτων τόσο λόγω έλλειψης καταρτισμένου προσωπικού όσο και γραπτών οδηγιών (εγχειριδίων - manual).

• Έλλειψη επικοινωνίας τμημάτων και λογιστικού κυκλώματος

Κατά τον έλεγχο διαπιστώθηκε ελλιπής ενημέρωση και επικοινωνία μεταξύ των τμημάτων του Νοσοκομείου με το λογιστικό κύκλωμα για το έτος 2012, παρόλο που τα στοιχεία που πηγάζουν από αυτό αποτελούν σημαντικές πληροφορίες προκειμένου να εκτελούνται ομαλά και να ελέγχονται οι διαδικασίες & λειτουργίες των εσόδων του Νοσοκομείου. Η έλλειψη επικοινωνίας θέτει σε κίνδυνο την πληρότητα των διαδικασιών των εσόδων και κατ' επέκταση των οικονομικών καταστάσεων. Η επικοινωνία των πληροφοριών θα έπρεπε να είναι άμεση, έγκαιρη και πλήρης, για να επιτυγχάνεται η ορθή διασταύρωση των απαραίτητων στοιχείων/παραστατικών των εσόδων ([Παράρτημα 3.3.6](#)).

• Απουσία κατάρτισης Πίνακα Ενηλικίωσης Υπολοίπων

Στον τομέα της διοικητικής πληροφόρησης, το Νοσοκομείο δεν καταρτίζει Πίνακα Ενηλικίωσης Υπολοίπων. Οι αρμόδιες υπηρεσίες του Νοσοκομείου υστερούν σημαντικά στη συγκέντρωση, καταγραφή και αξιολόγηση των απαραίτητων πληροφοριών για τη δημιουργία Πίνακα Ενηλικίωσης Υπολοίπων τόσο ανά οφειλέτη και κατηγορία απαίτησης όσο και για τη χρονική πληροφόρηση αυτής ([Παράρτημα 3.3.7](#)).

3.3.δ Παρακολούθηση των εσόδων

Η παρακολούθηση του συστήματος εσωτερικών δικλίδων αποσκοπεί στην εξασφάλιση της ορθής λειτουργίας αυτών και της κατάλληλης τροποποίησής τους, σύμφωνα με τις μεταβαλλόμενες συνθήκες, ώστε να διασφαλιστεί η διαμόρφωση των εσωτερικών δικλίδων, σύμφωνα με τις ενδεχόμενες αλλαγές των αντικειμενικών στόχων, του περιβάλλοντος, των πόρων και των επικείμενων κινδύνων. Μέσω της παρακολούθησης θα πρέπει επίσης να εκτιμηθεί εάν, κατά την εκτέλεση της αποστολής της οικονομικής οντότητας, εκπληρώνονται οι αντικειμενικοί στόχοι του φορέα σύμφωνα με τις οριζόμενες εσωτερικές δικλίδες.

Ευρήματα

• Ελλιπής παρακολούθηση της ορθής εκτέλεσης των μισθωτηρίων συμβολαίων

Η παρακολούθηση και η πορεία της εκτέλεσής των μισθωτηρίων συμβολαίων από την οικονομική υπηρεσία δεν ήταν επαρκής, με αποτέλεσμα να μην ενεργοποιείται ο συμβατικό όρος των μισθωτηρίων συμβολαίων που αφορά στην περίπτωση της υπερημερίας, βάσει του οποίου ο μισθωτής ανεξάρτητα από τις λοιπές εις βάρος του συνέπειες, υποχρεούται να καταβάλλει νόμιμο τόκο υπερημερίας ([Παράρτημα 3.3.8](#)).

• Ελλιπής παρακολούθηση των οφειλών των ανασφάλιστων ασθενών

Η βεβαίωση εσόδων των ανασφάλιστων ασθενών των προηγούμενων ετών βασίζεται αποκλειστικά στην πρωτοβουλία του αρμόδιου υπαλλήλου, χωρίς να υφίσταται μηχανισμός προγραμματισμού και παρακολούθησης με αποτέλεσμα να μην διασφαλίζεται η πληρότητά, η έγκυρη τιμολόγηση και η είσπραξη τους ([Παράρτημα 3.3.9](#)).

3.4 Αδυναμίες στη λογιστική παρακολούθηση των συναλλαγών και των διάφορων οικονομικών εργασιών (Οικονομική Παρακολούθηση)

Ευρήματα

• Πληρότητα εσόδων - Έσοδα που δεν περιλαμβάνονται στις οικονομικές καταστάσεις του Νοσοκομείου

Παρατηρήθηκαν ουσιώδεις ελλείψεις στις διαδικασίες βεβαίωσης και τιμολόγησης εσόδων από τις λειτουργίες του Νοσοκομείου. Το Νοσοκομείο παρουσιάζει αδυναμίες στη συλλογή, σύγκριση και ανάλυση δεδομένων καθώς και στην υλοποίηση αποτελεσματικών διαδικασιών για τη διασφάλιση της πληρότητας των εσόδων με αποτέλεσμα την υποεκτίμηση των εσόδων και των απαιτήσεων στις Οικονομικές Καταστάσεις.

Πιο συγκεκριμένα κατά τον έλεγχο διαπιστώθηκε ότι κατά το ελεγχόμενο έτος 2012 οι απαιτήσεις που προκύπτουν :

α) από την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη προς τους Έλληνες και αλλοδαπούς υπηκόους κατόχους βιβλιαρίων οικονομικής αδυναμίας (πρόνοια) συνολικού ύψους 404.043,58 ευρώ, καθώς και

β) από την περίθαλψη Ελλήνων & αλλοδαπών Ανασφάλιστων που δεν έχουν εξοφλήσει τις οφειλές τους προς το Νοσοκομείο συνολικού ύψους 531.514,56 ευρώ

παρακολουθούνται εξωλογιστικά, χωρίς να γίνονται οι απαιτούμενες λογιστικές εγγραφές. Το γεγονός αυτό καταδεικνύει ελλιπή παρακολούθηση και κατ' επέκταση έλλειψη πληρότητας όσον αφορά στις εν λόγω απαιτήσεις. Τέλος, διαπιστώθηκε ότι δεν υφίσταται διαδικασία καταγραφής των εν λόγω απαιτήσεων.

Ακολούθως, κατά την περίοδο διενέργειας του ελέγχου το Νοσοκομείο δεν είχε ακόμα τιμολογήσει τις παρακλινικές εξετάσεις των Πρωινών Εξωτερικών Ιατρείων για τους μήνες Νοέμβριο και Δεκέμβριο 2012. Επίσης δεν είχαν τιμολογηθεί οι παρακλινικές εξετάσεις που αφορούσαν τα Απογευματινά Ιατρεία (Ολοήμερη Λειτουργία) για τους μήνες Οκτώβριο, Νοέμβριο και Δεκέμβριο 2012 ([Παράρτημα 3.4.1](#)).

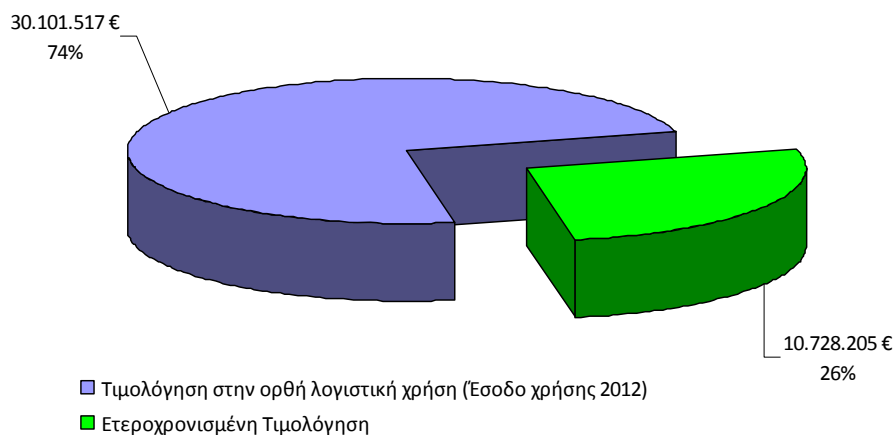
• Ετεροχρονισμένη τιμολόγηση (ποσά)

Η έγκαιρη τιμολόγηση των εσόδων διασφαλίζει το διαχωρισμό των εσόδων στην ορθή λογιστική περίοδο καθώς και την απεικόνιση των δραστηριοτήτων του έτους στις αντίστοιχες οικονομικές

καταστάσεις. Διαπιστώθηκε ότι το Νοσοκομείο δεν διαθέτει επαρκείς διαδικασίες για την περιοδική/τακτική ταμειακή λογιστικοποίηση των εσόδων του.

Η εκκαθάριση των εσόδων δεν πραγματοποιείται εγκαίρως, παρόλο που η απαιτούμενη γνώση, σε αρκετές περιπτώσεις είναι διαθέσιμη (τα έσοδα έχουν καταχωρηθεί στο μηχανογραφικό σύστημα ως πρωτογενή δεδομένα) με συνέπεια την καθυστέρηση στη τιμολόγηση αυτών. Ως επί το πλείστον, η εκκαθάριση πραγματοποιείται σε επόμενα οικονομικά έτη και αφορά έσοδα από την κύρια λειτουργία του Νοσοκομείου (νοσήλια, παρακλινικές εξετάσεις στα Τ.Ε.Ι., παρακλινικές εξετάσεις κατά την ολόημερη λειτουργία και φάρμακα σε εξωτερικούς ασθενείς). Στο ελεγχόμενο έτος η ετεροχρονισμένη τιμολόγηση ανήλθε στο ποσοστό του 26% ([Παράρτημα 3.4.2](#)).

Γράφημα 6: Έσοδα από την κύρια λειτουργία του ΑΧΕΠΑ που παρασχέθηκαν το έτος 2012



• Ορθή απεικόνιση και καταχώρηση λογαριασμών

Το Π.Δ. 146/03 προβλέπει τη δυνατότητα της ανάπτυξης των λογαριασμών της γενικής λογιστικής από το κάθε Νοσοκομείο ανάλογα με τις ανάγκες του.

Κατά τον έλεγχο διαπιστώθηκε ότι σε αρκετές περιπτώσεις, τόσο η ανάπτυξη των λογαριασμών της λογιστικής όσο και η περιγραφή αυτών δεν οδηγεί σε σαφή διαχωρισμό και απεικόνιση των εσόδων από την κάθε λειτουργία του Νοσοκομείου.

Επιπρόσθετα, εντοπίστηκε ότι στο λογαριασμό του Γενικού Λογιστικού Σχεδίου 75.10.00.5411 με περιγραφή «Προϊόν Δωρεάς» συνολικού ποσού 104.736 ευρώ εγγράφηκαν ποσά που αφορούσαν ερευνητικά πρωτόκολλα συνολικού ποσού 81.900 ευρώ. Παρόλα αυτά, τα ερευνητικά πρωτόκολλα δεν συνιστούν δωρεά προς το Νοσοκομείο καθώς οι φαρμακευτικές εταιρίες που εκτελούν τα εν λόγω πρωτόκολλα χρησιμοποιούν τις εγκαταστάσεις και τους ασθενείς του Νοσοκομείου έναντι συγκεκριμένου τιμήματος. Συνεπώς, εσφαλμένα καταχωρήθηκαν στον ανωτέρω λογαριασμό γενικής λογιστικής κατά παρέκκλιση της ορθής και σαφούς πληροφόρησης ([Παράρτημα 3.4.3](#)).

• Ρύθμιση οφειλών-Καθυστερήσεις στις εγγραφές στο λογιστικό σύστημα

Το Νοσοκομείο, κατά πάγια τακτική, δεν εμφανίζει στις Οικονομικές Καταστάσεις τη συνολική απαίτηση ανά χρεώστη (νοσήλια ιδιωτών). Στις περιπτώσεις τμηματικής καταβολής του εκάστοτε ποσού τηρείται εξωλογιστική παρακολούθηση των τμηματικών καταβολών και μόνο κατά την εξόφληση εκδίδεται απόδειξη παροχής υπηρεσιών (ΑΠΥ) και το αντίστοιχο γραμμάτιο είσπραξης. Κατά συνέπεια, καθίσταται αδύνατος ο προσδιορισμός της εν λόγω απαίτησης, καθόσον δεν είναι εφικτή η εξαγωγή στοιχείων από το λογιστικό κύκλωμα ([Παράρτημα 3.4.4](#)).

• Ελλιπής πληροφόρηση για το ακριβές υπόλοιπο ανά Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης

Δεν παρέχεται ορθή πληροφόρηση στους λογαριασμούς γενικής λογιστικής για το ακριβές υπόλοιπο ανά Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης ([Παράρτημα 3.4.5](#)).

4. ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

Σε γενικές γραμμές αξίζει να σημειωθεί ότι μολονότι ο έλεγχος επικεντρώθηκε στις εσωτερικές δικλίδες (internal control) που σχετίζονται με την πληρότητα των εσόδων, έχουν εντοπιστεί ορισμένα σημαντικά ζητήματα διακυβέρνησης στα οποία θα μπορούσαν να υπάρξουν βελτιώσεις. Οι βελτιώσεις αυτές αφορούν σε κάθε πτυχή της διακυβέρνησης. Η Ομάδα Ελέγχου προτείνει την περαιτέρω προώθηση της συνεργασίας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και του Υπουργείου Οικονομικών, προκειμένου να αναπτυχθεί και να εφαρμοστεί μια κοινή στρατηγική για την επιτυχημένη εφαρμογή της χρηστής διακυβέρνησης στο τομέα της υγείας.

Όσον αφορά στο κύριο θέμα του ελέγχου που αφορά τη διασφάλιση της πληρότητας των εσόδων του Νοσοκομείου - η διοίκηση του Νοσοκομείου πρέπει να υιοθετήσει συγκεκριμένη επιχειρησιακή στρατηγική, να βελτιώσει την ποιότητα των διαδικασιών εσωτερικών δικλίδων, συμβάλλοντας έτσι στην επίτευξη μιας χρηστής δημοσιονομικής διαχείρισης και να ενισχύσει τις λογιστικές διαδικασίες και τους διαύλους επικοινωνίας μεταξύ των διαφόρων Διευθύνσεων και του Οικονομικού Τμήματος.

Με βάση τα ευρήματα του ελέγχου το Ελ.Σ. προβαίνει στις ακόλουθες συστάσεις:

4.1 Δημόσια Διακυβέρνηση

Βασική προϋπόθεση για την αξιοπιστία της δημόσιας διακυβέρνησης είναι η ύπαρξη ενός συγκροτημένου πλαισίου στρατηγικής το οποίο μπορεί να ενισχύσει την εύρυθμη, ανεξάρτητη και αποτελεσματική λειτουργία των φορέων που την υπηρετούν και παρέχουν υπηρεσίες στους πολίτες. Απώτερος σκοπός όλων είναι η ενίσχυση της εμπιστοσύνης των πολιτών προς αυτές τις υπηρεσίες για την αδιάλειπτη λειτουργία τους.

4.1.α. Υψηλές υποχρεώσεις των Ασφαλιστικών Ταμείων προς το Νοσοκομείο

- **Συστήνεται**, στα αρμόδια Υπουργεία (Υπουργείο Υγείας & Υπουργείο Οικονομικών) η υιοθέτηση και εφαρμογή στρατηγικού σχεδίου/πλάνου μέσω του οποίου θα εξασφαλίζεται η χρηστή οικονομική διαχείριση και βιωσιμότητα των ασφαλιστικών ταμείων, έτσι ώστε να μπορούν να αποπληρώνουν τις υποχρεώσεις τους προς τα Νοσοκομεία. Η εξασφάλιση ότι τα Ασφαλιστικά Ταμεία θα αποπληρώνουν έγκαιρα τις υποχρεώσεις τους αποτελεί βασικό προαπαιτούμενο προκειμένου να αποτραπεί η συσσώρευση επιπρόσθετων υποχρεώσεων προς τα Νοσοκομεία. Με την παράλληλη εφαρμογή των ανωτέρω, θα επιτευχθεί η σταδιακή μείωση της επιχορήγησης στο Νοσοκομείο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό με αποτέλεσμα την εξυπηρέτηση των λειτουργικών αναγκών του Νοσοκομείου μέσω των ιδίων πόρων του.

4.1.β Ανεπαρκής εγγραφή των προσωπικών στοιχείων των ασθενών σε ημέρες εφημερίας του Νοσοκομείου.

- **Συστήνεται**, η ύπαρξη μηχανισμού που να υποστηρίζει την αυτόματη ταυτοποίηση των στοιχείων των ασθενών τόσο κατά την εισαγωγή τους για νοσηλεία στα Νοσοκομεία όσο και κατά την επίσκεψη τους στα εξωτερικά ιατρεία. Η χρήση του ΑΜΚΑ ως μοναδικού και ενιαίου αναγνωριστικού στο μητρώο των ασθενών στα δημόσια Νοσοκομεία και η σύνδεση του με το ΑΦΜ καθίσταται απαραίτητη. Η διαλειτουργικότητα TAXIS – ενιαίου μητρώου ΑΜΚΑ είναι σημαντική, γιατί θα απλοποιήσει και θα επιταχύνει τη διαδικασία ταυτοποίησης των ασθενών, με αποτέλεσμα την πιο έγκαιρη και άμεση εκκαθάριση των νοσηλίων. Τα συναρμόδια Υπουργεία (Υπουργείο Υγείας & Υπουργείο Οικονομικών) οφείλουν να διευκολύνουν την επικοινωνία μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων, ξεπερνώντας τις όποιες δυσκολίες και ενισχύοντας παράλληλα την ανταλλαγή πληροφοριών. Τα συναρμόδια Υπουργεία πρέπει να δημιουργήσουν εκείνο το θεσμικό πλαίσιο το οποίο θα επιτρέπει τη διάχυση όλων των αναγκαίων πληροφοριών και να εξασφαλίσουν ότι η πληροφόρηση αυτή θα είναι ακριβής, έγκαιρα διαθέσιμη και με το ελάχιστο δυνατό κόστος. Βασική προϋπόθεση είναι να καθοριστεί ένα διαφανές, αποτελεσματικό και αξιόπιστο σύστημα διάχυσης πληροφοριών, από το οποίο να δύναται να επωφεληθεί το σύνολο των φορέων του δημόσιου τομέα.

4.2 Απουσία στρατηγικού μάντζμεντ.

Η ύπαρξη στρατηγικού μάντζμεντ αποτελεί πρωταρχική και απαραίτητη τεχνική της διοίκησης, διεύθυνσης και οργάνωσης του Νοσοκομείου. Συνδυάζεται ο στρατηγικός σχεδιασμός και η επιχειρησιακή λήψη αποφάσεων για τη βελτίωση της εισπραξιμότητας των εσόδων. Για την αποτελεσματικότητα του υπάρχοντος επιχειρησιακού μοντέλου λειτουργίας είναι σημαντικό να εντοπιστούν όλα τα κρίσιμα στοιχεία που επηρεάζουν την είσπραξη εσόδων.

- **Συστήνεται**, ο καθορισμός και προγραμματισμός συγκεκριμένης επιχειρησιακής στρατηγικής, η οποία αποτελεί τη βάση του ποιοτικού μάντζμεντ. Οι κύριες λειτουργίες του μάντζμεντ είναι ο

προγραμματισμός, η οργάνωση, η διοίκηση, ο συντονισμός και ο έλεγχος του φορέα. Με τον προγραμματισμό θα καθορίζονται οι στόχοι (στρατηγικοί, μεσοπρόθεσμοι, μακροπρόθεσμοι), οι ενέργειες και τα μέσα (ανθρώπινο δυναμικό, κεφάλαιο) που είναι απαραίτητα για την ολοκλήρωση των στόχων. Με την οργάνωση θα επιτευχθεί η κατανομή του συνολικού έργου σε εργασίες και καθήκοντα, θα σχεδιαστούν τα επιμέρους τμήματα και θα προσδιορισθεί η οργανωτική δομή τους και, τέλος, θα καθορισθεί το πλαίσιο για την αποτελεσματική υλοποίηση των στόχων. Η διεύθυνση θα έχει καθοριστική επιρροή στη συμπεριφορά του ανθρώπινου παράγοντα, μέσω της ηγεσίας, της εμπύχωσης, της υποκίνησης και της καθοδήγησης, ώστε να επιτευχθούν οι επιθυμητοί στόχοι.

Τέλος, η λειτουργία του ελέγχου θα περιλαμβάνει τη μέτρηση των αποτελεσμάτων, τη σύγκρισή με τους στόχους, τον προσδιορισμό των αποκλίσεων αποτελεσμάτων-στόχων και τη διαμόρφωση διορθωτικών κινήσεων για την εξάλειψη των τυχόν αποκλίσεων.

4.3 Αδυναμίες του συστήματος εσωτερικών δικλίδων (internal control) που αφορούν στη διαδικασία είσπραξης εσόδων από τις κύριες λειτουργίες του Νοσοκομείου

Βασική προϋπόθεση για την αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία ενός δημοσίου οργανισμού αποτελεί η ύπαρξη ξεκάθαρης οργανωτικής δομής, συγκεκριμένων διαδικασιών και καθηκόντων προσωπικού κ.ο.κ. (όπως χαρακτηριστικά αναφέρονται στο «INTOSAI GOV 9100 - Κατευθυντήριες γραμμές για τα πρότυπα εσωτερικών δικλίδων στο Δημόσιο Τομέα»).

4.3.α Περιβάλλον εσωτερικών δικλίδων

- **Συστήνεται**, η κατάρτιση προϋπολογισμού σε ρεαλιστική βάση, με τη λήψη κατάλληλων μέτρων για τη βελτιστοποίηση του σχεδιασμού του. Επίσης, κρίνεται απαραίτητη η θέσπιση και η εφαρμογή ενός επίσημου συστήματος ελέγχου και δικλίδων, με τον ορισμό ενός υπεύθυνου υπαλλήλου, από τη Διεύθυνση Οικονομικών, ο οποίος θα έχει αρμοδιότητα: α) να ενοποιεί τους προϋπολογισμούς των διαφόρων τμημάτων και υπηρεσιών του Νοσοκομείου και να συντονίζει τις εργασίες της Οικονομικής Διεύθυνσης β) να διαβιβάζει τον ψηφισθέντα προϋπολογισμό στα άτομα που είναι υπεύθυνα για την εκτέλεσή του και να δίνει κατευθυντήριες γραμμές για την αντιμετώπιση τυχόν πρακτικών δυσκολιών, γ) να καταρτίζει περιοδικές εκθέσεις της εκτέλεσης του προϋπολογισμού στις αρμόδιες υπηρεσίες και στα τμήματα για την παρακολούθηση της πορείας του, δ) να παρακολουθεί τα διορθωτικά μέτρα που πρέπει να ληφθούν σε περιπτώσεις αποκλίσεων και ε) να προετοιμάζει περιοδικές εκθέσεις για την εκτίμηση των αποτελεσμάτων του Νοσοκομείου.

- **Συστήνεται**, ο σχεδιασμός, καταγραφή και εφαρμογή μιας ενιαίας εσωτερικής διαδικασίας στο Νοσοκομείο με την οποία να παρακολουθείται η εξέλιξη της πορείας των εσόδων. Με τον τρόπο αυτό θα ορισθούν οι απαραίτητες εσωτερικές δικλίδες για να διασφαλισθεί κοινό πρόγραμμα και χρονοδιάγραμμα εργασιών όσον αφορά την τιμολόγηση, εκκαθάριση και παρακολούθηση των εσόδων.

- **Συστήνεται**, ο εκσυγχρονισμός του παρωχημένου οργανισμού του Νοσοκομείου, σύμφωνα με τις νέες συνθήκες και απαιτήσεις ο οποίος θα καθορίζει ένα σαφές πλαίσιο αρμοδιοτήτων και καθηκόντων του προσωπικού για την επίτευξη των στόχων του Νοσοκομείου.

- **Συστήνεται**, η εφαρμογή αποτελεσματικού μανάτζμεντ ανθρώπινων πόρων που να περιλαμβάνει το σχεδιασμό των ανθρώπινων πόρων, την ανάλυση των θέσεων εργασίας, την εποπτεία και την αξιολόγηση του προσωπικού, την παρακίνησή του, τις εργασιακές σχέσεις, την εκπαίδευση και την κατάρτισή του. Ακολούθως, να αποτυπώνει και να καθορίζει τις κατευθυντήριες γραμμές για την προσαρμογή του προσωπικού στις μεταβαλλόμενες συνθήκες καθώς και την άμεση λήψη διορθωτικών αλλαγών με σκοπό τη μεγαλύτερη απόδοση του. Σημαντικός παράγοντας είναι η ενίσχυση των δεξιοτήτων των εργαζομένων που δύναται να επιτευχθεί με τη συνεχή εκπαίδευση και αξιολόγηση του με τελικό σκοπό τη βελτίωση του κυκλώματος των εσόδων και των εισπρακτικών διαδικασιών του Νοσοκομείου.

- **Συστήνεται**, η εφαρμογή ταυτόχρονης (on-line) σύνδεσης μεταξύ του απλογραφικού συστήματος και διπλογραφικού, σε αντίθεση με την τρέχουσα πρακτική της ενημέρωσης του διπλογραφικού συστήματος μέσω μηχανογραφικής γέφυρας με συνολικές εγγραφές στο τέλος κάθε μήνα. Το διπλογραφικό σύστημα αποτελεί το πλέον κατάλληλο προκειμένου να δίνεται μία ακριβής εικόνα της οικονομικής κατάστασης κάθε οργανισμού και στηρίζεται στην καθημερινή καταγραφή όλων των οικονομικών συναλλαγών. Αντίθετα, με τη μέθοδο της απλογραφικής ενημέρωσης γίνεται αποκλειστική καταγραφή των ταμειακών συναλλαγών. Επιπλέον, το διπλογραφικό σύστημα επιτρέπει την ταυτόχρονη λειτουργία τριών λογιστικών οντοτήτων όπως:

- i. της Γενικής Λογιστικής
- ii. της Δημόσιας Λογιστικής, η οποία επιβλέπει τον προϋπολογισμό
- iii. της Αναλυτικής Λογιστικής, η οποία επιβλέπει τα έσοδα και τις δαπάνες των επιμέρους τμημάτων με τη δημιουργία κέντρων κόστους.

4.3.β Δραστηριότητες εσωτερικών δικλίδων

- **Συστήνεται**, η εισαγωγή εγχειριδίου που να περιγράφει με σαφήνεια τα καθήκοντα και τα όρια στις αρμοδιότητες κάθε εργαζόμενου στο Νοσοκομείο καθώς και τους μεταξύ τους συσχετισμούς. Η αναλυτική περιγραφή καθηκόντων για όλο το προσωπικό προσδιορίζει τη ροή της διοικητικής πληροφορίας μέσα στο Νοσοκομείο και διασφαλίζει τη λογοδοσία σχετικά με την επίτευξη των στόχων και σκοπών του. Επιπλέον, οι περιγραφές των καθηκόντων πρέπει να βοηθούν κάθε εργαζόμενο ώστε να γνωρίζει: (α) τον τίτλο της θέσης του, (β) τα συγκεκριμένα καθήκοντα που του ανατίθενται (γ) τον προϊστάμενο και τους υφιστάμενους, (δ) τη Διεύθυνση ή το Τμήμα και (ε) τα ελάχιστα προσόντα και/ή δεξιότητες που απαιτούνται για την εκτέλεση της ανατιθέμενης σε αυτόν εργασίας. Τέλος, καθόσον οι οργανωτικές ανάγκες και δομές ενδέχεται να τροποποιούνται κατά τακτά διαστήματα, οι περιγραφές των καθηκόντων πρέπει περιοδικά – και συστηματικά να αναθεωρούνται.

- **Συστήνεται**, η εφαρμογή διαδικασιών εξουσιοδότησης και έγκρισης σε όλα τα επίπεδα και λειτουργίες του Νοσοκομείου που σχετίζονται με τα έσοδα, στο πλαίσιο λειτουργίας των εσωτερικών δικλίδων δραστηριοτήτων. Μέσω της εξουσιοδότησης εξασφαλίζεται η πραγματοποίηση έγκυρων συναλλαγών και γεγονότων, όπως προβλέπονται από τη διοίκηση. Οι διαδικασίες εξουσιοδότησης, θα πρέπει να τεκμηριώνονται και να γνωστοποιούνται με σαφήνεια σε διοικητικά στελέχη και υπαλλήλους. Επίσης, θα πρέπει να περιλαμβάνουν τους ειδικούς όρους και τις προϋποθέσεις υπό τις οποίες πρόκειται να υλοποιηθούν, αφού διαπιστώνεται η συμμόρφωση με τις οδηγίες και τους περιορισμούς που τίθενται από τη διοίκηση. Σκοπός των ανωτέρω διαδικασιών είναι η αποτελεσματικότητα και η άμεση σύνδεση τους με την επίτευξη των στόχων του Νοσοκομείου.

- **Συστήνεται**, το Νοσοκομείο να θεσπίσει πρόσθετα μέτρα ενάντια στην πιθανότητα κλοπής και ασφάλειας των μετρητών (πχ. "Γραφείο Είσπραξης Νοσηλίων"). Όσον αφορά στη διασφάλιση του πληροφοριακού εξοπλισμού και εφαρμογών προτείνεται η είσοδος στο computer room να γίνεται με την ύπαρξη και χρήση καρτών εισόδου, με τις οποίες πραγματοποιείται καταγραφή προσώπου και χρονικής στιγμής εισόδου – εξόδου. Τέλος, όσον αφορά την πρόσβαση κάθε χρήστη στην εφαρμογή-λογισμικό του τμήματος που ανήκει, κρίνεται σκόπιμη η αλλαγή σε περιοδική βάση του ονόματος χρήστη (username) και κωδικού (password).

4.3.γ Πληροφόρηση και επικοινωνία

- **Συστήνεται**, η δημιουργία εγχειριδίων τα οποία να περιγράφουν αναλυτικά τις διαδικασίες που αφορούν το κύκλωμα των εσόδων, από τη δημιουργία έως την είσπραξη αυτών, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η συστηματοποίηση των διαδικασιών των εσόδων και η συνεχή ροή πληροφόρησης σε περιπτώσεις αποχώρησης ή συνταξιοδότησης έμπειρου υπαλληλικού προσωπικού για την απρόσκοπτη λειτουργία των τμημάτων και υπηρεσιών του Νοσοκομείου.

- **Συστήνεται**, η κατάρτιση Πίνακα Ενηλικίωσης Υπολοίπων σε τακτά χρονικά διαστήματα ανά κατηγορία απαίτησης, ανά χρεώστη καθώς και ανά χρονική περίοδο. Με την απόκτηση της ανωτέρω γνώσης το Νοσοκομείο, θα είναι σε θέση να βελτιώσει τις ήδη υστερούμενες σε απόδοση διαδικασίες είσπραξης και θα αποκτήσει ισχυρό πλεονέκτημα στη διαμόρφωση ενός αξιόπιστου προϋπολογισμού, καθώς θα έχει μια ολοκληρωμένη εικόνα των ιστορικών δεδομένων των απαιτήσεων στα παρελθόντα έτη.

4.3.δ Παρακολούθηση των εσόδων

- **Συστήνεται**, η δημιουργία κατάλληλου μηχανισμού παρακολούθησης και βεβαίωσης των εσόδων με γνώμονα τη διασφάλιση της έγκαιρης τιμολόγησης τους. Το σύστημα παρακολούθησης πρέπει να συνοδεύεται από αναφορές/εκθέσεις/δελτία όπως: αναλυτικά καθολικά, αναλυτικές καταστάσεις συμφωνιών μεταξύ απλογραφικού συστήματος και Γενικής Λογιστικής σε τακτά χρονικά διαστήματα, αναφορές προϋπολογισμού σχετικά με την πορεία αυτού και επεξήγηση αποκλίσεων, αναφορές σχετικά

με μη βεβαιωμένα έσοδα με συγκεκριμένες ημερομηνίες λήξης, εκκρεμείς δόσεις, αξιολόγηση οικονομικών καταστάσεων, ενηλικίωση απαιτήσεων, πορεία είσπραξης απαιτήσεων κ.τ.λ.

Το Τμήμα Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να συνεισφέρει στην παρακολούθηση των εσόδων. Η σύμβαση του Νοσοκομείου με εξωτερικό συνεργάτη για τη θέση του εσωτερικού ελεγκτή για ένα έτος (23.04.2012 έως 22.04.2013) δεν διασφαλίζει τους στόχους του εσωτερικού ελέγχου όπως αυτοί ορίζονται στα Διεθνή Ελεγκτικά Πρότυπα και στο άρθρο 25 του Νόμου 4025/2011.

- **Συστήνεται**, η διάρκεια της σύμβασης να είναι κατ' ελάχιστο τριετής, έτσι ώστε να υπάρχει επαρκής χρόνος για την εξασφάλιση της ανεξαρτησίας, της αυτονομίας και της αντικειμενικότητας της εργασίας του εσωτερικού ελεγκτή.

4.4 Αδυναμίες στη λογιστική παρακολούθηση των συναλλαγών και των διάφορων οικονομικών εργασιών (Οικονομική Παρακολούθηση)

- **Συστήνεται**, η καθιέρωση συγκεκριμένης διαδικασίας για τη συγκέντρωση των οικονομικών πληροφοριών και τη διασφάλιση ότι οι οικονομικές καταστάσεις θα ελέγχονται για την ακρίβεια και την ορθότητά τους και συνάμα θα συμμορφώνονται με τις γενικά αποδεκτές λογιστικές αρχές. Προκειμένου να επιτευχθούν τα ανωτέρω πρέπει να δοθούν γραπτές οδηγίες από τη διοίκηση προς τα τμήματα, έτσι ώστε να αποφευχθούν φαινόμενα :

α) μη καταχωρημένων απαιτήσεων στο τέλος της χρήσης (ιατροφαρμακευτική περίθαλψη προς τους Έλληνες και αλλοδαπούς υπηκόους κατόχους βιβλιαρίων οικονομικής αδυναμίας (πρόνοια), περίθαλψη Ελλήνων & αλλοδαπών Ανασφάλιστων)

β) ετεροχρονισμένης τιμολόγησης εσόδων του οικονομικού έτους 2012

γ) αδύνατου προσδιορισμού της συνολικής απαίτησης ανά χρεώστη (νοσήλια ιδιωτών) και μη εμφάνισης αυτής στις Οικονομικές Καταστάσεις του εκάστοτε έτους, λόγω τμηματικών καταβολών και εξωλογιστικής παρακολούθησης της.

-**Συστήνεται**, να αναμορφωθεί η ανάπτυξη και η περιγραφή των λογαριασμών του Γενικού Λογιστικού Σχεδίου, όπως προβλέπεται από το Π.Δ. 146/2003, έτσι ώστε να οδηγεί σε σαφή διαχωρισμό και απεικόνιση των εσόδων από την κάθε λειτουργία του Νοσοκομείου.

5. ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΟΥ ΚΑΙ ΛΟΙΠΩΝ ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ

Το Ελ.Σ. υπέβαλε την παρούσα έκθεση με τα παραρτήματα της, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ» (με το αριθ. πρωτ. 77270/04.11.2014), καθώς και στους άμεσα εμπλεκόμενους φορείς, ήτοι στο Υπουργείο Υγείας (με το αριθ. πρωτ. 77272/04.11.2014) και στο Υπουργείο Οικονομικών (με το αριθ. πρωτ. 77271/04.11.2014). Οι αναλυτικές απαντήσεις του ελεγχόμενου και των εμπλεκόμενων φορέων παρατίθενται στο παράρτημα 4 της παρούσης (βλ. σχετικό Πίνακα Συστάσεων). Ειδικότερα αναφέρονται τα εξής:

Σύμφωνα με την υπ' αριθ. πρωτ. 48401/28.11.2014 απαντητική επιστολή του Διοικητή & Προέδρου του Δ.Σ. του Νοσοκομείου, τόσο τα ευρήματα όσο και οι συστάσεις της ομάδας ελέγχου έγιναν αποδεκτά και ταυτόχρονα η Διοίκηση του Νοσοκομείου επιδεικνύει την απαραίτητη προθυμία προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι αδυναμίες που επισημάνθηκαν στη σχετική Έκθεση Ελέγχου και οι οποίες συνδέονται με θέματα που άπτονται στο πλαίσιο α) του Στρατηγικού Μάνατζμεντ, β) των εσωτερικών δικλίδων (περιβάλλον – δραστηριότητες – πληροφόρηση & επικοινωνία – παρακολούθηση των εσόδων) και γ) της λογιστικής παρακολούθησης. Η Διοίκηση του Νοσοκομείου αναφέρεται στην επιστολή της στις ενέργειες που έχει ήδη προβεί κυρίως μέσα στο 2013 & 2014 για το σκοπό αυτό, καθώς και στις μελλοντικές πρωτοβουλίες που προτίθεται να αναλάβει προς αυτή την κατεύθυνση. Επίσης αναφέρεται και σε συστημικά προβλήματα που αντιμετωπίζει.

Η Διοίκηση του Νοσοκομείου, θα πρέπει να εφαρμόσει επιτυχώς οποιαδήποτε διαδικασία, η οποία έχει ως στόχο την πληρότητα των εσόδων καθώς και την αποτελεσματικότερη είσπραξη αυτών. Επιπλέον, η υιοθέτηση και εφαρμογή εσωτερικών δικλίδων στις εκάστοτε λειτουργίες του Νοσοκομείου, αποτελεί υποχρέωση της Διοίκησης. Η Διοίκηση, πέραν του πρωταρχικού καθήκοντος της εποπτείας, θέτει επίσης τους στόχους του Νοσοκομείου και έχει τη συνολική ευθύνη για το σχεδιασμό, τη λειτουργία, την παρακολούθηση και την αξιολόγηση του συστήματος εσωτερικών δικλίδων.

Το Υπουργείο Υγείας δεν προέβη στην συμπλήρωση και αποστολή των απαντήσεων του που αφορούσαν τον Πίνακα 1 με τίτλο «Συστάσεις προς Κεντρική Κυβέρνηση», του Παραρτήματος 4 της έκθεσης ελέγχου, όπως αυτό είχε ζητηθεί με την υπ' αριθ. πρωτ. 77272/04.11.2014 επιστολή του Προέδρου του Ελεγκτικού Συνεδρίου προς τον Υπουργό Υγείας.

Το Υπουργείο Οικονομικών δεν προέβη στην συμπλήρωση και αποστολή των απαντήσεων του που αφορούσαν τον Πίνακα 1 με τίτλο «Συστάσεις προς Κεντρική Κυβέρνηση», του Παραρτήματος 4 της έκθεσης ελέγχου, όπως αυτό είχε ζητηθεί με την υπ' αριθ. πρωτ. 77271/04.11.2014 επιστολή του Προέδρου του Ελεγκτικού Συνεδρίου προς τον Υπουργό Οικονομικών.

Όπως ήδη έχει αναφερθεί στο κεφάλαιο 1, το Ελ.Σ. θα διεξάγει διαδικασίες συμμόρφωσης μέσα σε χρονικό διάστημα δύο ετών, προκειμένου να διερευνηθεί η βελτίωση του πλαισίου εσωτερικών δικλίδων καθώς και η αποτελεσματικότητα των μέτρων που ελήφθησαν για την εξασφάλιση της πληρότητας των εσόδων και βελτιστοποίηση της είσπραξη αυτών, σύμφωνα με τις συστάσεις.

Το Ελ.Σ. επιθυμεί να ευχαριστήσει όλους τους εμπλεκόμενους φορείς για τις ενέργειες που έχουν αναλάβει προκειμένου να ικανοποιηθούν οι συστάσεις του παρόντος ελέγχου. Ιδιαίτερως, η ομάδα του Ελ.Σ. επιθυμεί να ευχαριστήσει τη Διοίκηση και τους υπαλλήλους του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ» για την άψογη συνεργασία καθ' όλη τη διάρκεια του ελέγχου.

Θεσσαλονίκη, 16 Δεκεμβρίου 2014

Η Προϊσταμένη της Ομάδας Ελέγχου

**Κλαρούμενου Στέλλα
Προϊσταμένη Τμήματος**

Τα Μέλη

Ζούσης Επαμεινώνδας

Μοσχούρης Νικόλαος

Βαένη Αικατερίνη

Παπάζη Παναγιώτα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

1.1 Νομοθεσία

N.1397/1983 «Εθνικό Σύστημα Υγείας» (ΦΕΚ 143Α/1983).

Π.Δ. 87/1986 «Ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων» (ΦΕΚ 32Α/1986), όπου μεταξύ άλλων καθορίζονται οι Αρμοδιότητες των Υπηρεσιών των Νοσοκομείων (άρθρο 10).

Υπ' αριθ. Α3β/οικ.21448/1986 «Αναμόρφωση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης» (ΦΕΚ 897Β/1986) Απόφαση του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, η οποία περιγράφει τη δομή των υπηρεσιών του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (ΠΓΝΘ) ΑΧΕΠΑ.

N.2071/1992 «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας» (ΦΕΚ 123Α/1992).

N.2362/1995 «Δημόσιο Λογιστικό – Έλεγχος δαπανών κ.α. διατάξεις» (ΦΕΚ 247Α/1995), όπως ισχύει, με τον οποίο καθορίζονται οι αρχές και οι κανόνες που διέπουν τις δράσεις όλων των φορέων της δημόσιας διοίκησης, προκειμένου να εκτελούν τα καθήκοντά τους στο πλαίσιο της εφαρμογής της κυβερνητικής στρατηγικής.

N.2519/1997 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 165Α/21.08.1997), όπου μεταξύ άλλων καθορίζονται οι Πόροι των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας (άρθρο 28) και θεσπίζεται στα Νοσοκομεία το διπλογραφικό λογιστικό σύστημα αναλυτικής λογιστικής και κοστολόγησης (άρθρο 29).

Υπ' αριθ. Υ4α/οικ.1320/1998 «Ορισμός νοσηλίου Νοσοκομείων» (ΦΕΚ 99Β/1998) Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομίας και Οικονομικών, η οποία ορίζει το νοσήλιο των Νοσοκομείων (Ημερήσιο ενοποιημένο και Συνολικό ενοποιημένο).

N.2716/1999 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 96Α/17.05.1999), όπου ορίζεται το πλαίσιο λειτουργίας των Μονάδων Ψυχικής Υγείας.

N.2889/2001 «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 37Α/02.03.2001), όπου μεταξύ άλλων καθιερώνεται η ολόημερη λειτουργία των Νοσοκομείων (άρθρο 9).

Υπ' αριθ. Υ4α/Γ.Π.οικ.40620/2001 «Ολοήμερη λειτουργία Νοσοκομείων και καθορισμός του ύψους της αμοιβής για επίσκεψη σε απογευματινό ιατρείο καθώς και του ποσοστού που κατανέμεται στο νοσοκομείο και στο προσωπικό που απασχολείται στην ολοήμερη λειτουργία» (ΦΕΚ 1643B/2001) Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Οικονομικών, η οποία ορίζει τον τρόπο λειτουργίας των απογευματινών ιατρείων.

Υπ' αριθ. Υ4α/οικ.45653/2001 «Συμπλήρωση, τροποποίηση της Υ4α/Γ.Π.οικ.40620/2001 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας» (ΦΕΚ 1723B/21.12.2001) Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Οικονομικών.

Υπ' αριθ. Υ5β/ΓΠ/οικ.35724/2002 «Ορισμός του κατά το άρθρο 13 του ν. 2716/99 ειδικού ενοποιημένου (κλειστού) νοσηλίου και τροποποίηση της αριθ. Υ4α/οικ.1320/98 κοινής υπουργικής απόφασης περί «Ορισμού νοσηλίου Νοσοκομείων»» (ΦΕΚ 485B/19.04.2002) Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομίας και Οικονομικών, η οποία ορίζει το ειδικό ενοποιημένο (κλειστό) νοσήλιο των Μονάδων Ψυχικής Υγείας.

Π.Δ. 146/2003 « Περὶ ορισμού του περιεχομένου και του χρόνου ενάρξεως της εφαρμογής του Κλαδικού Λογιστικού Σχεδίου Δημοσίων Μονάδων Υγείας», (ΦΕΚ 122Α/21.05.2003), όπου μεταξύ άλλων, καθορίζεται το περιεχόμενο, οι αρχές και το σχέδιο λογαριασμών της γενικής και της αναλυτικής λογιστικής, που απαιτείται να τηρείται από τις οικονομικές υπηρεσίες των νοσοκομείων.

Ν.3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 81Α/04.04.2005), στον οποίο περιγράφονται η δομή και οι αρμοδιότητες του Υπουργείου και όλων των φορέων υγείας, αλλά και ζητήματα που αφορούν στον τρόπο λειτουργίας τους (τμήματα, υπάλληλοι, ιατροί κ.λπ.), που υπόκεινται στο Υπουργείο Υγείας.

Υπ' αριθ. Υ4α/οικ.148013/2008 «Τροποποίηση και συμπλήρωση της υπ' αριθ. Υ4α/1320/1998 κοινής υπουργικής απόφασης «Ορισμού νοσηλίου Νοσοκομείων»» (ΦΕΚ 2303B/11.11.2008) Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομίας και Οικονομικών.

Ν.3861/2010 «Ενίσχυση της διαφάνειας με την υποχρεωτική ανάρτηση νόμων και πράξεων των κυβερνητικών, διοικητικών και αυτοδιοικητικών Οργάνων στο Διαδίκτυο "Πρόγραμμα Διαύγεια" και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ112Α/13.07.2010), με τον οποίο καθορίζονται οι όροι περί διασφάλισης της διαφάνειας και της εδραίωσης της ευθύνης και της λογοδοσίας των οργάνων άσκησης δημόσιας εξουσίας.

Ν.3868/2010 «Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» (ΦΕΚ 129Α/03.08.2010), όπου μεταξύ άλλων

αντικαθίσταται το άρθρο 9 του ν. 2889/2001 που αφορά στην ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων (άρθρο 1).

Υπ' αριθ. Υ4α/οικ.147881/2010 «*Ολοήμερη λειτουργία Νοσοκομείων*» (ΦΕΚ 1851B/25.11.2010) Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών, με την οποία εξειδικεύονται οι όροι και προϋποθέσεις, ο προγραμματισμός και η συμμετοχή των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. στην ολοήμερη λειτουργία. Από την έναρξη της καταργείται η Υ4α/Γ.Π.οικ.40620/2001 και η Υ4α/45653/2001.

Υπ' αριθ. Υ4α/ΓΠ/οικ.151359/02.12.2010 «*Εφαρμογή της ολοήμερης λειτουργίας των Νοσοκομείων*» Εγκύκλιος του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με την οποία ορίζεται ο σκοπός ο οποίος επιδιώκεται να επιτευχθεί με την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων.

Υπ' αριθ. Υ4α/οικ.165114/2010 «*Καθορισμός αμοιβής εξέταστρων των προσερχόμενων στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα και στα Κέντρα Υγείας*» (ΦΕΚ 2080B/31.12.2010) Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Θαλασσίων Υποθέσεων, Νήσων και Αλιείας, με την οποία ορίζεται από 01.01.2011 ως αμοιβή εξεταστρου για τους προσερχόμενους στα Εξωτερικά Ιατρεία το ποσό των 5 ευρώ.

Ν.3918/2011 «*Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις*» (ΦΕΚ 31A/02.03.2011), όπου μεταξύ άλλων συνίσταται Νομικό πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου με την Επωνυμία Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (εφεξής Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) (άρθρο 17). Επίσης παρέχεται η δυνατότητα είσπραξης των πάσης φύσεως εσόδων που προέρχονται από νοσήλια, ιατροδιαγνωστικές εξετάσεις και λοιπές ιατρικές πράξεις μέσω καρτών πληρωμών (άρθρο 70).

Ν.3984/2011 «*Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις*» (ΦΕΚ 150A/27.06.2011), όπου μεταξύ άλλων τροποποιείται το άρθρο 1 του ν.3868/2010 που αφορά στην ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων (άρθρο 66 παρ. 5), προστίθεται η παράγραφος 3 στο άρθρο 13 του ν.3868/2010 που αφορά στη δαπάνη περίθαλψης των ασθενών που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις και διαμένουν μόνιμα εντός των φορέων (άρθρο 66 παρ. 8). Επίσης προστίθεται η παράγραφος 8 στο άρθρο 13 του ν.3868/2010 που αφορά στη δαπάνη περίθαλψης των ασθενών που διαμένουν σε μονάδες και προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης (άρθρο 66 παρ. 9).

Ν.4025/2011 «*Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις*» (ΦΕΚ 228A/02.11.2011), με τον οποίο, μεταξύ άλλων, ορίζεται η διασύνδεση Κέντρων Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης με το Νοσοκομείο (άρθρο 13), αντικαθίστανται οι διατάξεις για τον εσωτερικό έλεγχο στις μονάδες υγείας (άρθρο 25) και ορίζεται η συμμετοχή ιατρών συμβεβλημένων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στην ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων (άρθρο 31).

Υπ' αριθ. Υ4α/οικ.85649/2011 «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο Ε.Σ.Υ.» (ΦΕΚ 1702B/01.08.2011) Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Οικονομικών, η οποία καθιερώνει την εφαρμογή νέας τιμολόγησης Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (Κ.Ε.Ν.).

Υπ' αριθ. Υ4α/οικ.93320/2011 «Έγκριση σύναψης Συμβάσεων Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. με Ιδιωτικές Ασφαλιστικές Εταιρείες» (ΦΕΚ 1842B/19.08.2011) Απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με την οποία εγκρίνεται η διάθεση κλινών Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες Ελλάδας και Εξωτερικού.

Υπ' αριθ. Υ4α/οικ.111584/2011 «Τροποποίηση και συμπλήρωση των (β) και (γ) εδαφίων της πρώτης παραγράφου, καθώς και τροποποίηση της δεύτερης και τρίτης παραγράφου της αριθ. Υ4α/οικ.93320 υπουργικής απόφασης «Έγκριση σύναψης Συμβάσεων Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. με Ιδιωτικές Ασφαλιστικές Εταιρείες» (ΦΕΚ 1842/Β'/2011» (ΦΕΚ 2474B/04.11.2011) Απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με την οποία τροποποιείται και συμπληρώνεται η Υπουργική Απόφαση Υ4α/οικ.93320/2011.

Ν. 4052/2012 «Νόμος αρμοδιότητας Υπουργείων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης για εφαρμογή του νόμου «Έγκριση των Σχεδίων Συμβάσεων Χρηματοδοτικής Διευκόλυνσης μεταξύ του Ευρωπαϊκού Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας (Ε.Τ.Χ.Σ.), της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Τράπεζας της Ελλάδος, του Σχεδίου του Μνημονίου Συνεννόησης μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της Τράπεζας της Ελλάδος και άλλες επείγουσες διατάξεις για τη μείωση του δημοσίου χρέους και τη διάσωση της εθνικής οικονομίας» και άλλες διατάξεις.» (ΦΕΚ 41Α/01.03.2012), όπου ορίζεται ότι από 01.01.2013 τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. λαμβάνουν από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. το σύνολο των εσόδων από απαιτήσεις των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης που συμμετέχουν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (άρθρο 10) και καθιερώνεται η ολόημερη λειτουργία των φαρμακευτικών τμημάτων όλων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. για την εξυπηρέτηση των εξωτερικών ασθενών που επιθυμούν να εκτελέσουν συνταγές φαρμάκων ειδικών παθήσεων (άρθρο 25).

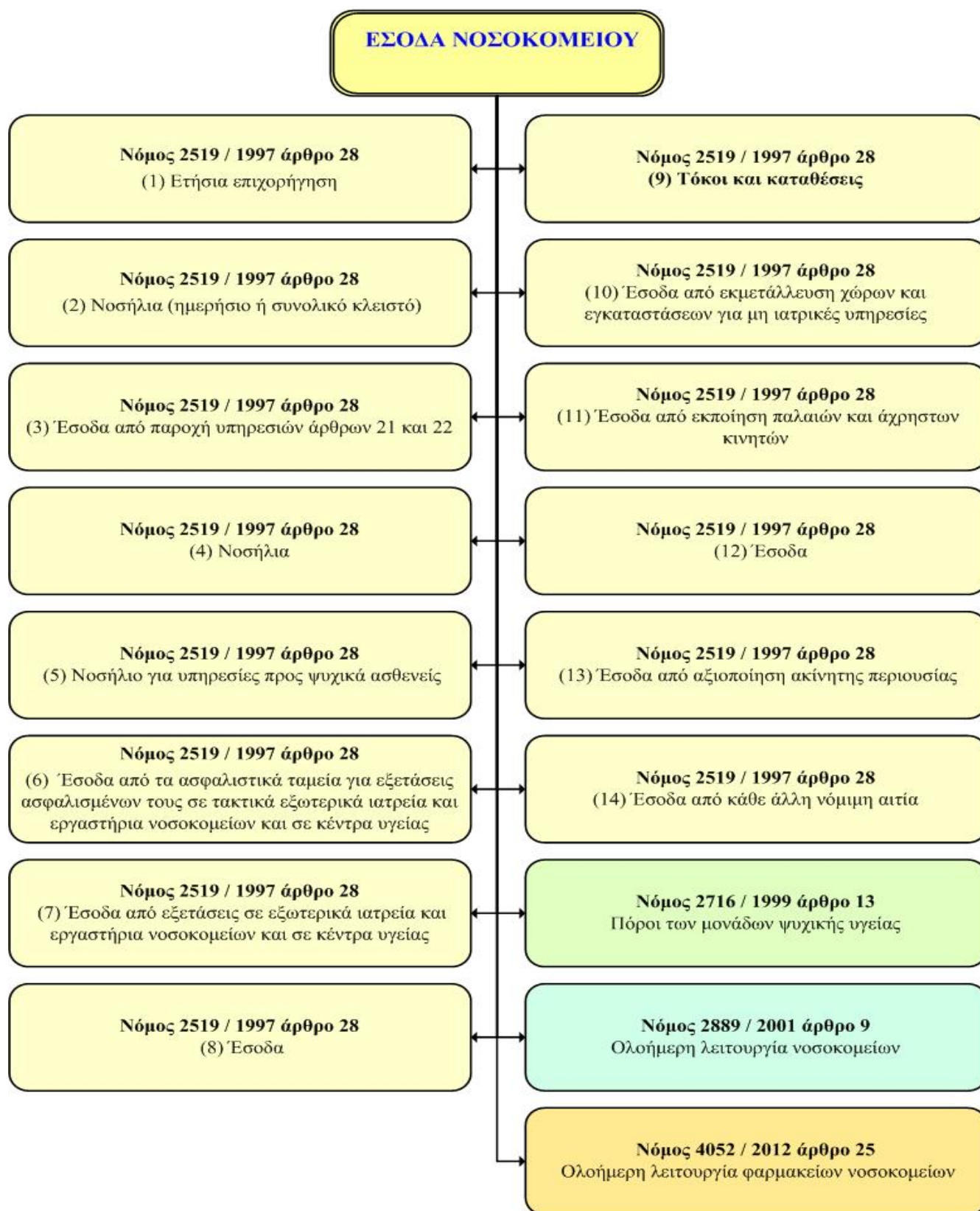
Υπ' αριθ. Υ4α/οικ.25408/2012 «Ολόημερη λειτουργία των φαρμακευτικών τμημάτων όλων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.» (ΦΕΚ 834B/19.03.2012) Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών, η οποία καθορίζει τα ποσοστά, τους όρους και τις προϋποθέσεις διάθεσης των εσόδων από την ολόημερη λειτουργία των φαρμακευτικών τμημάτων των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ..

Υπ' αριθ. Υ4α/οικ.18051/2012 «Τροποποίηση της αριθ. Υ4α/οικ.85649/27-7-2011 κοινής υπουργικής απόφασης «Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ» (ΦΕΚ 1702/Β'/2011), όπως μετέπειτα τροποποιήθηκε με την αριθ. Υ4α/οικ.13740/27.3.2012 κοινή υπουργική απόφαση

«Τροποποίηση της αριθ. Υ4α/οικ.85649/27.7.2011 κοινής υπουργικής απόφασης “Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και Ημερήσιο Νοσήλιο στο ΕΣΥ” (ΦΕΚ 1702/ Β’/2011)» (ΦΕΚ 940/Β’/2012).» (ΦΕΚ 946Β/27.03.2012) Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Οικονομικών, η οποία τροποποιεί την υπ’ αριθ. Υ4α/οικ.85649/2011 Κοινή Υπουργική Απόφαση σχετικά με την αναπροσαρμογή των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (Κ.Ε.Ν.).

[Επιστροφή](#)

1.2 Έσοδα των Νοσοκομείων σύμφωνα με τη νομοθεσία



**Νόμος 2519 / 1997 άρθρο 28
(1) Ετήσια επιχορήγηση**

Κρατικός Προϋπολογισμός

Προϋπολογισμός Δημοσίων Επενδύσεων

**Νόμος 2519 / 1997 άρθρο 28
(2) Νοσήλια (ημερήσιο ή συνολικό κλειστό)**

Ταμεία κοινωνικής ασφάλισης

Νοσηλευόμενοι

Δημόσιο

Φάρμακα που δεν περιλαμβάνονται στο κλειστό νοσήλιο (ΙΚΑ Π184/8/2009)

**Νόμος 2519 / 1997 άρθρο 28
(3) Έσοδα από παροχή υπηρεσιών άρθρων 21 και 22**

Άρθρο 21: Παροχή μετανοσοκομειακής και ειδικής φροντίδας

Άρθρο 22: Μονάδες αποκατάστασης και αποθεραπείας

**Νόμος 2519 / 1997 Άρθρο 28
(4) Νοσήλια**

Ασφαλισμένοι ασφαλιστικών εταιρειών - συμβάσεις

Αλλοδαποί – διεθνείς συμβατικές υποχρεώσεις

**Νόμος 2519 / 1997 άρθρο 28
(7) Έσοδα από εξετάσεις σε
εξωτερικά ιατρεία και εργαστήρια
νοσοκομείων και σε κέντρα υγείας**

Υπηρεσίες που δεν καλύπτονται από ασφαλιστικό
ταμείο

Αλλοδαποί – διεθνείς συμβατικές υποχρεώσεις

**Νόμος 2519 / 1997 άρθρο 28
(8) Έσοδα**

Εκπαιδευτική δραστηριότητα

Ερευνητική δραστηριότητα

**Νόμος 2519 / 1997 άρθρο 28
(10) Έσοδα από εκμετάλλευση
χώρων και εγκαταστάσεων για μη
ιατρικές υπηρεσίες**

Λειτουργία χώρων και εγκαταστάσεων

Εκμίσθωση χώρων και εγκαταστάσεων

**Νόμος 2519 / 1997 άρθρο 28
(12) Έσοδα**

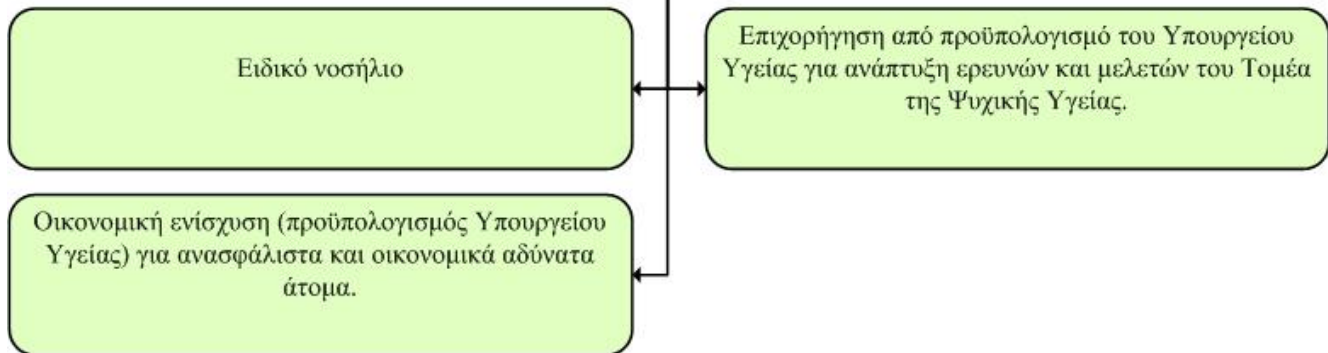
Κληρονομίες

Δωρεές

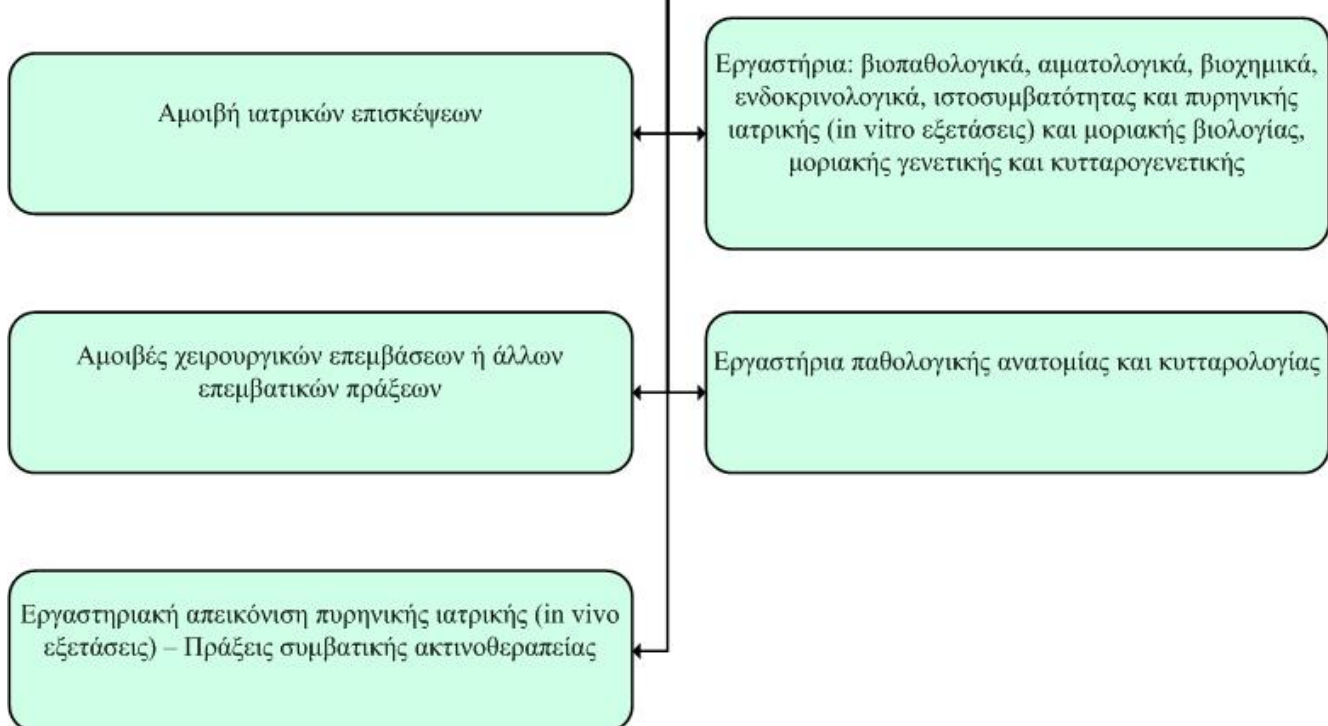
Κληροδοσίες

Επιχορηγήσεις από τρίτους

Νόμος 2716 / 1999 άρθρο 13
Πόροι των μονάδων ψυχικής υγείας



Νόμος 2889 / 2001 άρθρο 9
Ολοήμερη λειτουργία νοσοκομείων



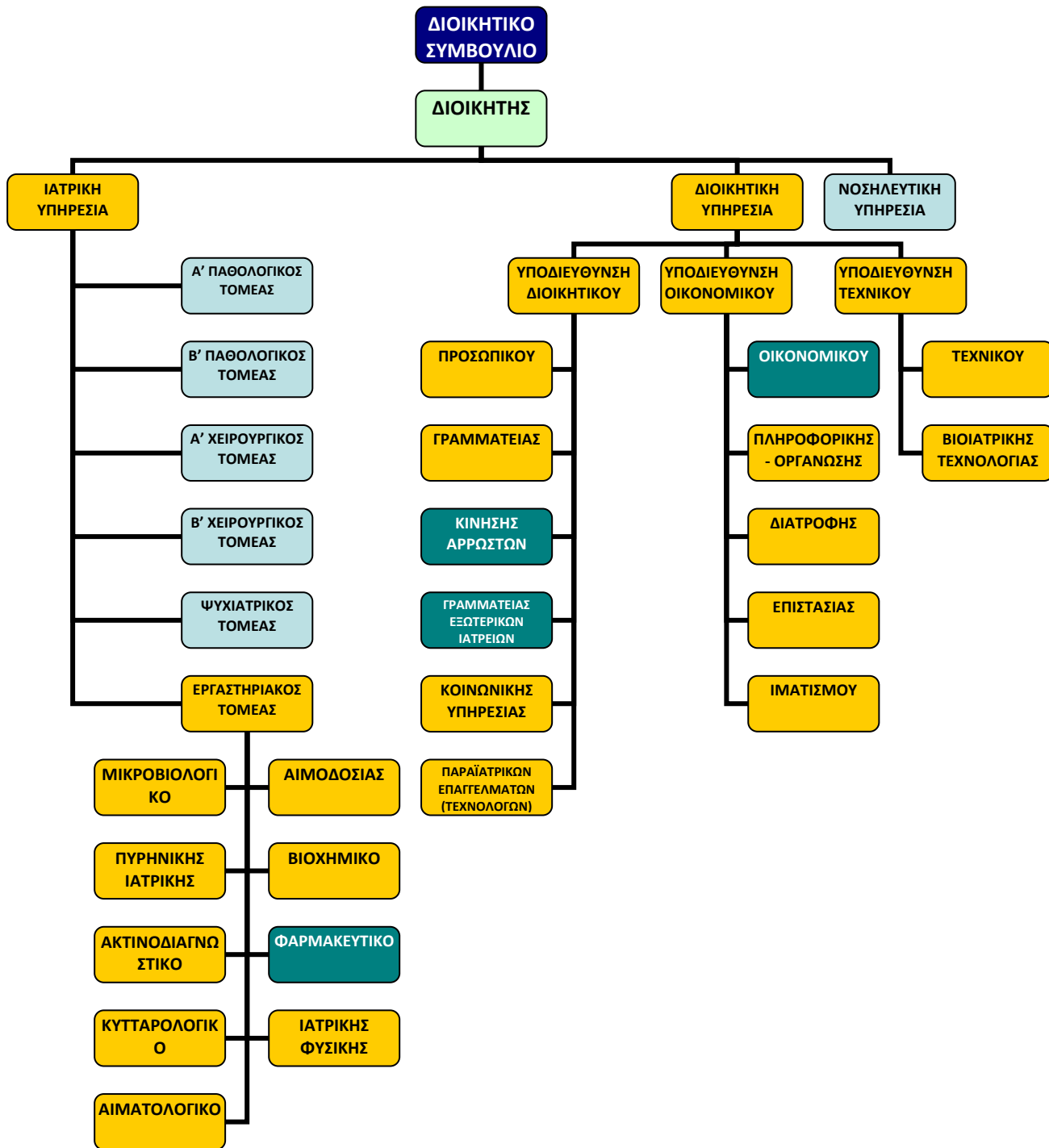
[Επιστροφή](#)

ΔΟΜΗ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.



[Επιστροφή](#)

ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΑΧΕΠΑ»



2.2 Διοικητική Δομή

2.2.1 Αρμοδιότητες των φορέων του Ε.Σ.Υ.

ΟΙ ΚΥΡΙΕΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.

<u>α/α</u>	<u>Περιγραφή</u>	<u>Περίληψη των βασικών αρμοδιοτήτων</u>
1.	Το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (Υπουργείο Υγείας)	<ul style="list-style-type: none">• Εγκρίνει οργανωτικά και οικονομικά ζητήματα που θέτει ο διοικητής του Νοσοκομείου.
2.	Συμβούλιο Υγειονομικής Περιφέρειας	<ul style="list-style-type: none">• Ανάπτυξη Υγειονομικής Πολιτικής.• Συντονισμός των νοσοκομειακών διοικήσεων.• Εναρμόνιση στις πολιτικές υγείας.
3.	Διοικητικό Συμβούλιο Νοσοκομείου	<ul style="list-style-type: none">• Έγκριση του επιχειρησιακού σχεδίου δράσης και της ετήσιας έκθεσης δραστηριοτήτων.• Έγκριση του ετήσιου προϋπολογισμού.• Έγκριση σημαντικών οργανωτικών και οικονομικών ζητημάτων που τίθενται από τον διοικητή του.• Έγκριση για τη δημιουργία, κατάργηση και συγχωνεύσεων τμημάτων και υπηρεσιών.• Έγκριση για οργανωτικά και διαρθρωτικά θέματα του Κανονισμού του Νοσοκομείου.• Έγκριση του ετησίου σχεδιασμού προσλήψεων.• Έγκριση των τροποποιήσεων του προϋπολογισμού.• Έγκριση των δωρεών προς το Νοσοκομείο.• Όλα τα παραπάνω υποβάλλονται στη Δ.Υ.ΠΕ για την τελική έγκριση).
4.	Διοικητής Νοσοκομείου	<ul style="list-style-type: none">• Υπεύθυνος για την οργάνωση, τον συντονισμό και την επίβλεψη της εύρυθμης λειτουργίας όλων των υπηρεσιών του Νοσοκομείου.• Σχεδιασμός του επιχειρησιακού σχεδίου δράσης και της ετήσιας έκθεσης δραστηριοτήτων.• Παρακολουθεί και ελέγχει σε μηνιαία βάση την ορθή εκτέλεση του προϋπολογισμού και την εν γένει οικονομική λειτουργία του φορέα.• Εκπροσωπεί το Νοσοκομείο δικαστικώς και εξωδίκως, καθώς και έναντι τρίτων.

α/α

Περιγραφή

Περίληψη των βασικών αρμοδιοτήτων

- Συγκαλεί το Δ.Σ. του Νοσοκομείου, προεδρεύει στις συνεδριάσεις του και συντάσσει την ημερήσια διάταξη.
- Συγκροτεί το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου .
- Υποβάλλει στο Δ.Σ. προτάσεις για σημαντικά θέματα που αφορούν την οργάνωση και την οικονομική διαχείριση του Νοσοκομείου.
- Εισηγείται στο Δ.Σ. τη δημιουργία, μείωση ή συγχώνευση μονάδων ή τμημάτων του Νοσοκομείου.
- Προΐσταται όλων των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου και ασκεί ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο.
- Εισηγείται στο Δ.Σ. το συνολικό ετήσιο προγραμματισμό των προσλήψεων του Νοσοκομείου.
- Εισηγείται στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου τον προϋπολογισμό του φορέα, τις αναμορφώσεις και τροποποιήσεις του, όπως και τον ισολογισμό και τον απολογισμό της οικονομικής χρήσης κάθε έτους .

[Επιστροφή](#)

2.3 Κύρια Οικονομικά Στοιχεία

2.3.1 Συνοπτικές Οικονομικές Καταστάσεις

Οικονομικές Καταστάσεις

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΓΝΘ «ΑΧΕΠΑ»

ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (σε χιλ. €)

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ	<u>2012</u>	<u>2011</u>	ΠΑΘΗΤΙΚΟ	<u>2012</u>	<u>2011</u>
Έξοδα εγκαταστάσεων	152	144	Σύνολο Κεφαλαίων	63.337	42.393
Πάγιο Ενεργητικό	7.637	8.785	Προβλέψεις	29	29
Αποθέματα	2.918	5.715	Υποχρεώσεις	42.057	30.173
Απαιτήσεις	62.255	42.632	Μεταβ. Λογ/σμοι Παθ.	466	292
Χρεόγραφα	1.175	0			
Διαθέσιμα	5.587	8.244			
Κυκλοφορούν Ενεργ.	71.935	56.591			
Μεταβ. Λογ/σμοι Ενεργ.	26.165	7.367			
ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΥ	105.889	72.887	ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ	105.889	72.887

Κατάσταση Αποτελεσμάτων Χρήσεως (σε χιλ.€)

	<u>2012</u>	<u>2011</u>
Έσοδα	30.728	36.609
Κόστος Υπηρεσιών	-71.369	-85.956
ΜΙΚΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	-40.641	-49.347
Άλλα Έσοδα	66.164	59.989
Έξοδα Διοικητικής Λειτουργίας	-10.431	-9.136
ΜΕΡΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛ. ΕΚΜ/ΣΕΩΣ	15.092	1.506
Πιστωτικοί τόκοι και συναφή έσοδα	135	580
Χρεωστικοί τόκοι και συναφή έξοδα	-13	0
ΟΛΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛ. ΕΚΜ/ΣΕΩΣ	15.214	2.086
Έκτακτα Αποτελέσματα	6.383	8.568
ΟΡΓΑΝΙΚΑ ΚΑΙ ΕΚΤΑΚΤΑ ΑΠΟΤ.	21.597	10.654
ΚΑΘΑΡΑ ΑΠΟΤ/ΤΑ ΧΡΗΣΕΩΣ (κέρδη)	21.597	10.654

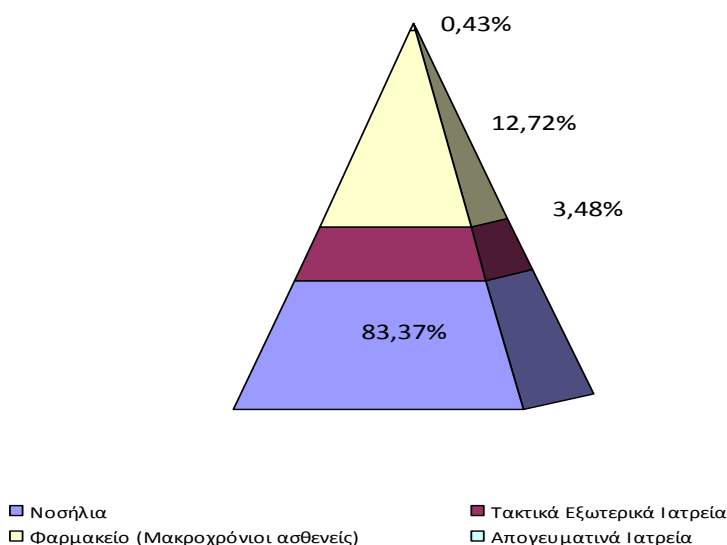
Πίνακας ανάλυσης εσόδων από τα στοιχεία της Κατάστασης Αποτελεσμάτων Χρήσεως

Έσοδα		2012 (σε €)		2011 (σε €)
Έσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών	(1)	30.728.203,18	(α)	36.609.077,48
Λοιπά λειτουργικά έσοδα	(2)	66.163.339,76		59.989.268,82
Μισθοδοσία πληρωτέα απευθείας από το Υπουργείο Υγείας		-42.150.830,15 (Σημείωση 1 στον		-48.587.150,38 (Σημείωση 2

Έσοδα		2012 (σε €)		2011 (σε €)
		Ισολογισμό)		στον Ισολογισμό)
Καθαρά λοιπά λειτουργικά έσοδα		24.012.509,61 *	(β)	11.402.118,44
Πιστωτικοί τόκοι		135.045,24	(γ)	580.366,24
Έκτακτα και ανόργανα έσοδα	(3)	1.040.194,61 *	(δ)	923.001,51
Έσοδα προηγούμενων χρήσεων		11.072.546,27	(ε)	9.390.170,60
Σύνολο Εσόδων (α + β + γ + δ + ε)		66.988.498,91		58.904.734,27

- (1) Τα έσοδα από πώληση αγαθών και υπηρεσιών περιλαμβάνουν την παροχή ιατρικών υπηρεσιών από το Νοσοκομείο, όπως νοσηλείες, τακτικά εξωτερικά ιατρεία, ολόημερα ιατρεία και φαρμακείο (λογαριασμός 73 στα Ελληνικά Λογιστικά Πρότυπα).
- (2) Τα άλλα λειτουργικά έσοδα περιλαμβάνουν την πώληση αγαθών, αποθέματα, επιχορηγήσεις που αφορούν κυρίως μισθούς πληρωτέους απευθείας από το Υπουργείο Υγείας και άλλες υπηρεσίες (λογαριασμοί 70, 74, 75 στα Ελληνικά Λογιστικά Πρότυπα).
- (3) Τα έκτακτα και ανόργανα έσοδα περιλαμβάνουν τις αποσβέσεις, απαιτήσεις, διαγραφές, καταπτώσεις εγγυήσεων και άλλα έκτακτα και ανόργανα έσοδα. (λογαριασμός 81.01 στα Ελληνικά Λογιστικά Πρότυπα).

Ανάλυση εσόδων ανά κύρια λειτουργία του Νοσοκομείου:



[Επιστροφή](#)

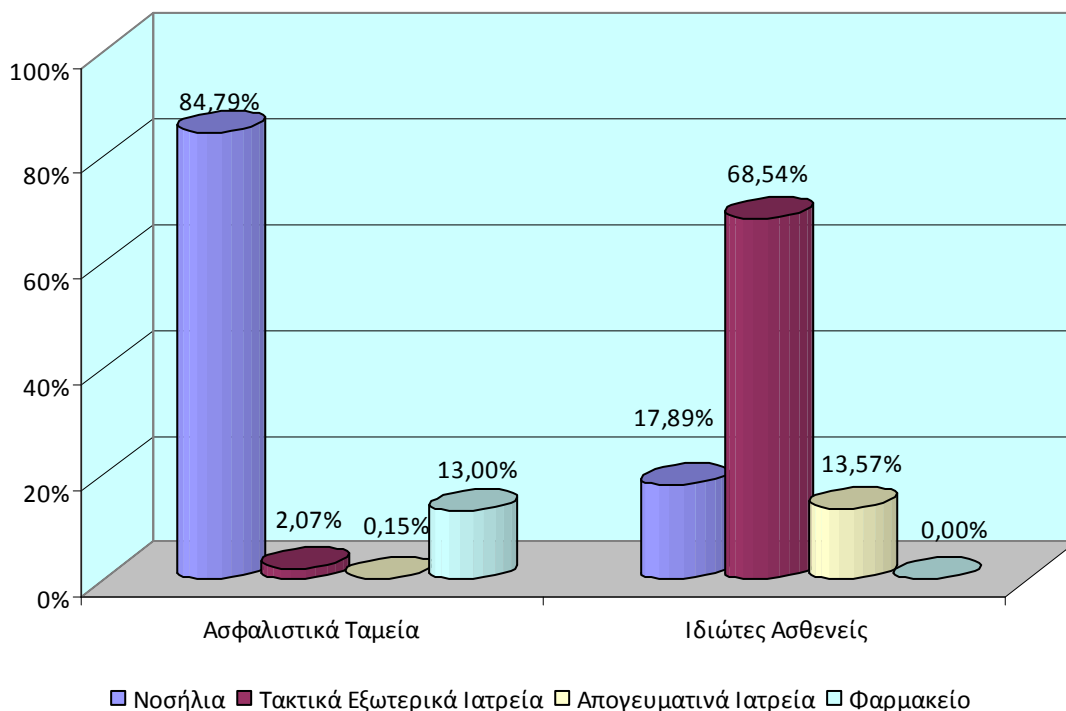
2.3.2 Έσοδα από τις κύριες λειτουργίες του Νοσοκομείου

Συμμετοχή ασφαλιστικών ταμείων και ιδιωτών ασθενών στα έσοδα ανά κύρια λειτουργία για το έτος 2012

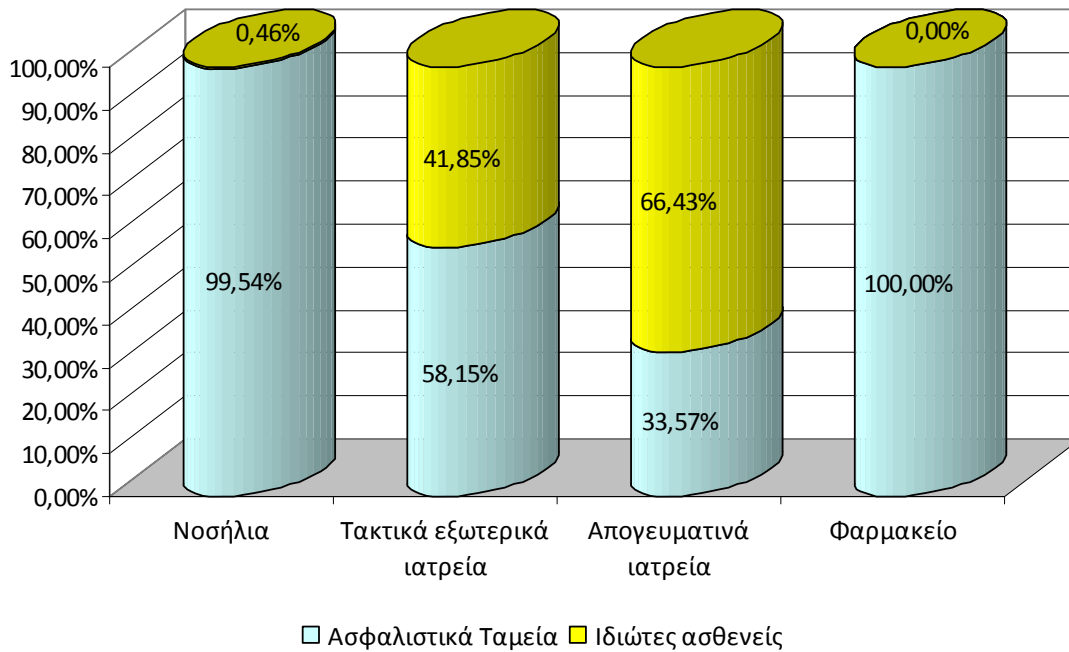
	Ασφαλιστικά Ταμεία	Ιδιώτες Ασθενείς	Σύνολο	Ασφαλιστικών Ταμείων (%)	Ιδιωτών Ασθενών (%)	ΣΥΝΟΛΟ
Νοσήλια	25.501.055	116.684	25.617.739	99,54%	0,46%	100%
Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία	621.113	446.934	1.068.047	58,15%	41,85%	100%
Απογευματινά Ιατρεία	44.698	88.458	133.156	33,57%	66,43%	100%
Φαρμακείο	3.909.261	0	3.909.261	100,00%	0,00%	100%
ΣΥΝΟΛΟ	30.076.127	652.076	30.728.203	97,88%	2,12%	100%

Κατανομή κύριων λειτουργιών ανά πηγή εσόδου για το έτος 2012

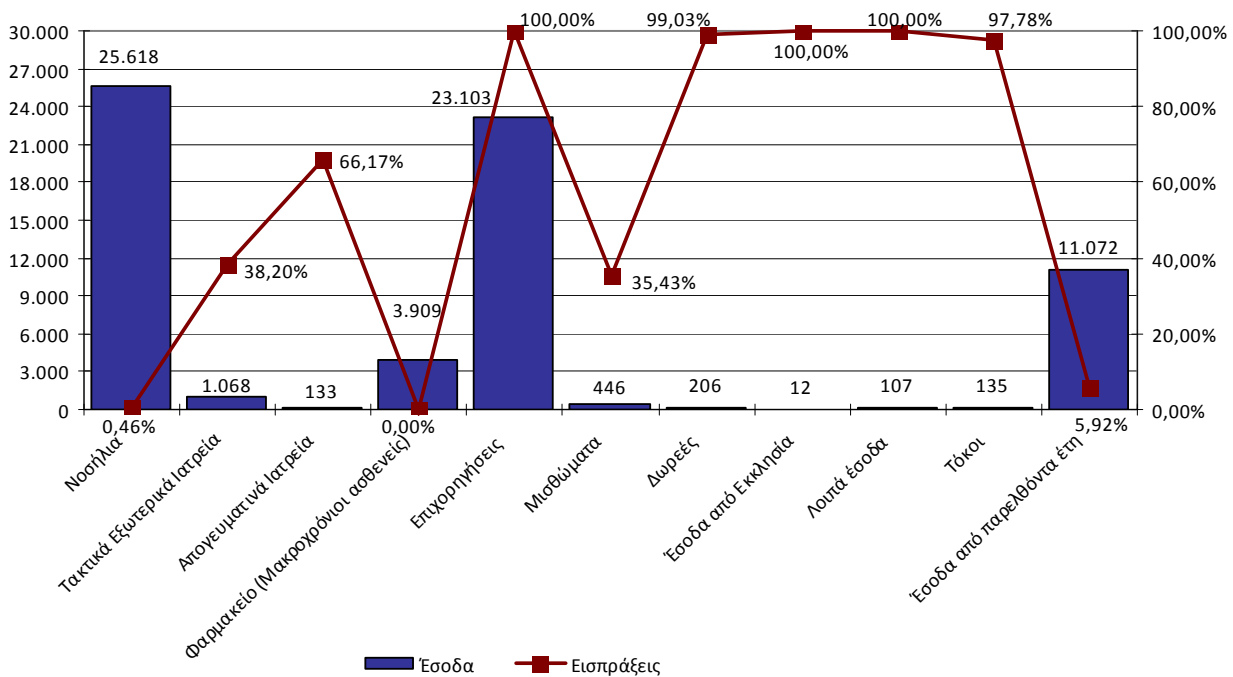
	Νοσήλια	Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία	Απογευματινά Ιατρεία	Φαρμακείο	ΣΥΝΟΛΟ
Ασφαλιστικά Ταμεία	25.501.055	621.113	44.698	3.909.261	30.076.127
Ασφαλιστικά Ταμεία (%)	84,79%	2,07%	0,15%	13,00%	100,00%
Ιδιώτες Ασθενείς	116.684	446.934	88.458	0	652.076
Ιδιώτες Ασθενείς (%)	17,89%	68,54%	13,57%	0,00%	100,00%



Συμμετοχή ασφαλιστικών ταμείων και ιδιωτών ασθενών στα έσοδα ανά κύρια λειτουργία για το έτος 2012



Ανάλυση βαθμού εισπραξιμότητας εσόδων έτους 2012 (σε χιλ. ευρώ)



[Επιστροφή](#)

2.4 Επιλεγμένα θέματα ελέγχου

2.4.1 Δείγμα ελέγχου

Επιλογή δείγματος 25 ημερών ανά λειτουργία του Νοσοκομείου – Μέθοδος Τυχαίας Δειγματοληψίας – περίπου 2 ημέρες ανά μήνα:

Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία			
A/A	Μέθοδος εύρεσης τυχαίου δείγματος	Ημέρα	Ημερομηνία
1	1	Δε	2/1/2012
2	6	Τρ	10/1/2012
3	9	Πα	13/1/2012
4	26	Τρ	7/2/2012
5	28	Πε	9/2/2012
6	46	Τε	7/3/2012
7	52	Πε	15/3/2012
8	66	Τε	4/4/2012
9	76	Πα	20/4/2012
10	92	Τρ	15/5/2012
11	99	Πε	24/5/2012
12	113	Πε	14/6/2012
13	123	Πε	28/6/2012
14	126	Τρ	3/7/2012
15	128	Πε	5/7/2012
16	147	Τε	1/8/2012
17	167	Πε	30/8/2012
18	175	Τρ	11/9/2012
19	176	Τε	12/9/2012
20	203	Πα	19/10/2012
21	209	Δε	29/10/2012
22	213	Πα	2/11/2012
23	219	Δε	12/11/2012
24	242	Πε	13/12/2012
25	252	Δε	31/12/2012

Ολόημερα (απογευματινά) Ιατρεία			
A/A	Μέθοδος εύρεσης τυχαίου δείγματος	Ημέρα	Ημερομηνία
1	1	Τρ	3/1/2012
2	5	Πε	12/1/2012
3	10	Τε	25/1/2012
4	18	Τρ	14/2/2012
5	24	Πα	24/2/2012
6	33	Δε	12/3/2012
7	45	Πε	29/3/2012
8	57	Πα	20/4/2012
9	63	Δε	30/4/2012
10	67	Τρ	8/5/2012
11	73	Πε	17/5/2012
12	83	Πε	7/6/2012
13	87	Πε	14/6/2012
14	100	Τρ	10/7/2012
15	107	Τε	25/7/2012
16	110	Τρ	7/8/2012
17	111	Τε	8/8/2012
18	118	Δε	3/9/2012
19	128	Τρ	18/9/2012
20	143	Πε	11/10/2012
21	147	Πε	18/10/2012
22	156	Δε	5/11/2012
23	158	Τε	7/11/2012
24	177	Πε	6/12/2012
25	186	Πα	28/12/2012

Νοσήλια ιδιωτών			
A/A	Μέθοδος εύρεσης τυχαίου δείγματος	Ημέρα	Ημερομηνία
1	6	Τρ	17/01/12
2	8	Πε	19/01/12
3	30	Τε	22/02/12
4	32	Πα	24/02/12
5	34	Δε	05/03/12
6	47	Πε	22/03/12
7	60	Πε	19/04/12
8	61	Πα	20/04/12
9	69	Τρ	08/05/12
10	75	Πα	18/05/12
11	80	Τρ	5/6/2012
12	85	Πε	28/06/12
13	95	Τε	25/07/12
14	97	Πε	26/07/12
15	103	Πε	16/08/12
16	104	Πε	23/08/12
17	106	Τρ	04/09/12
18	108	Πε	06/09/12
19	118	Πα	19/10/12
20	119	Δε	29/10/12
21	123	Πε	08/11/12
22	126	Πα	23/11/12
23	142	Τε	05/12/12
24	143	Δε	10/12/12
25	146	Δε	31/12/12

[Επιστροφή](#)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3

3.1 Δημόσια Διακυβέρνηση

3.1.1 Συσσώρευση υψηλού ποσού απαιτήσεων

Η κίνηση (εικόνα) του λογαριασμού Γενικής Λογιστικής 30 – Απαιτήσεις από Πωλήσεις αγαθών και υπηρεσιών κατά το έτος 2012, είναι η ακόλουθη:

30 - Απαιτήσεις από Πωλήσεις αγαθών και υπηρεσιών			
Εκ μεταφοράς από το 2011	51.605.093 €	*	
Πλέον Χρέωση στη χρήση 2012	25.521.172 €		
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΧΡΕΩΣΗ τέλος του 2012	77.126.265 €		ΥΠΟΛΟΙΠΟ τέλος του 2012
			61.231.069 €
Πίστωση στη χρήση 2012	15.895.196 €	*	
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΙΣΤΩΣΗ τέλος του 2012	15.895.196 €		

30 - Απαιτήσεις από Πωλήσεις αγαθών και υπηρεσιών από <i>Ασφαλιστικά Ταμεία</i>			
Εκ μεταφοράς από το 2011	51.605.093 €	*	
Πλέον Χρέωση στη χρήση 2012	24.887.994 €		
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΧΡΕΩΣΗ τέλος του 2012	76.493.087 €	**	ΥΠΟΛΟΙΠΟ τέλος του 2012
			61.200.551 €
Πίστωση στη χρήση 2012	15.292.536 €	*	
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΙΣΤΩΣΗ τέλος του 2012	15.292.536 €		

* : Συμπεριλαμβάνεται ποσό 11.302.830 € που αφορά διαγραφή περίπου του 50% των εσόδων νοσηλίων του Νοσοκομείου από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης εντός της προηγούμενης χρήσης (2011) – Επομένως το τελικό χρεωστικό υπόλοιπο των απαιτήσεων για το έτος 2011 εξαιρουμένου του υπολοίπου των ιδιωτών είναι 51.605.093 – 11.302.830 = **40.302.263 €**

** : Ακολούθως η τελική συνολική χρέωση του 2012 είναι **65.190.257 €**.

Η πίστωση του λογαριασμού (15.292.536 €) αναλύεται ως ακολούθως:

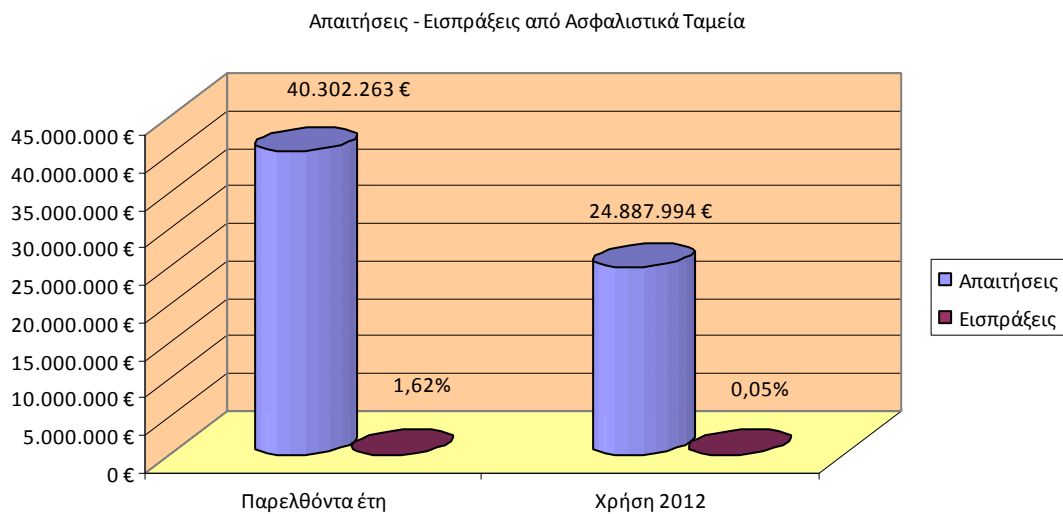
Διαγραφή του 50% νοσηλίων	11.302.830 €
Αντιλογισμός	1.763.113 €
Γραμμάτια Είσπραξης	665.097 €
Πιστωτικά Σημειώματα	1.529.592 €
Διάφορες πιστώσεις	31.904 €
Σύνολο	15.292.536 €

Το ποσό των 665.097 € αφορά σε εισπράξεις από Ασφαλιστικά Ταμεία τόσο παρελθόντων οφειλών όσο και οφειλών της τρέχουσας χρήσης.

ΝΠΔΔ 3121	13.665 €	
	13.665 €	Τρέχουσα χρήση
Δημόσιο 8411	127.529 €	
ΝΠΔΔ 8412	489.335 €	
Φορείς κοινωνικής Ασφάλισης 8413	34.569 €	
	651.432 €	Παρελθόντων ετών
	665.097 €	

Σύμφωνα με τα ανωτέρω το ποσοστό κάλυψης των απαιτήσεων από τα Ασφαλιστικά Ταμεία απεικονίζεται στον ακόλουθο πίνακα και διάγραμμα:

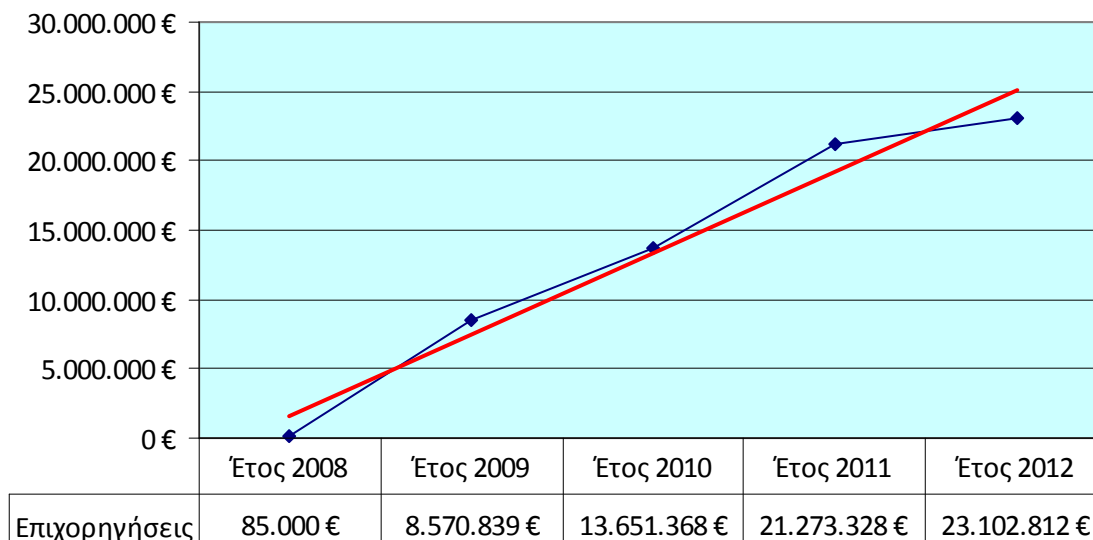
Αιτιολογία	Απαιτήσεις	Εισπράξεις στη χρήση 2012	Ποσοστό
Παρελθόντα έτη	40.302.263 €	651.432 €	1,62%
Χρήση 2012	24.887.994 €	13.665 €	0,05%
ΣΥΝΟΛΟ	65.190.257 €	665.097 €	1,02%



[Επιστροφή](#)

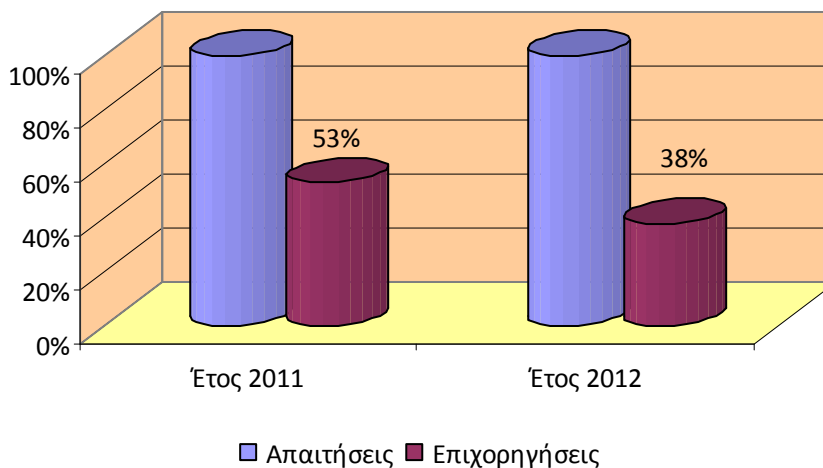
3.1.2 Συνεχή αύξηση της ετήσιας επιχορήγησης από τον Κρατικό Προϋπολογισμό

Επιχορηγήσεις για την κάλυψη λειτουργικών αναγκών (τάση)



Οι απαιτήσεις – επιχορηγήσεις για τα έτη 2011 και 2012 απεικονίζονται στο ακόλουθο γράφημα:

Απαιτήσεις - Επιχορηγήσεις 2011 - 2012



[Επιστροφή](#)

3.1.3 Ανεπαρκής εγγραφή των προσωπικών στοιχείων των ασθενών σε ημέρες εφημερίας του Νοσοκομείου

- **Ελλιπής και εσφαλμένη καταγραφή προσωπικών στοιχείων**

Κατά την επίσκεψη ασθενούς στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου δηλώνονται στη γραμματεία Τ.Ε.Π. τα προσωπικά στοιχεία και ο ασφαλιστικός φορέας των ασθενών. Διαπιστώθηκε η ύπαρξη πολλών εκκρεμοτήτων στους φακέλους ασθενών λόγω δηλωθέντων ελλιπών ή ψευδών στοιχείων με αποτέλεσμα να καθυστερεί σημαντικά η τιμολόγηση της νοσηλείας των ασθενών. Οι ασθενείς μπορούν να δηλώσουν ψευδή ή μη ακριβή προσωπικά στοιχεία καθώς δεν υπάρχει μηχανισμός – πληροφοριακό σύστημα που να παρέχει την δυνατότητα διασύνδεσης του ΑΜΚΑ κάθε ασθενούς με την ταυτότητα του και το ΑΦΜ του ώστε να επιτυγχάνεται η ταυτοποίηση του.

- **Έλλειψη συγχρονισμένης επικοινωνίας μεταξύ του Νοσοκομείου και των φορολογικών αρχών**

Δεν υπάρχει μηχανισμός – πληροφοριακό σύστημα που να παρέχει στο Νοσοκομείο τη δυνατότητα ταυτοποίησης των ασθενών μέσω των φορολογικών τους στοιχείων. Όταν το Νοσοκομείο αδυνατεί να εισπράξει τα οφειλόμενα ποσά των ιδιωτών ασθενών, αποστέλλει στις αρμόδιες Δ.Ο.Υ. βεβαιωτικούς καταλόγους ώστε μέσω αυτών να γίνει η είσπραξη των οφειλών τους.

Όταν ακολουθείται η παραπάνω διαδικασία για την είσπραξη των οφειλών των ιδιωτών ασθενών μέσω Δ.Ο.Υ., η απόδοση των εισπραχθέντων ποσών γίνεται από τη Γενική Γραμματεία Πληροφοριακών Συστημάτων (Υπουργείο Οικονομικών) στο Νοσοκομείο χωρίς όμως να συνοδεύεται από αναλυτική κατάσταση από την οποία να προκύπτουν τα ονόματα των ασθενών που τακτοποίησαν τις οφειλές τους.

[Επιστροφή](#)

3.2 Απουσία στρατηγικού μόνιζμεντ

3.2.1 Απογευματινά Ιατρεία

Τα απογευματινά ιατρεία θεσπίστηκαν σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.2889/01 και λειτουργούν σε καθημερινή πενθήμερη βάση. Σύμφωνα, με τις προαναφερόμενες διατάξεις με την 21η Τακτική Συνεδρίαση του Δ.Σ του Νοσοκομείου στις 14.09.2011 (Θέμα 25ο), αποφασίστηκε η ανάθεση καθηκόντων σε συγκεκριμένους υπαλλήλους για τη λειτουργία των απογευματινών ιατρείων του "ΑΧΕΠΑ". Κατά το έτος 2012 η ομάδα ελέγχου διαπίστωσε ότι τα απογευματινά ιατρεία λειτούργησαν κυρίως από Δευτέρα έως Πέμπτη και ελάχιστα την Παρασκευή. Στον παρακάτω πίνακα αναγράφονται οι τέσσερις (4) περιπτώσεις που λειτούργησαν την Παρασκευή τα απογευματινά ιατρεία για την εξέταση των ασθενών. Είναι αξιοσημείωτο πως σε μία (1) περίπτωση (16.03.2012) υπήρξαν δύο ιατρικές επισκέψεις, ενώ στις υπόλοιπες τρεις (3) περιπτώσεις υπήρξε μόλις μία ιατρική επίσκεψη ανά ημέρα (**πίνακας 1**). Σε σύνολο εσόδων 64.845,00 ευρώ από τις επισκέψεις των ασθενών στα απογευματινά ιατρεία, μόνο 315,00 ευρώ (δηλαδή 0,5% περίπου) προήλθαν από εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν ημέρα Παρασκευή (**πίνακες 2 & 3**). Με βάση την ανωτέρω ανάλυση προκύπτει πιθανότητα απώλειας εσόδων λόγω ουσιαστικής λειτουργίας των απογευματινών ιατρείων σε τετραήμερη εβδομαδιαία βάση αντί της πενθήμερης, όπως προβλέπεται από τις κείμενες διατάξεις.

Πίνακας 1

A/A	ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΟ ΙΑΤΡΕΙΟ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	ΕΞΕΤΑΣΤΡΟ	ΑΠΥ ΜΕΤΡΗΤΟΙΣ
1	ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ	Παρασκευή, 16 Μάρτιος 2012	ΙΔΙΩΤΕΣ - ΠΛΗΡΩΜΗ	90,00 €	Γ161
	ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ-ΔΙΑΒΗΤΗΣ		ΙΔΙΩΤΕΣ - ΠΛΗΡΩΜΗ	45,00 €	Γ162
2	ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ	Παρασκευή, 30 Μάρτιος 2012	ΙΔΙΩΤΕΣ - ΠΛΗΡΩΜΗ	90,00 €	Γ214
3	ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ-ΔΙΑΒΗΤΗΣ	Παρασκευή, 5 Οκτώβριος 2012	ΙΔΙΩΤΕΣ - ΠΛΗΡΩΜΗ	45,00 €	Γ709
4	ΗΠΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ	Παρασκευή, 23 Νοέμβριος 2012	ΙΔΙΩΤΕΣ - ΠΛΗΡΩΜΗ	45,00 €	Γ866

Πίνακας 2

Ημέρα	Εργάσιμες ημέρες	Ποσοστό (%)
Σύνολο - Δευτέρα	40	22,73%
Σύνολο - Τρίτη	48	27,27%
Σύνολο - Τετάρτη	40	22,73%
Σύνολο - Πέμπτη	44	25,00%
Σύνολο - Παρασκευή	4	2,27%
Γενικό άθροισμα	176	100,00%

Πίνακας 3

Ημέρα	Εξέταστρα (σε ευρώ)	Ποσοστό (%)
Σύνολο - Δευτέρα	10.350	15,96%
Σύνολο - Τρίτη	31.875	49,16%
Σύνολο - Τετάρτη	10.845	16,72%
Σύνολο - Πέμπτη	11.460	17,67%
Σύνολο - Παρασκευή	315	0,49%
Γενικό άθροισμα	64.845	100,00%

[Επιστροφή](#)

3.3 Αδυναμίες του συστήματος εσωτερικών δικλίδων (internal control) που αφορούν στην διαδικασία είσπραξης εσόδων από τις κύριες λειτουργίες του Νοσοκομείου

3.3.1 Ανεπαρκής έλεγχος προϋπολογισμού

Κωδικός Απλογραφικού	ΕΤΟΣ 2012	Αρχικός Προϋπ/σμός	Τροποποιήσεις	Τελικός – Διαμ/μένος Προϋπ/σμός	Πραγ/θέντα	% Επίτευξης επί αρχικού προϋπολογισμού	% Επίτευξης επί διαμορφωμένου προϋπολογισμού
3111	ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΦΑΡΜ. ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ	2.000.000	0	2.000.000	0	0,00%	0,00%
3121	ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΦΑΡΜ. ΑΠΟ Ν.Π.Δ.Δ.	2.800.000	0	2.800.000	13.665	0,49%	0,49%
3131	ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΦΑΡΜ. ΚΟΙΝΩΝ. ΑΣΦ.	6.000.000	1.705.000	7.705.000	0	0,00%	0,00%
3141	ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΦΑΡΜ. ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΕΣ	800.000	0	800.000	511.434	63,93%	63,93%
3144	ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ Α.Ι.	400.000	0	400.000	88.458	22,11%	22,11%
	ΚΥΡΙΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	12.000.000	1.705.000	13.705.000	613.557	5,11%	4,48%
112	ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΔΑΠΑΝΕΣ ΛΕΙΤ	1.520.000	7.012.812	8.532.812	23.102.812	1519,92%	270,75%
139	ΕΠΙΧ/ΣΕΙΣ ΛΟΙΠΕΣ ΔΑΠ.ΚΟΙΝ.ΠΡΟΝ	59.883	0	59.883	97.770	163,27%	163,27%
143	ΕΠΙΧ/ΣΕΙΣ ΥΠΟΤΡ.&ΣΥΝΑΦΕΙΣ ΔΑΠ	16.000	0	16.000	9.420	58,88%	58,88%
	ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ	1.595.883	7.012.812	8.608.695	23.210.002	1454,37%	269,61%
3411	ΕΣΟΔΑ ΕΚΜΙΣΘΩΣΗΣ ΟΙΚΙΩΝ & ΓΡΑΦ	6.960	0	6.960	3.538	50,84%	50,84%
3412	ΕΣΟΔΑ ΕΚΜΙΣΘΩΣΗΣ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΩΝ	480.000	0	480.000	154.785	32,25%	32,25%
3511	ΤΟΚΟΙ ΑΠΟ ΚΑΤΑΘΕΣΕΙΣ ΣΕ ΤΡΑΠΕΖΕΣ	193.946	0	193.946	131.748	67,93%	67,93%
3911	ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΝΑΟΥΣ Ν.Π.Δ.Δ.	20.000	0	20.000	12.007	60,03%	60,03%
5411	ΠΡΟΪΟΝ ΔΩΡΕΑΣ	20.000	0	20.000	104.736	523,68%	523,68%
5412	ΠΡΟΪΟΝ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΑΣ ΚΛΗΡΟΔΟΣΙΑΣ	0	99.500	99.500	99.500	0,00%	100,00%
	ΛΟΙΠΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΣΟΔΩΝ	720.906	99.500	820.406	506.314	70,23%	61,72%
	ΣΥΝΟΛΟ ΛΟΙΠΩΝ	2.316.789	7.112.312	9.429.101	23.716.316	1023,67%	251,52%
8411	ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ	9.000.000		9.000.000	127.529	1,42%	1,42%
8412	ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΠΛΗΡΩΜΕΣ Ν.Π.Δ.Δ.	7.704.577	3.600.000	11.304.577	489.335	6,35%	4,33%
8413	ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΚΟΙΝΩΝ. ΑΣΦ	10.000.000	15.167.122	25.167.122	34.569	0,35%	0,14%
8414	ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΙΔΙΩΤΩΝ	100.000	0	100.000	4.737	4,74%	4,74%
	ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΧΡΗΣΕΙΣ	26.804.577	18.767.122	45.571.699	656.169	2,45%	1,44%
	ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ	41.121.366	27.584.434	68.705.800	24.986.042	60,76%	36,37%

ΣΥΝΟΛΟ χωρίς επιχορηγήσεις	39.525.483	20.571.622	60.097.105	1.776.040	4,49%	2,96%
-----------------------------------	-------------------	-------------------	-------------------	------------------	--------------	--------------

[Επιστροφή](#)

3.3.2 Ανεπαρκής οργανωτική δομή στην διαδικασία παρακολούθησης των εσόδων

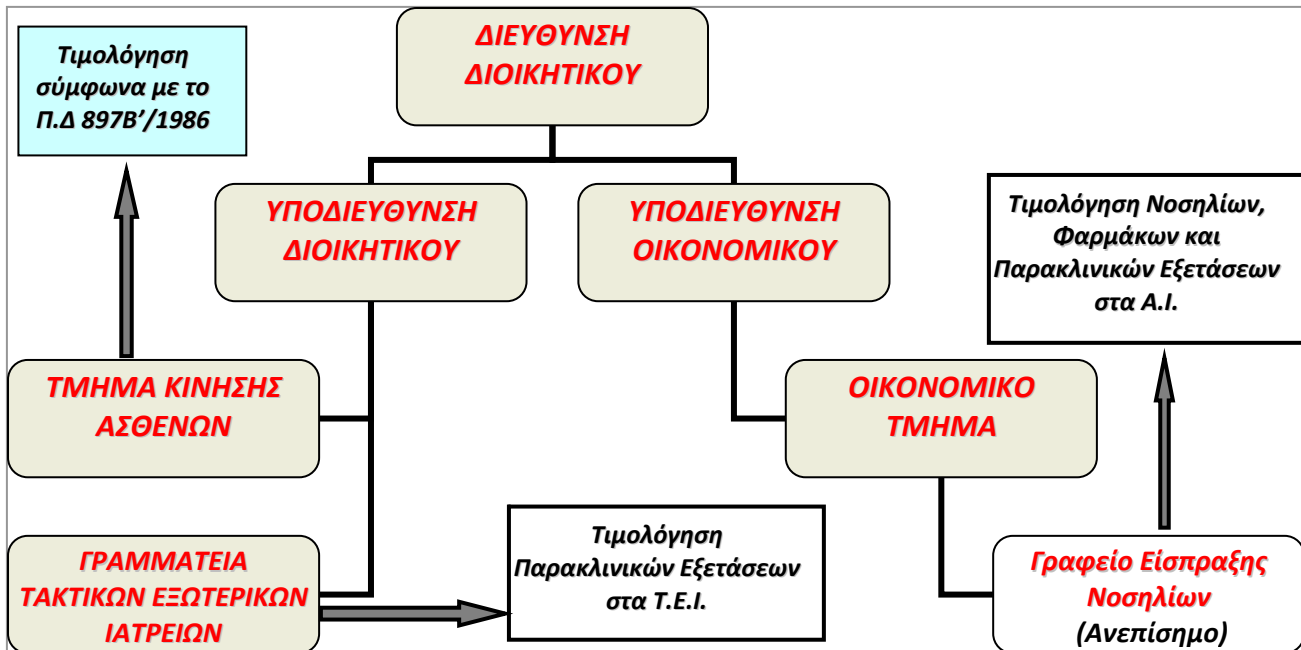
Οι παρακλινικές εξετάσεις των πρωινών εξωτερικών ιατρείων τιμολογούνται και αποστέλλονται στα ασφαλιστικά ταμεία από τη γραμματεία των εξωτερικών ιατρείων (Τ.Ε.Ι.), η οποία ανήκει στην Υποδιεύθυνση Διοικητικού. Οι παρακλινικές εξετάσεις των απογευματινών ιατρείων καθώς και τα νοσήλια και τα φάρμακα των εξωτερικών ασθενών (χρόνιοι πάσχοντες) τιμολογούνται και αποστέλλονται στα ασφαλιστικά ταμεία από το γραφείο είσπραξης νοσηλίων το οποίο ανήκει στο Οικονομικό Τμήμα (Υποδιεύθυνση Οικονομικού). Σύμφωνα με την αριθ. Α3β/οικ.21448/86 Απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων «Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης 'ΑΧΕΠΑ'» (ΦΕΚ-897 Β) η λογιστική παρακολούθηση της μερίδας των νοσηλευόμενων, η χρέωση δαπανών νοσηλείας και η έκδοση των δελτίων παροχής υπηρεσιών ανήκουν στις αρμοδιότητες του τμήματος κίνησης ασθενών το οποίο υπάγεται στην Υποδιεύθυνση Διοικητικού. Παρόλα αυτά τις παραπάνω εργασίες διεκπεραιώνει τελικά το Γραφείο Είσπραξης Νοσηλίων, χωρίς όμως το γραφείο αυτό να είναι καταγεγραμμένο στο οργανόγραμμα του Νοσοκομείου ή να προβλέπεται από απόφαση Διοικητή ή Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου (**Πίνακας 4**).

Επίσης όπως προκύπτει από έγγραφο του Νοσοκομείου το Γραφείο Είσπραξης Νοσηλίων ανήκει στο Οικονομικό Τμήμα (Υποδιεύθυνση Οικονομικού), ενώ το Τμήμα Κίνησης υπάγεται στην Υποδιεύθυνση Διοικητικού. Επιπροσθέτως, η νοσηλεία των ιδιωτών ασθενών ελέγχεται και τιμολογείται από διαφορετικό υπάλληλο του Γραφείου Νοσηλίων που στεγάζεται σε ξεχωριστό χώρο (εντός του τμήματος κίνησης ασθενών) από τους υπόλοιπους υπαλλήλους του Γραφείου Είσπραξης Νοσηλίων.

[Επιστροφή](#)

Πίνακας 4

Οργανωτική Δομή των τμημάτων που σχετίζονται με τα Έσοδα



[Επιστροφή](#)

3.3.3 Ελλιπής διαχωρισμός δραστηριοτήτων/καθηκόντων

Η έκδοση των παραστατικών νοσηλείας ιδιωτών και η είσπραξη των αντίστοιχων ποσών πραγματοποιείται από τον ίδιο υπάλληλο στο «Γραφείο Είσπραξης Νοσηλίων» κατά παρέκκλιση της χρηστής οικονομικής διαχείρισης.

Στη λειτουργία των εσόδων στα Τ.Ε.Ι. δεν υπάρχει διαχωρισμός δραστηριοτήτων/καθηκόντων, καθόσον, η τιμολόγηση, η έκδοση παραστατικού και η είσπραξη των εσόδων από τα Τ.Ε.Ι. πραγματοποιείται σε ενιαίο χώρο και από τους ίδιους υπαλλήλους. Συνεπώς, ο υπάλληλος που τιμολογεί, εκδίδει το παραστατικό και εισπράττει το αντίστοιχο ποσό αυτού. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να μην επιτυγχάνεται σαφής διαχωρισμός καθηκόντων μεταξύ των υπαλλήλων για την επίτευξη της διαφανούς και ορθολογικότερης λειτουργίας των Τ.Ε.Ι..

Επίσης, κατά τη διάρκεια της λειτουργίας των απογευματινών ιατρείων (15:00 – 20:00) εργάζεται μόνο ένας διοικητικός υπάλληλος, ο οποίος μεριμνά για όλη τη διοικητική υποστήριξη των απογευματινών ιατρείων και επίσης τιμολογεί, εκδίδει παραστατικά και εισπράττει τα αντίστοιχα ποσά. Διαχωρισμός αρμοδιοτήτων κατά την διάρκεια της έκδοσης απόδειξης και είσπραξης του ανάλογου ποσού δεν υφίσταται.

[Επιστροφή](#)

3.3.4 Ανεπαρκής διαδικασίες εξουσιοδότησης και έγκρισης

α) Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία (Τ.Ε.Ι.) - Στη διενέργεια δειγματοληπτικού ελέγχου 25 ημερών στα Τ.Ε.Ι: εντοπίστηκαν τα παρακάτω ακυρωμένα παραστατικά (**πίνακας 5**) και διαπιστώθηκε ότι για την ακύρωση αυτών δεν απαιτείται η έγκριση ενός προϊσταμένου, γεγονός που θα αύξανε το βαθμό ασφαλείας της διαδικασίας. Επιπλέον, δεν υπάρχει καταγεγραμμένη διαδικασία ακύρωσης παραστατικών. Ακολούθως, παρατηρήθηκε έλλειψη αιτιολογίας ακύρωσης καθώς και ενιαίας αρίθμησης – ξεχωριστής σειράς.

Πίνακας 5

A/α	Αριθμός Παραστατικού	Σειρά Παραστατικού	Ημερομηνία Παραστατικού
1	472	B	10/01/2012
2	540	B	10/01/2012
3	541	B	10/01/2012
4	619	B	10/01/2012
5	671	B	10/01/2012
6	76	Δ	10/01/2012
7	86	Δ	10/01/2012
8	1331	B	13/01/2012
9	1413	B	13/01/2012
10	5004	B	07/02/2012
11	1222	Δ	07/02/2012
12	5394	B	09/02/2012
13	8913	B	07/03/2012
14	10215	B	15/03/2012
15	13355	B	04/04/2012
16	4801	Δ	15/05/2012
17	18868	B	24/05/2012
18	21250	B	14/06/2012
19	23407	B	28/06/2012
20	23932	B	03/07/2012
21	24240	B	05/07/2012

A/α	Αριθμός Παραστατικού	Σειρά Παραστατικού	Ημερομηνία Παραστατικού
22	26160	B	01/08/2012
23	27838	B	30/08/2012
24	28989	B	11/09/2012
25	29104	B	12/09/2012
26	33604	B	19/10/2012
27	34707	B	29/10/2012
28	35438	B	02/11/2012
29	36308	B	12/11/2012
30	36373	B	12/11/2012
31	36376	B	12/11/2012
32	9416	Δ	12/11/2012

Απογευματινά Ιατρεία (Α.Ι.) - Στον διενεργηθέντα έλεγχο στα Α.Ι. εντοπίσθηκαν τα παρακάτω ακυρωμένα παραστατικά στα απογευματινά ιατρεία (**πίνακας 6**) και διαπιστώθηκε ότι για την ακύρωση αυτών δεν απαιτείται η έγκριση ενός προϊσταμένου, γεγονός που θα αύξανε τον βαθμό ασφαλείας της διαδικασίας. Επιπλέον, δεν υπάρχει καταγεγραμμένη διαδικασία ακύρωσης παραστατικών στα απογευματινά ιατρεία.

Πίνακας 6

A/α	Αριθμός Παραστατικού	Σειρά Παραστατικού	Ημερομηνία Παραστατικού
1	103	Γ	22/02/2012
2	104	Γ	22/02/2012
3	286	Γ	30/04/2012
4	327	Γ	10/05/2012
5	344	Γ	16/05/2012
6	546	Γ	24/07/2012
7	547	Γ	24/07/2012
8	633	Γ	18/09/2012
9	740	Γ	17/10/2012
10	801	Γ	06/11/2012

β) Η ημερήσια κατάσταση είσπραξης νοσηλίων, η οποία εκδίδεται στο τέλος της ημέρας, δεν υπογράφεται από τον προϊστάμενο του Γραφείου Είσπραξης Νοσηλίων παρά μόνο από τον αρμόδιο υπάλληλο, ενώ ομοίως και η ημερήσια κατάσταση εσόδων των Τ.Ε.Ι. υπογράφεται μόνο από τον υπάλληλο που διενεργεί την τιμολόγηση, έκδοση και είσπραξη των εσόδων χωρίς αυτή να υπογράφεται από τον αρμόδιο προϊστάμενο.

γ) Από τη διενέργεια του ελέγχου στους λογαριασμούς του Ταμείου – Τραπεζών (Γ.Λ.Σ. 38.00 – 38.03) που περιλαμβάνουν τα διαθέσιμα του Νοσοκομείου προέκυψαν οι εξής διαπιστώσεις:

Ο υπεύθυνος διαχείρισης Ταμείου, σε ημερήσια βάση και στο τέλος της ημέρας δεν εκτελεί επίσημο "κλείσιμο ημέρας" του ταμείου, μέσω του οποίου γίνεται η ημερήσια συμφωνία του ταμείου, δηλαδή καταγραφή του συνόλου των συναλλαγών (εισπράξεις – πληρωμές) της ημέρας και συμφωνία του ταμειακού υπολοίπου, όπως αυτό εμφανίζεται στο σύστημα με τη φυσική καταμέτρηση αυτού. Διενεργείται από τον ταμία μια άτυπη ημερήσια διαδικασία κλεισίματος και ενημέρωσης του ταμειακού υπολοίπου.

Η ταμειακή υπηρεσία του Νοσοκομείου πραγματοποιεί σε μηνιαία βάση άτυπη και ανεπίσημη συμφωνία μέσω καταστάσεων μεταξύ υπολοίπων των λογαριασμών διαθεσίμων (Γ.Λ.Σ. 38.00 – 38.03), όπως αυτά αποτυπώνονται στους λογαριασμούς του δημόσιου λογιστικού, με αυτούς της γενικής λογιστικής. Η συμφωνία αυτή όμως δεν υπογράφεται από τον Ταμία, αλλά ούτε από τον Προϊστάμενο της Ταμειακής Υπηρεσίας ως ένδειξη ελέγχου της ορθής ταμειακής διαχείρισης.

[Επιστροφή](#)

3.3.5 Έλλειψη δικλίδων ασφαλείας όσον αφορά την πρόσβαση στα περιουσιακά στοιχεία και αρχεία του Νοσοκομείου

Περιουσιακά στοιχεία - Η είσπραξη μετρητών (νοσήλια ιδιωτών) από το «Γραφείο Είσπραξης Νοσηλίων» πραγματοποιείται σε χώρο που δεν είναι διαμορφωμένος με προδιαγραφές ταμείου, χωρίς χρηματοκιβώτιο και χωρίς ασφάλεια. Επιπροσθέτως, ο υπάλληλος κατά τη διάρκεια της ημέρας και μέχρι να παραδώσει τα χρήματα στο κεντρικό ταμείο, μεταφέρει τα χρήματα ο ίδιος λόγω έλλειψης ασφαλείας στο γραφείο του. Όλα τα παραπάνω αυξάνουν τον κίνδυνο απώλειας και κλοπής.

Εξοπλισμός & λογισμικό πληροφορικού συστήματος - Η πρόσβαση στο computer room γίνεται με τη χρήση κλειδιών που έχουν μόνο οι υπάλληλοι του τμήματος πληροφορικής. Σε περίπτωση απώλειας αλλάζουν οι κλειδαριές και δίνονται νέα κλειδιά. Μεγαλύτερη ασφάλεια θα υπήρχε με τη χρήση καρτών εισόδου όπου γίνεται καταγραφή προσώπου και χρονικής στιγμής εισόδου – εξόδου, ενώ με ακύρωση της κάρτας που έχει χαθεί και την έκδοση νέας λύνεται το πρόβλημα πιο γρήγορα και με μικρότερο κόστος.

Κάθε χρήστης έχει πρόσβαση μόνο στην εφαρμογή του τμήματος στο οποίο ανήκει. Η πρόσβαση στο λογισμικό εξασφαλίζεται με τη χρήση ονόματος χρήστη (username) και κωδικού (password) τα οποία είναι μοναδικά, δεν αλλάζουν όμως σε περιοδική βάση.

[Επιστροφή](#)

3.3.6 Έλλειψη επικοινωνίας τμημάτων και λογιστικού κυκλώματος

Στη χρήση του 2012 πραγματοποιήθηκε αλλαγή στο μηχανογραφικό σύστημα του Νοσοκομείου. Το Νοέμβριο του 2012 πραγματοποιήθηκε μετάπτωση των αρχείων από το παλιό σύστημα στο νέο. Η αλλαγή αυτή είχε σαν αποτέλεσμα η λειτουργία – διαδικασίες του Νοσοκομείου όσον αφορά στο μηχανογραφικό σύστημα να μην είναι ίδια καθ' όλη την διάρκεια του έτους.

Μέχρι τον Οκτώβριο του 2012 η σύνδεση των επιμέρους υποσυστημάτων του διοικητικού – νοσηλευτικού συστήματος είναι η ακόλουθη:

- Το Νοσηλευτικό υποσύστημα συνδέεται άμεσα με τα υποσυστήματα Αποθηκών και Γραφείου Κίνησης (Γραφείο Νοσηλίων).
- Το υποσύστημα Λογιστήριο – Ταμείο είναι αυτόνομο. Εκδίδονται χειρόγραφες αποδείξεις από τους υπαλλήλους με αρμοδιότητες ταμεία και η λογιστική εγγραφή γίνεται από τους υπαλλήλους του τμήματος που έχουν αρμοδιότητα καταχώρησης εγγραφών στη Γενική Λογιστική. Η ενημέρωση από τα άλλα τμήματα γίνεται χειρόγραφα με την προσκόμιση καταστάσεων κίνησης.
- Το υποσύστημα του Γραφείου Νοσηλίων δεν συνδέεται με το Λογιστήριο – Ταμείο (απαιτήσεις προς ασφαλιστικά ταμεία και ιδιώτες). Η Ενημέρωση στο Λογιστήριο γίνεται με καταστάσεις που προσκομίζει το Γραφείο Νοσηλίων. Συνδέεται άμεσα με το Νοσηλευτικό.
- Το υποσύστημα των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων (Τ.Ε.Ι.) είναι αυτόνομο. Τα ραντεβού κλείνονται από το Νοσοκομείο. Η ενημέρωση στο Λογιστήριο γίνεται με καταστάσεις που προσκομίζει το τμήμα των Τ.Ε.Ι..
- Το διατομεακό Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) είναι υποσύστημα του Γραφείου Κίνησης που έχει και την διαχείριση των μονάδων βραχείας νοσηλείας.
- Το υποσύστημα των Απογευματινών Ιατρείων είναι αυτόνομο. Η ενημέρωση στο Λογιστήριο γίνεται με καταστάσεις που προσκομίζει ο διοικητικός υπάλληλος που είχε υπηρεσία την προηγούμενη μέρα στα απογευματινά ιατρεία.

Από το Νοέμβριο του 2012 όλα τα ανωτέρω υποσυστήματα είναι διασυνδεδεμένα εκτός από τα Ολοήμερα (Απογευματινά Ιατρεία) η εφαρμογή των οποίων στο νέο σύστημα ξεκίνησε 01.01.2013.

[Επιστροφή](#)

3.3.7 Απουσία κατάρτισης Πίνακα Ενηλικίωσης Υπολοίπων

Ο Πίνακας Ενηλικίωσης Υπολοίπων παρουσιάζει ανά πάσα στιγμή, το σύνολο των ληξιπρόθεσμων οφειλών ανά κατηγορία απαίτησης, ανά χρεώστη (ασφαλιστικά ταμεία, ιδιώτες ασθενείς κ.λπ.) καθώς και ανά χρονική περίοδο που έχουν καταστεί ληξιπρόθεσμες και θα έπρεπε να καταρτίζεται σε τακτά χρονικά διαστήματα. Με αυτόν τον τρόπο, θα επιτυγχάνεται η ελαχιστοποίηση: α) προβλημάτων από την ελλιπή πληροφόρηση, β) πιθανής απώλειας από αδυναμία πληρωμής των χρεωστών (ασφαλιστικά ταμεία, ιδιώτες ασθενείς κλπ) του Νοσοκομείου, γ) ανεπαρκούς εκτίμησης επισφαλών απαιτήσεων και δ) ανεπαρκούς ταμειακής ροής για την αντιμετώπιση ταμειακών αναγκών. Το Νοσοκομείο αποκτώντας την ως άνω γνώση θα είναι σε θέση να βελτιώσει τις ήδη υστερούμενες σε απόδοση διαδικασίες είσπραξης και θα αποκτήσει ισχυρό πλεονέκτημα στη διαμόρφωση ενός αξιόπιστου προϋπολογισμού, καθόσον θα έχει μια ολοκληρωμένη εικόνα των ιστορικών δεδομένων των απαιτήσεων στα παρελθόντα έτη.

[Επιστροφή](#)

3.3.8 Ελλιπής παρακολούθηση της ορθής εκτέλεσης των μισθωτηρίων συμβολαίων

Κατά τη διάρκεια του ελέγχου στους λογαριασμούς των εσόδων από μισθωτήρια συμβόλαια έτους 2012, διαπιστώθηκε ότι το Νοσοκομείο δεν ενεργοποιεί τον συμβατικό όρο που αφορά στην περίπτωση της υπερημερίας, βάσει του οποίου ο μισθωτής ανεξάρτητα από τις λοιπές εις βάρος του συνέπειες, υποχρεούται να καταβάλλει νόμιμο τόκο υπερημερίας. Ο σχετικός λογαριασμός της Γενικής Λογιστικής (81.01.14) δεν παρουσιάζει κίνηση κατά το έτος 2012, ως όφειλε, αφού διαπιστώθηκαν καθυστερήσεις στη πληρωμή μισθωμάτων προς το Νοσοκομείο.

[Επιστροφή](#)

3.3.9 Ελλιπής παρακολούθηση των οφειλών των ανασφάλιστων ασθενών

Όταν το Νοσοκομείο αδυνατεί να εισπράξει τα οφειλόμενα ποσά των ιδιωτών ασθενών, αποστέλλει στις Δ.Ο.Υ. βεβαιωτικούς καταλόγους ώστε η είσπραξη των οφειλών να γίνει μέσω αυτών. Για την αποστολή των βεβαιωτικών καταλόγων πρέπει να υπάρχει η σύμφωνη γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου. Κατά τον έλεγχο διαπιστώθηκε μεγάλη χρονική υστέρηση λήψης αποφάσεων Διοικητικών Συμβουλίων για τη βεβαίωση των ανωτέρω ποσών στις κατά τόπους Δ.Ο.Υ. Επισημαίνεται ότι για τα έτη 2008-2011 οι βεβαιωτικοί κατάλογοι που εστάλησαν αφορούσαν οφειλές συνολικού ποσού 253.403 € και οι αντίστοιχες αποφάσεις των Διοικητικών Συμβουλίων ελήφθησαν μετά από τρία ή τέσσερα έτη από το χρόνο παροχής της νοσηλείας (**Πίνακας 7**). Επίσης για τα οφειλόμενα ποσά των ιδιωτών ασθενών που αφορούσαν νοσηλείες κατά έτος 2012 δεν έχει ληφθεί μέχρι σήμερα απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου για την αποστολή βεβαιωτικών καταλόγων στις αρμόδιες Δ.Ο.Υ..

Πίνακας 7

	Έτος Οφειλών	Απόφαση Δ.Σ.	Ποσό
1	2008	25η/18-10-12 (B433469064-ΔΜ)	90.211,42
2	2009	25η/18-10-12	77.439,44
3	2010	12η/18-04-13(ΒΕ5Π469064)	56.189,44
4	2011	31η/07-11-13 (B119469064-ΓΒΓ	29.562,75
		Σύνολο €	253.403,05

Η απόδοση των εισπραχθέντων ποσών από τη Γενική Γραμματεία Πληροφοριακών Συστημάτων (Υπουργείο Οικονομικών) στο Νοσοκομείο δε συνοδεύεται από αναλυτική κατάσταση από την οποία να προκύπτουν τα ονόματα των ασθενών που τακτοποίησαν τις οφειλές τους. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα το Νοσοκομείο να ενημερώνει το λογιστικό κύκλωμα μειώνοντας τη γενική κατηγορία οφειλετών ιδιώτες προς Δ.Ο.Υ. χωρίς να μπορεί να μειώσει την οφειλή του κάθε ιδιώτη ασθενή.

[Επιστροφή](#)

3.4 Αδυναμίες στη λογιστική παρακολούθηση των συναλλαγών και των διάφορων οικονομικών εργασιών (Οικονομική Παρακολούθηση)

3.4.1 Έσοδα που δεν περιλαμβάνονται στις οικονομικές καταστάσεις του Νοσοκομείου

Από την συνολική δαπάνη ύψους 501.813,58 ευρώ (υπ' αριθ. 6387/14.02.2013 έγγραφο του Νοσοκομείου προς το Υπουργείο Υγείας) (**πίνακας 8**) που αφορά την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, που παρείχε το Νοσοκομείο προς τους Έλληνες υπηκόους κατόχους βιβλιαρίων οικονομικής αδυναμίας και την ιατρική περίθαλψη προς τους αλλοδαπούς υπηκόους κατόχους βιβλιαρίων οικονομικής αδυναμίας, λογιστικοποιείται και εμφανίζεται στις Οικονομικές Καταστάσεις μόνο ένα μέρος αυτής, ποσού 97.770 € (Γραμμάτιο Είσπραξης 704/04.10.2012). Το εν λόγω ποσό αφορά την ετήσια επιχορήγηση του Νοσοκομείου από το υπουργείο Υγείας (ΔΥ5α οικ.87490/11.09.2012) για τον ανωτέρω σκοπό (ιατρική περίθαλψη Ελλήνων υπηκόων κατόχων βιβλιαρίων οικονομικής αδυναμίας και την ιατρική περίθαλψη προς τους αλλοδαπούς υπηκόους κατόχους βιβλιαρίων οικονομικής αδυναμίας). Το υπόλοιπο ποσό 404.043,58 € δεν εμφανίζεται στη λογιστική διαχείριση και στις Οικονομικές Καταστάσεις και παραμένει ανείσπρακτο.

Πίνακας 8

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΑΠΑΝΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΔΑΠΑΝΗΣ
Ιατρική περίθαλψη Ελλήνων υπηκόων κατόχων βιβλιαρίων οικονομικής αδυναμίας	486.923,92 €
Ιατρική περίθαλψη προς τους αλλοδαπούς υπηκόους κατόχους βιβλιαρίων οικονομικής αδυναμίας	14.889,66 €
ΣΥΝΟΛΟ (*)	501.813,58 €
Ετήσια επιχορήγηση του Νοσοκομείου από το Υπουργείο Υγείας	97.770 €
ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	404.043,58 €

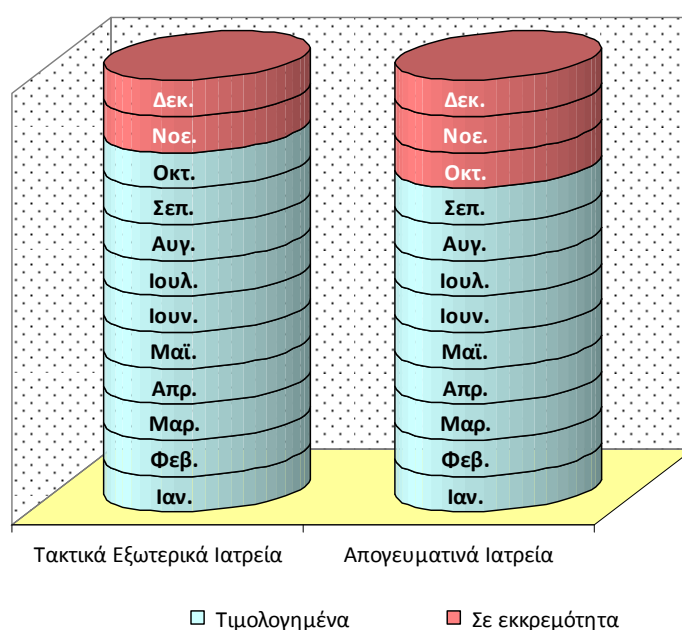
(*) Παρακολούθηση μόνο στους Λογαριασμούς Τάξεως της χρήσης

Ποσό 531.514,56 € (**πίνακας 9**) που αφορά τη δαπάνη περίθαλψης Ελλήνων & αλλοδαπών Ανασφάλιστων (υπ' αριθ. 6387/14.02.2013 έγγραφο του Νοσοκομείου προς το Υπουργείο Υγείας) δεν εμφανίζεται στις Οικονομικές Καταστάσεις έτους 2012. Το εν λόγω ποσό εκκρεμεί, διότι δεν έχουν εκδοθεί τα αντίστοιχα παραστατικά από το Γραφείο Νοσηλίων και επομένως δεν έχουν λογιστικοποιηθεί, όπως έπρεπε, μέσα στην οικονομική χρήση.

Πίνακας 9

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΑΠΑΝΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΔΑΠΑΝΗΣ
Δαπάνη περίθαλψης Ελλήνων Ανασφάλιστων που δεν έχουν εξοφλήσει τις οφειλές τους	509.977,24 €
Δαπάνη περίθαλψης Αλλοδαπών που δεν έχουν εξοφλήσει τις οφειλές τους	21.537,32 €
ΣΥΝΟΛΟ	531.514,56 €

Χρονική εξέλιξη τιμολόγησης



[Επιστροφή](#)

3.4.2 Ετεροχρονισμένη τιμολόγηση

- Νοσήλια προς ασφαλιστικούς φορείς

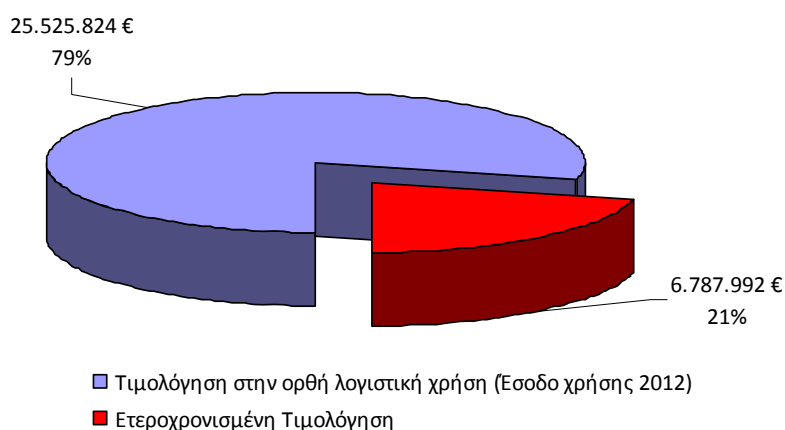
Κατά την καταγραφή της διαδικασίας παρακολούθησης και είσπραξης των εσόδων από νοσήλια ασθενών που είναι ασφαλισμένοι σε φορείς κοινωνικής ασφάλισης έτους 2012, διαπιστώθηκε ότι είχαν εκκαθαριστεί και αποσταλεί προς τα ασφαλιστικά ταμεία το σύνολο των παραστατικών, με ολοκλήρωση της διαδικασίας τον Απρίλιο του έτους 2014. Ελέγχθηκε το σύνολο των παραστατικών συνολικής αξίας 32.313.816,29 ευρώ και διαπιστώθηκε ότι τριάντα επτά (37) παραστατικά (**πίνακας 10**) συνολικής αξίας 6.787.992,09 ευρώ δεν τιμολογήθηκαν στην ορθή λογιστική χρήση, ήτοι ποσοστό 21%.

Πίνακας 10

α/α	Αριθμός Παραστατικού	Ημερομηνία Παραστατικού	Ταμείο	Ποσό
1	ΑΠΥΤ 223	04/07/13	ΕΟΠΥΥ (ΕΥΡΩΠΑΙΚΩΝ ΧΩΡΩΝ)	44.585,10
2	ΑΠΥΤ 231	08/07/13	ΕΟΠΥΥ (ΕΥΡΩΠΑΙΚΩΝ ΧΩΡΩΝ)	13.673,52
3	ΑΠΥΤ 232	08/07/13	ΕΟΠΥΥ (ΕΥΡΩΠΑΙΚΩΝ ΧΩΡΩΝ)	29.669,64
4	ΑΠΥΤ 261	05/08/13	ΕΟΠΥΥ (ΟΑΕΕ)	7.846,00
5	ΑΠΥΤ 302	23/09/13	ΕΟΠΥΥ - ΤΣΑΥ - ΕΤΑΑ	139.440,29
6	ΑΠΥΤ 309	01/10/13	ΕΟΠΥΥ - ΕΤΑΑ - ΤΣΜΕΔΕ	65.250,14
7	ΑΠΥΤ 312	02/10/13	ΤΥΠ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡ	45.060,44
8	ΑΠΥΤ 313	02/10/13	ΕΟΠΥΥ - ΟΓΑ	71.276,05
9	ΑΠΥΤ 328	11/10/13	ΕΟΠΥΥ (ΤΠΔΘ)	18.938,46
10	ΑΠΥΤ 329	11/10/13	ΕΟΠΥΥ (ΤΠΔΕ-ΤΠΔΕ)	61.719,10
11	ΑΠΥΤ 332	14/10/13	ΕΟΠΥΥ - ΤΑ ΠΙΣΤΕΩΣ - ΓΕΝΙΚΗ	45.992,13
12	ΑΠΥΤ 342	23/10/13	ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΩΝ	3.300,00
13	ΑΠΥΤ 349	31/10/13	ΕΟΠΥΥ (ΝΑΤ ΟΙΚΟΣ ΝΑΥΤΟΥ)	46.210,15
14	ΑΠΥΤ 353	04/11/13	ΕΟΠΥΥ - ΤΑ ΣΥΜΒ/ΦΩΝ	22.689,91
15	ΑΠΥΤ 357	07/11/13	ΤΥ-Υ-ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΤΡΑΠ	33.232,01
16	ΑΠΥΤ 358	07/11/13	ΕΟΠΥΥ ΤΑΥΤΕΚΩ ΤΑΠΟΤΕ	168.326,30
17	ΑΠΥΤ 360	11/11/13	ΕΟΠΥΥ - ΤΑ ΕΜΠΟΡΙΚΗ	3.741,48
18	ΑΠΥΤ 361	12/11/13	ΑΤΠ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ	4.858,00
19	ΑΠΥΤ 367	19/11/13	ΓΕΣ - ΜΕΡΥΠ	51.696,19
20	ΑΠΥΤ 369	21/11/13	ΕΟΠΥΥ (ΟΑΕΕ)	49.689,34
21	ΑΠΥΤ 373	27/11/13	ΦΟΙΤ. ΛΕΣΧΗ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ	14.671,84
22	ΑΠΥΤ 378	02/12/13	ΕΟΠΥΥ	5.652.740,08
23	ΑΠΥΤ 379	04/12/13	ΓΕΑ ΓΕΝ ΕΠΙΤ ΑΕΡ	3.411,00
24	ΑΠΥΤ 380	04/12/13	ΤΕΙ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ	4.296,00
25	ΑΠΥΤ 382	04/12/13	ΕΟΠΥΥ (ΕΥΡΩΠΑΙΚΩΝ ΧΩΡΩΝ)	25.243,50
26	ΑΠΥΤ 387	10/12/13	ΤΥ-Υ-ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΤΡΑΠ	14.308,02
27	ΑΠΥΤ 388	11/12/13	ΛΙΜΕΝΙΚΟ ΣΩΜΑ	6.306,00

α/α	Αριθμός Παραστατικού	Ημερομηνία Παραστατικού	Ταμείο	Ποσό
28	ΑΠΥΤ 391	12/12/13	ΕΟΠΥΥ (ΔΕΗ)	24.166,95
29	ΑΠΥΤ 394	16/12/13	ΕΟΠΥΥ (ΤΠΔΘ)	16.796,08
30	ΑΠΥΤ 402	20/12/13	ΕΟΠΥΥ - ΤΑ ΕΜΠΟΡΙΚΗ	780,56
31	ΑΠΥΤ 404	20/12/13	ΕΟΠΥΥ - ΕΤΑΑ - ΤΣΜΕΔΕ	72.719,74
32	ΑΠΥΤ 406	23/12/13	ΕΟΠΥΥ - ΤΑ ΠΙΣΤΕΩΣ - ΓΕΝΙΚΗ	7.156,16
33	ΑΠΥΤ 407	23/12/13	ΠΑΝ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	1.146,00
34	ΑΠΥΤ 408	24/12/13	ΠΑΝ. Δ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	560,00
35	ΑΠΥΤ 409	24/12/13	ΠΑΝ. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	1.380,00
36	ΑΠΥΤ 55	27/02/14	ΕΟΠΥΥ - ΤΣΑΥ - ΕΤΑΑ	14.176,73
37	ΑΠΥΤ 57	28/02/14	ΕΟΠΥΥ - ΕΤΑΑ - ΤΣΜΕΔΕ	939,18
ΣΥΝΟΛΟ ΕΥΡΩ				6.787.992,09

Τιμολόγηση Νοσηλίων που παρασχέθηκαν το έτος 2012



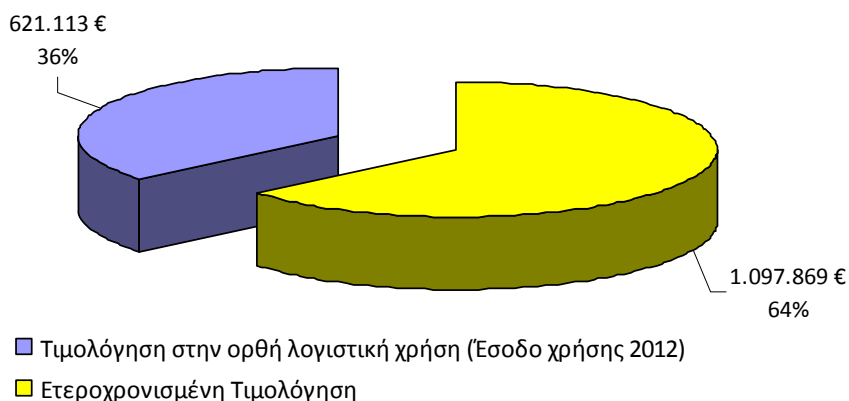
- Παρακλινικές εξετάσεις στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία

Ελέγχθηκε το σύνολο των παραστατικών των παρακλινικών εξετάσεων στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία συνολικής αξίας 1.718.981,84 ευρώ και διαπιστώθηκε ότι δεκαέξι (16) παραστατικά (**πίνακας 11**) συνολικής αξίας 1.097.868,77 ευρώ δεν τιμολογήθηκαν στην ορθή λογιστική χρήση, ήτοι ποσοστό 64%

Πίνακας 11

α/α	Αριθμός Παραστατικού	Ημερομηνία Παραστατικού	Ταμείο	Ποσό
1	ΑΕΞΤ 28762	12/07/13	ΕΟΠΥΥ	74.814,14
2	ΑΕΞΤ 28763	12/07/13	ΕΟΠΥΥ	148.248,08
3	ΑΕΞΤ 29174	18/07/13	ΕΟΠΥΥ	2.982,00
4	ΑΕΞΤ 29178	18/07/13	ΕΟΠΥΥ	61.422,52
5	ΑΕΞΤ 37586	03/10/13	ΕΟΠΥΥ	134.971,56
6	ΑΕΞΤ 37617	03/10/13	ΕΟΠΥΥ	24.433,76
7	ΑΕΞΤ 40936	23/10/13	ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ	1.813,18
8	ΑΕΞΤ 40939	23/10/13	ΓΝΝΘ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ	644,98
9	ΑΕΞΤ 45766	21/11/13	ΕΟΠΥΥ	83.578,78
10	ΑΕΞΤ 45793	21/11/13	ΕΟΠΥΥ	110.253,92
11	ΑΕΞΤ 50814	19/12/13	ΕΟΠΥΥ	43.200,00
12	ΑΕΞΤ 50843	19/12/13	ΕΟΠΥΥ	59.700,00
13	ΑΕΞΤ 1622	14/01/14	ΕΟΠΥΥ	62.959,73
14	ΑΕΞΤ 1627	14/01/14	ΕΟΠΥΥ	50.245,00
15	Β 17292	08/04/14	ΕΟΠΥΥ	167.631,12
16	Β 17294	08/04/14	ΕΟΠΥΥ	70.970,00
ΣΥΝΟΛΟ ΕΥΡΩ				1.097.868,77

Τιμολόγηση Παρακλινικών Εξετάσεων που παρασχέθηκαν στα Τ.Ε.Ι. το έτος 2012



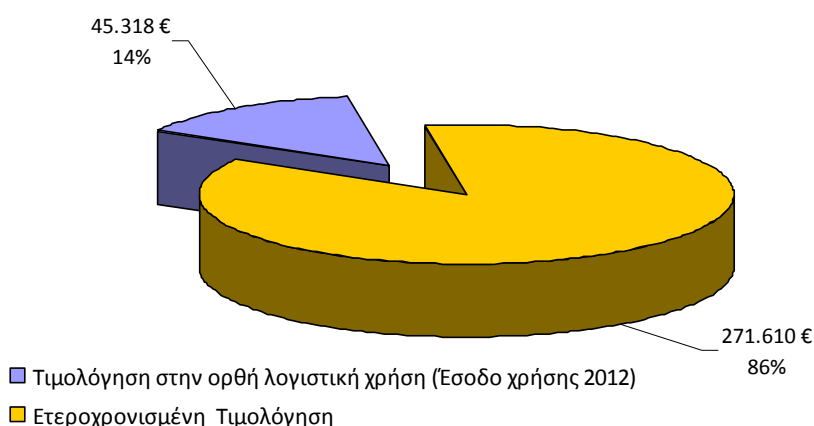
- Ολοήμερη λειτουργία Νοσοκομείου (απογευματινά)

Ελέγχθηκε το σύνολο των παραστατικών των παρακλινικών εξετάσεων στα Απογευματινά Ιατρεία συνολικής αξίας 316.928,00 ευρώ και διαπιστώθηκε ότι δεκατρία (13) παραστατικά (πίνακας 12) συνολικής αξίας 271.609,77 ευρώ δεν τιμολογήθηκαν στην ορθή λογιστική χρήση, ήτοι ποσοστό 86%, με αποτέλεσμα να υπάρχει διαστρέβλωση της πραγματικής απεικόνισης των λογαριασμών.

Πίνακας 12

α/α	Αριθμός Παραστατικού	Ημερομηνία Παραστατικού	Ταμείο	Ποσό
1	ΑΑΠΤ 1399	30/09/2013	ΕΟΠΥΥ	13.046,25
2	ΑΑΠΤ 1400	30/09/2013	ΕΟΠΥΥ	8.379,42
3	ΑΑΠΤ 1401	30/09/2013	ΕΟΠΥΥ	25.502,24
4	ΑΑΠΤ 1402	30/09/2013	ΕΟΠΥΥ	44.702,50
5	ΑΑΠΤ 1697	31/10/2013	ΕΟΠΥΥ	26.983,59
6	ΑΑΠΤ 1938	21/11/2013	ΕΟΠΥΥ	20.719,75
7	ΑΑΠΤ 1939	21/11/2013	ΕΟΠΥΥ	10.627,49
8	ΑΑΠΤ 1940	21/11/2013	ΕΟΠΥΥ	21.663,24
9	ΑΑΠΤ 2171	18/12/2013	ΕΟΠΥΥ	16.029,93
10	ΑΑΠΤ 2212	30/12/2013	ΕΟΠΥΥ	1.200,00
11	ΑΑΠΤ 2213	31/12/2013	ΕΟΠΥΥ	24.932,46
12	ΑΑΠΤ 201	24/01/2014	ΕΟΠΥΥ	9.257,90
13	ΑΑΠΤ 202	27/01/2014	ΕΟΠΥΥ	48.565,00
ΣΥΝΟΛΟ ΕΥΡΩ				271.609,77

Τιμολόγηση Παρακλινικών Εξετάσεων που παρασχέθηκαν κατά την Ολοήμερη λειτουργία το έτος 2012



Φαρμακείο

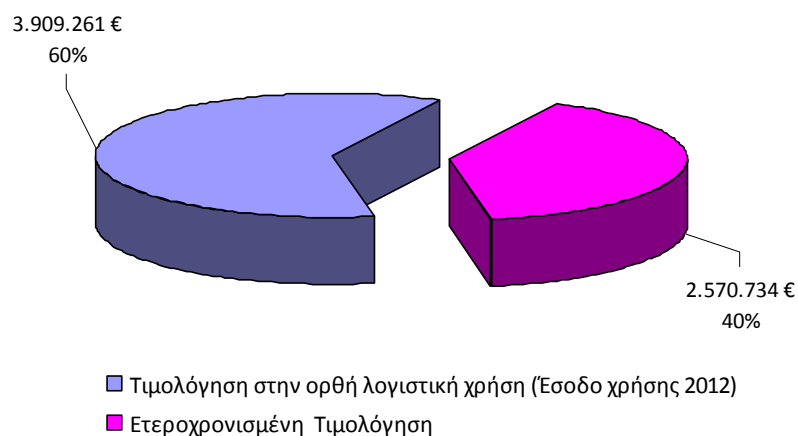
Κατά τη διάρκεια της καταγραφής της διαδικασίας παρακολούθησης και είσπραξης των εσόδων από τη διάθεση φαρμάκων σε εξωτερικούς ασθενείς το έτος 2012 (χρόνιοι πάσχοντες ασθενείς και ασθενείς με λοιμώδη νοσήματα), διαπιστώθηκε ότι είχαν εκκαθαριστεί και αποσταλεί προς τα ασφαλιστικά ταμεία το σύνολο των παραστατικών και τα σχετικά δικαιολογητικά που αφορούν σε συνταγές φαρμάκων που εκτελέστηκαν το έτος 2012. Ελέγχθηκε το σύνολο των παραστατικών συνολικής αξίας 6.479.996,11 ευρώ και διαπιστώθηκε ότι τριάντα οχτώ (38) παραστατικά (**πίνακας 13**) συνολικής αξίας 2.570.734,82 ευρώ δεν τιμολογήθηκαν στην ορθή λογιστική χρήση, ήτοι ποσοστό 60%.

Πίνακας 13

α/α	Αριθμός Παραστατικού	Ημερομηνία Παραστατικού	Ταμείο	Ποσό
1	ΑΕΞΤ 49767	13/12/2013	ΕΟΠΥΥ	74.521,16
2	ΑΕΞΤ 49773	13/12/2013	ΕΟΠΥΥ	102.873,72
3	ΑΕΞΤ 49780	13/12/2013	ΕΟΠΥΥ	168.710,23
4	ΑΕΞΤ 49787	13/12/2013	ΕΟΠΥΥ	155.227,98
5	ΑΕΞΤ 49791	13/12/2013	ΕΟΠΥΥ	118.502,88
6	ΑΕΞΤ 49795	13/12/2013	ΕΟΠΥΥ	83.372,22
7	ΑΕΞΤ 49797	13/12/2013	ΕΟΠΥΥ	80.482,36
8	ΑΕΞΤ 50948	19/12/2013	ΓΕΣ - ΜΕΡΥΠ	4.937,50
9	ΑΕΞΤ 3758	24/1/2014	ΕΟΠΥΥ	397.130,45
10	ΑΕΞΤ 8086	18/02/2014	ΕΟΠΥΥ	94.822,21
11	ΑΕΞΤ 8590	20/02/2014	ΕΟΠΥΥ	381.793,52
12	ΑΕΞΤ 9978	28/02/2014	ΕΟΠΥΥ	378.416,42
13	ΑΕΞΤ 13292	18/03/2014	ΕΟΠΥΥ	67.532,26
14	ΑΕΞΤ 13303	18/03/2014	ΕΟΠΥΥ	30.107,29
15	ΑΕΞΤ 13534	19/03/2014	ΕΟΠΥΥ - ΤΣΑΥ - ΕΤΑΑ	8.947,87
16	ΑΕΞΤ13480	19/03/2014	ΕΟΠΥΥ - ΤΣΑΥ - ΕΤΑΑ	39.826,45
17	ΑΕΞΤ 14109	21/03/2014	ΕΟΠΥΥ - ΤΑΥΤΕΚΩ ΤΑΠΟΤΕ	8.963,18
18	ΑΕΞΤ 14148	21/03/2014	ΕΟΠΥΥ – ΔΕΗ	5.589,55
19	ΑΕΞΤ 14721	26/03/2014	ΕΟΠΥΥ – ΔΕΗ	623,14
20	ΑΕΞΤ 15154	27/03/2014	ΕΟΠΥΥ-ΕΤΑΑ ΤΣΜΕΔΕ	58.917,77
21	ΑΕΞΤ 17829	10/04/2014	ΤΕΙ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ	2.424,22
22	ΑΕΞΤ 17840	10/04/2014	ΦΟΙΤ - ΛΕΣ - ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ	734,46
23	ΑΕΞΤ 17841	10/04/2014	ΦΟΙΤ - ΛΕΣ - ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ	3.570,18
24	ΑΕΞΤ 17852	10/04/2014	ΓΕΣ-ΜΕΡΥΠ	22.918,73
25	ΑΕΞΤ 18040	14/04/2014	ΕΟΠΥΥ	81.267,43
26	ΑΕΞΤ 18053	14/04/2014	ΕΟΠΥΥ	8.139,84
27	ΑΕΞΤ 18060	14/04/2014	ΕΟΠΥΥ	5.085,07
28	ΑΕΞΤ 18121	14/04/2014	ΕΟΠΥΥ - ΤΑΠ ΕΜΠΟΡ ΤΡ	5.009,16
29	ΑΕΞΤ 18122	14/04/2014	ΕΟΠΥΥ - ΤΑΠ ΕΜΠΟΡ ΤΡ	6.294,95

α/α	Αριθμός Παραστατικού	Ημερομηνία Παραστατικού	Ταμείο	Ποσό
30	ΑΕΞΤ 18127	14/04/2014	ΕΟΠΥΥ – ΝΑΤ	5.061,90
31	ΑΕΞΤ 18250	15/04/2014	ΕΟΠΥΥ - ΕΤΑΑ – ΤΣΜΕΔΕ	34.983,71
32	ΑΕΞΤ 18947	29/04/2014	ΕΟΠΥΥ - ΤΣΑΥ - ΕΤΑΑ Τ.Υ.Υ.	66.326,63
33	ΑΕΞΤ 19094	29/04/2014	ΕΟΠΥΥ – ΤΠΔΘ	19.553,39
34	ΑΕΞΤ 19115	29/04/2014	ΕΟΠΥΥ - Τ.Α. ΠΙΣΤΕΩΣ - ΓΕΝ – Α	21.119,59
35	ΑΕΞΤ 19122	29/04/2014	ΕΟΠΥΥ - ΤΑ ΣΥΜΒΟΛ/ΦΩΝ	1.869,43
36	ΑΕΞΤ 19130	29/04/2014	ΕΟΠΥΥ	5.491,47
37	ΑΕΞΤ 19132	29/04/2014	ΕΟΠΥΥ – ΔΕΗ	3.985,65
38	ΑΕΞΤ 19134	29/04/2014	ΕΟΠΥΥ ΤΑΥΤΕΚΩ ΤΑΠΟΤΕ	15.600,85
ΣΥΝΟΛΟ ΕΥΡΩ				2.570.734,82

Τιμολόγηση Φαρμάκων που παρασχέθηκαν σε εξωτερικούς ασθενείς το έτος 2012



[Επιστροφή](#)

3.4.3. Ορθή απεικόνιση και καταχώρηση λογαριασμών

Ο παρακάτω πίνακας παρουσιάζει ενδεικτικά περιπτώσεις μη ορθής απεικόνισης (αναντιστοιχία περιγραφής & πηγών εσόδων) σε λογαριασμούς του Γενικού Λογιστικού Σχεδίου του Νοσοκομείου.

Λογαριασμός Γ.Λ.Σ.	Περιγραφή Αναλυτικού Καθολικού	Πηγή Εσόδων
73.01	Έσοδα παροχής υπηρεσιών από πλ	
73.01.00.3111	Νοσήλια σε φάρμακα κλπ του κρ	Παρακλινικές εξετάσεις από Κρατικούς Φορείς
73.02	Έσοδα παροχής υπηρεσιών από πλ	
73.02.00.3121	Νοσήλια σε φάρμακα κλπ από ΝΠΔ	Φάρμακα και παρακλινικές εξετάσεις από ΝΠΔΔ
73.03	Έσοδα παροχής υπηρεσιών από πλ	
73.03.00.3131	Νοσήλια σε φάρμακα κλπ από την	Νοσήλια, φάρμακα εξωτερικών ασθενών και παρακλινικές εξετάσεις σε Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης

Ο παρακάτω πίνακας παρουσιάζει ποσά από ερευνητικά πρωτόκολλα που εγγράφηκαν στο λογαριασμό του Γ.Λ.Σ. 75.10.00.5411 «Προϊόν Δωρεάς»:

ΕΤΑΙΡΕΙΑ	Ποσό €
AMGEN HELLAS ΕΠΕ	9.000
BAYER	6.000
GENESIS	6.000
GLAXOSMITHKLINE ΑΕΒΕ	3.000
JANSSEN GILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΕΒΕ	3.000
MERCK	6.000
NOVARTIS HELLAS	9.000
PAREXEL INTERN.	3.000
PHARMACEUTICAL RESEARCH	7.500
PPD GLOBAL LTD	3.000
QUALITIS ΕΠΕ	3.000
ROCHE HELLAS SA	6.000
UCB ΑΕ	1.500
ZEINCO HELLAS	12.900
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ	3.000
ΣΥΝΟΛΟ	81.900

[Επιστροφή](#)

3.4.4. Ρύθμιση οφειλών-Καθυστερήσεις στις εγγραφές στο λογιστικό σύστημα

Οι ιδιώτες ασθενείς κατά την προγραμματισμένη εισαγωγή τους στο Νοσοκομείο για νοσηλεία προκαταβάλλουν το 50% της εκτιμώμενης νοσηλείας τους. Με την καταβολή του ποσού της προκαταβολής από τον ασθενή εκδιδόταν μέχρι τον Οκτώβριο 2012 χειρόγραφη και αθεώρητη απόδειξη, ενώ από 15.10.2012 στο νέο μηχανογραφικό σύστημα, η ανωτέρω απόδειξη προκαταβολής εκδίδεται μηχανογραφημένη. Στις δύο ανωτέρω περιπτώσεις δεν πραγματοποιείται ενημέρωση της λογιστικής με σχετικές εγγραφές, ενώ η παρακολούθηση είναι εξωλογιστική και γίνεται από το κεντρικό ταμείο το οποίο παρακολουθεί την πορεία και το ύψος των προκαταβολών. Μετά το πέρας της νοσηλείας των ιδιωτών-ασθενών εκδίδεται μηχανογραφημένη απόδειξη παροχής υπηρεσιών (ΑΠΥ) μετρητοίς για όλο το ποσό, για την οποία γίνεται σχετική λογιστική εγγραφή. Η ως άνω τακτική οδηγεί σε αποσπασματική παρακολούθηση των εσόδων από ιδιώτες ασθενείς με αποτέλεσμα να υπάρχει κίνδυνος απώλειας εσόδων.

[Επιστροφή](#)

3.4.5. Ελλιπής πληροφόρηση για το ακριβές υπόλοιπο ανά Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης

Σύμφωνα με τις κατωτέρω αποφάσεις του Υπουργείου Υγείας (**πίνακας 14**) εγκρίθηκε συνολική επιχορήγηση 11.302.830 € που αφορά περίπου στο 50% των εσόδων νοσηλείων του Νοσοκομείου από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης για την κάλυψη λειτουργικών δαπανών. Το ανωτέρω ποσό (είσπραξη) δεν επιμερίσθηκε στους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης ανά λογαριασμό Γενικής Λογιστικής 30.02.00.0001 – 30.02.00.0003, αλλά εγγράφηκε στον 30.99.99.0000 «Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης επιχορήγηση από Υπουργείο Υγείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων 50% νοσήλια». Σαν αποτέλεσμα στους λογαριασμούς της Γενικής Λογιστικής πιστώθηκε το σύνολο των απαιτήσεων από πωλήσεις αγαθών και παροχή υπηρεσιών, λογαριασμός Γενικής Λογιστικής 30, και όχι ο αντίστοιχος λογαριασμός κάθε Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης. Κατά συνέπεια, δεν παρέχεται ορθή πληροφόρηση για το ακριβές υπόλοιπο ανά Φορέα κοινωνικής Ασφάλισης.

Πίνακας 14


Απόφαση Υπουργείου Υγείας	ΑΔΑ	Γραμμάτιο Είσπραξης	Αιτιολογία	Ποσό €
ΔΥ5Α / ΟΙΚ24179 / 20.02.2011	4ΑΚΠΘ-2	292 / 2011	50% Νοσήλια - πληρωμή δαπανών 01/2011	2.206.004
ΔΥ5Α / ΟΙΚ30934 / 17.03.2011	4Α1ΥΘ-Δ7	293 / 2011	50% Νοσήλια - πληρωμή δαπανών 02/2011	1.764.803
ΔΥ5Α / ΟΙΚ48742 / 19.04.2011	4ΑΘΒΘ-Α	385 / 2011	50% Νοσήλια - πληρωμή δαπανών 03/2011	1.764.803

Απόφαση Υπουργείου Υγείας	ΑΔΑ	Γραμμάτιο Είσπραξης	Αιτιολογία	Ποσό €
ΔΥ5Α / ΟΙΚ59498 / 27.05.2011	4ΑΘΑΘ-2	427 / 2011	50% Νοσήλια - πληρωμή δαπανών 04/2011	2.100.427
ΔΥ5Α / ΟΙΚ76519 / 07.07.2011	4ΑΣΒΘ-Ι7Π	594 / 2011	50% Νοσήλια - πληρωμή δαπανών 05/2011	1.675.022
ΔΥ5Α / ΟΙΚ89747 / 05.08.2011	4Α5ΖΘ-6ΒΧ	632 / 2011	50% Νοσήλια - πληρωμή δαπανών 06/2011	1.791.771
			ΣΥΝΟΛΟ	11.302.830

[Επιστροφή](#)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4

Πίνακας Συστάσεων και Απαντήσεις φορέων

 ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012 Συστάσεις Προς Κεντρική Κυβέρνηση (Υπουργείο Υγείας και Υπουργείο Οικονομικών)						Πίνακας 1					
α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.						
1	<p>- <u>Συστήνεται</u>, στα αρμόδια Υπουργεία (Υπουργείο Υγείας & Υπουργείο Οικονομικών) η υιοθέτηση και εφαρμογή στρατηγικού σχεδίου/πλάνου μέσω του οποίου θα εξασφαλίζεται η χρηστή οικονομική διαχείριση και βιωσιμότητα των ασφαλιστικών ταμείων, έτσι ώστε να μπορούν να αποπληρώνουν τις υποχρεώσεις τους προς τα Νοσοκομεία. Η εξασφάλιση ότι τα Ασφαλιστικά Ταμεία θα αποπληρώνουν έγκαιρα τις υποχρεώσεις τους αποτελεί βασικό προαπαιτούμενο προκειμένου να αποτραπεί η συσσώρευση επιπρόσθετων υποχρεώσεων προς τα Νοσοκομεία. Με την παράλληλη εφαρμογή των ανωτέρω, θα επιτευχθεί η σταδιακή μείωση της επιχορήγησης στο Νοσοκομείο από τον Κρατικό Προϋπολογισμό με αποτέλεσμα την εξυπηρέτηση των λειτουργικών αναγκών του Νοσοκομείου μέσω των ιδίων πόρων του.</p>	<p>Το Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Οικονομικών δεν υπέβαλλαν τις σχετικές απαντήσεις τους επί της Έκθεσης Ελέγχου, όπως αυτό τους είχε ζητηθεί με τις αριθ. πρωτ. 77272/04.11.2014 και 77271/04.11.2014 αντίστοιχα, επιστολές του Προέδρου του Ελεγκτικού Συνεδρίου</p>		<p>Δημόσια Διακυβέρνηση</p>							

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ****Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012****Συστάσεις Προς Κεντρική Κυβέρνηση (Υπουργείο Υγείας και Υπουργείο Οικονομικών)****Πίνακας 1**

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
2	<p>- <u>Συστήνεται</u>, η ύπαρξη μηχανισμού που να υποστηρίζει την αυτόματη ταυτοποίηση των στοιχείων των ασθενών τόσο κατά την εισαγωγή τους για νοσηλεία στα Νοσοκομεία όσο και κατά την επίσκεψη τους στα εξωτερικά ιατρεία. Η χρήση του ΑΜΚΑ ως μοναδικού και ενιαίου αναγνωριστικού στο μητρώο των ασθενών στα δημόσια Νοσοκομεία και η σύνδεση του με το ΑΦΜ καθίσταται απαραίτητη. Η διαλειτουργικότητα TAXIS – ενιαίου μητρώου ΑΜΚΑ είναι σημαντική, γιατί θα απλοποιήσει και θα επιταχύνει τη διαδικασία ταυτοποίησης των ασθενών, με αποτέλεσμα την πιο έγκαιρη και άμεση εκκαθάριση των νοσηλίων. Τα συναρμόδια Υπουργεία (Υπουργείο Υγείας & Υπουργείο Οικονομικών) οφείλουν να διευκολύνουν την επικοινωνία μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων, ξεπερνώντας τις όποιες δυσκολίες και ενισχύοντας παράλληλα την ανταλλαγή πληροφοριών. Τα συναρμόδια Υπουργεία πρέπει να δημιουργήσουν εκείνο το θεσμικό πλαίσιο το οποίο θα επιτρέπει τη διάχυση όλων των αναγκαίων πληροφοριών και να εξασφαλίσουν ότι η πληροφόρηση αυτή θα είναι ακριβής, έγκαιρα διαθέσιμη και με το ελάχιστο δυνατό κόστος. Βασική προϋπόθεση είναι να καθορισθεί ένα διαφανές, αποτελεσματικό και αξιόπιστο</p>	<p>Το Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Οικονομικών δεν υπέβαλλαν τις σχετικές απαντήσεις τους επί της Έκθεσης Ελέγχου, όπως αυτό τους είχε ζητηθεί με τις αριθ. πρωτ. 77272/04.11.2014 και 77271/04.11.2014 αντίστοιχα, επιστολές του Προέδρου του Ελεγκτικού Συνεδρίου</p>		<p>Δημόσια Διακυβέρνηση</p>	

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ****Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012****Συστάσεις Προς Κεντρική Κυβέρνηση (Υπουργείο Υγείας και Υπουργείο Οικονομικών)****Πίνακας 1**

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
	σύστημα διάχυσης πληροφοριών, από το οποίο να δύναται να επωφεληθεί το σύνολο των φορέων του δημόσιου τομέα.				

***(Υ/Μ/Χ): Υψηλή, Μεσαία, Χαμηλή**

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ**

Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012

Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα

Πίνακας 2

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
1	<p>- <u>Συστήνεται</u>, ο καθορισμός και προγραμματισμός συγκεκριμένης επιχειρησιακής στρατηγικής, η οποία αποτελεί τη βάση του ποιοτικού μάνατζμεντ. Οι κύριες λειτουργίες του μάνατζμεντ είναι ο προγραμματισμός, η οργάνωση, η διοίκηση, ο συντονισμός και ο έλεγχος του φορέα. Με τον προγραμματισμό θα καθορίζονται οι στόχοι (στρατηγικοί, μεσοπρόθεσμοι, μακροπρόθεσμοι), οι ενέργειες και τα μέσα (ανθρώπινο δυναμικό, κεφάλαιο) που είναι απαραίτητα για την ολοκλήρωση των στόχων. Με την οργάνωση θα επιτευχθεί η κατανομή του συνολικού έργου σε εργασίες και καθήκοντα, θα σχεδιαστούν τα επιμέρους τμήματα και θα προσδιορισθεί η οργανωτική δομή τους και, τέλος, θα καθορισθεί το πλαίσιο για την αποτελεσματική υλοποίηση των στόχων. Η διεύθυνση θα έχει καθοριστική επιρροή στη συμπεριφορά του ανθρώπινου παράγοντα, μέσω της ηγεσίας, της εμπύχωσης, της υποκίνησης και της καθοδήγησης, ώστε να επιτευχθούν οι επιθυμητοί στόχοι.</p> <p>Τέλος, η λειτουργία του ελέγχου θα περιλαμβάνει τη μέτρηση των αποτελεσμάτων, τη σύγκρισή με τους στόχους, τον προσδιορισμό των</p>	<p>Επιχειρησιακή Στρατηγική Διοίκησης -Ως Στρατηγική της Διοίκησης του Νοσοκομείου καθορίζεται η αποδοχή του ορθολογικού προγραμματισμού σύμφωνα με τους ισχύοντες νόμους και κανονισμούς και ο καθορισμός και διατήρηση συστήματος εσωτερικών δικλίδων, οι οποίες εξασφαλίζουν την διαφύλαξη των περιουσιακών στοιχείων και πόρων, την εκτέλεση εύρυθμων, δεοντολογικών, οικονομικών, αποδοτικών και αποτελεσματικότερων λειτουργιών, την εκπλήρωση υποχρεώσεων λογοδοσίας που διασφαλίζουν την ορθή διακυβέρνηση την κατάρτιση και παρουσίαση Οικονομικών Καταστάσεων απαλλαγμένων από ουσιώδη σφάλματα, σύμφωνα με τις λογιστικές αρχές, Π.Δ.146/2003.</p> <p>-Ως Μακροπρόθεσμοι στόχοι καθορίζονται, η μείωση της απώλειας των εσόδων του Νοσοκομείου ως απόρροια των εγγενών αδυναμιών του πλαισίου δημόσιας διακυβέρνησης και λογοδοσίας καθώς και του συστήματος εσωτερικού ελέγχου-εσωτερικών δικλίδων και διαδικασιών οικονομικής πληροφόρησης.</p>	Υψηλή Β' Τρίμηνο 2015	Στρατηγικό Μάνατζμεντ	Δεδομένης της απάντησης του φορέα, η πορεία προόδου και υλοποίησης της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επεξεργασμένο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ**

Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012

Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα

Πίνακας 2

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
	αποκλίσεων αποτελεσμάτων-στόχων και τη διαμόρφωση διορθωτικών κινήσεων για την εξάλειψη των τυχών αποκλίσεων.	-Ως Μεσοπρόθεσμοι στόχοι καθορίζονται, ο καθορισμός συστήματος εσωτερικών δικλίδων που αφορούν την διαδικασία είσπραξης εσόδων από τις κύριες λειτουργίες του Νοσοκομείου -Δικλίδα επιτυχίας της επιχειρησιακής Στρατηγικής είναι η Λειτουργία συστήματος ελέγχου για την μέτρηση των αποτελεσμάτων σε σύγκριση με του στόχους, τον προσδιορισμό των αποκλίσεων καθώς και την διαμόρφωση διορθωτικών κινήσεων για την εξάλειψη τους.			
2	- Συστήνεται , η κατάρτιση προϋπολογισμού σε ρεαλιστική βάση, με τη λήψη κατάλληλων μέτρων για τη βελτιστοποίηση του σχεδιασμού του. Επίσης, κρίνεται απαραίτητη η θέσπιση και η εφαρμογή ενός επίσημου συστήματος ελέγχου και δικλίδων, με τον ορισμό ενός υπεύθυνου υπαλλήλου, από τη Διεύθυνση Οικονομικών, ο οποίος θα έχει αρμοδιότητα: α) να ενοποιεί τους προϋπολογισμούς των διαφόρων τμημάτων και υπηρεσιών του Νοσοκομείου και να συντονίζει τις εργασίες της Οικονομικής Διεύθυνσης β) να διαβιβάζει τον ψηφισθέντα προϋπολογισμό στα άτομα που είναι υπεύθυνα για την εκτέλεσή του	Η κατάρτιση των προϋπολογισμών των φορέων της Γενικής Κυβέρνησης όπου εντάσσεται και το Νοσοκομείο, γίνεται σύμφωνα με τους στόχους και τα συνολικά όρια εσόδων και εξόδων που αποδίδονται στο Νοσοκομείο, από την 4η Υ.Πε Μακεδονίας & Θράκης και το Υπουργείο Υγείας. Τα τελευταία δε έτη, τα όρια αυτά καθορίζονται με βάση το Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Πολιτικής (Μ.Π.Δ.Σ.) με πιο πρόσφατο το Μ.Π.Δ.Σ. 2015-2018. Ειδικότερα για τα έσοδα, η συνολική κατανομή τους επιμερίζεται στις κατηγορίες: Μεταβιβάσεις Ε.Ο.Π.Υ.Υ.,	Υψηλή Δ' Τρίμηνο 2015	Πλαίσιο Εσωτερικών δικλίδων Περιβάλλον	Η ομάδα ελέγχου κρίνει αναγκαία την συμμόρφωση του φορέα με την εν λόγω σύσταση, κατανοώντας παράλληλα τους περιορισμούς που τίθενται από την 4η Υ.Πε Μακεδονίας & Θράκης και το Υπουργείο Υγείας.

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ****Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012****Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα****Πίνακας 2**

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
	και να δίνει κατευθυντήριες γραμμές για την αντιμετώπιση τυχόν πρακτικών δυσκολιών, γ) να καταρτίζει περιοδικές εκθέσεις της εκτέλεσης του προϋπολογισμού στις αρμόδιες υπηρεσίες και στα τμήματα για την παρακολούθηση της πορείας του, δ) να παρακολουθεί τα διορθωτικά μέτρα που πρέπει να ληφθούν σε περιπτώσεις αποκλίσεων και ε) να προετοιμάζει περιοδικές εκθέσεις για την εκτίμηση των αποτελεσμάτων του Νοσοκομείου.	Επιχορηγήσεις Τακτικού Προϋπολογισμού, Επιχορηγήσεις Παρελθόντος, Ίδια Έσοδα. Μετά την κοινοποίηση των ορίων εσόδων και εξόδων και σύμφωνα με τις οδηγίες που παρέχονται από τους παραπάνω εποπτεύοντες φορείς το Οικονομικό Τμήμα προβαίνει στη σύνταξη του προϋπολογισμού καθώς και στην παρακολούθησή του. Ουδεμία μεταβολή των ορίων των εσόδων / εξόδων μπορεί να υπάρξει χωρίς την προηγούμενη έγγραφη εντολή / έγκριση από την 4η Υ.Πε. Μακεδονίας & Θράκης. Ξεκινώντας με αυτά τα δεδομένα γίνεται κάθε δυνατή προσπάθεια ελέγχου της εκτέλεσης του αρχικού προϋπολογισμού, με δυνατότητα τροποποίησής του, έτσι ώστε να μην υπάρχει μεγάλη απόκλιση των εισπράξεων με το στόχο. Σημειώνεται ότι, για να υπάρξει ισοσκελισμένος προϋπολογισμός, τυχόν μείωση των εσόδων, θα ισοδυναμεί με αντίστοιχη μείωση των ήδη μειωμένων εξόδων. Το γεγονός αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα την αδυναμία εύρυθμης και πλήρους λειτουργίας του Νοσοκομείου για την εξυπηρέτηση του συνεχώς αυξανόμενου αριθμού ασθενών που προσέρχονται για			

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ****Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012****Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα****Πίνακας 2**

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
		ιατρική μέριμνα.			
3	<p>- <u>Συστήνεται</u>, ο σχεδιασμός, καταγραφή και εφαρμογή μιας ενιαίας εσωτερικής διαδικασίας στο Νοσοκομείο με την οποία να παρακολουθείται η εξέλιξη της πορείας των εσόδων. Με τον τρόπο αυτό θα ορισθούν οι απαραίτητες εσωτερικές δικλίδες για να διασφαλισθεί κοινό πρόγραμμα και χρονοδιάγραμμα εργασιών όσον αφορά την τιμολόγηση, εκκαθάριση και παρακολούθηση των εσόδων.</p>	<p>Οι τιμολογήσεις και η παρακολούθηση των εσόδων του Νοσοκομείου πραγματοποιούνται από Τμήματα που ανήκουν στην Υποδιεύθυνση Διοικητικού που απασχολούνται με την παρακολούθηση της εξέλιξης των εσόδων του Νοσοκομείου, είτε αυτά αφορούν σε παρακλινικές εξετάσεις είτε σε νοσήλια, αρμοδιότητα της οποίας είναι, όπως άλλωστε προβλέπεται και στον Οργανισμό του Νοσοκομείου (ΚΥΑ: Υ4α/οικ.6321/ΦΕΚ 174/τ.Β/31.1.2013). Ειδικότερα, με την 3η/27.1.2014 (έκτακτο θέμα 8ο) τακτική συνεδρίαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, εγκρίθηκε η ένταξη του Γραφείου Νοσηλίων, σύμφωνα με τον ισχύοντα Οργανισμό του Π.Γ.Ν.Θ.ΑΧΕΠΑ στην Υποδιεύθυνση Διοικητικού. Όσον αφορά την τιμολόγηση, εκκαθάριση και παρακολούθηση των εσόδων, την ευθύνη θα έχει ο Προϊστάμενος της Υποδιεύθυνσης Διοικητικού.</p>	<p>Υψηλή Α' Τρίμηνο 2015</p>	<p>Πλαίσιο Εσωτερικών δικλίδων Περιβάλλον</p>	<p>Η πορεία προόδου και υλοποίησης της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.</p>

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ****Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012****Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα****Πίνακας 2**

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
4	<p>- <u>Συστήνεται</u>, ο εκσυγχρονισμός του παρωχημένου οργανισμού του Νοσοκομείου, σύμφωνα με τις νέες συνθήκες και απαιτήσεις ο οποίος θα καθορίζει ένα σαφές πλαίσιο αρμοδιοτήτων και καθηκόντων του προσωπικού για την επίτευξη των στόχων του Νοσοκομείου.</p>	<p>Έχει γίνει αναμόρφωση του οργανισμού σύμφωνα με το ΦΕΚ 174/31.1.2013 τ.Β' και έχει συνταχθεί Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του Νοσοκομείου ο οποίος διαβιβάστηκε στα αρμόδια όργανα του Υπουργείου.</p>		Πλαίσιο Εσωτερικών δικλίδων Περιβάλλον	Ο εκσυγχρονισμός και η πληρότητα του νέου οργανισμού του Νοσοκομείου & Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του (ΦΕΚ 174/31.1.2013 τ.Β') θα εξεταστεί σε επεξεργασμένο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.
5	<p>- <u>Συστήνεται</u>, η εφαρμογή αποτελεσματικού μανάτζμεντ ανθρώπινων πόρων που να περιλαμβάνει το σχεδιασμό των ανθρώπινων πόρων, την ανάλυση των θέσεων εργασίας, την εποπτεία και την αξιολόγηση του προσωπικού, την παρακίνησή του, τις εργασιακές σχέσεις, την εκπαίδευση και την κατάρτισή του. Ακολούθως, να αποτυπώνει και να καθορίζει τις κατευθυντήριες γραμμές για την προσαρμογή του προσωπικού στις μεταβαλλόμενες συνθήκες καθώς και την άμεση λήψη διορθωτικών αλλαγών με σκοπό τη μεγαλύτερη απόδοση του. Σημαντικός παράγοντας</p>	<p>Η θέσπιση τυποποιημένων διαδικασιών και ειδικών εγχειριδίων που να περιγράφουν με αναλυτικό τρόπο τις απαιτούμενες διαδικασίες εκκαθάρισης εσόδων, σαφώς και θα διευκόλυne την εργασία των εμπλεκόμενων υπαλλήλων και υπηρεσιών. Ωστόσο, οι αλλαγές που επήλθαν και συνεχίζουν να υλοποιούνται κατά τα τελευταία έτη τόσο στη νομοθεσία (ενοποιήσεις ασφαλιστικών φορέων, ηλεκτρονική υποβολή δεδομένων μέσω των ηλεκτρονικών πλατφορμών των αρμόδιων</p>	Υψηλή Δ' Τρίμηνο 2015	Πλαίσιο Εσωτερικών δικλίδων Περιβάλλον	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επεξεργασμένο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ****Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012
Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα****Πίνακας 2**

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
	είναι η ενίσχυση των δεξιοτήτων των εργαζομένων που δύναται να επιτευχθεί με τη συνεχή εκπαίδευση και αξιολόγηση του με τελικό σκοπό τη βελτίωση του κυκλώματος των εσόδων και των εισπρακτικών διαδικασιών του Νοσοκομείου.	Υπουργείων), όσο και στη δομή λειτουργίας του Νοσοκομείου (ένταξη πλήρους μηχανογράφησης των Τμημάτων με νέο πληροφοριακό σύστημα, μειώσεις προσωπικού αδυναμία πρόσληψης εξειδικευμένων υπαλλήλων) καθιστούν δυσχερή τη δεδομένη χρονική στιγμή, τη σύνταξη και τήρηση τυποποιημένων διαδικασιών , οι οποίες κατά την άποψή μας θα έπρεπε να συνταχθούν κεντρικά από τα αρμόδια Υπουργεία και όχι από το κάθε Νοσοκομείο ξεχωριστά. Επισημαίνουμε ότι λόγω του μεγέθους του Νοσοκομείου μας, φαινόμενα δυσλειτουργίας λόγω συνταξιοδοτήσεων δεν παρατηρούνται, καθότι υπάρχει καλή συνέχεια στην υπηρεσία από τους παλαιότερους υπαλλήλους στους νεότερους. Ωστόσο, προκειμένου το Νοσοκομείο να προχωρήσει στην περιγραφή των αρμοδιοτήτων σε επίπεδο θέσης εργασίας καθώς και σε καθηκοντολόγιο-προσοντολόγιο, προέβη αρχικά τον Φεβρουάριο του 2014, στη σύνταξη του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Νοσοκομείου.			

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ****Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012
Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα****Πίνακας 2**

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
6	<p>- <u>Συστήνεται</u>, η εφαρμογή ταυτόχρονης (on-line) σύνδεσης μεταξύ του απλογραφικού συστήματος και διπλογραφικού, σε αντίθεση με την τρέχουσα πρακτική της ενημέρωσης του διπλογραφικού συστήματος μέσω μηχανογραφικής γέφυρας με συνολικές εγγραφές στο τέλος κάθε μήνα. Το διπλογραφικό σύστημα αποτελεί το πλέον κατάλληλο προκειμένου να δίνεται μία ακριβής εικόνα της οικονομικής κατάστασης κάθε οργανισμού και στηρίζεται στην καθημερινή καταγραφή όλων των οικονομικών συναλλαγών. Αντίθετα, με τη μέθοδο της απλογραφικής ενημέρωσης γίνεται αποκλειστική καταγραφή των ταμειακών συναλλαγών. Επιπλέον, το διπλογραφικό σύστημα επιτρέπει την ταυτόχρονη λειτουργία τριών λογιστικών οντοτήτων όπως:</p> <ul style="list-style-type: none">iv. της Γενικής Λογιστικήςv. της Δημόσιας Λογιστικής, η οποία επιβλέπει τον προϋπολογισμόvi. της Αναλυτικής Λογιστικής, η οποία επιβλέπει τα έσοδα και τις δαπάνες των επιμέρους τμημάτων με τη δημιουργία κέντρων κόστους.	<p>Αναφορικά με την on line σύνδεση μεταξύ του απλογραφικού και του διπλογραφικού συστήματος στα έσοδα, δεν υπάρχει η δυνατότητα άμεσης εφαρμογής με την υπάρχουσα έκδοση του πληροφοριακού συστήματος.</p> <p>Λαμβάνοντας υπ' όψιν τη σύστασή σας, θα εξετασθεί η δυνατότητα μελλοντικής εφαρμογής σε επόμενη αναβάθμιση του συστήματος. Αλλά και σχετικά με την on line σύνδεση στα έξοδα, εξαιτίας του μεγάλου όγκου των παραστατικών και των πολλών χρηστών καταχώρησης αυτών, είναι βέλτιστο η ενημέρωση της γενικής λογιστικής να γίνεται καθημερινά κατόπιν «γέφυρας» αφού διενεργηθούν οι προβλεπόμενοι έλεγχοι από τους χρήστες των υποσυστημάτων.</p> <p>Εν κατακλείδι, προκειμένου να υπάρχει ακριβής εικόνα της οικονομικής κατάστασης καθώς αυτό είναι απαραίτητο, ακολουθείται η καθημερινή ενημέρωση της γενικής λογιστικής από τα υποσυστήματα μέσω μηχανογραφικής γέφυρας.</p>	<p>Υψηλή Α' Τρίμηνο 2015</p>	<p>Πλαίσιο Εσωτερικών δικλίδων Περιβάλλον</p>	<p>Η ομάδα ελέγχου κρίνει αναγκαία τη συμμόρφωση του φορέα με την εν λόγω σύσταση και, θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα</p>

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ**

Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012

Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα

Πίνακας 2

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
7	<p>- Συστήνεται, η εισαγωγή εγχειριδίου που να περιγράφει με σαφήνεια τα καθήκοντα και τα όρια στις αρμοδιότητες κάθε εργαζόμενου στο Νοσοκομείο καθώς και τους μεταξύ τους συσχετισμούς. Η αναλυτική περιγραφή καθηκόντων για όλο το προσωπικό προσδιορίζει τη ροή της διοικητικής πληροφορίας μέσα στο Νοσοκομείο και διασφαλίζει τη λογοδοσία σχετικά με την επίτευξη των στόχων και σκοπών του. Επιπλέον, οι περιγραφές των καθηκόντων πρέπει να βοηθούν κάθε εργαζόμενο ώστε να γνωρίζει: (α) τον τίτλο της θέσης του, (β) τα συγκεκριμένα καθήκοντα που του ανατίθενται (γ) τον προϊστάμενο και τους υφιστάμενους, (δ) τη Διεύθυνση ή το Τμήμα και (ε) τα ελάχιστα προσόντα και/ ή δεξιότητες που απαιτούνται για την εκτέλεση της ανατιθέμενης σε αυτόν εργασίας. Τέλος, καθόσον οι οργανωτικές ανάγκες και δομές ενδέχεται να τροποποιούνται κατά τακτά διαστήματα, οι περιγραφές των καθηκόντων πρέπει περιοδικά – και συστηματικά να αναθεωρούνται.</p>	<p>Σύνταξη αναθεωρούμενων ανά τακτά χρονικά διαστήματα εγχειριδίων Διοικητικών Διαδικασιών καθώς και εγχειριδίων Διαδικασιών Ποιότητας, στα οποία συμπεριλαμβάνονται και η Διαχείριση Ανθρώπινου Δυναμικού, η οποία διαδικασία περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο το Νοσοκομείο θα εκπαιδεύει και θα αξιολογεί το προσωπικό ώστε να διασφαλίσει ότι η εκτέλεση των εργασιών που επηρεάζουν την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχει γίνεται από προσωπικό που διαθέτει την απαιτούμενη γνώση και ικανότητα.</p> <p>- Η διαδικασία αυτή έχει ήδη ξεκινήσει για το Τμήμα Κίνησης Ασθενών και των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων, βάσει του προγράμματος του Εθνικού Κέντρου Αξιολόγησης της Ποιότητας και Τεχνολογίας Υγείας (ΕΚΑΠΤΥ Α.Ε.), χρηματοδοτούμενο από το ΕΣΠΑ , με αντικείμενο «Ανάπτυξη και Εφαρμογή Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας σύμφωνα με το Διεθνές Πρότυπο ISO 9001:2008 και Εθνικές Κατευθυντήριες Γραμμές (ΕΚΓ) του ΕΚΑΠΤΥ σε 32 Νοσοκομεία της Χώρας» που εφαρμόστηκε στο Νοσοκομείο μας με τελική επιθεώρηση στις</p>	Υψηλή Δ' Τρίμηνο 2015	Πλαίσιο Εσωτερικών δικλίδων Δραστηριότητες	Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ****Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012
Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα****Πίνακας 2**

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
		20 Νοεμβρίου 2014.			
8	<p>- <u>Συστήνεται</u>, η εφαρμογή διαδικασιών εξουσιοδότησης και έγκρισης σε όλα τα επίπεδα και λειτουργίες του Νοσοκομείου που σχετίζονται με τα έσοδα, στο πλαίσιο λειτουργίας των εσωτερικών δικλίδων δραστηριοτήτων. Μέσω της εξουσιοδότησης εξασφαλίζεται η πραγματοποίηση έγκυρων συναλλαγών και γεγονότων, όπως προβλέπονται από τη διοίκηση. Οι διαδικασίες εξουσιοδότησης, θα πρέπει να τεκμηριώνονται και να γνωστοποιούνται με σαφήνεια σε διοικητικά στελέχη και υπαλλήλους. Επίσης, θα πρέπει να περιλαμβάνουν τους ειδικούς όρους και τις προϋποθέσεις υπό τις οποίες πρόκειται να υλοποιηθούν, αφού διαπιστώνεται η συμμόρφωση με τις οδηγίες και τους περιορισμούς που τίθενται από τη διοίκηση. Σκοπός των ανωτέρω διαδικασιών είναι η αποτελεσματικότητα και η άμεση σύνδεση τους με την επίτευξη των στόχων του Νοσοκομείου.</p>	<p>Σύμφωνα με τη σύνταξη του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Νοσοκομείου ορίζονται εξουσιοδοτημένοι υπάλληλοι στο κάθε Τμήμα του Νοσοκομείου. Θέσπιση εσωτερικού ελεγκτή του Νοσοκομείου επί του συνόλου των διαδικασιών.</p>		<p>Πλαίσιο Εσωτερικών δικλίδων Δραστηριότητες</p>	<p>Η πορεία προόδου και υλοποίησης της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επεξεργασμένο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.</p>

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ****Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012****Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα****Πίνακας 2**

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.	
9	<p>- Συστήνεται το Νοσοκομείο να θεσπίσει πρόσθετα μέτρα ενάντια στην πιθανότητα κλοπής και ασφάλειας των μετρητών (πχ. "Γραφείο Είσπραξης Νοσηλίων"). Όσον αφορά στη διασφάλιση του πληροφοριακού εξοπλισμού και εφαρμογών προτείνεται η είσοδος στο computer room να γίνεται με την ύπαρξη και χρήση καρτών εισόδου, με τις οποίες πραγματοποιείται καταγραφή προσώπου και χρονικής στιγμής εισόδου – εξόδου. Τέλος, όσον αφορά την πρόσβαση κάθε χρήστη στην εφαρμογή-λογισμικό του τμήματος που ανήκει, κρίνεται σκόπιμη η αλλαγή σε περιοδική βάση του ονόματος χρήστη (username) και κωδικού (password).</p>	<p>Στο Τμήμα κίνησης ασθενών γίνεται πλέον μόνο η κοστολόγηση των νοσηλίων των ιδιωτών ασθενών οι οποίοι απευθύνονται για την καταβολή των νοσηλίων τους στο κεντρικό ταμείο του Νοσοκομείου.</p> <p>Στο Τμήμα Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων. γίνονται προσπάθειες να καθοριστούν δύο ξεχωριστές λειτουργίες, μία κοστολόγησης καθώς και μία άλλη είσπραξης όπως μας υπεδείχθη. Η ύπαρξη πλέον μικρού χρηματοκιβωτίου στο χώρο διασφαλίζει στο μέτρο του δυνατού τα έσοδα του Νοσοκομείου.</p> <p>Σύμφωνα με το νέο πληροφοριακό σύστημα λειτουργεί μηχανισμός ο οποίος ταυτοποιεί τα στοιχεία των ασθενών που προσέρχονται στο Νοσοκομείο είτε από τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία είτε από το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών είτε μέσω του Τμήματος Κίνησης. Η ταυτοποίηση μπορεί να πραγματοποιηθεί με όλα τα δημογραφικά, ασφαλιστικά και οικονομικά στοιχεία των ασθενών. Παράλληλα γίνεται ενημέρωση του ΕΟΠΥΥ με όλες τις κινήσεις των ασθενών (εισιτήρια, διακομιστήρια, εξιτήρια) με στοιχείο επικοινωνίας τον ΑΜΚΑ, με</p>			<p>Πλαίσιο Εσωτερικών δικλίδων Δραστηριότητες</p>	<p>Η πορεία προόδου και υλοποίησης της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επεξεργασμένο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.</p>

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ****Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012
Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα****Πίνακας 2**

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
		<p>αποτέλεσμα την ταχύτερη και εγκυρότερη αποστολή νοσηλίων.</p> <p>Η πρόσβαση στο computer room γίνεται με τη χρήση κλειδιών τα οποία έχουν μόνο οι υπάλληλοι του Τμήματος Πληροφορικής. Στον ίδιο χώρο εργάζονται καθημερινά δύο υπάλληλοι του Τμήματος. Ο χώρος αυτός ασφαλίζεται με θωρακισμένη πόρτα και θεωρείται ασφαλής. Η εγκατάσταση συστήματος καταγραφής προσώπων και χρονικής στιγμής εισόδου – εξόδου είναι κοστοβόρα και δεν επιφέρει μεγαλύτερη ασφάλεια στο συγκεκριμένο χώρο.</p> <p>Όσο αφορά την πρόσβαση των χρηστών στις εφαρμογές που εργάζονται η αλλαγή του ονόματος και του κωδικού πρόσβασης αλλάζει κάθε έξι μήνες.</p>			
10	<p>- Συστήνεται, η δημιουργία εγχειριδίων τα οποία να περιγράφουν αναλυτικά τις διαδικασίες που αφορούν το κύκλωμα των εσόδων, από τη δημιουργία έως την είσπραξη αυτών, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η συστηματοποίηση των διαδικασιών των εσόδων και η συνεχή ροή πληροφόρησης σε περιπτώσεις αποχώρησης ή συνταξιοδότησης έμπειρου υπαλληλικού προσωπικού για την απρόσκοπτη λειτουργία των</p>	<p>Δημιουργία εγχειριδίων, ανά κατηγορία εσόδων, τα οποία θα περιγράφουν αναλυτικά τις διαδικασίες που αφορούν το κύκλωμα εσόδων.</p> <p>Έσοδα ανά λειτουργία του Νοσοκομείου:</p> <ul style="list-style-type: none">-Νοσήλια,-Φαρμακείο,-Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία,-Ολοήμερη Λειτουργία του Νοσοκομείου	<p>Υψηλή Δ' Τρίμηνο 2015</p>	<p>Πλαίσιο Εσωτερικών δικλίδων Πληροφόρηση και επικοινωνία</p>	<p>Η πορεία προόδου και υλοποίησης της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επεξεργασμένο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.</p>

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ**

Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012

Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα

Πίνακας 2

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
	τμημάτων και υπηρεσιών του Νοσοκομείου	Άλλα έσοδα: -Ενοίκια -Τόκοι -Δωρεές -Έσοδα από κλινικές μελέτες(Απόφαση Δ.Σ. 12η 31.7.2014 Θέμα 56ο) - Έσοδα από Εκκλησία -Έσοδα από παρελθόντα έτη -Επιχορηγήσεις κλπ			
11	- Συστήνεται , η κατάρτιση Πίνακα Ενηλικίωσης Υπολοίπων σε τακτά χρονικά διαστήματα ανά κατηγορία απαίτησης, ανά χρεώστη καθώς και ανά χρονική περίοδο. Με την απόκτηση της ανωτέρω γνώσης το Νοσοκομείο, θα είναι σε θέση να βελτιώσει τις ήδη υστερούμενες σε απόδοση διαδικασίες είσπραξης και θα αποκτήσει ισχυρό πλεονέκτημα στη διαμόρφωση ενός αξιόπιστου προϋπολογισμού, καθώς θα έχει μια ολοκληρωμένη εικόνα των ιστορικών δεδομένων των απαιτήσεων στα παρελθόντα έτη.	Παρότι δεν έχει δοθεί καμία οδηγία από το Υπουργείο Υγείας για τήρηση Πίνακα Ενηλικίωσης Υπολοίπων, το Νοσοκομείο μας έχει ήδη απευθυνθεί στην εταιρία μηχανογραφικής υποστήριξης προκειμένου να μας δοθεί η δυνατότητα κατάρτισης του. Σε κάθε περίπτωση, η εκτύπωση ενός τέτοιου πίνακα θα αφορά απαιτήσεις που δημιουργήθηκαν μετά την εγκατάσταση του νέου πληροφοριακού συστήματος (Νοέμβριο του 2012).	Υψηλή Β' Τρίμηνο 2015	Πλαίσιο Εσωτερικών δικλίδων Πληροφόρηση και επικοινωνία	Η ομάδα ελέγχου κρίνει αναγκαία τη συμμόρφωση του φορέα με την εν λόγω σύσταση, ακόμη και εάν αφορά απαιτήσεις που δημιουργήθηκαν μετά την εγκατάσταση του νέου πληροφοριακού συστήματος (Νοέμβριο 2012). Η υλοποίηση της θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ****Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012
Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα****Πίνακας 2**

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
					συμμόρφωσης του φορέα
12	<p>- <u>Συστήνεται</u>, η δημιουργία κατάλληλου μηχανισμού παρακολούθησης και βεβαίωσης των εσόδων με γνώμονα τη διασφάλιση της έγκαιρης τιμολόγησης τους. Το σύστημα παρακολούθησης πρέπει να συνοδεύεται από αναφορές/εκθέσεις/δελτία όπως: αναλυτικά καθολικά, αναλυτικές καταστάσεις συμφωνιών μεταξύ απλογραφικού συστήματος και Γενικής Λογιστικής σε τακτά χρονικά διαστήματα, αναφορές προϋπολογισμού σχετικά με την πορεία αυτού και επεξήγηση αποκλίσεων, αναφορές σχετικά με μη βεβαιωμένα έσοδα με συγκεκριμένες ημερομηνίες λήξης, εκκρεμείς δόσεις, αξιολόγηση οικονομικών καταστάσεων, ενηλικίωση απαιτήσεων, πορεία είσπραξης απαιτήσεων κ.τ.λ.</p>	<p>Αποτελεί πάγια τακτική του Λογιστηρίου να διενεργεί έλεγχο ανά τακτά χρονικά διαστήματα μεταξύ των δεδομένων του υποσυστήματος των νοσηλίων και της γενικής λογιστικής μέσω αναλυτικών καθολικών και ισοζυγίων.</p> <p>Αναφέρουμε ότι ως δεδομένα για τον έλεγχο, λαμβάνονται υπόψη οι αποδείξεις (ΑΠΥ) που εκδίδονται για τη βεβαίωση των εσόδων και τα γραμμάτια είσπραξης που αφορούν στην εξόφληση των ανωτέρω αποδείξεων.</p>	<p>Υψηλή Β' Τρίμηνο 2015</p>	<p>Πλαίσιο Εσωτερικών δικλίδων Παρακολούθηση των εσόδων</p>	<p>Η υλοποίηση της εν λόγω σύστασης σε συνδυασμό με την απάντηση του φορέα θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.</p>
13	<p>- <u>Συστήνεται</u>, η διάρκεια της σύμβασης να είναι κατ' ελάχιστο τριετής, έτσι ώστε να υπάρχει επαρκής χρόνος για την εξασφάλιση της ανεξαρτησίας, της αυτονομίας και της αντικειμενικότητας της εργασίας του εσωτερικού ελεγκτή.</p>	<p>Η ανάγκη υπογραφής σύμβασης με εξωτερικό συνεργάτη για τη θέση του εσωτερικού ελεγκτή προέκυψε για πρώτη φορά κατά το έτος 2012, ύστερα από σχετική εντολή του Υπουργείου Υγείας. Έκτοτε, υπογράφηκαν δύο συμβάσεις ύστερα από διαδικασία</p>		<p>Πλαίσιο Εσωτερικών δικλίδων Παρακολούθηση των εσόδων</p>	<p>Η πορεία προόδου και υλοποίησης της εν λόγω σύστασης θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του</p>

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ****Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012
Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα****Πίνακας 2**

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
	<p>Το τμήμα Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να συνεισφέρει στην παρακολούθηση των εσόδων. Η σύμβαση του Νοσοκομείου με εξωτερικό συνεργάτη για τη θέση του εσωτερικού ελεγκτή για ένα έτος (23.04.2012 έως 22.04.2013) δεν διασφαλίζει τους στόχους του εσωτερικού ελέγχου όπως αυτοί ορίζονται στα Διεθνή Ελεγκτικά Πρότυπα και στο άρθρο 25 του Νόμου 4025/2011.</p>	<p>Πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την ανάθεση του έργου, χρονικής διάρκειας ενός έτους με δικαίωμα παράτασης για ένα ακόμη έτος έκαστη, λαμβάνοντας υπ' όψιν τις διατάξεις του άρθρου 25 του Νόμου 4025/2011 και της παραγράφου 11 του άρθρου 27 του Ν. 3867/2010. Ως εκ τούτου, η σύστασή σας, για τη διενέργεια διαγωνισμού χρονικής διάρκειας μεγαλύτερης του έτους δύναται να ληφθεί υπ' όψιν κατά τη διενέργεια των επόμενων διαγωνιστικών διαδικασιών, με καθορισμό αναλογικά κατ' έτος του προϋπολογισμού δαπάνης των αιτούμενων υπηρεσιών.</p>			φορέα.
14	<p>- <u>Συστήνεται</u>, η καθιέρωση συγκεκριμένης διαδικασίας για τη συγκέντρωση των οικονομικών πληροφοριών και τη διασφάλιση ότι οι οικονομικές καταστάσεις θα ελέγχονται για την ακρίβεια και την ορθότητά τους και συνάμα θα συμμορφώνονται με τις γενικά αποδεκτές λογιστικές αρχές. Προκειμένου να επιτευχθούν τα ανωτέρω πρέπει να δοθούν γραπτές οδηγίες από τη διοίκηση προς τα τμήματα, έτσι ώστε να αποφευχθούν φαινόμενα :</p> <p>α) μη καταχωρημένων απαιτήσεων στο τέλος της χρήσης (ιατροφαρμακευτική περίθαλψη</p>	<p>Σύμφωνα με τα αναφερόμενα στην παράγραφο 12, εκλείπει πλέον το φαινόμενο της ετεροχρονισμένης τιμολόγησης εσόδων (Ε.Ο.ΠΥ.Υ.) στη Γραμματεία Τ.Ε.Ι.. Είμαστε σε διαδικασία τιμολόγησης και αποστολής όλων των παρακλινικών εξετάσεων των Νοσοκομείων Θεσσαλονίκης και επαρχίας καθώς και των λοιπών Ασφαλιστικών Ταμείων τα οποία δεν ανήκουν στον Ε.Ο.ΠΥ.Υ.. Επίσης καταβάλλεται προσπάθεια ούτως ώστε από το έτος 2015 και εφεξής οι παρακλινικές εξετάσεις να τιμολογούνται και να</p>	<p>Υψηλή Α' Τρίμηνο 2015</p>	<p>Λογιστική παρακολούθηση</p>	<p>Θα εξεταστεί σε επικείμενο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα.</p>

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ****Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012
Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα****Πίνακας 2**

α/α	Συστάσεις	Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα	Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας	Πεδίο Αναφοράς Σύστασης	Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.
	<p>προς τους Έλληνες και αλλοδαπούς υπηκόους κατόχους βιβλιαρίων οικονομικής αδυναμίας (πρόνοια), περίθαλψη Ελλήνων & αλλοδαπών Ανασφάλιστων)</p> <p>β) ετεροχρονισμένης τιμολόγησης εσόδων του οικονομικού έτους 2012</p> <p>γ) αδύνατου προσδιορισμού της συνολικής απαίτησης ανά χρεώστη (νοσήλια ιδιωτών) και μη εμφάνισης αυτής στις Οικονομικές Καταστάσεις του εκάστοτε έτους, λόγω τμηματικών καταβολών και εξωλογιστικής παρακολούθησης της</p>	<p>αποστέλλονται κάθε μήνα.</p> <p>Καταβάλλονται δε προσπάθειες αποφυγής ετεροχρονισμένης τιμολόγησης νοσηλίων εσωτερικών ασθενών.</p>			
15	<p><u>-Συστήνεται</u>, να αναμορφωθεί η ανάπτυξη και η περιγραφή των λογαριασμών του Γενικού Λογιστικού Σχεδίου, όπως προβλέπεται από το Π.Δ. 146/2003, έτσι ώστε να οδηγεί σε σαφή διαχωρισμό και απεικόνιση των εσόδων από την κάθε λειτουργία του Νοσοκομείου.</p>	<p>Επισημαίνουμε ότι η απεικόνιση των λογαριασμών εσόδων στη Γενική Λογιστική (Γ.Λ.) είναι σύμφωνη με τα οριζόμενα στο ΠΔ 146/2003(βλ.σελ.5 συν. υπομνήματος).</p> <p>Βασική προϋπόθεση για να επιτευχθεί μεγαλύτερη ανάλυση κατά πηγή εσόδου π.χ. φάρμακα, παρακλινικές εξετάσεις κλπ, είναι το πρόγραμμα της μηχανογράφησης να μπορεί να αντλεί την πληροφορία από την εκάστοτε πηγή εσόδου και από τον εκάστοτε ΚΑΕ ταυτόχρονα. Τη δεδομένη χρονική στιγμή σε συνεργασία με την εταιρία πληροφοριακής υποστήριξης γίνονται ενέργειες για τη συμμόρφωση με την παραπάνω σύσταση,</p>	<p>Υψηλή Α' Τρίμηνο 2015</p>	<p>Λογιστική Παρακολούθηση</p>	<p>Η ομάδα ελέγχου κρίνει αναγκαία τη συμμόρφωση του φορέα με την εν λόγω σύσταση και, θα εξεταστεί σε επεξεργασμένο έλεγχο συμμόρφωσης του φορέα</p>



ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
Έλεγχος Εσόδων του Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" χρήσης 2012
Συστάσεις Προς Ελεγχόμενο Φορέα

Πίνακας 2

<i>α/α</i>	<i>Συστάσεις</i>	<i>Απάντηση Ελεγχόμενου Φορέα</i>	<i>Προτεραιότητα (Υ/Μ/Χ)* Χρονικός Ορίζοντας</i>	<i>Πεδίο Αναφοράς Σύστασης</i>	<i>Παρατηρήσεις Ομάδας Ελέγχου Ελ.Σ.</i>
		περί αναμόρφωσης των λογαριασμών της Γενικής Λογιστικής.			

* (Υ/Μ/Χ): Υψηλή, Μεσαία, Χαμηλή



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΑΣΥΝΔΕΘΕΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΑΧΕΠΑ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

☎ 2313303078

Θεσσαλονίκη 28 Νοεμβρίου 2014

Αρ.πρωτ:48401

ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

- 8 ΔΕΚ 2014

35056

Προς
Ελεγκτικό Συνέδριο
Γραμματεία Προέδρου
Βουρνάζου 4 και Τσόχα
101 68 Αθήνα

Θέμα: Υποβολή Έκθεσης Δημοσιονομικού Ελέγχου και Ελέγχου Συμμόρφωσης των διαδικασιών εσόδων του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ» οικονομικού έτους 2012

Σχέτ: Το υπ. αριθμ. πρωτ. 44969/7.11.2014 έγγραφό σας

Σε συνέχεια της υπ. αριθμ. πρωτ. 22095/24.6.2014 έγγραφης απάντησής μας, σας αποστέλλουμε συμπληρωμένο τον Πίνακα 2 με τίτλο «Συστάσεις προς Ελεγχόμενο Φορέα» του Παραρτήματος 4 της έκθεσης ελέγχου.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ Δ.Σ.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΠΑΝΤΕΛΙΑΔΗΣ