



ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΤΗ
ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ

Διπλωματική Εργασία

ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

της

Χριστίνας-Ειρήνης Ζαβαντίας

Επιβλέπων Καθηγητής: κ. Γεώργιος Κομπάρος

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού Διπλώματος στη
Στρατηγική Διοικητική Λογιστική και τη Χρηματοοικονομική Διοίκηση

ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2016

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά όλους τους καθηγητές μου για τις πολύτιμες γνώσεις και καθοδήγηση που μας προσέφεραν κατά τη διάρκεια των σπουδών μας.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες θα ήθελα να δώσω στον κύριο Κομπάρο Γεώργιο, ο οποίος ως επιβλέπων καθηγητής μου προσέφερε πολύτιμες γνώσεις, βοήθεια αλλά αμέριστη συμπαράσταση για την εκπόνηση της παρούσας εργασίας.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένειά μου που με στηρίζει αδιάκοπα σε κάθε βήμα, παρέχοντας μου αδιάκοπη στήριξη.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	II
ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ.....	IV

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 Εισαγωγή.....	1
1.2 Σκοπός της παρούσας εργασίας.....	1
1.3 Ερευνητικά ερωτήματα.....	2
1.4 Μεθοδολογία.....	3
1.5 Δομή της Εργασίας.....	4

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ

2.1 Εισαγωγή.....	4
2.2 Βιβλιογραφική επισκόπηση.....	4

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 : ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ, ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟ ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

3.1 Εισαγωγή.....	6
3.2 Έννοια του Εσωτερικού Ελέγχου.....	7
3.3 Σκοπός και στόχοι υπηρεσίας Εσωτερικού Ελέγχου.....	7
3.4 Αρμοδιότητες και Αρχές Εσωτερικού Ελέγχου.....	8
3.5 Πρότυπα Εσωτερικού Ελέγχου.....	11
3.6 Κώδικας Δεοντολογίας Εσωτερικού Ελέγχου.....	15
3.7 Αναμενόμενα οφέλη από τον Εσωτερικό Έλεγχο.....	17
3.8 Το Ελληνικό Σύστημα Υγείας την περίοδο πριν την ένταξη της Ελλάδας στα Μνημόνια.....	19
3.9 Οι αλλαγές στο Σύστημα Υγείας τις δεκαετίες 1980-1990.....	21
3.10 Οι εξελίξεις στο ελληνικό σύστημα υγείας τη χρονική περίοδο 2010-2011	23
3.11 Το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας	26

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Ο ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΤΙΣ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

4.1. Εισαγωγή.....	35
--------------------	----

4.2 Τι προβλέπει ο νόμος.....	35
4.3 Ο ρόλος του Εσωτερικού Ελέγχου στις Μονάδες Υγείας.....	36

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5:

Συμπεράσματα – Μελλοντικές Προτάσεις.....	39
---	----

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική.....	42
Ξενογλώσση.....	44
Ηλεκτρονική.....	45

Περίληψη

Η παρούσα διπλωματική εργασία συντάχθηκε με σκοπό την ανάδειξη της υπάρχουσας κατάστασης των Μονάδων Υγείας και την ανίχνευση του τρόπου βελτίωσης του με την υιοθέτηση κατάλληλων συστημάτων εσωτερικού ελέγχου.

Συγκεκριμένα, μελετήθηκε η λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, πώς αυτή συμβάλλει στην αύξηση της αποδοτικότητας, στη μείωση σπατάλης, στη καταπολέμηση της διαφθοράς και της κακοδιοίκησης. Στις Μονάδες Υγείας υπάρχουν αξιόλοελεγκτικά σώματα, υπηρεσίες επιθεώρησης και ελέγχου, το έργο των οποίων όμως όχι μόνο δεν αξιοποιείται επαρκώς, αλλά συχνά παρεμποδίζεται με πολιτικές παρεμβάσεις.

Τέλος, η σωστή εφαρμογή του εσωτερικού ελέγχου θα μπορούσε να εξασφαλίσει τη βιωσιμότητα των Μονάδων Υγείας και ένα Σύστημα Υγείας που θα μπορούσε να παρέχει στους πολίτες ένα καλό επίπεδο ζωής.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

Ε.Σ.Υ.	Εθνικό Σύστημα Υγείας
Α.Ε.Π.	Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν
Ο.Γ.Α	Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων
Ε.Ο.Φ.	Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων
Σ.Ε.Υ.Υ.Π.	Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας
Ι.Κ.Α	Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
Δ.Ε.Κ.Ο.	Δημόσιες Επιχειρήσεις και Οργανισμοί
Σ.Ο.Ε.Ε.	Συντονιστικό Όργανο Επιθεώρησης Ελέγχου
Ο.Τ.Α.	Όργανα Τοπικής Αυτοδιοίκησης
Ε.Ο.Π.Υ.Υ.	Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
Ε.Σ.Π.Α.	Εθνικό Συμβούλιο Ποιότητας για την Ανάπτυξη
Ο.Α.Ε.Ε	Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών
Ο.Π.Α.Δ	Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου
Τ.Υ.Δ.Κ.Υ.	Ταμείο Υπαλλήλων Δήμων και Κοινοτήτων
Ο.Ο.Σ.Α.	Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο εσωτερικός έλεγχος αποτελεί ανεξάρτητη ελεγκτική λειτουργία που πραγματοποιείται εντός της επιχείρησης-οργανισμού-φορέα. Βασικός σκοπός ύπαρξης του ελέγχου είναι να βοηθήσει την διοίκηση της επιχείρησης – οργανισμού-φορέα στην ορθή και αποτελεσματική εκπλήρωση των καθηκόντων της. Μπορεί να τις παρέχει αναλύσεις, εκτιμήσεις, συστάσεις και παρατηρήσεις σχετικά με τις λειτουργίες, τις συναλλαγές και τις δοσοληψίες της επιχείρησης – οργανισμού - φορέα.

Ο ελεγκτής στα φύλλα εργασίας- τα οποία δεν είναι τίποτα άλλο από το συνολικό ελεγκτικό υλικό που συγκεντρώθηκε, αξιολογήθηκε, τεκμηριώθηκε και καταγράφηκε - αποτυπώνει τις πληροφορίες που αφορούν την διαδικασία σχεδιασμού του ελέγχου, της φύσης του χρόνου και της έκτασης που έλαβαν οι ελεγκτικές διαδικασίες. Επιπλέον, λαμβάνει υπόψη του τα ευρήματα, τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα που προέκυψαν από την ελεγκτική διαδικασία.

Η έκθεση που περιλαμβάνει όλα τα παραπάνω ευρήματα του εσωτερικού ελεγκτή παραδίδεται στον διευθυντή και μεταμορφώνεται σε σχέδιο που ξεκινάει απ' ευθείας να εφαρμόζεται σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Κατά τη διάρκεια υλοποίησής του, πραγματοποιούνται συνεχείς έλεγχοι με σκοπό να εφαρμοστούν όλες οι συστάσεις που αναφέρονται μέσα στην έκθεση. Μέσα από το έργο του ο ελεγκτής αποδεικνύει το επίπεδο της επαγγελματικής του κατάρτισης, την ελεγκτική του εκπαίδευση και τις γνώσεις που κατέχει για τον εσωτερικό έλεγχο.

1.2 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να προβάλλει την αναγκαιότητα της υπηρεσίας του Εσωτερικού Ελέγχου σε όλους τους τομείς του δημοσίου και ειδικότερα στις μονάδες υγείας, μέσα από την εξοικείωση με τις έννοιες του συστήματος εσωτερικού ελέγχου και του εσωτερικού ελέγχου. Θα γίνει ολοφάνερη η σπουδαιότητα της

εφαρμογής των εννοιών αυτών για την επίτευξη των στόχων των φορέων και της αποτελεσματικής λειτουργίας τους.

Επιπλέον, θα περιγραφεί η μεθοδολογία και τα βήματα για την εφαρμογή του Εσωτερικού Ελέγχου στις μονάδες υγείας, ώστε να αποφευχθούν προβλήματα διαφθοράς και κακοδιαχείρισης των μονάδων υγείας και να τονιστεί η ύψιστη σημασία της υπηρεσίας αυτής.

1.3 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Τα ερωτήματα που καλείται να απαντήσει η παρούσα εργασία είναι αναφορικά με την αναγκαιότητα του Εσωτερικού Ελέγχου στις Μονάδες Υγείας, γιατί είναι απαραίτητη η υπηρεσία αυτή, γιατί είναι κοινωνική ευθύνη η σωστή διαχείριση των μονάδων υγείας, ποια βήματα ακολουθούνται. Επίσης, απαντώνται ερωτήματα σχετικά για με τον Κώδικα Δεοντολογίας των εσωτερικών ελεγκτών και ποια προβλήματα αντιμετωπίζουν κατά τη διενέργεια του ελέγχου σε μονάδες υγείας. Μπορεί εν τέλει να καταπολεμηθεί η διαφθορά στις μονάδες υγείας.

1.4 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η μεθοδολογία έρευνας που ακολουθείται στην εν λόγω εργασία είναι αρχικά η θεωρητική αναφορά στον εσωτερικό έλεγχο. Ιδιαίτερα, αναλύονται έννοιες και ορισμοί τη σημασία που έχει αυτός για κάθε οργανισμό γενικά, τις κατηγορίες στις οποίες αυτός διακρίνεται και τη σημασία των συστημάτων ελέγχου.

1.5 ΔΟΜΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η εργασία αυτή αποτελείται συνολικά από 6 Κεφάλαια και στην υποενότητα αυτή θα παρουσιαστεί το περιεχόμενο του καθενός κεφαλαίου.

Στο Κεφάλαιο 2 περιγράφεται η βιβλιογραφική επισκόπηση των κυριότερων άρθρων και συγγραμμάτων που χρησιμοποιήθηκαν ως πηγές.

Στο Κεφάλαιο 3 παρουσιάζεται ο εσωτερικός έλεγχος ως έννοια και ο σκοπός αυτού. Αναλύεται η αναγκαιότητα του και τα διάφορα είδη εσωτερικού ελέγχου που συναντάμε. Παρακάτω στο ίδιο κεφάλαιο παρουσιάζεται το σύστημα εσωτερικού

ελέγχου. Γίνεται εκτενής αναφορά στον Κώδικα Δεοντολογίας των εσωτερικών ελεγκτών και στα διεθνή πρότυπα σύμφωνα με τα οποία, οργανώνουν τον έλεγχο που πραγματοποιούν. Στο τέλος του τρίτου Κεφαλαίου αναφέρονται γενικά τα αναμενόμενα οφέλη από τον εσωτερικό. Στην συνέχεια παρουσιάζεται Ελληνικό Σύστημα Υγείας καθώς και ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου στις Μονάδες Υγείας καθώς και τι προβλέπει ο νόμος.

Στο Κεφάλαιο 4 παρουσιάζεται εκτενέστερα το βασικό όργανο ελέγχου των Μονάδων Υγείας.

Στο Κεφάλαιο 5 παρουσιάζονται βασικά συμπεράσματα περί του Εσωτερικού Ελέγχου στις Μονάδες Υγείας και διατυπώνονται προτάσεις για την πάταξη της διαφθοράς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ

2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στη συνέχεια του παρόντος κεφαλαίου θα προσπαθήσουμε να προσεγγίσουμε μέσα από τη διεθνή και ελληνική αρθρογραφία την έννοια του εσωτερικού ελέγχου.

2.2 ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Ο Βαρβατσουλάκης (2014), θέτει τους όρους σύμφωνα με τους οποίους γίνεται ο εσωτερικός έλεγχος σε μονάδες υγείας.

Στην έκθεση ελέγχου το Ελεγκτικό Συνέδριο, (2013), θέτει όρους και πλαίσιο για όλες τις διαδικασίες προμηθειών και της διαχείρισης αποθεμάτων του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ».

Το Ελληνικό Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών (2013) ομοίως έθεσε όλους εκείνους τους σχετικά με την επαγγελματική εφαρμογή του εσωτερικού ελέγχου.

Ο Καζαντζής, (2006), δίνει έμφαση στον εσωτερικό έλεγχο, αναδεικνύοντάς τον στο πιο σημαντικό κομμάτι.

Οι Νεγκάκης & Ταχυνάκης(2003) αναφέρουν: «Το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών έχει δώσει τον ορισμό του εσωτερικού ελέγχου, ο οποίος δηλώνει τους βασικούς σκοπούς, τη φύση, αλλά και το πεδίο δράσης του εσωτερικού ελέγχου. Σύμφωνα με αυτόν: "Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου είναι μια ανεξάρτητη, αντικειμενική και συμβουλευτική υπηρεσία, σχεδιασμένη και οργανωμένη, ώστε να προσθέτει αξία και να βελτιώνει τις λειτουργίες του οργανισμού. Μέσω τεχνικών και επιστημονικών προσεγγίσεων¹, αξιολογεί την επάρκεια λειτουργίας του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου, στοχεύει στην εκτίμηση και διαχείριση του επιχειρηματικού κινδύνου, τον περιορισμό ή την εξάλειψή του, βοηθώντας τον οργανισμό να εκπληρώσει τους στρατηγικούς και επιχειρησιακούς του στόχους.»

Ο Βαρβατσουλάκης (2002) επισημαίνει τις οικονομικές επιπτώσεις της οργάνωσης Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου σε Μικρομεσαίες Νοσηλευτικές Μονάδες και όρισε τον

¹ Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών (2012), σελ. 78.

εσωτερικό έλεγχο ως «όλες τις μεθόδους με τις οποίες η Διοίκηση της οικονομικής μονάδας εκχωρεί αρμοδιότητες με σκοπό την αποτελεσματικότερη λειτουργία των κύκλων δραστηριότητας της οικονομικής μονάδας».

Ένας άλλος ορισμός αποδόθηκε από τον Παπαστάθη (2003). Συγκεκριμένα υποστήριζε ότι «η υπηρεσία που αποσκοπεί στην αξιολόγηση της επάρκειας λειτουργίας του συστήματος εσωτερικών ελέγχων και προτείνει βελτιώσεις, όπου διαπιστώνονται αδυναμίες».

Η Παπαδάτου (2001), όρισε τον εσωτερικό έλεγχο ως «το σύνολο των διαδικασιών, των κανόνων, των μεθόδων και των επαληθεύσεων που διασφαλίζουν την προστασία της περιουσίας της οικονομικής μονάδας και την αποτελεσματική εφαρμογή της Στρατηγικής της».

Συμπερασματικά, από όλα όσα αναφέρθηκαν θα θέλαμε να τονίσουμε ότι ο εσωτερικός έλεγχος διαδραματίζει το σπουδαιότερο ρόλο στη λειτουργία μιας επιχείρησης - φορέα αλλά και στη συνέχεια της ύπαρξής της.

Σχετικά άρθρα:

- 1) Μύθος ο εσωτερικός έλεγχος στις μονάδες υγείας².
- 2) Ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου στις μονάδες υγείας: Τυπική συμμόρφωση ή προσθήκη αξίας;³
- 3) Εσωτερικοί ελεγκτές για τις δαπάνες στο ΕΣΥ⁴
- 4) Εσωτερικός έλεγχος.⁵

² <http://www.euro2day.gr/specials/opinions/article/678746/mythos-o-esoterikos-elegchos-stis-monades-yeias.html>.

³ <http://www.cfoagenda.gr/default.asp?pid=9&la=1&cID=7&arId=492>.

⁴ <http://www.imerisia.gr/article.asp?catid=26516&subid=2&pubid=113025602>.

⁵ <http://www.drogalas.gr/internal-audit>.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ - ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟ ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ ΕΛΕΓΚΤΩΝ

3.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ένας σημαντικός προβληματισμός που τίθεται σε κάθε μορφής επιχείρησης είναι το γεγονός της μειωμένης δυνατότητας της διοίκησης να έχει την επίβλεψη όλων των ενεργειών και των δραστηριοτήτων. Καθώς το μέγεθος και η πολυπλοκότητα των επιχειρήσεων αυξάνονται καθίσταται επιτακτική η ανάγκη θέσπισης μέτρων και διαδικασιών για την εύρυθμη, αποτελεσματικότερη και αποδοτικότερη η λειτουργία της επιχείρησης. Για το λόγω αυτό απαιτείται ένα εργαλείο ελέγχου των λειτουργιών και των δραστηριοτήτων των εταιριών. Το εργαλείο αυτό είναι ο εσωτερικός οικονομικός λογιστικός και διαχειριστικός έλεγχος ή καλύτερα, το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου.

Τα πρόσωπα τα οποία είναι επιφορτισμένα με τη διενέργεια των ανωτέρω ελέγχων, είναι οι εσωτερικοί ελεγκτές. Πρόκειται για στελέχη της ίδιας επιχείρησης που μέσα από τον έλεγχο και την επιθεώρηση των διαδικασιών, παρέχουν χρήσιμες πληροφορίες για την διοίκηση της και την λήψη αποφάσεων.

Σήμερα, ο ρόλος που καλείται να διαδραματίσει ένα αποτελεσματικό Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου είναι τόσο από την πλευρά της πρόληψης των ενδοεπιχειρησιακών ατασθαλιών όσο και την ελαχιστοποίηση των δυσμενών επιδράσεων από το περιβάλλον⁶.

Στο παρόν κεφάλαιο θα προσπαθήσουμε να περιγράψουμε γενικές πληροφορίες περί του εσωτερικού ελέγχου. Συγκεκριμένα θα αναφερθούμε στο σκοπό του εσωτερικού ελέγχου, τα πρότυπά του, τις αρμοδιότητες του και τα αναμενόμενα οφέλη που προκύπτουν γενικά από αυτόν.

⁶ Νεγκάκης Χ., Ταχυνάκης Π. (2013) Σύγχρονα Θέματα Ελεγκτικής & Εσωτερικού Ελέγχου Σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου, Αθήνα.

3.2 ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Ως έλεγχο εννοούμε μια μεθοδολογικά τυποποιημένη, προγραμματισμένη, και τεκμηριωμένη διαδικασία, η οποία συνίσταται στην παρακολούθηση των δραστηριοτήτων και λειτουργιών μιας υπηρεσίας ή οργανισμού και, α) διαπιστώνει καταστάσεις, β) εξετάζει την τήρηση ή μη των νόμων, των κατευθύνσεων, των εντολών και των οδηγιών, που διέπουν τη λειτουργία τους, γ) παρακολουθεί την αποτελεσματικότητα των ενεργειών, την απόδοση των διαδικασιών και την εφαρμογή των προγραμμάτων, των στρατηγικών και των πολιτικών της ελεγχόμενης υπηρεσίας ή οργανισμού. με σκοπό την έγκαιρη διαπίστωση προβλημάτων, προτού αυτά διογκωθούν και την εφαρμογή διορθωτικών κινήσεων. Ο έλεγχος έχει ως στόχο, την παροχή με την μορφή προτάσεων, βοήθειας και συμβουλών προς τον ελεγχόμενο φορέα /υπηρεσία και σ' αυτούς που έχουν την ευθύνη, ώστε να λάβουν τις απαραίτητες αποφάσεις που θα οδηγήσουν στη λύση των προβλημάτων και την εξάλειψη των φαινομένων παραβατικότητας που πιθανώς εντοπίστηκαν⁷

3.3. ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Αντικειμενικός σκοπός της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου είναι η παροχή εξειδικευμένων και επιστημονικά τεκμηριωμένων υπηρεσιών προς τη διοίκηση της επιχείρησης για την ορθή και αποτελεσματική εκπλήρωση των καθηκόντων της, παρέχοντάς της, αναλύσεις, εκτιμήσεις συστάσεις και παρατηρήσεις επί των λειτουργιών, συναλλαγών και δοσοληψιών της εταιρίας.

Αυτό αποτυπώνεται ξεκάθαρα και στην εισαγωγή των προτύπων του Ινστιτούτου Εσωτερικών Ελεγκτών⁸, σύμφωνα με τα οποία αντικειμενικός σκοπός της υπηρεσίας του εσωτερικού ελέγχου είναι : «η βοήθεια προς τα μέλη του οργανισμού στην αποτελεσματική άσκηση των καθηκόντων τους. Για το σκοπό αυτό η υπηρεσία του η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου τους εφοδιάζει με αναλύσεις, αξιολογήσεις, συστάσεις, συμβουλές και πληροφορίες που αφορούν τις ελεγχόμενες δραστηριότητες». Στον αντικειμενικό αυτό σκοπό της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου συμπεριλαμβάνεται και η άσκηση αποτελεσματικού ελέγχου σε λογικό κόστος.

⁷ https://www.gedd.gr/article_data/Linked_files/38/02EgxeiridioElegxou.pdf.

⁸ Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών (2012), σελ. 78.

Συμπεραίνει λοιπόν κανείς, ότι ο βασικότερος στόχος της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου είναι η διαμόρφωση του συστήματος διαδικασιών της επιχείρησης, σύστημα το οποίο αποβλέπει στην καταλληλή οργάνωση των οικονομικών, λογιστικών μηχανογραφικών και λοιπών υπηρεσιών της επιχείρησης, στην καταλληλή κατανομή των αρμοδιοτήτων και ευθυνών του προσωπικού της επιχείρησης, στην προστασία των περιουσιακών στοιχείων, στη διασφάλιση της ακρίβειας και αξιοπιστίας των λογιστικών εγγράφων και των βιβλίων της, καθώς και στην αποτελεσματική λειτουργία της επιχείρησης, εξασφαλίζοντας την μακροβιότητά της.

Επίσης, φροντίζει ώστε οι εργαζόμενοι και οι εξωτερικοί συνεργάτες να λειτουργούν και να συμπεριφέρονται σύμφωνα με τις αρχές, τους κανόνες και τις διαδικασίες που το απαρτίζουν. Τα αποτελέσματα και οι προτάσεις του ελέγχου γνωστοποιούνται στη διοίκηση της επιχείρησης, η οποία τα αξιολογεί και εφόσον χρειάζεται, εκδίδει οδηγίες και αποφάσεις συμμόρφωσης ή βελτίωσης.

Η ύπαρξη ξεχωριστού τμήματος εσωτερικού ελεγχού είναι υποχρεωτική στην περίπτωση εταιριών των οποίων οι μετοχές διαπραγματεύονται στη χρηματιστηριακή αγορά.

Η υπηρεσία του εσωτερικού ελέγχου έχει ως πρωταρχικό στόχο, να ελέγχει, να εκτιμά και να επισημαίνει στο διοικητικό συμβούλιο της εταιρίας κατά πόσο οι συναλλαγές και η γενικότερη δραστηριότητα της εταιρίας καθώς και των βασικών μετόχων, των μελών του διοικητικού συμβουλίου των στελεχών της εταιρίας και των συνδεδεμένων προσώπων λαμβάνει χώρα χωρίς να θίγονται τα συμφέροντα των επενδυτών/μετόχων της εταιρίας και περαιτέρω χωρίς να απειλείται η διαφάνεια και η ομαλή λειτουργία της χρηματιστηριακής αγοράς.

3.4.ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΑΡΧΕΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου μίας επιχείρησης έχει ενδεικτικά τις παρακάτω αναφερόμενες αρμοδιότητες:⁹

⁹Νεγκάκης Χ., Ταχυνάκης Π. (2013) Σύγχρονα Θέματα Ελεγκτικής & Εσωτερικού Ελέγχου Σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου, Αθήνα.

α) Εκτιμά τη συμμόρφωση με τις θεσπισμένες διαδικασίες της διοικητικής και οικονομικής δραστηριότητας της επιχείρησης, καθώς και την αποτελεσματικότητα των διαδικασιών και την αξιοπιστία των πληροφοριών που παράγονται.

β) Ενημερώνει τη διοίκηση της εταιρίας για τα αποτελέσματα του ελέγχου, υποβάλλοντας συστάσεις και προτάσεις και μεριμνά για την υλοποίηση των μέτρων που έχει αποφασίσει η διοίκηση.

γ) Αξιολογεί τα σχέδια δράσης, τις αποφάσεις, τις αποφάσεις και διαδικασίες που έχει θεσπίσει η διοίκηση της επιχείρησης, το βαθμό της πιστής εφαρμογής τους και τη συμμόρφωση με την κείμενη νομοθεσία, και ειδικά με την νομοθεσία που διέπει τη λειτουργία της χρηματιστηριακής αγοράς.

δ) Ελέγχει την πληρότητα, ακρίβεια και αξιοπιστία των στοιχείων, των λογιστικών εγγραφών και βιβλίων της επιχείρησης, αλλά και των οικονομικών καταστάσεων.

ε) Αξιολογεί τις σχέσεις συνεργασίας και επικοινωνίας των εργαζομένων, τόσο εντός των τμημάτων, όσο και μεταξύ διαφορετικών τμημάτων της επιχείρησης.

ς) Ελέγχει την πολιτική προλήψεων, αξιολογήσεων, προαγωγών του προσωπικού.

η) Εκτιμά το κόστος κάθε τμήματος της εταιρίας και συγκρίνοντάς το με το προϋπολογισθέν κόστος, αλλά και με το αντίστοιχο όφελος, καταλήγει σε επικερδή ή ζημιογόνα δραστηριότητα.

θ) Εντοπίζει και προτείνει σημεία που επιδέχονται βελτίωση.

ι) Αξιολογεί την απόδοση των επενδύσεων βάσει των αρχικών προϋπολογισμών και σχεδιασμών.

κ) Εξετάζει με συστηματικό τρόπο τη διαχείριση του επιχειρηματικού κινδύνου, αναζητά τις αιτίες που τον προκαλούν και προτείνει μέτρα αντιμετώπισης του.

λ) Αξιολογεί τις διαδικασίες που έχουν θεσπιστεί για τη διασφάλιση των περιουσιακών στοιχείων της εταιρίας και όταν κρίνεται απαραίτητο, επιβεβαιώνει την ύπαρξη τους μέσω καταμετρήσεων ή άλλων μεθόδων επιβεβαίωσης.

μ) Αναλαμβάνει την εκτέλεση ελέγχων ειδικού σκοπού, κατόπιν σχετικών εντολών της διοίκησης της εταιρίας.

ν) Συνεργάζεται με τη διοίκηση της εταιρίας και τους εξωτερικούς ελεγκτές σε ότι αφορά στο σχεδιασμό και τη διεξαγωγή των τακτικών και εξωτερικών ελέγχων.

ξ) Συμμετέχει στην οργάνωση, τον σχεδιασμό, την ανάπτυξη και την εφαρμογή βασικών λειτουργιών και διαδικασιών της εταιρίας, που η ανάπτυξή τους βασίζεται στη μηχανοργάνωση και την πληροφορική.

ο) Διενεργεί έλεγχο για την τήρηση των δεσμεύσεων που περιέχονται στα ενημερωτικά δελτία και τα επιχειρηματικά σχέδια της εταιρίας σχετικά με τη χρήση των κεφαλαίων που αντλήθηκαν.

π) Ελέγχει τις σχέσεις και συναλλαγές της εταιρίας με τις συνδεδεμένες με αυτήν επιχειρήσεις ή με τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου της εταιρίας.

Η άσκηση των ανωτέρω αρμοδιοτήτων στοχεύει στην ανάπτυξη ενός επαρκούς συστήματος εσωτερικού ελέγχου, το οποίο θα πρέπει κυρίως να βασίζεται στις ακόλουθες αρχές¹⁰:

α) Επαρκή λογιστική οργάνωση και κατάλληλη μηχανογραφική υποστήριξη.

β) Σαφή διαχωρισμό των τριών βασικών λειτουργιών της οικονομικής μονάδας, δηλαδή της συναλλακτικής, της διαχειριστικής και της λογιστικής. Οι τρεις αυτές λειτουργίες θα πρέπει να είναι υπηρεσιακώς ανεξάρτητες και να ασκούνται από πρόσωπα τα οποία δεν θα συνδέονται με στενό προσωπικό ή οικογενειακό δεσμό.

γ) Κατανομή συγκεκριμένων αρμοδιοτήτων και ευθυνών στο προσωπικό της οικονομικής μονάδας. Στο πλαίσιο αυτό, το προσωπικό θα πρέπει να διαθέτει τα καταλληλα προσόντα, ικανότητα και ακεραιότητα στον χαρακτήρα, αλλά και προσήλωση στους στόχους της διοίκησης. Ο σχεδιασμός των αρμοδιοτήτων του προσωπικού πρέπει να ανταποκρίνεται πάντοτε στη βασική αρχή: «ο ταμίας απαγορεύεται να είναι λογιστής» και αντίστροφα.

δ) Καθιέρωση μέτρων φυσικής προστασίας των περιουσιακών στοιχείων Παράλληλα θα πρέπει να λαμβάνονται και μέτρα για τη φυσική προστασία των λογιστικών βιβλίων της μονάδας, αποκλείοντας την πρόσβαση σε αυτά μη αρμόδιων υπαλλήλων.

ε) Άμεση έκδοση στοιχείων για κάθε συναλλαγή, τα οποία θα είναι προαριθμημένα, και επικυρωμένα από το αρμόδιο προσωπικό, αλλά και ορθή λογιστικοποίησή τους.

ζ) Διενεργεί σε τακτά χρονικά διαστήματα φυσικών επαλήθευσεων, τόσο των περιουσιακών στοιχείων της μονάδας, όσο και των λογαριασμών που τηρεί.

3.5. ΠΡΟΤΥΠΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Ο εσωτερικός έλεγχος αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του συνόλου των δραστηριοτήτων της επιχείρησης και λειτουργεί μέσα στο πλαίσιο που έχει καθοριστεί το διοικητικό της συμβούλιο. Η ιδρυτική πράξη σύστασης του τμήματος, η εξουσία και ευθύνη του εσωτερικού ελεγκτή πρέπει όχι μόνο να εγκρίνονται από το διοικητικό συμβούλιο της εταιρίας, αλλά να συμβαδίζουν με τα Διεθνή Πρότυπα Επαγγελματικής Εφαρμογής Εσωτερικού Ελέγχου, την κείμενη νομοθεσία, την επιστήμη και την επικρατούσα πρακτική.

Στον Κανονισμό Διοίκησης¹¹ της Εταιρίας περιγράφονται οι αρμοδιότητες του τμήματος εσωτερικού ελέγχου, καθιστώντας σαφείς τους σκοπούς της λειτουργίας του, επισημαίνοντας ότι ο εσωτερικός ελεγκτής δεν ασκεί εξουσία ούτε έχει ευθύνη για την ποιότητα ή την εγκυρότητα των συναλλαγών και δοσοληπιών που καλείται να ελέγξει.

Για τη μέτρηση και αξιολόγηση του έργου της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου, το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών έχει εκδώσει σχετικά πρότυπα που ουσιαστικά καθορίζουν τη φύση, την έκταση, αλλά και το σκοπό της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου. Παράλληλα, μπορούν να αποτελέσουν για τους ενδιαφερόμενους φορείς έναν οδηγό για το τι πρέπει να προσδοκούν ότι θα αποκομίσουν από τον έλεγχο αυτό.

¹⁰ Pickets.S (2005) “The Internal Auditing Handbook”,Wiley, England,UK σελ. 209-212

¹¹Οι εταιρίες συντάσσουν οργανόγραμμα, κανονισμό διοίκησης και λειτουργίας και κανονισμό προσωπικού

Τα πέντε γενικά πρότυπα διεξαγωγής εσωτερικού ελέγχου αναφέρονται σε έννοιες και ορισμούς που αφορούν κυρίως στο ρόλο και την προσωπικότητα του εσωτερικού ελεγκτή, δηλαδή: (α) στην ανεξαρτησία και την αντικειμενικότητα του εσωτερικού ελεγκτή από τις δραστηριότητες της επιχείρησης, (β) στη σωστή επαγγελματική κατάρτιση του εσωτερικού ελεγκτή, (γ) στο πλαίσιο μέσα στο οποίο δραστηριοποιείται ο εσωτερικός ελεγκτής, (δ) στην ποιότητα των διαδικασιών που ακολουθεί ο εσωτερικός ελεγκτής, και (ε) στον τρόπο διοίκησης του τμήματος εσωτερικού ελέγχου.

Ανεξαρτησία

Σύμφωνα με το Επαγγελματικό Πρότυπο 100, ο εσωτερικός ελεγκτής πρέπει να είναι ανεξάρτητος από τις δραστηριότητες που ελέγχει. Μόνο τότε μπορεί να πραγματοποιήσει έλεγχο που βασίζεται σε αμερόληπτες απόψεις. Η ανεξάρτητη πραγματοποίηση των καθηκόντων του εσωτερικού ελεγκτή επιτυγχάνεται μέσω της οργάνωτικής διάρθρωσης του τμήματος εσωτερικού ελέγχου και της αντικειμενικότητας.

Επαγγελματική κατάρτιση

Σύμφωνα με το επαγγελματικό Πρότυπο 200, ο εσωτερικός ελεγκτής πρέπει να προσφέρει τις υπηρεσίες του με την οφειλόμενη επαγγελματική επιμέλεια.

Πλαίσιο δραστηριοτήτων εσωτερικού ελέγχου

Ο εσωτερικός έλεγχος αποβλέπει στην εξέταση και αξιολόγηση της επάρκειας και αποτελεσματικότητας των διαδικασιών που ακολουθούνται για την επίτευξη των στόχων της εταιρίας. Σύμφωνα με το Επαγγελματικό πρότυπο 300, ο εσωτερικός έλεγχος οφείλει να διαπιστώσει κατά πόσο οι αντικειμενικοί στόχοι και οι επιδιώξεις της οικονομικής μονάδας έχουν επιτευχθεί. Αναλυτικότερα, στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων του εσωτερικού ελεγκτή, θα πρέπει να παρέχεται μια λογική διαβεβαίωση για:¹²

¹² Νεγκάκης Χ., Ταχυνάκης Π. (2013) Σύγχρονα Θέματα Ελεγκτικής & Εσωτερικού Ελέγχου Σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου, Αθήνα.

α) Αξιοπιστία και ειλικρίνεια της παρεχόμενης πληροφόρησης. Ο εσωτερικός ελεγκτής ελέγχει την αξιοπιστία και την ειλικρίνεια των πληροφοριών που παρέχουν οι οικονομικές και διοικητικές υπηρεσίες της εταιρείας. Επίσης εξετάζει τα μέσα που έχουν χρησιμοποιηθεί για την παρουσίαση, τη μέτρηση, την ταξινόμηση και την έκδοση αυτών των πληροφοριών.

β) Συμμόρφωση με οδηγίες, κανονισμούς, σχέδια δράσης και νόμους. Ο εσωτερικός έλεγκτής εξετάζει κατά πόσο οι διαδικασίες της εταιρίας συμμορφώνονται με τις εκδοθείσες οδηγίες, τους κανονισμούς, τα σχέδια δράσης και τους νόμους αφού τυχόν παρεκκλίσεις μπορούν να επιδράσουν σημαντικά, τόσο στη λειτουργία της εταιρίας, όσο και στην πληροφόρηση που παράγεται και χρησιμοποιείται μέσα στην εταιρία, αλλά και από τρίτους.

γ) Διασφάλιση περιουσιακών στοιχείων. Στο πλαίσιο της δραστηριότητας του εσωτερικού ελεγκτή, περιλαμβάνεται η αξιολόγηση της επάρκειας των μέσων καταγραφής των περιουσιακών στοιχείων της εταιρίας και πιστοποίηση ύπαρξης αυτών των περιουσιακών στοιχείων μέσω καταμετρήσεων ή άλλων μεθόδων.

δ) Οικονομική και αποτελεσματική διαχείριση των πόρων. Ο εσωτερικός ελεγκτής εκτιμά πόσο οι πόροι της εταιρίας αναλώνονται με φειδώ και αποτελεσματικότητα.

ε) Εκπλήρωση στόχων λειτουργίας. Ο εσωτερικός ελεγκτής εξακριβώνει κατά πόσο τα επιτευχθέντα αποτελέσματα συμφωνούν με τους στόχους που έχουν τεθεί από την διοίκηση της εταιρίας.

Διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου

Σύμφωνα με το Επαγγελματικό Πρότυπο 400, η διεκπεραίωση του ελεγκτικού έργού περιλαμβάνει σχεδιασμό, έλεγχο και αξιολόγηση της λαμβανόμενης πληροφορίας, προκειμένου να γίνει η εξαγωγή, η κοινοποίηση των αποτελεσμάτων και πορισμάτων, καθώς και ο έλεγχος συμμόρφωσης ως προς τις διαδικασίες που ακολουθήθηκαν.

Εποπτεία- Διοίκηση του τμήματος εσωτερικού ελέγχου

Σύμφωνα με το Επαγγελματικό Πρότυπο 500, ο διευθυντής του εσωτερικού ελέγχου κατά τη διάρκεια άσκησης των καθηκόντων του προβαίνει στα ακόλουθα:

α) Στόχοι, εξουσία, καθήκοντα. Ο διευθυντής εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει να μεριμνήσει, ώστε οι στόχοι της λειτουργίας του τμήματος εσωτερικού ελέγχου, η οργανωτική διάρθρωση, οι εξουσίες του και τα καθήκοντα των απασχολούμενων στο τμήμα να είναι καταχωρημένα γραπτώς. Ο κανονισμός λειτουργίας του τμήματος εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει να έχει τύχει της αποδοχής και έγκρισης της διοίκησης της εταιρίας. (Επαγγελματικό Πρότυπο 510).

β) Σχεδιασμός. Ο διευθυντής εσωτερικού ελέγχου, σύμφωνα με το Επαγγελματικό Πρότυπο 520, θα πρέπει να εκπονεί σχέδια δράσης με σκοπό την εκπλήρωση των υποχρεώσεων του.

γ) Αποφάσεις και οδηγίες. Η διοίκηση του προσωπικού του τμήματος εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει να γίνεται μέσω γραπτών αποφάσεων και οδηγιών του διευθυντή. Το Επαγγελματικό Πρότυπο 530 ορίζει ότι ο διευθυντής του τμήματος θα πρέπει να μεριμνήσει για την ύπαρξη αυτών των γραπτών πολιτικών και διαδικασιών.

δ) Διοίκηση προσωπικού. Ο διευθυντής εσωτερικού ελέγχου επιλέγει, εκπαιδεύει και καθοδηγεί το βοηθητικό προσωπικό του τμήματος. Σύμφωνα με το Πρότυπο 540, στο πρόγραμμα ελέγχου θα πρέπει να περιγράφεται η εργασία κάθε ελεγκτή, θα πρέπει να επιλέγεται το κατάλληλο σε δεξιότητες και ικανότητες προσωπικό, να παρέχεται καθοδήγηση, αλλά και να αξιολογείται η απόδοσή του.

ε) Σχέση με εξωτερικούς ελεγκτές. Ο εσωτερικός ελεγκτής εξυπηρετεί το έργο των εξωτερικών ελεγκτών. Το πρότυπο 550 αναφέρει ότι η εργασία εσωτερικού και εξωτερικού ελέγχου θα πρέπει να είναι συντονισμένη, έτσι ώστε να αποφεύγονται διπλές προσπάθειες και να εξασφαλίζεται μια πιο πλήρης κάλυψη του ελέγχου.

ζ) Ποιοτικός έλεγχος. Ο διευθυντής εσωτερικού ελέγχου εκπονεί και εφαρμόζει ειδικό πρόγραμμα αξιολόγησης του ελεγκτικού έργου του τμήματος του. Το πρότυπο 560 ουσιαστικά ορίζει ότι ο διευθυντής εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει να προσφέρει

διαβεβαίωση ότι η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου συμμορφώνεται με τα πρότυπα διεξαγωγής εσωτερικού ελέγχου, με τον κανονισμό του τμήματος, αλλά και την ισχύουσα νομοθεσία.

3.6.ΚΩΔΙΚΑΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Σκοπός του Κώδικα Δεοντολογίας Εσωτερικού Ελέγχου αποτελεί η εξασφάλιση υψηλού επιπέδου υπηρεσιών εκ μέρους του τμήματος εσωτερικού, έτσι ώστε να είναι σε θέση να ανταποκριθεί αποτελεσματικά στα καθήκοντα που του έχουν ανατεθεί. Ο Κώδικας Δεοντολογίας που έχει εκδοθεί από το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών αναφέρεται περισσότερο στα ελάχιστα απαιτούμενα πρότυπα συμπεριφοράς και λιγότερο σε συγκεκριμένες αρμοδιότητες των εσωτερικών ελεγκτών.

Πλαίσιο Λειτουργίας-Εφαρμογή

Ο Κώδικας Δεοντολογίας αφορά τον υπεύθυνο του εσωτερικού ελέγχου και τα άτομα που τυχόν εποπτεύονται από αυτόν. Οι εργαζόμενοι στο τμήμα εσωτερικού ελέγχου, αφού αποδεχθούν τις αρχές του Κώδικα Δεοντολογίας, οφείλουν να επιδεικνύουν υψηλό βαθμό αυτοπειθαρχίας ακόμα και πέρα από όσα κατ' ελάχιστον προβλέπει η σχετική νομοθεσία και οι κανονιστικές αποφάσεις. Τα πρότυπα που περιλαμβάνονται στον Κώδικα Δεοντολογίας αποτελούν τις βασικές αρχές στην εκτέλεση των καθηκόντων του εσωτερικού ελέγκτη της εταιρίας και των λοιπών ατόμων που συνδράμουν στο έργο του.

Οι απασχολούμενοι στο τμήμα εσωτερικού ελέγχου πρέπει να συνειδητοποιήσουν ότι η εφαρμογή των αρχών του κώδικα, βασίζεται και στην προσωπική τους κρίση και εκτίμηση. Επίσης, πρέπει να ανταποκρίνονται στο ρόλο τους με σύνεση και κατά τρόπο αξιοπρεπή, καθώς και με πλήρη συναίσθηση των απαιτήσεων του έργου τους. Ο διορισμός του ανθρώπινου δυναμικού του τμήματος εσωτερικού ελέγχου πρέπει να γίνεται με την εξασφάλιση των προϋποθέσεων που απαιτεί η κείμενη νομοθεσία.

Οι απασχολούμενοι στο τμήμα, απαλλάσσονται των καθηκόντων τους, σε περίπτωση που διαπιστωθεί ότι παραβιάζουν τις αρχές του Κώδικα Δεοντολογίας.

Πρότυπα ¹³

α) Ακεραιότητα: ο εσωτερικός ελεγκτής πρέπει να είναι άτομο που διαθέτει ειλικρίνεια, υπευθυνότητα και επάρκεια γνώσεων για την εκτέλεση των καθηκόντων του. Να είναι αφοσιωμένος στην εκτέλεση των καθηκόντων του και στην διεκπεραίωση των υποθέσεων που του έχουν ανατεθεί. Να μην εμπλέκεται συνειδητά σε γεγονότα και δραστηριότητες κατά τρόπο που να δημιουργεί προβλήματα για το επάγγελμά και την εταιρία του, συμμετέχοντας σε παράνομες, αντιδεοντολογικές ή αντικανονικές δραστηριότητες.

β) Αντικειμενικότητα: ο εσωτερικός ελεγκτής εκτελεί τα καθήκοντά του με αντικειμενικότητα, αναλαμβάνοντας να εκτελέσει μόνο εκείνες τις υπηρεσίες για τις οποίες είναι καθ' ύλην αρμόδιος, απέχοντας από ενέργειες οι οποίες αντίκεινται στα συμφέροντα συμφέροντα της εταιρίας και επηρεάζουν την κρίση του κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του. Επίσης, δεν δέχεται οποιαδήποτε αμοιβή ή δώρα από υπαλλήλους, πελάτες, προμηθευτές ή εταιρίες συνδεδεμένες με τη δική του, τα οποία μπορούν να επηρεάσουν ή να θεωρηθεί ότι μπορεί να επηρεάσουν την επαγγελματική του κρίση.

γ) Εχεμύθεια: ο εσωτερικός ελεγκτής οφείλει να δείχνει ιδιαίτερη προσοχή στο πως χρησιμοποιεί τις πληροφορίες που αποκτά κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του. Δεν χρησιμοποιεί εμπιστευτικές πληροφορίες για προσωπικό όφελος ή με οποιονδήποτε τρόπο που αντίκειται στο υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο και στα συμφέροντα της εταιρίας του.

δ) Επάρκεια: ο εσωτερικός ελεγκτής οφείλει να είναι σε θέση να υιοθετεί κατάλληλα μέσα, σύμφωνα με όσα προτείνουν τα διεθνή πρότυπα εσωτερικού ελέγχου, η κείμενη νομοθεσία, οι αποφάσεις της διοίκησης, η επιστήμη και η επικρατούσα πρακτική. Να παραμένει νομοταγής και να τηρεί τις αρχές του επαγγέλματος, όπως επίσης να είναι επιμελής κατά την άσκηση των ελεγκτικών του καθηκόντων. Να είναι σε θέση να εντοπίζει ενδεχόμενες οικονομικές ατασθαλίες, λάθη και παραλείψεις, χαμηλή απόδοση, σπατάλες αναποτελεσματικές δραστηριότητες και περιπτώσεις

¹³ Νεγκάκης Χ., Ταχυνάκης Π. (2013) Σύγχρονα Θέματα Ελεγκτικής & Εσωτερικού Ελέγχου Σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου, Αθήνα.

σύγκρουσης συμφερόντων. Να διακρίνει συνθήκες και δραστηριότητες που υποσκιάζουν την ομαλή λειτουργία της επιχείρησης και να συζητά οτιδήποτε ασυνήθιστο παρατηρεί με τον προϊστάμενό της επιχείρησης. Να εξετάζει το σύστημα εσωτερικού ελέγχου της εταιρίας, προκειμένου να εντοπιστούν ενδεχόμενες αδυναμίες και στη συνέχεια προτείνει βελτιώσεις σύμφωνα με αποδεκτές διαδικασίες και πρότυπα. Να εντοπίζει και να αξιολογεί ασυνήθιστα στοιχεία. Να προσπαθεί συνεχώς να βελτιώνει την επαγγελματική του επάρκεια και αποτελεσματικότητα, καθώς και την ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρει. Κατά την άσκηση των καθηκόντων του, πρέπει πάντα να λαμβάνει σοβαρά υπόψη του την υποχρέωση που έχει να διατηρεί υψηλά επίπεδα ανταπόκρισης, ηθικής, δεοντολογίας και αξιοπρέπειας. Οφείλει να ασκεί τα καθήκοντά του αφιερώνοντας την προσοχή και τις γνώσεις που απαιτούνται αναλόγα με την εργασία που έχει να διεκπεραιώσει. Οι εργασίες του τμήματος εσωτερικού ελέγχου απαιτούν υψηλές γνώσεις, επιμέλεια και ικανότητες. Οι ελεγκτές οφείλουν να διενεργούν ελέγχους και επαληθεύσεις εξετάζοντας τις συναλλαγές, αλλά και να διερευνούν την ορθή τήρηση των κανονισμών στη συγκεκριμένη εργασία εσωτερικών ελέγχων που αναλαμβάνουν.

Ο εσωτερικός ελεγκτής οφείλει να επιδεικνύει προσοχή στην απόκτηση επαρκούς αποδεικτικού υλικού που να εγγυάται τη ορθότητα της γνώμης που εκφράζεται. Στην έκθεσή του πρέπει να αποκαλύπτει όλα τα σημαντικά γεγονότα που περιήλθαν στη γνώση του, τα οποία αν δεν αποκαλυφθούν, μπορεί να στρεβλώσουν το πόρισμα του ή να υποκρύπτουν παράνομες ενέργειες.

3.7. ANAMENOMENA OΦEΛH AΠO TON EΣΩTEPIKO EΛEΓXO

Τα οφέλη που προκύπτουν από την εφαρμογή και λειτουργία ενός συστήματος εσωτερικού ελέγχου είναι τα ακόλουθα:¹⁴

α) επιβεβαιώνεται ότι τα συστήματα και οι διαδικασίες που εφαρμόζονται γενικά και ειδικά είναι ικανοποιητικά,

¹⁴Meigs W.B. et al. (1985),σελ. 179-1

β) υιοθετούνται βελτιώσεις στα συστήματα και στις διαδικασίες, οι οποίες αποτρέπουν ή αντιμετωπίζουν προβλήματα και προστατεύουν τους εργαζόμενους από άδικους καταλογισμούς ευθυνών,

γ) περιορίζεται η άσκοπη γραφειοκρατική εργασία,

δ) εισπράττονται διαφυγόντα έσοδα,

ε) εντοπίζονται έγκαιρα προβλήματα, πριν αυτά υποπέσουν στη αντίληψη τρίτων,

στ) δοκιμάζονται και εφαρμόζονται ιδέες με σκοπό την κατάργηση ακριβών, χρονοβόρων και αναποτελεσματικών διαδικασιών,

ζ) εντοπίζονται ευκαιρίες για αυτοματοποίηση διαδικασιών,

η) καλλιεργείται εμπιστοσύνη στη χρήση νέων τεχνολογιών και καινοτομιών, οι οποίες αποδεικνύονται ωφέλιμες,

θ) αποφεύγονται αλόγιστες δαπάνες,

ι) εντοπίζονται παρεκκλίσεις από τις προδιαγραφές και τις προσδοκίες της διοίκησης της εταιρίας,

κ) καλλιεργείται εμπιστοσύνη στα συστήματα επεξεργασίας πληροφοριών που χρησιμοποιεί η εταιρία,

λ) ελέγχονται οικονομικά και διοικητικά προβλήματα της εταιρίας και αντιμετωπίζονται με ανεξάρτητο και συνεπώς αντικειμενικό τρόπο,

μ) διασφαλίζονται τα συμφέροντα των επενδυτών/ μετόχων της εταιρίας,

ν) ενισχύεται η διαφάνεια και η ομαλή λειτουργία της χρηματιστηριακής αγοράς.¹⁵

¹⁵ Νεγκάκης Χ., Ταχυνάκης Π. (2013) Σύγχρονα Θέματα Ελεγκτικής & Εσωτερικού Ελέγχου Σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου, Αθήνα.

3.8. ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΝΤΑΞΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΣΤΑ ΜΝΗΜΟΝΙΑ

Από τις βασικότερες προτεραιότητες της προσπάθειας διαμόρφωσης ενός πλαισίου κοινωνικής πολιτικής κατά τη δεκαετία του 1980 στην Ελλάδα ήταν η αναμόρφωση του συστήματος υγείας της χώρας και η διαμόρφωση νέων αξόνων πολιτικής. Στην Εισηγητική Έκθεση του Ν. 1397/1983, με τον οποίο θεσμοθετήθηκε το ΕΣΥ, τονίζεται ότι η παροχή της φροντίδας υγείας υπάγεται στην αποκλειστική ευθύνη του κράτους, πρέπει να στηρίζεται στην αναγνώριση ότι η υγεία αποτελεί κοινωνικό αγαθό, να εξασφαλίζει για κάθε πολίτη, ανεξαρτήτου κοινωνικής και οικονομικής θέσης, ίση και υψηλού επιπέδου περίθαλψη, καθώς και ενεργή συμμετοχή του στο σχεδιασμό και προγραμματισμό της πολιτικής υγείας. Οι βασικοί κατευθυντήριοι άξονες για την εφαρμογή των παραπάνω αρχών θα ήταν η αποκέντρωση, η άσκηση κοινωνικού ελέγχου και η ανάπτυξη ενιαίου πλαισίου λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας στο πλαίσιο ενιαίου προγραμματισμού και ίσης κατανομής των πόρων, η έμφαση στην πρώτοβάθμια φροντίδα υγείας και η εφαρμογή του θεσμού του νοσοκομειακού ιατρού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Με τους Ν. 1397/1983 και Ν. 2071/1992, η χώρα διαιρέθηκε σε υγειονομικές περιφέρειες και στην έδρα κάθε περιφέρειας συστάθηκε Περιφερειακό Συμβούλιο Υγείας (ΠΕΣΥ) ως όργανο γνωμοδοτικό, εποπτικό και άσκησης ελέγχου της λειτουργίας του συστήματος. Προηγουμένως, με το Ν. 1278/1982 είχε συσταθεί το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ) ως γνωμοδοτικό και συμβουλευτικό όργανο του Υπουργείου Υγείας. Η σύνθεση του ΚΕΣΥ και των ΠΕΣΥ ήταν αντιπροσωπευτική των κοινωνικών εταίρων. Τα νοσοκομεία μετατράπηκαν σε ΝΠΔΔ και απαγορεύτηκε η ίδρυση και η επέκταση ιδιωτικών κλινικών. Τα γενικά νοσοκομεία διακρίθηκαν σε περιφερειακά, τα οποία διέθεταν όλες τις ειδικότητες και παρείχαν ιατρική εκπαίδευση, και νομαρχιακά, τα οποία κάλυπταν τις ανάγκες του πληθυσμού κάθε νομού.

Καθιερώθηκε ο θεσμός του μόνιμου νοσοκομειακού ιατρού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και ιδρύθηκαν τα αγροτικά κέντρα υγείας. Η θεσμοθέτηση του ΕΣΥ αποτέλεσε αναμφισβήτητα τη σοβαρότερη και ουσιαστικότερη προσπάθεια εφαρμογής ενός πλαισίου αρχών και ενιαίων κανόνων λειτουργίας σε ένα κατακερματισμένο σύνολο υπηρεσιών υγείας που κάθε άλλο παρά ως σύστημα θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν. Διαπνεόταν από μια συγκεκριμένη θεώρηση για το ρόλο

του αγαθού της υγείας στη σύγχρονη κοινωνία και ανταποκρινόταν στην παράδοση και το κεκτημένο του κοινωνικού χαρακτήρα των σύγχρονων ευρωπαϊκών συστημάτων υγείας. Συνέβαλλε στην επέκταση της προστασίας του πληθυσμού, ιδιαίτερα των αγροτικών περιοχών, και σημειώθηκε αύξηση των διατιθέμενων για την υγεία ανθρώπινων και χρηματοδοτικών πόρων. Ωστόσο, δεν μπόρεσε να αντιμετωπίσει επαρκώς ζητήματα μακροοικονομικής και μικροοικονομικής αποδοτικότητας, ισότητας στη χρηματοδότηση των υπηρεσιών διαχείρισης/διοίκησης και περιφερειακής αποκέντρωσης (Tsalikis, 1988. Liaropoulos, 1998). Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιες ρυθμίσεις του νέου θεσμικού πλαισίου δεν εφαρμόστηκαν, με αποτέλεσμα τη διαιώνιση καταστάσεων οι οποίες στην πορεία αναίρεσαν τη φιλοσοφία του, κάποιες άλλες είχαν συνέπειες που δεν προβλέφθηκαν, ενώ για ορισμένα βασικά ζητήματα δεν γινόταν καμία μνεία στο νόμο. Στην πρώτη κατηγορία εντάσσεται η αδυναμία ολοκλήρωσης των μεταρρυθμίσεων στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Ο Ν. 1397/83 προέβλεπε την κατάργηση όλων των μέχρι τότε λειτουργούντων μονάδων πρωτοβάθμιας περίθαλψης και την ίδρυση, αντί αυτών, κέντρων υγείας αστικού και αγροτικού τύπου, καθώς και την απόδοση σε ειδικό λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας από τα ασφαλιστικά ταμεία των δαπανών περίθαλψης των ασφαλισμένων τους στα κέντρα υγείας. Τελικά, ιδρύθηκαν μόνο κέντρα υγείας αγροτικού τύπου, ενώ η κατάργηση των άλλων μονάδων πρωτοβάθμιας περίθαλψης, η ίδρυση αστικών κέντρων υγείας και η λειτουργία του ειδικού λογαριασμού δεν υλοποιήθηκαν, με αποτέλεσμα την επίφαση του νοσοκομειοκεντρικού χαρακτήρα του ελληνικού συστήματος υγείας και τη διατήρηση της πανσπερμίας των δομών και υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης (Οικονόμου, 1994). Επιπροσθέτως, τα ΠΕΣΥ δεν συστάθηκαν και δεν λειτούργησαν, με αποτέλεσμα, αν και η περιφερειακή κατανομή των υγειονομικών πόρων βελτιώθηκε στο διάστημα 1981-1989 διευκολύνοντας την πρόσβαση των πολιτών, να εξακολουθήσουν να υφίστανται ανισότητες, καθώς και αδυναμίες, όπως η μη επίτευξη της αποκέντρωσης στη λήψη των αποφάσεων (Νιάκας, 1993. Οικονόμου κ.ά., 2000). Στη δεύτερη περίπτωση, οι περιορισμοί που τέθηκαν στη δραστηριότητα του ιδιωτικού τομέα σε σχέση με τη νοσοκομειακή περίθαλψη και οι αδυναμίες του δημόσιου τομέα στην πρωτοβάθμια φροντίδα λόγω της μη εφαρμογής των προβλεπόμενων διατάξεων οδήγησαν στην έξαρση των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων, των οποίων η λειτουργία μέχρι σήμερα δεν ελέγχεται ως προς την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχουν και ταυτόχρονα

εξακολουθεί να επιβαρύνει τους προϋπολογισμούς των ασφαλιστικών ταμείων που συνάπτουν συμβάσεις με αυτά.

3.9. ΟΙ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΙΣ ΔΕΚΑΕΤΙΕΣ 1980-1990

Την ψήφιση του Ν. 1397/1983 ακολούθησε μια αύξηση και αναβάθμιση των υγειονομικών υποδομών (κτιριακές εγκαταστάσεις και ιατρικός τεχνολογικός εξοπλισμός), αύξηση του απασχολούμενου υγειονομικού δυναμικού και βελτίωση της ποιότητας και της πρόσβασης των υπηρεσιών υγείας, ιδιαίτερα στις αγροτικές περιοχές.

Κατά τη δεκαετία του 1980 κατασκευάστηκαν πάνω από 180 αγροτικά κέντρα υγείας, τρία νέα πανεπιστημιακά νοσοκομεία (Πάτρας, Ιωαννίνων και Ηρακλείου) και σημαντικός αριθμός νομαρχιακών νοσοκομείων, ενώ σημαντικός αριθμός άλλων ανακαινίστηκαν και επεκτάθηκαν. Ωστόσο, σε κάποιους άλλους τομείς του συστήματος υγείας, όπως η χρηματοδότηση, η διοίκηση, η διαχείριση, ο έλεγχος των δαπανών και η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στα αστικά κέντρα, η κατάσταση δεν βελτιώθηκε αλλά παρέμεινε αμετάβλητη. Το αποτέλεσμα ήταν, στις αρχές της δεκαετίας του 1990, ο υγειονομικός τομέας στη χώρα να αντιμετωπίζει σημαντικές αδυναμίες. Η απουσία μέτρων συγκράτησης του κόστους και καθορισμένων κριτηρίων χρηματοδότησης των υπηρεσιών οδήγησε τα ασφαλιστικά ταμεία στην εμφάνιση οικονομικών δυσκολιών και ελλειμμάτων στον προϋπολογισμό τους.

Το υψηλό ποσοστό ιδιωτικών δαπανών ερχόταν σε αντίθεση με την αρχή της δίκαιης χρηματοδότησης και της ισοτιμίας στην πρόσβαση των υπηρεσιών υγείας. Η αποδοτικότητα ήταν αμφίβολη λόγω της έλλειψης κινήτρων για βελτίωση της επίδοσης του δημόσιου τομέα. Οι μηχανισμοί αποτίμησης αναγκών και διαμόρφωσης προτεραιοτήτων ήταν υπανάπτυκτοι, με συνέπεια την άνιση περιφερειακή κατανομή των υγειονομικών πόρων. Ο συγκεντρωτισμός του συστήματος συνοδευόταν από την απουσία μηχανισμών σχεδιασμού και συντονισμού και περιορισμένη διοικητική και διαχειριστική ικανότητα. Επιπροσθέτως, η υπερπροσφορά ιατρών, η απουσία συστήματος παραπομπής και η ανορθολογική πολιτική τιμολόγησης των υπηρεσιών και αποζημίωσης των προμηθευτών ενθάρρυναν την ανάπτυξη των άτυπων πληρωμών και της παραοικονομίας (Sissouras et al., 1994. Liaropoulos, 1998).

Η αλλαγή του πολιτικού σκηνικού οδήγησε στην έκδοση του Ν. 2194/1994 για την αποκατάσταση του ΕΣΥ και άλλες διατάξεις, ο οποίος απέβλεπε στην αποκατάσταση του κοινωνικού χαρακτήρα του ΕΣΥ και επανέφερε σε ισχύ τις διατάξεις του Ν. 1397/1983 σε σχέση με το εργασιακό καθεστώς των γιατρών, καταργώντας τη δυνατότητα μερικής απασχόλησης και τα κέντρα υγείας, μετατρέποντάς τα εκ νέου σε αποκεντρωμένες μονάδες των νοσοκομείων. Όμως, ο νέος νόμος δεν κατάργησε τις προβλέψεις του προηγούμενου όσον αφορά τη δυνατότητα σύμβασης των ασφαλιστικών ταμείων με τις ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα, τις ελευθερίες που είχαν παραχωρηθεί στον ιδιωτικό τομέα και τα μέτρα συμμετοχής του ασθενή στο κόστος περίθαλψης.

Τα δύο παραπάνω νομοθετήματα είχαν περισσότερο το χαρακτήρα διορθωτικών παρεμβάσεων, δεν οδήγησαν σε ριζική αναμόρφωση του ΕΣΥ και δεν έδωσαν απαντήσεις στα επιτακτικά ερωτήματα που έθεταν τα προβλήματα του συστήματος υγείας και αφορούσαν τη χρηματοδότηση, τον διοικητικό συγκεντρωτισμό, την απουσία κατάλληλων διαχειριστικών μηχανισμών, την έλλειψη μέτρων ελέγχου του κόστους, την ανεπάρκεια της εξωνοσοκομειακής φροντίδας, την εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού, τους μηχανισμούς κατανομής των υγειονομικών πόρων και την απουσία μέτρων ποιοτικού ελέγχου των υπηρεσιών.

Οι προτάσεις αυτές βασίστηκαν στις θέσεις οι οποίες διατυπώθηκαν στο πόρισμα της Επιτροπής Ξένων Εμπειρογνομόνων που είχε συσταθεί (Abel-Smith κ.ά., 1994), έτσι όπως στη συνέχεια εξειδικεύτηκαν από τρεις ομάδες ελλήνων εμπειρογνομόνων (Δερβένης και Πολύζος, 1995. Σισσούρας κ.ά., 1995. Μωραΐτης κ.ά., 1995). Όμως οι αλλαγές στο κυβερνητικό σχήμα και στη θέση του Υπουργού Υγείας είχαν ως αποτέλεσμα τη μη εφαρμογή του σχεδίου Κρεμαστινού και την κατάθεση ενός νέου σχεδίου από τους Πεπονή και Παπαδέλη (1996). Το νέο σχέδιο ήταν περισσότερο μετριοπαθές σε σχέση με το προηγούμενο και πρότεινε όχι την ενοποίηση των ταμείων αλλά την εφαρμογή περιφερειακών σφαιρικών προϋπολογισμών, τη χρηματοδότηση των νοσοκομείων μέσω σφαιρικών προϋπολογισμών και την κοστολόγηση ανά τμήμα ή περίπτωση, την ενθάρρυνση των ταμείων για εισαγωγή του θεσμού του γενικού ιατρού, την αναβάθμιση των τμημάτων επειγόντων περιστατικών, την ίδρυση εθνικού κέντρου ελέγχου ποιότητας και τον εξορθολογισμό των

φαρμακευτικών δαπανών. Η προκήρυξη εκλογών και η αλλαγή Υπουργού Υγείας έθεσαν στο συρτάρι και αυτό το σχέδιο (Tragakes and Polyzos, 1998).

3.10. ΟΙ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗ ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟ 2010-2011

Ένα πρώτο νομοθέτημα αποτέλεσε ο Ν. 3863/2010, ο οποίος αφορούσε συνταξιοδοτικές διατάξεις. Με το νόμο αυτόν τα ταμεία και οι κλάδοι υγείας διαχωρίστηκαν από το συνταξιοδοτικό σύστημα και από την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης πέρασαν στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Η αναγκαιότητα του μέτρου αυτού, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, είχε επανειλημμένως επισημανθεί από την επιστημονική κοινότητα. Για τη διαμόρφωση ενιαίου πλαισίου παροχής υπηρεσιών υγείας στον πληθυσμό της χώρας, ο νόμος προέβλεψε την ένταξη και λειτουργία σε ενιαίο πλαίσιο των μονάδων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας υγείας του ΕΣΥ, των φορέων κοινωνικής ασφάλισης αρμοδιότητας της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του Οίκου Ναύτου, καθώς επίσης τη σύσταση στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ενός Συμβουλίου Συντονισμού. Σκοπός του Συμβουλίου είναι ο σχεδιασμός ενιαίων κανόνων αγοράς υπηρεσιών υγείας σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα για λογαριασμό των ασφαλιστικών οργανισμών και ο καθορισμός των κριτηρίων και των όρων σύναψης συμβάσεων των φορέων κοινωνικής ασφάλισης με όλους τους παρόχους υγείας, προκειμένου να αρθεί ο κατατεταγμένος χαρακτήρας του συστήματος και να επιτευχθεί η μείωση της δαπάνης. Ένα επόμενο μέτρο αποτέλεσε η επανεπιβεβαίωση και επέκταση των ρυθμίσεων του Ν. 2889/2001 για τα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων, με το Ν. 3868/2010 και την καθιέρωση της ολόημερης λειτουργίας των νοσοκομείων που ανήκουν στο ΕΣΥ, μέσω της επέκτασης των εξωτερικών ιατρείων και τη διενέργεια διαγνωστικών, θεραπευτικών και επεμβατικών πράξεων πέραν του τακτικού ωραρίου. Η σκοπιμότητα αυτού του μέτρου σχετίζεται με το ότι εξασφαλίζει τη δυνατότητα επιλογής από τους πολίτες του ιατρού της αρεσκείας τους, μειώνει τις λίστες αναμονής, αξιοποιείται καλύτερα ο ιατρικός εξοπλισμός και αυξάνονται τα

έσοδα των νοσοκομείων (Niakas et al., 2005). Ωστόσο, το γεγονός ότι η επίσκεψη στα απογευματινά ιατρεία προϋποθέτει την καταβολή συγκεκριμένου ποσού από τον πολίτη δημιουργεί συνθήκες άνιση πρόσβασης των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας, αφού σχετίζεται με την εισοδηματική δυνατότητα καταβολής άμεσης πληρωμής (Οικονόμου, 2006). Το πρόβλημα διογκώνεται ακόμα περισσότερο υπό τις παρούσες συνθήκες οικονομικής στενότητας, όπου εφαρμόζονται μέτρα αυστηρής λιτότητας και δημοσιονομικών περιορισμών (Benatar et al., 2011). Τρίτος νόμος ο οποίος ψηφίστηκε το 2010 ήταν ο Ν. 3892/2010 για την ηλεκτρονική καταχώρηση και εκτέλεση ιατρικών συνταγών και παραπεμπτικών ιατρικών εξετάσεων. Σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου, όλοι οι ιατροί που έχουν σχέση εργασίας με οποιαδήποτε μορφή ή είναι συμβεβλημένοι με τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, οι ιατροί των δημόσιων δομών υγείας, οι φαρμακοποιοί που λειτουργούν φαρμακείο και είναι συμβεβλημένοι με τα ασφαλιστικά ταμεία και οι φαρμακοποιοί των δημόσιων νοσοκομείων υποχρεούνται να εγγράφονται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Το μέτρο αυτό κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση, αφού η ηλεκτρονική συνταγογράφηση αποτελεί ισχυρό μηχανισμό ελέγχου της συνταγογραφικής συμπεριφοράς του ιατρικού σώματος. Ωστόσο, αν και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση είναι υποχρεωτική από τον Αύγουστο του 2011, δεν έχει ακόμη επιτευχθεί η πλήρης εφαρμογή της σε όλο το σύστημα υγείας. Αλλά και στις περιπτώσεις ταμείων που την εφαρμόζουν, όπως ο ΟΠΑΔ, το σύστημα εμφανίζει σοβαρά λειτουργικά προβλήματα. Οι αιτίες της καθυστέρησης θα πρέπει να αναζητηθούν τόσο σε διοικητικά και οργανωτικά προβλήματα της δημόσιας διοίκησης και σε αδυναμίες του συντονισμού των αρμόδιων φορέων όσο και σε αντιδράσεις από μερίδα του ιατρικού και φαρμακευτικού κόσμου. Σημαντικότερη όμως από όλες τις θεσμικές πρωτοβουλίες της υπό εξέταση περιόδου είναι ο Ν. 3918/2011, ο οποίος εισάγει σοβαρές διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας. Οι σημαντικότερες από τις αλλαγές αυτές αναφέρονται στο νέο σύστημα προμηθειών υγείας, στη δημιουργία του ΕΟΠΥΥ και την ένταξη των νοσοκομείων του ΙΚΑ στο ΕΣΥ και, τέλος, στα φάρμακα. Οι προμήθειες υγείας θα προγραμματίζονται σε περιφερειακό επίπεδο, μέσα από Περιφερειακά Προγράμματα Προμηθειών και Υπηρεσιών (ΠΠΠΥ). Τα ΠΠΠΥ θα υποβάλλονται στη Συντονιστική Επιτροπή Προμηθειών (ΣΕΠ), η οποία θα καθορίζει κατά περίπτωση: α) ποιοι διαγωνισμοί προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών θα διενεργηθούν σε επίπεδο Υγειονομικής Περιφέρειας ή περισσότερων Υγειονομικών Περιφερειών ή σε εθνικό επίπεδο, β) το είδος της διαγωνιστικής διαδικασίας, γ) την

αναθέτουσα αρχή, η οποία αναλαμβάνει τη διενέργεια διαγωνισμού, τη σύναψη και τη μέριμνα εκτέλεσης της σύμβασης. Ο ρόλος της ΣΕΠ είναι η ενοποίηση των διαγωνισμών προμηθειών προϊόντων και υπηρεσιών σε επίπεδο εθνικό ή μίας περισσότερων Υγειονομικών Περιφερειών, προκειμένου να επιτυγχάνεται η μέγιστη δυνατή οικονομία κλίμακας.

Θετική επίσης θα πρέπει να θεωρηθεί η σύσταση Επιτροπής Προδιαγραφών και του Παρατηρητηρίου Τιμών, έργο των οποίων είναι ο καθορισμός των ενιαίων προδιαγραφών και προτύπων ανά ιατροτεχνολογικό προϊόν και η παρακολούθηση των τιμών για τον προσδιορισμό αποδεκτής τιμής μονάδας. Στον ΕΟΠΥΥ εντάχθηκαν οι κλάδοι υγείας των τεσσάρων μεγαλύτερων ασφαλιστικών φορέων, δηλαδή του ΙΚΑ, του ΟΓΑ, του ΟΠΑΔ και του ΟΑΕΕ, με σκοπό να ενταχθούν αργότερα σε αυτόν οι κλάδοι υγείας και άλλων ταμείων. Η βασική επιδίωξη της ίδρυσης ενός ενιαίου ταμείου υγείας είναι να συγκεντρωθούν σε αυτό όλοι οι πόροι υγείας και να λειτουργήσει ως μονοψώνιο, με αυξημένη διαπραγματευτική δύναμη έναντι των προμηθευτών υπηρεσιών υγείας. Επιπροσθέτως, με αυτό τον τρόπο επιτυγχάνεται η ομογενοποίηση των παροχών υγείας προς όλους τους ασφαλισμένους και η πρόσβαση σε ενιαίο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας, ως προς το είδος, την έκταση, το ύψος, τον τρόπο και τη διαδικασία χορήγησης. Στο σημείο αυτό, όμως, προκύπτει ένα κρίσιμο ερώτημα. Η ομογενοποίηση των παροχών συντελείται προς τα πάνω, και συνεπώς βελτιώνεται το επίπεδο ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, ή αντίθετα προς τα κάτω, με μείωση των παροχών; Όπως προκύπτει από τις προβλέψεις του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του ΕΟΠΥΥ (2011), σε πολλές περιπτώσεις υπάρχει μείωση παροχών και αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων στο κόστος.

Ένα δεύτερο πρόβλημα αναφορικά με τον ΕΟΠΥΥ σχετίζεται με τους ιδιώτες ιατρούς που απασχολεί με σύμβαση και την πρόβλεψη αυτοί να προσφέρουν υπηρεσίες μία φορά την εβδομάδα στα εξωτερικά ιατρεία των δημόσιων νοσοκομείων. Στη σωστή κατεύθυνση είναι η ένταξη των νοσοκομείων του ΙΚΑ στο ΕΣΥ, δεδομένου ότι με αυτό τον τρόπο επιτυγχάνεται η οργανική ενοποίηση του κλάδου υγείας, που μέχρι σήμερα υπαγόταν στους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, με το ΕΣΥ και επιτυγχάνονται τόσο η εξοικονόμηση πόρων όσο και η διασφάλιση της πρόσβασης στο υγειονομικό σύστημα με όρους ισονομίας για όλους τους πολίτες. Αναφορικά με τα φάρμακα και προκειμένου να επιτευχθεί ο εξορθολογισμός των συστημάτων αδειοδότησης

κυκλοφορίας, τιμολόγησης και αποζημίωσης των φαρμάκων, ο Ν. 3918/2011 προβλέπει μια σειρά ουσιαστικών και προς τη σωστή κατεύθυνση παρεμβάσεων, όπως : η καθιέρωση ποσού επιστροφής από ιδιωτικά φαρμακεία υπέρ των φορέων κοινωνικής ασφάλισης, ο καθορισμός τιμής κοινωνικής ασφάλισης και ποσού έκπτωσης των φαρμακευτικών εταιρειών προς τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης και τα δημόσια νοσοκομεία.

Στον τομέα του φαρμάκου, πρόθεση της παρούσας κυβέρνησης ήταν και η ενδυνάμωση της αγοράς των γενόσημων (αντίγραφων) φαρμάκων και η προώθηση της συνταγογράφησης με βάση τη δραστική ουσία και όχι την εμπορική ονομασία του φαρμάκου.¹⁶

3.11. ΤΟ ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

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

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

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

Σκοπός του, αποτελεί η βελτίωση της παραγωγικότητας και αποτελεσματικότητας των παραπάνω υπηρεσιών και φορέων, η ποιοτική αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας, η εξάλειψη της κακοδιοίκησης και η προστασία της υγείας και της περιουσίας των πολιτών από την παροχή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας με καταχρηστικό τρόπο.

ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΚΑΙ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

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

Με την υπ' αριθμ (ΦΕΚ 1008/τ.Β'/1-8-2001) Υ.Α. συστάθηκε το Περιφερειακό Γραφείο του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. με έδρα τη Θεσσαλονίκη και χωρική αρμοδιότητα τις Περιφέρειες Δυτικής Μακεδονίας, Κεντρικής Μακεδονίας και Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.

Με την υπ' αριθμ. (ΦΕΚ 1147/τ.Β'/3-9-02) απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καθορίστηκε ως ημέρα έναρξης λειτουργίας του Σώματος η 16-9-2002 ενώ με το (ΦΕΚ 244 /τ.Α'/14-10-02) θεσπίστηκε ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του.

Με το (ΦΕΚ 296/τ. Α'/23-12-2003) «Τροποποίηση και συμπλήρωση της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ρυθμίσεις άλλων θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας», οι θέσεις Βοηθών Γενικού Επιθεωρητή προσαυξήθηκαν κατά μία θέση και ορίστηκαν σε τέσσερις. Η πλήρωση της παραπάνω θέσης γίνεται με την τοποθέτηση Επιθεωρητή που υπηρετεί στο Περιφερειακό Γραφείο Μακεδονίας–Θράκης, ο οποίος είναι και Προϊστάμενος του Περιφερειακού Γραφείου.

Με σχετικές αποφάσεις ορίζονται οι Βοηθοί Γενικού Επιθεωρητή.

¹⁶ <http://www.inegsee.gr/>

Το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. διενεργεί ελέγχους κατόπιν εντολής του Υπουργού Υγείας, του Συνηγόρου του Πολίτη ή αυτεπάγγελα σύμφωνα με τον ιδρυτικό του νόμο. Επίσης διενεργεί ελέγχους κατ' εντολή του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης ο οποίος Προεδρεύει του Συντονιστικού Οργάνου Επιθεώρησης και Ελέγχου (Σ.Ο.Ε.Ε.) το οποίο έχει σκοπό την παρακολούθηση και το συντονισμό των επιθεωρήσεων και ελέγχων των ιδιαίτερων σωμάτων και υπηρεσιών επιθεωρήσεων, σύμφωνα με τον νόμο (ΦΕΚ 296,τ.Α' / 04-12-2002): «Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης. Αναβάθμιση του Σώματος Επιθεωρητών - Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης και του Συντονιστικού Οργάνου Επιθεώρησης και Ελέγχου και άλλες διατάξεις».

Το Σ.Ε.Υ.Υ.Π αποτελείται από την Κεντρική Υπηρεσία με έδρα την Αθήνα και το Περιφερειακό Γραφείο Μακεδονίας-Θράκης με έδρα τη Θεσσαλονίκη.

Του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.) προΐσταται ο Γενικός Επιθεωρητής

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

- α) Τομέα Υγειονομικού Φαρμακευτικού ελέγχου
- β) Τομέα Διοικητικού Οικονομικού
- γ) Τομέα Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας

Τομέας Υγειονομικού Φαρμακευτικού ελέγχου.

Ο Τομέας είναι αρμόδιος για ¹⁷:

- α. Τον έλεγχο για τη διαπίστωση της εφαρμογής των κανόνων της ιατρικής και νοσηλευτικής επιστήμης και της αντίστοιχης δεοντολογίας, καθώς και της εφαρμογής των ισχυουσών υγειονομικών διατάξεων κατά την άσκηση του ιατρικού, νοσηλευτικού και εκπαιδευτικού έργου.
- β. Την επιθεώρηση και τον έλεγχο για τη διαπίστωση της τήρησης των απαιτούμενων μέτρων ασφαλείας των ασθενών, του προσωπικού και των επισκεπτών των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας.

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

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

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

στ. Το συντονισμό και την εποπτεία του έργου επιθεώρησης και ελέγχου των φαρμακείων, φαρμακαποθηκών και εργοστασίων, καθώς και των ινστιτούτων αδυνατίσματος και αισθητικής, το οποίο ασκείται από τις υπηρεσίες υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ).

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

Τομέας Διοικητικού - Οικονομικού Ελέγχου

Ο τομέας είναι αρμόδιος¹⁸ :

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

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

^{17,18} <https://sites.google.com>

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

δ. Τη διενέργεια τακτικών και έκτακτων διαχειριστικών και οικονομικών ελέγχων των δημοσίων υπηρεσιών και των κρατικών νομικών προσώπων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου, που υπάγονται στην αρμοδιότητα ή την εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

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

στ. Τον καταλογισμό των ελλειμμάτων, τα οποία διαπιστώνονται από τους ελέγχους, σε βάρος των υπεύθυνων υπολόγων, υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και των υπαγόμενων σε αυτό κρατικών νομικών προσώπων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου.

Τομέας Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας

Ο τομέας είναι αρμόδιος ¹⁹:

α. Την επιθεώρηση και τον έλεγχο για τη διαπίστωση της ποιότητας και της επάρκειας των εγκαταστάσεων, του εξοπλισμού και των προσφερόμενων υπηρεσιών από τις δημόσιες υπηρεσίες, από τις υπηρεσίες Πρόνοιας των ΟΤΑ Α΄ βαθμού, των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Περιφερειών και από τα εποπτευόμενα από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας νομικά πρόσωπα του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, που παρέχουν υπηρεσίες στον τομέα της πρόνοιας, όπως οι παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί, τα κέντρα παιδικής μέριμνας, οι παιδοπόλεις, τα βρεφοκομεία, οι μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, τα κέντρα αποθεραπείας και αποκατάστασης και τα ιδρύματα χρονίως πασχόντων.

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

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

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

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

Σε κάθε έναν από τους προαναφερόμενους Τομείς προίσταται ένας Βοηθός Γενικού Επιθεωρητή.

Οι Βοηθοί Γενικοί Επιθεωρητές επιλέγονται με απόφαση του Γενικού Επιθεωρητή από τους ήδη αποσπασμένους Επιθεωρητές και τους οποίους τοποθετεί ως Προϊσταμένους και συντονιστές των τομέων. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ένας από τους Βοηθούς Γενικούς Επιθεωρητές ως αναπληρωτής του Γενικού Επιθεωρητή. Στο Περιφερειακό Γραφείο ΣΕΥΥΠ, τοποθετείται ένας Βοηθός Γενικού Επιθεωρητή που συντονίζει συνολικά τη λειτουργία του Γραφείου.

Ο νόμος προβλέπει την στελέχωση του ΣΕΥΥΠ με θέσεις Επιθεωρητών και Βοηθών Επιθεωρητών.

Συνολικά, προβλέπονται εκατό (100) θέσεις Επιθεωρητών και τριάντα (30) θέσεις Βοηθών Επιθεωρητών. Εκ των προαναφερομένων θέσεων και για την στελέχωση του Περιφερειακού Γραφείου Μακεδονίας Θράκης επιλέγονται είκοσι πέντε (25) Επιθεωρητές και δέκα (10) Βοηθοί Επιθεωρητών. Οι Επιθεωρητές του ΣΕΥΥΠ διαχωρίζονται στις εξής ειδικότητες

α) Υγειονομικοί Επιθεωρητές

β) Διοικητικοί - Οικονομικοί Επιθεωρητές

γ) Κοινωνικοί Επιθεωρητές

Το ΣΕΥΥΠ υποστηρίζεται διοικητικά στο έργο του από τη Γραμματεία.

Αρμοδιότητες Γενικού Διευθυντή

Ο Γενικός Επιθεωρητής διοικεί το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π) και προϊστάται των Επιθεωρητών. Ειδικότερα ο Γενικός Επιθεωρητής έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες ²⁰:

α. Κατευθύνει τη δράση του Σώματος για την καλύτερη εκπλήρωση της αποστολής του.

β. Ασκεί εποπτεία και έλεγχο στο Σώμα και αξιολογεί το πεπραγμένο από αυτό έργο.

γ. Καταρτίζει το πρόγραμμα ελεγκτικής δράσης του Σώματος.

δ. Απευθύνει στους Επιθεωρητές τις εντολές επιθεώρησης, ελέγχου και έρευνας.

ε. Εκδίδει γενικές οδηγίες για την οργάνωση της ελεγκτικής διαδικασίας του Σώματος και την εύρυθμη λειτουργία του.

στ. Συντάσσει την ετήσια έκθεση πεπραγμένων του Σώματος.

ζ. Είναι πειθαρχικός προϊστάμενος των Επιθεωρητών και μπορεί να επιβάλλει ποινή επίπληξης ή προστίμου έως και το ήμισυ των μηνιαίων αποδοχών.

η. Αξιολογεί τους Επιθεωρητές, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις.

θ. Επιλέγει τους Βοηθούς Γενικούς Επιθεωρητές τους οποίους τοποθετεί ως προϊσταμένους και συντονιστές των τομέων.

ι. Ορίζει τον αναπληρωτή του, ο οποίος των αναπληρώνει, όταν αυτός απουσιάζει ή κωλύεται για οποιοδήποτε λόγο.

^{19,20} <https://sites.google.com>

ια Εξουσιοδοτεί τον αναπληρωτή του ή και τους Βοηθούς Γενικούς Επιθεωρητές να υπογράφουν με εντολή του τα έγγραφα με τα οποία ζητούνται πληροφορίες, διευκρινήσεις και άλλα στοιχεία σχετικά με τις υποθέσεις τους ή να προβαίνουν σε άλλες ενέργειες που αφορούν την παρακολούθηση της πορείας του ελεγκτικού έργου.

ιβ. Εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας τη λήψη συγκεκριμένων μέτρων για την υλοποίηση των προτάσεων που περιλαμβάνονται στις εκθέσεις των Επιθεωρητών.

Βοηθοί γενικού επιθεωρητή

Επιλογή

Οι Βοηθοί Γενικοί Επιθεωρητές επιλέγονται με απόφαση του Γενικού Επιθεωρητή από τους ήδη αποσπασμένους Επιθεωρητές και τους οποίους τοποθετεί ως Προϊσταμένους και συντονιστές των τομέων. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ένας από τους Βοηθούς Γενικούς Επιθεωρητές ως αναπληρωτής του Γενικού Επιθεωρητή.

Αρμοδιότητες

Οι Βοηθοί Γενικού Επιθεωρητή γενικά, έχουν τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α. Συντονίζουν τη δράση του τομέα ευθύνης τους.

β. Παρακολουθούν την πορεία των υποθέσεων του τομέα τους και ενημερώνουν τον Γενικό Επιθεωρητή του Σώματος.

γ. Συντάσσουν ειδική ετήσια έκθεση αξιολόγησης για το συνολικό έργο κάθε επιθεωρητή του τομέα ευθύνης τους.

Επιθεωρητές και βοηθοί επιθεωρητές

Επιλογή

Η επιλογή σε θέσεις Επιθεωρητών και Βοηθών Επιθεωρητών γίνεται μετά προηγούμενη συνέντευξη, ενώπιον τριμελούς γνωμοδοτικής επιτροπής, η οποία συγκροτείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η επιτροπή αξιολογεί τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα των υποψηφίων και διαμορφώνει γνώμη για την

33

προσωπικότητα και την ικανότητα άσκησης καθηκόντων Επιθεωρητή ή Βοηθού Επιθεωρητή. Κατόπιν τους τοποθετεί στους Τομείς Δράσης του Σ.Ε.Υ.Υ.Π ανάλογα με τα τυπικά και ουσιαστικά τους προσόντα.

Οι Επιθεωρητές του Σ.Ε.Υ.Υ.Π διακρίνονται στις εξής ειδικότητες:

- α) Υγειονομικοί Επιθεωρητές
- β) Διοικητικοί Οικονομικοί Επιθεωρητές
- γ) Κοινωνικοί Επιθεωρητές

Καθήκοντα

Οι Επιθεωρητές κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους ενεργούν ως εξουσιοδοτημένοι, από το νόμο, εκπρόσωποι του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και για το λόγο αυτόν θεωρούνται ιεραρχικά ανώτεροι των προϊσταμένων των ελεγχόμενων υπηρεσιών και φορέων.

Οι Επιθεωρητές οφείλουν να τηρούν εχεμύθεια για γεγονότα ή πληροφορίες, των οποίων λαμβάνουν γνώση κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Παραβιάσεις του απορρήτου ή του καθήκοντος εχεμύθειας, καθώς και η από βαριά αμέλεια μη στάθμιση στοιχείων επιβαρυντικών για την υπηρεσία που επιθεωρείται ή τη διοίκηση και τους υπαλλήλους της, συνιστούν σοβαρό λόγο για την ανάκληση της απόσπασης του Επιθεωρητή.

Οι Επιθεωρητές κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων τους, έχουν δικαιώματα και καθήκοντα ανακριτικού υπαλλήλου, εφαρμοζόμενων των διατάξεων περί Οικονομικών Επιθεωρητών της παρ.7 του άρθρου 2 του Ν.2343/1995 «Αναδιοργάνωση Υπηρεσιών του Υπουργείου Οικονομικών και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 211 Α').

Οι ειδικές αρμοδιότητες, τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις των Επιθεωρητών και των Βοηθών Επιθεωρητών περιγράφονται αναλυτικά στον ιδρυτικό νόμο και τον Κανονισμό Λειτουργίας του Σ.Ε.Υ.Υ.Π²¹.

²¹ <https://sites.google.com>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Ο ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΤΙΣ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

4.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στο παρόν κεφάλαιο θα προσπαθήσουμε μέσα από την αντίστοιχη νομοθεσία να περιγράψουμε πως ορίζονται οι εσωτερικοί ελεγκτές στις Μονάδες Υγείας. Έπειτα, θα περιγράψουμε τον ρόλο των εσωτερικών ελεγκτών στις Μονάδες Υγείας.

4.2. ΤΙ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ Ο ΝΟΜΟΣ

Η παράγραφος 3 του άρθρου 11 του Ν.3697/2008 (Α' 194) αντικαθίσταται ως εξής:

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εντός τριών μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, συντάσσει Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας των μονάδων υγείας, σε θέματα διοικητικά, διαχειριστικά και λογιστικά, η τήρηση του οποίου παρακολουθείται από σύστημα εσωτερικού ελέγχου. Στο πλαίσιο αυτό, σε κάθε δημόσια μονάδα υγείας ορίζεται από ένας μέχρι τρεις εσωτερικοί ελεγκτές, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της μονάδας, οι οποίοι επιλέγονται και από το Μητρώο Εσωτερικών Ελεγκτών του Υπουργείου Οικονομικών. Η παροχή των υπηρεσιών τους γίνεται με σύμβαση παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών, η διάρκεια της οποίας δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τρία έτη. Κατά την άσκηση των καθηκόντων τους απολαμβάνουν πλήρους ανεξαρτησίας. Με απόφαση του αρμόδιου Διοικητή Υγειονομικής Περιφέρειας ορίζεται Επιτροπή Ελέγχου, η οποία αποτελείται από δύο (2) μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου και τον εσωτερικό ελεγκτή και η οποία, μεταξύ άλλων, παρακολουθεί τη διαδικασία της χρηματοοικονομικής πληροφόρησης, την αποτελεσματική λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου και του συστήματος διαχείρισης κινδύνων, καθώς και την πορεία του υποχρεωτικού ελέγχου των οικονομικών καταστάσεων.

Ο εσωτερικός ελεγκτής οφείλει να αναφέρει στον Διοικητή της μονάδας και στην Επιτροπή Ελέγχου κάθε θέμα που έχει σχέση με την πορεία και τα αποτελέσματα του ελέγχου και να συντάσσει σχετικές εκθέσεις.

Κάθε άλλη λεπτομέρεια που αφορά τις αρμοδιότητες του εσωτερικού ελεγκτή και της Επιτροπής Ελέγχου, καθώς και την οργάνωση και λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου ρυθμίζεται από τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας συστήματος εσωτερικού και του συστήματος διαχείρισης κινδύνων, καθώς την πορεία του υποχρεωτικού ελέγχου των οικονομικών καταστάσεων.²²

4.3. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ένας από τους βασικότερους πυλώνες για την άσκηση ορθής εταιρικής διακυβέρνησης είναι ο Εσωτερικός Έλεγχος. Ο Έλεγχος έχει σαν πρωταρχικό σκοπό την επίτευξη των αντικειμενικών σκοπών και στόχων στις Μονάδες Υγείας, όπως αυτοί έχουν καθοριστεί κατά το στάδιο της λειτουργίας της σχεδίασης / προγραμματισμού. Με ευθύνη του Δ.Σ. και της ομάδας που διοικεί τις Μονάδες Υγείας (Διοικητή, Υποδιοικητή (όπου υφίσταται, Διοικητικού Διευθυντή, Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας και Διευθυντή Νοσηλευτικής Υπηρεσίας) οργανώνεται σε κάθε μία από τις Μονάδες Υγείας το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου, το οποίο μέσα από σχετικές πολιτικές, διαδικασίες, οδηγίες και κανονισμούς αποσκοπεί στην εξάλειψη των κινδύνων που σχετίζονται με την δραστηριότητά τους.

Η Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου επισκοπεί, αξιολογεί και συμβουλεύει την Διοίκηση της Μονάδας Υγείας σε θέματα που αφορούν το υφιστάμενο Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου της. Επίσης, είναι εκείνη η οποία θα επισημάνει τυχόν κινδύνους που απειλούν την καλή λειτουργία της και εκείνη η οποία θα συμβουλέψει στο πως οι κίνδυνοι έχουν επισημανθεί, μπορούν να αντιμετωπισθούν. Δεν παίρνει η ίδια μέτρα αντιμετώπισης των κινδύνων, ούτε κανένα από τα στελέχη της εμπλέκονται με τις ελεγχόμενες δραστηριότητες και λειτουργίες της επιχείρησης, ώστε να εξασφαλίζεται η αμεροληψία της. Αποτελεί βέλτιστη πρακτική η ιεραρχικά άμεσα ενημέρωση από τους Εσωτερικούς Ελεγκτές σχετικά με οποιαδήποτε σχέση (συγγενική ή άλλη) με

²² <https://www.e-forologia.gr>.

ελεγχόμενους ή άλλα μέρη με τα οποία συνεργάζεται η Μονάδα Υγείας και είναι ποθανό να επηρεάσει την ανεξαρτησία τους.

Η ανεξαρτησία δίνει τη δυνατότητα στο Διευθυντή και στο προσωπικό της Υπηρεσίας Εσωτερικού Ελέγχου να προσφέρουν ανεπηρέαστες και αμερόληπτες κρίσεις που είναι αναγκαίες για τη σωστή διεξαγωγή των ελέγχων. Η αξιολόγηση και οι απολαβές του προϊστάμενου της Υπηρεσίας Εσωτερικού Ελέγχου αποτελεί καλή πρακτική να ανήκουν στην ευθύνη του Διοικητικού Συμβουλίου κατόπιν εισήγησης της Επιτροπής Ελέγχου κάτι που επίσης δεν προβλέπεται στον Ν.4025/2011, καθώς ο διορισμός των ελεγκτών δεν κρίνεται μόνο βάσει της επάρκειας και καταλληλότητας τους, βάσει του οικονομικού κόστους τους. Θα πρέπει δε να αναφερθεί ότι δεν προβλέπεται κανενός είδους αξιολόγηση του έργου των Εσωτερικών Ελεγκτών γεγονός που έρχεται σε πλήρη αντίθεση με τα Διεθνή Επαγγελματικά Πρότυπα Εσωτερικού Ελέγχου.

Ο Εσωτερικός Ελεγκτής για να πετύχει στο έργο του, πρέπει να έχει την αμέριστη υποστήριξη της Διοίκησης της Μονάδας Υγείας και ειδικότερα του Διοικητή και της Επιτροπής Ελέγχου, όργανα τα οποία θα του εξασφαλίσουν ελεύθερη πρόσβαση στα πάσης φύσεως αρχεία της και κάθε είδους βοηθητικού υλικού το οποίο μπορεί να φανεί χρήσιμο στην αξιολόγηση του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου. Οι Προτάσεις της Υπηρεσίας Εσωτερικού Ελέγχου θα πρέπει να κατευθύνονται προς τη Διοίκηση της Μονάδας Υγείας, κυρίως σε περιοδική βάση (μηνιαία, τριμηνιαία, ετήσια), και αφού προηγουμένως έχουν συζητηθεί και συμφωνηθεί ως προς την ορθότητα τους με τους ελεγχόμενους.

Η Διοίκηση με την σειρά της αναλαμβάνει την υλοποίηση των προτάσεων της Υπηρεσίας Εσωτερικού Ελέγχου και θέτει χρονικά όρια για την εφαρμογή τους. Τα στελέχη μιας σύγχρονης Υπηρεσίας Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να έχουν διαφορετικό ακαδημαϊκό και επαγγελματικό υπόβαθρο, λόγω των διαφορετικών δραστηριοτήτων και διαδικασιών που ελέγχει η Υπηρεσία στα πλαίσια της Επιχείρησης. Έτσι, μπορεί να απαρτίζεται από Οικονομολόγους, Λογιστές, Διοικητικούς, Ειδικούς στα Μηχανογραφικά Συστήματα κλπ. Δυσχέρειες δημιουργεί η απουσία συγκεκριμένης περιγραφής των προαπαιτούμενων για τη κάλυψη της θέσης του Εσωτερικού Ελεγκτή καθώς η τοποθέτηση ενός Εσωτερικού Ελεγκτή από το Μητρώο Ελεγκτών ΔΕΚΟ από μόνη της εξασφαλίζει ότι τα συγκεκριμένα στελέχη πληρούν τις απαραίτητες ουσιαστικές

προϋποθέσεις διενέργειας εσωτερικών ελέγχων στις Μονάδες Υγείας (π.χ. έλλειψη σχετικής εμπειρίας στον κλάδο, έλλειψη αποδεδειγμένων ικανοτήτων γραπτής και προφορικής επικοινωνίας κ.λ.π.) Ο Νόμος προβλέπει την τοποθέτηση Εσωτερικών Ελεγκτών και από το Μητρώο Ελεγκτών ΔΕΚΟ.

Στην πράξη επί του παρόντος οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας διορίζουν Εσωτερικούς Ελεγκτές με κριτήριο την χαμηλότερη οικονομική προσφορά που λαμβάνουν (εφόσον πληρούν αυτοί κάποια ελάχιστα προσόντα). Τα στελέχη των Υπηρεσιών Εσωτερικού Ελέγχου δε θα πρέπει να έχουν αρμοδιότητες που σχετίζονται με τις καθημερινές δραστηριότητες ή δικαιοδοσία στις επισκοπούμενες διαδικασίες. Επιπλέον, δεν θα πρέπει να συμμετέχουν στην ανάπτυξη ή εγκατάσταση συστημάτων πληροφορικής και διαδικασιών, ούτε να δημιουργούν αρχεία, ούτε να συμμετέχουν σε οποιαδήποτε δραστηριότητα, η οποία υπόφυσιολογικές συνθήκες θα δύναται να ελεγχθεί από τις υπηρεσίες εσωτερικού ελέγχου.²³

²³ www.cfoagenda.gr

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Για να είναι βιώσιμα τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης στην σημερινή εποχή, ώστε να εξασφαλίζουν την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη με βάση τις κλινικές ανάγκες. Αν λάβουμε υπόψη μας ότι η Διοίκηση (Δ.Σ. και Διοικητής) των Νοσοκομείων στην Ελλάδα είναι εξαρτημένη από την εκάστοτε κυβέρνηση και ότι δεν υπάρχει πλαίσιο διακυβέρνησης προσαρμοσμένο στις ανάγκες των Νοσοκομείων, μπορούμε εύκολα να διαπιστώσουμε ότι η εφαρμογή των αρχών της διακυβέρνησης επαφίεται στην θέληση και την δυνατότητα που έχει κάθε Διοίκηση να τις υιοθετήσει.

Σε μια εποχή όπου οι απαιτήσεις για μια καλή και ουσιαστική διαχείριση των μονάδων υγείας αυξάνονται καθώς και η επιβαλλόμενη ανάγκη για τον περιορισμό της διαφθοράς και της απάτης αποτέλεσαν καθοριστικούς παράγοντες για την ανάπτυξη της επιστήμης της εσωτερικής ελεγκτικής. Το Υπουργείο Υγείας έκρινε καθοριστικής σημασίας την προσφορά των Εσωτερικών Ελεγκτών στη διοίκηση των νοσοκομείων καθώς και στην λήψη αποφάσεων.

Στην πράξη, ο Εσωτερικός Έλεγχος δεν είναι τίποτα άλλο παρά μόνο από μία επιτροπή σχεδιασμένη να προσθέτει αξία σε μια επιχείρηση και να επισημαίνει τις αδυναμίες της, τα σφάλματα, να συμβουλεύει, να προλαμβάνει κινδύνους, να προλαμβάνει ανήθικες οικονομικές συναλλαγές και παραοικονομικές δραστηριότητες για μια ποιοτικότερη νοσοκομειακή περίθαλψη. Θα πρέπει να σημειώσουμε ότι ο εσωτερικός έλεγχος δεν αξιολογεί το ανθρώπινο δυναμικό που απαρτίζει της μονάδες παρά μόνο τις διαδικασίες. Έλεγχος δε σημαίνει επιβολή ποινής απλά ένα χέρι βοήθειας προς την διοίκηση αλλά και των στελεχών για ουσιαστική βελτίωση.

Αξίζει να σημειωθεί ότι πολλοί από τους εργαζόμενους αγνοούν την ύπαρξη του Εσωτερικού Ελέγχου στις Μονάδες Υγείας. Επίσης, ένα μέρος αυτών δεν γνωρίζουν το σκοπό του και τη λειτουργία του. Άλλοι βλέπουν τον Εσωτερικό Έλεγχο ως θεσμός που έρχεται να τιμωρήσει τα «κακώς κείμενα», αντί να τον αγκαλιάσουν γιατί βελτιώνει την αποδοτικότητα του φορέα και υποστηρίζει ουσιαστικά το έργο τους.

Ως ένα βαθμό επιτεύχθηκαν σημαντικές αλλαγές σε όλους τους τομείς των νοσοκομοείων (λογιστήριο, φαρμακείο προμήθειες κλπ).

Συμπερασματικά, κρίνεται απαραίτητη η στελέχωση των Μονάδων Υγείας με προσωπικό κατάλληλα εκπαιδευμένο με τα όλα τα απαραίτητα εφόδια ώστε να επιτευχθεί η ορθή λειτουργία και εφαρμογή του Εσωτερικού Ελέγχου για να μπορούμε να απολαμβάνουμε όλα τα αυτά τα οφέλη που απορρέουν από τη σωστή εφαρμογή του.

Όταν λοιπόν ορθοποδήσουμε, αυτή η δραστηριότητα, η δημοσιονομική πειθαρχία, η αυστηρή προσαρμογή και τήρηση των σχεδίων δράσης όπως έχουν αποφασιστεί με τα όρια των προϋπολογισμών, με τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις μας, μία τέτοια πρακτική θα μας είναι χρήσιμη.

Αντικείμενο για μελλοντική έρευνα θα μπορούσε ίσως να αποτελέσει μία μελέτη περίπτωσης να υιοθετηθεί ή τοποθετηθεί εξολοκλήρου ένα ενιαίο μηχανογραφικό πρόγραμμα τύπου TAXIS στο Υπουργείο Υγείας και κάθε Νοσοκομείο να είναι συνδεδεμένο με αυτό το σύστημα, με αποτέλεσμα οποιαδήποτε λογιστική πράξη ή λογιστικό γεγονός που καταχωρείται στο Νοσοκομείο να φαίνεται σε πραγματικό χρόνο στο Υπουργείο. Πιθανό με αυτό τον τρόπο όλο και λιγότερο προσωπικό θα απαιτείτο για την διεκπεραίωση όλων εκείνων των εργασιών και το μηχανογραφικό πρόγραμμα που θα χρησιμοποιείται θα είναι τυποποιημένο για όλα τα Νοσοκομεία επομένως όλοι οι χρήστες, προσωπικό, λογιστές και ελεγκτές θα γνωρίζουν εκ των προτέρων πως να το χρησιμοποιούν και έτσι θα είναι διασφαλισμένη η συνέχιση της λειτουργίας του Νοσοκομείου.

Επίσης θα μπορούσαν και οι μισθοδοσίες να υπολογίζονται σε κεντρικό επίπεδο ώστε να απαιτείται απασχόληση εξίσου λιγότερου προσωπικού. Σκοπός όλων των ανωτέρω είναι να γνωρίζει σε πραγματικό χρόνο το αρμόδιο Υπουργείο τι πραγματικά συμβαίνει σε όλα τα Νοσοκομεία αλλά και για να μπορεί να συντάξει ενοποιημένο Ισολογισμό αφού το Υπουργείο και όλα τα Νοσοκομεία αποτελούν μορφή οριζόντιου ομίλου (Λουμιώτης, 2012)

γιατί όλα βρίσκονται υπό ενιαία διεύθυνση (το Υπουργείο) αλλά και γιατί τα Διοικητικά Συμβούλια και οι Διοικητές των Νοσοκομείων διορίζονται από το Υπουργείο Υγείας.

Ομοίως θα μπορούσαμε ίσως να προταθεί και μία ευρύτερη συνεργασία όλων των αρμοδίων φορέων έτσι ώστε με διάφορες επιτροπές να γίνονται προτάσεις για την καλυτέρευση του συστήματος της δημόσιας υγείας. Θα μπορούσαν οι πανεπιστημιακές μονάδες και τα τμήματα που ασχολούνται με τέτοια θέματα να οργανώσουν fora τα οποία θα αφορούν το πώς θα μπορούσε το σύστημα της δημόσιας υγείας να γίνει καλύτερο ξεκινώντας φυσικά και από τον εσωτερικό έλεγχο. Θα μπορούσε να υπάρξει και μία συνεργασία και με πανεπιστήμια του εξωτερικού για τον ίδιο λόγο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) Abel-Smith, B., Calltorp, J., Dixon, M., Dunning, A., Evans, R., Holland, W., Jarman, B. και Μόσιαλος, Η. (1994). “ Έκθεση της Ειδικής Επιτροπής Εμπειρογνομόνων για τις Ελληνικές Υπηρεσίες Υγείας,” Αθήνα: Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.
- 2) “Συγκρότηση Ομάδας Εργασίας – Επιτροπής για την εποπτεία και αποτίμηση του έργου του εσωτερικού ελέγχου στις Μονάδες υγείας.” Απόφαση Υπουργείου Υγείας, Αριθμ. πρωτ.: ΔΥ1δ/οικ.98872/24.10.2013.
- 3) Βαρβατσουλάκης, (2014), “Ανάπτυξη Εσωτερικού Ελέγχου σε Μονάδες Υγείας.” Σημειώσεις από το σεμινάριο του Ελληνικού Ινστιτούτου Εσωτερικών Ελεγκτών
- 4) Βαρβατσουλάκης, (2002), “Οι χρηματοοικονομικές επιπτώσεις της οργάνωσης Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου σε Μικρομεσαίες Νοσηλευτικές Μονάδες.” Ph.D. Thesis, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- 5) Δερβένης, και Πολύζος, (1995), “Μελέτη-Πρόταση για την Οργάνωση-Διοίκηση του ΕΣΥ και την Ανάπτυξη του Ιατρικού Δυναμικού”, Αθήνα: Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.
- 6) Ελεγκτικό Συνέδριο, (2013), “Δημοσιονομικός Έλεγχος και Έλεγχος Συμμόρφωσης των διαδικασιών προμηθειών και της διαχείρισης αποθεμάτων του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ».” Έκθεση Ελέγχου.
- 7) Ελληνικό Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών, (2013), “Διεθνές Πλαίσιο για την Επαγγελματική Εφαρμογή του Εσωτερικού Ελέγχου (IPPF).”
- 8) Καζαντζής, (2006), “Ελεγκτική και Εσωτερικός Έλεγχος”, Business Plus ΑΕ, Πειραιάς.
- 9) Λουμιώτης, (2012), “Θέματα Εφαρμοσμένης Λογιστικής και Ελεγκτικής των ενοποιημένων οικονομικών καταστάσεων.” ΙΕΣΟΕΛ, Αθήνα.

- 10) Λουμιώτης, και Τζίφας, (2012), “Βασικές Οδηγίες Εφαρμογής Διεθνών Προτύπων Ελέγχου (ΔΠΕ).” Σταμούλη ΑΕ, Αθήνα
- 11) Meigs, Meigs, and Larsene J. (1984), “Ελεγκτική” Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.
- 12) Μωραΐτης, Γεωργούση, Ζηλίδης, Θεοδώρου, και Πολύζος, (1995). “Μελέτη για την Οργάνωση και Λειτουργία Ολοκληρωμένου Συστήματος Πρωτοβάθμιας Ιατρικής Φροντίδας.” Αθήνα: Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.
- 13) Νεγκάκης, και Ταχυνάκης, (2013), “Σύγχρονα Θέματα Ελεγκτικής & Εσωτερικού Ελέγχου Σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου” Εκδόσεις Διπλογραφία, Αθήνα.
- 14) Νιάκας, (1993), “Υγεία και Περιφερειακή Ανάπτυξη: Η Περιφερειακή Πολιτική Υγείας στην Ελλάδα”, Αθήνα: Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών της Υγείας.
- 15) Παπαδάτου, (2001), “Εσωτερικός και Εξωτερικός Ανωνύμων Εταιριών”, Α΄ Έκδοση, Θεσσαλονίκη. 7.
- 16) Παπαστάθης, (2003), “Ο Σύγχρονος Εσωτερικός Έλεγχος στις Επιχειρήσεις-Οργανισμούς και η πρακτική εφαρμογή του”, τόμος Α, εκδόσεις ΟΠΑΠ, Αθήνα.
- 17) Οικονόμου, (1994), “Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην Ελλάδα: Η εφαρμογή του θεσμού των κέντρων υγείας”, Κοινωνία, Οικονομία και Υγεία, 3 (2), σελ. 83-95.
- 18) Οικονόμου, (2006), “Ανισότητες στην υγεία, φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός: Θεωρητικές προσεγγίσεις και στρατηγικές επιλογές”, στο Οικονόμου, Χ. και Φερόνας, Α. (επιμ.), “Οι Εκτός των Τειχών: Φτώχεια και Κοινωνικός Αποκλεισμός στις Σύγχρονες Κοινωνίες”, Αθήνα: Διόνικος.
- 19) Οικονόμου, Κυριόπουλος, και Καραλής, (2000), “Περιφερειακή κατανομή των πόρων στο νοσοκομειακό τομέα στην Ελλάδα: Διαχρονική προσέγγιση”, Νοσοκομειακά Χρονικά, 62 (3), σελ. 229-234.
- 20) Παπαστάθης, (2003), “Ο Σύγχρονος Εσωτερικός Έλεγχος στις Επιχειρήσεις-Οργανισμούς και η πρακτική εφαρμογή του”, τόμος Α, εκδόσεις ΟΠΑΠ, Αθήνα.
- 21) Σισσούρας, Καρόκης, Πολύζος, και Θεοδώρου (1995), “Ενιαίος Φορέας Υγείας: Η Οργάνωση του Συστήματος Χρηματοδότησης και η Αποκέντρωση των Υπηρεσιών Υγείας”, Αθήνα: Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) Tsalikis, (1988). “Evaluation of the socialist health policy in Greece”, *International Journal of Health Services*, 18 (4), pp. 543-561.
- 2) Zavras, Tsiantou, Ravi, Mylona and Kyriopoulos, (2012) "Impact of economic crisis and other demographic and socio-economic factors on self - rated health in Greece", *European Journal of Pubic Health*, vol. 23, N0 2, p. 206 – 210.
- 3) Liaropoulos, (1998). “Ethics and the management of health care in Greece: A health economist’s perspective”, in Dracopoulou, S. (ed.), *Ethics and Values in Health Care Management*, London: Routledge.
- 4) World Health Organization (2014). "Making fair choices on the path to universal health coverage. Final report of the WHO Consultative Group on Equity and Universa Health Coverage, Geneva.
- 5)Vandoros, Hessel, Leone, Avendano, (2013). "Have health trends worsened in Greece as a result of the financial crisis? A quasi – experimental approach", *European Journal of Public Health*, vol. 23, No 5, p. 727 - 731.
- 6)Zavras, Tsiantou, Ravi, Mylona and Kyriopoulos, (2012), "Impact of economic crisis and other demographic and socio-economic factors on self - rated health in Greece", *European Journal of Pubic Health*, vol. 23, N0 2, p. 206 - 210.
- 7) Pickets. (2005). “The Internal Auditing Handbook”,Wiley, England,UK
- 8) Sissouras, Karokis, and Mossialos, (1994). “Greece”, in OECD, *The Reform of Health Care Systems: A Review of Seventeen OECD Countries*, Paris: OECD.
- 9) Liaropoulos, (1998). “Ethics and the management of health care in Greece: A health economist’s perspective”, in Dracopoulou, S. (ed.), *Ethics and Values in Health Care Management*, London: Routledge
- 10) Tragakes, and Polyzos, (1998). “The evolution of health care reforms in Greece: Charting a ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΚΘΕΣΕΙΣ (REPORTS) / 7 118 course of change”, *International Journal of Health Planning and Management*, 13 (2), pp. 107-130
- 11) Niakas, Theodorou, and Liaropoulos, (2005). “Can privatising selected services benefit the public healthcare system? The Greek case”, *Applied Health economics and Health Policy*, 4 (3), pp. 153-157.
- 12) Benatar, Stephen, and Bakker, (2011). “Global health and the global economic crisis”, *American Journal of Public Health*, 101 (4), pp. 646-653.

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) www.cfoagenda.gr
- 2) <http://www.inegsee.gr/>
- 3) <https://sites.google.com>.
- 4) <https://www.e-forologia.gr>.
- 5) https://www.gedd.gr/article_data/Linked_files/38/02EgxeiridioElegxou.pdf.
- 6) <http://www.euro2day.gr/specials/opinions/article/678746/mythos-o-esoterikos-eleghos-stis-monades-ygeias.html>.
- 7) <http://www.cfoagenda.gr/default.asp?pid=9&la=1&cID=7&arId=492>.
- 8) <http://www.imerisia.gr/article.asp?catid=26516&subid=2&pubid=113025602>.
- 9) <http://www.drogalas.gr/internal-audit>.