



Ελληνική Δημοκρατία
Υπουργείο Υγείας



Υγεία εν Δράσει
Μεταρρυθμίζοντας το ΕΣΥ για τη
Βελτίωση της Υγείας των Πολιτών

ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ

ΜΑΡΤΙΟΣ 2014

**ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ
ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

| | |
|--|--|
| Σύνθεση Ομάδας Εργασίας.....σελ. 4 | |
| Συνεδριάσεις Ομάδας Εργασίας.....σελ. 5 | |
| Εισαγωγικό Σημείωμα Προέδρου της Ομάδας Εργασίας.....σελ.6-8 | |
| Επιτελική Σύνοψη | |
| 1. Εισαγωγή.....σελ. 9-10 | |
| 2. Αρχές της Στρατηγικής Καταπολέμησης της Διαφθοράς στον Τομέα της Υγείας..σελ.11 | |
| 3. Στοιχεία που ελήφθησαν υπόψη για την κατάρτιση του Στρατηγικού Σχεδίου...σελ. 12 | |
| 4. Στρατηγική για την Καταπολέμηση της Διαφθοράς στον Τομέα της Υγείας.....σελ. 13-14 | |
| 4.1. Ροή Εργασίας 1: Ενίσχυση του εσωτερικού και εξωτερικού συντονισμού και της ανταλλαγής πληροφόρησης.....σελ. 15 | |
| 4.2 Ροή εργασίας 2: Ενδυνάμωση του νομικού και θεσμικού πλαισίου.....σελ. 16-18 | |
| 4.3 Ροή Εργασίας 3:Ενίσχυση της οικονομικής διερεύνησης και της δίωξης της διαφθοράς | |
| 4.4 Ροή Εργασίας 4: Ενίσχυση της πρόληψης, της ευαισθητοποίησης και της δημόσιας ακεραιότητας.....σελ. 20-22 | |
| Γενικό Υπόμνημα (που σας είχε κατατεθεί 5-8-2013).....σελ. 23-46 | |
| Παράρτημα.....σελ. 47-59 | |
| Ειδικά Υπομνήματα | |
| ▪ Υπόμνημα 1 «ΟΙ ΕΛΕΓΚΤΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥΣ».....σελ. 60-69 | |
| ▪ Υπόμνημα 2 «ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.», «ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.-Σ.Ε.Υ.Υ.Π.».....σελ.70-72 | |
| ▪ Υπόμνημα 3 «ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΗΜΕΙΩΝ ΕΠΑΦΗΣ ΜΕ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ».σελ.73-76 | |
| ▪ Υπόμνημα 4 «ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.», «ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΣΕΥΥΠ».....σελ.77-80 | |
| ▪ Υπόμνημα 5 «ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΝΤΑΛΛΑΓΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ», «ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ».....σελ.81-86 | |
| ▪ Υπόμνημα 6 «ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ – ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ».....σελ.87-98 | |
| ▪ Υπόμνημα 7 «ΑΠΟΨΕΙΣ Ι.Σ.Α ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ».σελ.99 | |
| ▪ Υπόμνημα 8 «ΑΠΟΨΕΙΣ Π.Ι.Σ. ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»σελ.100-102 | |

Σύνθεση Ομάδας Εργασίας

- α. Κλαμαρής Νικόλαος του Κανέλλου, Καθηγητής της Πολιτικής Δικονομίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, ως Πρόεδρος.
- β. Ανδριανάκη Φρύνη του Νικολάου, Επιστήμων Δημόσιας Διοίκησης-Σύμβουλος Υπουργού Υγείας, ως μέλος.
- γ. Αυγουστάτος Σάββας του Κωνσταντίνου, υπάλληλος Τμήματος Προϋπολογισμού και Οικονομικών Προγραμμάτων, Δ/ση Οικονομικού του Υπουργείου Υγείας, ως μέλος (νυν υπάλληλος της Διεύθυνσης Οικονομικής Εποπτείας Φορέων Γεν. Κυβέρνησης του Υπ. Υγείας).
- δ. Γεωργιάδου Γεωργία του Σπυρίδωνα, Γενική Επιθεωρήτρια ΥΠΕΔΥΦΚΑ, ως μέλος.
- ε. Γιώτη Ελένη του Χρυσοστόμου, Προϊσταμένη Αυτοτελούς Τμήματος Προστασίας Δικαιωμάτων Ασθενών του Υπουργείου Υγείας, ως μέλος.
- στ. Γραμμένου Μαρία του Σπυρίδωνα, υπάλληλος της Διεύθυνσης Διεθνών Ασφαλιστικών Σχέσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ως μέλος και Γραμματέας.
- ζ. Ευαγγελάτος Σταύρος του Ανδρέα, υπάλληλος του Υπουργείου Υγείας που υπηρετεί στο Σ.Ε.Υ.Π., ως μέλος (νυν Προϊστάμενος της Διεύθυνσης Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπ. Υγείας).
- η. Ζησιμοπούλου Ορέστεια-Δήμητρα του Αθανασίου, Οικονομολόγος Υγείας, ως μέλος.
- θ. Κοματάς Θεόδωρος του Αντωνίου, Προϊστάμενος Γενικής Δ/σης Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας, ως μέλος.
- ι. Μπαγιάτη Σοφία του Στυλιανού, Αναπληρώτρια Προϊσταμένη Β' Τμήματος Περιφερειακής Διεύθυνσης Αττικής της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, ως μέλος.
- ια. Μαυρίκης Κωνσταντίνος του Παναγιώτη, Προϊστάμενος Τμήματος Επεξεργασίας και Ελέγχου Προϋπολογισμού Νοσοκομείων του Υπουργείου Υγείας, ως μέλος.
- ιβ. Σταυρούλιας Ευστάθιος του Ιωάννη, Προϊστάμενος Τμήματος Προμηθειών του Ογκολογικού Νοσοκομείου «Άγιος Σάββας», ως μέλος.

Στις Συνεδριάσεις της Ομάδας Εργασίας είχαν συμμετάσχει κατά περίπτωση και τα κάτωθι μέλη της Task Force (TFGR):

Drs Th.J.A.M. de Bruijn

Aurelie Vandeputte

Eva Loidl

Ιωάννης Χατζηγιάννης

Goran Carlsson

Theo Strijker

Juha Keranen

Συνεδριάσεις Ομάδας Εργασίας

| | |
|---------------------|---------------------|
| 15 Μαΐου 2013 | 2 Οκτωβρίου 2013 |
| 17 Μαΐου 2013 | 9 Οκτωβρίου 2013 |
| 27 Μαΐου 2013 | 23 Οκτωβρίου 2013 |
| 3 Ιουνίου 2013 | 30 Οκτωβρίου 2013 |
| 14 Ιουνίου 2013 | 6 Νοεμβρίου 2013 |
| 18 Ιουνίου 2013 | 14 Νοεμβρίου 2013 |
| 25 Ιουνίου 2013 | 20 Νοεμβρίου 2013 |
| 9 Ιουλίου 2013 | 28 Νοεμβρίου 2013 |
| 30 Ιουλίου 2013 | 11 Δεκεμβρίου 2013 |
| 5 Αυγούστου 2013 | 20 Δεκεμβρίου 2013 |
| 21 Αυγούστου 2013 | 9 Ιανουαρίου 2014 |
| 29 Αυγούστου 2013 | 22 Ιανουαρίου 2014 |
| 3 Σεπτεμβρίου 2013 | 29 Ιανουαρίου 2014 |
| 19 Σεπτεμβρίου 2013 | 5 Φεβρουαρίου 2014 |
| 26 Σεπτεμβρίου 2013 | 27 Φεβρουαρίου 2014 |

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ Κ. ΚΛΑΜΑΡΗΣ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΟΝΗΣΗ
ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ
ΤΗΣ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΟΜΟΤΙΜΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΔΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΝΟΜΙΚΗΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ – ΔΙΚΗΓΟΡΟΣ ΣΤΟΝ ΑΡΕΙΟ ΠΑΓΟ
Υψηλάντου 41, Αθήνα, 10676
τηλ.: 210 7251073, 6944746147 fax: 210 7212621
e-mail: info@idme.gr nklamaris@idme.gr

Αθήνα, 13.3.2014

1. Προς τον Υπουργό Υγείας
Κύριο Α. Γεωργιάδη
2. Προς την Επιτελική Επιτροπή Μεταρρύθμισης
της Υγείας

Κοινοποίηση: Κύριο Α. Λυκουρέντζο, τ. Υπουργό Υγείας,
Βουλευτή Αρκαδίας

Αξιότιμε κύριε Υπουργέ,

Έχω την τιμή να σας υποβάλλω την πρόταση στρατηγικής της ομάδας Εργασίας της οποίας έχω την τιμή να είμαι Πρόεδρος για την Καταπολέμηση της Διαφθοράς σε όλο το φάσμα λειτουργιών και διαδικασιών του τομέα Υγείας. Θα ήθελα όμως να προτάξω με τη μορφή εισαγωγής τις ακόλουθες σκέψεις όσον αφορά αφενός τα αίτια της διαφθοράς και αφετέρου ορισμένες προτάσεις για την καταπολέμηση της διαφθοράς:

1. ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ

- 1.1. Η θεοποίηση του χρήματος με παράλληλη πτώση ηθικών αξιών
- 1.2. Η έλλειψη σεβασμού προς την έννομη τάξη και η προϊούσα αποδυνάμωση της έννομης τάξεως
- 1.3. Η αποδυνάμωση των κανόνων δικαίου και ιδίως των απαγορευτικών κανόνων δικαίου και η ενίσχυση της ιδέας ότι όλα γίνονται είτε νομίμως – λ.χ. δια μέσου προσωποληπτικών τροπολογιών – είτε μη νομίμως.

- 1.4. Η εκ των άνω κατά το παρελθόν εκπορευθείσα αμέσως ή εμμέσως – συνήθως εμμέσως, αλλά κάποιες φορές και με ρητές χαρακτηριστικές φράσεις από επώνυμα χείλη - ανοχή και αδιαφορία στην οποιαδήποτε διαφθορά και χαλαρότητα στην καταπολέμηση αυτής.
- 1.5. Η ανοχή στην ιδέα, ότι το κόστος της δωροδοκίας εντάσσεται στο γενικότερο επενδυτικό ή επιχειρηματικό κόστος ή στο κόστος διαβιώσεως.
- 1.6. Η έλλειψη επαγγελματικής ευσυνειδησίας και ηθικής σε συνδυασμό με την παράλειψη της πολιτεία να εμφυσήσει σε διάρκεια την επαγγελματική ευσυνειδησία και ηθική.
- 1.7. Η κατά τις τελευταίες δεκαετίες νομοθετική υποβάθμιση κάποιων ποινικών αδικημάτων και εγκλημάτων από κακουργήματα σε πλημμελήματα με άμεση συνέπεια τη συντόμευση της παραγραφής και τη μείωση των αντιστοίχων ποινών.
- 1.8. Τα βασικά αίτια της διαφθοράς με ιδιαίτερη σαφήνεια και παραστατικότητα επισημαίνονται στο βιβλίο του Εισαγγελέας του Αρείου Πάγου ε.τ. κ. Γ. Σανιδά (Αγώνας και αγωνία για τη δικαιοσύνη).

2. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ

- 2.1. Μελέτη για δυνατότητα τροποποιήσεως του Ποινικού Κώδικα προκειμένου να θεσπισθεί είτε ένα ιδιώνυμο ποινικό αδίκημα, που θα περιλαμβάνει από πλευράς αντικειμενικής υποστάσεως τη διαφθορά είτε η πρόσθετη πρόβλεψη της διαφθοράς ως επιβαρυντικής περιπτώσεως σε προβλεπόμενα είδη αδικήματα που συνδέονται ή επικαλύπτουν διαφθορά.
- 2.2. Επιμήκυνση της παραγραφής σε όλες τις περιπτώσεις πειθαρχικών παραπτώματων ή ποινικών αδικημάτων που συνδέονται με διαφθορά
- 2.3. Θέσπιση αυστηρότερων ποινικών και πειθαρχικών ποινών
- 2.4. Αναβάθμιση ποινικών αδικημάτων που συνδέονται με διαφθορά σε κακουργήματα.
- 2.5. Θέσπιση ταχύτερων διαδικασιών για την πειθαρχική δίωξη και τη λειτουργία των πειθαρχικών συμβουλίων σε περιπτώσεις πειθαρχικών παραπτώματων που συνδέονται με διαφθορά.
- 2.6. Στελέχωση των πειθαρχικών συμβουλίων από δικαστικούς λειτουργούς εν ενεργεία ή επί τιμή ή από μέλη του Ν.Σ.Κ. εν ενεργεία ή επί τιμή ή από καθηγητές Νομικών Σχολών εν ενεργεία ή ομότιμους.
- 2.7. Ανταλλαγή πληροφοριών των διαφόρων ελεγκτικών μηχανισμών και άμεση ενημέρωση της υπηρεσίας στην οποία υπηρετεί ο υπάλληλος ή ο λειτουργός ο οποίος έχει επιδείξει συμπεριφορά που εντάσσεται στην έννοια της διαφθοράς.
- 2.8. Θέσπιση ειδικής διαδικασίας ελέγχου των χρηματοδοτήσεων και χορηγιών των φαρμακευτικών εταιρειών.
- 2.9. Η φοροαποφυγή ή φοροδιαφυγή ανεξαρτήτως της τυχόν συμπληρωματικής δηλώσεως του υποχρέου να συνιστά βαρύτατο πειθαρχικό παράπτωμα (στο δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα).

2.10. Ενίσχυση των ελεγκτικών οργανισμών και μηχανισμών.

Αξιότιμε Κύριε Υπουργέ, νομίζω θα ήταν σκόπιμο να έχω μία συνάντηση μαζί σας όταν το επιτρέψουν οι ασχολίες σας – προκειμένου να έχω τις απόψεις σας ως προς τις περαιτέρω ενέργειες της ομάδας εργασίας.

Με εξαιρετική τιμή

Καθηγητής Νικόλαος Κ. Κλαμαρής
Ομότιμος Καθηγητής Πολιτικής Δικονομίας του Τμήματος Νομικής
του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Υ.Γ.: Το κείμενο αυτό τέθηκε υπόψη όλων των μελών με την παράκληση να υποβάλλουν παρατηρήσεις μέχρι και την Δευτέρα 17 Μαρτίου. Ο μόνος που υπέβαλε παρατηρήσεις ήταν το μέλος της Ο.Ε. Αυγουστάτος Σάββας, του οποίου η επισήμανση έχει ενσωματωθεί στο κείμενο.

1. Εισαγωγή

Η διαφθορά, σύμφωνα με έναν ευρύ ορισμό από την ΕΕ ορίζεται ως «η κατάχρηση εξουσίας για ιδιωτικό όφελος»

Με τη στενή έννοια του όρου ως διαφθορά ορίζεται η κατάχρηση εξουσίας από τους κυβερνητικούς ανώτερους υπαλλήλους. Η κατάχρηση έγκειται στην παράνομη, συνήθως μυστική, απόκτηση ιδιωτικής περιουσίας ή αποκόμιση κάποιου άλλου ιδιωτικού οφέλους. Οι μορφές διαφθοράς ποικίλουν και περιλαμβάνουν: τη δωροδοκία, τον εκβιασμό, το νεποτισμό (έννοια των συγγενών ή των προσωπικών φίλων), την υπεξαίρεση χρημάτων, την δωροληψία και την κατάχρηση.

Θα ήταν χρήσιμο να αναφερθούμε σε σχετικούς όρους με τη Διαφθορά, και σε αποδεκτούς ορισμούς για αυτούς όπως, *Δωροδοκία, Χρηματισμός, Πλαστογραφία, Εκβιασμός, Κατάχρηση, Νεποτισμός*

Δωροδοκία είναι η ανταμοιβή σε μετρητά ή άλλου είδους δώρων που προσφέρονται (διότι το θέλουμε) ή δίνεται (διότι συνηθίζεται) σε παράγοντα ή υπάλληλο για να προβεί σε στρεβλή καταχρηστική κρίση ή φάυλη συμπεριφορά

Σε μερικές χώρες η έννοια της *δωροδοκίας* (που τα προσχήματα την παρουσιάζουν ως φιλοδωρήματα) επεκτείνεται σε κάθε πτυχή της δημόσιας ζωής, καθιστώντας εξαιρετικά δύσκολη την λειτουργία της. Μπορούν να απαιτηθούν φιλοδωρήματα προκειμένου να παρακαμθούν οι νόμοι και οι κανονισμοί. Η δωροδοκία απαιτεί την εμπλοκή δύο προσώπων και την αποδοχή των δωροδοκιών.

Ο χρηματισμός είναι η αθέμιτη εκμετάλλευση ενός αξιώματος για προσπορισμό κερδών. Στο χρηματισμό ο ανώτερος υπάλληλος κερδίζει κάποιο αγαθό αξίας κατά τη διάρκεια της εργασίας του. Τα μεγάλα δώρα εντάσσονται στην έννοια του χρηματισμού και οι περισσότερες χώρες έχουν αυστηρούς νόμους εναντίον τους.

Εκβιασμός είναι η απαιτητική ή αναγκαστική είσπραξη χρημάτων ή πραγμάτων αξίας, παράνομα, για να παρασχεθεί μια υπηρεσία (νόμιμη) ή να αποφευχθεί μια ποινική ρήτρα.

Απάτη είναι η εγκληματική εκτροπή εξαπάτηση ή ψεύτικη αντιπροσώπευση για την απόκτηση ενός άδικου πλεονεκτήματος.

Κατάχρηση είναι η παράνομη εκτροπή αγαθών για ίδια χρήση .

Νεποτισμός είναι η ευνοϊκή μεταχείριση που απολαμβάνουν συγγενείς ή στενοί φίλοι από υψηλόβαθμα στελέχη (του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα)

Μεταξύ των τομέων που φαίνεται να είναι ευάλωτοι στη διαφθορά είναι οι εθνικές υπηρεσίες υγείας. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα των δημόσιων νοσοκομείων, όπου η εξυπηρέτηση ατόμων που δεν έχουν οικονομική άνεση συχνά πραγματοποιείται με καθυστέρηση. Η καθυστέρηση συχνά παρακάμπτεται με το λεγόμενο «φακελάκι», δηλαδή χρηματισμό των εμπλεκόμενων ιατρών.

Αναλυτικότερα στον Τομέα της Υγείας η διαφθορά σχετίζεται με την κατάχρηση εξουσίας στην οποία μπορούν να προβούν τόσο οι εμπλεκόμενοι σε Υπηρεσίες διαχείρισης χρημάτων και προμηθειών (ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, υλικών, υπηρεσιών κ.α.) όσο και οι εμπλεκόμενοι πάροχοι υγείας προκειμένου να προσποριστούν παράνομο ίδιο όφελος. Με την ευρεία αυτή έννοια σε αυτούς περιλαμβάνονται: οι διοικήσεις και οι υπηρετούντες υπάλληλοι και ιατροί στα δημόσια νοσοκομεία, όλοι οι ιατροί που συνταγογραφούν συνταγές και παραπεμπτικά, οι εκτελούντες συνταγές φαρμακοποιοί, τα διαγνωστικά εργαστήρια και τα φυσιοθεραπευτήρια που εκτελούν παραπεμπτικά, οι ιδιωτικές κλινικές, τα κέντρα αποκατάστασης και τα δημόσια νοσοκομεία σε σχέση τόσο με την παροχή υγείας σε ασθενείς όσο και τις χρεώσεις νοσηλίων στους Ασφαλιστικούς Φορείς. Επιπλέον των ανωτέρω στους εμπλεκόμενους μπορούν να περιληφθούν οι πάσης φύσεως προμηθευτές και όλοι όσοι παρέχουν θεραπευτικά μέσα που χρησιμοποιούνται στα πλαίσια της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης (πρόσθετα είδη παροδικής χρήσης, όπως ορθοπεδικά είδη, γυαλιά, ακουστικά, συσκευές υψηλού κόστους C-PAP, B-PAP, διαλύματα ειδικής διατροφής, αναλώσιμα διαβητικών, αιμοκαθαρόμενων, κολοστομίες κ.α.).

2. Αρχές της Στρατηγικής Καταπολέμησης της Διαφθοράς στον Τομέα της Υγείας

Η αρχή της απλοποίησης των διαδικασιών, η οποία ορίζει ένα εύληπτο, σαφές νομικό και θεσμικό πλαίσιο, που διευκολύνει την διενέργεια ταχέων και ουσιαστικών ελέγχων εκ μέρους των ελεγκτικών μηχανισμών, και δεν αφήνει περιθώρια εκδήλωσης φαινομένων διαφθοράς.

Η αρχή της χρηστής διοίκησης, υπό την έννοια ότι η δημόσια διοίκηση οφείλει να διευκολύνει τους διοικούμενους να προστατεύουν τα συμφέροντά τους και να καταγγέλλουν φαινόμενα διαφθοράς όποτε αυτά υποπέσουν στην αντίληψή τους.

Η αρχή της ισότητας, των ίσων ευκαιριών και της ίσης μεταχείρισης, θεμελιώδης αρχή που δεν επιτρέπει στο δημόσιο σύστημα Υγείας φαινόμενα μεροληπτικής συμπεριφοράς στην περίθαλψη πασχόντων.

Η αρχή προστασίας του δημοσίου συμφέροντος, μια κεντρική και θεμελιακή αρχή για την οργάνωση και λειτουργία της δημόσιας διοίκησης, που εν προκειμένω μεταφράζεται σε σύνολο δράσεων που αποσκοπούν στην καταπολέμηση της διαφθοράς ως παράγοντα διασπάθισης πόρων, οι οποίοι υπό άλλες συνθήκες θα μπορούσαν να τεθούν προς όφελος καλύτερου επιπέδου παροχών υγείας προς τον πολίτη.

Η αρχή της συνεργασίας τόσο μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων με σκοπό τη διαλεύκανση υποθέσεων, όσο και με την κοινωνία των πολιτών, στα πλαίσια εκστρατειών αφύπνισης της κοινής γνώμης σχετικά με επιπτώσεις της διαφθοράς στην οικονομία και στις παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους πολίτες.

3. Στοιχεία που ελήφθησαν υπόψη για την κατάρτιση του Στρατηγικού Σχεδίου

Για τη δημιουργία του Στρατηγικού Σχεδίου Καταπολέμησης της Διαφθοράς στον Τομέα της Υγείας έχουν ληφθεί υπόψη οι παρατηρήσεις και οι επισημάνσεις που περιέχονται στα παρακάτω έγγραφα:

Το Εθνικό Σχέδιο κατά της διαφθοράς «Διαφάνεια» της Γενικής Γραμματείας Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων

Ο Οδικός Χάρτης τεχνικής βοήθειας για την καταπολέμηση της διαφθοράς από την TFGR

Η παρουσίαση αξόνων δράσης κατά των φαινομένων απάτης και διαφθοράς, από τον εμπειρογνώμονα του Δικτύου EHFCN (European Healthcare Fraud & Corruption Network) κ.Ρ. Vincke, ως επίσημου προσκεκλημένου στα πλαίσια της από 18.6.2013 Συνεδρίασης της Ομάδας Εργασίας μας

Τα κατά καιρούς υποβληθέντα Ενημερωτικά Σημειώματα από τους Συνέδρους της Ομάδας Εργασίας, που αποτυπώνουν αφενός τις Εκθέσεις και τα πεπραγμένα των Υπηρεσιών τους, αφετέρου τις προσωπικές πεποιθήσεις τους στη μάχη κατά της διαφθοράς

4. Στρατηγική για την Καταπολέμηση της Διαφθοράς στον Τομέα της Υγείας

Το **Όραμα** της Ομάδας Εργασίας είναι η βελτιστοποίηση του μοντέλου παροχής υπηρεσιών υγείας και των σχετικών δομών

Η **Αποστολή** της Ομάδας Εργασίας είναι ο σχεδιασμός ενός συνόλου μεταρρυθμίσεων που θα καλύψουν τους άξονες πρόληψη – καταστολή της διαφθοράς στον τομέα της Υγείας. Η μάχη κατά της διαφθοράς είναι πολυεπίπεδη, αγγίζει πτυχές της ατομικής και συλλογικής κουλτούρας, θεσμικές αδυναμίες, ασυμμετρία αρμοδιοτήτων και πόρων, διαφορετική οργανωτική κουλτούρα μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων. Η υποστήριξη της υλοποίησης των μεταρρυθμίσεων απαιτεί σύνθετες διαδικασίες ανάπτυξης και καθιέρωσης σύγχρονων εργαλείων διοίκησης, θεσμικές παρεμβάσεις, δράσεις επιχειρησιακού και οργανωτικού ανασχεδιασμού, διαδικασίες ενδυνάμωσης του ανθρώπινου δυναμικού, καθώς και μεταφοράς και ενσωμάτωσης τεχνογνωσίας. Σημαντικός παράγοντας για την επιτυχή εις βάθος χρόνου καταπολέμηση της διαφθοράς είναι να υπάρχει ισχυρή, έμπρακτη και διαρκής πολιτική στήριξη για την πάταξη της διαφθοράς και επιπλέον να ορίζεται επίπεδο οικονομικής επένδυσης πόρων ανάλογο με το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα, ήτοι την –με μετρήσιμους δείκτες– εξοικονόμηση πόρων από την περιστολή κρουσμάτων διαφθοράς.

Τα σχέδια δράσεων, όπως αποτυπώνονται στις κάτωθι ροές εργασίας, αντανακλούν τους τομείς διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων, που εκπονήθηκαν έπειτα από ενδελεχή μελέτη της ισχύουσας νομοθεσίας, του πλαισίου λειτουργίας των δομών, των ετήσιων εκθέσεων ελέγχου και των υφιστάμενων πληροφοριακών συστημάτων. Μέσω της διάκρισης σε ροές επιτυγχάνεται η παρακολούθηση και η ακριβής μέτρηση κάθε δράσης μεμονωμένα. Επισημαίνεται ωστόσο ότι μόνο με την ολόπλευρη ανάπτυξη και των τεσσάρων δομών θα επιτευχθεί το συνολικό αποτέλεσμα, η πάταξη της διαφθοράς στον τομέα της υγείας, εναρμονισμένο με τη γενικότερη εθνική στρατηγική κατά της διαφθοράς.

4.1. Ροή Εργασίας 1: Ενίσχυση του εσωτερικού και εξωτερικού συντονισμού και της ανταλλαγής πληροφορόρησης

4.2 Ροή εργασίας 2: Ενδυνάμωση του νομικού και θεσμικού πλαισίου

4.3 Ροή Εργασίας 3: Ενίσχυση της οικονομικής διερεύνησης και της δίωξης της διαφθοράς

4.4 Ροή Εργασίας 4: Ενίσχυση της πρόληψης, της ευαισθητοποίησης και της δημόσιας ακεραιότητας

Η στρατηγική θα αξιολογείται σε τακτά χρονικά διαστήματα, συμπεριλαμβάνοντας ενημερώσεις οι οποίες θα εξασφαλίζουν ότι οι δράσεις πληρούν τις ανάγκες στον τομέα της Υγείας. Η πρώτη αξιολόγηση θα γίνει μετά από την πάροδο έξι (6) μηνών από την έγκριση της στρατηγικής και έπειτα θα ακολουθήσουν σχετικές αξιολογήσεις κάθε έτος

4.1. Ροή εργασίας 1: Ενίσχυση του εσωτερικού και εξωτερικού συντονισμού και της ανταλλαγής της πληροφόρησης

- Καθιέρωση συστήματος εσωτερικής συνεργασίας μεταξύ των ελεγκτικών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π., ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.ΚΑ.). Προκειμένου να διασφαλιστεί η ασφάλεια των δεδομένων απαιτείται πρόσβαση εντεταλμένων υπαλλήλων των δύο υπηρεσιών στις Βάσεις Δεδομένων και Ηλεκτρονικών Εφαρμογών των ελέγχων των Υπηρεσιών και ανταλλαγή πληροφοριών για παρελθόντες ή νέους ελέγχους. Εκτίμηση της διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων και δημιουργία ειδικής πλατφόρμας ανταλλαγής πληροφοριών με κωδικούς ασφαλείας ανά επίπεδο για το ειδικά εντεταλμένο προσωπικό των δύο υπηρεσιών που θα απασχολείται με αυτό το αντικείμενο.
- Ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ των ελεγκτικών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και ελεγκτικών υπηρεσιών του Υπουργείου Οικονομικών και άλλων Υπουργείων (Σ.Δ.Ο.Ε., Οικονομική Αστυνομία, Σ.Ε.Ε.Δ., κ.α.), απευθείας μεταξύ των υπηρεσιών ή με τη διαμεσολάβηση π.χ. του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης*.
- Προσφορότερη αξιοποίηση των ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων του Υπουργείου Οικονομικών και απευθείας ανταλλαγή πληροφοριών π.χ. κατά το πρότυπο ανταλλαγής πληροφοριών σε εσωτερικό επίπεδο (μεταξύ ελεγκτικών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας).
- Καθιέρωση μόνιμης συνεργασίας με τον Εθνικό Συντονιστή, την Task Force και το Ευρωπαϊκό Δίκτυο για την καταπολέμηση της απάτης και της διαφθοράς στον τομέα της Υγείας EHFCN (European Healthcare Fraud & Corruption Network).

*Αποστολή πορισμάτων σε όλα τα συναρμόδια Υπουργεία που ασκούν εποπτεία στον άμεσα εμπλεκόμενο φορέα.

4.2. Ροή εργασίας 2: Ενδυνάμωση του νομικού και θεσμικού πλαισίου

Στην παραπάνω ροή εργασίας περιλαμβάνονται οι στόχοι εκείνοι που αφορούν άμεσα σε νομοθετικές και θεσμικές αλλαγές που πρέπει να πραγματοποιηθούν και οι οποίες θα έχουν ως αποτέλεσμα τη μείωση της διαφθοράς. Κύριος στόχος της ροής αυτής είναι αρχικά η απλοποίηση της νομοθεσίας, αλλά και η ενίσχυση του νομικού και θεσμικού πλαισίου που αφορά στη διαφανή λειτουργία των φορέων του τομέα της υγείας. Οι κύριοι στόχοι που πρέπει να υλοποιηθούν έχουν ως εξής:

- Καθιέρωση νομικού πλαισίου και υποχρεώσεων Ιδιωτικών Κλινικών, Διαγνωστικών Εργαστηρίων, Κέντρων Αποθεραπείας Αποκατάστασης, Φυσιοθεραπευτηρίων και λοιπών παρόχων υγείας σε αντιστοιχία με Π. Δ. 121/2008 όπως τροποποιημένο ισχύει, με αναφορά σε συγκεκριμένες παραβάσεις και αντίστοιχες ποινές.
- Ενίσχυση του Κώδικα Επαγγελματικής Ηθικής και Δεοντολογίας ιατρών και φαρμακοποιών με αυστηροποίηση πειθαρχικών ποινών και σαφή αναφορά σε αυτούς συγκεκριμένων ποινών για συγκεκριμένους τύπους διαφθοράς.
- Προτεραιότητα και επιτάχυνση της διεκπεραίωσης δικαστικών και πειθαρχικών υποθέσεων σχετικών με περιπτώσεις διαφθοράς.
- Τροποποίηση νομοθετικού πλαισίου και εφαρμογή αυστηρών διοικητικών ποινών σε περιπτώσεις συγκεκριμένων τύπων διαφθοράς, παράλληλα με δικαστική διερεύνηση των υποθέσεων από τον εισαγγελέα.
- Θεσμοθέτηση και εφαρμογή της πρακτικής της «αστυνομικής – ανακριτικής διείδυσης» για τη διαλεύκανση υποθέσεων διαφθοράς.

Οι Προμήθειες των Νοσοκομείων του ΕΣΥ συνιστούν ξεχωριστό κεφάλαιο υψίστης σημασίας για την καταπολέμηση της διαφθοράς. Οι αναγκαίες τροποποιήσεις στο θεσμικό πλαίσιο πρέπει να είναι στοχευμένες με γνώμονα την απλοποίηση της διαδικασίας (σημειωτέον 31 νομοθετήματα απαρτίζουν το Νομικό Πλαίσιο Προμηθειών), την εξαγωγή αξιόπιστων, συγκρίσιμων συμπερασμάτων και οικονομικών στοιχείων και την κατοχύρωση ενός ασφαλή και παράλληλα ενιαίου τρόπου προσέγγισης των όποιων στοιχείων καλούμαστε να υποβάλλουμε στην Ε.Ε.

Συγκεκριμένα απαιτείται κεντρική και ενιαία κωδικοποίηση των ειδών σε σύνδεση με τους κωδικούς λογιστικής και τους προϋπολογισμούς κάθε φορέα υγείας, καθώς και ενοποίηση των πληροφοριακών τους συστημάτων με κέντρο αναφοράς το Υπουργείο Υγείας.

Οι επιμέρους προτάσεις αναλύονται κατωτέρω:

1. Έκδοση νέου Κανονισμού Προμηθειών Δημοσίου που θα ενσωματώνει την πληθώρα των Νόμων και Προεδρικών διαταγμάτων που ισχύουν σε απόλυτη εναρμόνιση με την Κοινοτική Νομοθεσία. Δημιουργία σαφούς και σταθερού πλαισίου διαδικασίας που να μπορεί να τηρηθεί εκ μέρους των φορέων εκτέλεσης. Οποιαδήποτε αλλαγή να ενσωματώνεται και να επαναδημοσιεύεται όλος ο νόμος στο ΦΕΚ.
2. Υπαγωγή της διαδικασίας υποβολής ΠΠΥΥ (Προγράμματος Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας) υπό την διαδικασία υποβολής ετήσιου προϋπολογισμού.
3. Κεντρική κωδικοποίηση των ειδών του ΠΤ (Παρατηρητηρίου Τιμών) σε σαφή διασύνδεση με τους κωδικούς προϋπολογισμού και την κωδικοποίηση κατά CPV και GMDN για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα. (Καθορισμός των τεχνικών προδιαγραφών τους αναλόγως του επιδιωκόμενου οφέλους και προσδιορισμός Μονάδας Μέτρησης).
4. Λειτουργία του ΠΤ ως μητρώου αρχείου ειδών του Υπουργείου Υγείας βάσει της κεντρικής κωδικοποίησης σε άμεση διασύνδεση με τα Πληροφοριακά Συστήματα των Νοσοκομείων για την συγκέντρωση και επεξεργασία οικονομικών στοιχείων.
5. Χρήση του ΠΤ ως εργαλείου για την χάραξη στρατηγικής στον τομέα λειτουργίας των μονάδων υγείας και τον έλεγχο φαινομένων διαφθοράς.
6. Κεντρική κωδικοποίηση εξετάσεων με τη μορφή δέντρου (αιματολογικές-βιοχημικές κ.λ.π.) –Κοινή γλώσσα – Προσδιορισμός και έλεγχος κόστους ανά εξέταση από Τμήμα σε Τμήμα και από Νοσοκομείο σε Νοσοκομείο.
7. Καθορισμός ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών για τα είδη που μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες όλων των Νοσοκομείων από το Υπουργείο Υγείας.
8. Καθορισμός ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών για εξειδικευμένα είδη που μπορούν να καλύψουν ανάγκες συγκεκριμένων ιατρικών ειδικοτήτων από το Υπουργείο Υγείας.
9. Ανάλυση διενέργειας συγκεντρωτικών διαγωνισμών από το Υπουργείο Υγείας. (Επανεξέταση κατ' έτος).
10. Εξουσιοδότηση των Νοσοκομείων για τη διενέργεια διαδικασίας προμήθειας των λοιπών ειδών χωρίς την απαίτηση περαιτέρω εγκρίσεων από διάφορους φορείς. (Επανεξέταση κατ' έτος).

Διαδικασία κατάρτισης μητρώου αρχείου ειδών του ΠΤ

1.Κλιμάκιο του Υπουργείου Υγείας να πραγματοποιήσει επίσκεψη στα Νοσοκομεία που έχουν ήδη προχωρήσει σε αναλυτική κωδικοποίηση των ειδών (Δενδρική μορφή: Κατηγορία-Υποκατηγορία-Ομάδα-Είδος) με τις όποιες προδιαγραφές έχουν στην περιγραφή

τους και αφού εκτιμηθεί η υπάρχουσα κατάσταση, να γίνει η σύνθεση του νέου αρχείου ειδών του ΠΤ. (Πρέπει να γίνει κεντρικά από το Υπουργείο Υγείας ανάλογα με την μορφή των πληροφοριών που επιθυμεί να λαμβάνει).

2. Διασύνδεση της κωδικοποίησης αυτής με την κωδικοποίηση κατά CPV, GMDN και ΚΑΕ. Πρέπει κεντρικά να ληφθεί η απόφαση σε ποιο επίπεδο (κατηγορίας-υποκατηγορίας-ομάδας-είδους) του αρχείου ειδών ΠΤ θα γίνει η διασύνδεση ώστε να εξυπηρετείται η συγκέντρωση των απαιτούμενων στοιχείων).

3. Το νέο κωδικολόγιο να δημοσιευθεί στο διαδίκτυο και οι προμηθευτές να κληθούν σε συγκεκριμένη προθεσμία να δηλώσουν τα είδη (τον κωδικό του οίκου κατασκευής, δηλ. refNo, catalogNo) που διαθέτουν με ποιο κωδικό του ΠΤ συνδέονται. Σε περίπτωση δε που θεωρούν ότι το είδος τους δεν υπάρχει στο κωδικολόγιο ή έχει διαφορετικές από τις τεθείσες τεχνικές προδιαγραφές να ζητούν το άνοιγμα νέου κωδικού από το Υπουργείο Υγείας. (Εάν ο ίδιος κωδικός οίκου κατασκευής διακινείται από πολλούς προμηθευτές θα ανοιχτεί μόνο μία φορά).

4. Η Επιτροπή Προδιαγραφών του Υπουργείου Υγείας θα αποφασίζει την οποιαδήποτε τροποποίηση των προδιαγραφών σε υπάρχοντα είδη ή την συμπλήρωση του κωδικολογίου.

5. Υποχρεωτική επιβολή του κωδικολογίου σε όλες τις Νοσηλευτικές Μονάδες.

6. Απαγόρευση της εισαγωγής οιαδήποτε προϊόντος στα Νοσοκομεία εφόσον δεν έχει ενταχθεί στο ενιαίο κωδικολόγιο.

7. Να υποχρεωθούν οι προμηθευτές να αναγράφουν στην πρώτη στήλη των τιμολογίων τους τον κωδικό του οίκου κατασκευής (RefNo, CatalogNo) ώστε με αυτόν τον κωδικό να γίνεται η παρακολούθηση των ειδών από τα Πληροφοριακά Συστήματα των Νοσοκομείων σε άμεση διασύνδεση με αυτό του ΠΤ, γεγονός που αποκαθιστά την αναγνωρισιμότητα των ειδών στις αποθήκες των Νοσοκομείων.

4.3. Ροή εργασίας 3: Ενίσχυση της οικονομικής διερεύνησης και της δίωξης της διαφθοράς

Βασικό στοιχείο για την καταπολέμηση της διαφθοράς αποτελεί και η διαδικασία διενέργειας των διαφόρων ελέγχων.

➤ Ενίσχυση ελεγκτικών μηχανισμών του Υπουργείου Υγείας (ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ) σε ανθρώπινο δυναμικό υψηλών προσόντων, τεχνικά μέσα και υλικοτεχνική υποδομή, παροχή οικονομικών κινήτρων στους υπαλλήλους τους, εκπαίδευση σχετικά με εντοπισμό διαφθοράς. Στατιστική ανάλυση ελέγχων, δημιουργία σχετικών δεικτών ανά υπηρεσία και πραγματοποίηση στοχευμένων ελέγχων. Εκπαίδευση νεοεισερχόμενου προσωπικού. Πρόσβαση επιθεωρητών σε όλα τα ηλεκτρονικά αρχεία και ευελιξία στις διαδικασίες ελέγχου.

4.4 Ροή Εργασίας 4: Ενίσχυση της πρόληψης, ευαισθητοποίησης και της δημόσιας ακεραιότητας

Ως κύριος στόχος πρέπει να τίθεται η αύξηση της λογοδοσίας και της διαφάνειας σε όλες τις διαδικασίες του τομέα της υγείας και η μείωση των αδυναμιών-ευάλωτων σημείων που αυτές εμφανίζουν με αποτέλεσμα να ευνοείται η εκδήλωση φαινομένων διαφθοράς. Είναι αυτονόητο ότι έμφαση πρέπει να δίνεται όπου εντοπίζονται υψηλότεροι κίνδυνοι για φαινόμενα καταχρηστικής συμπεριφοράς. Στην κατεύθυνση της επίτευξης του παραπάνω στόχου συμβάλλει η παρακολούθηση της αποδοτικότητας των υπηρεσιών βάσει μετρήσιμων δεδομένων.

Τα προτεινόμενα προς θέσπιση μέτρα είναι τα κάτωθι:

- Όσον αφορά στην εκπόνηση κλινικών μελετών, ερευνών, δοκιμών:
Εκπόνηση με συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων (ερευνητικοί-ακαδημαϊκοί φορείς, φαρμακευτική-ιατροτεχνολογική βιομηχανία, συλλογικοί φορείς γιατρών-επιστημόνων υγείας, μάνατζμεντ ΕΣΥ κοκ) Κώδικα Δεοντολογίας. Στον σχετικό Κώδικα θα πρέπει να περιλαμβάνονται κανόνες για ασυμβίβαστα και δηλώσεις σύγκρουσης συμφερόντων και κυρώσεις για τις περιπτώσεις παραβάσεων.
- Καθιέρωση ιστοσελίδας στο Υπουργείο ή στις ελεγκτικές Υπηρεσίες όπου οι πολίτες θα καταγγέλλουν συγκεκριμένα περιστατικά διαφθοράς. Θα ελέγχονται μόνο τα περιστατικά επώνυμων καταγγελιών, που παρέχουν συγκεκριμένες ελέγξιμες πληροφορίες. Δημιουργία site του Υπουργείου Υγείας για ενημέρωση πολιτών σχετικά με τη δυνατότητα καταγγελιών, με στοιχεία σχετικών υπηρεσιών. Συνδρομή των Μ.Μ.Ε. για τις υπηρεσίες και τα site καταγγελιών προς τους πολίτες.

Σε σχέση με τον άξονα της **αποτροπής** κρίσιμης σημασίας—πέρα από την αποτελεσματική λειτουργία των ελεγκτικών μηχανισμών και της δικαιοσύνης— είναι να λαμβάνεται μέριμνα ώστε με τη συνεργασία των ΜΜΕ να δημοσιοποιείται:

- Η αποτελεσματικότητα των μηχανισμών πρόληψης
- Η επάρκεια των μηχανισμών ανίχνευσης της διαφθοράς
- Ο επαγγελματισμός αυτών που ερευνούν τις υποθέσεις διαφθοράς και η ικανότητά τους να αποκαλύπτουν στοιχεία
- Η πιθανότητα για επιβολή ανάλογων κυρώσεων
- Η πιθανότητα για διεκδίκηση και ανάκτηση των (οικονομικών) απωλειών που επέφεραν οι πράξεις διαφθοράς.

- Συνεργασία με Υπουργείο Παιδείας για δράσεις και ευαισθητοποίηση μαθητών σε θέματα διαφθοράς σε όλα τα επίπεδα της δημόσιας διοίκησης. Ενθάρρυνση καταγγελιών και ενημέρωση σχετικά με επιπτώσεις της στην οικονομία και τις παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους πολίτες.

Όσον αφορά τη λειτουργία της ρυθμιστικής αρχής (Υπουργείου Υγείας) και των ελεγκτικών μηχανισμών:

Το Υπουργείο Υγείας θα πρέπει να σχεδιάζει συστήματα και πολιτικές που να μην επιτρέπουν ή να δυσχεραίνουν την εκδήλωση των φαινομένων της διαφθοράς (να λαμβάνεται μέριμνα ώστε να υπάρχει υψηλός βαθμός διαφάνειας, λογοδοσίας και εποπτείας). Τα υπάρχοντα συστήματα διαδικασίες και διαδικασίες θα πρέπει να αναθεωρούνται ώστε να διορθώνονται τα αδύνατα σημεία που επιτρέπουν την εκδήλωση της διαφθοράς.

Να γενικευτεί και να ισχυροποιηθεί ο θεσμός του εσωτερικού ελέγχου.

- Τα πορίσματα και οι αναφορές των εκθέσεων ελέγχου των ελεγκτικών μηχανισμών θα πρέπει να περιλαμβάνουν ειδικό τμήμα όπου θα εντοπίζονται οι αδυναμίες των συστημάτων και των διαδικασιών που διευκολύνουν την εκδήλωση της διαφθοράς καθώς και τυχόν προτάσεις για την καλύτερη θωράκισή τους.

- *Όσον αφορά το δικαίωμα πρόσβασης των ασθενών στις υπηρεσίες υγείας και την ενδυνάμωση των δικαιωμάτων τους:*

Διαφάνεια στις λίστες αναμονής ασθενών στα Δημόσια νοσοκομεία και αλλού Η δυνατότητα πρόσβασης των ασθενών μέσω διαδικτύου και παρακολούθησης στοιχείων σχετικά με λίστες αναμονής κλινικών δημοσίων νοσοκομείων και δομών πρωτοβάθμιας υγείας (οπωσδήποτε με διασφάλιση του ιατρικού απορρήτου των λοιπών ασθενών).

Τα δημόσια νοσοκομεία και οι φορείς πρωτοβάθμιας περίθαλψης να υποχρεούνται να έχουν διαθέσιμες στις ιστοσελίδες τους στοιχεία για τους χρόνους αναμονής για ιατρικές πράξεις και εξετάσεις.

- Μείωση του αριθμού των ευάλωτων σε διαφθορά συναλλαγών στο χώρο της υγείας με καθιέρωση ηλεκτρονικού φάκελου ασθενούς με άμεση ενημέρωσή του με τις προγενέστερες παροχές, καθιέρωση Κάρτας Υγείας ανά ασφαλισμένο για κάθε παροχή υγείας που χρεώνει τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δυνατότητα πρόσβασης του ίδιου του ασφαλισμένου στα στοιχεία της ανωτέρω κάρτας, ώστε να ελέγχει μόνος του τις παροχές υγείας που του έχουν χρεωθεί, κ.α..

- Όσον αφορά στις προμήθειες ιατροτεχνολογικού και υγειονομικού υλικού:
Απλοποίηση διαδικασίας και νομοθετικού πλαισίου προμηθειών.
Ενίσχυση του ρόλου κεντρικής αρχής προμηθειών για προμήθειες στρατηγικής σημασίας κατόπιν προσεκτικής ανάλυσης της αγοράς ώστε να εξασφαλίζονται συνθήκες υγιούς ανταγωνισμού στο παρόν και το μέλλον.
Πλήρης εφαρμογή διπλογραφικού συστήματος.
Παρακολούθηση καταναλώσεων.
Ενίσχυση του εσωτερικού ελέγχου.
Αντιμετώπιση προβλημάτων ενιαίας κωδικοποίησης των προϊόντων ώστε να προκύπτουν συγκρίσιμα δεδομένα.
Διενέργεια ηλεκτρονικών διαγωνισμών προμηθειών

- Μείωση των απωλειών από διεφθαρμένες συναλλαγές με διαπραγμάτευση αποζημίωσης των παρόχων υγείας από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δημιουργία Πρωτοκόλλων παροχής διαφόρων παροχών υγείας (φάρμακα, φυσικοθεραπείες, αιμοκαθάρσεις κ.α.) και ειδών παροδικής χρήσης από τους ασθενείς (π.χ. ορθοπεδικά είδη κ.α.). Ενεργοποίηση επιτροπών διαπραγμάτευσης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

- Όσον αφορά στις κλινικές επιλογές παρόχων υγείας:
Ενίσχυση της παρακολούθησης της συμμόρφωσης με ιατρικά πρωτόκολλα από τους προϊσταμένους των κλινικών τμημάτων. Να εξεταστεί η δυνατότητα η εποπτεία και παρακολούθηση αυτή να θεσμοθετηθεί ως υποχρεωτικό καθήκον των προϊσταμένων κλινικών τμημάτων.

- Αύξηση της πιθανότητας εντοπισμού της διαφθοράς με απογραφή ασφαλισμένων Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (άμεσα και έμμεσα μέλη) ανά έτος και επικαιροποίηση αρχείων Α.Μ.Κ.Α. (θανόντες, διακοπή ασφάλισης σε περίπτωση μη καταβολής εισφοράς κ.λ.π.), βελτίωση του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης και ηλεκτρονικών συστημάτων καταγραφών στο χώρο της υγείας κ.α.

Καθηγητής Νικόλαος Κ. Κλαμαρής
Ομότιμος Καθηγητής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Αθήνα, 5.8.2013

Προς τον Υπουργό Υγείας κύριο Άδωνι Γεωργιάδη

Αξιότιμε Κύριε Υπουργέ,

Ως Πρόεδρος της αντίστοιχης Ομάδας Εργασίας για τη διατύπωση προτάσεων προς το σκοπό της αντιμετώπισης της διαφθοράς στον τομέα της Υγείας σας υποβάλλω ένα πρώτο Ενημερωτικό Σημείωμα σχετικά με τη μέχρι τώρα λειτουργία της Ομάδας Εργασίας, την οποία είχε συστήσει ο προκάτοχός σας Υπουργός κ. Α. Λυκουρέντζος.

Είναι αυτονόητο ότι το κείμενο, το οποίο επισυνάπτεται στο παρόν συνοδευτικό έγγραφο, δεν αποτελεί το τελικό κείμενο της Ομάδας Εργασίας σχετικά με τις δέουσες ενέργειες και δράσεις κατά της διαφθοράς στον τομέα της Υγείας, αλλά αποτελεί μια πρώτη προσέγγιση στο πλαίσιο των συνολικών προσπαθειών της Ελληνικής Πολιτείας για την καταπολέμηση της διαφθοράς γενικότερα.

Οι αμέσως επόμενες Συνεδριάσεις της Επιτροπής προβλέπονται για την 21^η και 28^η Αυγούστου 2013.

Με εξαιρετική τιμή,

Ο Πρόεδρος

Καθηγητής Νικόλαος Κ. Κλαμαρής
(κιν. 6944746147)

Ενημερωτικό Σημείωμα:
Ομάδα Εργασίας για την καταπολέμηση της διαφθοράς στον τομέα της υγείας

Σύσταση και σκοπός

Η καταπολέμηση της διαφθοράς στον τομέα της υγείας αποτελεί οριζόντια δράση στο πλαίσιο της Πρωτοβουλίας «Υγεία εν Δράσει».

Η Ομάδα Εργασίας συγκροτήθηκε στις 31/5/2013 με Υπουργική Απόφαση. Με σύμφωνη γνώμη του προκατόχου σας προηγήθηκαν 3 άτυπες Συνεδριάσεις. Πρόεδρος είναι ο κ. Κλαμαρής Νικόλαος, Καθηγητής της Πολιτικής Δικονομίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών και μέλη εκπρόσωποι των δύο ελεγκτικών οργάνων (ΣΕΥΥΠ και ΥΠΕΔΥΦΚΑ), της Γενικής Δ/σης Οικονομικών Υπηρεσιών και του Αυτοτελούς Τμήματος Προστασίας Δικαιωμάτων Ασθενών του Υπουργείου Υγείας, του Τμήματος Προμηθειών νοσοκομείου, τον ΕΟΠΥΥ καθώς και της Task Force for Greece (TFGR).

Έργο της Ομάδας Εργασίας είναι η εκπόνηση ολοκληρωμένου σχεδίου για την καταπολέμηση της διαφθοράς στον τομέα της Υγείας, στο πλαίσιο της εθνικής στρατηγικής καταπολέμησης της διαφθοράς. Ειδικότερα το σχέδιο θα εστιάζει στην ενίσχυση του συντονισμού σε εθνικό επίπεδο και της αναταλλαγής πληροφοριών, του νομικού και θεσμικού πλαισίου, της πρόληψης, ευαισθητοποίησης και δημόσιας ακεραιότητας καθώς και των ελεγκτικών μηχανισμών και της δίωξης της διαφθοράς.

Η Ομάδα Εργασίας παρακολουθεί την υλοποίηση του σχεδίου και υποβάλλει τριμηνιαίες εκθέσεις προόδου στην Επιτελική Επιτροπή Μεταρρύθμισης της Υγείας.

Απολογισμός έργου

Στο πλαίσιο της Ομάδας Εργασίας έχουν πραγματοποιηθεί οι εξής ενέργειες:

- Καταγραφή των διαφορετικών μηχανισμών ελέγχου
- Καταγραφή των διαφορετικών τύπων διαφθοράς και αξιολόγηση της σημαντικότητάς τους
- Εξέταση πιθανών μέτρων πρόληψης
- Workshop στην Αθήνα με τον Επικεφαλής του Ευρωπαϊκού Δικτύου κατά της Απάτης και της Διαφθοράς (EHFCN) στον τομέα της υγείας κ. Paul Vincke για τη μεταφορά τεχνογνωσίας και βέλτιστων πρακτικών

Συνολικά έχουν πραγματοποιηθεί 11 Συνεδριάσεις της Ομάδας Εργασίας.

Επίσης, πραγματοποιήθηκε συνάντηση του Προέδρου της Ομάδας Εργασίας (ο οποίος είναι και μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου παρά τω Συντονιστή) με τον Εθνικό Συντονιστή για την Καταπολέμηση της Διαφθοράς (Εισαγγελέα του Αρείου ε.τ.) κ. Ι. Τέντε στις 9.7.2013.

Επόμενα βήματα

Έχουν προγραμματισθεί οι επόμενες τέσσερις συναντήσεις της Ομάδας Εργασίας με σκοπό την ανάπτυξη προτάσεων σχετικά με την ενίσχυση:

- Της συνεργασίας και ανταλλαγής πληροφοριών
- Του θεσμικού πλαισίου
- Της πρόληψης και ευαισθητοποίησης των πολιτών

Το σχέδιο της Στρατηγικής για την Καταπολέμηση της Διαφθοράς στον Τομέα της Υγείας αναμένεται να ολοκληρωθεί τέλος Σεπτεμβρίου 2013.

Η επόμενη συνάντηση με τον Εθνικό Συντονιστή για τη Διαφθορά θα πραγματοποιηθεί τον Σεπτέμβριο 2013.

Παρατίθενται κατωτέρω ορισμένα στοιχεία σχετικά με το αντικείμενο της Ομάδας Εργασίας και τις μέχρι τώρα πρώτες διαπιστώσεις.

Καταγραφή Ελεγκτικών Μηχανισμών στον τομέα της υγείας

Στο χώρο της Υγείας λειτουργούν δύο ελεγκτικοί μηχανισμοί, η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. (Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης) και το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. (Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας).

Η νομική μορφή και το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας της ΥΠΕΔΥΦΚΑ καθορίζεται από τον **Ν.2676/99** και συγκεκριμένα το άρθρο 32 (Σύσταση και έργο της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.), το **Π.Δ. 275/2001** (καθορισμός διάρθρωσης, αρμοδιοτήτων ως και λοιπών λειτουργικών ρυθμίσεων), ο **Ν.3144/2003** και συγκεκριμένα το άρθρο 19 όπως συμπληρώνει το άρθρο 32 του Ν.2676/99, ο **Ν.3607/07** (σύσταση θέσης Γενικού Επιθεωρητή Ελέγχου Δαπανών Υγείας, διενέργεια ελέγχου και θέματα οργανωτικής διάρθρωσης ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.), ο **Ν.3918/11** (μεταφορά ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. στον ΕΟΠΥΥ και απευθείας υπαγωγή της στον Διοικητή του Οργανισμού, επίσης σύμφωνα με το άρθρο 25 στην Κεντρική Υπηρεσία της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. μεταφέρεται η Διεύθυνση Επιθεώρησης Υπηρεσιών Υγείας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ με τις υφιστάμενες οργανικές μονάδες πλην του Τμήματος Γραμματειακής Υποστήριξης και με αρμοδιότητες που θα αφορούν τον έλεγχο όλων των Μονάδων Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των συμβεβλημένων με αυτόν φορέων), και τέλος, η **ΚΥΑ ΕΜΠ. 5 ΦΕΚ 3054/18.11.2012** (άσκηση δευτεροβάθμιου ελέγχου των δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., υγειονομικού και φαρμακευτικού, επιθεώρησης συμβεβλημένων παρόχων υγείας και εσωτερικός έλεγχος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.).

Η νομική μορφή και το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. καθορίζεται από τον **Ν.2920/2001**, (ίδρυση – αποστολή, στελέχωση, διάρθρωση, ειδικές αρμοδιότητες επιθεωρητών, εκπαίδευση προσωπικού), **Υ.Α. ΦΕΚ 1008/τ.Β'/01-08-2001** (σύσταση περιφερειακού γραφείου ΣΕΥΥΠ με έδρα την Θεσσαλονίκη), **Υ.Α. ΦΕΚ 1147/τ.Β/03-09-2002** (καθορισμός έναρξης λειτουργίας ΣΕΥΥΠ από 16.9.2002), το **Π.Δ.278/2002** (οργάνωση ΣΕΥΥΠ και εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του), ο **Ν.3204/2003** και συγκεκριμένα το άρθρο 37 (αποσπάσεις σε θέσεις υγειονομικών και κοινωνικών επιθεωρητών του ΣΕΥΥΠ, αποσπάσεις σε θέσεις διοικητικών-οικονομικών και κοινωνικών επιθεωρητών, αύξηση οργανικών θέσεων Βοηθών Γεν. Επιθεωρητή) και τέλος, ο **Ν.3252/04** (παράγραφος 2 αρ.35 συμπληρώνει τον Ν.2920/2001).

Η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. αναλυτικά

Έργο της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. είναι:

- Η εποπτεία και ο συντονισμός των ενεργειών για τον έλεγχο των δαπανών του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης όλων των Ασφαλιστικών Φορέων και Κλάδων Ασθενείας αρμοδιότητας Γ.Γ.Κ.Α.
- Ο έλεγχος για όλες τις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται προς τους ασφαλισμένους και συνταξιούχους όλων των Ασφαλιστικών Οργανισμών.
- Ο συντονισμός των ελέγχων για τις παροχές περίθαλψης που απαιτείται έγκριση ελεγκτή γιατρού.
- Ο σχεδιασμός και η ανάθεση μηχανογραφικών εφαρμογών σε κεντρικό και περιφερειακό επίπεδο, που σκοπό έχουν την παρακολούθηση της κατανάλωσης των υπηρεσιών και των παροχών υγείας.
- Η συγκέντρωση και η στατιστική αξιολόγηση στοιχείων που έχουν σχέση με παροχές υγείας.
- Η επιβολή κυρώσεων σε περίπτωση διαπίστωσης παράβασης της κείμενης νομοθεσίας κατά τη διενέργεια ελέγχου.
- Η άσκηση του δευτεροβάθμιου ελέγχου των δαπανών υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., υγειονομικού και φαρμακευτικού, επιθεώρησης συμβεβλημένων παρόχων υγείας και ο εσωτερικός έλεγχος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. γίνεται από τα αρμόδια όργανα της

ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. και στα πλαίσια της νομοθεσίας που διέπει τη λειτουργία της. Η όλη εποπτεία κάθε ελέγχου υπάγεται στην ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.

Το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. αναλυτικά

Έργο 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 στην αρμοδιότητα ή την εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και στις υπηρεσίες υγείας των ασφαλιστικών φορέων, με σκοπό τη βελτίωση της παραγωγικότητας και αποτελεσματικότητας αυτών, την ποιοτική αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας, την εξάλειψη της κακοδιοίκησης και την προστασία της υγείας και της περιουσίας των πολιτών από την παροχή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας με καταχρηστικό τρόπο.

Ειδικές αρμοδιότητες Επιθεωρητών

1.Οι Επιθεωρητές του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. ανεξάρτητα από την ειδικότητά τους, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους, είναι αρμόδιοι:

α) Να ζητούν από κάθε δημόσια, δικαστική, στρατιωτική, αστυνομική, νομαρχιακή, δημοτική ή κοινοτική αρχή, τράπεζα ή από οποιοδήποτε νομικό πρόσωπο δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου στοιχεία σχετικά με την επιθεώρηση, τον έλεγχο ή την έρευνα, υποχρεωμένων να παρέχουν αμέσως τα ζητούμενα στοιχεία. Επιπλέον η αστυνομική αρχή παρέχει τη συνδρομή της, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 159 και 161 του Π.Δ. 141/1991 (ΦΕΚ 58 Α΄).

β) Να αναστέλλουν, προσωρινά και κατά το χρονικό διάστημα που διαρκεί η επιθεώρηση ή ο έλεγχος, τις χορηγηθείσες κανονικές άδειες απουσίας στο προσωπικό της ελεγχόμενης υπηρεσίας, εφόσον δεν έχει γίνει έναρξη αυτών ή σε όλως εξαιρετικές περιπτώσεις να ανακαλούν τις χορηγηθείσες ήδη κανονικές άδειες απουσίας, γνωστοποιώντας αμέσως αυτό στη διοίκηση της ελεγχόμενης υπηρεσίας.

γ) Να ζητούν, εφόσον παρίσταται ανάγκη, τη σύμπραξη τεχνικών ή άλλης ειδικότητας υπαλλήλων ή εμπειρογνομόνων.

δ) Να χρησιμοποιούν, κατά τη διάρκεια ένορκων διοικητικών εξετάσεων (Ε.Δ.Ε.), ως γραμματείς, υπαλλήλους υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή των εποπτευόμενων από αυτό νομικών προσώπων δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, καθώς και υπαλλήλους των ελεγχόμενων υπηρεσιών.

2.Τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις των Επιθεωρητών μπορεί να ορίζονται αναλυτικά με προεδρικό διάταγμα κανονισμού καθηκόντων, το οποίο εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας.

Καταγραφή διαφορετικών τύπων διαφθοράς στον τομέα της υγείας

Προκειμένου να διερευνηθούν οι παράμετροι που αφορούν στο στρατηγικό σχεδιασμό του Υπουργείου Υγείας για τη Διαφθορά, η Επιτροπή προσπάθησε να διερευνήσει τις παρατυπίες και τις παραβάσεις που εμφανίζονται στο χώρο της υγείας. Οι παραβάσεις που σχετίζονται με τη διαφθορά κατατάχτηκαν ανά πάροχο στο υπηρεσιών υγείας και αναφέρονται κατωτέρω.

Δημόσια Νοσοκομεία και ιατροί στα δημόσια νοσοκομεία

-Προτίμηση πελατών/ «Φακελάκι»/Εισαγωγή ασθενών σε εφημερίες ως επείγον περιστατικό/ παραβίαση προτεραιότητας σε λίστες αναμονής ειδικών εξετάσεων κ.α.

-Εικονικός χαρακτηρισμός νοσήματος

- Επιλογή φαρμακευτικών προϊόντων από συγκεκριμένες φαρμακευτικές εταιρείες

- Συνεργασία και παραπομπή ασθενών σε ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά εργαστήρια

- Ανοχή και υποστήριξη της προώθησης ειδικών προϊόντων και υλικών για ασθενείς μετά από χειρουργικές επεμβάσεις
- Προμήθειες υλικών/ προώθηση συγκεκριμένων υλικών μέσω τακτικών και έκτακτων παραγγελιών/υπεξαίρεση υλικών
- Ψευδή πιστοποιητικά υγείας, ιατρικές βεβαιώσεις, εξετάσεις για χρήση τους σε έκδοση διπλωμάτων, άδειες εργασίας κ.α.
- Παράνομες κλινικές δοκιμές φαρμάκων
- Συνταγογράφηση/χορήγηση ναρκωτικών σκευασμάτων σε τοξικομανείς
- Παρατυπίες διοικητικών και πειθαρχικών οργάνων και μεροληπτικές αποφάσεις

Ιατροί που συνταγογραφούν συνταγές φαρμάκων και παραπεμπτικά εξετάσεων

- Εικονική -πλασματική συνταγογράφηση φαρμάκων και εξετάσεων
- Παράνομη συνεργασία με φαρμακεία, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά εργαστήρια και άλλους παρόχους υγείας αλλά και ασφαλισμένους για προσπορισμό τους
- Συνταγογράφηση σε μη δικαιούμενους ασφάλισης
- Προκλητή ζήτηση εξετάσεων, φαρμάκων, θεραπευτικών μέσων
- Παράνομη καθιέρωση ποσοστών ιατρών από συνταγογράφηση-ιατροί που μοιράζονται κέρδος με παρόχους υγείας και εταιρείες στο χώρο της υγείας
- Συνταγογράφηση χωρίς εξέταση ασθενούς
- Έγκριση Επιδομάτων που δεν αντιστοιχούν σε πραγματικές παθήσεις ασθενών
- Ψευδή πιστοποιητικά υγείας, ιατρικές βεβαιώσεις και εξετάσεις για χρήση τους σε έκδοση διπλωμάτων, άδειων εργασίας κ.α.
- Παράνομη συνταγογράφηση ναρκωτικών σκευασμάτων σε τοξικομανείς

Διαγνωστικά εργαστήρια και φυσιοθεραπευτήρια

- Εκτέλεση παραπεμπτικών με εικονική συνταγογράφηση και συνεργασία με ιατρούς για αυτό το σκοπό
- Εκτέλεση παραπεμπτικών σε μη δικαιούμενους ασφάλισης
- Μη πραγματοποίηση εξετάσεων αλλά χρέωσή τους στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
- Υπερχρέωση εξετάσεων, λάθος κοστολογήσεις

Φαρμακεία

- Εκτέλεση συνταγών με εικονική συνταγογράφηση και παράνομη συνεργασία με ιατρούς /Πλαστή υπογραφή ασφαλισμένου
- Διακίνηση βιβλιαρίων ασφαλισμένων χωρίς την παρουσία τους
- Αποκοπή ταινιών γνησιότητας από εμβalάγια/πώληση ακούπωνων εμβalαγίων που δεν παρέλαβαν οι ασφαλισμένοι αλλά χρεώθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (μη εφαρμογή μερικής εκτέλεσης και εικονικής συνταγογράφηση)
- Παράνομη παρακράτηση επαναλαμβανόμενων συνταγών και εκτέλεσης τους
- Διακίνηση Ναρκωτικών ουσιών
- Διακίνηση φαρμάκων μέσω internet

Ιδιωτικές κλινικές , Κέντρα Αποκατάστασης και Δημόσια Νοσοκομεία σε σχέση με την παροχή υγείας σε ασθενείς όσο και τις χρεώσεις νοσηλίων στους Ασφαλιστικούς Φορείς

- Μη ορθή κοστολόγηση βάσει Κ.Ε.Ν.
- Υπερχρεώσεις σε παρατάσεις πέραν της μέσης διάρκειας νοσηλείας
- Χρεώσεις χρόνιων πασχόντων ως νοσηλεύομενων ασθενών με αιτιολογία ανώτερη θέση αυτής που δικαιολογεί ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
- Υπερχρεώσεις ασθενών με αιτιολογία ανώτερη θέση αυτής που δικαιολογεί ο ΕΟΠΥΥ
- Χειρουργικές επεμβάσεις με αίτια διαφορετικά των πραγματικών, ώστε να καλύπτονται έξοδα από Ε.Ο.Π.Υ.Υ..
- Μη σύννομη διαχείριση αποβλήτων

Πάροχοι Θεραπευτικών μέσων που χρησιμοποιούνται στα πλαίσια της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης (διαλύματα ειδικής διατροφής, ταινίες σακχάρου κ.α.)

- Χρέωση Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για παροχές που δεν παρέλαβε ο ασφαλισμένος/εικονική παροχή
- Υπερχρέωση παροχών σε συνεργασία με ασφαλισμένο
- Συνεργασία με ιατρούς με σκοπό την κατευθυνόμενη συνταγογράφηση παροχών

Φαρμακευτικές εταιρείες

- Παράνομη εξαγωγή φαρμακευτικών σκευασμάτων «χαμηλής τιμής» με αποτέλεσμα «άδειασμα» της εγχώριας αγοράς
- Προώθηση για λήψη αδειών κυκλοφορίας γενοσήμων προϊόντων πριν από άλλες ανταγωνιστικές φαρμακευτικές εταιρείες

Φαρμακαποθήκες

- Εξαγωγή φαρμακευτικών σκευασμάτων «χαμηλής τιμής» με αποτέλεσμα «άδειασμα» της εγχώριας αγοράς

Ινστιτούτα αισθητικής αδυνατίσματος

- Ελλιπής υλικοτεχνική υποδομή και επιστημονική στελέχωση

Ιαματικές πηγές -Μονάδες εμφιάλωσης νερού

- Ελλιπής υλικοτεχνική υποδομή και επιστημονική στελέχωση
- Παράνομα «διορθωμένες» αναλύσεις προϊόντων

Εταιρείες που δραστηριοποιούνται στον Τομέα Υγεία/Internet

- Προώθηση στην αγορά προϊόντων χωρίς σχετική άδεια

Συλλογικά Όργανα Ιατρών Φαρμακοποιών κ.α.

- Παρατυπίες και μεροληπτικές αποφάσεις

Αξιολόγηση των παραβάσεων στον τομέα της υγείας

Οι ανωτέρω παραβάσεις ανά πάροχο υπηρεσιών υγείας αξιολογήθηκαν με βάσει τους ελέγχους που πραγματοποίησαν οι δύο ελεγκτικοί μηχανισμοί στο χώρο της υγείας Σ.Ε.Υ.Υ.Π. και ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. το 2012. Τα στοιχεία αντλήθηκαν στην πλειοψηφία τους από τις αντίστοιχες ετήσιες εκθέσεις των Γενικών Επιθεωρητών τους προς τον Γενικό Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης. Σημειώνεται ότι οι έλεγχοι που διενεργήθηκαν από τους δύο ελεγκτικούς μηχανισμούς πραγματοποιήθηκαν ως επί το πλείστον κατόπιν καταγγελιών και σε πολύ μικρότερο ποσοστό αναφέρονται σε τακτικούς ελέγχους. Κατόπιν της αξιολόγησης η Επιτροπή κατέληξε στην κατάταξη των ανωτέρω παραβάσεων ανά πάροχο ανάλογα με τη συχνότητα των παραβάσεων ως ακολούθως:

Δημόσια Νοσοκομεία και ιατροί στα δημόσια νοσοκομεία

- Παρατυπίες διοικητικών και πειθαρχικών οργάνων και μεροληπτικές αποφάσεις
- Προμήθειες υλικών/ προώθηση συγκεκριμένων υλικών μέσω τακτικών και έκτακτων παραγγελιών/υπεξαίρεση υλικών
- Παρατυπίες διοικητικών και πειθαρχικών οργάνων και μεροληπτικές αποφάσεις
- Προτίμηση πελατών/ «Φακελάκι»/Εισαγωγή ασθενών σε εφημερίες ως επείγον περιστατικό/ παραβίαση προτεραιότητας σε λίστες αναμονής ειδικών εξετάσεων κ.α.
- Εικονικός χαρακτηρισμός νοσήματος
- Επιλογή φαρμακευτικών προϊόντων από συγκεκριμένες φαρμακευτικές εταιρείες

- Συνεργασία και παραπομπή ασθενών σε ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά εργαστήρια
- Παράνομες κλινικές δοκιμές φαρμάκων

Ιατροί που συνταγογραφούν συνταγές φαρμάκων και παραπεμπτικά εξετάσεων

- Εικονική -πλασματική συνταγογράφηση φαρμάκων και εξετάσεων
- Συνταγογράφηση σε μη δικαιούμενους ασφάλισης
- Παράνομη συνεργασία με φαρμακεία, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά εργαστήρια και άλλους παρόχους υγείας αλλά και ασφαλισμένους για προσπορισμό τους
- Ψευδή πιστοποιητικά υγείας, ιατρικές βεβαιώσεις και εξετάσεις για χρήση τους σε έκδοση διπλωμάτων, άδειων εργασίας κ.α.

Διαγνωστικά εργαστήρια και φυσιοθεραπευτήρια

- Εκτέλεση παραπεμπτικών με εικονική συνταγογράφηση και συνεργασία με ιατρούς για αυτό το σκοπό
- Υπερχρέωση εξετάσεων, λάθος κοστολογήσεις

Φαρμακεία

- Εκτέλεση συνταγών με εικονική συνταγογράφηση και παράνομη συνεργασία με ιατρούς /Πλαστή υπογραφή ασφαλισμένου
- Διακίνηση βιβλιαρίων ασφαλισμένων χωρίς την παρουσία τους
- Αποκοπή ταινιών γνησιότητας από εμβλάγια/πώληση ακούπωνων εμβλαγίων που δεν παρέλαβαν οι ασφαλισμένοι αλλά χρεώθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (μη εφαρμογή μερικής εκτέλεσης και εικονικής συνταγογράφηση)
- Παράνομη παρακράτηση επαναλαμβανόμενων συνταγών και εκτέλεσης τους

Ιδιωτικές κλινικές , Κέντρα Αποκατάστασης και Δημόσια Νοσοκομεία σε σχέση με την παροχή υγείας σε ασθενείς όσο και τις χρεώσεις νοσηλίων στους Ασφαλιστικούς Φορείς

- Χρεώσεις χρόνιων πασχόντων ως νοσηλευόμενων ασθενών με αιτιολογία ανώτερη θέση αυτής που δικαιολογεί ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
- Μη ορθή κοστολόγηση βάσει Κ.Ε.Ν.
- Υπερχρεώσεις σε παρατάσεις πέραν της μέσης διάρκειας νοσηλείας
- Χειρουργικές επεμβάσεις με αίτια διαφορετικά των πραγματικών, ώστε να καλύπτονται έξοδα από Ε.Ο.Π.Υ.Υ..
- Μη σύνομη διαχείριση αποβλήτων
- Υπερχρεώσεις ασθενών με αιτιολογία ανώτερη θέση αυτής που δικαιολογεί ο ΕΟΠΥΥ

Ινστιτούτα αισθητικής αδυνατίσματος

- Ελλιπής υλικοτεχνική υποδομή και επιστημονική στελέχωση

Εταιρείες που δραστηριοποιούνται στον Τομέα Υγείας/Internet

- Προώθηση στην αγορά προϊόντων χωρίς σχετική άδεια

Συλλογικά Όργανα Ιατρών Φαρμακοποιών κ.α.

- Παρατυπίες και μεροληπτικές αποφάσεις

Εκτιμώμενα ποσοστά διαφθοράς ανά πάροχο υγείας

Σχετικά με τα εκτιμώμενα ποσοστά τύπων διαφθοράς ανά πάροχο υπηρεσιών υγείας σημειώνεται ότι τα στοιχεία αντλήθηκαν από α) την ετήσια έκθεση ελέγχου του Γενικού Επιθεωρητή της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. για το έτος 2012 με αρ. πρωτ. ΓΕ 578/22-4-2013, αλλά και β) εκτιμήσεις των υπαλλήλων του Τμήματος Αξιολόγησης ποινών της Κεντρικής Δ/σης της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.

A. Στοιχεία από την Έκθεση του Γενικού Επιθεωρητή ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.

Κατά το έτος 2012 πραγματοποιήθηκαν επιθεωρήσεις και έλεγχοι κατά 85% κατόπιν καταγγελιών και 15% αυτεπάγγελτα.

Στο 83,5% των περιπτώσεων διαπιστώθηκαν πειθαρχικές και διοικητικές ευθύνες, και διαβιβάστηκαν για επιβολή ποινών.

Από τις ανωτέρω περιπτώσεις σημειώνεται ότι επιβλήθηκαν χρηματικά πρόστιμα σε 37% των περιπτώσεων και σε 11% προσωρινός ή οριστικός αποκλεισμός σύμβασης με Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Με βάση τις επιβαλλόμενες ποινές **καταλογίζονται ανά πάροχο τα κάτωθι:**

ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ-ΙΑΤΡΟΙ

25% διαφθορά (συνεργασία ιατρών φαρμακοποιών σε εικονική συνταγογράφηση)
75% μη συμμόρφωση στο ΠΔ. 121/2008

ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

11% λάθος κοστολόγηση στις χρεώσεις Κ.Ε.Ν. και παρακράτηση βιβλιαρίων ασφαλισμένων

ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

4% προβλήματα διαφθοράς (κατεύθυνση συνταγογράφησης προς ιατρό και φαρμακείο)

Επισυνάπτεται σχετικός Πίνακας.

Διαπιστώσεις - Προτάσεις

Διαπιστώνεται μια ανεπάρκεια από πλευράς ποσοτικής αυτών των δύο ελεγκτικών μηχανισμών λόγω έλλειψης υλικοτεχνικής υποδομής, προσωπικού, οικονομικών και άλλων κινήτρων, καθώς και οικονομικής υποστήριξης των Υπηρεσιών και του προσωπικού τους. Σημειωτέον, οι προβλεπόμενες βάσει νόμου θέσεις Επιθεωρητών ΣΕΥΥΠ είναι 190, ενώ σήμερα η Υπηρεσία στελεχώνεται από περίπου 60 Επιθεωρητές (ΠΕ) και βοηθούς Επιθεωρητές (ΤΕ).

Αντιστοίχως για την ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. οι προβλεπόμενες βάσει νόμου θέσεις ιατρών, φαρμακοποιών και διοικητικών ήταν συνολικά 130, και μάλιστα όταν η Υπηρεσία επιτελούσε μόνο έργο ελέγχου όλων των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και όχι επιβολής ποινών, ενώ παράλληλα τότε διενεργούνταν έλεγχοι και από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης και άρα δεν είχε μόνον η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. συνολικά την αρμοδιότητα ελέγχων προ ΕΟΠΥΥ. Σήμερα στην ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α., μετά την ένταξη σε αυτήν της Διεύθυνσης Επιθεώρησης Υπηρεσιών Υγείας του ΙΚΑ, υπηρετούν 60 άτομα (ιατροί, φαρμακοποιοί, διοικητικοί, ΤΕ παραϊατρικών επαγγελματιών).

Συγκεκριμένα ως προς το ΣΕΥΥΠ, εξαιτίας των προαναφερθεισών ελλείψεων, δεν υπάρχει η δυνατότητα διενέργειας τακτικών ελέγχων με δεδομένο τον αυξημένο όγκο αιτημάτων για έλεγχο, τα οποία καταφθάνουν από πολλούς και διάφορους φορείς, καθώς και από πολίτες. Επιπλέον, το ΣΕΥΥΠ είναι επιφορτισμένο με επιπλέον έργο από αυτό που σαφώς ορίζει ο ιδρυτικός του νόμος, αφού διενεργεί πλήθος προκαταρκτικών εξετάσεων και ανακρίσεων κατόπιν αιτημάτων των Εισαγγελιών όλης της επικράτειας. Οι δεσμευτικές προθεσμίες για την υποβολή εκθέσεως ελέγχου – πορίσματος ανά περίπτωση δυσχεραίνουν περαιτέρω την αποτελεσματικότητα του υποστελεχωμένου Σώματος.

Λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω, προτείνεται:

α) Να περιοριστεί το ΣΕΥΥΠ στα κυρίως καθήκοντά του όπως τα τελευταία ορίζονται από τον ιδρυτικό νόμο του. Στο βαθμό που θα εξακολουθήσει να διενεργεί πολλές

προκαταρτικές ανακρίσεις, θα πρέπει αυτό να συνδυασθεί με σοβαρή αύξηση του αντίστοιχου προσωπικού.

β) Να δρομολογηθεί η στελέχωση του ΣΕΥΥΠ με ικανό και έμπειρο προσωπικό. Ειδικότερα, προτείνεται να ολοκληρωθεί το συντομότερο η από το 2012 εκκρεμής διαδικασία πλήρωσης θέσεων Επιθεωρητών και βοηθών Επιθεωρητών και να προκηρυχθούν σε σύντομο χρόνο οι υπόλοιπες θέσεις Επιθεωρητών και βοηθών.

| ΠΑΡΟΧΟΙ ΥΓΕΙΑΣ | ΠΑΡΑΝΟΜΙΕΣ | ΠΟΣΟΣΤΑ | ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ | ΤΥΠΟΙ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ | ΑΙΤΙΑ | ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΕΠΙΒΟΛΗΣ ΠΟΙΝΩΝ |
|---|--|---------|---|---|---|---|
| Δημόσια Νοσοκομεία και ιατροί στα δημόσια νοσοκομεία | <p>Προτίμηση πελατών /ασθενών -"Φακελάκι" -Εισαγωγή ασθενών σε εφημερίες ως επείγον περιστατικό/παραβίαση προτεραιότητας σε λίστες αναμονής ειδικών εξετάσεων κ.α</p> <p>- Εικονικός χαρακτηρισμός νοσήματος</p> | 3% | <p>Παράκαμψη σειράς χειρουργείου (Άνιση μεταχείριση ασθενών). -Χρήση δημόσιου συστήματος υγείας από ιατρούς για ιδιωτική τους πελατεία. - Παράνομος πλουτισμός ιατρών -Υπερχρέωση Ε.Σ.Υ., Ε.Ο.Π.Υ.Υ. - Κακή Οργάνωση Νοσοκομείων, επιβάρυνση προϋπολογισμών τους.</p> | <p><i>Μορφή εκβιασμού ασθενών</i> -Χρηματισμός -Κατάχρηση εξουσίας - Νεποτισμός</p> | <p>Ελλιπή εφαρμογή ηλεκτρονικών συστημάτων καταγραφών στα Νοσοκομεία -Αποδυνάμωση ελεγκτικών Υπηρεσιών (μείωση προσωπικού και αποδοχών) -Ελλιπή εκπαίδευση προσωπικού νοσοκομείων στα ΚΕΝ</p> | <p>N.3528/2007 Δημοσιοϋπαλληλικός Κώδικας, N.2362/1995 Δημόσιο Λογιστικό, Έλεγχος δαπανών του Κράτους κ.άλλες διατάξεις,</p> <p>N.3418/2005 Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας</p> |
| | - Επιλογή φαρμακευτικών προϊόντων από συγκεκριμένες φαρμακευτικές εταιρείες | 2% | | | | |
| | - Συνεργασία και παραπομπή ασθενών σε ιδιωτικές κλινικές και εργαστήρια | 1% | | | | |
| | - Ανοχή και υποστήριξη της προώθησης ειδικών προϊόντων και υλικών για ασθενείς μετά από χειρουργικές επεμβάσεις | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--------|--|--|--|---|
| | - Προμήθειες υλικών / Προώθηση συγκεκριμένων υλικών μέσω τακτικών και έκτακτων παραγγελιών / Υπεξαίρεση υλικών | 11,00% | | | | |
| | - Ψευδή πιστοποιητικά υγείας, ιατρικές βεβαιώσεις, εξετάσεις για χρήση τους σε διπλώματα, άδειες εργασίας κ.α. | | | | | |
| | -Κλινικές δοκιμές φαρμάκων | 1% | | | | |
| | -Παρατυπίες διοικητικών και πειθαρχικών οργάνων – μεροληπτικές αποφάσεις | 23,50% | | | | |
| | -Χορήγηση ναρκωτικών σκευασμάτων σε τοξικομανείς | | | | | Αρθρ. 8, 20, 22 του άρθρου πρώτου του Ν. 3459/2006 (ΦΕΚ 103/25.5.2006) "Κώδικας Νόμων για Ναρκωτικά" |

| | | | | | | |
|--|--|-----------|-------------------------------------|---|---|---|
| <p>Όλοι οι ιατροί που συνταγογραφούν συνταγές και παραπεμπτικά</p> | <p>-Εικονική –πλασματική συνταγογράφιση φαρμάκων και εξετάσεων</p> | <p>5%</p> | <p>-Οικονομική ζημία Ε.Ο.Π.Υ.Υ.</p> | <p>Απάτη -Πλαστογραφία -Κατάχρηση εξουσίας /Υπεξαίρεση χρημάτων από Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε απάτες -Δωροληψία από παρόχους υγείας (χρήματα ταξίδια μηχανήματα, PC από εταιρείες κ.α.)</p> | <p>Ελλιπή εφαρμογή ηλεκτρονικών συστημάτων καταγραφών παροχών ανά ασφαλισμένο στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. - Μη επικαιροποίηση στοιχείων Α.Μ.Κ.Α.- (ΗΔΙΚΑ) -Δυσκολία στην πρόσβαση ασφαλισμένων στο σύστημα -Έλλειψη δυνατότητας ελέγχου των παροχών που τους συνταγογραφούνται -Μη εφαρμογή πρωτοκόλλων θεραπείας ανά πάθηση - Λόγω του μεγάλου αριθμού ιατρών αυξάνονται οι δαπάνες υγείας -Έλλειψη ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς/</p> | <p>Π.Δ. 121 ΦΕΚ Α 183/3.9.2008 «Καθορισμός των υποχρεώσεων των ασφαλιστικών οργανισμών, των θεραπόντων και ελεγκτών ιατρών και των φαρμακοποιών, καθώς και των σχετικών κυρώσεων» όπως έχει τροποποιηθεί με το αρθρ. 32 του Ν. 3846/2010 (ΦΕΚ Α 66/11-5-2010) και το αρθρ 80 του Ν. 3996/2011 (ΦΕΚ Α 170/5.8..2011). Τελευταία τροποποίηση του Ε.Κ.Π.Υ. Υπ. ΕΜΠ. 5 Φ3054 Β 18.11.2012. Επίσης αρθρ. 4 του Ν. 3892/2010 "Ηλεκτρονική καταχώρηση και εκτέλεση ιατρικών συνταγών και παραπεμπτικών ιατρικών εξετάσεων"</p> |
|--|--|-----------|-------------------------------------|---|---|---|

| | | | | |
|---|----|--|--|---|
| -Παράνομη συνεργασία με φαρμακεία, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά εργαστήρια και άλλους παρόχους υγείας αλλά και ασφαλισμένους, για προσπορισμό τους | 6% | -Πόροι δεν χρησιμοποιούνται για την περίθαλψη ασθενών που έχουν πληρώσει εισφορές (επιβάρυνση προϋπολογισμού Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) | ηλεκτρονικής κάρτας υγείας. Αποδυνάμωση ελεγκτικών Υπηρεσιών (μείωση προσωπικού και αποδοχών) | N. 3418/2005/A-287 "Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας" |
| -Συνταγογράφηση σε μη δικαιούμενους ασφάλισης | | - Συνταγογράφηση χωρίς εξέταση ασφαλισμένου με επιβάρυνση της υγείας του και του συστήματος | | |
| -Προκλητή ζήτηση εξετάσεων, φαρμάκων | | - Ο ασφαλισμένος επωμίζεται με περιττά φάρμακα και εξετάσεις επιβαρύνοντας τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και την υγεία του | | |
| - Παράνομη καθιέρωση ποσοστών ιατρών από συνταγογράφηση –ιατροί μοιράζονται κέρδος με παρόχους και εταιρείες | | (Υπερσυνταγογράφηση , Υπερδοσολογία) | | |
| -Συνταγογράφηση χωρίς εξέταση ασθενών | 5% | | | |

| | | | | | |
|--|----|--|--|--|---|
| - Έγκριση Επιδομάτων που δεν αντιστοιχούν σε πραγματικές παθήσεις ασθενών | | | | | |
| - Ψευδή πιστοποιητικά υγείας, ιατρικές βεβαιώσεις, εξετάσεις για χρήση τους σε διπλώματα, άδειες εργασίας κ.α. | 5% | | | | |
| -Συνταγογράφηση ναρκωτικών σκευασμάτων σε τοξικομανείς | | | | | <p>Αρθρ. 8, 20, 22 του άρθρου πρώτου του Ν. 3459/2006 (ΦΕΚ 103/25.5.2006) "Κώδικας Νόμων για Ναρκωτικά"</p> |

| | | | | | | |
|--|---|----|--|--|--|--|
| Διαγνωστικά εργαστήρια και τα φυσιοθεραπευτήρια που εκτελούν παραπεμπτικά | - Εκτέλεση παραπεμπτικών με εικονική συνταγογράφηση και συνεργασία με ιατρούς για αυτό το σκοπό | 5% | Οικονομική ζημία Ε.Ο.Π.Υ.Υ. -Πόροι δεν χρησιμοποιούνται για την περίθαλψη ασθενών που έχουν πληρώσει εισφορές (στρέβλωση προϋπολογισμού Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) - Ο ασφαλισμένος επωμίζεται με περιττές εξετάσεις επιβαρύνοντας τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ άμεσα και σε βάθος χρόνου αλλά και την υγεία του (Υπερσυνταγογράφηση) | Απάτη <i>-Πλαστογραφία</i> <i>-Κατάχρηση εξουσίας</i> <i>-Υπεξαίρεση χρημάτων από Ε.Ο.Π.Υ.Υ.</i> | - Ελλιπή εφαρμογή ηλεκτρονικών συστημάτων καταγραφών παροχών ανά ασφαλισμένο στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. | Π.Δ. 121/2008 όπως τροποποιημένο ισχύει -ΠΔ 84/2001 όπως τροποποιημένο ισχύει [τελευταίες τροποποιήσεις του στην παρ. ΙΒ.4. του αρθρ. 7 του Ν. 4093/12, . αλλά και η Υ.Α. 3β/ΓΠ/οικ. 24948 (ΦΕΚ 713/13.3.2012)] , Τελευταία τροποποίηση του Ε.Κ.Π.Υ. Υπ. ΕΜΠ. 5 Φ3054 Β 18.11.2012, αρθρ. 4 του Ν. 3892/2010 "Ηλεκτρονική καταχώρηση και εκτέλεση ιατρικών συνταγών και παραπεμπτικών ιατρικών εξετάσεων" |
| | - Εκτέλεση παραπεμπτικών σε μη δικαιούμενους ασφάλισης | | | | - Μη εφαρμογή πρωτοκόλλων θεραπείας ανά πάθηση | |
| | - Μη πραγματοποίηση εξετάσεων αλλά χρέωση | | | | | -Έλλειψη ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς/ |

| | | | | | | |
|------------------|--|------|---|--------------------------------|---|--|
| | τους στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. | | | | ηλεκτρονικής κάρτας υγείας | |
| | - Υπερχρέωση εξετάσεων, λάθος κοστολογήσεις | | | | -Αποδυνάμωση ελεγκτικών Υπηρεσιών (μείωση προσωπικού και αποδοχών | |
| Φαρμακεία | - Εκτέλεση συνταγών με εικονική συνταγογράφηση/ συνεργασία με ιατρούς -Πλαστή υπογραφή ασφαλισμένου | 5.5% | Αθέμιτος ανταγωνισμός φαρμακείων, -Οικονομική ζημία Ε.Ο.Π.Υ.Υ. | <i>Απάτη -Πλαστογραφία</i> | Αθέμιτος ανταγωνισμός /Νοοτροπία εξυπηρέτησης ασφαλισμένου -Λόγω του μεγάλου αριθμού των φαρμακείων αυξάνονται δαπάνες στο σύστημα υγείας. | Π.Δ. 121 ΦΕΚ Α 183/3.9.2008 «Καθορισμός των υποχρεώσεων των ασφαλιστικών οργανισμών, των θεραπόντων και ελεγκτών ιατρών και των φαρμακοποιών, καθώς και των σχετικών κυρώσεων» όπως έχει τροποποιηθεί με το αρθρ. 32 του Ν. 3846/2010 (ΦΕΚ Α 66/11-5-2010) και το αρθρ 80 του Ν. 3996/2011 (ΦΕΚ Α 170/5.8..2011). |

| | | | | | |
|--|----|--|--|--|---|
| | | | | | Κεφ. Α του Ν. 3457/2006 'Μεταρύθμιση του συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης" (ΦΕΚ Α 93), αρθρ. 11 του Ν. 1963/91 ΦΕΚ. Τροποποίηση και συμπλήρωση φαρμακευτικής Νομοθεσίας και άλλες διατάξεις (Ίδρυση και λειτουργία φαρμακείων) |
| -Διακίνηση βιβλιαρίων ασφαλισμένων χωρίς την παρουσία τους | 3% | -Χρέωση Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και σε περιπτώσεις καταχρηστικής εκτέλεσης επαναλαμβανόμενων συνταγών | -Κατάχρηση εξουσίας /εκμετάλλευση σύμβασης για επιπλέον παράνομο όφελος/Υπεξαίρεση χρημάτων από Ε.Ο.Π.Υ.Υ. | Πτώση τζίρου /μειώσεις τιμών φαρμάκων -Αποδυνάμωση ελεγκτικών Υπηρεσιών (μείωση προσωπικού και αποδοχών | Π. Δ.191 ΦΕΚ 234/27.9.2005 «Υποχρεώσεις των ασφαλισμένων, συνταξιούχων και μελών των οικογενειών τους έναντι των ασφαλιστικών οργανισμών και επιβολή κυρώσεων σε περίπτωση μη τήρησης τους». |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| <p>-Αποκοπή ταινιών γνησιότητας από εμβλάγια/Πώληση ακούπων ιδιοσκευασμάτων που δεν παρέλαβαν οι ασφαλισμένοι αλλά χρεώθηκαν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (μη εφαρμογή μερικής εκτέλεσης και εικονική συνταγογράφηση)</p> | | | | | <p>Π.Δ.340/1993 Κώδικας Φαρμακευτικής Δεοντολογίας</p> |
| <p>-Παρακράτηση επαναλαμβανόμενων συνταγών και εκτέλεση τους (ίαση θάνατος /επαναλαμβανόμενες)</p> | | | | | |
| <p>Διακίνηση Ναρκωτικών ουσιών</p> | | | | | <p>Αρθρ. 9, 20, 22 του άρθρου πρώτου του Ν. 3459/2006 (ΦΕΚ 103/25.5.2006) "Κώδικας Νόμων για Ναρκωτικά"</p> |
| <p>Διακίνηση φαρμάκων μέσω internet</p> | | | | | <p>Νέες διατάξεις στο Νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|---|
| <p>Ιδιωτικές κλινικές, τα κέντρα αποκατάστασης και τα δημόσια νοσοκομεία σε σχέση τόσο με την παροχή υγείας σε ασθενείς όσο και τις χρεώσεις νοσηλίων στους Ασφαλιστικούς Φορείς.</p> | <p>-Μη ορθή κοστολόγηση βάσει Κ.Ε.Ν.</p> | | <p>Οικονομική ζημία στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. -Πόροι δεν χρησιμοποιούνται για την περίθαλψη ασθενών που έχουν πληρώσει εισφορές (επιβάρυνση προϋπολογισμού Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) -Κίνδυνος για τη δημόσια υγεία</p> | <p><i>Απάτη</i> <i>-Κατάχρηση εξουσίας /εκμετάλλευση σύμβασης για επιπλέον παράνομο όφελος/Υπεξαίρεση χρημάτων από Ε.Ο.Π.Υ.Υ.</i> <i>-Παράνομος πλουτισμός</i></p> | <p>Πολλές μικρές κλινικές με ιδιοκτήτες ιατρούς/ιατροί κλινικών υπηρετούν και σε Δημόσια νοσοκομεία -Ανυπαρξία δομών Χρονίων Πασχόντων - Ελλιπή εφαρμογή ηλεκτρονικών συστημάτων καταγραφών παροχών ανά ασφαλισμένο (Έλλειψη ηλεκτρονικού φακέλου ασθενους κάρτας υγείας κ.α.) -Αποδυνάμωση ελεγκτικών Υπηρεσιών (μείωση προσωπικού και αποδοχών)</p> | <p>Π.Δ. 121/2008 όπως τροποποιημένο ισχύει (ποινές) -ΠΔ. 517/91, ΠΔ. 235/2000, Ε.Κ.Π.Υ όπως τροποποιημένα ισχύουν. Τροποποιημένος ΕΚΠΥ του ΕΟΠΥΥ και συμβάσεις με Ε.Ο.Π.Υ.Υ.</p> |
| | <p>-Υπερχρεώσεις σε παρατάσεις πέραν της Μέσης διάρκειας νοσηλείας</p> | | | | | <p>Τελευταία τροποποίηση ΚΕΝ Υπ.ασφ. Υ4α/οικ. 18051/27.3.2012 (ΦΕΚ 946)</p> |
| | <p>-Χρεώσεις χρονίων πασχόντων ως νοσηλευόμενων ασθενών</p> | | | | | |
| | <p>-Υπερχρεώσεις ασθενών με αιτιολογία ανώτερη θέση αυτής που δικαιολογεί ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (Γ' θέση)</p> | | | | | |
| | <p>- Χειρουργικές επεμβάσεις με αίτια διαφορετικά των πραγματικών, ώστε να καλύπτονται έξοδα από</p> | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|-----|------------------------------|---|--|--|
| | Ε.Ο.Π.Υ.Υ. | | | | | |
| | -Μη σύννομη διαχείριση ιατρικών αποβλήτων | 10% | | | | Παρ. 7 του αρθρ. 38 του Ν. 4042/2012, Υπ. Απ. οικ. 146163 (ΦΕΚ 1537 Β/8.5.2012) περί μέτρων και όρων για τη διαχείριση ιατρικών αποβλήτων από υγειονομικές μονάδες |
| Πάροχοι θεραπευτικών μέσων που χρησιμοποιούνται στα πλαίσια της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης (διαλύματα ειδικής διατροφής, ταινίες σακχάρου κ.α.) | -Χρέωση Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για παροχές που δεν παρέλαβε ο ασφαλισμένος /εικονική παροχή. | | -Οικονομική ζημία Ε.Ο.Π.Υ.Υ. | <i>Απάτη</i> <i>-Πόροι δεν χρησιμοποιούνται για την περίθαλψη ασθενών που έχουν πληρώσει εισφορές (Μη επαρκής προϋπολογισμός Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)</i> <i>-Κατάχρηση εξουσίας /εκμετάλλευση</i> | Διακίνηση αναλώσιμων υλικών χωρίς μοναδιαία ταινία γνησιότητας και έλεγχος τους όπως με ταινίες γνησιότητας φαρμάκων από τον ΕΟΦ - Έλλειψη μελετών κόστους/οφέλους για τις παροχές στους | Συμβάσεις με ΕΟΠΥΥ. Διατάξεις τροποποιημένου ΕΚΠΥ του ΕΟΠΥΥ |
| | - Υπερχρέωση παροχών σε συνεργασία με ασφαλισμένο | | | | | Π.Δ. 191/2005 |
| | -Συνεργασία με ιατρούς με σκοπό την κατευθυνόμενη συνταγογράφηση | | | | | |

| | | | | | | |
|--------------------------------|---|--|--|--|---|--------------------|
| | παροχών | | | σύμβασης για επιπλέον παράνομο όφελος | ασφαλισμένους Ε.Ο.Π.Υ.Υ. -Ελλιπή εφαρμογή ηλεκτρονικών συστημάτων καταγραφών παροχών ανά ασφαλισμένο -Αποδυνάμωση ελεγκτικών Υπηρεσιών (μείωση προσωπικού και αποδοχών) | |
| Φαρμακευτικές Εταιρείες | -Εξαγωγή φαρμακευτικών σκευασμάτων «χαμηλής τιμής» -«άδειασμα» της εγχώριας αγοράς. | | -Πλασματικές ελλείψεις φαρμάκων στην Ελληνική αγορά με αποτέλεσμα κίνδυνο της υγείας των ασθενών | <i>Απάτη</i> <i>-Μορφή εκβιασμού για αύξηση τιμών φαρμάκων</i> <i>-Δωροδοκία</i> | -Μειώσεις τιμών στα φάρμακα μικρότερες σε σχέση με άλλες χώρες | ΥΑ/ΔΥΓ3/83657/2006 |
| | - Προώθηση για λήψη αδειών κυκλοφορίας γενοσήμων προϊόντων πριν από άλλες ανταγωνιστικές φαρμακευτικές εταιρείες. | | -Αθέμιτος ανταγωνισμός φαρμακευτικών εταιρειών | | | |

| | | | | | | |
|--|--|----|--|---|---------------------------------------|--|
| Φαρμακαποθήκες | -Εξαγωγή φαρμακευτικών σκευασμάτων «χαμηλής τιμής» -«άδειασμα» της εγχώριας αγοράς | | -Πλασματικές ελλείψεις φαρμάκων στην Ελληνική αγορά με αποτέλεσμα κίνδυνο της υγείας των ασθενών | <i>Απάτη</i> <i>-Παράνομος πλουτισμός</i> | -Χαμηλές τιμές σε πολλά είδη φαρμάκων | Ν.Δ. 96/1973 (Α'172) Περί της εμπορίας εν γένει των φαρμακευτικών, διαιτητικών και καλλυντικών προϊόντων όπως τροποποιημένο ισχύει με Ν. 3580/2007, 3918/2011, Ν. 370/2005. Επίσης ο Ν. 1316/1983 περί " Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, Εθνική Φαρμακοβιομηχανία κ.λ.π." |
| Ινστιτούτα Αισθητικής/Αδυνατίσματος | -Ελλιπής υλικοτεχνική υποδομή και επιστημονική στελέχωση | 5% | -Κίνδυνος για τη δημόσια υγεία | <i>Απάτη</i> <i>-Παράνομος πλουτισμός</i> | -Αποδυνάμωση ελεγκτικών Υπηρεσιών | Υ3β/14185/2004 |
| Ιαματικές πηγές, Μονάδες εμφιάλωσης νερού | -Ελλιπής υλικοτεχνική υποδομή και επιστημονική στελέχωση | 5% | -Κίνδυνος για τη δημόσια υγεία | <i>Απάτη</i> <i>-Παράνομος πλουτισμός</i> <i>-Δωροδοκία</i> | -Αποδυνάμωση ελεγκτικών Υπηρεσιών | Ν.2188/1920, Ν.4844/1930, Ν.4086/1960, Ν.3498/2006 |
| | -«Διορθωμένες» αναλύσεις προϊόντων | | | | | ΚΥΑ Α1β/4841/1979, ΚΥΑ Υ2/2600/2001, ΚΥΑ 43504/2005 |

| | | | | | | |
|--|---|----|--|--|-----------------------------------|--|
| Εταιρείες που δραστηριοποιούνται στον τομέα υγείας/internet | -Πρώθηση στην αγορά προϊόντων χωρίς σχετική άδεια | | -Κίνδυνος για τη δημόσια υγεία | <i>Απάτη -Παράνομος πλουτισμός</i> | -Αποδυνάμωση ελεγκτικών Υπηρεσιών | N.1316/1983 περί Ε.Ο.Φ. |
| Συλλογικά Όργανα Ιατρών-Φαρμακοποιών κ.ά.. | -Παρατυπίες και μεροληπτικές αποφάσεις | 1% | - Ατιμωρησία/ χαλάρωση ήθους ιατρικού επαγγέλματος/ αύξηση φαινομένων διαφθοράς στο χώρο της υγείας | <i>-Νεποτισμός</i> | -Αποδυνάμωση ελεγκτικών Υπηρεσιών | N. 727/1977, N. 1339/1985, N. 3601/1928, N.1384/1938, N.328/1976 |

| Ειδικοί στόχοι | Δράσεις | Υπεύθυνος φορέας | Σχετιζόμενος φορέας | Χρόνος | Κατάσταση | Σχόλια |
|---|---|------------------------|---------------------|----------------|----------------------------|--------|
| 1. Ενίσχυση του εσωτερικού και εξωτερικού συντονισμού και της ανταλλαγής πληροφορήσης | Καταγραφή των συνολικών και επιμέρους αρμοδιοτήτων στο δίκτυο καταπολέμησης της διαφθοράς στον τομέα με στόχο την διαπίστωση επικαλύψεων ή των ελλείψεων (συνημμένο Υπόμνημα 1) | Υπουργείο Υγείας –Ο.Ε. | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ | Q3 2013 | ολοκληρώθηκε | |
| | Ανάθεση αρμοδιοτήτων και ανθρώπινου δυναμικού ανά Υπηρεσία σε σχέση με τις πραγματικές ανάγκες και εθνικά κριτήρια (νέα οργανογράμματα με σχέδια οργανωτικής ανάπτυξης) (συνημμένο Υπόμνημα 2) | Υπουργείο Υγείας | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ, | Q4 2013 | ολοκληρώθηκε | |
| | Προσδιορισμός σημείων επαφής με τον Εθνικό Συντονιστή (συνημμένο Υπόμνημα 3) | ΓΕΔΔ | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ | Q1 2014 | ολοκληρώθηκε | |
| | Προσδιορισμός των ανεπαρειών στον υφιστάμενο συντονισμό μεταξύ των αρμόδιων φορέων εντός του τομέα και με τους άλλους τομείς (συνημμένο Υπόμνημα 4) | Υπουργείο Υγείας –Ο.Ε. | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ | | Έχει ολοκληρωθεί (Q2 2013) | |
| | Ανάπτυξη προτάσεων για την ενδυνάμωση του συντονισμού στο εσωτερικό του τομέα της υγείας και με τους άλλους τομείς (συνημμένο | Ο.Ε. Υπουργείο Υγείας | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ | Νοέμβριος 2013 | Ολοκληρώθηκε | |

| | | | | | | |
|--|--|------------------------|--|------------------|--|--|
| | Υπόμνημα 5) | | | | | |
| | Αξιολόγηση του υφιστάμενου συστήματος ανταλλαγής πληροφόρησης μεταξύ των αρχών/φορέων επιθεώρησης και με αρμόδιους φορείς του τομέα υγείας και ανάπτυξη προτάσεων | Υπουργείο Υγείας –Ο.Ε. | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ | Q1 2014 και μετά | | |
| | Διερεύνηση σχετικά με μηχανισμούς ενδυνάμωσης για την ενημέρωση και δημοσιοποίηση της πληροφόρησης μεταξύ των αρμόδιων φορέων ελέγχου | Ο.Ε.- ΥΥ | ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΓΔΕΕΔ, ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ | Ολοκληρώθηκε | | |
| | Πρόσβαση εντεταλμένων υπαλλήλων των δύο ελεγκτικών υπηρεσιών στις Βάσεις Δεδομένων και Ηλεκτρονικών Εφαρμογών των ελέγχων των Υπηρεσιών και ανταλλαγή πληροφοριών για παρελθόντες ή νέους ελέγχους. Δημιουργία ειδικής πλατφόρμας ανταλλαγής πληροφοριών με κωδικούς ασφαλείας ανά επίπεδο για το ειδικά εντεταλμένο προσωπικό των δύο υπηρεσιών που θα απασχολείται με αυτό το αντικείμενο. | ΥΥ | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ | Q1 2014 και μετά | | |

| | | | | | | |
|--|---|---|--|--|---------------|--|
| | Ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ των ελεγκτικών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και ελεγκτικών υπηρεσιών του Υπουργείου Οικονομικών και άλλων Υπουργείων (Σ.Δ.Ο.Ε., Οικονομική Αστυνομία, Σ.Ε.Ε.Δ., κ.α.), απευθείας μεταξύ των υπηρεσιών ή με τη διαμεσολάβηση πχ. του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης. | ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ Σ ΓΔΕΕΔ, ΥΥ | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ, ΣΔΟΕ, ΟΙΚ. ΑΣΤΥΝ., ΣΕΕΔ, ΣΕΠΕ, ΣΕΠ. | | Διαρκής δράση | |
| | Προσφορότερη αξιοποίηση των ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων του Υπουργείου Οικονομικών και απευθείας ανταλλαγή πληροφοριών π.χ. κατά το πρότυπο ανταλλαγής πληροφοριών σε εσωτερικό επίπεδο (μεταξύ ελεγκτικών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας). | ΥΠ. ΟΙΚ. , ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ Εθνικός Συντονιστής, ΥΥ | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ, ΣΔΟΕ, ΟΙΚ. ΑΣΤΥΝ., ΣΕΕΔ, ΣΕΠΕ, ΣΕΠ. | | Διαρκής δράση | |
| | Καθιέρωση μόνιμης συνεργασίας με τον Εθνικό Συντονιστή και άλλους διεθνείς οργανισμούς σχετικά με θέματα διαφθοράς στον τομέα της υγείας πχ. European Healthcare Fraud & Corruption Network | ΥΥ | ΕΘΝ. ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ, European Healthcare Fraud & Corruption Network ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ, ΕΟΠΥΥ | | Διαρκής δράση | |

| | | | | | | |
|--------------------------------|--|---|--|------------------|---------------|--|
| 2. Ενδυνάμωση νομικού πλαισίου | Διερεύνηση και εισήγηση σχετικά με την υποχρέωση των υπουργείων και των οργανισμών να ανταποκρίνονται στις παρατηρήσεις και τις προτάσεις που διατυπώνονται από τους οργανισμούς επιθεώρησης και του συντονιστή | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ | ΓΕΕΔ | | Διαρκής δράση | |
| | Διερεύνηση του υφιστάμενου νομικού πλαισίου με στόχο την ανεύρεση ελλείψεων, παραλείψεων, σημείων που χρήζουν διευκρινήσεων και αναθεώρησης | Ο.Ε., ΥΥ Γραφείο Νομικού Συμβούλου Υ.Υ. | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ | | Διαρκής δράση | |
| | Νομική πρόβλεψη για επικοινωνία Υπουργείου Υγείας και Υπουργείου Δικαιοσύνης αναφορικά με την έκβαση των υποθέσεων που εστάλησαν προς νομική διερεύνηση και εσωτερικά με το Υπ. Υγείας όσον αφορά την πειθαρχική διερεύνηση υποθέσεων | ΥΥ, Υπ. Δικαιοσύνης | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ | Q1 2014 και μετά | | |
| | Καθιέρωση νομικού πλαισίου και υποχρεώσεων Ιδιωτικών Κλινικών, Διαγνωστικών Εργαστηρίων, Κέντρων Αποθεραπείας Αποκατάστασης, Φυσιοθεραπευτηρίων και λοιπών παρόχων υγείας σε αντιστοιχία με Π. Δ. 121/2008 όπως τροποποιημένο ισχύει, με αναφορά σε συγκεκριμένες παραβάσεις και αντίστοιχες | Αρμόδιες Υπηρε. Υ.Υ. | ΕΟΠΥΥ, ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ, Ιδιωτικοί Πάροχοι Υγείας | Q1 2014 και μετά | | |

| | | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|--|------------------|--|--|
| | ποινές. | | | | | |
| | Ενίσχυση του Κώδικα Επαγγελματικής Ηθικής και Δεοντολογίας ιατρών και φαρμακοποιών με αυστηροποίηση πειθαρχικών ποινών και σαφή αναφορά σε αυτούς συγκεκριμένων ποινών για συγκεκριμένους τύπους διαφθοράς | Δ/νση Επαγγελματιών Υγείας του Υ.Υ. | Σύλλογοι Ιατρών, Φαρμακοποιών | Q1 2014 και μετά | | |
| | Τροποποίηση νομοθετικού πλαισίου και εφαρμογή αυστηρών διοικητικών ποινών σε περιπτώσεις συγκεκριμένων τύπων διαφθοράς, παράλληλα με δικαστική διερεύνηση των υποθέσεων από τον εισαγγελέα | Υ.Υ. Γραφείο Νομικού Συμβούλου Υ.Υ. | Εθνικός Συντονιστής, ΓΕΕΔ, ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ | Q1 2014 και μετά | | |
| | Προτεραιότητα και επιτάχυνση της διεκπεραίωσης δικαστικών υποθέσεων σχετικών με περιπτώσεις διαφθοράς. | Υ. Δικαιοσύνης | | Διαρκής δράση | | |

| | | | | | | |
|---|---|-----------------------------|--|---------------|------------------|--|
| 3. Ενδυνάμωση της οικονομικής διερεύνησης και δίωξης της διαφθοράς | Καταγραφή όλων των μορφών διαφθοράς (προμήθειες, φαρμακευτικά σκευάσματα, δωροδοκιών κλπ) και καθορισμός προτεραιοτήτων | ΟΕ | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ | | Έχει ολοκληρωθεί | |
| | Πρακτική εκπαίδευση των υφιστάμενων και νεοεισερχόμενων επιθεωρητών. Πιστοποίηση Επιθεωρητών | ΥΠΕΔΥΦΚΑ, ΣΕΥΥΠ, ΓΕΔΔ, ΕΚΔΔ | Υπ. Διοικητικής Μεταρρύθμισης & Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης | | Q1 2014 και μετά | |
| | Ενδυνάμωση της ικανότητας εσωτερικού ελέγχου | ΥΥ | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ | | Q1 2014 και μετά | |
| <i>Εφόσον υιοθετηθεί η πρόταση για διεύρυνση των αρμοδιοτήτων των 2 ελεγκτικών μηχανισμών, ΥΠΕΔΥΦΚΑ και ΣΕΥΥΠ, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ενίσχυση των δυο Υπηρεσιών σε υλικοτεχνική υποδομή και ανθρώπινο δυναμικό.</i> | Αύξηση του αριθμού των επιθεωρήσεων | ΥΥ | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ | | Q1 2014 και μετά | |
| | Χρήση βραβείων ως κίνητρο για τον εντοπισμό καινοτόμων λύσεων για τη μείωση της διαφθοράς | ΥΥ | | Διαρκής δράση | | |

| | | | | | | |
|--|--|---------------------------------------|--|------------------|--|--|
| | Ενίσχυση ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. και ΣΕΥΥΠ σε ανθρώπινο δυναμικό, μέσα και υλικά. Ενεργοποίηση των περιφερειακών υπηρεσιών ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. Άμεση Πρόσβαση Υπηρεσιών σε όλα τα σχετικά με τον έλεγχο ηλεκτρονικά αρχεία του τομέα Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ., Μητρώα, Α.Μ.Κ.Α, Η.Δ.Ι.Κ.Α. κ.α) και ευελιξία στις διαδικασίες ελέγχου. | ΥΥ | ΥΠΕΔΥΦΚΑ, ΣΕΥΥΠ, ΕΟΠΥΥ, Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε. | Q1 2014 και μετά | | |
| 4. Ενίσχυση της πρόληψης, ευαισθητοποίησης και της δημόσιας ακεραιότητας | Δημοσίευση τριμηνιαίου ενημερωτικού σημειώματος σχετικά με την κατάσταση των δράσεων του πυλώνα | Επιτελική επιτροπή HRSC Sub committee | | Διαρκής δράση | | |
| | Ανάπτυξη εργαλείου για την μέτρηση του αντίκτυπου των δράσεων καταπολέμησης της διαφθοράς που βασίζεται στο πλαίσιο της ανάλυσης των δράσεων | ΥΥ | | Διαρκής δράση | | |
| | Συναντήσεις με όλες τις σχετικές υπο-επιτροπές του Health in Action | Υπουργείο Υγείας | | Q1 2014 | | |
| | Ακροάσεις με τα μέλη των ΜΚΟ, με τους εκπροσώπους των ασθενών κλπ. | Ομάδα Εργασίας -ΥΥ | | Q1 2014 | | |
| | Παρουσίαση της στρατηγικής καταπολέμησης της διαφθοράς στους υπεύθυνους και σχετιζόμενους φορείς | Ομάδα Εργασίας –ΥΥ | | Q4 2013 και μετά | | |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|------------------|--|--|
| | Ενημερωτικές εκδηλώσεις για την επικοινωνία της προόδου στην αντιμετώπιση των θεμάτων που αφορούν σχετίζονται με τη διαφθορά | ΥΥ | | Q1 2014 και μετά | | |
| | Ενημερωτικές καμπάνιες σχετικά με τα πεδία στα οποία συναντάται διαφθορά | | WHO | Q2 2013 και μετά | | |
| | Έκδοση σχετικών στοιχείων από υποθέσεις που κατέληξαν στη δικαιοσύνη και των ποινών που επιβλήθηκαν | ΥΥ, Υπ. Δικαιοσύνης, Υπ. Οικονομικών, Υπ. Προστασίας του Πολίτη | ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ, Γραφείο Νομικού Συμβούλου ΥΥ | Q1 2014 και μετά | | |
| | Η δυνατότητα πρόσβασης των ασθενών μέσω διαδικτύου και παρακολούθησης στοιχείων σχετικά με λίστες αναμονής κλινικών, δημοσίων νοσοκομείων, καθώς και διαγνωστικών ή θεραπευτικών πράξεων που γίνονται στα πλαίσια βραχείας νοσηλείας, και δομών πρωτοβάθμιας υγείας | ΥΥ | ΥΠΕ, ΣΕΥΥΠ | Q1 2014 και μετά | | |
| | Ενίσχυση της παρακολούθησης της συμμόρφωσης με ιατρικά πρωτόκολλα από τους προϊσταμένους των κλινικών τμημάτων και τακτικοί έλεγχοι από τον ΕΟΠΥΥ για τήρηση των πρωτοκόλλων. Να εξεταστεί η δυνατότητα η εποπτεία και παρακολούθηση αυτή να θεσμοθετηθεί ως υποχρεωτικό καθήκον των προϊσταμένων κλινικών τμημάτων. | ΥΥ | ΥΠΕΔΥΦΚΑ, ΕΟΠΥΥ | Q1 2014 και μετά | | |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|------------------|--|--|
| | <p>Θεσμοθέτηση διοικητικών ποινών για παραπομπές για διαγνωστικές εξετάσεις ή ιατρικές πράξεις ασύμβατες με ιατρικά πρωτόκολλα που έχουν ως αποτέλεσμα σπατάλη (μη αποδοτική χρήση) των πόρων υγείας Έμφαση να δοθεί στην επιτάχυνση της διαδικασίας θέσπισης ιατρικών πρωτοκόλλων.</p> | ΥΥ | ΚΕΣΥ | Q1 2014 και μετά | | |
| | <p>Εκπόνηση με συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων (ερευνητικοί-ακαδημαϊκοί φορείς, φαρμακευτική-ιατροτεχνολογική βιομηχανία, συλλογικοί φορείς γιατρών-επιστημόνων υγείας, μάνατζμεντ ΕΣΥ κοκ) Κωδίκων Δεοντολογίας για όλα τα πρόσωπα και τους Οργανισμούς, Σωματεία κλπ, που με οποιαδήποτε ιδιότητα (πολιτική, διοικητική, επιστημονική, ερευνητική, θεραπευτική) εμπλέκονται γενικότερα στο χώρο της Υγείας. Σε κάθε αντίστοιχο Κώδικα θα πρέπει να περιλαμβάνονται κανόνες για ασυμβίβαστα και δηλώσεις σύγκρουσης συμφερόντων και κυρώσεις για τις περιπτώσεις παραβάσεων εκ μέρους των ανηκόντων στην οικεία κατηγορία</p> | Εθνικός Συντονιστής, Επιτελική Επιτροπή, Γραφείο Νομικού Συμβούλου ΥΥ | Όλοι οι συλλογικοί φορείς (λ.χ. ερευνητικοί, ακαδημαϊκοί φορείς, φαρμακευτική, ιατροτεχνολογική ή βιομηχανία, φορείς ιατρών & επιστημόνων υγείας, μάνατζμεντ ΕΣΥ) | Q1 2014 και μετά | | |
| | <p>Απλοποίηση διαδικασίας και νομοθετικού πλαισίου προμηθειών με: - Πλήρη εφαρμογή διπλογραφικού συστήματος. - Παρακολούθηση καταναλώσεων. - Ενίσχυση του εσωτερικού ελέγχου.</p> | ΥΥ, Υπ. Ανάπτυξης, Υπ. Παιδείας, Υπ. Εθνικής Αμύνης | ΥΠΕ, τα νοσοκομεία που υπάγονται διοικητικά στην αρμοδιότητα των Υπ. | Q1 2014 και μετά | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|------------------------------|------------------|--|--|
| | -Αντιμετώπιση προβλημάτων ενιαίας κωδικοποίησης των προϊόντων ώστε να προκύπτουν συγκρίσιμα δεδομένα. -Διενέργεια ηλεκτρονικών διαγωνισμών προμηθειών. (συνημμένο Υπόμνημα 6) | | Παιδείας και Υπ. Εθν. Αμύνης | | | |
| | Εντοπισμός των αδυναμιών των συστημάτων και των διαδικασιών που διευκολύνουν την εκδήλωση της διαφθοράς καθώς και ανάπτυξη προτάσεων για την καλύτερη θωράκισή τους | ΥΥ | ΥΠΕΔΥΦΚΑ, ΣΕΥΥΠ | Q1 2014 και μετά | | |
| | Δημοσιοποίηση στοιχείων σχετικά με: <ul style="list-style-type: none"> • την αποτελεσματικότητα των μηχανισμών πρόληψης • την επάρκεια των μηχανισμών ανίχνευσης της διαφθοράς • την επιβολή ανάλογων κυρώσεων • την διεκδίκηση και ανάκτηση των οικονομικών απωλειών που επέφεραν οι πράξεις διαφθοράς. | Εθνικός Συντονιστής, Επιτελική Επιτροπή, Υπ. Δικαιοσύνης | ΥΠΕΔΥΦΚΑ, ΣΕΥΥΠ | Q1 2014 και μετά | | |
| | Καθιέρωση ιστοσελίδας στο Υπουργείο ή στις ελεγκτικές Υπηρεσίες όπου οι πολίτες θα καταγγέλλουν συγκεκριμένα περιστατικά διαφθοράς. Δημιουργία ιστοσελίδας του Υπουργείου Υγείας για ενημέρωση πολιτών σχετικά με τη δυνατότητα καταγγελιών, με στοιχεία σχετικών υπηρεσιών. Ενεργοποίηση όλων των αρμόδιων για άντληση πληροφοριών | ΥΥ | ΥΠΕΔΥΦΚΑ, ΣΕΥΥΠ | Διαρκής δράση | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|---|------------------|--|--|
| | από οποιαδήποτε αξιόπιστη πηγή και έκκληση σε άτομα και ομάδες που έχουν συγκεκριμένα φαινόμενα διαφθοράς να τα αναφέρουν στις αρμόδιες Αρχές (δικαστήρια, Υπουργείο κλπ). | | | | | |
| | Συνεργασία με Υπουργείο Παιδείας για δράσεις και ευαισθητοποίηση μαθητών και σπουδαστών σε θέματα διαφθοράς σε όλα τα επίπεδα της δημόσιας διοίκησης. Ενθάρρυνση καταγγελιών και ενημέρωση σχετικά με επιπτώσεις της στην οικονομία και τις παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους πολίτες | ΥΥ, Υπ. Παιδείας και Θρησκευμάτων | Εκπαιδευτικές Μονάδες | Q1 2014 και μετά | | |
| | Συνδρομή των ΜΜΕ για τις υπηρεσίες και τα site καταγγελιών προς τους πολίτες. | Γενική Γραμματεία Ενημέρωσης & Επικοινωνίας – Γενική Γραμματεία Μέσων Ενημέρωσης | ΜΜΕ | Q1 2014 και μετά | | |
| | Καθιέρωση ηλεκτρονικού φάκελου ασθενούς με άμεση ενημέρωσή του με τις προγενέστερες παροχές. | ΥΥ | Όλοι οι πάροχοι Υπηρεσιών Υγείας, ΕΟΠΥΥ | Q1 2014 και μετά | | |
| | Καθιέρωση Κάρτας Υγείας ανά ασφαλισμένο για κάθε παροχή υγείας που χρεώνει τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Δυνατότητα πρόσβασης του ίδιου του ασφαλισμένου στα στοιχεία της ανωτέρω | ΥΥ | ΕΟΠΥΥ | Q1 2014 και μετά | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|------------------|--|--|
| | κάρτας, ώστε να ελέγχει μόνος του τις παροχές υγείας που του έχουν χρεωθεί. | | | | | |
| | Αλλαγή των όρων των συμβάσεων ιατρών με τον ΕΟΠΥΥ με καθιέρωση συμβάσεων με κλιμακωτή αποζημίωση του ιατρού με κατά αποκοπή ποσό ανά μήνα ανάλογα της ειδικότητάς του και του πλήθους των ασφαλισμένων που χρεώνεται στην αρχή του έτους | ΕΟΠΥΥ | | Q1 2014 και μετά | | |
| | Αξιολόγηση της ποιότητας των παρόχων υγείας για τη σύναψη συμβάσεων και για την αποζημίωσή τους βάσει αυτής. Δημιουργία αρχείου ανά πάροχο με ιστορικό. | ΥΠΕΔΥΦΚΑ, Δ/νσεις Κεντρικής Υπηρεσίας ΕΟΠΥΥ κατά περίπτωση | Όλοι οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας, Νομική Υπηρεσία του ΕΟΠΥΥ | Διαρκής δράση | | |
| | Υιοθέτηση ευέλικτων δομών έγκρισης και ελέγχου παροχών, με παράλληλο περιορισμό των υγειονομικών επιτροπών έγκρισης και πρωτοβάθμιος έλεγχος από ιατρό ανάλογης ειδικότητας με τη ζητούμενη παροχή | ΕΟΠΥΥ | Διευθύνσεις Κεντρικής Υπηρεσίας ΕΟΠΥΥ κατά περίπτωση | Q1 2014 και μετά | | |
| | Δημιουργία Πρωτοκόλλων παροχής παροχών υγείας (φυσικοθεραπείες, αιμοκαθάρσεις κ.α.) και ειδών παροδικής χρήσης από τους ασθενείς (π.χ. ορθοπεδικά είδη κ.α.) | ΚΕΣΥ, ΕΟΦ, ΕΟΠΥΥ | Διευθύνσεις Κεντρικής Υπηρεσίας ΕΟΠΥΥ κατά περίπτωση | Q1 2014 και μετά | | |
| | Επεξεργασία τρόπου χρέωσης για νοσήλια εντός και εκτός ΚΕΝ (και παρατάσεις νοσηλείας), χρεώσεις χρόνιων πασχόντων από Κέντρα | ΥΥ, ΕΟΠΥΥ | Γενική Διεύθυνση Σχεδιασμού & Ανάπτυξης | Q1 2014 και μετά | | |

| | | | | | | |
|--|---|-------------------|--|------------------|------------|--|
| | Αποθεραπείας και Αποκατάστασης, προκειμένου να αποφευχθεί η τυχόν υπερχρέωση νοσηλίων από τις ιδιωτικές κλινικές στον ΕΟΠΥΥ και στον ασφαλισμένο | | Υπηρεσιών Υγείας ΕΟΠΥΥ | | | |
| | Δημιουργία και ολοκλήρωση Μητρώων Ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με τα οποία θα ενημερωθεί η βάση δεδομένων του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, ώστε να ελέγχεται η ασφαλιστική ικανότητα. | ΥΥ, Υπ. Εργασίας | ΕΟΠΥΥ, Η.ΔΙ.ΚΑ. Α.Ε., ΥΠΕΔΥΦΚΑ | Q1 2014 και μετά | | |
| | Απογραφή ασφαλισμένων Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (άμεσα και έμμεσα μέλη) ανά έτος και επικαιροποίηση αρχείων Α.Μ.Κ.Α. (θανόντες, διακοπή ασφάλισης σε περίπτωση μη καταβολής εισφοράς κ.λ.π.). | ΥΥ, Υπ. Εργασίας | ΥΠΕΔΥΦΚΑ, Διευθύνσεις Κεντρικής Υπηρεσίας ΕΟΠΥΥ κατά περίπτωση | Q1 2014 και μετά | | |
| | Άμεση ενημέρωση Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για τη διακοπή εργασιακής σχέσης ιατρών με Νοσοκομεία, Κ.Υ. κλπ, οι οποίοι μπορούν να συνεχίζουν να συνταγογραφούν για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. | ΥΥ | ΕΟΠΥΥ, ΥΠΕ, Η.ΔΙ.ΚΑ. Α.Ε. | Q1 2014 και μετά | | |
| | Βελτίωση του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης σύμφωνα και με τις υποβληθείσες προτάσεις από την ΥΠΕΔΥΦΚΑ και την επιτροπή που έχει συσταθεί για αυτό το σκοπό στο Υπουργείο Υγείας | ΥΥ, Η.ΔΙ.ΚΑ. Α.Ε. | ΥΠΕΔΥΦΚΑ | Q4 2013 | Σε εξέλιξη | |

ΕΠΙΣΗΜΑΙΝΕΤΑΙ ΟΤΙ ΟΠΟΥ ΣΤΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΑΝΑΦΕΡΕΤΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑ / ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ, ΑΠΟ ΠΛΕΥΡΑΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ΕΙΝΑΙ Ο ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ ΕΚΤΟΣ ΑΝ ΟΡΙΣΤΕΙ ΑΛΛΟ ΠΡΟΣΩΠΟ.

ΥΠΟΜΝΗΜΑ 1 ΟΙ ΕΛΕΓΚΤΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥΣ - Μαίρη Γραμμένου εκ μέρους Διεθνών Ασφαλιστικών Σχέσεων ΕΟΠΥΥ, 11-06-2013

Πίνακας ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. - Σοφία Μπαγιάτη εκ μέρους ΥΠΕΔΥΦΚΑ, 13-6-2013

Πίνακες Σ.Ε.Υ.Υ.Π. - Δρ. Σταύρος Ευαγγελάτος εκ μέρους ΣΕΥΥΠ, 6-6-2013 και 29-11-2013

ΟΙ ΕΛΕΓΚΤΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥΣ

Εν περιλήψει

Στο χώρο της Υγείας λειτουργούν δύο ελεγκτικοί μηχανισμοί, η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. (Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης) και το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. (Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας).

Η νομική μορφή και το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας της ΥΠΕΔΥΦΚΑ καθορίζεται από τον **Ν.2676/99** και συγκεκριμένα το άρθρο 32 (Σύσταση και έργο της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.), το **Π.Δ. 275/2001** (καθορισμός διάρθρωσης, αρμοδιοτήτων ως και λοιπών λειτουργικών ρυθμίσεων), ο **Ν.3144/2003** και συγκεκριμένα το άρθρο 19 όπως συμπληρώνει το άρθρο 32 του Ν.2676/99, ο **Ν.3607/07** (σύσταση θέσης Γενικού Επιθεωρητή Ελέγχου Δαπανών Υγείας, διενέργεια ελέγχου και θέματα οργανωτικής διάρθρωσης ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.), και τέλος, ο **Ν.3918/11** (μεταφορά ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. στον ΕΟΠΥΥ και απευθείας υπαγωγή της στον Διοικητή του Οργανισμού).

Η νομική μορφή και το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. καθορίζεται από τον **Ν.2920/2001**, (ίδρυση – αποστολή, στελέχωση, διάρθρωση, ειδικές αρμοδιότητες επιθεωρητών, εκπαίδευση προσωπικού), **Υ.Α. ΦΕΚ 1008/τ.Β'/01-08-2001** (σύσταση περιφερειακού γραφείου Σ.Ε.Υ.Υ.Π. με έδρα την Θεσσαλονίκη), **Υ.Α. ΦΕΚ 1147/τ.Β/03-09-2002** (καθορισμός έναρξης λειτουργίας Σ.Ε.Υ.Υ.Π. από 16.9.2002), το **Π.Δ.278/2002** (οργάνωση Σ.Ε.Υ.Υ.Π. και εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας του), ο **Ν.3204/2003** και συγκεκριμένα το άρθρο 37 (αποσπάσεις σε θέσεις υγειονομικών και κοινωνικών επιθεωρητών του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., αποσπάσεις σε θέσεις διοικητικών-οικονομικών και κοινωνικών επιθεωρητών, αύξηση οργανικών θέσεων Βοηθών Γεν. Επιθεωρητή), ο **Ν.3252/04** (παράγραφος 2 αρ.35 συμπληρώνει τον Ν.2920/2001), και τέλος ο **Ν.3918/11** (αρ.64-66, σύσταση Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π.).

Η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. αναλυτικά

Έργο της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. είναι:

- η εποπτεία και ο συντονισμός των ενεργειών για τον έλεγχο των δαπανών του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης όλων των Ασφαλιστικών Φορέων και Κλάδων Ασθένειας αρμοδιότητας Γ.Γ.Κ.Α.
- ο έλεγχος για όλες τις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται προς τους ασφαλισμένους και συνταξιούχους όλων των Ασφαλιστικών Οργανισμών.
- ο συντονισμός των ελέγχων για τις παροχές περίθαλψης που απαιτείται έγκριση ελεγκτή γιατρού.

- ο σχεδιασμός και η ανάθεση μηχανογραφικών εφαρμογών σε κεντρικό και περιφερειακό επίπεδο, που σκοπό έχουν την παρακολούθηση της κατανάλωσης των υπηρεσιών και των παροχών υγείας.
- η συγκέντρωση και η στατιστική αξιολόγηση στοιχείων που έχουν σχέση με παροχές υγείας.

[Αρχή Τροποποίησης] «Η επιβολή κυρώσεων σε περίπτωση διαπίστωσης παράβασης της κείμενης νομοθεσίας κατά τη διενέργεια του ελέγχου». - ΑΝΤΙΚ. ΤΟΥ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΕΔΑΦΙΟΥ ΤΗΣ ΠΑΡ. 2 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 32 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 1 ΤΟΥ ΑΡΘ. 80 ΤΟΥ Ν. 3996/11, ΦΕΚ-170 Α/5-8-11 – ΤΟ ΩΣ ΑΝΩ ΕΔΑΦΙΟ ΕΙΧΕ ΠΡΟΣΤΕΘΕΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 2 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 18 ΤΟΥ Ν. 3846/10, ΦΕΚ-66 Α/11-5-10 [Τέλος Τροποποίησης]

[Αρχή Τροποποίησης] Ο έλεγχος των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται προς τους ασφαλισμένους των ασφαλιστικών οργανισμών ή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διενεργείται στα φαρμακεία, νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές και κάθε φορέα παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας από το προσωπικό της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α..

Στους ελέγχους αυτούς δύναται να συμμετέχουν και υπάλληλοι των ασφαλιστικών οργανισμών ή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Ο έλεγχος αφορά στην παρακολούθηση των όρων των συμβάσεων ασφαλιστικών οργανισμών με τους παρόχους υγείας, στην πιστή τήρηση των ισχυουσών διατάξεων των κανονισμών παροχής υγειονομικής περίθαλψης και γενικά στην τήρηση της νομοθεσίας που διέπει την παροχή ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης.

Για κάθε έλεγχο υποβάλλεται πόρισμα από τις αρμόδιες Διευθύνσεις στον Γενικό Επιθεωρητή της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. το οποίο διαβιβάζεται στους ασφαλιστικούς οργανισμούς, τον Ο.Π.Α.Δ. ή τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και στην Αρμόδια Εισαγγελική Αρχή, εφόσον κρίνεται σκόπιμο και αναγκαίο, σύμφωνα με τις προτάσεις των ελεγκτών που διενήργησαν τον έλεγχο. Για την αποστολή των πορισμάτων στους ασφαλιστικούς οργανισμούς και στην αρμόδια Εισαγγελική Αρχή δεν απαιτείται σύμφωνη γνώμη του Γενικού Επιθεωρητή της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α..

Σε περίπτωση που από τον έλεγχο διαπιστωθεί παράβαση της κείμενης νομοθεσίας, ο Γενικός Επιθεωρητής της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. επιβάλλει τις οριζόμενες από το π.δ. 121/2008 (Α' 183) χρηματικές κυρώσεις, καθώς και τις χρηματικές κυρώσεις της περίπτωσης Ε' της παραγράφου 1 του άρθρου 32 του ν. 3846/2010, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.

Οι ανωτέρω χρηματικές κυρώσεις επιβάλλονται με αιτιολογημένη απόφαση του Γενικού Επιθεωρητή της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α., κατόπιν εισήγησης της αρμόδιας Διεύθυνσης, μετά την παροχή σχετικών εξηγήσεων, οι οποίες υποβάλλονται εγγράφως, μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από την ημέρα που αυτοί που τους αφορά έλαβαν το σχετικό έγγραφο, για παροχή εξηγήσεων και στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται η διαπραχθείσα παράβαση.

Κατά της απόφασης αυτής μπορεί να ασκηθεί μέσα σε αποκλειστική προθεσμία τριάντα (30) ημερών ενδικοφανής προσφυγή ενώπιον της Επιτροπής Ενστάσεων της παραγράφου 4 του άρθρου 18 του ν. 3846/2010.

Η προθεσμία για την άσκηση της ενδικοφανούς προσφυγής και η άσκησή της δεν αναστέλλουν την εκτέλεση της απόφασης επιβολής χρηματικών κυρώσεων, μέχρι την έκδοση της απόφασης από την Επιτροπή Ενστάσεων.

Οι αποφάσεις της Επιτροπής Ενστάσεων είναι άμεσα εκτελεστές.

Τα έσοδα από τα επιβαλλόμενα κατά τα ανωτέρω χρηματικά ποσά εισπράττονται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς, σύμφωνα με τις διατάξεις περί είσπραξης δημοσίων εσόδων (ΚΕΔΕ) ή μέσω των λογαριασμών που υποβάλλουν προς εξόφληση τα φαρμακεία, διαγνωστικά κέντρα και ιδιωτικές κλινικές.

Ο Γενικός Επιθεωρητής της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. επιβάλλει πέραν των ως άνω χρηματικών κυρώσεων και τις λοιπές κυρώσεις που προβλέπονται από την παράγραφο 3 του άρθρου 2, την παράγραφο 3 του άρθρου 3 και την παράγραφο 15 του άρθρου 4 του π.δ. 121/2008,

καθώς και από την περίπτωση Ε΄ της παραγράφου 1 του άρθρου 32 του ν. 3846/2010. Οι χρηματικές διοικητικές αυτές κυρώσεις, μπορούν να επιβληθούν σωρευτικά με τις λοιπές διοικητικές κυρώσεις που επιβάλλει ο Γενικός Επιθεωρητής.

Οι υπάλληλοι της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. κατά την άσκηση των καθηκόντων τους ενεργούν ως ανακριτικοί υπάλληλοι και έχουν πρόσβαση σε κάθε πληροφορία ή στοιχείο που αφορά ή είναι χρήσιμο για την άσκηση του έργου τους.» - ΑΝΤΙΚ. ΤΗΣ ΠΑΡ. 3 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 32 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 2 ΤΟΥ ΑΡΘ. 80 ΤΟΥ Ν. 3996/11, ΦΕΚ-170 Α/5-8-11 – ΕΙΧΕ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΘΕΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 3 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 18 ΤΟΥ Ν. 3846/10, ΦΕΚ-66 Α/11-5-10[Τέλος Τροποποίησης]

Η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. συντονίζει τους ελέγχους των Ασφαλιστικών Οργανισμών για παροχές περίθαλψης όπου απαιτείται εκ των προτέρων ή εκ των υστέρων έγκριση από ελεγκτή ιατρό ή οδοντίατρο, στις περιοχές που οι Ασφαλιστικοί Οργανισμοί δεν διαθέτουν τέτοιες υπηρεσίες.

Για το σκοπό αυτόν δημιουργούνται ειδικά γραφεία ελέγχου.

Τα ανωτέρω γραφεία δημιουργούνται στις έδρες των νομών όλης της χώρας και, εφόσον οι ανάγκες το επιβάλλουν, σε περισσότερες περιοχές του νομού, σε χώρους που επιλέγονται από την ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.

Στα γραφεία αυτά έχουν πρόσβαση και οι ασφαλισμένοι Ταμείων, έστω και αν διαθέτουν ανάλογες υπηρεσίες στο νομό. Καθήκοντα ελεγκτή δύναται να ανατίθενται σε ιατρούς και οδοντιάτρους που υπηρετούν στους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς και στο Ε.Σ.Υ. και τις διευθύνσεις υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

Με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται, μετά από πρόταση των φορέων στους οποίους υπηρετούν, οι ιατροί και οδοντίατροι των ειδικών σημείων ελέγχου, καθώς και κάθε άλλο θέμα που αφορά τη λειτουργία τους.

Το έργο των ελεγκτών ιατρών υπόκειται στον έλεγχο των οργάνων της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.

[Αρχή Τροποποίησης]

Οι έλεγχοι που διεξάγονται έως σήμερα από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης θα διενεργούνται στο εξής από μικτά κλιμάκια αποτελούμενα από προσωπικό της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. και των Ασφαλιστικών Οργανισμών. [Αρχή Τροποποίησης] Σε περιπτώσεις που κρίνεται απαραίτητη η συμμετοχή στα μικτά κλιμάκια ιατρών ή φαρμακοποιών, αυτή θα είναι υποχρεωτική με ευθύνη της Διοίκησης του ασφαλιστικού φορέα στον οποίο υπηρετούν. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις είναι δυνατό να διεξάγονται με απόφαση της Διοίκησης του φορέα συμπληρωματικοί έλεγχοι και από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης – ΑΝΤΙΚ. ΤΟΥ ΔΕΥΤΕΡΟΥ ΕΔΑΦΙΟΥ ΤΗΣ ΠΑΡ. 5 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 32 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 10 ΤΟΥ ΑΡΘ. 33 ΤΟΥ Ν. 3863/10, ΦΕΚ-115 Α/15-7-10 [Τέλος Τροποποίησης] – ΠΡΟΣΘ. ΝΕΑΣ ΠΑΡ. 5 ΣΤΟ ΑΡΘΡΟ 32 ΜΕ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗ ΑΝΑΡΙΘΜΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΡΑΦΩΝ ΠΟΥ ΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 1 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ ΔΕΚΑΤΟΥ ΤΟΥ Ν. 3607/07, ΦΕΚ-245 Α – βλ. και παρ. 2 άρθρου δέκατου ν. 3607/07 [Τέλος Τροποποίησης]

[Αρχή Τροποποίησης]

Η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. σχεδιάζει και εισηγείται μηχανογραφικές εφαρμογές για την παρακολούθηση της κατανάλωσης των παροχών και υπηρεσιών υγείας και τον έλεγχο των δαπανών.

Το κόστος σχεδίασης και ανάπτυξης των μηχανογραφικών εφαρμογών δύναται να βαρύνει ή τον Λ.Β.Κ.Α. ή δύναται με αποφάσεις του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων να κατανέμεται στους εξυπηρετούμενους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης. Με τις ίδιες αποφάσεις ορίζεται ο τρόπος κατανομής και πληρωμής, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

Οι εφαρμογές του ελέγχου των δαπανών υγείας δύναται να αναπτύσσονται σε κεντρικό ή περιφερειακό επίπεδο και ανατίθενται, με αποφάσεις του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, απευθείας είτε σε Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης είτε σε άλλους φορείς του δημόσιου τομέα. Το ανατιθέμενο έργο, το ύψος της αμοιβής, ο τρόπος πληρωμής,

καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εκτέλεση του έργου περιγράφεται στην απόφαση ανάθεσης.

Επίσης, οι ως άνω εφαρμογές δύνανται να ανατίθενται σε φορέα ιδιωτικού τομέα, τηρουμένων των διατάξεων της κείμενης νομοθεσίας – ΑΝΤΙΚ. ΤΗΣ ΠΑΡ. 5 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 2 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 19 ΤΟΥ Ν. 3144/03, ΦΕΚ-111 Α' [Τέλος Τροποποίησης]

Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζονται η οργάνωση, η διάρθρωση, οι επί μέρους αρμοδιότητες της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. και των οργάνων της και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για τη λειτουργία της υπηρεσίας.

Με αποφάσεις του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων δύναται να ανακαθορίζεται η κατά τόπο και καθ'ύλην αρμοδιότητα των επί μέρους υπηρεσιών της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. Με όμοιες αποφάσεις καθορίζεται ο χρόνος έναρξης της λειτουργίας κάθε υπηρεσίας.

Με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας και Πρόνοιας και Εμπορικής Ναυτιλίας, στις αρμοδιότητες της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. δύναται να υπάγεται και ο έλεγχος της περιθάλψης των δημοσίων υπαλλήλων, καθώς και των ασφαλισμένων του Οίκου Ναύτου.

Στελέχωση ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.

Η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. στελεχώνεται με διοικητικό προσωπικό, ιατρούς ειδικοτήτων και φαρμακοποιούς.

Ειδικότερα, για τη λειτουργία της υπηρεσίας αυτής, στη Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων συνιστώνται 95 οργανικές θέσεις προσωπικού Κατηγορίας ΠΕ και 5 θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Η πλήρωση των οργανικών θέσεων γίνεται σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες περί προσλήψεων διατάξεις. Η πλήρωση των θέσεων του ειδικού επιστημονικού προσωπικού γίνεται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου διάρκειας πέντε (5) ετών, που μπορεί να ανανεώνεται με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Οι παραπάνω θέσεις είναι δυνατόν να καλύπτονται και με τοποθετήσεις υπαλλήλων της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθώς και με μετατάξεις και αποσπάσεις, χωρίς χρονικό περιορισμό, υπαλλήλων κάθε κατηγορίας από Ασφαλιστικούς Οργανισμούς ή άλλες δημόσιες υπηρεσίες και Ν.Π.Δ.Δ.

Προσόντα πρόσληψης ορίζονται τα προσόντα διορισμού των δημοσίων υπαλλήλων σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις και τα αναφερόμενα υπό στοιχεία α' και β' της παρ.2 του άρθρου 25 του Ν.1943/91.

Με το προεδρικό διάταγμα της παραγράφου 6 γίνεται η κατανομή των παραπάνω θέσεων κατά κατηγορία και ειδικότητα και προσδιορίζονται τα ειδικότερα τυπικά προσόντα του ειδικού επιστημονικού προσωπικού, καθώς και τα κριτήρια και η διαδικασία τοποθετήσεων, αποσπάσεων και μετατάξεων.

Το προσωπικό της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. υπάγεται ως προς τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης στο οικείο υπηρεσιακό και πειθαρχικό συμβούλιο της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

[Αρχή Τροποποίησης]

Με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων κατανέμονται οι θέσεις της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. μεταξύ Κεντρικής Υπηρεσίας και των Περιφερειακών της Υπηρεσιών – ΠΡΟΣΘ. ΕΔΑΦΙΟΥ ΣΤΗΝ ΠΑΡ. 7 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 3 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 19 ΤΟΥ Ν. 3144/03, ΦΕΚ-111 Α' . Βλ. και παρ. 4-5 του άρθρου 19 του Ν. 3144/03 [Τέλος Τροποποίησης]

[Αρχή Τροποποίησης]

9. α) Το έργο του ελέγχου των δαπανών υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης από την ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. μπορεί να ανατίθεται σε ιατρούς ειδικοτήτων παθολογίας ή γενικής ιατρικής με σύμβαση μίσθωσης έργου σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις. Ο αριθμός των ιατρών στους οποίους μπορεί να ανατίθεται το έργο αυτό δεν μπορεί να υπερβαίνει τον αριθμό των κενών οργανικών θέσεων της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.

β) Η διάταξη της παρ. 5 του άρθρου 19 του ν. 3144/ 2003 (ΦΕΚ 111/Α΄) καταργείται κατά το μέρος που αφορά τους ιατρούς της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. – ΠΡΟΣΘ. ΠΑΡ. 9 ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 32 ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡ. 4 ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ ΕΝΔΕΚΑΤΟΥ ΤΟΥ Ν. 3607/07, ΦΕΚ-245 Α/1-11-07 [Τέλος Τροποποίησης]

ΤΟ Σ.Ε.Υ.Υ.Π. αναλυτικά

Έργο 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 στην αρμοδιότητα ή την εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και στις υπηρεσίες υγείας των ασφαλιστικών φορέων, με σκοπό τη βελτίωση της παραγωγικότητας και αποτελεσματικότητας αυτών, την ποιοτική αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας, την εξάλειψη της κακοδιοίκησης και την προστασία της υγείας και της περιουσίας των πολιτών από την παροχή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας με καταχρηστικό τρόπο.

Πεδίο παρέμβασης

1. Το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. παρεμβαίνει:

α) Στις κεντρικές, περιφερειακές ή αποκεντρωμένες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

β) Στις υπηρεσίες των Περιφερειών, των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Ο.Τ.Α Α΄ βαθμού, καθώς και των ασφαλιστικών φορέων, που παρέχουν υπηρεσίες Υγείας και Πρόνοιας.

γ) Στα λοιπά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και τα Ν.Π.Ι.Δ. του δημόσιου τομέα, που ασκούν δραστηριότητες στους τομείς υγείας και πρόνοιας και εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

δ) Σε όλους τους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας του ιδιωτικού τομέα, που εποπτεύονται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

ε) Στα νοσοκομειακά και ιδιωτικά φαρμακεία, στις φαρμακαποθήκες, στα εργαστήρια και γενικά σε κάθε κατάσταση παραγωγής ή εμπορίας κάθε είδους φαρμακευτικού ή υγειονομικού υλικού, στα ινστιτούτα αδυνατίσματος και αισθητικής, στα εργοστάσια εμφιάλωσης νερού, καθώς και στις ιαματικές πηγές, στις οποίες παρέχονται υπηρεσίες για λόγους υγείας.

στ) Στους ιδιωτικούς φορείς, που έχουν ως αντικείμενο τη διάθεση προϊόντων, που χρησιμοποιούνται άμεσα στην παροχή υπηρεσιών υγείας.

2. Η κατά τόπον αρμοδιότητα του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. εκτείνεται σε όλη την επικράτεια. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, μπορεί να συνιστώνται Περιφερειακά Γραφεία του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.. Με την ίδια ή όμοια απόφαση καθορίζεται η έδρα, η κατά τόπον αρμοδιότητα, η διάρθρωση και οι αρμοδιότητες κάθε Περιφερειακού Γραφείου. Στα Περιφερειακά Γραφεία προϊστάνται Επιθεωρητές, που ορίζονται από το Γενικό Επιθεωρητή του Σώματος. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, ορίζεται ο χρόνος έναρξης της λειτουργίας των Περιφερειακών Γραφείων του Σ.Ε.Υ.Υ.Π..

Διάρθρωση - Τομείς δραστηριότητας

1. Το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. διαρθρώνεται στους εξής τομείς:

α) Τομέας Υγειονομικού - Φαρμακευτικού Ελέγχου.

β) Τομέας Διοικητικού - Οικονομικού Ελέγχου.

γ) Τομέας Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας.

2. Στον Τομέα του Υγειονομικού - Φαρμακευτικού ελέγχου ανήκει, ιδίως:

α) Ο έλεγχος 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:

(1) Στις νοσηλευτικές μονάδες που υπάγονται στην αρμοδιότητα ή την εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, ανεξάρτητα από τη νομική τους μορφή και το φορέα στον οποίο ανήκουν.

(2) Στις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Ε.Σ.Υ.

(3) Στις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ιδιωτικού τομέα.

(4) Στα κέντρα και σταθμούς αιμοδοσίας και στα κέντρα παραγώγων αίματος.

(5) Στις υπηρεσίες παροχής υπηρεσιών υγείας των ασφαλιστικών φορέων.

β) Η επιθεώρηση και ο έλεγχος για τη διαπίστωση της τήρησης των απαιτούμενων, κατά τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις, μέτρων ασφαλείας των ασθενών, του προσωπικού και των επισκεπτών των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας.

γ) Η επιθεώρηση και ο έλεγχος 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 η εισήγηση προς τις αρμόδιες αρχές για τη λήψη μέτρων ή την επιβολή των νόμιμων κυρώσεων.

δ) Ο έλεγχος για τη διαπίστωση της ύπαρξης και της ορθής λειτουργίας του προβλεπόμενου, από τις ισχύουσες διατάξεις, για κάθε μονάδα παροχής υπηρεσιών υγείας, εξοπλισμού και ανθρώπινου δυναμικού.

ε) Ο έλεγχος της νόμιμης λειτουργίας των νοσοκομειακών και των ιδιωτικών φαρμακείων, των φαρμακαποθηκών, των φαρμακευτικών βιομηχανιών και εργαστηρίων και γενικά κάθε καταστήματος που παράγει, εμπορεύεται ή διακινεί φαρμακευτικό ή επιδεσμικό υλικό ή ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Στον έλεγχο αυτόν περιλαμβάνεται κάθε ενέργεια, που απαιτείται για τη διαπίστωση της σύνθεσης και της νόμιμης

κυκλοφορίας των διατιθέμενων φαρμάκων ή υλικών ή εξοπλισμού, όπως ο έλεγχος των παραστατικών στοιχείων παραγωγής, προμήθειας και διακίνησης των πρώτων υλών έτοιμων ή ημιέτοιμων προϊόντων, καθώς και η διενέργεια δειγματοληψιών στους χώρους παραγωγής και αποθήκευσης ή κατά τη διακίνηση των προϊόντων.

στ) Ο συντονισμός και η εποπτεία του έργου επιθεώρησης και ελέγχου των φαρμακείων, φαρμακαποθηκών και εργοστασίων, καθώς και των ινστιτούτων αδυνατίσματος και αισθητικής, το οποίο ασκείται από τις υπηρεσίες υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.).

ζ) Ο έλεγχος σε εργοστάσια εμφιάλωσης νερού και στις ιαματικές πηγές λουτροθεραπείας.

η) Ο έλεγχος της λειτουργίας των Μέσων Τεχνικών Επαγγελματικών Νοσηλευτικών (Μ.Τ.Ε.Ν.) Σχολών ή Τεχνικών Επαγγελματικών Εκπαιδευτηρίων (Τ.Ε.Ε.) ειδικότητας Βοηθού Νοσηλευτού.

3. Στην αρμοδιότητα του Τομέα Διοικητικού-Οικονομικού Ελέγχου ανήκει, ιδίως:

α) Ο έλεγχος για τη διαπίστωση της νόμιμης, εύρυθμης και αποτελεσματικής λειτουργίας των φορέων υγείας και πρόνοιας, που ανήκουν στο πεδίο παρέμβασης του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., ο εντοπισμός των σχετικών προβλημάτων και η εισήγηση προς τις αρμόδιες αρχές πρόσφορων τρόπων για την επίλυσή τους.

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

γ) Η αυτεπάγγελτη έρευνα, παράλληλα και ανεξάρτητα από τις αστυνομικές αρχές, για την ανακάλυψη και ανακοίνωση στις αρμόδιες δικαστικές αρχές των ποινικών και πειθαρχικών παραβάσεων των οργάνων των φορέων, που υπάγονται στο πεδίο παρέμβασης του Σ.Ε.Υ.Υ.Π..

δ) Η 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) Ο έλεγχος της διαχείρισης των υπόλογων διαχειριστών χρημάτων και υλικών.

στ) Ο καταλογισμός, με αιτιολογημένη απόφαση, 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, εφαρμοζομένων των διατάξεων του άρθρου 56 του Ν. 2362/1995 “περί δημοσίου λογιστικού, ελέγχου των δαπανών του Κράτους και άλλες διατάξεις” (ΦΕΚ 247 Α’).

[Αρχή Τροποποίησης]

ζ. Η εντολή διενέργειας, από Επιθεωρητή Υγείας, πειθαρχικής ανακρίσεως και η σύνταξη σχετικού πορίσματος, όταν αυτό κρίνεται αναγκαίο από το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο Ιατρών Ε.Σ.Υ., με απόφασή του που κοινοποιείται στο Σώμα Επιθεωρητών

4. Στην αρμοδιότητα του τομέα Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας ανήκει, ιδίως:

α) Η επιθεώρηση και ο έλεγχος 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 Ο.Τ.Α. 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) Η επιθεώρηση και ο έλεγχος για τη διαπίστωση της τήρησης, από τους φορείς του προηγούμενου εδαφίου, των υγειονομικών διατάξεων και των αναγκαίων μέτρων ασφάλειας για την υγιεινή διαβίωση των περιθαλπομένων στα καταστήματά τους, καθώς και του προσωπικού.

γ) Ο έλεγχος 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) Η 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) Ο έλεγχος και η επαλήθευση των εν γένει δηλωθέντων στοιχείων, από τους φορείς που έλαβαν ή ζητούν να λάβουν, κατά τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν. 2646/ 1998, την ειδική πιστοποίηση φορέων ιδιωτικού τομέα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, καθώς και η σύνταξη σχετικής έκθεσης.

Ειδικές αρμοδιότητες Επιθεωρητών

1. Οι Επιθεωρητές του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., ανεξάρτητα από την ειδικότητά τους, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους, είναι αρμόδιοι:

α) Να ζητούν από κάθε δημόσια, δικαστική, στρατιωτική, αστυνομική, νομαρχιακή, δημοτική ή κοινοτική αρχή, τράπεζα ή από οποιοδήποτε νομικό πρόσωπο δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου στοιχεία σχετικά με την επιθεώρηση, τον έλεγχο ή την έρευνα, υποχρεωμένων να παρέχουν αμέσως τα ζητούμενα στοιχεία. Επιπλέον η αστυνομική αρχή παρέχει τη συνδρομή της, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 159 και 161 του Π.Δ. 141/1991 (ΦΕΚ 58 Α').

β) Να αναστέλλουν, προσωρινά και κατά το χρονικό διάστημα που διαρκεί η επιθεώρηση ή ο έλεγχος, τις χορηγηθείσες κανονικές άδειες απουσίας στο προσωπικό της ελεγχόμενης υπηρεσίας, εφόσον δεν έχει γίνει έναρξη αυτών ή σε όλως εξαιρετικές περιπτώσεις να ανακαλούν τις χορηγηθείσες ήδη κανονικές άδειες απουσίας, γνωστοποιώντας αμέσως αυτό στη διοίκηση της ελεγχόμενης υπηρεσίας.

γ) Να ζητούν, εφόσον παρίσταται ανάγκη, τη σύμπραξη τεχνικών ή άλλης ειδικότητας υπαλλήλων ή εμπειρογνομώνων.

δ) Να χρησιμοποιούν, κατά τη διενέργεια ένορκων διοικητικών εξετάσεων (Ε.Δ.Ε.), ως γραμματείς, υπαλλήλους υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ή των εποπτευόμενων από αυτό νομικών προσώπων δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, καθώς και υπαλλήλους των ελεγχόμενων υπηρεσιών.

2. Τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις των Επιθεωρητών μπορεί να ορίζονται αναλυτικά με προεδρικό διάταγμα κανονισμού καθηκόντων, το οποίο εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας.

| ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. | 2011 | 2012 |
|---|-------------|-------------|
| ΣΥΝΟΛΟ ΕΚΘΕΣΕΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ | 86 | 199 |
| ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΤΗΝ ΑΡΜΟΔΙΑ ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΗ ΑΡΧΗ | 5 | 5 |
| ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΛΛΟΓΩΝ | 30 | 18 |
| ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΓΕΝΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΡΙΑ ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. ΓΙΑ ΕΠΙΒΟΛΗ ΑΜΕΣΑ ΠΟΙΝΩΝ | 78 | 166 |
| ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΠΡΟΕΔΡΟ Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ΓΙΑ ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΗ ΔΙΩΞΗ | | 9 |

Τα Πορίσματα της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. αξιολογούνται πρώτα από την Κεντρική Διεύθυνση αυτής και επιβάλλονται ακολούθως άμεσα ποινές (χρηματικά πρόστιμα και διακοπή σύμβασης) από τη Γενική Επιθεωρήτρια της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α..

Σ.Ε.Υ.Υ.Π.

| Σ.Ε.Υ.Υ.Π. | 2011 | 2012 |
|---|------|------|
| ΕΚΘΕΣΕΙΣ ΕΛΕΓΧΟΥ - ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ | 113 | 225 |
| ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ | 9 | 54 |
| ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΤΗΝ ΑΡΜΟΔΙΑ ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΗ ΑΡΧΗ | 65 | 36 |
| ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΓΙΑ ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ | 13 | 21 |

(κατατέθηκε 6-6-2013)

| ΤΟΜΕΙΣ | ΕΛΕΓΧΟΙ | | ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΗ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ | | ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ | |
|---------------|------------|------------|----------------------|-----------|----------------------|-----------|
| | 2011 | 2012 | 2011 | 2012 | 2011 | 2012 |
| ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΣ | 113 | 58 | 4 | 3 | 22 | 4 |
| ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ | 123 | 16 | 7 | 4 | 37 | 4 |
| ΠΡΟΝΟΙΑ | 86 | 21 | 1 | 0 | 6 | 3 |
| ΚΑΠΝΟΣ | 45 | 54 | - | 1 | - | 0 |
| ΘΕΣ/ΚΗ | 157 | 58 | 22 | 4 | 26 | 2 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 524 | 207 | 34 | 12 | 91 | 13 |

(κατατέθηκε 29-11-2013)

ΥΠΟΜΝΗΜΑ 2 ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α., ΔΙΑΦΟΡΕΣ

ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.-Σ.Ε.Υ.Υ.Π. - Εκ μέρους ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. Γεωργία Γεωργιάδου Γενική Επιθεωρήτρια, Σοφία Μπαγιάτη

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.

- Σύσταση δύο Δ/σεων Βορείου και Νοτίου Ελλάδος, όπου θα ενταχθούν χωροταξικά τα ανενεργά σήμερα περιφερειακά τμήματα της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. με εξαίρεση το Τμήμα Στερεάς Ελλάδος που θα ενταχθεί στην Διεύθυνση Περιφέρειας Αττικής της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. (μόνη λειτουργούσα σήμερα Περιφερειακή Διεύθυνση ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.). Ενεργοποίηση και στελέχωση των εν λόγω Διευθύνσεων και των τμημάτων τους.
- Συγχώνευση Διεύθυνσης Επιθεώρησης Υπηρεσιών Υγείας με Διεύθυνση Κεντρικής Υπηρεσίας ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.
- Δημιουργία Τμήματος Εσωτερικού Ελέγχου στην Δ/ση Κεντρικής Υπηρεσίας της ΥΠ.Ε.ΔΥΦΚΑ.
- Επαναφορά και στελέχωση Τμήματος Μηχανογράφησης στην Δ/ση Κεντρικής Υπηρεσίας της ΥΠΕΔΥΦΚΑ.
- Σύσταση και στελέχωση Τμήματος Νομικής Υποστήριξης στην Δ/ση Κεντρικής Υπηρεσίας της ΥΠΕΔΥΦΚΑ.
- Ανακατανομή ιατρικού προσωπικού από τη Διεύθυνση Επιθεώρησης Υπηρεσιών Υγείας σε όλες τις Δ/σεις της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. για την εύρυθμη λειτουργία της Υπηρεσίας.
- Ανακατανομή αρμοδιοτήτων στα Τμήματα της Δ/σης Κεντρικής Υπηρεσίας της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. για την εύρυθμη λειτουργία των Τμημάτων και των Δ/σεων.

Διαφορές ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.-Σ.Ε.Υ.Υ.Π.

Από τη ανάλυση του νομοθετικού πλαισίου των δύο ελεγκτικών μηχανισμών στον Τομέα της Υγείας (ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ) προκύπτουν τα ακόλουθα σε σχέση με τη σύσταση, τη δομή και τους διακριτούς ρόλους των δύο φορέων:

Α. Η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α αποτελεί *Υπηρεσία*, τον **μοναδικό και βασικό μηχανισμό ελέγχου και επιθεώρησης** του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και η **μοναδική υπηρεσία επιβολής ποινών** σύμφωνα με το Π.Δ.121/2008, όπως τροποποιημένο ισχύει. Η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α είναι η μόνη οργανωμένη Υπηρεσία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (απουσία οργανογράμματος Ε.Ο.Π.Υ.Υ.). Η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α είναι το μοναδικό όργανο

ελέγχου των διατάξεων του άρθρου 80 του Ν. 3996/2011 και επιβολής κυρώσεων αυτού. Η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. είναι **ειδική** υπηρεσία ελέγχων με πολύ συγκεκριμένο έργο, επιθεωρεί και ελέγχει τους συμβεβλημένους παρόχους υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., συντονίζει τους ελέγχους του Φορέα, εποπτεύει την ηλεκτρονική συνταγογράφηση και αναλαμβάνει τον εσωτερικό έλεγχο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Υπάγεται απευθείας στο Πρόεδρο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Στελεχώνεται από μόνιμους υπαλλήλους κλάδου ΠΕ φαρμακοποιών και ΠΕ ιατρών (μόνιμοι, αορίστου, με συμβάσεις και ακατάτακτοι σε βαθμούς). Η διενέργεια ελέγχων γίνεται και με τη συμμετοχή υπαλλήλων όλου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με αποτέλεσμα ευελιξία και αμεσότητα στους ελέγχους. Η Υπηρεσία δέχεται καθημερινά πληθώρα καταγγελιών από ασφαλισμένους και παρόχους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Η Υπηρεσία πραγματοποιεί ελέγχους για δέκα (10) έτη σε όλους τους ασφαλιστικούς φορείς με αντίστοιχη εμπειρία στο αντίστοιχο νομοθετικό πλαίσιο, στους ελέγχους και στην επιβολή ποινών από τα στελέχη της.

Β. Το **Σ.Ε.Υ.Υ.Π.** αποτελεί Σώμα και όχι Υπηρεσία, με τελείως διαφορετική οργανωτική δομή. Το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Υγείας. Απευθύνεται σε όλους τους εποπτευόμενους φορείς από το Υπουργείο Υγείας, που στο αντικείμενο ελέγχου που μπορούμε να θεωρήσουμε ότι μπορεί να φαίνεται εμμέσως να σχετίζεται με τους ελέγχους της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, δηλαδή **στον Τομέα του Υγειονομικού-Φαρμακευτικού ελέγχου**, καλύπτει όμως τελείως διαφορετική λογική αφού δε σχετίζεται με δαπάνες υγείας ΕΟΠΥΥ, που είναι το πεδίο ελέγχου της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. αλλά με τη νομιμότητα λειτουργίας υγειονομικών φορέων που μπορεί να είναι άσχετοι με τον ΕΟΠΥΥ, όπως π.χ. φαρμακαποθήκες, φαρμακευτική βιομηχανία και εργαστήρια για παραστατικά στοιχεία παραγωγής, προμήθειας και διακίνησης των πρώτων υλών έτοιμων ή ημιέτοιμων προϊόντων, καθώς και η διενέργεια δειγματοληψιών στους χώρους παραγωγής και αποθήκευσης ή κατά τη διακίνηση των προϊόντων, όπως και ο έλεγχος της λειτουργίας των Μέσων Τεχνικών Επαγγελματικών Νοσηλευτικών (Μ.Τ.Ε.Ν.) Σχολών κ.α.. Δηλαδή κυρίαρχα ο ρόλος του στοχεύει στην προστασία της Δημόσιας Υγείας σε σχέση με το νομικό πλαίσιο της λειτουργίας των εποπτευόμενων φορέων. Επίσης, το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. επιτελεί και διαχειριστικούς ελέγχους στις προμήθειες Νοσοκομείων κ.λ.π..

Το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. σε ότι αφορά τη στελέχωση του βασίζεται αποκλειστικά σε αποσπασμένους **υπαλλήλους βαθμού Α΄**. Οι υπάλληλοι του μισθοδοτούνται από τη Υπηρεσία από την οποία προέρχονται και **διατηρούν την οργανική θέση τους σε αυτούς, που κατείχαν προ της απόσπασής τους στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π., όπου και επανέρχονται μετά τη λήξη της θητείας τους**. Η διάρθρωση του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. είναι **ανά τομείς και όχι ανά διευθύνσεις**. Η απουσία μόνιμων υπαλλήλων στερεί από το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. το έμπειρο και ειδικευμένο προσωπικό που απαιτούν οι εξειδικευμένοι έλεγχοι που επιτελούν. Επιπλέον λόγω των καταργήσεων θέσεων και των επιπλέον οικονομικών παροχών που

δικαιούνταν, σήμερα το ΣΕΥΥΠ είναι υποστελεχωμένο ιδιαίτερα από υγειονομικό προσωπικό (ιατρούς και φαρμακοποιούς). **Το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. δεν επιβάλλει κυρώσεις και αναπέμπει τις υποθέσεις στη Δικαιοσύνη ή σε Πειθαρχικά Όργανα. Η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. επιβάλλει κυρώσεις οι οποίες είναι άμεσα εκτελεστές.**

Συμπερασματικά:

*Οι δύο ελεγκτικές Υπηρεσίες έχουν άλλη φιλοσοφία διάρθρωσης, άλλη οργανωτική δομή, άλλο έργο και επιπλέον η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α είναι απαραίτητη στον νεοσύστατο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σαν μοναδικό όργανο επιθεώρησης και επιβολής ποινών σε αυτόν. Ενδεχόμενη σκέψη συνένωσης των δύο φορέων θα απαιτούσε πολύπλευρη μελέτη του νομοθετικού τους πλαισίου και εκ νέου οργάνωση του νέου σχήματος που θα δημιουργηθεί, προκειμένου να αξιοποιηθεί τα μέγιστα το έμπειρο μόνιμο προσωπικό της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, λαμβάνοντας υπόψη, μεταξύ όλων των άλλων, τη διαφορετικότητα της απαιτούμενης βαθμολογικής κατάστασης και εργασιακής σχέσης των επιθεωρητών των δύο σωμάτων. **

*Η παράγραφος αυτή με τους πλάγιους χαρακτήρες διατυπώθηκε εκ νέου την 19^η Μαρτίου 2014 μετά από πρόταση των κυριών Γ. Γεωργιάδου και Σ. Μπαγιάτη εκ μέρους ΥΠΕΔΥΦΚΑ. Το αντικατασταθέν τμήμα είχε ως ακολούθως:

Οι δύο ελεγκτικές Υπηρεσίες έχουν άλλη φιλοσοφία διάρθρωσης, άλλη οργανωτική δομή, άλλο έργο και επιπλέον η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α είναι απαραίτητη στον νεοσύστατο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σαν μοναδικό όργανο επιθεώρησης και επιβολής ποινών σε αυτόν. Συνένωση των δύο φορέων απαιτεί πολύπλευρη μελέτη του νομοθετικού τους πλαισίου και εκ νέου οργάνωση του νέου σχήματος που θα δημιουργηθεί. Επιπλέον, αν δεν αλλάξει το νομοθετικό πλαίσιο του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. οι ήδη υπηρετούντες υπάλληλοι στην ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. δεν θα μπορούν να μετέχουν σε αυτό, αφού στην πλειοψηφία τους είναι βαθμού Ε' και Δ' και επομένως θα εξακολουθήσει να παραμένει το πρόβλημα υποστελέχωσης σε υγειονομικό προσωπικό του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.

ΥΠΟΜΝΗΜΑ 3 ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΗΜΕΙΩΝ ΕΠΑΦΗΣ ΜΕ ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ

Σοφία Μπαγιάτη εκ μέρους ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α., 22-1-2014

ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΗΜΕΙΩΝ ΕΠΑΦΗΣ ΜΕ ΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ

I. Αρμοδιότητες Εθνικού Συντονιστή και Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης

Α. Σύμφωνα με το αρθρ. 8 του Ν. 3074 /2002 τα ελεγκτικά σώματα και οι ελεγκτικές υπηρεσίες, όπως το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. και η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. συμμετέχουν στο Συντονιστικό Όργανο Επιθεώρησης και Ελέγχου (Σ.Ο.Ε.Ε.) στο οποίο προεδρεύει ο Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης (παρ. 2 του αρθρ.1)

Ο **Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης** σύμφωνα με τον ανωτέρω νόμο όπως τροποποιημένο ισχύει με την παρ. 7 του άρθρου 6 του Ν. 3491/06, ΦΕΚ-207 Α΄:

«α. Μπορεί να διατάσσει, αυτεπαγγέλτως, τη διενέργεια επιθεωρήσεων, ελέγχων και ερευνών από το Σώμα Επιθεωρητών-Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης και από τα ιδιαίτερα Σώματα και Υπηρεσίες Επιθεώρησης και Ελέγχου των Υπουργείων, των Περιφερειών, των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτου και δεύτερου βαθμού, των επιχειρήσεων τους, των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, των κρατικών νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου και των δημόσιων επιχειρήσεων ή επιχειρήσεων τη διοίκηση των οποίων ορίζει άμεσα ή έμμεσα το Δημόσιο με διοικητική πράξη ή ως μέτοχος».

«β. Παρακολουθεί τη δράση του Σώματος Επιθεωρητών-Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης και των ιδιαίτερων Σωμάτων Επιθεώρησης και Ελέγχου του προηγούμενου εδαφίου. Ειδικότερα παρακολουθεί την πορεία των ελέγχων που διενεργούνται και ενημερώνεται για τα πορίσματα αυτών οποτεδήποτε το ζητήσει.

«γ. Αξιολογεί το έργο των Σωμάτων Επιθεώρησης και Ελέγχου.....

Ο Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης παρακολουθεί την εκτέλεση από τα Σώματα Επιθεώρησης και Ελέγχου των διαπιστώσεων και των προτάσεων που προκύπτουν από τη διαδικασία αξιολόγησης.....».

Επίσης σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν. 3074/2002 σχετικά με το Συντονιστικό Όργανο Επιθεώρησης και Ελέγχου (Σ.Ο.Ε.Ε.)

1. Το συσταθέν με το άρθρο 8α΄ του Ν. 2477/1997 (ΦΕΚ 59 Α΄), όπως αντικαταστάθηκε με την παράγραφο 4 του άρθρου 14 του Ν. 2946/2001 (ΦΕΚ 224 Α΄), Συντονιστικό Όργανο Επιθεώρησης και Ελέγχου (Σ.Ο.Ε.Ε.) έχει σκοπό την παρακολούθηση και το συντονισμό της Επιθεώρησης και του Ελέγχου από το Σ.Ε.Ε.Δ.Δ. και από όλα τα ιδιαίτερα Σώματα Επιθεώρησης και Ελέγχου των φορέων της παρ. 2 του άρθρου 1 του παρόντος νόμου.

2. Το Σ.Ο.Ε.Ε. προεδρεύεται από τον Γενικό Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης και συμμετέχουν σε αυτό ο Ειδικός Γραμματέας του Σ.Ε.Ε.Δ.Δ., ο οποίος αναπληρώνει και τον κωλυόμενο ή απουσιάζοντα Πρόεδρο και οι Γενικοί Επιθεωρητές ή Προϊστάμενοι των λοιπών Σωμάτων Επιθεώρησης και Ελέγχου των φορέων της παρ. 2 του άρθρου 1 του παρόντος νόμου με τους αναπληρωτές τους περιλαμβανομένων του Διευθυντή της Υπηρεσίας Εσωτερικών Υποθέσεων της ΕΛ.ΑΣ., του Προϊσταμένου του Γραφείου Εσωτερικών Υποθέσεων του Υπουργείου Εμπορικής Ναυτιλίας και των αναπληρωτών τους.

Β. Σύμφωνα με την περ. 1 της παρ. ΙΓ του αρθρ. πρώτου του Ν.4152/2013 αποστολή του **Εθνικού Συντονιστή** είναι η διαμόρφωση Στρατηγικής για την καταπολέμηση της Διαφθοράς δε όλα τα επίπεδα του δημοσίου τομέα, η παρακολούθηση και η αξιολόγηση της εφαρμογής αυτής της στρατηγικής και ο συντονισμός όλων των φορέων στην εφαρμογή αυτής της στρατηγικής.

Σύμφωνα με την περ. 2 β, γ της υποπαραγράφου ΙΓ.2 ο Εθνικός Συντονιστής:

«β) Συνεργάζεται με τις Υπηρεσίες και τους φορείς που εμπλέκονται στην καταπολέμηση της διαφθοράς και συντονίζει τη δράση τους σε σχετικά θέματα.

γ) Μπορεί να ζητεί από τις αρμόδιες διοικητικές υπηρεσίες στατιστικά στοιχεία, καθώς και άλλα στοιχεία και πληροφορίες σχετικά με υποθέσεις διαφθοράς και να απευθύνει προς αυτές τις αναγκαίες για το συντονισμό του έργου τους συστάσεις».

Σύμφωνα με την περ. 1 της παρ. ΙΓ ο Εθνικός Συντονιστής υποστηρίζεται στο έργο του από:

α) τη Συντονιστική Επιτροπή για την Καταπολέμηση της Διαφθοράς και β) το Συμβουλευτικό Σώμα.

Σύμφωνα με την υποπαρ. ΙΓ.3. η συντονιστική επιτροπή συγκροτείται από τους επιτελείς των φορέων που σχετίζονται με τη διαφθορά, όπως ο Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης.

Σύμφωνα με την περ. 3 της υποπαρ. ΙΓ.3. στις συνεδριάσεις της Συντονιστικής Επιτροπής της οποίας προεδρεύει ο Εθνικός Συντονιστής μπορεί να προσκαλούνται, κατά περίπτωση, εκπρόσωποι άλλων συναφών υπηρεσιών ή φορέων ή εμπειρογνώμονες προκειμένου να συμμετάσχουν στις συζητήσεις των θεμάτων και να διατυπώσουν τη γνώμη τους.

II. Συμπεράσματα μελέτης νομοθετικού πλαισίου

Από τη μελέτη των ανωτέρω νομοθετημάτων προκύπτει ότι ο Εθνικός Συντονιστής μπορεί να συνεργάζεται και να συντονίζει τη δράση των Υπηρεσιών και των φορέων που εμπλέκονται με την καταπολέμηση της Διαφθοράς και επιπλέον μπορεί να ζητεί από τις αρμόδιες διοικητικές υπηρεσίες στατιστικά στοιχεία και πληροφορίες και να απευθύνει συστάσεις σε αυτές. Όμως το έργο του υποστηρίζεται από τη συντονιστική επιτροπή η οποία συγκροτείται σε επίπεδο

προϊσταμένων των σχετιζόμενων φορέων και μπορεί να προσκαλούνται σε αυτό εκπρόσωποι συναφών υπηρεσιών.

Ενδεχομένως να απαιτείται διεύρυνση των συμμετεχόντων στη Συντονιστική Επιτροπή για την Καταπολέμηση της Διαφθοράς, προκειμένου να εκπληρώνονται όλες οι ανωτέρω νομοθετικές αρμοδιότητες καθώς στη Συντονιστική Επιτροπή δε συμμετέχουν μέλη των ελεγκτικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας καθώς και άλλων Υπηρεσιών οι οποίες ενδεχομένως αντιπροσωπεύονται από τον Γ.Ε.Ε.Δ. ο οποίος διατηρεί εκτός της εποπτείας και ρόλο εντολέα διενέργειας ελέγχου από αυτές αλλά και αξιολογητή τους και προεδρεύει του Συντονιστικού Οργάνου Επιθεώρησης και Ελέγχου (Σ.Ο.Ε.Ε.).

Σχετικά με τα στατιστικά στοιχεία που μπορούν να φανούν χρήσιμα στην διαμόρφωση Στρατηγικής για τη Διαφθορά, θα ήταν χρήσιμο να συσταθεί ομάδα εργασίας από τον Εθνικό Συντονιστή η οποία θα μελετήσει ποιά και πόσα από τα ζητούμενα στατιστικά στοιχεία που ο Εθνικός Συντονιστής ζήτησε μέσω του ΓΕΕΔ το Β' εξάμηνο του 2013, μπορούν να φανούν χρήσιμα για το σκοπό αυτό, αν τα στοιχεία μπορούν να δώσουν πραγματικά μεγέθη ώστε να αποφεύγονται αλληλεπικαλύψεις από εξάμηνο σε εξάμηνο ή τι υποδομές (ηλεκτρονικά αρχεία πρωτοκόλλου) και γραμματειακή υποστήριξη απαιτούνται από τους φορείς ώστε να απαντώνται όλα τα ερωτήματα, να παραδίδονται στοιχεία ποσοτικοποίησης των ελέγχων που να αναφέρονται στο σωστό χρονικό διάστημα που εντάσσεται κάθε έλεγχος κ.α..

Επισυνάπτεται το σχετικό κείμενο των επεξηγήσεων που δόθηκε στις Υπηρεσίες και σημειώνεται ότι οι εκθέσεις της **Διεθνούς Διαφάνειας (Transparency International), TI**, αναφέρονται σε "Δείκτη αντίληψης της διαφθοράς" επιβεβαιώνοντας έτσι τις δυσκολίες που υπάρχουν στην ποσοτικοποίηση και στα στατιστικά στοιχεία σχετικά με τη Διαφθορά.

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ: Ζητούμενα Στοιχεία από Εθνικό Συντονιστή το Β' εξάμηνο του 2013

| ΕΠΕΞΗΓΗΣΕΙΣ ΟΡΩΝ | |
|--|--|
| ΕΛΕΓΚΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ | Αναφέρεται στον ελεγκτικό μηχανισμό που υποβάλλει τα στατιστικά στοιχεία |
| ΠΕΡΙΟΔΟΣ | Αναφέρεται στην ημερολογιακή περίοδο υποβολής των στατιστικών στοιχείων |
| ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΟΙ ΦΟΡΕΙΣ | Αναφέρεται στο συνολικό αριθμό των φορέων που ελέγχθηκαν την υποβαλλόμενη περίοδο |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΛΕΓΧΩΝ-ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΕΩΝ | Αναφέρεται στο σύνολο των ελέγχων-επιθεωρήσεων που ξεκίνησαν, είναι σε εξέλιξη και ολοκληρώθηκαν κατά την υποβαλλόμενη περίοδο |
| ΣΤΑΔΙΟ (ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΛΕΓΧΩΝ-ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΕΩΝ) | |
| ΕΝΑΡΞΗ | Αναφέρεται στον αριθμό των ελέγχων-επιθεωρήσεων που ξεκίνησαν εντός της υποβαλλόμενης περιόδου |
| ΣΕ ΕΞΕΛΙΞΗ | Αναφέρεται στο σωρευτικό αριθμό ελέγχων που βρίσκονται υπό εξέλιξη |

| | |
|---|---|
| ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ | Αναφέρεται στο σωρευτικό αριθμό ελέγχων που ολοκληρώθηκαν εντός της υποβαλλόμενης περιόδου |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΣΙΚΩΝ & ΝΟΜΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ | |
| ΦΥΣΙΚΑ/ΝΟΜΙΚΑ | Αναφέρεται στον αριθμό των φυσικών και νομικών προσώπων που ελέγχθησαν εντός της υποβαλλόμενης περιόδου |
| ΔΗΜΟΣΙΟΙ ΦΟΡΕΙΣ | Αναφέρεται στον αριθμό των δημοσίων φορέων που ελέγχθησαν εντός της υποβαλλόμενης περιόδου |
| ΑΙΤΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ΕΛΕΓΧΟΥ | |
| ΤΑΚΤΙΚΟΣ | Να συμπληρωθεί ο αριθμός των ελέγχων-επιθεωρήσεων στο πλαίσιο διενέργειας τακτικών/προγραμματισμένων ελέγχων |
| ΕΚΤΑΚΤΟΣ | Να συμπληρωθεί ο αριθμός των ελέγχων-επιθεωρήσεων στο πλαίσιο διενέργειας εκτάκτων ελέγχων |
| ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ | Να συμπληρωθεί ο αριθμός ελέγχων-επιθεωρήσεων που ξεκίνησαν κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας |
| ΕΙΔΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ | |
| ΠΟΘΕΝ ΕΣΧΕΣ | Να συμπληρωθεί ο αριθμός των ελέγχων-επιθεωρήσεων σχετικών με έλεγχο περιουσιακής κατάστασης |
| ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟΣ | Να συμπληρωθεί ο αριθμός των ελέγχων-επιθεωρήσεων σχετικών με φορολογικό έλεγχο |
| ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ | Να συμπληρωθεί ο αριθμός των ελέγχων-επιθεωρήσεων σχετικών με διοικητικό έλεγχο |
| ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΟΣ | Να συμπληρωθεί ο αριθμός των ελέγχων-επιθεωρήσεων σχετικών με δημοσιονομικό έλεγχο |
| ΆΛΛΟ ΕΙΔΟΣ | Να συμπληρωθεί ο αριθμός ανά είδος ελέγχων-επιθεωρήσεων που δεν εμπίπτουν στις ανωτέρω κατηγορίες |
| ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΕΛΕΓΧΟΥ | |
| ΑΡΧΕΙΟ | Να συμπληρωθεί ο αριθμός των ελέγχων που τέθηκαν σε αρχείο |
| ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΗ ΠΑΡΑΒΑΣΗΣ | Να συμπληρωθεί ο αριθμός των ελέγχων-επιθεωρήσεων ανά είδος παράβασης |
| ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΣΤΟΝ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ | Να συμπληρωθεί ο αριθμός των ελέγχων-επιθεωρήσεων που έχουν αποσταλεί στον αρμόδιο Εισαγγελέα κατόπιν διενέργειας τακτικού ή/και έκτακτου ελέγχου. Να μην περιληφθούν οι έλεγχοι-επιθεωρήσεις οι οποίοι ξεκίνησαν κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας. |
| ΠΟΣΟΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΠΑΡΑΒΑΣΕΩΝ | Να συμπληρωθεί η συνολική χρηματική αποτίμηση του συνόλου των παραβάσεων που διαπιστώθηκαν εντός της υποβαλλόμενης περιόδου |

ΥΠΟΜΝΗΜΑ 4 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α., ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΣΕΥΥΠ

Σοφία Μπαγιάτη εκ μέρους ΥΠΕΔΥΦΚΑ

Δρ. Σταύρος Ευαγγελάτος εκ μέρους ΣΕΥΥΠ

Ελένη Γιώτη, Προϊσταμένη Αυτοτελούς Τμήματος Προστασίας Δικαιωμάτων Ασθενών, Υπ. Υγείας

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.

Το έργο της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. σύμφωνα με το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο διακρίνεται κυρίως σε επιθεώρηση και έλεγχο όλων των συμβεβλημένων με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. φορέων παροχής υπηρεσιών Υγείας, εσωτερικό έλεγχο του φορέα, έλεγχο του έργου των ελεγκτών και επιβολή ποινών από τους διενεργούμενους ελέγχους. Σύμφωνα με τις γνωμοδοτήσεις με αρ. πρωτ. 1786/5-9-2012, 151/20-12-2012 της Δ/σης Νομικών Υποθέσεων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ, την κείμενη νομοθεσία και το άρθρο 19 της τελευταίας τροποποίησης του Ε.Κ.Π.Υ. (αρ. ΕΜΠ5/18-11-2012, ΦΕΚ 3054) η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. είναι το μόνο αρμόδιο όργανο στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για διενέργεια ελέγχων σε ιδιωτικά φαρμακεία και στους λοιπούς παρόχους υγείας και το μόνο όργανο επιβολής των κυρώσεων που αναφέρονται στο άρθρο 80 του Ν. 3996/2011.

Το ανωτέρω έργο είναι πολύ σοβαρό και ζωτικής σημασίας για τον φορέα, απαιτεί εξειδικευμένες γνώσεις και ικανότητες από έμπειρο προσωπικό αλλά και ταυτόχρονα ικανό αριθμητικά, το οποίο δεν υπάρχει σήμερα στην Υπηρεσία, τόσο για τους διενεργούμενους ελέγχους όσο και για την επιβολή ποινών.

Σύμφωνα με τα ιδρυτικά νομοθετήματα της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. (Π.Δ. 275/01, όπως έχει τροποποιηθεί με την παρ.3 του άρθρ. ενδέκατου του Ν.3607/07 και με την προσθήκη του αρθρ. 19 του Ν.3144/2003 στο αρθρ. 32 του Ν.2676/99) προβλέπονται συνολικά **130** θέσεις ιατρών, φαρμακοποιών και διοικητικών. Η ανωτέρω δομή είχε προβλεφθεί προκειμένου η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α να επιτελεί **μόνο έργο ελέγχου όλων των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και όχι επιβολής ποινών ενώ παράλληλα έλεγχοι διενεργούνταν και από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης και άρα δεν είχε μόνο η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. συνολικά την αρμοδιότητα ελέγχων προ Ε.Ο.Π.Υ.Υ..** Επιπλέον, στα εν λόγω νομοθετήματα προβλέπονταν περιφερειακές υπηρεσίες για κάλυψη των αναγκών ελέγχου όλης της περιφέρειας.

Κατά την ένταξη της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με το Ν. 3918/2011 έγινε επίσης πρόβλεψη για ενίσχυση της υπηρεσίας με δύο Νομικούς. Μείζον επίσης πρόβλημα είναι η διενέργεια ελέγχων στην επαρχία. Λόγω οικονομικής κρίσης μειώθηκαν οι αποδοχές των

υπαλλήλων με περικοπή επιδομάτων και μισθοδοσίας και ως εκ τούτου η αποζημίωση που αναλογεί με βάση την νομοθεσία (Ν. 2685/1999 ΦΕΚ.35/Α) δεν επαρκεί για την κάλυψη των εξόδων των υπαλλήλων για μετακίνηση, διαμονή και εξόδων που προκύπτουν με τη σύσταση κλιμακίων ελέγχου για ελέγχους εκτός έδρας. Επιπλέον τα μικτά κλιμάκια ελέγχου εμφανίζουν αρκετά προβλήματα στη σύσταση και το συντονισμό τους καθώς οι υπάλληλοι που διατίθενται από τις υπηρεσίες δεν έχουν συνήθως εμπειρία ελέγχου, δεν γνωρίζουν διαδικασίες, δεν συντάσσουν κατάλληλα πορίσματα που μπορούν να αξιολογηθούν εύκολα από την Κεντρική Υπηρεσία για επιβολή ποινών.

Είναι γεγονός ότι οι καταγγελίες που φτάνουν στην ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. καθημερινά από τη Διοίκηση, τις μονάδες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τους ασφαλισμένους είναι εξαπλάσιες αυτών που ελάμβανε η Υπηρεσία πριν την ένταξη της στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και αφορούν το σύνολο της επικράτειας. Η Υπηρεσία έχει ανάγκη ενίσχυσης από έμπειρο προσωπικό. Οι μόνιμοι υπάλληλοι που καλούνται να επιτελέσουν το σύνθετο έργο της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. δεν επαρκούν να ανταποκριθούν αποτελεσματικά και άμεσα στις ανάγκες ούτε κατ' ελάχιστο.

Στην ΥΠ.Ε.Δ.Φ.Κ.Α., μετά την ένταξη σε αυτήν της Διεύθυνσης Επιθεώρησης Υπηρεσιών Υγείας του ΙΚΑ, σήμερα υπηρετούν:

- **49** ιατροί (διαφόρων εργασιακών σχέσεων, αορίστου, σύμβαση έργου, μόνιμοι κ.λ.π.),
- **16** φαρμακοποιοί (μόνιμοι υπάλληλοι, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης),
- **4** υγειονομικοί υπάλληλοι (Τ.Ε.),
- **8** διοικητικοί υπάλληλοι (Π.Ε, Δ.Ε.).

Κατά το τελευταίο έτος αποχώρησε έμπειρο προσωπικό 8 ΠΕ Φαρμακοποιών με μετάταξη στον ΕΟΦ και απόσπαση στη Δ/νση Φαρμάκου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και στο Ν. Ασκληπιείο Βούλας.

Επομένως το βασικό πρόβλημα της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. αυτή τη στιγμή είναι η υποστελέχωση, η έλλειψη έμπειρου προσωπικού για επιθεωρήσεις και επιβολή ποινών. Επίσης αντιμετωπίζει προβλήματα ενσωμάτωσης και εκπαίδευσης του νεοεισερχόμενου προσωπικού της Διεύθυνσης Επιθεώρησης Υπηρεσιών Υγείας του ΙΚΑ στην ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.. Λόγω του όγκου, της σοβαρότητας, της δυσκολίας του επιτελούμενου έργου και της αποστέρησης οικονομικών κινήτρων είναι εξαιρετικά δύσκολη η στελέχωση της Υπηρεσίας. Εκτιμούμε ότι η Υπηρεσία πρέπει να ενδυναμωθεί με προσωπικό που θα εκπαιδευτεί και ταυτόχρονα θα δοθούν ηθικά και οικονομικά κίνητρα για να υπάρξει ενδιαφέρον προσέλκυσης προσωπικού από άλλες τυχόν Δ/νσεις του Δημόσιου Τομέα.

Διαπιστώσεις – Προτάσεις ως προς το ΣΕΥΥΠ

Διαπιστώνεται μια ανεπάρκεια από πλευράς ποσοτικής των δύο ελεγκτικών μηχανισμών λόγω έλλειψης υλικοτεχνικής υποδομής, προσωπικού, οικονομικών και άλλων κινήτρων, καθώς και οικονομικής υποστήριξης των Υπηρεσιών και του προσωπικού τους. Σημειωτέον, οι προβλεπόμενες βάσει νόμου θέσεις Επιθεωρητών ΣΕΥΥΠ είναι 190, ενώ σήμερα η Υπηρεσία στελεχώνεται από περίπου 60 Επιθεωρητές (ΠΕ) και βοηθούς Επιθεωρητές (ΤΕ).

Συγκεκριμένα ως προς το ΣΕΥΥΠ, εξαιτίας των προαναφερθεισών ελλείψεων, δεν υπάρχει η δυνατότητα διενέργειας τακτικών ελέγχων με δεδομένο τον αυξημένο όγκο αιτημάτων για έλεγχο, τα οποία καταφθάνουν από πολλούς και διάφορους φορείς, καθώς και από πολίτες. Επιπλέον, το ΣΕΥΥΠ είναι επιφορτισμένο με επιπλέον έργο από αυτό που σαφώς ορίζει ο ιδρυτικός του νόμος, αφού διενεργεί πλήθος προκαταρκτικών εξετάσεων και ανακρίσεων κατόπιν αιτημάτων των Εισαγγελιών όλης της επικράτειας. Οι δεσμευτικές προθεσμίες για την υποβολή εκθέσεως ελέγχου – πορίσματος ανά περίπτωση δυσχεραίνουν περαιτέρω την αποτελεσματικότητα του υποστελεχωμένου Σώματος.

Λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω, προτείνεται:

α) Να περιοριστεί το ΣΕΥΥΠ* στα κυρίως καθήκοντά του όπως τα τελευταία ορίζονται από τον ιδρυτικό νόμο του. Στο βαθμό που θα εξακολουθήσει να διενεργεί πολλές προκαταρκτικές ανακρίσεις, θα πρέπει αυτό να συνδυασθεί με σοβαρή αύξηση του αντίστοιχου προσωπικού.

β) Να δρομολογηθεί η στελέχωση του ΣΕΥΥΠ με ικανό και έμπειρο προσωπικό. Ειδικότερα, προτείνεται να ολοκληρωθεί το συντομότερο η από το 2012 εκκρεμής διαδικασία πλήρωσης θέσεων Επιθεωρητών και βοηθών Επιθεωρητών και να προκηρυχθούν σε σύντομο χρόνο οι υπόλοιπες θέσεις Επιθεωρητών και βοηθών.

Προκειμένου να διασφαλίζεται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο η απρόσκοπτη συνέχιση της ελεγκτικής διαδικασίας και να αξιοποιείται η συσσωρευμένη εμπειρία και γνώση των διατελεσάντων επιθεωρητών, προτείνονται τα παρακάτω, όπως εξάλλου ισχύει για το ΣΕΕΔΔ:

Ποσοστό έως 20% του εκάστοτε αριθμού των οργανικών θέσεων του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. να καλύπτεται κατόπιν αυτοδίκαιης ανανέωσης της απόσπασης των Επιθεωρητών και των Βοηθών Επιθεωρητών, που έχουν συμπληρώσει εννέα (9) συνεχή έτη ευδόκιμης υπηρεσίας στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π. Η απόσπαση των ανωτέρω Επιθεωρητών και Βοηθών Επιθεωρητών θα μπορεί να ανακαλείται κατόπιν εισήγησης του

Γενικού Επιθεωρητή του Σ.Ε.Υ.Υ.Π μόνο για λόγους αδυναμίας εκτέλεσης των καθηκόντων τους ή πλημμελούς άσκησης αυτών ή ύστερα από αίτηση των ιδίων.

*ο κ. Αυγουστάτος αναφορικά με το ΣΕΥΥΠ επεσήμανε στις 17.3.2014 τα ακόλουθα: «Θα έπρεπε να περιλαμβάνεται, σε ότι αφορά τη λειτουργία του ΣΕΥΥΠ, η δημιουργία οργανωτικής μονάδας με την αποστολή της συγκέντρωσης και της ανάλυσης των πληροφοριών καθώς και μονάδα ή επιτροπή για την αξιολόγηση τους, στο πρότυπο της παρουσίασης του κ. P. Vincke στην ομάδα μας».

ΥΠΟΜΝΗΜΑ 5 ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΝΤΑΛΛΑΓΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ, ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ

Σάββας Αυγουστάτος εκ μέρους Υπ. Υγείας – Σοφία Μπαγιάτη εκ μέρους ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.,

27-9-2013

ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΝΤΑΛΛΑΓΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

- Καθιέρωση συστήματος εσωτερικής συνεργασίας μεταξύ των ελεγκτικών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π., ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.). Προκειμένου να διασφαλιστεί η ασφάλεια των δεδομένων απαιτείται πρόσβαση εντεταλμένων υπαλλήλων των δύο υπηρεσιών στις Βάσεις Ηλεκτρονικών Δεδομένων των ελέγχων των Υπηρεσιών και ανταλλαγή πληροφοριών για παρελθόντες ή νέους ελέγχους. Εκτίμηση της διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων και δημιουργία ειδικής πλατφόρμας ανταλλαγής πληροφοριών με κωδικούς ασφαλείας ανά επίπεδο για το ειδικά εντεταλμένο προσωπικό των δύο υπηρεσιών που θα απασχολείται με αυτό το αντικείμενο.
- Ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ των ελεγκτικών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας και ελεγκτικών υπηρεσιών του Υπουργείου Οικονομικών και άλλων Υπουργείων (Σ.Δ.Ο.Ε., Οικονομική Αστυνομία, Σ.Ε.Ε.Δ., κ.α.), απευθείας μεταξύ των υπηρεσιών ή με τη διαμεσολάβηση π.χ. του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης.
- Προσφορότερη αξιοποίηση των ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων του Υπουργείου Οικονομικών και απευθείας ανταλλαγή πληροφοριών π.χ. κατά το πρότυπο ανταλλαγής πληροφοριών σε εσωτερικό επίπεδο (μεταξύ ελεγκτικών υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας).
- Καθιέρωση μόνιμης συνεργασίας με τον Εθνικό Συντονιστή, την Task Force και άλλους διεθνείς οργανισμούς σχετικά με θέματα διαφθοράς. Σύσταση σχετικής επιτροπής με μέλη υπηρεσιακούς παράγοντες των ελεγκτικών μηχανισμών, μέλη της Περιφέρειας κ.α.

ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ

Όσον αφορά στον άξονα της πρόληψης κατά της διαφθοράς στον τομέα της υγείας, ως κύριος στόχος πρέπει να τίθεται η αύξηση της λογοδοσίας και της διαφάνειας σε όλες τις διαδικασίες του τομέα της υγείας και η μείωση των αδυναμιών-ευάλωτων σημείων που αυτές εμφανίζουν με αποτέλεσμα να ευνοείται η εκδήλωση φαινομένων διαφθοράς. Είναι αυτονόητο ότι έμφαση πρέπει να δίνεται όπου εντοπίζονται υψηλότεροι κίνδυνοι για φαινόμενα καταχρηστικής συμπεριφοράς. Στην κατεύθυνση της επίτευξης του παραπάνω στόχου συμβάλλει η παρακολούθηση της αποδοτικότητας των υπηρεσιών βάσει μετρήσιμων δεδομένων.

Σύμφωνα με το Εθνικό Σχέδιο Διαφάνεια εργαλεία για την επίτευξη του στόχου είναι:

- Ο σαφής προσδιορισμός των αδύνατων σημείων στους πιο επιρρεπείς στη διαφθορά τομείς και η αποτελεσματική διαχείριση των προβλημάτων
 - Παραγωγή οδηγών αποτελεσματικής εκτέλεσης εργασιών (manuals)
 - Ενίσχυση αποτελεσματικότητας της επιστασίας του προσωπικού με καθορισμό συστημάτων απροειδοποίητων ελέγχων
 - Δομές/Υπεύθυνοι εσωτερικών ελέγχων παντού
 - Καταγραφή και τήρηση αρχείων για τα πάντα ώστε να μπορεί να εντοπίζονται τα προβλήματα και να υπάρχει λογοδοσία
 - Διαμόρφωση πολιτικών διαβάθμισης ασφάλειας πληροφοριών
 - Μηχανισμοί αποτελεσματικής προστασίας καταγγελλόντων και μαρτύρων περιστατικών διαφθοράς
 - Μηχανισμοί διαχείρισης παραπόνων και καταγγελίας περιπτώσεων διαφθοράς
 - Διαχείριση ποιότητας – Ανάπτυξη δεικτών μέτρησης αποδοτικότητας και ικανοποίησης
 - Ηλεκτρονική διακυβέρνηση – Ηλεκτρονικές προμήθειες
 - Εξασφάλιση διαφάνειας στην πρόσληψη, αξιολόγηση και προαγωγή προσωπικού
- Μέτρα που μπορούν να συμβάλλουν στη επίτευξη του στόχου είναι τα ακόλουθα:
- Καθιέρωση νομικού πλαισίου και υποχρεώσεων Ιδιωτικών Κλινικών, Διαγνωστικών Εργαστηρίων, Κέντρων Αποθεραπείας Αποκατάστασης, Φυσιοθεραπευτηρίων και λοιπών παρόχων υγείας σε αντιστοιχία με Π. Δ. 121/2008 όπως τροποποιημένο ισχύει, με αναφορά σε συγκεκριμένες παραβάσεις και αντίστοιχες ποινές.

➤ Ενίσχυση του Κώδικα Επαγγελματικής Ηθικής και Δεοντολογίας ιατρών και φαρμακοποιών με αυστηροποίηση πειθαρχικών ποινών και σαφή αναφορά σε αυτούς συγκεκριμένων ποινών για συγκεκριμένους τύπους διαφθοράς.

➤ *Όσον αφορά στην εκπόνηση κλινικών μελετών, ερευνών, δοκιμών:*

Εκπόνηση με συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων (ερευνητικοί-ακαδημαϊκοί φορείς, φαρμακευτική-ιατροτεχνολογική βιομηχανία, συλλογικοί φορείς γιατρών-επιστημόνων υγείας, μάνατζμεντ ΕΣΥ κοκ) Κώδικα Δεοντολογίας. Στον σχετικό Κώδικα θα πρέπει να περιλαμβάνονται κανόνες για ασυμβίβαστα και δηλώσεις σύγκρουσης συμφερόντων και κυρώσεις για τις περιπτώσεις παραβάσεων.

➤ Προτεραιότητα και επιτάχυνση της διεκπεραίωσης δικαστικών και πειθαρχικών υποθέσεων σχετικών με περιπτώσεις διαφθοράς.

➤ Τροποποίηση νομοθετικού πλαισίου και εφαρμογή αυστηρών διοικητικών ποινών σε περιπτώσεις συγκεκριμένων τύπων διαφθοράς, παράλληλα με δικαστική διερεύνηση των υποθέσεων από τον εισαγγελέα.

➤ Καθιέρωση ιστοσελίδας στο Υπουργείο ή στις ελεγκτικές Υπηρεσίες όπου οι πολίτες θα καταγγέλλουν συγκεκριμένα περιστατικά διαφθοράς. Θα ελέγχονται μόνο τα περιστατικά επώνυμων καταγγελιών, που παρέχουν συγκεκριμένες ελέγξιμες πληροφορίες. Δημιουργία site του Υπουργείου Υγείας για ενημέρωση πολιτών σχετικά με τη δυνατότητα καταγγελιών, με στοιχεία σχετικών υπηρεσιών. Συνδρομή των Μ.Μ.Ε. για τις υπηρεσίες και τα site καταγγελιών προς τους πολίτες.

Σε σχέση με τον άξονα της αποτροπής ιδιαίτερα κρίσιμο, εκτός από τη αποτελεσματική λειτουργία των ελεγκτικών μηχανισμών και της δικαιοσύνης, είναι να λαμβάνεται μέριμνα ώστε με τη συνεργασία των ΜΜΕ να δημοσιοποιείται:

- *Η αποτελεσματικότητα των μηχανισμών πρόληψης*
- *Η επάρκεια των μηχανισμών ανίχνευσης της διαφθοράς*
- *Ο επαγγελματισμός αυτών που ερευνούν τις υποθέσεις διαφθοράς και η ικανότητά τους να αποκαλύπτουν στοιχεία*

- *Η πιθανότητα για επιβολή ανάλογων κυρώσεων*
- *Η πιθανότητα για διεκδίκηση και ανάκτηση των (οικονομικών) απωλειών που επέφεραν οι πράξεις διαφθοράς.*

➤ Συνεργασία με Υπουργείο Παιδείας για δράσεις και ευαισθητοποίηση μαθητών σε θέματα διαφθοράς σε όλα τα επίπεδα της δημόσιας διοίκησης. Ενθάρρυνση καταγγελιών και ενημέρωση σχετικά με επιπτώσεις της στην οικονομία και τις παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους πολίτες.

➤ Ενίσχυση ελεγκτικών μηχανισμών του Υπουργείου Υγείας (ΣΕΥΥΠ, ΥΠΕΔΥΦΚΑ) σε ανθρώπινο δυναμικό υψηλών προσόντων, τεχνικά μέσα και υλικοτεχνική υποδομή, παροχή οικονομικών κινήτρων στους υπαλλήλους τους, εκπαίδευση σχετικά με εντοπισμό διαφθοράς. Στατιστική ανάλυση ελέγχων, δημιουργία σχετικών δεικτών ανά υπηρεσία και πραγματοποίηση στοχευμένων ελέγχων. Εκπαίδευση νεοεισερχόμενου προσωπικού. Πρόσβαση επιθεωρητών σε όλα τα ηλεκτρονικά αρχεία και ευελιξία στις διαδικασίες ελέγχου.

Όσον αφορά τη λειτουργία της ρυθμιστικής αρχής (Υπουργείου Υγείας) και των ελεγκτικών μηχανισμών

Το Υπουργείο Υγείας θα πρέπει να σχεδιάζει συστήματα και πολιτικές που να μην επιτρέπουν ή να δυσχεραίνουν την εκδήλωση των φαινομένων της διαφθοράς (να λαμβάνεται μέριμνα ώστε να υπάρχει υψηλός βαθμός διαφάνειας, λογοδοσίας και εποπτείας). Τα υπάρχοντα συστήματα διαδικασίες και διαδικασίες θα πρέπει να αναθεωρούνται ώστε να διορθώνονται τα αδύνατα σημεία που επιτρέπουν την εκδήλωση της διαφθοράς.

Να γενικευτεί και να ισχυροποιηθεί ο θεσμός του εσωτερικού ελέγχου.

➤ Τα πορίσματα και οι αναφορές των εκθέσεων ελέγχου των ελεγκτικών μηχανισμών θα πρέπει να περιλαμβάνουν ειδικό τμήμα όπου θα εντοπίζονται οι αδυναμίες των συστημάτων και των διαδικασιών που διευκολύνουν την εκδήλωση της διαφθοράς καθώς και τυχόν προτάσεις για την καλύτερη θωράκισή τους.

➤ *Όσον αφορά το δικαίωμα πρόσβασης των ασθενών στις υπηρεσίες υγείας και την ενδυνάμωση των δικαιωμάτων τους:*

Διαφάνεια στις λίστες αναμονής ασθενών στα Δημόσια νοσοκομεία και αλλού Η δυνατότητα πρόσβασης των ασθενών μέσω διαδικτύου και παρακολούθησης στοιχείων σχετικά με λίστες αναμονής κλινικών δημοσίων νοσοκομείων και δομών πρωτοβάθμιας υγείας (οπωσδήποτε με διασφάλιση του ιατρικού απορρήτου των λοιπών ασθενών).

Τα δημόσια νοσοκομεία και οι φορείς πρωτοβάθμιας περίθαλψης να υποχρεούνται να έχουν διαθέσιμες στις ιστοσελίδες τους στοιχεία για τους χρόνους αναμονής για ιατρικές πράξεις και εξετάσεις.

➤ Μείωση του αριθμού των ευάλωτων σε διαφθορά συναλλαγών στο χώρο της υγείας με καθιέρωση ηλεκτρονικού φάκελου ασθενούς με άμεση ενημέρωσή του με τις προγενέστερες παροχές, καθιέρωση Κάρτας Υγείας ανά ασφαλισμένο για κάθε παροχή υγείας που χρεώνει τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δυνατότητα πρόσβασης του ίδιου του ασφαλισμένου στα στοιχεία της ανωτέρω κάρτας, ώστε να ελέγχει μόνος του τις παροχές υγείας που του έχουν χρεωθεί, κ.α..

➤ *Όσον αφορά στις προμήθειες ιατροτεχνολογικού και υγειονομικού υλικού:*
Απλοποίηση διαδικασίας και νομοθετικού πλαισίου προμηθειών (για την πολυπλοκότητα και τη δυσλειτουργία του πλαισίου έχει γίνει αναλυτικά αναφορά από το μέλος της Ο.Ε. κ. Ε. Σταυρούλια σε σχετικό του σημείωμα) με ενίσχυση του ρόλου κεντρικής αρχής προμηθειών.

Πλήρης εφαρμογή διπλογραφικού συστήματος.

Παρακολούθηση καταναλώσεων.

Ενίσχυση του εσωτερικού ελέγχου.

Αντιμετώπιση προβλημάτων ενιαίας κωδικοποίησης των προϊόντων ώστε να προκύπτουν συγκρίσιμα δεδομένα.

Διενέργεια ηλεκτρονικών διαγωνισμών προμηθειών

➤ Μείωση των απωλειών από διεφθαρμένες συναλλαγές με διαπραγμάτευση αποζημίωσης των παρόχων υγείας από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δημιουργία Πρωτοκόλλων παροχής διαφόρων παροχών υγείας (φάρμακα, φυσικοθεραπείες, αιμοκαθάρσεις κ.α.) και ειδών παροδικής χρήσης από τους ασθενείς (π.χ. ορθοπεδικά είδη κ.α.). Ενεργοποίηση επιτροπών διαπραγμάτευσης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

- *Όσον αφορά στις κλινικές επιλογές παρόχων υγείας:
Ενίσχυση της παρακολούθησης της συμμόρφωσης με ιατρικά πρωτόκολλα από τους προϊσταμένους των κλινικών τμημάτων. Να εξεταστεί η δυνατότητα η εποπτεία και παρακολούθηση αυτή να θεσμοθετηθεί ως υποχρεωτικό καθήκον των προϊσταμένων κλινικών τμημάτων.*

- *Αύξηση της πιθανότητας εντοπισμού της διαφθοράς με απογραφή ασφαλισμένων Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (άμεσα και έμμεσα μέλη) ανά έτος και επικαιροποίηση αρχείων Α.Μ.Κ.Α. (θανόντες, διακοπή ασφάλισης σε περίπτωση μη καταβολής εισφοράς κ.λ.π.), βελτίωση του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης και ηλεκτρονικών συστημάτων καταγραφών στο χώρο της υγείας κ.α.*

ΥΠΟΜΝΗΜΑ 6 ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ – ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ

Ευστάθιος Σταυρούλιας Προϊστάμενος Τμήματος Προμηθειών Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο Άγιος Σάββας», 21-6-13

ΘΕΜΑ: ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ – ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ.

Εισαγωγή.

Θα σας παρουσιάσω το Νομικό Πλαίσιο Προμηθειών προκειμένου να καταδειχθεί η πολυπλοκότητα του και ως εκ τούτου η αδυναμία εφαρμογής του, γεγονός που ευνοεί την εκδήλωση φαινομένων διαφθοράς και αδυναμίας διενέργειας ουσιαστικού ελέγχου εκ μέρους των ελεγκτικών μηχανισμών.

Η εφαρμογή (έχει ήδη θεσπιστεί) συστήματος για προμήθειες μέσω διαδικτύου, η εφαρμογή μητρώου προμηθευτών και προϊόντων σαφώς θα μειώσει τα φαινόμενα διαφθοράς, αλλά απαιτείται κεντρική και ενιαία κωδικοποίηση των ειδών σε σύνδεση με τους κωδικούς λογιστικής και τους προϋπολογισμούς κάθε φορέα υγείας, καθώς και ενοποίηση των πληροφοριακών τους συστημάτων με κέντρο αναφοράς το Υπουργείο Υγείας.

A. Νομικό Πλαίσιο Προμηθειών

1. Του Ν.Δ. 496/1974, «Περί λογιστικού των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου»

- (ΦΕΚ 204/Α/19-7-1974) και της υπ' αριθμ. οικ.2/42053/0094/26-7-02 υπουργικής απόφασης περί αναπροσαρμογής χρηματικού ποσού του άρθρου 41 του Ν. 496/1974 (2.500€ και άνω υποχρεωτική η σύναψη σύμβασης).
2. Του Ν. 2198/1994 (ΦΕΚ 43/Α/22-3-1994), άρθρο 24 (παρακράτηση φόρου στο εισόδημα από εμπορικές επιχειρήσεις).
 3. Του Ν. 2286/1995, «Προμήθειες του Δημοσίου Τομέα και ρυθμίσεις συναφών θεμάτων» (ΦΕΚ 19/Α/1-2-1995) και της υπ' αριθμ. Π1/3305 (ΦΕΚ 1789/Β/12-11-10) υπουργικής απόφασης περί σύναψης συμβάσεων προμηθειών κατ' εφαρμογή του άρθρου 2 του Ν.2286/1995.
 4. Του Ν. 2362/1995, «Περί Δημόσιου Λογιστικού» (ΦΕΚ 247/Α/27-11-1995) και η υπ' αριθμ. 35130/739 (ΦΕΚ 1291/Β/11-8-10) υπουργική απόφαση περί αύξησης των χρηματικών ποσών του άρθρου 83 παρ. 1 του Ν. 2362/1995.
 5. Του Ν. 2328/1995 (ΦΕΚ 159/Α/95) όπως τροποποιήθηκε με το Ν.2372/1996 (ΦΕΚ 29/Α/96) άρθρο 11 και το Ν.2414/1996 (ΦΕΚ 135/Α/96) άρθρο 14 σε συνδυασμό με το Π.Δ. 82/96 (ΦΕΚ 66/Α/96) «Περί ονομαστικοποίησης των μετοχών Α.Ε. που μετέχουν στις διαδικασίες ανάληψης έργων ή προμηθειών του Δημοσίου ή των νομικών προσώπων του ευρύτερου δημόσιου τομέα», όπως αυτές τροποποιήθηκαν και ισχύουν με τις διατάξεις του άρθρου 8 του Ν. 3310/2005 (ΦΕΚ 30/Α/2005) και του άρθρου 8 του Ν. 3414/2005 (ΦΕΚ 279/Α/2005).
 6. Του Ν. 2503/1997, «Διοίκηση, οργάνωση, κ.λ.π.» (άρθρο 13 – προμήθειες για πετρελαιοειδή και τρόφιμα) (ΦΕΚ 107/Α/30-5-1997).
 7. Του Ν. 2741/1999, «Ενιαίος φορέας ελέγχου τροφίμων κ.λ.π.» (άρθρο 8 – Κρατικές Προμήθειες) (ΦΕΚ 199/Α/28-9-1999).
 8. Του Ν. 2955/2001, «Προμήθειες Νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των Πε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 256/2-11-2001).
 9. Του Ν. 3204/2003 «Τροποποίηση και συμπλήρωση της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας» (άρθρο 14 παρ. 1 για φύλαξη και καθαρότητα Νοσοκομείων & άρθρο 14 παρ. 3 για την προμήθεια τροφίμων) (ΦΕΚ 296/Α/23-12-03).
 10. Του Ν. 3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 81/Α/4-4-05) ως τροποποιήθηκε με το Ν. 3527/2007 (ΦΕΚ 25/Α/9-2-07).

11. Του Ν. 3310/2005 «μέτρα για την διασφάλιση της διαφάνειας και την αποτροπή καταστρατηγήσεων κατά την διαδικασία σύναψης δημοσίων συμβάσεων» (ΦΕΚ 30/Α/14-2-2005), όπως έχει τροποποιηθεί με το Ν. 3414/2005 (ΦΕΚ 279/Α/10-11-2005).
12. Του Ν. 3580/2007 «Προμήθειες φορέων εποπτευομένων από το ΥΥΠΚΑ» (ΦΕΚ 134/Α/18-6-07), ως τροποποιήθηκε με το άρθρο 14 του Ν. 3846/2010 (ΦΕΚ 66/Α/11-5-10).
13. Του Ν. 3867/2010 άρθρο 27 «Εξόφληση προμηθευτών νοσοκομείων και ρυθμίσεις θεμάτων σχετικών διαγωνισμών» (ΦΕΚ 128/Α/3-8-10).
14. Του Ν. 3886/2010, «Δικαστική προστασία κατά τη σύναψη δημοσίων συμβάσεων» (ΦΕΚ 173/Α/30-9-10).
15. Του Ν. 3861/2010 «Ενίσχυση διαφάνειας – Πρόγραμμα Διαύγεια» (ΦΕΚ 112/Α/13-7-10).
16. Του Ν. 3863/2010 «Νέα Ασφαλιστικό Σύστημα» άρθρο 68 που αφορά συμβάσεις υπηρεσιών καθαρισμού, φύλαξης (ΦΕΚ 115/Α/15-7-10).
17. Του Ν. 3868/2010 «Αναβάθμιση ΕΣΥ» άρθρο 22 που αφορά συμβάσεις προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού (ΦΕΚ 129/Α/3-8-10).
18. Του Ν. 3897/2010 «Σύσταση Εθνικού Συμβουλίου Οδικής Ασφάλειας» άρθρο 21 περί επιβολής προστίμων για παράβαση κοινοτικής νομοθεσίας που αφορά την ελεύθερη διακίνηση ιατροτεχνολογικών προϊόντων που διαθέτουν σήμανση CE (ΦΕΚ 208/Α/10-12-10).
19. Του Ν. 3918/2011 «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 31/Α/2-3-11).
20. Του Ν. 4013/2011 «Σύσταση ενιαίας ανεξάρτητης αρχής δημοσίων συμβάσεων και κεντρικού ηλεκτρονικού μητρώου δημοσίων συμβάσεων» (ΦΕΚ 204/Α/15-9-11) ως τροποποιήθηκε με το Ν. 4072/2012 (ΦΕΚ 86/Α/11-4-12).
21. Του Ν. 4038/2012 άρθρο 9 «Συμπλήρωση του Π.Δ. 118/2007» (ΦΕΚ 14/Α/2-2-12).
22. Του Ν. 4052/2012 Κεφ. Β «Θέματα ΕΣΠΑ» & Κεφ. Ε «Ρύθμιση θεμάτων ΕΠΥ» (ΦΕΚ 41/Α/1-3-12).
23. Του Π.Δ. 82/1996 «Ονομαστικοποίηση των μετοχών Ελληνικών Ανωνύμων Εταιρειών που μετέχουν στις διαδικασίες ανάληψης έργων ή προμηθειών του Δημοσίου ή των νομικών προσώπων του ευρύτερου δημόσιου τομέα» (ΦΕΚ 66/Α/11-4-1996), όπως ισχύει μετά και την τροποποίησή του με το άρθρο 8 Ν. 3310/2005 και το άρθρο 8 Ν. 3414/2005.

24. Του Π.Δ. 166/2003 «Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στην οδηγία 2000/35/29-6-2000 για την καταπολέμηση των καθυστερήσεων πληρωμών στις εμπορικές συναλλαγές» (ΦΕΚ 138/A/5-6-2003).
25. Του Π.Δ. 60/2007 «Προσαρμογή της Ελληνικής Νομοθεσίας στις διατάξεις της οδηγίας 2004/18/EK (ΦΕΚ 64/A/16-3-07), περί συντονισμού σύναψης δημοσίων συμβάσεων έργων, προμηθειών και υπηρεσιών, όπως τροποποιήθηκε με την Οδηγία 2005/51/EK της Επιτροπής και την Οδηγία 2005/75/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 16^{ης} Νοεμβρίου 2005.
26. Του Π.Δ. 118/2007 «Κανονισμός Προμηθειών Δημοσίου» (ΦΕΚ 150/A/10-7-2007) συμπληρωματικώς και εφόσον δεν έρχονται σε αντίθεση με τις διατάξεις του Π.Δ. 60/2007.
27. Την υπ' αρ. 20977/23-8-2007 ΚΥΑ «Δικαιολογητικά για την τήρηση των μητρώων του Ν. 3310/2005, όπως τροποποιήθηκε με το Ν. 3414/2005» (ΦΕΚ 1673/B/23-8-2007).
28. Την υπ' αρ. 1108437/2565/ΔΟΣ/15-11-2005 απόφαση του Υφυπουργού Οικονομίας και Οικονομικών «Καθορισμός Χωρών στις οποίες λειτουργούν εξωχώριες εταιρείες» (ΦΕΚ 1590/B/16-11-2005).
29. Την υπ' αριθμ. ΔΥ6α/οικ.36932 ΚΥΑ «Τρόπος και διαδικασία είσπραξης και απόδοσης παρακρατούμενου ποσοστού 2% κατά την εξόφληση των τιμολογίων των συμβάσεων των προμηθειών και υπηρεσιών υγείας του αρ. 3 του Ν. 3580/2007» (ΦΕΚ 545/B/24-3-09).
30. Την υπ' αριθμ. 08/31.5.2010 απόφαση Υπουργείου Υγείας «Όροι και κανόνες λειτουργίας και προϋποθέσεις δημοσιότητας του Παρατηρητηρίου Τιμών όλων των ειδών του άρθρου 10 του ν. 3580/07» (ΦΕΚ 777/B/4-6-10).
31. Την υπ' αρ. 1862/8-3-12 ΚΥΑ «Καθορισμός διεξαγωγής ηλεκτρονικών πλειστηριασμών στους διαγωνισμούς του ΠΠΥΥ» (ΦΕΚ 680/B/8-3-12).

B. Διαδικασία υλοποίησης προμηθειών Νοσοκομείων

1. Υποβολή ετησίου Προγράμματος Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας (ΠΠΥΥ) κάθε Νοσοκομείου προς έγκριση στην Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ).
2. Σύνταξη από την ΕΠΥ του ετησίου ΠΠΥΥ Νοσοκομείων και υποβολή προς έγκριση στο Υπ. Υγείας.
3. Έγκριση ΠΠΥΥ με κοινή απόφαση υπουργών Υγείας και Οικονομικών.
4. Ορισμός φορέων διενέργειας υλοποίησης ΠΠΥΥ με απόφαση του υπουργού Υγείας, όπου καθορίζονται οι ενιαίοι διαγωνισμοί που θα πραγματοποιήσει η ΕΠΥ και για τους λοιπούς εξουσιοδοτούνται οι Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών (Υ.Πε.).
5. Με απόφαση των Διοικητών εκάστης Υ.Πε. καθορίζονται οι ενιαίοι διαγωνισμοί που θα πραγματοποιήσει η Υ.Πε. και δίδεται εξουσιοδότηση: α) σε ορισμένα Νοσοκομεία για την υλοποίηση ενιαίων διαγωνισμών για λογαριασμό των Νοσοκομείων της Υ.Πε. είτε β) απευθείας σε κάθε Νοσοκομείο για την υλοποίηση των λοιπών προμηθειών που το αφορούν.
6. Έγκριση των τεχνικών προδιαγραφών από ΕΠΥ μέσω ΕΚΑΠΤΥ ΑΕ.
7. Έγκριση συγκρότησης συλλογικών οργάνων διεξαγωγής διαγωνισμών από την Υ.Πε.
8. Δέσμευση πίστωσης ανά διαγωνισμό στο Πληροφοριακό Σύστημα του Νοσοκομείου και στο Διαύγεια.
9. Καταχώρηση δέσμευσης των προς διενέργεια διαγωνισμών στο Μητρώο Ηλεκτρονικής Καταχώρισης Αιτημάτων (για κάθε αίτημα άνω των 1.000 €).
10. Διενέργεια διαγωνισμών – Ολοκλήρωση.
11. Προσυμβατικός έλεγχος από το Ελεγκτικό Συνέδριο για διαγωνισμούς άνω των 1.000.000 € (για ΕΣΠΑ ισχύει άνω των 5.000.000 €)
12. Υπογραφή συμβάσεων δέσμευση προϋπολογισμού στο Πληροφοριακό Σύστημα του Νοσοκομείου και στο Διαύγεια. (Αντιλογισμός με την αρχική δέσμευση).
13. Καταχώρηση σύμβασης: α) στο Πληροφοριακό Σύστημα του Νοσοκομείου και παρακολούθηση εκτέλεσης αυτής με την εισαγωγή ηλεκτρονικών παραγγελιών και την παρακολούθηση παραλαμβανομένων ποσοτήτων με την εισαγωγή των τιμολογίων, β) στο παρατηρητήριο τιμών της ΕΠΥ σε πλατφόρμα είτε ως «νέο αίτημα τιμής» αν υπάρχουν ήδη τα είδη, είτε ως «νέο είδος» εάν δεν υπάρχουν (δεν υφίσταται ειδική ηλεκτρονική πλατφόρμα καταχώρισης συμβάσεων και παρακολούθησης εκτέλεσης αυτών), γ) στην ηλεκτρονική πλατφόρμα της Business Exchanges εφόσον πρόκειται για

συμβάσεις που προέκυψαν από διαγωνισμούς της ΕΠΥ (καταχωρείται είδος-τιμή-προμηθευτής / δεν καταχωρείται ποσότητα / καταχωρούνται παραγγελίες ανεξαρτήτως ύψους ποσότητας-δαπάνης / δεν καταχωρούνται τιμολόγια με τις παραληφθείσες ποσότητες), δ) στο Μητρώο Ηλεκτρονικής Καταχώρισης Δημοσίων Συμβάσεων (για κάθε δαπάνη άνω των 1.000 €).

Γ. Πλάνο εφαρμογής ΠΠΥΥ έτους ν (2012)

1. Έγκριση ΠΠΥΥ 2012: Μάιος 2012 με κοινή απόφαση υπουργών Οικονομικών και Υγείας. -Το ΠΠΥΥ 2012 δεν καταρτίστηκε από τα Νοσοκομεία, αλλά εγκρίθηκε από την ΕΠΥ κάνοντας μείωση του ΠΠΥΥ 2011 κατά 9,27%. **Προσοχή:** Το ΠΠΥΥ 2011 έγινε βάσει πραγματικών στοιχείων ανάλωσης του έτους 2010.
2. Ορισμός φορέων διενέργειας για την υλοποίηση ΠΠΥΥ 2012 από ΕΠΥ και Υ.Πε.: Αύγουστος 2012 απόφαση υπουργού Υγείας, με την οποία ανατίθενται συγκεκριμένοι διαγωνισμοί στην ΕΠΥ και εξουσιοδοτούνται οι Διοικητές των επτά Υγειονομικών Περιφερειών για τους λοιπούς.
3. Οδηγίες εκτέλεσης και εφαρμογής ΠΠΥΥ 2012: 3 Οκτωβρίου 2012 απόφαση της ΕΠΥ. -Αναφέρεται ως ενδιαμέσος φορέας έγκρισης των προδιαγραφών η ΕΚΑΠΤΥ Α.Ε. και ως καταληκτική ημερομηνία κατάρτισης προδιαγραφών η 20-10-12, δηλαδή 17 ημέρες μετά την υπογραφή της απόφασης). -Αναφέρεται ότι μέχρι 30-6-13 θα πρέπει να έχουν δημοσιευθεί οι διακηρύξεις των σχετικών διαγωνισμών. (Προϋπόθεση όμως είναι η έγκριση προδιαγραφών από ΕΠΥ μέσω ΕΚΑΠΤΥ ΑΕ).
4. Ορισμός φορέων διενέργειας για την υλοποίηση ΠΠΥΥ 2012 από τα Νοσοκομεία:
 - A. 8-4-13 πρώτη απόφαση της Υ.Πε.
-Ορίζονται οι ενιαίοι διαγωνισμοί που θα πραγματοποιήσει η Υ.Πε.
-Εξουσιοδοτούνται τα Νοσοκομεία για διαγωνισμούς του ΠΠΥΥ 2011 (σημειωτέον ότι ήδη είναι Απρίλιος του 2013 και η ισχύς του ΠΠΥΥ 2011 έχει λήξει).
 - B. 31-5-13 δεύτερη απόφαση της Υ.Πε.
-Δίδεται εξουσιοδότηση στα Νοσοκομεία για την διενέργεια των διαγωνισμών ΠΠΥΥ 2012 (σημειωτέον ότι παραμένει η προϋπόθεση της έγκρισης των προδιαγραφών από

ΕΠΥ μέσω ΕΚΑΠΤΥ Α.Ε. και η έγκριση συγκρότησης των επιτροπών διενέργειας από την Υ.Πε.).

5. Προκήρυξη διαγωνισμών έως τις 30-6-13 (στην ιδανική περίπτωση που όλες οι εγκρίσεις έχουν εξασφαλιστεί).
6. Ολοκλήρωση διαγωνισμών έως 31-12-13 (στην ιδανική περίπτωση έγκαιρης ανταπόκρισης των επιτροπών αξιολόγησης, μη υποβολής ενστάσεων και προσφυγών).
7. Υπογραφή συμβάσεων για κάλυψη αναγκών 2014 ή 2015.

Δ. Αρχείο ειδών ΠΠΥΥ

Η κωδικοποίηση των ειδών του ΠΠΥΥ είναι η προβλεπόμενη από τον ισχύοντα Ευρωπαϊκό Κανονισμό (ΕΚ) με αριθμ. 213/2008 περί του κοινού λεξιλογίου για τις δημόσιες συμβάσεις (CPV).

Το ΠΠΥΥ του κάθε Νοσοκομείου καταρτίζεται και υποβάλλεται προς έγκριση βάσει των κωδικών CPV που υπάρχουν. Ο κάθε κωδικός CPV αντιπροσωπεύει και ξεχωριστή διαγωνιστική διαδικασία και όπως προαναφέρθηκε λαμβάνονται οι σχετικές αποφάσεις για την πραγματοποίηση ενιαίων διαγωνισμών και του ορισμού των φορέων διενέργειας ενός εκάστου.

Επειδή όμως δεν υπάρχει ενιαία προσέγγιση των κωδικών CPV παρατηρείται το φαινόμενο να εντάσσονται από τα Νοσοκομεία ίδια είδη σε διαφορετικούς κωδικούς CPV.

Παράδειγμα: Ενώ το Υπουργείο Υγείας αποφάσισε να διενεργήσει ενιαίο διαγωνισμό για την προμήθεια «Αντιδραστηρίων για τον έλεγχο μονάδων αίματος για τα μεταδιδόμενα με τη μετάγγιση νοσήματα» θεώρησε ως αντίστοιχο κωδικό του ΠΠΥΥ 2012 τον κωδικό CPV 33696200-7 «Αντιδραστήρια αιματολογικών τεστ», ενώ υπάρχουν Νοσοκομεία που τα έχουν εντάξει στον κωδικό CPV 33696100-6 «Αντιδραστήρια εξακρίβωσης της ομάδας αίματος».

Ε. Αρχείο ειδών Παρατηρητηρίου Τιμών (Π.Τ.)

- Η δενδρική κωδικοποίηση των ειδών ΠΤ (κατηγορία-υποκατηγορία-ομάδα-είδος) δεν είναι ανάλογη με την κατάταξη ειδών ανά κωδικό προϋπολογισμού (που απαιτείται για την σύνταξη-παρακολούθηση του προϋπολογισμού και των στοιχείων που δίδονται στο EzyNet), ούτε με την κατάταξη ειδών ανά CPV (που απαιτείται για την σύνταξη ΠΠΥΥ και την διενέργεια διαγωνιστικής διαδικασίας ανά κωδικό CPV), ούτε με την κατάταξη ειδών ανά GMDN (που αφορά ειδικώς την ευρωπαϊκή κωδικοποίηση των ιατροτεχνολογικών προϊόντων).
- Τα είδη του ΠΤ σε άλλες περιπτώσεις φέρουν γενική περιγραφή (χωρίς προδιαγραφές) και σε άλλες περιπτώσεις είναι τόσο εξειδικευμένη που οδηγεί σε φωτογραφικό προσδιορισμό συγκεκριμένων ειδών.
- Το έργο της ανάπτυξης της κωδικοποίησης ΠΤ έχει αφηθεί στο κάθε Νοσοκομείο, το οποίο μπορεί να υποβάλλει είτε αίτημα νέα τιμής (για προϋπάρχοντα είδη, όπως ο κάθε χρήστης τα κατανοεί) είτε αίτημα ένταξης νέου είδους (με όποια υποκειμενική περιγραφή θέλει ο κάθε χρήστης).
- Στο υπάρχον ΠΤ υπάρχει αδυναμία αντικειμενικής και κοινά αποδεκτής περιγραφής των ζητούμενων υλικών, κυρίως λόγω της πολυμορφίας τους (στην ίδια περιγραφή μπορούν να ενταχθούν τελείως διαφορετικά είδη) και της έλλειψης τεχνικών προδιαγραφών, που έχει σαν αποτέλεσμα τον υποκειμενικό τρόπο προσέγγισης.
- Κατόπιν των ανωτέρω τεκμηριώνεται η αδυναμία κατάταξης των διαφόρων ειδών του Υγειονομικού Υλικού σε διακριτικούς κωδικούς.
- Η επιχειρούμενη με όποια καλή θέληση ένταξη ειδών στους υπάρχοντες κωδικούς, εμπεριέχει τρομερές αποκλίσεις τιμών και τεράστια ανομοιογένεια υλικών που οποιοσδήποτε προϋπολογισμός δεν θα μπορούσε αφ' ενός να προβλέψει και αφ' ετέρου τα προμηθευόμενα υλικά θα μπορούσαν να θεωρηθούν μη συμβατά ή ακατάλληλα από τους χρήστες-ιατρούς.
- Η θεσμοθετημένη υποχρέωση των Νοσοκομείων να προμηθεύονται κάτω από την τιμή του ΠΤ έχει δημιουργήσει ανυπέρβλητα προβλήματα με επίπτωση στον ομαλό εφοδιασμό των Νοσοκομείων και έχει δημιουργήσει ευνοϊκές συνθήκες ανάπτυξης φαινομένων διαφθοράς.

Παράδειγμα 1: Άρνηση προμηθευτών να δώσουν χαμηλότερη τιμή σε Νοσοκομείο που έχουν συνεργασία (όγκος πωλήσεων – χρόνος πληρωμής) επειδή δεν θέλουν η τιμή αυτή να ισχύσει για όλη την επικράτεια.

Παράδειγμα 2: Ίδιο προϊόν εταιρείας δηλώνεται ότι εντάσσεται στο ΠΤ στο κωδικό X μόλις έπεσε η τιμή δηλώνεται ότι εντάσσεται στον κωδικό Y, είτε ζητείται η ένταξη του ως νέο με ποιο συγκεκριμένη προδιαγραφή.

Παράδειγμα 3: Στο ΠΤ υπάρχουν τρία είδη χαρτοβάμβακα (4.2.55 Α' ποιότητας 1,30 € - 4.2.56 από ανακυκλωμένο χημικό πολτό λευκασμένος 1,388 € - 4.2.57 από ανακυκλωμένο χημικό πολτό μη λευκασμένος 1,38 €). Τίθεται το ερώτημα ποια διαφορετική ανάγκη καλύπτουν τα τρία είδη; Ποιες είναι οι ενδεδειγμένες προδιαγραφές για νοσοκομειακή χρήση και ποιος αποφασίζει για αυτές; Στο συγκεκριμένο παράδειγμα εμφανίζεται παραδόξως να είναι χαμηλότερη η τιμή της Α' ποιότητας. Προφανώς κάποιος χρήστης καταχώρισε την τιμή με μόνο κριτήριο την περιγραφή χαρτοβάμβακα οπότε και προκύπτει αδυναμία προμήθειας του συγκεκριμένου είδους.

ΣΤ. Διαπιστώσεις - Συμπεράσματα.

- ◆ Το υπάρχον νομικό πλαίσιο προμηθειών είναι πολύπλοκο, επιδέχεται διαφορετικές ερμηνείες και είναι αδύνατον να εφαρμοστεί. Στη διαδικασία εμπλέκονται διάφοροι φορείς, προκαλείται σύγχυση αρμοδιοτήτων και καθυστέρηση λήψης αποφάσεων.
- ◆ Απαιτείται καταχώρηση παρόμοιων στοιχείων σε διαφορετικές βάσεις δεδομένων χωρίς κοινό σημείο αναφοράς και ενιαίο τρόπο επεξεργασίας αυτών.
- ◆ Η διενέργεια διαγωνισμών από διαφορετικά ΠΠΥΥ και από διαφορετικούς φορείς που αδυνατούν να τους ολοκληρώσουν έγκαιρα (λόγω της πολυπλοκότητας της διαδικασίας) δημιουργεί μεγάλα χρονικά διαστήματα χωρίς νόμιμο τρόπο προμήθειας.
- ◆ Ο σχεδιασμός για κάθε προμήθεια μέσω ΠΠΥΥ έτους ν (2012) γίνεται με οικονομικά στοιχεία έτους ν-2 (2010) και η υλοποίησή της ολοκληρώνεται το έτος ν+3 (2015). Στο διάστημα των πέντε (5) ετών μπορεί οι ανάγκες του Νοσοκομείου να έχουν αλλάξει και δεν είναι εφικτό να καταρτιστεί αντικειμενικός πίνακας προγραμματιζόμενων προμηθειών

για το ΠΠΥΥ κάθε έτους και την ορθή παρακολούθηση του προϋπολογισμού. (Η υποχρεωτική δέσμευση προϋπολογιζόμενης δαπάνης στο μητρώο δεσμεύσεων για διαγωνισμό που θα ολοκληρωθεί σε επόμενα έτη, στερεί αντίστοιχο ποσό της διαθέσιμης πίστωσης για την κάλυψη της τρέχουσας χρήσης).

- ◆ Η πιστή εφαρμογή του ΠΠΥΥ μπορεί να οδηγήσει σε τεράστια σπατάλη από υπερεκτιμήσεις των αναγκαιούντων ποσοτήτων (οι οποίες προσδιορίστηκαν πριν 5 έτη).
- ◆ Δεν υπάρχει ενιαίος τρόπος κωδικοποίησης ειδών και ως εκ τούτου δεν εξάγονται συγκρίσιμα στοιχεία κόστους, εργαλείο απαραίτητο για την άσκηση πολιτικής στο τομέα της υγείας και την έγκαιρη διαπίστωση φαινομένων διαφθοράς.
- ◆ Η πιστή εφαρμογή του θεσμικού πλαισίου ουσιαστικά αφαιρεί από τα Νοσοκομεία την δυνατότητα ευέλικτης (άμεσης) υλοποίησης προμηθειών με απευθείας ανάθεση ή πρόχειρο διαγωνισμό εφόσον αυτές σίγουρα υπερβαίνουν τα ετήσια όρια των 20.000 € και 60.000 € αντιστοίχως, είτε εκληφθούν ανά ΚΑΕ είτε ανά κωδικό CPV σε συνδυασμό με την ερμηνεία που δίνει το Ελεγκτικό Συνέδριο για ομαδοποίηση παραπλήσιων ειδών με διαφορετικό CPV σε ενιαίους διαγωνισμούς. Σημειωτέον ότι οι προμήθειες των Νοσοκομείων εντάσσονται κυρίως σε δύο κωδικούς ΚΑΕ (1311: υγειονομικό υλικό και 1359: χημικό υλικό) στους οποίους συμπεριλαμβάνονται οι διάφοροι κωδικοί του αρχείου ειδών ΠΠΥΥ.

Z. Προτάσεις.

11. Έκδοση νέου Κανονισμού Προμηθειών Δημοσίου που θα ενσωματώνει την πληθώρα των Νόμων και Προεδρικών διαταγμάτων που ισχύουν σε απόλυτη εναρμόνιση με την Κοινοτική Νομοθεσία. Δημιουργία σαφούς και σταθερού πλαισίου διαδικασίας που να μπορεί να τηρηθεί εκ μέρους των φορέων εκτέλεσης. Οποιαδήποτε αλλαγή να ενσωματώνεται και να επαναδημοσιεύεται όλος ο νόμος στο ΦΕΚ.

12. Υπαγωγή της διαδικασίας υποβολής ΠΠΥΥ υπό την διαδικασία υποβολής ετήσιου προϋπολογισμού.
13. Κεντρική κωδικοποίηση των ειδών του ΠΤ σε σαφή διασύνδεση με τους κωδικούς προϋπολογισμού και την κωδικοποίηση κατά CPV και GMDN για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα.
14. Λειτουργία του ΠΤ ως μητρώου αρχείου ειδών του Υπουργείου Υγείας βάσει της κεντρικής κωδικοποίησης σε άμεση διασύνδεση με τα Πληροφοριακά Συστήματα των Νοσοκομείων για την συγκέντρωση και επεξεργασία οικονομικών στοιχείων.
15. Χρήση του ΠΤ ως εργαλείου για την χάραξη στρατηγικής στον τομέα λειτουργίας των μονάδων υγείας και τον έλεγχο φαινομένων διαφθοράς.
16. Κεντρική κωδικοποίηση εξετάσεων με τη μορφή δέντρου (αιματολογικές-βιοχημικές κ.λ.π.) –Κοινή γλώσσα – Προσδιορισμός και έλεγχος κόστους ανά εξέταση από Τμήμα σε Τμήμα και από Νοσοκομείο σε Νοσοκομείο.
17. Καθορισμός ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών για τα είδη που μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες όλων των Νοσοκομείων από το Υπουργείο Υγείας.
18. Καθορισμός ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών για εξειδικευμένα είδη που μπορούν να καλύψουν ανάγκες συγκεκριμένων ιατρικών ειδικοτήτων από το Υπουργείο Υγείας.
19. Ανάλυση διενέργειας συγκεντρωτικών διαγωνισμών από το Υπουργείο Υγείας. (Επανεξέταση κατ' έτος).
20. Εξουσιοδότηση των Νοσοκομείων για τη διενέργεια διαδικασίας προμήθειας των λοιπών ειδών χωρίς την απαίτηση περαιτέρω εγκρίσεων από διάφορους φορείς. (Επανεξέταση κατ' έτος).

Η. Διαδικασία κατάρτισης μητρώου αρχείου ειδών του ΠΤ

1.Κλιμάκιο του Υπουργείου Υγείας να πραγματοποιήσει επίσκεψη στα Νοσοκομεία που έχουν ήδη προχωρήσει σε αναλυτική κωδικοποίηση των ειδών (Δενδρική μορφή: Κατηγορία-Υποκατηγορία-Ομάδα-Είδος) με τις όποιες προδιαγραφές έχουν στην περιγραφή τους και αφού εκτιμηθεί η υπάρχουσα κατάσταση, να γίνει η σύνθεση του νέου αρχείου ειδών του ΠΤ. Πρέπει να γίνει κεντρικά από το Υπουργείο Υγείας ανάλογα με την μορφή των πληροφοριών που επιθυμεί να λαμβάνει).

2. Διασύνδεση της κωδικοποίησης αυτής με την κωδικοποίηση κατά CPV, GMDN και ΚΑΕ. Πρέπει κεντρικά να ληφθεί η απόφαση σε ποιο επίπεδο (κατηγορίας-υποκατηγορίας-ομάδας-είδους) του αρχείου ειδών ΠΤ θα γίνει η διασύνδεση ώστε να εξυπηρετείται η συγκέντρωση των απαιτούμενων στοιχείων).

3. Το νέο κωδικολόγιο να δημοσιευθεί στο διαδίκτυο και οι προμηθευτές να κληθούν σε συγκεκριμένη προθεσμία να δηλώσουν τα είδη (τον κωδικό του οίκου κατασκευής, δηλ. ref No, catalog No) που διαθέτουν με ποιο κωδικό του ΠΤ συνδέονται. Σε περίπτωση δε που θεωρούν ότι το είδος τους δεν υπάρχει στο κωδικολόγιο ή έχει διαφορετικές από τις τεθείσες τεχνικές προδιαγραφές να ζητούν το άνοιγμα νέου κωδικού από το Υπουργείο Υγείας. (Εάν ο ίδιος κωδικός οίκου κατασκευής διακινείται από πολλούς προμηθευτές θα ανοιχτεί μόνο μία φορά).

4. Η Επιτροπή Προδιαγραφών του Υπουργείου Υγείας θα αποφασίζει την οποιαδήποτε τροποποίηση των προδιαγραφών σε υπάρχοντα είδη ή την συμπλήρωση του κωδικολογίου.

5. Υποχρεωτική επιβολή του κωδικολογίου σε όλες τις Νοσηλευτικές Μονάδες.

6. Απαγόρευση της εισαγωγής οιαδήποτε προϊόντος στα Νοσοκομεία εφόσον δεν έχει ενταχθεί στο ενιαίο κωδικολόγιο.

7. Να υποχρεωθούν οι προμηθευτές να αναγράφουν στην πρώτη στήλη των τιμολογίων τους τον κωδικό του οίκου κατασκευής (Ref No, Catalog No) ώστε με αυτόν τον κωδικό να γίνεται η παρακολούθηση των ειδών από τα Πληροφοριακά Συστήματα των Νοσοκομείων σε άμεση διασύνδεση με αυτό του ΠΤ, γεγονός που αποκαθιστά την αναγνωρισιμότητα των ειδών στις αποθήκες των Νοσοκομείων.

Αποτελέσματα

1. Αποκατάσταση επικοινωνίας μεταξύ Υπουργείου και Νοσηλευτικών Μονάδων.

2. Εξαγωγή αξιόπιστων και συγκρίσιμων συμπερασμάτων.

3. Διενέργεια ηλεκτρονικών διαγωνισμών με μόνο κριτήριο την τιμή.

4. Ασφαλής και ενιαίος τρόπος προσέγγισης των όποιων στοιχείων καλούμαστε να δώσουμε στην Ε.Ε.

5. Χάραξη εθνικής στρατηγικής σε θέματα υγείας βάσει αξιόπιστων οικονομικών στοιχείων.



Προς τον
Καθ. Νικόλαο Κ. Κλαμαρή
Ομότιμο Καθηγητή της Νομικής Σχολής
του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών
Πρόεδρο της Ομάδος Εργασίας
Για την καταπολέμηση της διαφθοράς στον Τομέα της Υγείας.
ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ 33 - 10681 ΑΘΗΝΑ

Αθήνα 10-3-2014
ΑΠ

Αξιότιμε κ. Καθηγητά,

Σε συνέχεια της συνάντησής μας, και της από 6-2-2014 επιστολής σας, σας γνωρίζουμε ότι πάγια άποψη του Διοικητικού Συμβουλίου του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών είναι ότι το ιατρικό δυναμικό της χώρας είναι από τα πλέον άρτια εκπαιδευμένα, επιστημονικά επαρκή και καταξιωμένα διεθνώς.

Κατά την άποψή μας, τα όποια φαινόμενα διαφθοράς οφείλονται στην παντελή, έως πρόσφατα, έλλειψη οποιουδήποτε συστηματικού ελεγκτικού μηχανισμού.

Έλεγχοι, τόσο όσον αφορά στην ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών, όσο και στη διακρίβωση τυχόν φαινομένων διαφθοράς ήταν αποσπασματικοί και ελάχιστοι από τα αρμόδια όργανα. Οι Ιατρικοί Σύλλογοι στερούνται τέτοιων μηχανισμών και επιλαμβάνονται μόνο μετά από καταγγελία.

Επιπλέον η έλλειψη της αναγκαίας υποδομής και κυρίως ηλεκτρονικής καταγραφής και ελέγχου των στοιχείων συνταγογράφησης φαρμάκων και εργαστηριακών εξετάσεων αναμφισβήτητα δεν βοήθησε προς τη σωστή κατεύθυνση.

Αποτελεί πεποίθησή μας ότι τα κύρια μέσα με τα οποία μπορεί να καταπολεμηθεί αποτελεσματικά η διαφθορά στον χώρο της Υγείας είναι η βασισμένη σε αμιγώς επιστημονικά (και όχι οικονομικά) κριτήρια θέση κανόνων ορθής κλινικής πρακτικής και ιδίως η θέσπιση των θεραπευτικών πρωτοκόλλων. Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση, υπέρ της οποίας εξαρχής τάχθηκε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών αναμφίβολα θα βοηθήσει, και έχει ήδη βοηθήσει, στην εξάλειψη φαινομένων διαφθοράς.

Κάποιες, λίγες, καταγγελίες για διαφθορά υπεβλήθησαν στον Ιατρικό Σύλλογο, είναι όμως συνήθως ανώνυμες και δεν συνοδεύονται από επαρκή αποδεικτικά στοιχεία, ώστε συνήθως να αρχειοθετούνται ελλείψει ενδείξεων διάπραξης πειθαρχικού αδικήματος. Επιπλέον, και στις ελάχιστες περιπτώσεις που ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών μέσω του Πειθαρχικού Συμβουλίου τιμώρησε ιατρούς για τέτοια ζητήματα, αυτοί προσέφυγαν στο Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο Ιατρών και τη Δικαιοσύνη, όπου είτε δικαιώθηκαν, είτε οι υποθέσεις χρονίζουν. Σημαντική ήταν προς τη σωστή κατεύθυνση, η πρόσφατη ρύθμιση του άρθρου 27 του ν. 4025/2011 με την οποία το τρίτο εδάφιο στην παράγραφο 2 του άρθρου 70 του βασιλικού διατάγματος της 11ης Οκτωβρίου/7 Νοεμβρίου 1957 (Α' 225) αντικαταστάθηκε ως εξής: «Το Πειθαρχικό Συμβούλιο που εκδίδει την καταδικαστική απόφαση αποφαινεται και για το αν η προθεσμία της έφεσης και η άσκηση της έχουν ανασταλτικό αποτέλεσμα.», ρύθμιση η οποία νομίζουμε ότι θα αποτελέσει τροχοπέδη για επίορκους ιατρούς. Πιστεύουμε στην αυτοκάθαρση του ιατρικού σώματος και την ανάγκη ενίσχυσης των ιατρικών συλλόγων για το σκοπό αυτό.

Παραμένοντας στη διάθεσή σας,

ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Γ. ΠΑΤΟΥΛΗΣ

ΕΥΣΤ. ΤΣΟΥΚΑΛΟΣ