**Σ.Ε.Υ.Υ.Π. ΑΘΗΝΩΝ**

**ΤΟΜΕΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ - ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ**

* Καταγράφεται η συνολική αποτίμηση του ελεγκτικού έργου του Υγειονομικού - Φαρμακευτικού Τομέα του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. για το έτος 2013. Γίνεται αναλυτικός απολογισμός ανά ελεγχόμενη υπηρεσία ή φορέα, παρουσιάζονται τα αντικείμενα ελέγχου και οι κυριότερες διαπιστώσεις όπως αυτές προέκυψαν μέσα από την έρευνα των υποθέσεων, ενώ αναδεικνύονται οι πλέον σημαντικές από αυτές.
* Αναφέρονται οι υποθέσεις που παραπέμφθηκαν είτε στην αρμόδια Εισαγγελική Αρχή, είτε στα αρμόδια όργανα για Πειθαρχικό έλεγχο και επιβολή Διοικητικών Κυρώσεων, είτε για διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης. Διατυπώνονται γενικά συμπεράσματα και προτάσεις τόσο για την αποτελεσματικότητα όσο και για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στους Τομείς Υγείας και Πρόνοιας, όπως αυτά προέκυψαν από τις σχετικές έρευνες.
* Η προστασία ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων και η έλλειψη τελεσίδικης απόφασης για καταλογισμό ευθυνών, δεν επιτρέπουν την άμεση αντιστοίχιση των προτάσεων για αναζήτηση ευθυνών και την επιβολή διοικητικών κυρώσεων με τους φορείς στους οποίους διαπιστώθηκαν ή επιβλήθηκαν.

**Α. ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ**

**ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ – ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ**

- Ορίζουμε ως υπόθεση, τη διενέργεια ελέγχου κατόπιν μιας ή περισσοτέρων εντολών, που αφορούν το ίδιο αντικείμενο ελέγχου. Ταυτίζουμε εννοιολογικάτον όρο «υπόθεση», με τον όρο «θέμα», καθώς και τον όρο «έκθεση ελέγχου», με τον όρο «πόρισμα».

- Είναι δυνατόν να εκδοθούν περισσότερες της μίας εντολές, για την ίδια υπόθεση (θέμα), όπως επίσης είναι δυνατόν να έχουμε περισσότερες της μιας εκθέσεις ελέγχου (πορίσματα), για μια υπόθεση. Ακόμη σε μία εντολή, μπορεί να αντιστοιχούν περισσότερες της μιας υποθέσεις - θέματα.

- Δεδομένου ότι ορισμένες εντολές ελέγχου, αφορούσαν περισσότερους από έναν φορείς και για την ίδια υπόθεση εκδόθηκαν περισσότερες από μία εντολές, δεν υπάρχει αριθμητική αντιστοιχία μεταξύ εντολών, ελεγχόμενων φορέων και αριθμό εκδοθέντων εκθέσεων ελέγχου - πορισμάτων.

Για το έτος 2013, υποβλήθηκαν **συνολικά 72 εκθέσεις επιθεώρησης- ελέγχου**. Εξ αυτών, οι 18 ήταν τακτικοί έλεγχοι, και οι 43 έκτακτοι, μία (1) εντολή για διενέργεια ΕΔΕ, ενώ εκτελέστηκαν και ολοκληρώθηκαν έντεκα (11) προκαταρκτικές εξετάσεις κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας, στο πλαίσιο των οποίων έλαβαν χώρα προανακριτικές πράξεις και συμπληρώθηκαν φάκελοι δικογραφιών που διαβιβάστηκαν στους αρμόδιους Εισαγγελείς για τις περαιτέρω ενέργειες. Επίσης, μετά από σχετική διερεύνηση, περαιώθηκαν 83 υποθέσεις για τις οποίες δεν εκδόθηκε εντολή ελέγχου.

**Συνοπτική παρουσίαση δράσης και σημαντικότερων υποθέσεων τομέα Υγειονομικού-Φαρμακευτικού ελέγχου για το έτος 2013:**

Από το σύνολο των ελέγχων που διενήργησε ο Τομέας Υγειονομικού Φαρμακευτικού

ελέγχου οι σημαντικότεροι ήταν έλεγχοι σε:

🞖 Δημόσιες Νοσηλευτικές μονάδες και Νοσοκομεία ως προς:

* την εύρυθμη ή μη λειτουργία τους,
* τις συνθήκες λειτουργίας αυτών εν γένει,
* τις συνθήκες νοσηλείας ασθενών,
* ενδεχόμενο ιατρικό λάθος και αμέλεια,
* τη λειτουργία υποδομών και εξοπλισμού,
* καταγγελίες για πρακτικές και ενέργειες ιατρών,
* λειτουργία κλινικών και εργαστηρίων,
* τη διαδικασία προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και αντιδραστηρίων,
* οργανωτικά και λειτουργικά προβλήματα,
* τα φαρμακεία, σχετικά με την οργάνωση και λειτουργία τους,
* την καταγραφή και καταστροφή ληγμένου - αλλοιωμένου φαρμακευτικού υλικού,
* τη λειτουργία και τις συνθήκες υγιεινής των μαγειρείων τους.

🞖 Ιδιωτικές κλινικές ως προς:

🞍 τις συνθήκες νοσηλείας ασθενών και την παροχή υπηρεσιών,

🞍 ενδεχόμενη ιατρική αμέλεια και θάνατο ασθενούς,

🞍 την προμήθεια και διάθεση φαρμάκων,

🞍 τις άδειες και τη νομιμότητα λειτουργίας τους,

* την ασφαλή και νόμιμη διάθεση των αποβλήτων τους,
* τα μέτρα για τη διασφάλιση της υγιεινής και ασφάλειας.

🞖 Μονάδες Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής ως προς:

* Τη νομιμότητα λειτουργίας αυτών και τις συνθήκες διακίνησης γεννητικού υλικού μέσω διαγνωστικών κέντρων, Κλινικών, Νοσοκομειακών Μονάδων ή οποιονδήποτε άλλων φορέων, καθώς επίσης και για τυχόν παραβάσεις, δυνητική έκθεση σε κίνδυνο της υγείας των ατόμων που προσφεύγουν σε τέτοιες υπηρεσίες, καθώς και τυχόν παράνομου και αθέμιτου πλουτισμού.

🞖 Ιδιωτικές μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης (ΜΧΑ) ως προς:

* Ως προς τη νομιμότητα λειτουργίας τους και τη λήψη μέτρων διασφάλισης της υγιεινής και ασφάλειας.

🞖 Ραδιοφάρμακα ως προς:

* Τη νομιμότητα κυκλοφορίας τους και τις τιμές διάθεσής τους σε εργαστήρια και Νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας.

🞖 Ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και ιδιωτικούς φορείς παροχής πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ως προς:

* την άδεια και τη νομιμότητα λειτουργίας τους, το εξοπλισμό τους και την τήρηση των όρων υγιεινής και ασφάλειας και τα μέτρα προστασίας,
* την παροχή υπηρεσιών στους χρήστες υπηρεσιών υγείας,
* τους ελεγκτικούς μηχανισμούς και την επίβλεψη από τις αρμόδιες υπηρεσίες της περιφερειακής διοίκησης.

🞖 Οι αρμόδιες υπηρεσίες της περιφερειακής διοίκησης ως προς:

🞍Τους ελεγκτικούς μηχανισμούς και την επίβλεψη που ασκούσαν στους ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας.

🞖 Ιδιωτικά Φαρμακεία σχετικά με:

🞍 τη νομιμότητα έκδοσης άδειας ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών φαρμακείων,

🞍 την οργάνωση και λειτουργία τους,

🞍 ενδεχόμενη κατευθυνόμενη εκτέλεση συνταγών,

🞍 το ωράριο λειτουργίας τους.

🞖 Το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας & Τεχνολογίας ως προς:

🞍Τη νομιμότητα των ενεργειών στην κεντρική τους υπηρεσίας και σε υποκαταστήματά τους.

🞖 Ινστιτούτα αισθητικής και αδυνατίσματος, γυμναστήρια ως προς:

🞍 Την παροχή υπηρεσιών και τις συνθήκες χρήσης του εξοπλισμού.

🞖 Πραγματοποιήθηκαν έλεγχοι ύστερα από καταγγελία πολιτών σχετικά με:

🞍 την παροχή υπηρεσιών υγείας, τις συνθήκες νοσηλείας και την αντιμετώπιση

ασθενών σε κρατικά νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές,

🞍 ενδεχόμενη αμέλεια και θάνατο ασθενών,

🞍 ενδεχόμενη μη σύννομη δραστηριότητα ιατρών Νοσηλευτικών μονάδων,

🞍 τη νομιμότητα λειτουργίας, την ποιότητα και επάρκεια των εγκαταστάσεων, του

εξοπλισμού και των προσφερομένων υπηρεσιών από Φορείς Πρωτοβάθμιας

Φροντίδας Υγείας του ιδιωτικού τομέα,

🞍 τις συνθήκες νοσηλείας και λειτουργίας στις δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες

Υγείας.

🞖 Επίσης στις δράσεις των Επιθεωρητών του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. περιλαμβάνονται:

* η διενέργεια προκαταρκτικών εξετάσεων ύστερα από Εισαγγελική καταγγελία,
* η διενέργεια πειθαρχικών ανακρίσεων.

**Βελτιωτικές προτάσεις προς τους ελεγχθέντες φορείς ή υπηρεσίες:**

🞖 Για τους ελεγχόμενους Φορείς οι βελτιωτικές προτάσεις περιλαμβάνουν:

* τη βελτίωση της οργάνωσης και της λειτουργίας των φορέων παροχής

υπηρεσιών υγείας όλων των βαθμίδων και τύπων που ελέγχθηκαν,

* την πιστή εφαρμογή των διατάξεων για την υγιεινή και ασφάλεια, καθώς και τη διαχείριση των αποβλήτων,
* την επιτήρηση και την εφαρμογή προληπτικών ελέγχων, ώστε να διασφαλίζεται η νόμιμη και εύρυθμη λειτουργία των φορέων,
* τη γόνιμη συνεργασία των επιμέρους φορέων και των τμημάτων αυτών, για τη βελτίωση των παρεχόμενων προς τους πολίτες υπηρεσιών,
* τη βελτίωση του εξοπλισμού,
* την εντατικοποίηση των ελέγχων από τους ελεγκτικούς μηχανισμούς των

ασφαλιστικών οργανισμών, των διευθύνσεων Υγείας των Περιφερειών και του

Ε.Ο.Φ..

**Αναλυτικά η ταξινόμηση των πεπραγμένων του Τομέα Υγειονομικού-Φαρμακευτικού Ελέγχου ανάλογα τα χαρακτηριστικά των εντολών και των πορισμάτων περιγράφεται στον παρακάτω πίνακα:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Α. ΕΝΤΟΛΕΣ ΕΛΕΓΧΟΥ** | | | |
| **ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΕΝΤΟΛΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟ ΕΙΔΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ** | | | |
|  | **ΕΝΤΟΛΕΣ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2013** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** | **%** |
| 1 | ΓΙΑ ΤΑΚΤΙΚΟΥΣ ΕΛΕΓΧΟΥΣ | 10 | 16 |
| 2 | ΓΙΑ ΕΚΤΑΚΤΟΥΣ ΕΛΕΓΧΟΥΣ | 39 | 64 |
| 3 | ΓΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΔΕ | 1 | 2 |
| 4 | ΓΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ | 11 | 18 |
|  | **ΣΥΝΟΛΟ** | 61 | 100 |
| **ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΕΝΤΟΛΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ ΤΟΥΣ** | | | |
|  | **ΕΝΤΟΛΕΣ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2013** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** | **%** |
| 1 | ΕΝΤΟΛΕΣ 2013 ΠΟΥ ΟΛΟΚΛΗΡΩΘΗΚΑΝ ΜΕ ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΠΟΡΙΣΜΑΤΟΣ | 39 | 64 |
| 2 | ΕΝΤΟΛΕΣ 2013 ΠΟΥ ΜΕΤΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ΣΤΟ 2014 | 22 | 36 |
|  | **ΣΥΝΟΛΟ** | 61 | 100 |
| **ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΕΝΤΟΛΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΛΕΓΧΟΥ** | | | |
|  | **ΕΝΤΟΛΕΣ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2013** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** |  |
| 1 | ΕΥΡΥΘΜΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ | 22 |  |
| 2 | ΑΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ | 1 |  |
| 3 | ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ | 1 |  |
| 4 | ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ | 5 |  |
| 5 | ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ - ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ | 0 |  |
| 6 | ΑΣΚΗΣΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΕΡΓΟΥ | 0 |  |
| 7 | ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ - ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΣΥΝΤΑΓΩΝ | 3 |  |
| 8 | ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΒΕΒΑΙΩΣΕΩΝ | 0 |  |
| 9 | ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΠΡΟΝΟΙΑΚΩΝ ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ | 0 |  |
| 10 | ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ | 0 |  |
| 11 | ΓΕΝΙΚΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ - ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ | 3 |  |
| 12 | ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ | 0 |  |
| 13 | ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ | 0 |  |
| 14 | ΔΗΜΟΣΙΑ ΕΡΓΑ | 0 |  |
| 15 | ΧΡΕΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ - ΥΛΙΚΩΝ | 1 |  |
| 16 | ΧΡΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ - ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ | 1 |  |
| 17 | ΛΟΙΠΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ | 0 |  |
| 18 | ΙΑΤΡΙΚΟ ΛΑΘΟΣ - ΑΜΕΛΕΙΑ - ΘΑΝΑΤΟΣ | 1 |  |
| 19 | ΘΕΜΑΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ | 1 |  |
| 20 | ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ | 2 |  |
| 21 | ΦΑΡΜΑΚΑ - ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ | 6 |  |
| 22 | ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΑΝΤΙΚΑΠΝΙΣΤΙΚΟΥ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ | 0 |  |
| 23 | ΛΟΙΠΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ | 0 |  |
| 24 | ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΔΕ | 1 |  |
| 25 | ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ | 11 |  |
| 26 | ΕΠΑΝΕΛΕΓΧΟΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΣΕΥΥΠ | 0 |  |
| 27 | ΑΛΛΟ | 2 |  |
|  | **ΣΥΝΟΛΟ** | 61 |  |
| **ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΕΝΤΟΛΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΦΟΡΜΗ ΕΛΕΓΧΟΥ** | | | |
|  | **ΕΝΤΟΛΕΣ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2013** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** | **%** |
| 1 | ΚΑΤΟΠΙΝ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ | 11 | 18 |
| 2 | ΑΥΤΕΠΑΓΓΕΛΤΩΣ | 26 | 44 |
| 3 | ΚΑΤΟΠΙΝ ΕΝΤΟΛΗΣ Γ.Ε.Δ.Δ. | 2 | 4 |
| 4 | ΚΑΤΟΠΙΝ ΕΝΤΟΛΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΗΓΕΣΙΑΣ | 2 | 4 |
| 5 | ΚΑΤΟΠΙΝ ΠΑΡΑΚΛΗΣΗΣ ΑΛΛΟΥ ΦΟΡΕΑ | 7 | 10 |
| 6 | ΚΑΤΟΠΙΝ ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ | 13 | 20 |
|  | **ΣΥΝΟΛΟ** | 61 | 100 |
| **Β. ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ** | | | |
| **ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟ ΕΙΔΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ** | | | |
|  | **ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2013** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** | **%** |
| 1 | ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΑΚΤΙΚΟΥΣ ΕΛΕΓΧΟΥΣ | 18 | 25 |
| 2 | ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΕΚΤΑΚΤΟΥΣ ΕΛΕΓΧΟΥΣ | 43 | 60 |
| 3 | ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΔΕ | 0 | 0 |
| 4 | ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ | 11 | 15 |
| 5 | ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΕΠΑΝΕΛΕΓΧΟ | 0 | 0 |
|  | **ΣΥΝΟΛΟ** | 72 | 100 |
| **ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗΣ ΕΝΤΟΛΗΣ** | | | |
|  | **ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2013** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** | **%** |
| 1 | ΑΠΟ ΕΝΤΟΛΕΣ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2013 | 41 | 57 |
| 2 | ΑΠΟ ΕΝΤΟΛΕΣ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2012 | 26 | 36 |
| 3 | ΑΠΟ ΕΝΤΟΛΕΣ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2011 | 5 | 7 |
| 4 | ΑΠΟ ΕΝΤΟΛΕΣ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΠΑΛΑΙΟΤΕΡΑ ΕΤΗ | 0 | 0 |
|  | **ΣΥΝΟΛΟ** | 72 | 100 |
| **ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ** | | | |
|  | **ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2013** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** |  |
| 1 | ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ - ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ | 58 |  |
| 2 | ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ |  |  |
| 3 | ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΣ |  |  |
| 4 | ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΠΝΟΥ & ΑΛΚΟΟΛ |  |  |
| 5 | ΑΠΟ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ - ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΜΕ ΤΟΜΕΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ | 5 |  |
| 6 | ΑΠΟ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ - ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΜΕ ΤΟΜΕΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΣ |  |  |
| 7 | ΑΠΌ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ - ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΜΕ ΤΟΜΕΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΠΝΟΥ & ΑΛΚΟΟΛ | 9 |  |
| 8 | ΑΠΌ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΜΕΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΜΕ ΤΟΜΕΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΣ |  |  |
| 9 | ΑΠΌ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΜΕΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΜΕ ΤΟΜΕΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΠΝΟΥ & ΑΛΚΟΟΛ |  |  |
| 10 | ΑΠΌ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΜΕΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΜΕ ΤΟΜΕΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΠΝΟΥ & ΑΛΚΟΟΛ |  |  |
| 11 | ΑΠΌ ΤΟ ΣΕΥΥΠ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ |  |  |
| 12 | ***Αναφέρετε αν υπήρξε μικτό κλιμάκιο με άλλο ελεγκτικό σώμα*** | Με ΕΥΕΠ σε ιδιωτική κλινική Αιγάλεω |  |
| **ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ** | | | |
|  | **ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΟΙ ΦΟΡΕΙΣ** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** |  |
| 1 | ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ | 47 |  |
| 2 | ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ | 9 |  |
| 3 | ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ - ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ | 6 |  |
| 4 | ΛΟΙΠΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΣΤΟ ΧΏΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ | 2 |  |
| 5 | ΙΔΙΩΤΕΣ ΙΑΤΡΟΙ | 0 |  |
| 6 | ΚΥΛΙΚΕΙΑ - ΜΑΓΕΙΡΙΑ - ΑΠΟΘΗΚΕΣ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ | 3 |  |
| 7 | ΚΕΝΤΡΑ ΔΙΑΣΚΕΔΑΣΗΣ - ΑΝΑΨΥΚΤΗΡΙΑ | 0 |  |
| 8 | ΕΜΦΙΑΛΩΤΗΡΙΑ ΝΕΡΟΥ - ΙΑΜΑΤΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ | 0 |  |
| 9 | ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ - ΑΔΥΝΑΤΙΣΜΑΤΟΣ / ΓΥΜΝΑΣΤΗΡΙΑ | 1 |  |
| 10 | ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ - ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ | 0 |  |
| 11 | ΛΟΙΠΑ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ | 0 |  |
| 12 | ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ - ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ | 2 |  |
| 13 | ΕΚΑΒ | 0 |  |
| 14 | ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ Α΄ & Β΄ ΒΑΘΜΟΥ | 4 |  |
| 15 | ΜΟΝΑΔΕΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ | 1 |  |
| 16 | ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ | 0 |  |
| 17 | ΣΧΟΛΕΙΑ | 0 |  |
| 18 | ΚΑΖΙΝΟ | 0 |  |
| 19 | ΜΕΣΑ ΜΑΖΙΚΗΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ | 0 |  |
| 20 | ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ | 0 |  |
| 21 | ΙΑΤΡΙΚΟΙ & ΛΟΙΠΟΙ ΣΥΛΛΟΓΟΙ | 0 |  |
| 22 | ΙΔΙΩΤΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ (ΠΛΗΝ ΙΑΤΡΩΝ) | 0 |  |
| 23 | ΣΩΜΑΤΕΙΑ | 0 |  |
| 24 | ΛΟΙΠΕΣ ΠΡΟΝΟΙΑΚΕΣ ΔΟΜΕΣ | 0 |  |
| 25 | ΛΟΙΠΕΣ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ | 0 |  |
| 26 | ΑΛΛΟΙ | 4 |  |
|  | **ΣΥΝΟΛΟ** | **79** |  |
| **ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΕΛΕΓΧΟΥ** | | | |
|  | **ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2013** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** |  |
| 1 | ΕΥΡΥΘΜΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ | 22 |  |
| 2 | ΑΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ | 3 |  |
| 3 | ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ | 31 |  |
| 4 | ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ | 22 |  |
| 5 | ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ - ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ | 6 |  |
| 6 | ΑΣΚΗΣΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΕΡΓΟΥ | 1 |  |
| 7 | ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ - ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΣΥΝΤΑΓΩΝ | 3 |  |
| 8 | ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΒΕΒΑΙΩΣΕΩΝ | 6 |  |
| 9 | ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΠΡΟΝΟΙΑΚΩΝ ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ | 0 |  |
| 10 | ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ | 0 |  |
| 11 | ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ - ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ | 2 |  |
| 12 | ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ | 3 |  |
| 13 | ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ | 6 |  |
| 14 | ΔΗΜΟΣΙΑ ΕΡΓΑ | 0 |  |
| 15 | ΧΡΕΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ - ΥΛΙΚΩΝ | 3 |  |
| 16 | ΧΡΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ - ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ | 1 |  |
| 17 | ΛΟΙΠΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ | 0 |  |
| 18 | ΙΑΤΡΙΚΟ ΛΑΘΟΣ - ΑΜΕΛΕΙΑ - ΘΑΝΑΤΟΣ | 8 |  |
| 19 | ΘΕΜΑΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ | 5 |  |
| 20 | ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ | 3 |  |
| 21 | ΦΑΡΜΑΚΑ - ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ | 31 |  |
| 22 | ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΑΝΤΙΚΑΠΝΙΣΤΙΚΟΥ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ | 0 |  |
| 23 | ΛΟΙΠΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ | 0 |  |
| 24 | ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΔΕ | 0 |  |
| 25 | ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ | 18 |  |
| 26 | ΕΠΑΝΕΛΕΓΧΟΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΣΕΥΥΠ | 0 |  |
| 27 | ΑΛΛΟ (**νομιμότητα λειτουργίας- ενεργειών**) | 24 |  |
|  | **Συνθήκες λειτουργίας** | 29 |  |
| **Γ. ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ** | | | |
|  | **ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** | **%** |
| 1 | ΔΙΑΦΘΟΡΑ | 2 |  |
| 2 | ΚΑΚΟΔΙΟΙΚΗΣΗ | 4 |  |
| 3 | ΜΗ ΤΗΡΗΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ | 0 |  |
| 4 | ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ | 41 |  |
| 5 | ΥΛΙΚΟ -ΤΕΧΝΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ | 0 |  |
| 6 | ΕΛΛΕΙΠΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ | 0 |  |
| 7 | ΥΠΕΡΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ - ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ | 0 |  |
| 8 | ΠΑΡΑΝΟΜΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ | 0 |  |
| 9 | ΠΑΡΑΠΟΙΗΣΗ - ΕΚΔΟΣΗ ΠΛΑΣΤΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ | 0 |  |
| 10 | ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΠΑΡΑΝΟΜΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΚΩΝ ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ | 0 |  |
| 11 | ΧΡΗΜΑΤΙΣΜΟΣ | 0 |  |
| 12 | ΠΑΡΑΒΑΣΕΙΣ ΣΕ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ - ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ | 0 |  |
| 13 | ΛΟΙΠΕΣ ΠΑΡΑΒΑΣΕΙΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ | 0 |  |
| 14 | ΠΑΡΑΒΑΣΕΙΣ ΑΝΤΙΑΠΝΙΣΤΙΚΟΥ ΝΟΜΟΥ | 0 |  |
| 15 | ΙΑΤΡΙΚΟ ΛΑΘΟΣ | 0 |  |
| 16 | ΜΗ ΤΗΡΗΣΗ ΚΑΝΟΝΩΝ ΥΓΙΕΙΝΗΣ | 0 |  |
| 17 | ΜΗ ΤΗΡΗΣΗ ΚΑΝΟΝΩΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ | 0 |  |
| 18 | ΛΟΙΠΑ ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΑ ΠΑΡΑΠΤΩΜΤΑ | 0 |  |
| 19 | ΛΟΙΠΕΣ ΠΑΡΑΒΑΣΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ | 22 |  |
| 20 | ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ | 2 |  |
| 21 | ΚΑΝΕΝΑ ΕΥΡΗΜΑ - ΑΡΧΕΙΟ | 8 |  |
| 22 | ΆΛΛΟ | 11 |  |
|  | **ΣΥΝΟΛΟ** |  | **100** |
| **Δ. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ** | | | |
|  | **ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** | **%** |
| 1 | ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΓΙΑ ΑΠΟΔΟΣΗ ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΩΝ ΕΥΘΥΝΩΝ | 25 | 19% |
| 2 | ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΤΟΝ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ ΓΙΑ ΑΠΟΔΟΣΗ ΠΟΙΝΙΚΩΝ ΕΥΘΥΝΩΝ | 7 | 5% |
| 3 | ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΆΛΛΟ ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟ / ΥΠΗΡΕΣΙΑ | 8 | 6% |
| 4 | ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ Ε.Δ.Ε. | 25 | 19% |
| 5 | ΒΕΛΤΙΩΤΙΚΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ | 45 | 34% |
| 6 | ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ - ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΗΣ ΚΑΜΠΑΝΙΑΣ | 0 | 0% |
| 7 | ΆΛΛΟ (τροποποίηση θεσμικού πλαισίου +άλλο) | 8+13 | 16% |
|  | **ΣΥΝΟΛΟ** | **131** | 100 % |

**Για την ποιοτικότερη και αποτελεσματικότερη λειτουργία του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. προτείνονται τα κάτωθι:**

* Να δοθεί έμφαση και βαρύτητα στη διενέργεια τακτικών ελέγχων σε φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, (δημόσιους και ιδιωτικούς), με αντικείμενο την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, τις συνθήκες νοσηλείας και τη χρηστή διαχείριση και δευτερευόντως στη διενέργεια εκτάκτων ελέγχων κατόπιν καταγγελιών ιδιωτών, οι οποίες (καταγγελίες), προτείνεται να αξιολογούνται από θεσμοθετημένη διαδικασία αξιολόγησης καταγγελιών.
* Να αναληφθούν ενέργειες από το Γενικό Επιθεωρητή Σ.Ε.Υ.Υ.Π. και το Γενικό Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης προς την Εισαγγελία του Αρείου Πάγου, με σκοπό τον περιορισμό των εντολών διενέργειας προκαταρκτικών εξετάσεων κατόπιν Εισαγγελικής παραγγελίας, και μόνο σε περιπτώσεις κατά τις οποίες έχει ήδη διενεργηθεί έλεγχος και έχει συνταχθεί πόρισμα από τους επιθεωρητές, διότι οι προκαταρκτικές εξετάσεις επιβαρύνουν το έργο του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. και δυσχεραίνουν την εκπλήρωση της αποστολής και του σκοπού του, όπως αυτά περιγράφονται στον ιδρυτικό του νόμο.
* Η σύσταση Νομικής υπηρεσίας για την πληρέστερη νομική κάλυψη του Σώματος.
* Η προμήθεια Η/Υ και πρόσβαση στο διαδίκτυο για όλους τους επιθεωρητές.
* Ο Προγραμματισμός και η πραγματοποίηση από το γραφείο του Γ.Ε.Δ.Δ εκπαιδευτικών προγραμμάτων και ημερίδων, και κυρίως με συμμετοχή επιθεωρητών διαφόρων ελεγκτικών σωμάτων, με στόχο τη συνεχή ενημέρωση – εκπαίδευση των επιθεωρητών, καθώς την προτυποποίηση του τρόπου διενέργειας επιθεωρήσεων-ελέγχων και του κοινού τρόπου άσκησης των καθηκόντων των επιθεωρητών των διαφόρων ελεγκτικών σωμάτων.
* Η δημιουργία και λειτουργία οργανωμένου αρχείου νομοθεσίας.
* Η πλήρωση των κενών θέσεων επιθεωρητών, με ιδιαίτερη έμφαση σε αυτές των ειδικοτήτων κλάδου ιατρών επιθεωρητών.

Β. ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

**1. Δημόσιες Νοσηλευτικές Μονάδες**

**1.1. Εύρυθμη λειτουργία**

Διενέργεια τακτικών επιτόπιων ελέγχων σε Δημόσια Νοσοκομεία με αντικείμενο τη διαπίστωση της εύρυθμης ή μη λειτουργίας τους.

ΣΚΟΠΟΣ

* Ο έλεγχος νόμιμης λειτουργίας των δημόσιων νοσοκομείων, η αξιολόγηση της αποδοτικότητας και της παραγωγικότητάς τους σε σχέση με το σκοπό που εξυπηρετούν, ο εντοπισμός προβλημάτων και δυσχερειών και η υποβολή βελτιωτικών προτάσεων.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Με τη με αριθ. Υ4δ/Γ.Π.οικ.53080/2005 (ΦΕΚ 740/τ.Β/01.06.2005) Υπουργική Απόφαση, καθορίζονται οι βασικοί κανόνες λειτουργίας των Νοσοκομείων και του ΕΚΑΒ, για την εναλλασσόμενη καθημερινή εφημερία των Νοσοκομείων του λεκανοπεδίου Αττικής, ενώ για τα υπόλοιπα Νοσοκομεία δεν υπάρχει αντίστοιχο θεσμικό πλαίσιο.
* Σε ελάχιστα Νοσοκομεία, ενώ είχαν υποχρέωση, δεν είχε συγκροτηθεί Ομάδα Ελέγχου και Εκτίμησης Εφημερίας, (Ο3Ε), ή δεν είχε ορισθεί Συντονιστής Εφημερίας ή/και Γενική Εφημερεύουσα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Σε πολλές περιπτώσεις, ο Συντονιστής Εφημερίας εκτελούσε παράλληλα και καθήκοντα εφημερεύοντος ιατρού, ενώ σε ορισμένες δεν ήταν ενημερωμένος σχετικά με τις αρμοδιότητές του.
* Υπάρχει ενημέρωση του ΕΚΑΒ σε ότι αφορά τις κενές κλίνες της ΜΕΘ και του ΕΚΕΠΥ, σχετικά με την αποστολή του «Εντύπου Ετοιμότητας Εφημερίας» από τα Νοσοκομεία.
* Σε ένα Νοσοκομείο, σημαντικός αριθμός των εισαγωγών, την ημέρα Γενικής Εφημερίας του, αφορούσε τακτικά περιστατικά και σε ένα άλλο έγιναν εισαγωγές πριν την έναρξη της 16ωρης γενικής εφημερίας.
* Σε πολλά Νοσοκομεία, δεν υπήρχε ανηρτημένο πρόγραμμα εφημεριών ιατρών. Η μορφή των προγραμμάτων εφημερίας διαφοροποιείται από Νοσοκομείο σε Νοσοκομείο, ενώ σε ορισμένα δεν αναγραφόταν σε αυτά αν οι ιατροί ήταν ειδικευμένοι ή ειδικευόμενοι καθώς και ο τύπος εφημερίας.
* Στο σύνολο των Νοσοκομείων, οι βάρδιες του νοσηλευτικού, παραϊατρικού, τεχνικού και διοικητικού προσωπικού, ήταν καταχωρημένες σε εβδομαδιαίες καταστάσεις, οι οποίες βρίσκονταν στα αντίστοιχα τμήματα, όμως δεν πραγματοποιείται συστηματικός έλεγχος των παρουσιών.
* Σε ορισμένα Νοσοκομεία, προσωπικό που περιλαμβανόταν σε προγράμματα εφημερίας και σε βαρδιών, απουσίαζε από το χώρο του Νοσοκομείου.
* Σε ένα Νοσοκομείο, διεξήχθη με δυσκολία ο έλεγχος των επιθεωρητών, λόγω αντιδράσεων του προσωπικού.
* Σε πολλά Νοσοκομεία της Περιφέρειας παρατηρείται αυξημένος αριθμός διακομιδών προς Νοσοκομεία μεγάλων αστικών κέντρων, λόγω έλλειψης ιατρικών ειδικοτήτων και υποδομών.
* Σε αρκετά Νοσοκομεία της περιφέρειας, στο πρόγραμμα εφημερίας δεν υπήρχε κάλυψη βασικών ειδικοτήτων, για όλες τις ημέρες του μήνα ή για όλο το εικοσιτετράωρο, με ενεργείς ή άλλου τύπου (Ενεργή, Ετοιμότητας ή Μικτή), εφημερίας ιατρών και δεν έχει γίνει ο κατάλληλος συνδυασμός των τύπων εφημερίας ούτως ώστε να εξασφαλίζεται η μεγαλύτερη δυνατή κάλυψη των ημερών του μηνιαίου προγράμματος εφημερίας.
* Σε πολλά Νοσοκομεία, οι εργαζόμενοι δεν έφεραν κάρτα ταυτοποίησης, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να μην έχουν γνώση του προσώπου που τους παρέχει υπηρεσίες.
* Σε δύο Νοσοκομεία της περιφέρειας, η εκπαίδευση και επιμόρφωση των ειδικευομένων ιατρών, για την κτήση ιατρικής ειδικότητας, δεν ήταν συστηματική.
* Νοσοκομεία κυρίως της περιφέρειας, έχουν κενές οργανικές θέσεις ιατρών καθώς και παραϊατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού.
* Σε λίγα Νοσοκομεία βρέθηκε να έχουν χορηγηθεί άδειες εξόδου νοσηλευομένων ασθενών και μία από αυτές ήταν πολυήμερη (30 ημερών).
* Σε ορισμένα Νοσοκομεία, δεν χρησιμοποιείται εγκατεστημένος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός (π.χ. αξονικός τομογράφος, κλίνες Μονάδων Εντατικής παρακολούθησης), λόγω έλλειψης προσωπικού κατά δήλωσή τους και σε ελάχιστες περιπτώσεις υπάρχουν νοσηλευτικές εγκαταστάσεις (νέες πτέρυγες) που δεν λειτουργούν.
* Σε ορισμένα Νοσοκομεία της περιφέρειας, στο Φαρμακείο δεν υπηρετούσε Φαρμακοποιός, ενώ σε μερικές περιπτώσεις ο τρόπος διαχείρισης δεν ήταν ο ενδεδειγμένος.
* Στο Τμήμα Διατροφής ορισμένων Νοσοκομείων, δεν υπηρετεί διαιτολόγος. Επίσης σε ορισμένα Νοσοκομεία δεν υπάρχει εποπτεία των ακολουθούμενων διαδικασιών, ως προς τη διασφάλιση της υγιεινής και ασφάλειας των τροφίμων.
* Τα Νοσοκομεία που έχουν υποχρέωση οργάνωσης και λειτουργίας αυτοτελούς Τ.Ε.Π., προβλέπουν στον οργανισμό τους αυτοτελές Τ.Ε.Π., το οποίο και λειτουργούν.
* Στη συντριπτική πλειοψηφία αυτών, η στελέχωση του Τ.Ε.Π. με ιατρικό προσωπικό, δεν είναι σύμφωνη με την Υ.Α Υ4Ε/Γ.Π. οικ. 22869/6.3.2012 (ΦΕΚ 874/τ.Β’/2012). Στα περισσότερα Νοσοκομεία ορίζεται μόνο ιατρός Διευθυντής Τ.Ε.Π. Σε ορισμένα υπάρχει μερική στελέχωση και σε μερικά δεν υπάρχει καθόλου στελέχωση από ιατρικό προσωπικό. Η κάλυψη των αναγκών εφημερίας, γίνεται από ιατρούς των Κλινικών και στα Νοσοκομεία της Περιφέρειας και από ιατρούς των Κέντρων Υγείας και τα Περιφερειακών Ιατρείων.
* Στο Τ.Ε.Π. των Νοσοκομείων υπάρχει στελέχωση με νοσηλευτικό προσωπικό, αποτελούμενο από προϊσταμένη και νοσηλευτές/τριες.
* Η συντριπτική πλειοψηφία των Νοσοκομείων δεν καλύπτει το βασικό χωροταξικό σχεδιασμό Τ.Ε.Π. που προβλέπεται στην Υ.Α. Υ4Ε/Γ.Π. οικ. 22869/6.3.2012 (ΦΕΚ 874/τ.Β’/2012), κυρίως όσον αφορά τους χώρους υποδοχής και διαλογής ασθενών καθώς και αυτοτελείς χώρους απομόνωσης μολυσματικών ασθενών και απολύμανσης εκτεθειμένου ατόμου. Όμως διαθέτουν ανάλογα με το μέγεθός τους, ικανό αριθμό εξεταστηρίων που καλύπτουν τις βασικές ειδικότητες και τα περισσότερα διαθέτουν θαλάμους βραχείας νοσηλείας.
* Σε πολλά Νοσοκομεία, η διενέργεια εργαστηριακών εξετάσεων εκτός Τ.Ε.Π., σε συνδυασμό με τη χωροταξική διάταξη Τ.Ε.Π. και Εργαστηρίων, επιφέρει σημαντικές καθυστερήσεις στη λήψη των αποτελεσμάτων.
* Το Τ.Ε.Π. των Νοσοκομείων καλύπτεται στο μεγαλύτερο μέρος του, με επαρκή βασικό εξοπλισμό, όμως σε ορισμένα Νοσοκομεία αναφέρθηκε από τους αρμόδιους η παλαιότητα μέρους του εξοπλισμού τους και η ανάγκη αντικατάστασής του.
* Στη πλειοψηφία των Νοσοκομείων ο χώρος πρόσβασης των ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ στο Τ.Ε.Π. ήταν διακριτός και ελεύθερος.
* Κατά την παραλαβή των διακομιζόμενων με ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ ασθενών, το Δελτίο Ασθενοφόρου, δεν υπογράφεται και δεν παραλαμβάνεται από τον εκάστοτε υπεύθυνο του Τ.Ε.Π.. Οι διακομιζόμενοι ασθενείς μέσω ΕΚΑΒ, εισάγονται άμεσα στο Τ.Ε.Π. και αντιμετωπίζονται εκτός σειράς προτεραιότητας.
* Στα περισσότερα Νοσοκομεία η διαδικασία υποδοχής ασθενών, αρχικής καταγραφής στοιχείων και καθοδήγησης είναι προβληματική, με αποτέλεσμα την επιβάρυνση του ιατρικού προσωπικού για παροχή πληροφοριών και τη μη καταγραφή κάποιων ασθενών μέχρι να εισέλθουν στα εξεταστήρια.
* Η Γραμματεία επιτελεί το ρόλο του Τμήματος Κίνησης Ασθενών και βρίσκεται σε ξεχωριστό/διακριτό χώρο, όπου παραπέμπονται οι ασθενείς για εισαγωγή ή οικονομική τακτοποίηση των εξετάσεων και την καταγραφή των δημογραφικών τους στοιχείων, εφόσον αυτή δεν έχει γίνει στην υποδοχή.
* Σε ορισμένα Νοσοκομεία δεν είχε οριστεί για τη νυκτερινή βάρδια υπάλληλος της Διοικητικής Υπηρεσίας, με αποτέλεσμα να μην πραγματοποιούνται βασικές υπηρεσίες γραμματειακής υποστήριξης και ταμείου του Τ.Ε.Π., όπως η έκδοση των εισιτηρίων ασθενών και η οικονομική τακτοποίηση των παρακλινικών εξετάσεων.
* Σε ορισμένα Νοσοκομεία για την είσοδο του ασθενή στα εξεταστήρια, δεν υπάρχει διαδικασία τήρησης σειράς προτεραιότητας. Στις περιπτώσεις που λειτουργεί ομάδα διαλογής η προτεραιότητα καθορίζεται από αυτήν.
* Στα περισσότερα Νοσοκομεία που διαθέτουν αυτοτελές Τ.Ε.Π., δεν έχει συσταθεί και δεν λειτουργεί ομάδας διαλογής ασθενών. Σε όποια Νοσοκομεία έχει συσταθεί ομάδα διαλογής εντοπίστηκαν προβλήματα ως προς το χώρο (μη λειτουργικός) και ως προς τη στελέχωση της ομάδος και τη λειτουργία της.
* Ο χρόνος αναμονής των ασθενών για την είσοδό τους στα εξεταστήρια ποικίλει: **α.** Στα Νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου Αττικής καθώς και στα μεγάλα Νοσοκομεία της Περιφέρειας, ανάλογα με τη φύση του περιστατικού και τον αριθμό των προσερχόμενων σε αυτό ασθενών. Οι μεγαλύτερες αναμονές παρατηρούνται στο Παθολογικό-Καρδιολογικό Ε.Ι. του Τ.Ε.Π., **β.** Στα υπόλοιπα Νοσοκομεία της Περιφέρειας, ο χρόνος αναμονής είναι σχετικά μικρός.
* Σχεδόν σε όλα τα Νοσοκομεία δεν συμπληρώνονται τα προτυποποιημένα έντυπα «Φύλλο Ασθενούς Τ.Ε.Π.» και «Εντολή Εισόδου» και η εισαγωγή ασθενών για νοσηλεία καταγράφεται σε απλό ιατρικό σημείωμα. Τόσο η εντολή εισόδου όσο και το ιατρικό σημείωμα δεν φέρουν την υπογραφή του προϊσταμένου Τ.Ε.Π. ή του αναπληρωτή του ή του συντονιστή εφημερίας, αλλά μόνο την υπογραφή του ιατρού του εξεταστηρίου του Τ.Ε.Π..
* Σε ορισμένα Νοσοκομεία κυρίως της περιφέρειας, δεν υπήρχαν ειδικευμένοι ιατροί για την εξέταση και παροχή οδηγιών στους ασθενείς του Τ.Ε.Π., παρά μόνο ειδικευόμενοι.
* Σε ορισμένα Νοσοκομεία πολλές από τις εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν στο Τ.Ε.Π. κατά τη διάρκεια της εφημερίας, ήταν εξειδικευμένες και δεν συνάδουν με επείγοντα περιστατικά.
* Σε πολλά Νοσοκομεία υπάρχει έλλειψη ειδικοτήτων Τραυματιοφορέων στο Τ.Ε.Π. και Χειριστών-Εμφανιστών στα Εργαστήρια, με συνέπεια τη δημιουργία καθυστερήσεων στην εξυπηρέτηση των ασθενών.
* Στην πλειοψηφία των Νοσοκομείων έχουν συσταθεί και λειτουργούν ΕπιτροπέςΕνδονοσοκομειακών Λοιμώξεων (ΕΝΛ).
* Σε ορισμένα Νοσοκομεία το Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη δεν παρείχε υπηρεσίες καθ’ όλη τη διάρκεια της εφημερίας.
* Σε ορισμένα Νοσοκομεία, ενώ έχει εγκατασταθεί πληροφοριακό σύστημα, δεν υπάρχει διασύνδεση των Κλινικών Τμημάτων και Τ.Ε.Π. με τα Εργαστήρια, για την παραγγελία και παραλαβή των αποτελεσμάτων.
* Στα περισσότερα Νοσοκομεία δεν έχει ορισθεί Ιατρός Εργασίας και Τεχνικός Ασφαλείας, κατά παράβαση της ισχύουσας νομοθεσίας.
* Τα Νοσοκομεία έχουν συνάψει συμβάσεις παροχής υπηρεσιών για τη διαχείριση των αποβλήτων, τη φύλαξη των χώρων και την καθαριότητα αυτών.
* Σε ορισμένα Νοσοκομεία δενγίνεται ορθή διαχείριση των επικίνδυνων ιατρικών αποβλήτων.
* Σε ορισμένα Νοσοκομεία δεν υπήρχε ορθολογική κατανομή των κοιτώνων ανάπαυσης των εφημερευόντων ιατρών.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Προτείνεται στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, όπως εξετάσει τη δυνατότητα επιτάχυνσης των διαδικασιών κάλυψης των κενών οργανικών θέσεων ιατρικού και λοιπού προσωπικού των ειδικοτήτων που κρίνονται απολύτως αναγκαίες, ώστε να διασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία των Νοσοκομείων και να αξιοποιηθούν οι υφιστάμενες μη χρησιμοποιούμενες υποδομές.
* Η Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας να μεριμνήσει για:

**1**.Την έκδοση θεσμικού πλαισίου εφημερίας των Νοσοκομείων της Περιφέρειας, κατ΄ αναλογία της ΥΑ Υ4δ/Γ.Π.οικ.53080/23.05.2005 (ΦΕΚ 740/τ.Β’/01.06.2005) απόφασης με την οποία ρυθμίζεται η εναλλασσόμενη καθημερινή εφημερία των Νοσοκομείων Λεκανοπεδίου Αττικής καθώς και θέματα Συγκρότησης και Λειτουργίας Ο3Ε, Λειτουργίας Νοσοκομείων και Ε.Κ.Α.Β.

**2.**Τον καθορισμό μετά από γνωμοδότηση του Κ.Ε.Σ.Υ. των αναγκαίων παρακλινικών εξετάσεων που θα εκτελούνται στο Τ.Ε.Π. και της διαδικασίας έγκρισης οποιασδήποτε άλλης εξέτασης κριθεί απαραίτητη καθώς και τη σύνταξη προτυποποιημένου εντύπου για την επιλογή των αναγκαίων, κατά περίπτωση, εξετάσεων.

**3.**Τη συμπλήρωση και επικαιροποίηση της Υ.Α Υ4δ/Γ.Π. οικ. 22869/6.3.2012 (ΦΕΚ 874/τ.Β’/2012) απόφασης, σε ότι αφορά:

**α)** Τη στελέχωση του Τ.Ε.Π. με μόνιμο ιατρικό προσωπικό, συστήνοντας μια (1) θέση Δ/ντή ιατρού και προσδιορίζοντας τον αριθμό των υπολοίπων θέσεων, ανάλογα με τις οργανικές κλίνες του Νοσοκομείου.

**β**)Τη διασφάλιση της συνεχούς παρουσίας στο Τ.Ε.Π., ειδικευμένου/ων ιατρού/ών αντίστοιχης ειδικότητας.

**γ)**Τη μη άσκηση παράλληλων καθηκόντων των ιατρών Συντονιστών Εφημερίας για τα Νοσοκομεία που υποχρεούνται στην Οργάνωση Αυτοτελούς Τ.Ε.Π.

**δ)** Την έκδοση προτυποποιημένης μορφής προγραμμάτων εφημερίας γιατρών (στα οποία μεταξύ άλλων θα περιέχεται το ονοματεπώνυμο του ιατρού, ο βαθμός, ο τύπος εφημερίας η ημέρα και το Τμήμα εφημερίας) και την ανάρτηση του ημερήσιου προγράμματος σε συγκεκριμένους χώρους του Νοσοκομείου.

**4.**Την επικαιροποίηση και συμπλήρωση του τεύχους «Διαδικασίες Λειτουργίας Νοσοκομείων» που είναι αναρτημένο στον ιστότοπο του Υπουργείου Υγείας και στη σελίδα Υγεία/Κωδικοποιήσεις-Διαδικασίες, κατά το μέρος που αφορά τα Εξωτερικά Ιατρεία-Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών και έκδοση σχετικής εγκυκλίου για την εφαρμογή τους.

**5**.Τη συμπλήρωση της διάταξης που αφορά τις άδειες προσωρινής εξόδου ασθενών προσδιορίζοντας και το ανώτατο χρονικό όριο ανά νοσηλεία.

* Η Διεύθυνση Επαγγελμάτων Υγείας του Υπουργείου Υγείας, να μεριμνήσει για την παρακολούθηση, μέσω προτυποποιημένων εντύπων, σε ετήσια βάση, της υλοποίησης των εκπαιδευτικών μαθημάτων από τα Νοσοκομεία τα οποία παρέχουν εκπαίδευση για κτήση ιατρικής ειδικότητας.
* Οι Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών, να μεριμνήσουν για:

**1.**Την κάλυψη των κενών θέσεων ιατρικού προσωπικού μεταξύ των διασυνδεόμενων Νοσηλευτικών Μονάδων περιοχής ευθύνης τους, με ανακατανομή θέσεων ή ενοποίηση ιατρικών τμημάτων.

**2.**Την ενίσχυση των Νοσηλευτικών Μονάδων περιοχής ευθύνης τους, κατά την εφημερία, με ειδικότητες ιατρικού και λοιπού προσωπικού, από τις αποκεντρωμένες μονάδες Π.Φ.Υ.

**3.**Την ορθολογική κατανομή (κατάλληλος συνδυασμός) των τύπων εφημερίας των ιατρών, ούτως ώστε να εξασφαλίζεται η μεγαλύτερη δυνατή κάλυψη των ημερών του μηνιαίου προγράμματος εφημερίας.

**4**.Την επιτάχυνση της διαδικασίας εκτέλεσης των παρακλινικών εξετάσεων, με τη δημιουργία, εντός του χώρου του Τ.Ε.Π., εργαστηρίου ανάλογης κλίμακας με τους εξυπηρετούμενους σε αυτό ασθενείς.

**5.**Τη διενέργεια, υπό την εποπτεία της Διοίκησης της κάθε Νοσηλευτικής Μονάδας, συχνών εσωτερικών ελέγχων, για τη διαπίστωση της εύρυθμης λειτουργίας της, κυρίως τις ημέρες της γενικής εφημερίας. Οι έλεγχοι θα πρέπει να εστιάζονται στο χρόνο αναμονής και διεκπεραίωσης των περιστατικών, στην παρουσία των εφημερευόντων, στην κατανομή των ασθενών σε Τμήματα φιλοξενίας (διασπορά), στην καθαριότητα και φύλαξη των χώρων κ.λ.π.

**6**.Την πιστή εφαρμογή, από τις Διοικήσεις των Νοσηλευτικών Μονάδων περιοχής ευθύνης τους, των ισχυουσών διατάξεων που αφορούν στην εφημερία των Νοσοκομείων και την οργάνωση, λειτουργία και στελέχωση των Τ.Ε.Π. και ειδικότερα σε ότι αφορά:

**Α)** Στον ορισμό ιατρού συντονιστή εφημερίας με ουσιαστική άσκηση των καθηκόντων του.

**Β)** Στη λειτουργία υπηρεσίας υποδοχής ασθενών, για παροχή πληροφοριών και καθοδήγηση αυτών, τουλάχιστον κατά τις ώρες αυξημένης προσέλευσης ασθενών.

**Γ)** Στη δημιουργία/διαμόρφωση κατάλληλα εξοπλισμένου χώρου διαλογής (Triage) με την προβλεπόμενη στελέχωση και στη λειτουργία της ομάδας διαλογής ασθενών.

**Δ)** Τη δημιουργία/διαμόρφωση αυτοτελών χώρων απομόνωσης μολυσματικών ασθενών και απολύμανσης εκτεθειμένου ατόμου.

Τη μη πραγματοποίηση τακτικών εισαγωγών κατά τη διάρκεια της Γενικής Εφημερίας και τη μη πραγματοποίηση οποιουδήποτε τύπου εισαγωγών πριν την έναρξη της 16ωρης γενικής εφημερίας για τα Νοσοκομεία που ακολουθούν εναλλασσόμενη εφημερία.

**7**.Την πιστή εφαρμογή, από τις Διοικήσεις των Νοσηλευτικών Μονάδων περιοχής ευθύνης τους, των γενικότερων ισχυουσών διατάξεων, ειδικότερα σε ότι αφορά:

**Α)**Στο συστηματικό έλεγχο των παρουσιών του προσωπικού που εργάζεται σε βάρδιες.

**Β)** Στην ορθή διαχείριση του Νοσοκομειακού Φαρμακείου.

**Γ)** Στη διασφάλιση της υγιεινής και ασφάλειας των τροφίμων.

**Δ)** ορισμό βάρδιας με υπάλληλο/ους της Διοικητικής Υπηρεσίας, καθ’ όλη τη διάρκεια της εφημερίας, για παροχή βασικών υπηρεσιών γραμματειακής υποστήριξης και ταμείου του Τ.Ε.Π.

**Ε)** Στην καταγραφή των περιστατικών στο βιβλίο κίνησης Ασθενών σε κάθε Εξεταστήριο, σύμφωνα με την παρ.2 του αρθ.14 του Ν.3418/2005.

**ΣΤ)** Στη χρήση όλων των προτυποποιημένων εντύπων του Υπουργείου Υγείας που αφορούν το Τ.Ε.Π., όπως «Φύλλο Ασθενούς Τ.Ε.Π.» και «Εντολή Εισόδου».

**Ζ)**Στη λειτουργία του Γραφείου για την προάσπιση των δικαιωμάτων του πολίτη.

**Η)** Στη διασύνδεση των Κλινικών Τμημάτων και του Τ.Ε.Π. με τα Εργαστήρια, όπου έχει εγκατασταθεί πληροφοριακό σύστημα για την παραγγελία των εργαστηριακών εξετάσεων και παραλαβή των αποτελεσμάτων.

**Θ)** Στον ορισμό Ιατρού Εργασίας και Τεχνικού Ασφαλείας.

**Ι)** Στην ορθή διαχείριση των επικίνδυνων ιατρικών αποβλήτων.

**Κ)** Στην ορθολογική κατανομή των κοιτώνων των εφημερευόντων ιατρών.

**1.2. Ιατρικό λάθος-αμέλεια-θάνατος.**

Διενέργεια ελέγχου στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου σχετικά με την παρασχεθείσα ιατρική φροντίδα προς τον ασθενή Ο.Π. η οποία σύμφωνα με τα καταγγελλόμενα είχε ως συνέπεια το θάνατό του.

ΣΚΟΠΟΣ

* Σκοπός του ελέγχου είναι να διαπιστωθεί εάν η παρασχεθείσα Ιατρική Φροντίδα

προς τον ασθενή Ο.Π. κατά τα διαδοχικά στάδια αντιμετώπισης του, στις προσελεύσεις του στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου και κατά τη νοσηλεία του σε αυτό, υπάκουε σε κανόνες ορθής Ιατρικής πρακτικής ή αντιθέτως εάν η παρασχεθείσα Ιατρική Φροντίδα είχε ως συνέπεια τον θάνατό του.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Ο ασθενής Ο.Π. απεβίωσε στις 7/4/2011 στο 401 Γ.Σ.Ν.Α., συνεπεία βακτηριακής μηνιγγοεγγεφαλίτιδας, έχοντας προηγηθεί εγκεφαλικός θάνατος μετά από αιφνίδιο εγκεφαλικό οίδημα με εικόνα εγκολεασμού που παρουσίασε στις 31/3/2011.
* Δεν προκύπτει να ακολουθήθηκε κακή ιατρική πρακτική για την αντιμετώπιση του ασθενή στο Γ.Ν. Ρόδου έως και τις 25/3/2011, με βάση τα δεδομένα που υπήρξαν δηλαδή, το αναφερόμενο ιστορικό, τα συμπτώματα που ανέφερε ο ασθενής, τα ευρήματα της κλινικής εξέτασης, τα ευρήματα των παρακλινικών εξετάσεων, τις οδηγίες και τη δοθείσα αγωγή.
* Δεν προκύπτουν παραλείψεις κατά την αντιμετώπιση του ασθενή στο Γ.Ν. Ρόδου στις 28/3/2011. Τα δεδομένα που υπήρξαν μετά τις 25/3/2011, δηλαδή τα αποτελέσματα των Τομογραφιών, τα ευρήματα της κλινικής εξέτασης και το εύρημα της ύπαρξης πυώδους εκκρίματος στην ΩΡΛ εξέταση στις 28/3/2011, οδήγησαν στην εισαγωγή του ασθενή στο Γ.Ν. Ρόδου. Μετά την εισαγωγή, υπήρξε ταχεία εξέλιξη των συμπτωμάτων η οποία οδήγησε σε υπόνοια μηνιγγίτιδας και έγιναν ενέργειες οι οποίες επιβεβαίωσαν την ύπαρξή της. Δόθηκε άμεσα φαρμακευτική αγωγή αντιμετώπισης της νόσου.
* Δεν παρατηρείται μέσα από τις ενέργειες των εμπλεκομένων οι οποίοι αντιμετώπισαν τον ασθενή Ο.Π. κατά τα διαδοχικά στάδια προσέλευσης του ασθενή στο Γ.Ν. Ρόδου, να υπάρχουν αδιαφορία, παραλείψεις, διαφορετική αντιμετώπισή του, λόγω της ιδιότητας του Στρατιώτη.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Οι Υπηρεσίες της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας και του Γ.Ν. Ρόδου να φροντίσουν για την ολοκλήρωση της διαδικασίας στελέχωσης του Τ.Ε.Π. του Γ.Ν. Ρόδου.
* Η Διοίκηση να μεριμνήσει ώστε :
  + Το Νοσοκομείο να έχει καλυμμένο το μηνιαίο πρόγραμμα εφημεριών όσον αφορά τους Νευροχειρουργούς Ιατρούς.
  + Να καταγράφονται όλες οι ιατρικές πράξεις στα τηρούμενα αρχεία των υπηρεσιών του Νοσοκομείου.

Διενέργεια έρευνας αναφορικά με τις αιτίες θανάτου της μαίας Μ. Ν., που απεβίωσε στο Γ.Ν Μαιευτήριο <<ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ>>.

ΣΚΟΠΟΣ

* Πρόκειται για έκτακτο έλεγχο, ο οποίος αποβλέπει σε έρευνα αναφορικά με τις αιτίες θανάτου της μαίας Μ. Ν. που απεβίωσε στο Γ.Ν Μαιευτήριο <<ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ>>.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Ο κ. Α. επιβεβαιώνει ότι, ο θάνατος, προήλθε από τη διατατική μυοκαρδιοπάθεια. Η πνευμονικήεμβολή, η πνευμονορραγία και το πνευμονικό οίδημα είναι συμπτώματα - ευρήματα της διατατικής μυοκαρδιοπάθειας. Η ηλικία των 45 ετών αναφέρει ότι είναι οριακή για τη διατατική μυοκαρδιοπάθεια, ως προς την εμφάνιση ενός δυσμενούς καρδιακού συμβάμαντος (αιφνιδίου θανάτου).
* Τα συμπτώματα που παρουσίασε η θανούσα, δεν είχαν σχέση με αλλεργική αντίδραση ή αλλεργικό shock βάσει των ευρεθέντων στοιχείων, όπως δηλώνει ο καθηγητής Παθολογικής Ανατομικής κ. Ε. Α., ο οποίος διενήργησε την ιστολογική εξέταση.
* Η εκλιπούσα δεν έλαβε την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή για την αντιμετώπιση του πνευμονικού οιδήματος, διότι οι ιατροί είχαν ελάχιστο χρόνο, (10 λεπτά), να διερευνήσουν και να επέμβουν από την έναρξη των συμπτωμάτων της θανούσας, όπως φαίνεται από τις ενυπόγραφες δηλώσεις των ιατρών και των παρευρισκομένων. Επιπλέον, όπως αναφέρει η διεθνής βιβλιογραφία, η χρήση των κατεχολαμινών αν και αντενδείκνυται σε περιπτώσεις δηλητηρίασης από τολουόλιο είναι απαραίτητη στις προσπάθειες ανάνηψης.
* Η αντιμετώπιση της ασθενούς από το ιατρικό προσωπικό του νοσοκομείου, ήταν η ενδεδειγμένη, διότι η περιγραφή της συγκεκριμένης κλινικής εικόνας καθιστά απολύτως δόκιμη και αναγκαία τη χρησιμοποίησή των προαναφερόμενων φαρμάκων, σε περίπτωση αλλεργικού σοκ, όπως τονίζει στην έκθεση πραγματογνωμοσύνης του ο Πνευμονολόγος- Εντατικολόγος - επίκουρος καθηγητής Εντατικής Θεραπείας.
* Εστία τολουολίου στον όροφο όπου εργαζόταν η Γ.Ν. δεν βρέθηκε. Ο χρωματισμός των τοίχων έγινε με υδατοδιαλυτά χρώματα και δεν φαίνεται να ευθύνεται για το περιστατικό. Ούτε στα καθαριστικά των δαπέδων εντοπίστηκε επικίνδυνη ουσία. Απεναντίας, η οσμή <<τύπου φορμόλης>> που αναδύονταν από το αποχετευτικό σύστημα και το φρεάτιο όμβριων υδάτων του προαύλιου χώρου του νοσοκομείου, σύμφωνα με την έκθεση του ΕΛΙΝΥΑΕ, φαίνεται να ευθύνεται πιθανόν, η λανθασμένη διαχείριση τοξικών αποβλήτων, του Παθολογοανατομικού και Κυτταρολογικού Εργαστηρίου.
* Τα συμπτώματα και τα στοιχεία που προκύπτουν από την ιστολογική εξέταση της θανούσης δεν συνάδουν με οξεία ή με χρόνια έκθεση σε τολουόλιο, όπως δηλώνουν οι ειδικοί.
* Οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου που αιτιάθηκαν αδιαθεσία δεν παρουσίασαν συμπτώματα συνήθη της οξείας ή χρόνιας έκθεσης στο τολουόλιο, σύμφωνα με τις διεθνείς βιβλιογραφικές αναφορές και δηλώσεις των ειδικών στη διεξαχθείσα Ε.Δ.Ε..
* Η μέθοδος ανάλυσης του Τοξικολογικού Εργαστηρίου του Πανεπιστημίου της Κρήτης σχετικά με την ανάδειξη τολουολίου, τίθεται σε ισχυρή αμφισβήτηση μετά από τα συλλεχθέντα στοιχεία της έρευνας και την αναφορά ως ειδικού εμπειρογνώμονα του κ. Α. στην Ε.Δ.Ε., διενεργηθείσα από την κ. Χ. Σ., τους ειδικούς του ΕΛΙΝΥΑΕ και τη σχετική βιβλιογραφία.
* Από τις δηλώσεις του προσωπικού του Νοσοκομείου, φαίνεται ότι η Διοίκηση του Νοσοκομείου δεν τήρησε τις διαδικασίες, όσον αφορά την έναρξη των εργασιών του ελαιοχρωματισμού του νοσοκομείου, ούτε υλοποίησε τις συστάσεις των ειδικών για έλεγχο και αποκατάσταση των συνθηκών λειτουργίας του Παθολογοανατομικού Εργαστηρίου.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να μεριμνήσει έτσι ώστε να μετακινήσει το Παθολογοανατομικό και Κυτταρολογικό Εργαστήριο ή να αποκαταστήσει την τυχόν βλάβη στο αποχετευτικό σύστημα του Νοσοκομείου και να ελέγξει τη διαχείριση τοξικών αποβλήτων των ανωτέρω εργαστηρίων, έτσι ώστε να υπάρχει διαρροή πτητικών ουσιών στο Νοσοκομείο.
* Το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. να διεξάγει έρευνα με την υποστήριξη του ΕΛΙΝΥΑΕ, σχετικά με τη λειτουργία του Τοξικολογικού Εργαστηρίου της Ιατρικής Σχολής του Παν/μίου της Κρήτης.

Διενέργεια έρευνας στο Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» βάσει των διαλαμβανομένων στις καταγγελίες του κ. Ν. Λ. σχετικά με την εμφύτευση νευροδιεγέρτη νωτιαίου μυελού.

ΣΚΟΠΟΣ

* Σκοπός του ελέγχου είναι η έρευνα σχετικά με τις καταγγελίες του κ. Ν. Λ., αναφορικά με τις ανεπιθύμητες ενέργειες μετά την εμφύτευση νευροδιεγέρτη νωτιαίου μυελού στο Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ».

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Ο κ Ν.Λ. με δική του πρωτοβουλία και χωρίς την καθοδήγηση οικογενειακού

ιατρού, υπεβλήθη σε πολλαπλές χειρουργικές επεμβάσεις με αμφισβητούμενα αποτελέσματα. Η συμβολή του οικογενειακού ιατρού στην καθοδήγηση του ασθενούς και στην παροχή πληροφοριών επί του ιστορικού του σε άλλους ειδικούς επιστήμονες θα ήταν καθοριστική, τόσο για την προάσπιση της δημόσιας υγείας όσο και για βέλτιστη διαχείριση των δημόσιων πόρων.

* Με βάσει τα προαναφερόμενα στην περίπτωση του κ. Ν. Λ., δεν στοιχειοθετείται η διάγνωση της βαριάς μυασθένειας επί κλινικών δοκιμασιών από ειδικούς ιατρούς.
* Η αύξηση του υποπληθυσμού των CD4 και CD8 δεν είναι σε καμία περίπτωση ειδική διαγνωστική παράμετρος της βαριάς μυασθένειας, όπως αναφέρει στις διευκρινίσεις του κ. Γ. Π., Διευθυντής του Ανοσολογικού Τμήματος του ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς».
* Σύμφωνα με την έκθεση εμπειρογνωμοσύνης του κ. Κ. Κ., Δ/ντής Νευρολογικού Τμήματος του ΓΝΑ «Λαϊκό», η διάγνωση της βαριάς μυασθένειας για τον κ. Ν. Λ. δεν στοιχειοθετείται από καμία κλινικοεργαστηριακή εξέταση. Η δοκιμασία με εικονικό φάρμακο είναι δόκιμος και επιβεβλημένη στην περίπτωση του ασθενούς και ορθώς διενεργήθη. Προσθέτει ότι δεν αναφέρεται ως αιτία της βαριάς μυασθένειας η εμφύτευση νευροδιεγέρτη νωτιαίου μυελού και δεν εξηγείται επιρροή επί της μυασθένειας είτε δυσμενώς είτε ευμενώς από έκθεση σε μαγνητικά πεδία όπως ισχυρίζεται στην περίπτωσή του ο κ. Ν. Λ.. Ωστόσο δεν αποκλείει την πιθανότητα ύπαρξη της νόσου, διότι η μυασθένεια έχει διακυμάνσεις, ως προς τη βαρύτητα της κλινικής εικόνας και δεν υπάρχει παρακλινική ή εργαστηριακή εξέταση που να αποκλείει την ασθένεια.
* Η τελευταία βεβαίωση που παραλάβαμε με φαξ στις 13.12.2012 από τον κ. Ν.Λ. αναφέρει, ότι ο ασθενής πάσχει από βαριά μυασθένεια από τριετίας, χωρίς να βεβαιώνεται αν ο ασθενής υπεβλήθη σε αντικειμενική εξέταση με θετικά κλινικά σημεία της αναφερόμενης νόσου. Σημειώνεται ότι ο ιατρός εμπειρογνώμονας κ. Κλ. Κ., ο οποίος μελέτησε το ιστορικό και τις κλινικοεργαστηριακές εξετάσεις του ασθενούς και εξέτασε τον κ. Ν. Λ. στις 22.11.2012, αναφέρει στην έκθεση εμπειρογνωμοσύνης ότι «*η διάγνωση μυασθένεια και δη βαριά μυασθένεια δεν στοιχειοθετείται».*
* Οι ισχυρισμοί του ασθενούς για πιθανές επιπτώσεις στην υγεία του από ηλεκτρομαγνητικά πεδία δεν ευσταθούν βάσει βιβλιογραφικών αναφορών και γνωματεύσεων ειδικών επιστημόνων.
* Όσον αφορά την ενημέρωση και τη συναίνεση ασθενούς βάσει του Ν. 3418/’05 στην προκειμένη περίπτωση φαίνεται, ότι τηρήθηκε το θεσμικό πλαίσιο του Ν.3418/05, μέσω προφορικής συγκατάθεσης γι’ αυτό το λόγο πραγματοποιήθηκε το χειρουργείο για την εμφύτευση του Ν/Δ.
* Ο κ. Ν.Λ. βάσει των υπομνημάτων των ειδικών, του ιστορικού του και της βιβλιογραφίας είχε ένδειξη για την εμφύτευση νευροδιεγέρτη νωτιαίου μυελού. Η τοποθέτησή του θα έπρεπε να είχε αποφασιστεί, εφόσον θα είχε ελεγχθεί η συμμόρφωση του ασθενούς στη συντηρητική θεραπεία (φαρμακευτική αγωγή) και θα είχε εκτιμηθεί η αντικειμενικότητα του άλγους ή η εμφάνιση άλλης παθολογίας. Βάσει της διεθνούς βιβλιογραφίας η διακλινική συνεργασία των οικογενειακών ιατρών, των νευρολόγων των νευροχειρούργων και των ψυχιάτρων θα μείωνε σε μεγάλο ποσοστό τις αστοχίες της θεραπείας του νευροδιεγέρτη νωτιαίου μυελού.
* Σύμφωνα με το θεσμικό πλαίσιο, έγκειται στην αξιολόγηση του θεράποντα ιατρού ποια θεραπεία θα επιλέξει για τον ασθενή. Ωστόσο, προτάθηκε άμεσα η τοποθέτηση Ν/Δ νωτιαίου μυελού, χωρίς να συνεκτιμηθεί ο ασθενής από αρμόδιους ιατρούς (νευρολόγο- ψυχίατρο) λόγω του πλούσιου ατομικού αναμνηστικού του και χωρίς να εκτιμηθεί πιθανόν εις βάθος το ιστορικό αντιμετώπισης της οσφυοσχιαλγίας (κυρίως την περίοδο ’97-’04 μετά από διακοπή φαρμακευτικής αγωγής με πρωτοβουλία του ασθενή), προκειμένου να αποφευχθούν πιθανές επιπλοκές.
* Η ενέργεια των ιατρών νευρολόγων (Ν. Α. και Σ. Δ.) να θέσουν τον ασθενή σε placebo δοκιμασία είναι σημαντική για την τεκμηρίωση της διάγνωσης της βαριάς μυασθένειας ή της τυχόν ιδεοληπτικής διαταραχής.
* Η αφαίρεση του νευροδιεγέρτη στην περίπτωση του κ. Ν.Λ. αν και δεν έχει ως τώρα βάσει των θεραπόντων ιατρών του ένδειξη για να γίνει, παρά ταύτα μπορεί να προγραμματισθεί μετά από συνεργασία ιατρών νευροχειρούργου και ψυχιάτρου.
* Η Διοίκηση του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς», ανταποκρίθηκε στις υποχρεώσεις της για την αντιμετώπιση των καταγγελιών του κ. Ν.Λ. από τα αρμόδια όργανα.
* Σύμφωνα με τις απόψεις της προμηθεύτριας εταιρείας και της επισυναπτόμενης βιβλιογραφίας, οι επανειλημμένες αστοχίες υλικών σπονδυλοδεσίας αποδίδονται στην αδυναμία του σκελετού του ασθενούς να στηρίξει το εμφύτευμα, μέσω οστεοσύνθεσης.
* Η θεράπουσα Νευρολόγος του κ. Ν.Λ. προέβει σε επιβεβαίωση της νόσου της βαριάς μυασθένειας (χορηγώντας του φάρμακα και πιστοποιήσεις για τη βαριά μυασθένεια) χωρίς να έχει επικοινωνήσει με τους προηγούμενους θεράποντες για να ενημερωθεί πλήρως και χωρίς να θέσει τον κ. Ν.Λ. σε αποδεκτές από την επιστημονική κοινότητα δοκιμασίες, προκειμένου να διασαφηνιστεί η προσβολή ή μη του ασθενούς από βαριά μυασθένεια. Σημειώνεται δε ότι η χορήγηση γ-σφαιρινών είναι εκτός ενδείξεων για τη βαριά μυασθένεια.
* Στο υπ΄ αριθ. πρωτ. εισερχ. Σ.Ε.Υ.Υ.Π. 505/15.2.2012, ο κ. Ν. Λ.. αναφέρει ότι δεν υπέγραψε την από 16.8.2004 αίτηση που έγινε προς το ΙΚΑ για έγκριση νευροδιεγέρτη νωτιαίου μυελού. Η εν λόγω καταγγελία (Κώδικας Ποινικής Δικονομίας κεφ. 10ο Αρθ. 216- πλαστογραφία), δεν είναι δυνατόν να αποδειχθεί στην παρούσα έρευνα.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* **Α.** ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ Δ/ΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΝΑ ΜΕΡΙΜΝΗΣΕΙ
  + Να καθιερωθεί ο θεσμός του οικογενειακού ιατρού έτσι ώστε να υπάρξει έγκυρη ενημέρωση και καθοδήγηση των ασθενών προς άλλες ειδικότητες, όταν αυτό απαιτείται. Η ύπαρξη του εν λόγω θεσμού έχει στόχο την προάσπιση της δημόσιας υγείας, την αποφόρτιση των Δευτεροβάθμιων Νοσοκομείων και τη βέλτιστη δυνατή διαχείριση των δημόσιων πόρων.
  + Να εκδοθεί εγκύκλιος, ώστε να καθιερωθεί για την έγκριση χειρουργείου για εμφύτευση Ν/Δ, η κλινική εκτίμηση και σύμφωνη γνώμη κλιμακίου ιατρών του ίδιου ή άλλου Νοσηλευτικού Ιδρύματος και συγκεκριμένα νευροχειρούργου, νευρολόγου, ψυχιάτρου και αναισθησιολόγου με εμπειρία σε ιατρείο πόνου, πριν την παραπομπή στο ΚΕΣΥ για την έγκριση.
  + Να εκδοθεί εγκύκλιος, ώστε η συνταγογράφηση και η χορήγηση πιστοποιητικών για Βαριά Μυασθένεια να γίνεται σε περιπτώσεις με αρνητικά κλινικοεργαστηριακά ευρήματα για τη νόσο, μετά από τεκμηριωμένη διαπίστωση από τριμελές κλιμάκιο νευρολόγων κατόπιν εισαγωγής του ασθενούς σε Νοσοκομείο και εξέτασής του, εντός εύλογου χρονικού διαστήματος από την υποψία της νόσου.
  + Να εκδοθεί εγκύκλιος, ώστε πριν από οποιαδήποτε ιατρική επεμβατική πράξη τόσο για τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα του ΕΣΥ, όσο και για τα Ιδιωτικά Θεραπευτήρια, να συμπληρώνεται και να υπογράφεται, από τον ασθενή ή τον κηδεμόνα αυτού έντυπο ενημέρωσης και συναίνεσης. Στο προαναφερόμενο έντυπο θα αναγράφονται οι ενδείξεις, οι πιθανές αντενδείξεις και οι ανεπιθύμητες δράσεις της μεθόδου. Εφόσον διαβαστεί και ερμηνευτεί πρωτίστως από το θεράποντα, θα υπογράφεται από τον ασθενή ή το συγγενικό του περιβάλλον σε περίπτωση ανικανότητας του ιδίου, σε ικανό χρονικό διάστημα πριν την επέμβαση σε περιπτώσεις τακτικών χειρουργείων, έτσι ώστε να μην αμφισβητείται η πλήρης ενημέρωση και συναίνεση του ασθενή. Το παρόν έντυπο ενημέρωσης και συναίνεσης δεν θα είναι υποχρεωτικό σε επείγουσες περιπτώσεις.
* **Β.** Ο Τομέας Υγειονομικού-Φαρμακευτικού Ελέγχου του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.:
  + Να διενεργήσει έλεγχο για την κατανάλωση των γ-σφαιρινών στη Νευρολογική Κλινική του ΓΝΑ «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ».
  + Η παρούσα έκθεση να διαβιβαστεί στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών προκειμένου να διερευνηθεί η υπ΄ αριθ. πρωτ. εισερχ. ΣΕΥΥΠ 505/15.2.2012 καταγγελία του κ. Ν.Λ. στην οποία αναφέρει ότι δεν υπέγραψε την από 16.8.2004 αίτηση προς το ΙΚΑ για έγκριση εμφύτευσης νευροδιεγέρτη νωτιαίου μυελού.
  + Η παρούσα έκθεση να διαβιβαστεί στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων προκειμένου να διερευνήσει κατά πόσο είναι εφικτό η χορήγηση αναπηρικής σύνταξης για βαριά μυασθένεια στις περιπτώσεις με αρνητικά κλινικοεργαστηριακά ευρήματα, να εγκρίνεται την πρώτη φορά μετά από τον προαναφερόμενο (στην πρόταση Ι.3) πλήρη έλεγχο του ασθενούς από Δημόσιο Νοσοκομείο και για τα επόμενα έτη από την Α/ θμια Υγειονομική επιτροπή του Ασφαλιστικού του Φορέα, ώστε να αποτραπεί η περίπτωση εμφάνισης νευρωσικών διαταραχών που μιμούνται συμπτώματα της βαριάς μυασθένειας.

**1.3. Φαρμακείο- φάρμακο.**

Έρευνα σχετικά με την διακίνηση φαρμάκων υψηλού κόστους (Φ.Υ.Κ) στο Γ.Ο.Ν.Κ «Άγιοι Ανάργυροι».

ΣΚΟΠΟΣ

* Πρόκειται για τακτικό έλεγχο, ο οποίος διενεργείται στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας και αποβλέπει σε έρευνα για τη διακίνηση φαρμάκων υψηλού κόστους στο Γ.Ο.Ν.Κ. «Αγ. Ανάργυροι».

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Οι διατάξεις που επιβλήθηκαν από το Υ.Υ. την προηγούμενη χρονική περίοδο αναφορικά με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, την προώθηση των γενοσήμων, τη μείωση του αποθέματος και των τιμών των φαρμάκων απέδωσαν, διότι παρατηρήθηκε σημαντική μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, τόσο στο ελεγχόμενο Νοσοκομείο, όσο και σε εκείνα στατιστικού συγκριτικού ελέγχου, μεταξύ του 2010 και της διετίας 2011 και 2012.
* Αν και έχουν συσταθεί τυπικά τα όργανα Εσωτερικού Ελέγχου (Επιτροπή Φαρμάκων και Τριμελής Επιτροπή) στο Γ.Ο.Ν.Κ. «Αγ. Ανάργυροι», δεν ασκούν ουσιαστικό έλεγχο, διότι η Τριμελής Επιτροπή δεν συνεδρίασε ποτέ και η Επιτροπή Φαρμάκων, η οποία είναι υπεύθυνη για τη παρακολούθηση των θεραπευτικών πρωτοκόλλων στο Νοσοκομείο ελέγχου, δεν φαίνεται να εξέτασε σε βάθος την αναγκαιότητα εφαρμογής των θεραπευτικών σχημάτων, αλλά και ούτε διαπιστώθηκε αιτιολογημένη απόρριψη αίτησης εισαγωγής νέου φαρμάκου στο Νοσοκομείο.
* Δεν δύναται να ελεγχθεί ο βαθμός εφαρμογής των προτεινόμενων Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων του Ε.Ο.Φ. στο Γ.Ο.Ν.Κ. «Αγ. Ανάργυροι», εφόσον το Φαρμακευτικό Τμήμα δεν μπορεί να ελέγξει την ακριβή διάγνωση του ασθενούς, αφού δεν έχει πρόσβαση στους ιατρικούς φακέλους. Ο έλεγχος γίνεται μόνο βάσει της αρχικής διάγνωσης του ασθενή, κατά την εισαγωγή του στο Νοσοκομείο, όπως αναφέρει σε έγγραφό του ο Δ/ντης του Φαρμακείου και Πρόεδρος της Επιτροπής Φαρμάκων του ελεγχόμενου Νοσοκομείου. Επιπλέον, η μη δημιουργία ειδικού λογισμικού προγράμματος, όπως ορίζει η εγκύκλιος με αριθ. πρωτ. 39372/31-3-2010 υπό τον συντονισμό της 1ης Υ.ΠΕ., καθιστά αδύνατο τον έλεγχο των προαναφερομένων.
* Οι ερυθροποιητίνες στο Γ.Ο.Ν.Κ. «Αγ. Ανάργυροι» για τα έτη 2011 και 2012, κατατάχθηκαν στις πρωτότυπες, σύμφωνα με τις οδηγίες του Ε.Ο.Φ. και του F.D.A., διότι οι ερυθροποιητίνες, όπως όλα τα ομοειδή δεν είναι και δεν μπορούν να θεωρηθούν γενόσημα.
* Η σύσταση της Τριμελούς Επιτροπής από το Γ.Ο.Ν.Κ. «Αγ. Ανάργυροι» δεν εναρμονίστηκε με τη σχετική διάταξη (Υπουργική εγκύκλιος με αριθ. πρωτ. 39372/31-3-2010), λόγω διορισμού ως μέλους Επιμελήτριας Β΄ και όχι του Δ/ντη Ιατρικής Υπηρεσίας.
* Η Συντονιστική Τριμελής Επιτροπή για την Παρακολούθηση των Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων, δεν παρακολούθησε και δεν συντόνισε το έργο των τριμελών επιτροπών των Νοσοκομείων, ούτε ενημέρωσε τις αρμόδιες Υ.ΠΕ., όπως ορίζει η υπ’ αριθ. 39372/31-3-2010 εγκύκλιος του Υπουργείου Υγείας.
* Η 1η Υ.ΠΕ., δεν ενημερώθηκε και δεν ζήτησε ενημέρωση ώστε να ενημερώσει με την σειρά της τη Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας και τη Δ/ση Φαρμάκων Φαρμακείων για την εφαρμογή της Υπουργικής Εγκυκλίου με αριθ. πρωτ. 39372/31-3-2010, σχετικά με την κίνηση των κυτταροστατικών φαρμάκων.
* Ο Ε.Ο.Φ. δεν ενημερώθηκε και δεν ζήτησε ενημέρωση για την κίνηση των κυτταροστατικών φαρμάκων από την αρμόδια Υ.ΠΕ, βάσει της εγκυκλίου με αριθ. πρωτ. 39372/31-3-2010.
* Η Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας και η Δ/νση Φαρμάκων Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας δεν ενημερώθηκαν και δεν ζήτησαν ενημέρωση από την 1η Υ.ΠΕ., σχετικά με την α/α 11 της Υπουργικής Εγκυκλίου με αριθ. πρωτ. 39372/31-3-2010 μετά το πρώτο εξάμηνο του 2010.
* Το λογισμικό πρόγραμμα των Νοσοκομείων είναι διαφορετικό και δεν έχει δυνατότητα διασύνδεσης με τις αρμόδιες Υ.ΠΕ., καθιστώντας αδύνατο τον έλεγχο της δαπάνης και της εφαρμογής των θεραπευτικών πρωτοκόλλων από τις Υ.ΠΕ, που ορίζει η Υπουργική εγκύκλιος με αριθ. πρωτ. 39372/31-3-2010.
* Παρατηρήθηκε αλλαγή ιδιοσκευασμάτων στην καταχώρηση των συνταγών από το νοσηλευτικό τετράδιο ΧΜΘ ιατρών του Τμήματος της Βραχείας Νοσηλείας, στο Φαρμακείο και στη μηχανογράφηση του Γ.Ο.Ν.Κ. «Αγ. Ανάργυροι». Οι ιατροί προτείνουν πρωτότυπα φάρμακα στο τετράδιο της ΧΜΘ ιατρών, ενώ από το Φαρμακείο του Νοσοκομείου χρεώνονται γενόσημα σκευάσματα σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις. Επιπροσθέτως, σε ορισμένους ασθενείς η υπογεγραμμένη εφαρμοσθείσα θεραπεία δεν έχει χρεωθεί εξ’ ολοκλήρου στο on line σύστημα.
* Το απόθεμα των φαρμάκων υψηλού κόστους στο Γ.Ο.Ν.Κ. «Αγ. Ανάργυροι» είναι υψηλό και δεν εναρμονίζεται με τις ισχύουσες διατάξεις για τα έτη 2010, 2011 και 2012.
* Αν και η φαρμακευτική δαπάνη σύμφωνα με τον ΚΑΕ 1312 παρουσιάζει μείωση των εξόδων από το 2010 ως το 2012 ωστόσο, ο μέσος όρος φαρμακευτικής δαπάνης ανά ασθενή στις τρεις Παθολογικές Ογκολογικές Κλινικές του Νοσοκομείου την τριετία 2010-2012 παρουσιάζει αύξηση.
* Στα ως άνω συμπεράσματα που αφορούν το Γ.Ο.Ν.Κ. «Αγ. Ανάργυροι» πρέπει να ληφθεί υπ΄ όψιν ότι το Νοσοκομείο βρίσκεται ακόμη υπό ανάπτυξη και εξέλιξη.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Η Διοίκηση του Γ.Ο.Ν.Κ. «Αγ. Ανάργυροι»:
  + Στο Γ.Ο.Ν.Κ. «Αγ. Ανάργυροι» να εγκατασταθεί λογισμικό πρόγραμμα το οποίο να έχει τη δυνατότητα διασύνδεσης και ελέγχου από την Υγειονομική Περιφέρεια που ανήκει.
  + Η Επιτροπή Φαρμάκων να οργανώνει, τουλάχιστον δύο φορές το χρόνο, επιστημονικές και επιμορφωτικές εκδηλώσεις στο χώρο του Νοσοκομείου με συμμετοχή ειδικών επιστημόνων για θέματα νοσοκομειακής – φαρμακευτικής περίθαλψης και νοσοκομειακής φαρμακευτικής πολιτικής.
  + Να διενεργείται μηνιαίως δειγματοληπτικός έλεγχος κυρίως των στοχευμένων θεραπειών, στις οποίες χρησιμοποιούνται Φ.Υ.Κ. από την Επιτροπή Φαρμάκων του Νοσοκομείου, στην οποία να συμμετέχει ή να ζητείται η έκτακτη συμμετοχή ιατρού αντίστοιχης ειδικότητας. Τα αποτελέσματα των ανωτέρω δειγματοληπτικών ελέγχων να αποστέλλονται άμεσα στην 1η Υ.ΠΕ.
  + Να ελέγχει τη δαπάνη των Κλινικών ανά τρίμηνο και να αποστέλλει σε ετήσια βάση στη 1η Υ.ΠΕ., το μέσο όρο φαρμακευτικής δαπάνης της εκάστοτε Κλινικής, προς τον αριθμό εισαγωγών των ασθενών. Με τον προαναφερόμενο μέσο όρο δαπάνης των κλινικών ανά ασθενή, δύναται να παρακολουθείται η φαρμακευτική δαπάνη της κάθε κλινικής.
  + Να τηρηθεί άμεσα η ισχύουσα διάταξη, σχετικά με το απόθεμα φαρμάκων στο Νοσοκομείο.
  + Για λόγους οικονομίας χρόνου και αποφυγής άσκοπων αιτήσεων εισαγωγής των φαρμάκων, κάθε φορά να εισάγονται από κάθε εγκεκριμένο εμπορικό φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα, όλες οι αντίστοιχες περιεκτικότητες και όχι κάθε φορά μόνο μία φαρμακοτεχνική μορφή (εάν κυκλοφορούν περισσότερες). Όλες οι μορφές και οι περιεκτικότητες του εγκεκριμένου φαρμάκου, πρέπει να αναγράφονται αναλυτικά στο τηρούμενο Πρακτικό Συνεδριάσεως της Επιτροπής Φαρμάκων.
  + Ανά τακτά χρονικά διαστήματα, το Φαρμακείο να ενημερώνει, όλες τις Κλινικές (ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό) για όλα τα υπάρχοντα δραστικά συστατικά και τα αντίστοιχα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα.
* Η 1η Υ.ΠΕ.:
  + Να ζητά τακτική ενημέρωση από τα Νοσοκομεία ευθύνης της και να ενημερώνει τις αντίστοιχες Δ/σεις του Υπουργείου Υγείας.
  + Να επιληφθεί την εγκατάσταση ειδικού λογισμικού προγράμματος στα Νοσοκομεία ευθύνης της υπό τον συντονισμό της, εντός εύλογου χρονικού διαστήματος.
* Η Δ/νση Εκπαίδευσης και Έρευνας του Υπουργείου Υγείας να μεριμνήσει:
* Να ενημερώνονται ανά εξάμηνο οι ιατροί δια μέσου σεμιναρίων, σχετικά με τις έννοιες: κόστος – αποτελεσματικότητας και κόστος – χρησιμότητας των νέων αντικαρκινικών κ.α. θεραπειών, των ηθικών, νομικών αρχών, καθώς και των πολιτικών υγείας, που διέπουν την τεκμηρίωση των οικονομικών δεδομένων και άλλων σχετικών πληροφοριών, οι οποίες χρησιμεύουν στη λήψη των αποφάσεων για την κάλυψη των φαρμακευτικών αναγκών των ασθενών.
  + Το χρηματικό ποσό των φαρμακευτικών εταιρειών, που θα διατίθεται για εκπαιδευτικούς λόγους στο κάθε Νοσοκομείο, Κέντρο Υγείας (Κ.Υ) και Περιφερειακό Ιατρείο (Π.Ι.) της χώρας να αναρτάται στη Διαύγεια και να ανακοινώνεται στην αρχή του έτους, για να επιμερίζεται με διαφάνεια στους ιατρούς του κάθε τμήματος των Νοσοκομείων, Κ.Υ και Π.Ι, προκειμένου να απομακρυνθεί το φαινόμενο της προκλητής ζήτησης και της κατευθυνόμενης συνταγογράφησης.
* ΗΔ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας**,** να μεριμνήσει:
  + Να καταργήσει τη Συντονιστική Τριμελή Επιτροπή Παρακολούθησης Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων, όπως και αυτές των Περιφερειακών και Νομαρχιακών Νοσοκομείων, Μονάδων του ΕΟΠΥΥ και Ιδιωτικών Θεραπευτηρίων και να θεσπίσει «Κεντρικό Συμβούλιο», το οποίο να απαρτίζεται από: Παθολόγο – Ογκολόγο, Αιματολόγο, Παθολόγο – Λοιμωξιολόγο, Ρευματολόγο και Κλινικό Φαρμακοποιό, το οποίο να παρακολουθεί και να συντονίζει τα «Περιφερειακά Συμβούλια» των Δημοσίων και Ιδιωτικών Θεραπευτικών Ιδρυμάτων και των Μονάδων του ΕΟΠΥΥ στα Νοσοκομεία. Επιπλέον, να συσταθούν «Περιφερειακά Συμβούλια», τα οποία να απαρτίζονται από: Παθολόγο – Ογκολόγο, Αιματολόγο, Παθολόγο - Λοιμωξιολόγο Ρευματολόγο (με βαθμό Δ/ντη ή Επιμ. Α΄) και Κλινικό ή Νοσοκομειακό Φαρμακοποιό, στα Νοσοκομεία που διαχειρίζονται ασθενείς, που χρήζουν αγωγή με φάρμακα υψηλού κόστους και να ενημερώνουν σχετικά την Επιτροπή Φαρμάκων του κάθε Νοσοκομείου, μετά από κάθε συνεδρίασή τους. Τα Περιφερειακά Ογκολογικά Συμβούλια, εκτός του συμβουλευτικού χαρακτήρα τους, να διενεργούν δειγματοληπτικούς ελέγχους τουλάχιστον τρεις φορές το χρόνο, τα αποτελέσματα των οποίων να κοινοποιούνται στην αντίστοιχη Υ.ΠΕ. και η Υ.ΠΕ. να τα διαβιβάζει στις αρμόδιες Δ/σεις του Υ.Υ. (Δ/ση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας και Δ/ση Φαρμάκων Φαρμακείων).
  + Να ζητά ανά τρίμηνο από την 1η Υ.ΠΕ ενημέρωση, σχετικά με το έργο του «Περιφερειακού Συμβουλίου» του Γ.Ο.Ν.Κ. «Αγ. Ανάργυροι».
  + Να διευρύνει τις υποχρεώσεις της Επιτροπής Φαρμάκων, στην οποία να ανατίθεται η ευθύνη διενέργειας δειγματοληπτικών ελέγχων στις Κλινικές των Νοσοκομείων ανά τρίμηνο, ενημερώνοντας την Διοίκηση του Νοσοκομείου και αυτή την 1η Υ.ΠΕ.
  + Να προστεθεί στη σύνθεση της Επιτροπής Φαρμάκων, ένας τουλάχιστον ειδικός ιατρός (αντιστοίχου ειδικότητας με την αναφερόμενη θεματολογία) εκ περιτροπής και ο υπεύθυνος της Δ/σης του Οικονομικού Τμήματος του κάθε Νοσοκομείου.
* Το Σ.Ε.Υ.Υ.Π.να μεριμνήσει ώστε:
  + Εντός εξαμήνου να γίνει επαναληπτικός διαχειριστικός έλεγχος του αποθέματος των φαρμάκων, στο Ε.Α.Ν.Π . «Μεταξά».
  + Να γίνει διαχειριστικός – οικονομικός έλεγχος στο Φαρμακείο του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς», εξ’ αφορμής του ευρεθέντος μεγάλου αποθέματος των φαρμάκων υψηλού κόστους (Φ.Υ.Κ.) της υπουργικής απόφασης ΔΥΓ.3(α)/οικ. 34092 (ΦΕΚ 1003/Β/2-4-2012), σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο υπ΄ αριθμ. ΕΜΠ. 961/12-11-2012 ενημερωτικό σημείωμα.

Καταστροφή ληξιπρόθεσμων και αλλοιωμένων ειδών διαχειριστικού έτους 2012, του Γ.Ν. Παίδων Αθηνών «Π. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ».

ΣΚΟΠΟΣ

* Η διαπίστωση της τήρησης των νομίμων διαδικασιών χαρακτηρισμού, καταγραφής και καταστροφής, του ληγμένου ή ακατάλληλου φαρμακευτικού υλικού.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Διαπιστώθηκε ότι δεν υπήρχε επί του Πρωτοκόλλου καταστροφής φαρμακευτικού υλικού, όπως προβλέπεται (ΥΑ αριθμ. Υ6γ/οικ/6551 (ΦΕΚ 419Β΄/14.6.1993, υπόδειγμα 3), η ημερομηνία λήξεως σε ένα έκαστο των προς καταστροφή φαρμακευτικών ειδών, καθώς και η ημερομηνία εισαγωγής στο φαρμακείο, ενός εκάστου των προς καταστροφή ειδών. Η ημερομηνία λήξεως προστέθηκε από τον Επιθεωρητή κατά τον έλεγχο.
* Ακόμη παρατηρήθηκε ότι για τέσσερα εκ των προς καταστροφή φαρμάκων, δεν αναφερότανε η αξία τους επί του Πρωτοκόλλου καταστροφής φαρμακευτικού υλικού. Ζητήθηκε και ελήφθη από τον Επιθεωρητή ενυπόγραφη πλήρη αιτιολόγηση για την μη αναγραφή του κόστους, καθώς και το κόστος αυτών (2.842,99 €). Το συγκεκριμένο έγγραφο φέρει μεν την υπογραφή και τη σφραγίδα της Διευθύντριας του Φαρμακείου, του Διοικητή του Νοσοκομείου και της Αν. Διοικήτριας, πλην όμως δεν έχει έγκριση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου, όπως προβλέπεται.
* Διαπιστώθηκε ακόμη ότι τέσσερα εκ των προς καταστροφή αντιδότων φαρμάκων, ήταν αφ΄ ενός μεν σε αρκετά μεγάλη ποσότητα, αφ΄ ετέρου σε ήταν σκευάσματα σχετικά υψηλού κόστους. Ζητήθηκε και ελήφθη από τον Επιθεωρητή, ενυπόγραφη πλήρη αιτιολόγηση για τα προαναφερθέντα, από την Συντονίστρια Διευθύντρια του Κέντρου Δηλητηριάσεων και την υπεύθυνο φαρμακοποιό των αντιδότων.
* Το ειδικό αντίδοτο B.A.L. (Διμερκαπρόλη, Dimercaprol) (4 Bt=48 amp.),είχε ημερομηνία λήξεως 4/2009, ενώ η περιγραφόμενη διαδικασία αφορά στα ληγμένα φάρμακα του διαχειριστικού έτους 2012.
* Τέλος, παρατηρήθηκε ότι δεν υπήρχε σύμβαση με εταιρεία για την απομάκρυνση των αποβλήτων.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Η Διεύθυνση του φαρμακείου του Νοσοκομείου, να φροντίσει έτσι ώστε:
  + Το Πρωτόκολλο καταστροφής φαρμακευτικού υλικού, να είναι πλήρες, περιλαμβάνων και την ημερομηνία λήξεως ενός εκάστου είδους, την ημερομηνία εισαγωγής τους στο φαρμακείο, καθώς και την αντίστοιχη οικονομική αξία αυτών. Ακόμη να υπάρχει επαρκής αιτιολόγηση, για τα είδη εκείνα που τυχόν ευρίσκονται σε μεγάλες ποσότητες προς καταστροφή.
  + Να γίνεται ενδελεχής έλεγχος λήξεως των φαρμάκων, έτσι ώστε όσα δεν είναι δυνατόν να επιστραφούν στις φαρμακευτικές εταιρείες να καταστρέφονται εγκαίρως, αμέσως μετά την λήξη του αντίστοιχου διαχειριστικού έτους.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να φροντίσει:
  + Άμεσα για την απομάκρυνση των αποβλήτων και την αποστολή αντιγράφου του σχετικού πρακτικού στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π..
  + Έγκαιρα κάθε έτος να υπάρχει η δυνατότητα ασφαλούς απομάκρυνσης των αποβλήτων από το Νοσοκομείο.
  + Έτσι ώστε το εκάστοτε υποβαλλόμενο από το φαρμακείο προς έγκριση πρωτόκολλο ληξιπρόθεσμων και αλλοιωμένων ειδών, να είναι πλήρως συμπληρωμένο με τη συνολική οικονομική αξία όλων των προς καταστροφή ειδών και με επαρκή αιτιολόγηση, όλων των προς ειδών, που τυχόν ευρίσκονται σε μεγάλες ποσότητες.

Διενέργεια διαχειριστικού-οικονομικού ελέγχου στο Φαρμακείο του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», για το χρονικό διάστημα από 01.01.2010 έως και 31.12.2012, καθώς και ελέγχου προς διακρίβωση των αναφερομένων στην από 03.08.2012 αναφορά του προσωπικού του Φαρμακείου

ΣΚΟΠΟΣ

* Για τη διενέργεια διαχειριστικού-οικονομικού ελέγχου στο Φαρμακείο του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», για το χρονικό διάστημα από 01.01.2010 έως και 31.12.2012, καθώς και ελέγχου προς διακρίβωση των αναφερομένων στην από 03.08.2012 αναφορά του προσωπικού του Φαρμακείου.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* **Α.** ΑΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ
* Το Φαρμακείο του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» δεν έχει άδεια λειτουργίας και δεν τηρεί τις προϋποθέσεις και τις προδιαγραφές λειτουργίας ενός Νοσοκομειακού Φαρμακείου, όπως αυτές αναλυτικά αναφέρονται στο προαναφερόμενο Π.Δ. Μετά την διενέργεια του ελέγχου και την αποστολή των παρατηρήσεών μας, το Νοσοκομείο κατέθεσε την με αριθ πρωτ. 22887/10.10.2013 αίτηση για την αδειοδότηση λειτουργίας του Φαρμακείου του Νοσοκομείου προς το Τμήμα Φαρμάκων και Φαρμακείων της Περιφέρειας Αττικής.
* **Β.** ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ:
* Το προσωπικό του Φαρμακείου μειώθηκε στον κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών μέσα στην τριετία με αποτέλεσμα σήμερα να υπηρετούν σε αυτό δύο (2) μόνο Φαρμακοποιοί.
* Η ελλιπής στελέχωση του Φαρμακείου έχει αναφερθεί εγγράφως από την εν ενεργεία Διευθύντρια του Φαρμακείου καθώς και από το λοιπό υπηρετούν προσωπικό.
* Η διοίκηση του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» προέβη σε ενέργειες σχετικά με τη στελέχωση του Φαρμακείου.
* **Γ.** ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΛΟΙΠΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ
* Το ύψος των αγορών φαρμακευτικού υλικού έχει σταδιακή πτώση, κατά προσέγγιση: 10% από το έτος 2010 στο 2011 και 24% από το 2011 στο 2012, μέρος της οποίας οφείλεται στη μείωση της νοσοκομειακής τιμής των φαρμάκων.
* Το ύψος των καταναλώσεων φαρμακευτικού υλικού έχει σταδιακή πτώση, κατά προσέγγιση: 7,52% από το έτος 2010 στο 2011 και 18,74% από το 2011 στο 2012, μέρος της οποίας οφείλεται στη μείωση της νοσοκομειακής τιμής των φαρμάκων.
* Δεν εφαρμόζεται πρωτόκολλο κλεισίματος διαχείρισης ανά έτος, μετά τη λήξη αυτού και μετά την απογραφή, στο οποίο θα δίδεται αναλυτική εικόνα της ετήσιας διαχείρισης και των αποτελεσμάτων της απογραφής και θα δικαιολογούνται οι όποιες αποκλίσεις (ελλείμματα, πλεονάσματα), όπως προβλέπουν το Ν.Δ. 496/1974, οι Διαχειριστικοί Κανόνες Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και οι ετήσιες οδηγίες κλεισίματος του Υπ. Οικονομικών.
* Οι αγορές του 2012, είναι εντός των διαθεσίμων ποσών βάσει των μηνιαίων αποφάσεων ανάληψης πίστωσης.
* Ο αριθμός των φαρμάκων με την ίδια δραστική ουσία (πρωτότυπα και αντίγραφα), για τα έτη 2010 και 2011,υπερέβαινε τα τέσσερα, σε αντίθεση με την εγκύκλιο 39372/31-3-2010 «περί διαχείρισης των φαρμάκων εντός Νοσοκομείου». Σε αρκετές περιπτώσεις υπήρχαν άνω των επτά (7) σκευασμάτων χωρίς το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου να έχει αποφασίσει για την ανάγκη χρήσης αυτών των επιπλέον σκευασμάτων.
* Για το 2012 η ποσότητα των σκευασμάτων είναι σύμφωνη με την προαναφερόμενη εγκύκλιο.
* Κατά τη διάρκεια του έτους 2011, καταγράφηκαν φάρμακα στα οποία έγιναν κατ΄ επανάληψη παραγγελίεςπαρόλο που η κατανάλωση ήταν μηδενική ή ελάχιστη, καθώς και φάρμακα στα οποία έγιναν παραγγελίες ενώ δεν απαιτείτο γιατί υπήρχε το προβλεπόμενο από τις διατάξεις απόθεμα, με αποτέλεσμα το Νοσοκομείο να προβεί σε αγορές που δεν ήταν αναγκαίες και στο τέλος του έτους να υπάρχει πλεόνασμα ύψους 732.060,37€. Το 2010 η αντίστοιχη αξία του υπολοίπου των σκευασμάτων αυτών ήταν 140.301,78€ και το 2012: 37.141,01€. Η ύπαρξη μεγάλων αποθεμάτων, δημιούργησε οικονομική επιβάρυνση του Νοσοκομείου, που προήλθε: Α) Από φάρμακα που χρησιμοποιήθηκαν το 2012, ενώ οι αγορές αυτών πραγματοποιήθηκαν το 2011 σε τιμές ψηλότερες αυτών του χρόνου κατανάλωσής τους, ήτοι επιβάρυνση της τάξεως των 63.800,00€ κατ΄ ελάχιστον, Β) Από την αναιτιολόγητη δέσμευση σημαντικού χρηματικού ποσού για μεγάλο χρονικό διάστημα και Γ) Από φάρμακα που δεν χρειάστηκε να διατεθούν και οι εταιρείες δεν δέχθηκαν να επιστραφούν και έληξαν. Εντός του 2012 πραγματοποιήθηκαν επιστροφές σε μέρος των φαρμάκων αυτών στις εταιρείες, ύψους 96.961,47€.
* Το 2010 οι εισαγωγές είναι σε σχετική ισορροπία με τις εξαγωγές. Το 2011 απεικονίζονται μεγάλες ποσότητες παραγγελιών σε σχέση με την κατανάλωση (εξαγωγές). Το 2012 στα περισσότερα φάρμακα οι εισαγωγές συμπίπτουν με τις εξαγωγές, λόγω κατανάλωσης των υπολοίπων μεταφερόμενων από το 2011 διαθεσίμων φαρμάκων και λόγω επιστροφής κάποιων ποσοτήτων αυτών στις εταιρείες πριν την λήξη τους.
* Στο Φαρμακείο του Νοσοκομείου έως και τη λήξη του έτους 2011, προέκυψαν ποσότητες ληγμένων φαρμάκων και υγειονομικού υλικού, που καταγράφηκαν στις 26.1.2012 από την Επιτροπή Παράδοσης Παραλαβής Φαρμακείου, συνολικού ποσού 98.547,37€. Δεν έχουν γίνει οι απαραίτητες διαδικασίες για τη διαχειριστική τακτοποίηση και καταστροφή αυτών, μέχρι σήμερα.
* Στις διενεργηθείσες απογραφές των ετών 2010 και 2012 δεν έγινε αποτύπωση της καταγραφής και αποτίμησης ληγμένου φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού.
* Στις διενεργηθείσες απογραφές των ετών 2010 και 2012 δεν έγινε αποτύπωση της καταγραφής και αποτίμησης ληγμένου φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού.
* Από τα Δελτία Δανεισμού που είναι καταχωρημένα στο πληροφοριακό σύστημα, παρατηρήθηκε ότι το 2011, το Νοσοκομείο είχε προβεί σε κινήσεις εικονικών εξαγωγών προς το ίδιο το Νοσοκομείο χωρίς χρέωση σε κάποιο Τμήμα ή κλινική, ύψους 12.948,70€, επιβαρύνοντας το Νοσοκομείο κατά το ποσό αυτό, κατά παράβαση των κανόνων χρηστής διαχείρισης.
* **Δ.** ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΠΙΝΑΚΑ Β (μορφίνες, πεθιδίνες).
* Το έτος 2011, η καταγραφή στα Βιβλία Κατανάλωσης Ναρκωτικών Φαρμάκων και Τρίμηνης Κατάστασης Ναρκωτικών Φαρμάκων, δεν περιλαμβάνει ανάλυση και αναφορά στα παραστατικά που αφορούν και έχουν εκδοθεί από το Νοσοκομείο. Επίσης η καταγραφή σε αυτά δεν έγινε ανά τρίμηνο όπως προβλέπεται.
* Στα ισοζύγια ετών 2011 και 2012 οι μεταφορές των υπολοίπων (ποσοτήτων) από το ένα έτος στο άλλο είναι διαφοροποιημένες, με αποτέλεσμα στο έτος 2012, να μην συμφωνεί το υπόλοιπο του ισοζυγίου, με το αναγραφόμενο υπόλοιπο στο Βιβλίο Τρίμηνης Κατάστασης Ναρκωτικών.
* Το έτος 2011 πραγματοποιήθηκαν δανεισμοί ναρκωτικών φαρμάκων από και προς το Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ». Από την εξέταση των παραστατικών στοιχείων των δανεισμών αυτών, προκύπτει:

1) Δανεισμός στο «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ» αναφέρεται στα παραστατικά του Νοσοκομείου ως δανεισμός στο «ΣΩΤΗΡΙΑ». Συγκεκριμένα με το Δελτίο Δανεισμού 15/8.11.2011 του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», το Νοσοκομείο δάνεισε στο «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ» και όχι στο «ΣΩΤΗΡΙΑ», 100 πεθιδίνες του 0,05gr και 50 μορφίνες του 0,010gr. Το «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ» επέστρεψε τις προαναφερθείσες ποσότητες ναρκωτικών στις 22.11.2011, σύμφωνα με το από 22.11.2011 πρωτόκολλο επιστροφής του Νοσοκομείου. Για την προαναφερόμενη επιστροφή, το Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» εξέδωσε με καθυστέρηση δύο μηνών, Δελτίο επιστροφής από το Νοσοκομείο «ΣΩΤΗΡΙΑ» 1/22.1.2012 αντί του Νοσοκομείου «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ». Στο Δελτίο αυτό περιλαμβάνεται η επιστροφή των 50 μορφινών 0,010gr. Δεν περιλαμβάνεται η επιστροφή των 100 πεθιδινών 0,05gr και ομοίως δεν έχει καταγραφεί επιστροφή στο Βιβλίο Τρίμηνης Κατάστασης Ναρκωτικών.

2) Εκδόθηκε από το Νοσοκομείο το Δελτίο παραλαβής ναρκωτικών φαρμάκων 11/22.12.2011 που αφορούσε δανεισμό του Νοσοκομείου από το «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ» 100 πεθιδινών 0,05 gr. Δεν αποτυπώνεται κίνηση επιστροφής αυτών με Δελτίο επιστροφής και καταγραφή στο Βιβλίο Κατανάλωσης ναρκωτικών.

3) Με το Δελτίο επιστροφής 2/26.9.2011, το Νοσοκομείο καταγράφει κίνηση επιστροφής 30 πεθιδινών 0,05gr στο «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ» από δανεισμό που είχε πραγματοποιηθεί την 10.9.2011. Το «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ» δεν αποδέχεται ότι πραγματοποιήθηκε αυτή η επιστροφή και το θεωρεί υφιστάμενη εκκρεμότητα.

4) Όλα τα παραστατικά στοιχεία των δανεισμών καταγράφηκαν από το πληροφοριακό σύστημα. Δεν βρέθηκαν υπογεγραμμένα αντίγραφα καθώς και τα συνοδευτικά αυτών στοιχεία, στο αρχείο του Φαρμακείου.

* **Ε.** ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΩΝ
* Κατά τα έτη 2011 και 2012 έχουν παραγγελθεί ίδιες ποσότητες αντιδραστηρίων με τις οποίες πραγματοποιήθηκε μικρότερος αριθμός εξετάσεων, που φθάνει ακόμα και το ήμισυ των πραγματοποιηθέντων εξετάσεων του 2010.
* Κατά τα έτη 2010, 2011 και 2012 έχουν παραγγελθεί αντιδραστήρια χωρίς να υπάρχει αντίστοιχη καταγραφή εξετάσεων σημειώνουμε ότι:

1) το 2012 καταχωρήθηκαν τιμολόγια αντιδραστηρίων έτους 2011 τα οποία από τον Οκτώβριο 2011 δεν είχαν καταγραφεί, εμφανίζοντας έτσι αυξημένο το κόστος αγορών έτους 2012,

2) έχει διενεργηθεί έλεγχος από το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. και έχει εκδοθεί η με αριθμ. πρωτ. ΕΜΠ 892/12.7.2013 Έκθεση ελέγχου, με αναλυτική αναφορά στο Κυτταρολογικό Τμήμα του Νοσοκομείου, στον οποίο μεταξύ άλλων έχει διερευνηθεί και το θέμα της προμήθειας αντιδραστηρίων.

* **ΣΤ.** ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
* Η Επιτροπή Φαρμάκου του Νοσοκομείου δεν συνεδρίασε κατά τα έτη 2010 και 2011.
* Το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου, δεν έλεγξε ως όφειλε τη λειτουργία ή μη της Επιτροπής.
* **Ζ**. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ
* Το εγκατεστημένο πληροφοριακό σύστημα και η ανάπτυξη αυτού, στο Φαρμακείο του Νοσοκομείου, δεν ανταποκρίνεται στις σημερινές ανάγκες διαχείρισης αυτού. Απαιτείται να επανεξετασθεί η ανάπτυξη του Πληροφοριακού Συστήματος του Φαρμακείου, ώστε να εξασφαλίζει τη δυνατότητα για παροχή περισσοτέρων πληροφοριών και να ανταποκρίνεται στις σημερινές ανάγκες του.
* **Η**. ΑΠΟΓΡΑΦΕΣ ΕΤΩΝ 2010 – 2011- 2012
* Οι δοθείσες από το Νοσοκομείο καταστάσεις απογραφής ετών 2010 και 2011 δεν φέρουν υπογραφές των μελών της επιτροπής που διενήργησαν την απογραφή.
* Δεν εκδόθηκε απόφαση συγκρότησης επιτροπής απογραφής από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου για το διαχειριστικό έτος 2011.
* Η φερόμενη απογραφή έτους 2011 της πρώην προϊσταμένης Φαρμακείου δεν μας δόθηκε, παρότι ζητήθηκε με σχετικό έγγραφό μας (αριθ. πρωτ. ΕΜΠ οικ. 707/4.6.2013), δημιουργώντας εύλογα ερωτηματικά για τον τρόπο διακίνησης και αρχειοθέτησης των εγγράφων και των συνημμένων σε αυτά στοιχείων.
* Με την υπ΄ αριθμ. 1574/23-1-2012 απόφαση του Διοικητή, συγκροτήθηκε πενταμελής μικτή επιτροπή –αποτελούμενη από υπαλλήλους του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» και του Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»- παράδοσης-παραλαβής υλικού φαρμακείου. Η απόφαση αυτή δεν κοινοποιήθηκε στη διατελέσασα κατά το έτος 2011 και στην διατελούσα την 26.1.2012 προϊσταμένη Φαρμακείου. Επίσης δεν προκύπτει άλλο σχετικό ενημερωτικό έγγραφο του Νοσοκομείου στις προαναφερόμενες.
* Για τα αναφερθέντα στο πρακτικό της Επιτροπής παράδοσης – παραλαβής Φαρμακείου ληγμένα φάρμακα και υγειονομικό υλικό αξίας 98.547,37€, δεν έχουν γίνει μέχρι σήμερα, οι απαραίτητες διαδικασίες για τη διαχειριστική τακτοποίηση και καταστροφή αυτών όπως προβλέπεται από τις κείμενες διατάξεις.
* **Θ**. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ESYNET (ΕΤΟΣ 2011-2012)
* Σε πολλές κατηγορίες, κυρίως φαρμακευτικού υλικού, τόσο στα στοιχεία αγορών όσο και στα στοιχεία αναλώσεων σε κάποιους μήνες και στα δύο έτη, το προοδευτικό άθροισμα(συνολικές αγορές ή καταναλώσεις από αρχές του έτους μέχρι το τέλος του αντίστοιχου μήνα), ενώ θα έπρεπε να βαίνει ίσο ή αυξανόμενο, βαίνει ή πέραν του δέοντος αυξανόμενο ή μειούμενο. Τα στοιχεία αποστέλλονται ελλείψει προσοχής και χωρίς να έχει κάποιος την τελική ευθύνη αποστολής.
* **Ι**. ΑΥΤΟΨΙΑ
* Κατά την αυτοψία που πραγματοποιήσαμε την ημέρα της πρώτης επίσκεψής μας στο Φαρμακείο του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», προβήκαμε σε δειγματοληπτικό έλεγχο, από τον οποίο προέκυψε ότι: Τα περισσότερα από τα φάρμακα που μετρήθηκαν συμφωνούν με τις ποσότητες στα βιβλία εισαγωγής και εξαγωγής. Στα υπόλοιπα οι διαφορές είναι σχετικά μικρές. Οι ποσότητες πεθιδινών και μορφινών που είχαν εξαχθεί βάσει των συνταγολογίων συμφωνούσαν με τις ποσότητες που ήταν περασμένες στα βιβλία κατανάλωσης ναρκωτικών του πίνακα Β.
* **Κ.** ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ – Ε.Δ.Ε. ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΕΙΣΑ ΑΠΟ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
* Το Διοικητικό Συμβούλιο των διασυνδεδεμένων Νοσοκομείων Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ» και Γ.Ν.Α. «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» κατά τη συνεδρίασή της 14/29.6.2012 (θ. ΕΗΔ 4: διαβίβαση του πορίσματος προκαταρκτικής εξέτασης σχετικά με τη λειτουργία του Φαρμακείου του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» ) αποφάσισε μεταξύ άλλων, τη διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης Ε.Δ.Ε., με σκοπό την πλήρη διερεύνηση όλων των πτυχών της λειτουργίας και διαχείρισης του Φαρμακείου του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ». Το πόρισμα της Ε.Δ.Ε κατατέθηκε στις 15-10-2012 με αριθ. πρωτ. 223. Ακολούθησε κενό στο επίπεδο Διοίκησης και Διοικητικού Συμβουλίου λόγω της λειτουργικής αποσύνδεσης των δύο νοσοκομείων (ΓΝΑ «Γ .ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ’ και ΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ») από 1-10-2012 και της αυτοδίκαιης λύσης της θητείας των οργάνων της Διοίκησης (ΦΕΚ 2095/6-7-2012/τ.Β’). Με τη νέα του σύνθεση το Διοικητικό Συμβούλιο, στις 19-4-2013 αποφάσισε με την αριθμ.4/19-4-2013 (θ.ΕΗΔ 1ο) απόφασή του να ζητηθεί από το διενεργήσαντα την Ε.Δ.Ε. κ. Δ. Τσούτσο, να ολοκληρώσει την Ε.Δ.Ε., λαμβάνοντας υπόψη τα στοιχεία τα οποία θα του δοθούν από τον Προϊστάμενο του Οικονομικού Τμήματος και από αρμόδιο στέλεχος του Τμήματος Πληροφορικής. Η Ε.Δ.Ε. κατατέθηκε από τον κ. Τσούτσο στις 3-10-2013 με αριθμ. πρωτ. 22357 και πρόκειται να τεθεί υπόψη του Διοικητικού Συμβουλίου.
* Το πόρισμα που προέκυψε από την προκαταρκτική εξέταση που είχε ανατεθεί στον κ. Αδάμη Γεώργιο, βάσει της 7/8.3.2012 (θ. ΕΗΔ 1) απόφασης του Δ.Σ του Νοσοκομείου, δεν κάνει ουδεμία αναφορά στην εγκατάσταση του προγράμματος Team Viewer που παρέχει τη δυνατότητα σύνδεσης και ελέγχου ενός υπολογιστή από όπου κι αν βρίσκεται ο χρήστης του προγράμματος, αν και γίνεται αναφορά σε καταθέσεις μαρτύρων.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Η διοίκηση του νοσοκομείου:
  + Να προβεί σε ενέργειες επιτάχυνσης των διαδικασιών αδειοδότησης λειτουργίας του Φαρμακείου του Νοσοκομείου.
  + Να εκδώσει σχετική απόφαση ορισμού υπολόγων, ανά διαχείριση υλικού του Φαρμακείου (φάρμακα, υγειονομικό υλικό, αντιδραστήρια), κατόπιν σχετικής εισηγήσεως της Προϊσταμένης Φαρμακείου και του Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας.
  + Να τεθεί υπόψη του Διοικητικού Συμβουλίου το κατατεθέν πόρισμα της διενεργηθείσας Ε.Δ.Ε. και να αποδώσει τυχόν ευθύνες σε υπαλλήλους του Νοσοκομείου.
  + Να εφαρμοσθεί πρωτόκολλο κλεισίματος διαχείρισης ανά έτος μετά τη λήξη αυτού, στο οποίο θα δίδεται αναλυτική εικόνα της ετήσιας διαχείρισης και των αποτελεσμάτων της απογραφής, θα δικαιολογούνται οι όποιες αποκλίσεις (ελλείμματα, πλεονάσματα), όπως προβλέπουν το Ν.Δ. 496/1974, οι Διαχειριστικοί Κανόνες Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και οι ετήσιες οδηγίες κλεισίματος του Υπ. Οικονομικών.
  + Να ελέγχει σε τακτά χρονικά διαστήματα, την τήρηση της εγκυκλίου 39372/31-3-2010 «περί διαχείρισης των φαρμάκων εντός Νοσοκομείου», η οποία προβλέπει ότι ο αριθμός φαρμάκων με την ίδια δραστική ουσία (πρωτότυπα και αντίγραφα) τα οποία υπάρχουν στο φαρμακευτικό τμήμα δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τα τέσσερα, όπως και τήρηση αποθέματος για χρονική περίοδο 20 ημερών.
  + Να επανεξετάσει την ανάπτυξη του Πληροφοριακού Συστήματος του Φαρμακείου ώστε να εξασφαλίζεται η δυνατότητα παροχής περισσοτέρων πληροφοριών και να ανταποκρίνεται στις σημερινές ανάγκες διαχείρισης του Φαρμακείου.
  + Να ορίσει υπεύθυνο, ο οποίος θα έχει τη μέριμνα για την ορθή συμπλήρωση των στοιχείων στο ESYNET και θα εποπτεύει την όλη διαδικασία πριν την υποβολή αυτών στο Υπουργείο Υγείας, προκειμένου να αποφεύγονται διαφοροποιήσεις στις διάφορες κατηγορίες κάθε μήνα και να αποτυπώνεται η σωστή εικόνα του Νοσοκομείου στα στοιχεία αυτά.
  + Να μεριμνά για την τήρηση των προβλεπομένων για τη διακίνηση και αρχειοθέτηση των εγγράφων και των συνημμένων σε αυτά στοιχείων, από τον Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και τον Κανονισμό Επικοινωνίας Δημοσίων Υπηρεσιών.
  + Να διασφαλίσει την πρόσβαση στα διάφορα προγράμματα διαχείρισης μέσω Η/Υ, τόσο τοπικά όσο και απομακρυσμένα, μόνο στους εξουσιοδοτημένους χρήστες των προγραμμάτων αυτών.
  + Να κινήσει πειθαρχική διαδικασία και να αποδώσει τυχόν ευθύνες σε υπαλλήλους του Νοσοκομείου, για το γεγονός που τέθηκε από τις μαρτυρίες των εξετασθέντων κατά τη διαδικασία της προκαταρκτικής έρευνας, ότι ήταν εγκατεστημένο σε έναν από τους υπολογιστές του Φαρμακείου το πρόγραμμα TeamViewer. Επίσης να ελεγχθεί πειθαρχικά ο ενεργήσας την προκαταρκτική έρευνα για την μη αναφορά στο πόρισμά του γεγονότος αυτού.
  + Να ασκήσει πειθαρχική δίωξη για τα παραπτώματα της παρ. β, γ, κη του άρθρου 107 του Ν. 3528/2007 (ΦΕΚ 26/Α/9.2.2007) όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο δεύτερο του Ν.4057/2012 (ΦΕΚ 54/Α/14.3.2012) «Πειθαρχικό Δίκαιο Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου» που αναφέρονται ως: «β) κάθε παράβαση υπαλληλικού καθήκοντος που προσδιορίζεται από τις υποχρεώσεις που επιβάλλουν στον υπάλληλο οι κείμενες διατάξεις, εντολές και οδηγίες..», «γ) η παράβαση καθήκοντος κατά τον ποινικό κώδικα ή άλλους ειδικούς ποινικούς νόμους», «κη) η αμέλεια ή ατελής εκπλήρωση του υπηρεσιακού καθήκοντος στην Ιωακειμίδου Αριάδνη Φαρμακοποιό Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή, ως Προϊσταμένη του Φαρμακείου το έτος 2011 και ως διαχειρίστρια υπόλογο του υλικού του Φαρμακείου για το ίδιο διάστημα.
* Η Προϊσταμένη Φαρμακείου να μεριμνήσει για:
  + Τη διαδικασία διαχειριστικής τακτοποίησης και καταστροφής του ληγμένου φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού.
  + Την έκδοση ενός παραστατικού Δελτίου Επιστροφής φαρμάκων και λοιπού υγειονομικού υλικού ως δελτίο εσωτερικής διακίνησης, σε ηλεκτρονική μορφή μέσω του πληροφοριακού συστήματος. Στην περίπτωση που το Δελτίο Επιστροφής αποτελεί συνοδευτικό μεταφοράς μπορεί να τηρείται είτε χειρόγραφα, σε θεωρημένο από Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία Μπλοκ με ονομασία Δελτίο Αποστολής προς επιστροφή, είτε σε ηλεκτρονική μορφή με αριθμό θεώρησης (συμβολοσειρά), μέσω φορολογικού μηχανισμού.
  + Την τήρηση των Βιβλίων Κατανάλωσης Ναρκωτικών Φαρμάκων και Τριμηνιαίας Κατάστασης Ναρκωτικών Φαρμάκων με επιμέλεια ώστε να είναι ευανάγνωστα. Η καταγραφή των στοιχείων να περιλαμβάνει ανάλυση και αναφορά στα παραστατικά που αφορούν.
  + Την επιστροφή στο Νοσοκομείο «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ» των 30 φυσίγγων πεθιδίνης 0,05mg προς τακτοποίηση της εκκρεμότητας δανεισμού.
  + Την τακτοποίηση των Βιβλίων Κατανάλωσης Ναρκωτικών Φαρμάκων και Τριμηνιαίας Κατάστασης Ναρκωτικών Φαρμάκων, όσον αφορά: την επιστροφή των 30 φυσίγγων πεθιδίνης 0,05mg, τη διαγραφή του δανεισμού 100 φυσίγγων πεθιδίνης 0,05gr από το Νοσοκομείο «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ», που φέρεται να πραγματοποιήθηκε στις 22.12.2011, την καταγραφή της επιστροφής στις 22.11.2011 των 100 πεθιδινών 0,05gr από το Νοσοκομείο «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ», Διόρθωση του Δελτίου Δανεισμού 15/8.11.2011 όσον αφορά το φορέα υποδοχής του δανεισμού, από Νοσοκομείο «ΣΩΤΗΡΙΑ» σε Νοσοκομείο «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ».
* Ο Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης στον οποίο κοινοποιείται η παρούσα, να διερευνήσει κατά πόσο κρίνεται αναγκαίο να γίνει έλεγχος των τραπεζικών λογαριασμών και του πόθεν έσχες, της κ. Α. Ι. του Θ. (ΑΦΜ …………………….).
* Η παρούσα να διαβιβασθεί στον Εισαγγελέα Πρωτοδικών Αθηνών για διερεύνηση τυχόν ποινικών ευθυνών.

**1.4. Μαγειρεία και Τμήματα Διατροφής.**

Έρευνα σχετικά με την λειτουργία των μαγειρείων και του τμήματος διατροφής στο νοσοκομείο Γ.Ν.Α «ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ Ε.Ε.Σ»

ΣΚΟΠΟΣ

* Να διαπιστωθεί αν η διοικητική οργάνωση της υπό έλεγχο μονάδας και ο τρόπος που λειτουργεί εξυπηρετεί τις απαιτήσεις και είναι λειτουργική και αποδοτική.
* Να διαπιστωθεί αν οι σιτιζόμενοι στη νοσηλευτική μονάδα σιτίζονται επαρκώς, ποιοτικά, υπό των επίβλεψη του επιστημονικά υπευθύνου και σύμφωνα με την παθολογική τους κατάσταση (οι ασθενείς). Επίσης αν ακολουθούνται οι δέουσες διοικητικό-διαχειριστικές διαδικασίες.
* Να διαπιστωθεί αν ακολουθούνται το σύνολο των διαδικασιών που έχουν επιβληθεί από το νομικό πλαίσιο που να διασφαλίζουν την αποτροπή τροφιμογενών λοιμώξεων και άλλων ανεπιθύμητων παρενεργειών που να θέτουν την υγεία των ασθενών σε κίνδυνο και να επιβαρύνουν περαιτέρω τις δαπάνες για την υγεία και την περίθαλψη.
* Να διαπιστωθεί αν οι εγκαταστάσεις και η υλικοτεχνική υποδομή των μαγειρείων και του τμήματος διατροφής εξυπηρετούν τις ανωτέρω λειτουργίες και διασφαλίζουν την υγιεινή και ασφάλεια των τροφίμων και διαδικασιών σίτισης αλλά και την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων.
* Να διαπιστωθεί αν στους υπό έλεγχο χώρους του νοσοκομείου τηρούνται τα απαραίτητα μέτρα για την τήρηση της υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, σχετικά με την εκπλήρωση των υποχρεώσεων των εργοδοτών.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Ως προς την οργάνωση και λειτουργία του τμήματος διατροφής:
  + Δεν έχει υλοποιηθεί πλήρως η δημιουργία του αυτοτελούς τμήματος κλινικής διατροφής με την ανάπτυξη των λειτουργιών και δραστηριοτήτων που περιγράφονται στο αρθρ. 134 του Ν. 4052 (ΦΕΚ 131/τ.Α΄/2012), και κυρίως η δημιουργία και λειτουργία ομάδας υποστήριξης θρέψης ασθενών.
  + Η στελέχωση του τμήματος διατροφής και η κατανομή ρόλων είναι σύμφωνη με τις κείμενες διατάξεις και εξυπηρετεί τις λειτουργικές απαιτήσεις.
  + Λειτουργεί εξοπλισμένο εξωτερικό συμβουλευτικό γραφείο διατροφής.
  + Αναπτύσσονται επιστημονικές δραστηριότητες του τμήματος διατροφής, όπως διεπιστημονική συμμετοχή και επιμόρφωση ασθενών που χρήζουν διατροφικής επιμορφώσεως βάση του νοσήματός τους, η πρακτική άσκηση φοιτητών, πραγματοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων του προσωπικού.
* Ως προς τις διαδικασίες κατάρτισης διαιτών:
  + Το πρόγραμμα σίτισης ελευθέρων διαιτών καταρτίζεται από διαιτολόγο, ελέγχεται από την προϊσταμένη του τμήματος διατροφής και κοινοποιείται μέσω μηχανογραφικού συστήματος στα νοσηλευτικά τμήματα.
  + Έχει δημιουργηθεί μεριδολόγιο το οποίο έχει λάβει έγκριση από την διοίκηση του νοσοκομείου.
  + Η κατάρτιση του ποσοτολογίου εκτελείται από το διοικητικό προσωπικό του τμήματος διατροφής βάσει στοιχείων που λαμβάνονται μηχανογραφικά και εντύπως για τους δικαιούχους σίτισης.
  + Στο νοσοκομείο παρέχεται σίτιση σε προσωπικό πέραν των δικαιούχων.
  + Δεν έχει συσταθεί και δεν λειτουργεί επιτροπή ελέγχου της διαδικασίας παράδοσης παραλαβής μεταξύ αποθηκαρίου και μαγείρου.
  + Πραγματοποιείται ποιοτικός και ποσοτικός έλεγχος δίσκου του ασθενή.
* Ως προς τις διαδικασίες υγιεινής και ασφάλειας τροφίμων:
  + Το νοσοκομείο διαθέτει πιστοποίηση τήρησης προτύπου ποιότητας ως προς την υγιεινή και ασφάλεια τροφίμων κατά ISO 22000:2005. Έχει συσταθεί ομάδα HACCP αποτελούμενη από τις προϊσταμένες του τμήματος διατροφής και γραφείου διατροφής, η οποία (ομάδα HACCP) ωστόσο πρέπει να είναι πιο διευρυμένη. Ακολουθούνται διαδικασίες και προαπαιτούμενα όπως:

Διάγραμμα ροής παραγωγικής διαδικασίας, τμηματοποίηση χώρων και μηχανισμός αποτροπής πρόσβασης μη εχόντων εργασία.

Δάπεδα, τοίχοι, οροφές από ενδεδειγμένα υλικά, και φυσικός αερισμός μέσω παραθύρων καλυμμένων με σίτες.

Εξοπλισμός (σκεύη, νεροχύτες, νιπτήρες, κάδοι απορριμμάτων), κατάλληλος και σε καλή κατάσταση.

Στολές κατάλληλες και καθαρές, χρήση μέσων προστασίας από το προσωπικό.

Τήρηση ορθών πρακτικών αποθήκευσης τροφίμων σε ψυγεία και αποθήκες ξηρών τροφίμων.

Συμβάσεις τροφίμων με ενδεδειγμένους όρους, τήρηση αρχείου αξιολόγησης προμηθευτών και λειτουργία επιτροπής παραλαβής τροφίμων.

Τήρηση απαιτήσεων ως προς την εντομοκτονία-παρασιτοκτονία.

Ύπαρξη σαφών οδηγιών και χρήση εγκεκριμένων καθαριστικών-απολυμαντικών μέσων για τη διαδικασία καθαρισμού και απολύμανσης του τμήματος διατροφής και του εξοπλισμού.

Διενέργεια και τήρηση αρχείου δειγματοληψιών τροφίμων και νερού.

Εκτέλεση επιμορφωτικών προγραμμάτων προσωπικού στην υγιεινή και ασφάλεια τροφίμων.

Τήρηση αρχείου πιστοποιητικών υγείας (τόσο του προσωπικού του νοσοκομείου όσο και του ιδιωτικού συνεργείου).

Τήρηση αρχείων επιβεβαίωσης και αυτοελέγχου της διαδικασίας HACCP.

* Σημεία στα οποία συνιστούν αποκλίσεις επί των απαιτήσεων, ή που δυνητικά μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο την υγιεινή των τροφίμων και των διαδικασιών ασφαλούς σίτισης ασθενών και εφημερεύοντος προσωπικού, είναι τα εξής:
  + Δεν έχει υλοποιηθεί η απαίτηση της νέας υγειονομικής διάταξης σχετικά με το πιστοποιητικό καθαρισμού χοάνης ατμών.
  + Τα αποδυτήρια (μη διαφορετικά ανά φύλο και με ανεπαρκή ιματιοφυλάκια) και οι τουαλέτες προσωπικού (δε διέθεταν προθάλαμο) .
  + Η ύπαρξη παροπλισμένου μηχανήματος (πλυντήριο πιάτων τύπου «τούνελ») σε ενεργό σημείο των μαγειρείων.
  + Το προσωπικό του νοσοκομείου που χειρίζεται τρόφιμα (πλην των μελών ομάδας HACCP) δεν διαθέτει πιστοποιητικά εκπαίδευσης στους όρους υγιεινής και ασφάλειας τροφίμων, ενώ και η εταιρεία παροχής υπηρεσιών έργου δεν τηρούσε τα ανάλογα πιστοποιητικά στο χώρο εργασίας.
  + Δεν διατίθεται ψυχόμενος θάλαμος προσωρινής αποθήκευσης απορριμμάτων.
  + Στην αποθήκη υλικού διαπιστώθηκαν συνθήκες που μπορεί να προκαλέσουν διασταυρούμενη επιμόλυνση.
  + Τα δίκτυο απορροής νερών του μαγειρείου δεν διαθέτει κατάλληλη κλίση.
  + Το βιβλιάριο υγείας ενός εργαζομένου διέφυγε της προσοχής των αρμοδίων και είχε παρέλθει η ισχύς του.
  + Φθορές ή ελλείψεις, όπως σε γυψοσανίδα οροφής και σε πλακάκια που δεν αποκαταστάθηκαν άμεσα.
* Ως προς την τήρηση των όρων υγιεινής & ασφάλειας εργαζομένων:
  + Το νοσοκομείο δεν εκπληρώνει τις απαιτήσεις που απορρέουν από τις σχετικές διατάξεις της εργατικής νομοθεσίας για την ασφάλεια & υγεία των εργαζομένων, εφόσον δεν έχουν οριστεί κατά τις τυπικές διαδικασίες τεχνικός ασφαλείας και ιατρός εργασίας, δεν υπάρχει γραπτή εκτίμηση των κινδύνων κατά την εργασία, και δεν υπάρχει βιβλίο υποδείξεων για την υγιεινή και ασφάλεια εργαζομένων.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* **Α.** Η Διοίκηση του Γ.Ν.Α. «ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ-ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ-ΕΕΣ» να μεριμνήσει ώστε:
  + Να προβεί στην άμεση υλοποίηση των αναφερομένων στο αρ. 134 του Ν. 4052/2012 (ΦΕΚ/Α΄/41), και ειδικότερα στις επιστημονικές επαγγελματικές δραστηριότητες με τη δημιουργία της ομάδας υποστήριξης θρέψης και τη διατροφική υποστήριξη των ασθενών.
  + Να εφαρμόσει τις διατάξεις σχετικά με το δικαίωμα σίτισης πάσης φύσεως προσωπικού των Νομικών Προσώπων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας.
  + Να ενισχύσει αριθμητικά την ομάδα HACCP με συμμετοχή μελών διαφορετικών ειδικοτήτων (π.χ. επόπτη υγείας, υπάλληλο τεχνικής υπηρεσίας, προϊστάμενο γραφείου ποιότητας, Νοσηλευτή/τρια Ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, αποθηκάριο, μάγειρα κτλ), ώστε να υπάρχει αποτελεσματικότερος έλεγχος τήρησης και εφαρμογής των απαιτήσεων του συστήματος διασφάλισης ασφάλειας τροφίμων, έλεγχος σχετικά με την καταλληλότητα του εξοπλισμού και των υλικοτεχνικών απαιτήσεων, ανίχνευση αναγκαιότητας εφαρμογής προληπτικών ενεργειών και επικαιροποίησης του συστήματος, αξιολόγηση και προγραμματισμός των αναγκών όλων των σταδίων της παραγωγικής διαδικασίας, πολυσυμμετοχικότερη επίλυση των ανακυπτούντων θεμάτων και δέουσες αναφορές και πληροφόρηση προς τη διοίκηση.
  + Να υλοποιήσει όλες τις απαιτήσεις που αναφέρονται στις σχετικές υγειονομικές διατάξεις και έχουν τεθεί ως παρατηρήσεις στο παρόν πόρισμα.
  + Η αποκατάσταση των βλαβών-φθορών στα μαγειρεία και τους χώρους του τμήματος διατροφής να είναι άμεση.
* **B**. Η Διεύθυνση Ανάπτυξης μονάδων Υγείας σε συνεργασία με την Διεύθυνση Διατροφής του Υπουργείου Υγείας:
  + Να λάβουν υπόψη τις διαπιστώσεις και τα συμπεράσματα που αφορούν την οργάνωση και λειτουργία των τμημάτων διατροφής της παρούσας έκθεσης αποτελεσμάτων ελέγχου, και να προβούν στις δέουσες ενέργειες για την υλοποίηση του μοντέλου κλινικής διατροφής όπως αυτό περιγράφεται με το αρ. 134 του Ν. 4052/2012 (ΦΕΚ 41/τ.Α΄/2012).
  + Να μεριμνήσουν για την υλοποίηση των υπουργικών αποφάσεων που αναφέρονται στο άρθρ. 134 του Ν. 4052/2012 σχετικά με τους ειδικούς όρους των αρμοδιοτήτων του τμήματος κλινικής διατροφής & οργάνωσης της διοικητικής υπηρεσίας του τμήματος (παρ. 1), και τους ειδικούς όρους λειτουργίας του συμβουλευτικού γραφείου διατροφής.

**1.5. Διαγνωστικά Εργαστήρια.**

Έκτακτος έλεγχος επί της λειτουργίας του κυτταρολογικού εργαστηρίου του «Γ.Ν.Α ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», και για τη μεταφορά μολυσματικού βιολογικού υλικού μεταξύ δημοσίων Νοσοκομείων χωρίς την τήρηση διαδικασιών υγιεινής και ασφάλειας των διακινούμενων δειγμάτων.

ΣΚΟΠΟΣ

Η διαπίστωση της βασιμότητας καταγγελλομένων, σχετικά με :

* Διενέργεια «ανύπαρκτων» εξετάσεων.
* Αυθαίρετη εισαγωγή μηχανημάτων.
* Προσπάθεια δημιουργίας τεχνητής ζήτησης εξετάσεων.
* Ανεξέλεγκτη μεταφορά μολυσματικού βιολογικού υλικού από νοσοκομείο σε νοσοκομείο.
* Δόλια πλαστογραφία ΦΕΚ .
* Αδράνεια και κωλυσιεργία της Διοίκησης του νοσοκομείου στην εφαρμογή της πειθαρχικής διαδικασίας.
* Επέκταση των δραστηριοτήτων του εν λόγω εργαστηρίου σε πεδίο άλλης εργαστηριακής εξειδίκευσης.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Η εγκατάσταση του αναλυτή PCR (θερμικός κυκλοποιητής) για τη μοριακή ταυτοποίηση των υποτύπων του ιού HPV στο κυτταρολογικό εργαστήριο του Γ.Ν.Α «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», πραγματοποιήθηκε με πρωτοβουλία της Διευθύντριας του εργαστηρίου κας Δ.Β., σε συνεννόηση με την εταιρεία «ΕΝΟΡΑΣΙΣ Α.Ε», παρά το γεγονός ότι:
  + Δεν είχε λάβει την έγκριση του νοσοκομείου και δεν είχαν ακολουθηθεί οι προβλεπόμενες διαδικασίες για την προμήθειά του.
  + Η Διοίκηση του νοσοκομείου αλλά και η υφιστάμενη νομοθεσία, απαγόρευαν την εγκατάσταση προσφερόμενου ιατρικού εξοπλισμού και τη διενέργεια εξετάσεων και εάν δεν είχαν ακολουθηθεί νόμιμες διαδικασίες.
* Η διενέργεια της εξέτασης της μοριακής ταυτοποίησης του ιού HPV δεν εξυπηρετούσε τους σκοπούς του νοσοκομείου διότι διενεργείτο σε άτομα του οικείου περιβάλλοντος των εργαζομένων του κυτταρολογικού εργαστηρίου και όχι σε ασθενείς του νοσοκομείου, με το αιτιολογικό ότι τα αποτελέσματα δεν θεωρούνταν αξιόπιστα λόγω του δοκιμαστικού χαρακτήρα του μηχανήματος.
* Η δαπάνη για προμήθεια αντιδραστηρίων για την παραπάνω εξέταση, επιβάρυνε το νοσοκομείο Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» με το ποσό των 38.000 ευρώ.
* Το κόστος προμήθειας των αντιδραστηρίων, για την ταυτοποίηση του συνόλου (35) των υποτύπων του ιού HPV σε ένα δείγμα ασθενή, ανέρχεται στα 66,οο ευρώ.
* Η χρέωση της εξέτασης για τη διερεύνηση και τον έλεγχο του ιού HPV για το σύνολο των διερευνούμενων υποτύπων ιού στα νοσοκομεία «ΑΤΤΙΚΟΝ», «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ» και «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ», είναι 120 και 102.70 και 102,70 ευρώ αντίστοιχα.
* Ο υπολογισμός της εκτίμησης της ζημίας του νοσοκομείου που αναφέρεται στην καταγγελία του σωματείου «ΕΝΤΕΠΑ», βασίστηκε στην παραδοχή ότι η χρέωση της εξέτασης (102,71 ευρώ) αφορούσε κάθε ένα από τους 35 διερευνούμενους υποτύπους του ιού. Ενώ στην πραγματικότητα στην ανωτέρω τιμή συμπεριλαμβάνεται το σύνολο των διερευνούμενων υποτύπων του ιού.
* Οι αρμόδιες υπηρεσίες δεν προχώρησαν έγκαιρα στην αξιολόγηση και κοστολόγηση των αιτουμένων εξετάσεων, και ειδικότερα:
  + Το νοσοκομείο δεν προέβη στην αξιολόγηση και προσωρινή κοστολόγηση των παρακλινικών εξετάσεων, παράλληλα με τις περαιτέρω ενέργειές του προς το Υπουργείο Υγείας.
  + Η Δ/νση ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας δεν προέβησαν σε καμία ενέργεια σχετικά με τα αιτήματα κοστολόγησης των παρακλινικών εξετάσεων από το Γ.Ν.Α «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ».
* Ο τρόπος που καταρτίζονταν οι πίνακες προγραμμάτων προμηθειών, τουλάχιστον στα αντιδραστήρια και τα αναλώσιμα, δεν ήταν ορθός εφόσον, αφενός δεν ήταν επαρκώς αναλυτικοί σε περιγραφή κατά είδος και ποσότητα ως προς τα αιτούμενα είδη, αφετέρου δεν αιτιολογούνταν τα προϋπολογισθέντα ποσά που δεσμεύονταν για τα ανωτέρω είδη, ώστε να προβλέπονται με ακρίβεια οι πιστώσεις και τα έξοδα των εργαστηρίων, και να ελέγχονται τα αιτήματα προμήθειας.
* Η επιτροπή ενστάσεων του διαγωνισμού για την προμήθεια αντιδραστηρίων που εγκρίθηκε με την 18/16.12.2005, (Θ85) απόφαση του Δ.Σ του νοσοκομείου δεν κατέθεσε πόρισμα επί των προσφυγών των εταιρειών που συμμετείχαν. Επίσης η επιτροπή σύνταξης τεχνικών προδιαγραφών για το διαγωνισμό που δημοσιεύτηκε με το υπ’ αριθμ. 32355/16.12.2008 έγγραφο της υπηρεσίας και αφορούσε αντιδραστήρια εργαστηρίων δεν κατέθεσε τεχνικές προδιαγραφές, με αποτέλεσμα οι ανοικτοί δημόσιοι διαγωνισμοί για την προμήθεια αντιδραστηρίων να μην τελεσφορήσουν και οι προμήθειες να διενεργούνται από το 2004 και εντεύθεν με εξωσυμβατικές παραγγελίες.
* Η Διοίκηση του Γ.Ν.Α «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» αποδέχθηκε παθητικά τη στάση των ανωτέρω επιτροπών. Η προμήθεια των αντιδραστηρίων με εξωσυμβατικές παραγγελίες, καθιστούσε δυσχερή τον ενδελεχή έλεγχο των αιτημάτων προμήθειας.
* Οι εξετάσεις της ανοσοιστοχημείας διενεργούνταν σε ασθενείς του νοσοκομείου, είναι υψηλής διαγνωστικής αξίας και τα αποτελέσματά τους ήταν χρήσιμα στη διάγνωση και τη θεραπεία τους. Τα μηχανήματα για τη διενέργειά τους έχουν νομίμως προμηθευτεί από το νοσοκομείο και η προμήθεια των αντιδραστηρίων είχε ενταχθεί στον με αριθ. διακήρυξης 92/2003 ανοικτό δημόσιο διαγωνισμό του νοσοκομείου.
* Η προσπάθεια του κυτταρολογικού εργαστηρίου να αποκτήσει εξοπλισμό που θα του εξασφάλιζε παρασκευαστική αυτοτέλεια (εγκλεισμός σε μπλοκ παραφίνης κυτταρολογικού υλικού και λήψη τομών με μικροτόμο), δεν αποτελεί παράτυπη επέκταση σε πεδίο άλλης εργαστηριακής ειδικότητας, εφόσον τα όρια δράσης και διαχωρισμού των ειδικοτήτων της κυτταρολογίας και παθολογοανατομίας δεν προσδιορίζονται με σαφήνεια.
* Η μη εκτέλεση της παραπάνω παρασκευαστικής διαδικασίας προκάλεσε αναστάτωση στο εργασιακό περιβάλλον και κωλυσιεργία στη διαγνωστική διαδικασία των ασθενών.
* Από την έρευνα δεν προέκυψε πλαστογραφημένο ΦΕΚ που να παρερμήνευε τα επαγγελματικά δικαιώματα του κλάδου των Τεχνολόγων-Παρασκευαστών.
* Ο πειθαρχικός προϊστάμενος του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» (Διοικητής), σε ότι αφορά την πειθαρχική διαδικασία της συγκεκριμένης υπόθεσης:
  + Δεν προέβη σε περαιτέρω ενέργειες που προέκυπταν από το πόρισμα της Ε.Δ.Ε. του Δ/ντή της ιατρικής υπηρεσίας, ενώ δεν ολοκληρώθηκε η νέα Ε.Δ.Ε. που ξεκίνησε ο Αναπληρωτής Διοικητής.
  + Δεν κίνησε πειθαρχική διαδικασία για τη διερεύνηση των λόγων και των αιτιών που οι επιτροπές των διαγωνιστικών διαδικασιών προμήθειας αντιδραστηρίων δεν ολοκλήρωσαν τα καθήκοντά τους.
* Σχετικά με τη μεταφορά βιολογικού υλικού από νοσοκομείο σε νοσοκομείο χωρίς την τήρηση των νόμιμων και ενδεδειγμένων μέτρων, προκύπτει αδυναμία διερεύνησης της καταγγελίας, εφόσον:
  + Το Γ.Ν.Α «ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ- ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ ΕΕΣ» δεν ανταποκρίθηκε στην παροχή διευκρινήσεων και τη χορήγηση στοιχείων σχετικά με την καταγγελία του σωματείου «ΕΝΤΕΠΑ», που αφορούσε διακίνηση βιολογικού υλικού από το νοσοκομείο τους.
  + Το ΝΙΜΤΣ δεν εμπίπτει στο ελεγκτικό πεδίο του Σ.Ε.Υ.Υ.Π..
  + Από την έρευνα δεν προέκυψαν στοιχεία που να αποδεικνύουν τη μεταφορά δειγμάτων βιολογικού υλικού από νοσοκομείο σε νοσοκομείο.
  + Το Γ.Ν.Α «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» έχει συνάψει συμβάσεις κατά το ελεγχόμενο χρονικό διάστημα με εταιρεία μεταφοράς βιολογικών υλικών και δειγμάτων ολικού αίματος, σύμφωνα με τις απαιτήσεις της κείμενης νομοθεσίας.
* Δεν είχαν ληφθεί τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων που υπήρχαν στο σκληρό δίσκο του αναλυτή PCR, από τους υπόχρεους στην επεξεργασία των δεδομένων αυτών και το θέμα χρήζει περαιτέρω διερεύνησης από την αρμόδια αρχή.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω, αλλά και το γεγονός ότι οι κ.κ ………….(Διοικητής) και ……………. (Δ.ντρια εργαστηρίου) έχουν συνταξιοδοτηθεί και ως εκ τούτου δεν μπορεί να τους ασκηθεί πειθαρχική δίωξη, προτείνονται τα κάτωθι:

* Ο Διοικητής του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» ως πειθαρχικώς προϊστάμενος, να προβεί σε διερεύνηση των αιτιών που οι επιτροπές σύνταξης προδιαγραφών, και επιτροπή ενστάσεων που αναφέρονται στα πρακτικά (Θ 60ο) της 12/29-10-2008 συνεδρίασης του Συμβουλίου Διοίκησης και του με αριθ. πρωτ. 4083/21.02.2012 εγγράφου, δεν εκτέλεσαν τα καθήκοντά τους, με αποτέλεσμα τη μη τελεσφόρηση της ανοικτής δημόσιας διαγωνιστικής διαδικασίας προβαίνοντας στην απόδοση τυχόν ευθυνών.
* Η παρούσα έκθεση να διαβιβαστεί στον Υπουργό Υγείας για τις δικές του ενέργειες, ως πειθαρχικός προϊστάμενος του Διοικητή και Αναπληρωτή Διοικητή του Γ.Ν.Α «ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ ΕΕΣ», σχετικά με τη μη συνεργασία στη χορήγηση στοιχείων σχετικών με τον έλεγχο.
* Η παρούσα έκθεση να διαβιβαστεί στην αρμόδια Εισαγγελική Αρχή προκειμένου να αξιολογηθεί κατά πόσον από τα αναγραφόμενα στα κεφάλαια Ε (ευρήματα/διαπιστώσεις), Ζ (συμπεράσματα) και Η (απόδοση ευθυνών), απορρέουν τυχόν αξιόποινες πράξεις.
* Η παρούσα έκθεση να διαβιβαστεί στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα για να λάβει γνώση επί των διαλαμβανομένων σε αυτή ( ΚΕΦ. Ε §5 και ΚΕΦ.Ζ §17) και τυχόν περαιτέρω κατά το νόμο δικές της ενέργειες.
* Την ανάθεση, από το Γενικό Επιθεωρητή Σ.Ε.Υ.Υ.Π., στον Τομέα Διοικητικού-Οικονομικού ελέγχου των διαδικασιών για τον καταλογισμό του ποσού των 38.000 ευρώ που δαπανήθηκε για την προμήθεια των αντιδραστηρίων της εξέτασης για τη μοριακή ταυτοποίηση του ιού HPV, εφόσον κατά τις γενικές αρχές του δημοσιολογιστικού δικαίου, *«νόμιμες είναι οι δαπάνες οι οποίες έχουν εγγραφεί στον οικείο προϋπολογισμού και έχει εγκριθεί πίστωση για αυτές, και εξυπηρετούν τους σκοπούς και στόχους της δημόσιας υπηρεσίας».*

**1.6. Προμήθειες.**

«Έλεγχος σχετικά με την προμήθεια εξοπλισμού και λογισμικού πληροφορικής και την συντήρηση αυτών κατά την τελευταία τριετία, στο Γ.Ν.Α. «ΕΛΠΙΣ» και αναφορικά με καταγγελλόμενα έγγραφα που διαβιβάστηκαν στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π. για το λογισμικό στο Γ.Ν.Α. «ΕΛΠΙΣ».

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός του ελέγχου είναι να διαπιστωθεί αν για την προμήθεια εξοπλισμού και λογισμικού πληροφορικής και τη συντήρηση αυτών κατά την τελευταία τριετία, στο Γ.Ν.Α. «ΕΛΠΙΣ», ακολουθούνται οι διαδικασίες που περιγράφονται στο ισχύον νομικό-θεσμικό πλαίσιο.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Απευθείας αναθέσεις χωρίς να συντρέχουν οι λόγοι :
  + Το Νοσοκομείο, μετά από εισηγήσεις του Διοικητή ή της Υποδιευθύντριας Διοικητικού και αποφάσεις του Δ.Σ., υπέγραψε, με απευθείας ανάθεση, συμβάσεις υπηρεσιών συντήρησης και τεχνικής υποστήριξης του εξοπλισμού και λογισμικού πληροφορικής για τις περιπτώσεις : 1 της ενότητας Ζ.5 «ΔΙΚΤΥΑΚΗ ΥΠΟΔΟΜΗ», 3 και 4 της ενότητας Ζ.10 «ΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΠΟΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ», 2 της ενότητας Ζ.12 «ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΤΑ GMDN ΤΩΝ ΥΛΙΚΩΝ», συνολικού τιμήματος 65.126,94€ συμπ. ΦΠΑ, χωρίς να συντρέχουν οι λόγοι σύμφωνα με τις διατάξεις που προβλέπονται : στο άρθρο 2, παρ.13 του Ν.2286/1995, στο άρθρο 83 του Ν.2362/1995, στο άρθρο 22 του ΠΔ.394/1996, στα άρθρα 24 & 25 του ΠΔ.60/2007 και στο άρθρο 22 του ΠΔ.118/2007.
  + Το Νοσοκομείο, μετά από εισήγηση του Διοικητή και απόφαση του Δ.Σ., υπέγραψε σύμβαση για τη δημιουργία ηλεκτρονικής βιβλιοθήκης, όπως αναλυτικά αναφέρεται στην περίπτωση 1 της ενότητας Ζ.11 «ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ», συνολικού τιμήματος 11.073,79€, ενώ ο διαγωνισμός έπρεπε να ματαιωθεί και να επαναληφθεί, σύμφωνα με το άρθρο 21, παρ. η, του ΠΔ 118/2007 (ΦΕΚ 150/τ.Α’/10.07.2007).
  + Το Νοσοκομείο, μετά από εισηγήσεις του Διοικητή και αποφάσεις του Δ.Σ., υπέγραψε, με απευθείας ανάθεση λόγω αποκλειστικότητας, συμβάσεις συντήρησης για το Πληροφοριακό Σύστημα Εργαστηρίων, όπως αναλυτικά αναφέρεται στην ενότητα Ε.3.3.4 «Πληροφοριακό Σύστημα Εργαστηρίων», συνολικού τιμήματος, για το ελεγχόμενο διάστημα, 31.287,27€ συμπ. ΦΠΑ, χωρίς να προβλέπεται, στη σχετική σύμβαση προμήθειας, όρος ότι η εταιρεία διατηρεί τα πνευματικά δικαιώματα, όρος απαραίτητος βάσει των διατάξεων περί προμηθειών σε αναθέσεις λόγω αποκλειστικότητας με διαπραγμάτευση (εξαιρετική ή απευθείας ανάθεση).
* Απευθείας αναθέσεις χωρίς το Νοσοκομείο να διερευνήσει την κυριότητα των πνευματικών δικαιωμάτων :
  + Το Νοσοκομείο, μετά από εισηγήσεις του Διοικητή και αποφάσεις του Δ.Σ., υπέγραψε, με απευθείας ανάθεση, συμβάσεις : α) υπηρεσιών συντήρησης λογισμικού πληροφορικής και εξοπλισμού πληροφορικής, για το διάστημα μέχρι την ημερομηνία έναρξης της εγγύησης καλής λειτουργίας (02.05.2010) του Πληροφοριακού Συστήματος του Νοσοκομείου που εγκαταστάθηκε στο πλαίσιο του έργου «Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα Υγείας Α’ ΔΥΠε Αττικής» και β) συμβάσεις συντήρησης και υποστήριξης του Πληροφοριακού Συστήματος Αιμοδοσίας, όπως αναλυτικά αναφέρεται στην ενότητα Ε.3.3.5 «Πληροφοριακό Σύστημα Αιμοδοσίας», συνολικού τιμήματος κατά υπολογισμό, για το ελεγχόμενο διάστημα, 29.553,09€ συμπ. ΦΠΑ, χωρίς να διερευνήσει, αν στους όρους της οικείας σύμβασης προμήθειας των προγραμμάτων αυτών, τα δικαιώματα περί πνευματικής ιδιοκτησίας του λογισμικού, παρέμειναν στον ανάδοχο - κατασκευαστή τους, όρος απαραίτητος βάσει των διατάξεων περί προμηθειών σε αναθέσεις λόγω αποκλειστικότητας με διαπραγμάτευση (εξαιρετική ή απευθείας ανάθεση).
* Παρατάσεις συμβάσεων.
  + Το Νοσοκομείο έχει εκδώσει χρηματικά εντάλματα πληρωμής, τα οποία έχουν θεωρηθεί από την Υπηρεσία Επιτρόπου του Ελεγκτικού Συνεδρίου, για τιμολόγια, συνολικού ύψους, κατά υπολογισμό, 51.185,13€ πλέον ΦΠΑ, για την περίπτωση 3 της ενότητας Ζ.9 «ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΠΟΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ», για παράταση μέχρι υπογραφής νέας, της υπ’ αριθμ. πρωτ. 5389/07.05.2008 σύμβασης συντήρησης, μετά από απόφαση του Δ.Σ., ενώ στη σύμβαση συντήρησης, προβλεπόταν όρος για 2μηνη παράταση.
* Πληρωμή δαπανών, ενώ δεν υπήρχαν συμβάσεις σε ισχύ.
  + Το Νοσοκομείο έχει εκδώσει χρηματικά εντάλματα πληρωμής, τα οποία έχουν θεωρηθεί από την Υπηρεσία Επιτρόπου του Ελεγκτικού Συνεδρίου, ενώ δεν υπήρχε σε ισχύ Σύμβαση ή σχετική απόφαση Δ.Σ. για παράταση προηγούμενης Σύμβασης, για τις περιπτώσεις : 2 της ενότητας Ζ.10 «ΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΠΟΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ, συνολικού ύψους 113.098,50€ συμπ.ΦΠΑ και 3 της ενότητας Ζ.13 «ΕΚΔΟΣΗ ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑΣ», συνολικού ύψους, κατά υπολογισμό, 6.887,56€ συμπ. ΦΠΑ.
* Υπογραφή συμβάσεων, ενώ μέρος των αντικειμένων αυτών καλύπτονταν από εγγύηση καλής λειτουργίας :
  + Το Νοσοκομείο, μετά από εισηγήσεις του Διοικητή ή της Υποδιευθύντριας Διοικητικού και αποφάσεις του Δ.Σ., υπέγραψε, συμβάσεις συντήρησης των συστημάτων πληροφορικής, ενώ το Πληροφοριακό Σύστημα του Νοσοκομείου, στο πλαίσιο του έργου «Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα Υγείας Α’ ΔΥΠε Αττικής», καλύπτεται από εγγύηση καλής λειτουργίας από 02.05.2010 έως 01.05.2013, στις περιπτώσεις : 4, 5, 6 και 7 της ενότητας Ζ.9 «ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΠΟΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ», συνολικού ύψους κατά υπολογισμό 105.241,56€ συμπ. ΦΠΑ και στην περίπτωση 1 της Ζ.13 «ΕΚΔΟΣΗ ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑΣ», συνολικού ύψους κατά υπολογισμό, 46.490,79€ συμπ. ΦΠΑ.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Α. Η Διοίκηση του Γ.Ν.Α «ΕΛΠΙΣ», να μεριμνήσει ώστε :
* Το σύνολο των διαδικασιών που αφορούν τις προμήθειες εξοπλισμού και λογισμικού πληροφορικής καθώς και τις υπηρεσίες συντήρησης και τεχνικής υποστήριξης πληροφορικής, να διενεργείται από το Τμήμα Οικονομικού (Γραφείο Προμηθειών) του Νοσοκομείου, το οποίο σύμφωνα με τον Οργανισμό του Νοσοκομείου (ΥΑ Α3β/οικ.19093/06.11.1986 ΦΕΚ 817/τ.Β’/1986) έχει την ευθύνη για την «…προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των εφοδίων και υλικών που χρειάζονται για τη λειτουργία του Νοσοκομείου….». Το Τμήμα Πληροφορικής, να λειτουργεί σύμφωνα με τις αρμοδιότητες που ορίζονται στον εκάστοτε Οργανισμό του Νοσοκομείου.
* Να τηρούνται αυστηρά οι διατάξεις περί προμηθειών, προκειμένου να διασφαλίζονται τα συμφέροντα του δημοσίου και ιδιαίτερα στα θέματα που, από τον έλεγχο, διαπιστώθηκαν προβλήματα, όπως :
  + Η συγκρότηση των επιτροπών για τη διενέργεια διαγωνισμών, να γίνεται σύμφωνα με το άρθρο 38 του ΠΔ 118/2007.
  + Σε ότι αφορά τις προμήθειες εξωσυμβατικών ειδών / υπηρεσιών.
  + Να καταρτίζονται συμβάσεις με τους προμηθευτές για ποσά μεγαλύτερα των 2.500,00€, σύμφωνα με την υπ’ αριθμ.2/59649/0026 ΥΑ (ΦΕΚ 1427/τ.Β’/22.10.2001).
* Οι επιτροπές παρακολούθησης και παραλαβής έργων και υπηρεσιών πληροφορικής να συντάσσουν τα πρωτόκολλα-πρακτικά παρακολούθησης και παραλαβής σύμφωνα με τα άρθρα 27 και 28 του ΠΔ 118/2007. Οι επιτροπές να αναγράφουν στα πρωτόκολλα παραλαβής, εκτός των άλλων, τα παραδοτέα όπως αυτά αναφέρονται στην σχετική σύμβαση.
* Να τηρούνται τα οριζόμενα από τις σχετικές συμβάσεις διαστήματα παράτασης. Οι αποφάσεις του Δ.Σ. που αφορούν την παράταση συμβάσεων, να λαμβάνονται, σε εξαιρετικές και μόνο περιπτώσεις, για συγκεκριμένο διάστημα και όχι μέχρι την υπογραφή νέας σύμβασης.
  + Οι αποφάσεις του Δ.Σ. ή του Διοικητή, για ανάθεση υπηρεσιών, να λαμβάνονται οπωσδήποτε, πριν την ημερομηνία έναρξης των συμβάσεων, για να διασφαλίζεται η σωστή εκτέλεση αυτών και η ενδεδειγμένη παρακολούθηση και παραλαβή των ειδών/υπηρεσιών από τις αρμόδιες επιτροπές.
  + Οι αρμόδιες οργανικές μονάδες, να προβαίνουν στις νόμιμες διαδικασίες, που προβλέπονται στις σχετικές συμβάσεις υπηρεσιών πληροφορικής, στις περιπτώσεις μη συμμόρφωσης των προμηθευτών με τις υποχρεώσεις τους, που απορρέουν από τις υπογραφείσες συμβάσεις.
  + Οι επιτροπές παρακολούθησης και παραλαβής έργων και υπηρεσιών πληροφορικής, να εξετάζουν και να παρακολουθούν το σύνολο των υποχρεώσεων των προμηθευτών που απορρέουν από τις υπογραφείσες συμβάσεις, ιδιαίτερα σε ότι αφορά στις παρεχόμενες υπηρεσίες και στις υποχρεωτικές επισκέψεις τεχνικών στο Νοσοκομείο.
* Να λειτουργήσει παραγωγικά το σύνολο των υποσυστημάτων πληροφορικής και εφαρμογών που εγκαταστάθηκαν στο Νοσοκομείο, στο πλαίσιο του έργου «Δημιουργία Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος Υγείας Α’ ΔΥΠε Αττικής».
* Να περιέλθουν στην κατοχή του Νοσοκομείου, το σύνολο των συμβάσεων προμήθειας των εγκατεστημένων πληροφοριακών συστημάτων, προκειμένου να πράξει τα νόμιμα σε ότι αφορά την σύναψη συμβάσεων συντήρησης, επεκτάσεων και τεχνικής υποστήριξης.
* Να τηρούνται αυστηρά οι διατάξεις περί προμηθειών και το Νοσοκομείο να προβαίνει με διαπραγμάτευση (εξαιρετική ή απευθείας ανάθεση) σε αναθέσεις λόγω αποκλειστικότητας, σύμφωνα με το άρθρο 2, παρ.13 του Ν.2286/1995, των υπηρεσιών συντήρησης των Πληροφοριακών Συστημάτων, μόνο εφόσον συντρέχουν οι παρακάτω λόγοι : ότι το Νοσοκομείο, που για λογαριασμό του δημιουργήθηκαν τα προγράμματα αυτά και τα χρησιμοποιεί, δεν απέκτησε την κυριότητα του πηγαίου κώδικά τους και κατ’ επέκταση τα δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας σ’ αυτά και στους όρους της οικείας σύμβασης ανάθεσης της δημιουργίας των προγραμμάτων αυτών, τα ανωτέρω δικαιώματα παρέμειναν στον ανάδοχο - δημιουργό τους, και ως προστατευόμενα δικαιώματα αποκλειστικότητας επιβάλλουν την ανάθεση της συντήρησης και τεχνικής υποστήριξης των πνευματικών του δημιουργημάτων στον ίδιο, αποκλειόμενης ρητά της δυνατότητας του Νοσοκομείου να αναθέτει την παροχή των σχετικών υπηρεσιών σε τρίτους.
* Οι αποφάσεις του Δ.Σ. που αφορούν υπηρεσίες τεχνικής υποστήριξης πληροφοριακών υποδομών ή και λογιστικής υποστήριξης, για σύναψη συμβάσεων με απευθείας ανάθεση, να είναι απολύτως σύμφωνες με τις διατάξεις που προβλέπονται : στο άρθρο 2, παρ.13 του Ν.2286/1995, στο άρθρο 83 του Ν.2362/1995, στο άρθρο 22 του ΠΔ.394/1996, στα άρθρα 24 & 25 του ΠΔ.60/2007 και στο άρθρο 22 του ΠΔ.118/2007.
* Στις συμβάσεις τεχνικής υποστήριξης των πληροφοριακών υποδομών, να περιέχονται (όπου αυτό προβλέπεται) ποσοτικά στοιχεία (ΑΗ) που αφορούν π.χ. υπηρεσίες υποστήριξης παραγωγικής λειτουργίας, εκπαίδευσης - παρακολούθησης χρηστών, επίλυσης προβλημάτων, συμβουλευτικής υποστήριξης, συμβουλευτικές – οργανωτικές υπηρεσίες, ενεργοποίησης εφαρμογών, βελτιώσεις λειτουργικότητας, δημιουργίας εκτυπωτικών καταστάσεων κ.α. καθώς επίσης να περιέχονται (όπου αυτό προβλέπεται) ποιοτικά στοιχεία (προσόντα) για τις περιπτώσεις που απαιτείται καθημερινή παρουσία στο νοσοκομείο, ατόμου του προμηθευτή.
* Να μην προκαλούνται δαπάνες για υπηρεσίες πληροφορικής, οι οποίες καλύπτονται από εγγύηση καλής λειτουργίας των πληροφοριακών συστημάτων.
* Να βρίσκονται σε ισχύ συμβάσεις για υπηρεσίες πληροφορικής για όλα τα διαστήματα που παρέχονται αντίστοιχες υπηρεσίες καθώς και να έχουν οριστεί επιτροπές παρακολούθησης και παραλαβής των παρεχόμενων υπηρεσιών.
* Στις συμβάσεις προμήθειας Πληροφοριακών Συστημάτων, να περιέχονται υποχρεωτικά και με σαφήνεια όροι που αφορούν την κυριότητα των πνευματικών δικαιωμάτων και τα δικαιώματα χρήσης των εφαρμογών, καθώς και το κόστος συντήρησης και υποστήριξης των συστημάτων και των υπηρεσιών που παρέχονται.
* Να εισηγηθεί στο ΔΣ του Νοσοκομείου, την υπ’αριθμ.πρωτ.943/23.01.2012 απάντηση του Τεχνικού Επιμελητηρίου της Ελλάδος, σχετικά με το αίτημα του Νοσοκομείου για πραγματογνωμοσύνη συμβάσεων πληροφορικής, προκειμένου να αποφασίσει σχετικά.
* Να έλθουν στην κυριότητα του Νοσοκομείου, από τις εταιρείες πληροφορικής που έχουν εγκαταστήσει Πληροφορικά Συστήματα, τα παρακάτω :
  + Η αρχιτεκτονική του Π.Σ που θα περιγράφει σχηματικά και επιγραμματικά το είδος, το εύρος, την τεχνολογία και τον τρόπο διεπικοινωνίας με τρίτα συστήματα.
  + Η τεχνική τεκμηρίωση του Π.Σ. που να επιτρέπει την εκμετάλλευση (π.χ. εξαγωγή καταστάσεων) και την εξαγωγή στοιχείων :
    - E-R DIAGRAMS (συνολικά και ανά υποσύστημα) καθώς και κείμενο που να επεξηγεί σε επιχειρησιακούς όρους την δομή και τις συσχετίσεις των οντοτήτων του Π.Σ..
    - Την παραμετροποίηση του λογισμικού εφαρμογών που να «προσαρμόζει» την λειτουργικότητα του πακέτου λογισμικού στην επιχειρησιακή λογική της Μονάδας Υγείας.
  + Πλήρη εφαρμογή εξαγωγής (export) του συνόλου των ανά πάσα στιγμή τηρουμένων παραμετρικών και transactional στοιχείων του Π.Σ.. Η εν λόγω εφαρμογή πρέπει να είναι πλήρως τεκμηριωμένη λειτουργικά και να επιτρέπει στην Υπηρεσία Πληροφορικής της ΜΥ, την μέσω παραμετρικών επιλογών, εξαγωγή σε τυποποιημένη μορφή (π.χ. ASCII, XL) επιλεγμένου μέρους ή του συνόλου των τηρουμένων στοιχείων του Π.Σ..
* Στις νέες συμβάσεις που θα υπογράψει το Νοσοκομείο για την παροχή υπηρεσιών συντήρησης – τεχνικής υποστήριξης καθώς και προμήθειας λογισμικού εφαρμογών των πληροφοριακών συστημάτων, να περιέχονται τα ανωτέρω (παράγραφος 12) καθώς και η διάταξη : *«Ο προμηθευτής, οφείλει να αποδίδει σε πρώτη ζήτηση, στον εκάστοτε δικαιούχο των συστημάτων και εφαρμογών αυτών, όλα τα εισηγμένα σε αυτά δεδομένα, σε κοινά αποδεκτή και επεξεργάσιμη μορφή, από τα ευρέως διαδεδομένα προγράμματα ανάγνωσης και επεξεργασίας γραμμογραφημένων δεδομένων ή και αδόμητων δεδομένων. Η άρνηση ή καθυστέρηση παράδοσης των δεδομένων αυτών, πέραν της προθεσμίας που θέτει ο εκάστοτε δικαιούχος, αποτελεί λόγο έκπτωσής του από τη σχετική σύμβαση».*
* Β. Η Διεύθυνση Πληροφορικής του Υπουργείου Υγείας, να μεριμνήσει ώστε:
* Να αποστέλλουν οι Μονάδες Υγείας, στο τέλος κάθε έτους, στη Δ/νση Πληροφορικής το σύνολο των συμβάσεων συντήρησης και τεχνικής υποστήριξης που συνήψαν κατά τη διάρκεια του έτους ώστε να εξασφαλίζεται ο έλεγχος για την προάσπιση του δημοσίου συμφέροντος.
* Σε περιπτώσεις, που λόγω προσθήκης ή αλλαγής θεσμικού/κανονιστικού πλαισίου απαιτούνται επεκτάσεις ή αναβαθμίσεις των εγκατεστημένων στις Μονάδες Υγείας, Πληροφοριακών Συστημάτων, να αποφεύγονται πολλαπλές χρεώσεις για την ανάπτυξη/αναβάθμιση/επέκταση του λογισμικού για κάθε Μονάδα Υγείας, αλλά μόνο για υπηρεσίες εγκατάστασης και εκπαίδευσης.
* Γ. Ο Διοικητής της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής, ως πειθαρχικώς προϊστάμενος των υπαλλήλων του Γ.Ν.Α «ΕΛΠΙΣ» :
* Να εκδώσει εντολή διενέργειας Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης, προκειμένου να προσδιοριστούν οι εμπλεκόμενοι υπάλληλοι στους οποίους αναλογούν πειθαρχικές ευθύνες που απορρέουν από τις περιπτώσεις που αναφέρονται στο τμήμα Ζ.16 «ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ» του κεφαλαίου Ζ «ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ», της παρούσας έκθεσης αποτελεσμάτων ελέγχου και σύμφωνα με τα αποτελέσματα της οποίας (ΕΔΕ) να ασκήσει πειθαρχικές διώξεις.
* Δ. Η παρούσα έκθεση αποτελεσμάτων ελέγχου, να διαβιβαστεί στον Υπουργό Υγείας, για τις δικές του ενέργειες, ως πειθαρχικώς προϊστάμενος του Διοικητή του Γ.Ν.Α «ΕΛΠΙΣ».
* Ε. Η παρούσα έκθεση αποτελεσμάτων ελέγχου, να διαβιβαστεί στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών, προκειμένου να αξιολογηθεί κατά πόσον από τα αναγραφόμενα στα κεφάλαια Ε «ΕΡΕΥΝΑ – ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ» και Ζ «ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ», απορρέουν τυχόν αξιόποινες πράξεις.

**1.7. Συνθήκες νοσηλείας.**

Διενέργεια έρευνας σχετικά με την ύπαρξη ράντζων στο ΠΓΝ «Αττικόν».

ΣΚΟΠΟΣ

* Η διαπίστωση της υφιστάμενης κατάστασης, εναρμόνισης ή μη των φορέων με την κείμενη νομοθεσία, της οργάνωσης και της ποιότητας παροχής υπηρεσιών από το ελεγχόμενο Νοσοκομείο και τους εμπλεκόμενους φορείς προς τους πολίτες, της ύπαρξης δυσλειτουργιών και πιθανών παραλείψεων, που οδηγούν στην εμφάνιση επικουρικών κλινών στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα ελέγχου.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Οι αιτίες ύπαρξης των επικουρικών κλινών (ράντζων), είναι πολυπαραγοντικές και οφείλονται σε συνδυασμό παραγόντων μετρήσιμων, αλλά και μη μετρήσιμων (ιδιόβουλη προσέλευση κ.α.). Αφορούν δε, τόσο προβλήματα εσωτερικής δυσλειτουργίας του Νοσοκομείου όσο και συμμετοχή εξωγενών παραγόντων.
* Το υπάρχον πρόγραμμα εφημεριών της 2ης Υ.ΠΕ. και η έλλειψη μέτρων για αντιμετώπιση των εσωτερικών και εξωτερικών παραγόντων που προκαλούν τη δυσλειτουργία του ΠΓΝ «Αττικόν», έχει συνέπεια την ταλαιπωρία τόσο των εργαζομένων όσο και των πολιτών με πολύωρη αναμονή στο Τ.Ε.Π. του εφημερεύοντος Νοσοκομείου και τη νοσηλεία των ασθενών σε φορεία στους διαδρόμους των Κλινικών.
* Οι συνθήκες αναμονής των ασθενών και εργασίας του προσωπικού του Νοσοκομείου στο χώρο του Τμήματος των Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) είναι δύσκολες. Αντίστοιχες συνθήκες επικρατούν και στις Κλινικές, όπου αναπτύσσονται επικουρικές κλίνες.
* Η σύγκριση της μεγάλης πληρότητας του ελεγχόμενου Νοσοκομείου, σε σχέση με τις χαμηλότερες πληρότητες που παρουσιάζουν τα υπόλοιπα Νοσοκομεία της 2ης Υ.ΠΕ, αντανακλά: **(α)** την υποστελέχωση και τη μη πλήρη ανάπτυξη των κλινών και των κλειστών χειρουργικών αιθουσών του ελεγχόμενου Νοσοκομείου, **(β)** τον αριθμό των προσελεύσεων, τη σοβαρότητα των περιστατικών και τη βραδεία διακίνησή τους, **(γ)** την εσωτερική δυσλειτουργία του Νοσοκομείου ελέγχου και **(δ)** τη μη αποτελεσματικότητα του υπάρχοντος σχεδιασμού και του συντονισμού του προγράμματος εφημεριών της 2ης Υ.ΠΕ., από τους αρμόδιους φορείς.
* Από την εξέταση των στοιχείων τόσο του ελεγχόμενου Νοσοκομείου, όσο και του Νοσοκομείου συγκριτικού ελέγχου, παρατηρήθηκε ότι στα Ε.Ι του Τ.Ε.Π. των Νοσοκομείων σε γενική εφημερία, προσέρχεται μεγάλος αριθμός ασθενών, το 70% των οποίων δεν εισάγεται. Πολλά από αυτά τα περιστατικά θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν σε συντομότερο χρονικό διάστημα και με λιγότερο κόστος από ένα διαφορετικά οργανωμένο δίκτυο ΠΦΥ, το οποίο θα προνοούσε για τη φροντίδα και των απόρων καθώς και των ασθενέστερων οικονομικά πολιτών. Ένα καλά αναπτυγμένο Πρωτοβάθμιο Σύστημα Υγείας που θα το χαρακτήριζε η εγγύτητα, η προσβασιμότητα, η ποιότητα, η συνοχή και η ασφάλεια, θα συνέβαλε, στην αποσυμφόρηση του Τ.Ε.Π. των 2βάθμιων Νοσοκομείων και στην εξοικονόμηση πόρων.
* Οι προσελεύσεις των ασθενών στο ΠΓΝ «Αττικόν» έχουν σχεδόν διπλασιαστεί μετά την ένταξή του στην 24ωρη εφημερία, χωρίς να έχουν προβλεφθεί και υιοθετηθεί τα κατάλληλα μέτρα για την αντιμετώπιση, αφενός των πολυάριθμων προσελεύσεων και αφετέρου των αυξημένων εισαγωγών στο Νοσοκομείο, με αποτέλεσμα την ύπαρξη των επικουρικών κλινών. Οι επιπρόσθετες επικουρικές κλίνες, σύμφωνα και με το υπ’ αριθ. πρωτ. 27781/11-10-2012 έγγραφο του Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας του ΠΓΝ «Αττικόν» κ. Γ. Πετρίκκου προς τον Υπουργό Υγείας, επιφέρουν μειωμένη ποιότητα παρεχόμενης περίθαλψης, καθιστώντας τα μέτρα πρόληψης των νοσοκομειακών λοιμώξεων αδύνατον να εφαρμοστούν.
* Ορισμένες Κλινικές δέχονται στα Ε.Ι. του Τ.Ε.Π., ποσοστό τακτικών περιστατικών, μεγαλύτερο σε σύγκριση με άλλες. Ως διάγνωση εισόδου στα Ε.Ι. του Τ.Ε.Π. των παραπάνω Κλινικών (σύμφωνα με τα χορηγηθέντα στοιχεία από την Υποδιεύθυνση της Πληροφορικής), αναγράφεται προεγχειρητικός έλεγχος, έλεγχος αναφερόμενης πάθησης κτλ, επιμηκύνοντας με αυτόν τον τρόπο το μέσο όρο αναμονής των ασθενών στα Ε.Ι. του Τ.Ε.Π. και καθυστερώντας τη διακίνηση των εκτάκτων περιστατικών.
* Διαπιστώθηκε απουσία ειδικευμένων ιατρών από τα Ε.Ι. του Τ.Ε.Π. σε ημέρα γενικής εφημερίας της Γεν. Χειρουργικής Κλινικής, κατά τη στιγμή του ελέγχου, ενώ οι ασθενείς αντιμετωπίζονταν από ειδικευόμενους ιατρούς.
* Την ημέρα της γενικής εφημερίας εισάγονται και τακτικά περιστατικά, το ποσοστό των οποίων διαφέρει από Κλινική σε Κλινική.
* Σε μεγάλο ποσοστό, λόγω των προαναφερόμενων προβλημάτων του Νοσοκομείου ελέγχου, δεν τηρούνται οι χρόνοι νοσηλείας των ΚΕΝ κυρίως στις Παθολογικές Κλινικές του ελεγχόμενου Νοσοκομείου, υπερβαίνοντάς τους και αγγίζοντας περίπου οι μισές νοσηλείες, το διπλάσιο του προτεινόμενου από τα ΚΕΝ χρόνου νοσηλείας.
* Το ποσοστό ασθενών που επισκέπτεται από την επαρχία, τόσο το ελεγχόμενο Νοσοκομείο, όσο και το Νοσοκομείο συγκριτικού ελέγχου ΠΓΝΝ «Αγ. Παντελεήμων», κυμαίνεται σχεδόν στα ίδια επίπεδα.
* Στο ελεγχόμενο Νοσοκομείο υπηρετεί μικρότερος αριθμός Νοσηλευτικού και Παραϊατρικού προσωπικού, σε σύγκριση με το προβλεπόμενο στον Οργανισμό του. Από τις 296 οργανικές συνολικές οργανικές θέσεις ιατρικού προσωπικού, οι 158 είναι κενές αλλά ασκούν έργο και 136 μέλη ΔΕΠ.
* Η Διοίκηση και το προσωπικό του Νοσοκομείου ενημέρωσαν επανειλημμένως τις υπερκείμενες αρχές όπως αποδεικνύεται από την παραληφθείσα αλληλογραφία, για τις συνθήκες εφημερίας του Νοσοκομείου και υπέβαλλαν τις δικές τους προτάσεις για τη βελτίωση της υπάρχουσας κατάστασης.
* Η Διοίκηση του ελεγχόμενου Νοσοκομείου είχε διαπιστώσει εσωτερικές δυσλειτουργίες στο Νοσοκομείο από τον Μάρτιο του 2012, σχετικά με την έγκαιρη έκδοση εξιτηρίων, πολύωρες άδειες εξόδου ασθενών, τακτικές εισαγωγές, αναθέτοντας την ευθύνη τήρησης των προαναφερομένων αποκλειστικά στους Δ/ντές των Κλινικών, επανέρχεται με το υπ’ αριθ. πρωτ. 31784/19-11-2012 έγγραφό της, επισημαίνοντας τα ίδια προβλήματα. Μέχρι τη στιγμή του ελέγχου από τους Επιθεωρητές του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., δεν υλοποιήθηκαν μέτρα, η εφαρμογή των οποίων θα εξάλειφε τα προαναφερόμενα φαινόμενα.
* Η υλικοτεχνική, κτιριακή υποδομή και το ανθρώπινο δυναμικό πολλών Νοσοκομείων ευθύνης της 2ης Υ.ΠΕ, αλλά κυρίως του ΓΝΔΑ «Αγ. Βαρβάρα», στην παρούσα περίοδο παραμένει μη πλήρως αξιοποιημένο.
* Υπάρχει άνιση πλήρωση των κενών κλινών στα Νοσοκομεία του λεκανοπεδίου ευθύνης της 2ης Υ.ΠΕ.. Ενώ σε ορισμένα Νοσοκομεία από αυτά, υπάρχει πολύ μικρό ποσοστό πλήρωσης, στο υπό έρευνα Νοσοκομείο αντιθέτως, υπάρχουν συμπληρωματικές κλίνες.
* Δεν αναφέρθηκαν στους Επιθεωρητές του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., ενέργειες του ΕΚΕΠΥ, από το ίδιο το ΕΚΕΠΥ, το ΕΚΑΒ και το ελεγχόμενο Νοσοκομείο, τέτοιες ώστε να αποτρέπεται η ανάπτυξη επικουρικών κλινών στο ΠΓΝ «Αττικόν».
* Το ΠΓΝ «Αττικόν», είναι επιφορτισμένο να δέχεται μόνο του επί 24ώρου κατά τις γενικές εφημερίες, περιστατικά από την έκταση όλης της 2ης Υ.ΠΕ (Πειραιώς και Νήσων). Αντιθέτως, τα υπόλοιπα Νοσοκομεία της 2ης Υ.ΠΕ. (τα οποία παρουσιάζουν μικρότερες πληρότητες), όπως έχει σχεδιαστεί, εφημερεύουν ανά δύο (ΠΓΝΝ «Αγ. Παντελεήμων» και ΓΝΔΑ «Αγ. Βαρβάρα», ΠΓΝΠ «Τζάνειο» και ΕΑΝΠ «Μεταξά», ΠΓΝ «Ασκληπιείο Βούλας» και ΓΝΕ «Θριάσιο».
* Παρατηρήθηκε αύξηση του ποσοστού εισαγωγών, σε σχέση με τον αριθμό προσελεύσεων, ή επιμήκυνση του χρόνου νοσηλείας σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα του λεκανοπεδίου ευθύνης της 2ης Υ.ΠΕ, το τελευταίο τρίμηνο του 2012. Επίσης, τα δεδομένα της έκθεσης αποτελεσμάτων του Υπουργείου Υγείας και των Μονάδων του ΕΣΥ 2011, έκδοσης του 3/2012, δείχνουν αυξημένη Μέση Διάρκεια νοσηλείας για τα Νοσοκομεία της 2ης Υ.ΠΕ σε σχέση με τις υπόλοιπες Υγειονομικές Περιφέρειες.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Α. Η Διοίκηση του ΠΓΝΝ «Αττικόν», να μεριμνήσει έτσι ώστε:
  + Να γίνεται έλεγχος για την εφαρμογή των αποφάσεών της και των ισχυουσών διατάξεων, όσον αφορά τα κάτωθι: **α)** να μη δίδονται άδειες εξόδου σε ασθενείς από Νοσηλευτικές μονάδες χωρίς εξιτήρια, **β)** να μην υπάρχουν κενές κλίνες και παράλληλα επικουρικές στις Κλινικές, **γ)** με την έναρξη της εφημερίας να έχουν δοθεί εξιτήρια όπως προβλέπεται από τις οδηγίες του ΕΚΕΠΥ, **δ)** να μη γίνονται εισαγωγές ασθενών για προεγχειρητικό έλεγχο, σύμφωνα με την υπ’ αριθ. 5η/θ.63α/3-4-2012 απόφαση του Δ.Σ.. **ε)** να μη γίνονται τακτικές εισαγωγές κατά την ημέρα της εφημερίας όπως και την επόμενη της γενικής εφημερίας σε νοσηλευτικές μονάδες, οι οποίες δεν έχουν απορροφήσει τις φιλοξενίες ασθενών τους από άλλες Κλινικές και εφόσον εξακολουθούν να υπάρχουν στους διαδρόμους επικουρικές κλίνες.
  + Να παρίστανται, έχοντες την εποπτεία καθ’ όλη τη διάρκεια της γενικής εφημερίας του Νοσοκομείου, ειδικευμένοι ιατροί στα Ε.Ι. του Τ.Ε.Π. όπως ορίζουν οι ακόλουθες διατάξεις: (ι) η υπ’ αριθ. πρωτ. 439/20-9-2006 εγκύκλιος του Υφυπουργού Υγείας και (ιι) η υπ’ αριθ. πρωτ. Υ4α/οικ. 110886/2006 εγκύκλιος της Δ/σης Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας.
  + Να ενημερώνεται εγκαίρως η Διοίκηση του Νοσοκομείου από τα μέλη ΔΕΠ, τουλάχιστον δύο ημέρες πριν, σε περίπτωση απουσία τους από το Νοσοκομείο, για την ανάγκη άσκησης εκτάκτων Ακαδημαϊκών τους καθηκόντων, με σκοπό την εύρυθμη λειτουργία του Νοσοκομείου, δεδομένου ότι αποτελούν μεγάλο μέρος του συνολικού ιατρικού προσωπικού του ΠΓΝ «Αττικόν».
  + Να καθιερωθεί «Έντυπο αναφοράς εισαγωγών από τα Ε.Ι. του Τ.Ε.Π.», στο οποίο θα περιλαμβάνονται στοιχεία, όπως ώρα προσέλευσης στην υποδοχή του Τ.Ε.Π., το χαρακτηρισμό βαρύτητας του περιστατικού από τον ιατρό της διαλογής, ώρα εισαγωγής των ασθενών από το Τ.Ε.Π. στην Κλινική, την ένδειξη – σύμπτωμα εισόδου και το όνομα του ιατρού, ο οποίος εξέτασε τον ασθενή στο Τ.Ε.Π. (ειδικευόμενου και ειδικευμένου ιατρού της εφημερεύουσας Κλινικής). Τα έντυπα αυτά θα επεξεργάζονται από τη Διοίκηση για έλεγχο της τήρησης του σύννομου των εισαγωγών που πραγματοποιούνται τις ημέρες των γενικών εφημεριών του Νοσοκομείου.
  + Να αναγράφονται στα βιβλία κίνησης ασθενών των Ε.Ι. του Τ.Ε.Π. ευκρινώς όλα τα προβλεπόμενα στον Ν.3418/2005 στο άρθρ.14 παρ 2.
* Β. Η Διοίκηση της 2ης Υ.ΠΕ., να μεριμνήσει έτσι ώστε:
  + Να γίνει σε εύλογο χρόνο μελέτη για ανακατανομή προσωπικού κυρίως Νοσηλευτικού και βοηθητικού όλων των Μονάδων Υγείας που βρίσκονται υπό την ευθύνη της, σύμφωνα με τις ανάγκες των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και την πληρότητά τους.
  + Σε συνεργασία με τη Διοίκηση του ΕΚΕΠΥ, να εξεταστεί η δυνατότητα συνεφημέρευσης του ΠΓΝ «Αττικόν» με άλλο Νοσηλευτικό ίδρυμα, με διαπιστωμένη χαμηλή πληρότητα κλινών στα πλαίσια της ευθύνης της, προκειμένου να υλοποιηθεί άμεσα η παρούσα πρόταση.
  + Να εκτιμηθεί η δυνατότητα μετακίνησης Κλινικών του ΕΣΥ με όλο το προσωπικό τους (Παθολογικών ή και άλλων), οι οποίες εμφανίζουν χαμηλή πληρότητα στο χώρο της 2ης Υ.ΠΕ., για την ενίσχυση του ελεγχόμενου Νοσοκομείου, προκειμένου να επιμηκυνθεί το διάστημα εφημέρευσης των Β΄ και Δ΄ Προπ. Παν. Παθολογικών ή και άλλων Κλινικών του ελεγχόμενου Νοσοκομείου (ανά 12ήμερο και όχι ανά 8ήμερο) και να επέλθει μείωση της πληρότητάς τους. Σε αυτή την περίπτωση να εισηγηθεί, εάν απαιτείται, αλλαγή του ισχύοντος νομικού πλαισίου προς το Υπουργείο Υγείας.
  + Να διερευνήσει τις αιτίες της αυξημένης μέσης διάρκειας νοσηλείας (ΜΔΝ) στα Νοσοκομεία της 2ης Υ.ΠΕ.
  + Να εκδώσει εντολή διενέργειας Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης (ΕΔΕ), προκειμένου να προσδιοριστούν οι εμπλεκόμενοι, στους οποίους αναλογούν πειθαρχικές ευθύνες στο ΠΓΝ «Αττικόν», που αφορούν:

ι) τη μη καταγραφή στα τηρούμενα βιβλία κίνησης ασθενών των Ε.Ι. του Τ.Ε.Π. από ιατρούς ορισμένων Κλινικών, των δημογραφικών, καθώς και κάθε άλλου ουσιώδους στοιχείου που συνδέεται με την παροχή φροντίδας στον ασθενή, όπως ενδεικτικά και ανάλογα με την ειδικότητα, τα ενοχλήματα της υγείας του και το λόγο της επίσκεψης, την πρωτογενή και δευτερογενή διάγνωση ή την αγωγή που ακολουθήθηκε, σε αντίθεση με τον Ν.3418/2005 στο άρθρ.14 παρ2,

ιι) την απουσία ειδικευμένου ιατρού από τα Ε.Ι. της Χειρουργικής και Ορθοπεδικής Κλινικής του ΤΕΠ, η οποία διαπιστώθηκε την 13/12/2012 από τους Επιθεωρητές του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., σε αντίθεση με την υπ’ αριθ. πρωτ. 439/20-9-2006 εγκύκλιο του Υφυπουργού Υγείας και την υπ’ αριθ. πρωτ. Υ4α/οικ. 110886/2006 εγκύκλιο της Δ/σης Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας,

ιιι) τα αναγραφόμενα στο υπ’ αριθ. πρωτ. 31784/19-11-2012 έγγραφο της Διοίκησης του ΠΓΝ «Αττικόν».

* Γ. Η Διοίκηση του ΕΚΕΠΥ, να μεριμνήσει έτσι ώστε:
  + Μετά από μελέτη των πληροτήτων των Νοσοκομείων της 1ης Υ.ΠΕ., να ελέγξει τη δυνατότητα ανακατανομής των εφημερευόντων Νοσοκομείων της 1ης Υ.ΠΕ, προκειμένου να ενισχυθεί το πρόγραμμα εφημερίας την ημέρα που εφημερεύει το ΠΓΝ «Αττικόν» για την 2η Υ.ΠΕ..
  + Να εκτρέπει τα ασθενοφόρα, όταν το εκάστοτε εφημερεύον Νοσοκομείο δηλώνει πληρότητα, προς λιγότερο επιβαρυμένους υγειονομικούς σχηματισμούς, προκειμένου να εξασφαλίζεται η ποιοτική περίθαλψη των ασθενών. Επίσης, να μη διακομίζονται μέσω του ΕΚΑΒ Πνευμονολογικά, Νευροχειρουργικά, Θωρακοχειρουργικά και Ουρολογικά περιστατικά στο ΠΓΝ «Αττικόν», όταν οι αντίστοιχες Κλινικές δεν εφημερεύουν.
  + Οι υποστελεχωμένες Κλινικές (Θωρακοχειρουργική, Νευροχειρουργική, Γναθοχειρουργική, Ουρολογική, Πνευμονολογική, Νευρολογική και η Γαστρεντερολογική), του ΠΓΝ «Αττικόν», να εφημερεύουν αυτόνομα ανά 8ήμερο και όταν δεν εφημερεύουν να γίνεται εκτροπή περιστατικών σε αντίστοιχα Τμήματα (Κλινικές), άλλων Γενικών εφημερευόντων Νοσοκομείων.
  + Να εφαρμόζει την Υπουργική Απόφαση Υ4δ/ΓΠ 53080/23-5-2005 (ΦΕΚ 740/Β/05): περί «Εναλλασσόμενης καθημερινής εφημερίας των Νοσοκομείων λεκανοπεδίου Αττικής και άλλες ρυθμίσεις», στα πλαίσια εφαρμογής του προγράμματος εφημεριών της 2ης Υ.ΠΕ..
  + Να ελεγχθεί, σε συνεργασία με τη 2η Υ.ΠΕ., η δυνατότητα συνεφημέρευσης άλλου Νοσοκομείου με το ΠΓΝ «Αττικόν».
* Δ. Η Διοίκηση του ΕΚΑΒ να μεριμνήσει έτσι ώστε:
  + Να γίνει από το Τμήμα Εκπαίδευσης του ΙΕΚ του ΕΚΑΒ εκτίμηση της δυνατότητας προσθήκης 30 ημερών στο πρόγραμμα εκπαίδευσης των διασωστών του ΕΚΑΒ. Κατά το διάστημα αυτό, οι διασώστες των πληρωμάτων να εκπαιδεύονται σε Δημόσια Νοσοκομεία, με σκοπό την εξοικείωση τους στη λειτουργία του Τ.Ε.Π., την υποδοχή και τη διατομεακή μεταφορά των βαρέως πασχόντων, συμβάλλοντας επιβλεπόμενοι κατά την πρακτική άσκησή τους, στη βελτίωση της λειτουργίας των Τ.Ε.Π..
* Ε. Η Δ/ση Προσωπικού Ν.Π.Δ.Δ. του Υπουργείου Υγείας να μεριμνήσει έτσι ώστε:
  + Να επιταχυνθούν οι διαδικασίες για πρόσληψη Νοσηλευτικού προσωπικού και τραυματιοφορέων.
  + Να καλυφθούν οι οργανικές θέσεις σε υποστελεχωμένα Τμήματα (Νευρολογική, Ουρολογική Κλινική κ.α,) του ΠΓΝ «Αττικόν».
  + Να εξεταστεί η δυνατότητα ανάκλησης αποσπάσεων προσωπικού του ΠΓΝ «Αττικόν», σε όποιες περιπτώσεις είναι εφικτό.
* ΣΤ. Η Δ/ση Π.Φ.Υ.του Υπουργείου Υγείας να μεριμνήσει έτσι ώστε:
  + Στο πλαίσιο εφαρμογής συστήματος ΠΦΥ, να διεξαχθεί οικονομικό-τεχνική μελέτη για συμμετοχή εφημερευόντων ιδιωτικών ιατρείων σε αυτό, από συμβεβλημένους ιατρούς του ΕΟΠΥΥ, εκ περιτροπής στα πλαίσια κάλυψης της γεωγραφικής περιοχής, όπου ασκούν έργο, με σκοπό την αποσυμφόρηση της λειτουργίας του Τ.Ε.Π. των εφημερευόντων Νοσοκομείων και τη βέλτιστη εξυπηρέτηση των πολιτών.
  + Στα πλαίσια εφαρμογής συστήματος ΠΦΥ, να απαιτείται ιατρική βεβαίωση από ιατρό ΠΦΥ, για παραπομπή ασθενούς σε 2βάθμιο Νοσοκομείο, προνοώντας: (ι) για τη μέριμνα των οικονομικά ασθενέστερων πολιτών και (ιι) για τα κατεπείγοντα περιστατικά.

**2. Ιδιωτικές νοσηλευτικές μονάδες.**

**2.1. Νομιμότητα Λειτουργίας – Ενεργειών**

Θέμα: «Διενέργεια έρευνας αναφορικά με τις συνθήκες διακίνησης γεννητικού υλικού μέσω διαγνωστικών κέντρων, Κλινικών, Νοσοκομειακών Μονάδων ή οποιονδήποτε άλλων φορέων, καθώς επίσης και για τυχόν παραβάσεις, δυνητική έκθεση σε κίνδυνο της υγείας των ατόμων που προσφεύγουν σε τέτοιες υπηρεσίες, καθώς και τυχόν παράνομου και αθέμιτου πλουτισμού».

ΣΚΟΠΟΣ

* Σκοπός του ελέγχου είναι η έρευνα για τις συνθήκες διακίνησης γεννητικού υλικού μέσω διαγνωστικών κέντρων, κλινικών, Νοσοκομειακών μονάδων ή οποιονδήποτε άλλων φορέων καθώς επίσης και οι τυχόν παραβάσεις, η δυνητική έκθεση σε κίνδυνο της υγείας των ατόμων που προσφεύγουν σε τέτοιες υπηρεσίες, καθώς και ο τυχόν παράνομος και αθέμιτος πλουτισμός.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Η μη ολοκλήρωση του έργου της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Ε.Α.Ι.Υ.Α.), καθώς και η διακοπή της λειτουργίας της από τον Ιούνιο του 2010, επέφερε τα ακόλουθα:
  + Δεν χορηγήθηκαν άδειες ίδρυσης και λειτουργίας των Μονάδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Μ.Ι.Υ.Α.), των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης, όπως ορίζει ο Ν.3305/2005, εξαιτίας του μη ελέγχου πλήρωσης των προβλεπόμενων από του ανωτέρω νόμου προϋποθέσεων και μη έκδοσης των οριζόμενων ΠΔ, με συνέπεια να μην ελέγχεται η δομή (στελέχωση, προσόντα, υπηρεσίες, κτιριακές εγκαταστάσεις και εξοπλισμός) και η λειτουργία των Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης. Καμία ΜΥΙΑ τόσο στον δημόσιο, όσο και στον ιδιωτικό τομέα, δεν έχει λάβει άδεια λειτουργίας, παρά μόνο ορισμένες από αυτές έχουν αποστείλει δικαιολογητικά γνωστοποίησης της έδρας των δραστηριοτήτων τους στην Ε.Α.Ι.Υ.Α. όσο λειτουργούσε.
  + Δεν διατίθεται στις Μ.Ι.Υ.Α., ειδική άδεια διακίνησης γεννητικού υλικού, όπως ορίζει ο Ν.3305/2005, με αποτέλεσμα τη μη κατοχύρωση των ασθενών τόσο για την ασφαλή διακίνηση και ιχνηλασιμότητα του γεννητικού υλικού όσο και για τον περιορισμό του αριθμού των δωρεών.
  + Δεν είναι δυνατή η καταστροφή ή διάθεση (για ερευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς) του γεννητικού υλικού, των ζυγωτών και των γονιμοποιημένων ωάριων, κατόπιν αιτήσεως των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης, μετά την πάροδο των προβλεπόμενων από τον Ν.3305/2005 προθεσμιών, λόγω αδυναμίας λήψης απόφασης από την Αρχή.
  + Δεν προέβη σε ενημέρωση της κοινότητας σχετικά με θέματα ΙΥΑ.
* Δεν υφίσταται έλεγχος και εποπτεία των Μονάδων από ειδικό δημόσιο φορέα, όσον αφορά τις ιατρικές πράξεις που διενεργούνται στο πλαίσιο εφαρμογής των διατάξεων του Ν. 3305/2005.
* Δεν εξασφαλίζονται συνθήκες αποτροπής της έκθεσης σε κίνδυνο των ασθενών που προσφεύγουν σε υπηρεσίες Ι.Υ.Α., λόγω απουσίας τακτικών ελέγχων από τους αρμόδιους δημόσιους φορείς, της δομής και λειτουργίας των Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης.
* Στις Μ.Ι.Υ.Α. που ελέχθησαν εντοπίστηκαν σε ορισμένες από αυτές οι ακόλουθες παραλήψεις που αφορούν:
  + Τη μη τήρηση αρχείου δοτριών γεννητικού υλικού.
  + Τη δωρεά γεννητικού υλικού με τη μέθοδο του επιμερισμού ωαρίων από δότριες, οι οποίες ήταν άνω των επιτρεπτών ηλικιακών ορίων, που ορίζει ο νόμος (Ν.3305/2005).
  + Την ύπαρξη πλεοναζόντων εμβρύων, η εξέλιξη των οποίων (κρυοσυντήρηση ή καταστροφή), δεν κατέστη δυνατόν να διαπιστωθεί, διότι δεν υφίστατο Τράπεζα Κρυοσυντήρησης, ούτε έντυπα συναίνεσης διάθεσης προς καταστροφή ή φύλαξη του γεννητικού υλικού.
  + Την καταστροφή γεννητικού υλικού κατά παράβαση του Ν. 3305/2005.
  + Την παρακράτηση φαρμάκων ασθενών.
  + Τη παρουσίαση στο διαδίκτυο υπηρεσιών οι οποίες παρέχονταν από άλλη συνώνυμη Μ.Ι.Υ.Α και όχι από την ίδια.
  + Τη μη καταγραφή των περιστατικών στα βιβλία κίνησης ασθενών, όπως ορίζει η παρ.2 του άρθρ. 14 του Ν. 3418/2005.
  + Τη μη τήρηση πρακτικών χειρουργείου, με αποτέλεσμα να ενημερώνονται πλημμελώς τα ιατρικά αρχεία των ασθενών και να μη διασφαλίζεται η διενέργεια των ενδεδειγμένων ιατρικών πράξεων.
  + Την παρουσίαση στο διαδίκτυο ιδιοτήτων ιατρών Μ.Ι.Υ.Α. που δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα.
  + Τη συνταγογράφηση φαρμάκων αλλότριας ιατρικής ειδικότητας από Γυναικολόγο/Μαιευτήρα.
  + Τη μη διασύνδεση μιας Μ.Ι.Υ.Α. με Νοσηλευτικό Ίδρυμα, παρότι η συγκεκριμένη ιδιωτική Μονάδα παρείχε για πολλά έτη σε ασθενείς, υπηρεσίες υγείας στον τομέα της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.
  + Την εμβρυομεταφορά περισσότερων εμβρύων από τον επιτρεπτό αριθμό, σε ασθενείς κάτω των 40 ετών, χωρίς ειδική άδεια από την Ε.Α.Ι.Υ.Α.
* Οι Μ.Ι.Υ.Α. λόγου του είδους υπηρεσιών υγείας που παρέχουν διαχειρίζονται ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα. Για το λόγο αυτό, επιβάλλεται σύμφωνα με το άρθρ. 7 του Ν. 2472/1997, η υψηλή προστασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων που συγκεντρώνουν και επεξεργάζονται υπό τον έλεγχο Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Ορισμένες από τις ελεγχθείσες Μ.Ι.Υ.Α. δεν κατείχαν τη σχετική άδεια συλλογής και επεξεργασίας ευαίσθητων δεδομένων αλλά ούτε άδεια ιδρύσεως και λειτουργίας σχετικού αρχείου.
* Ο ετήσιος αριθμός των περιστατικών με προβλήματα υπογονιμότητας των Μ.Ι.Υ.Α. των δημοσίων Νοσοκομείων που ελέχθησαν κυμαίνονται σε χαμηλά επίπεδα.
* Ορισμένες Μ.Ι.Υ.Α. ανέφεραν ότι έχουν συνεργασία με ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια ή/και επιστημονική συνεργασία με Μ.Ι.Υ.Α. του δημόσιου τομέα.
* Η δαπάνη ενός ολοκληρωμένου κύκλου κλασικής Ι.Υ.Α., σύμφωνα με τις αποδείξεις που χορηγήθηκαν από τις Μ.Ι.Υ.Α. που ελέγχθηκαν, κυμαίνεται μεταξύ 800-1.500€. Ο ΕΟΠΥΥ, μέσω των πανελλαδικών επιτροπών που δημιούργησε, εγκρίνει την αναγνώριση της δαπάνης εξωσωματικής γονιμοποίησης που διενεργείται σε μη συμβεβλημένους ιδιωτικούς φορείς και την αποζημίωση των ασφαλισμένων, που ανέρχεται στα 352,16€ καθώς και το κόστος της απαιτούμενης φαρμακευτικής αγωγής. Οι δαπάνες εξωσωματικής γονιμοποίησης χορηγούνται στις άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένες ασφαλιστικών οργανισμών ηλικίας έως 50 ετών και μέχρι 4 ολοκληρωμένες προσπάθειες, αφού συμπληρωθεί τετράμηνο από την τελευταία προσπάθεια, σύμφωνα με τα επιμέρους οριζόμενα στις διατάξεις του Ν. 3305/2005.
* Οι προγεννητικές εξετάσεις, η γενετική ανάλυση των δειγμάτων, καθώς και το σύνολο των ιατρικών πράξεων, γίνονται κατόπιν ενημέρωσης και συναίνεσης των ενδιαφερομένων (Ν. 3418/2005 άρθρ. 11 παρ. 1).
* Ορισμένες από τις ελεγχείσες Μονάδες δεν έχουν λάβει πιστοποίηση ISO, όπως ορίζουν οι ισχύουσες διατάξεις, με αποτέλεσμα να μην είναι ευχερής ο έλεγχος τήρησης των διαδικασιών ως προς το πρότυπο διαχείρισης ποιότητας ISO.
* Τα μηχανήματα και τα λοιπά ιατροτεχνολογικά προϊόντα έφεραν σήμανση CE.
* Υπήρχε σύμβαση με εταιρεία για παραλαβή, μεταφορά, αποτέφρωση των ιατρικών αποβλήτων, κατ’ εφαρμογή των ισχυουσών διατάξεων.
* Δεν υπήρχε σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή ιατρική διαφήμιση των δραστηριοτήτων των Μ.Ι.Υ.Α..
* Η διάταξη της παρ. 1.β του άρθρ. 23 του Ν. 3305/2005, που προσδιορίζει το ασυμβίβαστο των μελών της Ε.Α.Ι.Υ.Α. είναι ελλιπής διότι δεν περιλαμβάνει επιπλέον, το σύνολο των δυνατών σχέσεων όπως εταιρική, εμπορική, επιστημονική, εργασιακή, των προσώπων που δραστηριοποιούνται είτε σε επιχειρήσεις, που παρέχουν υπηρεσίες Ι.Υ.Α., είτε σε επιχειρήσεις που παράγουν, μεταποιούν, διαθέτουν ή εμπορεύονται φαρμακευτικά προϊόντα, καθώς και υλικά και θεραπευτικά μέσα χρησιμοποιούμενα στην ΙΥΑ., προκειμένου να εξασφαλιστούν οι αρμοδιότητές της, ως Ανεξάρτητη Διοικητική Αρχή, για την προάσπιση των δικαιωμάτων των πολιτών.
* Η αναφερόμενη στο άρθρ. 25 του Ν.3305/2005, σύσταση και στελέχωση της Γραμματείας της Ε.Α.Ι.Υ.Α., έχει ως συνέπεια την έκδοση σχετικών Π.Δ., τροποποιήσεων του Οργανισμού του Υπουργείου Υγείας, μετατάξεις, αποσπάσεις, διορισμούς υπαλλήλων και σημαντική επιβάρυνση του κρατικού προϋπολογισμού.
* Οι Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας έχουν προβεί στις απαραίτητες ενέργειες, για την ανασυγκρότηση της Ε.Α.Ι.Υ.Α. και την σύνταξη των ΠΔ, που προβλέπονται από τον Ν.3305/2005.
* Η σύσταση και η λειτουργία της Ε.Α.Ι.Υ.Α. αποτελεί εναρμόνιση της χώρας μας με την ευρωπαϊκή οδηγία 2004/23/ΕΚ/31-12-2013, για τη διαφύλαξη των μεθόδων της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και των συναφών τεχνικών.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Υποβλήθηκαν επί μέρους προτάσεις για τους άμεσα ελεγχόμενους φορείς και επιπροσθέτως για την έλεγχο και τη βελτίωση του θεσμού της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, τα εξής:

* **Α.** Η Δ/νση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας :
* Να εισηγηθεί για τη στελέχωση της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, προκειμένου να ασκήσει τις αρμοδιότητες που προβλέπονται από το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο.
* Να εισηγηθεί την τροποποίηση του άρθρ. 25 του Ν.3305/2005, που αφορά τη σύσταση και στελέχωση της Γραμματείας της Ε.Α.Ι.Υ.Α., για να λειτουργήσει με μικρότερη διοικητική δομή και στελέχωση προκειμένου να αποφευχθεί σημαντική επιβάρυνση του κρατικού προϋπολογισμού.
* Να εισηγηθεί την τροποποίηση της παρ. 1β του άρθρ. 23 του Ν. 3305/2005, προκειμένου να διασφαλίζεται το ασυμβίβαστο των μελών της Ε.Α.Ι.Υ.Α., με την προσθήκη πέραν των αναφερομένων, του συνόλου των δυνατών σχέσεων (εταιρική, εμπορική, επιστημονική, εργασιακή), των προσώπων που δραστηριοποιούνται είτε σε επιχειρήσεις, που παρέχουν υπηρεσίες Ι.Υ.Α., είτε σε επιχειρήσεις που παράγουν, μεταποιούν, διαθέτουν ή εμπορεύονται φαρμακευτικά προϊόντα, καθώς και υλικά και θεραπευτικά μέσα χρησιμοποιούμενα στην ΙΥΑ., ούτως ώστε να εξασφαλιστούν οι αρμοδιότητές της ως Ανεξάρτητη Διοικητική Αρχή για την προάσπιση των δικαιωμάτων των πολιτών.
* Να σχεδιαστούν και υλοποιηθούν προγράμματα ενημέρωσης της κοινότητας, σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου εμφάνισης της υπογονιμότητας και πρόληψης αυτής.
* Να διαβιβάσει στην Ε.Α.Ι.Υ.Α. την παρούσα έκθεση ελέγχου για την υλοποίηση των προτάσεων που την αφορούν μετά την επαναλειτουργία της.
* **Β. Η Δ/νση Προσωπικού του Υ.Υ.,** να μεριμνήσει έτσι ώστε :
* Στη σχετική Απόφαση ή Προεδρικό Διάταγμα για τη συγκρότηση της Ε.Α.Ι.Υ.Α., να ληφθεί υπόψη η πρόταση Ζ.10.3 του Κεφαλαίου «ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ», της παρούσας έκθεσης ελέγχου.
* **Γ. Η Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Ε.Α.Ι.Υ.Α.)** μόλις συσταθεί, να μεριμνήσει:
* Να υλοποιηθούν άμεσα οι διατάξεις που προβλέπονται σύμφωνα με τις αρμοδιότητές της στον Ν.3305/2005 (άδεια ίδρυσης και λειτουργίας ΜΙΥΑ και Τραπεζών Κρυοσυντήρησης, τήρηση εθνικών μητρώων και αρχείων, άδεια διακίνησης γεννητικού υλικού, καταστροφής ή διάθεσης γεννητικού υλικού κτλ).
* Να τηρεί αρχείο των Μονάδων και των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης, που δραστηριοποιούνται στον χώρο της Ι.Υ.Α.
* Να λάβει άμεσα άδεια συλλογής και επεξεργασίας ευαίσθητων δεδομένων, άδεια λειτουργίας σχετικού αρχείου καθώς και άδεια διασύνδεσης αρχείων από την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα ύστερα από αίτηση του υπευθύνου επεξεργασίας.
* Να λάβει άμεσα άδεια διασυνοριακής ροής δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, από την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, σε περιπτώσεις διαβίβασης δεδομένων προς χώρα που δεν ανήκει στην Ε.Ε..
* Να εκδώσει οδηγία προς τις Μ.Ι.Υ.Α. και τις Τράπεζες Κρυοσυντήρησης έτσι ώστε, να λάβουν άδεια συλλογής και επεξεργασίας ευαίσθητων δεδομένων και άδεια λειτουργίας σχετικού αρχείου, όσες εξ’ αυτών δεν κατέχουν, από την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.
* Για την αναζήτηση τρόπων προκειμένου να εφαρμόζεται η μέθοδος δωρεάς ωαρίων σε περιπτώσεις που χρήζουν την ανάλογη μεθοδολογία, στις Μ.Ι.Υ.Α. των δημόσιων Νοσοκομείων.
* Για τη διατύπωση των ελάχιστων προδιαγραφών για τις κτιριακές εγκαταστάσεις, τον απαραίτητο ιατρο-τεχνολογικό εξοπλισμό και φαρμακευτικό υλικό για τη λειτουργία των Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης προκειμένου να διασφαλιστεί η δημόσια υγεία.
* Για τον καθορισμό των ελάχιστων προσόντων και την κατάρτιση του προσωπικού των Μ.Ι.Υ.Α. και των Τραπεζών Κρυοσυντήρησης.
* Για την εφαρμογή των διατάξεων της παρ.14 του αρθρ.27 του Ν.3305/2005, σχετικά με τη μη τήρηση της παρ.6 του άρθρ. 16 του Ν. 3305/2005, από τη Μ.Ι.Υ.Α. του ΕΜΒΡΥΟΓΕΝΕΣΙΣ.
* Για την εξέταση τυχόν παράβασης, από την Μ.Ι.Υ.Α. του ΕΜΒΡΥΟΓΕΝΕΣΙΣ, της παρ.7 του άρθρ.8 του Ν.3305/2005, προκειμένου να εφαρμοστούν οι διατάξεις που προβλέπονται από την παρ.6 του άρθρ.26 και την παρ.7 του άρθρ.27 του Ν.3305/2005.
* Για την εξέταση τυχόν παράβασης, από την Μ.Ι.Υ.Α. του ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ, της παρ.1 του άρθρ.6 του Ν.3305/2005, προκειμένου να εφαρμοστούν οι διατάξεις που προβλέπονται από την παρ.13 του άρθρ.27 του Ν.3305/2005.
* **Δ. Ο ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ (Ι.Σ.Α.), να διερευνήσει :**
* Τυχόν παράβαση από τον επιστημονικά υπεύθυνο ιατρό της Μ.Ι.Υ.Α. του ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΟΣ Α.Ε., κ. Κ. ……………, εξαιτίας της προβολής μη ανταποκρινόμενων στην πραγματικότητα δημοσιεύσεων στο διαδίκτυο, όπως αναφέρει ο καθ. κ. Δ. Λ..
* Τυχόν παράβαση από Μ.Ι.Υ.Α. του ………. ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟΥ, για την παρακράτηση φαρμάκων ασθενών του.

Έλεγχος λειτουργίας σε Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης.

ΣΚΟΠΟΣ

* Έκτακτος έλεγχος αναφορικά με τον έλεγχο νομιμότητας λειτουργίας των παρακάτω Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης: α) «Μεσογειακό κέντρο Διακοπών Αιμοκάθαρσης ΑΕ» (Παλαιό Φάληρο), β) «Μεσογειακό κέντρο Διακοπών Αιμοκάθαρσης ΑΕ» (Παλλήνη) γ) Μονάδα Χρόνιας Αιμοκάθαρσης "SPESIMED SA" (Λουτράκι Κορινθίας) και δ) Μονάδα Τεχνητού νεφρού - Γενική Κλινική ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης λειτουργούν σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, στα πλαίσια της άδειας λειτουργίας τους καθώς και των βεβαιώσεων καλής λειτουργίας που εκδόθηκαν πρόσφατα.
* Σύμφωνα με τα στοιχεία που λήφθηκαν από τις Περιφέρειες στα πλαίσια της παρούσας εντολής προκύπτει ή μη ύπαρξη ενιαίου εντύπου έκθεσης έλεγχου από τις Περιφέρειες της χώρας στα πλαίσια της έκδοσης βεβαίωσης καλής λειτουργίας.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Οι αρμόδιες Δ/νσεις του Υπουργείου Υγείας (Δ/νση Πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας και Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας) σε συνεργασία με τις Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειών της χώρας να μεριμνήσουν:
  + Για την εκπόνηση ενός συστήματος ενιαίων και προτυποποιημένων εντύπων που θα αφορούν τακτικούς και εκτάκτους έλεγχους όσο και έλεγχους που πραγματοποιούνται από τις Δ/νσεις Υγείας των περιφερειών για την έκδοση βεβαιώσεων καλής λειτουργίας σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Η χρήση ενιαίων και κατάλληλα μελετημένων εντύπων αποτελούν εργαλείο υποβοήθησης των υπηρεσιών προκειμένου, μεταξύ άλλων, να εντοπίσουν αδυναμίες και ανεπάρκειες της ελεγχόμενης μονάδας ή κλινικής, να αποτυπώσουν τα δεδομένα του ελέγχου και να διευκολύνουν τη δυνατότητα χρήσης κωδικοποιήσεων και εφαρμογής ενιαίων διαδικασιών.
  + Για τη συμπλήρωση του νομοθετικού πλαισίου ώστε να αντιμετωπισθεί το θέμα της επιβολής διοικητικών και οικονομικών κυρώσεων, (ορισμός οργάνων επιβολής- διαδικασία επιβολής κτλ), σε περιπτώσεις διαπιστώσεων παράβασης των διατάξεων της κείμενης νομοθεσίας μετά από τακτικό ή έκτακτο έλεγχο.

Διενέργεια ελέγχου σχετικά με την λειτουργία της εταιρείας «Μορφή» εντός της Ιδιωτικής κλινικής «ΛΗΤΩ ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Α.Ε».

ΣΚΟΠΟΣ

* Σκοπός του ελέγχου είναι η διερεύνηση όσων αναφέρονται στην πρόταση του με αριθ. πρωτ. 2808/3-8-07 πορίσματος του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., σχετικά με α) το σύννομο της προσαρμογής της Ιδιωτικής Κλινικής «ΛΗΤΩ ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Α.Ε.» στις διατάξεις του Π.Δ.235/00 και β) τη διερεύνηση της νομιμότητας ένταξης – συγχώνευσης της εταιρείας «ΜΟΡΦΗ Α.Ε.» στην κλινική.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Η Ιδιωτική Μικτή Κλινική «ΛΗΤΩ ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Α.Ε.» λειτουργεί σήμερα νομίμως**.**
* Η απόφαση Αναθεώρησης της Άδειας ίδρυσης και λειτουργίας καθώς και η βεβαίωση καλής λειτουργίας της μικτής ιδιωτικής κλινικής «Λητώ» επιτρέπει τη λειτουργία εκτός των άλλων κλινικών και της κλινικής πλαστικής χειρουργικής με 10 κλίνες.
* Για τη νομιμότητα της ένταξης εντός Ιδιωτικών Κλινικών, μονάδων παροχής εξειδικευμένων Υγειονομικών Υπηρεσιών, συμπεραίνονται τα ακόλουθα :

Α) Βάσει της ισχύουσας νομοθεσίας στο άρθρο 9 του Π.Δ.198 (ΦΕΚ 225Α/ 2007) ορίζεται ότι «Επιτρέπεται η ένταξη και λειτουργία σε Ιδιωτικές Κλινικές μιας ή και περισσοτέρων μονάδων παροχής εξειδικευμένων Υγειονομικών Υπηρεσιών, διαγνωστικού ή θεραπευτικού χαρακτήρα, που ανήκουν σε άλλα φυσικά ή νομικά πρόσωπα».

Β) Βάσει της υπ' αριθμ. 491/2008 γνωμοδότησης του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, η οποία έγινε αποδεκτή από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ορίζεται ότι η άδεια λειτουργίας των αυτοτελών μονάδων παροχής εξειδικευμένων υγειονομικών υπηρεσιών διαγνωστικού η θεραπευτικού χαρακτήρα που εντάσσονται σε ιδιωτική κλινική, πρέπει να χορηγούνται στο όνομα του φυσικού ή νομικού προσώπου που διαθέτει την άδεια ίδρυσης και λειτουργίας της ιδιωτικής κλινικής και ως εκ τούτου το προσωπικό των, εν λόγω μονάδων συμπεριλαμβάνεται στο προσωπικό της ιδιωτικής κλινικής και η άδεια λειτουργίας των αυτοτελών μονάδων παροχής εξειδικευμένων υγειονομικών υπηρεσιών διαγνωστικού η θεραπευτικού χαρακτήρα που εντάσσονται σε ιδιωτική κλινική, πρέπει να χορηγούνται στο όνομα του φυσικού ή νομικού προσώπου που διαθέτει την άδεια ίδρυσης και λειτουργίας της ιδιωτικής κλινικής και ως εκ τούτου το προσωπικό των εν λόγω μονάδων συμπεριλαμβάνεται στο προσωπικό της ιδιωτικής κλινικής.

* Η Ιδιωτική Μικτή Κλινική «ΛΗΤΩ» λειτουργεί νομίμως Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής, βάσει των προαναφερομένων αδειών ίδρυσης και λειτουργίας της με Επιστημονικό υπεύθυνο του τμήματος, τον κ. Ι. Σ, ιδιοκτήτη της εταιρείας «Μορφή Α.Ε.», η οποία και παρείχε τις σχετικές ιατρικές υπηρεσίες μέχρι την 18-11-2012. Με το υπ’ αριθμ. πρωτ. 04β/4-1-2013 έγγραφο της Ιδιωτικής Κλινικής «ΛΗΤΩ» προς το Σ.Ε.Υ.Υ.Π., δηλώνεται ότι από την 18-11-2012, λύθηκε η σύμβαση της εταιρείας «Μορφή Α.Ε.» του κ. Ι. Σ. με την ιδιωτική κλινική και κατ’ επέκταση, δυνάμει της από 16-10-2012 Εξώδικης Καταγγελίας της Κλινικής λύθηκε και η μεταξύ τους συνεργασία. Κατόπιν τούτου, σήμερα δεν εντάσσεται ούτε λειτουργεί η Εταιρεία «Μορφή Α.Ε.» εντός της Κλινικής.
* Η Ιδιωτική Μικτή Κλινική «ΛΗΤΩ» είχε προβεί ήδη στην αντικατάσταση επιστημονικού υπευθύνου ιατρού στο τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής, τοποθετώντας στην θέση του κ. Σ. Ι., τον κ. Τ. Α., όπως προκύπτει από την υπ. αριθμ. πρωτ. 11908/15-6-09 Απόφαση της Δ/νσης Δημόσιας Υγείας της Νομαρχίας Αθηνών. Στη συνέχεια εξεδόθη η υπ’ αριθ. πρωτ. 15963/15-9-2010 Απόφαση του Νομάρχη Αθηνών, η οποία ενέκρινε την τροποποίηση της Αναθεώρησης της Άδειας Ίδρυσης και Λειτουργίας της ιδιωτικής Μικτής Κλινικής «ΛΗΤΩ ΜΑΙΕΥΤΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Α.Ε.» με επιστημονικά υπεύθυνο του Τμήματος Πλαστικής Χειρουργικής τον κ. Τ. Α..
* Βάσει του υπ’ αριθμ. 16780/10-12-12 εγγράφου της Δ/νσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Αττικής, καθώς και του υπ’ αριθ. πρωτ. 33635/17-11-2012 εγγράφου του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ), προκύπτει ότι δεν έχει χορηγηθεί άδεια λειτουργίας ιδιωτικού ιατρείου στον πλαστικό χειρουργό κ. Ι.Σ. επί της οδού Λεωφ. Κηφισίας 164 Αθήνα, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, ο οποίος βάσει του Ν.4093/2012 (ΦΕΚ.222 Α/ 12-11-2012) έχει σήμερα την αρμοδιότητα χορήγησης Άδειας Ίδρυσης και Λειτουργίας των Φορέων παροχής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, καθώς και τον έλεγχο αυτών, να εξετάσει την νομιμότητα λειτουργίας του ιδιωτικού ιατρείου, του πλαστικού χειρουργού κ. Ι.Σ., επί της οδού Λεωφ. Κηφισίας 164 Αθήνα και να ενεργήσει αναλόγως σύμφωνα με το νόμο.

**2.2. Συνθήκες Νοσηλείας και διερεύνηση αιτιών θανάτου.**

Διενέργεια ελέγχου αναφορικά με τα πιθανά αίτια και τις συνθήκες θανάτου της ασθενούς Γ. Ε στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο.

ΣΚΟΠΟΣ

* Έκτακτος έλεγχος, μετά από καταγγελία, προκειμένου να διερευνηθούν οι συνθήκες νοσηλείας και τα αίτια θανάτου και πιθανές ευθύνες του νοσηλευτικού ιδρύματος.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Η διαδικασία που ακολουθήθηκε στην περίπτωση της ασθενούς Γ. Ε., όσον αφορά στο τυπικό μέρος της, μπορεί να θεωρηθεί ορθή, δεδομένου ότι είχε δοθεί η προαπαιτούμενη από το ΚΕΣΥ για τη χορήγηση της έγκρισης βεβαίωση από τους καρδιοχειρουργούς περί αποκλεισμού της ως άνω ασθενούς από την κλασική αντιμετώπιση λόγω του βεβαρημένου ιστορικού της, με πρόταση για διακαθετηριακή τοποθέτηση αορτικής βαλβίδας.
* Υπήρξε υπογραφή του εντύπου της συγκατάθεσης οπό την ιδία την ασθενή ότι δεχόταν να υποβληθεί στη συγκεκριμένη επέμβαση, δεδομένου ότι αποτελούσε απαραίτητο δικαιολογητικό για την έγκριση της σχετικής απόφασης, από το ΚΕΣΥ και υπήρξε ενημέρωση περί αυτού της οικογένειας της.
* Η διαδερμική αντικατάσταση της αορτικής βαλβίδας (μέθοδος αντιμετώπισης της στένωσης αορτικής Βαλβίδας), στην οποία υποβλήθηκε η εν λόγω ασθενής, ενδεικνυόταν για την περίπτωση της για τους λόγους που αναλυτικά διαλαμβάνονται στο κεφάλαιο των διαπιστώσεων και συγκεκριμένα στην περίπτωση (8).
* Σταθμίζοντας τα υπέρ και τα κατά στην περίπτωση της ασθενούς Γ. Ε. επελέγη η διαδερμική εμφύτευση, το ποσοστό επιτυχίας της οποίας όπως αναφέρεται οε δημοσιευθέντα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας κυμαίνεται περίπου στο 33% ενώ έχει πολύ μικρά ποσοστό αποτυχίας και συγκεκριμένα 4-5%, όπως σημειώθηκε και στο κεφάλαιο των διαπιστώσεων περίπτωση (6) και (5), αντίστοιχα. Αξιολογώντας λοιπόν το μεγάλο ποσοστό της επιτυχούς έκβασης με την πιθανότητα προσβολής της ασθενούς από ενδονοσοκομιακή λοίμωξη, θεωρούμε ότι εμπίπτει στα στατιστικά δεδομένα της πιθανότητας να συμβεί λόγω αναγκαστικά παρατεταμένης παραμονής της στη ΜΕΘ, σύμφωνα και με τα Στοιχεία του Ελληνικού Δικτύου Μικροβιακής Αντοχής που έχουν αναρτηθεί στο Διαδίκτυο.
* Όσον αφορά στην παρακολούθηση των παρεχόμενων υπηρεσιών, από τη Σύμβαση Παροχής Νοσοκομειακής Περίθαλψης που έχει υπογραφεί μεταξύ ΕΤΑΑ (Ενιαίου Ταμείου Ανεξάρτητα Απασχολουμένων) και Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, που αποφασίστηκε κατά την 23η συνεδρίαση του Δ.Σ. του ΕΤΑΑ-θέμα 3° (ανακ.3579/09-07-2009) προκύπτουν, μεταξύ άλλων και οι συνομολογούμενοι οικονομικοί όροι καθώς και ότι το Νοσοκομείο υπόκειται στον έλεγχο των αρμοδίων υγειονομικών οργάνων του Ταμείου.
* Για την ενδονοσοκομειακή λοίμωξη από την οποία προσεβλήθη η ασθενής Γ. Ε. την 22/02/2011. δεν υπήρξε καταγραφή περιστατικού στην αρμόδια Υπηρεσία του ΚΕ.ΕΛ. Π NO. που να αντιστοιχεί στα στοιχεία της εν λόγω ασθενούς και σε όσα αναφέρονται στο σχετικό έγγραφο μας. Αυτό, όπως προέκυψε και από το κεφ. των διαπιστώσεων (19 Α'|. δικαιολογήθηκε αρμοδίως από το γεγονός ότι η εν λόγω ασθενής δεν είχε εμφανίσει πολυανθεκτικό μικρόβιο που να επιβάλλει ειδικά μέτρα προφύλαξης και δήλωση στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Να διαβιβαστεί το παρόν πόρισμα:

* Στο Υπουργείο Υγείας προκειμένου vα ελεγχθεί από το ΚΕΣΥ, λόγω αρμοδιότητας, εάν στην περίπτωση της ασθενούς Γ.Ε το ποσόν των 56.495,41 ευρώ στο οποίο ανήλθε το κόστος νοσηλείας της, δικαιολογείται σύμφωνα με τα οριζόμενα στα ΠΔ και ΚΥΑ που εκδίδονται κατόπιν γνωμοδοτήσεων του στο πλαίσιο Εφαρμογής των εκάστοτε ισχυόντων τιμολογίων.
* Στο Ενιαίο Ταμείο Ανεξάρτητων Απασχολουμένων (ΕΤΑΑ), με το οποίο το ΩΚΚ έχει συνάψει Σύμβαση Παροχής Νοσοκομειακής Περίθαλψης προκείμενου να εκτιμηθεί από τιςαρμόδιες υπηρεσίες του Ταμείου εάν η νοσηλεία και οι παρεχόμενες από το ΩΚΚ υπηρεσίες στην ασφαλισμένη Γ.Ε. είναι σύμφωνη με τα όσα περιγράφονται στην περ. 23 του κεφ. Β' «Υποχρεώσεις της Κλινικής» της υπογραφείσης την 5/2/2011 Σύμβασης Παροχής Νοσοκομειακής Περίθαλψης μεταξύ ΩΚΚ και ΕΤΑΑ.
* Στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο (ΩΚΚ), προκειμένου η Διοίκηση να μεριμνήσει ώστε:
  + Να εκδοθούν και να κυκλοφορήσουν εσωτερικές εγκύκλιοι σε όλα τα Τμήματα του Νοσοκομείου με την επισήμανση της απαρέγκλιτης τήρησης των κανόνων υγιεινής και καθαριότητος σε όλους τους χώρους του Ιδρύματος.
  + Να ενημερωθεί η Επιτροπή Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων για την αναγκαιότητα συνεχούς εκπαίδευσης του προσωπικού σε θέματα νοσοκομειακών λοιμώξεων και να προβαίνει σε τακτά χρονικά διαστήματα σε εφαρμογή αποτελεσματικών μέτρων απολύμανσης των χώρων του Νοσοκομείου, εμμένοντας περισσότερο στους ευαίσθητους χώρους των χειρουργείων και των ΜΕΘ.
  + Να εκδοθεί επείγουσα ανακοίνωση στο ιατρικό προσωπικό, ώστε -προς αποφυγή ανάπτυξης ανθεκτικών βακτηριακών στελεχών - να επιδεικνύει μεγαλύτερη φειδώ κατά τη συνταγογράφηση αντιβιοτικών.
  + Να επισημανθεί εγγράφως το μεγάλο μερίδιο ευθύνης του νοσηλευτικού προσωπικού για λήψη στοιχειωδών μέτρων προστασίας στο πλαίσιο της παροχής νοσηλευτικής φροντίδας στους ασθενείς, αλλά και λόγω ενδεχόμενης επαφής των ασθενών με εξωτερικούς επισκέπτες.

**2.3. Διαχείριση Αποβλήτων**

Συμμετοχή σε κοινό έλεγχο με τους Επιθεωρητές της Ειδικής Υπηρεσίας Επιθεωρητών Περιβάλλοντος (Ε.Υ.Ε.Π.) σχετικά με διαχείριση αποβλήτων στην Ιδιωτική Κλινική με την επωνυμία «Γενική Κλινική Δυτικής Αττικής – ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΕΙΟ Α.Ε.» στο Αιγάλεω Αττικής.

ΣΚΟΠΟΣ

* Πρόκειται για έκτακτο έλεγχο, ο οποίος διενεργείται στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας, για την διερεύνηση πληροφορίας, σχετικά με πλημμελή διαχείριση των Επικίνδυνων Ιατρικών Αποβλήτων (Ε.Ι.Α.), στην Ιδιωτική Κλινική με την επωνυμία «Γενική Κλινική Δυτικής Αττικής – ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΕΙΟ Α.Ε».

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Η Ιδιωτική Κλινική με την επωνυμία «Γενική Κλινική Δυτικής Αττικής – ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΕΙΟ Α.Ε.», λειτουργεί βάσει της με αριθμ. πρωτ. 10266/26-10-2011 Άδειας ίδρυσης και Λειτουργίας η οποία εκδόθηκε από την Περιφέρεια Αττικής, σύμφωνα με τις διατάξεις των Π.Δ. 235/2000 και 198/2007.
* Η ενδονοσοκομειακή διαχείριση των Επικίνδυνων Ιατρικών Αποβλήτων διεξήγετο πλημμελώς κατά παράβαση των προβλεπομένων στην Κ.Υ.Α. αριθμ. οικ. 146163/2012 (ΦΕΚ 1537/Β/8-5-12).
* Σχηματίστηκε δικογραφία και ασκήθηκε ποινική δίωξη κατά του υπευθύνου της κλινικής για ρύπανση περιβάλλοντος κ.λ.π. Την υπόθεση διερευνά ο Εισαγγελέας Πρωτοδικών Αθηνών.
* Από τη μελέτη των στοιχείων που συγκεντρώθηκαν και τον έλεγχο των συμβάσεων με ιδιωτικές εταιρείες για την αποκομιδή διαχείριση και επεξεργασία των Επικίνδυνων Ιατρικών Αποβλήτων που μας χορηγήθηκαν, δεν προκύπτουν στοιχεία ύπαρξης αντίστοιχης σύμβασης για το χρονικό διάστημα από τις 7-11-2011 έως τις 15-7-2013. Σήμερα η κλινική διαθέτει την από 15-7-2013 Σύμβαση, για την αποκομιδή την διαχείριση και επεξεργασία των Επικίνδυνων Ιατρικών Αποβλήτων αμιγώς μολυσματικού χαρακτήρα. Η ισχύς της εν λόγω σύμβασης έχει διάρκεια ένα έτος.
* Από τη συνεργασία μας με την Ειδική Υπηρεσία Επιθεωρητών Περιβάλλοντος του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Κλιματικής Αλλαγής, προκύπτει ότι ο περαιτέρω χειρισμός της υπόθεσης (επιβολή διοικητικών κυρώσεων) θα γίνει στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Η Δ/νση Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Αττικής, στην οποία αποστέλλεται η παρούσα Έκθεση Ελέγχου, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, να προβεί στις προβλεπόμενες από την ισχύουσα νομοθεσία ενέργειες, να παρακολουθεί την εφαρμογή της Νομοθεσίας για τη Διαχείριση των Επικίνδυνων Ιατρικών Αποβλήτων στην ελεγχόμενη κλινική και για τα αποτελέσματα των ενεργειών της να ενημερώσει το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. σε εύλογο χρονικό διάστημα.
* Η παρούσα Έκθεση Ελέγχου να διαβιβαστεί στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών.

**3. Ιδιωτικά φαρμακεία-φαρμακευτικές εταιρείες.**

Ένταξη και λειτουργία συγκεκριμένων φαρμακείων της Περιφέρειας Αττικής, στο νέο διευρυμένο ωράριο λειτουργίας και εφημεριών των φαρμακείων.

ΣΚΟΠΟΣ:

* Η διαπίστωση της υλοποίησης των νέων διατάξεων του νόμου περί νέου ωραρίου των φαρμακείων και ο ρόλος του ελεγκτικού μηχανισμού του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Υπήρξαν προβλήματα και ασάφειες κατά τις πρώτες ημέρες εφαρμογής του Νόμου 3918/2011 και της υπουργικής απόφασης Α.Π. ΔΥΓ3(β)/ΓΠ οικ. 109282/7.10.2011 (ΦΕΚ 2251/10.10.2011) που αφορά τη λειτουργία των φαρμακείων, γεγονός που αποδεικνύεται από την έκδοση δύο διευκρινιστικών εγκυκλίων για την εφαρμογή της υπουργικής απόφασης, σε σύντομο χρονικό διάστημα (9.11 και 22.11.2011). Οι ασάφειες αυτές δυσχέραιναν την ερμηνεία του νόμου από τα ενδιαφερόμενα μέρη (Φαρμακεία, Φαρμακευτικοί Σύλλογοι, Περιφέρεια).
* Τα φαρμακεία του Πίνακα 3 του Παραρτήματος, με α/α:
  + 1 (Σ. Σ. – Β. Μ. - Συστεγασμένα Φαρμακεία Ο.Ε.),
  + 2 (Σ. Π. και Σία Ο.Ε.) ,
  + 3 (Σ. Σ.) ,
  + 6 (Ν. Κ. και Σία Ε.Ε.) ,
  + 7 (Σ. – Β. .και Σία Ο.Ε.),
  + 9 (Α.Τ.) και
  + 11 (Κ. Κ.),

σύμφωνα με την Υπουργική απόφαση με αριθμ. ΔΥΓ3(β)/Γ.Π. οικ. 109282/7.10.2011 (ΦΕΚ 2251Β΄/10.10.2011), εμπρόθεσμα δήλωσαν στο Φ.Σ.Α., την ένταξή τους στο διευρυμένο ωράριο (ο κ. Τ. δεν κατέθεσε δήλωση στη Περιφέρεια). Παρ’ όλα αυτά ο ΦΣΑ, τους επέβαλε χρηματική ποινή από 2.000 € έως 9.000 € (ανά παράβαση).

* Για την παράβαση κατά το Πειθαρχικό Συμβούλιο του Φ.Σ.Α., της φαρμακοποιού Χ.Μ. (α/α 4, Πίνακα 3 Παραρτήματος, με εκπρόθεσμη ημερομηνία δήλωσης στο ΦΣΑ, 3.11.2011), όπως και για τις υπόλοιπες ποινές των φαρμακοποιών του Πίνακα 2 του Παραρτήματος, το Πειθαρχικό Συμβούλιο του Φ.Σ.Α. επέβαλε ποινές από τις πρώτες μέρες εφαρμογής των σχετικών διατάξεων και εξήντλησε την αυστηρότητα που θα μπορούσε να επιδείξει.
* Οι φαρμακοποιοί του Πίνακα 3 του Παραρτήματος, με α/α 5 (Ε. . 8 (Κ.Δ.) και 10 (Κ. Κ. και Σία Ε.Ε.), αν και αναφέρονται στην από 9.1.2012 εξώδικη διαμαρτυρία, δήλωση και πρόσκληση φαρμακοποιών και ομόρρυθμων-ετερόρρυθμων εταιρειών φαρμακείων προς το Φαρμακευτικό Σύλλογο Αττικής σχετικά με την ένταξη αυτών στο νέο διευρυμένο ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων και των εφημεριών (αριθμ. πρωτ. εισ. Σ.Ε.Υ.Υ.Π.: 273/25.1.2012), δεν τους έχει επιβληθεί ποινή από το Φαρμακευτικό Σύλλογο Αττικής.
* Το Συμβούλιο Επικρατείας, με την 118/2012 απόφαση της Επιτροπής Αναστολών συμφωνεί με το πνεύμα του νόμου και την εφαρμογή του, ειδικά ως προς το σκέλος της απογευματινής λειτουργίας των φαρμακείων, καθώς και τις λειτουργίας των το Σάββατο. Με το αρθρ. 15, του Νόμου 4052/1.3.12 (ΦΕΚ Α΄ 41/1.3.2012), ορίζεται πλέον ότι το διευρυμένο ωράριο θα συμπίπτει απόλυτα με αυτό των εφημεριών, όπως το ορίζει ο οικείος φαρμακευτικός σύλλογος και θα πρέπει να τηρείται για όλο το χρονικό διάστημα που έχει δηλωθεί.
* Το Δ΄ Τμήμα του Συμβουλίου Επικρατείας, σχετικά με το διευρυμένο ωράριο, εξέδωσε σειρά αποφάσεων (1973, 1974, 1975, 1976/2013), σύμφωνα με τις οποίες είναι συνταγματικό και νόμιμο το διευρυμένο ωράριο των φαρμακείων, απορρίπτοντας τις προσφυγές που είχαν καταθέσει οι Φαρμακευτικοί Σύλλογοι Αττικής, Θεσσαλονίκης, Λιβαδειάς και Κορινθίας, κατά των φαρμακοποιών και των φαρμακείων που ακολούθησαν το διευρυμένο ωράριο λειτουργίας.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Λαμβάνοντας υπ΄ όψιν τα ανωτέρω, προτείνεται ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής και το Πειθαρχικό Συμβούλιο του Συλλόγου να εναρμονισθεί πλήρως προς τις σχετικές με το διευρυμένο ωράριο λειτουργίας των Φαρμακείων αποφάσεις του ΣτΕ ώστε να μην επιβάλλεται ποινή στα φαρμακεία που ακολουθούν νόμιμα το διευρυμένο ωράριο.

Έλεγχος από κοινού με κλιμάκιο της Διεύθυνσης Αλλοδαπών Αττικής της Ελληνικής Αστυνομίας, σε Φαρμακείο του Πειραιά για πλαστές συνταγές ναρκωτικών.

ΣΚΟΠΟΣ

* Ο έλεγχος από κοινού με κλιμάκιο της Διεύθυνσης Αλλοδαπών Αττικής, (Υποδιεύθυνση Δίωξης Λαθρομετανάστευσης) και της Ελληνικής Αστυνομίας σε Φαρμακείο του Πειραιά για πλαστές συνταγές ναρκωτικών.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τον επιτόπιο έλεγχο του Φαρμακείου, τα ευρεθέντα στοιχεία που συγκεντρώθηκαν καταγράφηκαν και αξιολογήθηκαν σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία εξάγονται τα κάτωθι συμπεράσματα:

* Το φαρμακείο ήταν ρυπαρό, χωρίς την προβλεπόμενη τάξη και οργάνωση και συγκριτικά με άλλα ιδιωτικά φαρμακεία είχε μικρό αριθμό κυκλοφορούντων φαρμάκων.
* Από τη δειγματοληπτική εξέταση μονόγραμμων συνταγών ναρκωτικών, από το μεγάλο όγκο των δεσμευθέντων συνταγών, προέκυψε παραβατικότητα σχετικά με τον προβλεπόμενο τρόπο συνταγογράφησης και δια τούτο, οι συνταγές αυτές χρήζουν γενικότερα ενδελεχέστερης εξέτασης, για την πιθανή απόδοση ευθυνών σε ιατρούς, αλλά και στην φαρμακοποιό που εκτέλεσε αυτές τις συνταγές.
* Απαιτείται ευρύτερη έρευνα σχετικά με πιθανή παραβατικότητα, όσον αφορά γενικώς εκτελεσθείσες συνταγές φαρμάκων, στο εν λόγω φαρμακείο.
* Στο φαρμακείο, εκ των υπαρχόντων φαρμάκων, βρέθηκε συνολικά μεγάλος αριθμός κυτίων ιδιοσκευασμάτων έτοιμα προς διάθεση στους ασθενείς χωρίς ταινία γνησιότητας ακόμη ληγμένα και παραποιημένα-αλλοιωμένα ιδιοσκεύασματα ως προς την ημερομηνία λήξης, αλλά και χωρίς ημερομηνία λήξης, όλα δυνητικά επικίνδυνα για τη δημόσια υγεία.
* Εντός του φαρμακοπωλείου ευρέθησαν παράνομα, πολλές μεμονωμένες ταινίες γνησιότητας φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που δεσμεύθηκαν από το αστυνομικό κλιμάκιο.
* Η έλλειψη της ταινίας γνησιότητας από τα κυτία θεωρητικά μπορεί να προσδώσει στη φαρμακοποιό παράνομο περιουσιακό κέρδος, αφού γενικά είναι δυνατόν αυτές οι ταινίες γνησιότητας, να επικολληθούν στις συνταγές των ασθενών, χωρίς τη χορήγηση των αντίστοιχων φαρμάκων, εισπράττοντας η φαρμακοποιός από τα ασφαλιστικά ταμεία, το χρηματικό ποσό που αναφέρεται επί της συνταγής. Τούτο χρήζει ενδελεχούς έρευνας και περαιτέρω διερεύνησης και τεκμηρίωσης από τις υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Η Έκθεση ελέγχου να διαβιβασθεί στον Εισαγγελέα Πρωτοδικών Αθηνών, προκειμένου να αξιολογηθεί κατά πόσον από τα αναφερόμενα στην παρούσα Έκθεση απορρέουν αξιόποινες πράξεις.
* Το Πειθαρχικό Συμβούλιο του Φαρμακευτικού Συλλόγου Πειραιά, στα πλαίσια του Ν. 1963/20.9.1991, να μεριμνήσει για την άσκηση των καθηκόντων του.
* Η παρούσα Έκθεση ελέγχου, να διαβιβασθεί στην Διοίκηση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για δικές της σχετικές ενέργειες.
* Το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. να εκδώσει εντολή ελέγχου, αφ΄ ενός μεν για την ενδελεχή εξέταση και αξιολόγηση των δεσμευθέντων από την Ελληνική Αστυνομία συνταγών ναρκωτικών, αφ΄ ετέρου δε γενικότερα, για τη νομιμότητα έκδοσης από ιατρούς, συνταγών φαρμάκων που εν συνεχεία εκτελέσθηκαν από το εν λόγω φαρμακείο.

Διενέργεια έρευνας σχετικά με τις τιμές διάθεσης ραδιοφαρμάκων σε εργαστήρια και Νοσηλευτικά Ιδρύματα της χώρας

ΣΚΟΠΟΣ

* Πρόκειται για έκτακτο έλεγχο που αφορά στην διερεύνηση των αναφερομένων στην ανώνυμη καταγγελία η οποία υποβλήθηκε στο Γραφείο του Γενικού Γραμματέα Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων σύμφωνα με την οποία καταγγέλλεται ότι οι τιμές διάθεσης ραδιοφαρμάκων σε εργαστήρια και Νοσηλευτικά Ιδρύματα της χώρας, είναι σημαντικά υψηλότερες σε σχέση με τις αντίστοιχες σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης .

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Τα ραδιενεργά σκευάσματα ή ιδιοσκευάσματα για θεραπευτική ή διαγνωστική χρήση (ραδιοφάρμακα) ανήκουν στα φαρμακευτικά προϊόντα αρμοδιότητας του ΕΟΦ, για τα οποία απαιτείται χορήγηση άδειας κυκλοφορίας.
* Οι τιμές των ραδιοφαρμάκων δεν εξαιρούνται από τη Νομοθεσία ως προς την τιμολόγησή τους σε σχέση με τα άλλα φάρμακα. Ακόμα και σε πρόσφατο Νόμο του 2011 παραμένουν μεταξύ των προϊόντων που διατιμούνται και αναρτώνται στο Δελτίο Τιμών Φαρμάκων. Παρόλα αυτά δεν έχουν ποτέ συμπεριληφθεί στο Δελτίο Τιμών Φαρμάκων. Επίσης στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ, στην αναζήτηση φαρμάκων για ανθρώπινη χρήση, ενώ σε όλα τα φάρμακα υπάρχουν τιμές, δεν αναφέρονται τιμές για τα ραδιοφάρμακα.
* Η προμήθεια των ραδιοφαρμάκων από τα Δημόσια Νοσοκομεία γινόταν είτε μέσω διαγωνισμών είτε εξωσυμβατικά.
* Οι αρμόδιοι φορείς (ΕΟΦ και Δ/νση Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας ), για την κυκλοφορία και τιμολόγηση των ραδιοφαρμάκων, δεν τεκμηρίωσαν βάσει ποιων νομοθετικών διατάξεων δεν εφαρμόζονται για τα ραδιοφάρμακα οι διαδικασίες καθορισμού τιμών που ισχύουν για τα υπόλοιπα φάρμακα. Η Δ/νση Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας διαβίβασε το σχετικό έγγραφο ερώτημα του κλιμακίου στον ΕΟΦ. Ο ΕΟΦ, όπως προκύπτει από τις έγγραφες απαντήσεις του θεωρεί ότι τα ραδιοφάρμακα εξαιρούνται των διατάξεων περί τιμολόγησης φαρμάκων. Ωστόσο δεν τεκμηριώνει τη θέση του αυτή βάση παραπομπής σε νομοθετική διάταξη.
* Η διακίνηση των ραδιοφαρμάκων δεν γίνεται μόνο από το Δημόκριτο –όπως αναφέρεται στην καταγγελία- αλλά και από ιδιωτικές εταιρείες. Όλοι έχουν την απαιτούμενη αδειοδότηση από την ΕΕΑΕ και καταχωρούν σε βάση δεδομένων της ΕΕΑΕ τις τιμές FOB των διακινούμενων ραδιοφαρμάκων. Κατά συνέπεια η πλήρης λίστα των τιμών FOB των ραδιοφαρμάκων βρίσκεται στην ΕΕΑΕ και όχι στο Δημόκριτο όπως αναφέρει η καταγγελία.
* Μέχρι το 2009 το ΕΚΕΦΕ Δημόκριτος χρέωνε 11% επί της τιμής FOB για τη διακίνηση εντός της Αττικής και 25% επί της τιμής FOB για τη διακίνηση σε όλη την Ελλάδα. Μετά το 2009 ο Δημόκριτος διακινεί ραδιοφάρμακα μόνο στην Αττική και χρεώνει 8%-10% επί της τιμής FOB ανάλογα τη συχνότητα διακίνησης. H χρέωση για τα ραδιοφάρμακα του PET γίνεται ανά δρομολόγιο. Σήμερα η τιμή αυτή είναι 70 ευρώ ανά δρομολόγιο. Στις παραπάνω τιμές περιλαμβάνονται το 3% επί της τιμής FOB που αποδίδει στην ΕΕΑΕ για τη διακίνηση των εισαγόμενων ραδιοφαρμάκων ή το 1,5% της τιμής προ φόρων που αποδίδει στην ΕΕΑΕ για τη διακίνηση των ραδιοφαρμάκων του PET. Οι ιδιωτικές εταιρείες που διακινούν ραδιοφάρμακα στη χώρα χρεώνουν τη διακίνηση βάσει συμφωνίας με τις εταιρείες εισαγωγής. Όπως προκύπτει από τα τιμολόγια των μεταφορέων, οι τελευταίοι μετακυλύουν το κόστος του τέλους που αποδίδουν στην Ε.Α.Ε.Ε (3% επί της τιμής FOB) στους εισαγωγείς των ραδιοφαρμάκων οι οποίοι με την σειρά τους το ενσωματώνουν στην τελική τιμή διάθεσης των ραδιοφαρμάκων.
* Παρά τη ρητή αναφορά της Νομοθεσίας, στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων τιμών της ΕΠΥ, δεν υπάρχουν καταχωρημένες τιμές για τα in vivo διαγνωστικά και θεραπευτικά ραδιοφάρμακα. Ως απόρροια του γεγονότος αυτού, οι διαγωνισμοί για την προμήθεια in vivo ραδιοφαρμάκων πραγματοποιούνται χωρίς τον καθορισμό ανώτατων τιμών (plafon), με αποτέλεσμα οι τιμές προμήθειας αυτών να διαμορφώνονται ελεύθερα.
* Παρά το γεγονός ότι η ΕΠΥ με έγγραφα της ενημέρωσε τους φορείς για να την υποχρέωση υποβολής στη βάση δεδομένων του Παρατηρητηρίου Τιμών των επιτευχθέντων τιμών προμήθειας ειδών, αρκετά νοσοκομεία δεν είχαν υποβάλλει στοιχεία τιμών προμήθειας ραδιοφαρμάκων είτε επειδή θεωρούν –κατά δήλωση τους- ότι δεν υφίσταται η υποχρέωση αυτή και για τα ραδιοφάρμακα είτε επειδή αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην υποβολή αυτών.
* Στις περιπτώσεις που Νοσοκομεία είχαν αποστείλει τιμές προμήθειας ραδιοφαρμάκων, αυτές δεν είχαν αναρτηθεί από την ΕΠΥ, με την επίκληση λόγων υποστελέχωσης αυτής.
* Τιμές ραδιοφαρμάκων από χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης δεν κατέστει δυνατόν να βρεθούν και να συγκριθούν με τις αναφερόμενες στην καταγγελία. Οι εταιρείες εισαγωγής ραδιοφαρμάκων -επικαλούμενες λόγους εταιρικού απορρήτου- δεν μας χορήγησαν σχετικά στοιχεία. Ο ΕΟΦ όπως προκύπτει από τις απαντήσεις του θεωρεί ότι τα ραδιοφάρμακα εξαιρούνται από τις διαδικασίες τιμολόγησης. Η δε Δ/νση Φαρμάκων και Φαρμακείων διαβίβασε τα ερωτήματα του κλιμακίου στον ΕΟΦ. Η ΕΠΥ είναι σε αναζήτηση αυτών των στοιχείων, αλλά μέχρι στιγμής δεν έχουν ακόμα πληροφόρηση. Η προσπάθεια γίνεται σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας της Κύπρου και με μια αντίστοιχη με την ΕΠΥ υπηρεσία της Δανίας.
* Οι τιμές διάθεσης σε χώρες του εξωτερικού δεν είναι απαραίτητα συγκρίσιμες με αυτές της Ελλάδος διότι σε πολλές χώρες οι διακινούμενες δόσεις είναι πολύ μεγαλύτερες από αυτές που διακινούνται στην Ελλάδα και σε πολλές χώρες (π.χ Γαλλία, Γερμανία) που αναφέρονται και στην καταγγελία υπάρχουν εργοστάσια παραγωγής ραδιοφαρμάκων σε κοντινή απόσταση από τα κέντρα χορήγησης αυτών.
* Κάθε ραδιοφάρμακο που εισάγεται από τα εξωτερικό έχει μια αρχική τιμή FOB, στην οποία προστίθεται τα κόστη μεταφοράς από το αεροδρόμιο του εξωτερικού μέχρι την Ελλάδα (μεταφορικά, handling, τέλη «εκτελωνισμού»), τα οποία ανέρχονται συνήθως σε ποσοστό έως 17,5% επί της τιμής FOB και σε ελάχιστες περιπτώσεις σε μεγαλύτερα ποσοστά όταν διακινούνται ραδιοφάρμακα χαμηλού κόστους σε μικρές ποσότητες.
* Επίσης στην τιμή προστίθενται το κόστος για τη διακίνηση των ραδιοφαρμάκων εντός της χώρας (3% επί της FOB υπέρ της ΕΕΑΕ, και 5% επί της FOB αν η διακίνηση γίνεται από τον «Δημόκριτο» ή το συμφωνημένο κόστος με τις ιδιωτικές εταιρείες μεταφοράς). Στα παραπάνω ανελαστικά κόστη, προκειμένου κάθε εταιρεία να διαμορφώσει την τελική τιμή διάθεσης συνυπολογίζει διάφορα λειτουργικά και άλλα κόστη καθώς και το κέρδος της.
* Οι τιμές διάθεσης ορισμένων ραδιοφαρμάκων είναι σημαντικά υψηλότερες από την τιμή που προκύπτει από το άθροισμα της τιμής FOB και των ανελαστικών εξόδων. Σε σχετικό ερώτημα στους υπευθύνους των εταιρειών, οι τελευταίοι επικαλέσθηκαν παράγοντες όπως τη μη έγκαιρη αποζημίωση των εταιρειών για τα ραδιοφάρμακα που έχουν ήδη διαθέσει, την έλλειψη μακροχρόνια σταθερού οικονομικού πλαισίου κ.α. Ωστόσο, για τα ραδιοφάρμακα που υπάρχει ανταγωνισμός (υπάρχουν περισσότερες από μία εταιρείες που τα διαθέτουν) οι τιμές διάθεσης είναι σχετικά χαμηλές, (συνήθως περίπου 2 φορές την τιμή FOB), παρόλο που τα κόστη που αντιστοιχούν στα μεταφορικά και άλλα έξοδα είναι σχετικά υψηλά.
* Παρατηρείται ότι στη χώρα διακινούνται τα ραδιοφάρμακα Υ-90 DOTATOC και το Lu-177 DOTATATE τα οποία βρίσκονται σε στάδιο κλινικών δοκιμών, τα οποία τιμολογούνται με τιμή 14.000€ /δόση. Η χορήγηση τους στους ασθενείς γίνεται για λόγους παρηγορητικής θεραπείας και το κόστος το επιφορτίζονται τα ασφαλιστικά ταμεία ή τα Νοσοκομεία. Είναι φάρμακα που υπάγονται στην υπουργική απόφαση για πρώιμη πρόσβαση ή παρηγορητική χρήση φαρμάκων στην οποία προβλέπεται (ΦΕΚ Β’ 558/ 2011, αρθ 8 πργ 2 ) μέχρι και η δωρεάν χορήγηση του φαρμάκου. Στο Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, το Lu-177 DOTATATE φαίνεται να χορηγείται σαν απλό υγειονομικό υλικό ενώ η χρήση του είναι για παρηγορητική θεραπεία ασθενούς. Η τιμή διάθεσης του Lu-177 DOTATATE μετά την απόκτηση της αποκλειστικής διάθεσης του στην Ελλάδα από την εταιρεία ΒΙΟΚΟΣΜΟΣ, διαμορφώθηκε στις 14000€, ενώ πριν είχε γίνει προσφορά από άλλη εταιρεία σε πολύ χαμηλότερη τιμή (4500€).
* Παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές στις τιμές διάθεσης ραδιοφαρμάκων μεταξύ των διαφόρων Νοσοκομείων για το ίδιο έτος. Η ανάρτηση των τιμών προμήθειας ραδιοφαρμάκων στο Παρατηρητήριο Τιμών θα αποτρέψει τέτοια φαινόμενα.
* Για το Παν/κό Γεν. Νοσ/μείο Ρίου Πατρών παρατηρήθηκε ότι για τα έτη 2007-2011 προμηθεύτηκε ραδιοφάρμακα σε τιμές έως και δεκαπλάσιες από τις τιμές που προμηθεύτηκαν άλλα Νοσοκομεία. Για το έτος 2012, οπότε και είχε ενεργοποιηθεί το Παρατηρητήριο Τιμών στη ΕΠΥ, η τιμή διάθεσης μειώθηκε σημαντικά. Παρέμεινε μεν υψηλότερη σε σχέση με τις τιμές διάθεσης άλλων Εργαστηρίων αλλά πλέον ήταν συγκρίσιμη.
* Στο Νοσοκομείο Ευαγγελισμός για μία τουλάχιστον φορά παρατηρήθηκε ότι τα παραστατικά των ραδιοφαρμάκων δεν διακινήθηκαν μέσω φαρμακείου, κάτι που δημιουργεί δυσχέρεια στην παρακολούθηση της κίνησης των ραδιοφαρμάκων στο Νοσοκομείο.
* Τα ραδιοφάρμακα που παράγονται στην Ελλάδα είναι μόνο τα ραδιοφάρμακα για το PET. Για τα εν λόγω είναι δύσκολο να γίνει η προμήθειά τους από άλλες χώρες λόγω του μικρού χρόνου ημίσιας ζωής τους (η χορήγησή τους στον ασθενή πρέπει να γίνει εντός 10-12 ωρών το πολύ από την στιγμή παραγωγής τους στο εργοστάσιο). Διατίθενται στη χώρα σε τιμή υψηλότερη από το μέσο όρο των χωρών της Ε.Ε. Σύμφωνα με τους υπευθύνους της εταιρείας οι τιμές διάθεσης θα μπορούσαν να μειωθούν αν υπάρχει προαγορά εγγυημένου αριθμού δόσεων από επίσημο φορέα.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Α. Η Δ/νση Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας να μεριμνήσει ώστε:
* Να εφαρμοστεί η νομοθεσία σχετικά με την τιμολόγηση των ραδιοφαρμάκων.
* Να σταλεί υπενθύμιση σε όλα τα Νοσοκομεία της χώρας ώστε η διακίνηση των παραστατικών όλων των ραδιοφαρμάκων να γίνεται μέσω των Φαρμακείων.
* Να σταλεί εγκύκλιος προς όλα τα Νοσοκομεία ώστε η προμήθεια των ραδιοφαρμάκων να γίνεται κυρίως μέσω διαγωνισμών και να αποφεύγονται οι εξωσυμβατικές διαδικασίες (απευθείας αναθέσεις κλπ).
* Β. Η διοίκηση του ΕΟΦ να μεριμνήσει ώστε:
* Να εφαρμοστεί και για τα ραδιοφάρμακα (ψυχρά κιτ, γεννήτριες, πρόδρομοι ραδιονουκλιδίων, και ραδιοφάρμακα) η νομοθεσία τιμολόγησης φαρμάκων.
* Να εφαρμοστεί η νομοθεσία που αφορά τα φάρμακα και για τα ραδιοφάρμακα όπως αναφέρεται και στην απόφαση ΔΥΓ3(α)83657/2006 που αφορά την εναρμόνιση της Ελληνικής Νομοθεσίας με την αντίστοιχη Κοινοτική στον τομέα παραγωγής και κυκλοφορίας ανθρώπινων φαρμάκων, αλλά και στον Ιδρυτικό Νόμο του ΕΟΦ.
* Γ. Η διοίκηση της ΕΠΥ να μεριμνήσει ώστε:
* Να πραγματοποιήσει όλες τις απαραίτητες ενέργειες προκειμένου να καταστεί εφικτή η καταχώρηση και ανάρτηση τιμών για τα in vivo ραδιοφάρμακα στο Παρατηρητήριο Τιμών (π.χ. δημιουργία στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων του των κατάλληλων κωδικών καταχώρησης).
* Να προχωρήσει στην άμεση ανάρτηση στο Παρατηρητήριο Τιμών των ήδη απεσταλμένων από τα Νοσοκομεία τιμών προμήθειας ραδιοφαρμάκων.
* Να φροντίσει να πάρει ειδικευμένο προσωπικό (π.χ. ακτινοφυσικό με εμπειρία στην πυρηνική ιατρική ή ραδιοφαρμακοποιό κ.α.) έστω για μικρό χρονικό διάστημα για τη σωστή καταχώρηση των κωδικών των ραδιοφαρμάκων στο Παρατηρητήριο Τιμών.
* Να συνεχίσει την προσπάθεια ανεύρεσης τιμών διάθεσης των ραδιοφαρμάκων από άλλες χώρες.
* Δ. Το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. να διενεργήσει:
* Έλεγχο στο Παν/κό Γεν. Νοσ/μείο Ρίου Πατρών σχετικά με την προμήθεια ραδιοφαρμάκων και ειδικότερα του YYMM-1 για τα έτη 2007 – 2012.
* Έλεγχο για την προμήθεια, κυκλοφορία και συνταγογράφηση των ραδιοφαρμάκων Y-90 DOTATOC, Lu-177 DOTATATE και Y-90 Ζevallin.

**4. Ιδιωτικές Διαγνωστικές Μονάδες.**

Διενέργεια έρευνας για έλεγχο της λειτουργίας του πολυϊατρείου με την επωνυμία «ΙΑΤΡΟΠΟΛΙΣ» καθώς και των ενεργειών της Περιφέρειας Αττικής σχετικά με τη λειτουργία του εν λόγω εργαστηρίου.

ΣΚΟΠΟΣ

* Πρόκειται για έκτακτο έλεγχο σχετικά με τη λειτουργία του πολυϊατρείου με την επωνυμία «ΙΑΤΡΟΠΟΛΙΣ».

ΔΙΑ[ΙΣΤΩΣΕΙΣ

* **Α)** Επί της νομιμότητας λειτουργίας του πολυϊατρείου και των ενεργειών της Δ/νσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας ΑΤΤΙΚΗΣ
* Η εταιρεία «ΜΑΓΝΗΤΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΪΑΤΡΕΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε.» και με διακριτικό τίτλο «ΙΑΤΡΟΠΟΛΙΣ» από την έναρξη λειτουργίας της κατείχε την απαιτούμενη άδεια για τη λειτουργία εργαστηρίου Ιοντιζουσών ακτινοβολιών, την οποία και ανανέωνε ανά πενταετία σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην κείμενη νομοθεσία.
* Επίσης, για την έναρξη λειτουργίας του μικροβιολογικού εργαστηρίου της εταιρείας εξεδόθη άδεια ίδρυσης και λειτουργίας, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στις τότε κείμενες διατάξεις.
* Πλέον η εταιρεία, με διακριτικό τίτλο «ΙΑΤΡΟΠΟΛΙΣ», σύμφωνα με την υπ’ αριθμ. πρωτ. 4845/14-3-2012 Βεβαίωση που εξέδωσε η Δ/νση Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Αττικής, πληροί τις νόμιμες προϋποθέσεις για τη λειτουργία ιδιωτικού πολυϊατρείου κατ΄ εφαρμογή των διατάξεων του Π.Δ. 84/2001, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει μετά τη δημοσίευση του Ν. 3919/2011 και της υπ’ αριθ. πρωτ. Υ3β/οικ20227/20-2-2011 εγκυκλίου του Υπουργείου Υγείας.
* Στο πολυϊατρείο λειτουργούν 8 συστήματα μαγνητικής τομογραφίας, τα οποία είναι εγκατεστημένα πριν την έναρξη ισχύος της ΔΥΓ2/οικ.154949/2010 ΥΑ, σύμφωνα με τα παραστατικά που έχουν προσκομιστεί στην αρμόδια Δ/νση Περιφέρειας Αττικής καθώς και από τα στοιχεία που είναι καταχωρημένα στο αρχείο της Ε.Ε.Α.Ε.. Σύμφωνα με τις γνωμοδοτήσεις της Ειδικής Επιτροπής Ιοντιζουσών και μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών, για τα εν λόγω μηχανήματα δεν απαιτείται η έκδοση άδειας σκοπιμότητας, καθόσον ήταν εγκατεστημένα πριν από το 2010.
* Κατόπιν των ανωτέρω, συμπεραίνεται ότι το πολυϊατρείο «ΙΑΤΡΟΠΟΛΙΣ» λειτουργεί μέχρι και σήμερα με όλες τις προβλεπόμενες άδειες και ότι η Δ/νση Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Αττικής προέβει στις προβλεπόμενες κατά νόμο ενέργειες για την αδειοδότηση και τη νόμιμη λειτουργία του.
* **Β)** Επί του Νομοθετικού πλαισίου
* Για την εγκατάσταση συστημάτων μαγνητικής τομογραφίας σε διαγνωστικά εργαστήρια, μετά την έναρξη ισχύος της ΔΥΓ2/οικ.154949/2010 ΥΑ, απαιτείται άδεια σκοπιμότητας και άδεια λειτουργίας.
* Όσον αφορά την άδεια σκοπιμότητας, σύμφωνα με γνωμοδότηση της Ειδικής Επιτροπής Ιοντιζουσών και μη Ιοντιζουσών Ακτινοβολιών, για μηχανήματα τα οποία ήταν εγκατεστημένα πριν την έναρξη ισχύος της εν λόγω υπουργικής απόφασης δεν απαιτείται η έκδοση άδειας σκοπιμότητας. Η Ε.Ε.Α.Ε. σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας έχουν προβεί στην καταγραφή των μέχρι τότε εγκατεστημένων συστημάτων μαγνητικής τομογραφίας.
* Όσον αφορά την άδεια λειτουργίας των εν λόγω μηχανημάτων, αν και επισημαίνεται σε σχετική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας η απαίτηση για έκδοση αυτής και ανανέωσής της ανά πέντε (5) έτη, ωστόσο έχει προκληθεί σύγχυση ως προς τα κάτωθι: **α)** μέχρι πότε έχουν την υποχρέωση να λάβουν την άδεια λειτουργίας τα συστήματα μαγνητικής τομογραφίας που ήδη λειτουργούσαν κατά την έναρξη ισχύος της σχετικής Υ.Α. και **β)** αν η άδεια λειτουργίας των μαγνητικών τομογράφων θα εκδίδεται ξεχωριστά ή τα μηχανήματα θα συμπεριλαμβάνονται στην ειδική άδεια λειτουργίας που προβλέπεται για τα συστήματα ιοντιζουσών ακτινοβολιών.
* Τέλος, μέχρι τη συγγραφή του παρόντος, δεν έχουν εκδοθεί οι απαιτήσεις ελέγχου και πιστοποίησης των συστημάτων μαγνητικής τομογραφίας, στα πλαίσια έκδοσης ή ανανέωσης της άδειας λειτουργίας τους. Οι ως άνω απαιτήσεις αναμένεται να ρυθμιστούν με την έκδοση σχετικών πρωτοκόλλων από την Ε.Ε.Α.Ε..

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Η Δ/νση Υγειονομικής Μηχανικής και Υγιεινής Περιβάλλοντος του Υπουργείου Υγείας:
* Να μεριμνήσει για την άμεση έκδοση εγκυκλίου με την οποία θα ρυθμίζονται τα κάτωθι: **α)** μέχρι πότε έχουν την υποχρέωση να λάβουν την άδεια λειτουργίας τα συστήματα μαγνητικής τομογραφίας που ήδη λειτουργούσαν κατά την έναρξη ισχύος της σχετικής Υπουργικής Απόφασης και **β)** αν η άδεια λειτουργίας των μαγνητικών τομογράφων θα εκδίδεται ξεχωριστά ή τα μηχανήματα θα συμπεριλαμβάνονται στην ειδική άδεια λειτουργίας που προβλέπεται για τα συστήματα ιοντιζουσών ακτινοβολιών.
* Σε συνεργασία με την Ε.Ε.Α.Ε. να μεριμνήσει για την επιτάχυνση των διαδικασιών έκδοσης των προβλεπόμενων πρωτοκόλλων ελέγχου και πιστοποίησης των συστημάτων μαγνητικής τομογραφίας στα πλαίσια έκδοσης ή ανανέωσης της άδειας λειτουργίας.

Διενέργεια έρευνας για έλεγχο της λειτουργίας του ιδιωτικού πολυϊατρείου με την επωνυμία «ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε.» καθώς και των ενεργειών της Περιφέρειας Αττικής σχετικά με τη λειτουργία του εν λόγω εργαστηρίου.

ΣΚΟΠΟΣ

* Πρόκειται για έκτακτο έλεγχο, ο οποίος διενεργείται στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας και αποβλέπει σε έλεγχο, βάσει των αναφερομένων στο υπ’ αριθ. πρωτ. Α/429/2075/13-7-2012, έγγραφο της Ελληνικής Επιτροπής Ατομικής Ενέργειας (ΕΕΑΕ), σχετικά με τη λειτουργία του ακτινολογικού εργαστηρίου «ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε.».

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Το ακτινολογικό εργαστήριο κατηγορίας Χ-1 του ανωτέρω ιδιωτικού πολυϊατρείου κατέχει την υπ’ αριθμ. πρωτ. 17867/8-10-2009 ειδική άδεια ιοντιζουσών ακτινοβολιών, στην οποία ενσωματώθηκε η υπ’ αριθμ. πρωτ. 16433/3-12-2012 ειδική άδεια για την εγκατάσταση και λειτουργία του ψηφιακού μαστογράφου FUJI AMULET σε αντικατάσταση υπάρχοντος μαστογράφου, όπως προβλέπεται από τις κείμενες διατάξεις.
* Η Δ/νση Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Αττικής ενήργησε σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, καλώντας σε απολογία την εταιρεία «ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΪΑΤΡΕΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΕ» για τη λειτουργία του ψηφιακού μαστογράφου FUJI AMULET και ζητώντας την εισήγηση της ΕΕΑΕ για το εν λόγω θέμα. Στη συνέχεια εξέδωσε την απαιτούμενη ειδική άδεια για τη λειτουργία του ψηφιακού μαστογράφου.

Έκτακτος Έλεγχος σχετικά με τη νομιμότητα λειτουργίας του Διαγνωστικού Κέντρου …………… ΑΕ και τις παρεχόμενες υπηρεσίες.

ΣΚΟΠΟΣ

* Έκτακτος Έλεγχος σχετικά με τη νομιμότητα λειτουργίας του Διαγνωστικού Κέντρου.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Υπάρχουν ζητήματα που χρήζουν περαιτέρω διευκρινήσεων ως προς την εξειδικευμένη λειτουργία των φορέων παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας στον Ιδιωτικό Τομέα. Η διαδικασία του ελέγχου από τις Διευθύνσεις Υγείας των περιφερειών δεν είναι σαφώς καθορισμένη καθώς διαπιστώνεται στο θεσμικό πλαίσιο έλλειψη πρόβλεψης για την διάδοχη διοικητική πρακτική: **α)** μετά τη δικαιολογημένη άρνηση έκδοσης βεβαίωσης λειτουργίας του φορέα από την πλευρά της Περιφέρειας, **β)** μετά την άπρακτη παρέλευση της τρίμηνης προθεσμίας για έλεγχο.
* Οι έλεγχοι της Εταιρείας από τις αρμόδιες επιτροπές της Περιφέρειας μέχρι την έκδοση της βεβαίωσης λειτουργίας της εταιρίας …………… Α.Ε. δεν μπορούν να κριθούν αποτελεσματικοί καθώς δεν έχουν καταγραφή σαφούς μεθοδολογίας δεν υπάγονται σε κάποια θεσμοθετημένα πρότυπα ελέγχου και ως εκ τούτου δεν έχουν συγκρίσιμα αποτελέσματα.
* Για τις καθυστερήσεις στην έκδοση βεβαίωσης εκτός του χρονικού ορίου τριμήνου που ορίζει ο νόμος, κρίνεται ότι οι αρμόδιοι υπάλληλοι τελούσαν υπό καθεστώς ειδικών συνθηκών που αναφέρθηκαν στο κεφάλαιο των διαπιστώσεων

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* **Α.** ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ
* Να αναζητηθούν και να αποδοθούν τυχόν πειθαρχικές ευθύνες στους εμπλεκόμενους υπαλλήλους για όσες από τις αναφερόμενες στα κεφάλαια των διαπιστώσεων και συμπερασμάτων καθυστερήσεις συνιστούν αυτοτελώς αποδεικνυόμενα πειθαρχικά παραπτώματα και δεν οφείλονται στα οργανωτικής και νομοθετικής φύσεως προβλήματα που δημιούργησε στην υπηρεσία η αλλαγή νομοθετικού πλαισίου, η διοικητική και χωροταξική μεταφορά της υπηρεσίας και η υποστελέχωση.
* Η Δ/νση Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Αττικής να μεριμνήσει ώστε να διεξάγονται οι έλεγχοι των ιδιωτικών φορέων ΠΦΥ εντός των χρονικών ορίων του νόμου και χωρίς καθυστερήσεις.
* Επίσης οι έλεγχοι οφείλουν να είναι αυστηροί και εντατικοί δίνοντας έμφαση πρωτίστως στα όσα ορίζει το ΠΔ 84/2001 αναφορικά με τη μεταφορά των δειγμάτων βιολογικού υλικού και τις συνεργασίες φορέων Π.Φ.Υ. (αναγραφή στις βεβαιώσεις λειτουργίας των εξετάσεων που δεν πραγματοποιούν τα εργαστήρια και ξεφεύγουν από την ύλη του μέσου εργαστηρίου καθώς και ρητή αναφορά στη βεβαίωση των συνεργαζόμενων φορέων).
* **Β.** Υπουργείο Υγείας, Δ/νση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
* Να εκδοθεί ερμηνευτική εγκύκλιος του Ν.3919/11 που να προσδιορίζει ακριβώς τη διαδικασία του ελέγχου των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών ΠΦΥ από τις αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών, ώστε να διασαφηνίζονται οι προβλεπόμενες ενέργειες των επιτροπών ελέγχου και της αρμόδιας υπηρεσίας στην περίπτωση που ο ελεγχόμενος φορέας, μετά την παρέλευση του τριμήνου και ενώ διαπιστώνονται ελλείψεις στα απαιτούμενα εκ του νόμου για τη λειτουργία του φορέα δικαιολογητικά, συνεχίζει να λειτουργεί.
* Θα πρέπει επίσης, να ορισθούν οι συνέπειες για την επιχείρηση όταν οι ελλείψεις που διαπιστώνονται είναι ήσσονος σημασίας και μπορούν σε εύλογο διάστημα να αποκατασταθούν, καθώς και να προσδιοριστεί αυτό το διάστημα.
* Απαραίτητη επίσης κρίνεται, η έκδοση ερμηνευτικής εγκυκλίου για την σωρευτική οριοθέτηση (προτυποποίηση) των παρεχόμενων υπηρεσιών και της οργάνωσης και λειτουργίας των ιδιωτικών φορέων ΠΦΥ. Συγκεκριμένα πρέπει να καθοριστεί ακριβώς η έννοια της «*ύλης του μέσου εργαστηρίου*» όπως αναφέρεται στο ΠΔ 84/2001.
* Να ορισθούν οι όροι συνεργασίας των εργαστηρίων μικροβιολογίας και συνεταιρισμών, ώστε να αποφευχθεί η εικονική λειτουργία (δορυφόρων ΠΦΥ) που λειτουργούν στην πράξη ως αιμοληπτικά κέντρα και μόνο, δημιουργώντας πολλούς κινδύνους για τη δημόσια υγεία.
* Τέτοιοι κίνδυνοι προκύπτουν από τη μεταφορά βιολογικών υλικών, από την έλλειψη αξιοπιστίας μεθόδου και αποτελέσματος, από την έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού, από την αδυναμία προσδιορισμού της επιστημονικής ευθύνης δεδομένου του πολυμερισμού της διαδικασίας διάγνωσης και αξιολόγησης του αποτελέσματος.
* Τις ως άνω επιτακτικές προτεραιότητες τις θέτει η ανάγκη διαφύλαξης του δημόσιου συμφέροντος και διασφάλισης του δικαιώματος του πολίτη για πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

**5. Λοιπές επιχειρήσεις στο χώρο της υγείας.**

Έλεγχος για παροχή υπηρεσιών αισθητικής με χρήση λέιζερ και μεσοθεραπείες προσώπου και σώματος από τις εταιρείες της Μονάδας Αδυνατίσματος με διακριτικό τίτλο «Ν. D.» στη Γλυφάδα, μετά από καταγγελία.

ΣΚΟΠΟΣ

* Η διερεύνηση της νόμιμης και εύρυθμης λειτουργίας της μονάδας αδυνατίσματος «………….. και «ΕΨΙΛΟΝ Ε.Π.Ε. ΣΙΑ ………… ΕΕ» με το διακριτικό τίτλο «N. D. ΑΕ», που εδρεύει επί της οδού ……… 5, στη Γλυφάδα στον 2ο όροφο καθώς και των καταγγελλομένων από την κ. Κ. για αυτή. Επίσης η λειτουργία της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας του Νότιου Τομέα της Αθήνας και της Επιτροπής Ελέγχου Εργαστηρίων Αισθητικής. Τέλος η διατύπωση συγκεκριμένων προτάσεων για τη βελτίωση των συνθηκών λειτουργίας και την εφαρμογή της ισχύουσας νομοθεσίας.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* **Α.** ΓΙΑ ΤΗΝ Δ/ΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ Της ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΝΟΤΙΟΥ ΤΟΜΕΑ Της ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
* Από τη Διεύθυνση Υγείας της Περιφέρειας, δεν διενεργήθηκε επανέλεγχος στη μονάδα αδυνατίσματος με αφορμή την καταγγελία της κ. Κ.Α., λόγω αδυναμίας συγκρότησης της Επιτροπής Ελέγχου Εργαστηρίων Αισθητικής συνεπεία της δημοσίευσης και εφαρμογής του Ν. 3852.2010 «Πρόγραμμα Καλλικράτης» και των αλλαγών που επέφερε στη Διοίκηση της Περιφέρειας, σε ότι αφορούσε σε αρμοδιότητες των επιμέρους υπηρεσιών της, οι οποίες στη συνέχεια διευθετήθηκαν, ωστόσο η Μονάδα Αδυνατίσματος είχε ανακαλέσει την άδεια λειτουργίας της.
* **Β.** ΓΙΑ ΤΗΝ ΜΟΝΑΔΑ ΑΔΥΝΑΤΙΣΜΑΤΟΣ
* Η πολυδύναμη Μονάδα αδυνατίσματος «……… Ε.Π.Ε. & ΣΙΑ ……….. Ε.Ε. » και «…………. …….. Ε.Π.Ε. & ΣΙΑ ………….. Ε.Ε.» με το διακριτικό τίτλο «N.D.» που έχει έδρα στη Γλυφάδα, επί της οδού ………… στο δεύτερο όροφο, λειτουργούσε νόμιμα, βάσει της αριθμ. πρωτ. 6003/07-07-2005 Απόφασης της Νομαρχίας Αθηνών, με την οποία χορηγήθηκε άδεια ίδρυσης και λειτουργίας Μονάδων Αδυνατίσματος και Διαιτολογικών Μονάδων, και της υπ' αριθμ. 2578/16-06-2010 Απόφασης της Νομαρχίας Αθηνών, σχετικά με αντικατάσταση επιστημονικά υπευθύνου.
* Πληρούσε τους όρους και τις προϋποθέσεις εγκατάστασης και λειτουργίας της σχετικής ισχύουσας νομοθεσίας για τη λειτουργία των πολυδύναμων μονάδων.
* Διέθετε τους προβλεπόμενους από την ισχύουσα νομοθεσία, ειδικά διαμορφωμένους χώρους ξεχωριστά για κάθε μία από τις δραστηριότητες, τον προβλεπόμενο εξοπλισμό καθώς και το προβλεπόμενο εξειδικευμένο προσωπικό με τις ανάλογες πιστοποιήσεις.
* Η Πολυδύναμη Μονάδα εφάρμοζε τις ισχύουσες διατάξεις περί υγιεινής και ασφάλειας των πελατών και των εργαζομένων.
* Η Μονάδα αδυνατίσματος εφάρμοζε τις ισχύουσες πυροσβεστικές διατάξεις περί πυροπροστασίας και πυρασφάλειας.
* Η καταγγέλλουσα κ. Κ. Α. δεν ανταποκρίθηκε στο αίτημα μας για παροχή πληροφοριών προκειμένου να λάβουμε διευκρινίσεις για την υπόθεση της. Μέχρι σήμερα δεν λάβαμε καμία απάντηση από την ίδια, ούτε το ως άνω συστημένο έγγραφο, μας επεστράφη.
* Επιπλέον η κ. Κ. Α. παρά τις επανειλημμένες τηλεφωνικές κλήσεις μας για παροχή περισσότερων στοιχείων και διευκρινίσεων επί των καταγγελλομένων δεν ανταποκρίθηκε ώστε να καταστεί δυνατή η σε βάθος διερεύνηση των θεμάτων που εμπίπτουν στο πεδίο των αρμοδιοτήτων του Σ.Ε.Υ.Υ.Π..
* Ως εκ τούτου, δεν κατέστη δυνατή η εξακρίβωση της ορθότητας των καταγγελλόμενων σχετικά με τις αναφερόμενες παραβάσεις της σχετικής ισχύουσας υγειονομικής νομοθεσίας.
* Τέλος, μετά από αίτηση του νομίμου εκπροσώπου της ίδιας της μονάδος αδυνατίσματος-διαιτολογικής μονάδος, η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Περιφερειακής Ενότητας του Νότιου Τομέα της Περιφέρειας Αττικής, έχει ανακαλέσει την άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της εν λόγω Μονάδος, η οποία δε λειτουργεί πλέον.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* **Α.** Η αρμόδια Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Περιφερειακής Ενότητας του Νότιου Τομέα, να διενεργεί εντατικούς ελέγχους τόσο τακτικούς όσο και έκτακτους σε περιπτώσεις καταγγελιών, για τη διαπίστωση της πιστής και αυστηρής εφαρμογής της ισχύουσας νομοθεσίας από τους υπόχρεους, ώστε να αποφεύγονται φαινόμενα παραβατικότητας αυτών και με στόχο την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στους χρήστες υπηρεσιών υγείας.

Επίσης, σε συνέχεια της ενημέρωσης του Φακέλου της εκάστοτε Μονάδας που τηρείται στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας, για τοποθέτηση - εγκατάσταση νέων μηχανημάτων σε αυτή, η αρμόδια Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας να προβαίνει σε επιτόπιο έλεγχο για τη διαπίστωση, των διαλαμβανομένων και την αντιστοιχία του είδους και της χρήσης του μηχανήματος που εγκαταστάθηκε.

* **Β.** Ο Σύνδεσμος Επαγγελματιών Αισθητικών Ελλάδος να φροντίσει ναενημερωθούν τα μέλη του Συνδέσμου Αισθητικών ώστε όταν συμμετέχουν ως μέλη στην Επιτροπή Γνωμοδότησης για την αδειοδότηση των πολυδύναμων μονάδων Αισθητικής, να αναφέρουν αναλυτικά στην έκθεση γνωμοδότησης της Επιτροπής, το είδος του μηχανήματος, τη χρήση για την οποία προορίζεται καθώς και από ποιόν επαγγελματία υγείας πρέπει να γίνεται η χρήση του ώστε να διευκολύνεται το έργο των ελεγκτικών μηχανισμών.

Διενέργεια έρευνας που αφορά τη νομιμότητα λειτουργίας του οδοντιατρείου του κ. Ι.- Ε..Σ. με έδρα στην οδό…………… Αθήνα και την υλοποίηση προτάσεων του υπ’ αριθ. 196/24-1-08 πορίσματος του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.

ΣΚΟΠΟΣ

* Η διερεύνηση της νομιμότητας λειτουργίας του οδοντιατρείου του κ. Ι.- Ε..Σ μετά από την παραπάνω αναφερόμενη καταγγελία και η υλοποίηση των προτάσεων του υπ’ αριθ. 196/24-1-08 πορίσματος του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. που αφορούν τον ΟΣΑ και τη Δ/νση Δημόσιας Υγείας για την επιβολή των προβλεπομένων κυρώσεων, βάσει της ισχύουσας νομοθεσίας, καθώς και τη Δ/νση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και τη Δ’ ΔΟΥ Αθηνών, για δικές τους ενέργειες. Να αποτυπωθεί η υφιστάμενη κατάσταση της απασχόλησης των υπηρεσιών που παρέχουν αλλά και του τρόπου ελέγχου των αποκλειστικών Νοσοκόμων στα Νοσοκομεία και λοιπά θεραπευτικά ιδρύματα, και να διατυπωθούν συγκεκριμένες προτάσεις βελτίωσης του θεσμού αυτού.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Ο Ι.- Ε.Σ, οδοντίατρος και μέλος του Οδοντιατρικού Συλλόγου Αθηνών, παρείχε οδοντιατρικές υπηρεσίες σε πελάτες, στη Δ/νση ……………. Αθήνα, χωρίς να έχει την απαιτούμενη άδεια λειτουργίας σύμφωνα με το Π.Δ. 84/2001.
* Ο ίδιος Οδοντίατρος κατά παράβαση του άρθρου 21 παρ. 1 του Π.Δ. 186/ 1992 (Κ.Β.Σ.) «Περί του τόπου τήρησης βιβλίων και στοιχείων και του χρόνου διαφύλαξης αυτών» δεν τηρούσε στο χώρο του ιατρείου, ως όφειλε, Βιβλία και Στοιχεία, σύμφωνα με την διαπίστωση της Υπηρεσίας Οικονομικής Αστυνομίας, η οποία πραγματοποίησε και τον σχετικό έλεγχο.
* Η δικογραφία καθώς και η Έκθεση Φορολογικού Ελέγχου που συνέταξε η Υπηρεσία Οικονομικής Αστυνομίας, ορθώς εστάλη στηνΔ.Ο.Υ. ΙΑ' Αθηνών, προκειμένου να ενεργήσει δεόντως και να ενημερώσει αντίστοιχα την Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών.
* Ορθώς η Περιφέρεια Αττικής με την υπ’ αριθμ. πρωτ. οικ4172/2-2-12 Απόφασή της επέβαλλε στον κ. Ι.Ε.Σ , κάτοικο Αθηνών, οδός Σωκράτους 21 - 16673 Βούλα, πρόστιμο 73.368 € (εβδομήντα τρεις χιλιάδες τριακόσια εξήντα οκτώ €), βάσει του άρθρου 17 παρ. 1 του Π.Δ. 84/2001, επειδή παρείχε Οδοντιατρικές υπηρεσίες επί της οδού ……………… - Αθήνα, χωρίς να έχει την προβλεπόμενη άδεια λειτουργίας Οδοντιατρείου κατά παράβαση των άρθρων 2 παρ.1 και 3 παρ1 του Π.Δ. 84/2001.
* Η παρούσα υπόθεση δεν χρήζει περαιτέρω ελέγχου, καθώς από τις 11 Νοεμβρίου του 2011 έχει αποσταλεί στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών, η οποία έχει επιληφθεί του θέματος.
* Είναι ορθή η πρόταση της Δ/νσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Αττικής για την ορθολογική αναπροσαρμογή των προστίμων που προβλέπονται στους Ιδιωτικούς Φορείς παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας από το Π.Δ 84/2001 όταν λειτουργούν χωρίς να έχουν τη νόμιμη άδεια λειτουργίας, διότι το πρόστιμο που επιβάλλεται στους Ιδιωτικούς αυτούς φορείς είναι δυσανάλογα μεγάλο, συγκρινόμενο με αντίστοιχα πρόστιμα που προβλέπονται από άλλες διατάξεις. Συγκεκριμένα το πρόστιμο (των 73.368 €) που επιβάλλεται σε ένα απλό Οδοντιατρείο ή Ιατρείο που λειτουργεί χωρίς άδεια, είναι το ίδιο (73.368 €) που επιβάλλεται βάσει το άρθρου 11 παρ.1 του Π.Δ.235/2000, σε μία Ιδιωτική Κλινική που λειτουργεί επίσης χωρίς άδεια λειτουργίας, ενώ είναι φορέας πολύ μεγαλυτέρου μεγέθους και κλίμακας από ένα απλό ιατρείο ή οδοντιατρείο, τόσο ως προς το οικονομικό μέγεθός, όσο και ως προς την έκταση της βλάβης της δημόσιας υγείας που μπορεί να προκαλέσει από την τυχόν παράνομη λειτουργία της.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Σε συνέχεια των παραπάνω συμπερασμάτων και λόγω του ότι, επεβλήθη στον Οδοντίατρο κ. Ι.Ε.Σ, κάτοικο Αθηνών, οδός Σωκράτους 21 - 16673 Βούλα, το νόμιμο πρόστιμο, επειδή παρείχε Οδοντιατρικές υπηρεσίες επί της οδού ……………. - Αθήνα, χωρίς να έχει την προβλεπόμενη άδεια λειτουργίας Οδοντιατρείου, καθώς και του γεγονότος ότι από τις 11 Νοεμβρίου του 2011 έχει επιληφθεί της υπόθεσης η Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών, προτείνουμε η υπόθεση να τεθεί στο αρχείο ως προς τη διάπραξη του αδικήματος.
* Ο ΟΣΑ να μεριμνήσει για τις δικές του ενέργειες, όσον αφορά την επιβολή των προβλεπομένων κυρώσεων, βάσει του Δεοντολογικού Κανονισμού των Οδοντιατρείων.
* Η Δ/νση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου να εξετάσει την δυνατότητα αναπροσαρμογής των προστίμων που επιβάλλονται στους Ιδιωτικούς Φορείς παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας από το Π.Δ 84/2001, στις περιπτώσεις που λειτουργούν χωρίς να έχουν λάβει την απαιτούμενη κατά την ισχύουσα νομοθεσία άδεια λειτουργίας.

**6. Άλλοι φορείς.**

Έλεγχος στην Κεντρική Υπηρεσία της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» και των υποκαταστημάτων του (Μαγούλα, Κόρινθος) για κάθε δραστηριότητα και διαδικασία, μετά από εντολή του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης.

ΣΚΟΠΟΣ

* Σκοπός του ελέγχου είναι να ελεγχθούν οι δραστηριότητες και οι διαδικασίες που τηρούνται στην Κεντρική Υπηρεσία της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» στην Παλλήνη, καθώς και στα υποκαταστήματα αυτής στη Μαγούλα και στην Κόρινθο, βάσει της υπ’ αριθμ. πρωτ. οικ.453/1.2.2012 εντολής του Γενικού Επιθεωρητή του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. με σκοπό τη διερεύνηση όσων αναφέρονται στην υπ΄ αριθ. Φ. 346/10/5387/15.4.2010 εντολή του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Το υποκατάστημα της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» στην Κόρινθο είναι σε καλή κτιριακή κατάσταση, έχει καλή πρόσβαση, η έκτασή του είναι μεγάλη, είναι εξοπλισμένο με μηχανήματα συναρμολόγησης παραγωγής συριγγών και παρήγαγε σύριγγες μέχρι το 2009. Η Διοίκηση της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» δεν προχώρησε σε ενέργειες για τη συνέχεια της λειτουργίας του εργοστασίου στην Κόρινθο (τελευταία ενέργεια η τροποποίηση του καταστατικού της εταιρείας όπου δεν αναφέρεται στους σκοπούς της εταιρείας η παραγωγή συριγγών).
* Στο υποκατάστημα της Κορίνθου υπάρχει σημαντικός αριθμός πρώτης ύλης για κατασκευή συριγγών και υλικών συσκευασίας για τα οποία έχει παρέλθει η ημερομηνία λήξης τους. Η συνολική αξίας τους είναι 290.000 € σύμφωνα με την κατάσταση απογραφής υλικού στις 31-12-2011.
* Τα επισυναπτόμενα στην καταγγελία αντίγραφα τιμολογίων για την προμήθεια υλικών για το εργοστάσιο κατασκευής συριγγών στην Κόρινθο έχουν ημερομηνίες 1-7-2009 και 9-10-2009 και το επισυναπτόμενο δελτίο παραλαβής της ΕΛΒΙΟΝΥ Α.Ε. έχει ημερομηνία 15-08-2009. Κατά συνέπεια οι παραγγελίες εκτελέστηκαν πριν από την υπ΄ αριθ. 246/30-8-2010 συνεδρίαση του Δ.Σ. της «ΙΦΕΤ Α.Ε.», όπου και αποφασίστηκε η αναστολή λειτουργίας του εν λόγω υποκαταστήματος.
* Ο ακτινοβολητής στη Μαγούλα, έχει άδεια λειτουργίας μέχρι 31-12-2013 και σύμφωνα με το από 24/5/2012 φύλλο ελέγχου Βιομηχανικού Ακτινοβολητή, η συνολική ενεργότητα των πηγών είναι 165.000 Ci τον Ιανουάριο του 2012. Ο ακτινοβολητής, εποπτεύεται για την καλή λειτουργία του από πλευράς ακτινοπροστασίας, από την Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας με τακτικούς (ανά διετία) και έκτακτους ελέγχους. Οι εργαζόμενοι εκπαιδεύονται σε τακτά διαστήματα για θέματα ακτινοπροστασίας. Επίσης η μονάδα ακτινοβολητή στη Μαγούλα διαθέτει σύστημα ΙSO, ειδικό για μονάδες ακτινοβολίας.
* Σύμφωνα με έγγραφο της κατασκευάστριας εταιρείας των πηγών Co, «MDS Νordion», και από εσωτερικά σημειώματα του Υπεύθυνου Ακτινοπροστασίας προς τη Διευθύνουσα Σύμβουλο της «ΙΦΕΤ Α.Ε.», στον ακτινοβολητή στη Μαγούλα έχει λήξει η εγγύηση ορισμένων πηγών κοβαλτίου από το 2008. Η διοίκηση της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» με την υπ΄ αριθ. 278/13-6-2012 συνεδρίαση του Δ.Σ. αποφάσισε να προχωρήσει σε ενέργειες για διερεύνηση της απόσυρσης των ληγμένων πηγών. Σε εσωτερικό σημείωμα (Ιανουάριος του 2012) του Υπευθύνου Ακτινοπροστασίας κου Ζ. προς τη Διευθύνουσα Σύμβουλο της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» αναγράφεται «*ήδη από το καλοκαίρι του προηγούμενου έτους άρχισαν να παρατηρούνται καθυστερήσεις στην παράδοση των κιβωτίων και να καταγράφονται τα πρώτα παράπονα των πελατών μας. Η περαιτέρω όμως μείωση της ωφέλιμης ραδιενέργειας του κοβαλτίου και οι προβλεπόμενες αυξανόμενες ανάγκες αποστείρωσης των πελατών μας για το τρέχον έτος θα οδηγήσει στην συμφόρηση της μονάδας και ουσιαστικά στη μη ορθή εκτέλεση των συμβατικών υποχρεώσεων της εταιρείας μας έναντι στους ιδιώτες πελάτες μας*». Επισημαίνεται δε, ότι η απόσυρση των ληγμένων πηγών θα οδηγήσει σε περαιτέρω μείωση της ενεργότητας (ραδιενέργειας) του ακτινοβολητή, με συνέπεια μείωση της αποδοτικότητας και της παραγωγικότητας του ακτινοβολητή, ενώ η αντικατάσταση των ληγμένων πηγών θα οδηγήσει σε αύξηση της ενεργότητάς του με συνέπεια την βελτίωση στην ποιοτική και ποσοτική παραγωγή, την βελτίωση της απόδοσης του ακτινοβολητή και την κάλυψη των αυξημένων αναγκών των πελατών του. Η Διοίκηση της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» φαίνεται να είναι ενημερωμένη για τις αρνητικές επιπτώσεις στην ποιοτική και ποσοτική παραγωγή και απόδοση του ακτινοβολητή που θα προκύψουν από την απόσυρση και όχι την αντικατάσταση των ληγμένων πηγών Co. Επιπλέον, αν γίνεται συνεχώς μόνο απόσυρση των ληγμένων πηγών και όχι αντικατάστασή τους χρονολογικά θα τεθεί θέμα παύσης της λειτουργίας του ακτινοβολητή. Με βάσει τις ενυπόγραφες απαντήσεις στις 5-6-2012 των αρμοδίων της Ε.Ε.Α.Ε. κ.κ. Κ. Χ. και Π. Τ., σε περίπτωση παύσης της λειτουργίας του ακτινοβολητή (οποτεδήποτε αυτό συμβεί), πρέπει να υπάρχει πλάνο εξαγωγής όλων των πηγών στον κατασκευαστή των πηγών οίκο, αλλιώς τίθεται μείζον θέμα διασφάλισης της ακτινοπροστασίας. Η απόσυρση των πηγών στον κατασκευαστικό τους οίκο θα έχει οικονομικό κόστος για την εταιρεία.
* Είναι σαφές από τους κανονισμούς ακτινοπροστασίας (ΦΕΚ 216/Β/16-3-2001) ότι αρμόδιος για την ασφαλή λειτουργία της μονάδας αποστείρωσης από πλευράς ακτινοπροστασίας είναι μόνο ο ακτινοφυσικός, ο οποίος πρέπει απαραιτήτως να περιλαμβάνεται στο προσωπικό του ακτινοβολητή. Επιπλέον με βάσει το υπ’ αριθ. πρωτ. Α.α/499/34/12-1-2000 έγγραφο της Ε.Ε.Α.Ε., ο ακτινοφυσικός πρέπει να είναι πλήρους απασχόλησης για την ασφαλέστερη λειτουργία του ακτινοβολητή και την πλήρη διασφάλιση της ακτινοπροστασίας. Δεν τηρείται ο κανονισμός ακτινοπροστασίας για το εν λόγω θέμα ούτε η επισήμανση της Ε.Ε.Α.Ε., αφού στο οργανόγραμμα της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» δεν αναφέρεται η ειδικότητα του ακτινοφυσικού και η μοναδική σύμβαση με ακτινοφυσικό είναι μόνο για το έτος 2010 και μερικής απασχόλησης. Επιπλέον μετά την 4.4.2011 δεν εμφαίνονται νέες ενέργειες της Διοίκησης της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» σχετικά με την πρόσληψη ακτινοφυσικού για την ασφαλή λειτουργία του ακτινοβολητή. Σύμφωνα με όσα ανέφερε ο κ. Ζ., αρμόδιος στη Δ/νση Προσωπικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας, η Διοίκηση της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» πρέπει να καταθέσει νέο αίτημα προς την Δ/νση Προσωπικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας μέσα στο έτος, για την πρόσληψη Ακτινοφυσικού, ακολουθώντας συγκεκριμένη διαδικασία.
* Λόγω της ιδιαιτερότητας του χώρου στη Μαγούλα (ύπαρξη ακτινοβολητή), απαιτείται η φύλαξη στον προαύλιο χώρο επί 24ώρου βάσεως ή περιπολία, όπως αναφέρεται τόσο στις άδειες λειτουργίας του εργαστηρίου ακτινοβολιών όσο και σε γραπτό υπόμνημα της Ε.Ε.Α.Ε.. Καθόλο το εικοσιτετράωρο λειτουργεί σύστημα εξωτερικών καμερών στο χώρο των εγκαταστάσεων της Μαγούλας, που καταγράφει κάθε κίνηση επί εικοσιτετραώρου. Επιπλέον λειτουργεί συναγερμός στο χώρο του ακτινοβολητή από τις 6:00 π.μ. του Σαββάτου μέχρι τις 6:00 π.μ. της Δευτέρας. Τέλος, υπάρχει σύστημα ασφαλείας περιμετρικά των εγκαταστάσεων του εργοστασίου, με δέσμες ακτίνων, οι οποίες ενεργοποιούν τον συναγερμό του ακτινοβολητή. Η φυσική παρουσία για τη φύλαξη του χώρου είναι ελλιπής για το ελεγχόμενο διάστημα, εκτός από τα Σαββατοκύριακα, από Ιούλιο του 2009 έως 31/12/2010. Η άποψη της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» ότι, οι εργαζόμενοι συμμετέχουν στη φύλαξη, δεν ευσταθεί, γιατί οι υπάρχοντες εργαζόμενοι στον ακτινοβολητή (ηλεκτρολόγος, μηχανολόγος μηχανικός, χημικός) δεν έχουν αρμοδιότητα για τη φύλαξη του χώρου.
* Στο υποκατάστημα στη Μαγούλα έχει διατεθεί από το έτος 2009, σημαντικός χώρος για την αποθήκευση στρατηγικών φαρμακευτικών αποθεμάτων. Επίσης, χώροι του Εργοστασίου χρησιμοποιούνται για την αποθήκευση των οικιακών ληγμένων φαρμάκων, (υποχρέωση που ανέλαβε η «ΙΦΕΤ Α.Ε.» μέσα στο 2012). Οι συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες με την πάροδο του χρόνου για αποθήκευση των ληγμένων φαρμάκων είναι πιθανόν να δημιουργήσουν προβλήματα στην ομαλή λειτουργία της μονάδας ακτινοβόλησης, η οποία εξυπηρετεί ένα πλήθος συγκεκριμένων δραστηριοτήτων αποστείρωσης προϊόντων εταιρειών ιατρικού και παραϊατρικού εξοπλισμού, αποφέροντας κέρδη και είναι μοναδική στη χώρα.
* Ο υπεύθυνος τομεάρχης και συντήρησης στο εργοστάσιο στη Μαγούλα κος Τ. Β., είναι απόφοιτος εξαταξίου μικτού ιδιωτικού ημερήσιου Γυμνασίου (έτος αποφοίτησης 1974) και κατέχει πτυχίο τεχνικής επαγγελματικής σχολής «Εργοδηγός Μηχανολόγος» Μέσης Δημόσιας Τεχνικής Σχολής (έτος απόκτησης 1987). Είναι εγγεγραμμένος στο βιβλίο πτυχιούχων Μέσων Τεχνικών Σχολών Εργοδηγών Μηχανολόγων από τις 24-06-1987. Κατέχει άδεια εγκαταστάσεων μηχανολογικών ειδικότητας Δ’ από τις 06-12-1999. Έχει λάβει μέρος κατ΄ επανάληψη σε εκπαίδευση «Κανονισμών Ακτινοπροστασίας».
* Η κα Μ. Τ., προσλήφθηκε από την εταιρεία security «JONATHAN CLIDE BECKAN PROFESSIONALS Ε.Π.Ε.» με σύμβαση εργασίας από τις 09-04-2010 έως 31-12-2010 ημερομηνία που λύθηκε η εργασιακή της σχέση.
* Οι υπερωρίες που δόθηκαν για το μήνα Μάρτιο 2010, αφορούσαν υπερωριακή απασχόληση για έξι άτομα με συνολικό κόστος 6.311,20 ευρώ.
* Στο χώρο της Παλλήνης υπάρχουν πλήρως εξοπλισμένοι χώροι εργαστηρίων για ανάπτυξη μεθοδολογίας και διενέργειας μελετών βιοδιαθεσιμότητας και βιοϊσοδυναμίας φαρμακευτικών προϊόντων, οι οποίοι αυτή τη στιγμή είναι ανενεργοί. Το εν λόγω εργαστήριο στην Παλλήνη αναβαθμίστηκε με συνολικό κόστος 312.461,23 ευρώ από συγχρηματοδοτούμενο πρόγραμμα και η αναβάθμιση ολοκληρώθηκε το 2008. Το εργαστήριο λειτούργησε μόνο ένα χρόνο μιας και οι μελέτες έρευνας και βιοισοδυναμίας έχουν σταματήσει από το 2009. Επιπλέον το Πιστοποιητικό Διαπίστευσης του εν λόγω Εργαστηρίου έχει λήξη στις 4-3-2012 και δεν έχει ανανεωθεί. Η διοίκηση της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» δεν έχει προχωρήσει σε ενέργειες: α)για τη στελέχωση με το απαραίτητο προσωπικό της εν λόγω μονάδας και β)για τη διαφήμιση και την προώθηση της δυνατότητας μελετών βιοδιαθεσιμότητας και βιοϊσοδυναμίας φαρμακευτικών προϊόντων. Κατά συνέπεια ένα έργο που έχει χρηματοδοτηθεί με ένα σημαντικό ποσό από την Ευρωπαϊκή Ένωση και από εθνικούς πόρους να παραμένει ανενεργό.
* Στην Παλλήνη υπάρχει πλήρως εξοπλισμένη μονάδα παραγωγής πόσιμης υγρής μεθαδόνης, ανενεργή από το έτος 2006. Είναι έτοιμη να ανταποκριθεί για παραγωγή πόσιμης μεθαδόνης με το υπάρχον προσωπικό. Η Διοίκηση της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» στον ΔΥ6β/οικ. 71831/18-07-2012 Ανοικτό Διεθνή Διαγωνισμό του Υπουργείου Υγείας για την προμήθεια πόσιμης υγρής μεθαδόνης, δεν προέβει σε πράξη ακύρωσης ή παράλειψης (ένσταση) για τις τεχνικές προδιαγραφές του διαγωνισμού (διάρκεια ζωής του προϊόντος, διαχωρισμός κόστους προμήθειας και μεταφοράς της μεθαδόνης), έχοντας το δικαίωμα βάσει του Ν. 3886/2010 και που Π.Δ.118/2007. Η πράξη αυτή θα της έδινε τη δυνατότητα κατάθεσης πρότασης συμμετοχής στο διαγωνισμό. Η διοίκηση της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» πρέπει να ενδιαφερθεί ώστε, σε συνεργασία με τον Ε.Ο.Φ. να εκδοθεί το συντομότερο η τροποποίηση της άδειας παραγωγής μεθαδόνης, ως προς τη διάρκεια ζωής του προϊόντος, για να είναι έτοιμη να συμμετάσχει σε νέα προκήρυξη διαγωνισμού προμήθειας πόσιμης υγρής μεθαδόνης.
* Στον 1ο όροφο στην Παλλήνη, υπάρχουν μηχανήματα παραγωγής ενεσίμων, τα οποία αγοράστηκαν την δεκαετία του 1980 και είναι σημαντικής οικονομικής αξίας. Τα μηχανήματα αυτά παραμένουν στο χώρο συσκευασμένα, χωρίς να έχουν εγκατασταθεί και ουδέποτε έγινε χρήση αυτών, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο υπ΄ αριθ. πρωτ. 6690/04-09-2012 έγγραφο της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» και στην υπ΄ αριθ. 95/456/ΕΚ απόφαση της Επιτροπής της 1ης Μαρτίου 1995 Κρατική Ενίσχυση αριθμ. C1A/92 –Ελληνικό πρόγραμμα ενισχύσεων στο φαρμακευτικό τομέα.
* Υπάρχει έλλειψη οργανωμένου marketing: Α) για τη Μαγούλα, ως προς τη διαχείριση των πελατών και των υλικών ακτινοβόλησης ώστε να επιτευχθεί: 1)επέκταση των δραστηριοτήτων της μονάδας αποστείρωσης και σε άλλα υλικά (τρόφιμα, καλλυντικά), 2)διαχείριση των πελατών σύμφωνα με τις ανάγκες τους και 3)προσέλκυση νέων πελατών εσωτερικού και εξωτερικού με δεδομένο τις δυνατότητες του ακτινοβολητή και Β) για την Παλλήνη, με σκοπό την επαναλειτουργία των εργαστηρίων βιοϊσοδυναμίας και βιοδιαθεσιμότητας και την ορθολογικότερη χρήση αυτών για τη βέλτιστη προάσπιση και προαγωγή της δημόσιας υγείας.
* Ορισμένες από τις δραστηριότητες που αναφέρονται στο επίσημο site της «ΙΦΕΤ Α.Ε.», είτε έχουν ατονήσει είτε δεν ισχύουν μετά την τροποποίηση του καταστατικού της εταιρείας στις 23-6-2011, χωρίς μέχρι σήμερα να έχει γίνει η επικαιροποίηση του εν λόγω site.
* Όσον αφορά την εργασία 3 ατόμων από το 12/2008 έως 9/2009 η καταγγελία δεν τεκμηριώνεται ελλείψει αποδεικτικών στοιχείων.
* Η «ΙΦΕΤ Α.Ε.» εκδίδει αναλυτικές ονομαστικές αποδείξεις μισθοδοσίας.
* Η αναβάθμιση υπαλλήλων της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» και οι διοικητικές μεταβολές που έγιναν όπως αναφέρεται στο συνημμένο 1 της καταγγελίας, δεν επέφεραν αλλαγές στους λαμβανόμενους μισθούς των υπαλλήλων που είχαν πριν τις μεταβολές τους. Εξυπηρετήθηκαν ανάγκες της υπηρεσίας για την ομαλή λειτουργία και μόνο, λόγω και της δυστοκίας που υπάρχει ως προς την πρόσληψη προσωπικού.
* Τα έξοδα κίνησης, υπό τη μορφή της δαπάνης για «e- pass» καλύπτονταν για τα δύο (2) φορτηγά και το ένα (1) Ι.Χ.Ε. της εταιρείας. Η εταιρεία κατέβαλε μόνο 300 ευρώ στις 2-2-2010 ενώ η έγκριση περί καταβολής της 25-1-2010 ακυρώθηκε και ουδέποτε υλοποιήθηκε σύμφωνα με το υπ΄ αριθ. 6008/24-2-2012 έγγραφο της «ΙΦΕΤ Α.Ε.». Από 8/11/2010 δεν καταβάλλονται από την εταιρεία έξοδα κίνησης με οποιαδήποτε μορφή, διότι τα φορτηγά και το Ι.Χ.Ε. της εταιρείας έχουν τεθεί εκτός κυκλοφορίας.
* Επιδόματα ξένων γλωσσών δεν προβλέπονται από τη συλλογική σύμβαση εργασίας που ισχύει από 18-03-2009 μέχρι σήμερα. Επί πλέον από δειγματοληπτικό έλεγχο σε αποδείξεις μισθοδοσίας που έγινε, δεν αναφέρεται τέτοιο επίδομα.
* Οι κάρτες παρουσίας των εργαζομένων στο κατάστημα της Παλλήνης «χτυπιούνται» σε ηλεκτρονικό ρολόι στην κεντρική είσοδο του κτιρίου. Στο χώρο παρίσταται φύλακας security που διαθέτει η «ΙΦΕΤ Α.Ε.»..
* Η Ζ. Χ. ήταν υπάλληλος της ΕΛΒΙΟΝΥ Α.Ε. μέχρι τον Ιούλιο του 2009 (οπότε έγινε η συγχώνευση με την «ΙΦΕΤ Α.Ε.»). Η πληρωμή της γινόταν με τη μισθοδοσία όλων των εργαζομένων στην ΕΛΒΙΟΝΥ Α.Ε. ανεξάρτητα αν για ανάγκες της υπηρεσίας απασχολήθηκε στο υποκατάστημα της Παλλήνης. Το ίδιο ισχύει και για την κυρία Σ.Β.. Στην συνημμένη μισθοδοτική κατάσταση (συνημμένο 3 της καταγγελίας), αναγράφεται ότι οι δύο προαναφερόμενες εργαζόμενες απασχολούνται στο υποκατάστημα της Παλλήνης.
* Σχετικά με την μη απόδοση του επιδόματος επικινδυνότητας στην υπάλληλο Β. Σ. στις 7-10-2009, μετά τη συγχώνευση (Μάιος 2009), ίσχυαν οι όροι της συλλογικής σύμβασης εργασίας της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» στην οποία δεν προβλέπεται καταβολή επιδόματος επικίνδυνης εργασίας στους οδηγούς – υπαλλήλους εξωτερικών εργασιών.
* Οι κ.κ. Λ. Π. και Ι. Ν., απασχολήθηκαν μετά την συνταξιοδότησή τους περιοδικά από την εταιρεία λόγω αυξημένων αναγκών. Η εργασιακή σχέση του κου Λ. Π. λύθηκε στις 12-3-2010. Προσέφερε υπηρεσίες, άνευ εγγράφου συμβάσεως, μέχρι 31-5-2010 προκειμένου να ενημερώσει και να εκπαιδεύσει την αντικαταστάτριά του στο εργασιακό αντικείμενο (υπεύθυνος εισαγωγών) με ευθύνη του τότε Διευθύνοντος Συμβούλου κ. Π. Μ.
* Η εργασιακή σχέση του κου Ι. Ν., λύθηκε στις 31-10-2007. Παρείχε τις υπηρεσίες του περιοδικά στη Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών της εταιρείας μέχρι 30-4-2009. Κατά το διάστημα αυτό (1-11-2007 έως 30-4-2009) συνήψε τις από 1-11-2007, 2-1-2008 και 2-1-2009 συμβάσεις ανεξαρτήτων υπηρεσιών, δίμηνης, τρίμηνης και τετράμηνης διάρκειας αντίστοιχα. Το αντικείμενο των συμβάσεων αυτών ήταν ο έλεγχος της εφαρμογής της φορολογικής Νομοθεσίας και του ενιαίου Γενικού Λογιστικού Σχεδίου. Επίσης στις 28-7-2008 συνήψε με την «ΙΦΕΤ Α.Ε.» στα πλαίσια του Προγράμματος INTERREG ΙΙΙΒ/ARCHIMED, σύμβαση με αντικείμενο την οικονομική διαχείριση και τη λογιστική παρακολούθηση της υλοποίησης των εγκεκριμένων πρόσθετων δράσεων του έργου «WHEALTH».

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Η Διοίκηση της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» να μεριμνήσει:
* Να γίνουν όλες οι προβλεπόμενες ενέργειες για την αντικατάσταση των ληγμένων πηγών κοβαλτίου του ακτινοβολητή σύμφωνα με τα αναφερόμενα στα Κεφάλαια **Ε’** (ΕΡΕΥΝΑ - ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ) και **Ζ’** (ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ) της παρούσας.
* Να κινηθούν εκ νέου άμεσα και κατά προτεραιότητα οι διαδικασίες πρόσληψης Υπεύθυνου Ακτινοπροστασίας (Ακτινοφυσικού) με πλήρη απασχόληση, ώστε να περιλαμβάνεται στο μόνιμο προσωπικό του ακτινοβολητή, (ΦΕΚ 216/Β/2001 «Έγκριση κανονισμών ακτινοπροστασίας»), για να διασφαλιστεί η ασφαλής λειτουργία του ακτινοβολητή από πλευράς ακτινοπροστασίας, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στα Κεφάλαια **Ε’** (ΕΡΕΥΝΑ-ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ) και **Ζ’** (ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ) της παρούσας. Συγκεκριμένα να κατατεθεί από τη Διοίκηση της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» αίτημα προς τη Δ/νση Προσωπικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας μέσα στο επόμενο διάστημα, για την πρόσληψη μόνιμου Ακτινοφυσικού, ακολουθώντας συγκεκριμένη διαδικασία (αιτιολογική έκθεση τονίζοντας τη μοναδικότητα και σπουδαιότητα του ακτινοβολητή για τη χώρα μας, τεκμηριωμένη ως προς την αναγκαιότητα πρόσληψης Ακτινοφυσικού και προϋπολογισμό κόστους για το τρέχον έτος και των επόμενων 5 ετών χωριστά κ.λ.π).
* Να υπάρχει φυσική φύλαξη στον προαύλιο χώρο του ακτινοβολητή επί 24ώρου βάσεως ή περιπολία για την πλήρη διασφάλιση της φυσικής προστασίας των πηγών κοβαλτίου, όπως απαιτείται από τον κανονισμό ακτινοπροστασίας και αναφέρεται στις άδειες λειτουργίας του εργαστηρίου ακτινοβολιών. Αυτό απορρέει από τα αναφερόμενα στο Κεφάλαιο **Ε’** (ΕΡΕΥΝΑ-ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ) και **Ζ’** (ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ) της παρούσας.
* Να ενεργοποιηθεί η λειτουργία της μονάδας παραγωγής πόσιμης υγρής μεθαδόνης που βρίσκεται στην Παλλήνη. Η διοίκηση θα πρέπει να δραστηριοποιείται και να ενημερώνεται εγκαίρως ώστε να ενεργεί αναλόγως για να συμμετέχει στους διαγωνισμούς προμήθειας πόσιμης μεθαδόνης σύμφωνα με τα αναφερόμενα στα Κεφάλαια **Ε’** (ΕΡΕΥΝΑ-ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ) και **Ζ’** (ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ) της παρούσας.
* Να κινητοποιηθεί σε συνεργασία με τον Ε.Ο.Φ. ώστε να εκδοθεί το συντομότερο η τροποποίηση της άδειας παραγωγής μεθαδόνης, ως προς τη διάρκεια ζωής του προϊόντος, για να είναι έτοιμη να συμμετάσχει σε νέα προκήρυξη διαγωνισμού προμήθειας πόσιμης υγρής μεθαδόνης.
* Να στελεχωθούν το υποκατάστημα στη Μαγούλα και η Κεντρική Υπηρεσία στην Παλλήνη με ειδικότητες που λείπουν, μέσω των διαδικασιών συγχώνευσης ή κατάργησης υπηρεσιών στα πλαίσια της εφαρμογής της δημοσιονομικής πολιτικής.
* Να λειτουργήσει τμήμα marketing: Α)για το υποκατάστημα της Μαγούλας ως προς τη διαχείριση των πελατών και των υλικών ακτινοβόλησης και Β)για την Κεντρική Υπηρεσία στην Παλλήνη με σκοπό την επαναλειτουργία των εργαστηρίων βιοϊσοδυναμίας και βιοδιαθεσιμότητας και την ορθολογικότερη χρήση αυτών, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στα Κεφάλαια **Ε’** (ΕΡΕΥΝΑ-ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ) και **Ζ’** (ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ) της παρούσας.
* Να επικαιροποιηθεί το επίσημο site της εταιρείας ώστε να είναι έγκυρες και ακριβείς οι παρεχόμενες πληροφορίες του.
* Να γίνει οικονομοτεχνική μελέτη ώστε να διαπιστωθεί αν και κατά πόσο μπορεί να είναι σήμερα συμφέρουσα η παραγωγή συριγγών στην Κόρινθο.
* Το Υπουργείο Υγείας: 1. Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων και 2. Δ/νση Υγειονομικής Μηχανικής και Υγιεινής Περιβάλλοντος να μεριμνήσουν :
* Για την τροποποίηση και συμπλήρωση της παραγράφου 5 της Υγειονομικής Διάταξης ΔΥΓ3α/οικ.2464/9-1-2012(ΦΕΚΒ11-10.01.2012) του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ώστε η ορθολογική καταστροφή των οικιακών φαρμακευτικών σκευασμάτων να γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις που αφορούν τα ληγμένα Νοσοκομειακά φάρμακα.
* Το Υπουργείο Υγείας, Δ/νση Υγειονομικής Μηχανικής και Υγιεινής Περιβάλλοντος να μεριμνήσει:
* Για την τροποποίηση των κανονισμών ακτινοπροστασίας ώστε στο μέρος 9.6.2.ι. (ΦΕΚ /Β/216/6-3-2001) να προστεθεί ότι «......ο υπεύθυνος ακτινοπροστασίας (ακτινοφυσικός) στον ακτινοβολητή να είναι *πλήρους απασχόλησης»*. Επισημαίνεται ότι για Εργαστήρια όπως: μονάδες τηλεθεραπείας με κλειστές πηγές Co-60, Εργαστήρια Πυρηνικής Ιατρικής κατηγορίας Α3 κ.α., στα οποία η ενεργότητα των πηγών ακτινοβολίας είναι πολύ μικρότερη από αυτήν του ακτινοβολητή, αναφέρεται με σαφήνεια στους κανονισμούς ακτινοπροστασίας ότι ο Ακτινοφυσικός πρέπει να είναι πλήρους απασχόλησης.
* Tο Σ.Ε.Υ.Υ.Π. να διερευνήσει:
* Γιατί ο ΟΚΑΝΑ προχώρησε σε προμήθειες με απευθείας ανάθεση στην εταιρεία ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ Α.Ε. με τιμές: 25€/λίτρο (Φεβρουάριος του 2012) και 23€/λίτρο (Ιούλιος του 2012), ενώ είχε οικονομικότερη πρόταση προσφοράς από την «ΙΦΕΤ Α.Ε.», από τις 3-5-2011 με το υπ΄ αριθ. πρωτ. 5582 έγγραφο, με τιμή παραγωγής μεθαδόνης προς 15€/λίτρο.
* Γατί προστέθηκε, κατόπιν εισήγησης των φαρμακοποιών του ΟΚΑΝΑ (έγγραφο στις 10-1-2012), στον τελευταίο διεθνή διαγωνισμό για την προμήθεια πόσιμης υδροχλωρικής μεθαδόνης στις τεχνικές προδιαγραφές ο όρος ότι «*η διάρκεια ζωής του προϊόντος να μην είναι μικρότερη των 2 ετών...*.», ενώ από τις συμβάσεις που έχουν υπογραφεί από το 2007 μέχρι σήμερα, προκύπτει ότι η ποσότητα των 5000lt πόσιμης υγρής υδροχλωρικής μεθαδόνης του εν λόγω διαγωνισμού, δεν καλύπτει τις ανάγκες του ΟΚΑΝΑ για 2 έτη. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα το αποκλεισμό της «ΙΦΕΤ Α.Ε.» από το διεθνή διαγωνισμό, αφού είναι γνωστό ότι η άδεια παραγωγής μεθαδόνης της «ΙΦΕΤ Α.Ε.», ως προς τη διάρκεια ζωής του προϊόντος, είναι για ένα έτος.

Διενέργεια κατεπείγοντος Ελέγχου στην πόλη του Πύργου και στους πέριξ αυτής οικισμούς σχετικά με την επικινδυνότητα της διαμορφωθείσας κατάστασης, λόγω της μη συλλογής των αστικών απορριμμάτων, για τη Δημόσια Υγεία.

ΣΚΟΠΟΣ

* Πρόκειται για έκτακτο έλεγχο, ο οποίος διενεργείται στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας, μετά από παραγγελία του Εισαγγελέα Πρωτοδικών Ηλείας για διενέργεια άμεσα και κατεπειγόντως υγειονομικού ελέγχου-αυτοψίας στην πόλη του Πύργου και στους πέριξ αυτής οικισμούς, προκειμένου να διαπιστωθεί εάν και σε ποιο βαθμό αποτελεί η διαμορφωθείσα κατάσταση, λόγω της μη συλλογής των αστικών απορριμμάτων, κίνδυνο για τη Δημόσια.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Εκτιμάται, ότι λόγω της παρατεταμένης συσσώρευσης των αστικών απορριμμάτων και της διαμορφωθείσας κατάστασης στην πόλη του Πύργου και στους πέριξ αυτής οικισμούς και ιδιαίτερα της συσσώρευσής τους σε υγειονομικά ευαίσθητα σημεία της πόλης (νοσοκομείο, σχολεία, καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, δημόσιοι χώροι κ.λ.π.), απειλείται άμεσα η δημόσια υγεία και ως εκ τούτου θα πρέπει να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα από τους καθ’ ύλην αρμόδιους φορείς για την απολύμανση των απορριμμάτων και την αποκομιδή τους καθώς και την πλύση και απολύμανση των κάδων, σύμφωνα και με τις υποδείξεις της οικείας Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας.

Διενέργεια ελέγχου μετά από έγγραφο του Αρχηγείου της Ελληνικής Αστυνομίας (Τμήμα Ερευνών και Δίωξης, Δ/νση Εσωτερικών Υποθέσεων) σύμφωνα με το οποίο, ασφαλισμένη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε συνεργασία με γυναικολόγο ιατρό επρόκειτο να μοιραστεί μαζί του χρηματικό ποσόν από φάρμακα για εξωσωματική γονιμοποίηση που είχαν συνταγογραφηθεί στην ως άνω ασφαλισμένη χωρίς όμως να κάνει η ίδια χρήση των ως άνω φαρμάκων.

ΣΚΟΠΟΣ

* Ο έλεγχος της βασιμότητας της υπόθεσης.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Κατά τον διενεργηθέντα έλεγχο και μετά τα στοιχεία που συλλέχθηκαν δεν προέκυψαν στοιχεία που να αποδεικνύουν τα καταγγελλόμενα. Διότι:

* Από τα έγγραφα του Ο.Α.Ε.Ε. Ιωαννίνων φαίνεται ότι η ασφαλισμένη Γ. Ε. δεν έχει πληρωθεί για δαπάνη εξωσωματικής γονιμοποίησης ούτε υπάρχει αίτημα της σε εκκρεμότητα.
* Ο γυναικολόγος ιατρός κος Δ. Ε. από το 1995 δεν έχει σύμβαση με το ταμείο του Ο.Α.Ε.Ε. και επομένως δεν ήταν δυνατόν να συνταγογραφήσει σε ασφαλισμένους του συγκεκριμένου ταμείου. Αλλά και μετά την ένταξη του από 1-1-2012 ως συμβεβλημένου ιατρού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δεν βρέθηκε ηλεκτρονική καταχώρηση συνταγών του για την ανωτέρω ασφαλισμένη.
* Έχει αναγραφεί στο βιβλιάριο της ασφαλισμένης μία αρχόμενη εξωσωματική στις 31/10/2011 από γυναικολόγο ιατρό των Αθηνών συμβεβλημένο με τον Ο.Α.Ε.Ε. και έχει ελεγχθεί από ελέγκτρια ιατρό του ιδίου ταμείου.
* Από τον έλεγχο που ζητήθηκε να γίνει από την ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. μέσω της ΗΔ1ΚΑ, μόνο τρεις συνταγές με σχετικά φάρμακα οι οποίες είχαν γραφτεί από τον συμβεβλημένο ιατρό των Αθηνών κ. Μ. Β., περιλαμβάνονταν στο διάστημα που ίσχυε η ασφαλιστική της κάλυψη δηλαδή έως το τέλος του 2011. Από τότε έως και σήμερα στα ηλεκτρονικά αρχεία της ΗΔΙΚΑ δεν υπάρχει άλλη συνταγογράφηση από τους ανωτέρω δυο ιατρούς για την Γ. Ε..
* Σύμφωνα με το έγγραφο της Ελληνικής Μαιευτικής και Γυναικολογικής Εταιρείας η θεραπεία της γυναίκας με τα ενδεικνυόμενα φάρμακα είναι αναπόσπαστο κομμάτι της διαδικασίας της εξωσωματικής, άσχετα αν η αιτία είναι η υπογονιμότητα του ανδρικού παράγοντα.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Από τον διενεργηθέντα έλεγχο δεν προκύπτουν στοιχεία που να επιβεβαιώνουν την καταγγελία που περιήλθε στην Υπηρεσία μας. Για διασφάλιση της νόμιμης συνταγογράφησης φαρμάκων για εξωσωματική γονιμοποίηση, προτείνουμε τον διαρκή έλεγχο από τον ΕΟΠΥΥ, της πιστής τήρησης από τους εμπλεκόμενους, της εγκυκλίου του με αριθ. πρωτ. οικ.13820/12-4-2013 που ορίζει τις διαδικασίες έγκρισης εξωσωματικής γονιμοποίησης και πρόκλησης ωοθυλακιορρηξίας-χορήγηση γοναδοτροπινών σε άνδρες.

**ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ**

**Α. ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ**

Το έτος 2013, ο **Τομέας Διοικητικού – Οικονομικού Ελέγχου του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.** διενήργησε ελέγχους κατόπιν σαράντα **(40)** εκδοθέντων εντολών. Από το σύνολο των εκδοθέντων εντολών, οι δέκα τέσσερεις (14), ποσοστό 35%, αφορούσαν έκτακτους ελέγχους, οι οκτώ (8), ποσοστό 20%, αφορούσαν τακτικούς έλεγχους, οι πέντε (5), ποσοστό 12,5%, αφορούσαν διενέργειες Ένορκων Διοικητικών Εξετάσεων και οι δέκα τρείς (13), ποσοστό 32,5%, αφορούσαν διενέργειες Προκαταρτικών Εξετάσεων. Στους παρακάτω πίνακες οι διενέργειες Ένορκων Διοικητικών Εξετάσεων και Προκαταρτικών Εξετάσεων λογίζονται στους έκτακτους ελέγχους.

Επίσης, το έτος 2013 κατατέθηκαν σαράντα δύο **(42)** πορίσματα, από τα οποία τα είκοσι δύο (22) αμιγώς από Επιθεωρητές του Διοικητικού-Οικονομικού τομέα. Από το σύνολο των πορισμάτων, τέσσερα (4) αφορούσαν σε τακτικό έλεγχο (ποσοστό 9,5%) και είκοσι τέσσερα (24) σε έκτακτους ελέγχους (ποσοστό 57,15%). Έντεκα (11) αφορούσαν προκαταρκτικές εξετάσεις κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας (ποσοστό 26,20%), το υλικό των οποίων μαζί με τις σχετικές εκθέσεις των Επιθεωρητών διαβιβάστηκε στις αρμόδιες δικαστικές αρχές και τρία (3) αφορούσαν διενέργειες Ένορκων Διοικητικών Εξετάσεων (ποσοστό 7,15%).

Σημειώνεται ότι στο συνολικό αριθμό των πορισμάτων που κατατέθηκαν περιλαμβάνονται και τα είκοσι τρία (23) πορίσματα που προέκυψαν από την ολοκλήρωση των ελέγχων που βρίσκονταν σε εξέλιξη στο τέλος του προηγούμενου έτους 2012.

Επισημαίνεται ότι βρίσκονται σε εξέλιξη είκοσι δύο (22) έλεγχοι, από τους οποίους οι τέσσερεις (4), ποσοστό 18,18%, αφορούν σε τακτικούς και οι δέκα έξι (16), ποσοστό 72,72%, σε έκτακτους ελέγχους και δύο (2), ποσοστό 9,10% αφορούν σε Προκαταρτικές Εξετάσεις.

Πέραν των είκοσι δύο (22) πορισμάτων που διενεργήθηκαν από τους επτά (7) επιθεωρητές του Τομέα Διοικητικού-Οικονομικού Ελέγχου, διενεργήθηκαν και έλεγχοι από μικτά κλιμάκια επιθεωρητών των άλλων τομέων λόγω υποστελέχωσης. Στο έτος 2013, εκδόθηκαν είκοσι τέσσερεις (24) διατομεακές εντολές για τη διενέργεια ελέγχου σε διάφορους φορείς αρμοδιότητας του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. και μία εντολή ελέγχου μικτού κλιμάκιου με επιθεωρητές του Γ.Ε.Δ.Δ.. Ολοκληρώθηκαν είκοσι (20) πορίσματα από τη συνεργασία με άλλους τομείς.

Οι εκδοθείσες εντολές και τα πορίσματα που υποβλήθηκαν από τον Τομέα Διοικητικού-Οικονομικού Ελέγχου κατά το έτος 2013 εμφανίζονται συνοπτικά στους παρακάτω πίνακες:

**ΑΜΙΓΩΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Εκδοθείσες Εντολές 2013 | | Πορίσματα 2013 | | Έλεγχοι σε εξέλιξη | |
| Τακτικοί Έλεγχοι | Έκτακτοι Έλεγχοι | Τακτικοί Έλεγχοι | Έκτακτοι Έλεγχοι | Τακτικοί Έλεγχοι | Έκτακτοι Έλεγχοι |
| 7 | 8 | 4 | 18 | 3 | 5 |
| Σύνολο Εντολών: 15 | | Σύνολο Πορισμάτων: 22 | | Σύνολο Ελέγχων σε εξέλιξη:8 | |

ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΑΛΛΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Αριθμός Εντολών 2013 | | Αριθμός Πορισμάτων 2013 | | Εντολές σε εξέλιξη 2013 | |
| Τακτικοί Έλεγχοι | Έκτακτοι Έλεγχοι | Τακτικοί Έλεγχοι | Έκτακτοι Έλεγχοι | Τακτικοί Έλεγχοι | Έκτακτοι Έλεγχοι |
| 1 | 24 | 0 | 20 | 1 | 13 |
| **Σύνολο Εντολών: 25** | | **Σύνολο Πορισμάτων: 20** | | **Σύνολο Ελέγχων σε εξέλιξη: 14** | |

Ορισμένες εντολές αφορούσαν σε ελέγχους περισσοτέρων του ενός φορέα και

συνεπώς κατατέθηκαν αντίστοιχα πορίσματα, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει αριθμητική αντιστοιχία μεταξύ εντολών και πορισμάτων.

Πρέπει να διευκρινιστεί ότι, έλεγχοι που δεν κατέστη δυνατό να πραγματοποιηθούν έως το πέρας του έτους 2013 και αφορούσαν κυρίως αιτήματα για έλεγχο των ιδίων των φορέων ή των εποπτευουσών αυτών αρχών καθώς και διερεύνηση καταγγελιών πολιτών, συμπεριλήφθηκαν στον προγραμματισμό διενέργειας ελέγχων έτους 2014.

**Προκαταρκτικές Εξετάσεις-Πειθαρχικές Ανακρίσεις**

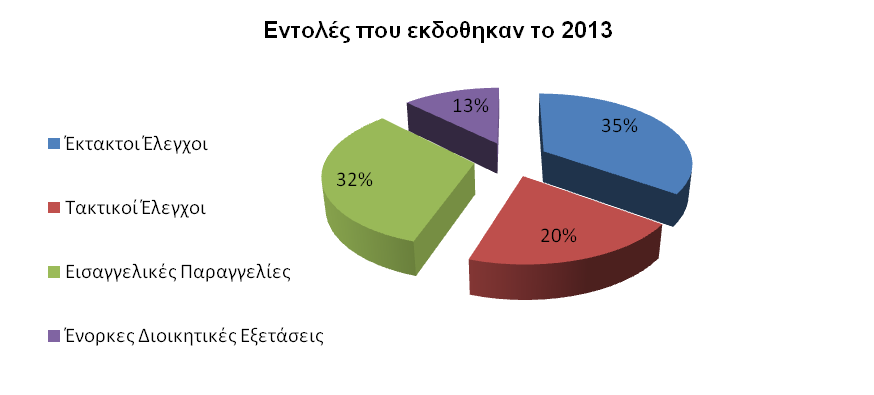
Το έτος 2013, όπως προαναφέρθηκε, ο Τομέας Διοικητικού-Οικονομικού Ελέγχου διενήργησε δέκα τρείς (13) προκαταρκτικές εξετάσεις, κατόπιν παραγγελίας των αρμόδιων εισαγγελικών αρχών που ολοκληρώθηκαν οι έντεκα (11) και δύο (2) σε εξέλιξη το έτος 2014.

Οι οκτώ (8) είναι σε συνεργασία με άλλους τομείς, ενώ βρίσκονται σε εξέλιξη δύο (2) επιπλέον σχετικοί έλεγχοι. Οι υποθέσεις αυτές αφενός είναι βαρύνουσας σημασίας, καθώς έχουν παραπεμφθεί στη Δικαιοσύνη και σε πειθαρχικά όργανα και αφετέρου απαιτούν ιδιαίτερη ενασχόληση των Επιθεωρητών για μακρύ χρονικό διάστημα.

Μετά την ολοκλήρωση των προκαταρκτικών εξετάσεων και πειθαρχικών ανακρίσεων, οι εκθέσεις των Επιθεωρητών και όλα τα συλλεχθέντα στοιχεία, διαβιβάστηκαν στους παραγγέλλοντες την εξέταση ή την ανάκριση, προκειμένου να χρησιμοποιηθούν στη συνέχιση της σχετικής διαδικασίας. Ως εκ τούτου, για τη διασφάλιση της μυστικότητας και του απορρήτου που προβλέπονται για την εξέταση τέτοιων υποθέσεων, οι εν λόγω εκθέσεις και τα ευρήματά τους, παρότι αποτελούν έργο του Τομέα, δε θα είναι αντικείμενο παρουσίασης και ανάλυσης στην παρούσα έκθεση πεπραγμένων.

**Πίνακες - Γραφήματα**

Το συνολικό έργο του Τομέα Διοικητικού – Οικονομικού Ελέγχου του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. Αθηνών απεικονίζεται στους κατωτέρω πίνακες:



**ΕΛΕΓΧΘΕΝΤΕΣ ΦΟΡΕΙΣ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Σ.Ε.Υ.Υ.Π. ΑΘΗΝΩΝ**  **ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ** | **Φορείς για τους οποίους εκδόθηκε εντολή ελέγχου το 2013** | | **Φορείς στους οποίους ολοκληρώθηκε ο έλεγχος**  **(εντολές του 2012)** | |
| **ΦΟΡΕΙΣ** | **Αριθμός φορέων** | | **Αριθμός φορέων** | |
| **Ν.**  **Αττικής** | **Εκτός**  **Ν.**  **Αττικής** | **Ν.**  **Αττικής** | **Εκτός**  **Ν.**  **Αττικής** |
| ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ | | | | |
| Διευθύνσεις του Υ.Υ. & Κ.Α. | 2 |  | 3 |  |
|  | | | | |
| Υ.ΠΕ. |  |  |  |  |
|  | | | | |
| Νοσοκομεία | 15 | 15 | 10 | 7 |
| Ιδιωτικές Κλινικές | 2 |  | 1 |  |
| Κέντρα Υγείας-Περιφερειακά Ιατρεία |  |  |  |  |
|  | | | | |
| Δ/νση Πρόνοιας |  |  |  |  |
| Δ/νση Υγιεινής |  |  |  |  |
| Δ/νση μεταφορών και επικοινωνιών |  |  |  |  |
|  | | | | |
| Ε.Κ.Α.Β. |  | 1 |  |  |
| Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας |  |  | 1 |  |
| Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός / Ερ. Ντυνάν | 1 |  |  |  |
| Ο.Π.Α.Δ. | 1 |  |  |  |
| Τ.Υ.Δ.Κ.Υ. |  |  |  |  |
| Μονάδες Ψυχικής Υγείας και Αποκατάστασης | 1 |  |  |  |
| Σωματεία |  |  |  | 1 |
| Φορείς που παρέχουν υπηρεσίες πρόνοιας |  |  |  |  |
| Καταστήματα Υγειονομικού Ενδιαφέροντος | 1 |  |  |  |
| Ιδιωτικά Ιατρεία ή Κέντρα Αποκατάστασης |  |  |  |  |
| Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Δημ. Υπαλλήλων (ΤΕΑΔΥ) |  |  |  |  |
| Ασφαλιστικά ταμεία | 1 |  |  |  |
| ΝΠΙΔ (επιχορηγούμενα) |  |  |  |  |
| Υγειονομικές επιτροπές |  |  |  |  |
| **Σύνολο** | **24** | **16** | **15** | **8** |

**ΠΕΡΑΙΩΜΕΝΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ ΑΝΑ ΦΟΡΕΑ & ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΛΕΓΧΟΥ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Σ.Ε.Υ.Υ.Π. ΑΘΗΝΩΝ**  **ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ** | **ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΕΛΕΓΧΟΥ** | | | | | | | |
| **ΦΟΡΕΙΣ** | ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ (Οργάνωση και Λειτουργία) | ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ | ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ | Ε.Δ.Ε. | ΧΡΕΩΣΗ ΝΟΣΗΛΙΩΝ | ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ-ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΕΡΓ/ΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ | ΠΡΟΚ/ΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ, ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΕΣ ΑΝΑΚΡΙΣΕΙΣ | ΕΥΡΩΠΑΪΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ |
| Διευθύνσεις του Υ.Υ. & Κ.Α. | 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| Υγειονομικές Περιφέρειες |  | 1 |  |  |  |  |  |  |
| Νοσοκομεία | 12 | 1 | 5 | 2 |  |  | 8 |  |
| Ιδιωτικές Κλινικές | 1 | 1 |  |  |  |  | 2 |  |
| Κέντρα Υγείας-Περιφερειακά Ιατρεία |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Δ/νση Πρόνοιας- Δ/νσης Περιφερειακής Ενότητας |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ε.Κ.Α.Β. |  |  |  | 1 |  |  |  |  |
| Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας | 1 |  |  |  |  |  | 1 |  |
| Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός / Ερ. Ντυνάν |  | 1 |  |  |  |  |  |  |
| Ε.Ο.Π.Υ.Υ. |  |  |  |  | 1 |  |  |  |
| Μονάδες Ψυχικής Υγείας |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Φορείς που παρέχουν υπηρεσίες πρόνοιας |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ιδιωτικά Ιατρεία –Κέντρα Αποκατάστασης |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Σωματεία | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| Ασφαλιστικά ταμεία |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ΝΠΙΔ (μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Υγειονομικές επιτροπές |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ΣΥΝΟΛΟ** | **18** | **4** | **5** | **3** | **1** |  | **11** | **0** |

**ΕΛΕΓΧΟΙ ΣΕ ΕΞΕΛΙΞΗ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Σ.Ε.Υ.Υ.Π. ΑΘΗΝΩΝ**  **ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ** | | **ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΕΛΕΓΧΟΥ** | | | | |
| ΦΟΡΕΙΣ  (στους οποίους διενεργείται έλεγχος) | ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΟΡΕΩΝ | ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ  (Οργάνωση και Λειτουργία) | ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ | ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ | Ε.Δ.Ε./ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ | ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΙΩΝ/  IΑΤΡΙΚΩΝ ΠΡΑΞΕΩΝ/ΥΛΙΚΩΝ |
| Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας | 16 | 6 | 1 |  | 9 |  |
| Ιδιωτικές Κλινικές | 1 |  |  |  |  | 1 |
| Ασφαλιστικά Ταμεία | 1 |  |  |  | 1 |  |
| Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας (ΝΠΔΔ) | 1 |  | 1 |  |  |  |
| Λοιποί Φορείς | 3 | 1 | 2 |  |  |  |
| **ΣΥΝΟΛΟ** | **22** | **7** | **4** |  | **10** | **1** |

**ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΩΝ ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΕΝΤΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΣΕΥΥΠ ΑΘΗΝΩΝ**  **ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ** | | | |
| **ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΩΝ**  **ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΕΝΤΩΝ ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ** | **ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ** | | |
| **ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ** | **ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ** | **ΣΥΝΟΛΟ** |
| ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ | 3 | 4 | 7 |
|  |  |  |  |
| ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ | 6 | 6 | 12 |
|  |  |  |  |
| ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΕΛΕΓΧΟΣ | 4 | 2 | 6 |
|  |  |  |  |
| ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΚΥΡΩΣΕΙΣ |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ΚΑΤΑΛΟΓΙΣΜΟΙ – ΕΠΙΣΤΡΟΦΕΣ ΠΟΣΩΝ |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ΘΕΣΠΙΣΗ - ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΘΕΣΜΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΛΛΩΝ ΦΟΡΕΩΝ |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ΒΕΛΤΙΩΤΙΚΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ | 10 | 8 | 18 |
|  |  |  |  |
| Ε.Δ.Ε. | 2 | 1 | 3 |
|  |  |  |  |
| ΠΕΡΙΚΟΠΗ ΕΠΙΛΕΞΙΜΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΠΟΣΩΝ ΑΠΟ ΥΠΕΡΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΩΝ – ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ – ΦΑΡΜΑΚΩΝ | 1 |  | 1 |
|  |  |  |  |
| ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ – ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΥΠΟΛΟΓΩΝ |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ΑΡΧΕΙΟ | 2 | 1 | 3 |
|  |  |  |  |

Ο παραπάνω πίνακας εμφανίζει τον αριθμό των προτάσεων που διατυπώθηκαν με την ολοκλήρωση των ελέγχων 2013, ανά θεματική κατηγορία αυτών.

Αναλυτικότερα:

**Παραπομπή στις Αρμόδιες Εισαγγελικές Αρχές**

Από το σύνολο των ελέγχων που διενεργήθηκαν από τον Διοικητικό – Οικονομικό Τομέα, επτά (7) εκθέσεις ελέγχου διαβιβάστηκαν στις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές για:

* Ενημέρωση και συσχετισμό με σχηματισθείσες δικογραφίες.
* Περαιτέρω διερεύνηση και απόδοση ποινικών ευθυνών, λόγω της ύπαρξης ενδείξεων διάπραξης αξιόποινων πράξεων.

**Πειθαρχικός Έλεγχος**

Από το σύνολο των ελέγχων που διενεργήθηκαν, διαβιβάστηκαν στα αρμόδια όργανα οι εκθέσεις ελέγχου για επιβολή πειθαρχικών κυρώσεων σε ιατρούς Ε.Σ.Υ., υπαλλήλους, προϊσταμένους νοσηλευτικών τμημάτων, προϊσταμένους διευθύνσεων, Διοικητές και Υποδιοικητές φορέων εποπτευόμενων από το Υ.Υ.Κ.Α., σε δώδεκα (12) περιπτώσεις.

Για τους ανωτέρω προτάθηκε πειθαρχική δίωξη για:

* Παράβαση καθήκοντος
* Αμέλεια, καθώς και ατελή ή μη έγκαιρη εκπλήρωση καθήκοντος
* Παράβαση αρχής αμεροληψίας
* Απόκτηση οικονομικού οφέλους η ανταλλάγματος του ιδίου του υπαλλήλου ή τρίτου προσώπου κατά την άσκηση των καθηκόντων του ή εξ αφορμής αυτών
* Φθορά και ασυνήθης χρήση εγκατάλειψη ή παράνομη χρήση πράγματος το οποίο ανήκει στην υπηρεσία

**Διενέργεια Ε.Δ.Ε. – Περαιτέρω έλεγχος**

Από το σύνολο των ελέγχων που διενεργήθηκαν, πραγματοποιήθηκαν τρεις (3) Ε.Δ.Ε.

Σε τρεις (3) περιπτώσεις προτάθηκε η διενέργεια Ε.Δ.Ε. και σε έξι (6) περιπτώσεις περαιτέρω έλεγχος.

**Καταλογισμοί ελλειμμάτων-Επιστροφή ποσών-Συμψηφισμοί ποσών-Περικοπή μη επιλέξιμων δαπανών**

Σε μία (1) υπόθεση, οι Επιθεωρητές προέβησαν σε επιστροφή ποσών συνολικού ύψους 43.152,25€ συν τις νόμιμες, κατά περίπτωση, προσαυξήσεις.

**Ενημέρωση άλλων φορέων - Σωμάτων ελέγχου**

Εκθέσεις ελέγχου απεστάλησαν, τόσο για την ενημέρωσή τους όσο και για τη διενέργεια περαιτέρω ελέγχου σε θέματα της αρμοδιότητάς τους, στους:

* Γενικό Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης.
* Ελεγκτικό Συνέδριο.
* Εισαγγελικές αρχές.
* Ελεγκτικό Συνέδριο – Γενικό Λογιστήριο Κράτους.
* Ανεξάρτητη Αρχή Σύναψης Δημοσίων Συμβάσεων.
* Διευθύνσεις Υ.Υ. (κατά περίπτωση).
* Επιτροπή Προμηθειών Υγείας.
* Υγειονομικές Περιφέρειες (κατά περίπτωση).
* Περιφερειακές Ενότητες (κατά περίπτωση).
* Ιατρικούς Συλλόγους (κατά περίπτωση).
* Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο Ιατρών ΕΣΥ.
* Ασφαλιστικούς Οργανισμούς.

Β. ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

**1. Υπουργείο Υγείας**

Οι έλεγχοι που διενεργήθηκαν στο Υπουργείο Υγείας αφορούσαν σε:

* 1. **Έλεγχο για καθυστέρηση έκδοσης Υπουργικής Απόφασης.**
* Καθυστέρηση στην έκδοση σχετικής απόφασης του Υπουργού Υγείας με θέμα «Καθορισμός δικαιολογητικών διαδικασίας όρων και προϋποθέσεων για τη χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας των ιατρείων, πολυϊατρείων, οδοντιατρείων και πολυοδοντιατρείων».
  1. **Έλεγχο για τη μη ολοκλήρωση διαδικασίας επιλογής Επιθεωρητών και Βοηθών Επιθεωρητών στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π..**
* Καθυστέρηση στην έκδοση απόφασης για την επιλογή και τοποθέτηση των Επιθεωρητών και Βοηθών Επιθεωρητών στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π.

**1.3. Επανέλεγχο Πορίσματος Σ.Ε.Υ.Υ.Π. για συμμετοχή υπαλλήλων του Υ.Υ. και εποπτευομένων φορέων σε Διεθνές Πανευρωπαϊκό Συνέδριο.**

* Επανέλεγχο υπόθεσης σχετικά με την επιλογή συμμετεχόντων υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας σε Ευρωπαϊκό Συνέδριο. Ο έλεγχος διενεργήθηκε από μικτό κλιμάκιο επιθεωρητριών του Γ.Ε.Δ.Δ. και του Σ.Ε.Υ.Υ.Π..

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τους ανωτέρω διενεργηθέντες ελέγχους σχετικά με τη λειτουργία των υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας εντοπίστηκαν:

* Ότι η έκδοση της απόφασης του Υπουργού Υγείας πραγματοποιήθηκε σε εύλογο χρονικό διάστημα.
* Ολιγωρία και ατελής εκτέλεση καθηκόντων υπηρεσιακών παραγόντων.
* Παράλειψη ενεργειών μέλους επιτροπής.
* Η επιλογή των συμμετεχόντων σε συνέδριο δεν υποδείχτηκε από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας οι όποιες θα έκριναν τα άτομα που θα επωφελούνταν από τη συμμετοχή αυτή.
* Η υποχρέωση των φαρμακευτικών εταιρειών να δηλώνουν τις χορηγίες στον ΕΟΦ και η συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας σε επιστημονικές οργανώσεις να γίνεται σύμφωνα με αυστηρότερα κριτήρια που ισχύουν με την σχετική εγκύκλιο υπ' αριθ. 81867/19.11.2012 του ΕΟΦ.
* Το ενδεχόμενο ύπαρξης ασυμβίβαστου μεταξύ της υπαλληλικής ιδιότητας σε θέση ευθύνης στο Υπουργείο Υγείας και ως μέλος Δ.Σ. της επιτροπής που διοργάνωνε το συνέδριο.
* Μη υποβολή αίτησης των συμμετεχόντων για εκπαιδευτική άδεια παρακολούθησης Συνέδριου και μη ενημέρωση της πολιτικής ηγεσίας για τη συμμετοχή τους.
* Η όλη διαδικασία κατάρτισης του καταλόγου των συμμετεχόντων πραγματοποιήθηκε, χωρίς να γνωστοποιηθεί στο Υπουργείο και στους εποπτευόμενες φορείς η διοργάνωση αυτού του Συνεδρίου. Η πλειοψηφία των Υπαλλήλων επέλεξαν να απουσιάσουν από την Υπηρεσία με κανονική άδεια, αποφεύγοντας να ζητήσουν εκπαιδευτική άδεια, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, και χωρίς να δηλώσουν στην Υπηρεσία τους τη συμμετοχή τους στο Συνέδριο.
* Δεν προέκυψε από τον επανέλεγχο της υπόθεσης και τις καταθέσεις των Επιθεωρητών του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., που διενήργησαν τον αρχικό έλεγχο και υπέβαλαν Έκθεση Ελέγχου ότι συγκάλυψαν στοιχεία.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Παραπομπή σε διαδικασία πειθαρχικού ελέγχου υπηρεσιακών παραγόντων.
* Να γίνουν ενέργειες έκδοσης κανονιστικής απόφασης προκειμένου να υπάρξει αναδιάρθρωση του τρόπου επιλογής Επιθεωρητών και Βοηθών Επιθεωρητών, μετά από πρόταση του Γενικού Επιθεωρητή του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.. Συγκεκριμένα η επιλογή να γίνεται από την τριμελή γνωμοδοτική επιτροπή, βάσει κριτηρίων που θα αξιολογούνται με μοριοδότηση του καθενός κριτηρίου ξεχωριστά, κατ' αναλογία του συστήματος επιλογής προϊσταμένων οργανικών μονάδων με αντικειμενικά και αξιοκρατικά κριτήρια. Επίσης το περιεχόμενο της συνέντευξης πρέπει να αναφέρεται συνοπτικά στο πρακτικό επιλογής και η βαθμολογία κάθε υποψηφίου να φέρει αιτιολογία.
* Να τίθεται η υποχρέωση της επιτροπής για την ολοκλήρωση του έργου της σε καθορισμένο χρονικό διάστημα που θα αναφέρεται στην απόφαση συγκρότησης της τριμελούς γνωμοδοτικής επιτροπής επιλογής Επιθεωρητών και Βοηθών Επιθεωρητών στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π..
* Πειθαρχικός έλεγχος για την τεκμηρίωση τέλεσης ή μη πειθαρχικού παραπτώματος και ύπαρξης κωλύματος συμφέροντος εμπλεκομένων υπαλλήλων.
* Αποστολή έκθεσης στο Σ.Δ.Ο.Ε. για διενέργεια ελέγχου.

**2. Υγειονομικές Περιφέρειες**

**2.1.Έλεγχος σύναψης συμβάσεων παροχής υπηρεσιών**

Έλεγχος σε υγειονομική περιφέρεια σχετικά με τις καταρτισθείσες συμβάσεις για την παροχή υπηρεσιών μεταφοράς και επεξεργασίας με αποτέφρωση ή αποστείρωση των επικίνδυνων ιατρικών αποβλήτων κατά τη χρονική περίοδο από το 2009-2013.

**ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ**

Τα προβλήματα που εντοπίστηκαν κατά τον ανωτέρω διενεργηθέντα έλεγχο συνίστανται στα εξής:

* Το τίμημα της σύμβασης για την παροχή υπηρεσιών μεταφοράς και επεξεργασίας με αποτέφρωση ή αποστείρωση των επικίνδυνων ιατρικών αποβλήτων δεν επαρκούσε για την κάλυψη των αναγκών διαχείρισης των ιατρικών τους αποβλήτων, καθώς η συγκεκριμένη υπηρεσία έχει, από τη φύση της, διαρκή και επαναλαμβανόμενο χαρακτήρα. Δεν ελήφθη υπόψη το εκτιμώμενο ετήσιο συνολικό ποσό, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο άρθρο 8 του Π.Δ. 60/2007.Οι συμβάσεις είχαν συναφθεί κατόπιν πρόχειρου διαγωνισμού, αν και, ως εκ της συνολικής αξίας των υπηρεσιών αποκομιδής και επεξεργασίας σε ετήσια βάση θα έπρεπε ευθύς εξ αρχής να έχει διενεργηθεί τακτικός διαγωνισμός. Ο ανωτέρω διαγωνισμός όμως διενεργήθηκε κατόπιν της δια του Νόμου προβλεπόμενης έγκρισης της Ε.Π.Υ. και ήταν τελικά επιβεβλημένος λόγω της άμεσης ανάγκης για ορθή διαχείριση των ιατρικών αποβλήτων των νοσοκομείων εφόσον ο διαγωνισμός που διεξαγόταν από την Ε.Π.Υ. καθυστερούσε να ολοκληρωθεί.
* Η παράταση των συμβάσεων που είχαν συνάψει τα νοσοκομεία πέραν του χρονικού σημείου που αυτές έληξαν λόγω εξάντλησης του οικονομικού τους αντικειμένου πραγματοποιήθηκε κατά παράβαση του νόμου καθώς τέτοια παράταση δεν προβλεπόταν ούτε στην πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος ούτε στο σχετικό συμβατικό κείμενο.
* Εκδόθηκαν αποφάσεις Διοικητικών Συμβουλίων νοσοκομείων, για παράταση συμβάσεων, χωρίς προηγουμένως να ελέγξουν την νομιμότητα αυτής της πράξης. Με απόφαση του Διοικητή της Υ.ΠΕ., και λαμβάνοντας υπόψη τα αιτήματα των νοσοκομείων, εγκρίθηκε η σκοπιμότητα της παράτασης των συμβάσεων χωρίς το αρμόδιο τμήμα Προμηθειών της Υ.ΠΕ. να ελέγξει τη νομιμότητα παράτασης της σύμβασης.
* Το Ελεγκτικό συνέδριο είχε με σχετικές Πράξεις του κρίνει μέρος των εν λόγω δαπανών μη νόμιμο διότι οι σχετικές υπηρεσίες παρασχέθηκαν μετά από μη νόμιμη παράταση της σύμβασης που συνήφθη μεταξύ των μερών, η ισχύς της οποίας, συμπεριλαμβανομένης της προβλεπόμενης από την ίδια και την οικεία διακήρυξη παράτασης, είχε λήξει. Οι Διοικήσεις των νοσοκομείων δεν προέβησαν στις απαραίτητες ενέργειες, προκειμένου να συμμορφωθούν στο σκεπτικό των εν λόγω πράξεων και οι συμβάσεις παρέμειναν σε ισχύ μέχρις ότου η ανάδοχος εταιρεία διέκοψε την παροχή των υπηρεσιών της προς αυτά.
* Η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας, έχοντας την ευθύνη για το στρατηγικό σχεδιασμό των συμβάσεων παροχής υπηρεσιών για τη διαχείριση των ιατρικών αποβλήτων των νοσοκομείων της χώρας, δεν προέβη εγκαίρως στις απαραίτητες ενέργειες για τον καθορισμό της προσήκουσας, κατά περίπτωση, διαγωνιστικής διαδικασίας, την σύνταξη προτύπων διακηρύξεων και συμβάσεων και την παρακολούθηση της εκτέλεσης των συμβάσεων αυτών. Η εξουσιοδότηση, που δόθηκε με έγγραφο της στη Διοίκησης της Υ.ΠΕ. και προς τον Διοικητή αυτής, για τη διενέργεια του διαγωνισμού και τη σύνταξη των τεχνικών προδιαγραφών αντίστοιχα έγινε κατά παράβαση του άρθρου 6, παρ.7, του Ν. 3580/2007, αφενός διότι δεν προκύπτει η παροχή της προβλεπόμενης προηγούμενης σχετικής έγκρισης από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την ανάθεση της διενέργειας του διαγωνισμού, αφετέρου διότι οι τεχνικές προδιαγραφές της οικείας διακήρυξης καθώς και η συγκρότηση της επιτροπής διεξαγωγής του εν λόγω διαγωνισμού θα έπρεπε να καθοριστούν αποκλειστικά από την Ε.Π.Υ.. Οι τεχνικές προδιαγραφές της διακήρυξης του πρόχειρου διαγωνισμού που διενεργήθηκε από την Υ.ΠΕ. ήταν σύμφωνες με τις διατάξεις περί προμηθειών του δημοσίου και ειδικότερα με την τότε ισχύουσα νομοθεσία περί διαχείρισης ιατρικών αποβλήτων και ήταν οι ίδιες με αυτές του κεντρικού διαγωνισμού που διεξήγαγε παράλληλα η Ε.Π.Υ..
* Η Ε.Π.Υ. δεν προέβη σε καμία ενέργεια προς αποκατάσταση της νομιμότητας αν και είχε ενημερωθεί για την αποδοχή, εκ μέρους της εταιρείας της παράτασης των συμβάσεων και παράλληλα της είχαν κοινοποιηθεί οι αρχικές συμβάσεις που είχαν συναφθεί με τα νοσοκομεία, στις οποίες δεν προβλεπόταν η παράταση αυτών.
* Η πρόσκληση εκδήλωσης του πρόχειρου μειοδοτικού διαγωνισμού ποσού 45.000,00 € κοινοποιήθηκε αρχικά σε τέσσερεις εταιρείες, δύο εκ των οποίων έδρευαν σε προφανώς απομακρυσμένες περιοχές ενώ δεν κοινοποιήθηκε σε εταιρεία του ίδιου με το νοσοκομείο Νομού, γεγονός που ενδεχόμενα θα επηρέαζε την οικονομική τους προσφορά λόγω του κόστους μεταφοράς των αποβλήτων. Την πράξη της αυτή η Διοίκηση θεράπευσε με την αποστολή, πρόσκλησης στον διευρυμένο κατάλογο εταιρειών (ορθή επανάληψη), πλην όμως απέμενε μόλις μία ημέρα προθεσμία για την προετοιμασία του φακέλου και την υποβολή των προσφορών από τις ενδιαφερόμενες εταιρείες.
* Αν και σύμφωνα με το νομικό πλαίσιο των προμηθειών του δημοσίου τομέα, δεν τίθεται συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα για τη διενέργεια πρόχειρων διαγωνισμών, εντούτοις η σύντμηση των προθεσμιών στο σημείο αυτό είναι ενάντια στις αρχές της δημοσιότητας, της διαφάνειας και της ισότητας που διέπουν τους διαγωνισμούς του δημοσίου.
* Η απόφαση περί κατακύρωσης του πρόχειρου διαγωνισμού στη μειοδότρια εταιρεία και η συναφθείσα σύμβαση δεν περιείχαν τα προβλεπόμενα από τις κείμενες διατάξεις στοιχεία (διάρκεια της σύμβασης, τυχόν παρατάσεις). Μετά την απορρόφηση του ποσού που προέβλεπε η σύμβαση, το Δ.Σ. ενέκρινε την παράταση αυτής.
* Δεν τηρήθηκε η προβλεπόμενη στο αριθ. 14 του Ν. 2690/1999 διαδικασία για την κλήτευση των μελών σε έκτακτη συνεδρίαση του Δ.Σ. των διασυνδεομένων νοσοκομείων. Με δεδομένη την πλημμελή διαδικασία κλήτευσης των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου και καθώς το τακτικό μέλος δεν παρίστατο στη συνεδρίαση, το Διοικητικό Συμβούλιο δεν συνεδρίασε νομίμως.
* Η πρόσκληση του διαγωνισμού, στην τελική της μορφή, αναρτήθηκε στο πρόγραμμα «Διαύγεια» μόλις 24 ώρες πριν την υποβολή των προσφορών, χρόνος που δεν ήταν επαρκής ώστε να προετοιμάσουν τους φακέλους των προσφορών τους οι ενδιαφερόμενες εταιρείες. Ως αποτέλεσμα, συμμετείχε μόνο μία εταιρεία.
* Η καταστρατήγηση των διατάξεων περί σύναψης συμβάσεων διαγωνισμών του δημοσίου, επιφέρει οικονομική ζημία στο νοσοκομείο, καθώς:
* με τη μη τήρηση των πλέον σύνθετων διαδικασιών που επιβάλλει ο ανοιχτός διαγωνισμός δεν επιτυγχάνεται η επιλογή της πράγματι καλύτερης για το φορέα προσφοράς και δεν διασφαλίζεται το δημόσιο συμφέρον,
* η οικονομική προσφορά ενός προμηθευτή επηρεάζεται πάντα από το ύψος της προϋπολογιζόμενης δαπάνης και τη διάρκεια της σύμβασης.
* Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. των διασυνδεομένων νοσοκομείων παρατηρήθηκε η κατ' εξακολούθηση συζήτηση θεμάτων εκτός ημερησίας διάταξης αν και δεν ήταν παρόντα όλα τα τακτικά μέλη του Δ.Σ. επίσης, οι έκτακτες συνεδριάσεις του Δ.Σ. διενεργούνταν απουσία τακτικών μελών, για τα οποία εγείρονται αμφιβολίες αν κλητεύθηκαν νομίμως σε αυτές, καθώς τα αναλυτικά πρακτικά των εν λόγω συνεδριάσεων αν και ζητήθηκαν με σχετικά έγγραφα μας, δεν χορηγήθηκαν.
* Δεν αιτιολογήθηκε το γεγονός της παράδοσης ασυνήθιστα μεγάλων ποσοτήτων μόλις μία ημέρα μετά την προηγούμενη παράδοση, καθώς και το γεγονός των μεγάλων διακυμάνσεων, παρόλο που οι παραλαβές από την ανάδοχο εταιρεία γίνονται σε τακτά διαστήματα, στις ποσότητες των αποβλήτων που παραδίδονται. Τα ανωτέρω θα μπορούσαν να αιτιολογηθούν με το σκεπτικό της μη ύπαρξης, για κάποιες ημέρες, ενεργής σύμβασης και της μη δυνατότητας παράδοσης των αποβλήτων, καθώς και της αύξησης του όγκου των αποβλήτων σε ημέρα εφημερίας, εντούτοις τέτοιοι λόγοι δεν προβάλλονται από το νοσοκομείο.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Άμεση ολοκλήρωση των δημόσιων διαγωνισμών που βρίσκονται σε εξέλιξη για την ανάθεση της διαχείρισης των επικίνδυνων ιατρικών αποβλήτων των νοσοκομείων, προκειμένου να λήξει η αόριστη παράταση των υφιστάμενων συμβάσεων.
* Έγκαιρος προγραμματισμός και διενέργεια τακτικών διαγωνισμών, προκειμένου όταν λήγει η ισχύς των συμβάσεων και των ενδεχόμενων νόμιμων παρατάσεων τους να τίθενται αμέσως σε εφαρμογή οι καινούριες συμβάσεις και να μην παρατείνονται για αόριστο χρονικό διάστημα η ισχύς των προηγούμενων.
* Στα πλαίσια εξορθολογισμού των δαπανών και σε εφαρμογή του άρθρου 13 του Ν. 3918/2011, όπως αντικαταστάθηκε με το αριθμ. 14 του Ν. 4052/2012, κατά το στάδιο κατάρτισης της διακήρυξης του εκάστοτε διαγωνισμού, αναφορικά με την προϋπολογισθείσα δαπάνη, αυτή να υπολογίζεται χωριστά ανά κατηγορία αποβλήτων και όχι ο μέσος όρος αυτών, λαμβάνοντας υπόψη ότι η παραγωγή αποβλήτων μικτού χαρακτήρα είναι μόλις ένα πολύ μικρό ποσοστό του συνόλου των αποβλήτων του νοσοκομείου, αλλά η τιμή για την διαχείριση τους, μέσω της διαδικασίας της αποτέφρωσης είναι υπερπολλαπλάσια.
* Προς εξασφάλιση ευρείας συμμετοχής των εταιρειών και προς επίτευξη μειωμένων τιμών λόγω αύξησης του ανταγωνισμού, οι προκηρύξεις προτείνεται να κοινοποιούνται σε όσες εταιρείες κατέχουν διαπεριφερειακή άδεια συλλογής και μεταφοράς επικίνδυνων ιατρικών αποβλήτων, σύμφωνα με το αναρτημένο στην ιστοσελίδα του Υ.ΠΕ.Κ.Α. μητρώο αυτών.
* Κατά την κατάρτιση των διακηρύξεων να γίνεται χρήση των Προτύπων Διακηρύξεων της Ε.Π.Υ., προς αποφυγή λαθών και παραλείψεων και προκειμένου η διαγωνιστική διαδικασία να διεξάγεται ομαλά, χωρίς καθυστερήσεις στην ολοκλήρωση της. Περαιτέρω, κατά την αξιολόγηση των τεχνικών προσφορών να τηρούνται επακριβώς οι όροι και οι προϋποθέσεις που προβλέπουν οι διακηρύξεις και να μην γίνονται αποδεκτές οι προσφορές εταιρειών που δεν πληρούν τις προϋποθέσεις που ορίζει η κείμενη νομοθεσία για τη διαχείριση των ιατρικών αποβλήτων.
* Να ορίζεται σε κάθε σύμβαση η προβλεπόμενη επιτροπή παρακολούθησης της καλής εκτέλεσης της σύμβασης και τα μέλη αυτής να παρίστανται κατά τη διάρκεια συλλογής και μεταφοράς των αποβλήτων από τις αναδόχους εταιρείες.
* Οι αρμόδιες υπηρεσίες κάθε νοσοκομείου να προβαίνουν, μέσω του πληροφοριακού συστήματος που διαθέτουν, σε ουσιαστικό έλεγχο και παρακολούθηση των συμβάσεων, προς αποφυγή υπέρβασης του τιμήματος αυτών και να ενημερώνουν σχετικά τη Διοίκηση του νοσοκομείου.
* Οι αποφάσεις του Δ.Σ. των διασυνδεομένων νοσοκομείων περί έγκρισης κατακύρωσης διαγωνιστικών διαδικασιών να είναι πλήρεις και να περιλαμβάνουν το ύψος του ποσού της σύμβασης, τη χρονική διάρκεια αυτής και τον αντίστοιχο κωδικό εξόδων, σε συνάρτηση πάντα με τα προβλεπόμενα στην προηγηθείσα διακήρυξη του διαγωνισμού.
* Οι συνεδριάσεις του Δ.Σ. να διενεργούνται πάντα τηρώντας τα προβλεπόμενα στον Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας (τήρηση αναλυτικών πρακτικών, νόμιμη κλήτευση μελών σε αυτές, συζήτηση θεμάτων εκτός ημερησίας διάταξης μόνο με την παρουσία του συνόλου των τακτικών μελών).
* Η Υ.ΠΕ στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της για τον εποπτικό διαχειριστικό και οικονομικό έλεγχο των νοσηλευτικών ιδρυμάτων που υπάγονται στη διοικητική της δικαιοδοσία και σε εφαρμογή των κείμενων διατάξεων να εξετάζει, σε συνεργασία με την Ε.Π.Υ., την επέκταση του θεσμού των συμβάσεων πλαισίου για τις υπηρεσίες διαχείρισης των ιατρικών αποβλήτων των νοσοκομείων, με στόχο την επίτευξη μειωμένων τιμών για τις ως άνω υπηρεσίες.

**3.Νοσηλευτικές Μονάδες**

Οι έλεγχοι που διενεργήθηκαν στα Δημόσια Νοσοκομεία αφορούσαν σε:

* Έλεγχο σχετικά με την ανάρτηση στο διαδικτυακό τόπο «Διαύγεια» των προκηρύξεων για πλήρωση θέσεων ιατρών του Ε.Σ.Υ.
* Έλεγχο τοποθέτησης οστικών μοσχευμάτων σε ασθενείς κατά τα έτη 2009-2010.
* Έλεγχο για την προμήθεια και χρήση υλικών αρθοπλαστικής κατά την τελευταία τριετία.
* Έλεγχο κόστους υπηρεσιών φύλαξης και παράταση μίσθωσης εκμετάλλευσης κυλικείου.
* Έλεγχο για υπερτιμολόγηση καρδιολογικού υλικού σε σχέση με τις τιμές που καθορίζει το Παρατηρητήριο Τιμών τις Ε.Π.Υ.
* Έλεγχο χορήγησης εκπαιδευτικής άδειας σε ιατρό του Ε.Σ.Υ.
* Έλεγχο για τη διαδικασία ανάθεσης της υπηρεσίας καθαριότητας των χώρων του Νοσοκομείου.
* Έλεγχο συμβάσεων για παροχή υπηρεσιών.
* Έλεγχο των συμβάσεων σχετικά με την ανάθεση μεταφοράς δειγμάτων αίματος.
* Έλεγχο σχετικά με τις τιμές διάθεσης των ραδιοφαρμάκων στην Ελλάδα σε σχέση με τις αντίστοιχες τιμές σε άλλες χώρες της Ε.Ε..
* Έλεγχο σχετικά με τήρηση των διατάξεων για προκήρυξη κενής θέσης Διευθυντή και Επιμελητή Ιατρού.
* Έλεγχο σχετικά με απώλεια πρωτοτύπων παραστατικών (τιμολογίων).
* Έλεγχο σχετικά με τις διαδικασίες χορήγησης βεβαιώσεων εξέτασης σε ασθενείς μετά από αίτηση τους.
* Έλεγχο σχετικά με ληγμένα υλικά σε αποθήκες χειρουργείου.
* Έλεγχο σχετικά με την εύρυθμη ή μη λειτουργία των Νοσοκομείων.
* Έλεγχο σχετικά με τη γνησιότητα πανεπιστημιακού τίτλου σπουδών της αλλοδαπής υπηρετούντος ιατρού.
* Έλεγχο διαχειριστικό οικονομικό σε φαρμακείο.
* Έλεγχο σχετικά με τη διαδικασία προμήθειας ορθοπεδικού υλικού χωρίς διαγωνιστικές διαδικασίες με κατάτμηση δαπάνης.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από το διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με την ανάρτηση στο διαδικτυακό τόπο «Διαύγεια» των προκηρύξεων για πλήρωση θέσεων ιατρών του Ε.Σ.Υ. εντοπίστηκαν:

* Οι αναρτητέες πράξεις δεν εκτελούνται εάν δεν έχει προηγηθεί η ανάρτηση τους στο διαδικτυακό τόπο «Διαύγεια».
* Οι νομικοί σύμβουλοι επισημαίνουν ότι ακόμα και η μη έγκαιρη ανάρτηση μίας αναρτητέας πράξης δε θίγει τη νομιμότητα της, αφού πουθενά ο Νόμος 3861/2010 ή άλλος νόμος δεν προβλέπει ότι στοιχείο της νομιμότητας μιας διοικητικής πράξης είναι η ανάρτηση της στο διαδίκτυο.
* Ο Συνήγορος του πολίτη θεωρεί ως εκτέλεση της πράξης την έναρξη της προθεσμίας υποβολής υποψηφιοτήτων καθώς η τασσόμενη προθεσμία συνιστά τη νομική ρύθμιση που θεσπίζεται με την πράξη αυτή. Στο πλαίσια αυτά, θεωρεί ότι η ανάρτηση της προκήρυξης στο διαδίκτυο πρέπει να προηγείται της κρίσιμης προθεσμίας και δεν αρκεί να λαμβάνει χώρα οποτεδήποτε.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με τη τοποθέτηση οστικών μοσχευμάτων σε ασθενείς κατά τα έτη 2009-2010 εντοπίστηκαν:

* Άστοχοι χειρισμοί, άτυπες διαδικασίες, αναποτελεσματική διαχείριση και διοίκηση, πλημμελή εκτέλεση καθηκόντων ή εκτέλεση αλλότριων καθηκόντων, έλλειψη συνεργασίας μεταξύ των Υπηρεσιών. Η εν γένει αστοχία και δυσκολία εφαρμογής του γενικού θεσμικού πλαισίου, (που επέφερε δυσλειτουργία βασικών λειτουργιών των υπηρεσιών), σε συνδυασμό με τη δυσλειτουργία της Ε.Π.Υ., οδήγησαν στην τελική οικονομική βλάβη του Νοσοκομείου, μέσα από τη μη εφαρμογή των περιορισμών των εγκυκλίων των ασφαλιστικών Ταμείων και την μη εύρυθμη λειτουργία του Νοσοκομείου.
* Οι ιατροί προσφεύγουν στην επιλογή της εταιρείας, με τις οποίες έρχονταν σε επαφή με αδιευκρίνιστο και αδιαφανή τρόπο, με την απαίτηση συγκεκριμένου είδους μοσχεύματος, παρά το γεγονός ότι γνώριζαν τις εγκυκλίους των ασφαλιστικών Ταμείων και του Νοσοκομείου, χωρίς έρευνα αγοράς και διαπραγμάτευση τιμών. Δε συνέβαλαν στην αναγκαία ανάπτυξη του ελεύθερου ανταγωνισμού μεταξύ των επιχειρήσεων καθώς και της συνακόλουθης προστασίας των οικονομικών συμφερόντων του Νοσοκομείου και ευρύτερα του Δημοσίου. Χρησιμοποιώντας την υπηρεσιακή και επιστημονική τους ιδιότητα, με τρόπο καταχρηστικό, τα ιατρικά στελέχη του Νοσοκομείου στην ουσία καθοδηγούσαν την προμήθεια των μοσχευμάτων και παράγγελναν, μέσω των γνωματεύσεων τους, το μόσχευμα της προτίμησης τους με τρόπο αυθαίρετο, αδιαφόρως της πρόθεσης τους, με τα δυσμενή για το Νοσοκομείο οικονομικά αποτελέσματα. Στο δυσμενές αποτέλεσμα αυτό συνέβαλε καθοριστικά η ανεπάρκεια και η δυσλειτουργία - σκόπιμη ή μη - της διοικητικής και της νοσηλευτικής Υπηρεσίας και της Διοίκησης του Νοσοκομείου. Συγκεκριμένα, μέσα από άτυπες, αδιαφανείς και αναποτελεσματικές διαδικασίες και εθιμικές πρακτικές διαχείρισης και λειτουργίας, εκτός θεσμοθετημένου και νόμιμου πλαισίου λειτουργίας και κάθε έννοιας χρηστής διαχείρισης και λογοδοσίας.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με το τρόπο προμήθειας και χρήσης υλικών αρθοπλαστικής κατά την τελευταία τριετία εντοπίστηκαν:

* Η Ε.Π.Υ δεν είχε και δεν έχει εγκρίνει από το 2008 μέχρι και σήμερα το Πρόγραμμα Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας (ΠΠΥΥ), τα υλικά αρθοπλαστικής προκειμένου να καταστεί εφικτή η διεξαγωγή δημοσίων διαγωνισμών. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα το εν λόγω νοσοκομείο να προβαίνει σε απευθείας αναθέσεις.
* Δεν εφαρμόστηκε η αριθ.118440/03.12.2002 εγκύκλιος του Υπουργείου Υγείας σχετικά με την εφαρμογή της ΚΥΑ ΔΥ6α/Γ.Π./73754/24.07.2002 (ΦΕΚ 984), όπου αναφέρεται ότι σύμφωνα με τη θέση της Ευρωπαϊκής Ένωσης η απ' ευθείας ανάθεση προϋποθέτει τη λήψη προσφορών από τουλάχιστον τρεις προμηθευτές, διαδικασία απαραίτητη προκειμένου να διασφαλίζεται ο απολύτως αναγκαίος ανταγωνισμός. Οι ιατροί με το να προσφεύγουν στην εταιρεία της επιλογής τους χωρίς έρευνα αγοράς και διαπραγμάτευσης τιμής από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Νοσοκομείου, δεν συμβάλλουν στην αναγκαία ανάπτυξη του ελεύθερου ανταγωνισμού μεταξύ των επιχειρήσεων και της συνακόλουθης προστασίας των οικονομικών συμφερόντων του Δημοσίου.
* Δεν ελήφθη υπόψη η αριθ. 17817/28.08.2009 Εγκύκλιος της Ε.Π.Υ., με την οποία καταργείται η διάταξη για τον καθορισμό ανώτατης τιμής του αρθρ. 7. παρ. 2, του Ν. 2955, παρά συνέχιζαν να εκτελούν τις προμήθειες με απευθείας αναθέσεις σύμφωνα με την ανώτερη τιμή του ΦΕΚ 518/19.04.2005, χωρίς να προβαίνουν στην συλλογή προσφορών.
* Δεν ελήφθη υπόψη η εγκύκλιος Νο 1 της Ε.Π.Υ. με αριθ. πρωτ. 4516/26-5-2010 με θέμα οδηγίες για τη διεκπεραίωση αιτημάτων των φορέων, μετά από την ισχύ του προγράμματος προμηθειών του 2010 όπου δίδονται οδηγίες έως την ολοκλήρωση των διαγωνιστικών διαδικασιών, οι υπηρεσίες θα προβαίνουν σε ανοιχτές διαδικασίες διαπραγμάτευσης με σχετική πρόσκληση, εξασφαλίζοντας τη διαφάνεια και τη μεγαλύτερη συμμετοχή ικανού αριθμού προμηθευτών.
* Για τα επείγοντα περιστατικά (ημιαρθ/κές) χρησιμοποιούνται συνήθως υλικά που είναι ακριβότερα από αντίστοιχου τύπου υλικού. Δεν εφαρμόζονταν οι εγκύκλιοι των ασφαλιστικών ταμείων όσον αφορά την ηλικία και τη φυσική κατάσταση των ασθενών, για τη χρήση του υλικού της αρθοπλαστικής.
* Δεν τηρήθηκαν οι προβλεπόμενες διαδικασίες τήρησης παρακαταθηκών, βάσει της εγκυκλίου Γ.Γ. 4410/08.01.2005 του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας.
* Δεν τηρούνταν Βιβλίο Πρακτικών Χειρουργείου και το ήδη υπάρχον Ατομικό Φύλλο Ασθενούς που το αντικαθιστούσε, δεν αρχειοθετούνταν, και εάν απαιτούνταν να αναζητηθούν στοιχεία θα ήταν πολύ δύσκολο, σχεδόν αδύνατο να βρεθούν λόγω της πληθώρας των χειρουργείων.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με το κόστος των υπηρεσιών φύλαξης εντοπίστηκαν:

* Σε Ανοιχτό Δημόσιο Διαγωνισμό για την ανάδειξη αναδόχου φύλαξης των χώρων του Νοσοκομείου οι τεχνικές προδιαγραφές που περιείχε η Διακήρυξη ήταν τροποποιημένες ως προς τον αριθμό των απασχολούμενων ατόμων και τους χώρους φύλαξης, έναντι αυτών που είχαν εγκριθεί με το ΠΠΥΥ 2010, από την Ε.Π.Υ..
* Το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου δεν προσδιόρισε και δεν αιτιολόγησε τις ανάγκες του σε προσωπικό φύλαξης των χώρων του.
* Η απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου κατά την οποία εγκρίθηκε το Πρακτικό Δικαιολογητικών κατακύρωσης της επιτροπής αξιολόγησης, δεν αναφέρει, ως οι κείμενες διατάξεις ορίζουν, στοιχεία απαραίτητα για την πληρότητα της. Στο διατακτικό μέρος της απόφασης κατακύρωσης, το Διοικητικό Συμβούλιο εγκρίνει το πρακτικό δικαιολογητικών κατακύρωσης της επιτροπής αξιολόγησης, χωρίς αναφορά, στο όνομα της εταιρείας που κατακυρώνεται ο διαγωνισμός.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου από τη στιγμή που η Εθνική Συλλογική Σύμβαση Εργασίας τροποποιήθηκε, με προσδιορισμό μικρότερων μηνιαίων αποδοχών, δεν διερεύνησε ως όφειλε κατά πόσο η ανάδοχος εταιρεία μείωσε τις αποδοχές των εργαζομένων της στα επίπεδα των νέων ρυθμίσεων και να προβεί σε ενέργειες μείωσης του συμβατικού τιμήματος.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου όφειλε να αποστείλει την υπογραφείσα σύμβαση παροχής υπηρεσιών φύλαξης στη Δ/νση Ασφάλισης Εσόδων του Ι.Κ.Α., σε εφαρμογή της εγκυκλίου αρ. 74/1.11.2010 του Ι.Κ.Α., ώστε το αρμόδιο υποκατάστημα να προβαίνει στο σχετικό έλεγχο για όλη τη διάρκεια της σύμβασης.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου οφείλει να προβεί σε ενέργειες διασταύρωσης των στοιχείων των εργαζομένων για ολόκληρο το χρονικό διάστημα ισχύος αυτής.
* Εμφανίζεται μεγάλη απόκλιση των προδιαγραφών φύλαξης των χώρων του Νοσοκομείου, στη διαδικασία των τριών διαπραγματεύσεων με τροποποιήσεις των όρων των συμβάσεων που προέκυψαν από αυτές, όσον αφορά στους φυλασσόμενους χώρους και στον αριθμό των απασχολούμενων ατόμων ανά βάρδια.
* Η εταιρεία παρότι είχε δηλώσει μέσω της προσφοράς της πως ο υπολογισμός του τελικού μισθοδοτικού κόστους έγινε σύμφωνα με την Κ.Σ.Σ.Ε. ήτοι κατώτατες μηνιαίες αποδοχές για το 2010: 739,56€ και για το 2011: 751,39€, διαπιστώνεται από την κατατεθείσα ΑΠΔ ότι κατέβαλε το μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στους εργαζόμενους της εταιρείας που απασχολούσε στο Νοσοκομείο, τον κατώτατο βασικό μισθό μετά τις νέες ρυθμίσεις των εργασιακών σχέσεων, ήτοι με 586,10€, με αποτέλεσμα να προκύπτει διαφορά, μεταξύ του συμβατικού μισθοδοτικού κόστους και του καταβαλλόμενου από τον ανάδοχο. Η διαφορά αυτή υπολογίζεται ότι ανέρχεται στο ύψος των 60.000,00€ περίπου, σε ετήσια βάση. Η εταιρεία ωφελήθηκε από την μη καταβολή του συμφωνηθέντος βασικού μισθού στους εργαζόμενους της, σε βάρος του Νοσοκομείου.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με τη σύμβαση και παράταση μίσθωσης εκμετάλλευσης κυλικείου εντοπίστηκαν:

* Στο ιδιωτικό συμφωνητικό μισθώσεως κυλικείου δεν καθορίζονταν επακριβώς και με σαφήνεια οι υποχρεώσεις του μισθωτή. Γίνονται γενικές αναφορές σας υποχρεώσεις αυτού, χωρίς καμία μνεία στην τότε ισχύουσα νομοθεσία και υγειονομικές, αγορανομικές και λοιπές διατάξεις. Επίσης δεν καταγράφονται ρήτρες και κυρώσεις για τις περιπτώσεις μη τήρησης των όρων αυτής.
* Η Διοίκηση και η Διεύθυνση του Νοσοκομείου καθώς και ο Προϊστάμενος Οικονομικής υπηρεσίας δεν τήρησαν τις διατάξεις του άρθρου 44 του Π.Δ 715/1979 (ΦΕΚ 212/τ.Α/10.09.1979) να κηρύξει έκπτωτους τους εκμισθωτές και να βαρύνει η επί έλαττον διαφορά μισθώματος αυτούς.
* Η Διοίκηση και η Διεύθυνση του Νοσοκομείου ασκούσαν πλημμελή έλεγχο στη τήρηση των όρων του ιδιωτικού συμφωνητικού (άδεια λειτουργίας του κυλικείου, προσφερόμενα είδη, τιμές αυτών, εγκατάσταση συσκευών εκτός του καθορισμένου χώρου).
* Η Διοίκηση και η Διεύθυνση του Νοσοκομείου δεν έλαβαν τα απαραίτητα μέτρα για τις συστηματικές παραβάσεις των όρων του ιδιωτικού συμφωνητικού καθώς και των υγειονομικών διατάξεων.
* Η Διοίκηση και η Διεύθυνση του Νοσοκομείου δεν μερίμνησαν κατά τη μετεγκατάσταση του Νοσοκομείου στον νέο χώρο, για την εγκατάσταση ενδιάμεσων μετρητών προκειμένου να καταμετρείται η κατανάλωση νερού και ρεύματος και στη συνέχεια για την ενημέρωση του μισθωτή του προς απόδοση τιμήματος στο Νοσοκομείο. Αυτό προκάλεσε οικονομική βλάβη 38.000,00€.
* Η Διοίκηση και η Διεύθυνση του Νοσοκομείου δεν έθεσαν θέμα σταδιακής αναπροσαρμογής του μισθώματος, παρόλο που δεν προβλεπόταν στο αρχικό ιδιωτικό συμφωνητικό στα πλαίσια καλής πίστης και συναλλακτικών ηθών και λόγω μεταβολής των υφιστάμενων συνθηκών.
* Η Διοίκηση και η Διεύθυνση του Νοσοκομείου δεν προέβησαν σε ανανέωση της σύμβασης μίσθωσης του κυλικείου.
* Η Διοίκηση και η Διεύθυνση του Νοσοκομείου δεν προέβησαν σε διαδικασία είσπραξης των οφειλομένων μισθωμάτων μέσω δικαστικής οδού, με το δεδομένο της μη συμμορφώσεως του μισθωτή στις επανειλημμένες οχλήσεις για την τακτοποίηση τον οικονομικών εκκρεμοτήτων.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με την υπερτιμολόγηση καρδιολογικού υλικού σε σχέση με τις τιμές που καθορίζει το Παρατηρητήριο Τιμών της Ε.Π.Υ. εντοπίστηκαν:

* Το Νοσοκομείο προκειμένου να προμηθευτεί υλικά του Αιμοδυναμικού εργαστηρίου, διενήργησε διαγωνισμό και σύναψε σύμβαση για ένα έτος με δικαίωμα δίμηνης παράτασης μονομερώς από το Νοσοκομείο, όπως όριζε η διακήρυξη. Μετά τη λήξη της δίμηνης παράτασης, πραγματοποιήθηκαν έξι (6) δίμηνες διαδοχικές παρατάσεις, παρότι δεν προβλεπόταν κάτι τέτοιο από τη διακήρυξη αλλά ούτε και από διάταξη νόμου.
* Το Νοσοκομείο αντί να προβεί στη διαδικασία της διαπραγμάτευσης σύμφωνα με την εγκύκλιο Νο1 της Ε.Π.Υ., μετά από άποψη των υπαλλήλων του Γραφείου Προμηθειών, επέλεξε την παράταση της εν λόγω σύμβασης, με αποτέλεσμα οι τιμές του παρατηρητηρίου να είναι χαμηλότερες από τις τιμές που είχε διαμορφωθεί με τις παρατάσεις.
* Στις τέσσερις (4) τελευταίες παρατάσεις, αν και είχε προηγηθεί το σχετικό ενημερωτικό έγγραφο της Ε.Π.Υ. για την εφαρμογή Παρατηρητηρίου Τιμών, εντούτοις η σχετική εισήγηση προς το Δ.Σ. και η παρεπόμενη απόφαση του Δ.Σ. δεν έλαβε υπόψη τις τιμές, που είχαν διαμορφωθεί με το Παρατηρητήριο Τιμών, επειδή η υπηρεσία θεωρούσε ότι μεταξύ του Νοσοκομείου και της εταιρείας υπήρχε σύμβαση. Οι παρατάσεις όμως αυτές των συμβάσεων, ήταν άκυρες, όπως προκύπτει και από την γνωμοδότηση του νομικού συμβούλου του Νοσοκομείου, η οποία αν είχε ζητηθεί εγκαίρως από το Γραφείο Προμηθειών ή το Δ.Σ. θα συνέβαλε στην προάσπιση των οικονομικών συμφερόντων του Νοσοκομείου.
* Οι αρμόδιοι υπάλληλοι εκκαθάρισης των σχετικών δαπανών δεν έλεγχαν αν οι τιμές της σύμβασης που είχαν καταχωρηθεί στο Πληροφοριακό σύστημα του Νοσοκομείου ήταν χαμηλότερες του Παρατηρητηρίου Τιμών της Ε.Π.Υ..
* Το Νοσοκομείο ζήτησε από τις προμηθεύτριες εταιρείες την προσαρμογή των εκδοθέντων τιμολογίων στις τιμές του Παρατηρητηρίου Τιμών, με έκδοση αντίστοιχων πιστωτικών σύμφωνα με τις διατάξεις των νόμων 3846/2010 (αρθ. 24) και 3918/2011 (αρθ. 14). Και αυτό το έγγραφο προς τις εταιρείες κοινοποιήθηκε μόνο στη Γραμματεία και όχι στις αρμόδιες οικονομικές υπηρεσίες, χωρίς να διασφαλιστεί ο έλεγχος συμμόρφωσης και παρακολούθησης από τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου.
* Δεν γινόταν έλεγχος συμφωνίας τιμολογίων και παρατηρητηρίου, από κανένα γραφείο, με αποτέλεσμα να προωθούνται προς εξόφληση τα τιμολόγια όπως τα προσκόμιζε κάθε εταιρία.
* Η Υπηρεσία Επιτρόπου του Ελεγκτικού Συνεδρίου επέστρεψε αθεώρητα τα χρηματικά εντάλματα πληρωμής, γιατί τιμολογήθηκαν σε τιμές που υπερβαίνουν τις προβλεπόμενες στο Παρατηρητήριο Τιμών για να γίνει ορθή εκκαθάριση και τα επιπλέον μη νόμιμα ποσά να περικοπούν.
* Το Γραφείο Προμηθειών λειτουργούσε χωρίς Προϊστάμενο υπαγόμενο απ' ευθείας στο Διοικητή του Νοσοκομείου από το έτος 2001, όπως προέκυψε από την ένορκη διοικητική εξέταση και τα θέματα εισηγούνταν στο Δ.Σ. ο Διοικητής του Νοσοκομείου. Η υπαγωγή του Γραφείου Προμηθειών στην αρμοδιότητα του Διοικητή, απέκοψε τη λειτουργία του γραφείου αυτού από τη συνολική διοικητική και κυρίως οικονομική δραστηριότητα του Νοσοκομείου, παρόλο του ότι στην παρ. 4ζ του άρθρου 9 του Οργανισμού του Νοσοκομείου, ως αρμοδιότητα του Οικονομικού Τμήματος της Διοικητικής Υπηρεσίας, αναφέρεται μεταξύ άλλων και « η προμήθεια, διαχείριση και φύλαξη των εφοδίων και υλικών, που χρειάζονται για τη λειτουργία του Νοσοκομείου».
* Οι υπάλληλοι δεν είχαν ενημερωθεί ενυπογράφως για τη λειτουργία του Παρατηρητηρίου Τιμών και την αναγκαιότητα εφαρμογής του.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με τη χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας σε ιατρό Ε.Σ.Υ. που υπηρετούσε σε Νοσοκομείο εντοπίστηκαν:

* Το Κε.Σ.Υ., αποφασίζει κατά περίπτωση με βάση επιστημονικά κριτήρια για τα οποία μόνο αυτό μπορεί να έχει γνώμη και εφόσον υπάρχει σχετικό έγγραφο αποδοχής των γιατρών από μετεκπαιδευτικό κέντρο του εξωτερικού και σχετική υπεύθυνη δήλωση του γιατρού, τεκμαίρεται η γνώση της ξένης γλώσσας. Σημειώνεται ότι η σχετική απόφαση αναφέρει ότι πρέπει να υπάρχει «αποδεδειγμένη γνώση της ξένης γλώσσας», χωρίς να ορίζεται το επίπεδο της («καλή», «πολύ καλή», «άριστη»).
* Η απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου, με την οποία εκφράσθηκε θετική γνώμη για τη χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας σε ιατρό, δε συνοδευόταν από την εισήγηση του Διευθυντή του τμήματος.
* Υπήρχε σχετική θετική εισήγηση του Διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας, και όχι του Διευθυντή του τομέα, όπως ορίζει η νομοθεσία.
* Συμπληρωματικά, στο πρακτικό της απόφασης του Δ.Σ, η οποία διαβιβάσθηκε στο Κε.Σ.Υ., μνημονεύεται το γεγονός της μη κατάθεσης γνώμης του Διευθυντή του τμήματος, συνεπώς το Κε.Σ.Υ. ενημερώθηκε σχετικά και η Εκτελεστική Επιτροπή του θα μπορούσε να ζητήσει την ελλείπουσα εισήγηση, αν το έκρινε σκόπιμο.
* Όσον αφορά στις ουσιαστικές συνέπειες λόγω υποστελέχωσης του τμήματος, εξαιτίας της απουσίας ιατρού κατά τη διάρκεια της εκπαιδευτικής της άδειας εκφράζονται διαφορετικές εκτιμήσεις από το Διευθυντή του τμήματος και το Διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με τη σύμβαση καθαριότητας σε Νοσοκομείο. εντοπίστηκαν:

* Σε διαδικασίες απευθείας αναθέσεων και διαπραγμάτευσης χωρίς δημοσίευση διακήρυξης για την ανάδειξη αναδόχου υπηρεσιών καθαριότητας των χώρων του Νοσοκομείου λόγω καθυστερήσεων στην αρχική εφαρμογή του Νόμου 3580/2007 και στην καθυστέρηση των απαιτούμενων διαδικασιών, που συντονίζονται από την Ε.Π.Υ..
* Ο καθορισμός του εμβαδού των καθοριζόμενων χώρων, των απαιτούμενων για αυτό εργατοωρών και το σχετιζόμενο με αυτά προϋπολογιζόμενο κόστος των διακηρύξεων και το κόστος των συμβάσεων, έγινε με όχι απολύτως σαφώς προσδιορισμένα και αιτιολογημένα κριτήρια αναγκών. Αυτό είναι ιδιαίτερα εμφανές στις νεότερες συμβάσεις απευθείας αναθέσεων και στη νέα διακήρυξη, σύμφωνα με τις οποίες με σημαντικά μειωμένο αριθμό εργατοωρών (και αριθμό ατόμων) ουσιαστικά καθαρίζονται σημαντικά μεγαλύτεροι χώροι, σε σχέση με τις παλαιότερες συμβάσεις.
* Οι τιμές των οικονομικών προσφορών του διαγωνισμού υπερβαίνουν τις αντίστοιχες τιμές του παρατηρητηρίου τιμών της Ε.Π.Υ..
* Στις οικονομικές προσφορές του διαγωνισμού γίνεται αναφορά στο συνολικό ύψος του ποσού που αφορά στις πάσης φύσεως αποδοχές του απασχολούμενου προσωπικού ετησίως, χωρίς να γίνεται ανάλυση του ποσού αυτού περαιτέρω (βάση υπολογισμού ημερομισθίου-ωρομισθίου, κατηγορία δαπάνης καθημερινών, Κυριακών αργιών, Δώρων εορτών, αντικατάστασης κ.λ.π.), σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Νόμο 3863/2010, ώστε να καθίσταται δυνατή η αξιολόγηση και ο έλεγχος.
* Από τον τρόπο καταγραφής των κρατήσεων υπέρ τρίτων στο διαγωνισμό, προκύπτει ασάφεια, με συνέπεια τη σύγχυση των συμμετεχόντων στο διαγωνισμό και την από μέρους τους υποβολή οικονομικών προσφορών με λανθασμένο υπολογισμό, γεγονός που δημιουργεί πρόβλημα στη σύγκριση των οικονομικών προσφορών.
* Η από μέρους της διοίκησης του Νοσοκομείου άποψη, ότι *«οι διαδικασίες για τη νέα διαπραγμάτευση δεν έχουν προχωρήσει μέχρι σήμερα και για αυτό το λόγο δεν έγινε παραπομπή του θέματος στην Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων*», δεν αιτιολογείται, εφόσον δεν υπάρχει καμία απόφαση του Δ.Σ. του Νοσοκομείου, η οποία να ακυρώνει ή να μετακυλύει τη διαδικασία της διαπραγμάτευσης.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο των συμβάσεων σχετικά με την ανάθεση μεταφοράς δειγμάτων αίματος εντοπίστηκαν:

* Επικάλυψη έργου μεταξύ της εταιρείας και του Νοσοκομείου που είχαν συνάψει σύμβαση και των απευθείας αναθέσεων με την ίδια εταιρεία για το ίδιο χρονικό διάστημα για το ίδιο σκοπό.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με τις τιμές διάθεσης των ραδιοφαρμάκων στην Ελλάδα σε σχέση με τις αντίστοιχες τιμές σε άλλες χώρες της Ε.Ε. εντοπίστηκαν:

* Τα ραδιενεργά σκευάσματα ή ιδιοσκευάσματα για θεραπευτική ή διαγνωστική χρήση (ραδιοφάρμακα) ανήκουν στα φαρμακευτικά προϊόντα αρμοδιότητας του ΕΟΦ, για τα οποία απαιτείται χορήγηση άδειας κυκλοφορίας.
* Οι τιμές των ραδιοφαρμάκων δεν εξαιρούνται από τη Νομοθεσία ως προς τη τιμολόγηση τους σε σχέση με τα άλλα φάρμακα. Ακόμα και σε πρόσφατο Νόμο του 2011 παραμένουν μεταξύ των προϊόντων που διατιμούνται και αναρτώνται στο Δελτίο Τιμών Φαρμάκων. Παρόλα αυτά δεν έχουν ποτέ συμπεριληφθεί στο Δελτίο Τιμών Φαρμάκων. Επίσης στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ, στην αναζήτηση φαρμάκων για ανθρώπινη χρήση, ενώ σε όλα τα φάρμακα υπάρχουν τιμές, δεν αναφέρονται τιμές για τα ραδιοφάρμακα.
* Η προμήθεια των ραδιοφαρμάκων από τα Δημόσια Νοσοκομεία γινόταν είτε μέσω διαγωνισμών είτε εξωσυμβατικά.
* Οι αρμόδιοι φορείς (ΕΟΦ και Δ/νση Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας), για την κυκλοφορία και τιμολόγηση των ραδιοφαρμάκων, δεν τεκμηρίωσαν βάσει ποιων νομοθετικών διατάξεων δεν εφαρμόζονται για τα ραδιοφάρμακα οι διαδικασίες καθορισμού τιμών που ισχύουν για τα υπόλοιπα φάρμακα. Η Δ/νση Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας διαβίβασε το σχετικό έγγραφο ερώτημα του κλιμακίου στον ΕΟΦ. Ο ΕΟΦ, όπως προκύπτει από τις έγγραφες απαντήσεις του θεωρεί ότι τα ραδιοφάρμακα εξαιρούνται των διατάξεων περί τιμολόγησης φαρμάκων. Ωστόσο δεν τεκμηριώνει τη θέση του αυτή βάση παραπομπής σε νομοθετική διάταξη.
* Η διακίνηση των ραδιοφαρμάκων δεν γίνεται μόνο από το Δημόκριτο αλλά και από ιδιωτικές εταιρείες. Όλοι έχουν την απαιτούμενη αδειοδότηση από την ΕΕΑΕ και καταχωρούν σε βάση δεδομένων της ΕΕΑΕ τις τιμές FΟΒ των διακινούμενων ραδιοφαρμάκων. Κατά συνέπεια η πλήρης λίστα των τιμών FΟΒ των ραδιοφαρμάκων βρίσκεται στην ΕΕΑΕ και όχι στο Δημόκριτο.
* Μέχρι το 2009 το ΕΚΕΦΕ Δημόκριτος χρέωνε 11% επί της τιμής FΟΒ για τη διακίνηση εντός της Αττικής και 25% επί της τιμής FOB για τη διακίνηση σε όλη την Ελλάδα. Μετά το 2009 ο Δημόκριτος διακινεί ραδιοφάρμακα μόνο στην Αττική και χρεώνει 8%-10% επί της τιμής FΟΒ ανάλογα τη συχνότητα διακίνησης. Η χρέωση για τα ραδιοφάρμακα του ΡΕΤ γίνεται ανά δρομολόγιο. Σήμερα η τιμή αυτή είναι 70 ευρώ ανά δρομολόγιο. Στις παραπάνω τιμές περιλαμβάνονται το 3% επί της τιμής FΟΒ που αποδίδει στην ΕΕΑΕ για τη διακίνηση των εισαγόμενων ραδιοφαρμάκων ή το 1,5% της τιμής προ φόρων που αποδίδει στην ΕΕΑΕ για τη διακίνηση των ραδιοφαρμάκων του ΡΕΤ. Οι ιδιωτικές εταιρείες που διακινούν ραδιοφάρμακα στη χώρα χρεώνουν τη διακίνηση βάσει συμφωνίας με τις εταιρείες εισαγωγής. Όπως προκύπτει από τα τιμολόγια των μεταφορέων, οι τελευταίοι μετακυλύουν το κόστος του τέλους που αποδίδουν στην Ε.Α.Ε.Ε (3% επί της τιμής FΟΒ) στους εισαγωγείς των ραδιοφαρμάκων οι οποίοι με τη σειρά τους το ενσωματώνουν στην τελική τιμή διάθεσης των ραδιοφαρμάκων.
* Παρά τη ρητή αναφορά της Νομοθεσίας, στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων τιμών της ΕΠΥ δεν υπάρχουν καταχωρημένες τιμές για τα in vivo διαγνωστικά και θεραπευτικά ραδιοφάρμακα. Ως απόρροια του γεγονότος αυτού, οι διαγωνισμοί για την προμήθεια in vivo ραδιοφαρμάκων πραγματοποιούνται χωρίς τον καθορισμό ανώτατων τιμών (plafon), με αποτέλεσμα οι τιμές προμήθειας αυτών να διαμορφώνονται ελεύθερα.
* Παρά το γεγονός ότι η ΕΠΥ με έγγραφα της ενημέρωσε τους φορείς για να την υποχρέωση υποβολής στη βάση δεδομένων του Παρατηρητηρίου Τιμών των επιτευχθέντων τιμών προμήθειας ειδών, αρκετά νοσοκομεία δεν είχαν υποβάλλει στοιχεία τιμών προμήθειας ραδιοφαρμάκων είτε επειδή θεωρούν -κατά δήλωση τους- ότι δεν υφίσταται η υποχρέωση αυτή και για τα ραδιοφάρμακα είτε επειδή αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην υποβολή αυτών.
* Στις περιπτώσεις που Νοσοκομεία είχαν αποστείλει τιμές προμήθειας ραδιοφαρμάκων, αυτές δεν είχαν αναρτηθεί από την ΕΠΥ, με την επίκληση λόγων υποστελέχωσης αυτής.
* Τιμές ραδιοφαρμάκων από χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης δεν κατέστει δυνατόν να βρεθούν και να συγκριθούν με τις αναφερόμενες στην καταγγελία. Οι εταιρείες εισαγωγής ραδιοφαρμάκων -επικαλούμενες λόγους εταιρικού απορρήτου - δεν μας χορήγησαν σχετικά στοιχεία. Ο ΕΟΦ όπως προκύπτει από τις απαντήσεις του θεωρεί ότι τα ραδιοφάρμακα εξαιρούνται από τις διαδικασίες τιμολόγησης. Η δε Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων διαβίβασε τα ερωτήματα του κλιμακίου στον ΕΟΦ. Η ΕΠΥ είναι σε αναζήτηση αυτών των στοιχείων, αλλά μέχρι στιγμής δεν έχουν ακόμα πληροφόρηση. Η προσπάθεια γίνεται σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας της Κύπρου και με μια αντίστοιχη με την ΕΠΥ υπηρεσία της Δανίας.
* Οι τιμές διάθεσης σε χώρες του εξωτερικού δεν είναι απαραίτητα συγκρίσιμες με αυτές της Ελλάδος διότι σε πολλές χώρες οι διακινούμενες δόσεις είναι πολύ μεγαλύτερες από αυτές που διακινούνται στην Ελλάδα και σε πολλές χώρες (π.χ Γαλλία, Γερμανία) που αναφέρονται και στην καταγγελία υπάρχουν εργοστάσια παραγωγής ραδιοφαρμάκων σε κοντινή απόσταση από τα κέντρα χορήγησης αυτών.
* Κάθε ραδιοφάρμακο που εισάγεται από τα εξωτερικό έχει μια αρχική τιμή FΟΒ, στην οποία προστίθεται τα κόστη μεταφοράς από το αεροδρόμιο του εξωτερικού μέχρι την Ελλάδα (μεταφορικά,handling, τέλη «εκτελωνισμού»), τα οποία ανέρχονται συνήθως σε ποσοστό έως 17,5% επί της τιμής FΟΒ και σε ελάχιστες περιπτώσεις σε μεγαλύτερα ποσοστά όταν διακινούνται ραδιοφάρμακα χαμηλού κόστους σε μικρές ποσότητες. Επίσης στην τιμή προστίθενται το κόστος για τη διακίνηση των ραδιοφαρμάκων εντός της χώρας (3% επί της FΟΒ υπέρ της ΕΕΑΕ, και 5% επί της FΟΒ αν η διακίνηση γίνεται από τον «Δημόκριτο» ή το συμφωνημένο κόστος με τις ιδιωτικές εταιρείες μεταφοράς). Στα παραπάνω ανελαστικά κόστη, προκειμένου κάθε εταιρεία να διαμορφώσει τη τελική τιμή διάθεσης συνυπολογίζει διάφορα λειτουργικά και άλλα κόστη καθώς και το κέρδος της.
* Οι τιμές διάθεσης ορισμένων ραδιοφαρμάκων είναι σημαντικά υψηλότερες από την τιμή που προκύπτει από το άθροισμα της τιμής FΟΒ και των ανελαστικών εξόδων. Σε σχετικό ερώτημα στους υπευθύνους των εταιρειών, οι τελευταίοι επικαλέσθηκαν παράγοντες όπως τη μη έγκαιρη αποζημίωση των εταιρειών για τα ραδιοφάρμακα που έχουν ήδη διαθέσει, την έλλειψη μακροχρόνια σταθερού οικονομικού πλαισίου κ.α. Ωστόσο, για τα ραδιοφάρμακα που υπάρχει ανταγωνισμός (υπάρχουν περισσότερες από μία εταιρείες που τα διαθέτουν) οι τιμές διάθεσης είναι σχετικά χαμηλές (συνήθως περίπου 2 φορές την τιμή FΟΒ), παρόλο που τα κόστη που αντιστοιχούν στα μεταφορικά και άλλα έξοδα είναι σχετικά υψηλά.
* Παρατηρείται ότι στη χώρα διακινούνται τα ραδιοφάρμακα Υ-90 DOTATOC και το Lu-177 DΟΤΑΤΑΤΕ τα οποία βρίσκονται σε στάδιο κλινικών δοκιμών, τα οποία τιμολογούνται με τιμή 14.000,00€ /δόση. Η χορήγηση τους στους ασθενείς γίνεται για λόγους παρηγορητικής θεραπείας και το κόστος το επιφορτίζονται τα ασφαλιστικά ταμεία ή τα Νοσοκομεία. Είναι φάρμακα που υπάγονται στην Υπουργική απόφαση για πρώιμη πρόσβαση ή παρηγορητική χρήση φαρμάκων στην οποία προβλέπεται (ΦΕΚ Β' 558/ 2011, αριθ. 8 πργ 2 ) μέχρι και η δωρεάν χορήγηση του φαρμάκου.
* Σε Νοσοκομείο το Lu-177 DΟΤΑΤΑΤΕ φαίνεται να χορηγείται σαν απλό υγειονομικό υλικό ενώ η χρήση του είναι για παρηγορητική θεραπεία ασθενούς. Η τιμή διάθεσης του Lu-177 DΟΤΑΤΑΤΕ μετά την απόκτηση της αποκλειστικής διάθεσης του στην Ελλάδα από την εταιρεία διαμορφώθηκε στις 14.000,00€, ενώ πριν είχε γίνει προσφορά από άλλη εταιρεία σε πολύ χαμηλότερη τιμή (4.500,00€).
* Παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές στις τιμές διάθεσης ραδιοφαρμάκων μεταξύ των διαφόρων Νοσοκομείων για το ίδιο έτος. Η ανάρτηση των τιμών προμήθειας ραδιοφαρμάκων στο Παρατηρητήριο Τιμών θα αποτρέψει τέτοια φαινόμενα.
* Σε Νοσοκομείο παρατηρήθηκε ότι για τα έτη 2007-2011 προμηθεύτηκε ραδιοφάρμακα σε τιμές έως και δεκαπλάσιες από τις τιμές που προμηθεύτηκαν άλλα Νοσοκομεία. Για το έτος 2012, οπότε και είχε ενεργοποιηθεί το Παρατηρητήριο Τιμών στην ΕΠΥ η τιμή διάθεσης μειώθηκε σημαντικά. Παρέμεινε μεν υψηλότερη σε σχέση με τις τιμές διάθεσης άλλων Εργαστηρίων αλλά πλέον ήταν συγκρίσιμη.
* Σε Νοσοκομείο για μία τουλάχιστον φορά παρατηρήθηκε ότι τα παραστατικά των ραδιοφαρμάκων δεν διακινήθηκαν μέσω φαρμακείου, κάτι που δημιουργεί δυσχέρεια στην παρακολούθηση της κίνησης των ραδιοφαρμάκων στο Νοσοκομείο.
* Τα ραδιοφάρμακα που παράγονται στην Ελλάδα είναι μόνο τα ραδιοφάρμακα για το ΡΕΤ. Για τα εν λόγω είναι δύσκολο να γίνει η προμήθεια τους από άλλες χώρες λόγω του μικρού χρόνου ημίσειας ζωής τους (η χορήγηση τους στον ασθενή πρέπει να γίνει εντός 10-12 ωρών το πολύ από την στιγμή παραγωγής τους στο εργοστάσιο). Διατίθενται στη χώρα σε τιμή υψηλότερη από το μέσο όρο των χωρών της Ε.Ε. Σύμφωνα με τους υπευθύνους της εταιρείας οι τιμές διάθεσης θα μπορούσαν να μειωθούν αν υπάρχει προαγορά εγγυημένου αριθμού δόσεων από επίσημο φορέα.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με τήρηση των διατάξεων για προκήρυξη κενής θέσης Διευθυντή και Επιμελητή Ιατρού σε Νοσοκομείο εντοπίστηκαν:

* Δεν τηρήθηκαν οι διατάξεις του Ν.3754/09 (άρθρο 4) ότι *«...Κάθε θέση που κενώνεται προκηρύσσεται από το Νοσοκομείο εντός ενός μηνός υποχρεωτικά. Ο επιλεγόμενος ιατρός προσλαμβάνεται, με την επιφύλαξη του επόμενου εδαφίου της παρούσας παραγράφου, στον εισαγωγικό βαθμό του Επιμελητή Β' και ακολούθως, εξελίσσεται βαθμολογικά μέσα στο σύστημα.,.».*
* Το Νοσοκομείο παρά την εκ του νόμου υποχρέωση του και την αρχική του απόφαση για προκήρυξη θέσης επιμελητή Β' και την έγκριση της Υ.ΠΕ., δεν προχώρησε στην προκήρυξη της κενής θέσης. Μετά από τρείς αποφάσεις του Δ.Σ. και ερμηνεύοντας κατά το δοκούν τις σχετικές διατάξεις, αποφάσισε τελικώς την προκήρυξη της θέσης στη βαθμίδα του Διευθυντή, παρότι η τελική στελέχωση των παθολογικών κλινικών κατά βαθμίδα και η αναστροφή της ιεραρχικής πυραμίδας, ήταν απολύτως αναμενόμενη και προβλέψιμη βάσει της διαδικασίας της αξιολόγησης των γιατρών ΕΣΥ.
* Αν και η απόφαση αυτή εγκρίθηκε από τη Υ.ΠΕ και πάλι το Νοσοκομείο δεν προχώρησε στην προκήρυξη της θέσης με διάφορες αιτιολογίες, μη τηρώντας τις διατάξεις του ν.3754/09 (άρθρο 4 παρ. Ι Α) ότι *«Μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2010 οι νέες προσλήψεις αφορούν ιατρούς που δεν υπηρετούν στο ΕΣΥ. Ως εκ τούτου, οι υπηρετούντες ιατροί στο ΕΣΥ δεν μπορούν να διεκδικήσουν άλλη θέση στο ΕΣΥ μέχρι 31 Δεκεμβρίου 2010, έκτος αν παραιτηθούν μέχρι τη λήξη της εκάστοτε προκήρυξης».* Το Νοσοκομείο με διάφορες δικαιολογίες υπεξέφυγε της ρύθμισης αυτής, προκηρύσσοντας τη θέση το 2011, με προφανή πρόθεση *«...να δοθεί η δυνατότητα και στους υπηρετούντες εντός ΕΣΥ γιατρούς να διεκδικήσουν την θέση»*, όπως αποτυπώνεται και στο έγγραφο του προς το Σ.Ε.Υ.Υ.Π..
* Δεν λήφθηκε υπόψη ούτε από την Υγειονομική Περιφέρεια ούτε από το Νοσοκομείο το υπ’ αριθ. Υ10α/Γ.Π. 87169/29.06.2009 έγγραφο του Γενικού Γραμματέα του Υ.Υ.Κ.Α., σύμφωνα με το οποίο: *«.... Με δεδομένο την εφαρμογή του άρθρου 4β του ν.3754/09 κάθε θέση που κενώνεται προκηρύσσεται από το Νοσοκομείο εντός ενός μηνός υποχρεωτικά».* Οι Διοικητές των Υ.ΠΕ. οφείλουν για άμεσες ενέργειες προκειμένου να τηρείται κάθε φορά η προθεσμία αυτή. Η μη τήρηση της προθεσμίας αυτής γεννά υποχρέωση αποζημίωσης, πέρα από το ότι συνιστά παράβαση καθήκοντος.
* Δεν τηρήθηκαν οι διατάξεις του Ν.2690/99 (ΦΕΚ45/Α/9.3.99) «Κύρωση του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και άλλες διατάξεις» και ειδικότερα του άρθρου 14, με αποτέλεσμα στη συνεδρίαση του Συμβουλίου να μην παραστεί κανείς εισηγητής-κριτής και να μη δοθεί σε όλους τους υποψηφίους το χρονικό περιθώριο να ανταποκριθούν στην πρόσκληση σε προσωπική συνέντευξη, γεγονός το οποίο όφειλε να ελέγξει και να εξετάσει το Συμβούλιο Επιλογής και Αξιολόγησης Διευθυντών ΕΣΥ του Νοσοκομείου.
* Η συνεδρίαση του Συμβουλίου Επιλογής και Αξιολόγησης Διευθυντών ΕΣΥ του Νοσοκομείου, πραγματοποιήθηκε, σύμφωνα με το χειρόγραφο πρακτικό την Τετάρτη 27.7.2011 και ώρα 10:00. Στο επίσημο δακτυλογραφημένο πρακτικό, βάσει του οποίου ολοκληρώθηκε και ο διορισμός του επιλεγέντος γιατρού στη θέση Διευθυντή, αναφέρεται ως ημερομηνία συνεδρίασης η 20.7.11 και ότι η συνεδρίαση διεκόπη και επαναλήφθηκε στις 22.7.11, ημέρα Παρασκευή και ώρα 10:00. Η διακοπή αυτή δεν αναφέρεται στο χειρόγραφο πρακτικό και προφανώς προέκυψε εκ λάθους κατά τη δακτυλογράφηση, δεδομένου ότι οι προσκλήσεις προς τα μέλη και τους υποψηφίους ανέφεραν ημερομηνία συνεδρίασης την 27.7.2011..
* Δεν τηρήθηκαν από το Συμβούλιο Επιλογής και Αξιολόγησης Διευθυντών ΕΣΥ οι διατάξεις του άρθρου 3 παρ.5 της υπ' αριθμ. ΔΥ13α/οικ.39832/4.12.1997(ΦΕΚ 1088/τ.Β/09.12.1997) υπουργικής απόφασης «Ιεράρχηση κριτηρίων κρίσης και συγκριτικής αξιολόγησης υποψηφίων για θέσεις τον κλάδου γιατρών ΕΣΥ» και οι απόντες υποψήφιοι βαθμολογήθηκαν με κριτήριο τη μη προσέλευση τους σε συνέντευξη.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με απώλεια πρωτοτύπων παραστατικών (τιμολογίων) σε Νοσοκομείο εντοπίστηκαν:

* Δεν είχαν εκδοθεί οι απαραίτητες αποφάσεις εγκρίσεων δαπανών από το Δ.Σ, του Νοσοκομείου καθώς και αποφάσεις ανάληψης πίστωσης δαπάνης για τα απολεσθέντα τιμολόγια, ούτε είχαν εγγραφεί στο σύστημα μηχανογράφησης.
* Τα υλικά που αναφέρονταν στα απολεσθέντα τιμολόγια είχαν παραληφθεί.
* Ο Διευθυντής της Τ.Υ. του νοσοκομείου δεν μερίμνησε για την σύνταξη τόσο του πρωτοκόλλου προσωρινής ποιοτικής και ποσοτικής παραλαβής του έργου της μετεγκατάστασης των πλυντηρίων του Νοσοκομείου όσο και πρωτοκόλλου οριστικής παραλαβής αυτού, και προχώρησε σε έκδοση, μεταχρονολογημένα, βεβαίωσης περάτωσης του έργου.
* Ο Διευθυντής της Τ.Υ. του νοσοκομείου δεν μερίμνησε για τον καθορισμό του χρόνου ολοκλήρωσης του έργου μετεγκατάστασης των πλυντηρίων, τη σύνταξη πρωτοκόλλου παραλαβής των υλικών που εστάλησαν στο Νοσοκομείο με τα Δ. Αποστολής της εταιρείας.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με τις διαδικασίες χορήγησης βεβαιώσεων εξέτασης σε ασθενείς μετά από αίτηση τους σε Νοσοκομείο εντοπίστηκαν:

* Την ημέρα της εφημερίας διαπιστώθηκε, βάσει του επίσημου εγκεκριμένου προγράμματος εφημερίων, ότι Επιμελήτρια Ιατρός εφημέρευε σε κλειστή «μικρή» εφημερία στο Τμήμα της κλινικής του Νοσοκομείου και όχι στα Τ.Ε.Π. Συγχρόνως ασκούσε καθήκοντα συντονίστριας εφημερίας.
* Ως προς την εξέταση του ασθενούς, δεν προκύπτει από τη βεβαίωση του Νοσοκομείου, η οποία χορηγήθηκε κατόπιν της αίτησης του πατέρα του ασθενούς για δικαστική χρήση, ότι ο ασθενής προσήλθε και εξετάστηκε από ιατρό του Νοσοκομείου, στο χώρο του Νοσοκομείου. Η εξέταση των τηρούμενων βιβλίων του Τ.Ε.Π., κατά τη διάρκεια της αυτοψίας του κλιμακίου, επιβεβαίωσε τη διαπίστωση αυτή. Συνεπώς, στο Νοσοκομείο, δεν υπάρχει εγγραφή, δεν υπάρχει καρτέλα ασθενούς, δεν υπάρχει εισαγωγή ή άλλο στοιχείο αποδεικτικό της επίσκεψης και εξέτασης του ασθενούς. Επίσης, δεν υπάρχει καμία καταχώρηση εξέτασης του ασθενούς στο βιβλίο του Τμήματος της κλινικής.
* Δεν έχει συγκροτηθεί ιατρικός φάκελος ή αρχείο στο Νοσοκομείο με το όνομα του ασθενούς, σύμφωνα με το αρ.14 του Ν.3418/2005.
* Ως προς τη χρήση και το είδος των σφραγίδων του Νοσοκομείου, διαπιστώθηκε η ύπαρξη πέντε (5) συνολικά στρογγυλών σφραγίδων του Νοσοκομείου, οι οποίες είναι όμοιες μεταξύ τους. Έκαστη των σφραγίδων αυτών κατέχουν: η Γραμματεία του Νοσοκομείου, η Γραμματεία Διοικητού, το Λογιστήριο Ασθενών, η Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, την οποία παραδίδει μετά τις 15:00 στο Γραφείο Κινήσεως και σφραγίζονται κατά την εφημερία συνταγές παρακλινικών εξετάσεων και φαρμάκων, καθώς και τα Απογευματινά ιατρεία. Από την έρευνα προκύπτει ότι η σφραγίδα της βεβαίωσης, είναι δυνατόν να προέρχεται από οποιοδήποτε Τμήμα του Νοσοκομείου και να τέθηκε από οποιονδήποτε την έχει σε χρήση τη δεδομένη στιγμή χορήγησης.
* Δεν βρέθηκε γραπτό αίτημα, κατατεθειμένο αρμοδίως στις υπηρεσίες του Νοσοκομείου σχετικά με τη χορήγηση και την περαιτέρω χρήση της βεβαίωσης. Για τη χορήγησή της, ακολουθήθηκε άτυπη διαδικασία, όπως προκύπτει και από την εκδοθείσα βεβαίωση του Νοσοκομείου. Από τη συνολική εξέταση όμως της βεβαίωσης, προκύπτει ότι αυτή χορηγήθηκε με αδιευκρίνιστη διαδικασία.
* Ως προς τη λειτουργία της Γραμματείας και της Διοικητικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου, διαπιστώθηκε ότι δεν υπάρχει, όπως σαφώς προβλέπεται, εμπιστευτικό πρωτόκολλο διακίνησης αλληλογραφίας, με όλες τις συνέπειες που η μη ύπαρξη αυτού σημαίνει για την πειθαρχική διαδικασία. Δεν υπάρχει αρχείο σχεδίων εγγράφων τηρούμενο στη Γραμματεία, με αποτέλεσμα τη μη δυνατότητα έκδοσης ακριβών αντιγράφων και επικυρωμένων εγγράφων. Δεν υπάρχει αρχείο δειγμάτων υπογραφής ιατρών και δεν έχει συγκροτηθεί αρχείο απόδειξης παράδοσης - παραλαβής εγγράφων που να τηρείται με επίσημο τρόπο από τη Γραμματεία. Διαπιστώθηκαν άτυπες διακινήσεις εγγράφων τα οποία δε διέρχονται από το γενικό πρωτόκολλο του Νοσοκομείου και δεν υπάρχουν αντίγραφα τους στη διάθεση του Νοσοκομείου. Δεν τηρείται ενιαίο αρχείο του συνόλου των εγγράφων στη Γραμματεία του Νοσοκομείου. Δεν έχει συγκροτηθεί πειθαρχικός φάκελος, τα έγγραφα που αφορούν στην εξεταζόμενη υπόθεση ανευρέθηκαν στην πλειονότητα τους σε φωτοτυπίες.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με ληγμένα υλικά σε αποθήκες χειρουργείου του Νοσοκομείου εντοπίστηκαν:

* Το ληγμένο υλικό παρέμενε για μεγάλο χρονικό διάστημα σε αποθήκες του χειρουργείου.
* Στα αιτήματα προμήθειας υλικών χειρουργείου δεν αναγραφόταν το απόθεμα του είδους που παρεγγέλετο έως το Μάρτιο του 2006.
* Δεν υπήρχε μηχανογράφηση του υλικού. Από το καλοκαίρι του 2006 άρχισε η καταγραφή των υλικών του χειρουργείου, ανά ειδικότητα και ανά ομάδες ομοίων υλικών, έτσι ώστε το τμήμα Πληροφορικής να προχωρήσει σε μηχανογράφηση του υλικού.
* Μετά από έλεγχο ανευρέθησαν ληγμένα υλικά, ενημερώθηκε εγγράφως η Διοίκηση του Νοσοκομείου για υλικά παλαιά που είχαν λήξει και δεν επρόκειτο να χρησιμοποιηθούν, τα οποία αποσύρθηκαν και καταστράφηκαν με σχετικό πρωτόκολλο καταστροφής τους. Υπήρχαν όμως και υλικά που είχαν λήξει και ήταν αποθηκευμένα με σκοπό να επιστραφούν στις προμηθεύτριες εταιρείες για επαναποστειρωσή τους, σύμφωνα με προτάσεις των γιατρών.
* Στο χειρουργείο δεν υπήρξε ενημερωτικός και αποτελεσματικός μηχανισμός ελέγχου, θα μπορούσε κάλλιστα, αν υπήρχε ο κατάλληλος μηχανισμός ενημέρωσης να ειδοποιηθεί η προμηθεύτρια εταιρεία, ώστε να αντικαθίσταται το υλικό που έληξε, έγκαιρα.
* Από το έτος 1994 έως το έτος 2005 δεν λειτούργησε ο μηχανισμός ελέγχου ημερομηνίας λήξεως των υλικών. Δεν γίνονταν έλεγχοι της ημερομηνίας λήξης του υλικού, καταγραφής αποθεμάτων, απόσυρσης, επαναποστείρωσης ή καταστροφής υλικού, με αποτέλεσμα σειρές υλικών να παραμένουν ως παρακαταθήκη και με τη πάροδο του χρόνου να έχουν λήξει.
* Υπήρχε επικάλυψη παλαιού υλικού από νέο και χρησιμοποίηση νέων υλικών, με παραμονή του παλαιού στα ράφια, που είχε σαν αποτέλεσμα τη λήξη αυτού.
* Τα δελτία παραγγελιών και τα αποθέματα υλικού δεν ελέγχονταν, όπως ορίζει ο κανονισμός περί προμηθειών, από το γραφείο προμηθειών, και αυτό γιατί δεν υπήρχε μηχανογράφηση στο χειρουργείο και επομένως η παρακολούθηση ήταν αδύνατη.
* Η έλλειψη στοιχείων, λόγω μη ύπαρξης πληροφοριακού συστήματος για το εν λόγω διάστημα, η καταστροφή των παραστατικών, ο διαδραμών χρόνος, ακόμη και η συνταξιοδότηση μεγάλου μέρους του προσωπικού κατέστησαν δυσχερή τη διενέργεια του ελέγχου και ειδικότερα την προσωποποίηση των ευθυνών, που διαχέονται σε μεγάλο αριθμό προσώπων και του τυχόν καταλογισμού της ζημίας, που πιθανόν επήλθε.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με την εύρυθμη ή μη λειτουργία των Νοσοκομείων εντοπίστηκαν:

* Η κατάσταση με τα ονόματα των εφημερευόντων ιατρών (ειδικευμένων και ειδικευομένων), δεν ήταν αναρτημένη στο χώρο Υποδοχής - Τμήμα Κίνησης Ασθενών.
* Ο ηλεκτρονικός πίνακας στον οποίο εμφανίζονταν τα εφημερεύοντα τμήματα του Νοσοκομείου ήταν εκτός λειτουργίας λόγω βλάβης. Με έγγραφο του προς την προμηθεύτρια εταιρεία, το Νοσοκομείο είχε αιτηθεί την επισκευή αυτού.
* Στο χορηγηθέν πρόγραμμα της εφημερίας καταγράφονταν οι υπεύθυνοι των Τμημάτων εφημερίας καθώς και ο συντονιστής ιατρός και η εφημερεύουσα νοσηλεύτρια, όπως επίσης οι μετέχοντες ιατροί σε ενεργή εφημερία και οι μετέχοντες σε εφημερία ετοιμότητας, ανά Ιατρικό Τμήμα, Κλινική και Εργαστήριο.
* Για το νοσηλευτικό καθώς και για το δίοικητικό-τεχνικό προσωπικό, καταρτίζεται πρόγραμμα απασχόλησης σε εβδομαδιαία βάση το οποίο και μας χορηγήθηκε. Κατά την προσέλευση του για την ανάληψη υπηρεσίας, το προσωπικό υπογράφει σε Βιβλίο-Παρουσιολόγιο, το οποίο αναπτύσσεται σε στήλες ανά ημέρα της εβδομάδος και σε γραμμές, το απασχολούμενο προσωπικό ανά Τμήμα-Κλινική, όπου και σημειώνεται η βάρδια του (Ημέρα, Απόγευμα, Νύχτα).
* Στο χορηγηθέν πρόγραμμα της εφημερίας δεν εμφανίζεται-καταγράφεται το Τ.Ε.Π. και κατά συνέπεια ο αριθμός και τα ονόματα του προσωπικού που το στελεχώνουν κατά την ημέρα αυτή.
* Η κατανομή των ενεργών εφημερίων και των εφημερίων ετοιμότητας ανά μήνα, του ιατρικού προσωπικού του Νοσοκομείου έχει καθορισθεί για το έτος 2013 με απόφαση του Δ.Σ..
* Το πρόγραμμα εφημερίων, ήταν αναρτημένο στα εφημερεύοντα Τμήματα-Κλινικές-Εργαστήρια του Νοσοκομείου.
* Ο συντονιστής της εφημερίας καθώς τα λοιπά μέλη της Ομάδας 3Ε, παρευρίσκονταν στον χώρο του Νοσοκομείου. Ο Συντονιστής της εφημερίας ήταν ταυτόχρονα και ο μοναδικός ειδικευμένος γιατρός που εφημέρευε στην Παθολογική Κλινική. Ο ταυτόχρονος αυτός ρόλος του ως εφημερεύοντος ιατρού και ως Συντονιστή εφημερίας ενδεχομένως καθιστά δυσχερή την άσκηση των καθηκόντων του και στις δύο θέσεις.
* Το σύνολο του εφημερεύοντος-απασχολούμενου προσωπικού κατά το χρονικό διάστημα 22:00-02:00 ήταν παρόν.
* Προκύπτει η ανάπτυξη και λειτουργία δύο διακριτών μεταξύ τους Τ.Ε.Π. κατά παρέκκλιση των προβλεπομένων στον Οργανισμό του Νοσοκομείου Οι λόγοι ύπαρξης επί της ουσίας δύο Τ.Ε.Π., δεν τεκμηριώθηκαν επαρκώς από τα προσκομιζόμενα από το Νοσοκομείο, έγγραφα.
* Τα Τ.Ε.Ι-Τ.Ε.Π δεν εμφανίζονται-καταγράφονται στο πρόγραμμα της εφημερίας. Κατά συνέπεια δεν καθορίζεται ο αριθμός και τα ονόματα του προσωπικού που το στελεχώνουν κάθε φορά. Επιπλέον, δεν είχε συνταχθεί μηνιαίος κατάλογος με τους εφημερεύοντες ιατρούς του Νοσοκομείου που θα ενισχύει τα Τ.Ε.Ι-Τ.Ε.Π για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων περιστατικών, ενώ δεν προκύπτει και η οργάνωση ομάδων φροντίδας διατομεακής σύνθεσης.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου δεν προέβη σε ενέργειες για τη σύσταση και πλήρωση των θέσεων του Τ.Ε.Π., αλλά ούτε στη διαδικασία έκδοσης πρόσκλησης υποβολής αιτήσεων.
* Κάθε ένα από τα δύο διακριτά μεταξύ τους Τ.Ε.Ι.-Τ.Ε.Π. διαθέτει βασικό χωροταξικό σχεδιασμό με αίθουσα αναμονής - χώρος ενημέρωσης συγγενών, αίθουσα αναζωογόνησης, εξεταστήρια, θάλαμο βραχείας νοσηλείας χώρο απομόνωσης μολυσματικών ασθενών, χώρο απολύμανσης εκτεθειμένου ατόμου και χώρο ανάπαυσης προσωπικού.
* Κάθε ένα από τα δύο διακριτά μεταξύ τους Τ.Ε.Ι.-Τ.Ε.Π. διαθέτει δικό του ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Ο εξοπλισμός του Τ.Ε.Ι.-Τ.Ε.Π. Χειρουργικού Τομέα, είναι διαφοροποιημένος σε σχέση με τον προβλεπόμενο βάσει της σχετικής εγκυκλίου του Υπουργείου, λόγω της ειδικής φύσης των περιστατικών που εξετάζονται σε αυτό. Έχουν πραγματοποιηθεί ενέργειες για την προμήθεια επιπλέον εξοπλισμού και την αναβάθμιση του υπάρχοντος.
* Ο χώρος πρόσβασης των ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ στα Τ.Ε.Ι.-Τ.Ε.Π. ήταν ελεύθερος και δεν παρεμποδιζόταν η πρόσβαση αυτών κατά την είσοδο τους στο χώρο του Νοσοκομείου. Κατά την παραλαβή των διακομιζόμενων ασθενών, υπογράφονταν το προβλεπόμενο έντυπο παράδοσης και παραλαβής περιστατικών.
* Στα Τ.Ε.Ι.-Τ.Ε.Π. δεν λειτουργεί Ομάδα Διαλογής (triage) της κατάστασης των προσερχόμενων σε αυτά ασθενών. Η μόνη διαλογή που πραγματοποιείται είναι μεταξύ των ασθενών που προσέρχονται με ίδια μεταφορικά μέσα και αυτών που διακομίζονται μέσω ΕΚΑΒ. Οι προσερχόμενοι με ίδια μέσα ασθενείς λαμβάνουν από αυτόματο μηχάνημα, αριθμό προτεραιότητας χωρίς να γίνεται αξιολόγηση και διαλογή της κατάστασης τους από ομάδα διαλογής-εκτίμησης περιστατικού. Οι διακομιζόμενοι μέσω ΕΚΑΒ, εισάγονται και αντιμετωπίζονται άμεσα και εκτός σειράς προτεραιότητας.
* Κατά την ημέρα πραγματοποίησης του ελέγχου, ο χρόνος αναμονής μεταξύ της ώρας προσέλευσης στο Τ.Ε.Ι.-Τ.Ε.Π. και της ώρας εισόδου στο εξεταστήριο, κυμαινόταν από 10 έως 30 λεπτά. Ο χρόνος που μεσολάβησε μεταξύ της αρχικής διάγνωσης-παραπομπής σε εξετάσεις και της τελικής διαγνώσεως, μετά την ολοκλήρωση αυτών, είναι κατά προσέγγιση 1 - 1.30 ώρα.
* Η δομή του Βιβλίου Ασθενών περιελάμβανε το σύνολο των ανωτέρω οριζομένων, βάσει του Κ.Ι.Δ. στοιχείων. Σε αρκετές εγγραφές αυτού δεν είχε συμπληρωθεί η ώρα έναρξης της εξέτασης του περιστατικού. Σε περιπτώσεις διακομιζόμενων μέσω Ε.Κ.Α.Β. ασθενών, αυτό δεν είχε καταγραφεί. Στην πλειονότητα των καταχωρήσεων, είχε συμπληρωθεί η περιοχή διαμονής του ασθενή και όχι η ακριβής ταχυδρομική διεύθυνση αυτού. Σε ορισμένες περιπτώσεις επίσης, δεν είχε συμπληρωθεί το ασφαλιστικό ταμείο του ασθενή.
* Το βιβλίο ασθενών τηρείται σε έντυπη μόνο μορφή. Δεν είναι αριθμημένο ανά σελίδα ούτε θεωρημένο από τη Διοίκηση ή τη Διεύθυνση του Νοσοκομείου. Η μη τήρηση του βιβλίου ασθενών σε ηλεκτρονική μορφή, λόγω ύπαρξης τεχνικών προβλημάτων, καθιστά δυσχερή την επεξεργασία των στοιχείων αυτών και την εξαγωγή στατιστικών αναφορικά με τον όγκο και τον ρυθμό εισερχομένων περιστατικών, τη φύση αυτών, τους χρόνους αναμονής και ολοκλήρωσης της εξέτασης. Ως απόρροια αυτού, δεν μπορεί να καθορισθεί ο αριθμός των εφημερευόντων ιατρών με βάση τις πραγματικές ανάγκες. Ωστόσο κατά δήλωση στελεχών του Νοσοκομείου, γίνονται ενέργειες επίλυσης αυτού.
* Για τις περιπτώσεις εισαγωγής ασθενών στο Νοσοκομείο, το εισιτήριο εισαγωγής είχε την απαραίτητη γνωμάτευση και είχε αρμοδίως υπογραφεί, οπότε και δημιουργείται φάκελος εισαγωγής ασθενούς από το Τμήμα Κίνησης ασθενών, όπου πέραν του παραπεμπτικού εισαγωγής καταγράφονται τα πλήρη στοιχεία αυτού (Ονοματεπώνυμο, Πατρώνυμο, Ταχυδρομική Διεύθυνση, ηλικία, ασφαλιστικό ταμείο κλπ).
* Η 03Ε κατέγραψε και απέστειλε συμπληρωμένο το «έντυπο Ετοιμότητας εφημερίας» στο Ε.Κ.Ε.Π.Υ. κατά την έναρξη της Γενικής Εφημερίας στις 8.00 και στη λήξη μετά από μια ώρα, ήτοι στις 8.50.
  + δεν εξασφάλισε τη διάθεση κενών κλινών του 25% του συνόλου των κλινών του κάθε Τμήματος (κλινικής), πριν την έναρξη της εφημερίας,
  + ενημέρωσε το Ε.Κ.Α.Β. για τα κενά κρεβάτια της Μ.Ε.Θ. κατά την έναρξη και την λήξη της εφημερίας,
  + μερίμνησε για την ανάρτηση της κατάστασης με τα ονόματα των εφημερευόντων ιατρών (ειδικευμένων και ειδικευόμενων).
* Η ταύτιση των αναγραφομένων στο Βιβλίο Ασθενών του Τ.Ε.Ι-Τ.Ε.Π. ονομάτων ασθενών, με εκείνα των ασθενών που πραγματοποίησαν τις ανωτέρω αναφερθείσες εξετάσεις στο Βιοχημικό Εργαστήριο.
* Οι πραγματοποιηθείσες εξετάσεις, ήταν εκείνες στις οποίες μπορούσαν να παραπεμφθούν οι ασθενείς κατά τις ημέρες και ώρες εφημερίας.
* Για τη διαχείριση των αποβλήτων του (μεταφορά - αποτέφρωση), το Νοσοκομείο έχει συνάψει σύμβαση με τον Ειδικό Διαβαθμιδικό Σύνδεσμο Νομού Αττικής (Ε.Δ.Σ.Ν.Α.), με χρονική ισχύ αυτής από 1.6.2012 έως 31.5.2013 και με δικαίωμα ανανέωσης κατόπιν κοινής εγγράφου συμφωνίας των συμβαλλομένων μερών.
* Η διαδικασία έγκρισης της τροποποίησης του Οργανισμού του Νοσοκομείου εκκρεμεί από την Υ.Π.Ε. και το Υπουργείο Υγείας.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου είχε πραγματοποιήσει ενέργειες για την κάλυψη μέρους των υφιστάμενων κενών οργανικών θέσεων, όσο και για την πρόσληψη επικουρικού ιατρικού προσωπικού.
* Το Νοσοκομείο δεν συντάσσει ημερήσιο πρόγραμμα εφημερίας, στο οποίο και να αποτυπώνεται σε ενιαία μορφή το σύνολο του εφημερεύοντος ιατρικού προσωπικού. Αντιθέτως κάθε κλινική συντάσσει δύο επιμέρους προγράμματα εφημερίας: ένα στο οποίο αποτυπώνονται οι εφημερεύοντες ειδικευμένοι ιατροί (μόνιμοι και επικουρικοί) και ένα στο οποίο καταγράφονται οι εφημερεύοντες ειδικευόμενοι ιατροί. Το γεγονός αυτό καθιστά δυσχερή την ενημέρωση των προσερχόμενων στο Νοσοκομείο ασθενών.
* Στο μηνιαίο πρόγραμμα εφημερίας ειδικευμένων Οφθαλμιάτρων ιατρών δεν προσδιοριζόταν το είδος της εφημερίας. Το ίδιο διαπιστώθηκε στην συνέχεια και για το μηνιαίο πρόγραμμα εφημερίας ειδικευμένων της αιματολογικής, παιδιατρικής και ορθοπεδικής κλινικής.
* Για το νοσηλευτικό προσωπικό, καταρτίζεται για κάθε κλινική/τμήμα πρόγραμμα βαρδιών το οποία βρίσκεται ανηρτημένο σε κάθε εφημερεύουσα κλινική. Κατά την προσέλευση του για την ανάληψη υπηρεσίας, το προσωπικό υπογράφει σε βιβλίο-παρουσιολόγιο.
* Δεδομένης της διακοπής του ελέγχου, η διαπίστωση ότι όταν αυτός συνεχίστηκε οι υπόλοιποι εργαζόμενοι ευρίσκονταν στις θέσεις τους είναι ήσσονος σημασίας, αφού μετά την παρέλευση τόσο μεγάλου χρονικού διαστήματος θα μπορούσαν να ειδοποιηθούν εργαζόμενοι οι οποίοι πριν τη διακοπή μπορεί να απουσίαζαν από τις θέσεις τους.
* Δεν συντάσσεται ο προβλεπόμενος -βάσει της παραγράφου 7.4 της Υ.Α. Υ4δ/Γ.Π. οικ. 22869/6.3.2012 (Οργάνωση, τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) των Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ)- μηνιαίος κατάλογος στον οποίο θα καταγράφονται οι εφημερεύοντες ιατροί των τμημάτων του Νοσοκομείου οι οποίοι θα υποχρεούνται να προσέλθουν και να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο Τ.Ε.Π, εφόσον κληθούν για αντιμετώπιση συγκεκριμένων περιστατικών.
* Καταρτίζεται μηνιαίο πρόγραμμα με τους γενικούς ιατρούς των κέντρων υγείας που ανήκουν στο Νοσοκομείο και οι οποίοι προσέρχονται και εκτελούν εφημερίες στο Τ.Ε.Π. του Νοσοκομείου. Επιπλέον, στα μηνιαία προγράμματα εφημερίας ειδικευομένων της Α' και Β' Παθολογικής και της Χειρουργικής Κλινικής καταγράφεται ποιοι εξ αυτών εφημερεύουν στα Τ.Ε.Π και ποιοι στην κλινική.
* Καταρτίζεται πρόγραμμα βαρδιών Νοσηλευτικού Προσωπικού για το Τ.Ε.Π. Ομοίως και για το διοικητικό προσωπικό το οποίο καλύπτει τη Γραμματεία αυτού.
* Το Τ.Ε.Π. δεν έχει στελεχωθεί σύμφωνα με τα οριζόμενα στην εγκύκλιο για την Οργάνωση, Στελέχωση και λειτουργία των Τ.Ε.Π., η οποία προβλέπει την ύπαρξη ενός (1) Δ/ντή, δύο (2) Επιμελητών Α' και δύο (2) Επιμελητών Β'. Ο δε μοναδικός προσληφθείς για τα Τ.Ε.Π ορθοπεδικός ιατρός έχει μεταφερθεί στην Ορθοπεδική Κλινική του Νοσοκομείου.
* Δεν προκύπτει η οργάνωση ομάδων φροντίδας διατομεακής σύνθεσης.
* Στο Τ.Ε.Π. υπάρχει χώρος αίθουσας αναμονής αίθουσα βραχείας νοσηλείας, εξεταστήρια-αίθουσα γύψου καθώς και Γραμματεία. Οι εξετάσεις πραγματοποιούνται στα αντίστοιχα Εργαστήρια.
* Η αίθουσα αναζωογόνησης έχει μετατραπεί σε θάλαμο βραχείας νοσηλείας. Επίσης, επισημαίνεται ότι δεν υφίσταται χώρος απομόνωσης μολυσματικών ασθενών.
* Το Τ.Ε.Π. λειτουργεί με ανεπαρκές Νοσηλευτικό Προσωπικό (μία νοσηλεύτρια ανά βάρδια). Είναι χαρακτηριστικό δε, ότι η αίθουσα βραχείας νοσηλείας λειτουργεί χωρίς παρουσία Νοσηλεύτριας.
* Στο Τ.Ε.Π. δεν λειτουργεί Ομάδα Διαλογής (triage)της κατάστασης των προσερχόμενων σε αυτό ασθενών.
* Η μη ύπαρξη εξειδικευμένου ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού είχε σαν αποτέλεσμα τη μη λειτουργία του μαγνητικού τομογράφου.
* Το Νοσοκομείο λειτουργούσε χωρίς φύλαξη. Το γεγονός αυτό εγκυμονεί κινδύνους για την ασφάλεια τόσο των ασθενών όσο και των εργαζόμενων του Νοσοκομείου.
* Το πρόβλημα μη λειτουργίας του αξονικού τομογράφου του Νοσοκομείου επιλύθηκε μέσω αντικατάστασης της λυχνίας αυτού.
* Από τα στοιχεία διακομιδών ασθενών που μας αποστάλθηκαν διαπιστώθηκε ότι σημαντικό μέρος αυτών αφορά αφενός τον έλεγχο βηματοδότη και την πραγματοποίηση εξετάσεων στεφανιογραφίας και αφετέρου τη μη ύπαρξη μονάδας πρόωρων νεογνών. Με έγγραφο μας, ζητήσαμε να μας αναφερθούν οι λόγοι για τους οποίους τα συγκεκριμένα περιστατικά δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν στο Νοσοκομείο καθώς και να μας χορηγηθούν τα σχετικά έγγραφα για τις ενέργειες που έχουν πραγματοποιηθεί για την επίλυση τους. Σχετικά με τη διακομιδή ασθενών για τον έλεγχο βηματοδότη και την πραγματοποίηση εξετάσεων στεφανιογραφίας μας χορηγήθηκε εισήγηση του Δ/ντη της Καρδιολογικής Κλινικής σύμφωνα με την οποία είναι απαραίτητη η δημιουργία αιμοδυναμικού εργαστηρίου και η προμήθεια κατάλληλου εξοπλισμού, γεγονός το οποίο είχε επισημάνει μέσω σχετικών αναφορών του προς την Διοίκηση του Νοσοκομείου. Σχετικώς με τη διακομιδή πρόωρων νεογνών, στη δοθείσα από το Νοσοκομείο απάντηση αναφέρεται ότι αυτό οφείλεται στη μη ύπαρξη μονάδας νεογνών, χωρίς να δίνονται περαιτέρω διευκρινήσεις η αναφορά για ενέργειες της Διοίκησης του Νοσοκομείου για την επίλυση του προβλήματος.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με τη γνησιότητα πανεπιστημιακού τίτλου σπουδών της αλλοδαπής υπηρετούντος ιατρού νοσοκομείου εντοπίστηκαν:

* Έχει σχηματισθεί ποινική δικογραφία σε βάρος «ιατρού» για παράβαση των άρθρων 220 και 216 του Π.Κ. *«υφαρπαγή ψευδούς βεβαίωσης, πλαστογραφία μετά χρήσης»*, καθότι είχε υφαρπάξει αστυνομική ταυτότητα με χρήση πλαστών πιστοποιητικών και βάσει αυτής είχε προβεί στην υφαρπαγή ΑΦΜ.
* Έχει παραπεμφθεί στο Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο Ιατρών του Υπουργείου Υγείας για παράβαση καθήκοντος, κατ' εφαρμογή του άρθρου107 παρ, 1γ του Ν. 4057/2012, και απόκτηση οικονομικού οφέλους ή ανταλλάγματος προς όφελος του ιδίου ή τρίτου κατά την άσκηση των καθηκόντων του ή εξ αφορμής αυτών, διότι προέβη αναρμοδίως σε θεώρηση βιβλιαρίου υγείας, έναντι αμοιβής, προσπορίζοντας τόσο στον ίδιο, όσο και στον κάτοχο του βιβλιαρίου οικονομικό όφελος. Για τα ως άνω έχει επίσης σχηματισθεί δικογραφία με κατηγορητήριο «πλαστογραφία μετά χρήσεως και απάτη επί Δικαστηρίου».
* Έχει κινηθεί η διαδικασία για δυνητική θέση σε αργία, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 104 του Ν.4057/2012.
* Στο πλαίσιο της διερεύνησης του τίτλου σπουδών του «ιατρού» από τη σχετική ενημέρωση της Διεύθυνσης Αναγνώρισης Ακαδημαϊκών Τίτλων -Τμήμα Α'-του Δ.Ο.Α.ΤΑ.Π. και μετά από έλεγχο στα αρχεία της ως άνω υπηρεσίας, δεν προέκυψε κατάθεση αίτησης αναγνώρισης στο όνομα του «ιατρού», ούτε έλαβε γνώση για τον τίτλο σπουδών του που φέρεται ότι του χορηγήθηκε από το συγκεκριμένο Πανεπιστήμιο.
* Το επικυρωμένο από το Πρωτοδικείο Αθηνών φωτοαντίγραφο του ξενόγλωσσου πιστοποιητικού Ιατρικής και Χειρουργικής του Πανεπιστημίου της Ρώμης, με την επίσημη μετάφραση από την Μεταφραστική Υπηρεσία του Υπουργείου Εξωτερικών, δεν φέρει -ως όφειλε- την σφραγίδα της Χάγης.
* Αναφορικά με τη γνησιότητα του πιστοποιητικού του εν λόγω ιατρού και σύμφωνα με την απάντηση του Προξενικού Γραφείου της Πρεσβείας της Ελλάδος στη Ρώμη, με την οποία το ως άνω Προξενικό Γραφείο μας απέστειλε επιστολή του Πανεπιστημίου της Ρώμης, την οποία τελικώς μετέφρασε η Μεταφραστική Υπηρεσία του Υπουργείου Εξωτερικών:
* Δεν προέκυψε έκδοση Πτυχίου Ιατρικής επ' ονόματι του ιατρού.
* Δεν προέκυψε εγγραφή του στα Μητρώα Φοιτητών της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Ρώμης.
* Ο αναγραφόμενος αριθμός μητρώου εγγραφής δεν αντιστοιχεί σε κανένα άλλο πρόσωπο.
* Δεν προέκυψε υποστήριξη κατάθεση πτυχιακής εργασίας.
* Κατά συνέπεια το προσκομισθέν πιστοποιητικό (ημερομηνία 05/08/1993) είναι πλαστό.
* Δεν κατέστη δυνατή η επικοινωνία μετά του «ιατρού», προκειμένου να προσέλθει για να καταθέσει τις απόψεις του, αφού-όπως πληροφορηθήκαμε αρμοδίως απουσίαζε αδικαιολόγητα από την υπηρεσία του μέχρι την ολοκλήρωση του ελέγχου.

Από τον διενεργηθέντα διαχειριστικό οικονομικό έλεγχο σε φαρμακείο νοσοκομείου εντοπίστηκαν:

* Το Φαρμακείο του Νοσοκομείου, δεν έχει άδεια λειτουργίας και δεν τηρεί τις προϋποθέσεις και τις προδιαγραφές λειτουργίας ενός Νοσοκομειακού Φαρμακείου, όπως αυτές αναλυτικά αναφέρονται στο σχετικό Π.Δ..
* Το προσωπικό του Φαρμακείου μειώθηκε στον κλάδο ΠΕ Φαρμακοποιών μέσα στην τριετία με αποτέλεσμα σήμερα να υπηρετούν σε αυτό δύο (2) μόνο Φαρμακοποιοί.
* Η ελλιπής στελέχωση του Φαρμακείου, έχει αναφερθεί εγγράφως από την εν ενεργεία Διευθύντρια του Φαρμακείου καθώς και από το λοιπό υπηρετούν προσωπικό.
* Δεν εφαρμόζεται πρωτόκολλο κλεισίματος διαχείρισης ανά έτος μετά τη λήξη αυτού και μετά την απογραφή, στο οποίο θα δίδεται αναλυτική εικόνα της ετήσιας διαχείρισης και των αποτελεσμάτων της απογραφής και θα δικαιολογούνται οι όποιες αποκλίσεις (ελλείμματα, πλεονάσματα), όπως προβλέπουν το Ν.Δ. 496/1974, οι Διαχειριστικοί Κανόνες Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και οι ετήσιες οδηγίες κλεισίματος του Υπ. Οικονομικών.
* Οι αγορές του 2012, είναι εντός των διαθεσίμων ποσών βάσει των μηνιαίων αποφάσεων ανάληψης πίστωσης.
* Ο αριθμός των φαρμάκων με την ίδια δραστική ουσία (πρωτότυπα και αντίγραφα), για τα έτη 2010 και 2011, υπερέβαινε τα τέσσερα, σε αντίθεση με την εγκύκλιο 39372/31.03.2010 «περί διαχείρισης των φαρμάκων εντός Νοσοκομείου». Σε αρκετές περιπτώσεις υπήρχαν άνω των επτά σκευασμάτων, χωρίς το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου να έχει αποφασίσει για την ανάγκη χρήσης αυτών των επιπλέον σκευασμάτων.
* Για το 2012 η ποσότητα των σκευασμάτων είναι σύμφωνη με την προαναφερόμενη εγκύκλιο.
* Κατά τη διάρκεια του έτους 2011, καταγράφηκαν φάρμακα στα οποία έγιναν κατ' επανάληψη παραγγελίες, παρόλο που η κατανάλωση ήταν μηδενική ή ελάχιστη, καθώς και φάρμακα στα οποία έγιναν παραγγελίες ενώ δεν απαιτείτο, γιατί υπήρχε το προβλεπόμενο από τις διατάξεις απόθεμα, με αποτέλεσμα το Νοσοκομείο να προβεί σε αγορές που δεν ήταν αναγκαίες και στο τέλος του έτους, να υπάρχει πλεόνασμα.
* Το 2010 οι εισαγωγές είναι σε σχετική ισορροπία με τις εξαγωγές. Το 2011 απεικονίζονται μεγάλες ποσότητες παραγγελιών σε σχέση με την κατανάλωση (εξαγωγές). Το 2012 στα περισσότερα φάρμακα οι εισαγωγές συμπίπτουν με τις εξαγωγές, λόγω κατανάλωσης των υπολοίπων μεταφερόμενων από το 2011 διαθεσίμων φαρμάκων και λόγω επιστροφής κάποιων ποσοτήτων αυτών στις εταιρείες πριν την λήξη τους.
* Κατά τα έτη 2010 (έτος έκδοσης της με αρ. 39372/31.03.2010 Εγκυκλίου της Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης προς όλες τις μονάδες υγείας του ΕΣΥ), 2011 και 2012, μέρος των σκευασμάτων φαρμάκων υψηλού κόστους που καταγράφηκαν, έχουν απόθεμα-υπόλοιπο, μεγαλύτερο από τον μέσο όρο μηνιαίας κατανάλωσης των συγκεκριμένων φαρμάκων. Τα αποθέματα αυτά υπερβαίνουν τις ανάγκες κάλυψης του Νοσοκομείου για 20 ημέρες, όπως ορίζει η προαναφερόμενη Εγκύκλιος και σε αρκετές περιπτώσεις είναι τρεις και τέσσερεις φορές παραπάνω.
* Για κάθε επιστροφή υλικού του Φαρμακείου στις εταιρείες, εκδίδονται δύο παραστατικά με διαφορετική αρίθμηση (χειρόγραφα μη θεωρημένα από Δ.Ο.Υ. και στο πληροφοριακό σύστημα). Δεν υπάρχει αντιστοίχιση όλων των χειρόγραφων Δελτίων Επιστροφής με αυτά του πληροφοριακού συστήματος και αντιστρόφως. Επίσης στα χειρόγραφα Δελτία Επιστροφής παρατηρείται χρονική ανακολουθία των ημερομηνιών.
* Στο Φαρμακείο του Νοσοκομείου έως και τη λήξη του έτους 2011, προέκυψαν ποσότητες ληγμένων φαρμάκων και υγειονομικού υλικού, που καταγράφηκαν από την επιτροπή Παράδοσης Παραλαβής Φαρμακείου. Δεν έχουν γίνει οι απαραίτητες διαδικασίες για τη διαχειριστική τακτοποίηση και καταστροφή αυτών, μέχρι σήμερα.
* Στις διενεργηθείσες απογραφές των ετών 2010 και 2012 δεν έγινε αποτύπωση της καταγραφής και αποτίμησης ληγμένου φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού.
* Από τα Δελτία Δανεισμού που είναι καταχωρημένα στο πληροφοριακό σύστημα, παρατηρήθηκε ότι το 2011, το Νοσοκομείο είχε προβεί σε κινήσεις εικονικών εξαγωγών προς το ίδιο το Νοσοκομείο χωρίς χρέωση σε κάποιο Τμήμα ή κλινική, επιβαρύνοντας το Νοσοκομείο, κατά παράβαση των κανόνων χρηστής διαχείρισης.
* Το έτος 2011, η καταγραφή στα Βιβλία Κατανάλωσης Ναρκωτικών Φαρμάκων και Τρίμηνης Κατάστασης Ναρκωτικών Φαρμάκων, δεν περιλαμβάνει ανάλυση και αναφορά στα παραστατικά που αφορούν και έχουν εκδοθεί από το Νοσοκομείο. Επίσης η καταγραφή σε αυτά δεν έγινε ανά τρίμηνο όπως προβλέπεται.
* Στα ισοζύγια ετών 2011 και 2012 οι μεταφορές των υπολοίπων (ποσοτήτων) από το ένα έτος στο άλλο είναι διαφοροποιημένες με αποτέλεσμα στο έτος 2012, να μην συμφωνεί το υπόλοιπο του ισοζυγίου, με το αναγραφόμενο υπόλοιπο στο Βιβλίο Τρίμηνης Κατάστασης Ναρκωτικών.
* Όλα τα παραστατικά στοιχεία των δανεισμών καταγράφηκαν από το πληροφοριακό σύστημα. Δεν βρέθηκαν υπογεγραμμένα αντίγραφα καθώς και τα συνοδευτικά αυτών στοιχεία στο αρχείο του Φαρμακείου.
* Κατά τα έτη 2011 και 2012 έχουν παραγγελθεί ίδιες ποσότητες αντιδραστηρίων, με τις οποίες πραγματοποιήθηκε μικρότερος αριθμός εξετάσεων, που φθάνει ακόμα και το ήμισυ των πραγματοποιηθέντων εξετάσεων του 2010.
* Κατά τα έτη 2010, 2011 και 2012 έχουν παραγγελθεί αντιδραστήρια χωρίς να υπάρχει αντίστοιχη καταγραφή εξετάσεων. Σημειώνουμε ότι το 2012 καταχωρήθηκαν τιμολόγια αντιδραστηρίων έτους 2011 τα οποία από τον Οκτώβριο 2011 δεν είχαν καταγραφεί, εμφανίζοντας έτσι αυξημένο το κόστος αγορών έτους 2012.
* Η Επιτροπή Φαρμάκου του Νοσοκομείου δεν συνεδρίασε κατά τα έτη 2010 και 2011.
* Το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου, δεν έλεγξε ως όφειλε τη λειτουργία ή μη της Επιτροπής.
* Το εγκατεστημένο πληροφοριακό σύστημα και η ανάπτυξη αυτού, στο Φαρμακείο του Νοσοκομείου, δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες διαχείρισης αυτού. Απαιτείται να επανεξετασθεί η ανάπτυξη του Πληροφοριακού Συστήματος του Φαρμακείου, ώστε να εξασφαλίζει τη δυνατότητα για παροχή περισσοτέρων πληροφοριών και να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του.
* Οι δοθείσες από το Νοσοκομείο καταστάσεις απογραφής ετών 2010 και 2011 δεν φέρουν υπογραφές των μελών της επιτροπής που διενήργησαν την απογραφή.
* Δεν εκδόθηκε απόφαση συγκρότησης επιτροπής απογραφής από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου για το διαχειριστικό έτος 2011.
* Η φερόμενη απογραφή έτους 2011, της πρώην προϊσταμένης Φαρμακείου, δεν μας δόθηκε, παρότι ζητήθηκε με σχετικό έγγραφο μας, δημιουργώντας εύλογα ερωτηματικά για τον τρόπο διακίνησης και αρχειοθέτησης των εγγράφων και των συνημμένων σε αυτά στοιχείων.
* Με απόφαση του Διοικητή των διασυνδεομένων νοσοκομείων, συγκροτήθηκε πενταμελής μικτή επιτροπή -αποτελούμενη από υπαλλήλους του ενός Νοσοκομείου και του άλλου νοσοκομείου- για την παράδοση-παραλαβή υλικού φαρμακείου. Η απόφαση αυτή δεν κοινοποιήθηκε στη διατελέσασα κατά το έτος 2011 και στη διατελούσα κατά το έτος 2012 προϊσταμένη Φαρμακείου.
* Για τα αναφερθέντα στο πρακτικό της Επιτροπής παράδοσης - παραλαβής Φαρμακείου, ληγμένα φάρμακα και υγειονομικό υλικό, δεν έχουν γίνει μέχρι σήμερα, οι απαραίτητες διαδικασίες για τη διαχειριστική τακτοποίηση και καταστροφή αυτών, όπως προβλέπεται από τις κείμενες διατάξεις.
* Σε πολλές κατηγορίες κυρίως φαρμακευτικού υλικού, τόσο στα στοιχεία αγορών όσο και στα στοιχεία αναλώσεων, σε κάποιους μήνες και στα δύο έτη, το προοδευτικό άθροισμα (συνολικές αγορές ή καταναλώσεις από αρχές του έτους μέχρι το τέλος του αντίστοιχου μήνα), ενώ θα έπρεπε να βαίνει ίσο ή αυξανόμενο, βαίνει ή πέραν του δέοντος αυξανόμενο ή μειούμενο.
* Κατά την αυτοψία που πραγματοποιήσαμε στο Φαρμακείο του νοσοκομείου, προβήκαμε σε δειγματοληπτικό έλεγχο, από τον οποίο προέκυψε ότι:
* Τα περισσότερα από τα φάρμακα που μετρήθηκαν συμφωνούν με τις ποσότητες στα βιβλία εισαγωγής και εξαγωγής.
* Στα υπόλοιπα οι διαφορές είναι σχετικά μικρές. Οι ποσότητες πεθιδινών και μορφινών που είχαν εξαχθεί βάσει των συνταγολογίων συμφωνούσαν με τις ποσότητες που ήταν περασμένες στα βιβλία κατανάλωσης ναρκωτικών.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με την διαδικασία προμήθειας ορθοπεδικού υλικού χωρίς διαγωνιστικές διαδικασίες με κατάτμηση δαπάνης εντοπίστηκαν:

* Από τα ληφθέντα στοιχεία καθώς και από τις ένορκες καταθέσεις των εμπόρων της πόλης και του Διοικητή του νοσοκομείου, επιβεβαιώνονται οι καταγγελίες σχετικά με την εμπλοκή υπαλλήλου του νοσοκομείου σε εμπορική δραστηριότητα με επιχείρηση συμφερόντων της αδελφής του, ασυμβίβαστη λόγω της δημοσιοϋπαλληλικής του ιδιότητας και της θέσης που υπηρετεί.
* Το γεγονός αυτό ενισχύεται από αναφορά που γίνεται στην ΕΔΕ που διενεργήθηκε, σχετικά με τη χρήση του αριθμού κινητού τηλεφώνου του υπαλλήλου του νοσοκομείου, σε κάρτες του καταστήματος.
* Όπως προκύπτει από τις αιτήσεις χορήγησης αναρρωτικών αδειών του υπαλλήλου του νοσοκομείου, το Μάιο, Ιούνιο και Ιούλιο του 2011 ο αριθμός κινητού τηλεφώνου που δηλώνεται σε αυτές, είναι ίδιος με αυτόν που αναγραφόταν στις διαφημιστικές κάρτες της εταιρείας κατά το έτος 2006.
* Επιπλέον από την ένορκη κατάθεση του Διοικητή του νοσοκομείου προκύπτει ότι οι αναρρωτικές άδειες που του χορήγησαν οι γιατροί ήταν πλασματικές κατά τη διάρκεια των οποίων, σύμφωνα με την ένορκη κατάθεση, απασχολείτο ανενόχλητος στην επιχείρηση.
* Όσον αφορά τις διαδικασίες προμήθειας υλικού «νάρθηκας γόνατος τεσσάρων σημείων» από το νοσοκομείο αναφέρθηκε ότι το είδος «νάρθηκας γόνατος τεσσάρων σημείων», είναι μετεγχειρητική συσκευή αποθεραπείας και μέχρι την εφαρμογή του Κλειστού Ενοποιημένου Νοσηλίου στις 1.10.2011, δεν συμπεριλαμβάνεται στο κόστος του κλειστού νοσηλίου και ως εκ τούτου δεν ήταν υποχρέωση του Νοσοκομείου να το παρέχει, αλλά κατόπιν ιατρικής βεβαίωσης του θεράποντος ιατρού να το προμηθεύεται ο ίδιος ο ασθενής ή ο συνοδός του από την εταιρεία της επιλογής του και η δαπάνη να αναζητείται από το ασφαλιστικό του ταμείο.
* Με την εφαρμογή του Κλειστού Ενοποιημένου Νοσηλίου (ΚΕΝ) στις 1.10.2011 ο «νάρθηκας γόνατος τεσσάρων σημείων» συμπεριλαμβάνεται σε αυτά και επομένως το Νοσοκομείο έχει την υποχρέωση διάθεσης του είδους στον ασθενή κατά τη διάρκεια νοσηλείας του.
* Κρίνεται ως μη νόμιμη η διαδικασία χρέωσης του «νάρθηκα γόνατος τεσσάρων σημείων», και πριν και μετά εφαρμογή του Κλειστού Ενοποιημένου Νοσηλίου (ΚΕΝ) δεδομένου ότι:
* Ο θεράπων ιατρός με δική του πρωτοβουλία, έδινε την εντολή εκτέλεσης και τοποθέτησης του υλικού στον ασθενή από τη συγκεκριμένη εταιρεία, όταν έκρινε ότι ο ασθενής χρήζει νάρθηκα.
* Η εν λόγω εντολή δεν είχε έγκριση δαπάνης από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου ανεξάρτητα αν το περιστατικό ήταν τακτικό ή επείγον, παρότι είχαν κοινοποιηθεί έγγραφα από τη Διοίκηση με τα οποία υποδεικνυόταν, η παρακάτω διαδικασία προμήθειας: - στα τακτικά - προγραμματισμένα χειρουργεία να υπάρχει εκ των προτέρων έγκριση δαπάνης από την Διοίκηση, στα επείγοντα να γίνεται χρήση των υλικών από την παρακαταθήκη και εκ των υστέρων χρέωση με πλήρη αιτιολογία, αντιθέτως σύμφωνα με τα στοιχεία όλες οι χρεώσεις για όλα τα χειρουργεία αντιμετωπίζονταν ως επείγοντα περιστατικά.
* Το Οικονομικό τμήμα και το Γραφείο Προμηθειών διεκπεραίωνε εκ των υστέρων τις χρεώσεις εφαρμόζοντας τις ομόφωνες αποφάσεις του ΔΣ με τις οποίες «Εντέλλονται να εκτελούν τις παραγγελίες προμήθειας υλικών που εντάσσονται στην αριθμ. ΥΑ ΔΥ6α/οικ.38611/2.4.2005 (ΦΕΚ Β 518/19.4.2005), με τη σύνταξη και υπογραφή των σχετικών εγγράφων - δελτίων παραγγελίας και την εξόφληση του προμηθευτή». Το ποσό χρέωσης ανά ασθενή αναζητείτο κατόπιν από το ασφαλιστικό του Ταμείο σε μεταγενέστερο χρόνο.
* Κρίνεται ως μη νόμιμη η διαδικασία προμήθειας του «νάρθηκα γόνατος τεσσάρων σημείων», δεδομένου ότι:
* Η κατ' εξακολούθηση προμήθεια του είδους «νάρθηκας γόνατος τεσσάρων σημείων» ανά ασθενή αποτελεί κατάτμηση ετήσιας δαπάνης ανά ΚΑΕ προς αποφυγή διαγωνισμού κατά παράβαση του αρθρ. 8 παρ.3 του ΠΔ 60/2007 καθώς και των παρ. Γ4 της Π1/2000/07.07.2009/ΦΕΚ 1437/2009 /ΕΠΠ 2009, της παρ. Β.5 της Π1/2326/3.6.10/ΕΠΠ 2010, της παρ. Β.5 της Π1/2354/7.6.11 /ΕΠΠ 2011 Υπουργικών αποφάσεων εφαρμογής των αντίστοιχων Ενιαίων Προγραμμάτων Προμηθειών.
* Η προμήθεια κάθε είδους υλικού που περιλαμβάνεται στην υπ' αριθ. ΔΥ6α/οικ.38611/02.04.2005 (ΦΕΚ 518/τ.Β'/19.04.2005) Κοινή Υπουργική Απόφαση, όφειλε να γίνεται κατόπιν διαγωνιστικής διαδικασίας, εφαρμόζοντας τις περί προμηθειών - διατάξεις, ώστε να προκύψει σύμβαση στην οποία θα περιλαμβάνονταν η προμηθεύτρια εταιρία, ο ετήσιος προϋπολογισμός, οι ποσότητες, η ενδεχόμενη επίτευξη συμβατικής τιμής μικρότερης της ανώτατης, διασφαλίζοντας με αυτόν το τρόπο τις γενικές αρχές του υγιούς ανταγωνισμού, της διαφάνειας, της ευρείας δημοσιότητας και συμμετοχής.
* Το Νοσοκομείο μέχρι την κατάργηση της ΚΥΑ ΔΥ6α/οικ.38611/02.04.2005 (ΦΕΚ 518/τ.Β'/19.04.2005) στις 7.8.2009 προμηθευόταν το είδος στην ανώτατη τιμή από την συγκεκριμένη εταιρεία που προσδιοριζόταν από το θεράποντα γιατρό, χωρίς διαγωνιστική διαδικασία.
* Το διάστημα από 7.8.2009 έως Μάρτιο 2012 το Νοσοκομείο προέβη σε επαναλαμβανόμενες αναρτήσεις στο διαδίκτυο προσκλήσεων υποβολής προσφορών ποσοστού έκπτωσης της τιμής του είδους, εν είδει διαγωνιστικής διαδικασίας, χωρίς όμως να έχει ορισθεί επιτροπή σύνταξης προδιαγραφών και αξιολόγησης των προσφορών (εκτός μίας περίπτωσης), τον έλεγχο των ποσοτήτων, το κριτήριο κατακύρωσης.
* Οι προδιαγραφές που αναρτήθηκαν στις προσκλήσεις εκδήλωσης ενδιαφέροντος (9.7.2010 και 2.12.2011) για το συγκεκριμένο είδος διαφοροποιούνται μεταξύ τους. Οι προδιαγραφές όμως της 2.12.2011 πρόσκλησης, περιλαμβάνουν όρους που προσδιορίζουν προϊόν ορισμένης κατασκευής και προέλευσης και ταυτίζονται με τις προδιαγραφές του προμηθευμένου από την πρόσκληση της 7.2.2011 υλικού, π.χ. οίκου Γερμανίας, κατά παράβαση του άρθρου 4, παρ. 2 του Ν. 2286/1995.
* Όπως προκύπτει από τα χρεωστικά των ασθενών και τις ιατρικές βεβαιώσεις (από 2.1.2009 έως 3.2.2012) καθώς και από το έγγραφο του Νοσοκομείου αποκλειστικός προμηθευτής του Νοσοκομείου είναι η εταιρεία για το είδος «νάρθηκας γόνατος τεσσάρων σημείων» οίκου Γερμανίας, για το οποίο δεν έχει αποκλειστική αντιπροσώπευση και επομένως το ίδιο είδος ενδεχομένως να το παρείχαν και άλλες εταιρίες πώλησης ορθοπεδικών υλικών.
* Τα περί κατάτμησης δαπάνης και διαδικασιών προμήθειας, επισημαίνονται από το Οικονομικό τμήμα/Γραφείο Προμηθειών τόσο στα έγγραφα τους προς την Διοίκηση, εκφράζοντας αντίθετη άποψη για την ακολουθούμενη διαδικασία χρέωσης του παραπάνω είδους και για τη διαδικασία προμήθειας του από το Νοσοκομείο, όσο και στις εισηγήσεις τους για έγκριση δαπανών του αναφερόμενου είδους προς στο Δ.Σ. Ωστόσο, όμως το Δ.Σ. ενέκρινε όλες τις δαπάνες και τις διαδικασίες επιλογής του είδους από την συγκεκριμένη εταιρεία.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Συγκεντρωτικά καταγράφονται οι προτάσεις των ανωτέρω ελέγχων.
* Η αρμόδια Διεύθυνση Προσωπικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας να επισημάνει στις αρμόδιες υπηρεσίες και συμβούλια την υποχρέωση έγκαιρης ανάρτησης των προκηρύξεων για την πλήρωση θέσεων ιατρών Ε.Σ.Υ. στο διαδικτυακό τόπο «Διαύγεια», με την επισήμανση ότι η μη έγκαιρη ανάρτηση στο διαδικτυακό τόπο καθιστά αδύναμη τη σύνθετη διοικητική πράξη του διορισμού ιατρών Ε.Σ.Υ. σε πιθανή δικαστική διερεύνηση.
* Η Διεύθυνση Προσωπικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας να εξετάσει το ενδεχόμενο να ζητήσει γνωμοδότηση από το γραφείο του Νομικού Συμβούλου του Κράτους στο Υπουργείο, σχετικά με το αν θίγεται η νομιμότητα της σύνθετης διοικητικής πράξης του διορισμού λόγω της ημερομηνίας ανάρτησης της προκήρυξης στη «Διαύγεια», ώστε να πράξει ανάλογα στην κάλυψη των θέσεων των προκηρύξεων που εκκρεμούν.
* Να χορηγείται έγκριση από το Δ.Σ. και τη Διοίκηση του Νοσοκομείου για την παρουσία εξωνοσοκομειακών ατόμων στα χειρουργεία και τη χρήση συνοδού ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού στο χώρο των χειρουργείων κατά τη διάρκεια της επέμβασης, κατόπιν σχετικού αιτιολογημένου αιτήματος του Δ/ντη της κλινικής και του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.
* Να τεθούν αυστηρά όρια στην παρουσία εξωνοσοκομειακών ατόμων στο χώρο των χειρουργείων, να ληφθεί μέριμνα από το Δ.Σ. του Νοσοκομείου για την επιμόρφωση των ιατρών σε νέα υλικά και μηχανήματα, εκτός των χώρων και των ωρών των χειρουργείων, εξαλείφοντας το φαινόμενο παρουσίας ατόμων ξένων προς το χώρο των χειρουργείων σε αυτά. Να ισχύει απαρέγκλιτα ο Κανονισμός Χειρουργείου και οι σχετικές εγκύκλιοι των αρμόδιων οργάνων.
* Να τηρούνται οι σχετικές εγκύκλιοι σχετικές με την τήρηση παρακαταθηκών, για τις οποίες θα πρέπει να τηρούνται οι νόμιμες διαγωνιστικές διαδικασίες προκειμένου να εξυπηρετούνται μέσω αυτών, μόνο τα επείγοντα ορθοπεδικά περιστατικά του Νοσοκομείου, για τα οποία και μόνο δικαιολογείται η ύπαρξη τους. Όσον αφορά στις προγραμματισμένες επεμβάσεις, θα πρέπει να τηρούνται οι προβλεπόμενες διαδικασίες διαχείρισης υλικού (μοσχευμάτων) από το Νοσοκομείο (Γραφείο διαχείρισης υλικού, υπόλογος διαχείρισης υλικού κ.ά.).
* Να γίνει στελέχωση του Οικονομικού Τμήματος του Γραφείου Προμηθειών, με έμπειρο προσωπικό εξειδικευμένων γνώσεων, ανάλογο με τις ανάγκες προμηθειών του Νοσοκομείου.
* Αποστολή έκθεσης ελέγχου στο Σώμα Δίωξης Οικονομικού Εγκλήματος (Σ.Δ.Ο.Ε.) για ενδεχόμενο άνοιγμα λογαριασμών τραπεζικών καταθέσεων, διασταύρωσης περιουσιακών καταστάσεων κ.λ.π., για το χρονικό διάστημα 2009 - 2010 των εμπλεκομένων στελεχών του Νοσοκομείου.
* Να συγκροτηθεί ομάδα ελεγκτών ιατρών με κατάλληλη ειδικότητα, από τα αρμόδια ασφαλιστικά Ταμεία, (Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κ.α.) προκειμένου να διερευνηθούν οι ιατρικοί φάκελοι των ασθενών, ατομικά και κατά περίπτωση, στους οποίους έχουν τοποθετηθεί οστικά μοσχεύματα από τα νοσοκομεία.
* Να σταλεί η έκθεση ελέγχου στις Διοικήσεις όλων των ασφαλιστικών Ταμείων, προκειμένου να γίνει κατασταλτικός εκκαθαριστικός έλεγχος (10ετίας) από τα αρμόδια ασφαλιστικά Ταμεία (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) για όλα τα έτη ισχύος του Ν.2955/2001, από το 2001 έως σήμερα, καθώς διαπιστώθηκε ότι ο μέχρι τώρα διενεργηθείς έλεγχος είναι μόνο δειγματοληπτικός.
* Να διαβιβαστεί το πόρισμα στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στον οποίο έχουν περιέλθει οι υγειονομικοί κλάδοι των περισσοτέρων ασφαλιστικών ταμείων, για διενέργεια έλεγχου τυχόν υπερβάσεων στην χρησιμοποίηση υλικών αρθροπλαστικής, με την τοποθέτηση Εμπειρογνωμόνων Ειδικών Ορθοπεδικών Ιατρών οι οποίοι θα γνωματεύσουν για την αναγκαιότητα της τοποθέτησης του ειδικού υλικού που σύμφωνα με τα ασφαλιστικά ταμεία, δεν δικαιολογείται σε ασθενείς άνω των 70 ετών χωρίς προέγκριση, και βάσει του ατομικού φακέλου των ασθενών να εξετάσουν την φυσική κατάσταση τους προκειμένου να γνωματεύσουν εάν απαιτείτο στην πλειονότητα των ημιαρθροπλαστικών να τοποθετούν υλικά που ήταν πολύ ακριβότερα από άλλο τύπο.
* Η Ε.Π.Υ. να φροντίζει άμεσα για την έγκαιρη έκδοση αποφάσεων και σχετικών εγκρίσεων Πρόγραμμα Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας, ούτως ώστε να αποφευχθεί η δημιουργία δυσλειτουργίας στα Νοσοκομεία στο πλαίσιο των προμηθειών τους.
* Η Διοίκηση Νοσοκομείου να μεριμνά ώστε οι ιατροί προκειμένου να χρησιμοποιούν συγκεκριμένο υλικό επί χρεώσει ασθενούς, θα πρέπει να υποβάλλουν την πρόταση τους πλήρως τεκμηριωμένη, συγκρίνοντας το υλικό που προτείνουν με άλλα παρόμοια που κυκλοφορούν στην αγορά, αιτιολογώντας επαρκώς την υπεροχή του συγκεκριμένου υλικού.
* Να οριοθετηθούν οι ενδείξεις χρήσης υλικών αρθροπλαστικής στους ασθενείς, βάση επικαιροποίησης των ιατρικών πρωτοκόλλων από την Ελληνική Εταιρεία Ορθοπεδικής συνεργασία με το Κ.Ε.Σ.Υ. και τον Ε.Ο.ΠΠΥ. Οι κατευθυντήριες οδηγίες να ισχύουν πανελλαδικά, μέσα σε ένα αυστηρό πλαίσιο επιτήρησης στην ειδικότητα της ορθοπεδικής.
* Να τηρείται βιβλίο πρακτικών χειρουργείου, όπως προβλέπεται στο οικείο κανονισμό του χειρουργείου του Νοσοκομείου σε σταθερό βιβλίο δεόντως φυλλομετρημένο, αριθμημένο, και υπογεγραμμένο από τους αρμόδιους φορείς του Νοσοκομείου, στο οποίο υποχρεωτικά να καταγράφονται από τους αρμόδιους οι ιατρικές πράξεις, το χρησιμοποιηθέν υλικό, καθώς και κάθε πληροφορία που αφορά την επέμβαση, καθώς και να υπογράφεται από τους αρμόδιους ιατρούς και νοσηλευτές.
* Ο Διοικητής Νοσοκομείου, ως πειθαρχικώς προϊστάμενος, να μεριμνήσει ώστε να διενεργηθεί Ε.Δ.Ε. και στη συνέχεια να ασκήσει πειθαρχική δίωξη σε όσους αποδειχθεί ότι εμπλέκονται για τη μη τήρηση των διαδικασιών, σύμφωνα με τις εγκυκλίους.
* Η Διοίκηση Νοσοκομείου να μεριμνήσει ώστε οι ανάγκες σε προσωπικό φύλαξης να προσδιορίζονται με σαφήνεια και αιτιολογημένα βάσει της έκτασης, του εμβαδού και της ιδιαιτερότητας των χώρων του. Λαμβάνοντας υπόψη τα στοιχεία του παρατηρητηρίου τιμών υπηρεσιών φύλαξης καθώς και τις ανεπτυγμένες κλίνες του Νοσοκομείου, ο αριθμός των αιτουμένων ατόμων προς απασχόληση για τις υπηρεσίες φύλαξης, δεν μπορεί να ξεπερνά συνολικά τους 5+1 (για τις ημέρες εφημερίας) .
* Η Διοίκηση Νοσοκομείου να μεριμνά για τη διαφύλαξη των όρων της σύμβασης, διερευνώντας σε τακτά χρονικά διαστήματα την τήρηση των δεσμεύσεων των αναδόχων για τις Σ.Σ.Ε. που έλαβαν υπόψη τους κατά τον υπολογισμό της προσφοράς τους.
* Η Διοίκηση Νοσοκομείου να εκτελεί την υποχρέωση της για κοινοποίηση των υπογραφεισών συμβάσεων παροχής υπηρεσιών φύλαξης στην αρμόδια Δ/νση Ασφάλισης Εσόδων του Ι.Κ.Α., ώστε το αρμόδιο υποκατάστημα ΙΚΑ σε εφαρμογή της εγκυκλίου αρ. 74/1.11.2010 του Ι.Κ.Α., να προβαίνει σε τακτικούς ελέγχους.
* Η Διοίκηση Νοσοκομείου να μεριμνά έγκαιρα πριν την λήξη της σύμβασης για την διαδικασία προκήρυξης του νέου Διαγωνισμού βάσει των κείμενων διατάξεων και του εγκεκριμένου Π.Π.Υ.Υ, περί ανάδειξης αναδόχων υπηρεσιών φύλαξης.
* Να παρακολουθεί το Νοσοκομείο την τήρηση των όρων της σύμβασης εκμίσθωσης χώρων του.
* Να προβεί το Νοσοκομείο σε υπολογισμό των διαφυγόντων εσόδων από τη μη κήρυξη έκπτωτων των πλειοδοτών.
* Να κινήσει άμεση διαδικασία για τον προσδιορισμό των οφειλών από την κατανάλωση ρεύματος και νερού. Να ενημερωθεί για το οφειλόμενο ποσό και να ζητηθεί άμεση καταβολή από τον ανάδοχο.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να απαιτεί από τους υπολόγους αλλά και από τους υπαλλήλους του Οικονομικού Τμήματος ουσιαστικό έλεγχο κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.
* Να μεριμνούν οι προϊστάμενοι να λαμβάνουν γνώση ενυπόγραφα όλοι οι αρμόδιοι υπάλληλοι για κάθε αλλαγή θεσμικού πλαισίου με οδηγίες για τον τρόπο, που αυτό θα εφαρμοστεί.
* Να δοθούν σαφείς οδηγίες του τρόπου εκτέλεσης των καθηκόντων ενός εκάστου των υπαλλήλων των τμημάτων του Νοσοκομείου με έμφαση σε ότι αφορά την παρακολούθηση του Παρατηρητηρίου Τιμών της Ε.Π.Υ. και εξόφληση των υποχρεώσεων του Νοσοκομείου σύμφωνα με αυτό.
* Να ασκείται αυστηρότερος έλεγχος προς εφαρμογή της νομιμότητας.
* Η Διοίκηση να απαιτεί πληρέστερες και αιτιολογημένες εισηγήσεις από τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου.
* Να υπάρξει πλήρης συμμόρφωση των διοικητικών διαδικασιών με τα οριζόμενα στο νομοθεσία, όσον αφορά στη χορήγηση εκπαιδευτικών αδειών στους ιατρούς Ε.Σ.Υ..
* Το Κε.Σ.Υ. να εξετάσει το ενδεχόμενο σχετικής εισήγησης στον Υπουργό Υγείας ώστε να καταγραφεί στη νομοθεσία ότι η μετεκπαιδευτική άδεια χορηγείται στους ιατρούς Ε.Σ.Υ. με απόφαση του Κε.Σ.Υ. και όχι με απόφαση του Υπουργού.
* Να οριστεί με αντικειμενικό τρόπο η αποδειγμένη γνώση της ξένης γλώσσας, που απαιτείται κάθε φορά. Προτείνεται η «πολύ καλή» γνώση, εφόσον αυτή σε συνδυασμό με τη γνώση της ετυμολογίας της επιστήμης εξασφαλίζει την άνετη παρακολούθηση μετεκπαιδευτικών προγραμμάτων, τα οποία, σε όλες τις επιστήμες έχουν κυρίως εφαρμοστικό και όχι θεωρητικό περιεχόμενο.
* Να οριστούν εκ νέου στη νομοθεσία, εφόσον το Κε.ΣΥ. το κρίνει σκόπιμο, τα στοιχεία από τα οποία πρέπει να συνοδεύονται οι αιτήσεις εκπαιδευτικών αδειών των ιατρών Ε.Σ.Υ..
* Η διοίκηση του Νοσοκομείου να μεριμνήσει ώστε οι τεχνικές προδιαγραφές των υπηρεσιών καθαριότητας να προσδιορισθούν με σαφήνεια και αιτιολογημένα βάσει του εμβαδού και της ιδιαιτερότητας των χώρων του, υπολογίζοντας το σύνολο των εργατοωρών που απαιτούνται για τον καθαρισμό τους, έτσι ώστε να επιτυγχάνεται ο εξορθολόγισμος των διοικητικών πρακτικών καθώς και η τήρηση των απαιτούμενων διαδικασιών ανάθεσης και εκτέλεσης συμβάσεων, προς όφελος του δημοσίου συμφέροντος.
* Η διοίκηση του Νοσοκομείου να μεριμνά για την προώθηση των διαδικασιών των διαγωνισμών χωρίς καθυστέρηση, σε όλα τους τα στάδια, ασκώντας πλήρως τις αρμοδιότητες της.
* Σε περίπτωση που δεν είναι εφικτή η ολοκλήρωση του διαγωνισμού-διακήρυξης η Διοίκηση του Νοσοκομείου να ζητήσει η συνδρομή της Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Συμβάσεων (Α.Α.Δ.Σ.), με αναλυτική αναφορά του σχετικού ιστορικού.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να αποστείλει το αίτημα για έγκριση διενέργειας διαπραγμάτευσης στην Α.Α.Δ.Σ., με το δεδομένο ότι οι οικονομικές προσφορές του τακτικού διαγωνισμού υπερβαίνουν τις αντίστοιχες τιμές του παρατηρητηρίου τιμών της Ε.Π.Υ..
* Η Υ.Π.Ε. να ζητά από όλα τα Νοσοκομεία που εποπτεύει να την ενημερώνουν εγκαίρως για όλες τις ενέργειες που προβαίνουν σε θέματα που αφορούν ιδιαιτέρα προμήθειες και συμβάσεις έργων. Έτσι θα επιτευχθεί καλύτερος έλεγχος των διεργασιών που γίνονται και θα αποφευχθούν τυχόν επικαλύψεις συμβάσεων.
* Η Ενιαία Διοίκηση των Νοσοκομείων να προβεί σε όλες τις απαραίτητες νομικές ενέργειες με σκοπό την επιστροφή από την εταιρεία του ποσού το οποίο αφορούσε δαπάνη για έργο το οποίο έχει ήδη πληρωθεί από το Νοσοκομείο.
* Η Ενιαία Διοίκηση των Νοσοκομείων θα πρέπει να λάβει όλα τα απαραίτητα μέτρα προκειμένου να διασφαλίσει αφενός την τήρηση της νομιμότητας των διαδικασιών που αφορούν τις αναθέσεις έργου και αφετέρου την ορθή σύνταξη και διακίνηση των εγγράφων του (ημερομηνίες - υπογραφές).
* Η Δ/νση Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας να μεριμνήσει ώστε να εφαρμοστεί η νομοθεσία σχετικά με την τιμολόγηση των ραδιοφαρμάκων. Να σταλεί υπενθύμιση σε όλα τα Νοσοκομεία της χώρας ώστε η διακίνηση των παραστατικών όλων των ραδιοφαρμάκων να γίνεται μέσω των Φαρμακείων. Να σταλεί εγκύκλιος προς όλα τα Νοσοκομεία ώστε η προμήθεια των ραδιοφαρμάκων να γίνεται κυρίως μέσω διαγωνισμών και να αποφεύγονται οι εξωσυμβατικές διαδικασίες (απευθείας αναθέσεις κλπ).
* Η διοίκηση του ΕΟΦ να μεριμνήσει ώστε να εφαρμοστεί και για τα ραδιοφάρμακα (ψυχρά κιτ, γεννήτριες, πρόδρομοι ραδιονουκλιδίων, και ραδιοφάρμακα) η νομοθεσία τιμολόγησης φαρμάκων. Να εφαρμοστεί η νομοθεσία που αφορά τα φάρμακα και για τα ραδιοφάρμακα όπως αναφέρεται και στην απόφαση ΔΥΓ3(α)83657/2006 που αφορά την εναρμόνιση της ελληνικής Νομοθεσίας με την αντίστοιχη κοινοτική στο τομέα παραγωγής και κυκλοφορίας ανθρώπινων φαρμάκων, αλλά και στον Ιδρυτικό Νόμο του ΕΟΦ.
* Η Διοίκηση της Ε.Π.Υ. να μεριμνήσει ώστε:
* Να πραγματοποιήσει όλες τις απαραίτητες ενέργειες προκειμένου να καταστεί εφικτή η καταχώρηση και ανάρτηση τιμών για τα in νiνο ραδιοφάρμακα στο Παρατηρητήριο Τιμών (π.χ. δημιουργία στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων του των κατάλληλων κωδικών καταχώρησης).
* Να προχωρήσει στην άμεση ανάρτηση στο Παρατηρητήριο Τιμών των ήδη απεσταλμένων από τα Νοσοκομεία τιμών προμήθειας ραδιοφαρμάκων.
* Να φροντίσει να πάρει ειδικευμένο προσωπικό (π.χ. ακτινοφυσικό με εμπειρία στην πυρηνική ιατρική ή ραδιοφαρμακοποιό κ.α.) έστω για μικρό χρονικό διάστημα για τη σωστή καταχώρηση των κωδικών των ραδιοφαρμάκων στο Παρατηρητήριο Τιμών.
* Να συνεχίσει την προσπάθεια ανεύρεσης τιμών διάθεσης των ραδιοφαρμάκων από άλλες χώρες.
* Να παραπεμφθούν για πειθαρχικό έλεγχο σύμφωνα με το άρθρο 107 παρ.1 περ. β του Ν.4057/12, με την επιφύλαξη του άρθρου 113, παρ. 1 του ιδίου νόμου τα μέλη του Δ.Σ. του Νοσοκομείου για το λόγο ότι με την απόφαση συνεδρίασης του Δ.Σ., παρά την υποχρέωση προκήρυξης της κενής θέσης παθολογίας εντός μηνός, αποφάσισαν την αναβολή του θέματος της προκήρυξης.
* Να παραπεμφθούν για πειθαρχικό έλεγχο σύμφωνα με το άρθρο 107 παρ.1 περ.β του Ν.4057/12, με την επιφύλαξη του άρθρου 113, παρ. 1 του ιδίου νόμου οι: Πρόεδρος Δ.Σ. και τα μέλη του Δ.Σ. του Νοσοκομείου, για το λόγο ότι σε συνεδριάσεις του Δ.Σ. αποφάσισαν συνεχόμενες αναβολές της προκήρυξης της θέσης, παρά τη ρητή υποχρέωση του ν.3754/09, ώστε το Νοσοκομείο να υπεκφύγει της ρύθμισης των διατάξεων του νόμου (άρθρο 4 παρ. ΙΑ).
* Να παραπεμφθούν για πειθαρχικό έλεγχο σύμφωνα με το άρθρο 107 παρ.1 περ.β του Ν.4057/12, με την επιφύλαξη του άρθρου 113, παρ. 1 του ιδίου νόμου τα μέλη του Συμβουλίου επιλογής και αξιολόγησης Διευθυντών Ε.Σ.Υ. :

**α)** η Διοικήτρια του Νοσοκομείου και Πρόεδρος του Συμβουλίου επιλογής και αξιολόγησης Διευθυντών Ε.Σ.Υ..

**β)** ο πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου και μέλος του Συμβουλίου επιλογής και αξιολόγησης Διευθυντών Ε.Σ.Υ..

**γ)** ο Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου και μέλος του Συμβουλίου επιλογής και αξιολόγησης Διευθυντών Ε.Σ.Υ., για το λόγο ότι προχώρησαν σε συνεδρίαση και λήψη απόφασης, χωρίς να ελέγξουν τη νομιμότητα κλήτευσης των κριτών-εισηγητών και των υποψηφίων για την κατάληψη της υπό κρίση θέσης Διευθυντή Ε.Σ.Υ., αναβαθμολόγησαν δύο εκ των υποψηφίων με κριτήρια, τα οποία δεν προβλέπονται από τις κείμενες διατάξεις και αποφάσισαν βάσει της πεπλανημένης άποψης ότι ένας εκ των υποψηφίων, είχε ήδη διοριστεί σε άλλο νοσοκομείο, χωρίς να το διερευνήσουν.

* Να διαβιβασθεί η έκθεση στην αρμόδια Εισαγγελία Πρωτοδικών, προκειμένου να διερευνήσει την τυχόν ύπαρξη ποινικών ευθυνών της Προέδρου και των μελών του Συμβουλίου επιλογής και αξιολόγησης Διευθυντών Ε.Σ.Υ..
* Να διαβιβασθεί η έκθεση στην αρμόδια Γενική Διεύθυνση Υγείας Διεύθυνση Προσωπικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας, για τις τυχόν δικές της ενέργειες.
* Για την εκκαθάριση τιμολογίων εταιρείας σχετικά με την συντήρηση ανελκυστήρων - ανταλλακτικά ανελκυστήρων του Νοσοκομείου, να προηγηθεί απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου για την επιβολή και τον καθορισμό του ύψους του προστίμου προς την εταιρεία, κατόπιν αναλυτικής εισήγησης της Οικονομικής και της Τεχνικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου, και στη συνέχεια να εκκαθαρισθούν τα αναφερόμενα τιμολόγια, συνοδευόμενα με τα δικαιολογητικά τους, συνυπολογιζομένου του προστίμου.
* Ο Διοικητής του Νοσοκομείου να κινήσει πειθαρχική διαδικασία για τα πειθαρχικά παραπτώματα των παρ. β και κη του άρθρου 106 του Ν. 4057/2012 (ΦΕΚ/τ.Α/2012), τα οποία περιγράφονται ως: παρ. β) *« κάθε παράβαση υπαλληλικού καθήκοντος που προσδιορίζεται από τις υποχρεώσεις που επιβάλλουν στον υπάλληλο οι κείμενες διατάξεις, εντολές και οδηγίες....»* και παρ. κη) *«η αμέλεια ή ατελής εκπλήρωση του υπηρεσιακού καθήκοντος».*
* Η Διοίκηση και η Διοικητική Διεύθυνση του Νοσοκομείου να μεριμνήσουν για την έκδοση εσωτερικών εγκυκλίων, που να καθορίζουν επακριβώς τις διαδικασίες διακίνησης των τιμολογίων, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις με σκοπό τη βελτίωση της διαδικασίας εσωτερικής διακίνησης αυτών, από τη στιγμή αποστολής τους στο Νοσοκομείο έως και την εξόφληση τους.
* Να ελεγχθεί πειθαρχικά ο Δ/ντης Ιατρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου σύμφωνα με το άρθρο 107, παρ. 1 εδάφιο κη του Ν.4057/2012 για την ατελή εκτέλεση της Ε.Δ.Ε..
* Η έκθεση ελέγχου να αποσταλεί στην Υ.ΠΕ. προκειμένου να ερευνηθεί η ενδεχόμενη τέλεση πειθαρχικού παραπτώματος του άρθρου 107 παρ. 1 εδάφια β - γ και κδ του Ν.4057/2012, όπως αυτός τροποποιήθηκε και ισχύει, από το Διοικητή του Νοσοκομείου, λόγω μη έκδοσης πειθαρχικής απόφασης ή συνέχισης της πειθαρχικής διαδικασίας ενώπιον του Πειθαρχικού Συμβουλίου καθώς και της παρέλκυσης της διαδικασίας με τη διενέργεια Ε.Δ.Ε. παρά τις σαφείς ενδείξεις τέλεσης πειθαρχικού παραπτώματος.
* Να εκδοθεί από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου εγκύκλιος σχετική με την εύρυθμη λειτουργία της γραμματείας και τη θέση σε ισχύ αυστηρού πλαισίου τήρησης αρχείου, πρωτοκόλλου εγγράφων - αλληλογραφίας, της χρήσης και φύλαξης των στρογγυλών σφραγίδων, καθώς και άμεσης κατάργησης άτυπων εσωτερικών διαδικασιών.
* Να εφαρμοστούν επίσης άμεσα, οι διατάξεις διαχείρισης, φύλαξης και διακίνησης εμπιστευτικής αλληλογραφίας με τα απαραίτητα αποδεικτικά επίδοσης εγγράφων.
* Να εκδοθεί επίσης εγκύκλιος σχετική με την αυστηρή τήρηση της πειθαρχικής διαδικασίας για το σύνολο του προσωπικού του Νοσοκομείου, σύμφωνα με το Ν.4057/2012, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
* Να αναρτηθούν στο διαδικτυακό τόπο του Νοσοκομείου προς ενημέρωση των πολιτών, σχετικές οδηγίες για τον πολίτη σχετικά με τη χορήγηση βεβαιώσεων.
* Η Διοίκηση να μεριμνήσει τη συγκρότηση, στελέχωση και λειτουργία του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π) του Νοσοκομείου ως αυτόνομου κατά τα οριζόμενα στις σχετικές εγκυκλίους και τον Οργανισμό αυτού.
* Η Διοίκηση να ολοκληρώσει τις διαδικασίες αποτύπωσης των διαδικασιών, της προτυποποίησης εντύπων και εγγράφων του Τ.Ε.Π. του Νοσοκομείου και να εφαρμόσει πρότυπα διασφάλισης ποιότητας.
* Η Διοίκηση να προτυποποιήσει το έντυπο της εφημερίας, στο οποίο να εμφανίζεται το σύνολο του προσωπικού που βρίσκεται στο Νοσοκομείο κατά την εφημερία (εφημερεύοντες ιατροί, νοσηλευτικό, παραϊατρικό και λοιπό διοικητικό και τεχνικό προσωπικό).
* Η Διοίκηση να προχωρήσει στις απαραίτητες τεχνικές εργασίες προκειμένου να καταστεί εφικτή η καταγραφή των εισερχομένων στα Τ.Ε.Π. ασθενών σε ηλεκτρονική μορφή μέσω κατάλληλου λογισμικού. Διασύνδεση και διαλειτουργικότητα του Τ.Ε.Π. με το Τμήμα Κίνησης, το Λογιστήριο Ασθενών τις Κλινικές και τα Εργαστήρια.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου σε συνεργασία με την εκάστοτε Ομάδα 3Ε να διασφαλίζουν την διαθεσιμότητα του 25% των κλινών κατά τις ημέρες εφημερίας. Μέσω κατάλληλου λογισμικού να αποτυπώνονται δυναμικά και σε πραγματικό χρόνο οι κλίνες που είναι διαθέσιμες ανά πάσα στιγμή στο Νοσοκομείο.
* Η Διοίκηση να μεριμνήσει ώστε να πραγματοποιηθούν άμεσα οι δέουσες ενέργειες ώστε να διασφαλιστεί η διαχείριση των μολυσματικών αποβλήτων.
* Να ληφθεί μέριμνα από τη Διοίκηση ώστε το πρόγραμμα εφημερίας να είναι πάντοτε αναρτημένο στους προβλεπόμενους χώρους και να επικαιροποιείται άμεσα όποτε προκύπτουν αλλαγές.
* Ο Διευθυντής Τεχνικής Υπηρεσίας να φροντίσει να αποκατασταθεί άμεσα η λειτουργία του ηλεκτρονικού πίνακα με τα στοιχεία της εφημερίας.
* Ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας να φροντίσει να αποφευχθεί ο ορισμός ως Συντονιστού εφημερίας ιατρού ο οποίος την ίδια ημέρα εφημερεύει.
* Η Γενική Διεύθυνση Υγείας του Υπουργείου Υγείας θα πρέπει να λάβει υπόψη της τόσο την έλλειψη πόρων όσο και προσωπικού, η οποία δεν καθιστά δυνατή την αναδιοργάνωση του Τ.Ε.Π., η οποία προϋποθέτει μεταξύ άλλων το χωροταξικό ανασχεδιασμό, προμήθεια εξοπλισμού, σύσταση οργανικών θέσεων πάσης φύσεως προσωπικού και ανασχεδιασμό διοικητικών διαδικασιών.
* Να επισπευτούν οι διαδικασίες για την έγκριση της τροποποίησης του Οργανισμού του Νοσοκομείου από την Υ.Π.Ε. και τη Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας.
* Να ληφθεί μέριμνα από το Υπουργείο Υγείας για την κατάλληλη στελέχωση του Νοσοκομείου, λαμβάνοντας υπόψη τον αριθμό εισαγωγών ασθενών, τη γεωγραφική θέση του Νοσοκομείου και τους παράγοντες εποχικότητας (λόγω αυξημένης τουριστικής κίνησης ειδικά την θερινή περίοδο).
* Να επιταχυνθούν οι εκκρεμούσες διαδικασίες για την πρόσληψη ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού (μόνιμου και επικουρικού) από την Υ.Π.Ε και το Υπουργείο Υγείας (Δ/νση Προσωπικού Νομικών Προσώπων).
* Να ληφθεί μέριμνα από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου για τη συγκρότηση, στελέχωση και λειτουργία του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) ως αυτόνομου κατά τα οριζόμενα στις σχετικές εγκυκλίους και τον Οργανισμό αυτού.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να μεριμνήσει για τη δημιουργία και προτυποποίηση ημερήσιου προγράμματος εφημερίας στο οποίο να αποτυπώνεται το σύνολο του εφημερεύοντος προσωπικού (ειδικευμένοι και ειδικευόμενοι ιατροί, νοσηλευτικό και λοιπό τεχνικό-διοικητικό προσωπικό). Επίσης να είναι διακριτό σε αυτό το είδος της εφημερίας το οποίο επιτελεί ο κάθε ιατρός (ετοιμότητας, ενεργή, μικτή).
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να λάβει μέριμνα για τον έλεγχο παρουσίας του συνόλου του προσωπικού (μη εξαιρούμενου και του ιατρικού).
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να επισπεύσει τις διαδικασίες για την επιλογή αναδόχων για τις υπηρεσίες διαχείρισης ιατρικών αποβλήτων, φύλαξης και καθαριότητας.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να φροντίσει για την πιστή τήρηση των σχετικών με την παροχή υπηρεσιών σε ασθενείς των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων της χώρας από αποκλειστικές αδελφές νοσοκόμες και την παρουσία συνοδών ασθενών, εγκυκλίων (εφόσον στο Νοσοκομείο καταστεί ανάγκη χρήσης αποκλειστικών νοσοκόμων).
* Το Υπουργείο Υγείας και ειδικότερα η Διεύθυνση Προσωπικού Ν.Π., και η Διεύθυνση Επαγγελμάτων Υγείας να ασκήσει πειθαρχική δίωξη κατά του «ιατρού» για την προσκόμιση και χρήση πλαστού πιστοποιητικού σπουδών.
* Καταλογισμός χρηματικού ποσού που έχει εισπράξει ο «ιατρός» καθ' όλο το χρονικό διάστημα της υπ' αυτού άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.
* Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος για ενημέρωση και τυχόν δικές του ενέργειες.
* Ο Διοικητής των Διασυνδεόμενων Νοσοκομείων για τις τυχόν δικές του ενέργειες στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του.
* Η Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών για τυχόν ενέργειες επί του θέματος του αναφερόμενου πλαστού πιστοποιητικού.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να προβεί σε ενέργειες επιτάχυνσης των διαδικασιών αδειοδότησης λειτουργίας του Φαρμακείου του Νοσοκομείου, να εκδώσει σχετική απόφαση ορισμού υπολόγων, ανά διαχείριση υλικού του Φαρμακείου (φάρμακα, υγειονομικό υλικό, αντιδραστήρια), κατόπιν σχετικής εισηγήσεως της Προϊσταμένης Φαρμακείου και του Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας και σε ενέργειες, προκειμένου να στελεχωθεί το Φαρμακείο άμεσα.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να φροντίσει να εφαρμοσθεί πρωτόκολλο κλεισίματος διαχείρισης ανά έτος, μετά τη λήξη αυτού, στο οποίο θα δίδεται αναλυτική εικόνα της ετήσιας διαχείρισης και των αποτελεσμάτων της απογραφής θα δικαιολογούνται οι όποιες αποκλίσεις (ελλείμματα, πλεονάσματα), όπως το Ν.Δ. 496/1974, οι Διαχειριστικοί Κανόνες Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και οι ετήσιες οδηγίες κλεισίματος του Υπ. Οικονομικών, προβλέπουν.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να ελέγχει σε τακτά χρονικά διαστήματα, την τήρηση της εγκυκλίου 39372/31-3-2010 «περί διαχείρισης των φαρμάκων εντός Νοσοκομείου», η οποία προβλέπει ότι ο αριθμός φαρμάκων με την ίδια δραστική ουσία (πρωτότυπα και αντίγραφα) τα οποία υπάρχουν στο φαρμακευτικό τμήμα δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τα τέσσερα, όπως και τήρηση αποθέματος για χρονική περίοδο 20 ημερών.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να επανεξετάσει την ανάπτυξη του Πληροφοριακού Συστήματος του Φαρμακείου ώστε να διασφαλίζεται η δυνατότητα παροχής περισσοτέρων πληροφοριών και να ανταποκρίνεται στις σημερινές ανάγκες διαχείρισης του Φαρμακείου.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να ορίσει υπεύθυνο, ο οποίος θα έχει την μέριμνα για την ορθή συμπλήρωση των στοιχείων στο ΕSΥΝΕΤ και θα εποπτεύει την όλη διαδικασία πριν την υποβολή αυτών στο Υπουργείο Υγείας, προκειμένου να αποφεύγονται διαφοροποιήσεις στις διάφορες κατηγορίες κάθε μήνα και να αποτυπώνεται η σωστή εικόνα του Νοσοκομείου στα στοιχεία αυτά.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να μεριμνά για την τήρηση των προβλεπομένων για τη διακίνηση και αρχειοθέτηση των εγγράφων και των συνημμένων σε αυτά στοιχείων, από τον Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και τον Κανονισμό Επικοινωνίας Δημοσίων Υπηρεσιών.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να διασφαλίσει την πρόσβαση στα διάφορα προγράμματα διαχείρισης μέσω Η/Υ, τόσο τοπικό όσο και απομακρυσμένα, μόνο στους εξουσιοδοτημένους χρήστες των προγραμμάτων αυτών.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να κινήσει πειθαρχική διαδικασία και να αποδώσει τυχόν ευθύνες σε υπαλλήλους του Νοσοκομείου, για το γεγονός που τέθηκε από τις μαρτυρίες των εξετασθέντων κατά τη διαδικασία της προκαταρκτικής έρευνας, ότι ήταν εγκατεστημένο, σε έναν από τους υπολογιστές του Φαρμακείου, το πρόγραμμα Τeam Viewer. Επίσης να ελεγχθεί πειθαρχικά ο ενεργήσας την προκαταρκτική έρευνα για την μη αναφορά στο πόρισμα του γεγονότος αυτού.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να ασκήσει πειθαρχική δίωξη για τα παραπτώματα της παρ. β, γ, κη του άρθρου 107 του Ν. 3528/2007 (ΦΕΚ 26/Α/9.2.2007) όπως αντικαταστάθηκε από το άρθρο δεύτερο του Ν. 4057/2012 (ΦΕΚ 54/Α/14.3.2012) «Πειθαρχικό Δίκαιο Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου» στην Φαρμακοποιό Ε.Σ.Υ. με βαθμό Διευθυντή, ως Προϊσταμένη του Φαρμακείου το έτος 2011 και ως διαχειρίστρια υπόλογο του υλικού του Φαρμακείου για το ίδιο διάστημα, για:
* Παραγγελίες φαρμάκων που πραγματοποιήθηκαν, παρόλο που η κατανάλωση ήταν μηδενική ή ελάχιστη, καθώς και για φάρμακα στα οποία έγιναν παραγγελίες ενώ δεν απαιτείτο, γιατί υπήρχε το προβλεπόμενο από τις διατάξεις απόθεμα, με το δεδομένο ότι τόσο οι ποσότητες όσο και η οικονομική αξία αυτών είναι μεγάλες, με αποτέλεσμα να υπάρξουν αγορές χωρίς να είναι αναγκαίες.
* Την κακοδιαχείριση και την οικονομική επιβάρυνση του Νοσοκομείου κατά το έτος 2011, που προήλθε από φάρμακα που χρησιμοποιήθηκαν το 2012, ενώ οι αγορές αυτών πραγματοποιήθηκαν το 2011 σε τιμές ψηλότερες αυτών του χρόνου κατανάλωσης τους. Από την αναιτιολόγητη δέσμευση σημαντικού χρηματικού ποσού για μεγάλο χρονικό διάστημα και από φάρμακα που δεν χρειάστηκε να διατεθούν και οι εταιρείες δεν δέχθηκαν να επιστραφούν και έληξαν.
* Τα φάρμακα υψηλού κόστους που κατά τα έτη 2010 (έτος έκδοσης της με αρ. 39372/31-3-2010 Εγκυκλίου της Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης προς όλες τις μονάδες υγείας του ΕΣΥ) και 2011, έχουν απόθεμα-υπόλοιπο, μεγαλύτερο από τον μέσο όρο μηνιαίας κατανάλωσης των συγκεκριμένων φαρμάκων.
* Τις εικονικές εξαγωγές προς το ίδιο το Νοσοκομείο, το έτος 2011, μέσω Δελτίων Δανεισμού που είναι καταχωρημένα στο πληροφοριακό σύστημα.
* Τη μη λειτουργία της Επιτροπής Φαρμάκου το 2010.
* Η Προϊσταμένη Φαρμακείου να μεριμνήσει για:
* Τη διαδικασία διαχειριστικής τακτοποίησης και καταστροφής του ληγμένου φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού.
* Την έκδοση ενός παραστατικού Δελτίου Επιστροφής φαρμάκων και λοιπού υγειονομικού υλικού, ως δελτίο εσωτερικής διακίνησης, σε ηλεκτρονική μορφή μέσω του πληροφοριακού συστήματος. Στη περίπτωση που το Δελτίο Επιστροφής αποτελεί συνοδευτικό μεταφοράς, μπορεί να τηρείται είτε χειρόγραφα, σε θεωρημένο από Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία Μπλοκ με ονομασία Δελτίο Αποστολής προς επιστροφή, είτε σε ηλεκτρονική μορφή με αριθμό θεώρησης (συμβολοσειρά), μέσω φορολογικού μηχανισμού.
* Την τήρηση των Βιβλίων Κατανάλωσης Ναρκωτικών Φαρμάκων και Τριμηνιαίας Κατάστασης Ναρκωτικών Φαρμάκων με επιμέλεια ώστε να είναι ευανάγνωστα. Η καταγραφή των στοιχείων να περιλαμβάνει ανάλυση και αναφορά στα παραστατικά που αφορούν.
* Διόρθωση του Δελτίου Δανεισμού όσον αφορά το φορέα υποδοχής του δανεισμού, από Νοσοκομείο σε Νοσοκομείο.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου καθώς και τα αρμόδια τμήματα του Νοσοκομείου να τηρούν την ισχύουσα νομοθεσία και τις περί προμηθειών διατάξεις προκειμένου να διασφαλίζονται τόσο ο υγιής ανταγωνισμός όσο και η αρχή διαφάνειας προς αποφυγή του αθέμιτου ανταγωνισμού.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να ασκήσει πειθαρχική δίωξη για το παράπτωμα της παράβασης καθήκοντος σύμφωνα με το άρθρο 107 του Ν.3528/2007 στο υπάλληλο.
* Η Υ.ΠΕ να προχωρήσει σε πραγματογνωμοσύνη από ειδικούς γιατρούς ορθοπεδικής, προκειμένου να αποκλεισθεί ή όχι το φαινόμενο της προκλητής ζήτησης στα χειρουργεία της Ορθοπεδικής κλινικής του νοσοκομείου.

**4. Λειτουργία Ιδιωτικών Νοσηλευτικών Μονάδων**

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Τα προβλήματα που εντοπίστηκαν κατά τη διαδικασία ελέγχου για τον ορισμό επιστημονικά υπεύθυνου σε τμήμα ιδιωτικής κλινικής και της χορήγησης βεβαίωσης καλής λειτουργίας από τις αρμόδιες υπηρεσίες της Περιφέρειας, συνίστανται στα εξής:

* Η μη τήρηση πρωτοκόλλου εισερχομένων εγγράφων.
* Χρήση πτυχίου Ιατρού χωρίς να παρέχει τις υπηρεσίες και τη φυσική παρουσία με αποτέλεσμα να χορηγείται βεβαίωση καλής λειτουργίας από την αρμόδια επιτροπή για το εν λόγω τμήμα το οποίο στη πράξη δεν λειτουργούσε.
* Δεν είχε οριστεί επιστημονικά υπεύθυνος του Τμήματος Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης.
* Υπάρχει ασάφεια – αντίφαση νομοθετικού πλαισίου ως προς τον αριθμό συγκρότησης των μελών των τοπικών επιτροπών «Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων» και «Ηθικής και Δεοντολογίας» στις Ιδιωτικές Κλινικές, και αν ο καθορισμός των μελών των ως άνω επιτροπών γίνεται με απόφαση Δ.Σ. της κλινικής ή του Υπουργού Υγείας.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Οι αρμόδιες για την εποπτεία και έλεγχο καλής λειτουργίας των Ιδιωτικών Κλινικών υπηρεσίες των Περιφερειών να ασκούν ουσιαστικότερο έλεγχο επ' αυτών.
* Οι αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών να τυποποιήσουν τη διαδικασία παράδοσης των σχετιζομένων με τον έλεγχο του φακέλου της Ιδιωτικής Κλινικής στοιχείων, στην αρμόδια επιτροπή που πραγματοποιεί τον έλεγχο σε αυτές, προκειμένου να εκδοθεί η βεβαίωση καλής Λειτουργίας αυτών και γενικότερα να ληφθεί μέριμνα για τον καλύτερο συντονισμό των εμπλεκομένων με την διαδικασία υπηρεσιών των Περιφερειών.
* Οι αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών να λάβουν μέτρα προκειμένου οι αποφάσεις ορισμού επιστημονικών υπευθύνων Τμημάτων στις Ιδιωτικές Κλινικές να κοινοποιούνται στους ενδιαφερόμενους.
* Οι αρμόδιες υπηρεσίες των Περιφερειών να δημιουργήσουν διαδικτυακή βάση δεδομένων στην οποία να τηρούνται ηλεκτρονικά όλα τα σχετιζόμενα με την άδεια και τις βεβαιώσεις καλής λειτουργίας έγγραφα και στοιχεία.
* Το ΕΤΑΑ (πρώην ΤΣΑΥ) ή το διάδοχο αυτού σχήμα, να προχωρήσει στη μηχανοργάνωση των αρχείων του, προκειμένου να καταστεί εφικτή η τήρηση, η παρακολούθηση-έλεγχος και η άμεση διάθεση των στοιχείων που σχετίζονται με την απόδοση των ασφαλιστικών εισφορών σε αυτό, από τους διάφορους φορείς.
* Το Τμήμα Ιδιωτικών Κλινικών της Δ.Α.Μ.Υ του Υπουργείου Υγείας να μεριμνήσει για την έκδοση διευκρινιστικής εγκυκλίου προς τις Ιδιωτικές Κλινικές, σχετικά με τη σύσταση και συγκρότηση των τοπικών Επιτροπών στις Ιδιωτικές Κλινικές ήτοι Επιστημονική Επιτροπή, Επιστημονική Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας, Επιστημονική Επιτροπή Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων.

**5. Σωματεία-Φαρμακευτικός Σύλλογος**

Έλεγχος για καθυστέρηση πληρωμής οφειλόμενων επί των συνταγών των Φαρμακείων Νομού από τον αρμόδιο ελεγκτή Ιατρό.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Η ΥΠΕΔΥΦΚΑ προέβη σε επιθεώρηση της διαδικασίας ελέγχου δαπανών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και εξόφλησης αυτών στους δικαιούχους, εστιάζοντας λόγω αρμοδιότητας, στις δαπάνες υγείας του ασφαλιστικού φορέα ΤΥΔΚΥ, όπως λογαριασμοί φαρμακείων, ιατρών, διαγνωστικών κέντρων, κλινικών κ.λ.π.
* Το Περιφερειακό Γραφείο Πάτρας του Σ.Ε.Ε.Δ. προέβη σε επιθεώρηση αντικείμενο της οποίας ήταν ο πλήρης έλεγχος του συστήματος παροχής υγειονομικής περίθαλψης ασφαλισμένων του ΤΥΔΚΥ του τομέα ΥΠΑΔ Αχαΐας, και ειδικότερα των ιατρικών επισκέψεων, ιατρικών πράξεων, εντολών για παρακλινικές εξετάσεις και ειδικές παροχές καθώς και των διαδικασιών σύναψης συμβάσεων με φυσικά ή νομικά πρόσωπα για την παροχή περίθαλψης στους ασφαλισμένους του, για χρονικό διάστημα τριών ετών (2006-2009).
* Η πειθαρχική δίωξη κατά των ιατρού είναι σε εξέλιξη, λόγω μη συγκρότησης ακόμη του κοινού Υπηρεσιακού Συμβουλίου του Ο.Π.Α.Δ. με το Υπ. Εργασίας.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Με το δεδομένο ότι η ανωτέρω υπόθεση έχει εξετασθεί, από δύο διαφορετικά ελεγκτικά σώματα, τα οποία έχουν καταλήξει σε συμπεράσματα και έχουν προβεί σε συγκεκριμένες προτάσεις, υπάρχουν δε πειθαρχικές διώξεις σε εξέλιξη, παρέλκει νέος έλεγχος από την υπηρεσία μας. Οι αρμόδιες για την εποπτεία και έλεγχο καλής λειτουργίας των Ιδιωτικών Κλινικών υπηρεσίες των Περιφερειών.

**6. Λοιποί Φορείς**

**6.1. Έλεγχος στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τα νοσήλια εξωτερικού των ασφαλισμένων του Ο.Π.Α.Δ. και για τη προμήθεια ειδών πρόσθετης περίθαλψης (ηλεκτροκινήτων αμαξιδίων και λοιπών βοηθημάτων) υψηλού κόστους.**

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τα νοσήλια εξωτερικού των ασφαλισμένων Ο.Π.Α.Δ. εντοπίστηκαν:

* Ότι αρχικός σχεδιασμός του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στόχευε στον έλεγχο της χρηματοδότησης, στη διαχείριση των εσόδων της κοινωνικής ασφάλισης υγείας και στην ενιαία παροχή υπηρεσιών υγείας, με αγορά υπηρεσιών τόσο από τον δημόσιο, όσο και από τον ιδιωτικό τομέα. Η μη εφαρμογή ενιαίου συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας συντήρησε σε μεγάλο βαθμό τις στρεβλώσεις που είχαν παρατηρηθεί σε παλαιότερες δομές του συστήματος περίθαλψης και επεξέτεινε την αδυναμία προγραμματισμού και συνολικής παρακολούθησης της παροχής υπηρεσιών και δαπανών υγείας. Όπως χαρακτηριστικά επισημαίνεται στην προαναφερθείσα έκθεση της Ε.Σ.Δ.Υ. : «η παρούσα κατάσταση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μπορεί σχηματικά να περιγραφεί ως διευρυμένος Ο.Π.Α.Δ. με κίνητρα Ο.Α.Ε.Ε. χωρίς τα διοικητικά πλεονεκτήματα του διμερούς μονοπωλίου του Ι.Κ.Α.». Τα παραπάνω, σε συνδυασμό με τη μη υιοθέτηση οργανωτικών προτύπων και τη μη χρήση προδιαγραφών και πρωτοκόλλων στις υπό διαχείριση υπηρεσίες υγείας, είχαν ως αποτέλεσμα την αδυναμία προγραμματισμού, τον ανορθολογισμό σε όλο το εύρος των διαδικασιών και, εντέλει, την ανυπαρξία ελέγχου των δαπανών και της ποιότητας των υπηρεσιών.
* Στην ελεγχθείσα δραστηριότητα της έγκρισης νοσηλίων εξωτερικού, αποτυπώνονται, όπως αναμένεται, οι παθογένειες που διέπουν το σύνολο Οργανισμό. Απουσία στόχων, μεθόδων, πρωτοκόλλων και συνεκτικών διαδικασιών και, συνακόλουθα, αδυναμία προγραμματισμού και ελέγχου, που αφήνει ελεύθερο πεδίο σε αυθαιρεσίες, πλημμέλειες, ακόμη και έκνομες συμπεριφορές. Υπάρχει πλήρης αδυναμία αποτίμησης της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας του τμήματος. Βασικό πρόβλημα αποτελεί η ανομοιογένεια των διαδικασιών. Άλλη διαδικασία ακολουθείται για τους ασφαλισμένους του Ο.Π.Α.Δ., άλλη για τους ασφαλισμένους του Ι.Κ.Α. και άλλη για τους ασφαλισμένους των λοιπών Ταμείων, με αποτέλεσμα τη δημιουργία σύγχυσης τόσο για τους ασφαλισμένους όσο και για την εποπτική λειτουργία του Οργανισμού.
* Η Ειδική Υγειονομική Επιτροπή Εξωτερικού Αθηνών για τους ασφαλισμένους του Ο.Π.Α.Δ., που λειτουργούσε μέχρι το χρόνο του ελέγχου, εμφάνιζε μη νόμιμη σύνθεση από 28.05.2011 και εφεξής, καθόσον είχαν παραιτηθεί ο Πρόεδρος και το ένα από τα δυο τακτικά μέλη της, χωρίς να αναπληρωθούν. Η Επιτροπή συνέχισε παρατύπως τις εργασίες της με προεδρεύοντα το εναπομείναν τακτικό μέλος και με τα αναπληρωματικά μέλη της. Η θητεία της Επιτροπής έληξε την 24.02.2012, αλλά αυτή συνέχισε παρατύπως τις εργασίες της χωρίς να παραταθεί η θητεία ή να αντικατασταθούν τα μέλη της από τον Υπουργό Υγείας, παρότι το αρμόδιο Τμήμα Συλλογικών Οργάνων του Υπουργείου Υγείας είχε ενημερωθεί σχετικά από τη γραμματέα της Ε.Υ.Ε.Ε. Το εναπομείναν τακτικό μέλος και προεδρεύων αυτής συνταξιοδοτήθηκε την 31.12.2012 και, δεδομένου ότι δεν αντικαταστάθηκε, συνέχισε παρατύπως να προεδρεύει και να εκδίδονται γνωματεύσεις από την Ε.Υ.Ε.Ε. μέχρι τον χρόνο του ελέγχου. Η πολλαπλώς μη νόμιμη σύνθεση της Επιτροπής θα μπορούσε να επιφέρει ακυρότητα των εγκριτικών Αποφάσεων που βασίζονται στις γνωμοδοτήσεις της.
* Η λειτουργία του Τμήματος Πρόσθετης Περίθαλψης και Νοσηλείας στο Εξωτερικό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και της Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Εξωτερικού (Ε.Υ.Ε.Ε.) Αθηνών του Ο.Π.Α.Δ. έβριθε ελλείψεων, παρατυπιών και αυθαιρεσιών: Οι ημερήσιες διατάξεις και τα πρακτικά των συνεδριάσεων της Επιτροπής δεν κατεγράφοντο με ενιαία μέθοδο διαχρονικά. Η Υπηρεσία δεν διέθετε ηλεκτρονικό πρωτόκολλο, ή άλλο ολοκληρωμένο πληροφοριακό σύστημα διαχείρισης δεδομένων, τα δε υποτυπώδη ηλεκτρονικά αρχεία που ετηρούντο με πρωτοβουλία των υπαλλήλων ήσαν ανεπαρκή και δύσχρηστα, αφού δεν κατεγράφοντο σημαντικά στοιχεία των υποθέσεων. Δεν υπήρχε ενιαία μέθοδος αριθμοδότησης των φακέλων των υποθέσεων. Δεν υπήρχε προτυποποίηση στη μέθοδο σύνταξης των εγγράφων. Τα πρακτικά της Επιτροπής ήσαν ελλιπή και χωρίς ενιαία δομή, αφού άλλοτε αναφέρουν τον φορέα υποδοχής, άλλοτε μόνο το κράτος μετάβασης, άλλοτε τίποτε από τα δύο. Επίσης, οι γνωμοδοτήσεις της Επιτροπής, σε κάποιες από τις περιπτώσεις αναφέρουν λεπτομέρειες της ιατρικής γνωμάτευσης βάσει της οποίας εκδόθηκαν, ενώ σε άλλες όχι. Οι υπάλληλοι του Τμήματος υπέγραφαν ακριβή αντίγραφα των Αποφάσεων, χρησιμοποιώντας στρογγυλή σφραγίδα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., χωρίς εξουσιοδότηση. Υπήρχαν περιπτώσεις που στην Επιτροπή διαβιβάζονταν αντίγραφα δικαιολογητικών μέσω fax και ποτέ δεν εισήχθησαν στο φάκελο τα πρωτότυπα. Πλημμέλειες και παραλείψεις στην λειτουργία του Τμήματος Νοσηλίων Εξωτερικού του Ο.Π.Α.Δ. και της Ε.Υ.Ε.Ε. Αθηνών είχαν διαπιστωθεί και σε έκθεση ελέγχου του Σ.Ε.Ε.Δ.Δ. το 2005, αρκετές εκ των οποίων δεν είχαν θεραπευθεί μέχρι το χρόνο του παρόντος ελέγχου. Ιδιαίτερη μνεία πρέπει να γίνει στην ανυπαρξία πρωτοκόλλου εισερχομένων-εξερχομένων εγγράφων της Ε.Υ.Ε.Ε., καθώς και σε σοβαρές παρατυπίες στη σειρά εξυπηρέτησης των αιτήσεων. Οι υποθέσεις δεν φαίνεται να εξετάζονταν από την επιτροπή με τη σειρά προτεραιότητας της εισερχόμενης αιτήσεως, αλλά με αδιευκρίνιστα κριτήρια. Σε αρκετές από τις περιπτώσεις που ελέγχθησαν, η γνωμοδότηση της Επιτροπής εξεδίδετο αυθημερόν με την ημερομηνία υποβολής της αίτησης, ενώ βρέθηκαν και περιπτώσεις όπου η γνωμοδότηση της Επιτροπής είχε εκδοθεί σε ημερομηνία προγενέστερη της αίτησης. Αντιθέτως, σε άλλες περιπτώσεις η γνωμοδότηση της Επιτροπής εξεδίδετο αρκετά αργότερα (μέχρι και ένα μήνα) από την κατάθεση της αίτησης, Βρέθηκαν, επίσης, τουλάχιστον 8 υποθέσεις που εκκρεμούσαν από μακρού χρόνου, έως και ενάμιση έτους, χωρίς να έχουν εξετασθεί από την επιτροπή.
* Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι ασθενείς αναζήτησαν και χρησιμοποίησαν τις υπηρεσίες ιδιωτικών γραφείων για μια σειρά θεμάτων, γεγονός που ενδέχεται να σημαίνει κενά στην παροχή ολοκληρωμένης υπηρεσίας από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ελλείψεις αναφορικά με την ποιότητα της. Επιπλέον, οι ιδιωτικές αυτές εταιρείες που έρχονται να καλύψουν τον ασθενή νια κάθε θέμα που θα αντιμετωπίσει κατά τη νοσηλεία του στο εξωτερικό δεν ελέγχονται από κανέναν επίσημο φορέα νια τη δραστηριότητα και τις υπηρεσίες τους. Οι εταιρείες αυτές διαφημίζονται και στο διαδίκτυο. Επιπροσθέτως, οι εταιρείες αυτές διακινούν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα των ασθενών, χωρίς να είναι γνωστό αν έχουν τη σχετική άδεια από την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.
* Παράλληλα, μεγάλο πρόβλημα φαίνεται να δημιουργεί στο έργο των Επιτροπών η έλλειψη επίσημης χαρτογράφησης των εξειδικευμένων ιατρικών δυνατοτήτων δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, Η απόφαση για παραπομπή ασθενούς στο εξωτερικό θα έπρεπε να λαμβάνεται μόνο στην περίπτωση που έχουν εξαντληθεί τεκμηριωμένα όλες οι πιθανές εναλλακτικές λύσεις εντός του εθνικού πλαισίου και υπάρχει διαβεβαίωση ότι το περιστατικό δεν αντιμετωπίζεται στην Ελλάδα, ενώ είναι αντιμετωπίσιμο στο εξωτερικό. Οι Ε.Υ.Ε.Ε. προσπαθούν να καλύψουν το κενό της έλλειψης ενημέρωσης με διατύπωση ερωτημάτων προς τις εταιρείες ιατρικών ειδικοτήτων, πρακτική που δεν τελεσφορεί πάντα λόγω της χρονικής πίεσης.
* Έλλειμμα πληροφόρησης υπάρχει και για τους φορείς υποδοχής ασθενών στο εξωτερικό. Η επιλογή του νοσοκομείου γίνεται από τον ίδιο τον ασθενή, χωρίς να είναι γνωστός και να απασχολεί τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ο τρόπος και η εγκυρότητα πληροφόρησης περί αυτού. Οι αιτήσεις που κατατίθενται στην Ε.Υ.Ε.Ε. συνήθως είχαν συνημμένη αλληλογραφία με το νοσηλευτικό ίδρυμα της αλλοδαπής που θα υπεδέχετο τον ασθενή. Πολλές δε από τις αιτήσεις είχαν την πρόβλεψη κοστολόγησης της νοσηλείας, η οποία αποτυπωνόταν και στην τελική εγκριτική απόφαση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
* Η ελεύθερη επιλογή φορέα αποτελεί έναν ακόμη αδύναμο κρίκο στην συνολική διαδικασία της νοσηλείας στο εξωτερικό. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εγκρίνει και πληρώνει νοσήλια σε φορείς του εξωτερικού, όχι μόνο δημόσιου, αλλά και ιδιωτικού χαρακτήρα. Είναι προφανές ότι, ειδικά για τους δεύτερους, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. επιβαρύνεται και με το κέρδος της ιδιωτικής επιχείρησης, το οποίο αποτελεί παράγοντα που ενδέχεται να αποβαίνει σε βάρος της ποιότητας παροχής υπηρεσιών προς τον ασθενή.
* Δεν υπάρχει καταγραφή της ιατρικής θεραπευτικής αποτελεσματικότητας και της συνολικής αποδοτικότητας με σχέση κόστους οφέλους από τα περιστατικά που νοσηλεύτηκαν στο εξωτερικό. Μια τέτοια καταγραφή θα μπορούσε να οδηγήσει σε μια μελέτη για το κατά πόσον η συχνότητα περιστατικών και το υψηλό συνολικό κόστος νοσηλείας στο εξωτερικό σε ένα τομέα (π.χ. αποκατάσταση, νευροχειρουργικά περιστατικά κ.λ.π.) θα δικαιολογούσε ως εναλλακτική λύση την επένδυση σε ανθρώπινο δυναμικό και υποδομές στον τομέα αυτό στη χώρα μας.
* Η συνολική αποτίμηση της υπάρχουσας διαδικασίας, όπως φάνηκε και από τη στατιστική επεξεργασία των διαθέσιμων στοιχείων, κατατείνει στο συμπέρασμα ότι δεν υπηρετούνται οι αρχές της ισότητας και της ισότιμης πρόσβασης που αποτελούν (διακηρυγμένες τουλάχιστον) θεμελιακές αρχές σύστασης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Συγκεκριμένες κατηγορίες ασφαλισμένων (πανεπιστημιακοί, ιατροί, πολιτικοί) κάνουν κατά δυσανάλογα μεγάλο ποσοστό χρήση του δικαιώματος νοσηλείας στο εξωτερικό. Παρατηρείται, επίσης, το φαινόμενο ασφαλισμένοι από εύρωστα -κατά τεκμήριο- κοινωνικά στρώματα, να πραγματοποιούν νοσηλεία στο εξωτερικό, έχοντας προς τούτο την οικονομική δυνατότητα, και εκ των υστέρων να ζητούν και να επιτυγχάνουν την έγκριση και πληρωμή των νοσηλίων από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για την προμήθεια ειδών πρόσθετης περίθαλψης (ηλεκτροκινήτων αμαξιδίων και λοιπών βοηθημάτων) υψηλού κόστους εντοπίστηκαν:

* Ότι ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. χρησιμοποιεί περισσότερες της μιας βάσεις δεδομένων και μηχανογραφικά συστήματα για την εξυπηρέτηση των εφαρμογών του. Παρατηρείται, μάλιστα, διαδοχικά στάδια μιας διαδικασίας (π.χ. χορήγηση φαρμάκων) να εξυπηρετούνται από διαφορετικές εφαρμογές και μηχανογραφικά συστήματα (ηλεκτρονική συνταγογράφηση, ΚΜΕΣ, εκκαθάριση συνταγών φαρμάκων). Η διασύνδεση και διαλειτουργικότητα των μηχανογραφικών συστημάτων φαίνεται να είναι από υποτυπώδης έως ανύπαρκτη, με συνέπεια την αδυναμία επισκόπησης των διαδικασιών σε όλα τους τα στάδια, εφαρμογής ρυθμίσεων και δικλείδων ασφαλείας και, εντέλει, ορθής παρακολούθησης και ελέγχου της ροής δαπανών του Οργανισμού.
* Δεν υπάρχει καταρτισμένο προσωπικό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για την άμεση διαχείριση των δεδομένων και τη λήψη αναφορών από τη βάση δεδομένων του πληροφοριακού συστήματος του Οργανισμού.
* Ειδικότερα για τα είδη πρόσθετης περίθαλψης, με τα σημερινά πλημμελή μηχανογραφικά δεδομένα (π.χ. μη ύπαρξη στοιχείων για τον προμηθευτή που υλοποιεί τη δαπάνη, μη ανάπτυξη μηχανισμού risk analysis για τους συνταγογραφούντες ιατρούς και τους προμηθευτές) δεν υπάρχει δυνατότητα κεντρικού σχεδιασμού, ελέγχου και συνολικής αποτίμησης των δαπανών του Οργανισμού.
* Η δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για την παροχή ειδών πρόσθετης περίθαλψης είναι σημαντική, αφού για το χρονικό διάστημα από 1-1-2012 έως 31-8-2013 ανήλθε σε 117,5 εκ. € περίπου, σε ετήσια, δε, βάση προσεγγίζει τα 73 εκ. €. Μικρό μόνο μέρος της δαπάνης αυτής (14,9 εκ. € από τα 117,5 εκ. € για το διάστημα από 1-1-2012 έως 31-8-2013) αφορά τα «ακριβά» είδη πρόσθετης περίθαλψης που έχουν τιμή μονάδας άνω των 500€ (τέτοια είναι π.χ. οι αναπνευστικές συσκευές και τα ορθοπεδικά είδη).
* Η πλημμελής τυποποίηση των ειδών πρόσθετης περίθαλψης, η μη ολοκλήρωση των ιατρικών πρωτοκόλλων και οδηγιών για τη χορήγηση τους και η μη διασύνδεση τους με το μητρώο των πιστοποιημένων ειδών δημιουργούν προβλήματα αξιοπιστίας και αφήνουν κενά στη διαδικασία λήψης της ιατρικής απόφασης για τη χορήγηση των πρόσθετων ειδών. Λόγω (και) των κενών αυτών, καλλιεργείται το έδαφος για την ανάπτυξη φαινομένων προκλητής ζήτησης, χορήγησης υλικών αμφίβολης ποιότητας, περιττών δαπανών και σπατάλης που θα μπορούσε να έχει περισταλεί, ενώ αφήνονται περιθώρια ανάπτυξης φαινομένων καιροσκοπισμού, διαφθοράς και διαπλοκής.
* Οι ιατρικές γνωματεύσεις δεν εκδίδονται βάσει πρωτυποποιημένου εντύπου και δεν υπάρχει ψηφιοποίηση τους, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται προβλήματα στην αρχειοθέτηση τους (ουσιαστικά δεν υφίσταται αρχείο γνωματεύσεων) και στην επεξεργασία των δεδομένων τους από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Η παροχή των ειδών πρόσθετης περίθαλψης δεν έχει ενταχθεί στο σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία είναι μια συμπαγής διαδικασία παρακολούθησης οη line, και η οποία, εκτός από τον έλεγχο και την περιστολή των άσκοπων δαπανών, θα διευκόλυνε και όλους τους συναλασσόμενους (ελεγκτές, ιατρούς, ασθενείς κλπ). Αυτό σχετίζεται και με την ανυπαρξία μητρώου πιστοποιημένων ειδών και προμηθευτών.
* Δεν γίνεται ουσιαστικά έλεγχος παραλαβής και χρήσης των συνταγογραφούμενων ειδών πρόσθετης περίθαλψης, καθόσον υφίσταται έλλειψη ελεγκτών και πόρων για την μετακίνηση τους, αλλά και οργανωτικής πρόβλεψης για το ελεγκτικό αυτό έργο.
* Υφίστανται θέματα κεντρικού ελέγχου. Το γεγονός ότι η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.ΚΑ, η οποία αποτελεί τον ελεγκτικό μηχανισμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δεν έχει ούτε άμεση δυνατότητα πρόσβασης στην κεντρική βάση δεδομένων, ώστε να προσανατολίζει τους ελέγχους της και να διευκολύνεται στο έργο της, αλλά ούτε τον απαραίτητο μηχανογραφικό εξοπλισμό, αποτελεί σοβαρή δυσλειτουργία που χρήζει άμεσης επίλυσης.
* Η έλλειψη του, προβλεπόμενου από το Π.Δ. 3918/2011, Οργανισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δεν επιτρέπει τον σαφή καθορισμό και την οργάνωση των εποπτικών αρμοδιοτήτων του Οργανισμού σε επίπεδο διοικητικό, οικονομικό και ιατρικό. Ο διοικητικός έλεγχος γίνεται μη συστηματικά και, σε ορισμένες περιπτώσεις, φαίνεται η Κεντρική Διοίκηση του Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ. να συντονίζει αναρμοδίως θέματα των πρώην Υγειονομικών του Υποκαταστημάτων, τα οποία, ωστόσο, αποτελούν, πλέον, Μονάδες Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Επί των ανωτέρω ελέγχων στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατατέθηκαν οι εξής προτάσεις:

* Κατά την άποψη του Κλιμακίου, απαιτείται το συντομότερο δυνατόν επανασχεδιασμός του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από μηδενικής βάσεως, με την αποσαφήνιση: ταυτότητας, στόχων, πολιτικών, χρηματοδοτικών εργαλείων και μεθόδων δράσης. Ειδικά για την αποσαφήνιση της ταυτότητας απαιτείται λήψη άμεσης πολιτικής απόφασης για τον προσδιορισμό του ρόλου του Οργανισμού ως παρόχου -προμηθευτή υπηρεσιών υγείας ή ως Εθνικού Ταμείου Ασφάλισης Υγείας (αγοραστή υπηρεσιών υγείας). Σε κάθε περίπτωση, ο διαχωρισμός αυτός είναι αναγκαίος για την ορθολογική και αντικειμενική διαχείριση πόρων και υπηρεσιών. Απαιτείται επίσης η υιοθέτηση οργανωτικών προτύπων, βέλτιστων πρακτικών, πρωτοκόλλων και συνεκτικών διαδικασιών σε όλο το εύρος των δραστηριοτήτων του Οργανισμού. Χωρίς μια τέτοια δραστική και άμεση παρέμβαση, είναι πλέον βέβαιον ότι ο Οργανισμός οδηγείται σε αδιέξοδο στο εγγύς μέλλον με καταστροφικές συνέπειες για την κοινωνία και την εθνική οικονομία. Οι επόμενες προτάσεις αποσκοπούν, κατά το δυνατόν, στην καλύτερη διαχείριση της νοσηλείας στο εξωτερικό.

Εκπόνηση ενιαίας διαδικασίας για κάθε στάδιο της έγκρισης νοσηλίων εξωτερικού για όλους τους ασφαλισμένους του Οργανισμού, από την υποβολή της αίτησης και των συνοδών δικαιολογητικών, έως την έκδοση της Εγκριτικής Απόφασης και την εκκαθάριση της δαπάνης. Προς το σκοπό αυτό θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν και να προσαρμοσθούν οι ήδη υπάρχουσες αντίστοιχες διαδικασίες που τηρούνται στο Ι.Κ.Α. Όλα τα στάδια της διαδικασίας θα πρέπει να υλοποιούνται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τις Υπηρεσίες του και μόνο από αυτές. Καταγραφή των μη εκκαθαρισθεισών υποθέσεων νοσηλείας στο εξωτερικό και κλήση των υπόχρεων να υποβάλουν τα παραστατικά νοσηλείας και τα τυχόν αδιάθετα ποσά, ώστε να εκκαθαριστεί και νομιμοποιηθεί η δαπάνη. Προτεινόμενοι φορείς υλοποίησης: Υπουργείο Υγείας - Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Καταγραφή των δυνατοτήτων εξειδικευμένης παροχής υπηρεσιών υγείας στον Ελληνικό χώρο τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα. Διαμόρφωση "τράπεζας πληροφόρησης με τους εξειδικευμένους φορείς και τις δυνατότητες τους και δημοσίευση της ώστε να μπορούν να ανατρέχουν σε αυτήν για την επιλογή φορέα οι ενδιαφερόμενοι ασφαλισμένοι και τα μέλη των Ειδικών Υγειονομικών Επιτροπών. Η καταγραφή αυτή θα υποβοηθήσει την κατάρτιση συμβάσεων μεταξύ Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ιδιωτικών φορέων υγείας, ώστε να εξαντλούνται οι δυνατότητες νοσηλείας στο εσωτερικό της χώρας πριν την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό.

Προτεινόμενοι φορείς υλοποίησης: Υπουργείο Υγείας - Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

* Να προχωρήσει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. το συντομότερο δυνατόν στις απαραίτητες ενέργειες ώστε να ενοποιηθούν τα διάσπαρτα και εν πολλοίς ασύνδετα μεταξύ τους σημερινά συστήματα σε ένα πλήρες και λειτουργικό Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα (Ο.Π.Σ.). Το Ο.Π.Σ. θεωρείται εκ των ων ουκ άνευ για τη σύνταξη αξιόπιστου προϋπολογισμού, την παρακολούθηση, τον έλεγχο και τον απολογισμό δαπανών, καθώς και για την επεξεργασία στατιστικών δεδομένων λειτουργικής, επιδημιολογικής, κοινωνικής ή άλλης χρήσης και χρησιμότητας. Θεωρείται απαραίτητη η εκπαίδευση εξειδικευμένου προσωπικού για τη μεγαλύτερη δυνατή λειτουργική αυτονομία του Οργανισμού.
* Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να φροντίσει να αναπτύξει μηχανισμό risk analysis για τους συνταγογραφούντες ιατρούς και τους προμηθευτές, ορίζοντας επιπλέον υποχρεωτικά πεδία καταγραφής στοιχείων.
* Να ολοκληρωθεί το αναλυτικό και περιοριστικό μητρώο πιστοποιημένων ειδών αλλά και προμηθευτών, για τα παρεχόμενα είδη πρόσθετης περίθαλψης.
* Να ολοκληρωθεί η σύνταξη ιατρικών πρωτοκόλλων και οδηγιών για τη χορήγηση τους, καθώς και η διασύνδεση τους με το μητρώο πιστοποιημένων ειδών. Η περιστολή της προκλητής ζήτησης δύναται να επιτευχθεί με την υιοθέτηση σαφών οδηγιών και ενδείξεων για τη χορήγηση πρόσθετου βοηθήματος σε κάθε εξειδικευμένη περίπτωση ασθενούς.
* Να επαναπροσδιοριστούν και να προτυποποιηθούν από τον Ε.Ο.Π.Y.Υ. τα αναγκαία δικαιολογητικά για την έκδοση της ιατρικής γνωμάτευσης για την έγκριση παροχής πρόσθετων ειδών από τους ιατρούς. Οι γνωματεύσεις να εκδίδονται με ηλεκτρονική διαδικασία αντίστοιχη της συνταγογράφησης των φαρμάκων. Σε κάθε περίπτωση και για το σκοπό ελέγχου της προκλητής ζήτησης, τόσο ο θεράπων που γνωματεύει όσο και ο ελεγκτής ιατρός θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη το συνολικό ιατρικό ιστορικό του ασθενούς, εξετάζοντας τον ιατρικό του φάκελο.
* Να προβλεφθεί η διενέργεια συχνών δειγματοληπτικών ελέγχων τόσο επί της διαδικασίας χορήγησης των πρόσθετων ειδών, όσο και επί της αποτελεσματικότητας των ειδών αυτών, με κατ' οίκον αυτοψία.
* Να εξοπλιστεί η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. με τον αναγκαίο μηχανογραφικό εξοπλισμό και την οη line πρόσβαση στα μηχανογραφικά συστήματα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ώστε να μπορεί να αντεπεξέλθει στον ελεγκτικό της ρόλο.
* Να εξεταστεί η στελέχωση όλων των ΠΕ.ΔΙ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με ελεγκτές ιατρούς, ώστε να αποφεύγεται η αναγκαστική μετακίνηση των ασφαλισμένων στις Ν.Μ.Υ. για την πιστοποίηση της νόσου και την έγκριση της παροχής του είδους πρόσθετης περίθαλψης.
* Να συνταχθεί το συντομότερο δυνατόν ο προβλεπόμενος από το π.6. 3918/2011, Οργανισμός του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ώστε να καθοριστούν σαφώς η οργάνωση και οι εποπτικές αρμοδιότητες του Οργανισμού σε επίπεδο διοικητικό, οικονομικό και ιατρικό. Τοιουτοτρόπως θα εκλείψει το υφιστάμενο διφυές σύστημα διοικητικού συντονισμού, και οι συνέπειες του.
* Να επανεξεταστεί το καθεστώς συμμετοχής υπαλλήλων (ιατρών και διοικητικών) των Μονάδων Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στις επιτροπές των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.), ώστε να εκλείψουν τα προβλήματα που δημιουργούνται εξ αυτού του λόγου στην καθημερινή τους λειτουργία.

**6.2.Έλεγχος για απώλεια παραστατικών τιμολογίων παραρτήματος επαρχιακής πόλης του Ε.Κ.Α.Β.**

**ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ**

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με απολεσθέντα παραστατικά τιμολόγια καυσίμων του Ε.Κ.Α.Β. εντοπίστηκαν:

* Τα απολεσθέντα τιμολόγια, όπως αναλυτικά αναφέρονται στην απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΚΑΒ είναι συνολικής αξίας 45.573,14€.
* Τα υλικά που αναφέρονται στα απολεσθέντα τιμολόγια παραλήφθηκαν από τη Διαχείριση Υλικού.

**ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

* Για την εκκαθάριση των απολεσθέντων τιμολογίων απαιτείται: θεωρημένα ακριβή αντίγραφα αυτών έκδοση των απαραίτητων αποφάσεων αναλήψεων πιστώσεων καθώς και η προσκόμιση από τους προαναφερόμενους προμηθευτές καυσίμων, υπεύθυνης δήλωσης ότι μετά την εκκαθάριση των εν λόγω παραστατικών, ουδεμία άλλη απαίτηση θα προβάλλουν για αυτά.
* Εκκαθάριση, των απολεσθέντων τιμολόγιων, με την έκδοση τακτικού Χρηματικού Εντάλματος Πληρωμής.
* Η Διοικητική Διευθύντρια του Ε.Κ.Α.Β., Παράρτημα επαρχιακής πόλης, να μεριμνήσει για την ασφαλή φύλαξη και διακίνηση των διαφόρων παραστατικών από τους Τομείς του Παραρτήματος με σκοπό την αποτροπή παρόμοιων φαινομένων απώλειας στο μέλλον.

**6.3.Έλεγχος για να διαπιστωθεί εάν η διαχείριση της επιχορήγησης στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό από τον κρατικό προϋπολογισμό έγινε για την εκπλήρωση του σκοπού και της αποστολής του Σωματείου.**

**ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ**

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο σχετικά με τη διαχείριση των επιχορηγήσεων από το κράτος του Ε.Ε.Σ. εντοπίστηκαν:

* Το Υπουργείο Υγείας, σε εφαρμογή της από 08.05.2007 σύμβασης (Ν.3627/2007) μεταξύ του ελληνικού δημοσίου και του σωματείου Ε.Ε.Σ. για τη χρονική περίοδο από 01.01.2008 έως 31.12.2012 επιχορήγησε το σωματείο συνολικά με το ποσό των 66.900.000,00€.
* Απαραίτητη προϋπόθεση για τη συνέχιση καταβολής της επιχορήγησης του Ε.Ε.Σ. από την πλευρά του Κράτους ως συμβαλλομένου, σύμφωνα με το Ν.3627/2007, είναι η διαχείριση της επιχορήγησης από πλευράς Ε.Ε.Σ. «για την εκπλήρωση του σκοπού και της αποστολής του Ε.Ε.Σ.», σύμφωνα με το καταστατικό του. Ωστόσο, στο καταστατικό του Ε.Ε.Σ. (αποφ. αριθ. 17115/1965 Πρωτοδικείου Αθηνών), γίνεται γενική και αόριστη αναφορά στο σκοπό του σωματείου, με αποτέλεσμα να μην είναι ευθέως διακριτός ο κοινωφελής σκοπός διάθεσης της επιχορήγησης. Επιπλέον, από τα στοιχεία κίνησης του μόνου τροφοδοτικού λογαριασμού Ε.Ε.Σ., δεν παρέχονται επαρκή αναλυτικά λογιστικά στοιχεία και αιτιολόγηση για το σκοπό διάθεσης της κρατικής επιχορήγησης από πλευράς Ε.Ε.Σ.. Στην ως άνω σύμβαση, δεν αναφέρεται άλλος περιοριστικός όρος καταβολής ούτε προβλέπεται Επιτροπή Παρακολούθησης της Σύμβασης. Δεν υποχρεώνεται ο επιχορηγούμενος φορέας Ε.Ε.Σ. να δίνει απολογιστικά στοιχεία για τα ποσά με τα οποία επιχορηγείται απευθείας από τον κρατικό προϋπολογισμό.
* Οι αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας δε διαθέτουν απολογιστικά στοιχεία για τις τελικές δαπάνες σύμφωνα με τις ως άνω επιχορηγήσεις. Λαμβάνοντας υπόψη τα παραδοθέντα στοιχεία, αλλά και τη σχετική αλληλογραφία, το σωματείο ΕΕΣ δε συμφωνεί και ουσιαστικά αρνείται στο πλαίσιο της «αυτονομίας» του, την υποβολή τόσο οικονομικών όσο και στοιχείων γνωστοποίησης δράσεων του χρηματοδοτούμενων από την κρατική επιχορήγηση σε υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας, όσο και σε άλλες κρατικές υπηρεσίες. Η κρατική επιχορήγηση του Ν.3627/2007, αποτελεί το σύνολο σχεδόν των εσόδων του Ε.Ε.Σ., από την οποία καλύπτονται το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών κάθε είδους -ανάλογα με την ημερομηνία διάθεσης της επιχορήγησης ανά τρίμηνο από το Υπουργείο διατίθεται το ποσό είτε σε λειτουργικά έξοδα είτε σε μισθοδοσία- με κυριότερο τη μισθοδοσία, η δαπάνη για την οποία υπερβαίνει κατά πολύ το ύψος της ετήσιας κρατικής επιχορήγησης. Τα ίδια έσοδα Ε.Ε.Σ. είναι πολύ μικρότερης κλίμακας της κρατικής επιχορήγησης. Τα χρηματικά ποσά από επιχορηγήσεις παρεχόμενες από το Υπουργείο Υγείας (τακτικές και έκτακτες) κατατίθενται στον ίδιο μοναδικό τροφοδοτικό λογαριασμό τραπέζης, και όχι σε διαφορετικούς λογαριασμούς, ανάλογα με το σκοπό της επιχορήγησης, όπως λειτουργικά και λογιστικά απαιτείται. Ως αποτέλεσμα είναι δυσχερής για τον έλεγχο η παρακολούθηση της διάθεσης των ποσών και επιχορηγήσεων για το συγκεκριμένο σκοπό για τον οποίο έχουν αναληφθεί.
* Η δαπάνη μισθοδοσίας Ε.Ε.Σ. χαρακτηρίζεται από στρεβλώσεις και ανορθολογισμούς που οδηγούν σε υπέρογκη και σε πολλές περιπτώσεις αδικαιολόγητη μισθοδοτική δαπάνη. Επιπλέον, δεν εφαρμόζεται για το προσωπικό ο προβλεπόμενος από τη σύμβαση εργασίας προσωπικού Ε.Ε.Σ. Ν.4024/2011. Ο παράγων αυτός σε συνδυασμό και με την μη τήρηση από πλευράς διοίκησης κανόνων αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας στη βάση αποφάσεων με κριτήρια κόστους - οφέλους, καθώς και η ευρεία και εμφανής οικονομική δυσχέρεια του Ε.Ε.Σ., τα συνεχώς μειούμενα ίδια έσοδα και τη σαφώς αρνητική για το σωματείο σύγκριση του συνόλου των εσόδων με την ανελαστική δαπάνη μισθοδοσίας, έχουν ως αποτέλεσμα τη δημιουργία δυσλειτουργικών καταστάσεων, τόσο στο πλαίσιο της οικονομικής διαχείρισης, όσο και στο πλαίσιο της διοικητικής.
* Τα έντονα οικονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζει ο Ε.Ε.Σ. (σειρά ελλειμματικών οικονομικών χρήσεων), δημιουργούν δυσχέρειες στην καταβολή των οικονομικών υποχρεώσεων (καταστατική εισφορά), αλλά και στην εικόνα του Ε.Ε.Σ. στη Διεθνή Ομοσπονδία Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου.
* Διαπιστώθηκε διαχειριστική και μηχανογραφική ανεπάρκεια καθώς και αδυναμία από πλευράς Ε.Ε.Σ. παροχής αιτηθέντων λογιστικών, απολογιστικών αναλυτικών στοιχείων. Τα δε στοιχεία που τελικώς δόθηκαν, παρουσιάζουν αποκλίσεις μεταξύ τους.
* Σε εφαρμογή της διάταξης του άρθρου 2 του Ν.3627/2007, την 21-7-2009, ο Ε.Ε.Σ. επιχορηγήθηκε από το Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με το ποσό των 5.000.000,00€ για την ολοσχερή εξόφληση των οφειλών του στα ασφαλιστικά Ταμεία. Το ποσό αυτό, δεν έχει διατεθεί, όπως προκύπτει από τα στοιχεία του Ε.Ε.Σ. σε αυτόν τον σκοπό εξ' αρχής. Για την αρχική διάθεση του ποσού αυτού και τον τρόπο εξόφλησης τελικά των ασφαλιστικών Ταμείων από τον Ε.Ε.Σ. ή όχι, εκκρεμεί εισαγγελική έρευνα.

**ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

* Να εξεταστεί άμεσα η αναθεώρηση της Σύμβασης (Ν.3627/2007) μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και του Ε.Ε.Σ.. Σε ενδεχόμενη αναθεώρηση της σύμβασης προτείνεται να προβλεφθεί:
* Η αποστολή απολογιστικών στοιχείων είτε σε αρμόδια Δ/νση του Υπουργείου, είτε σε Επιτροπή Παρακολούθησης προβλεπόμενη από τη Σύμβαση, ανά τρίμηνο της επιδότησης.
* Η δυνατότητα αναθεώρησης της, σύμφωνα με τις κρατούσες οικονομικές συνθήκες.
* Η πίστωση ειδικού λογαριασμού προς τον οποίο θα καταβάλλεται αποκλειστικά η επιχορήγηση από τον κρατικό προϋπολογισμό με ειδική αιτιολογία δαπανών και σαφή σκοπό σύμφωνα με το καταστατικό του.
* Κατάργηση του πληθωρισμού, ως βάσης υπολογισμού της όποιας αναπροσαρμογής του ύψους της κρατικής επιχορήγησης.
* Να διενεργηθεί μελέτη κόστους - οφέλους, (cost-benefit analysis) σε σχέση με τη χρηματοδότηση του Ε.Ε.Σ. και του συνολικού παραχθέντος έργου και δράσεων του. Το ίδιο προτείνεται και στην έκθεση αξιολόγησης της Διεθνούς Ομοσπονδίας Ε.Σ./Ε.Η.
* Να μηχανογραφηθεί επαρκώς η οικονομική υπηρεσία του Ε.Ε.Σ. όπως προτείνεται στις αντίστοιχες εκθέσεις του Ελεγκτικού συνεδρίου των ετών 2008 και 2009.
* Να διενεργηθεί έλεγχος της οικονομικής διαχείρισης και της λογιστικής επάρκειας του Ε.Ε.Σ., σύμφωνα με τον Κ.Β.Σ., και το γενικό λογιστικό πλαίσιο, από ομάδα ορκωτών λογιστών, λαμβάνοντας υπόψη και τα δεδομένα των εκθέσεων του Ελεγκτικού Συνεδρίου. Να ληφθούν μέτρα ορθής και καθολικής τήρησης του Γενικού Λογιστικού Σχεδίου και του Κ.Β.Σ.
* Να ενταχθεί η μισθοδοσία του προσωπικού του Ε.Ε.Σ., καθώς και οι λοιπές πρόσθετες αμοιβές και δαπάνες προσωπικού (επιδόματα ευθύνης, έξοδα κίνησης, υπερωριακή απασχόληση κλπ), στις προβλέψεις του Ν.4024/2011.
* Να διαχωριστεί η δαπάνη μισθοδοσίας προσωπικού και λειτουργικών δαπανών από την επιχορήγηση του Υπουργείου Υγείας. Στην έκθεση αξιολόγησης της Διεθνούς Ομοσπονδίας Ε.Σ./Ε.Η. προτείνεται χαρακτηριστικά: «Nα χωριστούν το Νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν» και οι μισθοί από τις δραστηριότητες τον Ε.Ε.Σ.».
* Προτείνεται ο εκσυγχρονισμός του καταστατικού Ε.Ε.Σ., με σαφή αναφορά στο είδος και στον τρόπο εκτέλεσης της κοινωφελούς δράσης του, αλλά και εκσυγχρονισμό του τρόπου διοίκησης και οικονομικής διαχείρισης με την εισαγωγή σύγχρονων κριτηρίων διαχείρισης-διοίκησης και υιοθέτηση αντίστοιχων λειτουργιών.

**7. Προοπτικές**

Η εμπειρία του Τομέα κατά τα προηγούμενα έτη, (από την έναρξη λειτουργίας του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.), κατέδειξε ότι ο μεγαλύτερος όγκος των διενεργούμενων ελέγχων προκύπτει από τη διερεύνηση καταγγελιών ή την εξέταση θεμάτων που αναδεικνύονται από την επικαιρότητα, που απασχολούν το κοινωνικό σύνολο και χρήζουν άμεσης παρέμβασης με εντολές της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας, του Γ.Ε.Δ.Δ. και μετά από Εισαγγελική Παραγγελία.

Επισημαίνεται δε, ότι μεγάλος αριθμός υποθέσεων του Τομέα είναι σε εξέλιξη λόγω της υποστελέχωσης και της έλλειψη υλικοτεχνικής υποδομής που καθιστά δυσχερές το έργο των επιθεωρητών. Ο αριθμός των επιθεωρητών του Τομέα κατά την τελευταία τριετία ανήλθε περίπου στους επτά (7) Επιθεωρητές.

Στόχος του Τομέα είναι να προβαίνει και στη διενέργεια τακτικών-προληπτικών ελέγχων.

Συνυπολογίζοντας τα ανωτέρω καθώς και το γεγονός ότι κατά τη διάρκεια του τρέχοντος έτους θα προκύψουν νέοι έκτακτοι (εκτός προγραμματισμού) έλεγχοι και Εισαγγελικές παραγγελίες, ο Τομέας Διοικητικού – Οικονομικού Ελέγχου του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., θα εντατικοποιήσει τις προσπάθειες του, ώστε να ελεγχθούν όσο το δυνατόν περισσότεροι φορείς που υπάγονται στο πεδίο παρέμβασής του.

Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι θα πραγματοποιηθούν:

* Οικονομικοί και διαχειριστικοί έλεγχοι σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα, οι οποίοι θα αφορούν στο σύνολο της οικονομικής διαχείρισης (χρηματική διαχείριση, προμήθειες, διαχείριση αποθηκών, διάθεση υλικών, διαχείριση περιουσιακών στοιχείων κ.α.).
* Διοικητικοί έλεγχοι για τη διαπίστωση της εύρυθμης λειτουργίας, την τήρηση των προβλεπομένων διαδικασιών οργάνωσης και παροχής υπηρεσιών των φορέων που υπάγονται στην αρμοδιότητα και εποπτεία του Υπουργού Υγείας, καθώς και τον εντοπισμό προβλημάτων και δυσλειτουργιών ώστε να διατυπωθούν προτάσεις για την αντιμετώπισή τους.

Θα διενεργηθούν έλεγχοι σε ιδιωτικές κλινικές:

* Με σκοπό τη διαπίστωση της προσαρμογής τους ή μη στις ισχύουσες διατάξεις
* Σχετικά με τη χρέωση νοσηλίων σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπών ασφαλιστικών ταμείων.

Τέλος, θα διενεργηθούν επανέλεγχοι, στο μέτρο του δυνατού, για τη διαπίστωση της υλοποίησης των προτάσεων ή για την παρακολούθηση τους.

**ΤΟΜΕΑΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Α. ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

Καταγράφεται η συνολική αποτίμηση του ελεγκτικού έργου του Τομέα Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας για το έτος 2013.

Γίνεται αναλυτικός απολογισμός ανά ελεγχόμενη υπηρεσία ή φορέα, παρουσιάζονται τα αντικείμενα ελέγχου, αναφέρονται υποθέσεις που είτε διαβιβάστηκαν στις αρμόδιες υπηρεσίες για περαιτέρω ενέργειες είτε παραπέμφθηκαν στην αρμόδια Εισαγγελική Αρχή, για ποινική αξιολόγηση.

Διατυπώνονται γενικά συμπεράσματα και προτάσεις όπως προέκυψαν μέσα από την έρευνα των υποθέσεων, ενώ αναδεικνύονται οι πλέον σημαντικές υποθέσεις.

**ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΕΡΓΟ**

Για το έτος 2013, εκδόθηκαν δεκατρείς (13) εντολές. Εξ αυτών, οι τρείς (3) αφορούσαν σε τακτικούς ελέγχους και οι δέκα (10) σε έκτακτους.

Εδώ θα πρέπει να σημειωθεί ότι έγινε ανάκληση σε είκοσι μία (21) εντολές, είτε εκδοθείσες το ίδιο έτος είτε προγενέστερα, λόγω αναρμοδιότητας του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., διότι σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.4052/2012 «Νόμος αρμοδιότητας Υπουργείων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης» και το Π.Δ. 85/12(ΦΕΚ 141/τ.Α΄/21-6-2012), άρθρο 4 παρ.1 το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης μετονομάζεται σε Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας και μεταφέρεται σ’ αυτό το σύνολο των υπηρεσιών, αρμοδιοτήτων, οργάνων, θέσεων και προσωπικού της Γενικής Διεύθυνσης Πρόνοιας του πρώην Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και η εποπτεία των φορέων που επόπτευαν οι μεταφερόμενες υπηρεσίες. Οι ως άνω υποθέσεις διαβιβάστηκαν αρμοδίως.

Κατατέθηκαν ένδεκα (11) εκθέσεις ελέγχου, οι οποίες αφορούσαν και εντολές προγενέστερων ετών.

Στις ως άνω υποθέσεις δεν καταγράφονται εκείνες οι οποίες ολοκληρώθηκαν κατόπιν συμμετοχής των επιθεωρητών του Τομέα σε μικτά κλιμάκια.

Επίσης δεν συμπεριλαμβάνεται ένα μεγάλος αριθμός υποθέσεων, πλέον των τριακοσίων (300), άνευ εντολής ελέγχου, για τις οποίες δεν εκδόθηκε πόρισμα αλλά εξετάστηκαν κατά περίπτωση και περαιώθηκαν.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1:ΕΚΘΕΣΕΙΣ ΕΛΕΓΧΟΥ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΥΠΟΒΛΗΘΕΝΤΑ ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ 2013**  **(ανεξαρτήτως του έτους έκδοσης της εντολής)** | |
| Τακτικοί έλεγχοι | 2 |
| Έκτακτοι έλεγχοι | 8 |
| Προκαταρκτική εξέταση | 1 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 11 |

* Βρίσκονται σε εξέλιξη 11 έλεγχοι και 1 Ε.Δ.Ε.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2: ΕΛΕΓΧΟΙ ΣΕ ΕΞΕΛΙΞΗ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΕΝΤΟΛΕΣ ΜΕΤΑΦΕΡΟΜΕΝΕΣ ΣΤΟ 2014** | | | | | |
| **Έτος εκδόσεως εντολής** | **Τακτικές** | **Έκτακτες** | **ΕΔΕ** | **Ανακλήσεις** | **ΣΥΝΟΛΟ** |
| 2012-2013 |  | 31 | 1 | 21 | 11 |

Ο αριθμός των υποθέσεων που βρίσκονται σε εξέλιξη προκύπτει από τη μακρόχρονη έλλειψη στελεχιακού δυναμικού. Η δύναμη του Τομέα το έτος 2013 ανήρχετο σε δύο (2) Επιθεωρητές, οι οποίοι συμμετείχαν και σε ελέγχους άλλων τομέων.

**Κλιμάκια επιθεωρητών**

Στον παρακάτω πίνακα φαίνεται ο αριθμός των πορισμάτων που περαιώθηκαν, είτε αμιγώς από επιθεωρητές του Τομέα Ελέγχου Φορέων Πρόνοιας είτε με τη συνεργασία των άλλων Τομέων του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 3 : ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ/ΜΙΚΤΑ ΚΛΙΜΑΚΙΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ**

|  |  |
| --- | --- |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ | 11 |
| ΑΜΙΓΩΣ Τ.Ε.Φ.Π. | 5 |
| ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ Τ.Υ.Φ.Ε | 1 |
| ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ Τ.Ε.Κ.Α. | 5 |

**Φορείς και πρόσωπα που ελέγχθηκαν**

🞖 Ιδιώτες Ψυχολόγοι

ως προς:

🞍 τη νομιμότητα άσκησης του επαγγέλματος

🞍 την παροχή υπηρεσιών

🞍 τη νομιμότητα λειτουργίας τους

🞍 διερεύνηση καταγγελιών σε θέματα γενικότερου κοινωνικού

Ενδιαφέροντος

🞖 Νοσοκομεία

ως προς :

🞍την εύρυθμη λειτουργία

🞍 την απώλεια μηχανήματος

🞍 τη διερεύνηση καταγγελίας

🞖 Διευθύνσεις Υγείας των πρώην Ν.Α.

ως προς:

🞍τη νομιμότητα χορήγησης οικονομικών ενισχύσεων ΑμεΑ (ολοκλήρωση ελέγχων παλαιότερων εκδοθεισών εντολών)

🞖 Μονάδες Ψυχικής Υγείας

**ΠΙΝΑΚΑΣ 4:ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΑΝΑ ΦΟΡΕΑ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Σ.Ε.Υ.Υ.Π. ΑΘΗΝΩΝ**  **ΤΟΜΕΑΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΣ** |  | **ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΛΕΓΧΟΥ** | | | | | | |
| **ΦΟΡΕΙΣ** | ΑΛΛΟ | ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ | ΕΥΡΥΘΜΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ | | ΝΟΜΙΜΟΤΗΤΑ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ | | ΝΟΜΙΜΟΤΗΤΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΟΙΚ.ΕΝΙΣΧΥΣΕΩΝ Α.Μ.Ε.Α. |
| Νοσοκομεία | 1 | 1 | 2 |  | |  | |
| Δ/νση Πρόνοιας- Δ/νσης Περιφερειακής Ενότητας |  |  |  |  | | 3 | |
| Μονάδες Ψυχικής Υγείας |  | 1 |  |  | |  | |
| Ιδιώτες Ψυχολόγοι |  |  |  | 2 | |  | |
| **ΣΥΝΟΛΟ** |  |  | **10[[1]](#footnote-1)** |  | |  | |

**ΑΝΑΚΡΙΤΙΚΟ ΕΡΓΟ**

Κατά το έτος 2013 ολοκληρώθηκε μία (1) εισαγγελική παραγγελία στο πλαίσιο της οποίας διενεργήθηκε προκαταρκτική εξέταση με τη συλλογή στοιχείων, τη διαμόρφωση σχετικού φακέλου και τη διαβίβαση στον αρμόδιο εισαγγελέα για τις περαιτέρω ενέργειες. Ως εκ τούτου και για τη διασφάλιση του απορρήτου, που προβλέπεται για την εξέταση τέτοιων υποθέσεων, η εν λόγω υπόθεση και τα ευρήματα αυτής παρότι αποτελεί έργο του Τομέα, δε θα είναι αντικείμενο παρουσίασης και ανάλυσης στην παρούσα ετήσια έκθεση.

🞖 Επιθεωρητές του Τομέα παρέστησαν ως μάρτυρες σε δίκες οι οποίες προκλήθηκαν μετά από την αποστολή σχετικών πορισμάτων τους στις αρμόδιες Δικαστικές Αρχές.

Η αναλυτική παρουσίαση, που ακολουθεί, έγινε βάσει των στοιχείων των δέκα (10) εκθέσεων ελέγχου στις οποίες, κατά περίπτωση, εντοπίστηκαν περιπτώσεις με:

* Παραβάσεις νομοθεσίας
* Έλλειψη οργανωτικής δομής
* Παραλήψεις διοικητικής φύσεως
* Έλλειψη τυποποιημένων διαδικασιών και πρωτοκόλλων
* Έλλειψη δικτύου ροής πληροφορίας και συντονισμού των υπηρεσιών
* Έλλειψη σύγχρονου και εξειδικευμένου νομοθετικού πλαισίου
* Ανεπαρκή στοιχεία

Ακολουθούν πίνακες και γραφήματα καθώς και σύντομη παρουσίαση των διαπιστώσεων και προτάσεων που προέκυψαν κατά τους ελέγχους και καταγράφηκαν στις εκθέσεις .

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5: ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ ΚΑΤΑΤΕΘΕΝΤΩΝ**  **ΕΚΘΕΣΕΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ (ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ) ΤΟΥ 2013** | |
| Έλλειψη Οργάνωσης | 5 |
| Παραβάσεις νομοθεσίας |  |
| Νομοθετικό κενό | 2 |
| Κανένα εύρημα ή/και αρχείο | 2 |
| Λόγοι περαιτέρω ελέγχου Διαβίβαση στην αρμόδια υπηρεσία ή σε ελεγκτικό σώμα | 5 |
| Διαβίβαση στην αρμόδια Εισαγγελία για Ποινική αξιολόγηση | 1 |

* Στις ως άνω εκθέσεις ελέγχου που κατατέθηκαν το 2013 διατυπώθηκαν συνολικά δέκα οκτώ (18) προτάσεις.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6:ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΚΑΤΑΤΕΘΕΝΤΩΝ**  **ΕΚΘΕΣΕΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ - ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥ 2013** | | | **%**  **(ποσοστό)** |
| Παραπομπή στην υπηρεσία ειδικών ελέγχων (ΣΔΟΕ)[[2]](#footnote-2) | 1 | 6 | |
| Τροποποίηση θεσμικού Πλαισίου (ή εναρμόνιση)[[3]](#footnote-3) | 2 | 12 | |
| Βελτιωτικές προτάσεις/Τυποποίηση διαδικασιών[[4]](#footnote-4) | 8 | 47 | |
| Παραπομπή σε άλλη υπηρεσία | 5 | 29 | |
| Παραπομπή σε Εισαγγελέα | 1 | 6 | |
| Σύνολο | 18 | 100 | |

* Η αριθμητική αναντιστοιχία προτάσεων και πορισμάτων προκύπτει από το γεγονός ότι σε κάθε έκθεση-πόρισμα οι προτάσεις είναι περισσότερες της μίας.
* Από τον ανωτέρω πίνακα προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό προτάσεων αφορά διοικητικές διευθετήσεις για τη νομιμότητα δράσης των υπηρεσιών, ποσοστό 47%. Ομοίως, προβάλλονται έντονα και οι ανάγκες τροποποίησης του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου.
* Καθίσταται δε εμφανές ότι σε αρκετές περιπτώσεις η διοίκηση δεν λειτουργεί επαρκώς, ενώ ενίοτε η ακολουθούμενη διοικητική πρακτική είναι παρωχημένη, πολύπλοκη, με επιπτώσεις στην ποιότητα και την αποδοτικότητα των παραγόμενων υπηρεσιών, επιγέννημα ενός θεσμικού πλαισίου ανεπίκαιρου ή πολύπλοκου.

Η υλοποίηση των προτάσεων εξαρτάται κυρίως από το περιεχόμενό τους.

Οι προτάσεις που αναφέρονται στην αντιμετώπιση προβλημάτων νομιμότητας και αποτελεσματικότητας υλοποιούνται συνήθως άμεσα, με προφανή οφέλη στη βελτίωση λειτουργίας των υπηρεσιών, ενώ οι προτάσεις που απαιτούν συμμετοχή περισσοτέρων της μίας υπηρεσίες εμφανίζουν δυσκολίες .

**ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ**

Η έλλειψη στελέχωσης της υπηρεσίας, επί μακρόν, όπως επίσης και η έλλειψη

στοιχειώδους υλικοτεχνικής υποδομής καθιστά δυσχερές το έργο των επιθεωρητών.

Αποτέλεσμα αυτού να χάνονται επιδιώξεις-στόχοι του τομέα και να τίθεται έωλος ο

προγραμματισμός δράσης του.

Παρόλα αυτά, έχοντας γνώμονα την αποτελεσματικότερη και ποιοτικότερη παροχή υπηρεσιών, στο πλαίσιο των δυνατοτήτων μας, αποφασίστηκε ο προγραμματισμός του επόμενου έτους να επικεντρωθεί :

* Στην ομαδοποίηση-σύνδεση ομοειδών υποθέσεων. Η ενοποίηση υποθέσεων, με κοινά χαρακτηριστικά, φαίνεται ως η πλέον αποτελεσματική στρατηγική που στοχεύει στον έλεγχο περισσοτέρων φορέων με εξοικονόμηση χρόνου και πόρων.
* Στην προτυποποίηση της μεθόδου των ελέγχων. Η μέθοδος προτυποποιημένου ελέγχου για ομοειδείς κατηγορίες φορέων και αντικειμένων, έτσι ώστε να εξάγονται συγκρίσιμα αποτελέσματα, θα επιτύχει τη μέγιστη δυνατή αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα.
* Στη διενέργεια τακτικών ελέγχων σε φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και δευτερευόντως στη διενέργεια έκτακτων ελέγχων κατόπιν καταγγελιών ιδιωτών, οι οποίες προτείνεται πρωτίστως να αξιολογούνται μέσω θεσμοθετημένης διαδικασίας.

Α. ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί καταγράφονται οι ειδικές θεματικές ενότητες που αφορούν στη δράση του Τομέα και παρουσιάζονται οι σημαντικότερες διαπιστώσεις και προτάσεις όπως αυτές αναδείχθηκαν μέσα από τη διαδικασία των ελέγχων.

***1***.ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΕΣ

**ΣΚΟΠΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ**

* Διενεργήθηκε έλεγχος σε ιδιώτες επαγγελματίες υγείας, για τη «νομιμότητα άσκησης του επαγγέλματος του ψυχολόγου» και των παρεχομένων υπηρεσιών, μετά από σχετικές καταγγελίες.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Παρείχαν υπηρεσίες, που άπτονταν του περιεχομένου του έργου του ψυχολόγου, χωρίς να κατέχουν τον εκ του νόμου απαιτούμενο ακαδημαϊκό τίτλο σπουδών.
* Προβάλλονταν δημοσίως στον χώρο του διαδικτύου ως σύμβουλοι ψυχικής υγείας- ψυχοθεραπευτές.
* Λειτουργούσαν χωρίς άδεια άσκησης επαγγέλματος, η οποία ήταν υποχρεωτική ως την εφαρμογή του Ν.3919/2011, που κατάργησε τη σχετική απαίτηση, μη συγκεντρώνοντας έως σήμερα τις νόμιμες προϋποθέσεις.
* Η απόφαση της Οικονομικής Εφορίας για έναρξη επιτηδεύματος και η ανεμπόδιστη ένταξη του επαγγελματία στα μητρώα ασφαλισμένων με καταχώρηση στην κατηγορία συμβουλευτικών ψυχολόγων, δημιούργησε στον επαγγελματία την πεποίθηση ότι λειτουργούσε νόμιμα, δεδομένου του ότι στον τομέα της συμβουλευτικής δεν υπήρχε άλλη αντίστοιχη κατηγορία στον κώδικα επαγγελμάτων και δεδομένης της ύπαρξης κενού δικαίου όσον αφορά στη νομική κατοχύρωση του συγκεκριμένου επαγγέλματος.
* Τηρούσε βιβλίο πελατών, βιβλίο εσόδων–εξόδων καθώς και μπλοκ αποδείξεων, ως Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας–Ψυχοθεραπευτής, εκπαιδευτής χωρίς να έχει τα απαιτούμενα, από το Νομικό πλαίσιο, τυπικά και ουσιαστικά προσόντα για όλα αυτά.
* Η παροχή υπηρεσιών δεν καταδείκνυε με σαφήνεια, από τα κατατεθέντα επίσημα παραστατικά, νόμιμη συνεργασία με ψυχιάτρους και ψυχολόγους ως προς τον τύπο και την ουσία.
* Ενώ υπήρχε έγγραφη δήλωση, επαγγελματία ψυχολόγου, για συνεργασία με το κέντρο συμβουλευτικής και ψυχοθεραπείας του ελεγχόμενου επαγγελματία που επέβλεπε και όλες τις συνεδρίες με τους πελάτες του, παρόλα αυτά δεν βρέθηκαν λογιστικές εγγραφές στο σκέλος εξόδων για την αμοιβή του και τις παρεχόμενες υπηρεσίες του, αλλά απεναντίας εμφανίζονταν εγγραφές στο σκέλος των εσόδων για αμοιβές που εισπράχθηκαν από τον ελεγχόμενο για υπηρεσίες εκπαίδευσης που παρείχε στην εταιρεία του συνεργαζόμενου ψυχολόγου.
* Βρέθηκαν διπλοεγγραφές στα λογιστικά άρθρα των Α.Π.Υ που αφορούσαν εκπαίδευση σε σχετική εταιρεία.
* Τόσο η απόφαση της Οικονομικής Εφορίας για έναρξη επιτηδεύματος και η ανεμπόδιστη ένταξη του ελεγχόμενου επαγγελματία στην κατηγορία των συμβούλων ψυχικής υγείας και ψυχοθεραπευτών, όσο και η ένταξη του στο μητρώο εκπαιδευτών του τέως ΙΔΕΚΕ του Υπουργείου Παιδείας, δε νομιμοποιούσε την άσκηση των συγκεκριμένων επαγγελμάτων.
* Οι εγγραφές στο Βιβλίο Εσόδων-Εξόδων δεν τηρούνταν σύμφωνα με τα οριζόμενα στον Κ.Β.Σ. (ενημέρωση βιβλίων, διάκριση σειρών στις Α.Π.Υ.)

**ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

* Προς τον επαγγελματία
* Να διακόψει την προβολή, ως επαγγελματίας ψυχικής υγείας (σύμβουλος ψυχικής υγείας - ψυχοθεραπευτής), στο διαδίκτυο, αφενός μεν διότι το επάγγελμα του συμβούλου ψυχικής υγείας δεν έχει ρυθμιστεί νομοθετικά στην Ελλάδα αφετέρου διότι η ψυχοθεραπεία αποτελεί ιατρική πράξη και διενεργείται από ειδικευμένους ιατρούς.
* Προς τις αρμόδιες υπηρεσίες
* Επιβάλλεται η έκδοση της προβλεπόμενης Κ.Υ.Α. - από το άρθρο 7 του Ν.991/1979 όπως αυτό τροποποιήθηκε με το N. 2646/1998 άρθρο 27,παρ.1,εδαφ.ζ, - που θα καθορίζει το έργο και τα καθήκοντα του επαγγέλματος του ψυχολόγου και τις προϋποθέσεις για την άσκηση των ειδικοτήτων.
* Σημειώνεται ότι η έκδοση της ανωτέρω Κ.Υ.Α. είναι απαραίτητη για την οριοθέτηση του έργου και την πιστοποίηση των επαγγελματιών ψυχολόγων, ώστε να προσδιοριστούν με σαφήνεια : τα καθήκοντα, οι αρμοδιότητες, το εύρος των παρεμβάσεων, η χρήση θεραπευτικών μεθόδων και κατάλληλων τεχνικών κ.λ.π. για τους διαφορετικούς κλάδους της ψυχολογίας.
* Επίσης θα διευκολύνει και θα υποβοηθήσει το έργο όλων των φορέων με αρμοδιότητες εποπτείας, εσωτερικού και εξωτερικού ελέγχου.
* Να διαβιβαστεί η έκθεση ελέγχου στις αρμόδιες Δ/νσεις του Υπουργείου Υγείας (Δ/νση Επαγγελμάτων Υγείας και Δ/νση Ψυχικής Υγείας ) ώστε:
* Σε συνεργασία με τις Υπηρεσίες του Υγειονομικού Χάρτη και του «Χάρτη Μονάδων Ψυχικής Υγείας» καθώς και τις κοινωνικές υπηρεσίες Περιφερειακών Ενοτήτων, να μεριμνήσουν για τη δυνατότητα ηλεκτρονικής καταχώρησης των ιδιωτών ψυχολόγων που λειτουργούν με άδεια ανά γεωγραφικό διαμέρισμα.
* Να υπάρξει συνεργασία με το Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών ώστε ο καθορισμός της Εθνικής Ονοματολογίας Οικονομικών Δραστηριοτήτων Κ.Α.Δ., να περιλαμβάνει κωδικούς αριθμούς δραστηριοτήτων, που να ανταποκρίνονται μόνο στα νομοθετικά κατοχυρωμένα επαγγέλματα υγείας. Την προτεραιότητα αυτή τη θέτει η ανάγκη για διαφύλαξη του δημόσιου συμφέροντος και για διασφάλιση του δικαιώματος του πολίτη για πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.
* Προς το Γενικό Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης
* Προτείνεται η διερεύνηση του πλαισίου για δημιουργία ειδικής υπηρεσίας ελέγχου που θα επιθεωρεί τη λειτουργία (περιεχόμενο σπουδών, τρόπο διαφήμισης, υλοποίηση εκπαιδευτικού προγράμματος, κλπ) των ιδιωτικών εκπαιδευτικών φορέων και ειδικότερα αυτών που ανήκουν στην κατηγορία της άτυπης εκπαίδευσης και της δια βίου μάθησης.
* Προς το Γενικό Επιθεωρητή του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.
* Προτείνεται η διαβίβαση της έκθεσης ελέγχου στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών για πιθανές περαιτέρω ενέργειες.
* Προς το Σώμα Δίωξης Οικονομικού Εγκλήματος
* Προτείνεται η διαβίβαση της έκθεσης ελέγχου στο Σ.Δ.Ο.Ε., προκειμένου να προβεί σε οικονομικό έλεγχο για τις οικονομικές συναλλαγές που απορρέουν από την επαγγελματική σχέση του ελεγχόμενου επαγγελματία με άλλους επαγγελματίες υγείας.
* Διαβιβάζεται η έκθεση ελέγχου στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών για πιθανές περαιτέρω ενέργειες.

1. ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

Πραγματοποιήθηκαν έλεγχοι σε Δ/νσεις-Τμήματα Κοινωνικής Πρόνοιας των Δήμων\*, για τη νομιμότητα των διαδικασιών ένταξης δικαιούχων στα προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης ΑμεΑ.

*\*Οι ελεγχόμενες υπηρεσίες των Δήμων όπου, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3852/2010, έχουν και την αρμοδιότητα υλοποίησης-εφαρμογής των σχετικών προγραμμάτων οικονομικής ενίσχυσης Α.Μ.Ε.Α.*

**ΣΚΟΠΟΣ**

* Η διαπίστωση της νομιμότητας των διαδικασιών χορήγησης οικονομικών ενισχύσεων ΑμεΑ.

**ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ**

* Αλλαγή διάγνωσης μεταξύ πρώτης και δεύτερης απόφασης των ΠΥΕ αν και τα μέλη των Επιτροπών είναι τα ίδια κατά τα 2/3.
* Το ποσοστό αναπηρίας εκτιμάται με το κλινικό στάδιο της νόσου και συσχετίζεται αναλόγως με τα αποτελέσματα των εργαστηριακών ευρημάτων (δοκιμασία κοπώσεως, σπινθηρογράφημα με θάλλιο κλπ). Δεν προσκομίζονται αποτελέσματα παρακλινικών ή εργαστηριακών εξετάσεων όσον αφορά την πρώτη απόφαση της ΠΥΕ.
* Σε δεύτερη απόφαση της ΠΥΕ συμπεριλαμβάνονται εργαστηριακές εξετάσεις από Γενικό Νοσοκομείο για την εκτίμηση της πάθησης. Τα αποτελέσματα όμως των εργαστηριακών εξετάσεων είναι ασαφή για την εκτίμηση του επιπέδου βαρύτητας της νόσου.
* Τη χρονική στιγμή που έγινε η καταγγελία, για χορήγηση προνοιακού επιδόματος ΑμεΑ, ο καταγγελλόμενος δεν ήταν δικαιούχος οικονομικής ενίσχυσης. Αφού έληξε η ισχύς της απόφασης της ΑΥΕ, διεκόπη και η οικονομική ενίσχυση όπως επίσης έγινε και η διαγραφή του από το Μητρώο ατόμων βαριάς αναπηρίας.
* Το είδος της συγκεκριμένης αναπηρίας (χρήστης τοξικών ουσιών) όπως και πιθανή διακοπή παρακολούθησης του αντίστοιχου προγράμματος (απαραίτητη προϋπόθεση για τη λήψη οικονομικής ενίσχυσης) δικαιολογούσε τη μη νέα προσκόμιση των απαραίτητων στοιχείων και εγγράφων για τη συνέχιση του επιδόματος.
* Η διάρκεια ισχύος των αποφάσεων των ΠΥΕ, βάσει των οποίων εκδίδονταν οι αναγνωριστικές αποφάσεις οικονομικής ενίσχυσης Β.Α., διαφοροποιείτο, για την ίδια πάθηση. Η πρώτη διάρκειας δύο ετών και η δεύτερη τριών ετών.
* Η αρμόδια υπηρεσία χορηγούσε το επίδομα χωρίς να έχει εκδώσει αναγνωριστική απόφαση, για το δεύτερο χρονικό διάστημα χορήγησης οικ. ενίσχυσης ενώ υπήρχε απόφαση Π.Υ.Ε.

**ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

* **Προς τις αρμόδιες Δ/νσεις Πρόνοιας:**
* Προτείνεται Διοικητικός έλεγχος του συνόλου των φακέλων που τηρούνται, ειδικότερα ως προς την τυπικότητα των αναγνωριστικών αποφάσεων, όπως ορίζεται από την νομοθεσία και τις σχετικές εγκυκλίους.
* Στο πλαίσιο της ορθής διοικητικής πρακτικής η υπηρεσία σας υποχρεούται να ακολουθεί τα όσα αναφέρονται στον Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας καθώς και κατά αναλογία δικαίου, τα όσα ειδικότερα αναφέρονται στην υπ’ αριθμ. πρωτ. Π4/Φ29/οικ.2297/8-5-1996 εγκύκλιο του Υ.Υ.Κ.Α. με θέμα «Συστάσεις –Λήψη μέτρων για την καλύτερη οργάνωση – λειτουργία των Υπηρεσιών Υγείας-Πρόνοιας σε Νομαρχιακό επίπεδο, σε θέματα των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, σύμφωνα με παρατηρήσεις-προτάσεις, εκθέσεων των Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης (Σ.Ε.Δ.Δ.).
* Να παραπεμφθεί ο υπό εξέταση δικαιούχος στις αρμόδιες πλέον Υγειονομικές Επιτροπές των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας –ΚΕ.Π.Α.
* Μία υπόθεση οικ. ενίσχυσης ΑμεΑ, αφού εξετάστηκε κρίθηκε ότι δεν συνέτρεχε λόγος περαιτέρω διερεύνησης και ετέθη αρχείο.

3. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Πραγματοποιήθηκαν επιτόπιοι τακτικοί έλεγχοι σε Δημόσια Νοσοκομεία, προς διαπίστωση της εύρυθμης ή μη λειτουργίας τους.

**ΣΚΟΠΟΣ**

* Η διαπίστωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας και η εφαρμογή των ισχυουσών διατάξεων, σχετικά με την υλοποίηση των διαδικασιών, που διέπουν τη λειτουργία των Νοσοκομείων.

**ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ**

* Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, ψυχιατρικού Νοσοκομείου, ήταν ιδιαίτερα επιβαρυμένο κατά τη διάρκεια των εφημεριών του Νοσοκομείου εξαιτίας του μεγάλου αριθμού των εισερχομένων περιστατικών με εισαγγελικές παραγγελίες από όλη την επικράτεια.
* Τα περιστατικά αυτά, στην πλειονότητά τους, αφορούσαν ψυχικά ασθενείς σε οξεία φάση. Για την ασφαλή αντιμετώπισή τους, επιβάλλεται συγκεκριμένη οργάνωση και στελέχωση με εξειδικευμένο και επαρκές προσωπικό, θέματα τα οποία έχουν προβλεφθεί στην Ευρωπαϊκή και Εθνική Νομοθεσία.
* Ο ανεπαρκής αριθμός προσωπικού (ιδιαίτερα η έλλειψη ιατρικών ειδικοτήτων και νοσηλευτικού προσωπικού), η μη επαρκής ιατροτεχνολογική κάλυψη του ΤΕΠ, η μη λειτουργία των εργαστηρίων και του φαρμακείου κατά την απογευματινή και νυχτερινή βάρδια, δημιουργούσε εμπόδια στη προσήκουσα και αποτελεσματική ιατρική και νοσηλευτική διαχείριση των ασθενών καταπατώντας θεμελιώδη δικαιώματα.
* Η καταγραφή της κίνησης των ασθενών εντός νοσοκομείου καθώς και όλων των εξετάσεων που πραγματοποιούνταν κατά τη διάρκεια της νοσηλείας, γινόταν με τη χρήση των προτυποποιημένων εντύπων του Υπουργείου Υγείας.
* Όλοι οι εργαζόμενοι ήταν παρόντες και δεν σημειώθηκαν απουσίες. Παρά ταύτα αναφέρθηκαν σοβαρά προβλήματα κάλυψης της Εφημερίας λόγω έλλειψης προσωπικού γεγονός που εμπόδιζε τη λήψη ορθών και ασφαλών ιατρικών αποφάσεων κατά την αντιμετώπιση των ασθενών.
* Ο προγραμματισμός της Εφημερίας σε τμήματα δύναμης μεγαλύτερης των 30 κλινών με παρουσία ενός ή δύο νοσηλευτών, δημιουργούσε δυσχέρεια ως προς την ασφαλή διαχείριση των νοσηλευομένων και έθετε ζητήματα αποκλίσεων ως προς τα θεραπευτικά πρότυπα που έχουν τεθεί από την «Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την Πρόληψη των Βασανιστηρίων και της Απάνθρωπης ή Ταπεινωτικής Μεταχείρισης ή Τιμωρίας» (ΕΠΒ) (CPT) όσον αφορά την ακούσια τοποθέτηση σε ψυχιατρικά ιδρύματα και τα μέσα συγκράτησης σε ψυχιατρικά ιδρύματα για ενήλικες. [[5]](#footnote-5) Το γεγονός αυτό δύναται, μεταξύ άλλων, να δημιουργήσει συνθήκες διεθνούς έκθεσης της Ελλάδας για καταπάτηση δικαιωμάτων ασθενών και θα πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη κατά τις διαδικασίες των επιχειρησιακών σχεδιασμών του Υπουργείου Υγείας.
* Η συνολική ζήτηση για υπηρεσίες του Νοσοκομείου ξεπερνούσε, (κυρίως λόγω του αυξημένου αριθμού των εισαγγελικών παραπομπών, και των εισαγωγών ακαταλόγιστων προσώπων για φύλαξη, βάσει του άρθρου 69 του Ποινικού Κώδικα ) την περιοχή ευθύνης του.
* Πρόβλημα παρατηρήθηκε κατά το συγχρωτισμό στην ίδια κλινική, οξέων περιστατικών με τους χρόνια πάσχοντες ασθενείς (γηριατρικά περιστατικά, ασθενείς με βαριά νοητική αναπηρία.
* Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών Γενικού Νοσοκομείου δεν ήταν αυτόνομα οργανωμένο, με αποτέλεσμα η εξέταση των εισερχομένων περιστατικών στα επείγοντα να πραγματοποιείτο από το ολιγάριθμο ιατρικό προσωπικό των κλινικών.

Η απουσία ιατρού για τη διαλογή και την αξιολόγηση του επείγοντος χαρακτήρα των εισερχόμενων περιστατικών (triage) σε διαστήματα αυξημένης κίνησης δύναται να αποτελέσει εμπόδιο στη διασφάλιση της έγκαιρης αντιμετώπισης και στην αποτελεσματική ιατρική και νοσηλευτική διαχείρισή τους.

* Το ότι κατά την απογευματινή και βραδινή βάρδια δεν υπήρχε διοικητικός υπάλληλος για την καταγραφή των εισερχομένων περιστατικών προκαλούσε εμπόδια στην ομαλή λειτουργία της διοικητικής και οικονομικής υπηρεσίας.
* Ο εσωτερικός χώρος στο πλαίσιο του οποίου αναπτυσσόταν το Τ.Ε.Π. δεν ήταν επαρκής και παρουσίαζε ελλείψεις.
* Η καταγραφή της κίνησης των ασθενών εντός νοσοκομείου καθώς και όλων των εξετάσεων που πραγματοποιούνταν κατά τη διάρκεια της νοσηλείας, γινόταν με τη χρήση των προτυποποιημένων για αυτό το σκοπό εντύπων του Υπουργείου Υγείας. Προβλήματα στη διαδικασία καταγραφής προέκυπταν μόνο από την έλλειψη διοικητικού προσωπικού στη βραδινή βάρδια.
* Ελεγχόμενο Γενικό Νοσοκομείο αντιμετώπιζε λειτουργικά προβλήματα λόγω μη επαρκούς χρηματοδότησης η οποία οδήγησε σε σοβαρές περικοπές δαπανών. Οι περικοπές αφορούσαν στην προμήθεια του απαραίτητου υγειονομικού και αποστειρωμένου υλικού, αντιδραστηρίων και φαρμάκων.
* Η μη επαρκής χρηματοδότηση σε συνδυασμό με την προϊούσα υποστελέχωση είχαν ως αποτέλεσμα την αδυναμία του νοσοκομείου να ανταποκριθεί στη συνολική κάλυψη της ζήτησης υπηρεσιών υγείας, της περιοχής ευθύνης του.
* Διοικητικές δυσλειτουργίες επισημάνθηκαν από την ενοποίηση και την κοινή λειτουργία Νοσηλευτικών Μονάδων.
* Επίσης, καταγράφηκαν προβλήματα λειτουργίας της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού από την παλαιότητα του εξοπλισμού και το υψηλό κόστος συντήρησή του. Η Μονάδα φάνηκε να λειτουργεί υποδειγματικά, καλύπτοντας ευρύ φάσμα αναγκών σ’ ολόκληρο το Νομό.

**ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

Στο πλαίσιο των αποφάσεων για μετασχηματισμό των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων, των υφιστάμενων αλλαγών και των ενεργειών που ήδη υλοποιούνται προς το σκοπό αυτό από τη Δνση Ψυχικής Υγείας και τη πολιτική ηγεσία του Υπουργείου, δεν κρίθηκε σκόπιμο να συμπεριληφθούν προτάσεις προς τη Διοίκηση ενός Νοσοκομείου.

* **Προς τη Δνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας**
* Να κατατεθεί πρόταση νομοθετικής ρύθμισης ώστε οι εισαγγελικές παραγγελίες να κατευθύνουν τα ψυχιατρικά περιστατικά στο κατά τόπο αρμόδιο εφημερεύον νοσοκομείο. Σε κάθε περίπτωση, η παραπομπή των περιστατικών θα πρέπει να αποφασίζεται από το Ε.Κ.ΕΠ.Υ., προκειμένου να λαμβάνονται πάντα υπόψη όλα τα κριτήρια του νόμου για την ορθή διαχείριση και το συντονισμό των επειγόντων περιστατικών.
* Σε συνεργασία με την Υ.Π.Ε να διερευνηθεί επειγόντως η δυνατότητα κάλυψης του Νοσοκομείου με προσωπικό, νοσηλευτικής ειδικότητας αλλά και των απαραίτητων ειδικοτήτων ιατρών, προκειμένου να καλυφθεί το πρόγραμμα των εφημεριών με ασφάλεια τόσο για τους ήδη νοσηλευόμενους ασθενείς όσο και για τους προσερχόμενους στην Εφημερία.
* Κάθε οργανωσιακή ή λειτουργική αλλαγή που αφορά τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία και τις δομές Ψυχικής Υγείας θα πρέπει να γίνεται στη βάση λεπτομερούς σχεδιασμού ώστε να αποφεύγεται η δημιουργία κλίματος ανασφάλειας και αναστάτωσης στους εμπλεκόμενους (χρήστες των υπηρεσιών και εργαζομένους) το οποίο με τη σειρά του δύναται να οδηγήσει σε πολλαπλασιαστικά καταστροφικά αποτέλεσμα για τους ασθενείς, για την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών που παρέχονται, αλλά και για τη συνολική εικόνα του υπουργείου ως φορέα επιτελικής διασφάλισης των δικαιωμάτων των ασθενών κατά την διαδικασία παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
* Να διερευνηθεί το ενδεχόμενο ένταξης έργου, με αντικείμενο την ανανέωση ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού του Τ.Ε.Π., στα Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα του ΕΣΠΑ.
* **Προς τη Δνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του Υπουργείου Υγείας**
* Να διερευνηθεί το ενδεχόμενο ένταξης έργου με αντικείμενο την ανανέωση ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού στα Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα του ΕΣΠΑ.
* Να εκδοθεί σχετική διάταξη για τον τρόπο λειτουργίας του Τ.Ε.Π. των Περιφερειακών Νοσοκομείων.
* Να συνταχθούν προτυποποιημένα πρωτόκολλα λειτουργίας Τ.Ε.Π. για όλες τις ειδικότητες του Τμήματος. Η χρήση πρωτοκόλλων στα Τ.Ε.Π. με σαφή καθορισμό των καθηκόντων, ευθυνών και ενεργειών του ιατρικού, νοσηλευτικού κ.α. προσωπικού, θα αποτελέσει σαφές πλαίσιο για παροχή αποτελεσματικής και ασφαλούς φροντίδας υγείας.
* Σε συνεργασία με την Υ.Π.Ε να διερευνηθεί η δυνατότητα κάλυψης ειδικοτήτων του Γ.Ν. με επικουρικούς ιατρούς.
* **Προς την αρμόδια Υ.Π.Ε**
* Να διενεργηθεί ο έλεγχος των συμβάσεων συντήρησης του εξοπλισμού.
* **Προς τη Διοίκηση του Γ.Ν.**
* Προτάθηκε η διαμόρφωση του χώρου του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών έτσι ώστε να δημιουργηθεί χώρος για διαλογή των περιστατικών (triage) γεγονός που θα υποβοηθήσει στη γρήγορη άμεση και αποτελεσματική αντιμετώπισή τους.
* Στο χώρο των Επειγόντων, να προβλεφθεί η δημιουργία ειδικού θαλάμου απομόνωσης για την υποδοχή περιστατικών με μεταδοτικό λοιμώδες νόσημα.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να εκδίδει απόφαση σχετική με τον ορισμό υπευθύνων εφημερίας.
* Να εξετασθεί, σε συνεργασία με την Υγειονομική Περιφέρεια, η υποστήριξη των εφημεριών του Νοσοκομείου με ειδικότητες ιατρών από τις αποκεντρωμένες δομές Π.Φ.Υ. του ενιαίου Ν.Π.Δ.Δ.
* Να εξασφαλιστεί η παρουσία διοικητικού προσωπικού καθ’ όλο το 24ωρο ώστε να καταγράφονται τα περιστατικά και να μην επιβαρύνεται ο προϋπολογισμός του νοσοκομείου, από το κόστος των ιατρικών διαγνωστικών εξετάσεων, στον οποίο υποβάλλονται οι ασθενείς κατά τις νυκτερινές ώρες εφημερίας.

**ΤΟΜΕΑΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΠΝΟΥ & ΑΛΚΟΟΛ**

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ – ΘΕΣΜΙΚΟ ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ

ΚΑΙ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΟΜΕΑ

Ο Ν. 3730 (ΦΕΚ 262/τ. Α/23-12-2008), «Προστασία ανηλίκων από τον καπνό και τα αλκοολούχα ποτά και άλλες διατάξεις», με τον οποίο συνιστάται στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π. Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ ο οποίος είναι αρμόδιος για τον έλεγχο της εφαρμογής του Νόμου καθώς και της κείμενης νομοθεσίας, κοινοτικής και εθνικής, για την προστασία από τον καπνό και το αλκοόλ.

Η ΚΥΑ 104720/2010 (ΦΕΚ 1315/τ.Β/25-8-2010) καθορίζονται τα όργανα, οι διαδικασίες ελέγχου πιστοποίησης των παραβάσεων και επιβολής των προβλεπόμενων κυρώσεων, τα κριτήρια προσδιορισμού του ύψους του προστίμου, οι διαδικασίες είσπραξης των προστίμων κ.α. για την εφαρμογή του Ν. 3868/2010.

Η με αριθ. πρωτ. 103147/19-8-2010 εγκύκλιος περί εφαρμογής του Ν.3868/2010 «Αναβάθμιση Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις και ειδικότερα κεφ. Ζ περί μέτρων ολικής απαγόρευσης του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους, τροποποίηση Ν. 3730/2008 και 3370/2005».

Οι διατάξεις του Ν. 3918/2011 (ΦΕΚ 31/τ.Α./2-3-2011) «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις».

Οι διατάξεις της ΚΥΑ Υ1/ΓΠ/οικ. 134274 (ΦΕΚ 2931/τ.Β΄/22-12-2011) «Καθορισμός όρων και προϋποθέσεων για τη λειτουργία χώρων καπνιζόντων εντός των καζίνο και των κέντρων διασκέδασης».

Το θεσμικό ελεγκτικό αντικείμενο του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ, αναφέρεται στη Δημόσια Υγεία, την Ψυχική Υγεία και τη Διατροφή.

Ο Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., είναι αρμόδιος για τον έλεγχο της κείμενης νομοθεσίας, Κοινοτικής και Εθνικής, για την προστασία από τον καπνό και το αλκοόλ και διαχειρίζεται σχετικές καταγγελίες παραβάσεων του νόμου. Οι ελεγκτές δύνανται να βεβαιώνουν παραβάσεις του νόμου και να επιβάλουν τα προβλεπόμενα πρόστιμα.

Οι αρμόδιες αρχές για τον έλεγχο εφαρμογής της ισχύουσας νομοθεσίας (Δ/νση Δημόσιας Υγείας της τοπικής αυτοδιοίκησης Β΄ βαθμού, η Δημοτική Αστυνομία, οι υπάλληλοι Επιθεωρητές της Δ/νσης Επιθεώρησης του Ε.Ο.Τ. του Υπουργείου Πολιτισμού και Τουρισμού, οι Επιθεωρητές Εργασίας του Σώματος Επιθεωρητών Εργασίας του Υπουργείου Εργασίας, οι γιατροί και οδοντίατροι Δημόσιας Υγείας του κλάδου Ε.Σ.Υ. και οι επόπτες Δημόσιας Υγείας της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υ.Υ.Κ.Α. και οι Λιμενικές Αρχές), υποχρεούνται να συνεργάζονται και να παρέχουν άμεση συνδρομή κατόπιν αιτήματος του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ.

Το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. το έτος 2011, στελέχωσε τον τέταρτο Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ με 40 εξειδικευμένους επιθεωρητές και 15 βοηθούς επιθεωρητές. Συμπλήρωσε το ήδη υπάρχον θεσμικό πλαίσιο του εν λόγω Τομέα Ελέγχου, ώστε να δοθούν ελεγκτικές αρμοδιότητες εκτός του καπνίσματος και για διασαφηνισμένα θέματα Δημόσιας και Ψυχικής Υγείας.

Το έτος 2013, στον Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ στην Αθήνα, υπηρέτησαν **18** Επιθεωρητές και **8** Βοηθοί Επιθεωρητές οι οποίοι διενήργησαν εντολές ελέγχου όλων των Τομέων του Σ.Ε.Υ.Υ.Π..

Α. ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

Κατά το έτος 2013 ο Γενικός Επιθεωρητής του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας εξέδωσε συνολικά **85 εντολές ελέγχου, (19 τακτικές** και **66 έκτακτες),** προς τους επιθεωρητές του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ. Επιπλέον εκδόθηκαν 11 εντολές μετακίνησης εκτός έδρας και 2 εντολές ανακλήθηκαν λόγω μεταφοράς αντικειμένου ελέγχου.

Οι Επιθεωρητές του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ συμμετείχαν σε **47** εντολές ελέγχου, **(5 τακτικές και 42 έκτακτες),** που εκδόθηκαν το έτος **2013** σε άλλους τομείς ως:

**8** εντολές ελέγχου του Τομέα Πρόνοιας

**19** εντολές ελέγχου του Τομέα Διοικητικού – Οικονομικού

**20** εντολές ελέγχου του Τομέα Υγειονομικού – Φαρμακευτικού

**Το σύνολο των εντολών ελέγχου του έτους 2013, που διενήργησαν οι Επιθεωρητές του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ, ήταν 132.**

Συνολικά αφορούσαν **140 φορείς - υποθέσεις** **έτους 2013,** ανάλογα με το αντικείμενο ελέγχου και **75 φορείς - υποθέσεις του έτους 2012 και 2011** που ολοκληρώθηκαν το έτος **2013**.

Κατατέθηκαν **112** συνολικάεκθέσεις ελέγχου :

* **52** του έτους **2013**, ως:
* **36** εκθέσεις ελέγχου στον τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ,
* **8** εκθέσεις ελέγχου στον τομέα Υγειονομικού – Φαρμακευτικού ελέγχου,
* **6** εκθέσεις ελέγχου στον τομέα Διοικητικού – Οικονομικού,
* **4** εκθέσεις ελέγχου στον τομέα Πρόνοιας.
* **59** του έτους **2012** ως:
* **38** εκθέσεις εντολώνελέγχου του τομέαΕλέγχου Καπνού και Αλκοόλ
* **16** εκθέσεις εντολών ελέγχου του τομέα Υγειονομικού – Φαρμακευτικού ελέγχου
* **5** εκθέσεις εντολών ελέγχου του τομέα Διοικητικού – Οικονομικού
* **1** έκθεση εντολής ελέγχου του τομέα Πρόνοιας
* **1** του έτους **2011** του τομέα Υγειονομικού – Φαρμακευτικού ελέγχου.

Από το σύνολο των διενεργηθέντων ελέγχων του έτους 2013 έγιναν:

* **18 Προκαταρκτικές Εξετάσεις** που αφορούσαν:

**7** εντολές από τον τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ

**11** εντολές από τους άλλους τομείς.

* **3 ΕΔΕ :**

**1** από εντολή του έτους 2012 και

**2** από εντολές του έτους 2013

* **Μικτά Κλιμάκια:**

Οι επιθεωρητές του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ του Σ.Ε.Υ.Υ.Π συμμετείχαν σε:

Δύο **(2) μικτά** **κλιμάκια** ελέγχου κατόπιν εντολής του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης.

Μία **(1) συνδρομή** ελέγχου της Ειδικής Υπηρεσίας Επιθεωρητών Περιβάλλοντος.

Μία **(1) απευθείας** εντολή ελέγχου του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης.

Ορισμένες εντολές ελέγχου αφορούσαν για την ίδια υπόθεση περισσότερους από έναν φορέα, με αποτέλεσμα να εκδοθούν περισσότερες από μία εντολές και ως εκ τούτου δεν υπάρχει αριθμητική αντιστοιχία μεταξύ εντολών, ελεγχόμενων φορέων και αριθμού εκδοθέντων πορισμάτων.

Ο Τομέας Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ επιλήφθηκε επί πλέον θεμάτων Δημόσιας Υγείας και Ψυχικής Υγείας, που προέκυψαν κατόπιν:

* Εντολής του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης
* Αιτημάτων της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας
* Εισαγγελικών παραγγελιών
* Καταγγελιών πολιτών

**Είδος ελέγχου**

* Εφαρμογή των διατάξεων περί απαγόρευσης του καπνίσματος ύστερα από καταγγελίες πολιτών και τακτικών ελέγχων.
* Διαπίστωση της εύρυθμη λειτουργίας Νοσοκομείων Αττικής και επικράτειας.
* Διαχείριση επικίνδυνων αποβλήτων Υγειονομικών Μονάδων.
* Διενέργεια Προκαταρτικών Εξετάσεων μετά από Εισαγγελικές παραγγελίες.
* Θέματα Δημόσιας Υγείας και Ψυχικής Υγείας.
* Νομιμότητα ασκήσεως επαγγέλματος.
* Νομιμότητα λειτουργίας ιδιωτικών ιατρείων, κλινικών, θεραπευτηρίων, Διαγνωστικών κέντρων, Ινστιτούτων Αδυνατίσματος - Αισθητικής, Κέντρων Αποθεραπείας, Ιδιωτικών εταιρειών.
* Νομιμότητα ενεργειών Διεύθυνσης Υγείας της Περιφέρειας, ως προς τη λειτουργία καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος.
* Πλασματική ή πιθανή κατευθυνόμενη συνταγογράφηση φαρμάκων.
* Διοικητικός και οικονομικός έλεγχος.
* Καταγραφή και καταστροφή ληγμένου - αλλοιωμένου φαρμακευτικού υλικού.

**Ελεγχόμενοι Φορείς**

* Δημόσιες Υπηρεσίες
* Δημόσια Εκπαιδευτήρια
* Ν.Π.Ι.Δ.
* Νοσοκομεία – Κ.Υ - Μαιευτήρια
* Ο.Γ.Α.
* Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός (Ε.Ε.Σ.)
* ΠΕ.Δ.Υ.
* ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ
* Ο.Κ.Α.Ν.Α.
* Ε.Ο.Φ.
* Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε.
* Ε.Ο.Μ.
* Ο.Κ.Α.Ν.Α
* Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
* ΕΚΑΒ
* Ι.Κ.Α.
* Μ.Κ.Ο.
* Κ.Ε.Δ.Υ. (Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας)
* Ιατροί
* Ιατρικές Εταιρείες
* Καταστήματα Υγειονομικού ενδιαφέροντος (Κέντρα διασκέδασης, Καζίνο, Ξενοδοχεία, Εστιατόρια, αποθήκη τροφίμων, παρασκευαστήριο τροφίμων, καφετέριες, μπαρ, κ.α.)
* Ιδιωτικές κλινικές
* Δομές Ψυχικής Υγείας
* Διαγνωστικά κέντρα
* Κέντρα Αισθητικής - Αδυνατίσματος
* Ιδιωτικά Θεραπευτήρια
* Κέντρα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης
* Υπουργείο Υγείας
* Δήμοι, Δημοτικές Επιχειρήσεις
* Φαρμακεία
* Σύλλογοι Ιατρικοί
* Ιδιώτες- καταγγελίες
* Μέσα μαζικής μεταφοράς (λεωφορεία ΟΑΣΑ, ΤΡΑΙΝΟΣΕ – Προαστιακός,)

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται οι εντολές που εκδόθηκαν κατά το έτος 2013, οι εκθέσεις ελέγχου που κατατέθηκαν, αυτές που εκκρεμούν από τα προηγούμενα έτη και τέλος αυτές που βρίσκονταν σε εξέλιξη το έτος 2014.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Αριθμός Υποθέσεων**  **που ελέγχθηκαν**  **το 2013: 196** | **Αριθμός Πορισμάτων**  **που κατατέθηκαν**  **το 2013:112** | |
| Αριθμός Υποθέσεων που ελέγχθηκαν το 2013 και ήταν σε συνέχεια προηγούμενων ετών: **64** | από τακτικούς  Ελέγχους: **24** | από έκτακτους  Ελέγχους: **88** |

Σημείωση: Ο αριθμός απεικονίζει το σύνολο των εντολών που διενήργησαν οι Επιθεωρητές του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ.

Οι έλεγχοι που διενεργήθηκαν και τα πορίσματα που υποβλήθηκαν από 01-01-2013 έως 31-12-2013 εμφανίζονται στον παρακάτω πίνακα:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ΕΝΤΟΛΕΣ ΤΟΜΕΑ ΚΑΠΝΟΥ & ΑΛΚΟΟΛ  Εκδόθηκαν  το έτος 2013 | ΕΝΤΟΛΕΣ ΤΟΜΕΑ ΚΑΠΝΟΥ & ΑΛΚΟΟΛ  που  εκκρεμούσαν  από τα προηγούμενα έτη | ΕΝΤΟΛΕΣ ΠΟΥ ΔΙΕΝΕΡΓΗΘΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΕΣ ΤΟΥ  ΤΟΜΕΑ ΚΑΠΝΟΥ & ΑΛΚΟΟΛ  το έτος 2013 | ΕΝΤΟΛΕΣ 2013 ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΚΑΠΝΟΥ & ΑΛΚΟΟΛ  Σε εξέλιξη |
| **85** | **38** | **196** | **49** |

Στον παρακάτω πίνακα απεικονίζεται ο αριθμός των πορισμάτων που περαιώθηκαν από Επιθεωρητές του Τομέα ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ το έτος 2013 και κατατέθηκαν στους άλλους τρείς τομείς του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.. Τα πορίσματα αφορούν εντολές ελέγχου για τα έτη 2011, 2012 και 2013.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΕΤΗ** | **2011** | **2012** | **2013** |
| **ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ ΣΥΝΟΛΟ** | **1** | **22** | **18** |
| ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΜΕΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ |  | **5** | **6** |
| ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΜΕΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ |  | **1** | **4** |
| ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΟΝ.-ΦΑΡΜ. ΕΛΕΓΧΟΥ | **1** | **16** | **8** |

Στον παρακάτω πίνακα εμφανίζεται η συμμετοχή των επιθεωρητών του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ σε διενέργεια εντολών που εκδόθηκαν από τους άλλους τρείς Τομείς του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. στο έτος 2013.

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΝΤΟΛΩΝ** | **47** |
| ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ | **19** |
| ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΠΡΟΝΟΙΑΣ | **8** |
| ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ.-ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ | **20** |

**Φορείς που ελέγχθηκαν**

|  |  |
| --- | --- |
| Επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας | 3 |
| Δημόσια Εκπαιδευτήρια | 25 |
| Ν.Π.Ι.Δ. | 3 |
| Νοσοκομεία – Κ.Υ – Μαιευτήρια | 110 |
| Ο.Γ.Α. | 1 |
| Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός | 1 |
| ΠΕΔΥ | 3 |
| ΚΕΕΛΠΝΟ | 1 |
| Ο.Κ.Α.Ν.Α. | 2 |
| Ε.Ο.Μ. | 1 |
| Ε.Ο.Φ. | 2 |
| ΙΦΕΤ ΑΕ | 1 |
| ΕΟΠΥΥ | 2 |
| ΕΚΑΒ | 1 |
| ΙΚΑ | 2 |
| ΜΚΟ | 1 |
| Δομές Ψυχικής Υγείας | 3 |
| Κέντρα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης | 2 |
| Υπουργείο Υγείας (υπηρεσίες) | 2 |
| Δήμοι, Δημοτικές Επιχειρήσεις | 3 |
| ΚΕΔΥ | 1 |
| Μέσα μαζικής μεταφοράς (λεωφορεία ΟΑΣΑ, ΤΡΑΙΝΟΣΕ – Προαστιακός) | 4 |
| Ιδιωτικά Ιατρεία | 1 |
| Εταιρείες | 11 |
| Καταστήματα Υγειονομικού ενδιαφέροντος (Κέντρα διασκέδασης, καζίνο, Ξενοδοχεία, Εστιατόρια, παρασκευαστήριο τροφίμων, καφετέριες, μπαρ, κ.α.) | 5 |
| Ιδιωτικές κλινικές | 6 |
| Διαγνωστικά κέντρα | 3 |
| Κέντρα Αισθητικής - Αδυνατίσματος | 4 |
| Ιδιωτικά Θεραπευτήρια | 4 |
| Αποθήκη εμβολίων | 1 |
| Φαρμακεία | 10 |
| Ιατρικοί Σύλλογοι | 1 |
| ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ | 1 |
| Ιδιώτες- καταγγελίες | 32 |

**Είδος Ελέγχου**

**ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΟΙ ΦΟΡΕΙΣ 253 ΣΥΝΟΛΟ**

|  |
| --- |
| **Εφαρμογή των διατάξεων περί απαγόρευσης του καπνίσματος** |
| **Διαχείριση ιατρικών αποβλήτων** |
| **Καταγραφή και καταστροφή ληγμένου - αλλοιωμένου φαρμακευτικού υλικού** |
| **Διενέργεια Προκαταρτικών Εξετάσεων μετά από Εισαγγελικές παραγγελίες.** |
| **Εύρυθμη λειτουργία Νοσοκομείων** |
| **Νομιμότητα ασκήσεως επαγγέλματος** |
| **Νομιμότητα λειτουργίας Ιδιωτικών Ιατρείων, Κλινικών, Θεραπευτηρίων, Κέντρων αποκατάστασης, Διαγνωστικών κέντρων.** |
| **Πλασματική ή κατευθυνόμενη συνταγογράφηση ακριβών φαρμάκων** |
| **Διοικητικός και Οικονομικός έλεγχος** |
| **Θέματα Δημόσιας Υγείας – Συνθήκες Υγιεινής** |
| **Νομιμότητα ενεργειών της Δ/νσης Υγείας της Περιφέρειας ως προς την αδειοδότηση καταστημάτων Υγειονομικού ενδιαφέροντος** |
| **Ιατρικό Λάθος – Αμέλεια - Θάνατος** |
| **Συνθήκες Νοσηλείας Ασθενών** |

Β. ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

Από το σύνολο των ελέγχων που διενήργησε ο Τομέας, οι σημαντικότεροι έγιναν σε:

**1. Νοσοκομεία – Κ.Υ. – Μαιευτήρια – Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης - Μονάδες Τεχνητού Νεφρού**

Ελέγχθηκαν τα κάτωθι νοσηλευτικά ιδρύματα:

* Γ.Ν. ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ '' ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ"
* Π.Γ.Ν. "ΑΤΤΙΚΟΝ''
* Γ.Ν. «ΚΑΤ»
* Γ.Ν.Α. «ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ»
* Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
* ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
* Γ.Ν.Α. "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ ΜΠΕΝΑΚΙΟ Ε.Ε.Σ."
* Γ.Ν. ΜΕΛΙΣΣΙΩΝ «ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΝΓΚ»
* Γ.Ν. ΝΙΚΑΙΑΣ «ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ»
* Γ.Ν. ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ «ΘΡΙΑΣΙΟ»
* Γ.Ν.Ν.ΙΩΝΙΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ "Η ΑΓΙΑ ΟΛΓΑ"
* Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ «ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ»
* Γ.Ν. Α. «ΛΑΪΚΟ»
* Γ.Ν.Ν.ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΘΗΝΩΝ "Η ΣΩΤΗΡΙΑ "
* Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»
* Γ.Ν.ΠΕΙΡΑΙΩΣ "ΤΖΑΝΕΙΟ "
* Γ.Ν.Δ.Α."Η ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ"
* Γ.Ν. ΑΘΗΝΩΝ "ΕΛΠΙΣ"
* Ε.Α.Ν.Π. "ΜΕΤΑΞΑ"
* Γ.Ν. ΘΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ "Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ"
* Γ.Ν. ΑΘΗΝΩΝ "Π.&Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ"
* Ψ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
* Γ. ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ "ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ"
* Γ.Ν.Α. ΠΑΙΔΩΝ "ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"
* Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ
* Γ.Ν.Α. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"
* Γ.Ν.Ο. ΚΗΦΙΣΙΑΣ «ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»
* Γ.Ν. ΦΙΛΙΑΤΩΝ
* Γ.Ν.ΚΕΡΚΥΡΑΣ
* Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
* Γ.Ν. ΣΑΜΟΥ
* Κ.Υ. ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ
* Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ»
* Γ.Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ (ΑΡΓΟΣΤΟΛΙ)
* Γ.Ν. ΖΑΚΥΝΘΟΥ
* Γ.Ν. ΣΥΡΟΥ
* Γ.Ν. ΛΑΜΙΑΣ
* Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ
* Γ.Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ
* Γ.Ν. ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ
* Γ.Ν. ΑΓΡΙΝΙΟΥ
* Γ.Ν. ΑΙΓΙΟΥ
* Π.Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ "ΠΑΝΑΓΙΑ Η ΒΟΗΘΕΙΑ"
* Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ "ΑΓΙΟΣ ΑΝΤΡΕΑΣ"
* Γ.Ν. ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ
* Γ.Ν. ΑΜΦΙΣΣΑΣ
* Γ.Ν. ΚΑΛΥΜΝΟΥ
* Γ.Ν. ΚΩ
* Γ.Ν. ΣΑΜΟΥ
* Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ
* Γ.Ν. ΒΟΛΟΥ
* Π.Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ
* Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ
* Γ.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ "ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ"
* Κ.Υ. Αγίου Αθανασίου
* Κ.Υ. Φιλιατών
* Κ.Υ. Ηγουμενίτσας
* Μεσογειακά Κέντρα Διακοπών Αιμοκάθαρσης Α.Ε.
* Μονάδα Χρόνια Αιμοκάθαρσης SPESIMED S.A.
* Μονάδα Τεχνητού Νεφρού – Γενική Κλινική «ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ»

**Έλεγχος ως προς:**

* την εύρυθμη λειτουργία
* τις συνθήκες λειτουργίας
* τις συνθήκες θανάτου ασθενών
* την αναμονή για μεταμόσχευση καρδιάς
* την εντολή διενέργειας Ε.Δ.Ε.
* την εκτέλεση έργων, συντήρηση υποδομών και εξοπλισμού
* την προμήθεια και λειτουργία εξοπλισμού
* την προμήθεια εξωνοσοκομειακού υλικού
* τη λειτουργία υποδομών
* τη νομιμότητα λειτουργίας μονάδων Αιμοκάθαρσης
* τη νομιμότητα λειτουργίας ορθοπεδικής κλινικής
* την προμήθεια υλικών
* τη διαχείριση φαρμακευτικού υλικού
* προμήθεια εξοπλισμού και λογισμικού πληροφορικής και συντήρηση αυτών
* θέματα ιατρικής δεοντολογίας, εφαρμογή πρακτικών και ιατρικές πράξεις
* τη λειτουργία κλινικών
* την οργάνωση και λειτουργία εργαστηρίων
* ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις
* τα ιατρικά απόβλητα
* την καταστροφή ληγμένων φαρμάκων
* την εφαρμογή του νόμου περί απαγόρευσης του καπνίσματος
* τη διαδικασία αδειοδότησης για την εμφύτευση βηματοδοτών στα Νοσοκομεία
* διαχειριστικός – οικονομικός
* απώλεια παραστατικών
* νομιμότητα λειτουργίας αξονικών τομογράφων στα νοσοκομεία
* τακτικός διαχειριστικός - οικονομικός φαρμακείων νοσοκομείων
* κόστος υπηρεσιών φύλαξης νοσοκομείων
* λειτουργία κυλικείου εντός νοσοκομείου
* την εφαρμογή του Ν.4025/2011 σχετικά με την ανασυγκρότηση φορέων κοινωνικής αλληλεγγύης, κέντρα αποκατάστασης, αναδιάρθρωση ΕΣΥ και άλλες διατάξεις, καθώς και αυτοδίκαιη κατάργηση κενών οργανικών θέσεων
* ύπαρξη επικουρικών κλινών σε νοσηλευτικό ίδρυμα
* μη ορθή κατάρτιση των απολογισμών έτους 2008 και 2009
* πειθαρχικές εκκρεμότητες και αναρρωτικές άδειες του προσωπικού νοσοκομείων
* πλαστοί τίτλοι σπουδών, παράβαση καθήκοντος ιατρού
* συνταγογράφηση από ιατρούς κρατικού Νοσοκομείου κωδεϊνούχων ιδιοσκευασμάτων και εκτελεσμένα από συγκεκριμένο φαρμακείο
* λειτουργία του κυτταρολογικού εργαστηρίου και τη μεταφορά μολυσματικού βιολογικού υλικού μεταξύ δημοσίων Νοσοκομείων
* μη τήρηση διαδικασιών υγιεινής και ασφάλειας διακινούμενων δειγμάτων μολυσματικού βιολογικού υλικού
* συνδρομή ελέγχου του Ε.Κ.Ε.Π.Υ. προς εφαρμογή των διατάξεων για τη λειτουργία εφημεριών.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Απώλεια τιμολογίων φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού.
* Δεν υπάρχει απόφαση έγκρισης δαπάνης από Δ.Σ. Νοσοκομείου καθώς και αποφάσεις ανάληψης πίστωσης δαπάνης.
* Πειθαρχικά παραπτώματα υπευθύνων για τη μη σύνταξη πρωτοκόλλου παραλαβής έργου και πρωτοκόλλου οριστικής παραλαβής αυτού.
* Συνύπαρξη επικουρικών κλινών και κενών κλινών στις κλινικές Νοσοκομείου.
* Δίδονται άδειες εξόδου σε ασθενείς χωρίς εξιτήρια.
* Δεν αναγράφονται στα βιβλία κίνησης ασθενών των εξωτερικών ιατρείων Τ.Ε.Π. ευκρινώς όλα τα προβλεπόμενα από τον νόμους στοιχεία.
* Αυξημένη μέση διάρκειας νοσηλεία στα Νοσοκομεία της 2η ΥΠΕ.
* Τα κέντρα Αιμοκάθαρσης λειτουργούν σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις στο πλαίσιο της άδειας λειτουργίας τους και των βεβαιώσεων καλής λειτουργίας.
* Δεν υπάρχει ενιαίο έντυπο έκθεσης ελέγχου από τις Περιφέρειες της χώρας στα πλαίσια της έκδοσης βεβαίωσης καλής λειτουργίας.
* Μη ορθή κατάρτιση των απολογισμών έτους 2008 σε Νοσοκομείο, με συνέπεια τη λανθασμένη απεικόνιση του ταμιακού υπολοίπου οικονομικού έτους 2008.
* Υπήρξε έντυπο ενυπόγραφο συγκατάθεσης της ασθενούς για την υποβολή σε χειρουργική επέμβαση.
* Η μέθοδος θεραπείας σε ασθενή που απεβίωσε, ήταν η ενδεδειγμένη.
* Για το σύνολο των εκκρεμών πειθαρχικών υποθέσεων υπαλλήλων νοσοκομείου έχουν τηρηθεί οι σχετικές διαδικασίες πειθαρχικού ελέγχου από τους υπηρεσιακούς παράγοντες και τη Διοίκηση.
* Παραλήψεις στη πειθαρχική διαδικασία ως προς τη μη επάνοδο στην υπηρεσία υπαλλήλου μετά από εκπαιδευτική άδεια, μη προσκόμιση τίτλου σπουδών και καθυστέρηση άσκησης πειθαρχικής δίωξης για αναιτιολόγητη μακρόχρονη απουσία υπαλλήλου.
* Οι προϊστάμενοι της Διοικητικής και Νοσηλευτικής υπηρεσίας είναι ενημερωμένοι σχετικά με τις διατάξεις απαγόρευσης του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους. Υπήρχε ειδική σήμανση απαγόρευσης του καπνίσματος και έχουν γίνει προειδοποιήσεις εγγράφως και προφορικώς σε όλες τις υπηρεσίες για την τήρηση του αντικαπνιστικού νόμου.
* Διενεργήθηκε Ε.Δ.Ε. από την 5η Υ.Π.Ε. Θεσσαλίας για τυχόν πειθαρχικές ή ποινικές ευθύνες κατά υπαλλήλου Νοσοκομείου Λάρισας.
* Επιβεβαιώνονται οι καταγγελίες σχετικά με την εμπλοκή υπαλλήλου Νοσοκομείου σε εμπορική δραστηριότητα με επιχείρηση συμφερόντων συγγενούς του.
* Ο προαναφερόμενος υπάλληλος πήρε πλασματικές αναρρωτικές άδειες και κατά το διάστημα αυτό απασχολείτο στην επιχείρηση του συγγενούς του.
* Η διαδικασία χρέωσης συγκεκριμένου ορθοπεδικού υλικού κρίνεται μη νόμιμη πριν και μετά την εφαρμογή του Κλειστού Ενοποιημένου Νοσηλίου.
* Ο θεράπων ιατρός Νοσοκομείου έδινε με δική του πρωτοβουλία εντολή εκτέλεσης και τοποθέτησης υλικού σε ασθενή από συγκεκριμένη εταιρεία.
* Το Νοσοκομείο προμηθευόταν το ορθοπεδικό είδος στην ανώτερη τιμή από τη συγκεκριμένη εταιρεία. Στο διαδίκτυο υπήρχαν αναρτημένες επαναλαμβανόμενες προσκλήσεις υποβολής προσφορών χωρίς όμως να έχει ορισθεί επιτροπή σύνταξης προδιαγραφών και αξιολόγησης προσφορών.
* Το τμήμα προμηθειών του Νοσοκομείου προέβη στην κατάτμηση δαπάνης και διαδικασιών προμήθειας ορθοπεδικού υλικού και το Δ.Σ. ενέκρινε όλες τις δαπάνες και διαδικασίες επιλογής του είδους από συγκεκριμένη εταιρεία.
* Δεν προέκυψε να έχει κατατεθεί αίτηση αναγνώρισης τίτλου σπουδών σε γιατρό Κ.Υ., το δε εκπαιδευτικό ίδρυμα δεν φέρεται ότι χορήγησε στον εν λόγω ιατρό πιστοποιητικό σπουδών ούτε προκύπτει εγγραφή στα μητρώα φοιτητών της σχολής. Η Περιφέρεια Πελοποννήσου –Δ/νση Δημόσιας Υγείας παρεχώρησε άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος.
* Η Εισαγγελία Πρωτοδικών Χαλκίδας είχε ασκήσει στον εν λόγω γιατρό ποινική δίωξη για παράβαση καθήκοντος, πλαστογραφία μετά χρήσεως και απάτη επί Δικαστηρίου.
* Έχει κινηθεί διαδικασία για δυνητική θέση σε αργία του γιατρού.
* Για το περιστατικό θανάτου ασθενούς του Γ.Ν. Ρόδου διενεργήθηκαν δύο Ε.Δ.Ε. από το στρατό και μία από τη διοίκηση του Νοσοκομείου.
* Γιατρός του Γ.Ν. «Λαϊκό» δεν χρησιμοποιεί το ενδεδειγμένο συνταγολόγιο με την κόκκινη γραμμή για συνταγογραφήσεις ναρκωτικών φαρμάκων.
* Δεν τηρήθηκαν από τους γιατρούς του Γ.Ν. «Λαϊκό» όσα ορίζονται στο Ν.3459/2006 άρ.22 παρ. 6 περί συνταγογράφησης ιδιοσκευασμάτων που περιέχουν κωδεϊνη, χωρίς όμως να διαπιστώνεται δόλος στις πράξεις τους.
* Η πρωτοβουλία για την υλοποίηση εξέτασης για την τυποποίηση του ιού ΗΡV σε δημόσιο Νοσοκομείο έγινε κατόπιν προσωπικής συνεννόησης της Διευθύντριας του κυτταρολογικού εργαστηρίου με εταιρεία η οποία προσέφερε τον μηχανολογικό εξοπλισμό.
* Η παραλαβή των προς εξέταση δειγμάτων δεν γινόταν σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες ελέγχου παραπεμπτικών, αποδείξεων, παραστατικών πληρωμής και αποδεικτικών οικονομικής τακτοποίησης.
* Τα όρια δράσης των δύο ιατρικών ειδικοτήτων της κυτταρολογίας δεν διαχωρίζονται με σαφήνεια.
* Δεν προκύπτει παρανομία ή παρατυπία στην διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων από το κυτταρολογικό εργαστήριο κρατικού Νοσοκομείου.
* Ο Διοικητής του νοσοκομείου είχε απαγορεύσει τη διενέργεια εξετάσεων χωρίς την ανάλογη έγκριση. Παρόλα αυτά διενεργούνταν οι εξετάσεις στο κυτταρολογικό εργαστήριο.
* Οι υπεύθυνοι της διαδικασίας έγκρισης παραγγελιών για το εν λόγω εργαστήριο δεν προέβαιναν στους δέοντες ελέγχους που αφορούσαν την σκοπιμότητα προμήθειας, τον έλεγχο δαπάνης κ.λ.π.. Η προμήθεια των αντιδραστηρίων γινόταν με εξωσυμβατικές παραγγελίες.
* Δεν διαπιστώθηκε η ολοκλήρωση της πειθαρχικής διαδικασίας που ανέδειξε το πόρισμα της Ε.Δ.Ε. για την υλοποίηση εξέτασης για την τυποποίηση του ιού ΗΡV στο δημόσιο Νοσοκομείο.
* Δεν προέκυψαν στοιχεία που να αποδεικνύουν την μεταφορά δειγμάτων βιολογικού υλικού από νοσοκομείο σε νοσοκομείο.
* Το Νοσοκομείο έχει συνάψει συμβάσεις με εταιρεία μεταφοράς βιολογικών υλικών και δειγμάτων ολικού αίματος σύμφωνα με τις απαιτήσεις της κείμενης νομοθεσίας.
* Μερικοί ιατροί που εφημέρευαν κατά την ημέρα ελέγχου δεν ήταν ίδιοι με αυτούς που αναγράφονταν στο φύλλο εφημερίας.
* Κάποιοι γιατροί δεν παρευρίσκοντο στις θέσεις τους ενώ εφημέρευαν.
* Η διοίκηση του Νοσοκομείου δεν γνωρίζει εκ των προτέρων για τις όποιες αλλαγές γίνονται σχετικά με τις εφημερίες των ιατρών. Δεν ελέγχει τα πραγματικά προγράμματα εφημεριών για την ομαλή λειτουργία του Νοσοκομείου.
* Το νοσοκομείο είχε συνάψει σύμβαση με εταιρεία για την προμήθεια – συντήρηση και υποστήριξη διαδυκτιακής υποδομής για πέντε έτη. Οι επιτροπές παραλαβής του έργου κατά τη σύνταξη του πρωτοκόλλου παραλαβής δεν προέβησαν σε αναλυτική καταγραφή των παραδοτέων.
* Δεν καταρτίστηκε σύμβαση μεταξύ Νοσοκομείου και εταιρείας για την ανάθεση προμήθειας λογισμικού εκτύπωσης των καταστάσεων αναλώσεων υλικών και φαρμάκων σε μορφή υπολογιστικών φύλλων εργασίας.
* Το Νοσοκομείο δεν έχει στην κυριότητά του τις συμβάσεις προμήθειας του λογισμικού εφαρμογών του Διοικητικο-Οικονομικού Υποσυστήματος Διαχείρισης Ασθενών από την ανάδοχο εταιρεία ώστε να προκύπτουν οι ακριβείς όροι που αφορούν τη συντήρηση των συστημάτων. Έτσι το Νοσοκομείο για το διάστημα μέχρι την ημερομηνία έναρξης της εγγύησης καλής λειτουργίας του Πληροφοριακού Συστήματος σύναπτε με απευθείας ανάθεση συμβάσεις συντήρησης των ήδη εγκατεστημένων προγραμμάτων και εξοπλισμού.
* Το Νοσοκομείο υπέγραψε μετά από εισήγηση Δ.Σ., σύμβαση για δημιουργία ηλεκτρονικής βιβλιοθήκης ενώ ο διαγωνισμός έπρεπε να ματαιωθεί και να επαναληφθεί .
* Παρασχέθηκε η ενδεδειγμένη ιατρική παρακολούθηση σε ασθενή που απεβίωσε. Δεν προκύπτουν λάθη των ιατρών ούτε ο θάνατος να προήλθε από αλλεργία λόγω υλικού χρωματισμού των τοιχίων του δωματίου που νοσηλεύτηκε.
* Σε εφαρμογή των διατάξεων του Ν.4052/2001 μεταφέρθηκαν οι υπηρετούντες υπάλληλοι των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων σε οργανικές, προσωποπαγείς και ΙΔΑΧ θέσεις ανά κατηγορία και κλάδο στο Γ.Ν. Κέρκυρας.
* Δεν υπάρχει νέος Οργανισμός στο Κ.Υ. Ηγουμενίτσας.
* Δεν έχει γίνει απολύτως κατανοητή η αναγκαιότητα της παντελούς απαγόρευσης χρήσης προϊόντων καπνού σε δημόσιους χώρους.
* Κατά τον έλεγχο για την εύρυθμη λειτουργία των Νοσοκομείων διαπιστώθηκαν περιπτώσεις όπου:
* Ο εσωτερικός χώρος των Τ.Ε.Π. δεν ήταν κατάλληλα διαμορφωμένος.
* Έλλειψη χώρων αναζωογόνησης, ελάσσονος τραύματος, θαλάμων βραχείας νοσηλείας, απομόνωσης μολυσματικών ασθενών, απολύμανσης εκτεθειμένου ατόμου.
* Δεν υπάρχει σύστημα διαλογής και προτεραιότητας ασθενών.
* Δεν υπάρχει σύστημα καταγραφής του χρόνου αναμονής, έλλειψη συστήματος σειράς προτεραιότητας.
* Έλλειψη προσωπικού.
* Διοικητικές δυσλειτουργίες από την ενοποίηση και την κοινή λειτουργία Νοσηλευτικών Μονάδων.
* Μη επαρκής χρηματοδότηση με συνέπεια σοβαρές περικοπές δαπανών.
* Δεν υπάρχει στέγαστρο στο χώρο υποδοχής των ασθενοφόρων.
* Η καταγραφή των ασθενών στο Τ.Ε.Π. γίνεται χειρόγραφα σε δύο βιβλία εισερχομένων ασθενών και απερχομένων περιστατικών της εφημερίας.
* Προβλήματα επικοινωνίας και συνεννόησης μεταξύ προσωπικού του Νοσοκομείου και των αλλοδαπών ασθενών. Το ποσοστό των νοσηλευομένων περιστατικών είναι υψηλό στο συγκεκριμένο νοσοκομείο.
* Δεν υπήρχε W.C. για Α.Μ.Ε.Α. στο χώρο του Τ.Ε.Π..
* Δεν υπήρχε συνεχής παρουσία ειδικευμένου επιμελητή στο χώρο του Τ.Ε.Π..
* Δεν υπηρετεί σε νοσοκομείο ιατρός εργασίας κα τεχνικός ασφαλείας.
* Δεν λειτουργεί ο Αξονικός Τομογράφος τα Σαββατοκύριακα σε νοσοκομείο της Αθήνας λόγω έλλειψης προσωπικού.
* Απουσία προσωπικού με αναρρωτική άδεια και μη αντικατάστασή τους.
* Η παρουσία του προσωπικού δεν ελέγχεται για τη πιστή τήρηση του ωραρίου.
* Στο πρόγραμμα εφημερίας δεν αναγράφονται τα ονόματα των ειδικευμένων ιατρών.
* Δεν υπάρχει αξονικός τομογράφος στο Νοσοκομείο και τα περιστατικά που χρήζουν αυτού διακομίζονται σε άλλα νοσοκομεία.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Να λαμβάνονται αποφάσεις έγκρισης δαπάνης από Δ.Σ. Νοσοκομείου καθώς και αποφάσεις ανάληψης πίστωσης δαπάνης.
* Να κινηθεί από τη Διοίκηση Νοσοκομείου Πειθαρχική Διαδικασία για τα πειθαρχικά παραπτωμάτων υπευθύνων για τη μη σύνταξη πρωτοκόλλου παραλαβής έργου και πρωτοκόλλου οριστικής παραλαβής αυτού.
* Η Διοίκηση να μεριμνήσει για την έκδοση εσωτερικών εγκυκλίων σχετικών με τη διακίνηση των τιμολογίων.
* Να αναγράφονται στα βιβλία κίνησης ασθενών των εξωτερικών ιατρείων Τ.Ε.Π. ευκρινώς όλα τα προβλεπόμενα από τους νόμους.
* Να διερευνηθούν οι αιτίες της αυξημένη μέση διάρκειας νοσηλείας στα Νοσοκομεία της 2η ΥΠΕ.
* Να διενεργηθεί από τη Διοίκηση της 2ης ΥΠΕ, Ε.Δ.Ε. για τη μη καταγραφή στα βιβλία κίνησης ασθενών των προβλεπομένων από τους νόμους στοιχείων και την απουσία ειδικευμένου ιατρού από τα εξωτερικά ιατρεία της χειρουργικής και ορθοπεδικής κλινικής του Τ.Ε.Π..
* Το Ε.Κ.Ε.Π.Υ. να ελέγξει τη δυνατότητα ανακατανομής των εφημεριών των εφημερευόντων Νοσοκομείων .
* Οι υποστελεχωμένες Κλινικές του Νοσοκομείου να εφημερεύουν αυτόνομα ανά 8ημερο και όταν δεν εφημερεύουν να γίνεται εκτροπή περιστατικών σε αντίστοιχα τμήματα άλλων εφημερευόντων νοσοκομείων.
* Να επιταχυνθούν οι διαδικασίες πρόληψης νοσηλευτικού προσωπικού και τραυματιοφορέων.
* Στα πλαίσια εφαρμογής του συστήματος Π.Φ.Υ. να απαιτείται ιατρική βεβαίωση από ιατρό Π.Φ.Υ. για παραπομπή ασθενούς σε 2βάθμιο Νοσοκομείο.
* Οι αρμόδιες διευθύνσεις του Υπουργείου Υγείας να μεριμνήσουν για την έκδοση ενιαίων και προτυποποιημένων εντύπων ελέγχου για την έκδοση βεβαιώσεων καλής λειτουργίας.
* Συμπλήρωση Νομοθετικού πλαισίου για την επιβολή Διοικητικών και Οικονομικών κυρώσεων σε περιπτώσεις παραβάσεων.
* Διοικητικός και Οικονομικός έλεγχος σε Νοσοκομείο λόγω μη ορθής κατάρτισης των απολογισμών έτους 2008.
* Τροποποίηση απολογισμού έτους 2009 και ορθή κατάρτισή του αιτιολογώντας τη λανθασμένη λογιστική εγγραφή.
* Να ελέγξει το ΚΕ.Σ.Υ. αν δικαιολογείται το καταγγελλόμενο κόστος νοσηλείας ασθενούς στο «ΩΝΑΣΕΙΟ» θεραπευτήριο.
* Να ενημερωθεί η επιτροπή ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων για την αναγκαιότητα συνεχούς εκπαίδευσης του προσωπικού και το ιατρικό προσωπικό να επιδεικνύει φειδώ στη συνταγογράφιση αντιβιοτικών.
* Το «ΩΝΑΣΕΙΟ» θεραπευτήριο να εξασφαλίζει την έγγραφη συγκατάθεση των οικείων ασθενούς σε περίπτωση που νοσηλευμένος χρήζει κλήση συμβούλου ιατρού.
* Η Διοίκηση του «ΩΝΑΣΕΙΟΥ» θεραπευτηρίου να συμπεριλάβει στη σύναψη σύμβασης με την προμηθεύτρια εταιρεία υλικών τον όρο της υποχρέωσης του προμηθευτή σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού να παραδίδονται άμεσα τα υλικά ανεξαρτήτως ημέρας και ώρας.
* Η Διοίκηση Νοσοκομείου να επισπεύδει τις διαδικασίες ολοκλήρωσης εκκρεμών πειθαρχικών υποθέσεων.
* Να τηρείται αυστηρά το Νομοθετικό πλαίσιο απαγόρευσης του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να τηρεί αυστηρά την ισχύουσα νομοθεσία και τις περί προμηθειών διατάξεις που ισχύουν.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου να ασκήσει πειθαρχική δίωξη για το παράπτωμα της άσκησης καθήκοντος σε υπάλληλό του.
* Η 5η ΥΠΕ να προχωρήσει σε πραγματογνωμοσύνη από ειδικούς γιατρούς ορθοπλαστικής προκειμένου να αποκλειστεί το φαινόμενο της προκλητής ζήτησης στα χειρουργεία της ορθοπεδικής κλινικής του Π.Γ.Ν. Λάρισας.
* Το Ελεγκτικό Συνέδριο να προχωρήσει σε ενέργειες για καταλογισμό του χρηματικού ποσού που έχει εισπράξει ο ιατρός με πλαστό πιστοποιητικό τίτλου σπουδών Κ.Υ. καθ΄ όλο το διάστημα της υπ΄ αυτού άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.
* Οι Διοικήσεις της 2ης ΥΠΕ να μεριμνήσουν για τη στελέχωση των Τ.Ε.Π. του Γ.Ν. Ρόδου και να έχει καλυμμένο το μηνιαίο πρόγραμμα εφημεριών με Νευροχειρούργους ιατρούς. Επί πλέον να καταγράφονται όλες οι ιατρικές πράξεις στα τηρούμενα αρχεία των υπηρεσιών του Νοσοκομείου.
* Να γίνει σύσταση από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου προς το ιατρικό προσωπικό για την ορθή χρήση των διατάξεων που διέπουν τη συνταγογράφηση ναρκωτικών ουσιών σε εξωτερικούς ασθενείς. Να ορισθεί υπεύθυνος υπάλληλος που θα έχει την επιμέλεια των συνταγολογίων των ναρκωτικών των εξωτερικών ιατρείων.
* Να υποβληθεί προς έγκριση στη Δ/νση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας που έχει καταρτιστεί και εγκριθεί από το Δ.Σ του Ψ.Ν.Α., σύμφωνα τις κείμενες διατάξεις (άρθρο 12, υπ’ αριθ. Α3α/οικ.876/τ.Β΄/23-5-2000 Κ.Υ.Α.).
* Ο Διοικητής του Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» να προβεί σε διερεύνηση των αιτιών που οι επιτροπές προμηθειών δεν εκτέλεσαν τα καθήκοντά τους.
* Οι αλλαγές που γίνονται στο πρόγραμμα εφημεριών ενεργών και ετοιμότητας θα πρέπει να έχουν την έγκριση της Διοίκησης του Νοσοκομείου.
* Η 2η ΥΠΕ να διενεργήσει Ε.Δ.Ε. προκειμένου να εξακριβωθούν τα αίτια της μη ανεύρεσης εφημερευόντων ιατρών και να προβεί στις ανάλογες κυρώσεις.
* Το σύνολο των διαδικασιών που αφορούν τις προμήθειες εξοπλισμού και λογισμικού πληροφορικής καθώς και τις υπηρεσίες συντήρησης και τεχνικής υποστήριξης πληροφορικής να διενεργείται από το Τμήμα Οικονομικού (Γραφείο προμηθειών) του Νοσοκομείου.
* Να τηρούνται οι διατάξεις περί προμηθειών προκειμένου να διασφαλίζονται τα συμφέροντα του δημοσίου.
* Οι αποφάσεις Δ.Σ. που αφορούν υπηρεσίες τεχνικής υποστήριξης πληροφοριακών υποδομών ή και λογιστικής υποστήριξης για σύναψη συμβάσεων με απευθείας ανάθεση να είναι απολύτως σύμφωνες με τις διατάξεις που προβλέπονται από τη σχετική νομοθεσία.
* Να μην προκαλούνται δαπάνες για υπηρεσίες πληροφορικής οι οποίες καλύπτονται από εγγύηση καλής λειτουργίας των πληροφοριακών συστημάτων.
* Στις συμβάσεις προμήθειας Πληροφοριακών Συστημάτων να παρέχονται υποχρεωτικά και με σαφήνεια όροι που αφορούν την κυριότητα των πνευματικών δικαιωμάτων και τα δικαιώματα χρήσης των εφαρμογών καθώς και το κόστος συντήρησης.
* Η Διοίκηση της 1ης ΥΠΕ να εκδώσει εντολή Ε.Δ.Ε. προκειμένου να προσδιοριστούν οι εμπλεκόμενοι υπάλληλοι στους οποίους αναλογούν πειθαρχικές ευθύνες.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου όπου απεβίωσε ασθενής να μεριμνήσει ώστε να τηρούνται οι τεχνικές προδιαγραφές ασφαλούς λειτουργίας του Παθολογοανατομικού και Κυτταρολογικού Εργαστηρίου. Να ελέγχει το αποχετευτικό σύστημα του Νοσοκομείου για αποφυγή διαρροής εργαστηριακών αποβλήτων. Να ελέγχει τακτικά τη διαχείριση τοξικών αποβλήτων και να τηρείται αυστηρά ο κανονισμός Διαχείρισης Επικίνδυνων Ιατρικών Αποβλήτων.
* Η Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας, Οργάνωση Νοσοκομείων του Υπουργείου Υγείας να συντάξει και να εγκρίνει τον Οργανισμό του Γ.Ν. «Κέρκυρας» και την ένταξη των υπηρετούντων υπαλλήλων σε οργανικές θέσεις.
* Θέσπιση διενέργειας ετήσιων τακτικών ελέγχων στα Νοσοκομεία για προμήθειες ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και διαβίβαση της έκθεσης στον Υπουργό Υγείας και στον Εισαγγελέα.
* Από τον έλεγχο για την εύρυθμη λειτουργία των Νοσοκομείων προέκυψαν οι κάτωθι προτάσεις:
* Να εκδοθεί σχετική διάταξη για τον τρόπο λειτουργίας των Τ.Ε.Π. των Περιφερειακών Νοσοκομείων.
* Να συνταχθούν προτυποποιημένα πρωτόκολλα λειτουργίας Τ.Ε.Π. για όλες τις ειδικότητες του τμήματος.
* Να διερευνηθεί από τις ΥΠΕ η δυνατότητα κάλυψης των ειδικοτήτων με επικουρικούς ιατρούς.
* Να διενεργηθεί έλεγχος των συμβάσεων συντήρησης του εξοπλισμού της μονάδας τεχνικού νεφρού Νοσοκομείου.
* Να εκδώσει η Διοίκηση απόφαση ορισμού υπευθύνων εφημερίας.
* Να εξασφαλίζεται η παρουσία διοικητικού προσωπικού καθ’ όλο το 24ωρο ώστε να καταγράφονται τα περιστατικά.
* Στα έντυπα εφημερίας να εμφανίζεται το σύνολο του εφημερεύοντος προσωπικού που οφείλει να είναι παρόν στο Νοσοκομείο κατά την εφημερία.
* Να αναρτάται η κατάσταση με τα ονόματα του εφημερεύοντος ιατρικού προσωπικού στους καθορισμένους χώρους και το πρόγραμμα εφημεριών να βρίσκεται αναρτημένο στα εφημερεύοντα τμήματα.
* Να γίνονται εγκαίρως οι δέουσες ενέργειες προς διασφάλιση της συνεχούς ορθής διαχείρισης των μολυσματικών αποβλήτων.
* Τα ψυχιατρικά Νοσοκομεία καλούνται στην εφημερία να αντιμετωπίσουν οξέα και απρόβλεπτης εξέλιξης περιστατικά θα πρέπει να συνδυάζουν την απαραίτητη υλικοτεχνική υποδομή καθώς και επαρκές εξειδικευμένο έμψυχο δυναμικό. Να κατατεθεί πρόταση νομοθετικής ρύθμισης ώστε οι εισαγγελικές παραγγελίες ψυχιατρικών περιστατικών να κατευθύνουν αυτά στο κατά τόπο αρμόδιο εφημερεύον νοσοκομείο σε συνεργασία με το Ε.Κ.Ε.Π.Υ. ως συντονιστής διαχείρισης των περιστατικών.
* Να αποστέλλεται στο Ε.Κ.Ε.Π.Υ. το δελτίο αναφοράς κατά τις ημέρες κύριας εφημερίας.
* Το Υπουργείο Υγείας να μεριμνήσει για την εφαρμογή προγράμματος διαπολιτισμικής μεσολάβησης στα νοσοκομεία.
* Να εξασφαλιστεί η φύλαξη νοσοκομείου όλο το 24ωρο για την ασφάλεια τόσο του προσωπικού όσο και των ασθενών.
* Στο φαρμακείο να δημιουργηθεί ειδικά διαμορφωμένος χώρος και εξοπλισμός για αποθήκευση φαρμάκων με παράλληλη πρόβλεψη ειδικού χώρου με κατάλληλη επισήμανση για την αποθήκευση και φύλαξη των ληγμένων και προς επιστροφή φαρμάκων.
* Το νοσοκομείο να στελεχωθεί με ιατρό εργασίας και τεχνικό ασφαλείας.
* Το Υπουργείο Υγείας να μεριμνήσει για την ανάπτυξη κέντρων Π.Φ.Υ. με σκοπό την αποσυμφόρηση των Τ.Ε.Π. των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων.
* Η Δ/νση Προσωπικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας να μεριμνήσει ώστε να καλυφθούν οι ελλείψεις προσωπικού Τ.Ε. Ραδιολόγων Ακτινολόγων και τραυματιοφορέων.
* Η 1η ΥΠΕ να μεριμνήσει να επιταχυνθούν οι διαδικασίες περάτωσης του νέου κτηρίου των εξωτερικών ιατρείων νοσοκομείου που προορίζεται για τα Τ.Ε.Π..
* Η Διοίκηση να μεριμνά για την πιστή τήρηση του ωραρίου του προσωπικού και σε περιπτώσεις απουσίας αυτού σε γενική εφημερία, να αντικαθίσταται .
* Η Διοίκηση να μεριμνήσει σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και την ΥΠΕ για την ένταξη σε ευρωπαϊκά προγράμματα χρηματοδότησης για την προμήθεια κα εγκατάσταση αξονικού τομογράφου στο νοσοκομείου.

**2. Π.Ε.Δ.Υ. – Κ.Ε.Δ.Υ.**

Ελέγχθηκαν τα κάτωθι:

* Π.Ε.Δ.Υ.Λάρισας
* Π.Ε.Δ.Υ.Λαμίας
* Π.Ε.Δ.Υ.Ηρακλείου Κρήτης
* Κ.Ε.Δ.Υ. Βάρης

**Έλεγχος ως προς:**

* διοικητικός – οικονομικός
* λειτουργικός
* κτηριακές υποδομές
* την εφαρμογή του νόμου περί απαγόρευσης του καπνίσματος

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Μη τήρηση όλων των όρων του ιδιωτικού συμφωνητικού και της ισχύουσας Προγραμματικής Σύμβασης.
* Παραλήψεις στα παραστατικά τιμολογίων.
* Η πλειονότητα των αναλώσιμων υλικών είναι εκτός παρατηρητήριου τιμών.
* Δεν υπάρχει απόφαση Δ.Σ. του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ που να ορίζει Αναπληρώτρια Δ/ντρια Κ.Ε.Δ.Υ.
* Δεν συντάσσεται καθημερινό δελτίο παρουσίας των αποσπασμένων υπαλλήλων της Ε.Σ.Δ.Υ. που υπηρετούν στο Κ.Ε.Δ.Υ..

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ να ανταποκρίνεται στις υποχρεώσεις που απορρέουν από την υπογραφή των συμφωνητικών.
* Ο υπεύθυνος του ΠΕ.Δ.Υ. να προβαίνει άμεσα στις απαιτούμενες ενέργειες για την τακτοποίηση της ροής της χρηματοδότησης.
* Η Αναπληρώτρια Δ/ντρια του Κ.Ε.Δ.Υ. να υπογράφει σύμφωνα με την από 1-3-2010 Απόφαση Δ.Σ. ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.
* Η Διοίκηση του Κ.Ε.Δ.Υ. να προβεί στην ανάθεση καθηκόντων Προϊσταμένων Τμημάτων και Τομέων για την εύρυθμη λειτουργία αυτού.
* Να συντάσσεται καθημερινά δελτίο παρουσίας στο Κ.Ε.Δ.Υ. και να αποστέλλεται στην Ε.Σ.Δ.Υ..

**3. ΔΟΜΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ – ΕΠΑΓΓΕΜΑΤΙΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Ελέγχθηκαν τα κάτωθι:

* Κέντρο Ημέρας «Λόγος και Νους»
* Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, Οικοτροφείο «ΑΘΗΝΑ»
* ΕΨΑΜΥ
* ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ «ΗΩ» & «ΕΡΑΤΩ»

**Έλεγχος ως προς:**

* διοικητικός – οικονομικός
* διαχειριστικός – οικονομικός
* λειτουργικός
* θέματα λειτουργίας κατά το χρόνο εκδήλωσης πυρκαγιάς

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Ο αριθμός των ειδικών Παιδαγωγών δεν επαρκεί.
* Δεν υπάρχει εργασιακή σύμβαση με όλους τους εργαζομένους.
* Ο αριθμός των επωφελούμενων είναι σύμφωνος με την άδεια λειτουργίας του κέντρου και τις λοιπές διατάξεις.
* Το οικοτροφείο διαθέτει πιστοποιητικό πυρασφάλειας.
* Οι οικότροφοι διαμένουν σε δίκλινα διαμερίσματα του πρώτου και ισογείου ορόφου.
* Σε κάθε όροφο υπάρχει μπαλκόνι με εύκολη πρόσβαση.
* Στην πίσω πλευρά του βασικού κτιρίου υπάρχει αυλή.
* Έχει γίνει αποκατάσταση των ζημιών από την πυρκαγιά.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Η Δ/νση Ψυχικής Υγείας να εκδίδει αποφάσεις αδειών ίδρυσης των μονάδων Ψυχικής Υγείας εντός των χρονικών ορίων.
* Η Δ/νση Ψυχικής Υγείας να διενεργεί τακτικούς ελέγχους Διοικητικούς – Οικονομικούς – Διαχειριστικούς.
* Η εκταμίευση των χρηματικών επιχορηγήσεων να γίνεται έγκαιρα από τις αρμόδιες υπηρεσίες.

**4. Ιδιωτικές κλινικές, Διαγνωστικά κέντρα, Ιδιωτικά Θεραπευτήρια, Κέντρα Αποκατάστασης, Κέντρα Αδυνατίσματος – Αισθητικής.**

Ελέγχθηκαν τα κάτωθι:

* ΕΥΗΝΟΡ Ι. Α.Ε.
* Διαγνωστικό Κέντρο «ΜΙΚΡΟΑΝΑΛΥΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε.»
* SANTORINI MEDICA ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ Ι.Ε.Π.Ε.
* ΚΛΙΝΙΚΗ «ΛΗΤΩ»
* ΕΡΑΣΙΝΕΙΟ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΚΕΝΤΡΟ
* «ΟΛΥΜΠΙΟΝ» ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
* ΚΛΙΝΙΚΗ «ΣΑΛΠΕΤΡΙΕΡΗ»
* ΚΕΝΤΡΟ ΑΔΥΝΑΤΙΣΜΑΤΟΣ VITA PLUS ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΩΝ
* «EYE DAY CLINIC»
* «MEDI BEZHANI E. BEZHANI M. O.E.»
* Διαγνωστικό Εργαστήριο Εμβρυογένεσις Ανώνυμη Ιατρική Εταιρεία
* «ΙΑΤΡΟΠΟΛΙΣ»
* ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΑΛΗΝΟΣ Α.Ε.
* «ΕΥΓΕΝΕΙΔΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ»
* ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΉ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΊΟ ΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε.
* ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε.
* «NEW DAY Α.Ε.»
* MEDISCAN NAXOS Α.Ε.
* MEDI COSMETIC
* ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΤΟ ΑΙΓΑΛΕΩ «ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΕΙΟ»

**Έλεγχος ως προς:**

* τη νομιμότητα λειτουργίας, τις παρεχόμενες υπηρεσίες και την τήρηση συνθηκών υγιεινής
* νομιμότητα λειτουργίας Διαγνωστικού Εργαστηρίου - Ανώνυμης Ιατρικής Εταιρείας
* νομιμότητα λειτουργίας ιδιωτικού Πολυιατρείου και νομιμότητα ενεργειών Δ/νσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας για τη λειτουργία του εν λόγω Πολυιατρείου
* των διαδικασιών έκδοσης άδειας σκοπιμότητας και ειδικών αδειών όπως προέγκριση κατασκευής θαλάμων ιοντιζουσών ακτινοβολιών
* τη νομιμότητα και καταλληλότητα λειτουργίας
* τη νομιμότητα λειτουργίας και τη διαδικασία αδειοδότησης της εταιρίας
* τις συνθήκες νοσηλείας ασθενών και την παροχή υπηρεσιών
* ιατρικά απόβλητα
* ενδεχόμενη ιατρική αμέλεια για θάνατο ασθενών
* την προμήθεια και διάθεση φαρμάκων
* καταγγελίες για πρακτικές ιατρών
* νομιμότητα λειτουργίας εταιρείας εντός ιδιωτικής κλινικής
* συνθήκες νοσηλείας και μεταφορά ασθενών σε άλλο νοσοκομείο
* παροχή υπηρεσιών αισθητικής με χρήση laser και μεσοθεραπείες προσώπου και σώματος
* έκδοσης άδειας σκοπιμότητας του Ιδιωτικού Πολυιατρείου
* διαπίστωση της ποιότητας και επάρκειας των εγκαταστάσεων, του εξοπλισμού και των παρεχομένων υπηρεσιών σε Κέντρο Αποθεραπείας – Αποκατάστασης
* προϋποθέσεις και νομιμότητα λειτουργίας ΜΑΦ (μονάδας αυξημένης φροντίδας)

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Εγκατάσταση ακτινολογικών μηχανημάτων πέραν της άδειας σκοπιμότητας, αφαίρεση της άδειας λειτουργίας για τρεις μήνες από την Περιφέρεια Αττικής και επιβολή των προβλεπόμενων από το νόμο ποινών. Τα μηχανήματα ιοντιζουσών ακτινοβολιών αναγράφονται μόνο στην ειδική άδεια ιοντιζουσών ακτινοβολιών του εργαστηρίου, ενώ τα μηχανήματα μη ιοντιζουσών ακτινοβολιών δεν αναφέρονται σε καμιά άδεια-βεβαίωση.
* Μη νόμιμη λειτουργία μονάδος αισθητικής – αδυνατίσματος. Επιγραφή με διακριτικό τίτλο προηγούμενης εταιρείας. Αλλαγή καταστατικού εταιρείας.
* Νόμιμη λειτουργία εργαστηρίου και του μικροβιολογικού της τμήματος. Η εταιρεία πληροί τις νόμιμες προϋποθέσεις για τη λειτουργία ιδιωτικού πολυιατρείου.
* Δεν έχουν εκδοθεί οι απαιτήσεις ελέγχου και πιστοποίησης των συστημάτων μαγνητικής τομογραφίας οι οποίες αναμένεται να ρυθμιστούν με την έκδοση σχετικών πρωτοκόλλων από την Ε.Ε.Α.Ε..
* Ιδιωτική κλινική δεν λειτουργούσε για μεγάλο χρονικό διάστημα, χωρίς να έχει εκδοθεί απόφαση προσωρινής διακοπής λειτουργίας και χωρίς να έχει ανακληθεί η άδεια λειτουργίας. Η εν λόγω κλινική επαναλειτούργησε με ενημέρωση της Περιφέρειας.
* Υπήρχε η κατάλληλη παροχή ιατρικής φροντίδας στο ιδιωτικό θεραπευτήριο και έγινε ο προβλεπόμενος διαγνωστικός έλεγχος.
* Δυσχερής συνεργασία με υπευθύνους ελεγχόμενου θεραπευτηρίου.
* Νόμιμη λειτουργία του Πολυιατρείου εκτός του ψηφιακού μαστογράφου που λειτουργούσε χωρίς άδεια. Η υπάρχουσα άδεια συμπληρώθηκε με ειδική άδεια εγκατάστασης ιοντιζουσών ακτινοβολιών για εγκατάσταση ψηφιακού μαστογράφου.
* Νόμιμη λειτουργία της εταιρείας πλαστικής χειρουργικής εντός μικτής ιδιωτικής κλινικής.
* Τηρήθηκε η διαδικασία διακομιδής με ασθενοφόρο από ιδιωτική κλινική σε δημόσιο νοσοκομείο.
* Οι υπηρεσίες της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Αιτωλοακαρνανίας δεν τήρησαν τις αρχές της νομιμότητας και της χρηστής διοίκησης στις διαδικασίες αδειοδότησης λειτουργίας αξονικού τομογράφου σε διαγνωστικό εργαστήριο.
* Χορήγηση παράτασης άδειας σκοπιμότητας, κατά παράβαση των ισχυουσών διατάξεων, λειτουργίας διαγνωστικού εργαστηρίου.
* Καθυστέρηση λήψης αποφάσεων από τις εμπλεκόμενες υπηρεσίες για τη γνωμοδότηση αδειοδότησης λειτουργίας αξονικού τομογράφου σε διαγνωστικό εργαστήριο.
* Υπάρχουν ζητήματα που χρήζουν διευκρινήσεων ως προς την εξειδικευμένη λειτουργία των φορέων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ. στον ιδιωτικό τομέα. Η διαδικασία ελέγχου από τις Δ/νσεις Υγείας των Περιφερειών δεν είναι σαφώς καθορισμένη, διαπιστώνεται έλλειψη πρόβλεψης για τη διάδοχη διοικητική πρακτική.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Να απομακρυνθεί άμεσα η επιγραφή της προηγούμενης εταιρείας, να ελεγχθεί η νομιμότητα λειτουργίας της νέας εταιρείας και οι συνθήκες υγιεινής.
* Η Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας να ενημερώσει τις Περιφέρειες της Χώρας, ώστε στις άδειες λειτουργίας που εκδίδουν για κάθε διαγνωστικό εργαστήριο να αναγράφονται όλα τα μηχανήματα ιοντιζουσών ή μη ακτινοβολιών που θα λειτουργούν σε αυτό.
* Η Δ/νση Υγειονομικής Μηχανικής και Υγιεινής Περιβάλλοντος του Υπουργείου Υγείας να μεριμνήσει άμεσα :
* 1. Για την έκδοση εγκυκλίου με την οποία θα ρυθμίζονται μέχρι πότε υποχρεούνται να λάβουν άδεια λειτουργίας τα ήδη λειτουργούντα συστήματα μαγνητικής τομογραφίας κατά την έναρξη της ισχύος σχετικής Υπουργικής Απόφασης,
* 2. Τον τρόπο έκδοσης ειδικής άδειας μαγνητικού τομογράφου και ιοντιζουσών ακτινοβολιών,
* 3. Σε συνεργασία με την Ε.Ε.Α.Ε. να μεριμνήσει για την επιτάχυνση των διαδικασιών έκδοσης των προβλεπόμενων πρωτοκόλλων ελέγχου και πιστοποίησης των συστημάτων μαγνητικής τομογραφίας στα πλαίσια έκδοσης ή ανανέωσης της άδειας λειτουργίας τους.
* Οι αρμόδιες υπηρεσίες να επικαιροποιήσουν το νομικό πλαίσιο για το επιτρεπτό χρονικό διάστημα προσωρινής διακοπής λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών αλλά και τους λόγους που αυτή χορηγείται.
* Παραπομπή υπόθεσης θανάτου στον Εισαγγελέα Πρωτοδικών Αθηνών.
* Να επισημανθεί στους αρμόδιους θεραπευτηρίου η υποχρέωσή τους να συνεργάζονται με τα κλιμάκια των επιθεωρητών και να τους διευκολύνουν στο έργο τους.
* Ο Ιατρικός Σύλλογος να εξετάσει την άδεια λειτουργίας ιατρείου πλαστικού χειρουργού.
* Έγκαιρη συγκατάθεση των ασθενών για διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις.
* Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Περιφερειακής Ενότητας του Κεντρικού Τομέα της Περιφέρειας Αττικής σε περίπτωση τοποθέτησης νέων μηχανημάτων σε Κέντρα Αδυνατίσματος να ζητά ενημέρωση του φακέλου της εκάστοτε μονάδας.
* Να ενημερωθούν τα μέλη του συνδέσμου αισθητικών που συμμετέχουν στην επιτροπή γνωμοδότησης για την αδειοδότηση πολυδύναμων νομάδων αισθητικής, να αναφέρουν αναλυτικά στην έκθεσή τους το είδος του μηχανήματος, τη χρήση για την οποία προορίζεται και ποιος επαγγελματίας υγείας θα το χειρίζεται.
* Οι αρμόδιες υπηρεσίες της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας να προβούν άμεσα σε όλες τις νόμιμες ενέργειες και διαδικασίες για την ολοκλήρωση των διαδικασιών αδειοδότησης σε ενδιαφερόμενη εταιρεία.
* Ο Περιφερειάρχης Δυτικής Ελλάδος να κινήσει πειθαρχική διαδικασία για ατελή εκπλήρωση καθηκόντων στους εμπλεκόμενους υπαλλήλους.
* Ο Γεν. Γραμματέας της Αποκεντρωμένης Διοίκησης της Περιφέρειας Δ. Ελλάδας να ασκήσει πειθαρχικό έλεγχο για παράβαση καθήκοντος.
* Η Δ/νση Υγείας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας να μεριμνήσει για την προτυποποίηση των διαδικασιών αδειοδότησης και λοιπών διαδικασιών αρμοδιότητας της διεύθυνσης.
* Η Δ/νση Προσωπικού του Υπουργείου Εσωτερικών να μεριμνήσει για την απόδοση ευθυνών στους αναφερόμενους στην έκθεση ελέγχου.
* Η Εισαγγελία Πρωτοδικών Πάτρας και Αγρινίου να διερευνήσει για τυχόν απόδοση ποινικών ευθυνών.
* Η Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας- τμήμα Β΄ Μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Ιδιωτικού Τομέα να μεριμνήσει για το σαφή διαχωρισμό και αποφυγή συσχετίσεων των παροχών της Πρωτοβάθμιας και της Δευτεροβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όπως ορίζει το Π.Δ.84/2001 και οι λοιποί Νόμοι.
* Το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας ( Κ.Ε.Σ.Υ.), να εισηγηθεί ρητά την ακριβή ονομασία των οφθαλμολογικών υπηρεσιών και επεμβάσεις Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που δύναται να παρέχονται από τα Οφθαλμολογικά Ιδιωτικά Ιατρεία, Ιδιωτικές Κλινικές και Εταιρείες.
* Προς την Οφθαλμολογική Εταιρεία, διακοπή άμεσα και οριστική της μονάδας παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ.
* Η Δ/νση Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας να μεριμνήσει ώστε να διεξάγονται οι έλεγχοι των ιδιωτικών φορέων Π.Φ.Υ.
* Η Δ/νση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας να εκδώσει ερμηνευτική εγκύκλιο του Ν. 3919/2011 που να προσδιορίζει ακριβώς τη διαδικασία έλεγχου των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ.
* Να καθοριστεί ακριβώς η έννοια της «Ύλης του μέσου εργαστηρίου» όπως αναφέρεται στο ΠΔ 84/2001.
* Να ορισθούν οι όροι συνεργασίας των εργαστηρίων μικροβιολογίας και συνεταιρισμών ώστε να αποφευχθεί η εικονική λειτουργία δορυφόρων Π.Φ.Υ. ως αιμοληπτικά κέντρα.
* Εντατικοποίηση των ελέγχων και ενημέρωση για την εφαρμογή του νόμου περί απαγόρευσης του καπνίσματος.
* Η Ειδική Υπηρεσία ελέγχου Ασφάλισης (Ε.ΥΠ.Ε.Α.) Ι.Κ.Α. της Περιφέρειας Αττικής, να προβεί σε έλεγχο των συμβάσεων των εργαζομένων και στη διερεύνηση της τήρησης της κείμενης νομοθεσίας, αναφορικά με τις ασφαλιστικές υποχρεώσεις εταιρείας.

**5. Ιδιωτικά Φαρμακεία**

**Έλεγχος ως προς:**

* την οργάνωση και λειτουργία τους
* ενδεχόμενη κατευθυνόμενη εκτέλεση συνταγών
* εκτέλεση συνταγών χωρίς τα προβλεπόμενα στο ΠΔ 121/2008 άρ.4
* ενδεχόμενη συνέργεια σε πλασματικές συνταγογραφήσεις ακριβών φαρμάκων και εκτέλεση αυτών
* τήρηση κανόνων υγιεινής

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Τόσο από τους επιτόπιους ελέγχους όσο και από τα στοιχεία που συλλέχθηκαν και τα οποία περιγράφονται αναλυτικά, δεν προέκυψαν δεδομένα που να επιβεβαιώνουν και να τεκμηριώνουν πλασματικές συνταγογραφήσεις ακριβών φαρμάκων.
* Διαπιστώθηκε παραβατικότητα σχετικά με την εκτέλεση αθεώρητων δίγραμμων συνταγών ναρκωτικών.
* Διαπιστώθηκε παραβατικότητα σχετικά με την ορθή εκτέλεση μερικών συνταγών ναρκωτικών.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Οι φαρμακοποιοί με μέριμνα του Συλλόγου τους να τηρούν αυστηρά το νομοθετικό πλαίσιο για την εκτέλεση συνταγών και ειδικότερα των συνταγών ναρκωτικών φαρμάκων.
* Ο Φαρμακευτικός σύλλογος Πέλλας να ενημερώνει άμεσα όλα τα μέλη του ώστε οι φαρμακοποιοί να είναι προσεκτικότεροι και να μην εκτελούνται από τα φαρμακεία συνταγές φαρμάκων εάν δεν είναι πλήρεις και απολύτως σύμφωνες με την ισχύουσα νομοθεσία.
* Ο Φαρμακευτικός σύλλογος να λάβει γνώση των αναφερομένων στην έκθεση ελέγχου εμπλεκομένων φαρμακοποιών για τυχόν δικές του ενέργειες.

**6. Καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος**

Ελέγχθηκαν τα κάτωθι:

* Ψαροταβέρνα «ΚΡΗΤΗ»
* ΚΑΖΙΝΟ Κέρκυρας
* FEVER
* ATHENS ARENA
* VOX
* POSIDONIO
* ROMEO
* FRAGELIKO
* CARAMELA
* THEATRO
* JTS
* ΦΩΤΑΕΡΙΟ CLUB
* ΙΕΡΑ ΟΔΟΣ
* ΑΝΟΔΟΣ
* ΒΟΤΑΝΙΚΟΣ
* ΔΙΟΓΕΝΗΣ
* LA PALMA στη Γλυφάδα
* Εστιατόριο Διοικητικού μεγάρου ΟΤΕ
* Καφετέρια ΡΟΛΟΙ στο Λαύριο

**Έλεγχος ως προς:**

* τη νομιμότητα και τις συνθήκες λειτουργίας αυτών
* τη τήρηση κανόνων υγιεινής
* την εφαρμογή του νόμου περί απαγόρευσης του καπνίσματος
* τη διαπίστωση πληρωμής ειδικού τέλους χώρου καπνιζόντων σε καταστήματα και επιβολή προστίμων σε διαπιστώσεις παραβάσεων

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Νόμιμη λειτουργία του καταστήματος, υπολογισμός της δυναμικότητάς του.
* Ο υπαίθριος χώρος λειτουργεί εποχιακά.
* Το ΚΑΖΙΝΟ είχε πληρώσει το ειδικό τέλος καπνιζόντων και η χωροθέτηση δεν ήταν σύμφωνη με το ισχύον Νομικό πλαίσιο.
* Ελλιπής σήμανση απαγόρευσης του καπνίσματος του χώρου του ΚΑΖΙΝΟ.
* Οι υπεύθυνοι των καταστημάτων ήταν ενήμεροι για τις ισχύουσες διατάξεις περί απαγόρευσης του καπνίσματος.
* Παρατηρείται δυσκολία για την εφαρμογή της αντικαπνιστικής νομοθεσίας καθότι οι πελάτες δυσανασχετούν.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Συνεχής και εντατικοποίηση ελέγχων για την τήρηση του Αντικαπνιστικού Νόμου.
* Έλεγχος των Υγειονομικών Υπηρεσιών της Περιφέρειας ως προς τη διεξαγωγή ελέγχων για την εφαρμογή της ΚΥΑ 104720/2010 (ΦΕΚ 1315/τ.Β./25-8-2010).
* Η Δ/νση Υγειονομικού Ελέγχου της Περιφέρειας να προβαίνει σε τακτικούς ελέγχους ώστε να διασφαλίζεται η νόμιμη λειτουργία των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος.
* Η νομέας του καταστήματος υποχρεούται να τηρεί πιστά τον αριθμό των καθισμάτων που προβλέπονται από χορηγηθείσα άδεια.
* Η Δ/νση Δημοτικών Προσόδων του Δήμου Αθηναίων να φροντίζει για την έγκαιρη έκδοση της άδειας χρήσης κοινόχρηστου χώρου για κατάληψη με τραπεζοκαθίσματα.
* Οι εμπλεκόμενες υπηρεσίες της Περιφέρειας και του Δήμου να μεριμνούν ώστε να προηγείται η οριοθέτηση και παραχώρηση του χώρου από τη Δ/νση Δημοτικών Προσόδων του Δήμου και κατόπιν να ακλουθεί η γνωμοδότηση της αρμόδιας υπηρεσίας της Περιφέρειας για τον αριθμό των τραπεζοκαθισμάτων.
* Να επαναλαμβάνονται οι έλεγχοι στα Καζίνο της επικράτειας για τυχόν διαπίστωση παραβάσεων και την επιβολή κυρώσεων.
* Οι υπεύθυνοι του Καζίνο Κέρκυρας να προχωρήσουν στη σωστή χωροθέτηση του χώρου των καπνιζόντων και να αποδώσουν το σωστό τέλος καπνιζόντων.

**7. Ιατροί**

**Έλεγχος ως προς:**

* πρακτικές και ενέργειες
* χορήγηση τρόπων-μέσων θεραπείας
* έλεγχος νομιμότητας λειτουργίας οδοντιατρείου μετά από καταγγελία
* πιθανή χορήγηση πλαστής ιατρικής βεβαίωσης
* άσκηση επαγγέλματος χωρίς άδεια λειτουργίας
* νομιμότητα άσκησης επαγγέλματος ψυχολόγου
* πιθανή παράνομη συνταγογράφηση και συνεργασία με Φαρμακοποιούς – φαρμακεία
* εναλλακτικές θεραπείες

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Δεν υπήρχε άδεια λειτουργίας οδοντιατρείου. Η Περιφέρεια Αττικής είχε επιβάλει πρόστιμο για παράνομη παροχή οδοντιαρικών υπηρεσιών.
* Υπάρχει παραπομπή στην Εισαγγελία Πρωτοδικών για τη λειτουργία παράνομου ιατρείου.
* Διαπιστώθηκε η τήρηση αρχείου ασθενών.
* Έλλειψη σήμανσης για το είδος λειτουργίας ιατρείου.
* Καμία ένδειξη ιδιότητας και ονομάτων των ιατρών στα κουδούνια των ιατρείων.
* Έναρξη εργασιών στη Δ.Ο.Υ. του ιδιωτικού ιατρείου.
* Εγγραφή στο Εμπορικό Επιμελητήριο Αθηνών για τις παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες.
* Ανακολουθία της ακριβούς ιδιότητας του ιατρού.
* Το επάγγελμα του Ψυχαναλυτή δεν είναι θεσμοθετημένο στη χώρα μας με συνέπεια να μην υπάρχουν οι ακριβείς όροι και προϋποθέσεις άσκησης αυτού του επαγγέλματος.
* Διαπιστώθηκε η τήρηση στελεχών συνταγολογίων του Ν. 3459/06 και Ν. 2955/01 και η ύπαρξη θεωρήσεων όπου απαιτείται.
* Διαπιστώθηκε η τήρηση βιβλίου επισκέψεων ασθενών με καταγραφή των αντίστοιχων αποδείξεων πληρωμής.
* Δεν ασκούσε κατά τον έλεγχο το επάγγελμα του ψυχολόγου και είχε κλείσει τα επαγγελματικά βιβλία.
* Δεν είχε τα απαραίτητα εκ του νόμου προσόντα για την άσκηση της ψυχοθεραπείας. Το επάγγελμα του Συμβούλου Ψυχικής Υγείας δεν είναι νομικά κατοχυρωμένο στην Ελλάδα.
* Δεν διαπιστώθηκε κατευθυνόμενη συνταγογράφηση και συνεργασία εκτέλεσης αυτής με φαρμακεία του Νομού.
* Δεν προέκυψε παραβατικότητα σε ελεγχόμενους ιατρούς για κατευθυνόμενη συνταγογράφηση.
* Οι εναλλακτικές θεραπείες που εφαρμόζονται σε ιατρείο, δεν είναι θεσμοθετημένες στην Ελλάδα.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Αθηνών να μεριμνήσει όσον αφορά την επιβολή των προβλεπομένων κυρώσεων, βάσει του Δεοντολογικού Κανονισμού των Οδοντιατρείων.
* Η Δ/νση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας να εξετάσει τη δυνατότητα αναπροσαρμογής των προστίμων που επιβάλλονται στους Ιδιωτικούς Φορείς παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας από το Π.Δ. 84/2001, στις περιπτώσεις που λειτουργούν χωρίς να έχουν λάβει την απαιτούμενη κατά την ισχύουσα νομοθεσία άδεια λειτουργίας.
* Η Γενική Διεύθυνση Υγείας Δ/νση Επαγγελμάτων Υγείας & Πρόνοιας του Υπουργείου Υγείας να μεριμνήσει για τη θεσμοθέτηση των όρων και προϋποθέσεων της άσκησης του επαγγέλματος του ψυχοθεραπευτή - ψυχαναλυτή και την παροχή υπηρεσιών ψυχοθεραπείας.
* Να υπάρξει συνεργασία με το Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών ώστε ο καθορισμός της Εθνικής Ονοματολογίας Οικονομικών Δραστηριοτήτων Κ.Α.Δ. να περιλαμβάνει κωδικούς αριθμούς δραστηριοτήτων που να ανταποκρίνονται μόνο στα νομοθετικά κατοχυρωμένα επαγγέλματα υγείας.
* Οι ιατροί σε συνεργασία με τους συλλόγους τους να μεριμνήσουν ώστε να τηρείται αυστηρά το νομοθετικό πλαίσιο για την συνταγογράφηση ναρκωτικών φαρμάκων.
* Ο Ιατρικός Σύλλογος Πέλλας να μεριμνήσει ώστε να ενημερώσει άμεσα τα μέλη του ώστε σε συνεργασία με την Δ/νση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφερειακής Ενότητας Πέλλας να θεωρούνται όλα τα δίγραμμα συνταγολόγια ναρκωτικών των ιατρών ώστε να συνταγογραφούνται τα ναρκωτικά φάρμακα αυστηρά σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.
* Για τις εφαρμοζόμενες εναλλακτικές θεραπείες καλείται να αποφανθεί το Κ.Ε.Σ.Υ. ως αρμόδιο γνωμοδοτικό όργανο.

**8. Εταιρείες**

Ελέγχθηκαν οι κάτωθι:

* ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΤΣΙΓΑΡΟΥ
* COMPO ΕΛΛΑΣ Α.Ε.
* ΠΑΠΑΣΤΡΑΤΟΣ ΑΒΕΣ Κ. ΚΟΥΜΕΝΤΑΚΗΣ & ΣΙΑ ΟΕ

**Έλεγχος ως προς:**

* τη διαδικασία συλλογής και καταστροφής ενσήμων ταινιών και δεσμευθέντων κενών πακέτων τσιγάρων
* τη νομιμότητα κυκλοφορίας ηλεκτρονικών τσιγάρων στην Επικράτεια
* τη μη εφαρμογή των διατάξεων περί απαγόρευσης του καπνίσματος

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Έχει γίνει καταστροφή απορριμμάτων συνολικής ποσότητας 4.050 κιλών από την εταιρεία « ΠΑΠΑΣΤΡΑΤΟΣ ΑΒΕΣ» με την 27/7/2011 βεβαίωση παραλαβής καταστροφής.
* Η προωθητική ενέργεια της εταιρείας «ΠΑΠΑΣΤΡΑΤΟΣ ΑΒΕΣ Κ. ΚΟΥΜΕΝΤΑΚΗΣ & ΣΙΑ ΟΕ» απευθυνόταν μόνο σε ενήλικες καπνιστές της συγκεκριμένης μάρκας και υλοποιήθηκε σε συγκεκριμένα σημεία πώλησης σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.
* Επειδή δεν έχει εκδοθεί καμία Υπουργική Απόφαση που να καθορίζει τις προδιαγραφές του ηλεκτρονικού τσιγάρου, την καταλληλότητά του, εάν είναι ή όχι φαρμακευτικό προϊόν και εάν υπάγεται στα τσιγάρα/είδη καπνού ή είναι απλά ένα άλλο σκεύασμα, συμπεραίνεται ότι η εμπορία και διαφήμιση του ηλεκτρονικού τσιγάρου δεν είναι σύννομη.
* Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) δηλώνει ότι, προϊόντα που χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατα του τσιγάρου, όπως το ηλεκτρονικό, υπάγονται στα «φαρμακευτικά προϊόντα» και συνεπώς δεν επιτρέπεται να τεθούν στην αγορά χωρίς άδεια κυκλοφορίας από τον ΕΟΦ. Δεν έχει χορηγηθεί καμία τέτοια άδεια προς το παρόν, έχει προχωρήσει σε κατασχέσεις προϊόντων ηλεκτρονικού τσιγάρου και έχουν επιβληθεί πρόστιμα στους παραβαίνοντες το νόμο.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Στα πλαίσια της Εταιρικής Κοινωνικής ευθύνης της, η εταιρεία «ΠΑΠΑΣΤΡΑΤΟΣ ΑΒΕΣ Κ. ΚΟΥΜΕΝΤΑΚΗΣ & ΣΙΑ ΟΕ», να εξετάσει τη δυνατότητα προβολής της με άλλες δράσεις κοινωνικού χαρακτήρα.
* Τα τμήματα Υγειονομικού Ελέγχου των Περιφερειών παρακαλούνται στα πλαίσια άσκησης των αρμοδιοτήτων τους, να επιβλέπουν την τήρηση της κείμενης νομοθεσίας για την προστασία των ανηλίκων από την κυκλοφορία, διάθεση, προβολή και πώληση προϊόντων που έχουν την εξωτερική μορφή προϊόντων καπνού.
* Η Δ/νση Εξαρτήσεων του Υπουργείου Υγείας να προβεί στην άμεση έκδοση της Κοινής Υπουργικής Απόφασης όπως αυτή ορίζεται στον Ν. 3730/08 (ΦΕΚ 262/τ.Α΄/2008) *«Προστασία ανηλίκων από τον καπνό και τα αλκοολούχα ποτά και άλλες διατάξεις» και* στις δέουσες ενέργειες προς το Υπουργείο Ανάπτυξης για την απόσυρση κυκλοφορίας του εν λόγω προϊόντος μέχρι την έκδοση της εν λόγω Κοινής Υπουργικής Απόφασης που θα καθορίζει τις προϋποθέσεις και την διαδικασία χορήγησης άδειας κυκλοφορίας του ηλεκτρονικού τσιγάρου.

**9. Καταγγελίες πολιτών**

**Έλεγχος ως προς:**

* την παροχή υπηρεσιών υγείας, τις συνθήκες νοσηλείας και την αντιμετώπιση ασθενών σε κρατικά νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές
* ενδεχόμενη αμέλεια και θάνατο ασθενών
* ενδεχόμενη μη σύννομη δραστηριότητα ιατρών Νοσηλευτικών μονάδων
* τη νομιμότητα λειτουργίας, την ποιότητα και επάρκεια των εγκαταστάσεων, του εξοπλισμού και των προσφερομένων υπηρεσιών από Φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του ιδιωτικού τομέα
* τις συνθήκες νοσηλείας και λειτουργίας στις δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες υγείας
* τη νομιμότητα λειτουργίας ιδιωτικών μονάδων παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας
* τη μη νόμιμη παροχή υπηρεσιών αποκλειστικής νοσοκόμας σε δημόσιο Νοσοκομείο
* συνταγογράφιση εξετάσεων και φαρμάκων χωρίς να γίνει χρήση αυτών από ασθενή
* καταλληλότητα χώρων παρασκευαστηρίου ή αποθήκης τροφίμων
* την εφαρμογή του νόμου περί απαγόρευσης του καπνίσματος σε Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, κέντρα διασκέδασης
* καταγγελία σε ιστοσελίδα στο διαδίκτυο, για φύλαξη εμβολίων του ιού Η1Ν1από το 2009 σε κεντρική αποθήκη
* έλεγχο μεταφοράς διαγνωστικών δειγμάτων αίματος από μεταφορική εταιρεία.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Στην Κεντρική Αποθήκη Υλικού του Υπουργείου Υγείας στον Ταύρο δεν βρέθηκαν εμβόλια.
* Η ΟΣΥ Α.Ε. έχει εκδώσει δύο (2) γενικούς κανονισμούς προσωπικού που αφορούν τις εταιρείες πρώην Ε.ΘΕ.Λ. Α.Ε. και ΗΛΠΑΠ από το 2007.
* Η ΟΣΥ Α.Ε. από το 2007 έχει εκδώσει τον Χάρτη Υποχρεώσεων προς τον Καταναλωτή, στον οποίο αναγράφεται στο κεφάλαιο **V.** ΕΙΔΙΚΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΙΝΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ Ο.Σ.Υ.
* Η ΟΣΥ Α.Ε. με ανακοινώσεις και εγκυκλίους έχει ενημερώσει τους εργαζόμενους στο προσωπικό κίνησης για την απαγόρευση του καπνίσματος.
* Στην ΟΣΥ Α.Ε., το Τμήμα Πειθαρχικού Ελέγχου, έχει ξεκινήσει τη πειθαρχική διαδικασία για τις παραβάσεις των δύο οδηγών που αναφέρονται στην αναφορά – καταγγελία.
* Στην ΟΣΥ Α.Ε. λειτουργεί γραφείο παραπόνων το οποίο εξετάζει τις καταγγελίες και τα παράπονα των πελατών της και με διαδικασία αξιολόγησής τους προχωρούν σε κλήτευση και απολογία των παραβατών οδηγών και αναλόγως σε παραπομπή τους στο πειθαρχικό συμβούλιο.
* Την αρμοδιότητα για την τοποθέτηση απαγορευτικών πινακίδων στους χώρους των Σταθμών έχει ο ΟΣΕ Α.Ε..
* Έλεγχος προς τον εκμισθωτή του χώρου εκμετάλλευσης και πώλησης ειδών για την τήρηση των όρων σύμβασης κάνει περιοδικά η ΓΑΙΑΟΣΕ.
* Δεν υπήρχε ανάρτηση πινακίδων απαγόρευσης του καπνίσματος στον ελεγχθέντα χώρο.
* Στον συγκεκριμένο χώρο αναμονής υπηρεσίας,(κοινόχρηστος διάδρομος), μπροστά από τα γραφεία δώδεκα (12) και δεκατρία (13) υπήρχαν πάγκοι αναμονής (δύο) του κοινού καθώς και επίπεδα μεταλλικά τασάκια με αποτσίγαρα.
* Διαπιστώθηκε η μη τήρηση του αντικαπνιστικού Νόμου σε καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος και επιβλήθηκαν τα ανάλογα πρόστιμα.
* Σε αποθήκη τροφίμων δεν επικρατούσε η προβλεπόμενη τάξη και καθαριότητα και γενικότερα υπήρχαν φθορές τόσο στους χώρους όσο και στον εξοπλισμό.
* Δεν πληρώθηκαν έξοδα εξετάσεων ούτε φαρμάκων σε ασθενή.
* Παρατυπία παραστατικών αποκλειστικής νοσοκόμας.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Να ελεγχθούν τα οχήματα ευθύνης της ΟΣΥ Α.Ε. και να τοποθετηθούν αυτοκόλλητα απαγορευτικά σήματα του καπνίσματος σε εμφανή σημεία σε όλες τις εισόδους των οχημάτων.
* Ενδεδειγμένη μορφή συσκευασίας - ορθή διακίνηση διαγνωστικών δειγμάτων αίματος.
* Να γίνεται υπενθύμιση, για την απαγόρευση του καπνίσματος, κατά διαστήματα, στους εργαζόμενους της ΟΣΥ Α.Ε., με έμφαση στους οδηγούς.
* Η ΟΣΥ Α.Ε. να γνωστοποιήσει εγγράφως στο Σ.Ε.Υ.Υ.Π. το αποτέλεσμα των ενεργειών του Πειθαρχικού Ελέγχου, σχετικά με το θέμα της υπόθεσης.
* Ο ΟΣΕ Α.Ε. και η ΓΑΙΑΟΣΕ, να τοποθετήσουν επί πλέον ταμπέλες απαγόρευσης του καπνίσματος, σε εμφανή σημεία και σε όλες τις αποβάθρες των σταθμών ευθύνης τους, διακριτά σήματα απαγόρευσης του καπνίσματος.
* Να γίνεται ο ενδεδειγμένος έλεγχος για την τηρούμενη κατά των νόμων λειτουργία των ειδών πωλήσεων στους εκχωρούμενους χώρους ευθύνης της ΓΑΙΑΟΣΕ.
* Να γίνονται ανακοινώσεις υπενθύμισης της απαγόρευσης του καπνίσματος στους χώρους ευθύνης του ΟΣΕ Α.Ε.
* Να γίνει υπενθύμιση εγγράφως σε όλους τους υπαλλήλους για τις διατάξεις του Ν. 3730/2008 και της Κ.Υ.Α. 104720/2010.
* Να απομακρυνθούν άμεσα τα υπάρχοντα τασάκια από κοινόχρηστους χώρους.
* Εντατικοποίηση των ελέγχων και ενημέρωση των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος για την εφαρμογή των διατάξεων κατά του καπνίσματος.
* Οι έλεγχοι που υφίστανται τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος γίνονται κατά κύριο λόγο κάθε εξάμηνο, καταγράφοντας παρατηρήσεις στα βιβλία υγειονομικού ελέγχου και χωρίς να έχει επιβληθεί από ιδρύσεώς τους κάποια ποινή ή πρόστιμο.
* Να γίνεται διαρκής έλεγχος από τον ΕΟΠΥΥ για την πιστή τήρηση, από τους εμπλεκόμενους, της εγκυκλίου 13820/12-4-2013 περί διαδικασιών εξωσωματικής γονιμοποίησης.
* Να αποκατασταθεί η τάξη και η καθαριότητα σε αποθήκη τροφίμων, να απομακρυνθούν τα άχρηστα υλικά και να αντικατασταθεί ο φθαρμένος εξοπλισμός.

**10. Δημόσια Εκπαιδευτήρια δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης**

Ελέγχθηκαν τα κάτωθι:

* 2ο Πρότυπο Πειραματικό Γενικό Γυμνάσιο Αθηνών
* 2Ο  Πειραματικό Γυμνάσιο Αθηνών
* 46ο Λύκειο Αθηνών
* 14ο  Λύκειο Αθηνών
* 9ο Λύκειο Αθηνών
* 12ο Λύκειο Αθηνών
* 26ο  Λύκειο Αθηνών
* 15ο  Λύκειο Κυψέλης
* 38ο Γενικό Λύκειο Αθηνών
* 16ο Γενικό Λύκειο Αθηνών
* 56ο Γενικό Λύκειο Αθηνών
* 54ο Γενικό Λύκειο Αθηνών
* 18ο Γενικό Λύκειο και Γυμνάσιο Αθηνών
* 21ο Γενικό Λύκειο και Γυμνάσιο Αθηνών
* 22ο Γενικό Λύκειο και Γυμνάσιο Αθηνών
* 30ο Γενικό Επαγγελματικό Λύκειο
* 39ο Γενικό Επαγγελματικό Λύκειο
* 46ο Γυμνάσιο Αθηνών
* 15Ο  Γυμνάσιο Κυψέλης
* 60Ο Γυμνάσιο Κυψέλης
* 30ο Γυμνάσιο Κυψέλης
* 39ο Γυμνάσιο Κυψέλης
* 72ο  Γυμνάσιο Κυψέλης
* 14ο  Γυμνάσιο Αθηνών
* 56ο Γυμνάσιο Αθηνών
* 53ο Γυμνάσιο Αθηνών
* 40ο Γυμνάσιο Αθηνών
* 4ο ΕΠΑΛ Αθηνών

**Έλεγχος ως προς:**

* την εφαρμογή του νόμου περί απαγόρευσης του καπνίσματος
* λειτουργία κυλικείων – τήρηση και εφαρμογή υγειονομικών διατάξεων

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Γίνεται ενημέρωση για τις επιπτώσεις του καπνού στην υγεία και ταυτόχρονα υπενθύμιση περί απαγόρευσης του καπνίσματος, σε όλους τους δημόσιους χώρους και λαμβάνονται μέτρα για την αποφυγή τέτοιων φαινομένων.
* Ως προς τις απαγορεύσεις του καπνίσματος εκ μέρους των μαθητών δεν αναγράφεται κάτι σχετικό στο κανονισμό λειτουργίας των σχολείων.
* Βρέθηκαν σχολεία στα οποία εφαρμόζονται διάφορα προγράμματα προς αντιμετώπιση του φαινομένου, όπως:
* Προγράμματα Αγωγής Υγείας
* Σεμινάρια από το ΚΕΘΕΑ ως προς τις εξαρτησιογόνες ουσίες
* Προγράμματα αυτοεκτίμησης
* Ενημερωτικές διαλέξεις από το Τμήμα Ψυχικής Υγείας του Δήμου Αθηναίων.
* Στους μαθητές που καπνίζουν γίνονται συνεχώς συστάσεις και εξηγούνται οι λόγοι για τους οποίους δεν πρέπει να καπνίζουν. Το μέτρο της αποβολής των μαθητών για απρεπή συμπεριφορά, λόγω του ότι κάπνιζαν στο προαύλιο του σχολείου, φαίνεται ότι δεν απέδωσε και προκάλεσε μερικές φορές αντιδραστική συμπεριφορά των μαθητών.
* Οι περισσότεροι διαχειριστές γνώριζαν, τους κανόνες λειτουργίας των κυλικείων.
* Βρέθηκαν μερικά προϊόντα στα κυλικεία εκτός λίστας των επιτρεπομένων και έγιναν οι σχετικές συστάσεις απόσυρσης τους.
* Τα ψυγεία έφεραν θερμόμετρα με θερμοκρασία εντός αυτών +5ο C. Τα προς διάθεση προϊόντα ήταν τα προβλεπόμενα από τις ισχύουσες διατάξεις. Τα τρόφιμα που διατηρούνται σε συνθήκες περιβάλλοντος ήταν τοποθετημένα σε προθήκες. Ο θερμοθάλαμος είχε θερμοκρασία +65οC.
* Στα περισσότερα σχολεία είχε οριστεί επιτροπή ελέγχου κυλικείου.
* Στο 56ο Γυμνάσιο Αθηνών κατά τον έλεγχο διαπιστώθηκε ότι το κυλικείο δεν διέθετε πιστοποιητικό εντομοκτονίας-μυοκτονίας.
* Σε σχολείο δεν υπήρχε απόφαση ορισμού Επιτροπής Ελέγχου Λειτουργίας του σχολικού κυλικείου από την αρμόδια σχολική επιτροπή, όπως αυτή ορίζεται από την υπ΄ αριθμ. 64321/Δ4/08(ΦΕΚ 1003/τ.Β΄/30-05-2008) ΚΥΑ.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Να ελέγχεται η τήρηση του ισχύοντος Νομικού Πλαισίου, όσον αφορά την απαγόρευση χρήσης προϊόντων καπνού σε όλους τους χώρους του σχολείου .
* Να αναρτηθούν άμεσα σε όλους τους χώρους πινακίδες απαγόρευσης καπνίσματος.
* Να συνεχιστούν οι ενημερώσεις για τις επιπτώσεις στην υγεία σχετικά με τη χρήση προϊόντων καπνού, μέσα από τακτές συγκεντρώσεις είτε σε επίπεδο σχολείου είτε στα πλαίσιο συνεργασίας με άλλους φορείς λαμβάνοντες υπ’ όψιν και τα εκάστοτε προγράμματα Αγωγής Υγείας που σχεδιάζονται για αυτό τον σκοπό από τους αρμόδιους φορείς.
* Οι Διευθύνσεις των σχολείων να φροντίζουν ώστε ο προαύλιος χώρος τους να παραμένει καθαρός ιδιαίτερα για αποτσίγαρα.
* Το Υπουργείο Υγείας (Δ/νση Εξαρτήσεων, Τμήμα Αντιμετώπισης Καπνίσματος και Αλκοολισμού) σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, Πολιτισμού και Αθλητισμού, (Δ/νση ΣΕΠΕΔ, Τμήμα Περιβαλλοντικής Εκπαίδευσης & Αγωγής Υγείας) κρίνεται σκόπιμο να:
* Οργανώνουν σε τακτική βάση προγράμματα αγωγής υγείας και πληροφόρησης και ειδικά προγράμματα ενημέρωσης για τις εξαρτησιογόνες ουσίες σε όλες τις βαθμίδες της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Τα προγράμματα αυτά θα πρέπει να ενταχθούν στο πλαίσιο του σχολικού προγράμματος. Παράλληλα προτείνεται να εξεταστεί η δυνατότητα να ενταχθούν σε δράσεις του ΕΣΠΑ ώστε να καταστεί δυνατή η απρόσκοπτη χρηματοδότηση τους.
* Να επανεξετάσουν και να εμπλουτίσουν τις δυνατότητες και τα εργαλεία παρέμβασης της εκπαιδευτικής κοινότητας για την διαχείριση και αντιμετώπιση του φαινομένου μαθητών να καπνίζουν στον προαύλιο χώρο του σχολείου.
* Η αρμόδια Σχολική επιτροπή, υπεύθυνη για την λειτουργία των κυλικείων, να μεριμνά και να ελέγχει σε τακτά χρονικά διαστήματα τα προβλεπόμενα από το Νομοθετικό πλαίσιο σχετικά με τους όρους λειτουργίας και εκμετάλλευσης των κυλικείων στα σχολικά συγκροτήματα.
* Οι Διευθύνσεις των σχολείων να μεριμνήσουν ώστε σε συνεργασία με τους αρμόδιους φορείς της Περιφέρειας να λαμβάνονται κατά διαστήματα αντιπροσωπευτικά δείγματα τροφίμων προς εξέταση από τα κυλικεία των σχολείων, ώστε να διασφαλίζεται η καταλληλότητα τους.
* Το σχολείο με τις αρχές και τους κανόνες λειτουργίας του οφείλει να αποδοκιμάζει συνεχώς και με διάφορους τρόπους αυτή την επιβλαβή, άχρηστη και επικίνδυνη συνήθεια. Στα πλαίσια αυτά οι Διευθύνσεις των σχολείων δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης θα πρέπει να εξετάζουν διάφορες δυνατότητες παρέμβασης ενταγμένες σε προγράμματα πολιτιστικών, αθλητικών ή άλλων δραστηριοτήτων παράλληλα με τις θεσμικές παρεμβάσεις που λαμβάνει η πολιτεία.

**11. Δήμοι – δημοτικές επιχειρήσεις**

Ελέγχθηκαν οι κάτωθι:

* ΔΗΜΟΣ ΠΥΡΓΟΥ
* ΔΗΜΟΣ ΑΙΓΙΝΑΣ
* ΔΗΜΟΣ ΣΙΚΥΩΝΙΩΝ Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ

**Έλεγχος ως προς:**

* επικινδυνότητα κατάστασης για τη Δημόσια Υγεία από τη μη αποκομιδή αστικών απορριμμάτων
* καθαριότητα - τήρηση και εφαρμογή υγειονομικών διατάξεων
* δυσλειτουργία αποκομιδής σκουπιδιών
* την εφαρμογή του νόμου περί απαγόρευσης του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Συσσώρευση μεγάλου όγκου αστικών απορριμμάτων με συνέπεια υπερπλήρωση των κάδων συλλογής σκουπιδιών και δημιουργία σωρών πέριξ αυτών.
* Πληθώρα εντόμων και παρουσία αδέσποτων ζώων στους σωρούς των απορριμμάτων.
* Πολλοί σωροί απορριμμάτων γειτνιάζουν με χώρους ιδιαίτερης υγειονομικής σημασίας.
* Στους πέριξ οικισμούς του νομού παρατηρήθηκαν ομοίως υπερπλήρεις κάδοι και συσσώρευση απορριμμάτων.
* Η Δ/νση Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφερειακής Ενότητας Ηλείας, με έγγραφο προς το Δήμο Πύργου, επισήμανε την επικινδυνότητα για τη δημόσια υγεία της δημιουργηθείσας κατάστασης από τη μη αποκομιδή των απορριμμάτων.
* Στο χώρο αποθήκευσης απορριμμάτων του Νοσοκομείου, υπήρχαν συσσωρευμένα απορρίμματα, προστατευμένα όπου κάθε δεύτερη μέρα γινόταν απολύμανση αυτών.
* Η αποθήκευση των επικίνδυνων αποβλήτων του Νοσοκομείου γινόταν σε ψυκτικό θάλαμο και αποκομιδή αυτών είχε γίνει μία μέρα νωρίτερα του ελέγχου.
* Διαπιστώθηκε δυσλειτουργία αποκομιδής σκουπιδιών στην Αίγινα για τεχνικούς λόγους. Το πρόβλημα επιτείνεται στους καλοκαιρινούς μήνες και αφορά τόσο στην έλλειψη μέσων και προσωπικού όσο και σε σοβαρά προβλήματα στην διαδικασία αποθήκευσης – μεταφόρτωσης, με αποτέλεσμα μεταξύ άλλων και την επιλεκτική αποκομιδή των απορριμμάτων.
* Για το θέμα των δραστηριοτήτων του σταθμού Μεταφόρτωσης Απορριμμάτων στην θέση Παγώνι έχουν ήδη επιβληθεί διοικητικές κυρώσεις στο Δήμο ( αριθ. Απόφαση 34/12 /04-10-2012 του τμήματος Ελέγχου, Μετρήσεων και υδροοικονομίας Περιβάλλοντος ΠΕ Πειραιώς και Νήσων).
* Υπήρχαν απαγορευτικά σήματα απαγόρευσης του καπνίσματος και τασάκια στους χώρους του Δημαρχείου χωρίς ωστόσο να καπνίζει κανείς κατά το χρόνο του ελέγχου.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Να ληφθούν άμεσα μέτρα για την αποκομιδή των απορριμμάτων από όλους τους αρμοδίους φορείς, να γίνει πλύση και απολύμανση των κάδων με τις υποδείξεις της οικείας Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας.
* Προτείνεται ο συχνός και προγραμματισμένος έλεγχος με επιτόπιες αυτοψίες εποπτών δημόσιας υγείας και ενημέρωση των πολιτών, με ευθύνη της περιφερειακής ενότητας νήσων, για την αποτροπή προβλημάτων δημόσιας υγείας από την συσσώρευση απορριμμάτων στους δρόμους τα οποία μπορούν να καταστούν επικίνδυνα σε βάρος των περιοίκων και των διερχομένων πολιτών.
* Να αντιμετωπιστεί και το θέμα της αύξησης των απορριμματοφόρων στο νησί της Αίγινας.
* Να εξεταστεί από το Υπουργείο Εσωτερικών τα πλαίσια του χαρακτήρα επείγοντος το αίτημα του δημάρχου για πρόσληψη εποχικού προσωπικού για το θέρος του 2013.
* Οι συναρμόδιες υπηρεσίες στις οποίες κοινοποιείται το παρόν να επιβλέψουν την τήρηση της κείμενης νομοθεσίας, σύμφωνα με τις αρμοδιότητές τους και να ενημερώνουν την υπηρεσία μας.
* Έγιναν συστάσεις για την προστασία της υγείας των πολιτών από τη μη συγκομιδή των απορριμμάτων.
* Έγιναν συστάσεις υπενθύμισης των υπαλλήλων για τις διατάξεις περί απαγόρευσης του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους καθώς και συστάσεις στους υπαλλήλους που βρέθηκαν τασάκια στα γραφεία τους.

**12. ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ**

Ελέγχθηκε ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός (Ε.Ε.Σ.) ως προς τη διαχείριση

επιχορήγησης ποσού από τον κρατικό προϋπολογισμό από τη σύμβαση της 8-5-2007 έως 31-12-2012.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Εκκρεμεί Εισαγγελική έρευνα για τη διάθεση και τρόπο εξόφλησης ποσού 5.000.000 ευρώ.
* Εκκρεμεί έρευνα του ΣΔΟΕ για το ζήτημα αποπληρωμής χρεών του Ε.Ε.Σ. και προκαταρκτική έρευνα.
* Δεν τηρήθηκαν οι προβλεπόμενες από τη σύμβαση διαδικασίες.
* Τα απολογιστικά στοιχεία δεν είναι ευκρινή και οι απολογισμοί κλείνουν με συνεχή ελλείμματα χρήσεως ετών.
* Η κρατική επιχορήγηση κάλυπτε σχεδόν το σύνολο των εξόδων του Ε.Ε.Σ. ενώ τα ίδια έσοδα είναι πολύ μικρότερης κλίμακας.
* Υπάρχει σοβαρό ζήτημα οικονομικής διαχείρισης.
* Ανορθολογική ανάπτυξη των διοικητικών δομών.
* Η δαπάνη μισθοδοσίας χαρακτηρίζεται από στρεβλώσεις και ανορθολογισμούς με συνέπεια σοβαρό πρόβλημα στην καταβολή μισθοδοσίας από το έτος 2010.
* Δεν τηρείται η σύμβαση μισθοδοσίας προσωπικού. Κατά περιόδους απασχολούνται εξωτερικοί συνεργάτες.
* Πλημμέλειες στην τήρηση του Γενικού λογιστικού σχεδίου και του κώδικα βιβλίων και στοιχείων.
* Έλλειψη μηχανογράφησης.
* Οι υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας δεν διαθέτουν απολογιστικά στοιχεία για τις τελικές δαπάνες των επιχορηγήσεων.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Να εξετασθεί άμεσα η αναθεώρηση της σύμβασης Ν.3627-2007 μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και Ε.Ε.Σ.
* Να προβλεφθεί πίστωση ειδικού λογαριασμού όπου θα καταβάλλεται αποκλειστικά η επιχορήγηση απ τον κρατικό προϋπολογισμό.
* Να διενεργηθεί μελέτη κόστους – οφέλους σε σχέση με τη χρηματοδότηση του Ε.Ε.Σ.
* Να διενεργηθεί έλεγχος της οικονομικής διαχείρισης και της λογιστικής επάρκειας του Ε.Ε.Σ. σύμφωνα με τον Κ.Β.Σ. Να ληφθούν μέτρα ορθής και καθολικής τήρησης του Γεν. Λογιστικού Σχεδίου και του Κ.Β.Σ.
* Να ενταχθεί η μισθοδοσία του προσωπικού στις προβλέψεις του Ν.4024/2011.
* Εκσυγχρονισμός του καταστατικού του Ε.Ε.Σ.
* Να μηχανογραφηθεί επαρκώς η οικονομική υπηρεσία του Ε.Ε.Σ..

**13. Δημόσιες υπηρεσίες**

Ελέγχθηκαν τα κάτωθι:

* ΟΓΑ
* Υπουργείο Υγείας – κεντρική υπηρεσία
* Υπουργείο Υγείας – κεντρική αποθήκη υλικού
* Υπουργείο Υγείας – Σύλλογος κατασκήνωση υπαλλήλων
* Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε.
* Ε.Κ.Α.Β. Ηρακλείου
* Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
* Ο.Κ.Α.Ν.Α.
* Ε.Ο.Μ.
* ΚΑΠΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
* ΕΟΦ (ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ)

**Έλεγχος ως προς:**

* μη ολοκλήρωση διαδικασίας προκήρυξης επιλογής επιθεωρητών Σ.Ε.Υ.Υ.Π.
* την εφαρμογή της ισχύουσας νομοθεσίας περί απαγόρευσης του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους
* καταγγελία για ύπαρξη ΄΄μυστικής΄΄ αποθήκης με ποσότητα αδιάθετων εμβολίων για τον υιό της γρίπης Η1Ν1
* δραστηριότητες και διαδικασίες στην κεντρική υπηρεσία του Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε.
* Ε.Δ.Ε. κατόπιν εντολής Υπουργού για απώλεια παραστατικών τιμολογίων
* διαχειριστικός – οικονομικός κατόπιν εντολής της Υφυπουργού Υγείας
* διαχειριστικός – οικονομικός των πεπραγμένων της κατασκήνωσης των υπαλλήλων του υπουργείου
* λειτουργία και διοικητικές διαδικασίες
* έλεγχος πεπραγμένων επιτροπής

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Δεν υπέπεσε στην αντίληψη των ελεγκτών χρήση προϊόντων καπνού.
* Διαπιστώθηκε ότι σε όλους τους χώρους υπήρχε ανάρτηση πινακίδων απαγόρευσης του καπνίσματος.
* Υπήρχε ενημέρωση του προσωπικού περί των διατάξεων της απαγόρευσης του καπνίσματος.
* Έγιναν ενέργειες από τη Δ/νση προσωπικού του ΟΓΑ ως προς τα καταγγελλόμενα με ενημέρωση του καταγγέλλοντος.
* Δεν βρέθηκαν αποθηκευμένα εμβόλια.
* Η ΄΄μυστική΄΄ αποθήκη είναι η Κεντρική Αποθήκη Υλικού του Υπουργείου Υγείας.
* Στην Κεντρική Αποθήκη Υλικού του Υπουργείου Υγείας δεν υπήρχε φύλαξη.
* Στην Κεντρική Αποθήκη Υλικού του Υπουργείου Υγείας δεν υπήρχαν οι κατάλληλες υποδομές για τη φύλαξη – αποθήκευση φαρμακευτικού υλικού.
* Ο ακτινοβολητής της Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε. έχει άδεια λειτουργίας και εξυπηρετεί δραστηριότητες αποστείρωσης προϊόντων εταιρειών ιατρικού και παραϊατρικού εξοπλισμού. Η διοίκηση προχωρά σε απόσυρση και όχι σε αντικατάσταση των ληγμένων πηγών του ακτινοβολητή. Ο ακτινοφυσικός που είναι υπεύθυνος για τη λειτουργία του ακτινοβολητή δεν είναι μόνιμος και αποκλειστικής απασχόλησης. Δεν υπάρχει επαρκής φύλαξη του χώρου όπως προβλέπεται από τις οδηγίες της Ε.Ε.Α.Ε.. Στο χώρο του εργοστασίου του ακτινοβολητή έχει διατεθεί χώρος για αποθήκευση των οικιακών ληγμένων φαρμάκων.
* Στο χώρο της Παλλήνης της Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε. υπάρχουν εξοπλισμένοι χώροι εργαστηρίων για ανάπτυξη μεθοδολογίας και διενέργειας μελετών βιοδιαθεσιμότητας και βιοισοδυναμίας φαρμακευτικών προϊόντων οι οποίοι είναι ανενεργοί. Ακόμη υπάρχει πλήρως εξοπλισμένη μονάδα παραγωγής πόσιμης υγρής μεθαδόνης και μηχανήματα παραγωγής ενέσιμων τα οποία ουδέποτε χρησιμοποιήθηκαν.
* Στο χώρο της Κορίνθου υπάρχει εργοστάσιο παραγωγής συρίγγων το οποίο, με απόφαση Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε., δεν λειτουργεί πλέον.
* Απωλέσθηκαν τιμολόγια προμήθειας υγρών καυσίμων για τα οποία ζητήθηκαν και ελήφθησαν από τους προμηθευτές γνήσια αντίγραφα αυτών και των δελτίων αποστολής τους.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Η Διοίκηση του ΟΓΑ να μεριμνά για την τήρηση των διατάξεων περί απαγόρευσης του καπνίσματος σε όλους τους Δημόσιους χώρους ευθύνης του.
* Η Δ/νση Διοικητικής Υποστήριξης του Υπουργείου Υγείας να μεριμνήσει για φύλαξη του χώρου της Κεντρικής Αποθήκης Υλικού.
* Να δοθεί έγκριση για καταστροφή ληγμένων φαρμάκων που βρίσκονται στους χώρους της ΚΑΥ και να δοθεί μέριμνα εκσυγχρονισμού των υφιστάμενων υποδομών.
* Να γίνουν οι προβλεπόμενες ενέργειες για αντικατάσταση και όχι απόσυρση των ληγμένων πηγών κοβαλτίου του ακτινοβολητή.
* Να υπάρχει φυσική φύλαξη στον προαύλιο χώρο του ακτινοβολητή επί 24ωρου βάσης.
* Να κινηθούν οι διαδικασίες πρόσληψης μόνιμου ακτινοφυσικού.
* Να ενεργοποιηθεί η μονάδα παραγωγής πόσιμης υγρής μεθαδόνης.
* Να γίνει οικονομοτεχνική μελέτη ώστε να διαπιστωθεί αν και κατά πόσο μπορεί να είναι σήμερα συμφέρουσα η παραγωγή συριγγών στην Κόρινθο.
* Το Υπουργείο Υγείας η Δ/νση Υγειονομικής Μηχανικής και Υγιεινής Περιβάλλοντος να μεριμνήσει ώστε για την τροποποίηση των κανονισμών ακτινοπροστασίας ώστε ο υπεύθυνος ακτινοπροστασίας στον ακτινοβολητή να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.
* Να εκκαθαριστούν τα επικυρωμένα αντίγραφα τιμολογίων συνοδευόμενα από τα δικαιολογητικά τους.
* Να υποβληθεί υπεύθυνη δήλωση από τον προμηθευτή ότι μετά την εκκαθάριση ουδεμία απαίτηση έχει επ΄ αυτών.

**14. Διενέργεια Προκαταρτικών Εξετάσεων**

ΚατόπινΕισαγγελικών παραγγελιών διενεργήθηκαν από τους επιθεωρητές του Τομέα συνολικά δέκα οκτώ (18) προκαταρτικές εξετάσεις και τρείς (3) πειθαρχικές ανακρίσεις.

**Έλεγχος ως προς:**

* κατευθυνόμενη συνταγογράφηση
* τυχόν πλαστογράφηση συνταγολογίων
* επιβαρύνσεις του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από χημειοθεραπείες γυναικών με καρκίνο μαστού
* κλοπή υγειονομικού και λοιπού νοσοκομειακού υλικού
* καταγραφή ακίνητης περιουσίας Νοσοκομείου
* προμήθεια – έλεγχος συμβάσεων σε νοσοκομείο
* διαχείριση επικινδύνων αποβλήτων υγειονομικής μονάδας
* διερεύνηση ενδεχόμενων ιατρικών σφαλμάτων και παραλήψεων για θάνατο ασθενούς
* συνεργασία φαρμακείων για εκτέλεση παράνομων συνταγών
* διαφυγόντα έσοδα από μη επιβολή χρηματικών προστίμων
* νομιμότητα χορήγησης προνοιακών επιδομάτων
* κακοδιαχείριση και οικονομικός έλεγχος συμβάσεων για τη μεταφορά ασκών αίματος
* διενέργεια γραφολογικής εξέτασης
* κλινικές δοκιμές φαρμάκων
* ΜΜΕ
* λειτουργία ιδιωτικής κλινικής
* για υπερβολική συνταγογράφηση ακριβών φαρμάκων ειδικής κατηγορίας ασθενών.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Για την αποτελεσματικότερη λειτουργία του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.:

* Πραγματοποίηση από το Σ.Ε.Υ.Υ.Π εκπαιδευτικών ημερίδων, για τη συνεχή ενημέρωση – εκπαίδευση των επιθεωρητών.
* Συμμετοχή των επιθεωρητών σε σεμινάρια /συνέδρια σχετικά με τα αντικείμενα του Σ.Ε.Υ.Υ.Π..
* Σύσταση νομικής υπηρεσίας για την πληρέστερη νομική κάλυψη του Σώματος.
* Προμήθεια Η/Υ και πρόσβαση στο διαδίκτυο για όλους τους επιθεωρητές.
* Οργανωμένο αρχείο νομοθεσίας.
* Εγκατάσταση και λειτουργία εφαρμογής Η/Υ πρωτοκόλλου.
* Στελέχωση, κατανομή καθηκόντων, ανάθεση αρμοδιοτήτων, αναθεώρηση του τρόπου λειτουργίας της Γραμματείας.
* Ολοκλήρωση πληροφορικού συστήματος για όλο το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. και μηχανογράφηση Γραμματείας με ενιαίο τρόπο για όλους τους Τομείς.
* Πρόσληψη επιθεωρητών.
* Συμπλήρωση ειδικού τυποποιημένου εντύπου χαρακτηρισμού των εκθέσεων ελέγχου, για την έκδοση των πεπραγμένων του Σώματος εκάστου έτους.

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2014**

Ο προγραμματισμός δράσης του Τομέα Ελέγχου Καπνού & Αλκοόλ για το έτος 2014 περιλαμβάνει την έκδοση εντολών τακτικού ελέγχου προς επιθεωρητές:

**Α.** για την τήρηση και εφαρμογή των διατάξεων του Νόμου της απαγόρευσης καπνίσματος σε:

* Δημόσια Νοσοκομεία
* Ιδιωτικές Κλινικές
* Δημόσιες Υπηρεσίες
* Νυχτερινά κέντρα διασκέδασης
* Καζίνο της Επικράτειας
* Σχολεία Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης

**Β**. για την τήρηση της κείμενης Νομοθεσίας που αφορά στη Δημόσια Υγεία.

**Γ.** για την έκδοση εντολών προς διερεύνηση καταγγελιών που σχετίζονται με τα αντικείμενα του Τομέα.

**Δ.** για τη διενέργεια Προκαταρκτικών Εξετάσεων κατόπιν Εισαγγελικών εντολών που έχουν χρεωθεί στον Τομέα.

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ Σ.Ε.Υ.Υ.Π.

ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ – ΘΡΑΚΗΣ

Α. ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

Στο Περιφερειακό Γραφείο Μακεδονίας-Θράκης του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. στη Θεσσαλονίκη, το έτος 2013 υπηρετούσαν έξι (6) Επιθεωρητές και τέσσερις (4) Βοηθοί Επιθεωρητές. Από τους έξι (6) Επιθεωρητές οι δύο (2) ανήκουν στον Υγειονομικό Τομέα, δύο (2) στο Διοικητικό-Οικονομικό Τομέα και δύο (2) στον Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ, ενώ από τους τέσσερις (4) Βοηθούς Επιθεωρητές οι τρεις (3) είναι του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι καθ’ όλη τη διάρκεια του έτους οι Επιθεωρητές και Β. Επιθεωρητές του Τομέα Ελέγχου Καπνού και Αλκοόλ, λόγω της μεγάλης υποστελέχωσης του Γραφείου, ασχολήθηκαν στο σύνολο με υποθέσεις που αφορούσαν τους υπόλοιπους τομείς ελέγχου του Σώματος.

Στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του Γραφείου, το έτος 2013 εκδόθηκαν για τους δέκα (10) Επιθεωρητές και Βοηθούς Επιθεωρητές, συνολικά εβδομήντα **(70)** εντολές, εκ των οποίων οι δύο (2) αφορούσαν τακτικούς ελέγχους, σαράντα εννέα (49) έκτακτους ελέγχους, τέσσερις (4) διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης και δεκαπέντε (15) διενέργεια Προκαταρκτικής Εξέτασης κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας.

*Πίνακας 1: Ταξινόμηση εντολών ανάλογα με το είδος του ελέγχου*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΕΝΤΟΛΕΣ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2013** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** | **ΠΟΣΟΣΤΟ (%)** |
| **ΓΙΑ ΤΑΚΤΙΚΟΥΣ ΕΛΕΓΧΟΥΣ** | **2** | **2,86** |
| **ΓΙΑ ΕΚΤΑΚΤΟΥΣ ΕΛΕΓΧΟΥΣ** | **49** | **70,00** |
| **ΓΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΔΕ** | **4** | **5,71** |
| **ΓΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ** | **15** | **21,43** |
| **ΣΥΝΟΛΟ** | **70** | **100,00** |

*Σχήμα 1: Είδος Ελέγχου*

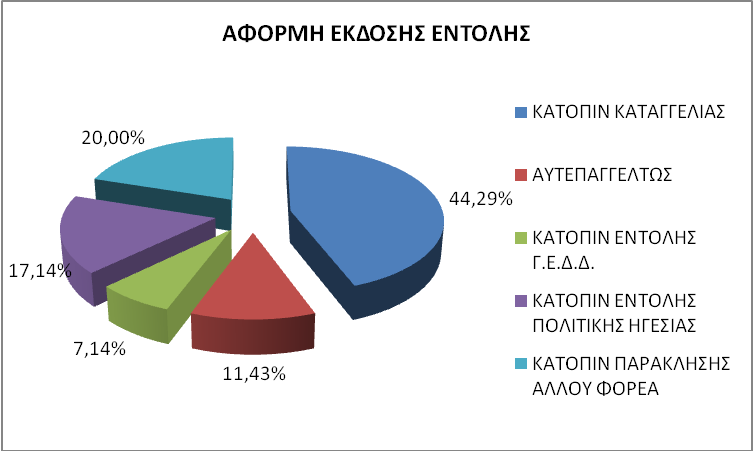


Οι παραπάνω εβδομήντα (70) εντολές ταξινομούνται ανάλογα με την αφορμή έκδοσης σε τριάντα μία (31) εντολές που εκδόθηκαν κατόπιν καταγγελίας, οκτώ (8) που εκδόθηκαν αυτεπάγγελτα, πέντε (5) κατόπιν εντολής Γ.Ε.Δ.Δ., δώδεκα (12) κατόπιν εντολής πολιτικής ηγεσίας και δεκατέσσερις (14) κατόπιν παράκλησης άλλου φορέα.

*Πίνακας 2: Ταξινόμηση εντολών ανάλογα με την αφορμή έκδοσης*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΕΝΤΟΛΕΣ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2013** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** | **ΠΟΣΟΣΤΟ (%)** |
| **ΚΑΤΟΠΙΝ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ** | **31** | **44,29** |
| **ΑΥΤΕΠΑΓΓΕΛΤΩΣ** | **8** | **11,43** |
| **ΚΑΤΟΠΙΝ ΕΝΤΟΛΗΣ Γ.Ε.Δ.Δ.** | **5** | **7,14** |
| **ΚΑΤΟΠΙΝ ΕΝΤΟΛΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΗΓΕΣΙΑΣ** | **12** | **17,14** |
| **ΚΑΤΟΠΙΝ ΠΑΡΑΚΛΗΣΗΣ ΑΛΛΟΥ ΦΟΡΕΑ** | **14** | **20,00** |
| **ΣΥΝΟΛΟ** | **70** | **100,00** |

*Σχήμα 2: Αφορμή Έκδοσης Εντολής Ελέγχου*



Από τις εβδομήντα (70) εντολές που εκδόθηκαν το έτος 2013, οι πενήντα (50)\*(ποσοστό 71,43%) ολοκληρώθηκαν με κατάθεση πορίσματος και οι είκοσι (20) (ποσοστό 28,57%) μεταφέρθηκαν στο έτος 2014.

Εντός του έτους 2013 κατατέθηκαν από τους Επιθεωρητές/Β. Επιθεωρητές συνολικά εβδομήντα οκτώ (78) πορίσματα (εκθέσεις ελέγχου), εκ των οποίων τα πενήντα έξι (56)\* (ποσοστό 71,79%) αφορούσαν εντολές του 2013 και τα είκοσι δύο (22) (ποσοστό 28,21%) εντολές του 2012.

\* *Σημειώνεται ότι η διαφορά που υπάρχει στον αριθμό εντολών σε σχέση με τον αριθμό των πορισμάτων που έχουν κατατεθεί, οφείλεται στο γεγονός ότι πολλές φορές εκδίδεται μία εντολή ελέγχου που αφορά περισσότερους του ενός φορείς και κατατίθενται αντίστοιχα πορίσματα για τον κάθε φορέα*.

*Πίνακας 3: Ταξινόμηση πορισμάτων ανάλογα με το χρόνο έκδοσης της εντολής ελέγχου*

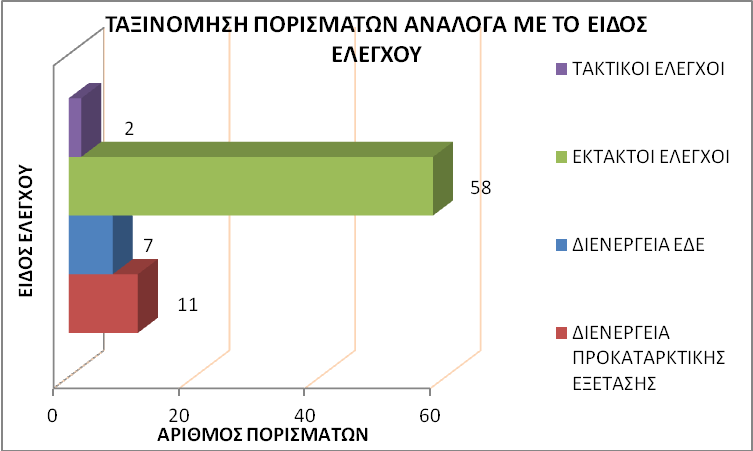
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΠΟΥ ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΑΝ ΤΟ 2013** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** | **ΠΟΣΟΣΤΟ (%)** |
| **ΑΠΟ ΕΝΤΟΛΕΣ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2013** | **56** | **71,79** |
| **ΑΠΟ ΕΝΤΟΛΕΣ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΑΝ ΤΟ 2012** | **22** | **28,21** |
| **ΣΥΝΟΛΟ** | **78** | **100,00** |

Από το σύνολο των εβδομήντα οκτώ (78) πορισμάτων που κατατέθηκαν μέσα στο 2013, δύο (2) αφορούσαν τακτικούς ελέγχους, πενήντα οκτώ (58) έκτακτους ελέγχους, επτά (7) διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης και έντεκα (11) διενέργεια Προκαταρκτικής Εξέτασης κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας.

*Πίνακας 4: Ταξινόμηση πορισμάτων ανάλογα με το είδος του ελέγχου*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΠΟΥ ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΑΝ ΤΟ 2013** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** | **ΠΟΣΟΣΤΟ (%)** |
| **ΤΑΚΤΙΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ** | **2** | **2,56** |
| **ΕΚΤΑΚΤΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ** | **58** | **74,36** |
| **ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΔΕ** | **7** | **8,97** |
| **ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ** | **11** | **14,10** |
| **ΣΥΝΟΛΟ** | **78** | **100,00** |

*Σχήμα 3: Είδος Ελέγχου*

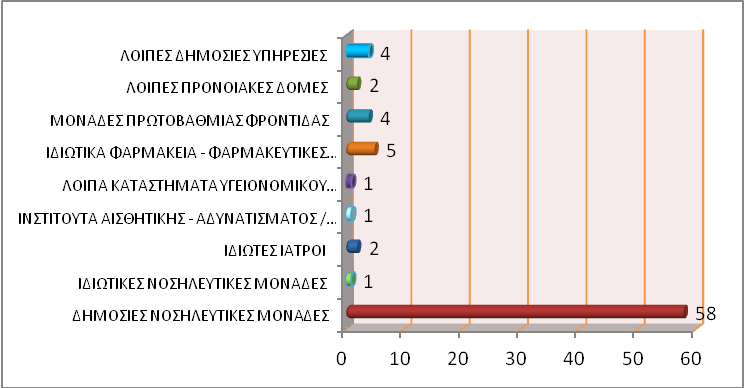


Τα παραπάνω εβδομήντα οκτώ (78) πορίσματα ταξινομούνται ανάλογα με τον ελεγχόμενο φορέα σε πενήντα οκτώ (58) που αφορούν Δημόσιες Νοσηλευτικές Μονάδες, ένα (1) Ιδιωτικές Νοσηλευτικές Μονάδες, δύο (2) ιδιώτες ιατρούς, ένα (1) Ινστιτούτα Αισθητικής-Αδυνατίσματος, ένα (1) λοιπά καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, έξι (6) ιδιωτικά φαρμακεία-φαρμακευτικές εταιρείες, τέσσερις (4) Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας, δύο (2) λοιπές προνοιακές δομές καιτέσσερις (4) λοιπές δημόσιες υπηρεσίες.

*Πίνακας 5: Ταξινόμηση πορισμάτων ανάλογα με τον ελεγχόμενο φορέα*

|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΟΣ ΦΟΡΕΑΣ** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** |
| **ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ** | **58** |
| **ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ** | **1** |
| **ΙΔΙΩΤΕΣ ΙΑΤΡΟΙ** | **2** |
| **ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ-ΑΔΥΝΑΤΙΣΜΑΤΟΣ / ΓΥΜΝΑΣΤΗΡΙΑ** | **1** |
| **ΛΟΙΠΑ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ** | **1** |
| **ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ – ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ** | **5** |
| **ΜΟΝΑΔΕΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ** | **4** |
| **ΛΟΙΠΕΣ ΠΡΟΝΟΙΑΚΕΣ ΔΟΜΕΣ** | **2** |
| **ΛΟΙΠΕΣ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ** | **4** |

*Σχήμα 4: Ελεγχόμενοι φορείς*



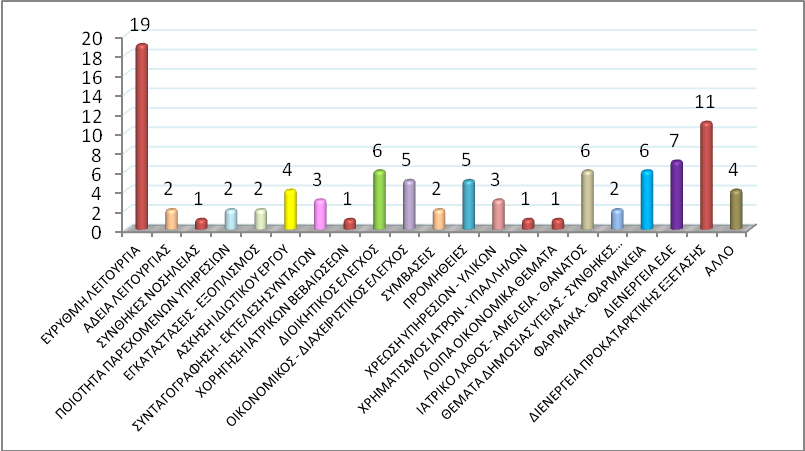
Το αντικείμενο των ελέγχων στους προαναφερόμενους φορείς με βάση τα πορίσματα που κατατέθηκαν μέσα στο 2013, ταξινομείται σε δεκαεννέα(19) ελέγχους που αφορούν στην εύρυθμη λειτουργία, δύο (2) στην άδεια λειτουργίας, ένας (1) στις συνθήκες νοσηλείας, δύο (2) στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, δύο (2) στις εγκαταστάσεις και τον εξοπλισμό, τέσσερις (4) στην άσκηση ιδιωτικού έργου, τρεις (3) στη συνταγογράφηση και εκτέλεση συνταγών, ένας (1) στη χορήγηση ιατρικών βεβαιώσεων, έξι (6) στο διοικητικό έλεγχο, πέντε (5) στον οικονομικό-διαχειριστικό έλεγχο, δύο (2) στις συμβάσεις, πέντε (5) στις προμήθειες, τρία (3) στη χρέωση υπηρεσιών – υλικών, ένας (1) στο χρηματισμό ιατρών-υπαλλήλων, ένα (1) στα λοιπά οικονομικά θέματα, έξι (6) στα ιατρικά λάθη – αμέλεια – συνθήκες υγιεινής, δύο (2) σε θέματα δημόσιας υγείας και συνθήκες υγιεινής, έξι (6) στο φάρμακο και τα φαρμακεία, επτά (7) σε διενέργεια Ε.Δ.Ε., έντεκα (11) σε διενέργεια Προκαταρκτικής Εξέτασης και τέσσερα (4) σε «άλλα» αντικείμενα ελέγχου.

*Πίνακας 6: Ταξινόμηση πορισμάτων ανάλογα με το αντικείμενο του ελέγχου*

|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΛΕΓΧΟΥ** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** |
| **ΕΥΡΥΘΜΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ** | **19** |
| **ΑΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ** | **2** |
| **ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ** | **1** |
| **ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ** | **2** |
| **ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ - ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ** | **2** |
| **ΑΣΚΗΣΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΕΡΓΟΥ** | **4** |
| **ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ - ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΣΥΝΤΑΓΩΝ** | **3** |
| **ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΒΕΒΑΙΩΣΕΩΝ** | **1** |
| **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ** | **6** |
| **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ - ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ** | **5** |
| **ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ** | **2** |
| **ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ** | **5** |
| **ΧΡΕΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ - ΥΛΙΚΩΝ** | **3** |
| **ΧΡΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ - ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ** | **1** |
| **ΛΟΙΠΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ** | **1** |
| **ΙΑΤΡΙΚΟ ΛΑΘΟΣ - ΑΜΕΛΕΙΑ - ΘΑΝΑΤΟΣ** | **6** |
| **ΘΕΜΑΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ** | **2** |
| **ΦΑΡΜΑΚΑ - ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ** | **6** |
| **ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΔΕ** | **7** |
| **ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ** | **11** |
| **ΑΛΛΟ** | **4** |

*Παρατήρηση: Το σύνολο των πορισμάτων διαφέρει από το σύνολο που προκύπτει με βάση το αντικείμενο ελέγχου, διότι κάποιες φορές δύναται ο έλεγχος να διενεργείται σε περισσότερα του ενός αντικείμενα.*

*Σχήμα 5: Αντικείμενο ελέγχου*

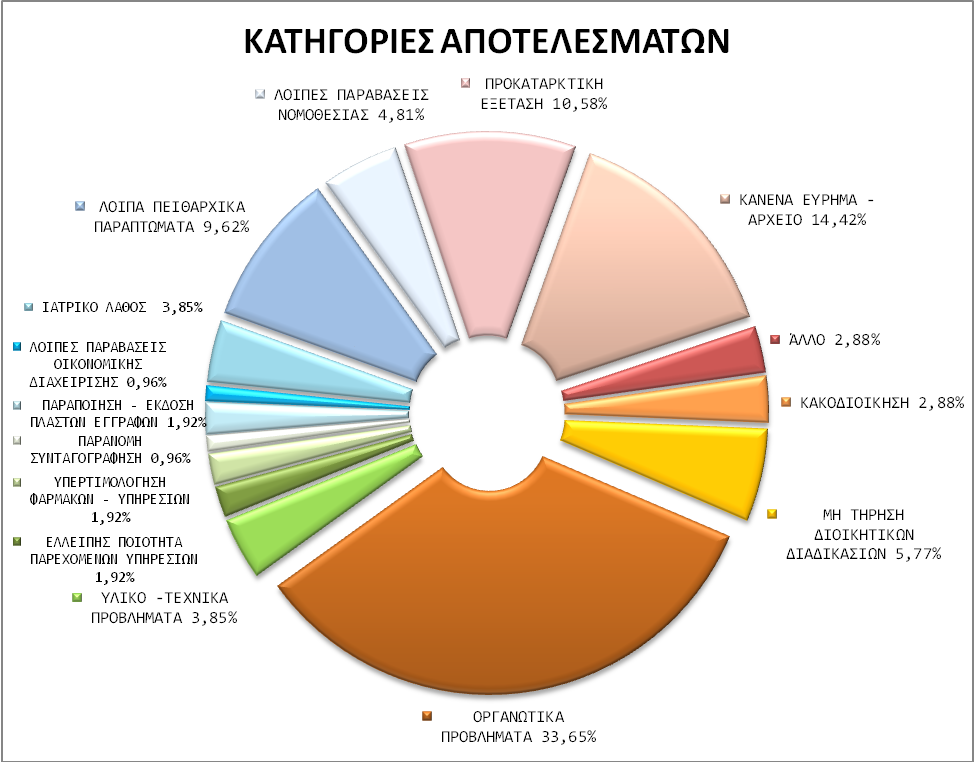


Οι κατηγορίες των αποτελεσμάτων ελέγχου στους προαναφερόμενους φορείς με βάση τα πορίσματα που κατατέθηκαν μέσα στο 2013, ταξινομούνται στον παρακάτω πίνακα:

*Πίνακας 7: Ταξινόμηση πορισμάτων ανάλογα με τις κατηγορίες των αποτελεσμάτων*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** | **ΠΟΣΟΣΤΟ (%)** | |
| **ΚΑΚΟΔΙΟΙΚΗΣΗ** | **3** | **2,88** | |
| **ΜΗ ΤΗΡΗΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ** | **6** | **5,77** | |
| **ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ** | **35** | **33,65** | |
| **ΥΛΙΚΟ -ΤΕΧΝΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ** | **4** | **3,85** | |
| **ΕΛΛΕΙΠΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ** | **2** | **1,92** | |
| **ΥΠΕΡΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ - ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ** | **2** | **1,92** | |
| **ΠΑΡΑΝΟΜΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ** | **1** | **0,96** | |
| **ΠΑΡΑΠΟΙΗΣΗ - ΕΚΔΟΣΗ ΠΛΑΣΤΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ** | **2** | **1,92** | |
| **ΛΟΙΠΕΣ ΠΑΡΑΒΑΣΕΙΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ** | **1** | **0,96** | |
| **ΙΑΤΡΙΚΟ ΛΑΘΟΣ** | **4** | **3,85** | |
| **ΛΟΙΠΑ ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΑ ΠΑΡΑΠΤΩΜΤΑ** | **10** | **9,62** | |
| **ΛΟΙΠΕΣ ΠΑΡΑΒΑΣΕΙΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ** | **5** | **4,81** | |
| **ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ** | **11** | **10,58** | |
| **ΚΑΝΕΝΑ ΕΥΡΗΜΑ - ΑΡΧΕΙΟ** | **15** | **14,42** | |
| **ΆΛΛΟ** | **3** | | **2,88** |
| **ΣΥΝΟΛΟ** | **104** | **100,00** | |

*Σχήμα 6: Κατηγορίες αποτελεσμάτων*

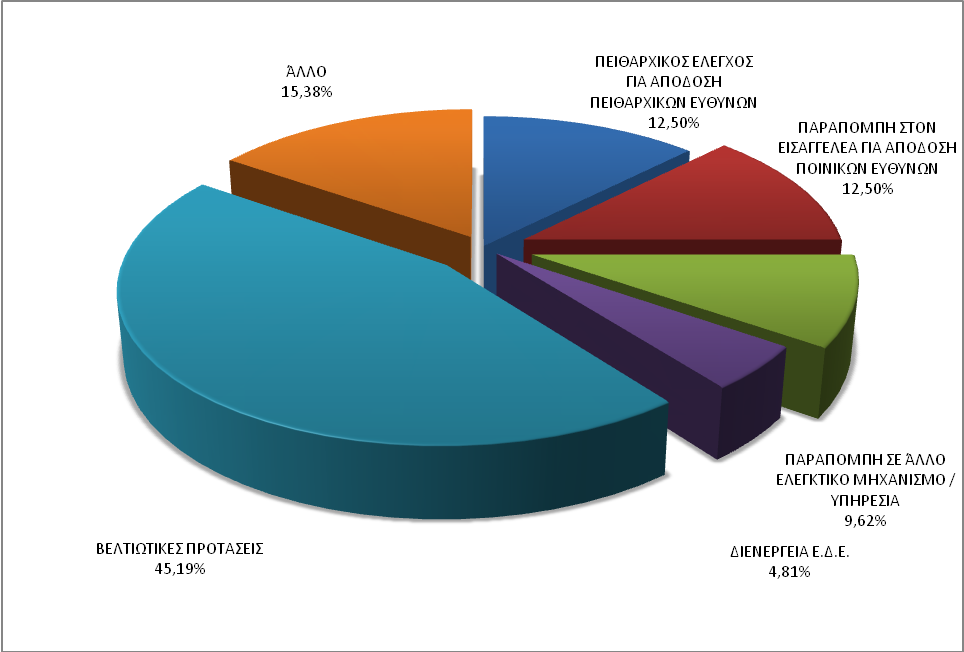


Οι προτάσεις που διατυπώθηκαν στα πορίσματα που κατατέθηκαν μέσα στο έτος 2013, ταξινομούνται σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα:

*Πίνακας 8: Ταξινόμηση προτάσεων*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ** | **ΑΡΙΘΜΟΣ** | **ΠΟΣΟΣΤΟ (%)** |
| **ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ** | **13** | **12,50** |
| **ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΤΟΝ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ ΓΙΑ ΑΠΟΔΟΣΗ ΠΟΙΝΙΚΩΝ ΕΥΘΥΝΩΝ** | **13** | **12,50** |
| **ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΑΛΛΟ ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟ** | **10** | **9,62** |
| **ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ Ε.Δ.Ε.** | **5** | **4,81** |
| **ΒΕΛΤΙΩΤΙΚΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ** | **47** | **45,19** |
| **ΑΛΛΟ** | **16** | **15,38** |
| **ΣΥΝΟΛΟ** | **104** | **100,00** |

*Σχήμα 7: Κατηγορίες προτάσεων*



**Προκαταρκτικές Εξετάσεις – Πειθαρχικές Ανακρίσεις**

Το 2013 οι Επιθεωρητές και Β. Επιθεωρητές του Περιφερειακού Γραφείου Μακεδονίας-Θράκης του Σ.Ε.Υ.Υ.Π., διενήργησαν συνολικά έντεκα **(11)** Προκαταρκτικές Εξετάσεις, κατόπιν παραγγελίας των αρμοδίων εισαγγελικών αρχών και μία (1) Πειθαρχική Ανάκριση κατόπιν παραγγελίας του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου. Οι υποθέσεις αυτές αφενός είναι βαρύνουσας σημασίας καθώς έχουν παραπεμφθεί στη Δικαιοσύνη και στο αρμόδιο πειθαρχικό όργανο και αφετέρου απαιτούν ιδιαίτερη ενασχόληση των Επιθεωρητών για μακρύ χρονικό διάστημα.

Μετά την ολοκλήρωση των Προκαταρκτικών Εξετάσεων και της Πειθαρχικής Ανάκρισης, οι Εκθέσεις των Επιθεωρητών με όλα τα συλλεχθέντα στοιχεία διαβιβάστηκαν στους παραγγέλλοντες την εξέταση ή την ανάκριση, προκειμένου να χρησιμοποιηθούν στη συνέχιση της σχετικής διαδικασίας. Ως εκ τούτου, για τη διασφάλιση της μυστικότητας και του απορρήτου που προβλέπονται για την εξέταση τέτοιων υποθέσεων, οι εν λόγω εκθέσεις και τα ευρήματά τους, παρότι αποτελούν έργο του Γραφείου και άπτονται πολύ σημαντικών υποθέσεων, δεν θα είναι αντικείμενο παρουσίασης και ανάλυσης στην παρούσα έκθεση πεπραγμένων.

Β.ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

### 1. Δημόσια Νοσηλευτικά Ιδρύματα

Ελέγχθηκαν τα κάτωθι νοσηλευτικά ιδρύματα:

**α**. Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης:

* Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ
* Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»
* Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»
* Α.Ν.Θ. «Θεαγένειο»
* Γ.Ν.Θ. «Άγιος Παύλος – Παρ. Παναγία»
* Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»

**β.** Εκτός Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης:

* Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης
* Γ.Ν. Γιαννιτσών
* Γ.Ν. Γρεβενών
* Γ.Ν.-Κ.Υ. Γουμένισσας
* Γ.Ν. Διδυμοτείχου
* Γ.Ν. Δράμας
* Γ.Ν. Έδεσσας
* Γ.Ν. Ιωαννίνων «Χατζηκώστα»
* Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων
* Γ.Ν. Καβάλας
* Γ.Ν. Καστοριάς
* Γ.Ν. Κατερίνης
* Γ.Ν. Κιλκίς
* Γ.Ν. Κοζάνης
* Γ.Ν. Κομοτηνής
* Π.Γ.Ν. Λάρισας
* Γ.Ν. Ξάνθης
* Γ.Ν. Πτολεμαΐδας
* Γ.Ν. Σερρών
* Γ.Ν.-Κ.Υ. Φιλιατών
* Γ.Ν. Φλώρινας

Οι έλεγχοι που διενεργήθηκαν στα Δημόσια Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας αφορούσαν σε:

* 1. **Έλεγχο Λογιστηρίου και Διαχειρίσεων**
* Οικονομικό-Διαχειριστικό έλεγχο.
* Απώλεια πρωτότυπων Τιμολογίων και Δελτίων Αποστολής.
* Διαχείριση Φαρμακείου.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τους διενεργηθέντες ελέγχους, σχετικά με τη λειτουργία των οικονομικών υπηρεσιών των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, εντοπίστηκαν:

* Μη ορθή διαχειριστική-οικονομική πρακτική.
* Δεν έγινε εφαρμογή της διάταξης του άρθρου 35, παρ. 2 του Ν.3918/2011 με την οποία καθιερώνεται ποσό επιστροφής (rebate) για τις φαρμακευτικές εταιρίες προς τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.
* Λάθη, παραλήψεις και καθυστερήσεις στις διαδικασίες καταχώρησης των τιμολογίων.
* Πληροφοριακό σύστημα του Νοσοκομείου και του Φαρμακείου, κεντρικού και δορυφορικού, χρήζει αναβάθμισης, ώστε να παρέχει καλύτερες δυνατότητες διαχείρισης.
* Η ίδρυση και λειτουργία του Δορυφορικού φαρμακείου δεν πραγματοποιήθηκε βάσει της διαδικασίας που ορίζεται στο ΠΔ 108/1993. Ο χώρος του Δορυφορικού φαρμακείου δεν είναι οριοθετημένος και η εξοικονόμηση χρημάτων που προκύπτει από τη λειτουργία του δεν έχει καταγραφεί έως σήμερα.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Άμεση εφαρμογή της διάταξης του άρθρου 35, παρ. 2 του Ν.3918/2011 με την οποία καθιερώνεται ποσό επιστροφής (rebate) για τις φαρμακευτικές εταιρίες προς τα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.
* Τιμολόγια που αφορούν ενσωμάτωση υλικών να καταχωρούνται αναλυτικά και με ευθύνη του αρμόδιου προϊσταμένου Οικονομικών και του αρμόδιου υπαλλήλου να δημιουργηθούν κωδικοί είδους για κάθε υλικό για την ορθή λογιστική καταχώρηση.
* Η καταχώρηση του υλικού να γίνεται άμεσα με το Δελτίο αποστολής και όχι με την παραλαβή του αντίστοιχου τιμολογίου.
* Συστάσεις προς τη Διοίκηση και τους αρμόδιους υπαλλήλους.
* Η εισαγωγή νέων φαρμάκων να γίνεται μετά από σχετική έγκριση της Επιτροπής Φαρμάκων και επικύρωση από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου.
* Εφαρμογή της εκάστοτε ισχύουσας νομοθεσίας.
  1. **Έλεγχο διαδικασίας προμηθειών, παροχής υπηρεσιών και έργων**
* Στη νομιμότητα ανάθεσης συμβάσεων φύλαξης.
* Στη νομιμότητα προμήθειας υγειονομικού υλικού και στον προσδιορισμό οικονομικής ζημίας από την προμήθεια του υγειονομικού υλικού.
* Στη νομιμότητα διενέργειας και κατακύρωσης διαγωνισμού συσκευών εγχύσεων.
* Στη νομιμότητα διενέργειας διαγωνισμού για την ανάθεση υπηρεσιών Ακτινοφυσικού σε Νοσοκομείο.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τους διενεργηθέντες ελέγχους, σχετικά με τη διαδικασία προμηθειών παροχής υπηρεσιών και έργων των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, εντοπίστηκαν:

* Η Διοίκηση και οι αρμόδιες υπηρεσίες του Νοσοκομείου προέβησαν στις απαραίτητες ενέργειες, διασφαλίζοντας την εύρυθμη λειτουργία του Νοσοκομείου και την αδιάλειπτη φύλαξη του Ξενώνα της Πυλαίας.
* Καθυστέρηση στην ολοκλήρωση του διαγωνισμού, λόγω των αλλεπάλληλων ενδίκων μέσων στα οποία προσέφευγαν οι συμμετέχουσες εταιρίες

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Εφαρμογή της ισχύουσας νομοθεσίας κατά τη διαδικασία διαπραγμάτευσης.
* Να περιγράφονται στη διακήρυξη ρητά οι απαιτήσεις της προς ανάθεση υπηρεσίας.
* Να χρησιμοποιούνται επικαιροποιημένες πρότυπες τεχνικές προδιαγραφές, προκειμένου να αποφεύγονται καθυστερήσεις στην υλοποίηση των διαγωνισμών.
* Πρόταση για νομοθετική ρύθμιση, ώστε στην έννοια των λόγων επείγουσας ανάγκης σύμφωνα με το άρθρο 2 παράγραφος 13V του Νόμου 2286/1995 να συμπεριληφθεί και η περίπτωση των καθυστερήσεων λόγω υποβολής ένδικων μέσων που δημιουργούν καθυστερήσεις.
* Προσδιορισμός με ειδικότερο νομοθετικό καθεστώς των διαδικασιών ανάθεσης υπηρεσιών, κατ’ αναλογία του Π.Δ. 118/2007 που αφορά κατά βάση το Νομοθέτημα για προμήθειες υλικών, στο οποίο καταφεύγουν οι φορείς για να στηρίξουν τις διαδικασίες και των υπηρεσιών.
  1. **Έλεγχο οργάνωσης και λειτουργίας – Διοικητικά θέματα**
* Στην εύρυθμη λειτουργία σε ημέρα γενικής εφημερίας.
* Στην αποδυνάμωση τμήματος Κοινωνικής Εργασίας.
* Στη χορήγηση αναρρωτικών αδειών σε Εκπαιδευτικό.
* Στη χορήγηση αδείας για μεταπτυχιακή εκπαίδευση σε περίοδο απαγόρευσης (*αναλυτικά στις σημαντικές υποθέσεις*).
* Σε συμπεριφορά ιατρού κατά την άσκηση των καθηκόντων του (*αναλυτικά στις σημαντικές υποθέσεις*).
* Χρηματισμός ιατρού.
* Άσκηση ιδιωτικού έργου ιατρών (*αναλυτικά στις σημαντικές υποθέσεις*).

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τους διενεργηθέντες ελέγχους, σχετικά με την οργάνωση και λειτουργία των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, εντοπίστηκαν:

* Σε πολλές περιπτώσεις τοπρόγραμμα εφημεριών του ιατρικού προσωπικού δεν ήταν πλήρως επικαιροποιημένο και δεν βρισκόταν αναρτημένο στους πίνακες ανακοινώσεων.
* Υποστελέχωση, τόσο σε ιατρικό προσωπικό όσο και στο λοιπό όπως τραυματιοφορείς, τεχνικό προσωπικό κ.ά.
* Η ελλιπής στελέχωση σε ιατρικό προσωπικό οδηγεί σε:
* Σε κατάρτιση μηνιαίων προγραμμάτων εφημεριών που περιέχουν υπερβάσεις των ορίων στον προβλεπόμενο αριθμό εφημεριών ανά ζώνη και βαθμό ιατρού.
* Σε αδυναμία κάλυψης ορισμένων τμημάτων με ενεργή εφημερία από ειδικευμένους ιατρούς Ε.Σ.Υ..
* Σε αδυναμία χορήγησης της ημερήσιας ανάπαυσης (ρεπό) μετά από κάθε ενεργή εφημερία, τόσο στους ειδικευόμενους ιατρούς, όσο και στους ειδικευμένους.
* Αποδυνάμωση του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας και διασπορά των Κοινωνικών Λειτουργών σε διάφορα τμήματα και υπηρεσίες εντός και εκτός Νοσοκομείου, χωρίς την έκδοση σχετικής διοικητικής πράξης, με αποκορύφωμα τη χρησιμοποίηση υπαλλήλου ΠΕ Κοινωνικής Εργασίας στη Γραμματεία του Διοικητή.
* Η Διοίκηση του Νοσοκομείου έχει προβεί άμεσα σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες, σύμφωνα με το Πειθαρχικό Δίκαιο, προκειμένου να επιβληθεί στον ιατρό Στ. Π. η αναστολή άσκησης καθηκόντων και στην πορεία η Αυτοδίκαιη θέση σε αργία από το Υπουργείο Υγείας, μέχρι να ολοκληρωθεί η πειθαρχική δίωξη από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο στο οποίο έχει παραπεμφθεί.
* Ελλιπής έλεγχος κατά τη διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης.
* Άσκηση ιδιωτικού έργου από πανεπιστημιακό ιατρό που διατηρεί ιδιωτικό ιατρείο μετά την 02η-11-2011, ημερομηνία κατά την οποία επιτράπηκε στους πανεπιστημιακούς ιατρούς, που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές εγκατεστημένες σε Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο, ο οποίος λαμβάνει ταυτόχρονα την ειδική αμοιβή για το κλινικό έργο που προσφέρει στο νοσοκομείο.
* Άσκηση ιδιωτικού έργου από ιατρό Ε.Σ.Υ. που διατηρεί ιδιωτικό ιατρείο.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Ημερήσιος πίνακας με τους εφημερεύοντες ιατρούς και λοιπό επιστημονικό προσωπικό να αναρτάται στην είσοδο του Νοσοκομείου, στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών και στο αντίστοιχο τμήμα του Ιδρύματος, για να λαμβάνουν γνώση όλοι οι ενδιαφερόμενοι.
* Το εφημερεύον προσωπικό να φέρει τις κονκάρδες με το ονοματεπώνυμο και την ιδιότητά – ειδικότητά του.
* Να ορίζεται Συντονιστής Εφημερίας, ειδικός ιατρός με Ενεργό Εφημερία.
* Το πρόγραμμα των εφημεριών θα πρέπει να εναρμονιστεί με τις ισχύουσες διατάξεις, ώστε να μην υπάρχει υπέρβαση στον αριθμό των εφημεριών και να χορηγείται η προβλεπόμενη από το νόμο ημέρα ανάπαυσης (ρεπό) στους ιατρούς μετά από κάθε ενεργή εφημερία. Για την επίτευξη των παραπάνω, απαιτείται συνεργασία της Διοίκησης του Νοσοκομείου με τις αρμόδιες υπηρεσίες της Δ.Υ.Πε. και του Υπουργείου Υγείας, ώστε να βρεθούν τρόποι και λύσεις για την κάλυψη των κενών, χωρίς να υποβαθμίζεται η λειτουργία του Νοσοκομείου.
* Το Υπουργείο Υγείας να εξετάσει την περίπτωση αλλαγής της μέχρι τώρα τακτικής των ενεργών εφημεριών στους λοιπούς Επιστήμονες Υγείας (Χημικοί, Βιοχημικοί, Κλινικοί Χημικοί, Βιολόγοι, Φαρμακοποιοί, Νοσοκομειακοί Φαρμακοποιοί, Ψυχολόγοι, Φυσικοί Νοσοκομείων – Ακτινοφυσικοί και Κτηνίατροι) με την έκδοση της σχετικής απόφασης και να δώσει τη δυνατότητα στις Διοικήσεις των Νοσοκομείων να εντάξουν το προσωπικό αυτό, όπου είναι εφικτό, σε μικτές και ετοιμότητας εφημερίες.
* Να επαναπροσδιοριστούν οι λόγοι αναγκαιότητας μετακίνησης των Κοινωνικών Λειτουργών στα διάφορα τμήματα και επιστρέψουν οι υπάλληλοι στο Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας. Η Διοίκηση να τη σωστή και εύρυθμη λειτουργία του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας, να εξετάσει το ενδεχόμενο ανάθεσης καθηκόντων Προϊσταμένου σε υπάλληλο που τηρεί τις προϋποθέσεις του Ν.3528/2007 και διατάξεις του ισχύοντος Οργανισμού του Νοσοκομείου.
* Διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης.
* Το Υπουργείο Υγείας να μεριμνήσει ώστε να ρυθμιστούν νομοθετικά τα κενά που υπάρχουν στην καταβολή της ειδικής αμοιβής για κλινικό και εργαστηριακό έργο των πανεπιστημιακών ιατρών, ύστερα από την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 30, παρ. 2 του Νόμου 4025/2011, σε αντάλλαγμα της μη διατήρησης ιδιωτικού ιατρείου από μέρους τους.
* Αποστολή Έκθεσης σε Εισαγγελία Πρωτοδικών για αναζήτηση ποινικών ευθυνών.
  1. **Έλεγχο παροχής ιατρικών υπηρεσιών**
* Χρήση διαλύματος διχλωριούχου υδραργύρου κατά τη διάρκεια χειρουργικής επέμβασης σε ασθενή της Γυναικολογικής Κλινικής(*αναλυτικά στις σημαντικές υποθέσεις*).
* Αντιμετώπιση ασθενών κατά τη νοσηλεία τους στο Νοσοκομείο.
* Συνθήκες πρόκλησης βαριάς εγκεφαλικής βλάβης σε ασθενή κατά την αναισθησία.
* Ιατρική αντιμετώπιση και συνθήκες θανάτου ασθενούς.
* Ιατρική αντιμετώπιση ασθενούς κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τους διενεργηθέντες ελέγχους, σχετικά με την παροχή ιατρικών υπηρεσιών των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, εντοπίστηκαν:

* Ασθενής υπέστη βαριά εγκεφαλική βλάβη και μόνιμη αναπηρία κατά την αναισθησία, χωρίς να μπορεί να απαντηθεί με βεβαιότητα αν καταβλήθηκε από τον υπεύθυνο Αναισθησιολόγο ιατρό η επιβαλλόμενη κατ' αντικειμενική κρίση προσοχή καθώς δεν υπάρχουν καταγραφές από το monitor της αναισθησίας.
* Δεν καταβλήθηκε η επιβαλλόμενη κατ' αντικειμενική κρίση επιμέλεια στη μετεγχειρητική παρακολούθηση του ασθενούς από τον υπεύθυνο χειρουργό.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Αποστολή Εκθέσεων σε Εισαγγελία Πρωτοδικών για αναζήτηση ποινικών ευθυνών.
* Πειθαρχικός έλεγχος ιατρού.

### 2. Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Ελέγχθηκαν τα παρακάτω Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία:

* Κέντρο Υγείας Θέρμης
* Κέντρο Υγείας Αιγινίου
* Κέντρο Υγείας Μαυροθάλασσας
* Π.Ι. Κυπρίνου

Οι έλεγχοι που διενεργήθηκαν στα Κέντρα Υγείας και σε Περιφερειακό Ιατρείο αφορούσαν σε:

* Στην εύρυθμη λειτουργία
* Στην πραγματοποίηση εφημεριών
* Σε τακτικό έλεγχο
* Στη διακίνηση φαρμακευτικού υλικού

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τους διενεργηθέντες ελέγχους στις Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας, εντοπίστηκαν:

* Δεν βρέθηκε στη θέση του ιατρός που εκτελούσε μικτή εφημερία.
* Ελλείψεις σε ιατρικό και λοιπό προσωπικό, καθώς επίσης και ελλείψεις σε φάρμακα και αντιδραστήρια.
* Προβλήματα σε κτιριακές υποδομές.
* Προβλήματα διοικητικών-οικονομικών διαδικασιών λόγω έλλειψης διοικητικού προσωπικού.
* Απουσία παρουσιολογίου υπαλλήλων.
* Μη ενδεδειγμένος τρόπος παραλαβής/παράδοσης της στρόγγυλης σφραγίδας από τους ιατρούς των Περιφερειακών Ιατρείων.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης.
* Αποστολή Έκθεσης σε Πταισματοδικείο σε συνέχεια εγγράφου τους.
* Κάλυψη του Κ.Υ. με Διοικητικό Υπάλληλο ΔΕ.
* Τήρηση παρουσιολογίου (προσέλευσης-αποχώρησης) για όλο το προσωπικό.
* Φροντίδα για την παραλαβή/παράδοση και φύλαξη των στρογγυλών σφραγίδωνσύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

### 3. Ιδιωτικές Νοσηλευτικές Μονάδες

Ελέγχθηκε το Διαβαλκανικό Ιατρικό Κέντρο Θεσσαλονίκης.

Ο έλεγχος αφορούσε σε ιατρική αντιμετώπιση και νοσηλεία ασθενούς.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο εντοπίστηκαν:

* Ενδείξεις για την ύπαρξη ευθυνών.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης.

### 4. Ιδιώτες Ιατροί

Ελέγχθηκε ο ιδιώτης ιατρός Κ.Π. που εδρεύει στη Θεσσαλονίκη.

Ο έλεγχος αφορούσε σε ιατρική αντιμετώπιση ασθενούς.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο εντοπίστηκαν:

* Ορθή ιατρική αντιμετώπιση του ασθενούς.
* Ο ιατρός συνταγογράφησε για τον ασθενή 3 συνταγές με φάρμακα, που εκτέλεσε ο ίδιος και χορήγησε στον ασθενή, υποστηρίζοντας ότι το έκανε προς όφελος του ασθενούς, ο οποίος δεν πειθαρχούσε στην αγωγή και δεν εκτελούσε τις συνταγές.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Διαβίβαση στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για δικές του ενέργειες σχετικά με την συνταγογράφηση και εκτέλεση τριών συνταγών από τον συμβεβλημένο ιατρό.

### 5. Ινστιτούτα Αισθητικής-Αδυνατίσματος / Γυμναστήρια

Ελέγχθηκε το ιδιωτικό Εργαστήριο Αισθητικής της Μ.Ντ. που εδρεύει στη Θεσσαλονίκη.

Ο έλεγχος αφορούσε στην παροχή υπηρεσιών και λειτουργία του εργαστηρίου.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο εντοπίστηκαν:

* Δεν υπήρχε άδεια λειτουργίας.
* Με ενέργειες της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας ζητήθηκε η σφράγιση της επιχείρησης.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Λόγω του ότι η αρμόδια Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας είχε προβεί άμεσα σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες, η υπόθεση να τεθεί στο αρχείο.

### 6. Λοιπά καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος

Ελέγχθηκαν τρία (3) ιδιωτικά καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος που εδρεύουν στη Θεσσαλονίκη.

Ο έλεγχος αφορούσε σε διακίνηση προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ, των οποίων η άδεια κυκλοφορίας έχει απαγορευθεί.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο εντοπίστηκαν:

* Δεν επιβεβαιώθηκε η διακίνηση των απαγορευμένων προϊόντων.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Διαβίβαση της Έκθεσης στον Ε.Ο.Φ. για ενημέρωση.

### 7. Ιδιωτικά Φαρμακεία – Φαρμακευτικές εταιρείες

Ελέγχθηκαν ιδιωτικά φαρμακεία που εδρεύουν:

* Στο Λόφο του Ν. Πιερίας
* Στη Νέα Νικομήδεια του Ν. Ημαθίας
* Στη Βέροια του Ν. Ημαθίας
* Στη Θεσσαλονίκη

Οι έλεγχοι που διενεργήθηκαν στα ιδιωτικά φαρμακεία αφορούσαν σε:

* Συστηματική απουσία του φαρμακοποιού από το φαρμακείο.
* Πλασματική συνταγογράφηση και κατεύθυνση συνταγών από ιατρούς σε συγκεκριμένο φαρμακείο.
* Παράνομη διατήρηση βιβλιαρίων ασθενείας στο φαρμακείο στα οποία ο φαρμακοποιός γράφει συνταγές κάθε μήνα και χορηγεί φάρμακα του Ν.1729/87 άνευ συνταγής.
* Συμπληρώματα διατροφής που δεν πληρούν τις νόμιμες προϋποθέσεις κυκλοφορίας.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο εντοπίστηκαν:

* Δεν επιβεβαιώθηκε η συστηματική απουσία του φαρμακοποιού από το φαρμακείο.
* Δεν επιβεβαιώθηκε κατεύθυνση συνταγών από τους εμπλεκόμενους ιατρούς προς το συγκεκριμένο φαρμακείο.
* Δεν διαπιστώθηκε πλασματική συνταγογράφηση.
* Δεν επιβεβαιώθηκε η παράνομη διατήρηση βιβλιαρίων ασθενείας στο Φαρμακείο και η αναγραφή συνταγής φαρμάκων κάθε μήνα.
* Διαπιστώθηκε η χορήγηση φαρμάκων του Ν.1729/87 άνευ συνταγής.
* Πλημμελής εφαρμογή της διάταξης νόμου που αφορά στην ορθή συνταγογράφηση των κωδεϊνούχων φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων από τους ιατρούς του Νομού Ημαθίας.
* Βρέθηκαν συμπληρώματα διατροφής που δεν πληρούν τις απαραίτητες προϋποθέσεις κυκλοφορίας στην ελληνική αγορά.
* Δεκατρία (13) είδη συμπληρωμάτων διατροφής δεν έχουν γνωστοποιηθεί στον Ε.Ο.Φ. και ως εκ τούτου δεν κυκλοφορούν νόμιμα στην ελληνική αγορά.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Διαβίβαση της Έκθεσης στον Ε.Ο.Φ. για ενημέρωση.
* Διαβίβαση της Έκθεσης στην Εισαγγελία Πρωτοδικών για διερεύνηση τυχόν ποινικών ευθυνών.
* Διαβίβαση της Έκθεσης στο Σ.Δ.Ο.Ε. για διερεύνηση τυχόν φορολογικών παραβάσεων.
* Διαβίβαση της Έκθεσης στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, βάσει των διατάξεων του άρθρου 8 του Ν. 4139/13.
* Διαβίβαση της Έκθεσης στην Περιφερειακή Ενότητα Ημαθίας, βάσει των διατάξεων του άρθρου 8 του Ν. 4139/13.
* Διαβίβαση της Έκθεσης στο Φαρμακευτικό Σύλλογο Ημαθίας για άσκηση πειθαρχικού ελέγχου.
* Διαβίβαση της Έκθεσης στον Ιατρικό Σύλλογο Ημαθίας για άσκηση πειθαρχικού ελέγχου.
* Διαβίβαση της Έκθεσης στον Ε.Ο.Φ. για επιβολή των προβλεπόμενων κυρώσεων.
* Διαβίβαση της Έκθεσης στο Φαρμακευτικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης για άσκηση πειθαρχικού ελέγχου.

### 8. Λοιπές Προνοιακές Δομές

Ελέχθησαν οι Προνοιακές Δομές:

* Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Παίδων με Αναπηρία Θεσσαλονίκης.
* Κέντρο Προστασίας Παιδιού Δράμας

Οι έλεγχοι που διενεργήθηκαν αφορούσαν σε:

* Σεξουαλική παρενόχληση περιθαλπόμενου από υπάλληλο του Κέντρου.
* Ανάρμοστη συμπεριφορά μεταξύ υπαλλήλου-περιθαλπόμενων καθώς και προβλήματα λειτουργίας.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο εντοπίστηκαν:

* Δεν υπήρξε ασφαλές συμπέρασμα για τη σεξουαλική παρενόχληση του περιθαλπόμενου.
* Απαρχαιωμένος Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του Κέντρου.
* Ελλιπή στελέχωση του Κέντρου.
* Ύπαρξη σοβαρού κινδύνου απώλειας εγκεκριμένων πιστώσεων από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων λόγω καθυστέρησης υποβολής τροποποιητικής μελέτης.
* Οι συνθήκες διαβίωσης των παιδιών δεν είναι οι καλύτερες δυνατές.
* Το Κέντρο λειτουργεί με γνώμονα τις ανάγκες επιβίωσής του και την κάλυψη των βασικών αναγκών των περιθαλπομένων χωρίς να μπορεί να ανταποκριθεί πλήρως στη γνωστική, συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών που στερούνται οικογενειακής φροντίδας.
* Η Διοίκηση του Κέντρου παρέπεμψε για πειθαρχικό έλεγχο την υπάλληλο στον αρμόδιο πειθαρχικό προϊστάμενο στον οποίο υπαγόταν οργανικά κατά το χρόνο τέλεσης του παραπτώματος, καθώς και στην Εισαγγελία Πρωτοδικών για διερεύνηση τυχόν ποινικών ευθυνών.
* Το Δ.Σ. αποφάσισε οι μαθητές που εμπλέκονται στο περιστατικό να τεθούν υπό συστηματική παρακολούθηση από Ψυχολόγο του Κέντρου και επέβαλε σε αυτούς στέρηση εξόδου τριών ημερών για ανάρμοστη συμπεριφορά.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Συστάσεις από την πλευρά της Διοίκησης προς την υπάλληλο για τη συμπεριφορά της στους περιθαλπόμενους.
* Αλλαγή αντικειμένου απασχόλησης της υπαλλήλου.
* Παρότρυνση της υπαλλήλου να πραγματοποιήσει συνεδρίες με ειδικό τόσο για την επίλυση ενδοψυχικών της καταστάσεων όσο και για τη ψυχική της εξέλιξη.
* Διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης για περιστατικό που αναφέρθηκε κατά τη λήψη καταθέσεων.
* Άμεσες ενέργειες για την αποφυγή απώλειας των εγκεκριμένων πιστώσεων.
* Ανακαίνιση του κτιρίου και των δωματίων των παιδιών.
* Κάλυψη των αναγκών σε προσωπικό.
* Αναμόρφωση του Οργανισμού και πρόβλεψη θέσεων επιστημονικού προσωπικού όπως Παιδοψυχολόγου, Κοινωνικού Λειτουργού και εκπαιδευτικών διαφόρων ειδικοτήτων
* Εκσυγχρονισμός του Κανονισμού Λειτουργίας ώστε να συμβαδίζει με τις νέες αντιλήψεις και ανάγκες που δημιουργήθηκαν.
* Συμμετοχή του προσωπικού σε επιμορφωτικά σεμινάρια.

### 9. Λοιπές Δημόσιες Υπηρεσίες

Ελέχθησαν οι Δημόσιες Υπηρεσίες:

* ΟΓΑ
* ΤΥΔΚΥ
* ΕΟΠΥΥ

Οι έλεγχοι που διενεργήθηκαν αφορούσαν σε:

* Σχετικά με την εκκαθάριση και απόδοση δαπάνης και αγοράς φαρμάκων, ύστερα από προσωρινή μη εκτέλεση συνταγών.
* Σχετικά με αδυναμία χορήγησης με πίστωση από ιδιωτικό φαρμακείο του ειδικού σκευάσματος διατροφής Pediasure βανίλια 200ml, για το οποίο υπάρχει η σχετική έγκριση του ΕΟΠΥΥ, διότι εκκρεμούσε εξόφληση προηγούμενων πιστώσεων.
* Ανάρμοστη συμπεριφορά ιατρού συμβεβλημένου με τον ΕΟΠΥΥ.
* Σχετικά με τη νομιμότητα ή μη απονεμηθείσας σύνταξης.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τον διενεργηθέντα έλεγχο εντοπίστηκαν:

* Στους υπαλλήλους του ΟΓΑ δόθηκαν εκ μέρους της Διεύθυνσης Φαρμάκου του ΕΟΠΥΥ οδηγίες και διευκρινίσεις προκειμένου να διεκπεραιώσουν την εκκαθάριση συνταγών ασφαλισμένων του ΟΓΑ που τους είχε ανατεθεί.
* Η διαδικασία της εκκαθάρισης παροχών προς τους ασφαλισμένους ανατίθεται στο εξής στα Τμήματα Παροχών των Περιφερειακών Διευθύνσεων ΕΟΠΥΥ σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.
* Υπήρξε διευθέτηση του οικονομικού ζητήματος από το ΤΥΔΚΥ.
* Ο συμβεβλημένος με τον ΕΟΠΥΥ ιατρός δεν αρνήθηκε την προσφορά υπηρεσιών προς τον καταγγέλλοντα και τη σύζυγό του, αλλά δεν συνταγογράφησε την φαρμακευτική αγωγή που του υπέδειξαν, διότι δεν θέλησαν να τους εξετάσει και να εκτιμήσει την κατάσταση της υγείας τους.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Να τεθούν οι υποθέσεις στο αρχείο.
* Διαβίβαση του φακέλου της υπόθεσης στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους.

10. Σημαντικές Υποθέσεις

1. Διενέργεια ελέγχου σε δημόσιο Νοσοκομείο, μετά από ανώνυμη καταγγελία, για χορήγηση σε υπάλληλο εκπαιδευτικής άδειας δύο (2) ετών για μεταπτυχιακές σπουδές σε Ιδιωτικό Πανεπιστήμιο του εξωτερικού με διπλές αποδοχές, σε περίοδο απαγόρευσης.

Μετά από ανώνυμη καταγγελία που δέχθηκε το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. - Περιφερειακό Γραφείο Μακεδονίας – Θράκης, διενεργήθηκε διοικητικός έλεγχος στο Νοσοκομείο που αφορούσε τη χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας δύο (2) ετών για μεταπτυχιακές σπουδές σε Ιδιωτικό Πανεπιστήμιο του εξωτερικού με διπλές αποδοχές, την περίοδο που ίσχυε η απαγόρευσης της παρ. 14 του Ένατου άρθρου του Ν.4057/2012.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Επιβεβαιώθηκαν τα καταγγελλόμενα για τη χορήγηση εκπαιδευτικής αδείας σε υπάλληλο διάρκειας δεκαοκτώ (18) μηνών από 01-09-2012 έως 28-02-2014, με αποδοχές αυξημένες στο διπλάσιο, προκειμένου να παρακολουθήσει Πρόγραμμα Μεταπτυχιακής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Κύπρου FREDERIC UNIVERSITY, κατά παράβαση της απαγόρευσης της παρ. 14 του Ένατου άρθρου του Ν.4057/2012.
* Το αίτημα της υπαλλήλου συζητήθηκε αρχικά στο Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου στις 08-02-2012 και παραπέμφθηκε στο Α΄ Κοινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο, με θετική εισήγηση, προκειμένου να γνωμοδοτήσει σχετικά λόγω αρμοδιότητας.
* Το Α’ Κ.Υ.Σ. γνωμοδότησε ομόφωνα - *μετά από θετική εισήγηση για την ικανοποίηση του αιτήματος, εισήγηση κατά την οποία ο εισηγητής έθεσε και εγγράφως υπόψη του Συμβουλίου την απαγορευτική διάταξη της παραγράφου 14 του άρθρου Ένατου του Ν.4057/201*2 - θετικά ως προς τη συνάφεια του Προγράμματος Μεταπτυχιακής Εκπαίδευσης και τις προϋποθέσεις της παραγράφου 1 του άρθρου 58 του Ν.3528/2007, χωρίς όμως να αναφέρεται στο χρόνο έναρξης της εκπαιδευτικής άδειας ενόψει της απαγορευτικής διάταξης, γεγονός που παρείχε τη δυνατότητα στο Διοικητή του Νοσοκομείου αναπομπής της στο Υπηρεσιακό Συμβούλιο προς επανεξέταση και διατύπωση αιτιολογημένης γνώμης.
* Το αίτημα της υπαλλήλου δεν συζητήθηκε στο Διοικητικό Συμβούλιο μετά τη γνωμοδότηση του Υπηρεσιακού Συμβουλίου όπως ρητά ορίζεται από τις διατάξεις του Υπαλληλικού Κώδικα (Ν.3528/2007).
* Ο Διοικητής του Νοσοκομείου προχώρησε στην έκδοση της απόφασης με την οποία ενέκρινε χορήγηση της εκπαιδευτικής άδειας, διότι όπως ισχυρίστηκε, η άδεια ήδη χορηγήθηκε από την 08-02-2012 με την απόφαση που έλαβε το Διοικητικό Συμβούλιο και επικυρώθηκε εν συνεχεία με την γνωμοδότηση του Υπηρεσιακού Συμβουλίου (*ανακολουθία της διαδικασίας*).
* Η αναστροφή της σειράς αποφάσεων των συναρμοδίων οργάνων, ήτοι του γνωμοδοτικού οργάνου που είναι το Υπηρεσιακό Συμβούλιο και του αποφασιστικού οργάνου που είναι το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου, διαδικασία που κατά το Διοικητή ακολουθήθηκε, παραβίασε εν προκειμένω και την αρχή της προηγούμενης γνώμης, η οποία επιβάλλεται ως ουσιώδης τύπος της διαδικασίας χορήγησης της άδειας υπηρεσιακής εκπαίδευσης, κατά παράβαση της παρ. 2 του άρθρου 58 του Ν.3528/2008, με αποτέλεσμα να αναιρείται το ανεπηρέαστο της γνώμης του Υπηρεσιακού Συμβουλίου έναντι της δικής του ως προς το υπό κρίση ερώτημα.
* Ανεξαρτήτως όμως αν προηγήθηκε η οποιαδήποτε θετική απόφαση (*είτε του Υ.Σ. είτε του Διοικητή*) για τη χορήγηση της συγκεκριμένης άδειας για μεταπτυχιακή εκπαίδευση πριν τη δημοσίευση του Ν.4057/2012, η απόφαση αυτή δεν μπορούσε να υλοποιηθεί, διότι η έναρξη αυτής ήταν η 1η Σεπτεμβρίου του 2012, χρονικό σημείο που εμπίπτει στην απαγόρευση που θέτει η διάταξη της παρ. 14 του άρθρου Ένατου του Ν.4057/2012 (βλ. Γν. ΝΣΚ 433/2012).

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Η διαβίβαση του Πορίσματος στον Εισαγγελέα Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης για διερεύνηση τυχόν ποινικών ευθυνών.
* Η διαβίβαση του Πορίσματος στον Υπουργό Υγείας ως Πειθαρχικό Προϊστάμενο του Διοικητή του Νοσοκομείου, για την άσκηση πειθαρχικού ελέγχου, διότι εξ αφορμής της έκδοσης και υλοποίησης της υπ’ αριθ. πρωτ. 1146/11-04-2012 μη σύννομης απόφασης, με την οποία ενέκρινε τη χορήγηση της εκπαιδευτικής άδειας στη Σ.Β. διάρκειας δεκαοκτώ (18) μηνών, από 01-09-2012 έως 28-02-2014, με αποδοχές αυξημένες στο διπλάσιο, προκειμένου να παρακολουθήσει Πρόγραμμα Μεταπτυχιακής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Κύπρου FREDERIC UNIVERSITY και τελικά χορήγησε, κατά παράβαση της απαγορευτικής διάταξης της παρ. 14 του Ένατου άρθρου του Ν.4057/2012, ο Διοικητής υπέπεσε στα παραπτώματα της παρ. 7 του άρθρου 107 του Ν.3528/2007 όπως αντικαταστάθηκε με τις διατάξεις του Ν.4057/2012, ήτοι των περ. β & δ αντίστοιχα:
* της παράβασης του υπαλληλικού καθήκοντος που προσδιορίζεται από τις υποχρεώσεις που επιβάλλουν στον υπάλληλο οι κείμενες διατάξεις, εντολές και οδηγίες,
* της απόκτησης οικονομικού οφέλους ή ανταλλάγματος προς όφελος της υπαλλήλου Β.Σ.
* Προς τη Διοίκηση του Νοσοκομείου:
* Να προβεί σε ανάκληση της υπ’ αριθ. 1146/11-04-2012 μη σύννομης απόφασης, η οποία εκδόθηκε κατά παράβασης της απαγορευτικής διάταξης της παρ. 14 του Ένατου άρθρου του Ν.4057/2012.
* Να μην προχωρήσει στην καταβολή των αυξημένων αποδοχών στο διπλάσιο.
* Να γίνει καταλογισμός από την αρμόδια υπηρεσία για τις αποδοχές που καταβλήθηκαν στην υπάλληλο για το χρονικό διάστημα που απέχει από τα καθήκοντά της και να επιστραφούν αυτές ως αχρεωστήτως καταβληθείσες.
* Αιτήματα υπαλλήλων, τα οποία άπτονται της αρμοδιότητας του Υπηρεσιακού Συμβουλίου να παραπέμπονται σε αυτό χωρίς θετική ή αρνητική εισήγηση της Διοίκησης. Αρμόδιος γι’ αυτό είναι ο εισηγητής, ο οποίος εκπροσωπεί την υπηρεσία στο Υπηρεσιακό Συμβούλιο και με την ιδιότητά του αυτή εισηγείται τα προς συζήτηση θέματα. Σε κάθε περίπτωση η εισήγηση θα πρέπει να είναι σύννομη. Όταν ο Διοικητής (ή το Διοικητικό Συμβούλιο) κρίνει πως η αιτιολογία μιας απόφασης του Υπηρεσιακού Συμβουλίου είναι πλημμελής (μη επαρκής, μη ειδική), δύναται να την αναπέμπει στο Υπηρεσιακό Συμβούλιο προς επανεξέταση και διατύπωση αιτιολογημένης γνώμης.
* Προς το Α’ Κοινό Υπηρεσιακό Συμβούλιο Νοσοκομείων της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας:

Σύσταση προς το Α΄ Κ.Υ.Σ., να συντάσσει τις αποφάσεις του ως προς το περιεχόμενο και τον τύπο σύμφωνα με τα οριζόμενα της διοικητικής πράξης, με σαφή, ειδική και επαρκή αιτιολογία που να προκύπτει από τα στοιχεία του προσωπικού μητρώου των κρινόμενων υπαλλήλων, διότι, η πλημμελής (μη επαρκής, μη ειδική) αιτιολογία των αποφάσεων δημιουργεί λόγο ακύρωσης και της τελικής πράξεως του αποφασίζοντος οργάνου, στο μέτρο που υιοθετείται η αιτιολογία της προηγούμενης απόφασης του Υπηρεσιακού Συμβουλίου.

1. Διενέργεια ελέγχου σε δημόσιο Νοσοκομείο, σχετικά με τη χρήση διαλύματος διχλωριούχου υδραργύρου κατά τη διάρκεια χειρουργικής επέμβασης στην ασθενή της Γυναικολογικής.

Ο Διοικητής της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης με έγγραφό του προς το Σ.Ε.Υ.Υ.Π., λόγω της σοβαρότητας του θέματος, ζήτησε τη διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Η ασθενής δεν έτυχε από το Γυναικολόγο, Επιμελητή Α΄ της Γυναικολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου, Κ.Χ. που ήταν ο θεράπων ιατρός της στις 06.11.2012, της προσήκουσας ιατρικής αντιμετώπισης που απαιτούσε η φύση της πάθησής της.
* Ο ιατρός κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης στις 06.11.2012 για αφαίρεση τερατώματος δεξιάς ωοθήκης, υπέβαλε την ασθενή σε περιτοναϊκή πλύση με το λίαν τοξικό διάλυμα Σουπλιμέ 1‰. Ο ιατρός δεν γνώριζε ότι το διάλυμα Σουπλιμέ περιείχε διχλωριούχο υδράργυρο, δεν είχε προηγούμενη εμπειρία από τη χρήση του, δεν γνώριζε ότι υπάρχουν επίσημες προειδοποιήσεις επιτροπών και απαγόρευση χρήσης του. Σημειώνεται ότι σύμφωνα με τον ΕΟΦ το διάλυμα Σουμπλιμέ δεν έχει άδεια κυκλοφορίας στην Ελλάδα. Το αποτέλεσμα αυτής της πράξης του, ήταν να προκαλέσει στην ασθενή χημική περιτονίτιδα, οξεία νεφρική ανεπάρκεια, παραλυτικό ειλεό, σύνδρομο αναπνευστικής δυσχέρειας, αιματολογικές διαταραχές και να θέσει σε κίνδυνο τη ζωή της ασθενούς. Για το μέγεθος της προκληθείσης σωματικής βλάβης ευθύνεται και ο φαρμακοποιός που παρασκεύασε εσφαλμένα διάλυμα ενδεκαπλάσιας περιεκτικότητας (11,3±0,6‰) σε διχλωριούχο υδράργυρο. Υπάρχουν αποχρώσες ενδείξεις ότι το διάλυμα το παρασκεύασε ο φαρμακοποιός Κ.Α..
* Ο ιατρός δεν προέβλεψε ότι αυτό μπορούσε να συμβεί αλλά επέδειξε την απαιτούμενη επιμέλεια στη μετεγχειρητική παρακολούθηση της ασθενούς. Έτσι όταν επιδεινώθηκε η κατάστασή της, κινητοποιήθηκε άμεσα για τη διερεύνηση του αιτίου και η ασθενής υποβλήθηκε σε δεύτερη χειρουργική επέμβαση. Στη διάρκεια αυτής έγιναν επανειλημμένες πλύσεις της περιτοναϊκής κοιλότητας καθώς και αποσυμφόρηση του εντέρου που απέτρεψε τη ρήξη του. Οι ανωτέρω ενέργειες θεωρήθηκαν σωτήριες για την ασθενή.
* Η καθυστέρηση στη διάγνωση του αιτίου των σωματικών βλαβών, που ήταν η τοξική δράση του διχλωριούχου υδραργύρου (διάλυμα Σουπλιμέ), οφείλεται στο γεγονός ότι ο ιατρός χρησιμοποίησε ένα διάλυμα του οποίου δεν γνώριζε τη σύσταση. Η υπόνοια της δηλητηρίασης από το διάλυμα Σουπλιμέ τέθηκε όταν αναζητήθηκε από τον κ. Μ. η σύσταση του διαλύματος. Η διάγνωση επιβεβαιώθηκε κατόπιν προσδιορισμού επιπέδων του υδραργύρου στο αίμα και στα ούρα της ασθενούς, μετά από επικοινωνία που είχαν οι θεράποντες ιατροί του Νοσοκομείου με τους ιατρούς στο νοσοκομείο Παπανικολάου και με το Κέντρο Δηλητηριάσεων.

Αποτέλεσμα των πράξεων του ιατρού και του φαρμακοποιού ήταν η ασθενής:

1. Να υποστεί μία δεύτερη χειρουργική επέμβαση προς αντιμετώπιση επιπλοκών που προήλθαν άμεσα από τη χρήση του διαλύματος Σουπλιμέ.

2. Να μείνει η ασθενής νοσηλευόμενη σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας για διάστημα δεκαπέντε (15) ημερών.

3. Να υποβάλλεται καθημερινά σε αιμοκάθαρση, αρχικά όλο το 24ωρο και κατόπιν με παρατεταμένους χρόνους αιμοκάθαρσης διάρκειας πέντε ωρών, λόγω της οξείας νεφρικής ανεπάρκειας που προκλήθηκε από την τοξική δράση του διχλωριούχου υδραργύρου.

4. Να απαιτηθεί μεγάλος χρόνος για την αποκατάσταση της υγείας της.

5. Να κινδυνέψει η ζωή της.

Λόγω των περιορισμένων βιβλιογραφικών αναφορών που υπάρχουν σχετικά με τη δηλητηρίαση από διχλωριούχο υδράργυρο, δεν είναι γνωστές οι απώτερες βλάβες που είναι πιθανόν να εμφανιστούν μελλοντικά στην ίδια .

Υπήρχαν ελλείψεις στην οργάνωση του φαρμακείου καθώς:

• Το εργαστήριο δεν πληροί τα προβλεπόμενα στο ΠΔ 108/1993.

• Δεν υπάρχει ο απαραίτητος εξοπλισμός για την παρασκευή γαληνικών σκευασμάτων.

• Δεν υπήρχε βιβλίο εργαστηρίου - αποθέτων φαρμάκων.

• Οι ετήσιες απογραφές του φαρμακευτικού υλικού 2010 και 2011 ήταν ελλιπείς καθώς δεν περιελάμβαναν τα χημικά - αντιδραστήρια και μεταξύ αυτών τον διχλωριούχο υδράργυρο. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να μην είναι γνωστή η ύπαρξή του στο Νοσοκομείο, να μην είναι ενημερωμένο το προσωπικό του χειρουργείο για τη σύσταση του διαλύματος Σουπλιμέ και να μην υπάρχει πιστοποιημένος φορέας για τη σωστή απομάκρυνση των επικίνδυνων και τοξικών αποβλήτων του από το Νοσοκομείο.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Η διαβίβαση του Πορίσματος στον Εισαγγελέα Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης για διερεύνηση τυχόν ποινικών ευθυνών.
* Προς τη Διοίκηση του Νοσοκομείου προκειμένου**:**
* Να μεριμνήσει για τον πειθαρχικό έλεγχο των:
* Κ.Χ. ιατρού Ε.Σ.Υ. Γυναικολόγου, Επιμελητή Α΄ της Γυναικολογικής Κλινικής, για παράβαση του Ν. 4057/2012 άρθρο 107 παρ. 1 εδάφιο κη): «η αμέλεια ή ατελής εκπλήρωση υπηρεσιακού καθήκοντος» σε συνδυασμό με το Ν. 3418/2005 άρθρο 2 παρ. 3 «*Το ιατρικό λειτούργημα ασκείται σύμφωνα με τους αποδεκτούς και ισχύοντες κανόνες της ιατρικής επιστήμης*. ...» και άρθρο 3 παρ. 2 «*ο ιατρός ενεργεί με βάση: ...* » εδάφιο γ): «*τους κανόνες της τεκμηριωμένης και βασισμένης σε ενδείξεις ιατρικής επιστήμης*» και άρθρο 3 παρ. 3 *«... έχει δικαίωμα για επιλογή μεθόδου θεραπείας ..., με βάση τους σύγχρονους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, και παραλείπει τη χρήση μεθόδων που δεν έχουν επαρκή επιστημονική τεκμηρίωση*.» καθώς και το Ν. 2071/1992 άρθρο 77 παρ. 1 εδάφιο δ) «*η παράβαση των κανόνων ιατρικής δεοντολογίας*».
* Κ.Α. φαρμακοποιού ΕΣΥ, για παράβαση του Ν. 4057/2012 άρθρο 107 παρ. 1 εδάφιο κη): «*η αμέλεια ή ατελής εκπλήρωση υπηρεσιακού καθήκοντος*».
* Να ελέγξει αν προκλήθηκε ζημία στο νοσοκομείο από τη μη απογραφή των αντιδραστηρίων – χημικών τα έτη 2010 και 2011 και της μη χρέωσης τους.
* Να ελέγξει τους υπεύθυνους των απογραφών του Φαρμακείου για τα έτη

2010 και 2011.

* Να ελέγξει τις απογραφές παρελθόντων ετών του 2010.
* Να μεριμνήσει ώστε να εφαρμοστούν τα προβλεπόμενα στο ΠΔ108/1993, συγκεκριμένα στα:
* άρθρο 6 «Προδιαγραφές λειτουργίας Νοσοκομειακού Φαρμακείου» παρ.3 εδ. ζ αα), άρθρο 7 «Όργανα – Σκεύη» παρ 3γ) και στο άρθρο 11 «Τηρούμενα Βιβλία και Παραστατικά Στοιχεία», όπως καθορίζονται με την Υπουργική Απόφαση Υ6γ/οικ.6551/14.06.1993/ ΦΕΚ Β΄419.
* Να μεριμνήσει ώστε στα παρασκευαζόμενα στο φαρμακείο διαλύματα να αναγράφεται στη φιάλη η σύνθεση του διαλύματος, η ημερομηνία παρασκευής του, το όνομα του παρασκευαστή φαρμακοποιού και επί τοξικών διαλυμάτων να υπάρχει η προβλεπόμενη σήμανση επ' αυτών.
* Να μεριμνήσει για την ασφαλή απομάκρυνση των αποβλήτων που περιέχουν υδράργυρο.

1. Διενέργεια ελέγχου κατόπιν ανωνύμων καταγγελιών,σχετικά με τη συμπεριφορά και ενέργειες της ιατρού Ε.Σ.Υ. Α.Λ. Διευθύντριας – Συντονίστριας Τμήματος Αιμοδοσίας.

Διενεργήθηκε έλεγχος για διερεύνηση καταγγελιών που αφορούν την ιατρό Ε.Σ.Υ. Α.Λ. Διευθύντρια-Συντονίστρια του Τμήματος Αιμοδοσίας, μετά από έγγραφο του Διοικητή του Νοσοκομείου με το οποίο ζητούσε τη διενέργεια Ε.Δ.Ε., τη διαβίβαση καταγγελίας από το γραφείο του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης για άσκηση ιδιωτικού έργου της ιατρού και χρέωση περιστατικών των πρωινών ιατρείων στα Απογευματινά ιατρεία του Νοσοκομείου, καθώς και έγγραφο του Πταισματοδικείου Θεσσαλονίκης, με το οποίο ζητούσε να αξιολογηθεί στο σύνολό της η συμπεριφορά της ιατρού και του Διοικητή του Νοσοκομείου, να προσδιοριστεί αν η προμήθεια των υλικών υπήρξε η ενδεδειγμένη ή όχι, να ορισθεί ποια έπρεπε να επιλεγεί και να καθορισθεί η ζημία την οποία υπέστη το Δημόσιο.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

* Σχετικά με την άσκηση ιδιωτικού έργου από ιατρό ΕΣΥ
* Η ιατρός Ε.Σ.Υ. Α.Λ. κατά τις επισκέψεις σε Κέντρο Μοριακής Βιολογίας και Γενετικής δεν βρέθηκε εντός του Εργαστηρίου. Ωστόσο σε αποτέλεσμα εξετάσεων κυτταρογενετικής του ανωτέρω Κέντρου της ασθενούς Κ.Β. με ημερομηνία 26/5/2010 εμφανίζεται ως επιστημονικός και ιατρικός σύμβουλος. Το αρμόδιο πειθαρχικό όργανο οφείλει να ελέγξει την παράβαση της ανωτέρω διάταξης.
* Σχετικά με την τήρηση του ωραρίου από την ιατρό
* Από τους αρμοδίους προϊσταμένους δεν αναφέρθηκαν ιδιαίτερα προβλήματα σε σχέση με την τήρηση του ωραρίου από την ιατρό. Στην χωρίς προειδοποίηση επίσκεψη των Επιθεωρητών του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. στο τμήμα Αιμοδοσίας, η ιατρός ήταν παρούσα στο τμήμα της.
* Η Διοικήτρια του Νοσοκομείου με εγκυκλίους της, έθεσε το πλαίσιο της τήρησης του ωραρίου και είναι αποκλειστική αρμοδιότητά της η παρακολούθηση του.
* Σχετικά με τον αναλυτή Galileo
* Η εισαγωγή του αναλυτή GALLILEOστο Νοσοκομείο έγινε αφού ακολουθήθηκαν οι νόμιμες διαδικασίες. Επρόκειτο για μια νέα διαφορετική μεθοδολογία η οποία μάλιστα σύμφωνα με την επιτροπή που συνεστήθη με απόφαση της Διοικητού, περιόριζε στο μισό περίπου το κόστος των εξετάσεων σε σχέση με τον ιδιόκτητο αναλυτή του Νοσοκομείου.
* Ο αναλυτής GALLILEOδεν επέφερε πρόσθετο κόστος στο Νοσοκομείο αφού σύμφωνα με την υπογραφείσα σύμβαση, αποτελούσε δωρεάν παραχώρηση συνοδού εξοπλισμού.Η εισαγωγή της νέας μεθόδου ήταν αποκλειστική αρμοδιότητα του Δ.Σ., το οποίο την ενέκρινε.
* Ο Διοικητής του Νοσοκομείου είχε έγγραφη διαβεβαίωση από την Συντονίστρια Διευθύντρια του τμήματος Αιμοδοσίας, για την αναγκαιότητα ύπαρξης δεύτερης μεθόδου για την ασφάλεια της ποιότητας του αίματος και των παραγώγων που παρέχει το Νοσοκομείο. Ως εκ τούτου δεν προκύπτει ευθύνη στον Διοικητή και την Συντονίστρια Διευθύντρια του τμήματος Αιμοδοσίας για την εισαγωγή της νέας μεθόδου στο Νοσοκομείο.
* Η ανάλωση αντιδραστηρίων για τον συγκεκριμένο αναλυτή ήταν σύμφωνη με τον αριθμό των εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν, διαπιστώθηκε όμως η ύπαρξη ληγμένων αντιδραστηρίων αξίας 4.498,64€.Υπεύθυνη για την λειτουργία του τμήματος ήταν η Συντονίστρια Διευθύντρια, η οποία υπέγραφε τα δελτία παραγγελίας και όφειλε να ελέγχει τα αποθέματα πριν κάνει καινούριες παραγγελίες. Τα δελτία παραγγελίας στη συνέχεια συνυπέγραφαν η Φαρμακοποιός, ο Προϊστάμενος της Οικονομικής Υπηρεσίας και ο Διοικητικός Διευθυντής, οι οποίοι όμως στην ουσία επιβεβαίωναν την ύπαρξη σύμβασης και την ύπαρξη πίστωσης, χωρίς να είναι σε θέση να γνωρίζουν τα τυχόν αποθέματα. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου δεν υπέγραφε τις συμβατικές προμήθειες παρά μόνο τις εξωσυμβατικές.
* Εκ των ανωτέρω συνάγεται το συμπέρασμα ότι η Διευθύντρια-Συντονίστρια, άσκησε πλημμελώς τα καθήκοντά της με αποτέλεσμα το Νοσοκομείο να ζημιωθεί με το ποσό των 4.498,64 €.
* Σχετικά με τη μέθοδο PCR
* Το Δ.Σ. του Νοσοκομείου ενέκρινε την εισαγωγή της μεθόδου PCR στο τμήμα Αιμοδοσίας του Νοσοκομείου μετά από εισήγηση της Συντονίστριας Διευθύντριας του τμήματος. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου υπέγραψε την 33/4-2012 σύμβαση με την εταιρία σε εκτέλεση της απόφασης του Δ.Σ. για την εισαγωγή της μεθόδου PCR στο Νοσοκομείο.
* Η Διευθύντρια του τμήματος Αιμοδοσίας παρήγγειλε αντιδραστήρια σε εκτέλεση της υπογραφείσας σύμβασης στις 5-7-2012 και τα παρέλαβε από το Φαρμακείο του Νοσοκομείου όταν αυτά παρεδόθησαν (31-7-2012) από την εταιρία. Σε φωτοτυπία του υπ’ αριθμόν 119/5-7-2012 δελτίου παραγγελίας του τμήματος Αιμοδοσίας , αναφέρεται ο αριθμός και η ημερομηνία της σύμβασης και υπάρχει μόνο η υπογραφή του Διευθυντή του τμήματος. Αν και αναζητήθηκε δεν βρέθηκε Δελτίο Παραγγελίας προς την εταιρία με τις υπογραφές του Φαρμακοποιού, του Οικονομικού Διευθυντή και του Διοικητικού Διευθυντή.
* Με το 10513/3-8-2012 έγγραφό του, ο Διοικητής του Νοσοκομείου επικαλούμενος την Υ4γ οικ. 121672 Απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κ.Α. (ΦΕΚ 2001 τ. Β 15/9/2009), ζήτησε από την εταιρία να επιστραφούν τα αντιδραστήρια, ως μη απαραίτητα για την λειτουργία του τμήματος Αιμοδοσίας του Νοσοκομείου. Η εταιρία με την από 28-8-2012 επιστολή της προς το Νοσοκομείο αναδεικνύει τα νομικά ζητήματα που εγείρονται από αυτή την ενέργεια και ζητά την αποκατάσταση της ζημίας που θα υποστεί λόγω της όψιμης και αναίτιας υπαναχώρησης του Νοσοκομείου από την εκτέλεση της ήδη υπογραφείσας σύμβασης.
* Όταν δεν τελεσφόρησε η προσπάθεια του Διοικητή να επιστρέψει τα αντιδραστήρια αξίας 20.664,00 €, αυτά παρέμειναν στα ψυγεία – καταψύκτες του τμήματος Αιμοδοσίας, με αποτέλεσμα να παρέλθει άπρακτα η ημερομηνία λήξης τους σε μέρος αυτών, αξίας 19.955,52 € και το Νοσοκομείο να υποστεί αντιστοίχου ποσού ζημία.
* Η συμβαλλόμενη εταιρία, παρέδωσε τον συνοδό εξοπλισμό του οποίου η ταυτόχρονη παράδοση με τα αντιδραστήρια προβλεπόταν από την σύμβαση, την 20-12-2012 δηλαδή πέντε (5) μήνες μετά την πρώτη παραγγελία αντιδραστηρίων. Το Πρωτόκολλο Παραλαβής Πάγιου Εξοπλισμού συντάχθηκε στις 14-2-2013.
* Χρέωση Πρωινών- Τακτικών Ιατρείων ως περιστατικών των Απογευματινών Ιατρείων από την ιατρό Α.Λ. Η ιατρός Συντονίστρια Διευθύντρια του Τμήματος Αιμοδοσίας νοσοκομείου:
* Ήταν η μοναδική Ιατρός του τμήματος που συμμετείχε στην ολοήμερη λειτουργία του Νοσοκομείου (απογευματινά ιατρεία).
* Προσκόμιζε στην Γραμματεία των Απογευματινών Ιατρείων του Νοσοκομείου, ηλεκτρονικά παραπεμπτικά για εξετάσεις ασθενών που είχε πραγματοποιήσει το τμήμα της σε πρωινή ώρα (τακτικό ωράριο) σε προγενέστερη ημερομηνία , προκειμένου να καταγραφούν ως απογευματινοί ασθενείς.
* Χρέωνε τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μέσω του Νοσοκομείου, με το ποσό που αντιστοιχούσε στις εξετάσεις τις οποίες παρουσίαζε ως απογευματινό ιατρείο ενώ αυτές είχαν πραγματοποιηθεί κατά την διάρκεια νοσηλείας του ασθενούς και είχαν ήδη βεβαιωθεί στη συντριπτική τους πλειοψηφία ως έσοδα από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέσω του Κλειστού Ενοποιημένου Νοσηλίου (ΚΕΝ), αφού επρόκειτο για πρώην εσωτερικούς ασθενείς.
* Αποζημιωνόταν με το ποσό που αντιστοιχεί στον θεράποντα ιατρό των απογευματινών ιατρείων βάσει της ΚΥΑ Υ4α/147881/25-11-2010 (ΦΕΚ 1851/25-11-2010 τ.Β΄) για εργασία που δεν προσέφερε.

Αποτέλεσμα των ανωτέρω ενεργειών ήταν:

* Το Νοσοκομείο να βεβαιώσει από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έσοδα για το διάστημα από 1/5/2012 έως 30/4/2013 το ποσό των 69.918,01€ . Από το ενδεικτικό έλεγχο προέκυψε ότι το ποσό που χρεώθηκε χωρίς να οφείλεται (διπλή χρέωση) , ποσοστιαία είναι μεγαλύτερο του 96% του ανωτέρω ποσού.
* Η Συντονίστρια Διευθύντρια Αιμοδοσίας να έχει εισπράξει για το χρονικό διάστημα από 1/5/2012 έως 31/7/2012 το ποσό των 2.094,74 € για εργασία που δεν προσέφερε.
* Το Νοσοκομείο να φέρεται ότι οφείλει στην Συντονίστρια Διευθύντρια για το χρονικό διάστημα από 1/8/2012 έως 30/4/2013 ποσό 5.448,74 € για εργασία που δεν προσέφερε.

Δεν υπήρξε επαρκής έλεγχος της φυσικής παρουσίας της Ιατρού στην Ολοήμερη λειτουργία του τμήματος Αιμοδοσίας από τα αρμόδια όργανα του Νοσοκομείου.

Τέλος επισημαίνεται ότι η ιατρός με την υπ’ αριθμ. πρωτ. 8822/ 26-6-2013 αίτησή της, λίγες ημέρες μετά την γνωστοποίηση του παρόντος ελέγχου, γνώρισε στη Διοίκηση του Νοσοκομείου ότι δεν επιθυμεί να συμμετέχει στην ολοήμερη λειτουργία.

* Αξιολόγηση συμπεριφοράς Διοικητή Νοσοκομείου και Διευθύντριας τμήματος Αιμοδοσίας

Ο Διοικητής του Νοσοκομείου και η Συντονίστρια Διευθύντρια του τμήματος Αιμοδοσίας στο θέμα του αναλυτή GALLILEO, ενήργησαν σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και με γνώμονα το συμφέρον του Νοσοκομείου. Εισήγαγαν μια νέα σύγχρονη μέθοδο, η οποία μάλιστα σύμφωνα με την επιτροπή που συνεστήθη για τον λόγο αυτό, περιόρισε στο μισό περίπου το κόστος των εξετάσεων. Οι αναλώσεις των αντιδραστηρίων ήταν αντίστοιχες με τον αριθμό των εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν. Η Συντονίστρια Διευθύντρια Τμήματος Αιμοδοσίας ελέγχεται μόνο για τα αντιδραστήρια που έληξαν αξίας 4.498,64€ χωρίς να χρησιμοποιηθούν. Για την εισαγωγή της μεθόδου PCR στο Νοσοκομείο τηρήθηκαν οι προβλεπόμενες διαδικασίες. Προκειμένου να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα για την σκοπιμότητα της εισαγωγής της και να αποδοθούν ευθύνες για την ζημία των 19.555,52 € που υπέστη το Νοσοκομείο για προμήθεια αντιδραστηρίων που έληξαν χωρίς να χρησιμοποιηθούν, απαιτείται η διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης.

Για την χρέωση των πρωινών εξετάσεων ως εξετάσεις που διενεργήθηκαν κατά την Ολοήμερη λειτουργία του Νοσοκομείου (απογευματινά ιατρεία), την αποκλειστική ευθύνη φέρει η Συντονίστρια Διευθύντρια του τμήματος Αιμοδοσίας, διότι εν γνώσει της μετέτρεπε πρωινές εξετάσεις σε απογευματινές, προκειμένου να λάβει την ειδική αποζημίωση που προβλέπεται για την επιπλέον της εργασία σύμφωνα με την Υ4α/147881/25-11-2010 Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 1851/25-11-2010 τ.Β΄). Η ευθύνη του Διοικητή περιορίζεται στην αδυναμία ελέγχου της φυσικής παρουσίας της ιατρού στα απογευματινά ιατρεία, μέσω των εντεταλμένων για τον έλεγχο αυτόν οργάνων του.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Ο Διοικητής του Νοσοκομείου, ο οποίος προΐσταται όλων των Υπηρεσιών και ασκεί τον ιεραρχικό και πειθαρχικό έλεγχο, είναι ο καθ’ ύλη αρμόδιος για τον έλεγχο τήρησης του ωραρίου των ιατρών (Ν.3329/2005).
* Να γίνεται τακτικός έλεγχος στις ημερομηνίες λήξης των αντιδραστηρίων προς αποφυγή λήξης των αχρησιμοποίητων και οι παραγγελίες να υπολογίζονται σύμφωνα με τις προβλεπόμενες αναλώσεις.
* Το Νοσοκομείο να καταλογίσει στην ιατρό Α.Λ. το ποσό των 4.498,64€ για τα αντιδραστήρια που έληξαν και αφορούν τις εξετάσεις που πραγματοποιούνται στον αναλυτή GALLILEO, διότι ως Συντονίστρια Διευθύντρια της Αιμοδοσίας ήταν υπεύθυνη για την λειτουργία του τμήματος, υπέγραφε τις παραγγελίες για τα αντιδραστήρια τα οποία όφειλε να χρησιμοποιεί πριν λήξουν και να ελέγχει τα αποθέματα πριν κάνει τις καινούριες παραγγελίες.
* Το Νοσοκομείο, σε εφαρμογή των διατάξεων του Ν. 2362/95 άρθρο 33 παρ.1 ΦΕΚ 247/27-11-95 να καταλογίσει στην ιατρό Α.Λ. ως αχρεωστήτως καταβληθέν το ποσό των 2.094,74 € που έλαβε για εργασία που δεν προσέφερε στα απογευματινά ιατρεία του Νοσοκομείου για το χρονικό διάστημα από 1/5/2012 έως 31/7/2012.
* Το Νοσοκομείο να διαγράψει ως μη οφειλόμενο προς την ιατρό Α.Λ. το ποσό των 5.448,74 € για εργασία που δεν προσέφερε στα απογευματινά ιατρεία του Νοσοκομείου για το χρονικό διάστημα από 1/8/2012 έως 30/4/2013.
* Το Νοσοκομείο να προσδιορίσει με ακρίβεια το ποσόν που βεβαιώθηκε ως έσοδο δύο φορές για τις ίδιες εξετάσεις και στη συνέχεια να εκδώσει σχετικό παραστατικό ώστε να αντιλογισθεί το ποσόν αυτό ως μη οφειλόμενο από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το χρονικό διάστημα από 1/5/2012 έως 30/4/2013 για εξετάσεις που δεν πραγματοποιήθηκαν στα απογευματινά ιατρεία του τμήματος Αιμοδοσίας του Νοσοκομείου.
* Να ασκηθεί πειθαρχικός έλεγχος στην ιατρό Α.Λ. διότι:

α) Αναγράφεται το όνομά και η ιδιότητά της ως επιστημονικού και ιατρικού συμβούλου σε αποτέλεσμα εξετάσεων ιδιωτικού Κέντρου Μοριακής Βιολογίας και Γενετικής

β) Ευρέθησαν στο εργαστήριο Αιμοδοσίας στο οποίο προΐσταται, ληγμένα αντιδραστήρια αξίας 4.498,64€ και με αποτέλεσμα το Νοσοκομείο να υποστεί αντιστοίχου ποσού ζημία.

γ) Εξέδιδε ηλεκτρονικά παραπεμπτικά προκειμένου να χρεωθούν στα απογευματινά ιατρεία του Νοσοκομείου εξετάσεις οι οποίες είχαν γίνει προηγούμενες ημέρες σε εσωτερικούς ασθενείς του Νοσοκομείου και είχαν ήδη χρεωθεί στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέσω του Κλειστού Ενοποιημένου Νοσηλίου. Αποτέλεσμα των ενεργειών της ήταν να υπάρχει απαίτηση του Νοσοκομείου έναντι του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ποσού 69.918,01€ και της ιατρού έναντι του Νοσοκομείου 7.543,48€ για εξετάσεις που δεν έγιναν κατά την διάρκεια της ολοήμερης λειτουργίας του Νοσοκομείου.

* Να γίνουν συστάσεις στα αρμόδια όργανα του Νοσοκομείου για τον επαρκή έλεγχο της φυσικής παρουσίας των συμμετασχόντων στην Ολοήμερη λειτουργία του Νοσοκομείου και την διασταύρωση των στοιχείων ώστε να αποφευχθούν στο μέλλον φαινόμενα διπλής βεβαίωσης εσόδων από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τις ίδιες εξετάσεις.
* Να διενεργηθεί από το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. Ένορκη Διοικητική Εξέταση προκειμένου να διαπιστωθεί ποιος ευθύνεται για την εισαγωγή στο Νοσοκομείο μιας μεθόδου που δεν χρησιμοποιήθηκε (PCR) και ποιος είχε την ευθύνη για την ζημία των 19.555,52 € που υπέστη το Νοσοκομείο για προμήθεια αντιδραστηρίων που έληξαν χωρίς να χρησιμοποιηθούν, για την ίδια μέθοδο (παρ. 6.4).
* Να διαβιβασθεί το παρόν στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης για διερεύνηση ποινικών ευθυνών.

1. Διενέργεια ελέγχου κατόπιν καταγγελίας, σχετικά με την απασχόληση τριών ιατρών ΕΣΥ σε ιδιωτικά ακτινολογικά εργαστήρια της Θεσσαλονίκης.

Μετά από καταγγελία που δέχθηκε το Σ.Ε.Υ.Υ.Π. - Περιφερειακό Γραφείο Μακεδονίας – Θράκης, διενεργήθηκε έλεγχος στα Ακτινολογικά Εργαστήρια της Θεσσαλονίκης, προκειμένου να διαπιστωθεί αν οι τρεις (3) ιατροί Ε.Σ.Υ. απασχολούνταν σε αυτά.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Από τις επιτόπιες έρευνες και τα σχετικά έγγραφα που συγκεντρώθηκαν κατά τη διάρκεια του ελέγχου, διαπιστώθηκαν τα ακόλουθα:

* Κ.Μ. ιατρός Ε.Σ.Υ. Διευθυντής Ακτινοδιαγνωστικής σε Δημόσιο νοσοκομείο
* Ο ιατρός Ε.Σ.Υ. Κ.Μ. Διευθυντής Ακτινοδιαγνωστικής βρέθηκε την Πέμπτη 13 Δεκεμβρίου 2012 και ώρα 12.00΄ το μεσημέρι σε διαγνωστικό κέντρο να πραγματοποιεί αξονική τομογραφία *άνω-κάτω κοιλίας* στην κα Μ.Π.
* Από την έρευνα βρέθηκε να εμφανίζεται το όνομα του ιατρού του κ. Κ.Μ. στις ιστοσελίδες του διαδικτύου <http://www.vrisko.gr/>, <http://catalog.ygeia.com.gr/>, <http://www.katastimata.net> δίπλα στον τίτλο του ιατρικού κέντρου………………...
* Ο ιατρός Ε.Σ.Υ. Κ.Μ. απουσίαζε από την υπηρεσία του με αναρρωτική άδεια για το χρονικό διάστημα από 19.01.2012 έως και 19.02.2013, η οποία χορηγήθηκε μετά από επαναλαμβανόμενες ιατρικές γνωματεύσεις ιατρών του Ψυχιατρικού Τμήματος του …………………. και της Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Νευροψυχικών Νόσων, με διάγνωση «*Μείζων κατάθλιψη-βαρύ επεισόδιο*». Την περίοδο από 27.01.2013 έως 05.02.2013 νοσηλεύτηκε στη ………………. Ψυχιατρική Κλινική του ………………. με αιτία και οδό εισαγωγής «*Εκούσια εισαγωγή – Καταθλιπτικό συναίσθημα – Ιστορικό καταθλιπτικών επεισοδίων κατά το παρελθόν*». Εξήλθε με διάγνωση «*Υποτροπιάζουσα καταθλιπτική διαταραχή. Παρόν επεισόδιο βαρύ χωρίς ψυχωτικά στοιχεία*» και του χορηγήθηκε αναρρωτική άδεια δύο (2) μηνών η οποία ανανεώθηκε στις 5 Απριλίου για επιπλέον δύο (2) μήνες με διάγνωση «*βαριά μείζονα καταθλιπτική διαταραχή ανθεκτική στη θεραπεία*». Οι αναρρωτικές άδειες χορηγήθηκαν μετά από ιατρικές γνωματεύσεις που εκδόθηκαν από τέσσερις (4) διαφορετικούς γιατρούς και εγκρίθηκαν από την Ειδική Υγειονομική Επιτροπή Νευροψυχικών Νόσων, της οποίας μέλος είναι ένας εκ των τεσσάρων ιατρών που χορήγησαν τις αναρρωτικές και ταυτοχρόνως θεράπων ιατρός του.
* Από την ανάγνωση του ιατρικού φακέλου του ασθενούς Κ.Μ. διαπιστώθηκε ότι:
* Στο φύλλο Νοσηλείας, φαίνεται να ελάμβανε κατά την εισαγωγή του στην κλινική φαρμακευτική αγωγή tb Efexor 150mgx2 και Remeronx1 χωρίς καλή ανταπόκριση οπότε και συστάθηκε η νοσηλεία ώστε να ψαχτούν πιθανές άλλες δυνατότητες αντιμετώπισης (εγχύσεις αντικαταθλιπτικού). Στις 27 Ιανουαρίου 2013 έγινε έναρξη εγχύσεων με μία ampSeropram κάνοντας αντίδραση στο flash με αποτέλεσμα να διακοπούν αμέσως. Στη συνέχεια τέθηκε σε αγωγή Efexor 150mg 1x2 και Remeron 45mgx1, για την οποία ο ασθενής δήλωσε πως δεν επιθυμεί να λαμβάνει τα γενόσημα φάρμακα του Νοσοκομείου και πως θα προμηθεύεται τα πρωτότυπα ο ίδιος από το εμπόριο. Στις 29/01 αυξήθηκε η δόση του Efexor σε 375mg ημερησίως έχοντας καλή ανοχή στην αύξηση της φαρμακευτικής αγωγής χωρίς να παρουσιάζει ανεπιθύμητες ενέργειες ούτε αύξηση αρτηριακής πίεσης (Α.Π.).
* Στην κάρτα νοσηλείας του ασθενή καταγράφεται στις 27/01 η έγχυση με ampSeropram διαλυμένο σε 500 mlN/S 0.9% και η ένδειξη STOP, χωρίς όμως να αναφέρεται το φάρμακο που χρησιμοποιήθηκε για την αντιμετώπιση της αντίδρασης. Επίσης δεν αναφέρεται η χορήγηση της φαρμακευτικής αγωγής που συστάθηκε στη συνέχεια από το θεράποντα ιατρό (Efexor 150mg 1x2 και Remeron 45mgx1), καθ’ όλη τη διάρκεια της νοσηλείας, την οποία θα προμηθευόταν ο ίδιος ο ασθενής από το εμπόριο.
* Σε ερωτήσεις προς τον θεράποντα ιατρό για τη φαρμακευτική αγωγή που ακολουθήθηκε στη θεραπεία του κ. Κ.Μ. και στον τρόπο συνταγογράφης αυτής (ηλεκτρονική ή χειρόγραφη), ο θεράπων ιατρός δεν έδωσε σαφείς απαντήσεις.
* Κατά τον έλεγχο που έγινε στις αναρρωτικές άδειες του ιατρού Κ.Μ., διαπιστώθηκε πως, παρότι η εκάστοτε αναρρωτική άδεια χορηγούνταν σε συνέχεια της προηγούμενης, σε πολλές περιπτώσεις υπήρχαν κενά στις ημερομηνίες μεταξύ της λήξης της προηγούμενης αναρρωτικής άδειας και στην έναρξη της νέας, ενώ σε άλλες περιπτώσεις υπήρχε αλληλοκάλυψη των ημερομηνιών Τα κενά και οι αλληλοκαλύψεις στις ημερομηνίες παρουσιάζονται τόσο στην καταχώρηση στο ηλεκτρονικό σύστημα του νοσοκομείου και στον ατομικό φάκελο του ιατρού Κ.Μ., όσο και στις αιτήσεις του για τη χορήγηση των αναρρωτικών αδειών, αλλά και στα έγγραφα του νοσοκομείου προς την Ειδική Υγειονομική Επιτροπή Νευροψυχικών Νόσων και στις αποφάσεις που εξέδωσε αυτή.
* Ο ιατρός Κ.Μ. κατέθεσε στις 22.04.2013 αίτηση παραίτησης για συνταξιοδότηση.
* Δ.Ε. ιατρός Ε.Σ.Υ. Διευθυντής Ακτινολογίας στο………………………..
* Ο ιατρός Ε.Σ.Υ. Δ.Ε. Διευθυντής Ακτινολογίας στο ……………… βρέθηκε την Τετάρτη 6 Φεβρουαρίου 2013 και ώρα 19.45΄ στο ιδιωτικό Ακτινολογικό Διαγνωστικό Κέντρο του Ι.Σ, να πραγματοποιεί υπερηχογράφημα στην κα Κ.Σ.. Παρελήφθησαν ως αποδεικτικά στοιχεία ένα φιλμ του υπερηχογραφήματος και ένα φιλμ της μαστογραφίας της που είχε προηγηθεί.
* Λ.Α. ιατρός Ε.Σ.Υ. Διευθυντής Ακτινοδιαγνωστικής στο …………………………….
* Ο ιατρός Ε.Σ.Υ. Λ.Α. Διευθυντής Ακτινοδιαγνωστικής στο …………………….βρέθηκε την Τετάρτη 06 Φεβρουαρίου 2013 και ώρα 20.30΄ σε ιδιωτικό Διαγνωστικό Κέντρο να γράφει χειρόγραφα τη γνωμάτευση της μαγνητικής τομογραφίας του κ. TH.AND. Παρελήφθησαν ως αποδεικτικά στοιχεία το παραπεμπτικό εξέτασης, επάνω στο οποίο ο γιατρός έγραφε χειρόγραφα τη γνωμάτευση της μαγνητικής τομογραφίας και μία εκτύπωση της μαγνητικής τομογραφίας του ιδίου ασθενή.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Λαμβάνοντας υπόψη τις ανωτέρω διαπιστώσεις και συμπεράσματα, προτείνεται το παρόν Πόρισμα να αποσταλεί:

* Στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»:
* Για τον πειθαρχικό έλεγχο του ιατρού Κ.Μ., επειδή βρέθηκε την 13.12.2012 και ώρα 12.00’ να ασκεί την ιατρική ως ελεύθερο επάγγελμα σε ιδιωτικό Ακτινολογικό Εργαστήριο και υπέπεσε στα πειθαρχικά παραπτώματα:

α. του άρθρου 77 παρ. 1 περ. α’ του Ν. 2071/92, και

β. του άρθρου 107 παρ. κε’ του Ν.3528/2005, όπως αυτό αντικαταστάθηκε με τις διατάξεις του Ν.4057/2012.

* Για να παραπέμψει στην Επιτροπή Προσφυγών του άρθρου 166 του Ν.3528/2007, τις γνωματεύσεις της Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής Νευροψυχικών Νόσων που αφορούν στον ιατρό Κ.Μ. Διευθυντή Ακτινοδιαγνωστικής βάσει των οποίων χορηγήθηκαν αναρρωτικές άδειες από 19.1.2012 έως την ολοκλήρωση του ελέγχου, από την Κλινική του νοσοκομείου, επειδή α) την περίοδο της αναρρωτικής άδειας βρέθηκε να ασκεί την ιατρική ως ελεύθερο επάγγελμα σε ιδιωτικό Ακτινολογικό Εργαστήριο και β) υπήρχαν κενά στον ιατρικό φάκελο της νοσηλείας του στη Κλινική του νοσοκομείου.
* Το Τμήμα Προσωπικού να προβεί στις απαραίτητες ενέργειες με την Ειδική Υγειονομική Επιτροπή Νευροψυχικών Νόσων, ώστε να διορθωθούν τα κενά και οι αλληλοκαλύψεις που υπάρχουν μεταξύ της ημερομηνίας λήξης και έναρξης των αναρρωτικών αδειών.
* Προκειμένου να αποφεύγονται στο μέλλον παρόμοια λάθη και παραλήψεις, να γίνουν οι απαραίτητες συστάσεις προς τους αρμόδιους υπαλλήλους του Γραφείου Αδειών και του Τμήματος Προσωπικού, να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί στην καταγραφή-καταχώρηση των ημερομηνιών έναρξης και λήξης των αδειών.
* Στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ:

Για τον πειθαρχικό έλεγχο των ιατρών Ε.Σ.Υ:

* Δ.Ε., επειδή βρέθηκε την 06-02-2013 και ώρα 19.45’, να ασκεί την ιατρική ως ελεύθερο επάγγελμα σε ιδιωτικό Διαγνωστικό Κέντρο και υπέπεσε στα πειθαρχικά παραπτώματα:

α. του άρθρου 77 παρ. 1 περ. α’ του Ν. 2071/92, και

β. του άρθρου 107 παρ. κε’ του Ν.3528/2005, όπως αυτό αντικαταστάθηκε με τις διατάξεις του Ν.4057/2012.

* Λ.Α., επειδή βρέθηκε την 06-02-2013 και ώρα 20.30’, να ασκεί την ιατρική ως ελεύθερο επάγγελμα σε Διαγνωστικό Κέντρο και υπέπεσε στα πειθαρχικά παραπτώματα:

α. του άρθρου 77 παρ. 1 περ. α’ του Ν. 2071/92, και

β. του άρθρου 107 παρ. κε’ του Ν.3528/2005, όπως αυτό αντικαταστάθηκε με τις διατάξεις του Ν.4057/2012.

* Στο Υπουργείο Υγείας προκειμένου να συστήσει άμεσα την Επιτροπή Προσφυγών του άρθρου 166 του Ν.3528/2007 και να μην κάνει αποδεκτή την αίτηση παραίτησης του ιατρού Κ. Μ, μέχρι να συζητηθεί η υπόθεσή του από το αρμόδιο Πειθαρχικό Συμβούλιο.
* Στον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης (Ι.Σ.Θ.) για τυχόν δικές τους ενέργειες.
* Στο Σώμα Δίωξης Οικονομικού Εγκλήματος (Σ.Δ.Ο.Ε.) Θεσσαλονίκης για τυχόν δικές τους ενέργειες.

Γ. ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΕΣ & ΑΛΛΗΣ ΦΥΣΗΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

* Άμεση προμήθεια ηλεκτρονικών υπολογιστών (Η/Υ) για όλους τους Επιθεωρητές, καθώς και περιφερειακό εξοπλισμό (εκτυπωτές κλπ). Ο ελάχιστος υπάρχων εξοπλισμός:

**α.** δεν επαρκεί για όλους τους Επιθεωρητές,

**β**. είναι παλιός και δεν υποστηρίζει τη χρήση νέων προγραμμάτων αφού η μνήμη RAM δεν ξεπερνά τα 256MB.

Οι Επιθεωρητές προκειμένου να ανταπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους, χρησιμοποιούν δικούς τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές ή δανείζονται από την υπηρεσία προέλευσής τους.

* Δημιουργία ηλεκτρονικής βάσης δεδομένων στο σύνολο των Εκθέσεων Ελέγχου του Σώματος. Η πρόσβαση στην ηλεκτρονική βάση θα δίνει τη δυνατότητα ενημέρωσης στους Επιθεωρητές και θα αποτελεί ένα εργαλείο σχεδιασμού και ελιγμού σε σχετικές υποθέσεις.
* Σύσταση Νομικής Υπηρεσίας για νομική υποστήριξη του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. καθώς και δικαστική εκπροσώπηση των Επιθεωρητών.
* Σύσταση Επιτροπής Υποστήριξης Ελεγκτικού Έργου, αρμοδιότητα της οποίας θα είναι η εξέταση και αποδοχή ή μη των υπό κατάθεση Εκθέσεων Ελέγχου και η υποβολή προτάσεων βελτίωσης των αδύνατων σημείων.
* Συνεχής εκπαίδευση των Επιθεωρητών μέσω σεμιναρίων-συνεδρίων.
* Αξιολόγηση και “φιλτράρισμα” των υποθέσεων πριν τη χρέωση σε Επιθεωρητές.
* Προμήθεια ηλεκτρονικού πρωτοκόλλου καθώς και ολοκληρωμένου πληροφοριακού συστήματος αρχειοθέτησης.

Δ. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΔΡΑΣΗΣ ΕΤΟΥΣ 2015

Η εμπειρία του Γραφείου κατά τα τελευταία έτη, κατέδειξε ότι ο μεγαλύτερος όγκος των διενεργούμενων ελέγχων προκύπτει μετά από εισαγγελικές παραγγελίες που χρήζουν άμεσης παρέμβασης και διερεύνηση καταγγελιών. Ο αριθμός των υποθέσεων που εισέρχεται στο Γραφείο σε σχέση με την υποστελέχωση σε Επιθεωρητές που έγινε ιδιαιτέρα αισθητή τα έτη 2012 και 2013, έχει ως αποτέλεσμα τη συσσώρευση πλήθους ανέλεγκτων υποθέσεων.

Παρά τις προαναφερόμενες δυσκολίες, κατά το έτος 2015 θα γίνουν προσπάθειες μετά τον έλεγχο των καταγγελιών και των εισαγγελικών παραγγελιών, να δοθεί ιδιαίτερη βαρύτητα στη διενέργεια τακτικών ελέγχων για τη διαπίστωση της εύρυθμης λειτουργίας, της ποιότητας, της επάρκειας, του εξοπλισμού και των προσφερόμενων υπηρεσιών των φορέων που υπάγονται στην αρμοδιότητά μας. Επιδίωξη του Περιφερειακού Γραφείου Μακεδονίας-Θράκης είναι να ελεγχθούν όσο το δυνατόν περισσότερες μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας οι οποίες δεν ελέγχθηκαν κατά τα προηγούμενα έτη αλλά και ο επανέλεγχος φορέων στους οποίους διαπιστώθηκαν προβλήματα λειτουργίας και έγιναν προτάσεις.

Ωστόσο, απαραίτητη προϋπόθεση για την υλοποίηση των παραπάνω στόχων, είναι η άμεση κάλυψη των κενών θέσεων που θα δημιουργηθούν με τη λήξη της θητείας των Επιθεωρητών μέχρι το τέλος του Οκτωβρίου. Σε περίπτωση που δεν ολοκληρωθεί άμεσα η διαδικασία επιλογής των νέων Επιθεωρητών, ο οποιοσδήποτε προγραμματισμός για το έτος 2015 καθίσταται αδύνατος.

1. *Δεν συμπεριλαμβάνεται η προκαταρκτική* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Διαβιβάστηκε σε άλλες Υπηρεσίες Ελέγχου για περαιτέρω ενέργειες.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Προτάθηκε η εναρμόνιση με τη σχετική νομοθεσία (πχ έκδοση Εσωτερικών Κανονισμών Λειτουργίας, ΚΥΑ ) ή τροποποίηση του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου.* [↑](#footnote-ref-3)
4. *Για τους ελεγχόμενους Φορείς οι βελτιωτικές προτάσεις στοχεύουν στη: α. βελτίωση της οργάνωσης και της λειτουργίας των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας όλων των βαθμίδων και τύπων που ελέγχθηκαν, β. γόνιμη συνεργασία των επιμέρους φορέων και των τμημάτων αυτών, για τη βελτίωση των παρεχόμενων προς τους πολίτες υπηρεσιών, γ. βελτίωση των μέσω, δ. ρύθμιση οργανωτικών και λειτουργικών θεμάτων.* [↑](#footnote-ref-4)
5. *CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2011 Ελληνικά / Greek / Grec, σελ. 58, κεφ. Δ, παρ.42 επ*. [↑](#footnote-ref-5)