



**ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

**Διερεύνηση των στάσεων των εργαζομένων
στα δημόσια νοσοκομεία, αναφορικά με το
ενδεχόμενο εισαγωγής του συστήματος
Ηλεκτρονικών Δημοσίων Συμβάσεων**

Απόστολος Πασιόπουλος

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ
Όλγα Χρ. Σίσκου

ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΑΠΡΙΛΙΟΣ, 2012

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

**Διερεύνηση των στάσεων των εργαζομένων
στα δημόσια νοσοκομεία, αναφορικά με το
ενδεχόμενο εισαγωγής του συστήματος
Ηλεκτρονικών Δημοσίων Συμβάσεων**

Απόστολος Πασιόπουλος

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ
Όλγα Χρ. Σίσκου

ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΑΠΡΙΛΙΟΣ, 2012

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	7	
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	8	
ABSTRACT	10	
ΑΚΡΩΝΥΜΙΑ	12	
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	13	
Α. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ		
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο		
ΟΙ ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΣΤΟΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΤΟΜΕΑ		
1	Ιστορική Αναδρομή	15
1.1	Τι είναι οι Κρατικές Προμήθειες	16
1.2	Βασικές Αρχές Κρατικών Προμηθειών	16
1.3	Ο κύκλος των προμηθειών	17
1.4	Κρίσιμα σημεία προμήθειας υλικών και παροχής υπηρεσιών	18
1.5	Κόστος διενέργειας προμηθειών	19
1.6	Οι προμήθειες υγειονομικού τομέα	20
1.7	Ιδιαιτερότητες των προμηθειών στον υγειονομικό τομέα	21
1.8	Οι προμήθειες των νοσοκομείων σε διεθνές επίπεδο	21
1.9	Το μέλλον στις προμήθειες	27
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο		
ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΘΕΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΝΕΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΚΩΝ ΑΛΛΑΓΩΝ		
2	Εισαγωγή	29
2.1	Στόχοι της διερεύνησης της στάσης των εργαζομένων στο ενδεχόμενο εισαγωγής συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων	30
2.2	Διερεύνηση στάσεων εργαζομένων	30
2.2.1	Ο παράγοντας «Ηλεκτρονικός Υπολογιστής» στη διαμόρφωση της στάσης των εργαζομένων	31
2.2.2	Η στάση των εργαζομένων αναφορικά με τη χρήση Η/Υ	31
2.3	Θεωρητικά μοντέλα πρόβλεψης χρήσης πληροφοριακών	

	Συστημάτων και εργασιακών αλλαγών	32
2.4	Στάσεις εργαζομένων από την εισαγωγή τεχνολογιών πληροφορικής	36
2.4.1	Σχετικές μελέτες με την εφαρμογή συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων	36
2.4.2	Μελέτες εισαγωγής συστημάτων τεχνολογίας ηλεκτρονικών υπολογιστών	38

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Η ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΘΕΣΜΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ ΠΟΥ ΔΙΕΠΕΙ ΤΙΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

3.1	Διαδικασίες προμήθειας υλικών στα Δημόσια Νοσοκομεία	40
3.2	Σύνταξη Προγράμματος Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας	41
3.3	Συμμετέχοντες στους διαγωνισμούς προμήθειας υλικών στα Δημόσια Νοσοκομεία	43
3.4	Διαγωνιστική διαδικασία προμήθειας υλικών και παροχής υπηρεσιών στα δημόσια νοσοκομεία	44
3.5	Λειτουργία Επιτροπών διαγωνισμών	46
3.6	Το νομοθετικό πλαίσιο των διαγωνισμών προμηθειών του ΕΣΥ	47
3.7	Η σημερινή κατάσταση των προμηθειών στα δημόσια Νοσοκομεία. Κριτική Παρουσίαση.	49

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

Η ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

4	Εισαγωγή	52
4.1	Τι είναι οι ηλεκτρονικές προμήθειες	52
4.2	Πλεονεκτήματα ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων	53
4.3	Στόχοι του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων	54
4.4	Μορφές ηλεκτρονικών προμηθειών	55
4.4.1	Τα E-Market places	56
4.4.2	Τα E-Auctions	56
4.4.3	Reverse e-auctions	57
4.4.4	Τα E-Catalogues	57
4.4.5	Τα Biddings	58

4.4.6	E – Exchanges	58
4.4.7	Hubs	58
4.5	Η λειτουργία του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων	59
4.6	Θεσμικό πλαίσιο διενέργειας ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων	60
4.7	Παράμετροι λειτουργίας ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων στην υγεία	61
4.8	Εφαρμογές ηλεκτρονικών προμηθειών στην Ε.Ε.	62
4.9	Αναγκαιότητα εφαρμογής συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων	64

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

5.1	Σκοπός της έρευνας	69
5.2	Αναγκαιότητα έρευνας	69
5.3	Ερευνητικά ερωτήματα	70
5.4	Σχεδιασμός μελέτης	71
5.5	Περιγραφή του δείγματος και της δειγματοληπτικής μεθόδου	72
5.6	Το ερωτηματολόγιο	72
5.6.1	Ερωτηματολόγιο διοικητικών υπαλλήλων	73
5.6.2	Ερωτηματολόγιο ιατρών	74
5.7	Πιλοτική εφαρμογή	74
5.8	Ηθικές προεκτάσεις και αδυναμίες της έρευνας	75
5.9	Στατιστική Ανάλυση	76

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

6.1	Δημογραφικά χαρακτηριστικά δείγματος	78
6.2	Προσλαμβανόμενη χρησιμότητα συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών	81
6.3	Προσλαμβανόμενη ευχρηστία συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών	88
6.4	Στατιστική ανάλυση - συσχετίσεις - συγκρίσεις	91

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο
ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

7.1	Συμπεράσματα	112
7.2	Προτάσεις	116
7.3	Επίλογος	116

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική Βιβλιογραφία	118
Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία	120
Πηγές από διαδίκτυο	122

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Παράρτημα Α – Πίνακας σταδίων διενέργειας ανοιχτού διαγωνισμού	124
Παράρτημα Β – Νομοθεσία προμηθειών δημοσίου	126
Παράρτημα Γ – Ερωτηματολόγια έρευνας	128

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω το Ανοικτό Πανεπιστήμιου Κύπρου, για τη δυνατότητα που μου έδωσε να συμμετάσχω στο συγκεκριμένο πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών.

Ευχαριστώ θερμά, όλους όσους με στήριξαν στην προσπάθειά μου να ολοκληρωθεί η συγγραφή αυτής της διπλωματικής εργασίας. Ιδιαίτερα, θα ήθελα να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα μου, καθηγήτρια κα Όλγα Χρ. Σίσκου, για την υποστήριξη, την υπομονή και τη βοήθειά της σε όλη τη διάρκεια εκπόνησης της διπλωματικής μου.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους συναδέλφους μου εργαζομένους στα δημόσια νοσοκομεία, για τη βοήθειά τους κατά τη διεξαγωγή της έρευνας και τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων.

Ευχαριστώ τον κ. Πέτρο Γαλάνη, για την βοήθειά του, στη στατιστική επεξεργασία των στοιχείων της έρευνας και την τεκμηριωμένη επιστημονικά εξαγωγή των αποτελεσμάτων.

Τέλος, θερμές ευχαριστίες στην οικογένειά μου και ιδιαίτερα στη μητέρα μου Αντωνία και την αρραβωνιαστικιά μου Ιωάννα, για την αμέριστη συμπαράστασή τους.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο χώρος των προμηθειών των μονάδων υγείας, αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους τομείς για την ομαλή λειτουργία τους. Σήμερα, οι διαδικασίες προμηθειών, διεξάγονται μέσα σε ένα δαιδαλώδες, σύνθετο και χρονοβόρο γραφειοκρατικό πλαίσιο, με υψηλό κόστος και χαμηλή οικονομική αποδοτικότητα. Από την άλλη, σε διεθνές επίπεδο, οι προμήθειες πραγματοποιούνται με σύγχρονες μεθόδους, με τη χρήση νέων τεχνολογιών και τα πλεονεκτήματα που προσφέρουν. Η εισαγωγή ενός νέου συστήματος, όπως αυτό των ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων, θα επιφέρει βελτίωση των διαδικασιών, ενώ από τα μέχρι σήμερα παραδείγματα εφαρμογής τους σε επίπεδο Υπουργείου Υγείας, προκύπτει εξαιρετικά σημαντική εξοικονόμηση οικονομικών πόρων.

Ο κύριος σκοπός της έρευνας είναι να διερευνηθεί η στάση των εργαζομένων, διοικητικών και ιατρών, στα δημόσια νοσοκομεία, αναφορικά με το ενδεχόμενο να εφαρμοσθεί ένα σύστημα ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων. Ο χώρος της κοινωνικής ψυχολογίας, μας προσφέρει πολλά εργαλεία που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για την πρόβλεψη της στάσης και συμπεριφοράς των ατόμων σε μια εργασιακή αλλαγή.

Στην έρευνα συμμετείχαν 283 άτομα, άνδρες και γυναίκες, εκ των οποίων οι ενενήντα τέσσερις (94) ήταν ιατροί. Χρησιμοποιήθηκαν ξεχωριστά ερωτηματολόγια για τις δύο ομάδες εργαζομένων, τα οποία περιελάμβαναν ερωτήσεις που αφορούσαν, την προσλαμβανόμενη χρησιμότητα, την προσλαμβανόμενη ευχρηστία, εργασιακά και δημογραφικά χαρακτηριστικά. Τα ερωτηματολόγια ήταν δομημένα, ανώνυμα και δημιουργήθηκαν από τον ερευνητή, παίρνοντας στοιχεία και από ερωτηματολόγια παρόμοιων ερευνών. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε κατά τους μήνες Μάιο – Οκτώβριο 2011. Το ποσοστό ανταπόκρισης θεωρήθηκε αρκετά ικανοποιητικό, αφού στους διοικητικούς υπαλλήλους ανήλθε στο 70,52%, ενώ στους ιατρούς το 70,15%. Σε αρχικό στάδιο πραγματοποιήθηκε πιλοτική έρευνα σε τριάντα πέντε (35) υπαλλήλους (διοικητικούς και ιατρούς), προκειμένου να διαπιστωθούν τυχόν προβλήματα στη κατανόηση των ερωτήσεων.

Από τα αποτελέσματα της έρευνας προέκυψε πολύ υψηλό ποσοστό θετικής στάσης των εργαζομένων, ιατρών και διοικητικών, στο ενδεχόμενο εφαρμογής του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων. Μάλιστα, οι διοικητικοί υπάλληλοι σε ποσοστό που αγγίζει το 96%, παρουσιάζονται ιδιαίτερα θετικοί στο ενδεχόμενο να

παρακολουθήσουν επιμορφωτικά σεμινάρια εκμάθησης του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων. Επίσης, διαπιστώθηκε ότι οι εργαζόμενοι που διέθεταν ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου, είχαν αυξημένη πεποίθηση για τα οφέλη της εφαρμογής του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων. Τέλος, σε ποσοστό 80% περίπου, οι εργαζόμενοι πιστεύουν ότι θα μειωθεί το κόστος προμήθειας υλικών με την εφαρμογή του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων.

Κρίνεται σκόπιμο, στο μέλλον να πραγματοποιηθούν και άλλες παρόμοιες έρευνες διερεύνησης της στάσης των εργαζομένων σε εργασιακές αλλαγές, βασιζόμενες στις νέες τεχνολογίες, διότι οι υπηρεσίες υγείας χαρακτηρίζονται ως εντάσεως εργασίας και επομένως η θετική στάση του προσωπικού, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην επιτυχία του κάθε εγχειρήματος.

ABSTRACT

The area of Health Units' procurements is concerned to be one of the most significant fields for their proper operation. Nowadays, the procurements' processes are taking place in a compound and last longing bureaucratic frame, with high cost and low economical efficiency. On the other hand, in international level, procurements are conducted by contemporary methods, exploiting new technologies and the advantages they offer. The introduction of a new system, like that of electronic procurements, would bring the improvement of the proceedings, while, based on today's examples of their implementation in Health Ministries' level, appears extremely important save of economical resources.

The main purpose of the review is to research the employees' attitude both administrative and medical, in public hospitals, as far as it concerns the possibility to apply an electronic procurements' system. The field of social psychology, offers us many tools, that could be used for the prediction of the pose and behavior of the individuals, in case of a work change.

In the particular research participated 283 people, men and women, from which the ninety four (94) were doctors. Different questionnaires were used for both two groups of the employees, which contained questions that had to do, with the assumed utility, the assumed frequent usage, working and demographic characteristics. The questionnaires were structured, anonymous and were designed by the researcher, using as well elements-questions from similar questionnaires. The research took place during the time period from May till October 2011. The correspondence's percentage was estimated quite satisfactory, due to the fact that in the administrative staff came up to 70,52%, while in doctors came up to 70,15%. In primitive stage a pretesting took place in thirty five (35) employees (administrative and medical), in order to investigate probable problems that had to do with questions' understating.

According to the review's results, came out a very high percentage of positive attitude of the employees, medical and administrative, in the possibility of applying an electronic procurements' system. Especially, administrative employees in a percentage that comes up to 96% appear to be extremely positive, regarding the possibility of attending educative seminars in order to learn the electronic provisions' system. Also, another thing that appeared is that employees, who find it easy to use

the internet, had showed increased confidence for the benefits concerning the application of the electronic procurements' system. At last, in a percentage that approximately amounts 80%, employees consider that the cost of the materials' provision is going to be reduced, by the application of the electronic provisions' system.

In future, it's thought to be intentional, similar researches to be realized in exploring employees' pose in working changes, based on new technologies, due to the fact that health units are characterized as labor-intensity, consequently the positive staff's attitude, plays a significant role in the success of the whole undertaking.

ΑΚΡΩΝΥΜΙΑ

Ε.Α.Π.: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Ε.Ε.: Ευρωπαϊκή Ένωση

Ε.Κ.: Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο

Ε.Ο.Κ.: Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα

Ε.Ρ.Σ.: Εθνικό Ραδιοτηλεοπτικό Συμβούλιο

Ε.Σ.Υ.: Εθνικό Σύστημα Υγείας

Ε.Π.Π.: Ετήσιο Πρόγραμμα Προμηθειών

Ε.Π.Π.Υ.: Επιτροπής Πολιτικής και Προγραμματισμού Προμηθειών

Ε.Π.Υ.: Επιτροπή Προμηθειών Υγείας

Δ.Ο.Υ.: Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία

Η.Π.Α.: Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής

Μ.Ο.: Μέσος Όρος

Ν.Π.Δ.Δ.: Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου

Ν.Π.Ι.Δ.: Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου

Π.Ο.Ε.: Παγκόσμιος Οργανισμός Εμπορίου

Π.Π.Υ.Υ.: Πρόγραμμα Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας

Τ.Π.Ε.: Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνίας

Υ.Υ.Κ.Α.: Υπουργείο Υγείας Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Υ.Π.Ε.: Υγειονομική Περιφέρεια

Φ.Ε.Κ.: Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως

GMDN: Global Medical Device Nomenclature

JIT: Just In Time

NHS: National Health Service

T.A.M.: Technology Acceptance Model

T.P.B.: Theory of Planned Behavior

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι προμήθειες των μονάδων υγείας, συντελούν σε σημαντικό βαθμό στη διαμόρφωση του συνολικού κόστους για την παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες. Τελευταία, παρατηρείται συνεχής αύξηση του κόστους των μονάδων υγείας, λόγω διαφόρων παραγόντων όπως, την εξέλιξη της τεχνολογίας με την ανακάλυψη νέων και δαπανηρότερων μεθόδων θεραπείας, την αύξηση του προσδόκιμου ζωής των ανθρώπων κ.α.

Η συνεχής και όλο και μεγαλύτερη εισροή οικονομικών πόρων από την πολιτεία στις μονάδες υγείας για καλύτερες υπηρεσίες προς τον πολίτη, δε συνδυάστηκε με την αποτελεσματική διαχείριση τους, με αποτέλεσμα να υπάρχει κατασπατάληση οικονομικών πόρων. Οι προμήθειες των μονάδων υγείας σήμερα, πραγματοποιούνται μέσα από χρονοβόρες γραφειοκρατικές διαδικασίες, αδυναμία σωστού προγραμματισμού αποθεμάτων, έλλειψη πραγματικού ανταγωνισμού, κατευθυνόμενες αγορές υλικών σε πολλαπλάσια τιμή από την πραγματική και χαμηλή ποιότητα αγαθών και υπηρεσιών. Αποτέλεσμα είναι η τεράστια οικονομική επιβάρυνση και η δημιουργία ελλειμματικών προϋπολογισμών.

Σήμερα, είναι αναγκαία η αλλαγή του τρόπου διενέργειας των προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία προκειμένου να καταστήσουν τις διαδικασίες πιο γρήγορες, να υπάρξει αποτελεσματική διαχείριση των αποθεμάτων και των οικονομικών πόρων, να αυξηθεί η ποιότητα των αγαθών που χρησιμοποιούνται μέσα από την αύξηση του ανταγωνισμού και οι τιμές αγοράς να αντικατοπτρίζουν την πραγματική αξία.

Η ενδεχόμενη εισαγωγή συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων στα νοσοκομεία σήμερα, έρχεται να προσφέρει ένα αποτελεσματικότερο τρόπο εφοδιασμού και διαχείρισης των αποθεμάτων, οικονομικά και ποιοτικά αποδοτικότερο, πιο ευέλικτο, χωρίς γραφειοκρατικές διαδικασίες και μέσα στα νομικά πλαίσια, δίνοντας τη δυνατότητα θεμιτού ανταγωνισμού σε εγχώριο, ευρωπαϊκό και παγκόσμιο επίπεδο.

Οι μονάδες υγείας χαρακτηρίζονται ως εντάσεως εργασίας, αφού ο ανθρώπινος παράγοντας διαδραματίζει τον πρώτο ρόλο για την ομαλή λειτουργία τους. Επομένως, η επιτυχία στην ενδεχόμενη εφαρμογή ενός νέου συστήματος, όπως αυτό των ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων, εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό, από την αποδοχή που θα έχει από το εργασιακό δυναμικό και τη στάση τους απέναντι σε αυτή την εργασιακή αλλαγή. Η επιστήμη μας προσφέρει διάφορες θεωρίες και κοινωνικό-

γνωστικά μοντέλα συμπεριφοράς και στάσης των ατόμων - εργαζομένων, τα οποία θα μπορούσαμε να χρησιμοποιήσουμε για την πρόβλεψη, μελέτη και ενδεχόμενη αλλαγή μιας συμπεριφοράς, σε περιπτώσεις εργασιακών αλλαγών.

Με τη διεξαγωγή έρευνας σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία γίνεται προσπάθεια να διαπιστωθεί η στάση των εργαζομένων, στο ενδεχόμενο να εφαρμοσθεί ένα σύστημα ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων. Διαφαίνεται ο βαθμός αποδοχής του νέου συστήματος στις διαφορετικές εκπαιδευτικές βαθμίδες, την ηλικία και τη θέση ευθύνης. Μέσα από την έρευνα δίνεται η δυνατότητα ανάδειξης τυχόν προβλημάτων ή αρνητικής στάσης των εργαζομένων, στο ενδεχόμενο μιας εργασιακής αλλαγής, ώστε με τις κατάλληλες παρεμβάσεις και της ανάδειξης των θετικών παραμέτρων που θα επιφέρει αυτή η αλλαγή, να αποφευχθούν φαινόμενα αποτυχίας σε μια επένδυση, όπως της ενδεχόμενης εφαρμογής του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων.

Στην εργασία γίνεται προσπάθεια αρχικά, να παρουσιαστεί το σημερινό πλαίσιο προμήθειας υλικών στις μονάδες υγείας, με τις ιδιαιτερότητες που παρουσιάζει, καθώς και να συγκριθεί με τις διαδικασίες προμηθειών σε Ευρώπη και Αμερική. Μέσα από την παρουσίαση των διαδικασιών προμήθειας υλικών στις διάφορες χώρες του κόσμου, αναδεικνύεται η ανάγκη για ένα νέο σύστημα εφοδιασμού των μονάδων υγείας, πιο ευέλικτο, λιγότερο γραφειοκρατικό και οικονομικά αποδοτικότερο. Η εφαρμογή και επιτυχία ενός νέου συστήματος, θα εξαρτηθεί από τη στάση των εργαζομένων σε αυτή την εργασιακή αλλαγή. Πολλές θεωρίες και κοινωνικό-γνωστικά μοντέλα συμπεριφοράς, τα οποία θα παρουσιαστούν στην εργασία μας, βοηθούν στη διερεύνηση της στάσης των εργαζομένων, στο ενδεχόμενο να εφαρμοσθεί στις μονάδες υγείας ένα σύστημα ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων. Στη συνέχεια, παρουσιάζεται διαχρονικά το νομικό και θεσμικό πλαίσιο των διαδικασιών προμήθειας υλικών που εφαρμόζεται στις μονάδες υγείας και τέλος, με την παρουσίαση του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων, αναδεικνύονται τα οφέλη που μπορούν να προκύψουν από την ενδεχόμενη εφαρμογή του. Στο δεύτερο μέρος της εργασίας, με τη διεξαγωγή έρευνας, γίνεται προσπάθεια να διερευνηθεί η στάση των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, στο ενδεχόμενο να εφαρμοσθεί το σύστημα ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων. Η εργασία ολοκληρώνεται με τη διεξαγωγή των συμπερασμάτων της έρευνας και συζήτηση σχετικά με τη χρησιμότητα των αποτελεσμάτων.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΟΙ ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΣΤΟΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΤΟΜΕΑ

1. Ιστορική αναδρομή

Ο χώρος των προμηθειών αποτελεί ένα πολύ σημαντικό κομμάτι της διαχείρισης των οικονομικών κάθε κράτους. Η αγοραστική δύναμη που έχει στα χέρια του το κράτος, του δίνει τη δυνατότητα διαμόρφωσης οικονομικής πολιτικής και ανάπτυξης. Αυτό πραγματοποιείται με ενοποιημένες προμήθειες, μακροχρόνιες, επαναλαμβανόμενες συμβάσεις και ενοποίηση των προδιαγραφών. Επίσης έχουμε την επίτευξη οικονομιών κλίμακας, αφού επιτυγχάνονται καλύτερες τιμές των υπό προμήθεια ειδών και υπάρχει μεγαλύτερη διαφάνεια και οικονομική αποδοτικότητα στις αγορές που πραγματοποιεί το κράτος. Οι λόγοι αυτοί, οδήγησαν τη χώρα μας, στη συγκρότηση εξειδικευμένης Υπηρεσίας για τη διαμόρφωση πολιτικής των προμηθειών, αρχικά στο Υπουργείο Οικονομικών και στη συνέχεια στο Υπουργείο Ανάπτυξης, η οποία ήταν αρμόδια για:

1. Το νομοθετικό συντονισμό,
2. τη συγκέντρωση της αγοραστικής δύναμης του κράτους μέσω του Ενιαίου Προγράμματος Προμηθειών (Ε.Π.Π.), κατ' αρχάς στο Υπουργείο των Οικονομικών και στη συνέχεια στο Υπουργείο Εμπορίου (Υπ. Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας (πρώην Υπ. Ανάπτυξης),
3. την άσκηση πολιτικής μέσω της Επιτροπής Πολιτικής και Προγραμματισμού Προμηθειών (Ε.Π.Π.Π) και
4. τη διενέργεια προμηθειών μέσω διευθύνσεων Κρατικών Προμηθειών.

Η ένταξη της χώρας μας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, οδήγησε στην προσαρμογή των διατάξεων που αφορούσαν τις προμήθειες, με τις Κοινοτικές οδηγίες. Επίσης, καταργήθηκαν όλες οι διατάξεις που εμπόδιζαν την ελεύθερη διακίνηση των εμπορευμάτων, όπως ήταν οι ρυθμίσεις για την προστασία της επαρχιακής και εγχωρίου βιομηχανίας και βιοτεχνίας στους διαγωνισμούς Κρατικών Προμηθειών, με τις οποίες υπήρχε προτίμηση στα εγχώρια προϊόντα (Σαμπάνη, 2010).

1.1 Τι είναι οι Κρατικές Προμήθειες

Κατά των ορισμό των Δημοσίων προμηθειών (Ν.2286/95, Άρθρο 1), *«Προμήθειες του δημόσιου τομέα» ή « δημόσιες προμήθειες» ή «Κρατικές προμήθειες» είναι οι όροι που χρησιμοποιούνται για τις συμβάσεις από επαχθή αιτία, που συνάπτονται εγγράφως μεταξύ ενός προμηθευτή και των διαφόρων φορέων του δημοσίου τομέα και έχουν ως αντικείμενο την αγορά, τη μίσθωση και τη χρηματοδοτική μίσθωση αγαθών».*

Οι δημόσιες προμήθειες διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες, αυτές των Προμηθειών, των Έργων και των Υπηρεσιών, με ίδιο νομικό καθεστώς για την κάθε μία. Οι προμήθειες αγαθών και υπηρεσιών όλων των φορέων (δημοσίων και ιδιωτικών), πραγματοποιούνται έπειτα από μια σχετική έρευνα αγοράς. Η διαφορά τους, έγκειται στο γεγονός ότι οι δημόσιοι φορείς δεν επιλέγουν τους προμηθευτές τους, απευθυνόμενοι από έμπορο σε έμπορο, προκειμένου να πετύχουν την καλύτερη τιμή, αλλά διενεργούν διαγωνισμούς, καλώντας τους να υποβάλλουν σχετικές προσφορές. Η ολοκλήρωση των προμηθειών των δημοσίων φορέων, πραγματοποιείται με την υπογραφή συμβάσεων.

Στη χώρα μας και σε πολλές άλλες χώρες, όπως, Αγγλία, Βέλγιο κ.α., έχει κυριαρχήσει η άποψη ότι η κεντρική διεξαγωγή των προμηθειών από ένα φορέα έχει αποδοτικότερα αποτελέσματα, διότι συμβάλλει στην εκλογίκευση των κρατικών προμηθειών, επιτρέπει τη συνολική εποπτεία, εξοικονομώντας παράλληλα χρηματικούς πόρους, καθώς οι προμήθειες διενεργούνται σε μεγάλες ποσότητες από μια αρχή, με ενιαίους κανόνες διεξαγωγής και ενοποιημένες τεχνικές προδιαγραφές για ένα μεγάλο αριθμό των υπό προμήθεια υλικών. Αντίθετα, ο κατακερματισμός των προμηθειών, όπως στα νοσοκομεία, με τη διενέργεια πολλών διαγωνισμών για το ίδιο είδος, ευνοεί τον κίνδυνο της χρήσης προδιαγραφών, πολύ διαφορετικών από φορέα σε φορέα (Πολύζος, 2007).

1.2 Βασικές αρχές κρατικών προμηθειών

Οι βασικές αρχές που διέπουν τις κρατικές προμήθειες είναι οι παρακάτω:

- Αρχή της διαφάνειας των διαδικασιών. Οι δημόσιες προμήθειες θα πρέπει να διέπονται από διαφάνεια σε όλα τα στάδια τους, από τη διακήρυξη μέχρι και την

υπογραφή της σύμβασης με τη μειοδότη εταιρία. Οι κανόνες συμμετοχής θα πρέπει να είναι σαφείς και ενδεχόμενη αλλαγή τους επιτρέπεται μόνο στην περίπτωση αποδεκτών ενστάσεων ή προσφυγών.

□ Αρχή της ίσης μεταχείρισης: Η συμμετοχή των διαγωνιζομένων δε θα πρέπει να περιέχει όρους που επιφέρουν αποκλεισμούς και διακρίσεις επιχειρήσεων, τόσο εντός της χώρας, όσο και του υπόλοιπου κόσμου.

□ Αρχή της δημοσιότητας: Η ανάγκη του δημοσίου για αγορές υλικών θα πρέπει να τηρεί τους κανόνες δημοσιότητας, ώστε να γίνεται γνωστή στους υποψήφιους προμηθευτές και να μην διεξάγονται μυστικές διαγωνιστικές διαδικασίες. (Πολύζος 2007, Σαμπάνη 2010).

1.3 Ο κύκλος των προμηθειών

Σήμερα, ο κυριότερος στόχος των δημοσίων προμηθειών είναι ο εφοδιασμός των φορέων, σε συνδυασμό με την επίτευξη του βέλτιστου αποτελέσματος, όσον αφορά την τιμή και την ποιότητα των υπό προμήθεια υλικών.

Προκειμένου να επιτευχθεί αυτός ο στόχος, θα πρέπει η διαδικασία της εφοδιαστικής αλυσίδας, να ακολουθήσει τις εξής φάσεις:

- i. Περιγραφή του υπό προμήθεια είδους, η οποία περιλαμβάνει την υποβολή αίτησης του κατά περίπτωση Τμήματος για την ανάγκη προμήθειας του υλικού, τη σύνταξη των απαραίτητων τεχνικών προδιαγραφών, την αρχική εκτίμηση του χρόνου αγοράς του υλικού, την προϋπολογισθείσα δαπάνη αγοράς και τη σύνταξη της διακήρυξης του διαγωνισμού.
- ii. Έρευνας αγοράς, όπου καθορίζονται τα κριτήρια για την επιλογή των προμηθευτών, εντοπίζονται οι πιθανοί προμηθευτές που υπάρχουν στην αγορά και γίνεται σύγκριση τιμών και ποιότητας του υλικού στην αγορά των προμηθευτών.
- iii. Επιλογή και ανάθεση της προμήθειας των υλικών, όπου επιλέγεται η κατά περίπτωση νόμιμη διαγωνιστική διαδικασία, το κριτήριο αξιολόγησης των προσφορών που θα υποβληθούν, η διενέργεια του διαγωνισμού, η επιλογή του επικρατέστερου και η υπογραφή σύμβασης.
- iv. Τελική προμήθεια των ειδών, όπου περιλαμβάνει τη διαχείριση των συμβάσεων που έχουν υπογραφεί με τους προμηθευτές, την παραλαβή των

υλικών, την αποθεματοποίηση τους και την αποπληρωμή των τιμολογίων. (Κουντζέρης, 2007) .

1.4 Κρίσιμα σημεία προμήθειας υλικών και παροχής υπηρεσιών

Προκειμένου να επιτευχθεί με το καλύτερο και αποδοτικότερο τρόπο η προμήθεια υλικών και υπηρεσιών στο δημόσιο τομέα, θα πρέπει να δίνεται έμφαση στα παρακάτω κρίσιμα σημεία:

1. Οι τεχνικές απαιτήσεις των υπό προμήθεια ειδών, οι οποίες καθορίζονται από τους φορείς, θα πρέπει να διευκολύνουν τη συμμετοχή όσων περισσότερων εταιρειών είναι εφικτό.
2. Η αξιολόγηση και επιλογή των προμηθευτών πρέπει να πραγματοποιείται με διαφανή τρόπο, ορίζοντας στη διακήρυξη του διαγωνισμού τα κριτήρια που θα ληφθούν υπόψη.
3. Η ανάθεση μιας προμήθειας και η υπογραφή της σχετικής σύμβασης, θα πρέπει να γίνεται μέσα από κανόνες διαφάνειας και ίσης μεταχείρισης των συμμετεχόντων.
4. Τα κριτήρια ανάθεσης θα πρέπει να είναι ανάλογα με το υπό προμήθεια είδος, της «χαμηλότερης τιμής» και της «πλέον συμφέρουσας από οικονομική άποψη προσφοράς», όπως ορίζονται στα Προεδρικά Διατάγματα περί προμηθειών. Στην περίπτωση του κριτηρίου της «πλέον συμφέρουσας από οικονομική άποψη προσφοράς, μπορούν να συμπεριληφθούν στην αξιολόγηση των προσφορών και κριτήρια όπως, τεχνικής εξυπηρέτησης, κόστους αποκατάστασης βλαβών, εγγυήσεις λειτουργίας κ.α.
5. Τα κριτήρια αξιολόγησης θα πρέπει να είναι σαφή, ώστε να διασφαλίζεται ότι η επιλογή του προμηθευτή έγινε με απόλυτα διαφανή τρόπο.
6. Η εκτέλεση της σύμβασης από τον ανάδοχο θα πρέπει να γίνεται με όρους συμβατούς με το κοινοτικό δίκαιο και οι οποίοι θα αναφέρονται στην προκήρυξη του διαγωνισμού (Πολύζος, 2009).

1.5 Κόστος διενέργειας προμηθειών

Οι προμήθειες που πραγματοποιούν οι διάφοροι φορείς του δημοσίου χαρακτηρίζονται από άμεσο και έμμεσο κόστος. Το άμεσο κόστος έχει να κάνει με την καταβολή του ανάλογου οικονομικού τιμήματος για την αγορά των υλικών που απαιτούνται. Από την άλλη, το έμμεσο κόστος αφορά τους οικονομικούς πόρους που δαπανώνται για τις διαδικασίες προμήθειας των υλικών, από τη διαπίστωση της ανάγκης, τη διαγωνιστική διαδικασία και αξιολόγηση των προσφορών, μέχρι την παραλαβή και πληρωμή των προμηθευτών.

Σημαντικό παράγοντα στη διαμόρφωση του κόστους των προμηθειών, διαδραματίζει η διαχείριση του μεγέθους του αποθέματος. Με τη δημιουργία μεγάλων αποθεμάτων, έχουμε οικονομίες κλίμακας, επίτευξη καλύτερων τιμών και αποφυγή συνεχών επαναλήψεων διενέργειας των ίδιων διαγωνισμών. Από την άλλη, τα υψηλά αποθέματα υλικού απαιτούν περισσότερους αποθηκευτικούς χώρους, έχουν τον κίνδυνο της απαξίωσης ή και καταστροφής του υλικού, όπως τα μηχανήματα τεχνολογίας και τα φάρμακα που χορηγούνται στους ασθενείς. Τα λιγότερα αποθέματα μπορεί να έχουν μικρότερες πιθανότητες απαξίωσης ή καταστροφής, αλλά συνεπάγονται επαναλήψεις διαγωνισμών, με αποτέλεσμα την αύξηση του κόστους.

Το ζητούμενο λοιπόν, είναι η επίτευξη του όσο το δυνατόν καλύτερου αποθέματος, κατηγοριοποιώντας τα είδη και λαμβάνοντας υπόψη τους παρακάτω παράγοντες:

- «Κοινά είδη» (common), τα οποία θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν από όλους τους φορείς, ανεξαρτήτως του αντικειμένου τους, όπως ηλεκτρονικοί υπολογιστές, γραφεία κ.α.
- «Κοινά αλλά διαφοροποιημένα» (common but differentiated), τα οποία υπάρχουν σε διάφορους φορείς, αλλά με διαφορετικές τεχνικές προδιαγραφές στον τομέα υγείας, όπως τα είδη καθαριότητας, οι υπηρεσίες καθαριότητας κ.α.
- «Σχετικά με την υγεία» (healthcare specific), τα οποία αφορούν αποκλειστικά το χώρο της υγείας, όπως τα διάφορα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και τα φάρμακα.

Από τα παραπάνω καταλαβαίνουμε ότι ο χρόνος και το μέγεθος του αποθέματος διαφέρει ανάλογα με το υπό προμήθεια είδος και σε σχέση με το βαθμό αλλοίωσης και απαξίωσής του. Γενικά, η μείωση του συνολικού κόστους των

προμηθειών και η επίτευξη του βέλτιστου κάθε φορά αποθέματος μπορεί να γίνει με την παράλληλη μείωση τόσο του άμεσου, όσο και του έμμεσου κόστους (Κουτσούρης και συν, 2004).

1.6 Οι προμήθειες του υγειονομικού τομέα

Σήμερα, το κόστος παροχής υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες αυξάνεται ραγδαία, εξαιτίας διαφόρων παραγόντων, όπως η μακροβιότητα, η αύξηση των ασθενειών, η πρόοδος της ιατρικής πρακτικής και τεχνολογίας και οι υψηλές απαιτήσεις των καταναλωτών. Η συνεχόμενη επί σειρά ετών αύξηση των κονδυλίων για την παροχή υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες, δε συνεπάγεται μείωση του κόστους, όταν δεν υπάρχουν παράλληλα μηχανισμοί χρηστής διαχείρισης και αποτελεσματικής αξιοποίησής τους (Μανιαδάκης και συν, 2007).

Ο χώρος της προμήθειας υλικών και παροχής υπηρεσιών, για τη λειτουργία των υγειονομικών μονάδων, αποτελεί ένα μεγάλο τμήμα του συνολικού κόστους λειτουργίας τους. Το κόστος αυτό αυξάνεται και από το υφιστάμενο πλαίσιο διεξαγωγής των προμηθειών, λόγω της μεγάλης γραφειοκρατικής διαδικασίας που υπάρχει, τα συχνά σφάλματα και τις επαναλήψεις – επικαλύψεις ενεργειών (Μπέρλερ, Αποστολάκης, 2010).

Η αλυσίδα εφοδιασμού μιας Μονάδας Υγείας έχει ως κύριους εμπλεκόμενους φορείς:

- Εξωτερικούς προμηθευτές
- τμήμα προμηθειών
- εσωτερικούς πελάτες (άλλα τμήματα) και χρήστες (ασθενείς).

Η διασύνδεση των ανωτέρω γίνεται με κανονισμούς, διαδικασίες και σχετική νομοθεσία, καθώς και με συστήματα πληροφορικής. Για να επιτυγχάνεται όμως ο στόχος της αποτελεσματικότητας – αποδοτικότητας, σε κάθε περίπτωση, οι διαστάσεις που πρέπει να εξετάζονται είναι:

- Τιμή / κόστος
- προϊόν / ποιότητα
- οργάνωση / logistics.

Επίσης θα πρέπει να αποτυπώνονται – αξιολογούνται κάποιοι δείκτες, όπως:

1. Ο χρόνος διαδικασίας παραγγελίας,
2. ο χρόνος παράδοσης στον τελικό χρήστη μετά την παραγγελία,
3. αξιοπιστία – ικανοποίηση από τη χρήση των υλικών.

Στη χώρα μας τα ανωτέρω έχουν μεγαλύτερη σχετικά εφαρμογή στον ιδιωτικό τομέα και πολύ μικρότερη στο δημόσιο, ιδιαίτερα όσα αφορούν τους χρόνους.

1.7 Ιδιαιτερότητες των προμηθειών στον υγειονομικό τομέα

Οι υπηρεσίες περίθαλψης χαρακτηρίζονται ως ιδιαίτερες, διότι έχουν να κάνουν με το σημαντικότερο αγαθό για τον άνθρωπο, την υγεία. Η ιδιαιτερότητα αυτή, επαυξάνει την πολυπλοκότητα προμήθειας και διαχείρισης των απαραίτητων υλικών για τη λειτουργία τους. Οι λόγοι για τους οποίους υπάρχει ιδιαιτερότητα στην προμήθεια υλικών για την παροχή υπηρεσιών υγείας είναι:

- Η ραγδαία αύξηση της τεχνολογίας, η οποία οδηγεί σε απαξίωση του αποθέματος σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα. Γι' αυτό το λόγο θα πρέπει να επιταχυνθεί η διαδικασία προμήθειας των υλικών.
- Ο ανθρωποκεντρικός χαρακτήρας των υπηρεσιών υγείας επιβάλλει την ύπαρξη σημαντικών αποθεμάτων, όπως τα φάρμακα, για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών. Εδώ ασφαλώς υπάρχει ο κίνδυνος αλλοίωσης και καταστροφής των υλικών, από την παρατεταμένη αποθεματοποίηση τους, κάτι βέβαια που αυξάνει το κόστος και το οποίο έχουμε είδη αναφέρει.
- Ο χαρακτήρας των υπηρεσιών υγείας περιορίζει σημαντικά τις δυνατότητες πρόβλεψης των μελλοντικών αναγκών.
- Η υψηλή εξειδίκευση του χώρου της υγείας σε συνδυασμό με την ανάγκη άμεσης διαθεσιμότητας οδηγεί αναπόφευκτα σε εξατομικευμένες αγορές για την κάλυψη εξειδικευμένων αναγκών (Αποστολάκης, 2011).

1.8 Οι προμήθειες των Νοσοκομείων σε διεθνές επίπεδο

Στόχος κάθε κράτους και των συστημάτων υγείας, είναι η όσο το δυνατόν υψηλότερης ποιότητας παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες, με το χαμηλότερο

κόστος. Η λειτουργία της διαδικασίας προμήθειας υλικών για τις ανάγκες των νοσοκομείων, διαδραματίζει το σημαντικότερο ρόλο στην επίτευξη αυτού του στόχου.

Πλήρως ελεγχόμενες προμήθειες στο χώρο της Υγείας έχουν ήδη πετύχει οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, όταν η Ελλάδα βρίσκεται ακόμη στις διαπιστώσεις. Εδώ και χρόνια ευρωπαϊκές χώρες, αν και έχουν επιλέξει διαφορετικά συστήματα προμηθειών, ακολουθώντας κοινές πρακτικές, έχουν λύσει το πρόβλημα των προμηθειών και έχουν πετύχει εξορθολογισμό των δαπανών, μείωση του κόστους και οικονομίες κλίμακας.

Όπως αναφέραμε στην προηγούμενη ενότητα, οι νοσοκομειακές προμήθειες παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες, εξαιτίας της φύσης των υλικών και του σκοπού για τον οποίο προορίζονται. Η διαφοροποίηση του τρόπου προμηθειών στις διάφορες χώρες του κόσμου, συνίσταται στο βαθμό κεντρικού ή αποκεντρωμένου ελέγχου τους. Τα χαρακτηριστικά των δύο παραπάνω σχεδιασμών είναι τα εξής:

1. Προμήθειες που διεξάγονται κεντρικά και καλύπτουν τις ανάγκες όλων εμπλεκόμενων φορέων. Στα πλεονεκτήματα της μεθόδου είναι: α) η εύκολη διαχείριση της πληροφορίας και των όποιων στοιχείων χρειάζονται, β) οι πιθανές οικονομίες κλίμακας και γ) η μείωση του κόστους διαδικασίας των προμηθειών. Στα μειονεκτήματα αυτής της μεθόδου, θα μπορούσαμε να αναφέρουμε: i) την αύξηση της γραφειοκρατίας λόγω του μεγέθους που καλύπτει η προμήθεια, ii) την έλλειψη ευελιξίας και ταχύτητας και iii) τη μειωμένη και απρόσωπη συνεργασία με τους προμηθευτές.

Ένα παράδειγμα χώρας που ακολουθεί τον παραπάνω τρόπο εφοδιασμού των Μονάδων Υγείας είναι η Γαλλία. Το σύστημα υγείας της Γαλλίας ανήκει στο μοντέλο Bismark. Η χρηματοδότηση του βασίζεται κατά 76% στην κοινωνική ασφάλιση και κατά 24% στη ιδιωτική ασφάλιση. Αρμοδιότητα του κράτους είναι η άσκηση του κεντρικού ελέγχου. Το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσοκομείων στη Γαλλία ανήκουν στο δημόσιο, ενώ ο ιδιωτικός τομέας έχει συμπληρωματικό ρόλο. Παράλληλα υπάρχει και ένα ποσοστό ιδιωτικών, μη κερδοσκοπικών οργανισμών (Τούντας, 2009).

Οι προμήθειες στη Γαλλία διενεργούνται συγκεντρωτικά με πλεονέκτημα τη δημιουργία οικονομιών κλίμακας και την επίτευξη καλύτερων τιμών αγοράς των υλικών. Τις προμήθειες των νοσοκομειακών μονάδων συντονίζει ειδική υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, η οποία έχει ομαδοποιήσει τα νοσοκομεία ανάλογα με την

εξειδίκευσή τους, όπως πανεπιστημιακά, αντικαρκινικά και τα οποία προμηθεύονται τα απαραίτητα υλικά για τη λειτουργία τους σε ενδεικτικές τιμές (Πετροπούλου, 2009).

Μία ακόμη περίπτωση αποτελούν οι ΗΠΑ. Το σύστημα υγείας των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής είναι το αντιπροσωπευτικότερο του «ελεύθερου – ιδιωτικού» μοντέλου και λειτουργεί κατά μεγάλο ποσοστό με τους νόμους της ελεύθερης αγοράς. Η συμμετοχή του κράτους, όσον αφορά τη δημόσια χρηματοδότηση στον τομέα της υγείας, είναι περιορισμένη. Αυτό σημαίνει ότι για το Αμερικανικό κράτος το λεγόμενο κοινωνικό αγαθό της υγείας, όπως συνηθίζεται να χαρακτηρίζεται, αποτελεί δικαίωμα των οικονομικά ισχυρών. Εξαιρέσεις αποτελούν τα προγράμματα Medicare και Medicaid, η χρηματοδότηση των οποίων είναι αρμοδιότητα της κεντρικής και των πολιτειακών κυβερνήσεων (Θεοδώρου και συν, 2001).

Η εφοδιαστική αλυσίδα των νοσοκομειακών μονάδων, αναπτύσσεται μέσω μακροχρόνιων σχέσεων με τους προμηθευτές, η οποία βασίζεται σε δύο στάδια:

- Στο στάδιο του από κοινού οικονομικού σχεδιασμού που περιλαμβάνει και τη διάσταση της βελτιστοποίησης της αξίας και
- Στο στάδιο του από κοινού σχεδιασμού της παραγωγής και της τεχνολογίας, περιέχοντας συνεργασία στην εύρεση κοινών ποιοτικών προδιαγραφών, από κοινού επενδύσεις σε θέματα τεχνολογίας, από κοινού προγραμματισμό διαχείρισης της ποιότητας.

Η ύπαρξη μακροπρόθεσμων συμβολαίων με προμηθευτές οι οποίοι έχουν κριθεί αξιόπιστοι, έχει ως επακόλουθο να μειώνεται η αβεβαιότητα των προμηθευτών για τη ζήτηση των υλικών, ενώ ταυτόχρονα αυξάνεται η αμοιβαία εμπιστοσύνη αγοραστή – προμηθευτή, δημιουργώντας ένα Just in Time σύστημα, στο οποίο έχουμε την απόλυτη εξίσωση ζήτησης – αποθεμάτων (Himmelstein, 1989).

Η διαχείριση των αποθεμάτων στα νοσοκομεία των ΗΠΑ, είναι του Just In Time (JIT), όπου τα υλικά, όπως έχει συμφωνηθεί με τους προμηθευτές μέσω συμβολαίων, εισέρχονται στη μονάδα υγείας λίγο πριν τη χρησιμοποίησή τους από τους επαγγελματίες υγείας. Με τον τρόπο αυτό εκμηδενίζεται η πιθανότητα σπατάλης οικονομικών πόρων εξαιτίας καταστροφής υλικών που έχει λήξει η διάρκεια ζωής τους. Η παραγγελία, η παραλαβή και ο ποιοτικός έλεγχος αποτελεί ευθύνη του ιατρικού προσωπικού, το οποίο έχει αιτηθεί την προμήθεια των υλικών. Με αυτό τον

τρόπο προμηθεύονται τα κατάλληλα υλικά και φάρμακα για τους ασθενείς, μιας και γνωρίζουν ακριβώς τις ανάγκες και ιδιαιτερότητες των διαφόρων ασθενών (Σπυριδάκης, 2009) .

Τέλος, θα μπορούσαμε να αναφέρουμε την περίπτωση της Ολλανδίας. Το σύστημα υγείας της Ολλανδίας είναι στα πρότυπα του μοντέλου Bismark με μεγάλο ποσοστό δραστηριοποίησης ιδιωτικών μονάδων υγείας. Μέσω της κοινωνικής ασφάλισης καλύπτεται το 35% του πληθυσμού για οξέα περιστατικά και το 100% για χρόνια νοσήματα. Οι περιπτώσεις ασθενειών πολιτών που δεν καλύπτονται από την κοινωνική ασφάλιση προσφεύγουν στην ιδιωτική πρωτοβουλία. Τα νοσοκομεία της Ολλανδίας ανήκουν σε ιδιωτικούς μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς και η χρηματοδότηση τους πραγματοποιείται μέσω σφαιρικών προϋπολογισμών, μετά από διαπραγματεύσεις των φορέων κοινωνικής ασφάλισης με την κυβέρνηση.

Οι προμήθειες των μονάδων υγείας στην Ολλανδία πραγματοποιούνται κεντρικά, με την κατάρτιση Ενιαίου Προγράμματος Προμηθειών, χρησιμοποιώντας διάφορα ηλεκτρονικά συστήματα, τα οποία δίνουν τη δυνατότητα δημιουργίας οικονομιών κλίμακας, άντλησης στοιχείων και πληροφοριών για τις μετέπειτα αποφάσεις και μείωση του κόστους αγοράς των υλικών (Τούντας, 2009).

2. Προμήθειες που διεξάγονται ξεχωριστά από κάθε φορέα ανά τη χώρα. Στη μέθοδο αυτή, η κάθε μονάδα είναι υπεύθυνη για τις διαδικασίες και την επιλογή των προμηθευτών. Στα πλεονεκτήματα της μεθόδου περιλαμβάνονται: α) η ευελιξία στις αποφάσεις των οργάνων, β) η μείωση της γραφειοκρατίας και γ) η παρακολούθηση της παρεχόμενης ποιότητας των υπό προμήθεια ειδών. Μειονεκτήματα αποτελούν: i) η μη επίτευξη οικονομιών κλίμακας, το μεγαλύτερο κόστος λειτουργίας και iii) ο περιορισμός πληροφοριών σχετικά με τους προμηθευτές.

Παράδειγμα χώρας που ακολουθεί την παραπάνω μέθοδο εφοδιασμού των μονάδων υγείας αποτελεί η Γερμανία. Στο Γερμανικό σύστημα υγείας η κοινωνική ασφάλιση μέσω των ταμείων υγείας, κατέχει τον κυρίαρχο ρόλο, ενώ συνυπάρχουν αρμονικά και αποτελεσματικά, κρατικός έλεγχος, εργοδότες, εργαζόμενοι και ιατροί, οι οποίοι έχουν εξασφαλίσει την επαγγελματική τους αυτονομία.

Η διαδικασία προμήθειας υλικών των μονάδων υγείας στη Γερμανία πραγματοποιείται αποκεντρωτικά. Τα νοσοκομεία προμηθεύονται με δική τους πρωτοβουλία τα απαραίτητα υλικά για τη λειτουργία τους, τηρώντας τους κανόνες και τους νόμους που βρίσκονται σε ισχύ. Απαραίτητη προϋπόθεση για να μπορεί να

χρησιμοποιηθεί ένα υλικό στα δημόσια νοσοκομεία της Γερμανίας, είναι η πιστοποίησή του με το σήμα CE από οποιαδήποτε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Θεοδώρου και συν, 2001).

Επίσης η Ιταλία εφαρμόζει το αποκεντρωτικό σύστημα εφοδιασμού των Μονάδων Υγείας. Το σύστημα υγείας της Ιταλίας συγκαταλέγεται στην κατηγορία του μοντέλου Beveridge, παρέχοντας δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε όλους τους δικαιούχους. Στο ιταλικό σύστημα υγείας η αποκεντρωμένη διοίκηση, μέσω των περιφερειών, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην λειτουργία των μονάδων υγείας, λόγω της χρηματοδότησης τους, με σφαιρικούς προϋπολογισμούς και ανάλογα με τον πληθυσμό που εξυπηρετούν. Το μεγαλύτερο μέρος των μονάδων υγείας ανήκει στο δημόσιο, ενώ τα ιδιωτικά νοσοκομεία έχουν συμπληρωματικό ρόλο στην κάλυψη του πληθυσμού (Τούντας, 2009).

Οι διαγωνιστικές διαδικασίες προμήθειας υλικών των μονάδων υγείας της Ιταλίας πραγματοποιούνται αποκεντρωτικά από τις μονάδες υγείας, εφαρμόζοντας το νομοθετικό πλαίσιο και τους κανόνες που θέτει η κεντρική εξουσία. Το κράτος δημοσιεύει καταλόγους με τις τιμές και τα υλικά που μπορούν να προμηθευτούν τα δημόσια νοσοκομεία προς κάλυψη των αναγκών τους. Τέλος, διεξάγονται πολλές προμήθειες ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού με το σύστημα leasing, όπου παραχωρούνται προς χρήση από τις προμηθεύτριες τα σχετικά ιατρικά μηχανήματα, μέχρι τη λήξη των σχετικών συμβάσεων που έχουν υπογραφεί (Πετροπούλου, 2009).

Θα μπορούσαμε να αναφέρουμε και ένα ενδιάμεσο τρόπο εφοδιασμού των Μονάδων Υγείας, ο οποίος εφαρμόζεται στην Αγγλία. Το Βρετανικό σύστημα υγείας (National Health Service) αποτελεί χαρακτηριστική περίπτωση ενός δημόσιου – εθνικού συστήματος, όπου το κράτος διαδραματίζει το κύριο ρόλο στη χρηματοδότηση του και απουσιάζουν εντελώς τα ασφαλιστικά ταμεία. Το NHS απασχολεί ένα εκατομμύριο υπαλλήλους και διαθέτει περίπου 370.000 νοσοκομειακές κλίνες (Θεοδώρου και συν, 2001).

Οι μονάδες υγείας της Αγγλίας προμηθεύονται τα απαραίτητα υλικά για τη λειτουργία τους με έναν ενδιάμεσο τρόπο. Οι διαδικασίες των προμηθειών δε διενεργούνται ολοκληρωτικά από την κεντρική κυβέρνηση, αλλά ούτε και ξεχωριστά από κάθε μονάδα υγείας. Από τη μία πλευρά έχουμε τη διαδικασία των προμηθειών που πραγματοποιείται κεντρικά, με τη κατάρτιση του Ε.Π.Π. (Ενιαίου Προγράμματος Προμηθειών), έχοντας ως πλεονέκτημα την εύκολη διαχείριση της πληροφορίας, τη μείωση του κόστους υγείας, τις πιθανές οικονομίες κλίμακας και τη μείωση του

κόστους λειτουργίας των προμηθειών. Από την άλλη, τα νοσοκομεία συνενώνονται μεταξύ τους κι αποτελούν «trusts» προκειμένου να προμηθευτούν τα απαραίτητα υλικά για τη λειτουργία τους, με αποκεντρωμένες διοικητικά διαδικασίες προμηθειών, όπου η κάθε μονάδα υγείας είναι υπεύθυνη για την επιλογή των υλικών και των προμηθευτών. Πλεονεκτήματα αυτής της μεθόδου είναι η ταχύτητα και ευελιξία στις αποφάσεις των διοικήσεων, η μείωση της γραφειοκρατίας και η αύξηση της ποιότητας των υλικών. Το κάθε trust έχει τον δικό του προϋπολογισμό και προμηθεύεται τα απαραίτητα προϊόντα και υπηρεσίες μέσω εθνικών συμφωνιών-πλαίσιο που διαπραγματεύονται είτε από την Υπηρεσία Αγορών και Προμηθειών (PASA) είτε από την Αλυσίδα Προμηθειών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (NHS Supply Chain). Επίσης τα trusts μπορούν να προχωρούν τα ίδια σε σύναψη συμβάσεων για την προμήθεια προϊόντων και υπηρεσιών, είτε ακόμα να δημιουργούν κοινοπραξίες μεταξύ τους, προκειμένου να προχωρήσουν σε προμήθειες υλικών, εξασφαλίζοντας οικονομίες κλίμακας.

Τα νοσοκομεία της Αγγλίας, προκειμένου να πετύχουν τον άριστο αριθμό αποθεμάτων ακολουθούν την πολιτική του Just in Time (JIT), με την οποία τα υλικά φθάνουν στο νοσοκομείο τη στιγμή που απαιτείται. Με αυτό τον τρόπο και έπειτα από συμφωνία που έχει επιτευχθεί με τους προμηθευτές, αποφεύγεται το ενδεχόμενο κόστους αχρήστευσης υλικών. Στο Βρετανικό NHS, την ευθύνη παραγγελίας, επιλογής και παραλαβής του υλικού που θα χρησιμοποιηθεί ανήκει κατά κύριο λόγο στο ιατρικό προσωπικό και λιγότερο στο νοσηλευτικό, τα οποία είναι και αυτά που εμπλέκονται στη διαδικασία παροχής υπηρεσιών και γνωρίζουν καλύτερα την αποτελεσματικότητά του. Οι Μονάδες Υγείας του Βρετανικού Συστήματος, προκειμένου να πετύχουν τη μεγαλύτερη οικονομική αποδοτικότητα της διαδικασίας των προμηθειών, εφαρμόζουν την ανάλυση ABC του νόμου Pareto, σύμφωνα με την οποία, το 80% του κύκλου εργασιών επιτυγχάνεται από πωλήσεις που αντιστοιχούν στο 20% της λίστας των προϊόντων που χρησιμοποιούν. Με αυτό τον τρόπο, το 80% της συνολικής δαπάνης προμηθειών, προέρχεται από 20% των υλικών που προμηθεύεται το νοσοκομείο. Μέσω της ανάλυσης Pareto, οι Μονάδες Υγείας κατηγοριοποιούν τις ανάγκες τους, ανάλογα με την ετήσια αξία τους. Με αυτό τον τρόπο, δίνεται μεγαλύτερη προσοχή στην προμήθεια υλικών υψηλού κόστους, όπου υπάρχουν μεγάλα περιθώρια μείωσης του κόστους, με αναζήτηση ποιοτικότερων νέων ευκαιριών, νέων τεχνολογιών, όπως και υποκατάστατα ώστε να αυξάνει την αξία τους. Από την άλλη, στα φθηνότερα υλικά ο στόχος εστιάζεται στην

ελαχιστοποίηση του διαχειριστικού κόστους, μέσω της προμήθειας μεγάλων ποσοτήτων υλικών και διατήρησης υψηλών αποθεμάτων.

Τα νοσοκομεία της Αγγλίας κατηγοριοποιούν τα υπό προμήθεια είδη σε τρεις κατηγορίες:

- στην Α κατηγορία ανήκει το 10% του συνόλου των ειδών, όπου πραγματοποιείται αυστηρότερος προγραμματισμός και έλεγχος της διεξαγωγής των αγορών και τα οποία αντιστοιχούν στο 70% περίπου της συνολικής αξίας των προμηθευόμενων.
- στη Β κατηγορία εντάσσεται το 15-20% του συνολικού αριθμού, υπάρχει ελαστικότερος προγραμματισμός και αντιστοιχεί στο 20-25% της συνολικής αξίας.
- στη Γ κατηγορία, όπου πραγματοποιείται και το μεγαλύτερο απόθεμα για την αποφυγή επιπλέον παραγγελιών και επιπρόσθετου κόστους κατατάσσεται το 70-75% του συνολικού αριθμού των προμηθευόμενων ειδών που αντιστοιχούν στο 5-10% της συνολικής αξίας.

Το Βρετανικό NHS θεωρείται σήμερα παράδειγμα προς μίμηση για τις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες, λόγω της μείωσης του κόστους λειτουργίας, ενώ παράλληλα χαρακτηρίζεται από αρτιότητα στην οργάνωση και την αποτελεσματικότητά του (Πετροπούλου, 2009).

1.9 Το μέλλον στις προμήθειες

Στις προηγούμενες ενότητες είδαμε ορισμένες μεθόδους που χρησιμοποιούνται στην Ελλάδα και σε άλλες χώρες της Ευρώπης και του κόσμου, για την προμήθεια υλικών και υπηρεσιών στις μονάδες υγείας και όχι μόνο. Σε πολλές χώρες έχουν γίνει σημαντικά βήματα για την αλλαγή του σημερινού συστήματος προμηθειών, προς ένα πιο ευέλικτο, γρήγορο και αποδοτικότερο σύστημα εφοδιασμού των μονάδων υγείας, βασισμένο στις νέες τεχνολογίες ηλεκτρονικών υπολογιστών. Η χρήση τέτοιων συστημάτων με σκοπό την εξυπηρέτηση της εφοδιαστικής αλυσίδας συνιστά τις ηλεκτρονικές προμήθειες (e-procurement).

Σήμερα είναι όσο ποτέ άλλοτε αναγκαία, η αλλαγή του τρόπου διενέργειας των προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας μας. Η εφαρμογή ενός

ηλεκτρονικού συστήματος εφοδιασμού των μονάδων υγείας θα καταστήσει τη διαδικασία προμηθειών γρηγορότερη και οικονομικά αποδοτικότερη. Προκειμένου η εργασιακή αλλαγή να επέλθει με τον πιο ομαλό τρόπο για τους εργαζομένους στα τμήματα προμηθειών των νοσοκομείων και να αποφευχθούν φαινόμενα άρνησης στην εφαρμογή του νέου συστήματος, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η διερεύνηση αυτής της στάσης των εργαζομένων στο ενδεχόμενο λειτουργίας ενός συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων.

Η επιστήμη σήμερα, μέσω των διαφόρων θεωριών και κοινωνικό-γνωστικών μοντέλων συμπεριφοράς που έχουν αναπτυχθεί, μας προσφέρει πάρα πολλά εργαλεία για τη διερεύνηση της συμπεριφοράς των εργαζομένων στο ενδεχόμενο μιας εργασιακής αλλαγής, η οποία βασίζεται στις νέες τεχνολογίες. Στα επόμενα κεφάλαια θα προσπαθήσουμε να αναπτύξουμε αυτές τις θεωρίες, για τη διερεύνηση της στάσης των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΘΕΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΝΕΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΚΩΝ ΑΛΛΑΓΩΝ.

2. Εισαγωγή

Στη σημερινή εποχή, η εισαγωγή των νέων τεχνολογιών στον εργασιακό χώρο, θα μπορούσε να αποτελέσει το εργαλείο για τη βελτίωση της λειτουργίας της Δημόσιας Διοίκησης, την αύξηση της αποτελεσματικότητας και την παροχή ποιοτικότερων υπηρεσιών προς τον πολίτη. Η εισαγωγή προγραμμάτων πληροφορικής τεχνολογίας στις διαδικασίες προμήθειας υλικών των Μονάδων Υγείας, θα μπορούσε να βοηθήσει σημαντικά στην αύξηση της διαφάνειας, την ταχύτερη διεκπεραίωση των εργασιών και την οικονομική της αποτελεσματικότητα, μειώνοντας σημαντικά το κόστος αγοράς των υλικών.

Παρά τη μεγάλη ωφέλεια που θα μπορούσε να επιφέρει η εισαγωγή ενός προγράμματος πληροφορικής για τη διενέργεια των προμηθειών των Μονάδων Υγείας, εντούτοις πολλές φορές παρατηρείται το φαινόμενο, να μη γίνεται αποδεκτό από μερίδα εργαζομένων, ειδικότερα μεγαλύτερης ηλικίας, με αποτέλεσμα να μην αξιοποιούνται σε μεγάλο βαθμό τα οφέλη της τεχνολογίας ή να υπάρχει μερική ανταποδοτικότητα του συστήματος.

Προκειμένου να αποφευχθεί ενδεχόμενη αποτυχία από την εισαγωγή ενός νέου συστήματος και να μην υπάρξει κατασπατάληση οικονομικών πόρων, θα μπορούσαν σε αρχικό στάδιο να διερευνηθούν οι στάσεις και οι αντιδράσεις των εργαζομένων στις Μονάδες Υγείας σε μία εργασιακή αλλαγή, ώστε να εξαλειφθούν τυχόν φόβοι και άρνηση του προσωπικού και να επιτευχθούν τα καλύτερα αποτελέσματα.

Στη διερεύνηση των στάσεων, πεποιθήσεων και αντιδράσεων των εργαζομένων, σε ενδεχόμενα εργασιακών αλλαγών, έρχεται να προσφέρει πολύτιμα εργαλεία, ο κλάδος της Κοινωνικής Ψυχολογίας, χρησιμοποιώντας μοντέλα και θεωρίες που έχουν ανακαλυφθεί τα τελευταία χρόνια και τα οποία, μέσω διαφόρων ερευνών, βοηθούν είτε στην κατανόηση και τάση διαφόρων συμπεριφορών, είτε στην πρόληψη και αλλαγή τους.

2.1 Στόχοι της διερεύνησης των στάσεων των εργαζομένων στο ενδεχόμενο εισαγωγής Συστήματος Ηλεκτρονικών Δημοσίων Συμβάσεων

Μέσω των μοντέλων και θεωριών που έχουν αναπτυχθεί τα τελευταία χρόνια από επιστήμονες του κλάδου της Κοινωνικής Ψυχολογίας, θα μπορέσουμε να διερευνήσουμε:

1. Ποια είναι η στάση των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, στο ενδεχόμενο εισαγωγής συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων.
2. Αν υπάρχει ταύτιση απόψεων διοικητικών υπαλλήλων και ιατρών στο ενδεχόμενο εισαγωγής συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων.
3. Αν υπάρχει διαφορά στάσης των εργαζομένων στο ενδεχόμενο εισαγωγής συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων, ανάλογα με το εκπαιδευτικό τους επίπεδο, τα χρόνια προϋπηρεσίας και άλλα χαρακτηριστικά τους.

Πραγματοποιώντας την παρούσα έρευνα, θα μπορέσουμε να κατανοήσουμε αν το εγχείρημα της εισαγωγής συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων στα νοσοκομεία, έχει θετική προδιάθεση, όσον αφορά τη χρήση του, από τους εργαζομένους σ' αυτά, το οποίο αποτελεί και πρωτεύοντα ρόλο στην επιτυχία του.

2.2 Διερεύνηση στάσεων εργαζομένων

Οι θεωρητικές προσεγγίσεις που έχουν αναπτυχθεί κατά καιρούς για τη διερεύνηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς, αναγνωρίζουν τη σημαντικότητα της στάσης του ατόμου, για την τελική συμπεριφορά που θα έχει απέναντι σε ένα γεγονός. Σύμφωνα με τον (Davis, 1993): *«ανεξάρτητα από το πόσο εξεζητημένη και αποτελεσματική είναι μια τεχνολογία, η αποτελεσματική εφαρμογή της εξαρτάται από το κατά πόσο οι χρήστες έχουν θετική στάση απέναντί της»*. Επίσης σύμφωνα με τον Liaw (2002), *«η κατανόηση των λόγων για τους οποίους οι άνθρωποι αποδέχονται ή απορρίπτουν τις ΤΠΕ (Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνίας) έχει αποδειχθεί σημαντικότερο ζήτημα στην έρευνα γύρω από τα πληροφοριακά συστήματα»* (Σιώζος και συν 2002).

2.2.1 Ο παράγοντας «Ηλεκτρονικός Υπολογιστής» στη διαμόρφωση της στάσης των εργαζομένων

Η στάση των εργαζομένων στο ενδεχόμενο εισαγωγής ενός συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων, εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό και από το επίπεδο εξοικείωσης με το χειρισμό ηλεκτρονικών υπολογιστών.

Η στάση απέναντι στους υπολογιστές (Computer Attitude) ορίζεται ως «η γενική αξιολόγηση ή το αίσθημα ευμενούς ή δυσμενούς διάθεσης ενός προσώπου απέναντι στην τεχνολογία των υπολογιστών ή σε συγκεκριμένες δραστηριότητες με χρήση αυτών» (Σιώζιος και συν 2002). Μέχρι σήμερα έχουν χρησιμοποιηθεί διάφορες κλίμακες για να προσδιοριστεί η στάση των εργαζομένων απέναντι στους ηλεκτρονικούς υπολογιστές. Οι Gressard και Loyd ανέπτυξαν την Computer Attitude Scale, προκειμένου να διερευνήσουν τη στάση απέναντι στους ηλεκτρονικούς υπολογιστές, μετρώντας παράγοντες όπως:

- το άγχος απέναντι στον υπολογιστή,
- την αυτοπεποίθηση απέναντι στον υπολογιστή,
- τη συμπάθεια απέναντι στον υπολογιστή και
- την εκτιμώμενη χρησιμότητα του υπολογιστή.

2.2.2 Η στάση των εργαζομένων αναφορικά με τη χρήση Ηλεκτρονικών Υπολογιστών

Προκειμένου να διερευνηθεί η στάση των εργαζομένων στο ενδεχόμενο εισαγωγής ενός συστήματος Ηλεκτρονικών Δημοσίων Συμβάσεων στις Μονάδες Υγείας, θεωρούμε σημαντικό να μελετηθεί η στάση τους προς τη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών, η οποία αποτελεί βασικό παράγοντα διαμόρφωσης θετικής ή αρνητικής πρόθεσης στη συγκεκριμένη εργασιακή αλλαγή.

Κατά καιρούς, έχουν διατυπωθεί διάφορα μοντέλα πρόβλεψης της στάσης των εργαζομένων σχετικά με τη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών. Θα μπορούσαμε να αναφερθούμε στα παρακάτω μοντέλα (Βαλήλη, 2007):

1. Το μοντέλο των Gardner, Dukes και Discenza (1993), οι οποίοι υποστήριξαν ότι, όσο περισσότερο ευνοϊκά είναι τα πιστεύω των εργαζομένων για τη χρήση των ηλεκτρονικών υπολογιστών και όσο περισσότερες θετικές

εμπειρίες έχουν αποκομίσει, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα θετικής στάσης στο ενδεχόμενο εισαγωγής ενός συστήματος, βασιζόμενο στη χρήση τους.

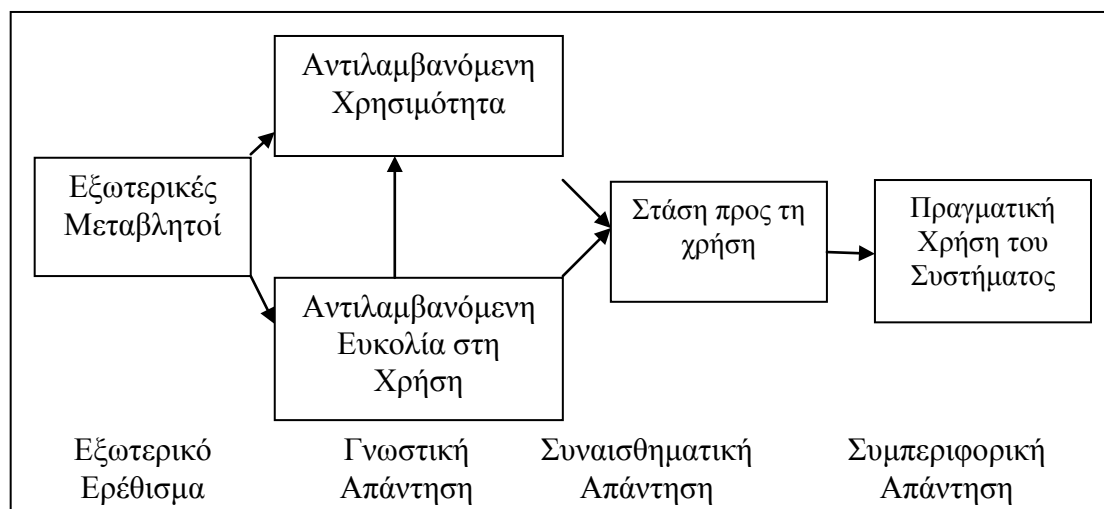
2. Το μοντέλο των Levine και Donitsa-Schmidt (1998), υποστηρίζει ότι η συχνή χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών, έχει θετική επίδραση στην αυτοπεποίθηση του εργαζομένου όσον αφορά τη χρήση τους. Έτσι, δημιουργείται μια θετική προδιάθεση στο ενδεχόμενο εργασιακών αλλαγών που βασίζονται στη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών.
3. Το μοντέλο της Anat Rafaeli (1986), το οποίο αναφέρεται στο δεσμευτικό χαρακτήρα της εργασίας, διατυπώνοντας ότι, οι εργαζόμενοι οι οποίοι δεσμεύονται περισσότερο στην εργασία τους, παρουσιάζονται σε μεγαλύτερο βαθμό θετικοί στην εισαγωγή συστημάτων που βασίζονται στη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών.

2.3 Θεωρητικά μοντέλα πρόβλεψης χρήσης πληροφοριακών συστημάτων και εργασιακών αλλαγών

Η διαμόρφωση των στάσεων, των πεποιθήσεων, των προθέσεων και των αντιδράσεων των εργαζομένων, αναφορικά με το ενδεχόμενο εργασιακών αλλαγών και εισαγωγής συστημάτων πληροφορικής, όπως αυτό των Ηλεκτρονικών Δημοσίων Συμβάσεων, βασίζεται σύμφωνα με ψυχολογικές θεωρητικές προσεγγίσεις και μοντέλα, σε παράγοντες ατομικούς, κοινωνικούς, οργανωτικούς και ψυχολογικούς. Τα κυριότερα μοντέλα και θεωρητικές προσεγγίσεις είναι:

Το μοντέλο Αποδοχής της Τεχνολογίας (Technology Acceptance Model – TAM) του Fred D. Davis (1989). Στόχος του TAM, ήταν να αναλυθεί και προβλεφθεί ο βαθμός αποδοχής που έχουν τα άτομα, στη χρήση Πληροφοριακών Συστημάτων. Το TAM βασίζεται στη Θεωρία της Αιτιολογημένης Δράσης, όπου, καθοριστικοί παράγοντες για την αποδοχή και χρήση τεχνολογικών εφαρμογών πληροφορικής, αποτελούν η Αντιλαμβανόμενη Ευκολία Χρήσης (Perceived Ease of Use) και η Αντιλαμβανόμενη Χρησιμότητα (Perceived Usefulness). Το Μοντέλο Αποδοχής Τεχνολογίας συμπληρώνεται από δύο ακόμη μέρη που είναι: α) η Στάση προς τη Χρήση (Attitude Towards Use), που αφορά την αξιολόγηση του χρήστη στην

εφαρμογή ενός πληροφοριακού συστήματος (Lederer, Maurin et al., 2000) και β) η Συμπεριφορική Πρόθεση για Χρήση (Behavioural Intention to Use), που αφορά την πιθανότητα του ατόμου να εφαρμόσει ένα νέο σύστημα (Ajzen και Fishbein, 1980).



Σχήμα 1: Μοντέλο Αποδοχής Τεχνολογίας (Davis 1993)

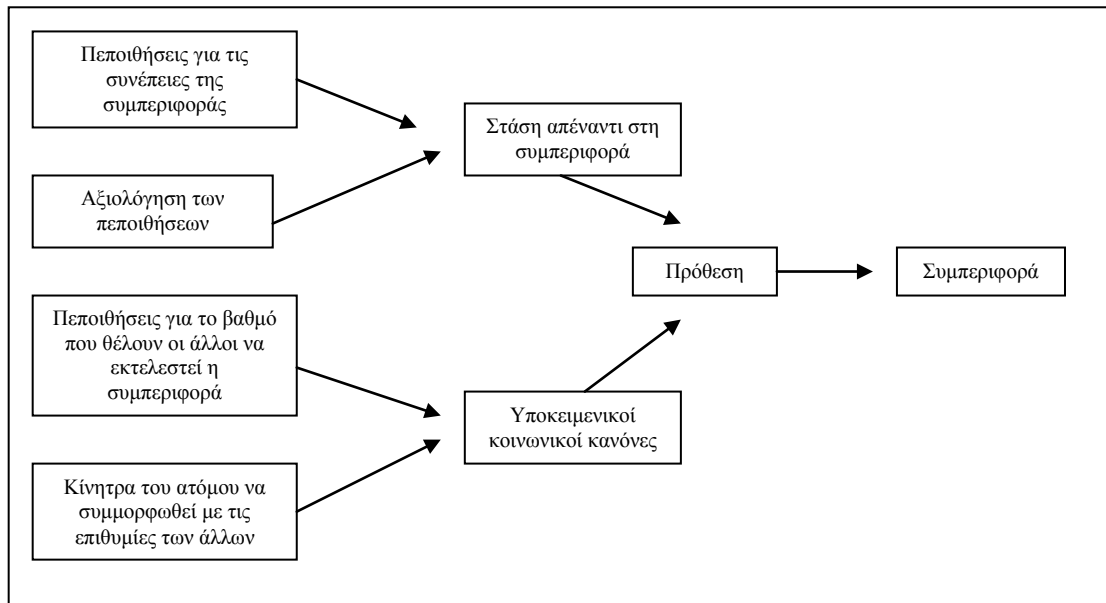
Η Θεωρία της Αιτιολογημένης Δράσης (Theory of Reasoned Action – TRA) που αναπτύχθηκε από τους Ajzen και Fishbein (Ajzen, 1980) και υποστηρίζει ότι η στάση ενός ατόμου έναντι μιας συγκεκριμένης συμπεριφοράς διαμορφώνεται από δύο παράγοντες:

- της προσωπικής στάσης, θετικής ή αρνητικής, του ατόμου στο να προβεί σε μια συγκεκριμένη δράση και
- στις κοινωνικές νόρμες και πιέσεις για την συγκεκριμένη συμπεριφορά.

Στην περίπτωση της χρήσης συστήματος βασισμένο στις νέες τεχνολογίες και στη χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή, θα μπορούσαμε να πούμε οι εργαζόμενοι θα εφαρμόσουν ή όχι το σύστημα, συναρτήσει δύο παραγόντων:

- της θετικής στάσης και πεποίθησης του ατόμου σχετικά με το νέο σύστημα (π.χ. η ευχαρίστηση που νιώθει κατά την εκμάθηση ενός συστήματος), και
- της επιθυμίας σημαντικών προσώπων για το άτομο, να έχει μια συγκεκριμένη συμπεριφορά.

Ο συνδυασμός των παραπάνω δύο παραγόντων παράγει την πρόθεση στον εργαζόμενο να μάθει το νέο σύστημα, η οποία οδηγεί στη δράση.



Σχήμα 2: Σχηματική παράσταση θεωρίας αιτιολογημένης δράσης

Η Θεωρία Προσχεδιασμένης Συμπεριφοράς (Theory of Planned Behavior – TBP) που διατυπώθηκε από τον Ajzen (1985), όπου έχουμε την προσθήκη του αντιλαμβανόμενου ελέγχου, ο οποίος αφορά την αντίληψη του ατόμου σχετικά με τη δυσκολία εκδήλωσης μιας συμπεριφοράς. Έτσι, το άτομο θα υιοθετήσει μια συμπεριφορά και στάση, αν την αξιολογεί θετικά, αν πιστεύει ότι οι σημαντικοί άλλοι εγκρίνουν την απόφασή του και αισθάνεται ότι ελέγχει τους παράγοντες που την επηρεάζουν (Κουλιεράκης και συν 2000).

Η κοινωνικό-γνωστική θεωρία της μάθησης που αναπτύχθηκε από τον Καναδό Albert Bandura (1986) και υποστηρίζει ότι: «ο άνθρωπος δεν αντιδρά μηχανικά στα ερεθίσματα του περιβάλλοντος αλλά σκέπτεται, οργανώνει τα δεδομένα και καταλήγει σε συμπεράσματα μετά από γνωστική επεξεργασία των δεδομένων αυτών». Για τον Bandura, η συμπεριφορά διαμορφώνεται από την αλληλεπίδραση ατόμου και περιβάλλοντος, στηριζόμενος πάνω στη μίμηση προτύπων. Η κοινωνικό-γνωστική θεωρία προκειμένου να εξηγήσει τις δυνατότητες του ατόμου να προσαρμόζεται σε κάθε αλλαγή, δίνει σημαντική βάση στις αυτορυθμιστικές και αυτοαντανακλαστικές ικανότητες του.

Ο Bandura προσπαθεί να αναδείξει ότι διάφορες συμπεριφορές και στάσεις των ατόμων, υιοθετούνται στη βάση κάποιων προτύπων συμπεριφοράς. Η κοινωνική θεωρία μάθησης εξηγεί την ανθρώπινη συμπεριφορά από την άποψη της συνεχούς αμοιβαίας αλληλεπίδρασης μεταξύ της γνωστικής λειτουργίας, της εξωτερικής

συμπεριφοράς και της επιρροής που δέχεται το άτομο από το περιβάλλον. Οι συνιστάμενες διαδικασίες της μάθησης με παρατήρηση είναι:

- Η προσοχή,
- η διατήρηση,
- η αναπαραγωγή και
- η παρακίνηση

Το Συνθετικό Μοντέλο Χρήσης Τεχνολογίας σε Υποχρεωτικά Περιβάλλοντα που αναπτύχθηκε από τους Rawstorne, Jayasuriya και Caruti (1998). Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, πραγματοποιείται μια σημαντική διάκριση, της εθελοντικής από την υποχρεωτική αποδοχή της εφαρμογής ενός νέου συστήματος στο χώρο εργασίας.

Το Συνθετικό Μοντέλο Χρήσης Τεχνολογίας σε Υποχρεωτικά Περιβάλλοντα βασίζεται στην άποψη ότι τα στοιχεία που θα συμβάλλουν σημαντικά στην αποδοχή ενός νέου συστήματος που βασίζεται στη χρήση του Ηλεκτρονικού Υπολογιστή, μπορούν να ανιχνευθούν στις προηγούμενες εμπειρίες του ατόμου σε σχέση με τους υπολογιστές. Μελέτες έχουν δείξει ότι η γενική εμπειρία στους υπολογιστές έχει σχέση με θετικές στάσεις των χρηστών προς τους υπολογιστές και την προσλαμβανόμενη ικανότητα αποτελεσματικής χρήσης (Μπίρης, 2006).

Τα παραπάνω μοντέλα, θα μπορούσαν να εφαρμοσθούν και να αντληθούν πολλά στοιχεία για τη στάση των εργαζομένων σε αυτή την εργασιακή αλλαγή, αλλά λόγω ότι πρόκειται για κρατικό σύστημα και οι εργαζόμενοι βρίσκονται κάτω από την ασπίδα του δημοσίου και της εξασφαλισμένης θέσης εργασίας, εφ' όρου ζωής, θεωρούμε ότι το Συνθετικό Μοντέλο Χρήσης της Τεχνολογίας σε Υποχρεωτικά Περιβάλλοντα των Rawstorne, Jayasuriya και Caruti, είναι το πιο κατάλληλο, λόγω ακριβώς αυτής της υποχρεωτικής αποδοχής. Επίσης από τις προηγούμενες (θετικές ή αρνητικές) εμπειρίες των εργαζομένων στη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών θα μπορούσαμε να ανιχνεύσουμε τη θετική ή αρνητική στάση τους απέναντι στην εφαρμογή του συστήματος. Κατά καιρούς έχουν γίνει πολλές αποτυχημένες προσπάθειες εφαρμογής συστημάτων νέων τεχνολογιών στη δημόσια διοίκηση, λόγω ακριβώς της αρνητικής στάσης των εργαζομένων και ιδιαίτερα μεγαλύτερων ηλικιών, να τα εφαρμόσουν. Η προσπάθεια εφαρμογής συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών, θα πρέπει να πραγματοποιηθεί ολοκληρωτικά, καταργώντας το προηγούμενο σύστημα, ώστε να μην υπάρχει δυνατότητα άρνησης των εργαζομένων στην εφαρμογή του ή διαφορετικός τρόπος εκτέλεσης της εργασίας τους.

2.4 Στάσεις εργαζομένων από την εισαγωγή τεχνολογιών πληροφορικής

Η μέτρηση της στάσης εργαζομένων στο ενδεχόμενο εφαρμογής συστημάτων που βασίζονται στις νέες τεχνολογίες ηλεκτρονικών υπολογιστών, χρησιμοποιείται σήμερα ως εργαλείο αξιολόγησης για την επιτυχή εφαρμογή τους.

Κατά το παρελθόν, έχουν διενεργηθεί αρκετές έρευνες με αντικείμενο τη διερεύνηση της στάσης των εργαζομένων, στην εισαγωγή νέων τεχνολογιών, τόσο στις μονάδες υγείας, όσο και σε λοιπούς φορείς. Στη παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση παρουσιάζονται ορισμένες μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί σε ένα ικανοποιητικό αριθμό δείγματος. Ιδιαίτερα επικεντρωθήκαμε σε έρευνες που διενεργήθηκαν σε εργαζομένους φορέων υγείας, για την εισαγωγή πληροφοριακών συστημάτων.

2.4.1 Σχετικές μελέτες με την εφαρμογή συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων.

Από το 1998, ο Οργανισμός “Aberdeen Group” διενεργεί έρευνα με τίτλο “The Procurement Benchmark Report”, στην οποία παρουσιάζεται η εικόνα των ηλεκτρονικών προμηθειών στην παγκοσμιοποιημένη οικονομία. Σύμφωνα με στοιχεία που δόθηκαν το 2006, επιχειρήσεις που συμμετείχαν στην έρευνα αύξησαν τα έξοδα διοίκησης κατά 36%, μείωσαν το χρόνο παραγγελίας ειδών κατά 75%, μείωσαν το κόστος προμήθειας κατά 48%, όπως και τις προμήθειες με απευθείας αναθέσεις κατά 36%.

Το 2007 στα πλαίσια διπλωματικής εργασίας στο Ε.Α.Π., διενεργήθηκε έρευνα από μεταπτυχιακό φοιτητή, (Τρουγκάκος, 2007), στα νοσηλευτικά ιδρύματα της Α΄ Δ.Υ.Π.Ε. Αττικής, σχετικά με τη συμβολή της ανάπτυξης ηλεκτρονικού συστήματος προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία, στη βελτίωση των διοικητικών και οικονομικών τους λειτουργιών. Από τα αποτελέσματα της έρευνας προέκυψε ότι θα υπάρξει μεγάλη βελτίωση στη διοικητική λειτουργία των νοσοκομείων, ενώ βάσει των οικονομικών στοιχείων που παρατέθηκαν, προκύπτει ότι θα μπορούσε να υπάρξει εξοικονόμηση οικονομικών πόρων σε ποσοστό 15% ετησίως.

Το 2007 πραγματοποιήθηκε από το Ελληνικό Παρατηρητήριο για την Κοινωνία της Πληροφορίας, μελέτη που αφορούσε τις ηλεκτρονικές προμήθειες στο δημόσιο τομέα. Από την παρουσίαση της υφιστάμενης κατάστασης και την προοπτική εφαρμογής συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών, προέκυψαν σημαντικά συμπεράσματα όπως:

1. Το σύστημα θα δώσει τη δυνατότητα πλήρους και συστηματικής καταγραφής όλων των δεδομένων των δημοσίων προμηθειών, με δυνατότητα ανάλυσης απολογιστικών στοιχείων.
2. Θα ενισχύσει το κύρος και το ρόλο της δημόσιας διοίκησης και δημοσίων λειτουργιών και θα επιτρέψει στις επιχειρήσεις να ανταγωνισθούν μεταξύ τους με καθαρούς και ισότιμους όρους.
3. Θα βοηθήσει στη μείωση των λειτουργικών εξόδων της διαδικασίας.
4. Θα υπάρξει αποτελεσματικότερη επικοινωνία των εμπλεκόμενων.
5. Θα δώσει την ευκαιρία των προμηθειών στην ενοποιημένη Ευρώπη.

Επίσης, σε μελέτη που διεξήγαγε το e-business forum, έγινε προσπάθεια διερεύνησης των δυνατοτήτων που δίνει η εφαρμογή των τεχνολογιών ΤΠΕ (Τηλεπικοινωνιών και Πληροφορικής) για τη βελτιστοποίηση των διαδικασιών προμηθειών και τη μείωση του κόστους. Από τη μελέτη διαπιστώθηκε ότι προσφέρονται εξαιρετικές δυνατότητες για την επίτευξη μειώσεων στο κόστος προμηθειών. Επίσης, προέκυψε ότι θα πρέπει:

- Να ολοκληρωθεί το θεσμικό πλαίσιο με έμφαση στις μεταβατικές διατάξεις και στην αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών.
- Να στελεχωθούν τα τμήματα προμηθειών των νοσοκομείων, με συνεχιζόμενη εκπαίδευση των στελεχών αυτών.
- Να αξιοποιηθούν οι νέες τεχνολογίες των ηλεκτρονικών προμηθειών για τη μείωση της γραφειοκρατίας και την απλούστευση των διαδικασιών, με παράλληλη εισαγωγή κανόνων ισονομίας και ίσων ευκαιριών.
- Να δημιουργηθούν ηλεκτρονικοί κατάλογοι ειδών με βάση τη ταξινόμηση GMDN για τη προετοιμασία του Ενιαίου Προγράμματος Προμηθειών.

Το 2011, στα πλαίσια διπλωματικής εργασίας (Σταυροπούλου, 2011), στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, πραγματοποιήθηκε μελέτη του συστήματος προμηθειών και των προβλημάτων του στα Ελληνικά νοσοκομεία και σύγκριση με το σύστημα προμηθειών της Μ. Βρετανίας. Από τα αποτελέσματα της μελέτης, μεταξύ άλλων προέκυψε ότι η διαχείριση υλικών των δημοσίων νοσοκομείων, βασίζεται σε ξεπερασμένα νομοθετήματα και διαδικασίες. Η ενδεχόμενη εφαρμογή ηλεκτρονικών συστημάτων και μηχανογράφησης θα μπορούσε να βοηθήσει στην αποτελεσματικότερη διαχείριση των αποθεμάτων. Τέλος, προέκυψε ότι η διενέργεια ηλεκτρονικών προμηθειών θα λύσει προβλήματα διαφάνειας, γραφειοκρατίας και θα εξοικονομηθεί μεγάλο ποσοστό οικονομικών πόρων.

2.4.2 Μελέτες εισαγωγής συστημάτων τεχνολογίας ηλεκτρονικών υπολογιστών

Κατά καιρούς, έχουν διεξαχθεί αρκετές έρευνες που σκοπό είχαν να μελετήσουν τη στάση εργαζομένων απέναντι στη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών, στη λειτουργία των οποίων βασίζεται και το σύστημα των ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων.

Το 2011 στα πλαίσια μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας στο Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, διενεργήθηκε έρευνα, (Γερογιάννης, 2011), όπου μεταξύ άλλων, διερευνήθηκε η στάση του ιατρικού προσωπικού της Μ.Ε.Θ. του «Ιπποκρατείου» Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, απέναντι στη χρήση του κλινικού πληροφοριακού συστήματος «ICU Database 4.5», για την ηλεκτρονική καταχώρηση των ασθενών. Από τα αποτελέσματα προέκυψε αρνητική στάση των ιατρών να εφαρμόσουν το σύστημα, επικαλούμενοι υψηλό φόρτο εργασίας και δυσλειτουργίας του συστήματος. Επίσης οι γυναίκες >45 ετών δεν είχαν γνώσεις να λειτουργήσουν το σύστημα, ενώ οι νεότερες το κατάφεραν σε ποσοστό 50%. Τέλος, οι άνδρες >45 ετών δε μπορούσαν να χειριστούν ηλεκτρονικό υπολογιστή, ενώ η συντριπτική πλειοψηφία των νεότερων σε ηλικία μπορούσε.

Το 2007 στα πλαίσια μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας στο Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών, διενεργήθηκε έρευνα (Βαλήλη, 2007), με σκοπό τη διερεύνηση της στάσης υπαλλήλων των Κέντρων Εξυπηρέτησης Πολιτών, έναντι των ηλεκτρονικών υπολογιστών. Το δείγμα αποτέλεσαν 218 υπάλληλοι των Κ.Ε.Π. όλης

της χώρας. Από τη σχετική ανάλυση προέκυψε ότι, η άμεση ή έμμεση εμπειρία και επαφή των ατόμων με τους υπολογιστές, οδηγούν στη διαμόρφωση θετικών στάσεων.

Το 2006 στα πλαίσια διπλωματικής εργασίας στο Ε.Α.Π., διενεργήθηκε έρευνα, (Μπίρης, 2006), με σκοπό τη διερεύνηση της στάσης του προσωπικού υπηρεσιών υγείας, έναντι της εισαγωγής πληροφοριακών συστημάτων. Το δείγμα αποτέλεσαν 166 εργαζόμενοι (ιατροί, νοσηλευτές, διοικητικοί, τεχνικοί και λοιπό προσωπικό) τριών νοσοκομείων της περιφέρειας Θεσσαλίας. Από τα αποτελέσματα προέκυψε καθολική αποδοχή του προσωπικού ότι τα πληροφοριακά συστήματα θα υποβοηθήσουν το έργο τους. Επίσης οι εργαζόμενοι εκτιμούν ότι θα μπορέσουν να μάθουν τη χρήση του νέου συστήματος.

Το 1996 διενεργήθηκε έρευνα από τους Μάινα και Κιετά (1996), σε εργαζομένους (ιατρούς, νοσηλευτές, διοικητικούς) νοσοκομείων της Αθήνας, με σκοπό τη διερεύνηση των στάσεων, γνώσεων, αντιλήψεων και προσλήψεων των ομάδων αυτών, από την εισαγωγή και χρήση της τεχνολογίας στο χώρο του νοσοκομείου. Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων προέκυψε σε ποσοστό 97,2%, ότι η θετική στάση των εργαζομένων για την τεχνολογία, δε συσχετίζεται με τα χαρακτηριστικά τους (φύλο, ηλικία, κ.α.). Επίσης, βρέθηκε ότι τα πιστεύω των εργαζομένων για το εάν η τεχνολογία συμβάλει στην καλή λειτουργία του νοσοκομείου, συσχετίζονται με τη συχνότητα χρήσης αυτής ($p=0,0006$), με τις ανακατατάξεις που επιφέρει στο χώρο εργασίας ($p=0,019$) και με το εάν ή όχι ενημερώνονται για τα επιτεύγματα της τεχνολογίας ($p=0,018$).

Η ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΘΕΣΜΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ ΠΟΥ ΔΙΕΠΕΙ ΤΙΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

3.1 Διαδικασία προμήθειας υλικών στα Δημόσια Νοσοκομεία

Οι προμήθειες υλικών των Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας σήμερα στην Ελλάδα πραγματοποιούνται σε κεντρικό επίπεδο από το Υπουργείο Υγείας και συγκεκριμένα από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας, η οποία συστάθηκε με τον υπ' αριθμ. 3580/07 νόμο. Η Επιτροπή είναι υπεύθυνη για την υλοποίηση και τήρηση του Προγράμματος Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας (Π.Π.Υ.Υ.). Οι ετήσιες προμήθειες των φορέων που υπάγονται στις ισχύουσες διατάξεις, περί προμηθειών του δημόσιου τομέα, εγκρίνονται με την ένταξή τους στο Πρόγραμμα Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας (Π.Π.Υ.Υ.).

Το Πρόγραμμα Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας (Π.Π.Υ.Υ.), αποτελεί ένα πολύ σημαντικό μέτρο οικονομικής πολιτικής σύμφωνα με το οποίο ενοποιούνται και κατηγοριοποιούνται ετησίως όλες οι προμήθειες του Δημοσίου από το Υπουργείο Υγείας και διενεργούνται ενιαίοι διαγωνισμοί για κάθε είδος και για το σύνολο των εγκεκριμένων αιτημάτων, με σκοπό την αύξηση του ανταγωνισμού μεταξύ των εταιρειών και την επίτευξη έτσι χαμηλότερων τιμών προσφορών.

Συγκεκριμένα σε ετήσια βάση, αποστέλλεται από το Υπουργείο Υγείας, ειδική εγκύκλιος στους φορείς και τις Υπηρεσίες του Δημοσίου ούτως ώστε αυτοί να κοινοποιήσουν τις ανάγκες τους σε προμήθειες για το επόμενο έτος. Η εκδήλωση της ανάγκης για μια συγκεκριμένη προμήθεια από κάποιο δημόσιο φορέα (αναθέτουσα αρχή) σηματοδοτεί την έναρξη της διαδικασίας εκτέλεσης μιας προμήθειας.

Η ένταξη μιας προμήθειας στο Πρόγραμμα Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας (Π.Π.Υ.Υ.) πραγματοποιείται μετά από εξέταση και αξιολόγηση πρότασης του φορέα και διαμόρφωσή της, σε συνάρτηση με τις υπόλοιπες προτάσεις, ώστε να επιτυγχάνεται το καλύτερο αποτέλεσμα για το Δημόσιο. Το Π.Π.Υ.Υ. εγκρίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Υγείας. Τα προγράμματα αυτά περιέχουν κάθε στοιχείο που είναι απαραίτητο για την αιτιολόγηση της ένταξης του συγκεκριμένου είδους στο Π.Π.Υ.Υ. Μετά την έγκριση του Π.Π.Υ.Υ., αρχίζει

διαδικασία σύναψης και εκτέλεσης των συμβάσεων προμηθειών που ολοκληρώνεται με την παραλαβή του αγαθού και την αποπληρωμή του τιμήματος.

Τέλος, με την ψήφιση του υπ' αριθμ. 3846/10 (ΦΕΚ 66Α/11-05-2010) νόμου «Εγγυήσεις για την εργασιακή ασφάλεια και άλλες διατάξεις), θεσπίστηκαν τα εξής:

1. Η παραχώρηση της αρμοδιότητας στην Ε.Π.Υ. για κεντρική διενέργεια διαγωνισμών με ενιαίες προδιαγραφές για οικονομίες κλίμακας.
2. Η εφαρμογή του Παρατηρητηρίου Τιμών αναλωσίμων υλικών και ιατρικών προϊόντων με σκοπό τη συλλογή στοιχείων, σύγκριση και καταγραφή χαμηλότερων τιμών.
3. Η διενέργεια ηλεκτρονικών διαγωνισμών και ηλεκτρονικών δημοπρασιών.
4. Η πραγματοποίηση διαγωνισμών προμήθειας φαρμάκων με βάση τη δραστική ουσία από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.
5. Η χρήση της νοσοκομειακής συσκευασίας για την προμήθεια φαρμάκων από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ.
6. Η ανάπτυξη μητρώου εγκεκριμένων προϊόντων και υπηρεσιών.
7. Η δημιουργία μητρώου προμηθευτών και παρόχων υπηρεσιών.

3.2 Σύνταξη Προγράμματος Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας

Σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 3 του Νόμου 2955/2001, τα προγράμματα προμηθειών καταρτίζονται με βάση τις πραγματικές και πλήρως αιτιολογημένες ανάγκες των υπηρεσιακών μονάδων και περιέχουν:

- Το υπό προμήθεια είδος.
- Την ποσότητα.
- Την προϋπολογισθείσα αξία.
- Την πηγή χρηματοδότησης.
- Το χρόνο απορρόφησης της χρηματοδότησης.
- Τον τρόπο διενέργειας της προμήθειας.
- Τα κριτήρια αξιολόγησης.

Σήμερα, η συμπλήρωση των ετήσιων αναγκών των δημόσιων νοσοκομείων και η αποστολή τους προς έγκριση στην Επιτροπή Προμηθειών Υγείας πραγματοποιείται μέσω της ιστοσελίδας της ΕΠΥ (www.epromy.gr). Ο πίνακας που ακολουθεί αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα και προέρχεται από Γενικό Νοσοκομείο Πύργου και το Π.Π.Υ.Υ. 2010.

Πίνακας 3.2.1: Παρουσίαση μέρους του προγράμματος προμηθειών και υπηρεσιών υγείας έτους 2010, του Γενικού Νοσοκομείου Πύργου

Π.Π.Υ.Υ. 2010 – Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ						
2	3	4	5	6	7	
ΦΟΡΕΑΣ	ΚΑΤ/ΡΙΑ	ΕΙΔΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΣΥΝ/ΚΗ ΑΞΙΑ ΣΕ ΕΥΡΩ	ΤΡΟΠΟΣ ΠΡ/ΘΕΙΑΣ	ΦΟΡΕΑΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	00001	00000	ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ & ΕΠΙΣΚΕΥΗ ΛΟΙΠΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ	€8.285,00	ΠΡΟΧΕΙΡΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	00100	00001	ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ	€14.900,00	ΠΡΟΧΕΙΡΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	00307	28000	ΕΙΔΗ ΙΜΑΤΙΣΜΟΥ ΓΕΝΙΚΩΣ	€20.000,00	ΠΡΟΧΕΙΡΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	00601	05000	ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ ΔΙΑΦΟΡΑ	€650.000,00	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΑΝΟΙΧΤΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	01208	06000	ΓΡΑΦΙΚΗ ΥΛΗ ΚΑΙ ΕΙΔΗ ΓΡΑΦΕΙΟΥ	€60.000,00	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΑΝΟΙΧΤΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	01208	18000	ΕΝΤΥΠΑ ΕΝ ΓΕΝΕΙ	€80.000,00	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΑΝΟΙΧΤΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	02101	82000	ΥΛΙΚΑ ΟΣΤΕΟΣΥΝΘΕΣΕΩΣ	€900.000,00	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΑΝΟΙΧΤΟΣ	ΕΠΥ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	02104	63350	ΡΑΜΜΑΤΑ ΔΙΑΦΟΡΑ ΣΩΛΗΝΕΣ	€150.000,00	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΑΝΟΙΧΤΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	02104	82900	ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΕΩΣ -ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΕΩΣ ΝΟΣΟΚ.	€150.000,00	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΑΝΟΙΧΤΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	02104	83980	ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΥΛΙΚΟ ΔΙΑΦΟΡΟ	€200.000,00	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΑΝΟΙΧΤΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	02104	85600	ΦΙΛΤΡΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ (ΑΝΑΔΕΙΞΗ ΧΟΡΗΓΗΤΩΝ)	€1.150.000,00	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΑΝΟΙΧΤΟΣ	ΕΠΥ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	02104	90000	ΧΕΙΡΟΚΤΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ	€60.000,00	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΑΝΟΙΧΤΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	02104	95000	ΨΥΓΓΕΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ	€14.000,00	ΠΡΟΧΕΙΡΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ	02106	01440	ΑΝΑΛΩΣΙΜΟΝ ΥΛΙΚΟΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ - ΜΗΧΑΝΩΝ	€1.200.000,00	ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΑΝΟΙΧΤΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Πηγή: Γενικό Νοσοκομείο Πύργου, Τμήμα Οικονομικού.

3.3 Συμμετέχοντες στους διαγωνισμούς προμήθειας υλικών στα δημόσια νοσοκομεία.

Στους διαγωνισμούς προμήθειας υλικών και παροχής υπηρεσιών που διεξάγουν τα δημόσια νοσοκομεία, μπορούν να συμμετέχουν, φυσικά και νομικά πρόσωπα, καθώς και ενώσεις προμηθευτών που υποβάλλουν κοινή προσφορά. Οι προμηθευτές που συμμετέχουν στις διαδικασίες κρατικών προμηθειών στοχεύουν στην πώληση μεγάλων ποσοτήτων, επιτυγχάνοντας με αυτό τον τρόπο οικονομίες κλίμακας.

Στις διαδικασίες προμηθειών των δημοσίων νοσοκομείων, συμμετέχει πλήθος φορέων, οι οποίοι μέσα από τους κανόνες που προβλέπονται, εξασφαλίζουν τη διαφάνεια των διαγωνισμών. Βασικοί εμπλεκόμενοι στις διαδικασίες προμηθειών αποτελούν η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας, οι Μονάδες Υγείας και οι Προμηθευτές. Εκτός όμως από αυτούς, εμπλέκονται υποστηρικτικά στη διαδικασία και οι παρακάτω φορείς:

- Τράπεζες.
- Ασφαλιστικοί φορείς, όπως το ΙΚΑ και ο Ο.Α.Ε.Ε.
- Δημόσιες Οικονομικές Υπηρεσίες (Δ.Ο.Υ.).
- Αρμόδιες δικαστικές αρχές.
- Επιμελητήρια.
- Αρμόδιες Δημόσιες Αρχές Τοπικής Αυτοδιοίκησης.
- Η Ευρωπαϊκή Ένωση, που δημοσιεύει στην επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και την κοινοτική βάση δεδομένων TED απόσπασμα του Ετήσιου Ενιαίου Προγράμματος Προμηθειών των κρατών μελών και περιλήψεις των διακηρύξεων των διαγωνισμών, για προμήθειες των οποίων η προϋπολογιζόμενη αξία υπερβαίνει την οριζόμενη από τις κοινοτικές διατάξεις.
- Ο ημερήσιος οικονομικός τύπος.
- Η Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.
- Το Ελεγκτικό Συνέδριο, το οποίο ασκεί προληπτικό έλεγχο νομιμότητας όλων των προμηθειών των οποίων η προϋπολογισθείσα δαπάνη υπερβαίνει το ποσό των €1.467.351,43.
- Το Συμβούλιο της Επικρατείας.

- Το Εθνικό Ραδιοτηλεοπτικό Συμβούλιο (Ε.Ρ.Σ.), το οποίο σε διαγωνισμούς με προϋπολογισμό άνω του ενός εκατομμυρίου ευρώ (1.000.000€), ελέγχει κατά την διαδικασία του άρθρου 5 του Ν. 3310/2005¹, όπως αυτό τροποποιήθηκε από το άρθρο 5 του Ν. 3414/2005, εάν συντρέχει σε επιχείρηση που συνάπτει δημόσιες συμβάσεις, ασυμβίβαστη ιδιότητα, ή απαγόρευση για τη σύναψη της σχετικής σύμβασης.

3.4 Διαγωνιστική διαδικασία προμήθειας υλικών και παροχής υπηρεσιών στα δημόσια νοσοκομεία

Έπειτα από την έγκριση του Π.Π.Υ.Υ., οι Μονάδες Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, ακολουθούν μια σειρά από ενέργειες, προκειμένου να καλύψουν τις ανάγκες τους για την προμήθεια υλικών και παροχή υπηρεσιών. Σε κάθε νοσοκομείο, υπεύθυνο για να προβεί στις νόμιμες ενέργειες είναι το Τμήμα Προμηθειών που ακολουθεί συγκεκριμένες διαδικασίες με βάση το νομικό πλαίσιο που ισχύει κάθε φορά. Αναλυτικά:

1. Διαδικασία προμήθειας υλικών μέσω ανοιχτού διαγωνισμού.
Οι προμήθειες υλικών που υπερβαίνουν το ποσό των 60.000€ ετησίως, πραγματοποιούνται με τη διαδικασία του ανοιχτού διαγωνισμού, όπως προβλέπεται από τις κείμενες διατάξεις. Οι εν λόγω προμήθειες εντάσσονται στο Ετήσιο Πρόγραμμα Προμηθειών, το οποίο εγκρίνεται μετά από κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Υγείας. Η δημοσίευση του Ενιαίου Προγράμματος Προμηθειών κάθε χρόνο, στοχεύει στη διευκόλυνση των προμηθευτών, προκειμένου να προγραμματίσουν την παραγωγή τους. Οι συμμετέχοντες στους ανοιχτούς διαγωνισμούς υποβάλλουν σε ενιαίο φάκελο τρεις ξεχωριστούς υποφακέλους οι οποίοι αποτελούν: α) το φάκελο δικαιολογητικών συμμετοχής, β) το φάκελο τεχνικής προσφοράς και γ) το φάκελο οικονομικής προσφοράς. Η αποσφράγιση των φακέλων

¹ Πριν την υπογραφή δημόσιας σύμβασης, από διαγωνισμό με προϋπολογισμό άνω του €1.000.000, απαιτείται η υποβολή από την επιχείρηση στο Τμήμα Ελέγχου Διαφάνειας του Ε.Σ.Ρ., αίτησης για την έκδοση πιστοποιητικού μη συνδρομής ασυμβίβαστων ιδιοτήτων και απαγορεύσεων. Το Ε.Σ.Ρ. ελέγχει την επιχείρηση σε όλη τη διάρκεια ισχύος της σύμβασης.

πραγματοποιείται σε διακριτά στάδια. Η διαδικασία που διέρχεται ένας ανοιχτός διαγωνισμός για την προμήθεια υλικών και παροχή υπηρεσιών, μιας Μονάδας Υγείας, περιγράφεται στον Πίνακα Π1, στο Παράρτημα Α.

2. Διαδικασία προμήθειας υλικών μέσω πρόχειρου μειοδοτικού διαγωνισμού.

Το τμήμα που διαπιστώνει την έλλειψη ενός υλικού και επακόλουθα την ανάγκη προμήθειάς του, συντάσσει τεκμηριωμένο αίτημα προς το Τμήμα Διαχείρισης Υλικού. Το Τμήμα Διαχείρισης Υλικού, αφού διαπιστώσει ότι τα απαιτούμενα υλικά δεν υπάρχουν στην αποθήκη, συντάσσει αίτηση προμήθειας προς το Τμήμα Προμηθειών με το είδος ή την υπηρεσία, τις προδιαγραφές, την ποσότητα και την πιθανή αξία του υλικού. Στη συνέχεια, το Τμήμα Προμηθειών με εισήγηση του προς τη διοίκηση προτείνει την έγκριση διενέργειας πρόχειρου διαγωνισμού για τα απαιτούμενα είδη, με την προϋπόθεση ότι η προϋπολογιζόμενη δαπάνη δεν υπερβαίνει τα €50.000,00. Η διοίκηση με απόφασή της καθορίζει την ημερομηνία και την ώρα διενέργειας του διαγωνισμού, τις ημερομηνίες και τις ώρες παραλαβής της διακήρυξης από τους ενδιαφερομένους, τα μέσα δημοσίευσης της προκήρυξης, καθώς επίσης και τα μέλη της επιτροπής αξιολόγησης των προσφορών. Το Τμήμα Προμηθειών οφείλει να αποστείλει για δημοσίευση την περίληψη της προκήρυξης στον ημερήσιο Τύπο, προκειμένου να ενημερωθούν οι ενδιαφερόμενοι. Έπειτα, γίνεται η συγκέντρωση των προσφορών των προμηθευτών και τέλος, η παράδοση στα μέλη της επιτροπής την καθορισθείσα ημερομηνία διενέργειας του διαγωνισμού. Ο ρόλος της επιτροπής είναι ο ακόλουθος:

- Η αποσφράγιση των προσφορών και ο έλεγχος των δικαιολογητικών συμμετοχής με τη σύνταξη της κατάστασης συμμετεχόντων και την απόρριψη όσων δεν πληρούν τους όρους συμμετοχής.
- Η αποσφράγιση των τεχνικών και οικονομικών προσφορών και η αξιολόγηση τους.
- Η σύνταξη του πρακτικού αξιολόγησης.

Το πρακτικό αξιολόγησης υποβάλλεται στη διοίκηση για έγκριση και κατακύρωση του διαγωνισμού. Το Τμήμα Προμηθειών κοινοποιεί στους προμηθευτές την κατακυρωτική απόφαση, με την οποία τους γνωστοποιεί με ποια είδη θα πρέπει να προμηθεύσουν τη Μονάδα Υγείας και τους

προσκαλεί για την υπογραφή της σχετικής σύμβασης. Τέλος, το Τμήμα Διαχείρισης αναλαμβάνει την υλοποίηση της σύμβασης και προμήθειας του υλικού ή της υπηρεσίας. Η διαδικασία προμήθειας υλικών μέσω πρόχειρου διαγωνισμού είναι ταχύτερη, δεν περιέχει δεσμευτικούς κανόνες για τη Μονάδα Υγείας, όσον αφορά τη δημοσίευση της περίληψης της διακήρυξης, την εγγυητική συμμετοχής, τον τρόπο αποσφράγισης και αξιολόγησης των προσφορών. Η διαδικασία αξιολόγησης μπορεί, εφόσον είναι δυνατόν, να πραγματοποιηθεί την ίδια μέρα.

3. Διαδικασία προμήθειας υλικών ή παροχής υπηρεσιών με απευθείας ανάθεση.
Στη διαδικασία προμήθειας υλικών ή υπηρεσιών με απευθείας ανάθεση ακολουθείται η ίδια μέθοδος με τον πρόχειρο διαγωνισμό, με τη διαφορά ότι είναι άμεση, γρήγορη, καθώς επιλέγεται ένας μόνο προμηθευτής και μ' αυτόν συνεργάζεται το νοσοκομείο. Έτσι, αν διαπιστωθεί η έλλειψη κάποιου υλικού, τότε άμεσα γίνεται και η παραγγελία του.
4. Διαδικασία προμήθειας υλικών ή υπηρεσιών με διαπραγμάτευση.
Το Τμήμα Προμηθειών καταφεύγει στη διαδικασία προμήθειας υλικών με διαπραγμάτευση σε περιπτώσεις όπως: α) οι προσφορές στην ανοιχτή και στην κλειστή διαδικασία δεν ακολουθούν τους όρους της διακήρυξης και β) όταν το νομοθετικό πλαίσιο με βάση τις διατάξεις «περί κανόνων συμμετοχής σε διαγωνισμούς» και «κριτηρίων επιλογής προμηθευτών και κατακύρωσης συμβάσεων» δεν κάνει δεκτές κάποιες συγκεκριμένες προσφορές (Πολύζος, 2009).

3.5 Λειτουργία Επιτροπών διαγωνισμών

Κάθε νοσοκομείο προκειμένου να είναι σύννομο προς τους διαχειριστικούς κανόνες των διατάξεων των νόμων και των Προεδρικών Διαταγμάτων, αλλά και με τους κανόνες που αναφέρονται στους Οργανισμούς τους, συγκροτούν επιτροπές συνήθως ετήσιας διάρκειας. Άλλες επιτροπές είναι υπεύθυνες για τους διαγωνισμούς, όπως η επιτροπή σύνταξης τεχνικών προδιαγραφών, η επιτροπή αξιολόγησης τεχνικών προδιαγραφών, η επιτροπή αξιολόγησης οικονομικών προσφορών, η επιτροπή παραλαβής, η επιτροπή ενστάσεων και άλλες για τις παραλαβές υλικών.

Το έργο των επιτροπών πρέπει να ορίζεται ευκρινώς μέσα από σχετικές οδηγίες ή μέσα από αποφάσεις της Διοίκησης του Νοσοκομείου (Καρπούζου, 2009).

3.6 Το νομοθετικό πλαίσιο των διαγωνισμών προμηθειών του ΕΣΥ

Τα Δημόσια Νοσοκομεία ως Ν.Π.Δ.Δ., προκειμένου να προμηθευτούν τα απαραίτητα υλικά προς κάλυψη των αναγκών τους, ακολουθούν τους κανονισμούς προμηθειών του Δημοσίου, με σκοπό τη διασφάλιση του δημοσίου συμφέροντος και της ομαλής λειτουργίας τους.

Προκειμένου να τηρηθεί η ίση μεταχείριση των διαγωνιζομένων και η υπεράσπιση του δημοσίου συμφέροντος, εφαρμόζεται σήμερα ένα μεγάλος αριθμός από νόμους και κανονισμούς, τους οποίους αναφέρουμε στο παράρτημα Β'. Οι κυριότεροι νόμοι, τα προεδρικά διατάγματα, οι κανονισμοί και οι διατάξεις που εφαρμόζονται τα τελευταία χρόνια, με σκοπό τις προμήθειες των δημοσίων νοσοκομείων, θα μπορούσαμε να πούμε ότι είναι:

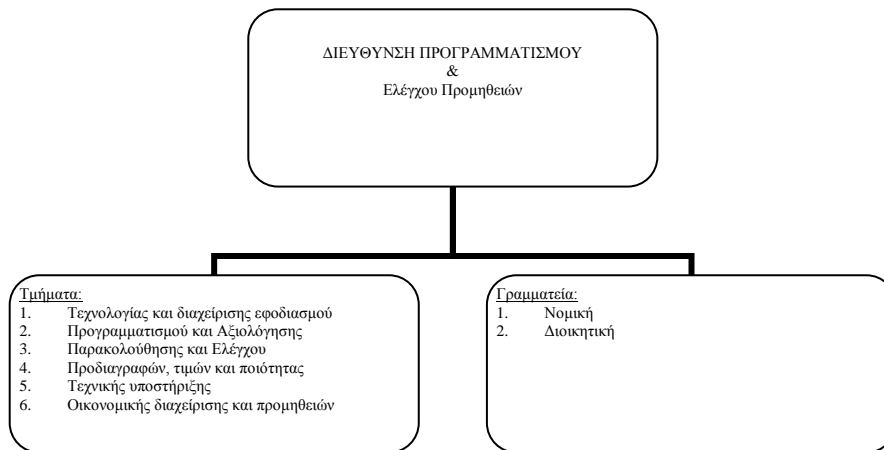
- Π.Δ. 60/2007 «Προσαρμογή της Ελληνικής Νομοθεσίας στις διατάξεις της Οδηγίας 2004/18/EK περί συντονισμού των διαδικασιών σύναψης συμβάσεων έργων, προμηθειών και υπηρεσιών (ΦΕΚ 64 Α). Σκοπός του παρόντος διατάγματος είναι η προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στις κοινοτικές διατάξεις που διέπουν τις προμήθειες αγαθών. περί δημοσίων συμβάσεων έργων, προμηθειών και υπηρεσιών.
- Π.Δ. 118/2007 (ΦΕΚ 150/10-07-2007) «Κανονισμός Προμηθειών Δημοσίου»: ανανέωση του ανάλογου πλαισίου με βάση το Ν.2286/95 που αντικαθιστά το Π.Δ. 394/96 χωρίς βασικά να αλλάζει τον τρόπο διεκπεραίωσης των διαγωνισμών και της εκτέλεσης προμηθειών, που τους εμπλουτίζει προσαρμόζοντας τους στο κοινοτικό δίκαιο. Με τους κανόνες του εν λόγω διατάγματος διενεργείται σήμερα το μεγαλύτερο μέρος των διαγωνισμών των δημοσίων νοσοκομείων (Σολδάτος, 2008).
- Νόμος 2522/97 (ΦΕΚ 178/1997) «Περί δικαστικής προστασίας κατά το στάδιο που προηγείται της σύναψης συμβάσεων». Κάθε ενδιαφερόμενος ο οποίος έχει ή είχε συμφέρον να του ανατεθεί συγκεκριμένη σύμβαση και έχει υποστεί ή ενδέχεται να υποστεί ζημία από παράβαση κοινοτικής ή εσωτερικής

νομοθεσίας, δικαιούται να ζητήσει δικαστική προστασία, ακύρωση της παράνομης πράξης και αποζημίωση.

- Του Ν. 3886/2010 (Φ.Ε.Κ. 173/A/10) « Δικαστική προστασία κατά τη σύναψη δημοσίων συμβάσεων –Εναρμόνιση της ελληνικής νομοθεσίας με την Οδηγία 89/665/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 21^{ης} Ιουνίου 1989 (L 395) και την Οδηγία 92/13/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 25^{ης} Φεβρουαρίου 1992 (L 76) , όπως τροποποιήθηκαν με την Οδηγία 2007/66/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 11^{ης} Δεκεμβρίου 2007 (L 335)». Αφορά διαγωνισμούς με προϋπολογισμό άνω των κοινοτικών κατωφλίων (€193.000).
- Του Π.Δ. 166/2003 (Φ.Ε.Κ. 138/A/2003) «Προσαρμογή της Ελληνικής Νομοθεσίας στην Οδηγία 2000/35/29–6–2000 για την καταπολέμηση των καθυστερήσεων πληρωμών στις Εμπορικές Συναλλαγές».
- Νόμος 3846/10 (ΦΕΚ 66/11-2010) για τη δημιουργία παρατηρητηρίου τιμών των ειδών που αναφέρονται στο άρθρο 10 του Ν. 3580/07.
- Νόμος 3580/07 (ΦΕΚ 134/18-06-2007) «Προμήθειες φορέων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και άλλες διατάξεις: Το άρθρο 1 του νόμου παρουσιάζει τη σύσταση της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (Ε.Π.Υ.), η οποία συνιστάται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ως αυτοτελής δημόσια υπηρεσία με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια, υπαγόμενη απευθείας στον Υπουργό. Τα μέλη της Επιτροπής είναι εννέα (9), η θητεία τους είναι διετής με δυνατότητα ανανέωσης μια φορά. Το άρθρο 2 αναφέρεται στα δικαιώματα και στις υποχρεώσεις των μελών της ΕΠΥ, ενώ στο άρθρο 3 αναφέρονται οι αρμοδιότητες της που είναι:
 - I. Η κατάρτιση προγραμμάτων προμηθειών και υπηρεσιών των Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ. που εποπτεύονται από το Υ.Υ. & Κ.Α.
 - II. Ο καθορισμός διαδικασίας διαγωνισμών, σύνταξη προτύπων διακηρύξεων και συμβάσεων.
 - III. Σύνταξη ετήσιου προϋπολογισμού προμηθειών.
 - IV. Έγκριση τεχνικών προδιαγραφών.
 - V. Καταγραφή βεβαιωμένων απαιτήσεων των Ν.Π.Δ.Δ. από Ασφαλιστικούς Οργανισμούς και είσπραξη οφειλομένων ποσών.
 - VI. Σύναψη συμβάσεων προμηθειών προϊόντων για λογαριασμό Ν.Π.Δ.Δ. και πληρωμή προμηθευτών.

- VII. Εξεύρεση πόρων για έγκαιρη εξόφληση προμηθευτών.
- VIII. Έλεγχος και απογραφή προμηθειών προηγούμενου έτους.
- IX. Σύνταξη και υποβολή απολογιστικών στοιχείων.
- X. Έγκριση αιτημάτων των Ν.Π.Δ.Δ. για αναθεώρηση επιμέρους τμημάτων του ετήσιου προγράμματος προμηθειών.
- XI. Η έκδοση οδηγιών συστάσεων προς αρμόδια όργανα και φορείς με σκοπό την ενιαία εφαρμογή των ρυθμίσεων που αναφέρονται στις προμήθειες του τομέα υγείας.

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ



3.7 Η σημερινή κατάσταση των προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία – κριτική παρουσίαση

Η εικόνα του υφιστάμενου συστήματος προμηθειών των δημοσίων Μονάδων Υγείας, το οποίο αποτελεί τη «μαύρη τρύπα του ΕΣΥ», χαρακτηρίζεται από αδυναμία ελέγχου και πιθανή σπατάλη δημοσίου χρήματος. Αγορές υλικών στο δεκαπλάσιο της πραγματικής αξίας, υλικά που καταστρέφονται πριν ακόμη χρησιμοποιηθούν, λόγω των εξωπραγματικών αποθεμάτων και προς όφελος των εταιρειών, τεχνικές προδιαγραφές που διαμορφώνουν τα αποτελέσματα των διαγωνισμών, κατάτμηση διαγωνισμού σε πολλές μικρές προκηρύξεις και εξωσυμβατικές προμήθειες, είναι ορισμένα μόνο από τα μελανά φαινόμενα που ζημιώνουν τον κρατικό προϋπολογισμό με εκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο (Πολύζος, 2009). Παρόλη την ύπαρξη πλήθους

νομοθετημάτων στη διαδικασία προμηθειών των δημοσίων νοσοκομείων, θα μπορούσε να λεχθεί ότι η αποδοτικότητα είναι πολύ χαμηλή, ενώ σε πολλές περιπτώσεις δεν εξασφαλίζεται η ίση μεταχείριση των συμμετεχόντων. Αρνητικά φαινόμενα όπως, οι ισχυρές παρεμβάσεις του ιατρικού σώματος, με την σύνταξη «φωτογραφημένων» τεχνικών προδιαγραφών, συνεργασίες προμηθευτών με σκοπό τη διαμόρφωση του αποτελέσματος, αποτελούν χρόνιες πληγές στο σύστημα προμηθειών των δημόσιων νοσοκομείων. Μάλιστα, πολλές προσπάθειες περιορισμού της σπατάλης, έπεσαν στο κενό, αφού νόμοι που θα μπορούσαν να συμβάλουν στη μείωση του κόστους, αποσύρθηκαν χωρίς ουσιαστικό λόγο. Μπορούμε να αναφέρουμε την περίπτωση του Νόμου 3867/10, άρθρο 27, όπου το Υπουργείο Υγείας, προκειμένου να εξασφαλίσει την αγορά των υλικών από τα νοσοκομεία, σε πραγματικές τιμές και όχι στο δεκαπλάσιο της αξίας τους, όπως εκτιμάται ότι γινόταν μέχρι σήμερα, θέσπισε την υποχρέωση των προμηθευτών, να καταθέτουν με την προσφορά τους, υπεύθυνη δήλωση με τις τρεις χαμηλότερες τιμές των προϊόντων ή των υπηρεσιών που προσφέρονται, στα άλλα κράτη – μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η εν λόγω όμως διάταξη, με το Νόμο 3918/10, άρθρο 13, καταργήθηκε.

Οι παραπάνω αδυναμίες θα πρέπει να εκλείψουν, ώστε να επιτευχθεί το καλύτερο αποτέλεσμα με την ανάλογη εξοικονόμηση οικονομικών πόρων. Όπως έχουμε αναφέρει, ο χώρος της προμήθειας υλικών στα δημόσια νοσοκομεία, αποτελεί ένα πολύ σημαντικό κομμάτι του συνολικού οικονομικού κόστους των υπηρεσιών υγείας. Στον πίνακα 3.7.1, μπορούμε να δούμε το μηνιαίο μέσο όρο αγορών που πραγματοποίησαν οι Μονάδες Υγείας των επτά (7) Υγειονομικών Περιφερειών, κατά το έτος 2010.

Πίνακας 3.7.1: Μέσος όρος μηνιαίων αγορών, των Μονάδων Υγείας των επτά (7) Υγειονομικών περιφερειών, κατά το έτος 2010.

Υ.ΠΕ.	Μ.Ο. ΣΥΝΟΛΙΚΩΝ ΑΓΟΡΩΝ 2010 (ΜΗΝΙΑΙΟΣ ΑΓΟΡΕΣ)
1 ^η	70.747.572,89
2 ^η	30.745.457,53
3 ^η	21.460.621,36
4 ^η	31.605.238,63
5 ^η	16.871.936,28
6 ^η	31.611.508,92
7 ^η	14.866.693,01
ΣΥΝΟΛΟ	217.909.028,61

Πηγή: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Θα πρέπει λοιπόν να καταπολεμηθούν όλα τα αρνητικά φαινόμενα στο χώρο των προμηθειών και να εφαρμοσθούν νέες μέθοδοι, όπως αυτή των ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων.

Τα σοβαρότερα προβλήματα που υπάρχουν στον τομέα των προμηθειών των δημόσιων νοσοκομείων στη χώρα είναι:

- Οι ποικίλες τεχνικές προδιαγραφές όμοιων ειδών μεταξύ νοσοκομείων, λόγω της ανάπτυξης των σχέσεων προμηθευτών – ιατρών, προς όφελος των δύο και σε βάρος του κρατικού μηχανισμού.
- Οι χρονοβόρες διαδικασίες που απαιτούνται για τη διεξαγωγή των διαγωνισμών (κατάρτιση, υποβολή, ένταξη στο Π.Π.Υ.Υ.).
- Ο κατακερματισμός των προμηθειών ίδιων ειδών, με τη διεξαγωγή πλήθους διαγωνισμών από τα νοσοκομεία, με αποτέλεσμα την ανυπαρξία οικονομικών κλίμακας.
- Οι χρόνιες καθυστερήσεις εξόφλησης των προμηθευτών με αποτέλεσμα την υπερτιμολόγηση των αγαθών.
- Οι διαφορετικές τιμές των υλικών, ως αποτέλεσμα του κατακερματισμού των προμηθειών.
- Οι συγκριτικά πολύ υψηλότερες τιμές των υλικών σε σχέση με τα δεδομένα της αγοράς.
- Η αδιαφάνεια στη διαδικασία προμηθειών, ο ορισμός και οι αποφάσεις πλήθους επιτροπών.
- Η άσκοπη σπατάλη υλικών εντός του νοσοκομείου και η αδιαφάνεια στην παραλαβή τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

Η ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

4 Εισαγωγή

Όσα αναφέρθηκαν μέχρι τώρα, καταδεικνύουν τα προβλήματα και τις δυσλειτουργίες που υπάρχουν στις προμήθειες των μονάδων υγείας, με αποτέλεσμα τη σπατάλη οικονομικών πόρων και τη χαμηλή αποδοτικότητα του συστήματος. Η διεξαγωγή των προμηθειών μέσω πολύπλοκων γραφειοκρατικών διαδικασιών συνεπάγεται λάθη, καθυστερήσεις και επικαλύψεις, με αποτέλεσμα τη μεγαλύτερη επιβάρυνση του κόστους προμηθειών.

Η απελευθέρωση χρηματικών πόρων και η χρηματοδότηση του συστήματος μέσω της αποτελεσματικότερης διαχείρισης των προμηθειών και υλικών μέσα στα νοσοκομεία, θα μπορούσε να αντιμετωπιστεί, με την εφαρμογή του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων ή ηλεκτρονικών προμηθειών όπως συνηθίζεται να ονομάζεται. Η διενέργεια διαγωνισμών με ηλεκτρονικό τρόπο θα καθιστούσε τη διαδικασία πολύ πιο απλή και αποτελεσματική, οδηγώντας στην εξοικονόμηση χρημάτων, τόσο για τους διαγωνιζόμενους, όσο και για τα νοσοκομεία και τους φορολογούμενους.

Πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης χρησιμοποιούν σήμερα συστήματα για δημόσιες ηλεκτρονικές προμήθειες (e-procurement) με στόχο την απλούστευση και την αποτελεσματικότητα της διαδικασίας προμηθειών, από τις πρώτες φάσεις των διαγωνισμών επιλογής αναδόχων, μέχρι την τελική συμβασιοποίηση και την τιμολόγηση των προϊόντων ή υπηρεσιών.

4.1 Τι είναι οι Ηλεκτρονικές Προμήθειες

Ηλεκτρονικές προμήθειες είναι ένας ευρύς όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει τη χρήση ηλεκτρονικών μεθόδων, μέσω διαδικτύου, για τη διενέργεια συναλλαγών μεταξύ των επιχειρήσεων-αγοραστών και των επιχειρήσεων-

προμηθευτών. Η διαδικασία Ηλεκτρονικών Προμηθειών μπορεί να καλύψει όλες τις διαδικασίες της συναλλαγής, από την ανεύρεση του προμηθευτή, την εκτέλεση της παραγγελίας και την πληρωμή του τιμολογίου.

Με τη διαδικασία των ηλεκτρονικών προμηθειών ένας φορέας μπορεί να προμηθεύεται τις υπηρεσίες και τα αγαθά που τον ενδιαφέρουν, χρησιμοποιώντας σύγχρονες δικτυακές και υπολογιστικές υπηρεσίες. Ο αγοραστής έχει τη δυνατότητα να αναζητεί τους προμηθευτές, να δέχεται προσφορές, να συνάπτει συμβάσεις και να διενεργεί με ηλεκτρονικό τρόπο όλο τον κύκλο της εφοδιαστικής αλυσίδας, μέχρι και την αποπληρωμή του προμηθευτή. Οι ηλεκτρονικές προμήθειες μπορούν να εφαρμοσθούν είτε σε δημόσιους, είτε σε ιδιωτικούς φορείς. Στην περίπτωση που ο φορέας είναι δημόσια υπηρεσία, μιλάμε για ηλεκτρονικές δημόσιες προμήθειες (Public e-Procurement), ενώ στην περίπτωση που ο φορέας είναι ιδιωτικός, μιλάμε για ιδιωτικές ηλεκτρονικές προμήθειες (Private e-Procurement). Οι δημόσιες ηλεκτρονικές προμήθειες είναι μία μορφή ηλεκτρονικού εμπορίου που ανήκει στη γενικότερη κατηγορία B2A (Business to Administration or Government), ενώ οι ιδιωτικές ηλεκτρονικές προμήθειες ανήκουν κυρίως στην μορφή Business to Business (Μάρδας, 2006).

4.2 Πλεονεκτήματα Ηλεκτρονικών Δημοσίων Συμβάσεων

Η χρήση του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων παρέχει πολλά συγκριτικά πλεονεκτήματα, σε σχέση με το σημερινό τρόπο εφοδιασμού των μονάδων υγείας. Οι Μονάδες Υγείας και το κράτος, μέσω του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων, μπορούν να επιτύχουν εξοικονόμηση οικονομικών πόρων, ταχύτητα και διαφάνεια στις διαγωνιστικές διαδικασίες. Επίσης, θα δοθεί η δυνατότητα καταπολέμησης του φαινομένου αγοράς υλικών σε πολλαπλάσια αξία της πραγματικής, μέσω του πραγματικού ανταγωνισμού, των ενιαίων προδιαγραφών, της ευρύτερης δημοσιοποίησης από το διαδίκτυο και της μεγαλύτερης συμμετοχής προμηθευτών.

Οι προμηθευτές θα έχουν τη δυνατότητα εξοικονόμησης χρόνου, αφού η συμμετοχή τους θα πραγματοποιείται ηλεκτρονικά, χωρίς φυσική παρουσία, ενώ

μέσα από την ηλεκτρονική πιστοποίησή τους καταργείται ένα μεγάλο μέρος από τα δικαιολογητικά συμμετοχής και κατακύρωσης.

Ειδικότερα το σύστημα ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων θα συμβάλει δραστικά:

1. στη μείωση της γραφειοκρατίας
2. στον περιορισμό του κόστους διενέργειας της προμήθειας,
3. στη μείωση του κόστους προμήθειας του προϊόντος,
4. στη μείωση του χρόνου προμήθειας,
5. στην ανάπτυξη και διεύρυνση της οικονομικής δραστηριότητας,
6. στην παροχή πολλών εναλλακτικών δυνατοτήτων τόσο στους πωλητές, όσο και στους αγοραστές και
7. στην ανάπτυξη με δυναμικούς ρυθμούς τόσο ως προς τα μεγέθη των προϊόντων που διακινούνται, όσο και ως προς τον αριθμό των υποδομών που τις υποστηρίζουν.

Τέλος, μέσω του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων δίνεται η δυνατότητα κεντρικής πληροφόρησης για το σύνολο των προμηθειών που βρίσκονται σε εξέλιξη, γεγονός το οποίο συμβάλει θετικά στη λειτουργία της αγοράς και του ανταγωνισμού (Δρίγκας, 2010).

4.3 Στόχοι του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων

Πρωταρχικός στόχος του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων είναι να καταστεί δυνατή η ηλεκτρονική διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας η οποία μπορεί να επιτευχθεί με τη χρήση ολοκληρωμένων εργαλείων λογισμικού.

Οι στόχοι της εφαρμογής ενός συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων στα νοσοκομεία και η χρήση του από τους εργαζόμενους είναι:

- Η αποτελεσματική διαδικασία διαχείρισης προμηθειών η οποία αποτελεί βασικό παράγοντα περιορισμού του κόστους.
- Η ύψιστη διαφάνεια στη διαδικασία προμήθειας των υλικών.
- Ο στρατηγικός σχεδιασμός και η εφαρμογή μιας οργανωμένης ροής προμηθειών, βάσει σχεδιασμού.
- Η συστηματική και οργανωμένη ανάλωση των πόρων.

- Η μείωση του χρόνου επεξεργασίας κάθε προμήθειας.
- Η επίτευξη συμφερότερων συμφωνιών των νοσοκομείων, μέσα από ενημερωμένες βάσεις δεδομένων των υπό προμήθεια ειδών.
- Η μαζική προμήθεια ειδών για τις ανάγκες των νοσοκομείων, σε επίπεδο Υ.ΠΕ. ή Υπουργείου.
- Η αυτοματοποίηση, η παρακολούθηση και ο έλεγχος των προμηθειών με τον καλύτερο δυνατό τρόπο για τα νοσοκομεία και τους προμηθευτές.
- Η δυνατότητα ενοποίησης των αιτημάτων για προμήθεια κεντρικά, ειδικά όταν υπάρχουν ανάγκες που εμφανίζονται ταυτόχρονα σε διάφορα σημεία (Τρουγκάκος, 2007).

4.4 Μορφές ηλεκτρονικών προμηθειών

Σήμερα, υφίστανται διάφορες μορφές ηλεκτρονικών προμηθειών, καθώς η ανάπτυξη των νέων τεχνολογιών και οι πολλές κατασκευαστικές εταιρείες προγραμμάτων πληροφορικής, μας προσφέρουν ποικίλα συστήματα, ανάλογα με το χώρο που θέλουν να καλύψουν και τη διεξαγωγή των διαγωνιστικών διαδικασιών.

Τα συστήματα ηλεκτρονικών προμηθειών βασίζουν τη λειτουργία τους σε ποικίλες μεθοδολογίες, ανάλογα με τη χώρα στην οποία εγκαθίστανται και το θεσμικό πλαίσιο που τις καλύπτει. Συστήματα όπως το DoD USA, Ventornet και πολλά άλλα, χρησιμοποιούνται για τη διενέργεια ηλεκτρονικών προμηθειών. Τα συστήματα βασίζονται στην ηλεκτρονική ανταλλαγή δεδομένων μέσω διαδικτύου και με τη βοήθεια μιας σειράς τεχνολογικών εφαρμογών, πραγματοποιούνται οι διαγωνιστικές διαδικασίες προμήθειας των απαραίτητων υλικών (Μάρδας Δ., 2006).

Υπάρχουν πολλά προϊόντα λογισμικού που υποστηρίζουν τα συστήματα ηλεκτρονικών προμηθειών, όπως, Commerce One, Arriba κ.α.. Τα λογισμικά αυτά θα μπορούσαν να κατηγοριοποιηθούν σε τέσσερις μεγάλες κατηγορίες που υποστηρίζουν είτε άμεσες συναλλαγές είτε τη λειτουργία εμπορικών δικτύων. Η κατανομή αυτή βασίζεται σε λύσεις και υποστήριξη που μπορούν να δώσουν, με την οπτική του αγοραστή, με την οπτική του πωλητή, με τη φιλοσοφία των δημοπρασιών και με τη λειτουργία εφοδιαστικών αλυσίδων. Η μέθοδος με την οποία

γίνονται οι προμήθειες σε κάθε κατηγορία είναι διαφορετικές και προσαρμοσμένες στις ανάγκες της κατηγορίας που εξυπηρετούν.

Γενικά θα μπορούσαμε να πούμε ότι το σύνολο των τεχνικών και διαδικασιών που υποστηρίζουν τις ηλεκτρονικές προμήθειες ομαδοποιούνται στις εφαρμογές:

- *Ηλεκτρονικός τόπος αγοραπωλησιών (e-marketplaces)*
- *Ηλεκτρονικές δημοπρασίες (e-auctions)*
- *Ηλεκτρονικές ανάστροφες δημοπρασίες (reverse e-auctions)*
- *Ηλεκτρονικοί κατάλογοι (e-catalogs)*
- *Πρόσκληση και υποβολή προσφοράς (bidding)*
- *Ηλεκτρονικός τόπος προμηθειών (e-exchanges)*
- *Hubs* (Κουντζέρης, 2007).

4.4.1 Τα E-Market places

Τα E-marketplaces είναι ένας ηλεκτρονικός τόπος αγοράς στο internet, όπου φιλοξενεί έναν ή περισσότερους τρόπους αγοραπωλησιών. Αποτελεί ένα ηλεκτρονικό κατάστημα με πολλούς πωλητές και αγοραστές και μεγάλη ποικιλία προϊόντων. Διακρίνεται σε public e-market place, σε private e-market place, όπως και σε οριζόντιο (horizontal) και κάθετο (vertical) e-marketplace. Το public e-market place είναι μια πραγματικά ανοιχτή αγορά, που χαρακτηρίζεται από παγκόσμια συμμετοχή. Οι τιμές καθοδηγούνται από την αγορά και μπορεί να παραγγείλει οποιοσδήποτε σε πραγματικό χρόνο.

4.4.2 Τα E-auctions

Οι ηλεκτρονικές δημοπρασίες (e-auctions) αποτελούν μια διαδικασία, η οποία επιτρέπει σε ένα μεγάλο αριθμό αγοραστών να υποβάλλουν ανταγωνιστικές προσφορές (αυξάνοντας την τιμή εκκίνησης του αγαθού) για προϊόντα που προσφέρονται από ένα πωλητή. Τα χαρακτηριστικά του προϊόντος δίνονται με ηλεκτρονικό τρόπο λίγο πριν τη δημοπρασία, η οποία μπορεί να διαρκέσει κάποιες ημέρες και κλείνει σε συγκεκριμένη ημερομηνία και ώρα (Μάρδας, 2006).

4.4.3 Reverse e-auctions

Τα Reverse e-auctions αποτελούν μια διαγωνιστική διαδικασία, κατά την οποία οι αγοραστές γνωστοποιούν την πρόθεση τους να αγοράσουν διάφορα υλικά προς κάλυψη των αναγκών τους, σε μια συγκεκριμένη τιμή που θεωρούν λογική και μπορούν να καταβάλλουν. Έπειτα, οι υποψήφιοι προμηθευτές καταθέτουν τις οικονομικές τους προσφορές, οι οποίες δε μπορεί να είναι μεγαλύτερες της τιμής που έχει ορίσει ο αγοραστής. Προμηθευτής αναδεικνύεται αυτός που θα προσφέρει την χαμηλότερη τιμή, από την τιμή βάσης που έχει οριστεί. Η Dutch auction αποτελεί αντιπροσωπευτική μορφή Reverse e-auctions, κατά την οποία ένας αγοραστής ο οποίος διευθύνει την διαδικασία προτείνει μια αρχική τιμή και αναμένει μέχρι κάποιος πωλητής να του προσφέρει τη χαμηλότερη τιμή (Μάρδας, 2006).

4.4.4 Τα E-Catalogues

Τα e-catalogues είναι διάφοροι ηλεκτρονικοί κατάλογοι, στους οποίους έχει καταχωρηθεί μια ποικιλία υλικών από εταιρείες, όπου οι ενδιαφερόμενοι έχουν την δυνατότητα να επιλέξουν και να συγκρίνουν, βάσει των τεχνικών χαρακτηριστικών που ζητούνται, το υλικό που τους ικανοποιεί.

Διαχειριστής των ηλεκτρονικών καταλόγων είναι ο Catalog Aggregator, ο οποίος καταχωρεί τα τεχνικά στοιχεία των υλικών και υπηρεσιών των εταιρειών που ενδιαφέρονται. Με τον τρόπο αυτό δημιουργείται ένας κατάλογος προμηθευτών, ο οποίος αποτελεί μια αγορά, όπου οι αγοραστές συγκρίνοντας τις προσφερόμενες τιμές, μπορούν να επιλέξουν το προϊόν που τους ικανοποιεί. Οι υποψήφιοι προμηθευτές, προκειμένου να συμπεριλάβουν τα προϊόντα τους στους καταλόγους, αποστέλλουν ηλεκτρονικά αρχεία, αναλύοντας τα τεχνικά και οικονομικά στοιχεία των ειδών. Αναλυτικά τα αρχεία αυτά μπορούν να περιλαμβάνουν:

1. Προσφορές με ειδικές τιμές και εκπτώσεις σε προϊόντα ανά αγοραστή ή συγκεκριμένο κλάδο αγοραστών.
2. Προσφορές ανάλογα με την υπό προμήθεια ποσότητα.
3. Διάφορα τεχνικά χαρακτηριστικά που αφορούν το υλικό (Μάρδας, 2006).

4.4.5 Τα Biddings

Τα Biddings αποτελούν προσφορές αγοραπωλησιών μιας ποσότητας υλικού, σε συγκεκριμένη τιμή. Η προσφορά εφόσον αξιολογηθεί θετικά ως προς την εγκυρότητά της εισέρχεται στην αγορά, όπου οι ενδιαφερόμενοι έχουν τη δυνατότητα να την επιλέξουν ή όχι.

Τα Biddings διακρίνονται σε:

- Replacement Bid: όπου η αγορά κατά την εξέλιξη της, παρέχει την δυνατότητα τροποποίησης ή αντικατάστασης των προσφορών που έχουν υποβληθεί, ως προς ποσότητα, την τιμή ή και τα δύο ταυτόχρονα.
- Schedule Bid: όπου η οικονομική προσφορά είναι συνάρτηση της ποσότητας του προσφερόμενου είδους.
- Sell Bid: όπου η προσφορά αφορά μία συγκεκριμένη ποσότητα ενός υλικού σε συγκεκριμένη τιμή.

4.4.6 E - Exchanges

Τα e-exchanges αποτελούν μια μορφή marketplace, όπου δρουν αγοραστές και προμηθευτές για την αγοραπωλησία διαφόρων προϊόντων. Οι τιμές των υπό προμήθεια ειδών διαμορφώνονται σύμφωνα με το νόμο της προσφοράς με της ζήτησης, έπειτα και από διαπραγμάτευση πωλητών - προμηθευτών.

4.4.7 Hubs

Τα Hubs αποτελούν ένα είδος market place, σε μικρότερο βαθμό. Μέσω των Hubs δίνεται η δυνατότητα συγκέντρωσης διαφόρων πληροφοριών που αφορούν τις προμήθειες υλικών. Τα Hubs στηρίζουν τη λειτουργία τους πάνω σε μια ηλεκτρονική βάση, με την οποία διευκολύνεται ο συντονισμός των συναλλασσομένων.

4.5 Η λειτουργία του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων

Η λειτουργία ενός συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων εξελίσσεται σε τέσσερα βασικά στάδια:

- Παρουσία ενός website, με το οποίο δίνεται η δυνατότητα στους ενδιαφερόμενους να λαμβάνουν διάφορες πληροφορίες και να συμπληρώνουν τυποποιημένες φόρμες για τη συμμετοχή τους στη διαδικασία.
- Δημιουργία βάσεων δεδομένων για την δυνατότητα αναζήτησης προϊόντων και προμηθευτών.
- Επικοινωνία πωλητών - προμηθευτών και δυνατότητα ασφαλούς εισαγωγής εμπιστευτικών δεδομένων.

Η διαδικασία προμήθειας υλικών μέσω του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων απαρτίζεται από επιμέρους υποσυστήματα, τα οποία υποβοηθούν στην ολοκλήρωση όλου του κύκλου εργασιών, από την προμήθεια μέχρι την πληρωμή του προμηθευτή. Τα υποσυστήματα αυτά αποτελούν:

- Ηλεκτρονική Αποστολή (e – Tendering)
- Ηλεκτρονική Αξιολόγηση (e – Awarding)
- Ηλεκτρονική Παραγγελία (e – Ordering)
- Ηλεκτρονική Τιμολόγηση (e – Invoicing)
- Ηλεκτρονική Πληρωμή (e – Payment)
- Ηλεκτρονική Διαχείριση (e – Contracting)
- Ηλεκτρονικοί Κατάλογοι (e –Catalogues)
- Ηλεκτρονική Εύρεση (e – Sourcing)
- Ηλεκτρονική Ασφάλεια (e –Security)
- Ηλεκτρονική Υποβολή (e –Auction)

Τα υποσυστήματα αυτά μπορεί να καλύπτουν όλες ή μέρος από τις φάσεις του προμηθευτικού κύκλου και τα στάδια της συναλλαγής, από την αίτηση υποβολής προσφορών, την αρχική εξέταση των απαιτούμενων προϋποθέσεων και όρων, μέχρι την πληρωμή και σε αρκετές περιπτώσεις τη διαχείριση των συμβάσεων (Κουντζέρης, 2007).

4.6 Θεσμικό πλαίσιο διενέργειας ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων

Η επιτυχία του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων, εξαρτάται σε πολύ σημαντικό βαθμό από το θεσμικό πλαίσιο που το καλύπτει. Η εφαρμογή του συστήματος, βασιζόμενο στις νέες τεχνολογίες, απαιτεί σημαντικές παρεμβάσεις στο ισχύον νομικό πλαίσιο, ώστε να αποφευχθούν προβλήματα στην εφαρμογή του. Η ηλεκτρονική διενέργεια διαγωνισμών προμηθειών πρέπει να καλύπτεται από ισχυρό νομικό πλαίσιο σε όλα τα στάδια και φάσεις υλοποίησής της, από την αρχή (τεχνικές προδιαγραφές, διακήρυξη, δημοσίευση) μέχρι το τέλος (ανάδειξη μειοδότη, σύμβαση, προμήθεια, πληρωμή) καθώς και όλες οι ηλεκτρονικές διαδικασίες πρέπει να συνοδεύονται από αποτελεσματική νομική κάλυψη διασφαλίζοντας έτσι, τόσο το Φορέα που διενεργεί το διαγωνισμό, όσο και τους συμμετέχοντες.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, έχουν επιτευχθεί σημαντικά βήματα για την απλοποίηση της διαδικασίας, όπως αυτό της ηλεκτρονικής υπογραφής και κρυπτογράφησης, καθώς και η εφαρμογή λειτουργικών και τεχνικών προδιαγραφών.

Οι βασικότερες Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης σχετικά με τις δημόσιες προμήθειες είναι οι εξής:

- ✓ 93/36/ΕΟΚ, 89/665/ΕΟΚ και 92/13/ΕΟΚ (Οδηγίες ενδίκων μέσων),
- ✓ 93/38/ΕΟΚ (Οδηγία για τις προμήθειες των οργανισμών κοινής ωφέλειας),
- ✓ 97/52/ΕΕ, 98/4/ΕΕ και 2001/78/ΕΕ (οδηγία για τη χρήση τυποποιημένων εντύπων στη δημοσίευση των προκηρύξεων δημοσίων συμβάσεων).

Επίσης με τις Οδηγίες 2004/18/ΕΚ2 και 2004/17/ΕΚ3 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και τον Κανονισμό 1564/20054 της 7/9/2005, δίνεται δυνατότητα απλοποίησης των διαδικασιών στις δημόσιες συμβάσεις και παρέχεται ένα πλαίσιο διεξαγωγής ηλεκτρονικών προμηθειών, διαφανή και ανοιχτό σε όλους. Επιπλέον, ενοποιούνται πρακτικά και αντικαθιστούν τις ήδη υπάρχουσες οδηγίες 92/50/ΕΟΚ για τις υπηρεσίες, 93/36/ΕΟΚ για τις προμήθειες και 93/37/ΕΟΚ για τα δημόσια έργα. Η νέα οδηγία περιλαμβάνει αρκετά νέα στοιχεία και ορισμούς, όπως:

- Εισάγεται η «συμφωνία - πλαίσιο» μεταξύ οικονομικών φορέων και αναθέτουσας αρχής διάρκειας τριών ετών. Ήδη η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας έχει υπογράψει «Συμφωνίες – Πλαίσιο» με

εταιρείες που αναδείχθηκαν μέσα από διαγωνιστική διαδικασία που πραγματοποιήθηκε (π.χ. προμήθεια Βελόνων των Μονάδων Τεχνητού Νεφρού). Από την εν λόγω διαδικασία υπεγράφησαν «Συμφωνίες – Πλαίσιο», με τις τέσσερις πρώτες εταιρείες, που προσέφεραν τις καλύτερες τιμές. Εν συνεχεία, τα δημόσια νοσοκομεία, διενεργούν κατά τα τακτά χρονικά διαστήματα διαγωνιστικές διαδικασίες “Call Offs”, με τις τέσσερις εταιρείες της «συμφωνίας – πλαίσιο» προκειμένου να επιτευχθούν τυχόν καλύτερες τιμές.

- Προσδιορίζεται ο όρος «Ηλεκτρονικό μέσο» και δίνεται η δυνατότητα κοινοποίησης και αποθήκευσης πληροφοριών με ηλεκτρονικά μέσα.
- Εναρμονίζεται με τις διατάξεις της οδηγίας 1999/93/EK σχετικά με το κοινοτικό πλαίσιο για τις ψηφιακές υπογραφές.
- Λαμβάνεται υπόψη η οδηγία 2000/31/EK που ρυθμίζει ορισμένες πτυχές του ηλεκτρονικού εμπορίου.
- Προβλέπεται η σύντμηση των προθεσμιών υποβολής προσφορών, στις περιπτώσεις δημοσίευσης των προκηρύξεων με ηλεκτρονικά μέσα.
- Προβλέπεται η διαδικασία του ανταγωνιστικού διαλόγου από την αναθέτουσα αρχή, στις περιπτώσεις πολύπλοκων συμβάσεων.
- Δίνεται η δυνατότητα στις αναθέτουσες αρχές να προσφεύγουν σε διαδικασίες πλειστηριασμών με ηλεκτρονικό τρόπο (Κουντζέρης, 2007).

4.7 Παράμετροι λειτουργίας των ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων στην υγεία

Προκειμένου να λειτουργήσει το σύστημα ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων στο χώρο των νοσοκομείων, εφαρμόζοντας τους κανόνες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά και το νομικό καθεστώς της ελληνικής νομοθεσίας, θα πρέπει να αποτελείται τουλάχιστον από τα παρακάτω υποσυστήματα:

1. Υποσύστημα διαχείρισης καταλόγων: Διαχείριση και ενοποίηση καταλόγων για όλα τα δημόσια νοσοκομεία από εξουσιοδοτημένους χρήστες και συσχετίσεις ειδών.

2. Υποσύστημα Πύλης Προμηθευτών: Εγγραφή των προμηθευτών για τη δημιουργία βάσης δεδομένων και δυνατότητα υποβολής ερωτημάτων που έχουν σχέση με την διαγωνιστική διαδικασία.
3. Υποσύστημα συλλογής και διαχείρισης αναγκών: Δυνατότητα υποβολής αιτήσεων προμήθειας ειδών από τα νοσοκομεία. Εγκρίσεις και απορρίψεις των εν λόγω αιτήσεων.
4. Υποσύστημα διενέργειας διαγωνισμών: Δημιουργία ηλεκτρονικού χώρου, διαχείριση εγγράφων, συλλογή και καταγραφή στοιχείων προσφορών.
5. Υποσύστημα για την ηλεκτρονική κατάρτιση και δημοσιοποίηση των τευχών δημοπράτησης, με άμεση διάθεση στους προμηθευτές, όλων των εγγράφων του διαγωνισμού, καθώς και δυνατότητα ηλεκτρονικής υποβολής προσφορών (e-Tendering).
6. Υποσύστημα ηλεκτρονικής αξιολόγησης των προσφορών και διαδικασία επιλογής του ανάδοχου προμηθευτή (e-Awarding).
7. Υποσύστημα ηλεκτρονικής κατάρτισης και παρακολούθησης των συμβάσεων (e-Contracting).
8. Υποσύστημα πραγματοποίησης ηλεκτρονικών παραγγελιών (e-Ordering).
9. Υποσύστημα ηλεκτρονικής διακίνησης τιμολογίων μεταξύ αγοραστή και προμηθευτή (e-Invoicing).
10. Υποσύστημα ηλεκτρονικής πληρωμής μεταξύ νοσοκομείου και τράπεζας, με δυνατότητα διαχείρισης των εγγυητικών επιστολών συμμετοχής και καλής εκτέλεσης (Καρπούζου, 2009).

Τα παραπάνω υποσυστήματα, μπορεί να αποτελέσουν την αρχή για ένα νέο σύστημα προμηθειών, σαφέστατα πιο γρήγορο και οικονομικά αποδοτικότερο.

4.8 Εφαρμογές ηλεκτρονικών προμηθειών στην Ευρωπαϊκή Ένωση

Η μέθοδος των ηλεκτρονικών προμηθειών στον τομέα υγείας, κερδίζει συνεχώς έδαφος σε διάφορες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Χαρακτηριστικά παραδείγματα ηλεκτρονικών προμηθειών που εφαρμόζονται σήμερα είναι:

- Η «Δημόσια Αγορά» που εφαρμόζεται στη Γαλλία. Αποτελεί μια ηλεκτρονική αγορά και σκοπό έχει τη διενέργεια κρατικών προμηθειών. Δημιουργήθηκε από την Γαλλική κυβέρνηση έχοντας στόχο τον εκσυγχρονισμό της διαδικασίας των κρατικών προμηθειών, επιτρέποντας από τη μια μεριά στο Δημόσιο τομέα να δημοσιεύει τους διαγωνισμούς προμηθειών ηλεκτρονικά και από την άλλη, στις επιχειρήσεις να υποβάλλουν με τον ίδιο τρόπο τις προσφορές τους (www.marches-publics.gouv.fr).
- Η δημόσια εταιρία «Εθνικές Προμήθειες Δανίας (SKI)» που ανήκει στο Υπουργείο Οικονομίας (55%) και την Εθνική Ένωση ΟΤΑ (45%) της Δανίας. Αποστολή της είναι ο συντονισμός των διαδικασιών Προμηθειών, η δημοπράτησή τους και η διαπραγμάτευση συμφωνιών - πλαισίων για τις προμήθειες όλων των δημοσίων υπηρεσιών της Δανίας. Η εταιρία ανέπτυξε το σύστημα ETHICS, μία προηγμένη εφαρμογή Ηλεκτρονικών Προμηθειών, καλύπτοντας το πλήρες φάσμα υπηρεσιών που σχετίζονται με τη διενέργεια προμηθειών (προγραμματισμός, προετοιμασία και δημοσίευση διακηρύξεων, διαχείριση όλων των ακόλουθων σχετικών διαδικασιών). Τόσο η προκήρυξη των διαγωνισμών προμηθειών, όσο και η διαχείρισή τους γίνεται με τρόπο διαφανή και ασφαλή (www.ski.dk).
- Η Consip S.p.A, η οποία είναι μια επιχείρηση, υπό την επίβλεψη και τον έλεγχο του Ιταλικού Υπουργείου Οικονομίας. Στην εν λόγω εταιρία ανατέθηκε η δημιουργία συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών με σκοπό την εξοικονόμηση οικονομικών πόρων και την απλοποίηση των διαδικασιών. Από το 2002, οι προμήθειες των Ιταλικών δημοσίων φορέων, διεξάγονται με ηλεκτρονικό τρόπο, χρησιμοποιώντας το λογισμικό που αναπτύχθηκε από την Consip. (Κουντζέρης, 2007).
- NHS Logistics τα οποία εφαρμόζονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας της Μεγάλης Βρετανίας, για την προμήθεια αναλωσίμων υλικών. Μέσα από τη βάση δεδομένων παρέχονται αυτοματοποιημένες διαδικασίες σε όλη τη διάρκεια της προμήθειας, από την ζήτηση και την παραγγελία μέχρι την πληρωμή του προμηθευτή (www.logistics.nhs.uk).

- Global Healthcare Exchange BVBA (GHX), το οποίο εφαρμόζεται στο Βέλγιο και αποτελεί μια ηλεκτρονική αγορά όπου οι μονάδες υγείας προμηθεύονται προϊόντα για τις ανάγκες τους, με πολύ εύκολο τρόπο, πραγματοποιώντας μία ηλεκτρονική εγγραφή. Με αυτόν τον τρόπο έχουν πρόσβαση στα προϊόντα που τους ενδιαφέρουν και μπορούν ανά πάσα στιγμή να πραγματοποιήσουν την παραγγελία τους (www.ghx.com).
- Το Med2Med που εφαρμόζεται στη Γερμανία και αποτελεί μια συνεργασία ενός παροχέα διαδικτυακών υπηρεσιών (ISP) και γιατρών, το οποίο βοηθάει τους προμηθευτές να προσελκύσουν καινούργιους πελάτες και τους γιατρούς να αναπτύξουν άμεσα συνδεδεμένη ηλεκτρονική επιχείρηση (www.med2med.net).
- Το DocCheck το οποίο αποτελεί ένα online κατάστημα, προσφέροντας πλήθος ιατρικών προϊόντων (www.docchec.com).
- Η Vamedics AG αποτελεί έναν παροχέα λύσεων πληροφορικής με σκοπό την απλοποίηση των διαδικασιών που απαιτούνται για την επικοινωνία νοσοκομείων, προμηθευτών και άλλων υπηρεσιών στον τομέα της υγείας. Η εταιρεία συνδέει ένα μεγάλο αριθμό νοσοκομείων, προμηθευτών και κατασκευαστών (Κουντζέρης, 2007).

4.9 Αναγκαιότητα εισαγωγής συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων

Η σημερινή οικονομική κατάσταση που υπάρχει στις μονάδες υγείας της χώρας μας και οι δυσλειτουργίες που αναφέρθηκαν στις προηγούμενες ενότητες, καθιστούν αναγκαία την εισαγωγή του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων.

Τα τελευταία δύο (2) χρόνια γίνονται προσπάθειες περιορισμού του κόστους προμηθειών με την εφαρμογή νέων μεθόδων, όπως των ηλεκτρονικών δημοπρασιών. Στους παρακάτω πίνακες (4.9.1, 4.9.2, 4.9.3) βλέπουμε τη μείωση που επιτεύχθηκε το έτος 2010, σε σχέση με το έτος 2009, σε αγορές βασικών υλικών των δημοσίων νοσοκομείων.

Πίνακας 4.9.1: Δαπάνες προμηθειών δημοσίων νοσοκομείων σε βασικά υλικά, κατά το έτος 2010.

Υ.ΠΕ.	ΕΤΟΣ 2009 – Μ.Ο. ΔΩΔΕΚΑΜΗΝΟΥ				
	Μ.Ο. ΥΓΕΙΟ/ΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ	Μ.Ο. ΦΑΡΜΑΚΩΝ	Μ.Ο. ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ	Μ.Ο. ΧΗΜΙΚΩΝ ΑΝΤΙΑΡ/ΡΙΩΝ	Μ.Ο. 4 ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ
1η	24.339.260,52	35.336.085,43	7.719.095,76	7.343.706,04	74.738.147,74
2η	7.939.800,51	12.737.339,35	1.976.173,70	2.992.944,15	25.646.257,72
3η	7.299.875,39	8.972.513,42	3.438.099,78	1.872.821,20	21.583.309,78
4η	8.988.826,62	16.624.254,70	1.609.080,94	3.060.327,68	30.282.489,94
5η	5.449.366,20	8.780.060,58	1.820.029,98	2.623.722,65	18.673.179,41
6η	10.387.760,59	15.109.412,62	3.883.196,67	3.051.927,41	32.432.297,29
7η	4.052.602,42	6.748.228,69	1.468.487,55	1.499.497,31	13.768.815,96
ΣΥΝΟΛΑ	68.457.492,23	104.307.894,78	21.914.164,39	22.444.946,43	217.124.497,84

Πηγή: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Πίνακας 4.9.2: Δαπάνες προμηθειών δημοσίων νοσοκομείων σε βασικά υλικά, κατά το έτος 2009.

Υ.ΠΕ.	ΕΤΟΣ 2010 – Μ.Ο. ΔΩΔΕΚΑΜΗΝΟΥ				
	Μ.Ο. ΥΓΕΙΟ/ΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ	Μ.Ο. ΦΑΡΜΑΚΩΝ	Μ.Ο. ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ	Μ.Ο. ΧΗΜΙΚΩΝ ΑΝΤΙΑΡ/ΡΙΩΝ	Μ.Ο. 4 ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ
1η	18.468.224,24	30.099.622,21	3.969.162,78	5.840.602,82	58.377.612,05
2η	6.546.211,41	11.677.341,71	2.024.147,33	2.710.267,69	22.957.968,13
3η	5.504.356,06	7.936.199,73	1.855.557,88	1.595.433,54	16.891.547,21
4η	7.376.407,93	14.747.779,62	737.217,69	2.752.770,40	25.614.175,65
5η	3.367.202,16	7.712.024,10	812.303,34	1.947.448,47	13.838.978,08
6η	7.895.573,76	12.711.677,32	2.034.019,69	2.602.984,70	25.244.255,47
7η	3.151.895,43	5.759.452,45	684.598,46	1.272.169,46	10.868.115,80
ΣΥΝΟΛΑ	52.309.871,00	90.644.097,14	12.117.007,17	18.721.677,08	173.792.652,39

Πηγή: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Πίνακας 4.9.3: Δαπάνες προμηθειών δημοσίων νοσοκομείων σε βασικά υλικά, κατά τα έτη 2009 και 2010.

Υ.ΠΕ.	ΣΥΓΚΡΙΣΗ Μ.Ο. 2009 - 2010				
	Μ.Ο. ΥΓΕΙΟ/ΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ	Μ.Ο. ΦΑΡΜΑΚΩΝ	Μ.Ο. ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ	Μ.Ο. ΧΗΜΙΚΩΝ ΑΝΤΙΑΡ/ΡΙΩΝ	Μ.Ο. 4 ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ
1η	-24,12%	-14,82%	-48,58%	-20,47%	-21,89%
2η	-17,55%	-8,32%	2,43%	-9,44%	-10,48%
3η	-24,60%	-11,55%	-46,03%	-14,81%	-21,74%
4η	-17,94%	-11,29%	-54,18%	-10,05%	-15,42%
5η	-38,21%	-12,16%	-55,37%	-25,78%	-25,89%
6η	-23,99%	-15,87%	-47,62%	-14,71%	-22,16%
7η	-22,23%	-14,65%	-53,38%	-15,16%	-21,07%
ΣΥΝΟΛΑ	-23,59%	-13,10%	-44,71%	-16,59%	-19,96%

Πηγή: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Η μείωση της γραφειοκρατίας, η απλοποίηση και η εξορθολογίκευση της διαδικασίας δημοσίων προμηθειών, ο εκσυγχρονισμός του συστήματος προμηθειών, η διάχυση των πληροφοριών που αφορούν τους διαγωνισμούς και της συμμετοχής των προμηθευτών σε αυτούς, η επιτάχυνση των διαδικασιών εκτέλεσης των διαγωνισμών, η μείωση του κόστους των προμηθειών, η αύξηση της διαφάνειας και η απόκτηση χρήσιμων απολογιστικών στοιχείων για το σύνολο των διαγωνισμών και συμβάσεων, θα καταστήσουν δυνατή την άσκηση μιας αποτελεσματικότερης πολιτικής προμηθειών σε κάθε τομέα.

Σε επίπεδο νομοθεσίας, με σκοπό τη διενέργεια ηλεκτρονικών προμηθειών στους φορείς υγείας, η πολιτεία έχει πραγματοποιήσει τα τελευταία χρόνια σημαντικά βήματα, γεγονός που καταδεικνύει και τη θετική πρόθεση που υπάρχει για την εισαγωγή και λειτουργία ενός νέου συστήματος προμηθειών. Μάλιστα, στις 29 Ιουλίου 2011, πραγματοποιήθηκε από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας η πρώτη ηλεκτρονική δημοπρασία (e-auctions) για την προμήθεια τριών (3) δραστικών ουσιών, προϋπολογισμού €2.167.573, σύμφωνα με τις ισχύουσες τιμές του Δελτίου Τιμών Φαρμάκων, για τις ανάγκες των νοσοκομείων «Ευαγγελισμού», «Γεννηματά» και «Ασκληπιείου Βούλας». Στο διαγωνισμό συμμετείχαν δεκατέσσερις (14) εταιρείες από την Ελλάδα και το εξωτερικό. Οι επιτευχθείσες τιμές που προέκυψαν από την Ηλεκτρονική Δημοπρασία (e-Auction) κατέληξαν τελικώς σε δαπάνη €436.834,14, ήτοι μείωση κατά 79,85 % του αρχικού προϋπολογισμού, εξοικονομώντας για το Ελληνικό Δημόσιο συνολικό όφελος €1.730.738,86.

Επίσης, κατά το χρονικό διάστημα 14/11/2011 έως 18/11/2011, η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας, χρησιμοποιώντας την «πλατφόρμα» Ηλεκτρονικής Αγοράς της BE-Business Exchanges S.A., θυγατρικής της Eurobank EFG, διενήργησε είκοσι τρεις (23) ηλεκτρονικές δημοπρασίες για την προμήθεια δραστικών φαρμακευτικών ουσιών και επιτεύχθηκαν μειώσεις σε ποσοστό έως 92,08%. Το Ελληνικό Δημόσιο από την ανωτέρω διαδικασία, για προμήθειες συνολικού προϋπολογισμού 86,6 εκατομμυρίων ευρώ, εξοικονόμησε 49,4 εκατομμύρια ευρώ. Αναλυτικά:

1. Στις 14.11.2011, διενεργήθηκε από την ΕΠΥ, Ηλεκτρονική Δημοπρασία (e-Auction), για την προμήθεια 2 δραστικών ουσιών, με 3 κατηγορίες και με προϋπολογισθείσα δαπάνη 9.937.480,79€ όπως υπολογίστηκε με βάση τις υφιστάμενες τιμές του Δελτίου Τιμών Φαρμάκων. Συνολικά, συμμετείχαν 26 εταιρείες. Οι επιτευχθείσες τιμές που προέκυψαν από την Ηλεκτρονική Δημοπρασία (e-auction)

κατέληξαν σε δαπάνη €16.505,00, ήτοι μείωση της τάξης 93,8 % του αρχικού προϋπολογισμού, εξοικονομώντας για το Ελληνικό Δημόσιο συνολικό όφελος €320.097,79.

2. Στις 16.11.2011, διενεργήθηκε από την ΕΠΥ, Ηλεκτρονική Δημοπρασία (e-auctions), για την προμήθεια επτά (7) δραστικών ουσιών με προϋπολογισθείσα δαπάνη €38.491.458, όπως υπολογίστηκε με βάση τις τρέχουσες τιμές του Δελτίου Τιμών Φαρμάκων του ΥΥΚΑ. Οι επιτευχθείσες τιμές που προέκυψαν από την Ηλεκτρονική Δημοπρασία (e-auction) κατέληξαν σε εξοικονόμηση για το Ελληνικό Δημόσιο €20.053.701,43.
3. Στις 18.11.2011, διενεργήθηκε από την ΕΠΥ, Ηλεκτρονική Δημοπρασία (e-auctions), για την προμήθεια έντεκα (11) δραστικών ουσιών με προϋπολογισθείσα δαπάνη €6.636.019, όπως υπολογίστηκε με βάση τις τρέχουσες τιμές του Δελτίου Τιμών Φαρμάκων του ΥΥΚΑ. Οι επιτευχθείσες τιμές που προέκυψαν από την Ηλεκτρονική Δημοπρασία (e-auction) κατέληξαν σε εξοικονόμηση για το Ελληνικό Δημόσιο €49.358.80,89 (www.epromy.gr).

Από τις παραπάνω περιπτώσεις διαπιστώνουμε τη μεγάλη χρησιμότητα των ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων και το όφελος που θα μπορούσε να επέλθει, αν εφαρμοστούν σε όλα τα υλικά και υπηρεσίες που χρησιμοποιούνται. Βέβαια, εδώ θα πρέπει να αναφέρουμε ότι το Υπουργείο Υγείας, μέσω της Ε.Π.Υ., δεν έχει διενεργήσει μέχρι σήμερα, ηλεκτρονικούς διαγωνισμούς για ακριβά υλικά, όπως ορθοπεδικά, καρδιολογικά κ.α., που η αξία τους αποτελεί το μεγαλύτερο μέρος της συνολικής ετήσιας δαπάνης των Μονάδων Υγείας.

Όλη αυτή η προσπάθεια για το ενδεχόμενο εφαρμογής συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων στα νοσοκομεία, θα έχει επιτυχία, μόνο εάν οι εργαζόμενοι σε αυτά κατανοήσουν τη σημασία και τη σπουδαιότητα της εφαρμογής της και τα οφέλη που θα επιφέρει τόσο για το κράτος, όσο και για τους ίδιους. Η διερεύνηση λοιπόν σε πρώιμο στάδιο της στάσης των εργαζομένων στο ενδεχόμενο της εφαρμογής συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων, θα μπορούσε να αναδείξει προβλήματα που τυχόν υπάρχουν, καθώς και τις πιθανότητες επιτυχίας του συστήματος. Όπως γνωρίζουμε, οι φορείς υγείας, χαρακτηρίζονται ως εντάσεως εργασίας. Αυτό σημαίνει ότι η επιτυχία κάθε εγχειρήματος, βασίζεται σε μεγάλο ποσοστό στους εργαζομένους. Επομένως η θετική ή αρνητική στάση των

εργαζομένων, την οποία θα αναλύσουμε στο ειδικό μέρος, αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την επιτυχή εφαρμογή του συστήματος.

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Στο κεφάλαιο αυτό περιγράφεται η μεθοδολογική προσέγγιση που εφαρμόζεται στην παρούσα εργασία. Η συγκεκριμένη ερευνητική προσπάθεια επιδιώκει να αναδείξει τη στάση των εργαζομένων (διοικητικών και ιατρών) στα δημόσια νοσοκομεία, στο ενδεχόμενο να εφαρμοσθεί ένα σύστημα ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων. Τα αποτελέσματα της έρευνας κρίνονται ιδιαίτερα σημαντικά, διότι, από τη διερεύνηση της στάσης των εργαζομένων στο ενδεχόμενο να εισαχθεί μια νέα μέθοδος προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία, η οποία βασίζεται στις νέες τεχνολογίες, μπορούν να αναδειχθούν οι προϋποθέσεις επιτυχίας ή αποτυχίας της εφαρμογής του συστήματος.

5.1 Σκοπός έρευνας

Η παρούσα έρευνα έχει ως αντικείμενο τη διερεύνηση της στάσης των εργαζομένων (διοικητικών υπαλλήλων στα γραφεία προμηθειών των νοσοκομείων και των διευθυντών – αναπληρωτών διευθυντών Ιατρών), στο ενδεχόμενο να εφαρμοσθεί ένα σύστημα ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων, με το οποίο θα καλύπτεται η εφοδιαστική αλυσίδα των δημοσίων νοσοκομείων της χώρας.

5.2 Αναγκαιότητα έρευνας

Προκειμένου να έχει επιτυχία η εφαρμογή ενός νέου συστήματος, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η θετική ή αρνητική στάση των εργαζομένων που καλούνται να το εφαρμόσουν. Μέσα από θεωρίες και κοινωνικό-γνωστικά μοντέλα που έχουν αναπτυχθεί κατά καιρούς γίνεται προσπάθεια να αναδειχθούν τρόποι που θα μπορούσαν να εφαρμοσθούν προκειμένου να διερευνηθεί αυτή η στάση των

εργαζομένων, θετική ή αρνητική απέναντι σε μια εργασιακή αλλαγή, καθώς και να αντιμετωπιστεί προς τη θετική κατεύθυνση, με ενδεχόμενη αλλαγή αυτής της στάσης.

Η έρευνα θα μπορούσε να συμβάλει σε τομείς που σχετίζονται με την εργασιακή αλλαγή και την εισαγωγή νέων μεθόδων και συστημάτων, τα οποία βασίζονται στις νέες τεχνολογίες. Επίσης θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο ανάδειξης τυχόν αρνητικής συμπεριφοράς και στάσης εργαζομένων σε μια εργασιακή αλλαγή, καθώς και να εφαρμοσθούν οι θεωρίες και τα κοινωνικό-γνωστικά μοντέλα που αναπτύχθηκαν, με σκοπό την αλλαγή της στάσης. Λόγω ότι έχει παρατηρηθεί πολλές φορές, διάφορες προσπάθειες εισαγωγής συστημάτων που στηρίζονται στις νέες τεχνολογίες να μην γίνονται αποδεκτά από τους εργαζομένους και τελικά να μην εφαρμόζονται, η συγκεκριμένη έρευνα θα μπορούσε να αποτελέσει εργαλείο αντιμετώπισης τέτοιων φαινομένων. Παράγοντες όπως, η ελλιπής ενημέρωση των υπαλλήλων σχετικά με ένα καινούργιο σύστημα, η ηλικία τους και η μη εξοικείωση με τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές, αποτελούν αιτίες αποτυχίας ηλεκτρονικών συστημάτων. Τέτοια φαινόμενα, έπειτα από τη διαπίστωσή τους, με τη διεξαγωγή σχετικής έρευνας, θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν με διάφορες μεθόδους, όπως, εκπαίδευση του προσωπικού και μια πρώτη επαφή με το νέο σύστημα και περισσότερη ενημέρωση για τα οφέλη που θα τους παρέχει στην καθημερινότητα τους στην εργασία.

5.3 Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα που τίθενται στη παρούσα εργασία είναι:

1. Ποια είναι η στάση των εργαζομένων (διοικητικών και ιατρών) στα δημόσια νοσοκομεία, στο ενδεχόμενο να εφαρμοσθεί ένα σύστημα ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων;
2. Υπάρχει ταύτιση απόψεων διοικητικών υπαλλήλων και ιατρών, στο ενδεχόμενο εφαρμογής συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων;
3. Υπάρχει διαφορά στάσης εργαζομένων στο ενδεχόμενο εισαγωγής συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων, ανάλογα με το εκπαιδευτικό τους επίπεδο, τα χρόνια προϋπηρεσίας και άλλα χαρακτηριστικά τους;

4. Ποια είναι τα πληροφοριακά κενά που έχουν οι γιατροί και οι διοικητικοί, αναφορικά με τις ηλεκτρονικές δημόσιες συμβάσεις;

5.4 Σχεδιασμός μελέτης

Η παρούσα μελέτη είναι περιγραφική και μελέτη συσχετίσεων. Ο πληθυσμός έχει να κάνει με τους εργαζομένους (διοικητικούς και ιατρούς) στα δημόσια νοσοκομεία. Το πεδίο διεξαγωγής της μελέτης αφορά τους διοικητικούς υπαλλήλους των γραφείων προμηθειών και των διευθυντών ή αναπληρωτών διευθυντών ιατρών, των δημοσίων νοσοκομείων όλης της χώρας.

Στόχος ήταν η επιλογή όσο το δυνατόν αντιπροσωπευτικότερου δείγματος. Από την έρευνα εξαιρέθηκαν οι υπόλοιποι διοικητικοί υπάλληλοι εκτός του Τμήματος προμηθειών, διότι η έρευνα αφορούσε το προσωπικό που απασχολείται με θέματα προμηθειών, ώστε να υπάρξει και ένα αποτέλεσμα που ανταποκρίνεται σε μεγάλο ποσοστό στην πραγματικότητα. Επίσης, εξαιρέθηκαν οι υπόλοιπες ιεραρχικές βαθμίδες ιατρών, πλην διευθυντών και αναπληρωτών, διότι, αυτοί κυρίως, μέσω των τεχνικών προδιαγραφών των υπό προμήθεια ειδών, συμμετέχουν στις διαδικασίες των προμηθειών.

Για τους σκοπούς διεξαγωγής της έρευνας είχε δημιουργηθεί και ερωτηματολόγιο στην ηλεκτρονική πλατφόρμα (<http://www.kwiksurveys.com/members.php>), αλλά δε χρησιμοποιήθηκε διότι, από την επικοινωνία που προηγήθηκε, δε διέθεταν όλοι ερωτώμενοι (ιδιαίτερα οι ιατροί) λογαριασμό ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Επίσης, υπήρχε επιφυλακτική στάση από πολλούς, στο να «ανοίγουν» ηλεκτρονικά μηνύματα από άγνωστους χρήστες, λόγω κινδύνου μεταφοράς «ιών». Τέλος, έπειτα από αιτήματα στις Υγειονομικές Περιφέρειες, για την προσκόμιση λίστας e-mail των υπαλλήλων (διοικητικών και ιατρών) των νοσοκομείων αρμοδιότητάς τους, διαπιστώθηκε ότι δε διέθεταν τα εν λόγω ηλεκτρονικά αρχεία. Έτσι προτιμήθηκε η αποστολή των ερωτηματολογίων, για τους μεν διοικητικούς να γίνει με τηλεομοιοτυπικό τρόπο, ενώ για τους γιατρούς με προσωπική επαφή.

5.5 Περιγραφή του δείγματος και της δειγματοληπτικής μεθόδου

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν: α) εργαζόμενοι στα Τμήματα προμηθειών και β) διευθυντές ή αναπληρωτές διευθυντές ιατροί, των δημοσίων νοσοκομείων όλης της χώρας.

Η έρευνα διεξήχθη σε 134 δημόσια νοσοκομεία από τα οποία ζητήθηκε να συμπληρωθούν δύο ερωτηματολόγια από τους διοικητικούς υπαλλήλους στα Τμήματα προμηθειών και ενός ερωτηματολογίου από διευθυντή ή αναπληρωτή διευθυντή ιατρό.

Από τα 268 ερωτηματολόγια που στάλθηκαν στα τμήματα προμηθειών των νοσοκομείων όλης της χώρας, απαντήθηκαν τα 189, δηλαδή ποσοστό ανταπόκρισης (response rate) 70,52%. Από τα 134 ερωτηματολόγια που στάλθηκαν στην Ιατρική Υπηρεσία των 134 Νοσοκομείων, απαντήθηκαν 94, δηλαδή ποσοστό ανταπόκρισης (response rate) 70,15%. Τα εν λόγω ποσοστά ανταπόκρισης θεωρούνται αρκετά ικανοποιητικά, προκειμένου να αντληθούν χρήσιμα συμπεράσματα.

Η αποστολή και συλλογή των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε κατά τους μήνες Μάιο – Οκτώβριο 2011. Η έρευνα ξεκίνησε αφού προηγουμένως δόθηκαν οι σχετικές άδειες από τις επτά (7) υγειονομικές περιφέρειες, για τη διεξαγωγή της, στα νοσοκομεία αρμοδιότητάς τους.

5.6 Το ερωτηματολόγιο

Η συλλογή των δεδομένων της έρευνας πραγματοποιήθηκε με τη χρήση δύο ξεχωριστών ερωτηματολογίων. Το ένα αφορούσε τους διοικητικούς υπαλλήλους στα Τμήματα προμηθειών και το άλλο τους διευθυντές ή αναπληρωτές διευθυντές ιατρούς. Το ερωτηματολόγιο των ιατρών περιλαμβάνει λιγότερες ερωτήσεις, μιας και οι ίδιοι δεν εμπλέκονται στο κομμάτι της χρήσης του συστήματος με την έννοια του χειρισμού. Οι ερωτήσεις των δύο ερωτηματολογίων ήταν της μορφής κλειστού τύπου (επισυνάπτονται στο παράρτημα Γ'). Τα ερωτηματολόγια ήταν δομημένα, και δημιουργήθηκαν από τον ερευνητή, παίρνοντας στοιχεία και από ερωτηματολόγια παρόμοιων ερευνών. Στοιχεία αντλήθηκαν από τη διπλωματική εργασία, με θέμα *«τη διερεύνηση των στάσεων του προσωπικού υπηρεσιών υγείας απέναντι στην*

εισαγωγή πληροφοριακών συστημάτων» (Μπίρης, 2006), τα οποία προσαρμόστηκαν στο ερωτηματολόγιο της παρούσας, καθώς και από την έρευνα – δημοσκόπηση που διεξήχθη στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, με τίτλο «*Action Plan on Electronic Public Procurement*» (Κουτσούρη, Μαγκλαβέρα, 2004). Επίσης, σε αρχικό στάδιο, προκειμένου να ελεγχθεί η εγκυρότητα του ερωτηματολογίου, δόθηκε σε ομάδα ειδικών από το χώρο της υγείας και κατόπιν των δικών τους διορθώσεων, πραγματοποιήθηκε πιλοτική έρευνα, οπότε και διαπιστώθηκε ότι είναι κατανοητό.

5.6.1 Ερωτηματολόγιο διοικητικών υπαλλήλων

Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε από τον ερευνητή με τηλεομοιοτυπικό τρόπο. Προτού γίνει η αποστολή των ερωτηματολογίων, προηγήθηκε τηλεφωνική επικοινωνία (από τον ερευνητή) με τους διοικητικούς υπαλλήλους των τμημάτων προμηθειών, των δημοσίων νοσοκομείων όλης της χώρας, προκειμένου να γίνει κατανοητός ο σκοπός και το αντικείμενο της παρούσας έρευνας. Επίσης δόθηκαν πληροφορίες, όσον αφορά την εμπιστευτικότητα των δεδομένων και την προαιρετική συμμετοχή.

Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε η αποστολή των ερωτηματολογίων. Ο χρόνος συμπλήρωσης του κάθε ερωτηματολογίου δεν απαιτούσε περισσότερα από δέκα πέντε λεπτά. Από τον ερευνητή δόθηκαν διευκρινήσεις σε απορίες ερωτώμενων, χωρίς να υπάρχει καμία επιρροή στην επιλογή των απαντήσεων. Μάλιστα διευκρινίστηκε ότι δεν υπάρχουν σωστές και λανθασμένες απαντήσεις. Η παραλαβή των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων, έγινε με τηλεομοιοτυπικό τρόπο.

Η διεξαγωγή της έρευνας, δεν πραγματοποιήθηκε τηρώντας απόλυτα την ανωνυμία, μιας και υπάρχουν οι αριθμοί των εισερχόμενων φαξ, που αφορούν την κάθε Υπηρεσία.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τέσσερα (4) μέρη. Το πρώτο μέρος περιλαμβάνει δεκαέξι (16) ερωτήσεις οι οποίες αφορούν την προσλαμβανόμενη χρησιμότητα της εισαγωγής συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων, όπως, αν οι εργαζόμενοι πιστεύουν ότι είναι απαραίτητη η αλλαγή του σημερινού τρόπου προμηθειών, αν θεωρούν ότι χρήση τεχνολογιών πληροφορικής, είναι απαραίτητη για τη βελτίωση του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων κ.α.

Το δεύτερο μέρος περιλαμβάνει τέσσερις (4) ερωτήσεις που σχετίζονται με την προσλαμβανόμενη ευχρηστία του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων, όπως, αν πιστεύουν ότι το σύστημα θα είναι γενικά εύκολο και απλό στη χρήση του.

Το τρίτο μέρος περιλαμβάνει τέσσερις (4) ερωτήσεις, οι οποίες αφορούν δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, όπως, φύλλο, ηλικία, εκπαίδευση.

Τέλος, το τέταρτο μέρος, περιλαμβάνει δύο (2) ερωτήσεις που αφορούν τα εργασιακά στοιχεία (θέση εργασίας και έτη προϋπηρεσίας).

5.6.2 Ερωτηματολόγιο ιατρών

Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε από τον ερευνητή και από συναδέλφους του ερευνητή στα δημόσια νοσοκομεία δια χειρός και με τηλεομοιοτυπικό τρόπο. Δόθηκαν διευκρινήσεις και αποσαφηνίστηκαν απορίες που υπήρχαν σχετικά με το σκοπό της έρευνας, τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, την εμπιστευτικότητα των δεδομένων και την προαιρετική συμμετοχή. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου δεν απαιτούσε περισσότερο από δέκα (10) λεπτά. Η παραλαβή των ερωτηματολογίων έγινε από τον ερευνητή και από συναδέλφους του στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, δια χειρός σε φάκελο και με τηλεομοιοτυπικό τρόπο.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από δύο (2) μέρη. Το πρώτο μέρος, όπως και στο ερωτηματολόγιο των διοικητικών περιλαμβάνει δώδεκα (12) ερωτήσεις που αφορούν την προσλαμβανόμενη χρησιμότητα του συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών.

Το δεύτερο μέρος περιλαμβάνει πέντε (5) ερωτήσεις οι οποίες αφορούν δημογραφικά και εργασιακά στοιχεία, όπως φύλλο, ηλικία, ειδικότητα.

5.7 Πιλοτική εφαρμογή

Σε αρχικό στάδιο, πραγματοποιήθηκε με προσωπική συνέντευξη από τον ερευνητή, πιλοτική έρευνα σε τριάντα πέντε (35) υπαλλήλους (διοικητικούς και ιατρούς), προκειμένου να διαπιστωθούν τυχόν προβλήματα στην κατανόηση των

ερωτήσεων και να υπάρξουν οι σχετικές τροποποιήσεις. Από την εν λόγω έρευνα διαπιστώθηκαν μικρά προβλήματα στην κατανόηση των ερωτήσεων από τους συμμετέχοντες και πραγματοποιήθηκαν οι σχετικές τροποποιήσεις.

Μετά την ολοκλήρωση της πιλοτικής έρευνας ο ερευνητής προχώρησε στην κύρια έρευνα με τη διανομή των ερωτηματολογίων στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας.

5.8 Ηθικές προεκτάσεις και αδυναμίες της έρευνας

Πριν την έναρξη της πιλοτικής έρευνας, κατατέθηκαν αιτήσεις στις επτά (7) Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας, προκειμένου να ληφθούν οι απαραίτητες εγκρίσεις διεξαγωγής της έρευνας στα νοσοκομεία αρμοδιότητάς τους. Προτιμήθηκε η λήψη αδειών της έρευνας από τις Υ.Πε. , διότι θα ήταν εξαιρετικά δύσκολο και χρονοβόρο, να δοθούν οι άδειες από τα 134 νοσοκομεία. Η αίτηση απευθυνόταν προς τους Διοικητές των Υ.Πε. και σε συνεργασία με το εκάστοτε Τμήμα Εκπαίδευσης, δόθηκαν οι σχετικές εγκρίσεις. Η λήψη αδειών από τις επτά (7) υγειονομικές περιφέρειες για τη διεξαγωγή της έρευνας στα νοσοκομεία αρμοδιότητάς τους, αποτέλεσε μια αρκετά δύσκολη διαδικασία εξαιτίας της αρνητικότητας των αρμοδίων υπαλλήλων να προωθήσουν τα σχετικά αιτήματα, απαιτώντας πλήθος δικαιολογητικών. Αποτέλεσμα ήταν να υπάρξει σημαντική καθυστέρηση στην εκπόνηση της έρευνας.

Έπειτα από την ολοκλήρωση των διαδικασιών λήψης αδειών και την ολοκλήρωση της πιλοτικής έρευνας, ο ερευνητής προχώρησε στη διεξαγωγή της κύριας έρευνας. Κατά τη διαδικασία της έρευνας προέκυψαν διάφορα προβλήματα και περιορισμοί όπως:

1. Η αρνητικότητα διοικητικών υπαλλήλων στα διάφορα νοσοκομεία της χώρας, στο να συμπληρώσουν το σχετικό ερωτηματολόγιο της έρευνας, επικαλούμενοι υψηλό φόρτο εργασίας, ενώ η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου απαιτούσε δεκαπέντε (15) λεπτά χρόνου.
2. Η άρνηση του ιατρικού προσωπικού να συμπληρώσει το σχετικό ερωτηματολόγιο, επικαλούμενο μη σχετική αρμοδιότητα για το εν λόγω θέμα, ενώ είναι γνωστή η συμμετοχή τους στη διαδικασία

προμηθειών, μέσω κυρίως της θέσπισης των τεχνικών προδιαγραφών, οι οποίες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση του αποτελέσματος. Επίσης η επικοινωνία με το ιατρικό προσωπικό υπήρξε εξαιρετικά δύσκολη. Έτσι απαιτήθηκε η προσωπική επαφή ώστε γίνει εφικτή η συμπλήρωση ενός σεβαστού αριθμού ερωτηματολογίων.

3. Λόγω ότι οι προμήθειες σχετίζονται με τη διαχείριση οικονομικών πόρων των νοσοκομείων, από την επικοινωνία με τους αρμόδιους διοικητικούς υπαλλήλους, για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, διαπιστώθηκε φοβική συμπεριφορά και διστακτικότητα στο να συμμετάσχουν στην έρευνα. Το φαινόμενο ήταν ιδιαίτερα αυξημένο, σε νοσοκομεία μικρού μεγέθους, όπου οι υπάλληλοι των γραφείων προμηθειών ήταν ένας ή δύο.

5.9 Στατιστική Ανάλυση

Η επεξεργασία των απαντημένων ερωτηματολογίων έγινε με καταχώρηση των δεδομένων στο στατιστικό πρόγραμμα SPSS, version 18. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται κατόπιν σχολίων, με τη χρήση πινάκων κατανομής, διαγραμμάτων κ.λπ. Επίσης πραγματοποιούνται συγκρίσεις των αποτελεσμάτων, ανάλογα με τα χαρακτηριστικά των ερωτώμενων.

Τα ποσοτικά δεδομένα παρουσιάζονται ως μέση τιμή (τυπική απόκλιση) και τα ποιοτικά δεδομένα ως απόλυτη συχνότητα (σχετική συχνότητα). Ο έλεγχος της κανονικής κατανομής των ποσοτικών μεταβλητών πραγματοποιήθηκε με τον έλεγχο Kolmogorov-Smirnov και με τα διαγράμματα κανονικής κατανομής και διαπιστώθηκε πως οι ποσοτικές μεταβλητές ακολουθούν την κανονική κατανομή. Η διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ των ποιοτικών μεταβλητών πραγματοποιήθηκε με τον έλεγχο χ^2 (chi-square test), τον ακριβή έλεγχο του Fisher (Fisher's exact test) και τον έλεγχο χ^2 για τάση (chi-square trend test). Για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ μιας ποσοτικής μεταβλητής και μιας διχοτόμου μεταβλητής χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος t (t test), ενώ για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ μιας ποσοτικής μεταβλητής και μιας ποιοτικής

μεταβλητής με >2 κατηγορίες χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση διασποράς (analysis of variance, ANOVA). Στην περίπτωση που περισσότερες από δυο ανεξάρτητες μεταβλητές σχετίζονταν με μια εξαρτημένη μεταβλητή, εφαρμόστηκε η πολλαπλή λογιστική παλινδρόμηση με την προς τα πίσω διαγραφή των μεταβλητών (backward stepwise logistic regression), έτσι ώστε να εξουδετερωθούν πιθανές συγχυτικές επιδράσεις.

Το χρησιμοποιούμενο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας (α), σε όλες τις στατιστικές δοκιμασίες, ορίστηκε ίσο με 0,05, οπότε οι σχέσεις στις οποίες προέκυψε $p < 0,05$ θεωρήθηκαν ως στατιστικά σημαντικές.

Σημειώνεται ότι η ηλικία και τα έτη προϋπηρεσίας παρουσίαζαν υψηλή συσχέτιση (συντελεστής συσχέτισης του Pearson = 0,8, $p < 0,00001$) και για τον λόγο αυτόν στην ανάλυση των δεδομένων επιλέχθηκε να χρησιμοποιηθούν τα έτη προϋπηρεσίας. Επιπλέον, η ειδικότητα των ιατρών ταξινομήθηκε σε τρεις κατηγορίες: (α) παθολογικές ειδικότητες (πνευμονολόγοι, παθολόγοι, γενικής ιατρικής, καρδιολόγοι, νευρολόγοι, ψυχίατροι, παιδίατροι και δερματολόγοι), (β) χειρουργικές ειδικότητες (χειρουργοί, αναισθησιολόγοι, γυναικολόγοι, οφθαλμίατροι, πλαστικής χειρουργικής, ουρολόγοι, ορθοπαιδικοί, παιδοχειρουργοί, ωτορινολαρυγγολόγοι και νευροχειρουργοί) και (γ) εργαστηριακές ειδικότητες (βιοπαθολόγοι, μικροβιολόγοι και ακτινολόγοι).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Στο παρόν κεφάλαιο, περιγράφεται το δείγμα, το οποίο συμμετέχει στην έρευνα και αναλύουμε τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τη στατιστική ανάλυση, για τη διερεύνηση της στάσης των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, στο ενδεχόμενο εφαρμογής συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων. Στην έρευνα χρησιμοποιήθηκε ο όρος «Ηλεκτρονικές Προμήθειες», ο οποίος μέχρι σήμερα χαρακτηρίζει το Σύστημα Ηλεκτρονικών Δημοσίων Συμβάσεων. Μάλιστα, ο συγκεκριμένος όρος έχει χρησιμοποιηθεί και σε παρόμοιες έρευνες εφαρμογής ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων.

Παρουσιάζονται ξεχωριστά τα στατιστικά αποτελέσματα που αφορούν τους διοικητικούς υπάλληλους και τους γιατρούς. Στη συνέχεια γίνονται συγκρίσεις και συσχετίσεις των αποτελεσμάτων, ώστε να υπάρξει η δυνατότητα σύγκρισης των δύο κατηγοριών εργαζομένων.

6.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά δείγματος

Τον υπό μελέτη πληθυσμό (Πίνακας 6.1.1) αποτελούν συνολικά 283 άτομα, εκ των οποίων 94 είναι ιατροί και 189 διοικητικοί υπάλληλοι.

Το δείγμα των διοικητικών υπαλλήλων που συμμετείχε στην έρευνα αποτελείται από άνδρες και γυναίκες, όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης. Οι συμμετέχοντες χρησιμοποιούν σε μεγάλο ποσοστό (65,1%), με μεγάλη ευχέρεια το διαδίκτυο, ενώ μόνο ένας από τους συμμετέχοντες δεν έχει καθόλου γνώση του διαδικτύου. Οι αποτελούντες το δείγμα διοικητικών υπαλλήλων κατέχουν θέσεις σε όλη την εργασιακή ιεραρχία. Η ηλικία τους σύμφωνα με τον πίνακα 6.1.2 κυμαίνεται από είκοσι επτά (27) μέχρι πενήντα επτά (57) έτη και ακολουθεί την κανονική κατανομή. Η μέση ηλικία του δείγματος είναι 42,16 έτη περίπου. Η προϋπηρεσία τους κυμαίνεται από 0 έως 33 χρόνια, ενώ η μέση τιμή² προϋπηρεσίας είναι 14,60 έτη περίπου.

² Μέση Τιμή είναι το αλγεβρικό άθροισμα των δεδομένων της μεταβλητής, διά του πλήθους τους.

Το δείγμα των ιατρών αποτελείται από άνδρες (69,1%) και γυναίκες (30,9%). Από αυτούς, το 70,2% κατέχει θέση διευθυντή / τριας, ενώ το 29,8% κατέχει θέση αναπληρωτή / τριας διευθυντή / τριας. Η ηλικία τους σύμφωνα με τον πίνακα 6.1.2 κυμαίνεται από 38 έως 65 έτη περίπου και η μέση ηλικία είναι 54,80 έτη περίπου. Η προϋπηρεσία τους κυμαίνεται από 2 έως 36 έτη, ενώ η μέση τιμή προϋπηρεσίας είναι 22,76 έτη περίπου. Επίσης, το δείγμα, σύμφωνα με τον πίνακα 6.1.3, αποτελούν ιατροί 23 διαφορετικών ειδικοτήτων.

Στους Πίνακες 6.1.1, 6.1.2 και 6.1.3. παρουσιάζονται αναλυτικά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος των διοικητικών υπαλλήλων στα τμήματα προμηθειών και των ιατρών (διευθυντών και αναπληρωτών) των δημοσίων νοσοκομείων, των επτά (7) Υγειονομικών Περιφερειών όλης της χώρας.

Πίνακας 6.1.1: Δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά των διοικητικών υπαλλήλων και των ιατρών του υπό μελέτη πληθυσμού.

		ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΙ		ΙΑΤΡΟΙ	
		N	%	N	%
Φύλλο	Άνδρες	55	29,1	65	69,1
	Γυναίκες	134	70,9	29	30,9
Επίπεδο Εκπαίδευσης	Απόφοιτος τριτάξιου Γυμνασίου	1	0,5	-	-
	Απόφοιτος εξατάξιου Γυμνασίου / Λυκείου	53	28,0	-	-
	Απόφοιτος ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατ. Σχολής	16	8,5	-	-
	Ανώτερο (ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ)	61	32,3	-	-
	Ανώτατο (ΑΕΙ)	35	18,5	-	-
	Μεταπτυχιακή εξειδίκευση	21	11,1	-	-
	Διδακτορικό	2	1,1	-	-
Χρησιμοποιείται με ευχέρεια το διαδίκτυο στη δουλειά ή στο σπίτι σας;	Με μεγάλη ευχέρεια	123	65,1	-	-
	Με μέτρια ευχέρεια	53	28,0	-	-
	Με μικρή ευχέρεια	12	6,3	-	-
	Δεν έχω καθόλου ευχέρεια στη χρήση του	1	0,5	-	-
Θέση εργασίας	Διευθυντής / τρια	3	1,6	66	70,2
	Προϊστάμενος / η	17	9,0	-	-
	Υπεύθυνος / η	33	17,4	-	-
	Υπάλληλος	136	72,0	-	-
	Αναπληρωτής/τρια Δ/ντης/τρια	-	-	28	29,8

Πίνακας 6.1.2: Η ηλικία και τα χρόνια προϋπηρεσίας των ιατρών και των διοικητικών υπαλλήλων του υπό μελέτη πληθυσμού.

	Διοικητικοί		Ιατροί	
	Ηλικία	Έτη Προϋπηρεσίας	Ηλικία	Έτη Προϋπηρεσίας
Μέση Τιμή	42,16	14,60	54,80	22,76
Διάμεσος Τιμή	43,00	14,00	56,00	24,50
Ελάχιστη Τιμή	27	0	38	2
Μέγιστη Τιμή	57	33	65	36
95% Διάστημα	41,15	13,38	53,47	20,91
Εμπιστοσύνης	43,17	15,81	56,13	24,60

Πίνακας 6.1.3: Η κατανομή των ιατρών του υπό μελέτη πληθυσμού ανά ειδικότητα.

		N	%
Ειδικότητα	Ειδικότητες Παθολογίας	37	39,4
	Πνευμονολόγος	4	4,3
	Παθολόγος	8	8,5
	Γενική Ιατρική	3	3,2
	Καρδιολόγος	10	10,6
	Νευρολόγος	2	2,1
	Ψυχίατρος	6	6,4
	Παιδίατρος	3	3,2
	Δερματολόγος	1	1,1
	Ειδικότητες Χειρουργικής	46	48,9
	Χειρουργός	8	8,5
	Αναισθησιολόγος	10	10,6
	Γυναικολόγος	3	3,2
	Οφθαλμίατρος	3	3,2
	Πλαστικής Χειρουργικής	2	2,1
	Ουρολόγος	2	2,1
	Ορθοπαιδικός	10	10,6
	Παιδοχειρουργός	1	1,1
	Ωτορινολαρυγγολόγοι	3	3,2
	Νευροχειρουργός	1	1,1
	Οδοντίατρος	3	3,2
	Ειδικότητες εργαστηριακές	11	11,7
	Βιοπαθολόγος	6	6,4
	Μικροβιολόγος	1	1,1
	Ακτινολόγος	3	3,2
	Βιολόγος	1	1,1

6.2 Προσλαμβανόμενη Χρησιμότητα Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών

Στη παρούσα ενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα για την προσλαμβανόμενη χρησιμότητα, στο ενδεχόμενο να εφαρμοσθεί το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας.

Από τον Πίνακα 6.2.1 προκύπτει ότι οι εργαζόμενοι διοικητικοί υπάλληλοι στα τμήματα προμηθειών, θεωρούν σε ποσοστό μεγαλύτερο του 97% (n=184), ότι θα πρέπει να αλλάξει ο σημερινός τρόπος προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία. Το αντίστοιχο ποσοστό για τους γιατρούς, φτάνει στο 90%. Επίσης, στους διοικητικούς υπαλλήλους, υπάρχει σχεδόν ολοκληρωτική άποψη, σε ποσοστό που αγγίζει το 99% (n=187), ότι η χρήση τεχνολογιών πληροφορικής είναι απαραίτητη στις διαδικασίες προμήθειας υλικών, ενώ οι γιατροί συνηγορούν στην εν λόγω άποψη, σε ποσοστό που προσεγγίζει 96%. Τέλος, σε ποσοστό περίπου 94% (n=177), οι διοικητικοί πιστεύουν ότι είναι απαραίτητη η εισαγωγή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία, ενώ στη συντριπτική πλειοψηφία, άνω του 90% συμφωνούν με μεγαλύτερα ποσοστά οι γιατροί.

Πίνακας 6.2.1 Η άποψη των ερωτώμενων, για το εάν θα πρέπει να αλλάξει ο σημερινός τρόπος προμηθειών.

	Διοικητικοί			Ιατροί		
	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΔΕΝ ΕΧΩ ΓΝΩΜΗ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΔΕΝ ΕΧΩ ΓΝΩΜΗ
Πιστεύετε ότι είναι απαραίτητη η αλλαγή του σημερινού τρόπου προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία;	184 (97,4%)	1 (0,5%)	4 (2,1%)	85 (90,4%)	5 (5,3%)	4 (4,3%)
Θεωρείτε ότι η χρήση τεχνολογιών πληροφορικής, είναι απαραίτητη για τη βελτίωση του συστήματος προμηθειών σήμερα;	187 (98,9%)	2 (1,1%)	0 (0%)	90 (95,7%)	1 (1,1%)	3 (3,2%)
Πιστεύετε ότι είναι απαραίτητη η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία;	177 (93,7%)	8 (4,2%)	4 (2,1%)	84 (89,4%)	3 (3,2%)	7 (7,4)

Στον Πίνακα 6.2.2 παρουσιάζεται η άποψη των ερωτώμενων υπαλλήλων για την προσλαμβανόμενη χρησιμότητα που θα έχει η εφαρμογή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία. Οι ερωτώμενοι διοικητικοί υπάλληλοι, σε ποσοστό άνω του 70% πιστεύουν ότι το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα καταστήσει τη διαδικασία περισσότερο διαφανή από το σημερινό σύστημα προμηθειών. Το αντίστοιχο ποσοστό στους γιατρούς προσεγγίζει στο 81%. Επίσης, σε ποσοστό άνω του 59%, οι ερωτώμενοι διοικητικοί υπάλληλοι θεωρούν ότι το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα επιφέρει περισσότερη ασφάλεια, όσον αφορά την εφαρμογή της κείμενης νομοθεσίας, ενώ στους γιατρούς το ποσοστό προσεγγίζει το 64%. Τέλος, σε ποσοστό 75%, οι ερωτώμενοι διοικητικοί υπάλληλοι θεωρούν ότι με την εφαρμογή του νέου συστήματος θα υπάρξει μείωση του κόστους συναλλαγών, των διαδικασιών σύναψης δημοσίων συμβάσεων, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στους γιατρούς πλησιάζει το 80%.

Πίνακας 6.2.2: Η άποψη των ερωτώμενων, για την προσλαμβανόμενη χρησιμότητα του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών

		Διοικητικοί		Ιατροί	
		N	%	N	%
Η ενδεχόμενη χρήση του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών πιστεύετε ότι θα καταστήσει τη διαδικασία:	Λιγότερο διαφανή	3	1,6	4	4,3
	Το ίδιο διαφανή	42	22,2	12	12,8
	Περισσότερο διαφανή	135	71,4	76	80,9
	Δεν έχω γνώμη	9	4,8	2	2,1
Πιστεύετε ότι η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στη σύναψη δημοσίων συμβάσεων, σχετικά με την εφαρμογή της κείμενης νομοθεσίας, θα εξασφαλίσει:	Λιγότερη ασφάλεια	8	4,2	4	4,3
	Δε θα υπάρξει διαφορά	51	27,0	20	21,3
	Περισσότερη ασφάλεια	112	59,3	60	63,8
	Δεν έχω γνώμη	18	9,5	10	10,6
Πιστεύετε ότι εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στη σύναψη δημοσίων συμβάσεων:	Θα αυξήσει το κόστος συναλλαγών	3	1,6	3	3,2
	Θα έχει το ίδιο κόστος συναλλαγών	21	11,1	10	10,6
	Θα μειώσει το κόστος συναλλαγών	142	75,1	75	79,8
	Δεν έχω γνώμη	23	12,2	6	6,4

Στον Πίνακα 6.2.3 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των ερωτώμενων σχετικά με την προσλαμβανόμενη χρησιμότητα του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών. Οι ερωτώμενοι διοικητικοί υπάλληλοι πιστεύουν σε ποσοστό περίπου 79%, ότι η διαδικασία προμήθειας υλικών θα γίνει ταχύτερη με την εφαρμογή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών, ενώ το ποσοστό των γιατρών ξεπερνά το 88%. Ακόμη, σε ποσοστό 84%, οι διοικητικοί υπάλληλοι πιστεύουν ότι η διαδικασία εύρεσης πληροφοριών θα γίνει πιο εύκολη, χρησιμοποιώντας το νέο σύστημα, ενώ οι γιατροί πιστεύουν στην εν λόγω άποψη, σε ποσοστό 88%. Επίσης, οι διοικητικοί υπάλληλοι, σε ποσοστό 65% θεωρούν ότι με την ενδεχόμενη εφαρμογή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών, θα υπάρξει αύξηση του ανταγωνισμού μεταξύ των προμηθευτών. Το αντίστοιχο ποσοστό στους γιατρούς ανέρχεται στο 70%. Τέλος, οι ερωτώμενοι διοικητικοί υπάλληλοι πιστεύουν, σε ποσοστό που φτάνει το 34% ότι η εφαρμογή του συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών θα δημιουργήσει τις ίδιες ευκαιρίες συνεργασιών μεταξύ των προμηθευτών. Σε αντίθεση με τους διοικητικούς, οι γιατροί, σε ποσοστό που ξεπερνά 37%, θεωρούν ότι η εφαρμογή του συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών θα δημιουργήσει λιγότερες ευκαιρίες συνεργασιών μεταξύ των προμηθευτών.

Πίνακας 6.2.3: Η άποψη των ερωτώμενων, για την προσλαμβανόμενη χρησιμότητα.

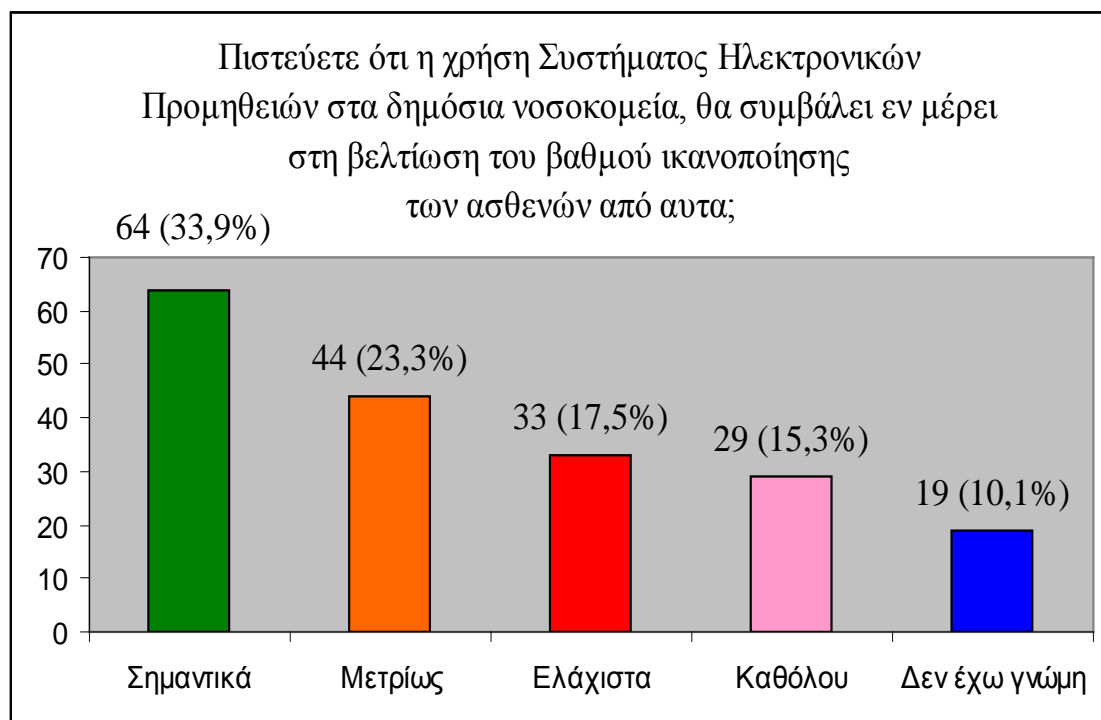
		Διοικητικοί		Ιατροί	
		N	%	N	%
Πιστεύετε ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα καταστήσει τη διαδικασία:	Βραδύτερη	6	3,2	2	2,1
	Δε θα επιφέρει καμία χρονική αλλαγή	24	12,7	9	9,6
	Ταχύτερη	149	78,8	83	88,3
	Δεν έχω γνώμη	10	5,3	0	0,0
Πιστεύετε ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα καταστήσει την εύρεση πληροφοριών:	Πιο δύσκολη	4	2,1	2	2,1
	Εξίσου δύσκολη και με το υπάρχον σύστημα	16	8,5	4	4,3
	Πιο εύκολη	159	84,1	83	88,3
	Δεν έχω γνώμη	10	5,3	5	5,3
Πιστεύετε ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα επιφέρει	Αύξηση του ανταγωνισμού	123	65,1	66	70,2
	Καμία μεταβολή στον ανταγωνισμό	50	26,5	21	22,3
	Μείωση του ανταγωνισμού	6	3,2	1	1,1
	Δεν έχω γνώμη	10	5,3	6	6,4
Πιστεύετε ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις, σχετικά με τη διαφάνεια της διαδικασίας, θα δημιουργήσει:	Λιγότερες ευκαιρίες συνεργασιών μεταξύ προμηθευτών, οι οποίες διαμορφώνουν το αποτέλεσμα του διαγωνισμού	34	18,0	35	37,2
	Τις ίδιες ευκαιρίες συνεργασιών μεταξύ προμηθευτών	64	33,9	21	22,3
	Περισσότερες ευκαιρίες συνεργασιών μεταξύ προμηθευτών, οι οποίες διαμορφώνουν το αποτέλεσμα του διαγωνισμού	54	28,6	26	27,7
	Δεν έχω γνώμη	37	19,6	12	12,8

Στον Πίνακα 6.2.4 παρουσιάζεται η άποψη των ερωτώμενων για το χρόνο εφαρμογής του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών. Οι ερωτώμενοι διοικητικοί υπάλληλοι θεωρούν σε ποσοστό περίπου 60%, ότι η εισαγωγή του συστήματος θα πρέπει να πραγματοποιηθεί προοδευτικά. Από την άλλη, οι γιατροί, σε ποσοστό μεγαλύτερο του 56%, πιστεύουν ότι θα πρέπει να πραγματοποιηθεί αμέσως. Επίσης, οι απαντήσεις για το χρονικό διάστημα που θα εισαχθεί το Σύστημα Ηλεκτρονικών προμηθειών είναι μοιρασμένες, τόσο στο διοικητικό, όσο και στον ιατρικό κλάδο. Οι διοικητικοί υπάλληλοι θεωρούν σε ποσοστό περίπου 22% ότι η εισαγωγή του συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών θα γίνει σε πέντε χρόνια, ενώ οι γιατροί, σε ποσοστό άνω του 23%, πιστεύουν ότι θα εφαρμοσθεί σε ένα χρόνο.

Πίνακας 6.2.4: Η άποψη των ερωτώμενων, για το χρονικό διάστημα εφαρμογής του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών

		Διοικητικοί		Ιατροί	
		N	%	N	%
Πότε νομίζετε ότι το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα πρέπει να εισαχθεί στις δημόσιες συμβάσεις;	Αμέσως	59	31,2	53	56,4
	Προοδευτικά	114	60,3	35	37,2
	Ίσως σε πέντε (5) χρόνια	9	4,8	2	2,1
	Δεν έχω γνώμη	7	3,7	4	4,3
		-----		-----	
Πότε τελικά πιστεύετε ότι θα γίνει στην πράξη εφικτή η εισαγωγή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία;	Σε ένα χρόνο	20	10,6	22	23,4
	Σε δύο χρόνια	26	13,8	14	14,9
	Σε τρία χρόνια	26	13,8	13	13,8
	Σε τέσσερα χρόνια	11	5,8	3	3,2
	Σε πέντε χρόνια	41	21,7	12	12,8
	Ποτέ	24	12,7	12	12,8
	Δεν έχω γνώμη	41	21,7	18	19,1

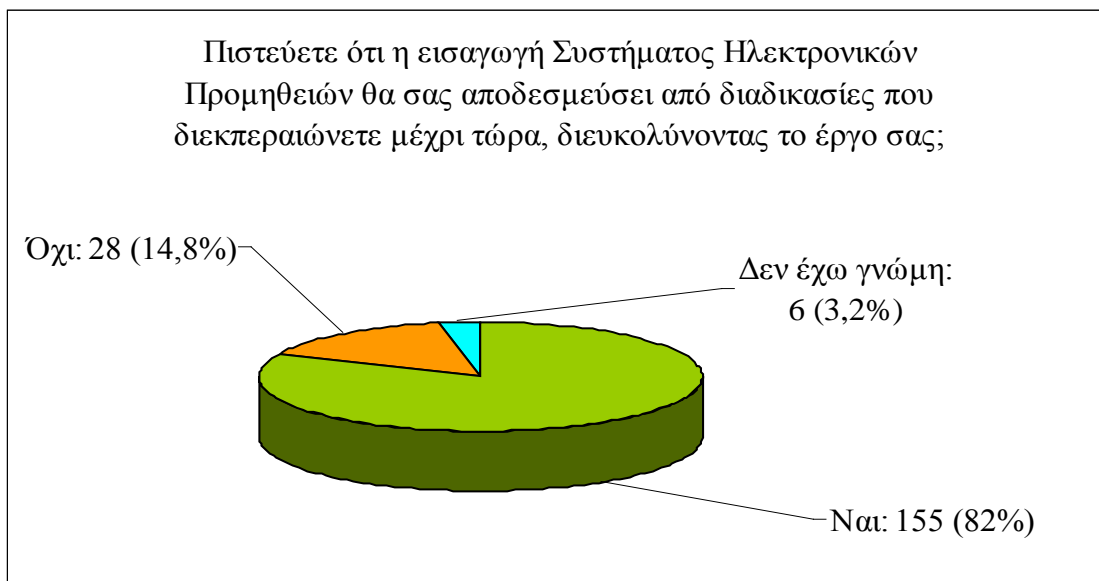
Στην Εικόνα 6.2.1 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των ερωτώμενων διοικητικών υπαλλήλων, σχετικά με τον αναμενόμενο βαθμό ικανοποίησης των ασθενών από την εφαρμογή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών. Περίπου οι μισοί εργαζόμενοι πιστεύουν ότι οι ασθενείς θα είναι (σε κάποιο βαθμό) περισσότερο ικανοποιημένοι με την εφαρμογή του συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών.



Εικόνα 6.2.1. Η άποψη των ερωτώμενων διοικητικών υπαλλήλων, για τη συμβολή των Ηλεκτρονικών Προμηθειών, στην ικανοποίηση των ασθενών.

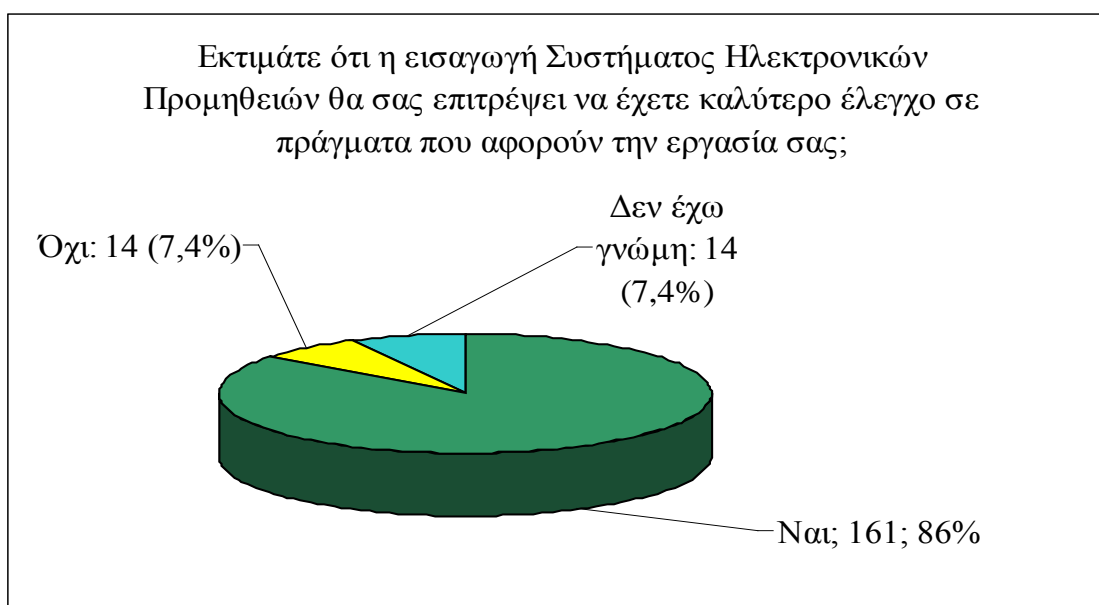
Τελειώνοντας την ενότητα για την προσλαμβανόμενη ευχρηστία του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών, παρουσιάζονται οι απαντήσεις των ερωτώμενων διοικητικών υπαλλήλων για τη χρησιμότητα του συστήματος κατά την εκτέλεση της εργασίας τους.

Στην Εικόνα 6.2.2 βλέπουμε ότι οι εργαζόμενοι διοικητικοί υπάλληλοι πιστεύουν σε ποσοστό 82%, ότι η εισαγωγή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών, θα τους αποδεσμεύσει από υπάρχουσες διαδικασίες και θα τους διευκολύνει στην εκτέλεση του έργου τους.



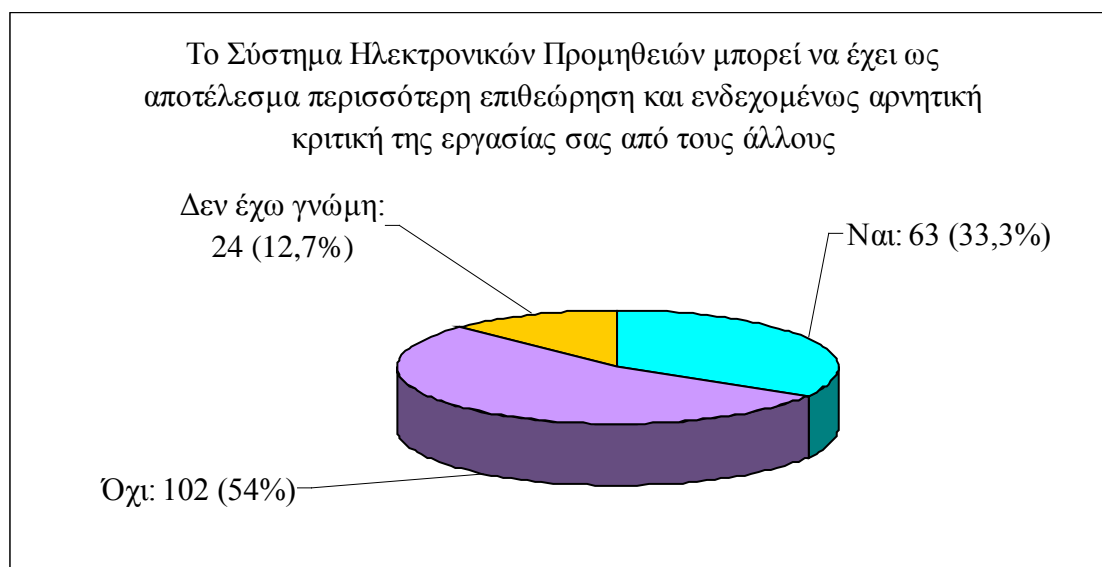
Εικόνα 6.2.2. Η άποψη των ερωτώμενων διοικητικών υπαλλήλων, για τη διευκόλυνση του έργου τους, από την εφαρμογή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών.

Στην Εικόνα 6.2.3 βλέπουμε ότι οι ερωτώμενοι διοικητικοί υπάλληλοι σε ποσοστό 86%, πιστεύουν ότι το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα τους επιτρέψει να έχουν καλύτερο έλεγχο των εργασιών που εκτελούν κατά τη διαδικασία σύναψης δημοσίων συμβάσεων.



Εικόνα 6.2.3. Η άποψη των εργαζομένων διοικητικών υπαλλήλων για τη χρησιμότητα του συστήματος, στον έλεγχο της εργασίας τους.

Τέλος, από την Εικόνα 6.2.4, προκύπτει ότι οι εργαζόμενοι διοικητικοί υπάλληλοι σε ποσοστό 54%, πιστεύουν ότι η εφαρμογή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών δεν αποτελεί αρνητικό παράγοντα, όσον αφορά την επιθεώρηση του έργου τους.

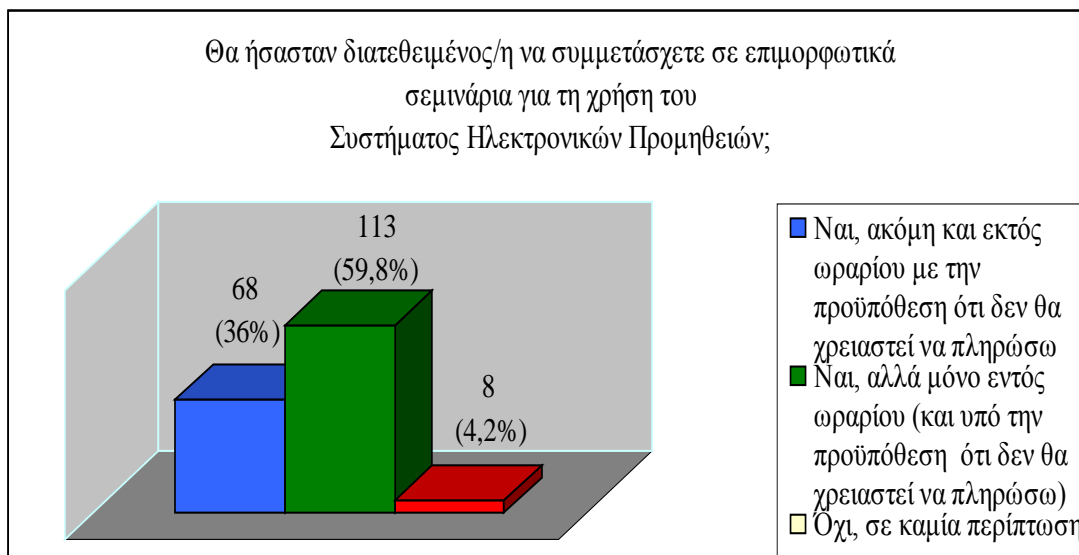


Εικόνα 6.2.4. Η άποψη των εργαζόμενων διοικητικών υπαλλήλων για τις επιπτώσεις από την εφαρμογή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στον έλεγχο του έργου τους.

6.3 Προσλαμβανόμενη Ευχρηστία Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών

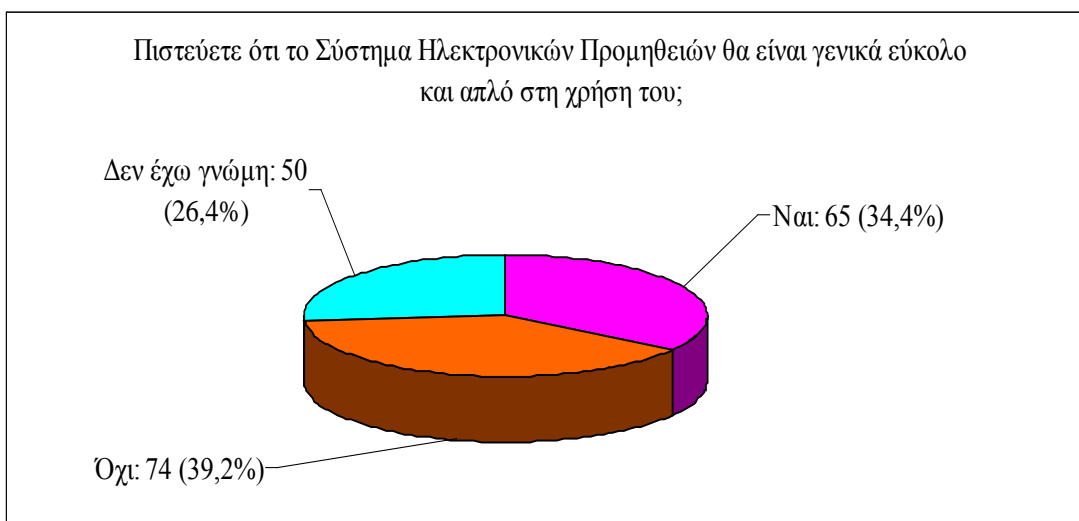
Στη παρούσα ενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα για την προσλαμβανόμενη ευχρηστία που θα μπορούσε να υπάρξει στους εργαζόμενους στα τμήματα προμηθειών, από το ενδεχόμενο να εφαρμοσθεί το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών.

Από την Εικόνα 6.3.1 προκύπτει ότι οι εργαζόμενοι διοικητικοί υπάλληλοι, σε ποσοστό περίπου 60%, είναι διατεθειμένοι να συμμετάσχουν σε σεμινάρια εκμάθησης του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών, με την προϋπόθεση ό π δε θα υπάρχει οικονομικό κόστος για τους ίδιους.



Εικόνα 6.3.1. Η άποψη των ερωτώμενων διοικητικών υπαλλήλων, για το εάν θα συμμετείχαν σε επιμορφωτικά σεμινάρια εκμάθησης του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών.

Από την Εικόνα 6.3.2 προκύπτει ότι οι εργαζόμενοι διοικητικοί υπάλληλοι, σε ποσοστό μεγαλύτερο του 39% θεωρούν ότι το νέο σύστημα δε θα είναι εύκολο και απλό στη χρήση του.



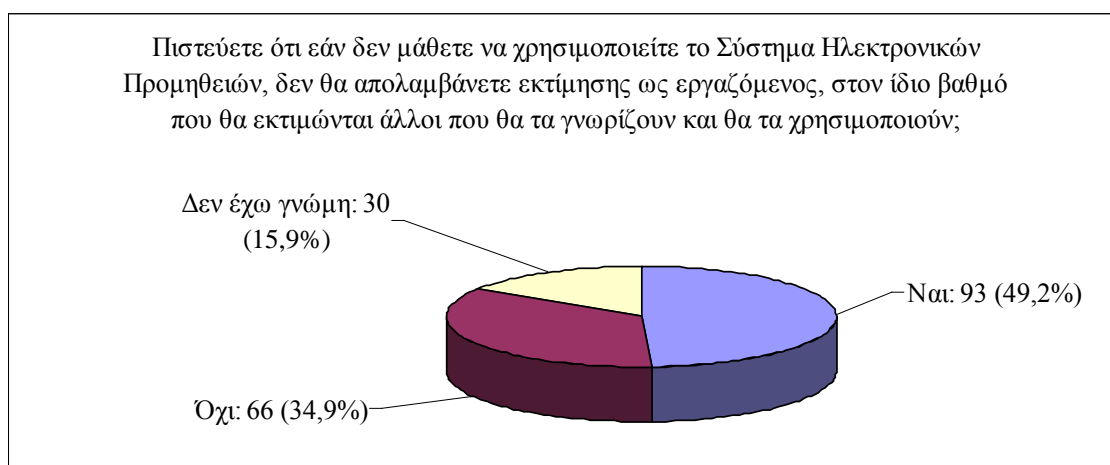
Εικόνα 6.3.2. Η άποψη των ερωτώμενων διοικητικών υπαλλήλων, για τη δυσκολία χρήσης του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών.

Πρόσθετα, οι ερωτώμενοι διοικητικοί υπάλληλοι σε ποσοστό που αγγίζει το 95%, σκοπεύουν να χρησιμοποιούν το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών στη δουλειά τους (Εικόνα 6.3.3).



Εικόνα 6.3.3. Η άποψη των ερωτώμενων διοικητικών υπαλλήλων, για το αν θα χρησιμοποιήσουν το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών.

Τέλος, οι μισοί περίπου ερωτώμενοι διοικητικοί υπάλληλοι, πιστεύουν ότι αν δε μάθουν να χρησιμοποιούν το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών, δε θα απολαμβάνουν, στον ίδιο βαθμό, εκτίμησης ως εργαζόμενοι (Εικόνα 6.3.4).



Εικόνα 6.3.4 Η άποψη των ερωτώμενων διοικητικών υπαλλήλων, για την εκτίμηση που θα απολαμβάνουν αν δε μάθουν να χρησιμοποιούν το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών.

6.4 Στατιστική ανάλυση – συσχετίσεις - συγκρίσεις

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα με συγκρίσεις και συσχετίσεις ανάλογα με τα χαρακτηριστικά των ερωτώμενων.

Πίνακας 6.4.1. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την πεποίθηση ότι είναι απαραίτητη η αλλαγή του σημερινού τρόπου προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία.

Η αλλαγή του σημερινού τρόπου προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία είναι απαραίτητη?			
	Ναι N (%)	Όχι N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=275)			0,09 ^a
Γυναίκες	158 (99,4)	1 (0,6)	
Άντρες	111 (95,7)	5 (4,3)	
Επαγγελματική ιδιότητα (n=275)			0,02 ^a
Ιατροί	85 (94,4)	5 (5,6)	
Διοικητικοί υπάλληλοι	184 (99,5)	1 (0,5)	
Θέση (n=275)			0,03 ^a
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	137 (95,8)	6 (4,2)	
Υπάλληλοι	132 (100)	0 (0)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=269)	17,2 (9,5) ^b	24,2 (5,1) ^b	0,02 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου ^δ (n=185)			0,51 ^ε
Καθόλου	1 (100)	0 (0)	
Μικρή	12 (100)	0 (0)	
Μέτρια	51 (100)	0 (0)	
Μεγάλη	120 (99,2)	1 (0,8)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο ^δ (n=185)			0,89 ^ε
Απόφοιτοι λυκείου	51 (100)	0 (0)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	16 (100)	0 (0)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	59 (98,3)	1 (1,7)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	35 (100)	0 (0)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	23 (100)	0 (0)	
Ιατρική ειδικότητα ^{στ} (n=86)			0,31 ^ζ
Παθολογικός τομέας	34 (97,1)	1 (2,9)	
Χειρουργικός τομέας	37 (90,2)	4 (9,8)	
Εργαστηριακός τομέας	10 (100)	0 (0)	

^a Ακριβής έλεγχος του Fisher

^b Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος t

^δ Αφορά μόνο τους διοικητικούς υπαλλήλους

^ε Έλεγχος χ^2 για τάση

^{στ} Αφορά μόνο τους ιατρούς

^ζ Έλεγχος χ^2

Σύμφωνα με τον Πίνακα 6.4.1, οι διοικητικοί υπάλληλοι σε σχέση με τους ιατρούς θεωρούσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό πως είναι απαραίτητη η αλλαγή του

σημερινού τρόπου προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία ($p=0,02$). Οι υπάλληλοι σε σχέση με τους διευθυντές/αν. διευθυντές/προϊστάμενοι/υπεύθυνοι θεωρούσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό πως είναι απαραίτητη η αλλαγή του σημερινού τρόπου προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία ($p=0,03$). Ο μέσος αριθμός ετών προϋπηρεσίας για αυτούς που θεωρούσαν απαραίτητη την αλλαγή του σημερινού τρόπου προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία ήταν μικρότερος από αυτούς που δε θεωρούσαν απαραίτητη την αλλαγή αυτή ($p=0,02$).

Εφαρμόζοντας την πολλαπλή λογιστική παλινδρόμηση, δε βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών και της πεποίθησης ότι είναι απαραίτητη η αλλαγή του σημερινού τρόπου προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία.

Πίνακας 6.4.2. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την πεποίθηση ότι η χρήση τεχνολογιών πληροφορικής είναι απαραίτητη για τη βελτίωση του συστήματος προμηθειών.

Η χρήση τεχνολογιών πληροφορικής είναι απαραίτητη για τη βελτίωση του συστήματος προμηθειών?			
	Ναι N (%)	Όχι N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=280)			0,99 ^a
Γυναίκες	160 (98,8)	2 (1,2)	
Άντρες	117 (99,2)	1 (0,8)	
Επαγγελματική ιδιότητα (n=280)			0,99 ^a
Ιατροί	90 (98,9)	1 (1,1)	
Διοικητικοί υπάλληλοι	187 (98,9)	2 (1,1)	
Θέση (n=280)			0,99 ^a
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	142 (98,6)	2 (1,4)	
Υπάλληλοι	135 (99,3)	1 (0,7)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=280)	17,3 (9,5) ^b	22,3 (7,5) ^b	0,36 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου ^δ (n=189)			0,02 ^ε
Καθόλου	1 (100)	0 (0)	
Μικρή	11 (91,7)	1 (8,3)	
Μέτρια	52 (98,1)	1 (1,9)	
Μεγάλη	123 (100)	0 (0)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο ^δ (n=189)			0,45 ^ε
Απόφοιτοι λυκείου	54 (100)	0 (0)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	16 (100)	0 (0)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	60 (98,4)	1 (1,6)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	34 (97,1)	1 (2,9)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού / διδακτορικού	23 (100)	0 (0)	
Ιατρική ειδικότητα ^{στ} (n=87)			0,5 ^ς
Παθολογικός τομέας	35 (97,2)	1 (2,8)	
Χειρουργικός τομέας	41 (100)	0 (0)	
Εργαστηριακός τομέας	10 (100)	0 (0)	

^α Ακριβής έλεγχος του Fisher

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος t

^δ Αφορά μόνο τους διοικητικούς υπαλλήλους

^ε Έλεγχος χ^2 για τάση

^{στ} Αφορά μόνο τους ιατρούς

^ζ Έλεγχος χ^2

Σύμφωνα με τον Πίνακα 6.4.2, η αυξανόμενη ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου σχετίζονταν με αυξημένη πεποίθηση ότι η χρήση τεχνολογιών πληροφορικής είναι απαραίτητη για τη βελτίωση του συστήματος προμηθειών ($p=0,02$).

Πίνακας 6.4.3. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την πεποίθηση ότι η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία είναι απαραίτητη.

Η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία είναι απαραίτητη?			
	Ναι N (%)	Όχι N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=272)			0,8 ^α
Γυναίκες	151 (95,6)	7 (4,4)	
Άντρες	110 (96,5)	4 (3,5)	
Επαγγελματική ιδιότητα (n=272)			0,99 ^α
Ιατροί	84 (96,6)	3 (3,4)	
Διοικητικοί υπάλληλοι	177 (95,7)	8 (4,3)	
Θέση (n=272)			0,99 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	134 (95,7)	6 (4,3)	
Υπάλληλοι	127 (96,2)	5 (3,8)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=275)	17,1 (9,6) ^β	20,5 (6,5) ^β	0,13 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου ^δ (n=185)			0,001 ^ε
Καθόλου	1 (100)	0 (0)	
Μικρή	9 (75)	3 (25)	
Μέτρια	48 (94,1)	3 (5,9)	
Μεγάλη	119 (98,3)	2 (1,7)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο ^δ (n=185)			0,4 ^ε
Απόφοιτοι λυκείου	49 (94,2)	3 (5,8)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	15 (93,8)	1 (6,3)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	58 (96,7)	2 (3,3)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	32 (94,1)	2 (5,9)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	23 (100)	0 (0)	
Ιατρική ειδικότητα ^{στ} (n=83)			0,7 ^ζ
Παθολογικός τομέας	34 (97,1)	1 (2,9)	
Χειρουργικός τομέας	36 (94,7)	2 (5,3)	
Εργαστηριακός τομέας	10 (100)	0 (0)	

^α Ακριβής έλεγχος του Fisher

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος t

^δ Αφορά μόνο τους διοικητικούς υπαλλήλους

^ε Έλεγχος χ^2 για τάση

^{στ} Αφορά μόνο τους ιατρούς

^ζ Έλεγχος χ^2

Σύμφωνα με τον Πίνακα 6.4.3, η αυξανόμενη ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου σχετίζονταν με αυξημένη πεποίθηση ότι η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία είναι απαραίτητη ($p=0,001$).

Πίνακας 6.4.4. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για το εάν η ενδεχόμενη χρήση του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα επηρεάσει τη διαφάνεια της διαδικασίας.

Η ενδεχόμενη χρήση του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα καταστήσει τη διαδικασία:				
	Λιγότερο διαφανή	Το ίδιο διαφανή	Περισσότερο διαφανή	Τιμή P
	N (%)	N (%)	N (%)	
Φύλο (n=272)				0,006 ^α
Γυναίκες	5 (3,2)	40 (25,6)	111 (71,2)	
Άντρες	2 (1,7)	14 (12,1)	100 (86,2)	
Επαγγελματική ιδιότητα (n=272)				0,43 ^α
Ιατροί	4 (4,3)	12 (13)	76 (82,6)	
Διοικητικοί υπάλληλοι	3 (1,7)	42 (23,3)	135 (75)	
Θέση (n=272)				0,26 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	4 (2,8)	23 (16,1)	116 (81,1)	
Υπάλληλοι	3 (2,3)	31 (24)	95 (73,6)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=272)	16,3 (10,2) ^β	15,5 (8,5) ^β	17,8 (9,7) ^β	0,3 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου ^δ (n=180)				0,34 ^α
Καθόλου	0 (0)	0 (0)	1 (100)	
Μικρή	1 (11,1)	3 (33,3)	5 (55,6)	
Μέτρια	1 (2)	11 (21,6)	39 (76,5)	
Μεγάλη	1 (0,8)	28 (23,5)	90 (75,6)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο ^δ (n=180)				0,99 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	1 (2)	10 (20)	39 (78)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	0 (0)	3 (20)	12 (80)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	2 (3,4)	16 (27,1)	41 (69,5)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	0 (0)	9 (26,5)	25 (73,5)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	0 (0)	4 (18,2)	18 (81,8)	
Ιατρική ειδικότητα ^ε (n=88)				0,5 ^α
Παθολογικός τομέας	0 (0)	5 (13,5)	32 (86,5)	
Χειρουργικός τομέας	4 (9,8)	6 (14,6)	31 (75,6)	
Εργαστηριακός τομέας	0 (0)	1 (10)	9 (90)	

^α Έλεγχος χ^2 για τάση

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος ANOVA

^δ Αφορά μόνο τους διοικητικούς υπαλλήλους

^ε Αφορά μόνο τους ιατρούς

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.4, οι άντρες θεωρούσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό πως η ενδεχόμενη χρήση του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα καταστήσει περισσότερο διαφανή τη διαδικασία ($p=0,006$).

Πίνακας 6.4.5. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για την ασφάλεια που θα εξασφαλίσει η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στη σύναψη δημόσιων συμβάσεων.

Η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στη σύναψη δημόσιων συμβάσεων θα εξασφαλίσει:				
	Λιγότερη ασφάλεια	Την ίδια ασφάλεια	Μεγαλύτερη ασφάλεια	Τιμή p
	N (%)	N (%)	N (%)	
Φύλο (n=255)				0,8 ^α
Γυναίκες	7 (4,8)	42 (28,6)	98 (66,7)	
Άντρες	5 (4,6)	29 (26,9)	74 (68,5)	
Επαγγελματική ιδιότητα (n=255)				0,45 ^α
Ιατροί	4 (4,8)	20 (23,8)	60 (71,4)	
Διοικητικοί υπάλληλοι	8 (4,7)	51 (29,8)	112 (65,5)	
Θέση (n=255)				0,8 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	5 (3,8)	37 (28,5)	88 (67,7)	
Υπάλληλοι	7 (5,6)	34 (27,2)	84 (67,2)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=255)	18 (10,5) ^β	16,5 (8,5) ^β	17,2 (9,8) ^β	0,82 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου ^δ (n=171)				0,72 ^α
Καθόλου	0 (0)	0 (0)	1 (100)	
Μικρή	1 (12,5)	3 (37,5)	4 (50)	
Μέτρια	4 (8,7)	12 (26,1)	30 (65,2)	
Μεγάλη	3 (2,6)	36 (31)	77 (64,2)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο ^δ (n=171)				0,72 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	2 (4,2)	11 (22,9)	35 (72,9)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	2 (4,2)	11 (22,9)	35 (72,9)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	5 (8,9)	20 (35,7)	31 (55,4)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	1 (3,2)	13 (41,9)	17 (54,8)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	0 (0)	4 (18,2)	18 (81,8)	
Ιατρική ειδικότητα ^ε (n=80)				0,34 ^α
Παθολογικός τομέας	1 (2,9)	12 (35,3)	21 (61,8)	
Χειρουργικός τομέας	3 (8,1)	6 (16,2)	28 (75,7)	
Εργαστηριακός τομέας	0 (0)	2 (22,2)	7 (77,8)	

^α Έλεγχος χ^2 για τάση

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος ANOVA

^δ Αφορά μόνο τους διοικητικούς υπαλλήλους

^ε Αφορά μόνο τους ιατρούς

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.5 δε βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών και της άποψης για την ασφάλεια που θα εξασφαλίσει η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στη σύναψη δημόσιων συμβάσεων.

Πίνακας 6.4.6. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για τη μεταβολή του κόστους των συναλλαγών που θα προκαλέσει η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στη σύναψη δημόσιων συμβάσεων.

Η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στη σύναψη δημόσιων συμβάσεων θα προκαλέσει:				
	Αύξηση του κόστους N (%)	Διατήρηση του κόστους N (%)	Μείωση του κόστους N (%)	Τιμή P
Φύλο (n=254)				0,71 ^α
Γυναίκες	4 (2,9)	17 (2,1)	119 (85)	
Άντρες	2 (1,8)	14 (12,3)	98 (86)	
Επαγγελματική ιδιότητα (n=254)				0,74 ^α
Ιατροί	3 (3,4)	10 (11,4)	75 (85,2)	
Διοικητικοί υπάλληλοι	3 (1,8)	21 (12,7)	142 (85,5)	
Θέση (n=254)				0,4 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	4 (2,9)	18 (13,2)	114 (83,8)	
Υπάλληλοι	2 (1,7)	13 (11)	103 (87,3)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=254)	21 (8,5) ^β	16,3 (8,7) ^β	17,4 (9,5) ^β	0,5 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου ^δ (n=166)				0,3 ^α
Καθόλου	0 (0)	1 (100)	0 (0)	
Μικρή	1 (9,1)	2 (18,2)	8 (72,7)	
Μέτρια	1 (2,3)	2 (4,5)	41 (93,2)	
Μεγάλη	1 (0,9)	16 (14,5)	93 (84,5)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο ^δ (n=166)				0,9 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	1 (2,2)	5 (11,1)	39 (86,7)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	0 (0)	0 (0)	13 (100)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	2 (3,6)	9 (16,4)	44 (80)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	0 (0)	4 (12,1)	29 (87,9)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	0 (0)	3 (15)	17 (85)	
Ιατρική ειδικότητα ^ε (n=84)				0,3 ^α
Παθολογικός τομέας	1 (2,8)	3 (8,3)	32 (88,9)	
Χειρουργικός τομέας	1 (2,6)	6 (15,4)	32 (82,1)	
Εργαστηριακός τομέας	1 (11,1)	1 (11,1)	71 (84,5)	

^α Έλεγχος χ^2 για τάση

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος ANOVA

^δ Αφορά μόνο τους διοικητικούς υπαλλήλους

^ε Αφορά μόνο τους ιατρούς

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.6 δε βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών και της άποψης για τη μεταβολή του κόστους των συναλλαγών που θα προκαλέσει η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στη σύναψη δημόσιων συμβάσεων.

Πίνακας 6.4.7. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για τη μεταβολή στην ταχύτητα που θα επιφέρει η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις.

Η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα προκαλέσει:				
	Επιβράδυνση της διαδικασίας N (%)	Διατήρηση του χρόνου της διαδικασίας N (%)	Επιτάχυνση της διαδικασίας N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=273)				0,2 ^α
Γυναίκες	6 (3,8)	21 (13,5)	129 (82,7)	
Άντρες	2 (1,7)	12 (10,3)	103 (88)	
Επαγγελματική ιδιότητα (n=273)				0,3 ^α
Ιατροί	2 (2,1)	9 (9,6)	83 (88,3)	
Διοικητικοί υπάλληλοι	6 (3,4)	24 (13,4)	149 (83,2)	
Θέση (n=273)				0,04 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	3 (2,1)	12 (8,4)	128 (89,5)	
Υπάλληλοι	5 (3,8)	21 (16,2)	104 (80)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=273)	10,8 (5,6) ^β	17 (8,5) ^β	17,6 (9,7) ^β	0,14 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου ^δ (n=179)				0,7 ^α
Καθόλου	0 (0)	0 (0)	1 (100)	
Μικρή	0 (0)	3 (30)	7 (70)	
Μέτρια	1 (2)	5 (10,2)	43 (87,8)	
Μεγάλη	5 (4,2)	16 (13,4)	98 (82,4)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο ^δ (n=179)				0,6 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	1 (2)	9 (18)	40 (80)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, κατώτατης σχολής	0 (0)	1 (6,7)	14 (93,3)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	1 (1,7)	9 (15,5)	48 (82,8)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	2 (5,9)	2 (5,9)	30 (88,2)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	2 (9,1)	3 (13,6)	17 (77,3)	
Ιατρική ειδικότητα ^ε (n=90)				0,02 ^α
Παθολογικός τομέας	0 (0)	2 (5,4)	35 (94,6)	
Χειρουργικός τομέας	0 (0)	7 (16,3)	36 (83,7)	
Εργαστηριακός τομέας	2 (20)	0 (0)	8 (80)	

^α Έλεγχος χ^2 για τάση

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος ANOVA

^δ Αφορά μόνο τους διοικητικούς υπαλλήλους

^ε Αφορά μόνο τους ιατρούς

Σύμφωνα με τον Πίνακα 6.4.7, οι ιατροί του παθολογικού τομέα θεωρούσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό πως η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα επιταχύνει τη σχετική διαδικασία ($p=0,02$).

Πίνακας 6.4.8. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για τη μεταβολή του βαθμού δυσκολίας που θα επιφέρει η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στην εύρεση πληροφοριών.

Η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα καταστήσει την εύρεση πληροφοριών:				
	Δυσκολότερη N (%)	Το ίδιο δύσκολη με το υπάρχον σύστημα N (%)	Ευκολότερη N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=268)				0,2 ^α
Γυναίκες	4 (2,6)	14 (9,2)	134 (88,2)	
Άντρες	2 (1,7)	6 (5,2)	108 (93,1)	
Επαγγελματική ιδιότητα (n=268)				0,4 ^α
Ιατροί	2 (2,2)	4 (4,5)	83 (93,3)	
Διοικητικοί υπάλληλοι	4 (2,2)	16 (8,9)	159 (88,8)	
Θέση (n=268)				0,12 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	3 (2,1)	6 (4,2)	133 (93,7)	
Υπάλληλοι	4 (2,2)	16 (8,9)	159 (88,8)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=268)	18,3 (9,2) ^β	14,7 (8,3) ^β	17,6 (9,6) ^β	0,4 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου ^δ (n=179)				0,34 ^α
Καθόλου	0 (0)	0 (0)	1 (100)	
Μικρή	0 (0)	1 (9,1)	10 (90,9)	
Μέτρια	3 (6,3)	5 (10,4)	40 (83,3)	
Μεγάλη	1 (0,8)	10 (8,4)	108 (90,8)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο ^δ (n=179)				0,6 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	1 (2)	4 (7,8)	46 (90,2)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, κατώτατης σχολής	0 (0)	1 (6,7)	14 (93,3)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	2 (3,4)	5 (8,5)	52 (88,1)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	1 (3)	3 (9,1)	29 (87,2)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	0 (0)	3 (14,3)	18 (85,7)	
Ιατρική ειδικότητα ^ε (n=85)				0,6 ^α
Παθολογικός τομέας	0 (0)	1 (2,9)	33 (97,1)	
Χειρουργικός τομέας	2 (4,9)	3 (7,3)	36 (87,8)	
Εργαστηριακός τομέας	0 (0)	0 (0)	10 (100)	

^α Έλεγχος χ^2 για τάση

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος ANOVA

^δ Αφορά μόνο τους διοικητικούς υπαλλήλους

^ε Αφορά μόνο τους ιατρούς

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.8 δε βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών και της άποψης για τη μεταβολή του βαθμού δυσκολίας που θα επιφέρει η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στην εύρεση πληροφοριών.

Πίνακας 6.4.9. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για τη μεταβολή του ανταγωνισμού που θα επιφέρει η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις.

Η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα επιφέρει:				
	Αύξηση του ανταγωνισμού N (%)	Μη μεταβολή του ανταγωνισμού N (%)	Μείωση του ανταγωνισμού N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=267)				0,03 ^α
Γυναίκες	101 (65,6)	48 (31,2)	5 (3,2)	
Άντρες	88 (77,9)	23 (20,4)	2 (1,8)	
Επαγγελματική ιδιότητα (n=267)				0,2 ^α
Ιατροί	66 (75)	21 (23,9)	1 (1,1)	
Διοικητικοί υπάλληλοι	123 (68,7)	50 (27,9)	6 (3,4)	
Θέση (n=267)				0,8 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	99 (70,7)	38 (27,1)	3 (2,1)	
Υπάλληλοι	90 (70,9)	33 (26)	4 (3,1)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=267)	17,9 (9,6) ^β	16 (9) ^β	13,9 (9,6) ^β	0,23 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου ^δ (n=179)				0,014 ^α
Καθόλου	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Μικρή	7 (70)	3 (30)	0 (0)	
Μέτρια	43 (84,3)	8 (15,7)	0 (0)	
Μεγάλη	73 (61,9)	39 (33,1)	6 (5,1)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο ^δ (n=179)				0,001 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	41 (80,4)	10 (19,6)	0 (0)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, κατώτατης σχολής	10 (71,4)	4 (28,6)	0 (0)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	41 (69,5)	17 (28,8)	1 (1,7)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	21 (63,6)	8 (24,2)	4 (12,1)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	10 (45,5)	11 (50)	1 (4,5)	
Ιατρική ειδικότητα ^ε (n=84)				0,63 ^α
Παθολογικός τομέας	25 (69,4)	11 (30,6)	0 (0)	
Χειρουργικός τομέας	31 (77,5)	8 (20)	1 (2,5)	
Εργαστηριακός τομέας	6 (7,5)	2 (25)	0 (0)	

^α Έλεγχος χ^2 για τάση

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος ANOVA

^δ Αφορά μόνο τους διοικητικούς υπαλλήλους

^ε Αφορά μόνο τους ιατρούς

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.9, οι άντρες θεωρούσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα επιφέρει αύξηση του ανταγωνισμού ($p=0,03$). Η αυξανόμενη ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου σχετιζόταν με την πεποίθηση ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα επιφέρει αύξηση του ανταγωνισμού ($p=0,014$). Η μείωση του εκπαιδευτικού επιπέδου σχετιζόταν με την πεποίθηση ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα επιφέρει αύξηση του ανταγωνισμού ($p=0,001$).

Εφαρμόζοντας την πολλαπλή λογιστική παλινδρόμηση, δε βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών και της άποψης για τη μεταβολή του ανταγωνισμού που θα επιφέρει η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις.

Πίνακας 6.4.10. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για τις ευκαιρίες συνεργασιών μεταξύ προμηθευτών που θα δημιουργήσει η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών.

Αναφορικά με τις ευκαιρίες συνεργασιών μεταξύ προμηθευτών, η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα δημιουργήσει:				
	Λιγότερες ευκαιρίες	Τις ίδιες ευκαιρίες	Περισσότερες ευκαιρίες	Τιμή p
	N (%)	N (%)	N (%)	
Φύλο (n=234)				0,08 ^α
Γυναίκες	33 (24,6)	51 (38,1)	50 (37,3)	
Άντρες	36 (36)	34 (34)	30 (30)	
Επαγγελματική ιδιότητα (n=234)				0,03 ^α
Ιατροί	35 (42,7)	21 (25,6)	26 (31,7)	
Διοικητικοί υπάλληλοι	34 (22,4)	64 (42,1)	54 (35,5)	
Θέση (n=234)				0,02 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	45 (35,7)	44 (34,9)	37 (29,4)	
Υπάλληλοι	24 (22,2)	41 (38)	43 (39,8)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=234)	19,8 (10) ^β	16,2 (8,7) ^β	17 (9,6) ^β	0,05 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου ^δ (n=152)				0,47 ^α
Καθόλου	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Μικρή	1 (12,5)	3 (37,5)	4 (50)	
Μέτρια	10 (22,2)	19 (42,2)	16 (35,6)	
Μεγάλη	23 (23,2)	42 (42,4)	34 (34,3)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο ^δ (n=152)				0,9 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	12 (28,6)	12 (28,6)	18 (42,9)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, κατώτατης σχολής	3 (21,4)	6 (42,9)	5 (35,7)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	12 (23,1)	22 (42,3)	18 (34,6)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	2 (8)	16 (64)	7 (28)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	5 (26,3)	8 (42,1)	8 (31,6)	
Ιατρική ειδικότητα ^ε (n=152)				0,4 ^α
Παθολογικός τομέας	16 (45,7)	9 (25,7)	10 (28,6)	
Χειρουργικός τομέας	13 (37,1)	11 (31,4)	11 (31,4)	
Εργαστηριακός τομέας	3 (37,5)	1 (12,5)	4 (50)	

^α Έλεγχος χ^2 για τάση

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος ANOVA

^δ Αφορά μόνο τους διοικητικούς υπαλλήλους

^ε Αφορά μόνο τους ιατρούς

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.10, οι διοικητικοί υπάλληλοι θεωρούσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό σε σχέση με τους ιατρούς ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα δημιουργήσει περισσότερες ευκαιρίες για συνεργασίες μεταξύ προμηθευτών ($p=0,03$). Οι υπάλληλοι θεωρούσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό σε σχέση με τους διευθυντές/αν. διευθυντές/προϊστάμενους/υπεύθυνους ότι

η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα δημιουργήσει περισσότερες ευκαιρίες για συνεργασίες μεταξύ προμηθευτών ($p=0,02$).

Εφαρμόζοντας την πολλαπλή λογιστική παλινδρόμηση, δε βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών και της άποψης για τις ευκαιρίες συνεργασιών μεταξύ προμηθευτών που θα δημιουργήσει η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών.

Πίνακας 6.4.11. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για τον χρόνο εισαγωγής του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις.

Το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα πρέπει να εισαχθεί στις δημόσιες συμβάσεις:				
	Αμέσως N (%)	Προοδευτικά N (%)	Σε 5 έτη N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=272)				0,05 ^a
Γυναίκες	59 (37,8)	87 (55,8)	10 (6,4)	
Άντρες	53 (45,7)	62 (53,4)	1 (0,9)	
Επαγγελματική ιδιότητα (n=272)				<0,0004 ^a
Ιατροί	53 (58,9)	35 (38,9)	2 (2,2)	
Διοικητικοί υπάλληλοι	59 (32,4)	114 (62,6)	9 (4,9)	
Θέση (n=272)				0,004 ^a
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	71 (50)	66 (46,5)	5 (3,5)	
Υπάλληλοι	41 (31,5)	83 (63,8)	6 (4,6)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=272)	18,9 (16,3) ^β	16,3 (9) ^β	15,4 (9,4) ^β	0,08 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου ^δ (n=182)				0,007 ^a
Καθόλου	0 (0)	1 (100)	0 (0)	
Μικρή	2 (18,7)	7 (63,6)	2 (18,2)	
Μέτρια	10 (20)	38 (76)	2 (4)	
Μεγάλη	47 (39,2)	68 (56,7)	5 (4,2)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο ^δ (n=182)				0,7 ^a
Απόφοιτοι λυκείου	22 (44,9)	24 (49)	3 (6,1)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	3 (18,8)	12 (75)	1 (6,3)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	14 (23,3)	45 (75)	1 (1,7)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	8 (23,5)	23 (67,6)	3 (8,8)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	12 (52,2)	10 (43,5)	1 (4,3)	
Ιατρική ειδικότητα ^ε (n=86)				0,9 ^a
Παθολογικός τομέας	23 (62,2)	14 (37,8)	0 (0)	
Χειρουργικός τομέας	18 (46,2)	19 (48,7)	2 (5,1)	
Εργαστηριακός τομέας	8 (80)	2 (20)	0 (0)	

^a Έλεγχος χ^2 για τάση

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος ANOVA

^δ Αφορά μόνο τους διοικητικούς υπαλλήλους

^ε Αφορά μόνο τους ιατρούς

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.11, οι ιατροί σε σχέση με τους διοικητικούς υπαλλήλους θεωρούσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό πως το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα πρέπει να εισαχθεί άμεσα στις δημόσιες συμβάσεις ($p < 0,0004$). Οι διευθυντές/αναπληρωτές διευθυντές/προϊστάμενοι/υπεύθυνοι σε σχέση με τους υπαλλήλους θεωρούσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό πως το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα πρέπει να εισαχθεί άμεσα στις δημόσιες συμβάσεις ($p = 0,004$). Επιπλέον, η καλύτερη ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου σχετιζόταν με αύξηση του ποσοστού για άμεση εφαρμογή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις ($p = 0,007$).

Εφαρμόζοντας την πολλαπλή λογιστική παλινδρόμηση, Οι ιατροί σε σχέση με τους διοικητικούς υπαλλήλους θεωρούσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό πως το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα πρέπει να εισαχθεί άμεσα στις δημόσιες συμβάσεις ($p = 0,017$).

Πίνακας 6.4.12. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για το εάν θα γίνει στην πράξη εφικτή η εισαγωγή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία.

Η εισαγωγή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία θα γίνει στην πράξη εφικτή:	Εντός 1-5 ετών		Τιμή p
	N (%)	Ποτέ N (%)	
Φύλο (n=224)			0,5 ^α
Γυναίκες	103 (82,4)	22 (17,6)	
Άντρες	85 (85,9)	14 (14,1)	
Επαγγελματική ιδιότητα (n=224)			0,9 ^α
Ιατροί	64 (84,2)	12 (15,8)	
Διοικητικοί υπάλληλοι	124 (83,8)	24 (16,2)	
Θέση (n=224)			0,4 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	102 (85,7)	17 (14,3)	
Υπάλληλοι	86 (81,9)	19 (18,1)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=224)	18 (9,5) ^β	17,1 (9,2) ^β	0,6 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου ^δ (n=148)			0,9 ^α
Καθόλου	1 (100)	0 (0)	
Μικρή	9 (90)	1 (10)	
Μέτρια	35 (81,4)	8 (19,6)	
Μεγάλη	79 (84)	15 (16)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο ^δ (n=148)			0,6 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	34 (84,2)	5 (12,8)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	10 (71,4)	4 (28,6)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	43 (86)	7 (14)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	22 (78,6)	6 (21,4)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδασκτορικού	15 (88,2)	2 (11,8)	
Ιατρική ειδικότητα ^ε (n=72)			0,9 ^α
Παθολογικός τομέας	23 (85,2)	4 (14,8)	
Χειρουργικός τομέας	30 (85,7)	5 (14,3)	
Εργαστηριακός τομέας	8 (80)	2 (20)	

^α Έλεγχος χ^2

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος t

^δ Αφορά μόνο τους διοικητικούς υπαλλήλους

^ε Αφορά μόνο τους ιατρούς

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.12 δε βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών και της άποψης για το εάν θα γίνει στην πράξη εφικτή η εισαγωγή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία.

Πίνακας 6.4.13. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για το εάν η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα επηρεάσει την ικανοποίηση των ασθενών.

Ο βαθμός στον οποίο η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα επηρεάσει την ικανοποίηση των ασθενών:					
	Καμία βελτίωση N (%)	Ελάχιστη βελτίωση N (%)	Μέτρια βελτίωση N (%)	Σημαντική βελτίωση N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=170)					0,2 ^α
Γυναίκες	22 (18)	26 (21,3)	31 (25,4)	43 (35,2)	
Άντρες	7 (14,6)	7 (14,6)	13 (27,1)	21 (43,8)	
Θέση (n=170)					0,08 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	11 (23,4)	12 (25,5)	9 (19,1)	15 (31,9)	
Υπάλληλοι	18 (14,6)	21 (17,1)	35 (28,5)	49 (39,8)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=170)	13,2 (7,9) ^β	15,6 (9,9) ^β	15,7 (8,3) ^β	16,9 (7,1) ^β	0,2 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου (n=170)					0,4 ^α
Καθόλου	0 (0)	0 (0)	1 (100)	0 (0)	
Μικρή	4 (36,4)	4 (36,4)	2 (18,2)	1 (9,1)	
Μέτρια	8 (17,4)	4 (8,7)	12 (26,1)	22 (47,8)	
Μεγάλη	17 (15,2)	25 (22,3)	29 (25,9)	41 (36,6)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο (n=170)					0,4 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	9 (17,3)	7 (13,5)	19 (36,5)	17 (32,7)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	0 (0)	4 (28,6)	2 (14,3)	8 (57,1)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	12 (22,6)	9 (17)	9 (17)	23 (43,4)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	6 (19,4)	5 (16,1)	9 (29)	11 (35)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	2 (10)	8 (40)	5 (25)	5 (25)	

^α Έλεγχος χ^2

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος ANOVA

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.13 δε βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών και της άποψης για το εάν η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα επηρεάσει την ικανοποίηση των ασθενών.

Πίνακας 6.4.14. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για το εάν η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα διευκολύνει το έργο των διοικητικών υπαλλήλων.

Η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα διευκολύνει το έργο των διοικητικών υπαλλήλων?			
	Ναι N (%)	Όχι N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=183)			0,2 ^α
Γυναίκες	112 (86,8)	17 (13,2)	
Άντρες	43 (79,6)	11 (20,4)	
Θέση (n=183)			0,9 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	43 (84,3)	8 (15,7)	
Υπάλληλοι	1112 (84,8)	20 (15,2)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=183)	14,4 (8,5) ^β	15,6 (8,6) ^β	0,5 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου (n=183)			0,7 ^α
Καθόλου	1 (100)	0 (0)	
Μικρή	8 (72,7)	3 (27,3)	
Μέτρια	43 (84,3)	8 (15,7)	
Μεγάλη	103 (85,8)	17 (14,2)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο (n=183)			0,98 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	45 (86,5)	7 (13,5)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	13 (81,3)	3 (18,7)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	50 (83,3)	10 (16,7)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	29 (85,3)	5 (14,7)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	18 (85,7)	3 (14,3)	

^α Έλεγχος χ^2

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος t

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.14 δε βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών και της άποψης για το εάν η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα διευκολύνει το έργο των διοικητικών υπαλλήλων.

Πίνακας 6.4.15. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την αντίληψη για το εάν η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα βελτιώσει τη δυνατότητα ελέγχου από πλευράς των διοικητικών υπαλλήλων?

Η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα βελτιώσει τη δυνατότητα ελέγχου από πλευράς των διοικητικών υπαλλήλων			
	Ναι N (%)	Όχι N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=175)			0,8 ^α
Γυναίκες	114 (92,7)	9 (7,3)	
Άντρες	47 (90,4)	5 (9,6)	
Θέση (n=175)			0,8 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι Υπάλληλοι	47 (90,4)	5 (9,6)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=175)	14,6 (8,6) ^β	15,9 (8,1) ^β	0,6 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου (n=175)			0,05 ^δ
Καθόλου	1 (100)	0 (0)	
Μικρή	8 (72,7)	3 (27,3)	
Μέτρια	48 (98)	1 (2)	
Μεγάλη	104 (91,2)	10 (8,8)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο (n=175)			0,4 ^δ
Απόφοιτοι λυκείου	51 (96,2)	2 (3,8)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	14 (93,3)	1 (6,7)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	52 (92,9)	4 (7,1)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	27 (84,4)	5 (15,6)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδασκατορικού	17 (89,5)	2 (10,5)	

^α Ακριβής έλεγχος του Fisher

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος t

^δ Έλεγχος χ^2

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.15 δε βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών και της άποψης για το εάν η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα βελτιώσει τη δυνατότητα ελέγχου από πλευράς των διοικητικών υπαλλήλων.

Πίνακας 6.4.16. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για το εάν η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα προκαλέσει αρνητική κριτική της εργασίας των διοικητικών υπαλλήλων.

Η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα προκαλέσει αρνητική κριτική της εργασίας των διοικητικών υπαλλήλων.			
	Ναι N (%)	Όχι N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=165)			0,7 ^α
Γυναίκες	46 (39)	72 (61)	
Άντρες	17 (36,2)	30 (63,8)	
Θέση (n=165)			0,3 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι Υπάλληλοι	14 (31,1)	31 (68,9)	
Υπάλληλοι	49 (40,8)	71 (59,2)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=165)	15,5 (8,6) ^β	14,2 (8,5) ^β	0,3 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου (n=165)			0,01 ^δ
Καθόλου	0 (0)	1 (100)	
Μικρή	8 (80)	2 (20)	
Μέτρια	21 (45,7)	25 (54,3)	
Μεγάλη	34 (31)	74 (68,1)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο (n=165)			0,3 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	23 (46,9)	26 (53,1)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	7 (50)	7 (50)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	19 (34,5)	36 (65,5)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	7 (24,1)	22 (75,9)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	7 (38,9)	11 (61,1)	

^α Έλεγχος χ^2

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος t

^δ Έλεγχος χ^2 για τάση

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.16, η αυξανόμενη ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου σχετίζονταν με την άποψη ότι η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών δε θα προκαλέσει αρνητική κριτική της εργασίας των διοικητικών υπαλλήλων ($p=0,01$).

Πίνακας 6.4.17. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για το εάν το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα είναι εύκολο και απλό στη χρήση.

Το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα είναι εύκολο και απλό στη χρήση.			
	Ναι N (%)	Όχι N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=139)			0,4 ^α
Γυναίκες	43 (44,3)	54 (55,7)	
Άντρες	22 (52,4)	20 (47,6)	
Θέση (n=139)			0,6 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	16 (43,2)	21 (56,8)	
Υπάλληλοι	49 (48)	53 (52)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=139)	13,6 (8,2) ^β	15,5 (8,2) ^β	0,2 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου (n=139)			0,03 ^α
Καθόλου	0 (0)	1 (100)	
Μικρή	1 (9,1)	10 (90,9)	
Μέτρια	15 (41,7)	21 (58,3)	
Μεγάλη	49 (53,8)	42 (46,2)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο (n=139)			0,7 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	18 (40,9)	26 (59,1)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	5 (50)	5 (50)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	19 (45,2)	23 (54,8)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	15 (57,7)	11 (42,3)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	8 (47,1)	9 (52,9)	

^α Έλεγχος χ^2

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος t

Σύμφωνα με τον Πίνακα 6.4.17, η αυξανόμενη ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου σχετίζονταν με την άποψη ότι το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα είναι εύκολο και απλό στη χρήση ($p=0,03$).

Πίνακας 6.4.18. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για το εάν οι συμμετέχοντες θα χρησιμοποιήσουν το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών στην εργασία τους.

Οι συμμετέχοντες θα χρησιμοποιήσουν το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών στην εργασία τους.			
	Ναι N (%)	Όχι N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=189)			0,7 ^α
Γυναίκες	126 (94)	8 (6)	
Άντρες	53 (96,4)	2 (3,6)	
Θέση (n=189)			0,7 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	51 (96,2)	2 (3,8)	
Υπάλληλοι	128 (94,1)	8 (5,9)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=189)	14,3 (8,4) ^β	19,4 (8,4) ^β	0,07 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου (n=189)			0,02 ^δ
Καθόλου	1 (100)	0 (0)	
Μικρή	9 (75)	3 (25)	
Μέτρια	50 (94,3)	3 (5,7)	
Μεγάλη	119 (96,7)	4 (3,3)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο (n=189)			0,2 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	48 (88,9)	6 (11,1)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	16 (100)	0 (0)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	58 (95,1)	3 (4,9)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	34 (97,1)	1 (2,9)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	23 (100)	0 (0)	

^α Ακριβής έλεγχος του Fisher

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος t

^δ Έλεγχος χ^2

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.18, η αυξανόμενη ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου σχετίζονταν με αυξημένη πρόθεση χρήσης του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών (p=0,02).

Πίνακας 6.4.19. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για το εάν η άγνοια της χρήσης του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα προκαλέσει μειωμένη εκτίμηση των εργαζόμενων.

Η άγνοια της χρήσης του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα προκαλέσει μειωμένη εκτίμηση των εργαζόμενων.			
	Ναι N (%)	Όχι N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=159)			0,4 ^α
Γυναίκες	69 (60,5)	45 (39,5)	
Άντρες	24 (53,3)	21 (46,7)	
Θέση (n=159)			0,9 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	25 (59,5)	17 (40,5)	
Υπάλληλοι	68 (58,1)	49 (41,9)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=159)	15 (8,8) ^β	14,8 (8) ^β	0,9 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου (n=159)			0,4 ^α
Καθόλου	0 (0)	1 (100)	
Μικρή	8 (80)	2 (20)	
Μέτρια	27 (57,4)	20 (42,6)	
Μεγάλη	58 (57,4)	43 (42,6)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο (n=159)			0,9 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	25 (52,1)	23 (47,9)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	8 (61,5)	5 (38,5)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	33 (62,3)	20 (37,7)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	16 (59,3)	11 (40,7)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	11 (61,1)	7 (38,9)	

^α Έλεγχος χ^2

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος t

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.19 δε βρέθηκε καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών και της άποψης για το εάν η άγνοια της χρήσης του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα προκαλέσει μειωμένη εκτίμηση των εργαζόμενων.

Πίνακας 6.4.20. Συσχέτιση των δημογραφικών χαρακτηριστικών με την άποψη για τη συμμετοχή σε επιμορφωτικά σεμινάρια για τη χρήση του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών.

Συμμετοχή σε επιμορφωτικά σεμινάρια για τη χρήση του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών.				
	Ναι (και εκτός ωραρίου) N (%)	Ναι (μόνο εντός ωραρίου) N (%)	Όχι N (%)	Τιμή p
Φύλο (n=189)				0,22 ^α
Γυναίκες	43 (32,1)	85 (63,4)	6 (4,5)	
Αντρες	25 (45,5)	28 (50,9)	2 (3,6)	
Θέση (n=189)				0,62 ^α
Διευθυντές, αν. διευθυντές, προϊστάμενοι, υπεύθυνοι	21 (39,6)	29 (54,7)	3 (5,7)	
Υπάλληλοι	47 (34,6)	84 (61,8)	5 (3,7)	
Έτη προϋπηρεσίας (n=189)	13,4 (8,1) ^β	15,1 (8,7) ^β	18 (7,5) ^β	0,3 ^γ
Ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου (n=189)				0,01 ^δ
Καθόλου	1 (100)	0 (0)	0 (0)	
Μικρή	2 (16,7)	8 (66,7)	2 (16,7)	
Μέτρια	13 (24,5)	40 (75,5)	0 (0)	
Μεγάλη	52 (42,3)	65 (52,8)	6 (4,9)	
Εκπαιδευτικό επίπεδο (n=189)				0,7 ^α
Απόφοιτοι λυκείου	17 (31,5)	33 (61,1)	4 (7,4)	
Απόφοιτοι ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατώτατης σχολής	5 (31,3)	11 (68,8)	0 (0)	
Απόφοιτοι ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ	24 (39,3)	36 (59)	1 (1,6)	
Απόφοιτοι ΑΕΙ	15 (42,9)	19 (54,3)	1 (2,9)	
Κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού	7 (30,4)	14 (60,9)	2 (8,7)	

^α Έλεγχος χ^2

^β Μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

^γ Έλεγχος t

^δ Έλεγχος χ^2 για τάση

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6.4.20, η αυξανόμενη ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου σχετίζονταν με θετική άποψη για τη συμμετοχή σε επιμορφωτικά σεμινάρια για τη χρήση του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών ακόμη και εκτός ωραρίου ($p=0,01$).

7.1 Συμπεράσματα

Η εισαγωγή συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων στα νοσοκομεία, λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα της μέχρι σήμερα εφαρμογής του σε επίπεδο Υπουργείου Υγείας, μπορεί να επιφέρει σημαντικά οφέλη, όσον αφορά, τη διαδικασία των προμηθειών και την εξοικονόμηση οικονομικών πόρων για το ελληνικό δημόσιο.

Ένα πρώτο σημαντικό στοιχείο είναι η διστακτικότητα και φοβική συμπεριφορά των ερωτώμενων, στο ενδεχόμενο να συμμετάσχουν στη συγκεκριμένη έρευνα. Η συμπεριφορά αυτή θα μπορούσε να αποδοθεί στο γεγονός ότι το κομμάτι των προμηθειών έχει να κάνει με τη διαχείριση οικονομικών πόρων, το οποίο αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα. Ιδιαίτερα στη σημερινή εποχή της οικονομικής κρίσης, από την εμπειρία μπορεί να ειπωθεί, ότι οι εργαζόμενοι προτιμούν να διεκπεραιώνουν εργασίες που δε σχετίζονται με οικονομικούς πόρους, αλλά καθαρά διοικητικά έγγραφα. Επίσης, σημαντικό παράγοντα της εν λόγω συμπεριφοράς, μπορεί να αποτελεί και η ανασφάλεια που νοιώθουν σήμερα, όσον αφορά τη διατήρηση της επαγγελματικής τους απασχόλησης.

Συμπερασματικά, λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, διαπιστώνεται ότι, υπάρχει πολύ θετική στάση (>90%) των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, στο ενδεχόμενο εφαρμογής συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων. Καταρχάς, οι εργαζόμενοι (διοικητικοί και ιατροί) θεωρούν σε ποσοστό μεγαλύτερο του 90% ότι θα πρέπει να αλλάξει ο σημερινός τρόπος προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία. Πιθανή αιτία του αποτελέσματος της έρευνας μπορεί να αποτελεί το γεγονός ότι το σημερινό σύστημα προμηθειών, βασίζεται σε ένα πλήθος νομοθετημάτων και γραφειοκρατικών διαδικασιών, γεγονός που δυσχεραίνει το έργο των εργαζομένων. Επίσης, από την επικοινωνία και τη συζήτηση του ερευνητή με τους συναδέλφους στα νοσοκομεία, άλλη αίτια μπορεί να αποτελεί το γεγονός, ότι οι εργαζόμενοι θεωρούν το σημερινό σύστημα διαβλητό, με κατευθυνόμενα αποτελέσματα και αγορά των υλικών σε υψηλότερες τιμές των πραγματικών. Από τη μία, υφίσταται το σημερινό σύστημα, με τα προβλήματα και τις

δυσλειτουργίες που παρουσιάζει και από την άλλη, το όχι τόσο γνωστό στη χώρα μας, σύστημα ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων, με τα πρώτα ενθαρρυντικά αποτελέσματα και την εξοικονόμηση οικονομικών πόρων. Δημιουργείται έτσι, εκ των προτέρων, μια θετική διάθεση, στο ενδεχόμενο εφαρμογής του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων.

Ακόμη ένα στοιχείο της έρευνας είναι ότι και οι δύο κατηγορίες εργαζομένων θεωρούν σε ποσοστό που αγγίζει το 100%, ότι η εισαγωγή νέων τεχνολογιών πληροφορικής είναι απαραίτητη στις διαδικασίες προμήθειας υλικών. Αυτό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια γίνεται μεγάλη προσπάθεια μηχανογράφησης των νοσοκομειακών τμημάτων και οι εργαζόμενοι έχουν κατανοήσει τη σημαντικότητα και διευκόλυνση που προσφέρουν στο έργο τους. Επίσης οι ερωτώμενοι, βρίσκονται σε μια μέση ηλικιακή κατηγορία, η οποία έχει πολλά ερεθίσματα από την εισαγωγή νέων τεχνολογιών πληροφορικής. Ιδιαίτερα, οι ερωτώμενοι διοικητικοί υπάλληλοι, των οποίων η μέση ηλικία ανέρχεται σε 42,16 έτη. Το γεγονός αυτό, συντελεί στη θετική πρόθεση για την εισαγωγή συστημάτων πληροφορικής. Υπάρχουν βέβαια και προγενέστερες μελέτες που δε δίνουν τα ίδια αποτελέσματα. Σε έρευνα που διεξήχθη το 1996 από τους Μάινα και Κιετά, σε εργαζομένους (ιατρούς, νοσηλευτές, διοικητικούς) νοσοκομείων της Αθήνας, προέκυψε σε ποσοστό 97,2%, ότι η θετική στάση των εργαζομένων για την τεχνολογία, δε συσχετίζεται με τα χαρακτηριστικά τους (φύλο, ηλικία, κ.α.).

Όσον αφορά την προσλαμβανόμενη χρησιμότητα που μπορεί να έχει το νέο σύστημα, διαπιστώνουμε ότι οι διοικητικοί υπάλληλοι, αν και έχουν θετική στάση, παρουσιάζονται περισσότερο επιφυλακτικοί. Στο σημαντικό ερώτημα σχετικά με το εάν το σύστημα ηλεκτρονικών προμηθειών θα συντελέσει στην αύξηση της διαφάνειας στη σύναψη δημοσίων συμβάσεων, οι γιατροί σε ποσοστό 37% πιστεύουν ότι, με το νέο σύστημα, οι προμηθευτές θα έχουν λιγότερες ευκαιρίες συνεργασιών που διαμορφώνουν το αποτέλεσμα του διαγωνισμού. Από την άλλη, οι διοικητικοί παρουσιάζονται περισσότερο επιφυλακτικοί και πιστεύουν (34%) ότι οι προμηθευτές θα έχουν τις ίδιες ευκαιρίες συνεργασιών με το τωρινό σύστημα. Η διαφορά αυτή μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι οι διοικητικοί υπάλληλοι γνωρίζουν τις διαδικασίες των διαγωνιστικών διαδικασιών και γίνονται καθημερινά μάρτυρες τέτοιων φαινομένων. Αποτέλεσμα είναι να έχουν εκ των προτέρων πιο επιφυλακτική στάση, πριν εφαρμόσουν στην πράξη το νέο σύστημα προμηθειών. Επίσης, σημαντικό ποσοστό (20%), δεν έχει άποψη, στο ερώτημα, το πότε θα εφαρμοσθεί το

νέο σύστημα. Αυτό μπορεί να οφείλεται στη γενικότερη απογοήτευση που υπάρχει στο δημόσιο τομέα και στο γεγονός ότι πολλές φορές οι προθέσεις παραμένουν στάσιμες, δίχως να γίνονται πράξη. Διαφορά μεταξύ των ερωτώμενων, παρουσιάζεται και στην άποψη τους για τη συμβολή του συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών, στη μείωση του κόστους. Οι γιατροί σε μεγαλύτερο ποσοστό (80%) έναντι των διοικητικών (75%), πιστεύουν ότι θα μειωθεί το κόστος προμηθειών. Καταγράφεται και σε αυτή τη περίπτωση, η σχετική επιφυλακτικότητα των διοικητικών υπαλλήλων. Σχετική έρευνα διενεργήθηκε το 2007 από μεταπτυχιακό φοιτητή του Ε.Α.Π., (Τρουγκάκος, 2007), σε νοσηλευτικά ιδρύματα της Α΄Δ.Υ.Π.Ε., για τη συμβολή της ανάπτυξης ηλεκτρονικού συστήματος προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία, όπου προέκυψε ότι θα μπορούσε να υπάρξει εξοικονόμηση οικονομικών πόρων σε ποσοστό 15% ετησίως.

Σημαντικό στοιχείο της έρευνας, αποτελεί το υψηλό ποσοστό (95%) θετικής στάσης των διοικητικών υπαλλήλων, για τη χρήση του νέου συστήματος. Μάλιστα, παρουσιάζονται ιδιαίτερα θετικοί (95,8%), στη παρακολούθηση επιμορφωτικών σεμιναρίων εκμάθησης του συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών. Η στάση αυτή των εργαζομένων μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι, έχουν κατανοήσει τη σπουδαιότητα και τα πλεονεκτήματα του νέου συστήματος στην εργασία τους, καθώς επίσης και της ανάγκης των ανθρώπων, για εξέλιξη και κατάρτιση (δια βίου μάθηση). Σε έρευνα που διεξήχθη το 2006 από μεταπτυχιακό φοιτητή του Ε.Α.Π., (Μπίρης, 2006), σε υπαλλήλους (διοικητικού, νοσηλευτικού, ιατρικού, τεχνικού και λοιπού επιστημονικού προσωπικού) τριών (3) νοσηλευτικών ιδρυμάτων της περιφέρειας Θεσσαλίας, για *«τη στάση το προσωπικού υπηρεσιών υγείας, απέναντι στην εισαγωγή πληροφοριακών συστημάτων»*, προέκυψε μεταξύ άλλων, ότι σε ποσοστό περίπου 97%, οι εργαζόμενοι θα ήταν διατεθειμένοι να συμμετάσχουν σε επιμορφωτικά σεμινάρια εκμάθησης του πληροφοριακού συστήματος, ακόμα και εκτός ωραρίου εργασίας.

Στα πλαίσια των συσχετίσεων, ερωτήσεων και χαρακτηριστικών των ερωτώμενων, θα λέγαμε ότι προέκυψαν ενδιαφέροντα συμπεράσματα. Διαπιστώθηκε ότι, οι διοικητικοί υπάλληλοι θεωρούν σε μεγαλύτερο ποσοστό έναντι των γιατρών (99,5 - 94,4), ότι είναι απαραίτητη η αλλαγή του τωρινού συστήματος προμηθειών. Η στάση αυτή, μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι οι διοικητικοί υπάλληλοι είναι αυτοί που κυρίως διεκπεραιώνουν τις διαδικασίες προμηθειών και γνωρίζουν καλύτερα από τον καθένα τα προβλήματα και τις δυσλειτουργίες που

παρουσιάζονται. Επίσης, οι νεότεροι σε ηλικία θεωρούν σε μεγαλύτερο βαθμό ότι πρέπει γίνει αλλαγή του συστήματος προμηθειών. Σημαντικό επίσης είναι το γεγονός ότι οι εργαζόμενοι που διαθέτουν ευχέρεια στη χρήση του διαδικτύου, έχουν αυξημένη πεποίθηση για τα οφέλη της εφαρμογής του συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών. Παρουσιάζονται ιδιαίτερα θετικοί, σε τομείς όπως ότι:

- Θα επιφέρει αύξηση του ανταγωνισμού μεταξύ προμηθευτών ($p=0,0014$),
- θα πρέπει να γίνει άμεσα η εφαρμογή του ($p=0,007$),
- θα είναι εύκολο και απλό στην χρήση του ($p=0,03$),
- θα συμμετείχαν σε επιμορφωτικά σεμινάρια ($p=0,01$).

Η στάση αυτή των εργαζομένων μπορεί να οφείλεται στο γεγονός της γνώσης και της εξοικείωσης που διαθέτουν, όσον αφορά τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές, το διαδίκτυο και τις νέες τεχνολογίες. Σύμφωνα με τους Levine και Donitsa-Schmidt (1998), η συχνή χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών, δημιουργεί μια θετική προδιάθεση στο ενδεχόμενο εργασιακών αλλαγών που βασίζονται στη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών. Επίσης το 2007, σε έρευνα που διενεργήθηκε (Βαλήλη, 2007), για τη διερεύνηση της στάσης υπαλλήλων των Κ.Ε.Π. απέναντι στους ηλεκτρονικούς υπολογιστές προέκυψε ότι, η άμεση ή έμμεση εμπειρία και επαφή των ατόμων με τους υπολογιστές, οδηγούν στη διαμόρφωση θετικών στάσεων.

Τέλος, οι διοικητικοί υπάλληλοι παρουσιάζονται πιο επιφυλακτικοί έναντι των γιατρών, για το χρόνο εφαρμογής του νέου συστήματος, αφού μόνο το 1/3 των υπαλλήλων πιστεύει ότι η εφαρμογή θα πρέπει να γίνει άμεσα. Από την άλλη, περισσότερο από 60% των γιατρών θεωρεί ότι η εισαγωγή του συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών θα πρέπει να γίνει άμεσα. Η επιφυλακτικότητα αυτή των διοικητικών υπαλλήλων αποδίδεται στο γεγονός ότι πιστεύουν, πως η μετάβαση στο νέο σύστημα προμηθειών θα πρέπει να γίνει σταδιακά, ώστε να αφομοιωθεί πλήρως και ομαλά από τους υπαλλήλους. Διαπιστώνουμε λοιπόν, ότι παρόλο τη θετική στάση που έχουν οι διοικητικοί υπάλληλοι για την εφαρμογή του συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών, σε μεγαλύτερο ποσοστό θεωρούν ότι αυτή θα πρέπει να γίνει προοδευτικά.

7.2 Προτάσεις

Από την παρούσα μελέτη, αναδεικνύεται η αναγκαιότητα της άμεσης εφαρμογής του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων στα νοσοκομεία. Λόγω ότι οι μονάδες υγείας χαρακτηρίζονται ως εντάσεως εργασίας, η επιτυχής εφαρμογή του συστήματος θα εξαρτηθεί από την άρτια χρήση του από τους εργαζομένους σε αυτά. Η θετική στάση των εργαζομένων δεν αρκεί από μόνη της για τη σωστή λειτουργία του συστήματος. Το σύστημα ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων θα πρέπει να στηριχθεί πάνω σε στέρεες βάσεις που είναι:

- Άμεσες και όχι αποσπασματικές αποφάσεις του Υπουργείου Υγείας και των λοιπών φορέων για την εφαρμογή του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων.
- Εκπαίδευση του προσωπικού για τη χρήση του νέου συστήματος σε επίπεδο Υ.ΠΕ.
- Δημιουργία μητρώου προμηθευτών και
- Πλήρη συμμόρφωση στις Ευρωπαϊκές οδηγίες περί ηλεκτρονικών προμηθειών.

Τελειώνοντας, προτείνεται η διενέργεια και άλλων παρόμοιων ερευνών για τη στάση των εργαζομένων στην εισαγωγή συστημάτων πληροφορικής, προκειμένου να αποφευχθούν φαινόμενα κακής εφαρμογής τους και σπατάλης οικονομικών πόρων, χωρίς ουσιαστικό όφελος. Σε αρκετές περιπτώσεις, φορείς του δημοσίου έχουν προμηθευτεί πληροφοριακά συστήματα, τα οποία ποτέ δε λειτούργησαν, εξαιτίας, μεταξύ άλλων, της αρνητικής στάσης των εργαζομένων στο να τα εφαρμόσουν.

7.3 Επίλογος

Στη σημερινή εποχή της οικονομικής κρίσης, είναι αναγκαία όσο ποτέ άλλοτε, η εισαγωγή συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων στα νοσοκομεία. Η εξοικονόμηση οικονομικών πόρων έχει διαπιστωθεί πλέον και στη χώρα μας, με τη διενέργεια των πρώτων πιλοτικών ηλεκτρονικών διαγωνισμών, σε επίπεδο Υπουργείου Υγείας. Επίσης, τα πλεονεκτήματα του συστήματος αφορούν, τόσο τα

νοσοκομεία, όσο και τους συμμετέχοντες, με τη διαφάνεια, τον ανταγωνισμό, τη μείωση λειτουργικών εξόδων και την άρτια επικοινωνία.

Από τα αποτελέσματα της παρούσας και άλλων ερευνών που έχουν διεξαχθεί κατά καιρούς, διαπιστώνεται ότι υπάρχει πρόσφορο έδαφος για την επιτυχή εφαρμογή του συστήματος. Η θετική στάση των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, για την εφαρμογή του συστήματος ηλεκτρονικών δημοσίων συμβάσεων, αποτελεί μία από τις βασικές προϋποθέσεις για την ομαλή και άρτια λειτουργία του.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική Βιβλιογραφία

Βαλήλη, Α., (2007), *Οι στάσεις των Υπαλλήλων των Κέντρων εξυπηρέτησης πολιτών απέναντι στους ηλεκτρονικούς υπολογιστές..* Διπλωματική εργασία στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών Οργανωτικής και Οικονομικής Ψυχολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα.

Γερογιάννης, Α., (2011), *Πληροφοριακά συστήματα και ηλεκτρονικές υπηρεσίες στο χώρο της υγείας: Μελέτη περίπτωσης του κλινικού συστήματος της μονάδας εντατικής θεραπείας του Ιπποκρατείου Γ.Ν.Σ.Θ.* Διπλωματική εργασία στο διατμηματικό μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών στα Πληροφοριακά Συστήματα, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

Θεοδώρου, Μ., Σαρρής, Μ., Σούλης, Σ., (2001), *Συστήματα Υγείας.* Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, σελ. 327-379.

Καρπούζου, Λ., Αποστολίδης, Χ., (2009), *Βιοϊατρική Τεχνολογία. Θεσμικές και λειτουργικές διαστάσεις.* Εκδόσεις Mediforce - Επιστήμες Διοίκησης και Οικονομίας της Υγείας, Αθήνα, σελ. 98-102.

Κομματάς, Θ., (2009), *Οικονομική διαχείριση υπηρεσιών υγείας. Οι προμήθειες των Νοσοκομείων.* Σημειώσεις σεμιναρίου, Ινστιτούτο Επιμόρφωσης – Τομέας Δημοσίου Μάνατζμεντ, Αθήνα.

Κουλιεράκης, Γ., Μεταλληνού, Ο., Πάντζου, Π., (2000), *Κοινωνιολογική και Ψυχολογική Προσέγγιση των Νοσοκομείων / Υπηρεσιών Υγείας – Συμπεριφορές Υγείας – Πρότυπα και Μεταβολές.* ΕΑΠ, Πάτρα.

Κουντζέρης, Α., (2007), *Ηλεκτρονικές Προμήθειες στο δημόσιο τομέα: Υφιστάμενη κατάσταση και προοπτικές στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση.* Παρατηρητήριο για την κοινωνία της πληροφορίας, Έκδοση 1.0, Νοέμβριος, σελ. 6-44.

Κουτσούρης, Δ., Μαγκλαβέρα, Σ., Μπέρλερ, Α., Αγγελίδης Π., (2004), *Ηλεκτρονικές Προμήθειες στον Τομέα Υγείας. E-Business Forum*, Σελ. 3-5.

Μάινα, Α., Κιενά, Ε., (1996), Νέες τεχνολογίες και νοσοκομείο. Προκαταρκτική κοινωνιολογική έρευνα. *Το σύγχρονο νοσοκομείο*, 2 (3).

Μάρδας, Δ., (2006), *Τα Οικονομικά των προμηθειών του δημοσίου*. Εκδόσεις Ζυγός, Θεσσαλονίκη, σελ. 369-376.

Μπέρλερ, Α., Αποστολάκης, Ι., (2010), Ηλεκτρονικές Προμήθειες στην Υγεία - Η διεθνής πραγματικότητα και οι ελληνικές προσπάθειες. *Επιθεώρηση υγείας*, Τόμος 21, Τεύχος 127, σελ. 9-14.

Μπίρης, Α., (2006), *Στάσεις του προσωπικού υπηρεσιών υγείας απέναντι στην εισαγωγή πληροφοριακών συστημάτων*. Διπλωματική εργασία στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, Ε.Α.Π., Πάτρα.

Πολύζος, Ν., (2007), *Χρηματοοικονομική Διοίκηση Μονάδων Υγείας*. Εκδόσεις Διόνικος, Αθήνα, σελ. 461-468.

Σαμπάνη, Κ., (2010), *Διαγωνισμοί Προμηθειών Δημοσίου. Παρουσίαση και ανάλυση της ισχύουσας και νέας νομοθεσίας που διέπει τις δημόσιες συμβάσεις αγαθών και υλικών*. Σημειώσεις σεμιναρίου, Οικονομοτεχνική Α.Ε., Πάτρα.

Σιώζιος, Π., Παλαιγεωργίου, Γ., Κωνσταντάκης, Ν., (2004), Η Στάση απέναντι στους υπολογιστές: Θεωρητική προσέγγιση και μια καταγραφή της σε πρωτοετείς φοιτητές ενός τμήματος Πληροφορικής. *4^ο Συνέδριο Ελληνικής Επιστημονικής Ένωσης Τεχνολογιών και Πληροφορίας & Επικοινωνιών στην Εκπαίδευση (ΕΤΠΕ)*, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Σεπτέμβριος-Οκτώβριος, 29-3, σελ. 192-193.

Σολδάτος, Δ., (2008), *Οι Προμήθειες του Δημοσίου Τομέα – Κωδικοποιημένη Νομοθεσία – Ερμηνεία – Νομολογία Ελληνική και Κοινοτική*. Εκδόσεις Μ. Δημόπουλου, Θεσσαλονίκη.

Σπυριδάκης, Τ., (2009), *Το σύστημα προμηθειών στο Ελληνικό σύστημα υγείας σήμερα, προβλήματα και απαντήσεις*. Διπλωματική εργασία στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Ε.Α.Π., Πάτρα.

Σταυροπούλου, Π., (2011), *Μελέτη του συστήματος προμηθειών και των προβλημάτων του στα ελληνικά νοσοκομεία και σύγκριση με το σύστημα προμηθειών του εθνικού συστήματος υγείας της Μ. Βρετανίας*. Διπλωματική εργασία στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Αθήνα.

Τρουγκάκος, Ε., (2007), *Η συμβολή της ανάπτυξης ηλεκτρονικού συστήματος προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία, στη βελτίωση των διοικητικών και οικονομικών τους λειτουργιών. Έρευνα στα ιδρύματα της Α' Δ.Υ.π.ε. Αττικής*. Διπλωματική εργασία στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας Ε.Σ.Υ., Ε.Α.Π., Πάτρα.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Ajzen, I., Fishbein, M., (1980), *Understanding Attitude and Predicting Social Behavior*. Σελ. 179-211.

Augoustinos, M., Walker, I., (2011), *Social Cognition*. Εκδόσεις SAGE, Αθήνα.

Coffin R, MacIntyre P.

(1999)

Motivational influences on computer-related affective status Computers.

Davis, F., (1989), *Perceive usefulness, perceived ease of use and user acceptance of information technology*. Vol. 13, Issue 3, p.p. 319-340.

Davis, F., (1993), *User acceptance of information technology: system characteristics, user perceptions and behavioural impacts*. Int. J. Machine Studies, vol. 38, pp. 475-487.

Gardner, G., Discenza, R., Dukes, L., (1993), *The Measurement of Computer Attitudes*.

Lederer, A., Maupin, D., Sena, M., Zhuang, Y., (2000), *Technology acceptance model and the World Wide Web, Decision Support Systems*. p.p. 269-282.

Legris, P., Ingham, J., Collerette, P., (2003), *Why do people use information technology? A critical review of the technology acceptance model*. p.p. 191-204.

Levine, T., Donitsa, Schmidt, S., (1998), *Computer Use, Confidence, Attitudes and Knowledge*.

Liaw, S., (2002), *An interecy survey for perceptions of computers and the World Wide Web: relationship, prediction and difference, Computers in Human Behavior*. Vol. 18, pp. 17-35.

Rafaeli A.

(1986)

Employee Attitudes Toward Working with Computers.

Rawstorne P., Jayasuriya R., Caputi P.

(1998)

An Integrative Model of information Systems Use in Mandatory Environments. Proceedings of the international conference on Information systems, Helsinki, Finland.

Schieber G., Poullier J.P, Greenwald L.

(1991)

Health Care Systems in Twenty Four Countries, pp 22-38.

Πηγές από διαδίκτυο

http://ec.europa.eu/internal_market/publicprocurement/e-procurement_en.htm,

Διαδικτυακή πύλη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τις ηλεκτρονικές προμήθειες.
Προσπελάστηκε την 15/03/2011.

www.epromy.gr, Διαδικτυακή πύλη της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας.

Προσπελάστηκε την 8/7/2011.

www.logistics.nhs.uk . Προσπελάστηκε την 7/7/2011.

www.ghx.com . Προσπελάστηκε την 5/4/2011.

www.med2med.net. Προσπελάστηκε την 20/04/2011.

www.docchec.com. Προσπελάστηκε την 14/05/2011.

www.marches-publics.gouv.fr. Προσπελάστηκε την 10/08/2011.

www.ski.dk. Προσπελάστηκε την 1/3/2011.

Δρίγκας, Α., Ηλεκτρονικές Προμήθειες – Τι είναι και πως γίνονται.
(http://www.econ.auth.gr/old_site/greek/praktiki/A.%20Drigkas.pdf). Προσπελάστηκε
την 01/10/2011.

Σταμάτης, Β., Κονίδα, Β., (2006), Στίγμα και ψυχική ασθένεια – Αντιλήψεις και
στάσεις της κοινότητας απέναντι στους ψυχικά πάσχοντες και στην ψυχική νόσο.
Κέντρο Συμβουλευτικής και Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης Παιδιού και Οικογένειας.
www.kesypsypo.gr/index.php/arthra/genika/71-stigma-kai-psykikhastheneia.

Προσπελάστηκε την 05/10/2011.

Μανιαδάκης, Ν., Φραγκουλάκης, Β., Πρεζεράκος, Π., (2007), Σύγκριση κόστους
νέων τεχνολογιών στην υγεία, Κοινωνία, Οικονομία και Υγεία. Δεκέμβριος 2007,

σελ.:92-106 http://www.society-economy-health.gr/extra/archive/issue_1/05.pdf.

Προσπελάστηκε την 24/08/2011

Πετροπούλου, Α., (2009) Στα τυφλά γίνονται οι προμήθειες στα νοσοκομεία.

<http://www.imerisia.gr/article.asp?catid=12333&subid=2&pubid=5689356>.

Προσπελάστηκε την 10/05/2011.

Αποστολάκης, Ι., Ηλεκτρονική Υγεία στη χώρα μας. Κάποιες σκέψεις.

http://www.ictplus.gr/files/2_DIGITAL_HEALTH_CARE/GIANNIS_APOSTOLAKIS.pdf.

Προσπελάστηκε την 12/06/2011.

Τούντας, Ι., (2009), Ιταλικό Σύστημα Υγείας. Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας

και Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του

Πανεπιστημίου Αθηνών. www.healthview.gr/ερευνες/συστήματα-υγείας/ιταλικό-σύστημα-υγείας.

Προσπελάστηκε την 23/3/2011.

Τούντας, Ι., (2009), Ιταλικό Σύστημα Υγείας. Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας

και Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του

Πανεπιστημίου Αθηνών. www.healthview.gr/ερευνες/συστήματα-υγείας/το-γαλλικό-σύστημα-υγείας.

Προσπελάστηκε την 23/03/2011.

Τούντας, Ι., (2009), Ιταλικό Σύστημα Υγείας. Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας

και Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του

Πανεπιστημίου Αθηνών. www.healthview.gr/ερευνες/συστήματα-υγείας/το-σύστημα-υγείας-της-ολλανδίας.

Προσπελάστηκε την 23/03/2011

Himmelstein, D., Wooihandler, S., (1989), A National Health Program for the United

States, http://www.pnhp.org/publications/NEJM1_12_89.htm . Προσπελάστηκε την

[7/2/2011](http://www.pnhp.org/publications/NEJM1_12_89.htm).

Κοδέλλα Σ., (2003) Συνέντευξη Albert Bandura,

http://kapodistriako.uoa.gr/stories/024_in_01/index.php?m=2. Προσπελάστηκε την

13/2/2011.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Πίνακας: Π1

Α/Α	Διαδικασία
1	Διαβίβαση αιτήματος του Τμήματος Προμηθειών προς το Διοικητικό Συμβούλιο για διενέργεια διαγωνισμού
2	Απόφαση έγκρισης διενέργειας διαγωνισμού, Τεχνικών Προδιαγραφών και ορισμός Επιτροπής Αξιολόγησης, από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου.
3	Περίληψη Διακήρυξης
4	Διακήρυξη
5	Δημοσίευση
6	Υποβολή Προσφορών
7	Αποσφράγιση προσφορών και αξιολόγηση δικαιολογητικών συμμετοχής
8	Πρακτικό Επιτροπής αξιολόγησης για τα δικαιολογητικά συμμετοχής
9	Έγκριση Πρακτικού δικαιολογητικών συμμετοχής από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου
10	Ενημέρωση εταιρειών για το αποτέλεσμα της αξιολόγησης των δικαιολογητικών συμμετοχής
11	Υποβολή τυχόν ενστάσεων και προσφυγών
12	Άνοιγμα φακέλων Τεχνικών Προσφορών
13	Πρακτικό Τεχνικής Αξιολόγησης Επιτροπής
14	Έγκριση Πρακτικού Επιτροπής Τεχνικής Αξιολόγησης από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου
15	Ενημέρωση εταιρειών για το αποτέλεσμα Τεχνικής Αξιολόγησης
16	Υποβολή τυχόν ενστάσεων και προσφυγών
17	Άνοιγμα φακέλων οικονομικών προσφορών
18	Πρακτικό Οικονομικής Αξιολόγησης από την Επιτροπή
19	Έγκριση Πρακτικού Οικονομικής Αξιολόγησης από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου
20	Ενημέρωση εταιρειών για το αποτέλεσμα Οικονομικής Αξιολόγησης
21	Υποβολή τυχόν ενστάσεων και προσφυγών
22	Κατάθεση δικαιολογητικών κατακύρωσης της μειοδότης εταιρείας
23	Αποσφράγιση φακέλου δικαιολογητικών κατακύρωσης
24	Πρακτικό Επιτροπής δικαιολογητικών κατακύρωσης
25	Έγκριση πρακτικού δικαιολογητικών κατακύρωσης από το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου

26	Υποβολή τυχόν ενστάσεων – προσφυγών
27	Κατάρτιση Σύμβασης
28	Υπογραφή Σύμβασης και κατάθεση Εγγυητικής Επιστολής Καλής εκτέλεσης της σύμβασης σε ποσοστό 10% επί της καθαρής αξίας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

Νομοθεσία Προμηθειών Δημοσίου

- Νόμος 2362/95 (ΦΕΚ 247/27-11-1995) «Περί Δημοσίου Λογιστικού ελέγχου των δαπανών του κράτους και άλλες διατάξεις».
- Νόμος 2286/95 (ΦΕΚ 19/01-02-1995) «Περί προμηθειών του δημοσίου τομέα και ρυθμίσεις συναφών θεμάτων». Οι προμήθειες των φορέων που υπάγονται στις διατάξεις αυτού του νόμου αυτού, εγκρίνονται με την ένταξή τους στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών (Ε.Π.Π.).
- Π.Δ. 370/95 (ΦΕΚ 199/Α/95) «Περί προσαρμογής της ελληνικής νομοθεσίας σε ότι αφορά τις προμήθειες του Δημοσίου στο κοινοτικό Δίκαιο, όπου αναφέρονται οι τρόποι διενέργειας των προμηθειών, οι προϋποθέσεις συμμετοχής και τα κριτήρια κατακύρωσης.
- Νόμος 2741/99 (ΦΕΚ 199/28-08-1999) όπως τροποποιήθηκε με το Ν. 3310/2005 (ΦΕΚ 30/Α/14.2.2005). Αναφέρεται ότι για τις προμήθειες αγαθών των οποίων η προϋπολογιζόμενη δαπάνη υπερβαίνει το ποσό του 1.000.000,00€, ασκείται προληπτικός έλεγχος από το Ελεγκτικό Συνέδριο.
- Νόμος 2955/01 (ΦΕΚ 256/2001) «Προμήθειες των νοσοκομείων και λοιπών Μονάδων Υγείας των Πε.ΣΥ.»: οι συμβάσεις προμηθειών των Πε.ΣΥ. και των αποκεντρωμένων μονάδων τους συνάπτονται και εκτελούνται είτε από το Υπουργείο Ανάπτυξης, είτε από τα Πε.ΣΥ. και τα νοσοκομεία του ΕΣΥ που διασυνδέονται λειτουργικά με το Πε.ΣΥ. Προκειμένου οι διάφορες νοσοκομειακές μονάδες να εξοπλιστούν με τα αναγκαία ιατροτεχνολογικά μηχανήματα και υλικά, θα πρέπει πρώτα αυτά να περιλαμβάνονται στο ειδικό μητρώο επιτρεπόμενων ιατροτεχνολογικών προϊόντων, όπως ορίζει με απόφαση του το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Για κάθε προϊόν που περιλαμβάνεται στο ειδικό μητρώο καθορίζονται κοινές τεχνικές προδιαγραφές για όλα τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας.
- Νόμος 3021/02 (ΦΕΚ 143/19-06-2002): αναφέρονται οι περιορισμοί στη σύναψη δημόσιων συμβάσεων με πρόσωπα που δραστηριοποιούνται ή συμμετέχουν σε επιχειρήσεις μέσω ενημέρωσης και άλλες διατάξεις.
- Νόμος 3060/02 (ΦΕΚ 242/2002): «Ρύθμιση θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Δικαιοσύνης»: αρμοδιότητα του Υπουργείου Δικαιοσύνης

καθίσταται ο δειγματοληπτικός έλεγχος λογαριασμών των ΝΠΔΔ διά μέσου της ολομέλειας του Ελεγκτικού Συνεδρίου ετησίως.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ



**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

Ε Ρ Ω Τ Η Μ Α Τ Ο Λ Ο Γ Ι Ο Δ Ι Ο Ι Κ Η Τ Ι Κ Ω Ν Υ Π Α Λ Λ Η Λ Ω Ν

Στις μέρες μας γίνεται σημαντική προσπάθεια περιορισμού της σπατάλης που παρατηρείται μεταξύ άλλων και στο σύστημα προμηθειών, των δημοσίων νοσοκομείων.

Στο πλαίσιο μεταπτυχιακής εργασίας πραγματοποιείται έρευνα για τις απόψεις σας, αναφορικά με το ενδεχόμενο εισαγωγής του **συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία**. Ελπίζουμε ότι θα αφιερώσετε λίγο από τον πολύτιμο χρόνο σας για να συμμετάσχετε στην έρευνα με τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι εθελοντική. Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και πρόσβαση σ' αυτό θα έχουν μόνο οι ερευνητές. Δε χρειάζεται να αναφέρετε κανένα προσωπικό σας στοιχείο.

Παρακαλούμε να διαβάσετε προσεχτικά και να απαντήσετε **ΟΛΕΣ** τις ερωτήσεις, οι οποίες είναι δομημένες σε ενότητες. Στις ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής μπορείτε να επιλέξετε **ΜΙΑ** μόνο απάντηση.

Υπεύθυνος φορέας για την έρευνα είναι το **Ανοιχτό Πανεπιστήμιο Κύπρου** και ειδικότερα το **Πρόγραμμα Σπουδών: Διοίκηση Μονάδων Υγείας**.

Για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου δε θα χρειαστεί να δαπανήσετε περισσότερα από 10-15 λεπτά.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων.

Απόστολος Πασιόπουλος

Φοιτητής ΑΠΚυ

Θέση εργασίας: Διοικητικός Υπάλληλος Γ. Ν. Πύργου / Γραφείο Προμηθειών

Τηλέφωνο: 6976 83 15 86.

1. Προσλαμβανόμενη Χρησιμότητα:

E1. Πιστεύετε ότι είναι απαραίτητη η αλλαγή του σημερινού τρόπου προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία;

Ναι Όχι Δεν έχω γνώμη

E2. Θεωρείτε ότι η χρήση τεχνολογιών πληροφορικής, είναι απαραίτητη για τη βελτίωση του συστήματος προμηθειών σήμερα;

Ναι Όχι Δεν έχω γνώμη

E3. Πιστεύετε ότι είναι απαραίτητη η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία;

Ναι Όχι Δεν έχω γνώμη

E4. Η ενδεχόμενη χρήση του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών πιστεύετε ότι θα καταστήσει τη διαδικασία:

Λιγότερο διαφανή

Το ίδιο διαφανή

Περισσότερο διαφανή

Δεν έχω γνώμη

E5. Πιστεύετε ότι η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στη σύναψη δημοσίων συμβάσεων, σχετικά με την εφαρμογή της κείμενης νομοθεσίας, θα εξασφαλίσει:

Λιγότερη ασφάλεια

Δε θα υπάρξει διαφορά

Περισσότερη ασφάλεια

Δεν έχω γνώμη

E6. Πιστεύετε ότι εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στη σύναψη δημοσίων συμβάσεων:

Θα αυξήσει το κόστος των συναλλαγών

Θα έχει το ίδιο κόστος συναλλαγών

Θα μειώσει το κόστος των συναλλαγών

Δεν έχω γνώμη

E7. Πιστεύετε ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα καταστήσει τη διαδικασία:

- Βραδύτερη
- Δε θα επιφέρει καμία χρονική αλλαγή
- Ταχύτερη
- Δεν έχω γνώμη

E8. Πιστεύετε ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα καταστήσει την εύρεση πληροφοριών:

- Πιο δύσκολη
- Εξίσου δύσκολη όπως και με το υπάρχον σύστημα
- Πιο εύκολη
- Δεν έχω γνώμη

E9. Πιστεύετε ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα επιφέρει:

- Αύξηση του ανταγωνισμού
- Καμία μεταβολή στον ανταγωνισμό
- Μείωση του ανταγωνισμού
- Δεν έχω γνώμη

E10. Πιστεύετε ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις, σχετικά με τη διαφάνεια της διαδικασίας, θα δημιουργήσει:

- Λιγότερες ευκαιρίες συνεργασιών μεταξύ προμηθευτών, οι οποίες διαμορφώνουν το αποτέλεσμα του διαγωνισμού
- Τις ίδιες ευκαιρίες συνεργασιών μεταξύ προμηθευτών
- Περισσότερες ευκαιρίες συνεργασιών μεταξύ προμηθευτών, οι οποίες διαμορφώνουν το αποτέλεσμα του διαγωνισμού
- Δεν έχω γνώμη

E11. Πότε νομίζετε ότι το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα πρέπει να εισαχθεί στις δημόσιες συμβάσεις;

- Αμέσως
- Προοδευτικά
- Ίσως σε πέντε (5) χρόνια
- Δεν έχω γνώμη

E12. Πότε τελικά πιστεύετε ότι θα γίνει στην πράξη εφικτή η εισαγωγή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία;

- Σε ένα χρόνο
- Σε δύο χρόνια
- Σε τρία χρόνια
- Σε τέσσερα χρόνια
- Σε πέντε χρόνια
- Ποτέ
- Δεν έχω γνώμη

E13. Πιστεύετε ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία, θα συμβάλει εν μέρει στη βελτίωση του βαθμού ικανοποίησης των ασθενών από αυτά:

- Σημαντικά
- Μετρίως
- Ελάχιστα
- Καθόλου
- Δεν έχω γνώμη

E14. Πιστεύετε ότι η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα σας αποδεσμεύσει από διαδικασίες που διεκπεραιώνετε μέχρι τώρα, διευκολύνοντας το έργο σας;

- Ναι Όχι Δεν έχω γνώμη

E15. Εκτιμάτε ότι η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα σας επιτρέψει να έχετε καλύτερο έλεγχο σε πράγματα που αφορούν την εργασία σας;

- Ναι Όχι Δεν έχω γνώμη

E16. Το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα περισσότερη επιθεώρηση και ενδεχομένως αρνητική κριτική της εργασίας σας από τους άλλους;

Ναι Όχι Δεν έχω γνώμη

2. Προσλαμβανόμενη Ευχρηστία:

E17. Πιστεύετε ότι το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα είναι γενικά εύκολο και απλό στη χρήση του;

Ναι Όχι Δεν έχω γνώμη

E18. Σκοπεύετε να μάθετε να χρησιμοποιείτε το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών στη δουλειά σας;

Ναι Όχι

E19. Πιστεύετε ότι εάν δε μάθετε να χρησιμοποιείτε το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών, δε θα απολαμβάνετε εκτίμησης ως εργαζόμενος, στον ίδιο βαθμό που θα εκτιμώνται άλλοι που θα τα γνωρίζουν και θα τα χρησιμοποιηθούν;

Ναι Όχι Δεν έχω γνώμη

E20. Θα ήσασταν διατεθειμένος/η να συμμετάσχετε σε επιμορφωτικά σεμινάρια για τη χρήση του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών;

Ναι, ακόμη και εκτός ωραρίου
με την προϋπόθεση ότι δε θα χρειαστεί να πληρώσω

Ναι, αλλά μόνο εντός ωραρίου (και υπό την προϋπόθεση
ότι δε θα χρειαστεί να πληρώσω)

Όχι, σε καμία περίπτωση

3. Δημογραφικά στοιχεία:

E21. Φύλο: Άρρεν Θήλυ

E22. Ηλικία:

- E23. Επίπεδο εκπαίδευσης:** Απόφοιτος Δημοτικού
- Απόφοιτος Τριτάξιου Γυμνασίου
- Απόφοιτος εξατάξιου Γυμνασίου / Λυκείου
- Απόφοιτος ΙΕΚ, ΜΤΕΝΣ, άλλης κατ. Σχολής
- Ανώτερο (ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ)
- Ανώτατο (ΑΕΙ)
- Μεταπτυχιακή εξειδίκευση
- Διδακτορικό

E24. Χρησιμοποιείτε με ευχέρεια το διαδίκτυο στη δουλειά σας ή στο σπίτι;

- Με μεγάλη ευχέρεια
- Με μέτρια ευχέρεια
- Με μικρή ευχέρεια
- Δεν έχω καθόλου ευχέρεια στη χρήση του

4. Εργασιακά στοιχεία:

- E25. Θέση εργασίας:** Διευθυντής/τρια
- Προϊστάμενος/η
- Υπεύθυνος/η
- Υπάλληλος

E26. Έτη προϋπηρεσίας:

Ε Ρ Ω Τ Η Μ Α Τ Ο Λ Ο Γ Ι Ο
ΙΑ Τ Ρ Ω Ν

Στις μέρες μας γίνεται σημαντική προσπάθεια περιορισμού της σπατάλης που παρατηρείται μεταξύ άλλων και στο σύστημα προμηθειών, των δημόσιων νοσοκομείων.

Στο πλαίσιο μεταπτυχιακής εργασίας πραγματοποιείται έρευνα για τις απόψεις σας, αναφορικά με το ενδεχόμενο εισαγωγής του **συστήματος ηλεκτρονικών προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία**. Ελπίζουμε ότι θα αφιερώσετε λίγο από τον πολύτιμο χρόνο σας για να συμμετάσχετε στην έρευνα με τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι εθελοντική. Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και πρόσβαση σ' αυτό θα έχουν μόνο οι ερευνητές. Δε χρειάζεται να αναφέρετε κανένα προσωπικό σας στοιχείο.

Παρακαλούμε να διαβάσετε προσεχτικά και να απαντήσετε **ΟΛΕΣ** τις ερωτήσεις, οι οποίες είναι δομημένες σε ενότητες. Στις ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής μπορείτε να επιλέξετε **ΜΙΑ** μόνο απάντηση.

Υπεύθυνος φορέας για την έρευνα είναι το **Ανοιχτό Πανεπιστήμιο Κύπρου** και ειδικότερα το **Πρόγραμμα Σπουδών: Διοίκηση Μονάδων Υγείας**.

Για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου δε θα χρειαστεί να δαπανήσετε περισσότερα από 10-15 λεπτά.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων.

Απόστολος Πασιόπουλος

Φοιτητής ΑΠΚυ

Θέση εργασίας: Διοικητικός Υπάλληλος Γ. Ν. Πύργου / Γραφείο Προμηθειών

Τηλέφωνο: 6976 83 15 86.

E1. Πιστεύετε ότι είναι απαραίτητη η αλλαγή του σημερινού τρόπου προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία;

Ναι Όχι Δεν έχω γνώμη

E2. Θεωρείτε ότι η χρήση τεχνολογιών πληροφορικής, είναι απαραίτητη για τη βελτίωση του συστήματος προμηθειών σήμερα;

Ναι Όχι Δεν έχω γνώμη

E3. Πιστεύετε ότι είναι απαραίτητη η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία;

Ναι Όχι Δεν έχω γνώμη

E4. Η ενδεχόμενη χρήση του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών πιστεύετε ότι θα καταστήσει τη διαδικασία:

Λιγότερο διαφανή

Το ίδιο διαφανή

Περισσότερο διαφανή

Δεν έχω γνώμη

E5. Πιστεύετε ότι η εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στη σύναψη δημόσιων συμβάσεων, σχετικά με την εφαρμογή της κείμενης νομοθεσίας, θα εξασφαλίσει:

Λιγότερη ασφάλεια

Δε θα υπάρξει διαφορά

Περισσότερη ασφάλεια

Δεν έχω γνώμη

E6. Πιστεύετε ότι εισαγωγή Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στη σύναψη δημόσιων συμβάσεων:

Θα αυξήσει το κόστος των συναλλαγών

Θα έχει το ίδιο κόστος συναλλαγών

Θα μειώσει το κόστος των συναλλαγών

Δεν έχω γνώμη

E7. Πιστεύετε ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα καταστήσει τη διαδικασία:

- Βραδύτερη
- Δε θα επιφέρει καμία χρονική αλλαγή
- Ταχύτερη
- Δεν έχω γνώμη

E8. Πιστεύετε ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα καταστήσει την εύρεση πληροφοριών:

- Πιο δύσκολη
- Εξίσου δύσκολη όπως και με το υπάρχον σύστημα
- Πιο εύκολη
- Δεν έχω γνώμη

E9. Πιστεύετε ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις θα επιφέρει:

- Αύξηση του ανταγωνισμού
- Καμία μεταβολή στον ανταγωνισμό
- Μείωση του ανταγωνισμού
- Δεν έχω γνώμη

E10. Πιστεύετε ότι η χρήση Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στις δημόσιες συμβάσεις, σχετικά με τη διαφάνεια της διαδικασίας, θα δημιουργήσει:

- Λιγότερες ευκαιρίες συνεργασιών μεταξύ προμηθευτών,
οι οποίες διαμορφώνουν το αποτέλεσμα του διαγωνισμού
- Τις ίδιες ευκαιρίες συνεργασιών μεταξύ προμηθευτών
- Περισσότερες ευκαιρίες συνεργασιών μεταξύ προμηθευτών,
οι οποίες διαμορφώνουν το αποτέλεσμα του διαγωνισμού
- Δεν έχω γνώμη

E11. Πότε νομίζετε ότι το Σύστημα Ηλεκτρονικών Προμηθειών θα πρέπει να εισαχθεί στις δημόσιες συμβάσεις;

- Αμέσως
- Προοδευτικά
- Ίσως σε πέντε (5) χρόνια
- Δεν έχω γνώμη

E12. Πότε τελικά πιστεύετε ότι θα γίνει στην πράξη εφικτή η εισαγωγή του Συστήματος Ηλεκτρονικών Προμηθειών στα δημόσια νοσοκομεία;

- Σε ένα χρόνο
- Σε δύο χρόνια
- Σε τρία χρόνια
- Σε τέσσερα χρόνια
- Σε πέντε χρόνια
- Ποτέ
- Δεν έχω γνώμη

E13. Φύλο: Άρρεν Θήλυ

E14. Ηλικία:

E15. Ειδικότητα:

E16. Θέση εργασίας: Διευθυντής/τρια

Αναπληρωτής/α Διευθυντής/τρια

E17. Έτη Προϋπηρεσίας: