



ΑΝΟΙΚΤΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΚΥΠΡΟΥ

# ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

## ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

*Ο Εσωτερικός Έλεγχος στα Δημόσια Νοσοκομεία*

*Παναγιώτα Παναγιωτακοπούλου*

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια  
Μαριάννα Χαραλάμπους

Ιούνιος 2018

# **Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου**

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Ο Εσωτερικός Έλεγχος στα Δημόσια Νοσοκομεία

Παναγιώτα Παναγιωτακοπούλου

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια  
Μαριάννα Χαραλάμπους

Ιούνιος 2018

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΤΙΤΛΟΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	Σελίδες
Ευχαριστίες	7
Ελληνική περίληψη	8
Abstract	9

### Κεφάλαιο Πρώτο – Εισαγωγή

1.1. Εισαγωγή	10
1.2. Σκοπός της διπλωματικής εργασίας	10
1.3. Μεθοδολογία Έρευνας	11
1.4. Τα θεμελιώδη ερευνητικά ερωτήματα	12
1.5. Διασαφηνίσεις – προσδιορισμός και διατύπωση των κεντρικών εννοιών	12
1.6. Βασικές Αρχές ενός Εσωτερικού Ελεγκτή	14
1.7. Κώδικας Δεοντολογίας	17

### Κεφάλαιο Δεύτερο - Βιβλιογραφική ανασκόπηση

2.1. Διακυβέρνηση & Δημόσιος Τομέας	16
2.1.1. Η συμβολή της εταιρικής διακυβέρνησης στον Εσωτερικό Έλεγχο	16
2.2. Τα Διεθνή Πρότυπα Εσωτερικού Ελέγχου	17
2.3. Διάκριση Εσωτερικού Ελέγχου και Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου	19
2.3.1. Βασικές Αρχές ενός Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου	20
2.4. Εσωτερικός Έλεγχος και Μεθοδολογικά Εργαλεία	22
2.5. Ο Εσωτερικός Έλεγχος στη Διεθνή Πραγματικότητα	22
2.6. Ο Εσωτερικός Έλεγχος στην Ελληνική Πραγματικότητα	23

## Κεφάλαιο Τρίτο - Προσεγγίζοντας τη διαδικασία εσωτερικού ελέγχου στα δημόσια ελληνικά νοσοκομεία

3.1. Νομικό και Κανονιστικό Πλαίσιο του Εσωτερικού Ελέγχου για τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας	25
3.2. Αρμοδιότητες Μονάδας Εσωτερικού Ελέγχου	26
3.3. Πρότυπες Διαδικασίες	27
3.4 Πεδία εφαρμογής Εσωτερικού Ελέγχου στα Νοσοκομεία	30

### Κεφάλαιο Τέταρτο – Πρότυπες Διαδικασίες

4.1. Διαδικασία Ελέγχου για την ορθή Κατάρτιση του Προϋπολογισμού ενός Νοσηλευτικού Ιδρύματος.	33
• <b>4.2. Διαδικασία Ελέγχου για έκδοση των Δελτίων Παροχής Υπηρεσιών επί πιστώσει ανά ασφαλιστικό φορέα και λοιπούς πελάτες</b>	34
4.3. Διαδικασία Ελέγχου Φορολογικών Υποχρεώσεων – Υποβολής στοιχείων	36
4.4. Διαδικασία παρακολούθησης ταμειακής ρευστότητας	36
4.5. Διαδικασία Ελέγχου Παρακολούθησης Συμβάσεων	37
4.6. Διαδικασία ετήσιας φυσικής απογραφής και συμφωνίας με τα υπόλοιπα των αποθηκών	38
4.7. Διαδικασία απογραφής Μητρώου Πάγιων Στοιχείων	39
4.8. Διαδικασία Καταγραφής Δαπανών Μισθοδοσίας	42
4.9. Διαδικασία καθορισμού πρόσβασης στο διαδίκτυο	43
4.10. Διαδικασία εκπαίδευσης προσωπικού σε θέματα χρήσης Η/Υ	44
4.11. Πρότυπες Διαδικασίες – Ιατρική Υπηρεσία	45
4.12 Πρότυπες Διαδικασίες – Νοσηλευτική Υπηρεσία	46

## Κεφάλαιο Πέμπτο – Οργανωτική Δομή ενός Νοσοκομείου

5.1. Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας	48
5.1.1. Οργανωτική και Διοικητική Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας & Αρμοδιότητες	51
5.1.2. Αρμοδιότητες Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας	54
5.2. Επιστημονικό Συμβούλιο	55
5.2.1. Αρμοδιότητες Επιστημονικού Συμβουλίου	55
5.3. Αρμοδιότητες του Φαρμακευτικού Τμήματος	56
5.4. Αρμοδιότητες του τμήματος Κοινωνικής Υπηρεσίας	57
5.5. Διοικητική Ιεραρχία Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	59
5.5.1. Αρμοδιότητες Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	59
5.5.2. Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	61
5.6. Διάρθρωση Διοικητικής Οικονομικής Υπηρεσίας	67
5.6.1. Υποδιεύθυνση Διοικητικού - Οικονομικού	69
5.6.1.1. Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού	69
5.6.1.2. Τμήμα Γραμματείας	69
5.6.1.3. Τμήμα Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων, Επειγόντων Περιστατικών και ΚΕΦΙΑΠ	70
5.6.1.4. Τμήμα Κίνησης Ασθενών	70
5.6.1.5. Τμήμα Οικονομικό	71
5.6.1.6. Τμήμα Επιστάσεως – Ιματισμού	76
5.6.2. Υποδιεύθυνση Τεχνικού	76
5.6.2.1. Τμήμα Τεχνικού	76
5.6.2.2. Τμήμα Βιοιατρικής Τεχνολογίας	78
5.7. Αυτοτελές Τμήμα Πληροφορικής	79

## **Κεφάλαιο Έκτο – Ελεγκτική Διαδικασία & Νοσοκομεία – Φύλλα Ελέγχου – Εσωτερικών Ελεγκτών**

6.1. Διοικητική – Οικονομική Υπηρεσία – Υποδιεύθυνση Διοικητικού – Οικονομικού - Γραφείο Χρηματικής Διαχείρισης	84
6.2. Διοικητική – Οικονομική Υπηρεσία- Υποδιεύθυνση Τεχνικού--Έλεγχος διαχείρισης των καυσίμων από την Τεχνική Υπηρεσία	87
6.3. Διοικητική – Οικονομική Υπηρεσία – Υποδιεύθυνση Διοικητικού - Μηνιαίος έλεγχος ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων	93
6.4. Διοικητική – Οικονομική Υπηρεσία – Υποδιεύθυνση Διοικητικού - Έλεγχος των στοιχείων του ESY-net με τα υπόλοιπα των λογαριασμών Γενικής Λογιστικής	94

## **Κεφάλαιο Έβδομο – Συμπεράσματα**

7.1. Συμπεράσματα -Διαπιστώσεις	96
---------------------------------	----

## **Πηγές – Βιβλιογραφία**

Ελληνική Βιβλιογραφία	100
Ξένη Βιβλιογραφία – Άρθρα	101
Ισχύον Νομοθετικό Πλαίσιο	102

## **Παραρτήματα**

Παράρτημα I	104
Παράρτημα II	105
Παράρτημα III	111

## **Ευχαριστίες**

*Θερμές ευχαριστίες τόσο στην επιβλέπουσα καθηγήτρια, κα Μαριάννα Χαραλάμπους, όσο και σε όσους με την υπομονή τους στήριξαν τη δική μου επιμονή για την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας.*

## Ελληνική Περίληψη

Αν και η έννοια του εσωτερικού ελέγχου θεωρείται πρόσφατη ως προς τη θεσμοθέτησή της για τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας μας, η ανάγκη διερεύνησης του βαθμού υλοποίησης και κατ' επέκταση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας ως προς τη βελτίωση της λειτουργίας τους αποτελεί αντικείμενο μελέτης πλειάδας επιστημόνων.

Για τη διερεύνηση της πορείας υλοποίησης του εσωτερικού ελέγχου στα δημόσια νοσοκομεία, σκόπιμο είναι να ξεκινήσει κανείς από μία βιβλιογραφική ανασκόπηση για την προσέγγιση του εννοιολογικού περιεχομένου, την αρχές υλοποίησής του, την ενδεδειγμένη προτυποποίηση της ελεγκτικής διαδικασίας αλλά και την αναζήτηση του υπάρχοντος θεσμικού πλαισίου στην Ελλάδα.

Στη συνέχεια από τη μία πλευρά, η παράθεση των υφιστάμενων εγκεκριμένων από το Υπουργείο Υγείας πρότυπων διαδικασιών για τη λειτουργία των νοσοκομείων και εν συνεχεία η απεικόνιση της οργανωτικής δομής μίας μονάδας υγείας και των αρμοδιοτήτων ανά τομέα/τμήμα/διεύθυνση αλλά και η απεικόνιση φύλλων ελέγχου των πεδίων που έχουν οριστεί ως αντικείμενα ελέγχου, θα αποτελέσουν ένα μεθοδολογικό συγκριτικό εργαλείο μεταξύ της επιθυμητής και της παρούσας κατάστασης.

Έχοντας ολοκληρώσει μία νοητική - συλλογιστική διαδρομή με απαρχή την θεωρητική προσέγγιση, εν συνεχεία το θεσμικό – κανονιστικό πλαίσιο λειτουργίας του εσωτερικού ελεγκτή αλλά και παραθέτοντας ένα αξιόλογο δείγμα ελεγκτικής εργασίας, στο τέλος αυτής της διαδρομής θα οδηγηθούμε στις απαραίτητες διαπιστώσεις για το βαθμό απόκλισης της επιθυμητής κατάστασης από την τρέχουσα.



## **Abstract**

Although the term of Internal Audit in Public Hospitals is recent, the necessity of further research, in terms of appliance level, effectiveness and efficiency as far as the improvement of operational readiness for public hospitals is concerned, consists a point of interest for many researchers of the scientific community.

In order to find out Internal Audit's level of appliance in the public hospitals, it is essential to start with a literature review (terminology, basic principles, best practices), then to seek for the International standards and finally the current legislation in Greece.

Further on, in this essay an approach will take place regarding the approved from the Ministry of Health Procedures that determine the framework of public hospital operations and their organizational structure (including responsibilities for each section/department). Moreover, a sample of Internal audit's reports to the hospital administration will be presented. Comparing these two different sources, a scientific effort will take place, in order to give specific estimations between the willing and the current situation.

Having concluded this mental path, having as a start the theoretical approach, then the constitutional framework and finally a useful sources of Internal audit reports to the hospital administration, at the end of this path we will be able to come to conclusions and estimate more thoroughly the distance between the level of where we are and where we would like to be.

# **Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup> – Σκοπός, Μεθοδολογία, Βασικά Ερωτήματα - Αποσαφηνίσεις**

## **1.1. Εισαγωγή**

Καθώς οι διοικήσεις των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων υπόκεινται σε διαρκή αξιολόγηση ως προς την επίτευξη των στόχων που έχουν τεθεί από την εποπτεύουσα διοικητική αρχή (Υπουργείο Υγείας και Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών), η ανάγκη άμεσης, έγκυρης και έγκαιρης πληροφόρησης για τη λήψη αποφάσεων, στο πλαίσιο του εξορθολογισμού του κόστους και της εξοικονόμησης δαπανών, κρίνεται πρόδηλη. Δίχως την απαραίτητη πληροφόρηση δεν δύναται να ληφθούν αποφάσεις, ενώ δίχως την αξιόπιστη πληροφόρηση ενός επιστημονικά τεκμηριωμένου εργαλείου, οι αποφάσεις ενδέχεται να επηρεαστούν ως προς την ορθότητά τους. Άλλωστε ήδη από το 2012 έχουν εκδοθεί σχετικές εγκύκλιοι από το Υπουργείο Υγείας (Α.Π. 94064/01.10.2012) και έχουν σταλεί κατευθυντήριες οδηγίες προς όλες τις δημόσιες μονάδες υγείας για τη σύναψη συμβάσεων με εξωτερικούς συνεργάτες εφόσον δεν διαθέτουν στο ανθρώπινο δυναμικό τους στελέχη αναλόγων προσόντων.

## **1.2. Σκοπός της διπλωματικής εργασίας**

Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι να διερευνηθεί ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου στα Νοσοκομεία και να εξετασθούν διεξοδικά τα ερευνητικά πεδία ελέγχου και οι παρατηρήσεις των ελεγκτών

θα επιχειρηθεί να πραγματοποιηθεί η συγκριτική αξιολόγηση της ελεγκτικής διαδικασίας πως αυτή θα έπρεπε να λαμβάνει χώρα και της ελεγκτικής διαδικασίας που υλοποιείται εδώ και μερικά χρόνια στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία.

### **1.3. Μεθοδολογία Έρευνας**

Μέσα από τη μεθοδολογική προσέγγιση της σύγκρισης της θεωρητικής προσέγγισης της ενδεδειγμένης ελεγκτικής διαδικασίας, της μελέτης των αρχών και των κανόνων που διέπουν το έργο ενός εσωτερικού ελεγκτή, της κατανόησης των προτύπων και της απεικόνισης της υφιστάμενης κατάστασης, θα επιχειρηθεί η σύγκριση αυτή να αποτελέσει το εφαλτήριο προσαρμογής και συμμόρφωσης. Άλλωστε οι θεωρητικοί του μανάτζμεντ διαρκώς πρεσβεύουν μέσα από τις τοποθετήσεις τους ότι για να λύσεις ένα πρόβλημα, πρέπει πρώτα να αποδεχθείς την ύπαρξή του, να οριοθετήσεις το εύρος του και εν συνεχεία να προσπαθήσεις μέσα από μία αναλυτική και τεκμηριωμένη μεθοδολογία να οδηγηθείς στην επίλυσή του.

### **1.4. Τα θεμελιώδη ερευνητικά ερωτήματα**

Τα βασικά ερωτήματα για τα οποία θα επιχειρηθεί να δοθεί μία εμπειριστατωμένη απάντηση στο πλαίσιο της παρούσας εργασίας αφορούν τα ακόλουθα πεδία:

- Ποια η αναγκαιότητα του εσωτερικού ελέγχου στα νοσοκομεία;
- Για ποιο λόγο πρέπει να υπάρχει αυτή η διοικητική πρακτική εντός της νοσηλευτικής μονάδας;
- Ποιους ουσιώδεις σκοπούς εξυπηρετεί πέραν του θεσμικού πλαισίου λειτουργίας της;
- Υπάρχουν δικλείδες που περιορίζουν το έργο της; και εάν ναι ποιες είναι αυτές;
- Ποια είναι τα πεδία έρευνας του εσωτερικού ελέγχου;
- Είναι άρρηκτα συνδεδεμένα με την οργανωτική δομή του νομικού προσώπου και τις υπάρχουσες πολιτικές και διαδικασίες που υλοποιούνται εντός του οργανισμού; Ή τα πεδία αυτά ενδέχεται να διαμορφώνονται μέσα από την επιχειρησιακή λειτουργία του νοσοκομεία και τα θέματα που ανακύπτουν από αυτήν;

## 1.5. Διασαφηνίσεις – προσδιορισμός και διατύπωση των κεντρικών εννοιών

Αποστολή του Εσωτερικού Ελέγχου: *"Να ενισχύει και να προστατεύει την αξία του οργανισμού, παρέχοντας αντικειμενική και βάσει κινδύνων διαβεβαίωση, συμβουλές και πληροφόρηση".*

Ορισμός του Εσωτερικού Ελέγχου: Σύμφωνα με το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών ο εσωτερικός έλεγχος ορίζεται πλέον ως εξής: *"Μία ανεξάρτητη και αντικειμενική διαβεβαιωτική και συμβουλευτική δραστηριότητα, σχεδιασμένη να προσθέτει αξία και να βελτιώνει τις λειτουργίες ενός οργανισμού. Βοηθάει τον οργανισμό να επιτύχει τους αντικειμενικούς σκοπούς του, υιοθετώντας μία συστηματική, επαγγελματική προσέγγιση στην αξιολόγηση και βελτίωση της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων, των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου και εταιρικής διακυβέρνησης".*

Προσπαθώντας να προσεγγίσουμε επαρκέστερα τον ανωτέρω ορισμό του εσωτερικού ελέγχου (Internal Auditing) σκόπιμο είναι να αναφερθούμε στα κάτωθι:

Σύμφωνα με τον Spencer Pickett (2005), ο όρος εσωτερικός (internal) υποδηλώνει ότι η υπηρεσία παρέχεται από το προσωπικό του οργανισμού – επιχείρησης και διαφοροποιείται από τους εξωτερικούς ελέγχους των ορκωτών λογιστών, των ρυθμιστικών, φορολογικών και λοιπών αρχών. Βέβαια αυτό δεν αποκλείει την ανάθεση του συγκεκριμένου έργου σε εξωτερικούς συνεργάτες (outsourcing) εφόσον προβλέπεται από το εκάστοτε νομοθετικό πλαίσιο της χώρας στην οποία υλοποιείται.

Ο όρος έλεγχος είναι ευρύς και δεν περιορίζεται στο χρηματοοικονομικό και λογιστικό κύκλο αλλά επεκτείνεται σε πολιτικές ποιότητας, προμηθειών, επενδυτικών επιλογών, εξυπηρέτηση πελατών και γενικά στο σύνολο των επιχειρησιακών πολιτικών και στρατηγικών.

Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου είναι ανεξάρτητη από παρεμβάσεις και περιορισμούς που θα επηρέαζαν τα αποτελέσματα και τις αναφορές του ελέγχου. Για να επιτευχθεί η ανεξαρτησία αυτή απαιτείται η αντίστοιχη οργανωτική δομή που τοποθετεί την υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου σε επιτελικό ρόλο αμέσως κάτω από τη διοίκηση της οικονομικής μονάδας. Με τον τρόπο αυτό η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου είναι ελεύθερη από πιθανή χειραγώγηση από τα επιμέρους τμήματα ενός οργανισμού και αναφέρεται και λογοδοτεί απευθείας και μόνο στην ανώτατη διοίκηση.

Το πρόσωπο που ασκεί καθήκοντα εσωτερικού ελεγκτή οφείλει να έχει αντικειμενική θεώρηση των ελεγχόμενων διαδικασιών και προσώπων. Αυτό πρακτικά σημαίνει πως οι εσωτερικοί ελεγκτές ενεργούν με απόλυτη ευσυνειδησία και τιμιότητα, αρνούμενοι να υποτάξουν τις αρχές τους σε οικονομικά και πολιτικά συμφέροντα και ότι σε περίπτωση που έχουν ιδιότητα, η οποία δεν τους επιτρέπει να ασκήσουν τα ελεγκτικά τους καθήκοντα επαρκώς προβαίνουν στις απαραίτητες γνωστοποιήσεις προς τη διοίκηση.

Όπως αναφέρουν οι Gill, Cosserat, Leung και Coram (2001), ο όρος υπηρεσία αξιολόγησης που στόχο έχει να προσθέσει αξία και να βελτιώσει τις λειτουργίες υπογραμμίζει ότι η λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου παρέχει ένα δεδομένο επίπεδο διασφάλισης για θέματα που θα βοηθούσαν τη διοίκηση στη λήψη καλύτερων αποφάσεων.

Επιπρόσθετα, ο όρος συστηματικά αναφέρεται στην αυστηρή προσέγγιση του εσωτερικού ελέγχου για την εκτίμηση και την βελτίωση της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων, ελέγχου και διοίκησης. Η φύση του εσωτερικού ελέγχου περιλαμβάνει την έρευνα για γεγονότα και μία συστηματική προσέγγιση της αξιολόγησης των λειτουργικών αποτελεσμάτων, της αναγνώρισης των κινδύνων, της εκτίμησης της καταλληλότητας των ελέγχων, της βελτίωσης στις διαδικασίες ελέγχου και της διασφάλισης μιας αποτελεσματικής οργανωτικής δομής.

Σύμφωνα με τον Καζαντζή (2006): «*Η Υπηρεσία του Εσωτερικού Ελέγχου περιλαμβάνει τις δράσεις οι οποίες υιοθετούνται από τη διοίκηση για να σχεδιαστεί, οργανωθεί και κατευθυνθεί η απόδοση ικανοποιητικών ενεργειών, που σκοπό έχουν να παρέχουν επαρκή ασφάλεια ότι θα επιτευχθούν οι σκοποί της: α) επίτευξης συγκεκριμένων στόχων για λειτουργίες και προγράμματα της επιχείρησης, β) οικονομικής και επαρκούς χρησιμοποίησης των πόρων της, γ) προστασίας των περιουσιακών της στοιχείων, δ) αξιοπιστίας και ακεραιότητας των πληροφοριών, ε) συμμόρφωσης με πολιτικές, προγράμματα, διαδικασίες, νόμους και κανονισμούς*».

## 1.6. Βασικές Αρχές ενός Εσωτερικού Ελεγκτή

Σύμφωνα με το Διεθνές Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών (IIA) που αποτελεί έναν ρυθμιστικό φορέα που παρέχει στους επαγγελματίες του εσωτερικού ελέγχου σε όλο τον κόσμο με αξιόπιστη καθοδήγηση οι βασικές αρχές που πρέπει να διέπουν την επαγγελματική δραστηριοποίηση ενός εσωτερικού ελεγκτή είναι οι εξής:

Ο εσωτερικός ελεγκτής:

1. Επιδεικνύει ακεραιότητα.
2. Επιδεικνύει επάρκεια ικανοτήτων και δέουσα επαγγελματική επιμέλεια.
3. Είναι αντικειμενικός και απαλλαγμένος από αθέμιτες επιρροές (ανεξάρτητος).
4. Εναρμονίζεται με τις στρατηγικές, τους αντικειμενικούς σκοπούς και τους κινδύνους του οργανισμού.
5. Έχει την κατάλληλη θέση στο οργανόγραμμα και διαθέτει επαρκείς πόρους.
6. Επιδεικνύει δέσμευση στην ποιότητα και συνεχή βελτίωση.
7. Επικοινωνεί αποτελεσματικά.
8. Παρέχει διασφάλιση βάσει αξιολόγησης κινδύνων.
9. Είναι διορατικός, ενεργεί προληπτικά και εστιάζει στο μέλλον.
10. Προάγει την βελτίωση του οργανισμού.

## 1.7. Κώδικας Δεοντολογίας

Σύμφωνα με το Διεθνές Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών, ο σκοπός του Κώδικα Ηθικής του ΙΙΑ είναι να προάγει την κουλτούρα ηθικής στο επάγγελμα του εσωτερικού ελέγχου.

Ο εσωτερικός έλεγχος είναι μια ανεξάρτητη και αντικειμενική διαβεβαιωτική και συμβουλευτική δραστηριότητα, σχεδιασμένη να προσθέτει αξία και να βελτιώνει τις λειτουργίες ενός οργανισμού. Βοηθάει τον οργανισμό να επιτύχει τους αντικειμενικούς σκοπούς του, υιοθετώντας μία συστηματική, επαγγελματική προσέγγιση στην αξιολόγηση και βελτίωση της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων, των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου και εταιρικής διακυβέρνησης.

Ένας Κώδικας Ηθικής είναι κατάλληλος και αναγκαίος για το επάγγελμα του εσωτερικού ελέγχου, καθώς εδραιώνει την εμπιστοσύνη ως προς την αντικειμενικότητα διαβεβαίωσης θεμάτων εταιρικής διακυβέρνησης, διαχείρισης κινδύνων και συστημάτων εσωτερικού ελέγχου.

Όπως χαρακτηριστικά αναγράφεται στην επίσημη ιστοσελίδα του Ελληνικού Ινστιτούτου Εσωτερικών Ελεγκτών, ο Κώδικας Ηθικής του ΙΙΑ εκτείνεται πέρα από τον ορισμό του Εσωτερικού Ελέγχου, προκειμένου να συμπεριλάβει δύο θεμελιώδη συστατικά στοιχεία:

- Τις Αρχές που σχετίζονται με το επάγγελμα και την πρακτική του εσωτερικού ελέγχου.
- Τους Κανόνες Συμπεριφοράς που αναμένεται να ακολουθούν οι εσωτερικοί ελεγκτές.

Αυτοί οι Κανόνες βοηθούν στην κατανόηση και μετατροπή των Αρχών σε πρακτική εφαρμογή και στοχεύουν στο να καθοδηγήσουν την ηθική συμπεριφορά των εσωτερικών ελεγκτών. Η έννοια «εσωτερικοί ελεγκτές» περιλαμβάνει τα μέλη του ΙΙΑ, τους κατόχους ή τους υποψηφίους για την απόκτηση επαγγελματικών πιστοποιήσεων και όλους όσοι παρέχουν υπηρεσίες εσωτερικού ελέγχου σύμφωνα με τον Ορισμό του Εσωτερικού Ελέγχου.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup> - Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

## 2.1. Διακυβέρνηση & Δημόσιος Τομέας

Η διακυβέρνηση ορίζεται ως ο συνδυασμός διαδικασιών και δομών που εφαρμόζονται από το διοικητικό συμβούλιο για να ενημερώνει, να κατευθύνει, να διαχειρίζεται και να παρακολουθεί τις δραστηριότητες ενός οργανισμού με στόχο την επίτευξη των στόχων του.

Στο δημόσιο τομέα, η διακυβέρνηση σχετίζεται με τα μέσα που οδηγούν στην διαμόρφωση και επιτυχία των στόχων. Περιλαμβάνει επίσης τις δραστηριότητες που διασφαλίζουν την αξιοπιστία του δημόσιου τομέα, τη δημιουργία δίκαιης παροχής υπηρεσιών και την καταλληλότητα της συμπεριφοράς των κυβερνητικών αξιωματούχων, ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος της δημόσιας διαφθοράς (Goodson et al., 2012).

Οι ελεγκτές του δημόσιου τομέα παίζουν σημαντικό ρόλο στην αποτελεσματική διακυβέρνηση του δημόσιου τομέα. Επειδή οι οργανισμοί του δημόσιου τομέα ανά τον κόσμο είναι δομημένοι με διαφορετικό τρόπο – με διαφορετικές και ενδεχομένως επικαλυπτόμενες εντολές και δικαιοδοσίες – δεν υπάρχει ενιαίο μοντέλο διακυβέρνησης για όλους. Παρ'όλα αυτά, ορισμένες αρχές διακυβέρνησης είναι κοινές σε ολόκληρο τον δημόσιο τομέα.

Οι κοινές αρχές της εταιρικής διακυβέρνησης περιλαμβάνουν τις πολιτικές, τις διαδικασίες και τις δομές που χρησιμοποιεί ένας οργανισμός για να τον κατευθύνει και να τον ελέγχει για να επιτύχει τους στόχους του και να προστατεύσει τα συμφέροντα των διάφορων ομάδων ενδιαφερομένων (Van Peurse, 2004)

### 2.1.1. Η συμβολή της εταιρικής διακυβέρνησης στον εσωτερικό έλεγχο

Οι θετικές επιδράσεις που μπορούν να έχουν οι δημόσιοι οργανισμοί από την υιοθέτηση των αρχών της Εταιρικής διακυβέρνησης στο πλαίσιο του Εσωτερικού ελέγχου των δραστηριοτήτων τους (Φραδέλλου, 2017):

Η οργανωτική διάρθρωση του οργανισμού καθορίζεται στο πλαίσιο ενός εγκεκριμένου εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας που περιλαμβάνει το οργανόγραμμα, καθώς επίσης και μια λεπτομερή περιγραφή των αρμοδιοτήτων και ορίων ευθύνης για κάθε δραστηριότητα και υπηρεσιακή μονάδα (διεύθυνση, τμήμα και υπηρεσία).



Επίσης, περιλαμβάνει αναλυτική περιγραφή θέσεων εργασίας τουλάχιστον για τα ανώτατα και ανώτερα στελέχη της εταιρίας. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στη συμμόρφωση με τη νομοθεσία για όλες τις περιπτώσεις.

Οι υπεύθυνοι για κάθε εργασία και συναλλαγή προσδιορίζονται επακριβώς και υφίστανται σαφώς καθορισμένες ιεραρχικές γραμμές αναφοράς που αποκλείουν ελλείψεις (κενά) και εξασφαλίζουν αποτελεσματικό διοικητικό έλεγχο για κάθε δραστηριότητα.

Κύρια παράμετρος ενός αποτελεσματικού Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου είναι η ύπαρξη γραπτών αναλυτικών διαδικασιών λειτουργίας οι οποίες θα είναι κοινές για όλους δημόσιους οργανισμούς, εύκολα προσβάσιμες και κατανοητές σε όλο το προσωπικό.

Οι πολιτικές και διαδικασίες διευκολύνουν την υλοποίηση των στρατηγικών και λειτουργικών στόχων που έχει θέσει η διοίκηση για κάθε λειτουργία και δραστηριότητα και καλύπτουν επαρκώς τους σχετικούς επιχειρησιακούς κινδύνους. Συνολικά βελτιώνεται η λειτουργία των δημόσιων οργανισμών, γιατί μειώνονται οι σπατάλες πόρων, αποτρέπονται λάθη και αυξάνεται η εμπιστοσύνη των πολιτών για την ποιότητα των παρεχόμενων δημόσιων υπηρεσιών

## **2.2. Τα Διεθνή Πρότυπα Εσωτερικού Ελέγχου**

Σύμφωνα με το Διεθνές Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών (IIA) καθορίζεται το Διεθνές πλαίσιο (πρότυπα) για την υλοποίηση της διαδικασίας του εσωτερικού ελέγχου με γνώμονα πάντοτε τη διασφάλιση υψηλής ποιότητας παρεχομένων υπηρεσιών. Τα Διεθνή Πρότυπα για την Επαγγελματική Εφαρμογή του Εσωτερικού Ελέγχου μπορούν να χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό με πρότυπα άλλων επίσημων φορέων εφόσον αυτό κρίνεται απαραίτητο, σε περίπτωση που υπάρχουν αντιφάσεις μεταξύ των Προτύπων και των υπόλοιπων προτύπων οι εσωτερικοί ελεγκτές οφείλουν να συμμορφώνονται με τα Διεθνή Πρότυπα Εσωτερικού Ελέγχου του IIA, ενώ μπορούν να συμμορφώνονται και με τα άλλα πρότυπα εάν αυτά λειτουργούν περισσότερο περιοριστικά.

Ο σκοπός των προτύπων είναι να καθορίσουν τις βασικές αρχές κατά την πρακτική εφαρμογή του εσωτερικού ελέγχου, να παρέχουν ένα οργανωμένο πλαίσιο εφαρμογής υπηρεσιών που προσθέτει αξία στον Εσωτερικό Έλεγχο, να θεωρούνται η βάση για την αξιολόγηση του Εσωτερικού Ελέγχου και τέλος να προωθούν νέες βελτιωμένες διαδικασίες και λειτουργίες οργανωτικού επιπέδου.

Τα Διεθνή Πρότυπα Εσωτερικού Ελέγχου τα διακρίνουμε σε δύο κατηγορίες (βλέπε Παράρτημα II):

- Στα πρότυπα χαρακτηριστικών, τα οποία αναφέρονται στα χαρακτηριστικά των οργανισμών και των ελεγκτών που διεξάγουν τον Εσωτερικό Έλεγχο και
- Στα πρότυπα Διεξαγωγής, τα οποία περιγράφουν τη μεθοδολογία και τη φύση των υπηρεσιών του Εσωτερικού Ελέγχου και παρέχουν και ταυτόχρονα και τα ποιοτικά κριτήρια για την αξιολόγηση των υπηρεσιών του.

Τα Πρότυπα Εφαρμογής αναλύουν περαιτέρω τα Πρότυπα Χαρακτηριστικών και Διεξαγωγής και παρέχουν τις απαιτήσεις που έχουν εφαρμογή σε υπηρεσίες διαβεβαίωσης ή σε συμβουλευτικές υπηρεσίες.

Οι υπηρεσίες διαβεβαίωσης σχετίζονται με την αντικειμενική αξιολόγηση των τεκμηρίων από τον εσωτερικό ελεγκτή, προκειμένου να παράσχει απόψεις ή συμπεράσματα σχετικά με μία μονάδα, δραστηριότητα, λειτουργία, διαδικασία, σύστημα ή άλλα θέματα. Η φύση και το εύρος ενός έργου διαβεβαίωσης καθορίζονται από τον εσωτερικό ελεγκτή.

Γενικά, τρία μέρη συμμετέχουν στις υπηρεσίες διαβεβαίωσης:

(1) το άτομο ή η ομάδα που σχετίζεται άμεσα με τη μονάδα, δραστηριότητα, λειτουργία, διαδικασία, σύστημα ή άλλο θέμα – ο κάτοχος της διαδικασίας,

(2) το άτομο ή η ομάδα που διενεργεί την αξιολόγηση – ο εσωτερικός ελεγκτής και

(3) το άτομο ή η ομάδα που κάνει χρήση της αξιολόγησης – ο χρήστης.

Οι συμβουλευτικές υπηρεσίες έχουν χαρακτήρα παραίνεσης και διενεργούνται γενικά κατόπιν συγκεκριμένου αιτήματος του πελάτη. Η φύση και το πλαίσιο των συμβουλευτικών υπηρεσιών υπόκεινται σε συμφωνία με τον πελάτη.

Στις συμβουλευτικές υπηρεσίες γενικά εμπλέκονται δύο μέρη:

(1) το άτομο ή η ομάδα που προσφέρει τις συμβουλές – ο εσωτερικός έλεγχος και

(2) το άτομο ή η ομάδα που ζητά και λαμβάνει τις συμβουλές – ο πελάτης.

Ο εσωτερικός ελεγκτής, όταν διενεργεί συμβουλευτικό έργο, θα πρέπει να διατηρεί την αντικειμενικότητά του και να μην αναλαμβάνει ευθύνη διοικητικής φύσεως.

Τα Διεθνή Πρότυπα Εσωτερικού Ελέγχου αφορούν όλους τους ελεγκτές και τη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου, γι' αυτό όλοι οι ελεγκτές πρέπει να λογοδοτούν ως προς, τη συμμόρφωσή τους, την αντικειμενικότητά τους, την επάρκεια των γνώσεων, τη δέουσα επαγγελματική επιμέλεια καθώς και για την εκτέλεση των επαγγελματικών τους (Παπαστάθης 2014, Ελληνικό Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών 2017).

### **2.3. Διάκριση Εσωτερικού Ελέγχου και Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου**

Με σκοπό την πληρέστερη εννοιολογική προσέγγιση του εσωτερικού ελέγχου, παρατίθεται η διάκριση των όρων «Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου» και «Εσωτερικός Έλεγχος». Στα πλαίσια της παραπάνω διάκρισης, οι Cook and Winkle (1976) προσομοίωσαν το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου με το νευρικό σύστημα του ανθρώπου το οποίο απλώνεται στην οικονομική μονάδα μεταφέροντας εντολές και αντιδράσεις από και προς τη Διοίκησή της. Ήτοι, το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου της οικονομικής μονάδας συνδέεται άμεσα με την οργανωτική της δομή και τους γενικούς κανόνες λειτουργίας της (Cai, 1997).

Σύμφωνα με έναν ευρύτερο ορισμό, το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου ορίζεται ως το πλάνο της επιχείρησης και το σύνολο των μεθόδων και διαδικασιών που ακολουθεί η Διοίκηση για να διασφαλίσει την αποδοτική συνεργασία με τη διεύθυνση της επιχείρησης, την πρόληψη και τον εντοπισμό της απάτης και του λάθους, την ακρίβεια και ολοκλήρωση των λογιστικών αρχείων και την έγκαιρη προετοιμασία όλων των χρήσιμων οικονομικών πληροφοριών (Meigs et al., 1984; Παπαδάτου, 2005).

Πιο πρόσφατα, ο Φίλος (2004) τονίζοντας τη συνεισφορά του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου στην επίτευξη των στόχων της οικονομικής μονάδας, όρισε το Σ.Ε.Ε. ως το οργανωμένο σύνολο ελέγχων λειτουργιών και διαδικασιών που καθιερώνεται από τη Διοίκηση με σκοπό την εξάλειψη των αρνητικών επιπτώσεων του οργανισμού, την αποτελεσματική του λειτουργία και την ικανοποίηση των στόχων του.

Την ίδια περίοδο, ο Γρηγοράκος (2006) δίνοντας έμφαση στο καθαρά λογιστικό εσωτερικό έλεγχο όρισε το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου ως «το όλο σύστημα οργάνωσης των διαδικασιών εκτέλεσης των διαχειριστικών πράξεων και της λογιστικής τους απεικόνισης».

Ειδικότερα, το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου περιλαμβάνει τις αρμοδιότητες του προσωπικού, τα εισερχόμενα και εκδιδόμενα δικαιολογητικά, τη διαδρομή και τον έλεγχό τους, και τέλος τους τηρούμενους λογαριασμούς, τον τρόπο και τη μέθοδο ενημέρωσής τους.

Σύμφωνα με τον Παπαστάθη ( 2014), η έννοια του συστήματος εσωτερικού ελέγχου (Internal Control System) περιλαμβάνει ένα οργανωμένο πλέγμα λειτουργικών διαδικασιών και ελέγχων, το οποίο περιορίζει τους κινδύνους που μπορεί να εμφανιστούν και να προκαλέσουν ανωμαλίες σε όλες τις λειτουργίες του Νοσοκομείου το οποίο αναγνωρίζεται και εφαρμόζεται από την ανώτερη διοίκηση του νοσοκομείου με σκοπό να πετυχαίνει τους στόχους του μέσω μιας επιτυχημένης χρηστής διακυβέρνησης. Η δε έννοια του Εσωτερικού Ελέγχου αναφέρεται στο ρόλο της Υπηρεσίας Εσωτερικού Ελέγχου μέσα στο Νοσοκομείο ο οποίος αναλαμβάνει να αξιολογήσει υπό τις κατευθυντήριες οδηγίες των διεθνών προτύπων εσωτερικού ελέγχου τόσο την επάρκεια του συστήματος εσωτερικού ελέγχου όσο και την υλοποίηση των λειτουργικών διαδικασιών.

### **2.3.1. Βασικές Αρχές ενός Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου**

Προκειμένου να διασφαλιστεί η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα ενός συστήματος εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει κατά τον σχεδιασμό του να εφαρμόζονται οι ακόλουθες αρχές (Παπαστάθης,2014):

- Αρχή της διαρκούς αξιολόγησης. Σύμφωνα με αυτή την αρχή το σύστημα εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει να αξιολογείται ανά τα τακτά χρονικά διαστήματα ως προς την ποιότητα και την επάρκεια του από εξωτερικούς αξιολογητές.
- Αρχή της επαρκούς στελέχωσης. Σύμφωνα με αυτή την αρχή θα πρέπει η επιλογή του προσωπικού σε κάθε θέση εργασίας να συνάδει τόσο με τα προσόντα του όσο και με τις εξειδικευμένες ανάγκες που έχει η συγκεκριμένη θέση. Η επαρκής αξιοποίηση του προσωπικού δύναται να προσδώσει θετική αξία στο παραγόμενο έργο του οργανισμού. Επίσης θα πρέπει να υπάρχουν δικλείδες ασφαλείας, με την απαραίτητη διασφάλιση της απρόσκοπτης λειτουργίας του οργανισμού σε περίπτωση που υπάρξουν αποχωρήσεις.
- Αρχή της αποκεντρωμένης διοίκησης. Σύμφωνα με την αρχή αυτή διασφαλίζεται η συμμετοχή όλων των στελεχών του οργανισμού στη λήψη αποφάσεων. Οι

αρμοδιότητες εκχωρούνται σε όλο το εύρος της διοικητικής πυραμίδας και ενδυναμώνονται οι προσπάθειες όλων των στελεχών ως προς τη λήψη πρωτοβουλιών και συλλογικών αποφάσεων.

- Αρχή του διαχωρισμού των καθηκόντων και των ευθυνών. Σύμφωνα με αυτή την αρχή θα πρέπει για κάθε θέση εργασίας να υπάρχει η γραπτή περιγραφή των καθηκόντων – αρμοδιοτήτων που περιλαμβάνει. Επίσης θα πρέπει να μην ολοκληρώνεται μία δραστηριότητα- ενέργεια με τη συμμετοχή ενός μόνο ατόμου, αλλά να υπάρχει συμμετοχή και άλλου στελέχους, ενώ τέλος η εργασία-δραστηριότητα των υπαλλήλων να υπόκειται σε έλεγχο.
- Αρχή της παροχής εξουσιοδότησης. Σύμφωνα με αυτή απαιτείται η ύπαρξη εξουσιοδότησης από μία ανώτερη ιεραρχικά θέση ευθύνης πριν από την εκτέλεση σοβαρών ή άνω κάποιας αξίας συναλλαγών.
- Αρχή της διασφάλιση των συναλλαγών όπου σύμφωνα με αυτή θα πρέπει όλες οι συναλλαγές που πραγματοποιεί ένα νοσοκομείο να διασφαλίζεται ότι γίνονται μέχρι την λογιστικοποίησή τους σύμφωνα με τις πολιτικές και τις κατευθύνσεις της Διοίκησης.
- Αρχή της έκδοσης και καταχώρησης στοιχείων όπου σύμφωνα με αυτή κάθε εγγραφή πρέπει να βασίζεται στο κατάλληλο νόμιμο παραστατικό από το οποίο αποδεικνύεται η γνησιότητα και η ορθότητα της λογιστικής εγγραφής καθώς και η εγκυρότητα της πράξης που απεικονίζεται σε αυτή.
- Αρχή της επιτήρησης και επιθεώρησης της εργασίας όπου σύμφωνα με αυτή όταν η επιτήρηση και η επιθεώρηση της εργασίας γίνεται σε πραγματικό χρόνο είναι εφικτό να γίνουν άμεσα διορθωτικές ενέργειες, να κατανοηθεί η διαδικασία της εργασίας και αν τηρούνται οι προβλεπόμενες διαδικασίες που ορίζονται καθώς και να διασφαλιστεί η ποιότητα των υπηρεσιών.
- Αρχή του αποκλεισμού των ατόμων με συγγενική σχέση. Σύμφωνα με αυτή συγγενικά πρόσωπα που εργάζονται στο ίδιο νοσοκομείο δεν πρέπει να εμπλέκονται στη διενέργεια και ολοκλήρωση μιας συναλλαγής και δεν πρέπει να είναι συγγενείς μέχρι δευτέρου βαθμού ή να έχουν στενή προσωπική ή άμεση υπηρεσιακή εξάρτηση (ν.3016/2002, άρθρο 4).

- Αρχή του καταμερισμού των αρμοδιοτήτων. Σύμφωνα με αυτή την αρχή ανατίθενται συγκεκριμένες αρμοδιότητες σε κατάλληλα πρόσωπα ικανά να επωμιστούν τις ευθύνες αυτών των αρμοδιοτήτων αλλά και να ανταποκριθούν στην άσκηση των καθηκόντων τους αποτελεσματικά και υπεύθυνα.
- Αρχή της δημιουργίας μονάδας εσωτερικού ελέγχου, όπου σύμφωνα με αυτή στον σχεδιασμό του συστήματος εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει να προβλέπεται η λειτουργία μονάδας εσωτερικού ελέγχου σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα εσωτερικού ελέγχου του Ινστιτούτου Εσωτερικών Ελεγκτών η οποία θα αξιολογεί την επάρκεια και την αποτελεσματικότητα του ίδιου του συστήματος εσωτερικού ελέγχου.

#### **2.4. Εσωτερικός Έλεγχος και Μεθοδολογικά Εργαλεία**

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν οι Παπαστάθης (2014) και Λουμιώτης (2013) τα μεθοδολογικά εργαλεία για την υλοποίηση ενός εσωτερικού ελέγχου είναι τα ακόλουθα:

- ✓ Ο υφιστάμενος τεχνολογικός εξοπλισμός και τα συστήματα πληροφορικής (Η/Υ).
- ✓ Ο κανονισμός λειτουργίας του Νοσοκομείου που περιλαμβάνει τόσο τις υφιστάμενες διαδικασίες, όσο και της αρμοδιότητες που αντιστοιχούν σε κάθε θέση εργασίας (περιγραφή θέσης εργασίας).
- ✓ Τα διαγράμματα ροής όπου αποτυπώνονται οι διαδικασίες
- ✓ Ο χάρτης κινδύνων
- ✓ Ο σχεδιασμός της μονάδας εσωτερικού ελέγχου
- ✓ Το ετήσιο πρόγραμμα ελέγχων όπου καταγράφονται οι έλεγχοι που θα διενεργηθούν συνολικά και ανά δραστηριότητα κατά τη διάρκεια του έτους.
- ✓ Οι αριθμοδείκτες και οι μέθοδοι δειγματοληψίας που χρειάζονται τόσο στη διενέργεια όσο και στη διατύπωση των συμπερασμάτων του ελέγχου.
- ✓ Ο μόνιμος φάκελος ελέγχου

#### **2.5. Ο Εσωτερικός Έλεγχος στη Διεθνή Πραγματικότητα**

Παρόλο που η έννοια του εσωτερικού ελέγχου έχει τις ρίζες της πολύ πίσω στο χρόνο, μόλις το 1930 στις Η.Π.Α. άρχισε να αναγνωρίζεται ως απαραίτητη και σημαντική η αξία

του. Η ίδρυση της επιτροπής Κεφαλαιαγοράς το 1934 αλλά και η αλλαγή των στόχων και των τεχνικών των εξωτερικών ελέγχων συνέτειναν σε αυτό. Καθώς η επιτροπή κεφαλαιαγοράς απαιτούσε από τις επιχειρήσεις που εποπτεύονταν από αυτήν τη σύνταξη οικονομικών καταστάσεων που θα πιστοποιούνταν από ανεξάρτητους ελεγκτές, δημιουργήθηκαν τμήματα εσωτερικού ελέγχου που βοηθούσαν στο έργο των ανεξάρτητων ελεγκτών.

Ο ρόλος των εσωτερικών ελεγκτών διευρύνθηκε το 1941 με την ίδρυση του Ινστιτούτου Εσωτερικών Ελεγκτών (Institute of Internal Auditors IIA). Το 1968 έκανε την εμφάνισή του ο Κώδικας Δεοντολογίας (Code of Ethics) και το 1979 τα Ελεγκτικά Πρότυπα (Standards).

Αν και στην αρχή ο εσωτερικός έλεγχος περιοριζόταν ως προς τη δράση και το έργο του, αντιλαμβανόμενος ως ελεγκτικός μηχανισμός της λογιστικής λειτουργίας της επιχείρησης και με διοικητική εξάρτηση στην οικονομική υπηρεσία της εκάστοτε επιχείρησης, στη συνέχεια μετεξελίχθηκε σε μία ανεξάρτητη υπηρεσία με ελεγκτικό και συμβουλευτικό χαρακτήρα που προσθέτει αξία αξιολογώντας την αποτελεσματικότητα της διαχείρισης κινδύνων, των συστημάτων ελέγχου και της εταιρικής διακυβέρνησης.

## **2.6. Ο Εσωτερικός Έλεγχος στην Ελληνική Πραγματικότητα**

Η εμφάνιση του εσωτερικού ελέγχου στην Ελλάδα συνάδει με την ίδρυση του Ελληνικού Ινστιτούτου Εσωτερικών Ελεγκτών το 1985 που ως σκοπό είχε τη δημιουργία μίας επαγγελματικής ομάδας για την ανάπτυξη και προώθηση του επαγγέλματος του εσωτερικού ελεγκτή.

Το 2000 το Διοικητικό Συμβούλιο της Επιτροπής Κεφαλαιαγοράς με σχετική απόφασή του ορίζει πως: *«Κάθε εταιρεία οφείλει να διαθέτει τμήμα εσωτερικού ελέγχου, το οποίο αποσκοπεί στη συνεχή παρακολούθηση της λειτουργίας της και έχει την ευθύνη να ενημερώνει εγγράφως σε τακτά διαστήματα το διοικητικό συμβούλιο για την εφαρμογή του κανονισμού εσωτερικής λειτουργίας της».*

Η πρώτη νομοθετική ρύθμιση ακολουθεί με το ν.3016/2002 για την εταιρική διακυβέρνηση, όπου ρυθμίζονται τα ειδικά θέματα διοίκησης και λειτουργίας των ανωνύμων εταιρειών που έχουν εισηγμένες μετοχές σε οργανωμένη χρηματιστηριακή αγορά που λειτουργεί στην Ελλάδα.

Το 2005 με τον ν.3429/2005 περί Δημοσίων Επιχειρήσεων και Οργανισμών (Δ.Ε.Κ.Ο.) αναγνωρίζεται η ανάγκη για εσωτερικό έλεγχο στον ευρύτερο δημόσιο τομέα. Οι

αρμοδιότητες του εσωτερικού ελεγκτή όπως αυτές καθορίζονται στο άρθρο 4 του ν.3429/2005 είναι οι κάτωθι:

- ✓ Παρακολούθηση της εφαρμογής και της συνεχούς τήρησης του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας και του καταστατικού, αλλά και της νομοθεσίας που αφορά την επιχείρηση
- ✓ Παρακολούθηση και αναφορά στο Δ.Σ. περιπτώσεων σύγκρουσης των ιδιωτικών συμφερόντων των μελών του Δ.Σ. με τα συμφέροντα της δημόσιας επιχείρησης.
- ✓ Γραπτή τριμηνιαία ενημέρωση του Δ.Σ
- ✓ Παροχή πληροφόρησης της εποπτεύουσας αρχής και διευκόλυνση με κάθε πρόσφορο μέσο το έργο παρακολούθησης, ελέγχου και εποπτείας αυτής.

Όσον αφορά τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας με το άρθρο 25 του νόμου 4025/2011(ΦΕΚ 228/Α/2011) «Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση ΕΣΥ. κ.α. διατάξεις» θεσμοθετείται ο εσωτερικός έλεγχος στις δημόσιες μονάδες υγείας σε θέματα διοικητικά, διαχειριστικά και λογιστικά».



# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup> - Προσεγγίζοντας τη διαδικασία εσωτερικού ελέγχου στα δημόσια ελληνικά νοσοκομεία

## 3.1. Εσωτερικός έλεγχος - Νομικό και Κανονιστικό Πλαίσιο του Εσωτερικού Ελέγχου για τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας

Το άρθρο 25 του ν. 4025/2011 με το οποίο θεσμοθετήθηκε ο εσωτερικός έλεγχος στις δημόσιες μονάδες υγείας ορίζει τα εξής:

*«Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εντός τριών μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, συντάσσει Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας των μονάδων υγείας, σε θέματα διοικητικά, διαχειριστικά και λογιστικά, η τήρηση του οποίου παρακολουθείται από σύστημα εσωτερικού ελέγχου.*

*Στο πλαίσιο αυτό, σε κάθε δημόσια μονάδα υγείας ορίζεται από ένα μέχρι τρεις εσωτερικοί ελεγκτές, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της μονάδας, οι οποίοι επιλέγονται και από το Μητρώο Εσωτερικών Ελεγκτών του Υπουργείου Οικονομικών. Η παροχή των υπηρεσιών τους γίνεται με σύμβαση παροχής ανεξάρτητων υπηρεσιών, η διάρκεια της οποίας δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τρία έτη. Κατά την άσκηση των καθηκόντων τους απολαμβάνουν πλήρους ανεξαρτησίας.*

*Με απόφαση του αρμόδιου Διοικητή Υγειονομικής Περιφέρειας ορίζεται Επιτροπή Ελέγχου, η οποία αποτελείται από δύο (2) μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου και τον εσωτερικό ελεγκτή και η οποία, μεταξύ άλλων, παρακολουθεί τη διαδικασία της χρηματοοικονομικής πληροφόρησης, την αποτελεσματική λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου και του συστήματος διαχείρισης κινδύνων, καθώς και την πορεία του υποχρεωτικού ελέγχου των οικονομικών καταστάσεων.*

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

συντάσσει σχετικές εκθέσεις.

*Κάθε άλλη λεπτομέρεια που αφορά τις αρμοδιότητες του εσωτερικού ελεγκτή και της Επιτροπής Ελέγχου, καθώς και την οργάνωση και λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου ρυθμίζεται από τον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας.»*

### **3.2. Αρμοδιότητες Μονάδας Εσωτερικού Ελέγχου**

Σύμφωνα με το άρθρο 28 του Προεδρικού Διατάγματος 106/2014 που περιγράφει τον Οργανισμό του Υπουργείου Υγείας, η Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου είναι αυτοτελές τμήμα και επικεντρώνεται στην ανεξάρτητη ελεγκτική-συμβουλευτική δραστηριότητα παροχής διαβεβαίωσης περί της επάρκειας των συστημάτων διαχείρισης και ελέγχου των υπηρεσιών και των εποπτευομένων φορέων του Υπουργείου.

Η Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου ασκεί τις εξής αρμοδιότητες:

- Η παροχή ελεγκτικών-συμβουλευτικών αρμοδιοτήτων, όπως:
  - Ο έλεγχος επάρκειας του συστήματος εσωτερικού ελέγχου (internal control) του Υπουργείου και η εισήγηση των σχετικών βελτιωτικών προτάσεων,
  - ο έλεγχος εφαρμογής των κανόνων δικαίου, ο έλεγχος της νομιμότητας και κανονικότητας των δαπανών (INTOSAI 3.4, INTOSAI 1.0.39 Ευρωπαϊκή κατευθυντήρια γραμμή εφαρμογής αριθ. 52), όπως και του εσωτερικού κανονιστικού πλαισίου λειτουργίας του Υπουργείου,
  - η αξιολόγηση της οικονομίας, της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των δραστηριοτήτων του Υπουργείου (δηλαδή η αξιολόγηση της λειτουργίας του βάσει της αρχής της χρηστής δημοσιονομικής διαχείρισης),
  - η αξιολόγηση του προγραμματισμού, του σχεδιασμού και της εκτέλεσης των λειτουργιών του Υπουργείου,
  - ο έλεγχος της ορθής διενέργειας των δαπανών, της ορθής είσπραξης και εμφάνισης των εσόδων, της διαχείρισης κινδύνων, όπως και της διαχείρισης της περιουσίας του φορέα με την εξακρίβωση του ενεργητικού και παθητικού και του μισθολογικού κόστους, για τον εντοπισμό τυχόν φαινομένων κακοδιοίκησης και κακοδιαχείρισης, κατάχρησης, σπατάλης, απάτης ή διαφθοράς και την αποτροπή τους στο μέλλον,

- ο έλεγχος πληροφοριακών συστημάτων, προκειμένου να διαπιστωθεί κατά πόσον επιτυγχάνουν τους σκοπούς τους και εάν έχουν ενσωματωθεί σε αυτά επαρκείς ασφαλιστικές δικλίδες/μηχανισμοί ελέγχου,
- η διαβεβαίωση περί της ακρίβειας, της αξιοπιστίας και της έγκαιρης προετοιμασίας των χρηματοοικονομικών (και λοιπών) αναφορών.
- Η παροχή διαβεβαίωσης περί της επάρκειας των συστημάτων διαχείρισης και ελέγχου του Υπουργείου.
- Η διενέργεια τακτικού ελέγχου των παγίων προκαταβολών του Υπουργείου.
- Η διενέργεια οικονομικού και διαχειριστικού ελέγχου των δημοσίων υπολόγων και δημοσίων διαχειρίσεων που υπάγονται στο Υπουργείο.
- Η διενέργεια ένορκης διοικητικής εξέτασης σε περίπτωση απώλειας δικαιολογητικών πληρωμής δημόσιας δαπάνης πριν την έκδοση τίτλου πληρωμής.
- Η έρευνα της ύπαρξης αντικειμενικής αδυναμίας απόδοσης λογαριασμού χρηματικού εντάλματος προπληρωμής.
- Η επιβολή δημοσιονομικών διορθώσεων στις περιπτώσεις που εντοπιστούν μεμονωμένες ή συστημικές παρατυπίες σε υπηρεσίες του Υπουργείου ή σε 199 εποπτευόμενους φορείς του, εφόσον οι φορείς αυτοί δεν διαθέτουν μονάδα εσωτερικού ελέγχου, και η παρακολούθηση της εκτέλεσής τους.

### 3.3. Πρότυπες Διαδικασίες

Σύμφωνα με τις πρότυπες διαδικασίες των Νοσηλευτικών Μονάδων, όπως αυτές έχουν αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας [:www.moh.gov.gr/Υγεία/Κωδικοποίηση/Διαδικασίες/](http://www.moh.gov.gr/Υγεία/Κωδικοποίηση/Διαδικασίες/) και την κοινοποίηση αυτών στις διοικήσεις όλων των μονάδων ο Εσωτερικός έλεγχος στις δημόσιες μονάδες υγείας προσδιορίζεται ως προς το σκοπό και τη λειτουργία του ως ακολούθως:

#### «Ορισμός Διαδικασίας Εσωτερικού Ελέγχου»

*Η καταγραφή των ενεργειών που απαιτούνται για την παρακολούθηση του τρόπου που λειτουργούν τα τμήματα του νοσοκομείου σε σχέση με τις διαδικασίες, τους σκοπούς και τους στόχους που έχει θέσει η Διοίκηση του νοσοκομείου.*

#### *Σκοπός της διαδικασίας Εσωτερικού Ελέγχου*

*Ο εσωτερικός έλεγχος σκοπό έχει:*

- Την αξιολόγηση της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας των επιμέρους λειτουργικών μονάδων του νοσοκομείου.
- Τη συμμόρφωση και εναρμόνιση του προσωπικού κάθε επιμέρους λειτουργίας με την εκάστοτε νομοθεσία και με την πολιτική που εφαρμόζει η διοίκηση.
- Την προώθηση της αξιοπιστίας και ακρίβειας των διαδικασιών και μεθόδων της οικονομικής διαχείρισης του νοσοκομείου.
- Τη διασφάλιση στη διαχείριση των πόρων του νοσοκομείου σχετικά με σπατάλες, απάτες, καταδολιεύσεις κτλ

*Κανονισμοί:*

*Για την λειτουργία ενός επαρκούς συστήματος εσωτερικού ελέγχου στο λογιστικό – διαχειριστικό τομέα του νοσοκομείου προϋπόθεση αποτελεί η εφαρμογή των εξής κανόνων:*

- Ορθολογική λογιστική οργάνωση τόσο από άποψη Δημόσιου Λογιστικού, όσο και από άποψη διπλογραφικού συστήματος γενικής και αναλυτικής λογιστικής.
- Καθορισμός διαδικασιών, παραστατικών και δικαιολογητικών στοιχείων που επισυνάπτονται σε αυτά.
- Μηχανοργανωμένη υποστήριξη όλων των συστημάτων.
- Οργάνωση προσωπικού με σαφή κατανομή αρμοδιοτήτων και πεδίων ευθύνης.
- Δομημένη λειτουργική διάρθρωση με καθορισμό επιπέδων ευθύνης και συνυπευθυνότητας.

*Ο προϊστάμενος του Γραφείου Εσωτερικού ελέγχου απευθύνεται στον Διοικητή. Έτσι διασφαλίζεται η απρόσκοπτη και ανεμπόδιστη πρόσβαση των απασχολούμενων με εσωτερικό έλεγχο σε όλα τα αρχεία και τις υπηρεσίες του νοσοκομείου.*

#### *Περιγραφή των σταδίων της διαδικασίας εσωτερικού ελέγχου*

*Καταρτίζεται το πρόγραμμα συνοπτικών τακτικών εσωτερικών ελέγχων ή το πρόγραμμα ειδικών ελέγχων όταν η Διοίκηση αναθέσει την εκτέλεση αυτών.*

*Καθιερώνονται πρότυπα και διαδικασίες των εσωτερικών ελέγχων και παρακολουθείται η τήρηση αυτών.*

*Οι εσωτερικοί έλεγχοι διακρίνονται σε:*

- Διοικητικούς
- Λογιστικούς – Διαχειριστικούς

- Προληπτικούς και κατασταλτικούς
- Προϋπολογιστικούς

Πριν από την έναρξη ελέγχου ειδοποιείται το αρμόδιο τμήμα ή γραφείο ότι θα αποτελέσει αντικείμενο εσωτερικού ελέγχου. Ταυτόχρονα υποβάλλεται σχετικό ερωτηματολόγιο με βάση το οποίο συγκεντρώνονται οι απαραίτητες πληροφορίες.

Διενεργούνται οι έλεγχοι όπου λαμβάνονται, αναλύονται και εκτιμούνται τα δεδομένα του συστήματος και εξακριβώνεται κατά πόσο τα αρμόδια τμήματα εφαρμόζουν τους κανόνες και τις διαδικασίες που έχει καθιερώσει η διοίκηση. Ειδικότερα διαπιστώνεται αν :

- Οι συναλλαγές εσωτερικές ή εξωτερικές έγιναν σύμφωνα με την πολιτική του νοσοκομείου και τις εξουσιοδοτήσεις της διοίκησης.
- Οι συναλλαγές έχουν καταχωρηθεί στο πληροφοριακό σύστημα, ώστε να επιτρέψουν την λογιστική απεικόνιση εσόδων και εξόδων.
- Οι συναλλαγές έγιναν σύμφωνα με τις διαδικασίες και τις μεθόδους που έχει θεσπίσει η διοίκηση για κάθε λειτουργική μονάδα του νοσοκομείου.

Ο έλεγχος στηρίζεται στη δειγματοληψία η οποία θα πρέπει να αποτελείται από έναν αντιπροσωπευτικό αριθμό συναλλαγών μεταξύ ενός τυχαίου και στατιστικού δείγματος από συναλλαγές με κοινά χαρακτηριστικά του υπό έλεγχο τμήματος.

Καταρτίζονται εκθέσεις επί των ελέγχων που πραγματοποιήθηκαν και των αποτελεσμάτων αυτών.

Οι εκθέσεις υποβάλλονται στη διοίκηση με σχετική εισήγηση. Στην εισήγηση προτείνονται απαραίτητες βελτιώσεις – τροποποιήσεις των διαδικασιών που έχουν καθιερωθεί για μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα αυτών.

Αναλαμβάνονται δραστηριότητες που συντελούν στην αύξηση της παραγωγικότητας του εκάστοτε τμήματος και εισηγούνται στον Διοικητή. Προτείνονται τρόποι και μέθοδοι βελτίωσης του συστήματος εσωτερικού ελέγχου και των διαδικασιών που ακολουθούνται από τις υπηρεσίες των νοσοκομείου. Συντάσσονται τακτικές αναφορές στα επιτελικά όργανα της Διοίκησης ώστε να βοηθούν αυτά στη χρηστή διαχείριση των οικονομικών πόρων και της περιουσίας του νοσοκομείου».

### **3.4 Πεδία εφαρμογής Εσωτερικού Ελέγχου στα Νοσοκομεία**

Σύμφωνα με την αριθμ. 94064/1.10.2012 ερμηνευτική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας με θέμα: «Αποτελεσματική Διαχείριση των Οικονομικών Πόρων των Δημόσιων Μονάδων Υγείας» προσδιορίζεται η λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου στα Νοσοκομεία ως ακολούθως:

#### **Εσωτερικός Έλεγχος Νοσοκομείων**

Οι εσωτερικοί ελεγκτές οφείλουν να πραγματοποιούν:

#### **Ετήσιο Πρόγραμμα Ελέγχου:**

- Μηνιαίος έλεγχος λειτουργίας μηχανογραφικών προγραμμάτων των νοσοκομείων
- Μηνιαίος έλεγχος εφαρμογής του διπλογραφικού συστήματος στις εφαρμογές α) της γενικής λογιστικής, β) του δημόσιου λογιστικού και γ) της αναλυτικής λογιστικής.
- Μηνιαίος έλεγχος των στοιχείων του ΒΙ (ΕΣΥ –Net) επί των οριστικών μηνιαίων οικονομικών καταστάσεων (μηνιαία οριστικά ισοζύγια) στις τρεις εφαρμογές του διπλογραφικού συστήματος ήτοι: α) Γενικής Λογιστικής, β) Δημόσιου Λογιστικού και γ) Αναλυτικής Λογιστικής
- Μηνιαίος έλεγχος επί των οικονομικών και στατιστικών στοιχείων που συμπληρώνονται στον πίνακα του ΒΙ.
- Περιοδικοί δειγματοληπτικοί έλεγχοι φυσικής απογραφής σε διαχειρίσεις φαρμακείου υλικών και παγίων, τόσο σε επίπεδο κεντρικών διαχειρίσεων όσο και σε επίπεδο κλινικών, χειρουργείων και διαγνωστικών εργαστηρίων.
- Μηνιαία εποπτεία του οριστικού κλεισίματος των ισοζυγίων
- Διαδικασίες ελέγχου σχετικών με την προετοιμασία και την κατάρτιση των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων.
- Μηνιαίος έλεγχος της εξέλιξης του μητρώου δεσμεύσεων
- Μηνιαία επισκόπηση οργανισμού λειτουργίας του Νοσοκομείου – Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας.
- Μηνιαίος έλεγχος προσωπικού – Μισθοδοσίας
- Μηνιαίος έλεγχος εσόδων - απαιτήσεων Νοσοκομείου.
- Μηνιαίος έλεγχος Προμηθειών & Διαχειρίσεων.
- Μηνιαίος έλεγχος Παγίων – Τεχνικών έργων.
- Μηνιαίος έλεγχος υποχρεώσεων – Παρακολούθηση Ληξιπρόθεσμων Οφειλών.

- Μηνιαίος έλεγχος Διαθεσίμων (Ταμείο, τράπεζες και Λογιστικές Συμφωνίες)
- Περιοδική επισκόπηση Λειτουργίας Ιατρικής και Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Νοσοκομείου –Κέντρων Υγείας και Περιφερειακών Ιατρείων.

### **β. Διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου στον τομέα της μηχανογράφησης**

Μηνιαίες διαδικασίες στον τομέα της μηχανογράφησης των μηχανογραφικών υποσυστημάτων των νοσοκομείων και της διασύνδεσης αυτών τόσο μεταξύ τους όπου απαιτείται, όσο και με το πρόγραμμα του διπλογραφικού συστήματος.

Ειδικότερα στο τέλος κάθε μήνα ο εσωτερικός ελεγκτής θα πιστοποιεί, μετά από δειγματοληπτικούς ελέγχους, την εύρυθμη λειτουργία των κάτωθι βασικών υποσυστημάτων των Νοσοκομείων:

- Υποσύστημα διαχείρισης φαρμάκου – υλικών ιατροβιοτεχνολογίας – αναλώσιμων υλικών – ανταλλακτικών και υπηρεσιών
- Υποσύστημα μητρώου παγίων
- Υποσύστημα κίνησης ασθενών – τιμολόγησης ασθενών – εξωτερικών ιατρείων – απογευματινών ιατρείων – ΤΕΠ
- Υποσύστημα διαχείρισης διαγνωστικών – απεικονιστικών εργαστηρίων , LIS, RIS, PACS
- Υποσύστημα διαχείρισης κλινικών – ιατρικός φάκελος ασθενών
- Υποσύστημα Προμηθευτών
- Υποσύστημα Μισθοδοσίας

### **γ. Διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου στον τομέα του διπλογραφικού συστήματος.**

Στο τέλος κάθε μήνα, μετά από δειγματοληπτικό έλεγχο, θα πιστοποιούνται τα κάτωθι:

- Η ενημερότητα των μηχανογραφικών υποσυστημάτων με το σύνολο των οικονομικών συναλλαγών του μήνα αναφοράς.
- Η ενημερότητα και συμφωνία των δεδομένων των ανωτέρω υποσυστημάτων προς τους λογαριασμούς της γενικής λογιστικής, του δημόσιου λογιστικού και της αναλυτικής λογιστικής.
- Απαραίτητες συμφωνίες και διασταυρώσεις στην κίνηση των λογαριασμών τάξεως σχετικών με την εκτέλεση του προϋπολογισμού των νοσοκομείων
- Ενημέρωση αναλυτικής λογιστικής – εξαγωγή κοστολογικών στοιχείων
- Καταγραφή εκκρεμοτήτων του μήνα αναφοράς και προτάσεις επίλυσης τους.

#### **δ. Σύνταξη μηνιαίας έκθεση προς τη Διοίκηση των νοσοκομείων**

Σύνταξη μηνιαίας έκθεσης προς τη Διοίκηση των νοσοκομείων, σχετικής με τα προβλήματα που προέκυψαν από το μηνιαίο έλεγχο – καταγραφή εκκρεμοτήτων – προτάσεις και λύσεις για τη βελτίωση των υφιστάμενων διαδικασιών.

#### **ε. Ετήσια έκθεση πεπραγμένων προς τη Διοίκηση των Νοσοκομείων**

Ετήσια έκθεση πεπραγμένων που θα συνοδεύει τον Απολογισμό, τον Ισολογισμό και την Κατάσταση των Αποτελεσμάτων.

Ειδικότερα για την υλοποίηση του **εσωτερικού ελέγχου** θα ισχύουν τα εξής:

<b>Επί μέρους Ενέργειες Εσωτερικού Ελέγχου</b>	<b>Χρονοδιάγραμμα</b>
Ετήσιο πρόγραμμα ελέγχου	Σε μηνιαία βάση
Διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου στον τομέα της μηχανογράφησης - εφαρμογή της αναλυτικής λογιστικής	Σε μηνιαία βάση - Πιστοποίηση βασικών υποσυστημάτων των Νοσοκομείων
Διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου στον τομέα του διπλογραφικού συστήματος	Σε μηνιαία βάση - Πιστοποίηση Στοιχείων
Σύνταξη μηνιαίας έκθεσης προς τη Διοίκηση των νοσοκομείων	Σε μηνιαία βάση
Ετήσια έκθεση πεπραγμένων προς τη Διοίκηση των νοσοκομείων	Σε ετήσια βάση



# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup> – Πρότυπες Διαδικασίες

## Πρότυπες Διαδικασίες - Διοικητική – Οικονομική Υπηρεσία

### 4.1. Διαδικασία Ελέγχου για την ορθή Κατάρτιση του Προϋπολογισμού ενός Νοσηλευτικού Ιδρύματος.

Για τον έλεγχο της ορθής διαδικασίας κατάρτισης του ετήσιου Προϋπολογισμού πρέπει να διενεργούνται οι κάτωθι ελεγκτικές διαδικασίες:

- Να ελέγχεται εάν το γραφείο Π/Υ ή ο προϊστάμενος οικονομικών υπηρεσιών ζήτησε συνεργασία με τα τμήματα – κλινικές του Νοσοκομείου για προσδιορισμό των εσόδων και εξόδων του επόμενου έτους.
- Να ελέγχεται εάν για τον προσδιορισμό της προβλεπόμενης κίνησης κάθε νοσηλευτικού τμήματος για το επόμενο έτος υπήρξε συνεργασία με τους Διευθυντές των τμημάτων και έγινε πρόβλεψη για αριθμό νοσηλευομένων ασθενών, ημέρες νοσηλείας, αριθμό χειρουργικών επεμβάσεων ανά κατηγορία και είδος, αριθμό επεμβάσεων με προσθετικά υλικά, αριθμό προσερχόμενων ασθενών στα ΤΕΙ - ΤΕΠ και αριθμό εξετάσεων που αυτοί θα υποβληθούν.
- Να ελέγχεται εάν η πρόβλεψη της νοσηλευτικής κίνησης αποτιμήθηκε σε χρήμα με βάση το νόμο που ορίζει το κλειστό νοσήλιο, τα υλικά επί χρεώσει ασθενών, το κλειστό ενοποιημένο νοσήλιο κ.λ.π. και εάν έχουν προσδιοριστεί τα έσοδα που προβλέπεται να έχει το νοσοκομείο το επόμενο έτος.
- Να ελέγχεται εάν έχουν προσδιοριστεί με στατιστικά στοιχεία τα διαφυγόντα έσοδα του νοσοκομείου από το κόστος της κοινωνικής πολιτικής που αφορά προσφορά υπηρεσιών υγείας σε απόρους, αλλοδαπούς κ.λ.π.
- Να ελέγχεται εάν για τον προσδιορισμό των εξόδων για την πραγματοποίηση των προαναφερόμενων υπηρεσιών η συνεργασία ξεκίνησε με την αποστολή στα τμήματα, κλινικές του νοσοκομείου καταστάσεων με καταγραφή των ειδών και των ποσοτήτων που καταναλώνουν ετησίως.
- Να ελέγχεται εάν στα τμήματα – κλινικές συνεργάστηκε το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό και με τη βοήθεια των συγκεντρωτικών καταστάσεων των ειδών έχουν καταγράψει τις προβλέψεις τους για ανάγκες στο επόμενο έτος και είναι σε θέση να αιτιολογήσουν τις πιθανές μεταβολές σε ποσότητες και είδη. Η ενέργεια αυτή πρέπει να έχει υλοποιηθεί τους μήνες Μάιο με Ιούνιο κάθε έτους. Ο ετήσιος προγραμματισμός των τμημάτων δίδεται προς έγκριση στους Διευθυντές των

τμημάτων οι οποίοι προσυπογράφουν τον τμηματικό Π/Υ των δαπανών τους, και τον αποστέλλουν στον Διευθυντή Ιατρικής και Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

- Να ελέγχεται εάν οι τμηματικοί Π/Υ συνάδουν με τους στόχους της κάθε επιμέρους κλινικής και τους στόχους που έχει θέσει η Διοίκηση του Νοσοκομείου, και εάν απεστάλησαν στη συνέχεια στο γραφείο Προϋπολογισμού / Λογιστήριο.
- Να ελέγχεται η επεξεργασία των καταστάσεων με τον προγραμματισμό των αναγκών που αποστέλλουν τα τμήματα. Εάν έχουν ενοποιηθεί οι καταστάσεις ανά είδος, εάν έχουν αποτιμηθεί τα είδη σε κόστος για το νοσοκομείο και στη συνέχεια εάν έχουν ενταχθεί τα είδη σε μεγάλες κατηγορίες δαπανών (αναλώσιμα υλικά, υπηρεσίες, πάγια στοιχεία, κ.λ.π.).
- Να ελέγχεται ο προσδιορισμός των εσόδων και εξόδων κάθε κλινικής – τμήματος και η υποβολή τους στο Δ.Σ. για έγκριση.
- Να ελέγχεται η κατάρτιση του Π/Υ ανά τμήμα και του ενιαίου Π/Υ σε Κωδικούς με βάση το Δημόσιο Λογιστικό, με απεικόνιση αυτού σε λογαριασμούς τάξεως (Ομάδα 10 του Π.Δ. 146/03).
- Να ελέγχεται η σύνταξη των σχετικών πινάκων που απαιτούν οι εκάστοτε οδηγίες από το Υπουργείο Οικονομικών (Γ.Λ.Κ.) για την σύνταξη του προϋπολογισμού.
- Να ελέγχεται η τελική εισήγηση προς το Δ.Σ. του Νοσοκομείου για έγκριση του Π/Υ του επόμενου έτους.

- **4.2. Διαδικασία Ελέγχου για έκδοση των Δελτίων Παροχής Υπηρεσιών επί πιστώσει ανά ασφαλιστικό φορέα και λοιπούς πελάτες**

Για τον έλεγχο της ορθής διαδικασίας υποβολής σε μηνιαία βάση συγκεντρωτικών καταστάσεων Δελτίων Παροχής Υπηρεσιών (Δ.Π.Υ.) στους ασφαλιστικούς φορείς για είσπραξη των σχετικών εσόδων θα πρέπει να διενεργούνται οι κάτωθι ελεγκτικές διαδικασίες:

- Να ελέγχεται εάν στο τέλος κάθε μήνα εκτυπώνονται συγκεντρωτικές καταστάσεις ανά ασφαλιστικό φορέα.
- Να ελέγχεται εάν τα μηχανογραφημένα Δ.Π.Υ. ακολουθούν συνεχόμενη αρίθμηση. Τα Δ.Π.Υ. που έχουν τη μορφή μπλοκ φέρουν συνεχόμενη αρίθμηση ανά σειρά και θεωρούνται στην τελευταία σελίδα από τον προϊστάμενο του Τμήματος Κινήσεως, τον προϊστάμενο Οικονομικών Υπηρεσιών και τον Διοικητικό Διευθυντή.

- Να ελέγχεται εάν κάθε Δ.Π.Υ. συνοδεύεται από απόκομμα του βιβλιαρίου ασθενείας ή σχετική έγκριση από τον ελεγκτή του φορέα καθώς και από τα συνοδευτικά πρωτότυπα τιμολόγια των προσθετικών επί χρεώσει ασθενών υλικών.
  - Να ελέγχεται εάν έγινε εκκαθάριση ανά ασθενή, για ημέρες νοσηλείας, υλικά επί χρεώσει ασθενών, φάρμακα, εργαστηριακές εξετάσεις ή το κλειστό ενοποιημένο νοσήλιο. Εάν έχει προηγηθεί ο έλεγχος του χρεωστικού φακέλου του ασθενούς για υλικά και υπηρεσίες. Το λογιστήριο με βάση το Βιβλιάριο ασθενείας που έχει στην κατοχή του και τα επιπλέον του κλειστού νοσηλίου φάρμακα και υλικά, εάν έχει τιμολογήσει τις παρεχόμενες υπηρεσίες στο όνομα του ασθενούς.
- Να ελέγχεται εάν η έκδοση του Δ.Π.Υ. έγινε σε χρέωση:
  - της ασφαλιστικής εταιρείας που είναι ασφαλισμένος ο ασθενής (προϋπόθεση για την έκδοση Δ.Π.Υ. με πίστωση σε ασφαλιστική εταιρεία αποτελεί η σύμβαση συνεργασίας μεταξύ του νοσοκομείου και της ασφαλιστικής, διαφορετικά ο εν λόγω ασφαλισμένος πληρώνει τα έξοδα της νοσηλείας του με μετρητά και κατόπιν με την Α.Π.Υ. εισπράττει από την ασφαλιστική το σχετικό ποσό). Στο τέλος της ημέρας εκδόθηκε διπλότυπη κατάσταση των Δ.Π.Υ. που εκδόθηκαν με πίστωση στο όνομα ασφαλιστικών εταιριών κατά αύξοντα αριθμό Δ.Π.Υ.
  - του ασφαλιστικού φορέα που είναι ασφαλισμένος ο ασθενής. Στο τέλος της ημέρας (ανάλογα την κίνηση και το νοσοκομείο) εκδόθηκε διπλότυπη κατάσταση που εκδόθηκε στο όνομα των ασφαλιστικών ταμείων κατά αύξοντα αριθμό Δ.Π.Υ.
- Να ελέγχεται εάν το σύστημα με την έκδοση του Δ.Π.Υ. αυτόματα ενημερώνει τη γενική και αναλυτική λογιστική με την καθημερινή κίνηση του Λογιστηρίου Ασθενών. Ο ασφαλιστικός φορέας εμφανίζεται με χρέωση στις «Απαιτήσεις από Ασφαλιστικά Ταμεία». Το γενικό λογιστήριο έχει εικόνα της κίνησης των Δ.Π.Υ. επί πιστώσει καθημερινά.
- Να ελέγχονται όλα τα δικαιολογητικά που πρέπει να συνοδεύουν την υποβαλλόμενη απαίτηση για νοσήλια του νοσοκομείου προς τον ασφαλιστικό φορέα, καθώς και η ορθότητα αυτών.
- Να ελέγχεται εάν έχει εκδοθεί ένα Δ.Π.Υ. για κάθε ασφαλιστικό ταμείο, το οποίο περιλαμβάνει το σύνολο της απαίτησης που εμφανίζει η συγκεντρωτική κατάσταση.

- Να ελέγχεται εάν η υποβολή των απαιτήσεων προς τους ασφαλιστικούς φορείς για κάθε μήνα έγινε το αργότερο μέχρι το τέλος του επόμενου μήνα.

#### **4.3. Διαδικασία Ελέγχου Φορολογικών Υποχρεώσεων – Υποβολής στοιχείων**

Για τον έλεγχο της ορθής διαδικασίας υποβολής στοιχείων και φορολογικών υποχρεώσεων θα πρέπει να διενεργούνται οι κάτωθι ελεγκτικές διαδικασίες:

- Να ελέγχεται εάν έχουν υποβληθεί στην Δ' 39 του Γ.Λ.Κ. (Υπ. Οικονομικών) τα Στατιστικά δελτία I, II, III, IV σύμφωνα με τις καθορισθείσες ημερομηνίες, καθώς και ο πίνακας χρονοκατανομής πιστώσεων.
- Να ελέγχεται εάν έχουν προσδιοριστεί, καταρτιστεί και υποβληθεί άπαξ ετησίως και σε προκαθορισμένο χρόνο στην αρμόδια Δ.Ο.Υ. (μέσω της Υ.Πε.) η δήλωση φόρου εισοδήματος του νοσοκομείου, η δήλωση φόρου μεγάλης ακίνητης περιουσίας και οι καταστάσεις του TAXIS, καθώς και οι συγκεντρωτικές καταστάσεις τιμολογίων προμηθευτών και πελατών.
- Να ελέγχεται εάν έχουν υποβληθεί στο Υπουργείο Υγείας (μέσω της Υ.Πε.) οι μηνιαίες καταστάσεις, - πίνακες Β.Ι.
- Να ελέγχεται εάν έχει λάβει χώρα επικοινωνία με προμηθευτές, τράπεζες, ασφαλιστικούς οργανισμούς, Δ.Ο.Υ. για διευθέτηση θεμάτων προς διεκπεραίωση.

#### **4.4. Διαδικασία παρακολούθησης ταμειακής ρευστότητας**

Για τον έλεγχο της ορθής διαδικασίας παρακολούθησης ταμειακής ρευστότητας θα πρέπει να διενεργούνται οι κάτωθι ελεγκτικές διαδικασίες:

- Να ελέγχεται εάν το Λογιστήριο Ασθενών ενημερώνει για τις άμεσα προβλεπόμενες εισπράξεις από απαιτήσεις, προς διευκόλυνση του προγραμματισμού πράξεων πληρωμών από το ταμείο.
- Να ελέγχεται εάν έχουν διαβιβαστεί ενημερωτικά σημειώματα στον προϊστάμενο της Υποδιεύθυνσης και την Διοίκηση για καθυστερημένες εξοφλήσεις υποχρεώσεων και πρόβλημα ρευστότητας.
- Να ελέγχεται εάν παρακολουθείται η ταμειακή ρευστότητα σε συνεργασία με το λογιστήριο και προγραμματίζονται οι δαπάνες που θα εξοφληθούν.

- Να ελέγχεται εάν υποβάλλεται προς έγκριση από τον Προϊστάμενο του Οικονομικού, κατάσταση Χρηματικών Ενταλμάτων διαμορφωμένη κατά χρονολογική σειρά των τιμολογίων, και ανάλογα με το είδος της δαπάνης, για άμεση εξόφληση.
- Να ελέγχεται εάν προγραμματίζονται για εξόφληση με προτεραιότητα οι λογαριασμοί ΔΕΚΟ, η απόδοση των κρατήσεων, η πληρωμή μισθοδοσίας (π.χ. επικουρικοί υπάλληλοι, σπουδαστές ΤΕΙ), οι μικροπρομήθειες, τα υλικά που αγοράζονται από διαγωνισμούς της Περιφέρειας (τρόφιμα, καύσιμα, κ.λ.π.), οι επιστροφές χρημάτων σε ασθενείς των Τ.Ε.Π. που έκαναν εισαγωγή ενώ είχαν πληρώσει χρήματα για εξετάσεις. Να ελέγχεται εάν στη συνέχεια εξοφλούνται οι λοιπές δαπάνες κατά χρονολογική παλαιότητα.

#### **4.5. Διαδικασία Ελέγχου Παρακολούθησης Συμβάσεων**

Για τον έλεγχο της ορθής διαδικασίας ελέγχου παρακολούθησης συμβάσεων θα πρέπει να διενεργούνται οι κάτωθι ελεγκτικές διαδικασίες:

- Να ελέγχονται τα είδη που αγοράζονται μέσω συμβάσεων και αφορούν αναλώσιμο υλικό. Ο έλεγχος μπορεί να γίνεται για όλα τα συμβατικά είδη ή επιλεκτικά σε κάποια από αυτά. Η επιλογή των ειδών μπορεί να γίνει με κριτήριο το ύψος της σύμβασης, τη σπουδαιότητα του είδους, στατιστικά και τυχαία, ή με οδηγία της Διοίκησης. Ο έλεγχος αρχικά συνίσταται στην παρακολούθηση των όρων της σύμβασης σε ποιοτικά και ποσοτικά χαρακτηριστικά των ειδών καθώς και στη συμφωνία των τιμών που αναγράφονται στα Τιμολόγια των προμηθευτών με τις αντίστοιχες της σύμβασης.
- Να γίνεται έλεγχος της σύμβασης. Η σύμβαση καλύπτει προκαθορισμένο χρονικό διάστημα στο οποίο πρέπει να απορροφηθούν συγκεκριμένες ποσότητες ειδών σε προκαθορισμένο συνολικό κόστος. Η υπέρβαση σε ποσότητα, χρόνο και αξία είναι επίσης περιορισμένη.
- Να ελέγχονται τα είδη που παραγγέλλονται μέσω της σύμβασης με βάση τα αρχικά αιτήματα κάθε τμήματος που εντάχθηκαν στην υπογραφείσα σύμβαση.
- Να ελέγχεται η τμηματική απορρόφηση των ειδών στο διάστημα του χρόνου και να καταγράφονται παρατηρήσεις για την επάρκεια ή όχι στο συνολικό χρόνο και ποσότητα της σύμβασης.

- Να γίνεται έλεγχος των αποκλίσεων που παρατηρούνται (θετικές και αρνητικές) και καταγραφή των αιτιών που τις προκαλούν.

#### **4.6. Διαδικασία ετήσιας φυσικής απογραφής και συμφωνίας με τα υπόλοιπα των αποθηκών**

Ο έλεγχος των αναλωσίμων υλικών με βάση το χώρο που βρίσκονται και η συμφωνία με τα υπόλοιπα που εμφανίζουν οι καταστάσεις του μηχανογραφικού συστήματος ανά είδος.

- Για την διενέργεια της απογραφής συγκροτούνται επιτροπές κατόπιν εισηγήσεως του Προϊστάμενου Οικονομικών Υπηρεσιών και εγκρίσεως από το Δ.Σ. του Νοσοκομείου, οι οποίες θα διενεργήσουν τις απογραφές.
- Κατά την απογραφή πρέπει να αναγνωρίζονται, να καταμετρούνται και να καταγράφονται όλα τα αποθέματα κατ' είδος, ποιότητα και ποσότητα και να γίνεται η κατάταξη αυτών σε κατηγορίες που να αντιστοιχούν στους επιμέρους λογαριασμούς των αποθεμάτων της ομάδας 2 του Π.Δ. 146/03.
- Η απογραφή διενεργείται τόσο στις κεντρικές αποθήκες όσο και στα τμήματα. Η επιτροπή απογραφής έχει στα χέρια της μηχανογραφικές καταστάσεις που πρέπει να εκδίδονται από το μηχανογραφικό σύστημα με τα λογιστικά υπόλοιπα ανά είδος που εμφανίζονται κατά την ημέρα της απογραφής. Στις καταστάσεις αυτές και δίπλα από κάθε είδος συμπληρώνει την ποσότητα που προκύπτει από την φυσική καταμέτρηση.
- Η επιτροπή απογραφής καταγράφει σε ιδιαίτερη στήλη είδη τρίτων που βρίσκονται στο Νοσοκομείο π.χ. παρακαταθήκες.
- Οι προκύπτουσες διαφορές μεταξύ λογιστικών υπολοίπων και φυσικής απογραφής (ελλείμματα - πλεονάσματα) που προκύπτουν από το πρακτικό απογραφής που συντάσσει η επιτροπή απογραφής τακτοποιούνται κατόπιν αποφάσεως του Δ.Σ. του Νοσοκομείου το οποίο είναι αρμόδιο για την έγκριση των πρακτικών απογραφής. Με βάση την απόφαση του Δ.Σ. γίνεται διόρθωση των μερίδων της αποθήκης με βάση τις πραγματικές ποσότητες που βρέθηκαν και καταμετρήθηκαν στην απογραφή.
- Με την διόρθωση αυτή ενημερώνεται αυτόματα το βιβλίο αποθήκης με τα πραγματικά υπόλοιπα τα οποία μεταφέρονται ως υπόλοιπα αρχής της νέας χρήσης. Το Δ.Σ. του Νοσοκομείου σε περίπτωση αξιόλογου ελλείμματος μη

δυναμένου να αιτιολογηθεί επαρκώς από τον αρμόδιο  
υπόλογο δύναται να προβεί σε καταλογισμό είς βάρος του υπολόγου.

- ο Τα πρακτικά απογραφής μετά την έγκριση τους από το Δ.Σ. αρχειοθετούνται και φυλάσσονται με ευθύνη της διαχείρισης υλικού.

#### **4.7. Διαδικασία απογραφής Μητρώου Πάγιων Στοιχείων**

Για τον έλεγχο της ορθής διαδικασίας καταγραφής, παρακολούθησης, ελέγχου και αποτίμησης των παγίων στοιχείων σε δεδομένη χρονική στιγμή θα πρέπει να διενεργούνται οι κάτωθι ελεγκτικές διαδικασίες:

- ο Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας του διαγωνισμού υπογράφεται η σχετική σύμβαση με τον προμηθευτή και ακολουθεί η παραγγελία, η παράδοση εκ μέρους του και η παραλαβή από τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου.
- ο Η παραλαβή του πάγιου εξοπλισμού γίνεται από τριμελή επιτροπή η οποία έχει συσταθεί με απόφαση του ΔΣ του Νοσοκομείου.
- ο Στο στάδιο της παραλαβής η επιτροπή διενεργεί ποσοτική καταμέτρηση και ποιοτικό έλεγχο των παγίων που παραλαμβάνει. Εκδίδεται πρωτόκολλο παραλαβής πάγιου εξοπλισμού το οποίο είναι τριπλότυπο με καταχώρηση του τιμολογίου του προμηθευτή.
- ο Υπογράφεται το πρωτόκολλο παραλαβής από την ορισθείσα επιτροπή παραλαβής και το διαχειριστή- αποθηκάριο.
- ο Το πρωτόκολλο παραλαβής πάγιου εξοπλισμού εκτός της επιτροπής παραλαβής υπογράφεται από τον παραλαβόντα υπόλογο και θεωρείται από τον Προϊστάμενο της Οικονομικής Υπηρεσίας και τον Διοικητικό Διευθυντή.
- ο Το σύστημα με την ενημέρωση του μητρώου παγίων δίνει κωδικό παγίου αυτόματα ο οποίος με ευθύνη του υπολόγου της διαχείρισης υλικού πρέπει να επικολλάται στο πάγιο έτσι ώστε ο κωδικός αυτός να ταυτοποιεί το πάγιο και να το κάνει διακριτό από άλλα όμοια του.
- ο Με την τήρηση του Μητρώου Παγίων το οποίο είναι υποχρεωτικό βιβλίο του ΠΔ 146/03 η διαχείριση υλικού πρέπει να παρακολουθεί διαχειριστικά τα πάγια μέσω του βιβλίου αυτού και όχι μέσω του υποσυστήματος αποθήκης και του βιβλίου αποθήκης. Η λογιστική παρακολούθηση των παγίων γίνεται από το λογιστήριο.

- Αυτόματη ενημέρωση του υποσυστήματος Μητρώου Παγίων με τα στοιχεία της παρ. 2.2.103 του ΠΔ 146/03.
- Με την υπογραφή της σύμβασης γίνεται δέσμευση του ποσού από τον αντίστοιχο Κ.Α.Ε. του προϋπολογισμού εις βάρος του οποίου θα πληρωθεί. Ενημερώνεται το κύκλωμα των λογαριασμών τάξεως με χρέωση του λογ. 02.21 "Αναληφθείσες υποχρεώσεις" και πίστωση του λογ. 02.10 (Δέσμευση πίστωσης) και το υποσύστημα αγορών με αυτόματη ενημέρωση της Γ.Λ. με χρέωση του αρμόδιου λογ. της ομάδας 1 του ΠΔ 146/03 και πίστωση του προμηθευτή. Αν πρόκειται για ιατρικό εξοπλισμό πρέπει να ενημερωθεί και το υποσύστημα Βιοϊατρικής τεχνολογίας.
- Εκδίδεται Εντολή Διάθεσης- πράξη εξαγωγής από το γρ. Διαχείρισης υλικού, για χρέωση του πάγιου υλικού στο τμήμα και τον υπόλογο, για όσα πάγια δεν παραμένουν στην αποθήκη.
- Λόγω της φύσεως του πάγιου εξοπλισμού ο οποίος τις περισσότερες περιπτώσεις είναι ογκώδης οι προμηθευτές τον παραδίδουν κατευθείαν στο χώρο εγκατάστασης του. Η διαχείριση υλικού χρεώνει τον εξοπλισμό στον αντίστοιχο υπόλογο του τμήματος ο οποίος πλέον έχει την ευθύνη της καλής λειτουργίας και της παρακολούθησής του. Η χρέωση γίνεται με την έκδοση ειδικού τριπλότυπου παραστατικού χρέωσης σε υπόλογο το οποίο υπογράφει ο υπεύθυνος της διαχείρισης και ο υπόλογος που παραλαμβάνει. Στις περιπτώσεις αλλαγής χώρου εγκατάστασης και αλλαγής υπολόγου η διαχείριση υλικού χρεώνει τον νέο υπόλογο και το νέο τμήμα και ταυτόχρονα αποχρεώνει τον προηγούμενο (χώρο & υπόλογο). Η διαδικασία αυτή παρακολουθείται μηχανογραφικά και σε κάθε περίπτωση η καρτέλα του είδους πρέπει να απεικονίζει την πραγματική κατάσταση του παγίου. Ταυτόχρονα γίνεται αυτόματη ενημέρωση του υποσυστήματος Μητρώου Παγίων με το νέο χώρο εγκατάστασης (κέντρο κόστους της ΑΛ) και τον υπόλογο.
- Αρχαιοθετούνται από το γραφείο διαχείρισης υλικού, όλα τα συνοδευτικά παραστατικά του παγίου (Φωτοτυπίες των: Πρωτοκόλλου παραλαβής, Δ. Αποστολής –Τιμολογίου, Εντολή Προμήθειας, πιστοποιητικό καλής λειτουργίας) σε κλασέρ, ανά κατηγορία παγίου και ανά κέντρο κόστους. Τα πιστοποιητικά παραλαβής και καλής λειτουργίας των μηχανημάτων πρέπει να υπογράφονται από την Τεχνική Υπηρεσία.



- ο Ενημερώνεται το Μητρώο Παγίων για κάθε επέκταση-αναβάθμιση των πάγιων στοιχείων μέσω των σχετικών Τιμολογίων δαπανών. Η δαπάνη για επέκταση –αναβάθμιση πάγιου στοιχείου προστίθεται στην αρχική αξία του στοιχείου. Η ενημέρωση του Μητρώου Παγίων γίνεται από την καταχώρηση του Τιμολογίου στο γρ. Διαχείρισης υλικού και με βάση τον κωδικό αριθμό που έδωσε το γρ. Ακίνητης περιουσίας κατά την αρχική αγορά του παγίου.
- ο Καταγράφονται από το γρ. Ακίνητης περιουσίας τα πάγια στοιχεία που δεν χρησιμοποιούνται λόγω παλαιότητας. Εφόσον είναι εντελώς άχρηστα πρέπει να καταστραφούν. Γίνεται συνεργασία προς τούτο με το Γρ. Διαχείρισης Υλικού. Ακολουθεί εισήγηση προς το Σ.Δ. περί εγκρίσεως καταστροφής άχρηστου υλικού.

### **Απογραφή παγίων**

- Η διενέργεια απογραφής γίνεται πάντα με καθορισμό από τον Διοικητή των υπαλλήλων που θα μετέχουν στην επιτροπή.
- Η επιτροπή παραλαμβάνει από το γρ. Διαχείρισης Υλικού εκτυπωμένες καταστάσεις (ανά χώρο εγκατάστασης) με τα προς απογραφή πάγια. Στην κατάσταση υπάρχει στήλη κενή στην οποία καταγράφονται οι ποσότητες που μετρούνται ανά πάγιο. Σε κάθε πάγιο στοιχείο επικολλάτε ειδική ετικέτα με την ημερομηνία απογραφής.
- Συντάσσεται Πρωτόκολλο από την επιτροπή όπου καταγράφονται οι τυχόν ελλείψεις ανά πάγιο.
- Ενημέρωση από την επιτροπή διενέργειας της απογραφής στην Οικονομική Υποδιεύθυνση για τα αποτελέσματα της απογραφής.
- Ενημέρωση της Οικονομικής Υποδιεύθυνσης και Διοίκησης για τυχόν αποκλίσεις που παρατηρήθηκαν στην απογραφή. Παρακολουθούνται μέσα από τις διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου (διάρκης και ετήσια φυσική απογραφή πάγιων στοιχείων), και με βάση μηχανογραφημένες καταστάσεις οι συμφωνίες σε ποσότητες και είδη των πάγιων στοιχείων. Οι τυχόν προκύπτουσες διαφορές, εφόσον εγκριθούν από τη Διοίκηση του νοσοκομείου, καταχωρούνται στο Μητρώο Παγίων.
- Η ύπαρξη σημαντικών διαφορών μεταξύ του μητρώου και της γενικής λογιστικής ή του μητρώου και της πραγματικής απογραφής των παγίων σηματοδοτούν υψηλό ελεγκτικό κίνδυνο και πρέπει να διερευνώνται από το τμήμα παγίων που πρέπει να δημιουργηθεί και να λειτουργεί σε κάθε Μονάδα Υγείας.

#### 4.8. Διαδικασία Καταγραφής Δαπανών Μισθοδοσίας

Για τον έλεγχο της ορθής διαδικασίας καταγραφής δαπανών μισθοδοσίας και του λογισμού του κόστους αυτής στα τμήματα θα πρέπει να διενεργούνται οι κάτωθι ελεγκτικές διαδικασίες:

- Το λογιστήριο οφείλει να παρακολουθεί τις δαπάνες μισθοδοσίας ως αντικριζόμενες με αντίστοιχη επιχορήγηση. Έτσι οι δαπάνες μισθοδοσίας θα λογίζονται στη γενική και αναλυτική λογιστική. Το λογιστήριο είναι υπεύθυνο για τον λογισμό αυτών.
- Ενημέρωση από το Γραφείο Μισθοδοσίας για στοιχεία που αφορούν τον Προϋπολογισμό ετήσιας δαπάνης, τακτικές και πρόσθετες αποδοχές του προσωπικού.
- Ενημέρωση από το Γραφείο Μισθοδοσίας με ενημερωτικό σημείωμα για τη δαπάνη τακτικών αποδοχών του προσωπικού σε μηνιαία βάση.
- Η καταχώρηση στη γενική και αναλυτική λογιστική γίνεται από το σύστημα, με συγκεντρωτική εγγραφή ανά μεγάλες κατηγορίες προσωπικού. Λογισμός του κόστους της μισθοδοσίας ανά τμήμα. Ελέγχεται η ορθότητα των στοιχείων με βάση τις συγκεντρωτικές καταστάσεις μισθοδοσίας.
- Ενημέρωση από το Γραφείο Μισθοδοσίας με καταστάσεις στοιχείων που αφορούν τη δαπάνη για πρόσθετες αποδοχές (εφημερίες, υπερωρίες κ.λ.π.) του προσωπικού σε μηνιαία βάση.
- Η ενημέρωση στη Γενική και αναλυτική λογιστική γίνεται αυτόματα από το σύστημα εφόσον η μισθοδοσία υπολογίζεται στο Νοσοκομείο μέσω του πληροφοριακού συστήματος με ταυτόχρονη ενημέρωση των κέντρων κόστους στα οποία προσφέρει τις υπηρεσίες ο κάθε εργαζόμενος. Ενημερώνονται στην ίδια εγγραφή και οι υποχρεώσεις κρατήσεων υπέρ τρίτων που αποδίδονται από το νοσοκομείο. Λογισμός του κόστους των προσθέτων αμοιβών ανά τμήμα. Ελέγχεται η ορθότητα των στοιχείων με βάση τις συγκεντρωτικές καταστάσεις μισθοδοσίας.
- Ενημερώνεται η Γενική λογιστική για την απόδοση των κρατήσεων σε τρίτους από τις πρόσθετες αποδοχές. Η εγγραφή αυτή γίνεται κατά το χρόνο που το Γραφείο Χρηματικής Διαχείρισης θα αποδώσει τις σχετικές κρατήσεις. Το κύκλωμα του Δημόσιου λογιστικού δεν παρακολουθεί τις ενέργειες αυτές και δεν τις καταγράφει.

#### 4.9. Διαδικασία καθορισμού πρόσβασης στο διαδίκτυο

Για τον έλεγχο της ορθής διαδικασίας διασφάλισης της ακεραιότητας των δεδομένων που φυλάσσονται στα αρχεία του Νοσοκομείου, ορίζοντας αυστηρά επίπεδα ασφάλειας προσαρμοσμένα στις αρμοδιότητες και τα καθήκοντα κάθε τμήματος ή κλινικής του Νοσοκομείου θα πρέπει να ελέγχεται εάν έχουν υλοποιηθεί τα κάτωθι:

- Τα δικαιώματα του κάθε χρήστη που δημιουργείται και αποκτά πρόσβαση στο Δίκτυο, είναι διαμορφωμένα σύμφωνα με τις αρμοδιότητες που προκύπτουν για κάθε οργανική μονάδα του Νοσοκομείου από τον Οργανισμό του και εξαρτώνται από την Υπηρεσία του Νοσοκομείου στην οποία αποτελεί μέλος.
- Θα πρέπει να υπάρχει Διαδικασία Ιεράρχησης Προτεραιοτήτων Εξυπηρέτησης.
- Ο κάθε χρήστης θα πρέπει να είναι υπεύθυνος για τη χρήση του δικού του ατομικού κωδικού, η κοινοποίηση του οποίου αφορά αποκλειστικά τον ίδιο.
- Η Διεύθυνση Πληροφορικής δεν αναλαμβάνει ευθύνη για τη διαρροή στοιχείων εφόσον υπάρχει αντίστοιχος κεντρικός έλεγχος.(Διαδικασία Περιοδικών Ελέγχων Προστασίας Δικτύου).
- Η διαδικασία καθορισμού πρόσβασης στο διαδίκτυο ενεργοποιείται στις εξής περιπτώσεις:
  - Μετά τη διαδικασία εγκατάστασης νέου εξοπλισμού ή μετακίνησης εξοπλισμού.
  - Με τη στελέχωση του Τμήματος του Νοσοκομείου με νέους υπαλλήλους.
  - Με αίτηση του Τμήματος ώστε να δοθεί πρόσβαση σε συγκεκριμένο σταθμό εργασίας όταν διαμορφώνεται η ανάλογη ανάγκη.
- Η διαδικασία αναφέρεται στην πρόσβαση στο Δίκτυο του Νοσοκομείου των χρηστών με συγκεκριμένα δικαιώματα, όσον αφορά τη Διαχείριση των Υποσυστημάτων που διαθέτει, την αποθήκευση δεδομένων καθώς και την πρόσβαση στο Internet.
- Θα πρέπει να ορίζεται αρμόδιος υπάλληλος από την Πληροφορική Υπηρεσία ο οποίος να αναλαμβάνει την λήψη των ηλεκτρονικών μηνυμάτων και την κοινοποίηση των αιτημάτων στον Προϊστάμενο του Τμήματος Λειτουργίας και Διαχείρισης Δικτύων και Υπολογιστών.

- Θα πρέπει να υπάρχει αντίγραφο του υπηρεσιακού σημειώματος υπογεγραμμένο από τον Προϊστάμενο του Τμήματος που κάνει την αίτηση, παραδίδεται στην Πληροφορική Υπηρεσία και αρχειοθετείται στον αντίστοιχο φάκελο

#### **4.10. Διαδικασία εκπαίδευσης προσωπικού σε θέματα χρήσης Η/Υ**

Για τον έλεγχο της ορθής διαδικασίας εκπαίδευσης προσωπικού σε θέματα χρήσης Η/Υ και της αποτελεσματικής χρήσης των συστημάτων πληροφορικής θα πρέπει να ελεγχθεί εάν κατά την υλοποίησή της ακολουθήθηκαν τα κάτωθι στάδια:

Η διαδικασία εκπαίδευσης του προσωπικού από τους υπαλλήλους της Πληροφορικής Υπηρεσίας κατηγοριοποιείται ως εξής :

- Αρχική εκπαίδευση Η/Υ. Πραγματοποιείται κατά την στελέχωση του Νοσοκομείου με νέους υπαλλήλους.
  - Γίνεται μια γενική επισκόπηση των πληροφοριακών συστημάτων του νοσοκομείου (πληροφοριακές υποδομές), με αναφορά του τι λειτουργεί. Επιπρόσθετα του δίδεται ένα μικρό ενημερωτικό φυλλάδιο, με τον κανονισμό του χρήστη νοσοκομειακών πληροφοριακών συστημάτων, όπου αναγράφονται οι υποχρεώσεις του.
  - Γίνεται γενική ενημέρωση σε γενικά πακέτα λογισμικού (internet, browsers, επεξεργαστής κειμένου κτλ)
  - Ανάλογα με το αν είναι ιατρός, νοσηλευτής ή διοικητικός τότε υπάρχει κατάλληλη ενημέρωση
    - Αν είναι ιατρός, παρουσίαση του πληροφοριακού συστήματος ιατρικού φακέλου
    - Αν είναι νοσηλευτής, γίνεται ενημέρωση για το πληροφοριακό σύστημα ιατρικού και νοσηλευτικού φακέλου
    - Αν είναι διοικητικός, γίνεται παρουσίαση του διοικητικό-οικονομικού συστήματος.

Εκπαίδευση σε επίπεδο εφαρμογής. Ενεργοποιείται κατά την στελέχωση ενός τμήματος του Νοσοκομείου με νέους υπαλλήλους οι οποίοι είναι απαραίτητο να μάθουν την εφαρμογή που χρησιμοποιεί το τμήμα για την λειτουργία του.

Εκπαίδευση σε όλες τις δυνατότητες των εφαρμογών που έχει προμηθευτεί το Νοσοκομείο. Αυτή η εκπαίδευση υλοποιείται όταν για κάποιο λόγο δεν έχουν γίνει

κατανοητές από το προσωπικό του Τμήματος όλες οι δυνατότητες της εφαρμογής ή απλώς χρειάζονται μια υπενθύμιση.

- Η ανάγκη εκπαίδευσης κοινοποιείται στον Προϊστάμενο του Τμήματος Λειτουργίας και Διαχείρισης Λογισμικών Εφαρμογών από τον Προϊστάμενο του Τμήματος όσον αφορά τις περιπτώσεις (β) και (γ) με αντίστοιχο υπηρεσιακό σημείωμα στο οποίο αναγράφονται τα ονόματα των υπαλλήλων που χρειάζονται εκπαίδευση καθώς και οι ώρες στις οποίες μπορεί να πραγματοποιηθεί.
- Αντίγραφο του υπηρεσιακού σημειώματος υπογεγραμμένο από τον Προϊστάμενο του Τμήματος που κάνει την αίτηση, παραδίδεται στην Πληροφορική Υπηρεσία και αρχειοθετείται στον αντίστοιχο φάκελο κατά ημερομηνία αίτησης.
- Το τελικό πρόγραμμα εκπαίδευσης προκύπτει σε συνεργασία του Υπεύθυνου του Τμήματος και του Διευθυντή Πληροφορικής με βάση τη Διαδικασία Ιεράρχησης Προτεραιοτήτων Εξυπηρέτησης και την αποφυγή της αποσπασματικής εκπαίδευσης.
- Το Τμήμα Λειτουργίας και Διαχείρισης Λογισμικών Εφαρμογών έχει άμεση και συνεχή συνεργασία με το Τμήμα Εκπαίδευσης, και το τμήμα προσωπικού όσον αφορά την περίπτωση (α) καθώς και την συνεχή καταγραφή των αναγκών εκπαίδευσης του κάθε τμήματος.

#### **4.11 Πρότυπες Διαδικασίες – Ιατρική Υπηρεσία**

Για να επιτευχθεί ο έλεγχος των πρότυπων διαδικασιών που υλοποιούνται από την Ιατρική Υπηρεσία, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ύπαρξη κανονισμού λειτουργίας και πιστοποιημένων προτύπων ποιότητας. Επιπρόσθετα, απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η λειτουργία της επιτροπής ποιότητας που θα καθορίζει τα σταθμισμένα κριτήρια ποιοτικής λειτουργίας την εν λόγω υπηρεσίας. Ως μεθοδολογικό εργαλείο θα μπορούσε να χρησιμοποιηθούν οι αρμοδιότητες όπως αυτές προκύπτουν από τον Οργανισμό των Νοσηλευτικών Μονάδων.

Συνεπώς ο έλεγχος συνίσταται στα ακόλουθα σημεία:

- Εάν παρέχονται οι υπηρεσίες υγείας.
- Εάν προωθείται και προάγεται η υγεία.

- Εάν έχει πραγματοποιηθεί η ενδεδειγμένη εκπαίδευση του προσωπικού που στελεχώνει την υπηρεσία.
- Εάν γίνεται προγραμματισμός και έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.
- Εάν καταρτούνται πρωτοκόλλα για την παροχή και ανάπτυξη των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών από τη Διεύθυνση, τους τομείς και τα τμήματα.
- Εάν οργανώνεται και προωθείται η έρευνα.
- Εάν υπάρχει συνεργασία με τις άλλες υπηρεσίες του νοσοκομείου για τη συνεχή βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.
- Εάν υπάρχει εποπτεία της εφημερίας και της αποτελεσματικής λειτουργίας των νοσοκομειακών κλινών καθώς και επιστημονική εποπτεία της λειτουργίας των Εξωτερικών Ιατρείων, των Επειγόντων Περιστατικών και των Χειρουργείων.
- Εάν υφίσταται προγραμματισμός και κατατίθεται σχετική εισήγηση για τη χορήγηση οποιασδήποτε μορφής άδειας στο προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- Εάν διέπεται από επιστημονική και διοικητική ευθύνη για την εύρυθμη λειτουργία των τμημάτων της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- Εάν ενημερώνονται και τηρούνται οι φάκελοι νοσηλείας των ασθενών
- Εάν εποπτεύεται η νοσοκομειακή βιβλιοθήκη.
- Εάν οργανώνονται, προγραμματίζονται και εκτελούνται οι ιατρικές πράξεις.

#### **4.12. Πρότυπες Διαδικασίες – Νοσηλευτική Υπηρεσία**

Για να επιτευχθεί ο έλεγχος των πρότυπων διαδικασιών που υλοποιούνται από την Νοσηλευτική Υπηρεσία, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ύπαρξη κανονισμού λειτουργίας και πιστοποιημένων προτύπων ποιότητας. Επιπρόσθετα, απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η λειτουργία της επιτροπής ποιότητας που θα καθορίζει τα σταθμισμένα κριτήρια ποιοτικής λειτουργίας την εν λόγω υπηρεσίας. Ως μεθοδολογικό εργαλείο θα μπορούσε να χρησιμοποιηθούν οι αρμοδιότητες όπως αυτές προκύπτουν από τον Οργανισμό των Νοσηλευτικών Μονάδων.

Συνεπώς ο έλεγχος συνίσταται στα ακόλουθα σημεία:

- ❖ Εάν παρέχεται Πρωτοβάθμια, Δευτεροβάθμια και Τριτοβάθμια τεκμηριωμένη Νοσηλευτική φροντίδα, στα άτομα που νοσηλεύονται στο Νοσοκομείο, σε αυτά που προσέρχονται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία

σύμφωνα με τις αρχές και τη μεθοδολογία της Νοσηλευτικής επιστήμης, τον κώδικα της Νοσηλευτικής δεοντολογίας και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των υπευθύνων σε κάθε περίπτωση ιατρών.

- ❖ Εάν οργανώνονται, προγραμματίζονται, εκτελούνται και ελέγχονται οι νοσηλευτικές πράξεις.
- ❖ Εάν εξασφαλίζεται η ετοιμότητα σε όλους τους Νοσηλευτικούς τομείς του Νοσοκομείου για την κάλυψη των επειγόντων περιστατικών και την αντιμετώπιση ενδεχόμενων μαζικών καταστροφών ή απρόσμενων συμβάντων.
- ❖ Εάν στελεχώνονται οι Νοσηλευτικοί τομείς, με βάση τους διεθνείς καθιερωμένους δείκτες στελέχωσης, δηλαδή ανάλογο σε αριθμό και παραδεκτή σύνθεση επιπέδων νοσηλευτικού προσωπικού για την κάλυψη των νοσηλευτικών αναγκών φροντίδας των ασθενών σε 24ωρη βάση.
- ❖ Εάν ασκείται αποτελεσματική Νοσηλευτική διοίκηση νοσηλευτικών τομέων, καθώς και εάν λαμβάνει χώρα ο ενδεδειγμένος προγραμματισμός και έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών, σύμφωνα με τα καθιερωμένα κριτήρια ποιότητας και ασφάλειας.
- ❖ Εάν οργανώνονται και υλοποιούνται εκπαιδευτικά νοσηλευτικά προγράμματα για απόκτηση εμπειριών νοσηλευτικής κατάρτισης, και εάν εφαρμόζονται προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και υποστήριξης προγραμμάτων κλινικής εμπειρίας.
- ❖ Εάν υπάρχει μέριμνα για την ανάπτυξη, υποστήριξη και εκπόνηση ερευνητικών προγραμμάτων για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.
- ❖ Εάν υπάρχει συμμετοχή σε διεπιστημονικά προγράμματα του Νοσοκομείου.
- ❖ Εάν πραγματοποιείται η από κοινού συνεργασία με άλλες υπηρεσίες του Νοσοκομείου για την αποτελεσματική οργάνωση και λειτουργία του Νοσοκομείου, καθώς και με άλλα Νοσοκομεία και φορείς παροχής φροντίδας, με σκοπό την ενιαία παροχή Νοσηλευτικής φροντίδας (κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες, πρωτόκολλα).
- ❖ Εάν υφίσταται διαχειριστικός έλεγχος (καταγραφή εισροών πάσης φύσεως υλικών και φαρμάκων, διάθεση και κατανάλωση αυτών) των νοσηλευτικών τμημάτων.
- ❖ Εάν ενημερώνονται, τηρούνται και φυλάσσονται από κοινού με την ιατρική υπηρεσία, οι φάκελοι νοσηλείας των ασθενών.
- ❖ Εάν τηρούνται οι αρχές λειτουργίας του Νοσοκομείου, όπως καθορίζονται από τις νομοθετικές διατάξεις, τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου και τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup> - Οργανωτική δομή ενός νοσοκομείου

## 5.1. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Η Ιατρική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε Τομείς, στους οποίους λειτουργούν Τμήματα κατά ειδικότητα, Μονάδες, Ειδικές Μονάδες, καθώς και Διατομεακά και λοιπά Τμήματα, ως εξής:

### A. ΤΟΜΕΙΣ

α) Παθολογικός Τομέας με δυναμικότητα 170 κλινών

β) Χειρουργικός Τομέας με δυναμικότητα 175 κλινών

γ) Εργαστηριακός τομέας

δ) Ψυχικής Υγείας Τομέας με δυναμικότητα 10 κλινών

Κάθε Τομέας διαρθρώνεται σε Τμήματα και Μονάδες ως εξής:

ΤΜΗΜΑΤΑ	ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ
1. Α΄ Παθολογικό	
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Γαστρεντερολογικό</li></ul>
2. Β΄ Παθολογικό	
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Νευρολογικό</li></ul>
3. Ογκολογικό	
4. Πνευμονολογικό	
5. Καρδιολογικό	
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Μονάδα Εμφραγμάτων</li></ul>
6. Αιματολογικό	
7. Παιδιατρικό	
8. Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης	
9. Ακτινοθεραπευτικό	



<b>ΜΟΝΑΔΕΣ</b>	
1.Μονάδα Τεχνητού Νεφρού	
2.Ειδικών Λοιμώξεων-AIDS	
3.Αιμοδυναμικής	
4.Μεσογειακής Αναιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου	
5.Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών	
6.Συνεχούς Φορητής Περιτοναϊκής Κάθαρσης	

Οι ανωτέρω Ειδικές Μονάδες δεν είναι αυτόνομες και λειτουργούν στα πλαίσια των αντίστοιχων Ιατρικών Τμημάτων.

### **β) Χειρουργικός Τομέας**

ΤΜΗΜΑΤΑ	ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ
1. (2) Χειρουργικά	
	• Νευροχειρουργικό
	• Ουρολογικό
	• Αγγειοχειρουργικό
2. (2)Ορθοπαιδικά	
3. Αναισθησιολογικό	
4. Οδοντιατρικό	
5. Χειρουργικής Θώρακος-Αγγείων	
6. ΩΡΛ	
	• Οφθαλμολογικό
7.Γυναικολογικό-Μαιευτικό	
8.Χειρουργικής Παίδων	
<b>ΜΟΝΑΔΕΣ</b>	
1.Μεταναισθητικής Φροντίδας (ΜΜΑΦ)	

2.Ωτολογική
3.Λαπαροσκοπικής Χειρουργικής

Οι ανωτέρω Ειδικές Μονάδες δεν είναι αυτόνομες και λειτουργούν στα πλαίσια των αντίστοιχων Ιατρικών Τμημάτων.

#### γ) Εργαστηριακός Τομέας

##### ➤ Τμήματα

- Βιοπαθολογικό
- Βιοχημικό
- Αιματολογικό
- Αιμοδοσία
- Παθολογικής Ανατομικής
- Ακτινοδιαγνωστικό
- Κυτταρολογικό
- Πυρηνικής Ιατρικής
- Νεότερων Απεικονιστικών Μεθόδων (Αξονικός-Μαγνητικός Τομογράφος)
- Φαρμακευτικό

#### δ) Ψυχιατρικός Τομέας

1. Ψυχιατρικό Τμήμα

#### **Β. ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ με δυναμικότητα (5) κλινών**

- 1.Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)
- 2.Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ)
- 3.Βραχείας Νοσηλείας
- 4.Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ)

#### **Γ. ΛΟΙΠΑ ΤΜΗΜΑΤΑ**

- Παραϊατρικού Προσωπικού
- Κοινωνικής Εργασίας

- Διαιτολογίας και Διατροφής

### **5.1.1. ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ & ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ**

#### **ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

- Η Ιατρική Υπηρεσία είναι Διεύθυνση και Προϊσταται γιατρός Συντονιστής Διευθυντής και αναφέρεται στον Διοικητή του Νοσοκομείου.
- Το Επιστημονικό Συμβούλιο διενεργεί τη διαδικασία επιλογής Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας βάσει της κείμενης νομοθεσίας και υποβάλλει τις προτάσεις στον Διοικητή του Νοσοκομείου.
- Ο Διοικητής υποβάλλει τον πίνακα με εισήγηση στη Δ.Υ.ΠΕ. που ορίζει έναν από τους τρεις πρώτους στο πίνακα με τριετή θητεία, χωρίς να δεσμεύεται από τη σειρά εγγραφής, όπως ορίζεται από τις διατάξεις των Ν. 2889/2001 και Ν.3868/2010 .

#### **ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

- Συντονίζει το έργο των τομέων και των τμημάτων.
- Εισηγείται στο Διοικητή του Νοσοκομείου το πρόγραμμα και το ωράριο λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων.
- Εισηγείται στο Διοικητή το πρόγραμμα των εφημεριών των ιατρών και του λοιπού προσωπικού της ιατρικής υπηρεσίας, έπειτα από γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου.
- Εισηγείται στο Διοικητή του Νοσοκομείου, τη χορήγηση οποιασδήποτε μορφής άδειας στο προσωπικό της ιατρικής υπηρεσίας.
- Εισηγείται το πρόγραμμα επισκεπτηρίου νοσηλευομένων.
- Ελέγχει και εποπτεύει τις δραστηριότητες των τμημάτων και μονάδων της Ιατρικής υπηρεσίας που δε ανήκουν σε τομέα.
- Συντονίζει και ελέγχει την εκπαίδευση των ιατρών για λήψη ειδικότητας και συνυπογράφει με τον Συντονιστή Διευθυντή του Τμήματος, Εργαστηρίου, Μονάδας, στο οποίο ασκήθηκαν οι ιατροί για τη λήψη της ειδικότητας τους το πιστοποιητικό άσκησης και απόδοσή τους.

- Επιμελείται την τήρηση πρωτοκόλλου της Ιατρικής Υπηρεσίας και των ατομικών φακέλων με τις ετήσιες εκθέσεις αξιολόγησης των Διευθυντών τομέων που προβλέπονται από το άρθρο 36 του Ν. 2519/97.
- Επιλαμβάνεται όλων των θεμάτων δυσλειτουργίας της Ιατρικής Υπηρεσίας που προκύπτουν και δίνει λύσεις με γνώμονα την ιατρική δεοντολογία και το συμφέρον του ασθενούς.
- Ασκεί όλες τις αρμοδιότητες που προκύπτουν από την ιεραρχική του θέση, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις ή όσες του αναθέτει ο Διοικητής του Νοσοκομείου.

## **ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

Η γραμματειακή υποστήριξη της Διεύθυνσης Ιατρικής Υπηρεσίας παρέχεται από υπαλλήλους του Τμήματος Γραμματείας του Νοσοκομείου.

## **ΔΙΕΥΘΥΝΤΕΣ ΤΟΜΕΩΝ**

- Οι Διευθυντές Τομέων αναφέρονται στο Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας.
- Οι Διευθυντές των Τομέων τοποθετούνται με τριετή θητεία, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4,5,6, του άρθρου 7 του Ν. 2889/2001, όπως αντικαταστάθηκε με τις διατάξεις του παρ. 3 και 5 του άρθρου 8 του Ν. 3868/2010 «οι βασικοί τομείς είναι Παθολογικός, Χειρουργικός, Εργαστηριακός και Ψυχικής Υγείας. Σε κάθε τομέα προϊστάται Διευθυντής.
- Ως Διευθυντής τομέα ορίζεται ιατρός με θέση Συντονιστή Διευθυντή ή ο μοναδικός Διευθυντής που προϊστάται τμήματος, εργαστηρίου ή μονάδας.
- Το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου καταρτίζει πίνακα αξιολόγησης των Διευθυντών των Τμημάτων κάθε Τομέα με κριτήρια την επιστημονική επάρκεια, τις διοικητικές ικανότητες, την εκπαιδευτική και ερευνητική δραστηριότητα, τη συμπεριφορά προς τους ασθενείς, το κύρος τους μεταξύ των συναδέλφων και το πνεύμα συνεργασίας τους και τον υποβάλλει στο Διοικητή του Νοσοκομείου.
- Ο Διοικητής επιλέγει ελεύθερα έναν από τους τρεις πρώτους, ως Διευθυντή Τομέα, με τριετή θητεία».

## **ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΤΟΜΕΑ**

- Εποπτεύει και ελέγχει την εφαρμογή των εκπαιδευτικών, μετεκπαιδευτικών και ερευνητικών προγραμμάτων του τομέα σύμφωνα με τις αποφάσεις του Επιστημονικού Συμβουλίου.
- Καταρτίζει και εισηγείται τον προϋπολογισμό του τομέα, λαμβάνοντας υπόψη τις προτάσεις των Διευθυντών των Τμημάτων.
- Προτείνει στο Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας το πρόγραμμα τακτικών και εκπαιδευτικών αδειών του προσωπικού του τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.
- Αποφασίζει την κατανομή των χειρουργικών τραπεζών μετά από γνώμη της επιτροπής χειρουργείου.
- Αξιολογεί και συμμετέχει στη βαθμολόγηση του ιατρικού προσωπικού του τομέα σύμφωνα με το αρθ. 36 του Ν. 2519/1997, καθώς και του λοιπού προσωπικού του τομέα που ανήκει στην Ιατρική Υπηρεσία.

## **ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΩΝ- ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ – ΤΜΗΜΑΤΩΝ**

Σε κάθε κλινική- εργαστήριο - τμήμα προϊστάται Συντονιστής Διευθυντής ή Διευθυντή και αναφέρεται στον Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας.

Οι Συντονιστές Διευθυντές των Τμημάτων προϊστανται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 8, του άρθρου 7 του Ν. 2889/2001, όπως αντικαταστάθηκε με τις διατάξεις του παρ. 4, του άρθρου 8 του Ν. 3868/2010 ως εξής: «σε κάθε τμήμα προϊστάται ιατρός αντίστοιχης ειδικότητας που κατέχει θέση Συντονιστή Διευθυντή. Κάθε τμήμα έχει επιστημονική αυτοτέλεια ».

### **Ο Συντονιστής Διευθυντής είναι υπεύθυνος για τη λειτουργία του Τμήματος.**

Ειδικότερα:

- Συντονίζει τη λειτουργία όλου του προσωπικού ιατρικού, νοσηλευτικού, παραϊατρικού και διοικητικού, που εργάζεται στο Τμήμα του.
- Προτείνει και παρακολουθεί την εκτέλεση του προϋπολογισμού του τμήματος στα πλαίσια του προϋπολογισμού του Τομέα.
- Συντάσσει απολογισμό και ετήσια έκθεση πεπραγμένων του Τμήματος.
- Ελέγχει την τήρηση του ωραρίου του ιατρικού και λοιπού προσωπικού του τμήματος που ανήκει στην ιατρική υπηρεσία.

- Αξιολογεί ως Α' Βαθμολογητής το ιατρικό προσωπικό του Τμήματος και το λοιπό που ανήκει στην ιατρική υπηρεσία.
- Εποπτεύει και ελέγχει την εφαρμογή των εκπαιδευτικών, μετεκπαιδευτικών και ερευνητικών προγραμμάτων του τμήματος.

- **5.1.2. ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

- **Οι αρμοδιότητες της Ιατρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου ορίζονται ως ακολούθως:**

α. Η παροχή υπηρεσιών υγείας.

β. Η προώθηση και προαγωγή της υγείας.

γ. Η εκπαίδευση του προσωπικού που στελεχώνει την υπηρεσία.

δ. Ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

ε. Η κατάρτιση πρωτοκόλλων για την παροχή και ανάπτυξη των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών από τη Διεύθυνση, τους τομείς και τα τμήματα.

στ. Η οργάνωση και προώθηση της έρευνας.

ζ. Η συνεργασία με τις άλλες υπηρεσίες του νοσοκομείου για τη συνεχή βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

η. Η εποπτεία της εφημερίας και της αποτελεσματικής λειτουργίας των νοσοκομειακών κλινών καθώς και η επιστημονική εποπτεία της λειτουργίας των Εξωτερικών Ιατρείων, των Επειγόντων Περιστατικών και των Χειρουργείων.

θ. Ο προγραμματισμός και η εισήγηση για τη χορήγηση οποιασδήποτε μορφής άδειας στο προσωπικό της Ιατρικής Υπηρεσίας.

ι. Η επιστημονική και διοικητική ευθύνη για την εύρυθμη λειτουργία των τμημάτων της Ιατρικής Υπηρεσίας.

ια. Η ενημέρωση και η τήρηση φακέλων νοσηλείας ασθενών.

ιβ. Η εποπτεία της νοσοκομειακής βιβλιοθήκης.

ιγ. Η οργάνωση, ο προγραμματισμός και η εκτέλεση ιατρικών πράξεων.

## **5.2. ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ**

Το Επιστημονικό Συμβούλιο συγκροτείται με διετή θητεία σύμφωνα με τις διατάξεις των Ν. 3329/2005 περί Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις. (ΦΕΚ 81/2005 τ. Α'), όπως το πρώτο αντικαταστάθηκε με τις διατάξεις του εδαφίου (δ) της παραγράφου (21) του άρθρου 3 του Ν. 3527/2007 (ΦΕΚ 25/Α/9.2.2007) «Κύρωση συμβάσεων υπέρ νομικών προσώπων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις», καθώς και των άρθρων 12 και 15 του πρώτου αναφερόμενου στο παρόν νόμου.

Τις διατάξεις της παραγρ. 10, του άρθρου 50 του Ν. 3370/2005 περί οργάνωσης και λειτουργίας των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις (ΦΕΚ 176/11.7.2005, τ. Α'). -Τις διατάξεις των άρθρων 13,14,15 του Ν. 2690/1999 περί συλλογικών οργάνων της Διοίκησης. (ΦΕΚ 45/9.3.1999, τ. Α').

Το υπ' αριθμ. πρωτ. ΔΥ1δ/οικ. 55542/4.5.2007, ( ΦΕΚ 769/15.5.2007- τεύχος Β'), έγγραφο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης « Καθορισμός τρόπου και διαδικασίας εκλογής εκπροσώπων στα Επιστημονικά Συμβούλια Νοσοκομείων Ε.Σ.Υ.Κ.Α. και των αποκεντρωμένων υπηρεσιών αυτών».

Τα υπ' αριθμ. πρωτ. ΔΥ1δ/Γ.Π.73516/25.6.2010, ΔΥ1δ/107847/27.9.2010, ΔΥ1δ/οικ. 134272/29.10.2010 και ΔΥ1δ/οικ. 146131/23.11.2010 έγγραφα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης -Διεύθυνση Συλλογικών Οργάνων με τα οποία παρέχονται διευκρινίσεις αναφορικά με την εφαρμογή του Ν. 3868/2010 στη συγκρότηση των Επιστημονικών Συμβουλίων.

### **5.2.1. ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ**

- Το Επιστημονικό Συμβούλιο γνωμοδοτεί για κάθε θέμα το οποίο σχετίζεται με την αποτελεσματική παροχή φροντίδας υγείας στους νοσηλευόμενους και τους εξωτερικούς ασθενείς του Νοσοκομείου. Στις αρμοδιότητες του περιλαμβάνονται:
- Η κατάρτιση και εισήγηση του ετήσιου και μηνιαίου προγράμματος εφημεριών των ιατρών των Τομέων και Τμημάτων του Νοσοκομείου και η έγκαιρη υποβολή του

στον Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου για έγκριση ή όπου αυτός δεν υπάρχει στον Διοικητή. Οποιαδήποτε αλλαγή στο πρόγραμμα εφημεριών γίνεται μόνο με γραπτή και αιτιολογημένη εισήγηση του Προέδρου του Ε.Σ. και έγκρισή από τον Αναπληρωτή Διοικητή ή Διοικητή.

- Η συγκρότηση και παρακολούθηση της δραστηριότητας επιστημονικών επιτροπών του Νοσοκομείου και όποιων άλλων επιτροπών ή ομάδων εργασίας όταν η σύστασή τους αποφασιστεί από τον Διοικητή.
- Η οργάνωση επιστημονικών εκδηλώσεων με συμμετοχή ειδικών επιστημόνων εκτός Νοσοκομείου όποτε αυτό κρίνεται απαραίτητο.
- Η οργάνωση και ενημέρωση της κλασικής και ηλεκτρονικής βιβλιοθήκης του Νοσοκομείου.
- Οι αρμοδιότητες της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας .
- Η εισήγηση προς το Διοικητή μέτρων που αφορούν στη βελτίωση της λειτουργίας των επί μέρους μονάδων του Νοσοκομείου στη θέσπιση προτεραιοτήτων κατά τον προγραμματισμό της προμήθειας εξοπλισμού ή υγειονομικού υλικού και σε οτιδήποτε κριθεί από τον Διοικητή ότι δύναται να βελτιώσει την ποιότητα των παρεχόμενων προς τους ασθενείς υπηρεσιών.

## **ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ**

Η γραμματειακή υποστήριξη της Διοίκησης παρέχεται από υπαλλήλους του Τμήματος Γραμματείας του Νοσοκομείου και στις αρμοδιότητές του είναι η σύνταξη των αποφάσεων του Επιστημονικού Συμβουλίου καθώς και η τήρηση φυσικού και ηλεκτρονικού Αρχείου, η παρακολούθηση και τήρηση αρχείου Κλινικών Μελετών και Ερευνητικών Πρωτοκόλλων.

### **5.3. ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ**

Ο προγραμματισμός προμηθειών, η φύλαξη, η ταξινόμηση, η παρασκευή ιδιοσκευασμάτων, ο έλεγχος, η χορήγηση, η διανομή, η διακίνηση και διαχείριση του φαρμακευτικού και λοιπού υλικού αρμοδιότητας του Ε.Ο.Φ. Η ευθύνη του επιστημονικού ελέγχου του συνταγολογίου, η εκτέλεση οποιασδήποτε συνταγής που θα ζητήσει το ιατρικό τμήμα, καθώς και ο έλεγχος των προς εκτέλεση συνταγών. Οι αρμοδιότητες του νοσοκομειακού φαρμακείου καθορίζονται σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις.



#### 5.4. ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Στην αρμοδιότητά του είναι η συμπαράσταση στους ασθενείς του Νοσοκομείου καθώς και η διαχείριση και η αντιμετώπιση κάθε κοινωνικού προβλήματος.

Η αναζήτηση και διερεύνηση των αιτίων που προκαλούν τα προβλήματα αυτά κατά περίπτωση και γενικά η φροντίδα και η ψυχολογική υποστήριξη για την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων των ασθενών στο πλαίσιο της γενικότερης κοινωνικής πολιτικής της πολιτείας.

Στόχος του τμήματος είναι η εφαρμογή μεθόδων κοινωνικής εργασίας για την ψυχοκοινωνική προσέγγιση των ασθενών- πολιτών και του περιβάλλοντος τους, με παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών υποστήριξης, ενδυνάμωσης, συμβουλευτικής ή διασύνδεσης. Η κοινωνική εργασία προωθεί την κοινωνική αλλαγή, την προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, την επίλυση διαπροσωπικών προβλημάτων , καθώς και την ενδυνάμωση των ατόμων να επιλέξουν τρόπους για την προσωπική τους ευημερία.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί ως μέλη της διεπιστημονικής ομάδας υγείας συμμετέχουν στον σχεδιασμό αντιμετώπισης της ασθένειας ή της αποκατάστασης του ασθενούς, αλλά και στην υλοποίηση προγραμμάτων προαγωγής υγείας της κοινότητας. Η εργασία υλοποιείται στο νοσοκομείο, στο σπίτι ασθενούς, και σε όποιο περιβάλλον έχει σχέση με την ποιότητα ζωής του ασθενούς .

Αποδέκτες κοινωνικών υπηρεσιών : Ο ασθενής , η οικογένεια, η κοινότητα, μέλη του προσωπικού του νοσοκομείου, μελλοντικοί επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί.

Πηγές – μέσα άσκησης του έργου: Όλες οι κοινωνικές υπηρεσίες , τα εφαρμοσμένα προγράμματα κοινωνικής φροντίδας, η αξιοποίηση ΜΚΟ / εθελοντών, συνεργασία με σχολεία, εισαγγελικές αρχές, ΟΤΑ , πρεσβείες και άλλους φορείς προς όφελος του πολίτη.

Λόγοι παραπομπής: Παιδική προστασία, κακοποίηση/ παραμέληση, ενδοοικογενειακή βία, υποστήριξη ενηλίκων ασθενών/ οικογενειών με χρόνιο ή απειλητικό πρόβλημα υγείας, υποστήριξη γονέων στην φάση της πρωτοδιάγνωσης σοβαρού προβλήματος του παιδιού τους, ή των απαιτήσεων της υγείας του παιδιού τους , ανασφάλιστοι ασθενείς, πρόσφυγες/

μετανάστες, προβλήματα ψυχικής υγείας, ανάγκη προγραμμάτων αποκατάστασης ασθενών, μετανοσοκομειακή φροντίδα, ή μακροχρόνια φροντίδα, ανύπαντρες μητέρες, μοναχικοί υπερήλικες, ενημέρωση για προνοιακές ή ασφαλιστικές παροχές και άλλα προγράμματα υπουργείων .

Η ευθύνη και η συμπαράσταση των νοσηλευομένων του νοσοκομείου σε κάθε κοινωνικό πρόβλημα. Η αναζήτηση και διερεύνηση των αιτίων που προκαλούν τα προβλήματα αυτά κατά περίπτωση και γενικά η φροντίδα και η ψυχολογική υποστήριξη για την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων των ασθενών στο πλαίσιο της γενικότερης κοινωνικής πολιτικής της πολιτείας.

### **Αρμοδιότητες του Τμήματος Παραϊατρικού Προσωπικού**

Η ευθύνη των δραστηριοτήτων του προσωπικού των κλάδων Ιατρικών Εργαστηρίων, Ραδιολόγων – Ακτινολόγων, Χειριστών Ιατρικών Συσκευών, καθώς και άλλων επιστημόνων συναφών κλάδων υγείας σε ότι αφορά την οργάνωση, τον προγραμματισμό και την εκτέλεση Ιατρικών και Νοσηλευτικών πράξεων.

### **ΩΡΑΡΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Τα νοσηλευτικά ιδρύματα του ΕΣΥ, τα εξωτερικά ιατρεία τους, τα Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ, τα Ειδικά Κέντρα Υγείας, τα Περιφερειακά Ιατρεία, τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία, τα Πολυδύναμα Ιατρεία, τα νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και Υπηρεσίες Υγείας των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης, καθώς και οι λοιποί φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας που συνδέονται με το ΕΣΥ, εξαιρούνται από τη δυνατότητα επιλογής ωραρίου και δίδεται πάγια εξουσιοδότηση στον οικείο Υπουργό για τον καθορισμό των ωρών έναρξης εργασίας του προσωπικού των ανωτέρω υπηρεσιών.

Το ωράριο της Ιατρικής Υπηρεσίας είναι σύμφωνα με αυτά που ορίζει ο Ν.3754/2009, Ν1397/1983, Ν2889/2001 και Ν3754/2009.

## **5.5. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΙΕΡΑΡΧΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:**

Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία προΐστανται όπως ορίζεται κάθε φορά από τον εκάστοτε οργανισμό του Νοσοκομείου σε συνδυασμό με τον ισχύοντα υπαλληλικό κώδικα 3528/2007, τον Ν. 4024/2011 και Ν.3839/2010:

- ✓ Στη Διεύθυνση, υπάλληλοι του κλάδου Νοσηλευτικής που κρίνονται σύμφωνα με τις κείμενες νομοθετικές διατάξεις.
- ✓ Στους Τομείς υπάλληλοι του κλάδου Νοσηλευτικής που κρίνονται σύμφωνα με τις κείμενες νομοθετικές διατάξεις.
- ✓ Στα Τμήματα, υπάλληλοι του κλάδου Νοσηλευτικής που κρίνονται σύμφωνα με τις κείμενες νομοθετικές διατάξεις.

Οι Προϊστάμενοι Διευθύνσεων, Υποδιευθύνσεων, Τομέων και Τμημάτων έχουν την ευθύνη για την ορθή εφαρμογή των διεργασιών και διαδικασιών στο τομέα ευθύνης τους.

### **5.5.1. ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:**

Οι αρμοδιότητες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ορίζονται ως ακολούθως:

- ❖ Η παροχή Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας και Τριτοβάθμιας τεκμηριωμένης Νοσηλευτικής φροντίδας, στα άτομα που νοσηλεύονται στο Νοσοκομείο, σε αυτά που προσέρχονται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία και στα Κέντρα Υγείας του Νοσοκομείου, σύμφωνα με τις αρχές και τη μεθοδολογία της Νοσηλευτικής επιστήμης, τον κώδικα της Νοσηλευτικής δεοντολογίας και στο πλαίσιο των κατευθύνσεων των υπευθύνων σε κάθε περίπτωση ιατρών.
- ❖ Η οργάνωση, ο προγραμματισμός, η εκτέλεση και ο έλεγχος των νοσηλευτικών πράξεων.
- ❖ Η εξασφάλιση ετοιμότητας σε όλους τους Νοσηλευτικούς τομείς του Νοσοκομείου για την κάλυψη των επειγόντων περιστατικών και την αντιμετώπιση ενδεχόμενων μαζικών καταστροφών ή απρόσμενων συμβάντων.
- ❖ Η στελέχωση των Νοσηλευτικών τομέων, με βάση τους διεθνείς καθιερωμένους δείκτες στελέχωσης, δηλαδή ανάλογο σε αριθμό και παραδεκτή σύνθεση επιπέδων νοσηλευτικού προσωπικού για την κάλυψη των νοσηλευτικών αναγκών φροντίδας των ασθενών σε 24ωρη βάση.

- ❖ Η άσκηση αποτελεσματικής Νοσηλευτικής διοίκησης νοσηλευτικών τομέων, καθώς και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών, σύμφωνα με τα καθιερωμένα κριτήρια ποιότητας και ασφάλειας.
- ❖ Η λειτουργία προγραμμάτων Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων, καθώς και η συμμετοχή σε μεταπτυχιακά προγράμματα.
- ❖ Η οργάνωση και υλοποίηση εκπαιδευτικών νοσηλευτικών προγραμμάτων για απόκτηση εμπειριών νοσηλευτικής κατάρτισης, η εφαρμογή προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και η υποστήριξη προγραμμάτων κλινικής εμπειρίας.
- ❖ Η ανάπτυξη, υποστήριξη και εκπόνηση ερευνητικών προγραμμάτων για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.
- ❖ Η συμμετοχή σε διεπιστημονικά προγράμματα του Νοσοκομείου.
- ❖ Η από κοινού συνεργασία με άλλες υπηρεσίες του Νοσοκομείου για την αποτελεσματική οργάνωση και λειτουργία του Νοσοκομείου, καθώς και με άλλα Νοσοκομεία και φορείς παροχής φροντίδας, με σκοπό την ενιαία παροχή Νοσηλευτικής φροντίδας (κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες, πρωτόκολλα).
- ❖ Ο διαχειριστικός έλεγχος (καταγραφή εισροών πάσης φύσεως υλικών και φαρμάκων, διάθεση και κατανάλωση αυτών) των νοσηλευτικών τμημάτων.
- ❖ Η ευθύνη της ενημέρωσης, τήρησης και φύλαξης, από κοινού με την ιατρική υπηρεσία, των φακέλων νοσηλείας των ασθενών.
- ❖ Η τήρηση των αρχών λειτουργίας του Νοσοκομείου, όπως καθορίζονται από τις νομοθετικές διατάξεις, τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου και τις αποφάσεις του 4ιοικητικού Συμβουλίου.

#### **ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:**

- ❖ Σύμφωνα με το νόμο 1397/83 η Νοσηλευτική Υπηρεσία του Γ.Ν.Ρόδου είναι μια από τις θεμελιώδεις υπηρεσίες του Νοσοκομείου με δική της ανεξάρτητη συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση.
- ❖ Η θέση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας στο Οργανόγραμμα του Νοσοκομείου είναι ισότιμη με τις άλλες υπηρεσίες με σχέση επικοινωνίας επιτελική ή οριζόντια.
- ❖ Η Νοσηλευτική Υπηρεσία υπάγεται διοικητικά στον Διοικητή και Πρόεδρο του Συμβουλίου Διοίκησης.

- ❖ Η Νοσηλευτική Υπηρεσία οργανώνεται σε Νοσηλευτική Διεύθυνση, Νοσηλευτικούς Τομείς, Νοσηλευτικά Τμήματα ή Μονάδες, Ειδικά Τμήματα - Γραφεία Νοσηλευτικής Διεύθυνσης.
- ❖ Η Νοσηλευτική Υπηρεσία είναι εικοσιτετράωρης λειτουργίας και για την εύρυθμη και ασφαλή λειτουργία της έχει αναπτυχθεί ο θεσμός του Εφημερεύοντα Νοσηλευτή.

### **5.5.2. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ:**

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε τέσσερις (4) Νοσηλευτικούς Τομείς, οι οποίοι λειτουργούν σε επίπεδο Υποδιευθύνσεων.

Κάθε Νοσηλευτικός Τομέας διαρθρώνεται σε Νοσηλευτικά Τμήματα, τα οποία για λειτουργικούς σκοπούς δεν είναι απαραίτητο να συμβαδίζουν απόλυτα με τους Τομείς της Ιατρικής Υπηρεσίας, ως ακολούθως:

1ος ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ διαρθρώνεται σε (6) τμήματα.

2ος ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ διαρθρώνεται σε (6) Τμήματα.

3ος ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ διαρθρώνεται σε (5) Τμήματα.

4ος ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ διαρθρώνεται σε (4) Τμήματα & τα Διατομεακά.

### **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΙΕΡΑΡΧΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:**

Η ιεραρχία της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας έχει την παρακάτω δομή, όπως αυτή προβλέπεται από την ισχύουσα νομοθεσία:

- ❖ Νοσηλευτική Διεύθυνση, όπου προϊστάται Διευθυντής.
- ❖ Νοσηλευτικοί Τομείς, όπου προϊστάται Τομεάρχης.
- ❖ Νοσηλευτικά Τμήματα, όπου προϊστάται Προϊστάμενος.

### **Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας:**

Στη Νοσηλευτική Υπηρεσία προϊστάται Νοσηλευτής που κρίνεται σύμφωνα με τις κείμενες νομοθετικές διατάξεις.

Ο Διευθυντής της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι:

- ❖ Ο Διοικητικός Προϊστάμενος όλου του προσωπικού που υπάγεται στη Νοσηλευτική Υπηρεσία.
- ❖ Ο τακτικός εισηγητής στο Διοικητικό Συμβούλιο για θέματα της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

### **Νοσηλευτικός Τομέας:**

Στους νοσηλευτικούς Τομείς προΐστανται Νοσηλευτές που επιλέγονται σύμφωνα με τις κείμενες νομοθετικές διατάξεις.

Ο προϊστάμενος του Τομέα:

- ❖ Συντονίζει τη λειτουργία των Τμημάτων και των Μονάδων που υπάγονται στον Τομέα και ασκεί διοικητική εποπτεία.
- ❖ Αποτελεί ενδιάμεσο επίπεδο διοίκησης μεταξύ της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης και του Νοσηλευτικού Τμήματος.

### **Νοσηλευτικό Τμήμα:**

Κάθε Νοσηλευτικό Τμήμα αποτελεί λειτουργική μονάδα του Νοσηλευτικού Τομέα και έχει νοσηλευτική αυτοτέλεια.

Οι Προϊστάμενοι των Νοσηλευτικών Τμημάτων:

- ❖ Φέρουν αποκλειστικά την διοικητική ευθύνη της οργάνωσης και λειτουργίας του Νοσηλευτικού Τμήματος/ Μονάδας.
- ❖ Στα Νοσηλευτικά Τμήματα προΐστανται Νοσηλευτές που επιλέγονται σύμφωνα με τις κείμενες νομοθετικές διατάξεις.

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία δύναται να δημιουργεί Ειδικά Τμήματα και Γραφεία που ανήκουν σε αυτή για να καλύψει τις ανάγκες που παρουσιάζονται.

Ο σκοπός των ειδικών τμημάτων και γραφείων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι η υποστήριξη του έργου της στο επίπεδο της στελέχωσης των Νοσηλευτικών Υπηρεσιών, της παρεχόμενης φροντίδας υγείας, της εκπαίδευσης του προσωπικού.

## **ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ – ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ:**

Στη Διεύθυνση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας προϊστάται Νοσηλευτής που αναφέρεται στο Διοικητή του Νοσοκομείου.

Ο Διευθυντής της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είναι αρμόδιος, συνοπτικά, για:

- ❖ Το σχεδιασμό, την υλοποίηση και την αξιολόγηση του Νοσηλευτικού έργου.
- ❖ Την εξασφάλιση παροχής υψηλής ποιότητας νοσηλευτικών υπηρεσιών στους ασθενείς, καθώς και την ανάπτυξη και προώθηση τρόπων βελτίωσης των υπηρεσιών αυτών σε όλους τους τομείς της νοσηλευτικής δραστηριότητας.
- ❖ Την επίβλεψη, το συντονισμό και τον έλεγχο της εργασίας της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας σε όλους τους τομείς της νοσηλευτικής δραστηριότητας, καθώς και τη συνεργασία με τους Τομάρχες για τη σωστή τοποθέτηση και ορθολογική χρησιμοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού καθημερινά.
- ❖ Την εξασφάλιση ετοιμότητας της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ώστε να αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά όλες οι νοσηλευτικές ανάγκες και την εξειδίκευση των στόχων και των προτεραιοτήτων των Νοσηλευτικών Τομέων, σε συνεργασία με τους Τομάρχες.
- ❖ Την εισήγηση, καθιέρωση, ερμηνεία και συνεργασία με όλα τα νοσηλευτικά στελέχη για τη θέσπιση κανονισμών και κριτηρίων ποιότητας της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας, καθώς και την καθιέρωση μεθόδων ελέγχου της αποτελεσματικότητας των θεσπισμένων κριτηρίων.
- ❖ Την κατανομή του Νοσηλευτικού προσωπικού στους Τομείς και τα Τμήματα, την άμεση επικοινωνία και την επίδειξη ενδιαφέροντος για την επαγγελματική ανάπτυξή του Νοσηλευτικού προσωπικού.
- ❖ Τη συνεργασία με τη Διοίκηση του Νοσοκομείου και όλες τις Διευθύνσεις για θέματα που σχετίζονται με τη γενικότερη οργάνωση και εύρυθμη λειτουργία του Νοσοκομείου.
- ❖ Την βελτίωση των συνθηκών εργασίας με στόχο την αποδοτικότερη παροχή των υπηρεσιών και την ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών και του προσωπικού της νοσηλευτικής υπηρεσίας, αλλά και την εξασφάλιση και διατήρηση υγιεινού και ασφαλούς περιβάλλοντος για το προσωπικό και τους ασθενείς του Νοσοκομείου.
- ❖ Την κατάρτιση προγραμμάτων εκπαίδευσης όλου του νοσηλευτικού προσωπικού και την παρακολούθηση την εφαρμογής τους, ώστε το νοσηλευτικό προσωπικό να ενημερώνεται για τις σύγχρονες εξελίξεις της Νοσηλευτικής.

- ❖ Την ανάπτυξη και την συμμετοχή της νοσηλευτικής υπηρεσίας σε ερευνητικά προγράμματα, είτε σε συνεργασία με τις άλλες Διευθύνσεις του νοσοκομείου, είτε μόνη της. Εισηγείται στο Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου τα ερευνητικά προγράμματα της νοσηλευτικής υπηρεσίας.
- ❖ Την εκπροσώπηση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας εντός και εκτός του Νοσοκομείου.
- ❖ Την εισήγηση και καθιέρωση συστήματος επικοινωνίας για σύντομη, ασφαλή και αμφίδρομη ροή των πληροφοριών μεταξύ των Νοσηλευτικών Τομέων, των δομών του Νοσοκομείου και άλλων ιδρυμάτων για τη διευθέτηση όλων των θεμάτων που προκύπτουν.
- ❖ Την καθιέρωση συστήματος καταγραφής και ελέγχου των νοσοκομειακών λοιμώξεων.
- ❖ Τη συμμετοχή ή τον καθορισμό εκπροσώπων σε διεπιστημονικές επιτροπές που ασχολούνται με τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας και την αντιμετώπιση ειδικών περιπτώσεων κοινωνικών προβλημάτων, τόσο ασθενών, όσο και του προσωπικού.
- ❖ Τη μεταβίβαση των ευθυνών και των καθηκόντων του σε περίπτωση απουσίας του σε Προϊστάμενο Τομέα.
- ❖ Την εισήγηση στο Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου για την τοποθέτηση των Προϊστάμενων στα Νοσηλευτικά Τμήματα και Μονάδες, μετά την επιλογή τους από το αρμόδιο όργανο.

#### **ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:**

Η γραμματειακή υποστήριξη της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας παρέχεται από υπαλλήλους του Τμήματος Γραμματείας του Νοσοκομείου.

#### **ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΟΜΕΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ – ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ:**

Στους τομείς της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας προϊστάται Νοσηλευτής που αναφέρεται στο Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Ο Τομεάρχης των Νοσηλευτικών Τομέων είναι αρμόδιος, συνοπτικά, για:

- ❖ Την καλή οργάνωση, τη λειτουργία, το συντονισμό, την επίβλεψη και τον έλεγχο του Νοσηλευτικού Τομέα που προϊστάται.
- ❖ Τη βελτίωση της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας και την προαγωγή της υγείας στους ασθενείς του Τομέα.



- ❖ Την τοποθέτηση και αποτελεσματική αξιοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και την επαρκή στελέχωση του Τομέα, σε συνεργασία με το Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.
- ❖ Την ατομική και επαγγελματική ανάπτυξη του Νοσηλευτικού προσωπικού του Τομέα του και την ενημέρωση και εκπαίδευσή του σε συνεργασία με τον Υπεύθυνο Εκπαίδευσης, με τη δημιουργία και εφαρμογή Προγραμμάτων Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης.
- ❖ Να συνεργάζεται με το Διευθυντή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, τους Προϊστάμενους του Τομέα, τους Προϊστάμενους των Τμημάτων, Μονάδων και Εργαστηρίων και τις Υπηρεσίες του Νοσοκομείου επί καθημερινής βάσης, για κάθε θέμα και να ενεργεί ως συνδεδετικός κρίκος μεταξύ Νοσηλευτικού προσωπικού του Τομέα και της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.
- ❖ Την συνεχή ενημέρωση στις σύγχρονες εξελίξεις της ιατρικής και νοσηλευτικής επιστήμης.
- ❖ Τον προγραμματισμό, την υλοποίηση και την αξιοποίηση ερευνητικών μελετών σχετικών με τη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών, ώστε να ευαισθητοποιηθεί το Νοσηλευτικό προσωπικό σε ερευνητικές δραστηριότητες.

#### **ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ – ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ:**

Στα Τμήματα προΐσταται Νοσηλευτής που αναφέρεται στον Προϊστάμενο Τομέα.

Ο προϊστάμενος είναι αρμόδιος, συνοπτικά, για:

- ❖ Την καλή οργάνωση, το συντονισμό της εργασίας και τη λειτουργία του Τμήματος.
- ❖ Τον έγκαιρο και επαρκή εφοδιασμό του Τμήματος με κάθε είδους υλικά, εξοπλισμό και φάρμακα, καθώς και την παρακολούθηση, σωστή χρήση και συντήρησή τους.
- ❖ Την παροχή υψηλής ποιότητας ολοκληρωμένης και εξατομικευμένης Νοσηλευτικής φροντίδας και την άνετη και ασφαλή διαμονή στους ασθενείς του Τμήματος.
- ❖ Την καλή συνεργασία και την ανάπτυξη καλών διαπροσωπικών σχέσεων με το Νοσηλευτικό, Ιατρικό και λοιπό προσωπικό, καθώς και με ασθενείς, συγγενείς, επισκέπτες και τις λοιπές Υπηρεσίες του Νοσοκομείου, τόσο σε επίπεδο Νοσηλευτικού Τμήματος, όσο και σε επίπεδο Νοσοκομείου.

- ❖ Την κατάρτιση προγράμματος εργασίας και την ισότιμη κατανομή των αδειών, σύμφωνα με τις Νοσηλευτικές ανάγκες των ασθενών και του Νοσηλευτικού προσωπικού.
- ❖ Την εποπτεία, την κατεύθυνση, τον έλεγχο, την αξιολόγηση του Νοσηλευτικού προσωπικού του Τμήματος και την ανάθεση αρμοδιοτήτων και ευθυνών σε αυτό, σύμφωνα με το βαθμό ευθύνης του.
- ❖ Τη φροντίδα της εκπαίδευσης και τον προσανατολισμό του νεοδιοριζόμενου Νοσηλευτικού προσωπικού σε συνεργασία με τον Τομεάρχη.
- ❖ Τη διαρκή προσωπική ενημέρωση επί των τελευταίων εξελίξεων της Νοσηλευτικής.
- ❖ Την καθημερινή επίσκεψη στους ασθενείς, την αξιολόγηση της γενικής τους κατάστασης και την φροντίδα όλων των βιοψυχοκοινωνικών αναγκών τους, σε συνεργασία με τις άλλες υπηρεσίες του Νοσοκομείου.
- ❖ Την παρακολούθηση της Ιατρικής επίσκεψης και την ενημέρωση για την πορεία της κατάστασης των ασθενών.
- ❖ Την έγκαιρη ενημέρωση του Νοσηλευτικού προσωπικού του Τμήματος για το περιεχόμενο των εγκυκλίων και βασικών αποφάσεων και κατευθύνσεων του Διοικητικού Συμβουλίου που σχετίζεται με αυτό.
- ❖ Την εφαρμογή των πολιτικών του Νοσοκομείου.

## **5.6. ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

Η Διοικητική - Οικονομική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε δύο (2) Υποδιευθύνσεις ως ακολούθως:

- Διοικητικού – Οικονομικού
- Τεχνικού

Κάθε Υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε Τμήματα, ως ακολούθως:

### **α) Υποδιεύθυνση Διοικητικού – Οικονομικού**

#### **Τμήματα**

1. Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
2. Γραμματείας
3. Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων, Επειγόντων Περιστατικών και ΚΕΦΙΑΠ
4. Κίνησης Ασθενών
5. Οικονομικού
6. Επιστάσις – Ιματισμού

### **β) Υποδιεύθυνση Τεχνικού**

#### **Τμήματα**

1. Βιοϊατρικής Τεχνολογίας
2. Τεχνικού

## ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ



## **ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

### **ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ**

Έχει την ευθύνη για την ορθή εφαρμογή των διεργασιών και διαδικασιών στο τομέα ευθύνης του και αναφέρεται στον Διοικητή του Νοσοκομείου.

### **ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ**

Έχει ευθύνη για την ορθή εφαρμογή των διεργασιών και διαδικασιών στο τομέα ευθύνης του και αναφέρεται στο Διευθυντή της Διοικητικής και Οικονομικής Υπηρεσίας και στον Διοικητή του Νοσοκομείου.

## **5.6.1. ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ**

### **5.6.1.1. Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού**

- α. Φροντίζει για τη βέλτιστη διοίκηση και ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού.
- β. Χειρίζεται κάθε θέμα που έχει σχέση με την υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού του Νοσοκομείου.
- γ. Είναι υπεύθυνο για την τήρηση αρχείου των εργαζομένων στο νοσοκομείο, των συνταξιοδοτήσεων, των απολύσεων και των προσλήψεων.
- δ. Είναι υπεύθυνο για την τήρηση και φύλαξη του προσωπικού μητρώου όλων των υπαλλήλων.
- ε. Είναι υπεύθυνο για την τήρηση του αρχείου για τις βάρδιες, πάσης φύσεως άδειες, εφημερίες, υπερωρίες όλου του προσωπικού και την έγκρισή τους σε συνεργασία με τις αντίστοιχες Διευθύνσεις.
- στ. Είναι υπεύθυνο για τον διοικητικό έλεγχο των αδειών ασθένειας και των άλλων κατηγοριών αδειών όλου του προσωπικού και την αρχειοθέτησή τους.

### **5.6.1.2. Τμήμα Γραμματείας**

- α. Είναι υπεύθυνο για τη γραμματειακή υποστήριξη όλων των ιατρικών και νοσηλευτικών τμημάτων και μονάδων του νοσοκομείου.

β. Έχει την ευθύνη παροχής πληροφοριών γενικής φύσεως προς το κοινό και τους ασθενείς.

γ. Είναι υπεύθυνο για τη διατήρηση αρχείου, την τήρηση του γενικού πρωτοκόλλου και την διακίνηση της αλληλογραφίας (και της ηλεκτρονικής).

δ. Βεβαιώνει το γνήσιο της υπογραφής και επικυρώνει αντίγραφα.

ε. Φροντίζει για κάθε θέμα που έχει σχέση με την οργάνωση της γραμματειακής υποστήριξης, σύμφωνα με τις αποφάσεις της Διοίκησης και των άλλων υπηρεσιών του Νοσοκομείου, την παροχή και διακίνηση πληροφοριών στις Υπηρεσίες του Νοσοκομείου, στην 2<sup>η</sup> Δ.Υ.Π.Ε. Πειραιώς και Αιγαίου, στο Υπουργείο Υγείας και στους άλλους αρμόδιους φορείς και την αντιμετώπιση κάθε προβλήματος για τη διεκπεραίωση του έργου του Νοσοκομείου.

#### **5.6.1.3. Τμήμα Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων, Επειγόντων Περιστατικών και ΚΕΦΙΑΠ.**

α. Είναι υπεύθυνο για τη γραμματειακή υποστήριξη των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, των απογευματινών εξωτερικών ιατρείων, Επειγόντων Περιστατικών και ΚΕΦΙΑΠ.

β. Φροντίζει για την εξυπηρέτηση των πολιτών. Τηρεί τα αρχεία των βιβλίων κίνησης των εξωτερικών ιατρείων, Επειγόντων Περιστατικών και ΚΕΦΙΑΠ των οποίων την ευθύνη τήρησης έχει το προσωπικό των συγκεκριμένων τμημάτων που εξετάζει τους ασθενείς.

γ. Ρυθμίζει τη σειρά προσέλευσης των πολιτών στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία και προγραμματίζει την επανεξέτασή τους με προσυνεννόηση.

δ. Χορηγεί σε συνεργασία με την ιατρική υπηρεσία πιστοποιητικά στους ενδιαφερόμενους μετά από υποβολή σχετικής αίτησής τους.

ε. Φροντίζει για την είσπραξη των ανάλογων εσόδων.

στ. Βεβαιώνει το γνήσιο της υπογραφής και επικυρώνει αντίγραφα.

#### **5.6.1.4. Τμήμα Κίνησης Ασθενών**

α. Φροντίζει για την έκδοση εισιτηρίων και εξιτηρίων ασθενών μετά από έγγραφη εντολή του αρμόδιου ιατρού του αντίστοιχου τμήματος και την τήρηση καταλόγου αναμονής εισαγωγής.

β. Τηρεί αρχείο κενών κλινών σύμφωνα με τα στοιχεία που προσκομίζονται από τις προϊσταμένες των κλινικών μετά από σχετικό έλεγχο της ιεραρχίας της νοσηλευτικής υπηρεσίας. Ενημερώνει τους ασθενείς για την εισαγωγή τους σύμφωνα με τη σειρά στον κατάλογο αναμονής.

γ. Φροντίζει για τη λογιστική παρακολούθηση του λογαριασμού των νοσηλευομένων, τη χρέωση δαπανών νοσηλείας σύμφωνα με τα παραστατικά που κατατίθενται από τα ιατρικά τμήματα και το Φαρμακείο και την έκδοση των δελτίων παροχής υπηρεσιών και λοιπών παραστατικών στοιχείων.

δ. Χορηγεί σε συνεργασία με την ιατρική υπηρεσία πιστοποιητικά στους ενδιαφερόμενους μετά από υποβολή σχετικής αίτησής τους.

ε. Φροντίζει για την είσπραξη των ανάλογων εσόδων.

#### **5.6.1.5. Τμήμα Οικονομικού**

Είναι υπεύθυνο για:

- Το σύνολο των λογιστικών δραστηριοτήτων, την τήρηση της φορολογικής νομοθεσίας, την παρακολούθηση παγίων και αποσβέσεων.
- Την αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων χρεών.
- Τη διατήρηση των αποδεικτικών στοιχείων της πιστωτικής πολιτικής.
- Τη διαχείριση των χρημάτων του νοσοκομείου.
- Την έκδοση περιοδικών αναφορών της ταμειακής ρευστότητας του νοσοκομείου, τα ισοζύγια εσόδων, εξόδων και υλικών.
- Τις πάσης φύσεως οικονομικές συναλλαγές με ασφαλιστικούς οργανισμούς, τράπεζες, προμηθευτές κ.λπ. (πληρωμές, εισπράξεις, έκδοση επιταγών).
- Την προετοιμασία της μισθοδοσίας του προσωπικού, την έκδοση και τον έλεγχο των καταστάσεων μισθοδοσίας.
- Τη σύνταξη του οικονομικού σχεδιασμού – προϋπολογισμού, τον έλεγχο παρακολούθησής του, καθώς και τον απολογισμό κατά μήνα και έτος.
- Την κοστολόγηση ανά ιατρική πράξη και τη σύνταξη και παρακολούθηση των τμηματικών προϋπολογισμών.

- Την μηνιαία συλλογή, επεξεργασία και καταχώρηση των πινάκων οικονομικών στοιχείων στο ESY-net
  - Μηνιαία Παρακολούθηση Ταμειακού Π/Υ
  - Μηνιαίες αγορές – πληρωμές
  - Μηνιαίες λειτουργικές δαπάνες – Υποχρεώσεις από λειτουργικές δαπάνες
  - Μηνιαία κατάσταση παρακολούθησης νοσηλίων
  - Μηνιαία κατάσταση λειτουργικών εσόδων – λειτουργικού κόστους
  - Μηνιαία κατάσταση δαπανών μισθοδοσίας και αριθμού υπαλλήλων.
  - Μηνιαία Κατάσταση αριθμού αμειβομένων με ειδικά μισθολόγια.
  - Μηνιαίο Δελτίο 1 – Έσοδα (εισπράξεις) – Έξοδα (πληρωμές).
  - Ανεξόφλητες υποχρεώσεις νομικών προσώπων.
- Την αποστολή οικονομικών στοιχείων προς την Ελληνική Στατιστική Αρχή, το Υπουργείο Υγείας, το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, την 2<sup>η</sup> Υγειονομική περιφέρεια.
- Τη σύνταξη εκθέσεων με το λειτουργικό απολογισμό του νοσοκομείου.
- Την οργάνωση και λειτουργία των αποθηκών του Νοσοκομείου, γενικού, υγειονομικού, τεχνικού και άλλου υλικού.
- Τη διεξαγωγή περιοδικών και ετήσιων απογραφών και παραλαβή και χρέωση κάθε αναλώσιμου και μη υλικού.

Στην περίπτωση όπου δεν υφίσταται σύμβαση με εξωτερικό συνεργάτη για παροχή υπηρεσιών λογιστικής υποστήριξης το τμήμα οικονομικού είναι αρμόδιο και για τα ακόλουθα:

- Την εφαρμογή του Π.Δ. 146/2003 για λογαριασμό της Δημόσιας Μονάδας Υγείας. Η εφαρμογή περιλαμβάνει την καταχώρηση όλων των λογιστικών γεγονότων από τα πρωτογενή παραστατικά στα τηρούμενα στο λειτουργικό σύστημα της Δημόσιας Μονάδας Υγείας, λογιστικά βιβλία, την εκτέλεση όλων των ενεργειών που απαιτούνται για την ενημέρωση και λειτουργία της γενικής λογιστικής, της αναλυτικής λογιστικής και του δημόσιου λογιστικού, την σύνταξη και έκδοση περιοδικών και ετήσιων καταστάσεων, σύμφωνα με τις διατάξεις του Π.Δ. 146/2003 αλλά και την κείμενη νομοθεσία, την οργάνωση και επίβλεψη της απογραφής τέλους χρήσεως, την ενημέρωση των λογιστικών βιβλίων για τα αποτελέσματα της απογραφής τέλους χρήσεως, το άνοιγμα όλων των λογαριασμών που απαιτούνται



για την πλήρη εφαρμογή και η ενημέρωση των λογαριασμών με τα δεδομένα της απογραφής έναρξης αποτελούν μέρος των συμβατικών υποχρεώσεων του αναδόχου.

- Την Εφαρμογή της Αναλυτικής Λογιστικής σύμφωνα με τις απαιτήσεις του σχεδίου Γενικής – Αναλυτικής και Κοστολογικής Οργάνωσης
- Την κατάρτιση των ετήσιων λογιστικών καταστάσεων τους, σύμφωνα με το ΠΔ 146/2003 καθώς και με τα Διεθνή Πρότυπα Χρηματοοικονομικής Πληροφόρησης
- Ο έλεγχος του τρέχοντος Μητρώου Παγίων και η τροποποίηση του εφόσον κριθεί απαραίτητο

## **ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΤΕΡΑ**

### **1. Ετήσια απογραφή ήτοι:**

I. Υπολογισμός και Αποτίμηση της αξίας των εδαφικών εκτάσεων

II. Υπολογισμός και Αποτίμηση της αξίας των μηχανημάτων-τεχνικών εγκαταστάσεων και λοιπού μηχανολογικού εξοπλισμού

III. Υπολογισμός και Αποτίμηση της αξίας των μεταφορικών μέσων

IV. Υπολογισμός και Αποτίμηση της αξίας των επίπλων και λοιπού εξοπλισμού καθώς και των λοιπών παγίων στοιχείων όπως περιγράφονται στο ΠΔ 146/2003 και απαιτούνται για την σύνταξη του ισολογισμού.

V. Ο έλεγχος του τρέχοντος Μητρώου Παγίων και η τροποποίηση του εφόσον κριθεί απαραίτητο λαμβάνοντας υπόψη τυχόν καταστροφές ή επιστροφές παγίων που δεν έχουν καταχωρηθεί.

### **2. Υπολογισμός και έλεγχος όλων των λοιπών στοιχείων του Ενεργητικού και Παθητικού όπως:**

I. Συμφωνία Εσόδων- Εξόδων

II. Συμφωνία Τραπεζικών Λογαριασμών

III. Καθημερινή συμφωνία Ταμείου

IV. Συμφωνία οφειλετών

## V. Συμφωνία απαιτήσεων

3. Φυσική απογραφή των αποθεμάτων κατά ποσότητα και αξία

4. Επίβλεψη και έλεγχος της σωστής λογιστικής απεικόνισης των λογιστικών γεγονότων που αφορούν το Νοσοκομείο με βάση την Δημόσια λογιστική, την Γενική Λογιστική και την Αναλυτική Λογιστική και τα διεθνή λογιστικά πρότυπα ήτοι:

I. Συμπλήρωση του Λογιστικού Σχεδίου του Νοσοκομείου ως προς το τμήμα των λογαριασμών προσδιορισμού του οργανικού αποτελέσματος και του αποτελέσματος χρήσεως.

II. Έλεγχος - συνεργασία με την εταιρεία υποστήριξης του μηχανογραφικού συστήματος της Δημόσιας Μονάδας Υγείας για την αξιόπιστη, αποτελεσματική λειτουργία και συμφωνία των αντιστοιχιζόμενων λογιστικών κυκλωμάτων της Γενικής Λογιστικής. Οι σχετικές αναλυτικές διαδικασίες καθορίζονται με το Π.Δ. 146/2003.

- III. Καταχώρηση τιμολογίων αγορών στο μηχανογραφικό πρόγραμμα διαχειρίσεων του Νοσοκομείου.
- IV. Καταχώρηση και παρακολούθηση αντίστοιχων αναλώσεων αποθεμάτων από τα διάφορα τμήματα του Νοσοκομείου, επίσης μέσω του ίδιου προγράμματος.
- V. Υποστήριξη του Λογιστηρίου για την διενέργεια των λογιστικών εγγραφών και την έκδοση των μηχανογραφικών τίτλων πληρωμής των προμηθευτών και λοιπών υποχρεώσεων του Νοσοκομείου μέσω της «εφαρμογής Λογιστηρίου».
- VI. Παρακολούθηση σε ημερήσια βάση και συνεχής έλεγχος του συνόλου των λογιστικών εγγραφών και λοιπών διαδικασιών για την αποτελεσματική υλοποίηση της εφαρμογής και παρέμβαση αυτού, όπου απαιτείται, μέσω των υπευθύνων των οικονομικών υπηρεσιών του Νοσοκομείου, για τη διενέργεια των αναγκαίων διορθώσεων-βελτιώσεων
- VII. Σύνταξη μηνιαίου ισοζυγίου στο τέλος κάθε μήνα.
- VIII. Η εφαρμογή του ενιαίου πλαισίου κωδικοποίησης αναλυτικής λογιστικής με βάση το εγχειρίδιο εφαρμογής της αναλυτικής λογιστικής το οποίο εκπονήθηκε στο πλαίσιο του έργου «Επιστημονικός σχεδιασμός – Συντονισμός και υποστήριξη ΥΥΚΑ και ΥΠΕ για την ανάπτυξη και βελτίωση συστημάτων οικονομικού

προγραμματισμού και οικονομικής διαχείρισης νοσοκομείων με τη χρήση μηχανογραφημένου διπλογραφικού συστήματος»

- **5.** Η κατάρτιση των Οικονομικών καταστάσεων της Γενικής Εκμετάλλευσης, Αποτελεσμάτων χρήσης, Ισολογισμού, Διάθεσης Αποτελεσμάτων και προσαρτήματος στη σύνταξη Εκθέσεως Διαχείρισης και στην υποβολή αυτών στην εποπτεύουσα αρχή καθώς και στη δημοσίευση στο Φ.Ε.Κ.

### **Γραφείο Προμηθειών**

- Έχει την ευθύνη για την προμήθεια παντός είδους υλικών και παροχής υπηρεσιών.
  - ο Τη διενέργεια και παρακολούθηση των προβλεπόμενων (διεθνών, δημοσίων, πρόχειρων) διαγωνιστικών διαδικασιών για τον εφοδιασμό του νοσοκομείου με τα αναγκαία υλικά / υπηρεσίες /εξοπλισμό.
- Τη διενέργεια και παρακολούθηση των προβλεπόμενων διαγωνιστικών διαδικασιών για τις μισθώσεις, εκμισθώσεις ακινήτων.
- Διενεργεί διαγωνισμούς λαμβάνοντας υπόψη τόσο τις ανάγκες του Νοσοκομείου όσο και τον εγκεκριμένο προϋπολογισμό.
- Διενεργεί απευθείας αναθέσεις κατόπιν συλλογής προσφορών για την κάλυψη επείγουσών αναγκών.
- Παρακολουθεί όλες τις προμήθειες αναλώσιμου και μη υλικού, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία πλην των φαρμάκων για τα οποία είναι υπεύθυνοι το φαρμακείο, η επιτροπή φαρμάκων και η Διεύθυνση Ιατρικής Υπηρεσίας.
- Συντάσσει το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών αφού συγκεντρώσει τα αιτήματα των τμημάτων, ελέγξει τις καταναλώσεις όλων των αναλώσιμων υλικών και υπηρεσιών των προηγούμενων χρόνων και διαμορφώσει τα τελικά αιτήματα σύμφωνα με το συνολικό εγκεκριμένο ποσό του προγράμματος που έχει δοθεί από το Υπουργείο Υγείας.

#### **5.6.1.6. Τμήμα Επιστασίας – Ιματισμού**

- Έχει την ευθύνη για την εκτέλεση των γενικών εργασιών και των μεταφορών εντός και εκτός του Νοσοκομείου.
- Έχει την ευθύνη του τηλεφωνικού κέντρου όσον αφορά τα θέματα προσωπικού και το πρόγραμμα εργασιών.
- Μεριμνά για την εξασφάλιση και τη συντήρηση του αναγκαίου ιματισμού για τις ανάγκες του νοσοκομείου.
- Ευθύνεται για τη διαχείριση, τον καθαρισμό, την εν γένει συντήρηση και ανανέωση του ιματισμού, στολών προσωπικού, κλινοσκεπασμάτων, καθώς και για τη φύλαξη, επιδιόρθωση και διανομή τους.

#### **5.6.2. ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΕΧΝΙΚΟΥ**

##### **ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΤΕΧΝΙΚΟΥ**

Έχει την ευθύνη για την ορθή εφαρμογή των διεργασιών και διαδικασιών στον τομέα ευθύνης του και αναφέρεται στον Διευθυντή της Διοικητικής – Οικονομικής Υπηρεσίας και στον Διοικητή του Νοσοκομείου.

##### **5.6.2.1. Τμήμα Τεχνικού**

- Επιμελείται τη συντήρηση και τις επισκευές όλων των οικοδομικών στοιχείων των κτιρίων του νοσοκομείου και τον κάθε μορφής ξενοδοχειακού τύπου εξοπλισμό του νοσοκομείου, καταβάλλοντας ιδιαίτερη φροντίδα για την εξασφάλιση της προσβασιμότητας των ΑΜΕΑ.
- Έχει την ευθύνη της συντήρησης του περιβάλλοντος χώρου είτε αναφέρεται σε περιοχές με φύτευση είτε σε χώρους στάθμευσης φροντίζοντας για την εξασφάλιση της προσβασιμότητας των ΑΜΕΑ.
- Διατηρεί πλήρες αρχείο κλειδιών και αναπαράγει τον απαιτούμενο αριθμό ύστερα από έγκριση των αρμοδίων οργάνων.

- Καταρτίζει μελέτες για την εκτέλεση έργων, επιβλέπει την εκτέλεσή τους, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις, και έχει την ευθύνη για την παραλαβή τους.
- Συντάσσει και ενημερώνει κατ' έτος τον σχεδιασμό επέκτασης και αναβάθμισης της τεχνικής υποδομής και του εξοπλισμού του νοσοκομείου. Τα στοιχεία αυτά υποβάλει στο Τμήμα Οικονομικού, για να ληφθούν υπόψη για την κατάρτιση του προϋπολογισμού και του σχεδίου ανάπτυξης του νοσοκομείου.
- Έχει την ευθύνη της εκτέλεσης έργων ανάπτυξης, συντήρησης και διαρκούς βελτίωσης των μηχανολογικών, ηλεκτρικών και ψυκτικών εγκαταστάσεων του Νοσοκομείου και την προμήθεια του απαραίτητου εξοπλισμού και υλικών.
- Έχει την ευθύνη για την ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων, της παροχής αερίων, των εγκαταστάσεων παροχής νάρκωσης στα χειρουργεία και γενικά για την ομαλή λειτουργία των τεχνολογικών εγκαταστάσεων.
- Επιμελείται την καλή λειτουργία, τις επισκευές και τη συντήρηση του τηλεφωνικού κέντρου και των τηλεφωνικών συσκευών, των μεγαφωνικών εγκαταστάσεων, των εγκαταστάσεων παραγωγής και διανομής τηλεοπτικού σήματος, των εγκαταστάσεων ενδοεπικοινωνίας και κλήσης του προσωπικού, των εγκαταστάσεων τηλεχειρισμού και ελέγχου φωτισμού, της πυρασφάλειας.
- Επιμελείται την καλή λειτουργία και συντήρηση των εφεδρικών γεννητριών του νοσοκομείου.
- Επιμελείται και συντηρεί τις εγκαταστάσεις γειώσεων και αλεξικέραυνου.
- Φροντίζει για την αποτελεσματική λειτουργία των συστημάτων πυρανίχνευσης και πυρασφάλειας.
- Παρακολουθεί κι ελέγχει την ομαλή διανομή ηλεκτρικής ενέργειας στο νοσοκομείο σε 24ωρη βάση.
- Έχει την ευθύνη συντήρησης των οχημάτων του νοσοκομείου.

- Είναι υπεύθυνο για την εφαρμογή της ενεργειακής πολιτικής που ακολουθεί το νοσοκομείο. Παρακολουθεί τις καταναλώσεις ενέργειας και καυσίμων και συντάσσει μελέτες βελτιστοποίησης της απόδοσης των ενεργειακών συστημάτων του νοσοκομείου.

#### **5.6.2.2. Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας**

Είναι υπεύθυνο για την:

- Ορθολογική χρήση και την ομαλή λειτουργία της τεχνικής υποστήριξης του ιατρικού εξοπλισμού του νοσοκομείου και των αναλωσίμων γι' αυτά υλικών.
- Διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών με βάση διεθνή πρότυπα και κανόνες ασφάλειας.
- Διασφάλιση της ασφαλούς και αποδοτικής λειτουργίας των μηχανημάτων και την εφαρμογή των διεθνών κανόνων ασφάλειας και προστασίας των ασθενών και του προσωπικού συμπεριλαμβανομένης και της ακτινοθεραπείας.
- Διενέργεια προληπτικής και επισκευαστικής συντήρησης μηχανημάτων ιατρικού εξοπλισμού, τη σύνταξη και την επίβλεψη τήρησης των συμβολαίων συντήρησης
- Παρακολούθηση των τεχνολογικών εξελίξεων στην βιοϊατρική τεχνολογία και τη μελέτη ένταξής τους στο νοσοκομείο.
- Εισήγηση προμήθειας νέου εξοπλισμού καθώς και την ανανέωση του υπάρχοντος.
- Διαχείριση και διερεύνηση δυσμενών περιστατικών που σχετίζονται με τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό.
- Ενημέρωση και εκπαίδευση του προσωπικού του Νοσοκομείου στην ασφαλή και αποδοτική λειτουργία του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και την επιμόρφωση του προσωπικού του Τμήματος σε θέματα συντήρησης των ιατρικών μηχανημάτων.
- Καταγραφή, αρχειοθέτηση και παρακολούθηση του εξοπλισμού και την τεχνολογική υποστήριξη των αναλόγων ερευνητικών προγραμμάτων.

## **5.7. ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ**

### **ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΑΥΤΟΤΕΛΟΥΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ**

Οι αρμοδιότητες του τμήματος όπως αυτές καθορίζονται τόσο από τις διατάξεις του ισχύοντος οργανισμού όσο και από τις εν γένει λειτουργικές ανάγκες του Νοσοκομείου περιγράφονται ως εξής:

1. Ο χειρισμός όλων των θεμάτων οργάνωσης των Υπηρεσιών του Νοσοκομείου.
2. Η μελέτη, υπόδειξη και παρακολούθηση εφαρμογής μέτρων για την απλούστευση γραφειοκρατικών τύπων και διαδικασιών και η κατάργηση περιττών διατυπώσεων, σε συνεργασία με τις κατ' αντικείμενο Υπηρεσίες του Νοσοκομείου, καθώς και η εφαρμογή συστήματος διοίκησης με στόχους και μέτρηση της αποδοτικότητας.
3. Η εγκατάσταση κάθε νέας εφαρμογής πληροφορικής και η έναρξη λειτουργίας της.
4. Η διαχείριση της κάθε εφαρμογής από συστηματικής και λειτουργικής πλευράς.
5. Η εκπαίδευση του προσωπικού του νοσοκομείου σε θέματα συστημάτων πληροφορικής και η αποτελεσματική εκμετάλλευση των συστημάτων πληροφορικής.
6. Η συνεχής παρακολούθηση των νέων τεχνολογιών και η αξιολόγηση της δυνατότητας αξιοποίησής τους από το Νοσοκομείο.
7. Οι περιοδικές και ετήσιες εκθέσεις λειτουργίας.
8. Η διαχείριση και λειτουργία του πληροφορικού εξοπλισμού, η βελτιστοποίηση της αξιοποίησης του εξοπλισμού σε συνάρτηση και με τις εφαρμογές που λειτουργούν σε κάθε τμήμα του εξοπλισμού.
9. Η εγκατάσταση και συντήρηση τοπικού ή ευρύτερου δικτύου υπολογιστών,
10. Η διαχείριση της πρόσβασης των χρηστών στο δίκτυο.

11. Η διαχείριση της επικοινωνίας του εσωτερικού δικτύου με εξωτερικά δίκτυα.
12. Η προστασία του δικτύου και η αριστοποίηση των πόρων του, (δίσκων, κ.λπ.).
13. Η διαχείριση της απόδοσης του δικτύου και η σχεδίαση της επέκτασής του.
14. Η κατάρτιση μελετών και τεχνικών προδιαγραφών για την προμήθεια εξοπλισμού πληροφορικής (H/Y, S/W, SYSTEM S/W κ.λπ.).
15. Η ανάπτυξη περιορισμένης έκτασης εφαρμογών για:
  - α. την επέκταση της λειτουργικότητας του δικτύου και των υποσυστημάτων της ιατρικής και διοικητικής υπηρεσίας.
  - β. την προσαρμογή ειδικών πακέτων λογισμικού, για περιορισμένης έκτασης εφαρμογές.
  - γ. την παρακολούθηση των δεικτών ιατρο – νοσηλευτικής και διοικητικό – οικονομικής λειτουργίας του νοσοκομείου.
  - δ. την πρόσβαση στο διαδίκτυο.
16. Η κατάρτιση του Στρατηγικού Πλάνου Πληροφορικής, με βάση τους γενικότερους στρατηγικούς στόχους του Νοσοκομείου, αλλά και τις ειδικότερες λειτουργικές ανάγκες του.
17. Η παρακολούθηση της υλοποίησης του Στρατηγικού Πλάνου και η ενημέρωση για την πορεία των έργων πληροφορικής, των τυχόν προβλημάτων ή καθυστερήσεων ή ακόμη και για τυχόν αποκλίσεις από τον αρχικά προβλεπόμενο προϋπολογισμό έργων.
18. Η υποβολή και αποδοχή προτάσεων προς και από τα αρμόδια τμήματα για την εκπόνηση των μελετών και την παρακολούθηση των διαδικασιών που σχετίζονται με την εγκατάσταση των νέων συστημάτων πληροφορικής.
19. Η ευθύνη για τη λήψη και γενικά τη συλλογή πληροφοριών από τα διάφορα υποσυστήματα του νοσοκομείου για την διοίκηση και την ιατρική υπηρεσία.



20. Η καταχώρηση και υποβολή σε μηνιαία βάση των πινάκων των λειτουργικών στοιχείων της βάσης δεδομένων του ESY-net.

21. Η συλλογή, καταχώρηση και υποβολή σε μηνιαία βάση μέρους των οικονομικών αναφορών [πίνακας 4. Αναλώσεις Υλικών και Φαρμάκων ανά τμήμα και πίνακας 8. Παρακολούθηση Ομοιογενών Διαγνωστικών Κατηγοριών (KEN – DRGs)].

22. Η αποστολή των στοιχείων αναλώσεων: υγειονομικού υλικού, φαρμάκου, τεχνικού υλικού και ιματισμού στην 2<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια.

23. Η υποβοήθηση των στελεχών της Διοικητικής – Οικονομικής Υπηρεσίας για την εξαγωγή και επεξεργασία από το πληροφοριακό σύστημα πρωτογενών δεδομένων που χρήζουν περαιτέρω ανάλυσης και επεξεργασίας προκειμένου να αποτελέσουν παραδοτέο στοιχείο αναφοράς.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 – ΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - ΦΥΛΛΑ ΕΛΕΓΧΟΥ – ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΕΛΕΓΚΤΩΝ**

(Πηγή: Εκθέσεις Εσωτερικών Ελεγκτών – Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου, 2015)

Στο παρόν κεφάλαιο θα αναλυθούν διεξοδικά οι επιμέρους τομείς του Νοσοκομείου στους οποίους και έχουν εφαρμοσθεί ελεγκτικές διαδικασίες, θα παρουσιαστούν αναλυτικά τόσο τα ευρήματα, όσο και οι παρατηρήσεις και οι προτάσεις του εσωτερικού ελεγκτή.

### **• Περιγραφή εργασίας και σκοπός ελέγχου**

Στο πλαίσιο της υποστήριξης ενός Νοσοκομείου σε θέματα εσωτερικού ελέγχου, σύμφωνα με το άρθρο 25 του Ν4025/2011, διενεργείται μηνιαίος έλεγχος διοικητικών, διαχειριστικών και λογιστικών θεμάτων που σχετίζονται με τη λειτουργία του νοσοκομείου.

Πιο συγκεκριμένα οι βασικοί σκοποί του ελεγκτικού έργου επικεντρώνονται στους εξής τομείς, οι οποίοι αποτελούν σημαντικό κομμάτι των προϋποθέσεων που έχουν τεθεί από τη Διοίκηση του νοσοκομείου:

- ✓ Μηνιαίος Έλεγχος Ληξιπρόθεσμων Υποχρεώσεων
- ✓ Έλεγχος των στοιχείων του Esynet με τα υπόλοιπα των λογαριασμών Γενικής Λογιστικής
- Διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου στον τομέα της μηχανογράφησης:**
  - ✓ Στο υποσύστημα διαχείρισης φαρμάκου - υλικών ιατροβιοτεχνολογίας αναλώσιμων υλικών- ανταλλακτικών και υπηρεσιών
- Διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου στο τομέα του διπλογραφικού συστήματος μηνιαίως με απώτερο σκοπό να πιστοποιούνται τα κάτωθι:**
  - ✓ Ενημερότητα των μηχανογραφικών υποσυστημάτων με το σύνολο των οικονομικών αναφορών.
  - ✓ Ενημερότητα και συμφωνία των δεδομένων των ανωτέρω υποσυστημάτων προς τους λογαριασμούς της Γενικής Λογιστικής του Δημόσιου λογιστικού και της Αναλυτικής λογιστικής.

- ✓ Απαραίτητες συμφωνίες και διασταυρώσεις στην κίνηση των λογαριασμών τάξεως σχετικών με την εκτέλεση του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου, Κ.Υ. – Νοσοκομείων.
- ✓ Ενημέρωση αναλυτικής λογιστικής εξαγωγή των κοστολογικών στοιχείων του πίνακα αναφοράς.
- ✓ Καταγραφή εκκρεμοτήτων του μήνα αναφοράς και προτάσεις επίλυσής τους.

## **6.1. Διοικητική – Οικονομική Υπηρεσία – Υποδιεύθυνση Διοικητικού – Οικονομικού - Γραφείο Χρηματικής Διαχείρισης**

Πηγή: Εκθέσεις Εσωτερικών Ελεγκτών – Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου, 2015)

### **Πεδίο ανάλυσης: Κλείσιμο Ταμείου**

Τα θέματα που προέκυψαν και χρήζουν αναφοράς και ανάλυσης παρουσιάζονται παρακάτω.

### **Ανάλυση ευρημάτων**

#### **ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ:**

Για τις ανάγκες του ελέγχου μας ζητείται το κλείσιμο ταμείου από την αρμόδια υπάλληλο της Οικονομικής Υπηρεσίας. Το κλείσιμο ταμείου για το μήνα Νοέμβριο του 2015 απεικονίζεται στον ακόλουθο πίνακα:

<b>ΚΛΕΙΣΙΜΟ ΤΑΜΕΙΟΥ ΕΩΣ 30-11-2015</b>	
ΕΣΟΔΑ ΑΠΌ 1/1/2015 ΜΕΧΡΙ 30/11/2015	20.228.086,89 €
ΕΞΟΔΑ ΑΠΌ 1/1/2015 ΜΕΧΡΙ 30/11/2015	-14.632.092,45 €
ΑΥΤΟΜΑΤΗ ΑΝΑΚΛΗΣΗ ΑΠΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΣΤΙΣ 2/4/2015 ΤΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ	-10.023,52 €
<b>ΛΟΓΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΑΚΟ ΥΠΟΛΟΙΠΟ ΜΕΧΡΙ 30/11/2015</b>	<b>5.585.970,92 €</b>
<b>ΑΝΑΛΥΣΗ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ ΤΑΜΕΙΑΚΟΥ ΥΠΟΛΟΙΠΟΥ</b>	
ΑΡΙΘΜΟΙ ΤΡΑΠΕΖΙΚΩΝ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ	ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΕΩΣ 30/11/2015
ΕΘΝΙΚΗΣ 461-480411-25	19.561,29 €
ΠΕΙΡΑΙΩΣ 5718-030080-447	357.901,04 €
ΠΕΙΡΑΙΩΣ 5718-030092-461	31.154,22 €
ΠΕΙΡΑΙΩΣ 5718-030092-712	44.780,85 €
ΠΕΙΡΑΙΩΣ 5718-030092-925	4.714.817,25 €
ΠΕΙΡΑΙΩΣ 5718-030092-241	469.437,05 €
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>5.637.651,70 €</b>
ΜΕΙΟΝ ΑΝΕΞΟΦΛΗΤΕΣ ΕΠΙΤΑΓΕΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ 5718-030080-447	-46.805,73 €
ΣΥΝΟΛΟ	5.590.845,97 €
ΜΕΙΟΝ ΑΥΤΟΜΑΤΕΣ ΚΑΤΑΘΕΣΕΙΣ 461-480411-25	-229,00 €
ΜΕΙΟΝ ΑΥΤΟΜΑΤΕΣ ΚΑΤΑΘΕΣΕΙΣ 5718-030092-461	-2.230,05 €
ΜΕΙΟΝ ΑΥΤΟΜΑΤΕΣ ΚΑΤΑΘΕΣΕΙΣ 5718-030092-712	-2.416,00 €
<b>ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>5.585.970,92 €</b>

Στη συνέχεια του ελέγχου γίνεται αντιπαραβολή με τα απολογιστικά στοιχεία του Δημόσιου Λογιστικού όπως προέρχονται από το πληροφοριακό σύστημα του Νοσοκομείου. Κατά τον έλεγχό μας προκύπτει ότι τα έξοδα ανέρχονται στα €14.336.641,38 ήτοι €295.451,07 περισσότερα από το κλείσιμο ταμείου. Κατά την επισκόπησή στο ισοζύγιο της γενικής λογιστικής διαπιστώνεται ισόποση εγγραφή. Διαπιστώνεται επομένως ότι λογιστική εγγραφή στη Γενική Λογιστική επηρέασε τα απολογιστικά στοιχεία του Δημόσιου Λογιστικού με αποτέλεσμα να προκύψει η προαναφερθείσα διαφορά.

## **ΕΙΣΗΓΗΣΗ**

Προτείνεται η γνωστοποίηση των προβλημάτων μηχανογράφησης που προκύπτουν στην εταιρεία που υποστηρίζει μηχανογραφικά το νοσοκομείο ώστε να προβεί στις απαραίτητες παραμετροποιήσεις του συστήματος με σκοπό να γίνει πιο ευέλικτο και να διευκολύνει το έργο των χειριστών – υπαλλήλων.

## **ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Άμεσα και πάντοτε κατά την κρίση της Διοίκησης

## **ΕΥΘΥΝΗ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Διοίκηση – Τμήμα Πληροφορικής – Εταιρεία Πληροφοριακής Υποστήριξης

## **6.2. Διοικητική – Οικονομική Υπηρεσία - Υποδιεύθυνση Τεχνικού- Έλεγχος διαχείρισης των καυσίμων από την Τεχνική Υπηρεσία**

Πηγή: Εκθέσεις Εσωτερικών Ελεγκτών – Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου, 2015)

### **ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ**

Κατά τη διάρκεια του ελέγχου στο Νοσοκομείο διενεργούνται ελεγκτικές διαδικασίες σχετικά με τη διαχείριση των καυσίμων, τον έλεγχο των αναλώσεων, τη φυσική ασφάλεια του χώρου και γίνεται επισκόπηση των κινδύνων που πηγάζουν από την τήρηση της υφιστάμενης διαδικασίας.

### **Χαρακτηριστικά της συνεργασίας με τον Προμηθευτή – Περιγραφή της Σύμβασης**

Το νοσοκομείο συνεργάζεται με μία εταιρεία πώλησης καυσίμων από 01/04/2015 – 31/3/2015 η οποία έχει αναλάβει την κάλυψη των αναγκών του νοσοκομείου και του ΚΕΦΙΑΠ όσον αφορά την προμήθεια καυσίμων. Η εν λόγω σύμβαση προέκυψε από διεθνή ανοιχτό διαγωνισμό με κριτήριο κατακύρωσης το μεγαλύτερο ποσοστό έκπτωσης επί της μέσης λιανικής τιμής όπως αυτή ορίζεται από το Υπουργείο Περιβάλλοντος και Κλιματικής Αλλαγής. Η προϋπολογισθείσα δαπάνη ανερχόταν στο ποσό των 1.393.807€ συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ ανά έτος. Το αποτέλεσμα του διαγωνισμού κατακυρώθηκε με την υπ' αριθμ. 3/29-1-2015 (Θέμα 7<sup>ο</sup>) απόφαση του Νοσοκομείου σύμφωνα με την οποία επιλέχθηκε η εταιρεία βάσει της προσφοράς που κατέθεσε. Το συμβατικό τίμημα ανέρχεται στα 1.270.190,74 € συμπεριλαμβανομένων των κρατήσεων για τρίτους, του φόρου εισοδήματος και του αναλογούντος ΦΠΑ (16%).

### **Παραλαβή Καυσίμων**

Σύμφωνα με τη σύμβαση η παραλαβή των καυσίμων γίνεται κάθε μήνα από την αρμόδια επιτροπή παραλαβής του Νοσοκομείου. Σε περίπτωση προμήθειας η οποία, υπό την επιφύλαξη των οριζόμενων στο άρθρο 3 του Π.Δ. 118/2007, παρουσιάζει παρεκκλίσεις από τους όρους της σύμβασης, χωρίς όμως να επηρεάζεται η καταλληλότητα της, είναι δυνατή η παραλαβή της, με επιπλέον έκπτωση επί της αντίστοιχης αρχικής, έπειτα από απόφαση του αρμοδίου οργάνου διοίκησης του Νοσοκομείου, κατά τη διαδικασία του άρθρου 27 του Κ.Π.Δ. (Π.Δ. 118/2007).

Κατά τη διάρκεια του ελέγχου μας διαπιστώθηκε ότι οι παραλαβές είναι μηνιαίες και πραγματοποιούνται από την Επιτροπή Παραλαβής που έχει οριστεί με απόφαση της Διοίκησης. Η εν λόγω Επιτροπή αλλάζει σε μηνιαία βάση και απαρτίζεται από υπαλλήλους της τεχνικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου. Για το μήνα Δεκέμβριο που πραγματοποιήθηκε και ο έλεγχος η επιτροπή απαρτιζόταν από υπαλλήλους των κάτωθι ειδικοτήτων:

- ΔΕ Μηχανοτεχνίτης
- ΔΕ Υδραυλικός
- ΥΕ Εργάτης

Και τα αναπληρωματικά μέλη:

- ΔΕ Μηχανοτεχνίτης
- ΔΕ Ηλεκτρολόγος
- ΔΕ Ψυκτικός

Κατά τη διάρκεια της παραλαβής των καυσίμων παρעυρίσκεται πάντα η Επιτροπή Παραλαβής τα μέλη της οποίας τεκμηριώνουν με τις εγκρίσεις τους τη διαδικασία στα δελτία αποστολής (το τιμολόγιο εκδίδεται εκ των υστέρων βάσει της λιανικής τιμής των καυσίμων που ορίζεται από το Υπουργείο Περιβάλλοντος). Εν συνεχεία αφού εκδοθεί και καταχωρηθεί το τιμολόγιο η επιτροπή τεκμηριώνει την έγκριση της και στο πρωτόκολλο παραλαβής.

#### *Διαδικασία παραλαβής*

Όταν έρχεται το βυτιοφόρο η επιτροπή παραλαβής φροντίζει να ελέγξει ότι οι δεξαμενές του βυτιοφόρου είναι σφραγισμένες. Εν συνεχεία αφού αποσφραγιστούν γίνεται καταμέτρηση του όγκου των δεξαμενών με τη χρήση βέργας ώστε να διερευνηθεί αν η ποσότητα που διαθέτουν οι δεξαμενές του βυτιοφόρου ισοδυναμεί με την ποσότητα που έχει ζητηθεί. Εν συνεχεία αφού τα καύσιμα μεταφερθούν στις δεξαμενές του νοσοκομείου (χωρητικότητας 80τόνων η καθεμιά) ελέγχεται αν το βυτιοφόρο έχει αδειάσει. Στη συνέχεια τεκμηριώνονται οι εγκρίσεις όπως προαναφέραμε.

#### Προτεινόμενες ενέργειες:

Προτείνεται:



- Η μέτρηση του υπολοίπου της δεξαμενής και η καταγραφή αυτού εγγράφως. Το νούμερο αυτό θα πρέπει να εγκρίνεται και από τα τρία (3) μέλη της Επιτροπής.
- Η μέτρηση του όγκου των δεξαμενών του βυτιοφόρου και η καταγραφή του και η έγκριση του από τα τρία (3) μέλη της Επιτροπής Παραλαβής.
- Η μέτρηση του όγκου των δεξαμενών του Νοσοκομείου αφού το βυτιοφόρο αδειάσει το καύσιμο και η καταγραφή του και η έγκρισή του από τα τρία (3) μέλη της Επιτροπής.

Με τη διαδικασία αυτή το νοσοκομείο θα είναι σε θέση να γνωρίζει με ακρίβεια τις ποσότητες που διαθέτει καθώς και εκείνες που παραλαμβάνει. Επιπλέον η τεκμηριωμένη καταγραφή των ποσοτήτων διευκολύνει τους ελεγκτικούς μηχανισμούς είτε αυτοί είναι ανώτερα ιεραρχικά όργανα εντός νοσοκομείου, είτε ελεγκτικοί μηχανισμοί εκτός του φορέα. Επιπλέον είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι η Διοίκηση σε συνεργασία με την Τεχνική Υπηρεσία και το Οικονομικό Τμήμα θα πρέπει να διερευνήσουν το ενδεχόμενο προμήθειας ειδικών και πιο εξελιγμένων οργάνων ογκομέτρησης ώστε τα αποτελέσματα των ογκομετρήσεων να είναι με απόλυτη ακρίβεια.

### **Φυσική ασφάλεια των δεξαμενών του νοσοκομείου**

Κατά τη διάρκεια του ελέγχου και κατόπιν συνεντεύξεως που πραγματοποιήθηκε με τον προϊστάμενο της τεχνικής Υπηρεσίας διαπιστώθηκε ότι η ασφάλεια των δεξαμενών καυσίμων του νοσοκομείου είναι ανεπαρκής. Οι λόγοι για τους οποίους κρίνεται ανεπαρκής η ασφάλεια των δεξαμενών είναι διότι βρίσκονται σε εξωτερικό χώρο και δεν υπάρχει φύλακας ο οποίος να επιβλέπει την προσβασιμότητα στο χώρο. Αποτέλεσμα αυτού είναι να εγκυμονεί ο κίνδυνος για την εμφάνιση κακόβουλων ενεργειών. Επιπλέον όπως διαπιστώθηκε οι δεξαμενές σκεπάζονται με μεταλλικό καπάκι, το οποίο κλειδώνει με απλό λουκέτο, με αποτέλεσμα να μη διασφαλίζεται η φυσική του ασφάλεια από ενδεχόμενη παραβίασή του. Να σημειωθεί ότι κλειδιά για τις δεξαμενές διαθέτει ο προϊστάμενος της Τεχνικής Υπηρεσίας (αναπληρωτής διαχειριστής καυσίμων) και ο υπάλληλος της Τεχνικής Υπηρεσίας (διαχειριστής καυσίμων – ΠΕ Πολιτικών Μηχανικών) που έχει οριστεί υπεύθυνος για τη διαχείριση των καυσίμων.

### **Προτεινόμενες ενέργειες**

Προτείνεται η φύλαξη των δεξαμενών σε 24ωρη βάση από φύλακα είτε προέρχεται από το προσωπικό του Νοσοκομείου, είτε από ιδιωτική εταιρεία φύλαξης. Επίσης προτείνεται η

προμήθεια κλειστού κυκλώματος παρακολούθησης και η τοποθέτηση καμερών στο χώρο των δεξαμενών. Πέραν τούτου καλό θα ήταν να ενισχυθεί η περιφραξη του νοσοκομείου έτσι ώστε να υφίσταται μόνο μια είσοδος στο χώρο που θα είναι ελεγχόμενη και θα επιτρέπει την πρόσβαση στα βυτιοφόρα μόνο κατά την πρωινή λειτουργία του ιδρύματος. Τέλος, συνιστάται οι δεξαμενές του νοσοκομείου να κλειδώνουν με εξελιγμένα συστήματα ασφαλείας. Εφόσον αυτό κρίνεται κοστοβόρο από την Οικονομική Υπηρεσία προτείνεται η τοποθέτηση μπάρας στο καπάκι της δεξαμενής, η οποία θα κλειδώνει με δυο λουκέτα αντιδιαμετρικά. Προς διασφάλιση της διαδικασίας προτείνεται τα κλειδιά για τα λουκέτα της μπάρας να τα κρατούν δύο διαφορετικοί υπάλληλοι.

### **Μέτρηση αποθέματος – Έλεγχος Αναλώσεων**

Όπως διαπιστώθηκε κατά τη διάρκεια των ελεγκτικών διαδικασιών δεν υφίσταται συγκεκριμένη διαδικασία παρακολούθησης των αποθεμάτων των καυσίμων. Η καταμέτρηση γίνεται με τη χρήση βέργας όταν το απόθεμα περιορίζεται και δεν επαρκεί για την κάλυψη των αναγκών προκειμένου να πραγματοποιηθεί η παραγγελία. Συμπεραίνεται επομένως ότι το απόθεμα δεν παρακολουθείται τεκμηριωμένα σε τακτική βάση ανεξαρτήτως παραγγελίας. Συνεπώς σε περίπτωση απωλειών δεν είναι σε θέση το νοσοκομείο να διαπιστώσει τις τυχόν απώλειες είτε λόγω ενδεχομένως κακόβουλων ενεργειών, είτε διαρροών.

### **Προτεινόμενες ενέργειες**

Προτείνεται η προμήθεια ηλεκτρονικών συστημάτων μέτρησης του αποθέματος σε τακτική βάση και η διασύνδεσή με το πληροφοριακό σύστημα της Τεχνικής Υπηρεσίας ώστε να είναι εμφανές το ακριβές απόθεμα ανά πάσα χρονική στιγμή. Εφόσον κάτι τέτοιο κριθεί ασύμφορο από το Οικονομικό Τμήμα προτείνεται η θέσπιση συγκεκριμένης διαδικασίας σχετικά με τη μέτρηση του αποθέματος. Είναι σημαντικό να οριστεί τεκμηριωμένα ποιος θα είναι υπόλογος για την εν λόγω καταμέτρηση, ποιος θα είναι εκείνος που θα παρακολουθεί τη διαδικασία και θα την εγκρίνει, η συχνότητα των μετρήσεων, η μέθοδος αποτύπωσης των αποτελεσμάτων καθώς και η μέθοδος ογκομέτρησης. Τέλος, είναι σημαντικό σε τακτική βάση να υφίσταται ενημέρωση της Διοίκησης μέσω αναφοράς (report) αναφορικά με την κατανάλωση των καυσίμων και το υπάρχον απόθεμα.

## **Στατιστικά**

Στη συνέχεια του ελέγχου ζητήθηκαν από τον Προϊστάμενο της Υποδιεύθυνσης της Τεχνικής Υπηρεσίας τα στατιστικά που τηρούνται για τον έλεγχο του αποθέματος και της κατανάλωσης, σε εβδομαδιαία και μηνιαία βάση. Ωστόσο όπως προέκυψε δεν τηρούνται στατιστικά στοιχεία από τους υπαλλήλους της υπηρεσίας. Η μη τήρηση στατιστικών στοιχείων, ποσοστών και δεικτών δυσχεραίνει του ελεγκτικούς μηχανισμούς και καθιστά δύσκολες τις εκτιμήσεις κόστους οφέλους μιας προμήθειας. Επιπλέον δε δύναται να εφαρμοστούν πολιτικές μείωσης κόστους (cost reduction) και περιορισμός των καταναλώσεων εφόσον δεν υπάρχουν συγκριτικά στοιχεία. Τέλος, η τήρηση των στατιστικών θα βοηθούσε στον έλεγχο του προϋπολογισμού και την αποφυγή των υπερβάσεων.

## **Προτεινόμενες ενέργειες**

Προτείνεται να οριστεί συγκεκριμένος υπάλληλος της τεχνικής υπηρεσίας αρμόδιος ως προς την τήρηση στατιστικών στοιχείων σε εβδομαδιαία και μηνιαία βάση, τα οποία θα ελέγχονται από τον Προϊστάμενο της Υποδιεύθυνσης. Επιπλέον συνιστάται σε μηνιαία βάση να αποστέλλεται αναφορά (report) προς τη Διοίκηση με τα εν λόγω στοιχεία. Η τήρηση στατιστικών στοιχείων και δεικτών θα βοηθούσε στον έλεγχο των αναλώσεων, στην εφαρμογή μεθόδων μείωσης του κόστους και στην ορθολογική χρήση του προϋπολογισμού.

## **Ελεγχόμενη ανάλωση πετρελαίου**

Κατά τη διάρκεια του ελέγχου μας εξετάσαμε τον έλεγχο και τους περιορισμούς που έχουν τεθεί όσον αφορά την κατανάλωση του πετρελαίου θέρμανσης σε επίπεδο χρήστη. Όπως διαπιστώθηκε κατά τον έλεγχο μας στα τμήματα και γραφεία του Νοσοκομείου υπάρχουν δύο πηγές κλιματισμού του χώρου, ο προκλιματισμός οροφής και το κλιματιστικό που είναι και η βασική πηγή θέρμανσης του χώρου. Ο προκλιματισμός λειτουργεί σε συνεχόμενη βάση και ο ρυθμός κατανάλωσης είναι χαμηλός. Ο ρόλος του είναι η διασφάλιση από συνθήκες ακραίων θερμοκρασιών. Όσον αφορά το βασικό κλιματιστικό ρυθμίζεται από τον εκάστοτε χρήστη. Στο νοσοκομείο δεν υπάρχει δυνατότητα ελέγχου της χρήσης των κλιματιστικών σε κεντρικό επίπεδο ώστε να γίνεται εξοικονόμηση ενέργειας και καυσίμων. Για παράδειγμα δεν υπάρχει η πιθανότητα απενεργοποίησης της θέρμανσης στη Διοικητική Υπηρεσία κατά τη νυχτερινή λειτουργία του Νοσοκομείου.

### Προτεινόμενες ενέργειες

Προτείνεται να διερευνηθεί το ενδεχόμενο ελέγχου της θέρμανσης του Νοσοκομείου σε κεντρικό επίπεδο. Σημαντική προϋπόθεση για να υλοποιηθεί η εν λόγω ενέργεια είναι να πραγματοποιηθεί μελέτη σχετικά με τα επίπεδα εξοικονόμησης που θα επιτευχθούν σε συνάρτηση και με την λειτουργικότητά της.

### **ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Άμεσα και σε συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων

### **ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Διοίκηση – Υποδιεύθυνση Τεχνικής Υπηρεσίας – Οικονομικό Τμήμα

### **6.3. Μηνιαίος έλεγχος ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων**

Πηγή: Εκθέσεις Εσωτερικών Ελεγκτών – Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου, 2015

#### **ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ**

Σύμφωνα με τα οικονομικά στοιχεία που μας έγιναν γνωστά κατά τη διάρκεια του ελέγχου, οι εκκρεμείς οφειλές του νοσοκομείου κατά την 31<sup>η</sup> Οκτωβρίου 2015 ανέρχονται στο ποσό των €7.283.661,30 **παρουσιάζοντας ωστόσο μείωση 1,77% σε σχέση με το μήνα Σεπτέμβριο.**

Επίσης, εκκρεμείς οφειλές του νοσοκομείου για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των ενενήντα (90) ημερών ανέρχονται στο ποσό €5.540.304,01 **παρουσιάζοντας ωστόσο μείωση 3,49% σε σχέση με το μήνα Σεπτέμβριο.**

Τέλος, παρατηρούμε ότι οι εκκρεμείς οφειλές του νοσοκομείου για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των ενενήντα (90) ημερών αποτελούν το 76,06% των συνολικών εκκρεμών οφειλών του νοσοκομείου.

*Περίοδος: Οκτώβριος 2015*

<b>Απλήρωτες υποχρεώσεις</b>	<b>Ληξιπρόθεσμες Οφειλ.Προς τρίτους &gt;90ημ.</b>
7.283.661,30 €	5.540.304,01 €

Διαπιστώνεται ότι το θέμα αποπληρωμής των οφειλών του νοσοκομείου, ιδιαίτερα αυτών με υψηλό βαθμό ωρίμανσης, χρήζει άμεσης προσοχής και επίλυσης.

#### **ΕΙΣΗΓΗΣΗ**

Προτείνεται στο νοσοκομείο να προβεί στις απαραίτητες ενέργειες έτσι ώστε να μειωθούν οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του και να αποφευχθούν πιθανές νομικές ενέργειες κατά του νοσοκομείου με επιπρόσθετα ενδεχομένως κόστη. Επίσης, θα πρέπει να ληφθούν σχετικές αποφάσεις πιθανών διακανονισμών με τους προμηθευτές προς αποφυγή προστίμων και τόκων.

## **ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Άμεσα και με την εκπόνηση ενός εφικτού και αποτελεσματικού πλάνου πληρωμών σε σχέση πάντοτε και με τα ταμειακά διαθέσιμα του νοσοκομείου σε συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων.

## **ΕΥΘΥΝΗ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Διοίκηση – Οικονομική Διεύθυνση

### **6.4. Έλεγχος των στοιχείων του Esynet με τα υπόλοιπα των λογαριασμών Γενικής Λογιστικής**

Πηγή: Εκθέσεις Εσωτερικών Ελεγκτών – Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου, 2015)

## **ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ**

Κατά τη διάρκεια του ελέγχου μας στο Οικονομικό Τμήμα του Νοσοκομείου επισκοπήσαμε τη συμφωνία των στοιχείων του Esynet, με τα υπόλοιπα της Γενικής Λογιστικής για το μήνα Αύγουστο. Συγκεκριμένα, ζητήσαμε προς αντιπαραβολή τα υπόλοιπα της Γενικής Λογιστικής από το ισοζύγιο Αυγούστου και τα αντίστοιχα στοιχεία όπως παρουσιάζονται στο Esynet, όσον αφορά τις Μηνιαίες Αγορές – Συγκεντρωτικά, τις Μηνιαίες Λειτουργικές Δαπάνες – Υποχρεώσεις από Λειτουργικές Δαπάνες και τη Μηνιαία Κατάσταση Λειτουργικών εσόδων.

### **Μηνιαίες Αγορές Συγκεντρωτικά**

Από τον έλεγχό μας, προέκυψε διαφορά ύψους €377,42 στο φαρμακευτικό υλικό η οποία οφείλεται στη μη έγκαιρη ενημέρωση της Γενικής Λογιστικής. Αναλυτικά η αντιπαραβολή παρατίθεται στον παρακάτω πίνακα.

## Πίνακας 1

ΑΝΑΦΟΡΑ	ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ Γ.Λ	ΕΣΥΝΕΤ	ΓΕΝΙΚΗ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗ	ΔΙΑΦΟΡΑ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	24.01.10	1.720.931,56 €	1.720.554,14 €	-377,42 €
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	24.01.01	1.229.379,14 €	1.229.379,14 €	0,00 €
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	24.01.06	480.990,47 €	480.990,47 €	0,00 €
ΥΛΙΚΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ	24.01.20	71.772,79 €	71.772,79 €	0,00 €
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	24.01.30	74.940,64 €	74.940,64 €	0,00 €
ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ	25.01.21	849.644,20 €	849.644,20 €	0,00 €
ΤΡΟΦΙΜΑ-ΠΟΤΑ	24.01.40	307.466,99 €	307.466,99 €	0,00 €

### Μηνιαίες Λειτουργικές Δαπάνες- Υποχρεώσεις από Λειτουργικές Δαπάνες

Από τον έλεγχο μας αναφορικά με τις λειτουργικές δαπάνες του νοσοκομείου και κατόπιν αντιπαραβολής που διενεργήσαμε μεταξύ του ισοζυγίου της Γενικής Λογιστικής και των στοιχείων του esynet δεν προέκυψαν διαφορές. Αναλυτικά η ελεγκτική μας διαδικασία παρουσιάζεται στον πίνακα που ακολουθεί

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7ο

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

### 7.1. Συμπεράσματα – Διαπιστώσεις

Κατά τη διάρκεια της παρούσας εργασίας παρατέθηκε αρχικά το θεωρητικό πλαίσιο που διέπει τη διαδικασία εσωτερικού ελέγχου, οι αρχές και οι κανόνες που το διέπουν καθώς και τα διεθνή πρότυπα που οριοθετούν τη δράση του. Μέσω αυτής της ερευνητικής προσέγγισης αποκτήθηκε μία επαρκής εικόνα για τον ορθό τρόπο διεξαγωγής του εσωτερικού ελέγχου προκειμένου αυτός να συνδράμει στο έργο της χρηστής διακυβέρνησης ενός δημόσιου οργανισμού και δη ενός δημόσιου νοσοκομείου.

Στη συνέχεια κατά τη διάρκεια της παρούσας εργασίας παρουσιάστηκε το κανονιστικό πλαίσιο που διέπει τη διεξαγωγή του εσωτερικού ελέγχου στα νοσοκομεία που ανήκουν στο ελληνικό σύστημα υγείας, εστιάζοντας στο ν.4025 ο οποίος καθορίζει τη διαδικασία και οριοθετεί τα πεδία εφαρμογής της ελεγκτικής διαδικασίας.

Ακολούθως παρουσιάστηκε η οργανωτική δομή ενός δημόσιου νοσοκομείου, οι πρότυπες διαδικασίες που το Υπουργείο Υγείας έχει συγγράψει και κοινοποιήσει σε όλες τις μονάδες υγείας αλλά και τα φύλλα ελέγχου εσωτερικών ελεγκτών, με καταγραφή πεδίων ελέγχου και προτεινόμενες λύσεις επί των δυσλειτουργιών, ως μεθοδολογικό εργαλείο σύγκρισης προκειμένου ο ερευνητής να είναι σε θέση μέσα από αυτή τη σύγκριση επιθυμητής και παρούσας κατάστασης να είναι σε θέση να παραθέσει συμπεράσματα.

Το κανονιστικό πλαίσιο που διέπει τη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου στις δημόσιες μονάδες υγείας δεν διασφαλίζει τη διενέργεια ουσιαστικών ελέγχων από τους εσωτερικούς ελεγκτές γιατί δεν αναφέρει σε κάποιο σημείο των διατάξεων την ύπαρξη μονάδας εσωτερικού ελέγχου εντός του νοσοκομείου. Η ανεξαρτησία του Εσωτερικού Ελεγκτή αν και αναφέρεται ως έννοια στις διατάξεις του νόμου δεν διασφαλίζεται καθώς ο εσωτερικός ελεγκτής αποτελεί μαζί με δύο (2) άλλα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου την Επιτροπή Εσωτερικού Ελέγχου. Συνεπώς δεν είναι εφικτός ο αποτελεσματικός έλεγχος του έργου της διοίκησης όταν είναι ταυτόχρονα ελεγκτής και ελεγχόμενος.



Αυτό συμβαίνει γιατί ο Εσωτερικός Ελεγκτής υποχρεώνεται να αναφέρεται στον Διοικητή της Μονάδας Υγείας και να συμμετέχει σε σχετική Επιτροπή Ελέγχου μαζί με αυτόν και άλλο ένα εκτελεστικό μέλος, γεγονός που πρακτικά δεν του επιτρέπει να ελέγχει την νομιμότητα των ενεργειών του ίδιου του Διοικητή (Κουτούπης Α. 2012).

Επίσης για να λειτουργήσει αποτελεσματικά ο εσωτερικός έλεγχος θα πρέπει να είχε προβλέψει ο νομοθέτης την προτυποποίηση των περιοδικών εκθέσεων, σύμφωνα και με τα διεθνή πρότυπα διεξαγωγής, τόσο για τα πεδία που θα περιλαμβάνει η αναφορά προς τη διοίκηση, όσο και για τα χρονικά όρια υποβολής τους.

Συνάμα, το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει την λειτουργία εσωτερικού ελέγχου στα δημόσια νοσοκομεία δίνει κυρίως έμφαση στον διοικητικό – λογιστικό έλεγχο παραγκωνίζοντας τις υπόλοιπες λειτουργίες ενός δημόσιου νοσοκομείου και ανάγοντας τον ρόλο του εσωτερικού ελεγκτή στο συμπληρωματικό ρόλο του ορκωτού λογιστική. Με αυτή την προσέγγιση ο νομοθέτης απομακρύνεται αισθητά από την ολιστική προσέγγιση της δημόσιας μονάδας υγείας, τρόπον τινά αγνοεί τη διαλειτουργικότητα που υφίσταται και πρέπει να διασφαλίζεται μέσα από την ορθή διαχείριση ενός δημόσιου οργανισμού.

Οι πρότυπες διαδικασίες που έχουν κοινοποιηθεί στους φορείς υγείας, δείχνουν μία επίσης αποσπασματική προσέγγιση, δεν έχει δοθεί καθόλου πληροφόρηση για τον τρόπο επικοινωνίας, ανοιχτού διαλόγου και δια-λειτουργικότητας της Διοικητικής, της Ιατρικής και της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Επιπρόσθετα, όπως έγινε αντιληπτό μελετώντας τα πρότυπα διεξαγωγής της διαδικασίας εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει να υπάρχουν καταγεγραμμένες διαδικασίες για κάθε πεδίο δράσης εντός του οργανισμού, με σαφή καθορισμό των αρμοδιοτήτων του κάθε επιμέρους τμήματος, προκειμένου κατά τον έλεγχο να διερευνηθούν τυχόν αποκλίσεις ή αλληλοεπικαλύψεις. Όταν οι κανονισμοί λειτουργίας και οι Οργανισμοί των δημόσιων νοσοκομείων δεν περιλαμβάνουν περιγραφές θέσεων εργασίας προκειμένου να προσδιορίζεται η ευθύνη και η αρμοδιότητα, ο ρόλος του εσωτερικού ελεγκτή είναι αρκετά δύσκολος για να επιτύχει οργανωτική αλλαγή και αναδιάρθρωση.

Το αποτέλεσμα της εγγενούς αδυναμίας των κανονισμών λειτουργίας των νοσοκομείων είναι τα φύλλα ελέγχου των εσωτερικών ελεγκτών να περιορίζονται στα όσα πεδία ορίζει ο

νόμος και να μην υπάρχει η δυνατότητα λειτουργικών ελέγχων και συμβουλευτικών προτάσεων ικανών να βελτιώσουν αισθητά και αξιοσημείωτα τη λειτουργία τους.

Καθώς η αποζημίωση του έργου των εσωτερικών ελεγκτών περιορίζεται από τα οικονομικά όρια που έχουν τεθεί, η σποραδικότητα των ελέγχων και ο περιορισμένος χρόνος που μπορεί να αφιερώσει ο εσωτερικός ελεγκτής, δεν συντείνουν στην επίτευξη του στόχου της ουσιαστικής συνδρομής της διοίκησης για την αποτελεσματική εκπλήρωση των καθηκόντων της.

Σκόπιμη κρίνεται η δημιουργία μονάδας εσωτερικού ελέγχου εντός των νοσηλευτικών μονάδων, με κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό που θα λειτουργεί με διοικητική ανεξαρτησία και θα έχει πρόσβαση σε όλες τις δραστηριότητες και τα αρχεία που σχετίζονται με οποιαδήποτε λειτουργία και δράση του οργανισμού που ελέγχεται (Λάζαρης 2016).

Για να μπορέσουν να εφαρμοσθούν και στο ελληνικό σύστημα υγείας οι βέλτιστες πρακτικές, χρειάζεται να υπάρξει νομοθετική πρωτοβουλία που θα υποστηρίζει τη δημιουργία αυτών των μονάδων. Επίσης θα πρέπει να καταρτιστούν εκ νέου πρότυποι κανονισμοί λειτουργίας που θα περιλαμβάνουν διευρυμένες πολιτικές και διαδικασίες αλλά και περιγραφές θέσεων εργασίας για κάθε θέση εργασίας που υφίσταται εντός του οργανισμού της δημόσιας μονάδας υγείας.

Σύμφωνα με τα Διεθνή Επαγγελματικά Πρότυπα Εσωτερικού Ελέγχου (1000), ο σκοπός, οι αρμοδιότητες και οι υπευθυνότητες της δραστηριότητας του Εσωτερικού Ελέγχου θα πρέπει να καθορίζονται γραπτώς σε σχετικό καταστατικό έγγραφο (Charter), το οποίο θα πρέπει είναι συμβατό με τα πρότυπα, και να εγκρίνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο ή την Επιτροπή Ελέγχου. Ο σκοπός αυτού του εγχειριδίου θα πρέπει να επικεντρώνεται στη συνοπτική περιγραφή των αρχών και του πεδίου δράσης της λειτουργίας του Εσωτερικού Ελέγχου μέσα στην επιχείρηση, καθώς επίσης στην τεκμηρίωση των προτύπων και στην παροχή συνεκτικών κατευθυντήριων γραμμών, κανονισμών και διαδικασιών για την Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου (Κουτούπης Α. 2012).

Καθώς οι δημοσιονομικοί περιορισμοί για τις δαπάνες υγείας συνεχίζουν να οριοθετούν εδώ και χρόνια το πεδίο δράσης των διοικήσεων των νοσηλευτικών μονάδων, η

πρωτοβουλία μίας νέας, ουσιαστικής και εμπειριστατωμένης προσέγγισης σε θέματα εσωτερικού ελέγχου ως μέσο συνδρομής της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητάς τους καθίσταται άμεση και αναγκαία.

# Πηγές

## Ελληνική Βιβλιογραφία

- Βαρβατσουλάκης, Ν.Ι. (2002). *Οι χρηματοοικονομικές επιπτώσεις της οργάνωσης συστήματος εσωτερικού ελέγχου σε μικρομεσαίες νοσηλευτικές μονάδες*, Διδακτορική Διατριβή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα.
- Δρογαλάς, Γ. (2010). *Αξιολόγηση της εφαρμογής και συνεισφοράς των Συστημάτων Εσωτερικού Ελέγχου από τη σκοπιά της λογιστικής και της χρηματοοικονομικής στις ξενοδοχειακές επιχειρήσεις της Ελλάδας*, Διδακτορική Διατριβή, Τμήμα Οργάνωσης & Διοίκησης Επιχειρήσεων, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.
- Δρογαλάς, Γ., Φωτιάδης, Θ. και Σουμπενιώτης, Δ. (2006). *Εννοιολογικό Πλαίσιο Εσωτερικού Ελέγχου: Θεωρητική Προσέγγιση και Πραγματική Μελέτη Περίπτωσης*, Διοικητική Ενημέρωση, 32, σελ.52-65. 4.
- Καζαντζής, Ι.Χ. (2006). *Ελεγκτική & Εσωτερικός Έλεγχος*. Μια συστηματική προσέγγιση Εννοιών, Αρχών και Προτύπων, εκδόσεις Business Plus Α.Ε., Πειραιάς, σελ. 45.
- Κάντζος, Κ. και Χονδράκη, Α. (2006). *Ελεγκτική Θεωρία και Πρακτική II*, εκδόσεις Σταμούλη Α.Ε., Αθήνα. 6. Παπαδάτου, Θ. (2001). *Εσωτερικός και Εξωτερικός Ανωνύμων Εταιριών*, Α΄ Έκδοση, Θεσσαλονίκη.
- Λουμιώτης Β. (2013), *Ελεγκτική και Επαγγελματικές Ικανότητες Ελεγκτή Διαχείριση κινδύνων και εσωτερικός έλεγχος*. ΙΕΣΟΕΛ, Αθήνα
- Παπαδάτου , Θ. (2001). *Εσωτερικός και Εξωτερικός Ανωνύμων Εταιριών* , Α΄ Έκδοση, Θεσσαλονίκη .
- Παπαστάθης, Π. (2003). *Ο Σύγχρονος Εσωτερικός Έλεγχος στις Επιχειρήσεις-Οργανισμούς και η πρακτική εφαρμογή του*, τόμος Α, εκδόσεις ΟΠΑΠ, Αθήνα.

## Ξένη Βιβλιογραφία

- Cai, C. (1997). “On the functions and objectives of internal audit and their underlying conditions” , *Managerial Auditing Journal* , 12(4), pp. 247-250.
- Gill G., Cosserat G., Leung P., Coram P., *Modern Auditing & Assurance Services*, 6<sup>th</sup> edition, John Wiley & Sons Australia, Ltd, Singapore, 2001.
- Goodson, S., Mory, K. and Lapointe, J., (2012), “Supplemental Guidance: The Role of Auditing in Public Sector Governance”, 2nd edition, IIA The Institute of Internal Auditors, [www.globaliia.org/standards-guidance](http://www.globaliia.org/standards-guidance)
- Meigs, W. B., Larsen, E. J. and Meigs, R. F. (1984). Ελεγκτική , Μετάφραση Θ. Διαμαντόπουλος – Ι. Ταλαρούγκας , εκδόσεις Παπαζήση , Αθήνα .
- Van Peurse, K.A.(2004), ‘Internal Auditors’ Role and Authority – New Zealand Evidence’, *Managerial Auditing Journal*, 19: 378–93.

## Άρθρα

- Δρογαλάς, Γ., Γκούμας, Σ., Κεσίση, Ε. και Μαλλιαρίδου, Ο. (2011) «Αποτύπωση του σύγχρονου ρόλου του εσωτερικού ελέγχου», Επιστημονική Επετηρίδα.
- Boo –Raad, G. (2000), “*Internal auditors and a value- added approach: the new business regime*”, *Managerial Auditing Journal*, 15/4, pp 182-186.
- Κουτούπης Α. (2012) «Εσωτερικός Έλεγχος στις Μονάδες Υγείας: Μύθος ή πραγματικότητα;» - <http://andreaskoutoupis.blogspot.com/2012/02/blog-post.html>
- Mylonas–Stavropoulou-Bigaki, 348-360 - 10th MIBES Conference – Larisa, Greece 348 15-17 October 2015 – «Βελτιώνοντας την Αποτελεσματικότητα μιας Εταιρίας μέσω της Υλοποίησης των προτάσεων από την εφαρμογή ενός Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου»
- Λάζαρης Θωμάς (2016) Διευθύνοντα Συμβούλου “Καινοτομία Οικ. Σύμβουλοι Α.Ε.”, Οικονομολόγου Υγείας, Μέλους Δ.Σ ΕΕΜΥΥ «Η απαξίωση των εργαλείων του επιστημονικού management από τα Δημόσια Νοσοκομεία»
- Φραδέλλου Μαρία «Ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου και της εταιρικής διακυβέρνησης στους σύγχρονους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης – ΟΤΑ»,

## Άλλες Πηγές

- Πρότυπες Διαδικασίες Υπουργείου Υγείας- Διαδικασίες – Διαδικασίες Λειτουργίας Νοσοκομείων ([www.moh.gov.gr](http://www.moh.gov.gr))
- Εκθέσεις Εσωτερικού Ελέγχου έτους 2015 – Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου – Εσωτερικός Ελεγκτής: Ανδρέας Κουτούπης

## ΙΣΧΥΟΝ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

- Το Π.Δ 87/86 «Ενιαίο Πλαίσιο Οργάνωσης Νοσοκομείων» (ΦΕΚ 32/Α΄) 90.
- Το άρθρο 34 του Ν. 2519/97 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του ΕΣΥ, οργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 165/Α΄), όπως έχει τροποποιηθούν και ισχύουν.
- Τα άρθρα 6, 7, 8 και 11 του Ν. 2889/01 «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 37/Α΄), όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν.
- Το Π.Δ.146/2003 (ΦΕΚ 122/Α/2003) «Περί ορισμού του περιεχομένου και του χρόνου ενάρξεως της εφαρμογής του Κλαδικού Λογιστικού Σχεδίου Δημοσίων Μονάδων Υγείας»
- Τα άρθρα 6, 7 και 12 του Ν. 3329/05 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 81/ Α΄), όπως έχουν τροποποιηθεί και ισχύουν.
- Το άρθρο 27 του Ν.3599/2007 (ΦΕΚ 176/Α/2007) «Σύσταση Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών και άλλες διατάξεις» σύμφωνα με το οποίο οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας συντάσσουν ετήσιες οικονομικές καταστάσεις σύμφωνα με τα Διεθνή Λογιστικά Πρότυπα Χρηματοοικονομικής Πληροφόρησης
- Το άρθρο 8 του Ν.3697/2008 (ΦΕΚ 194/Α/25-9-08) «Ενίσχυση της διαφάνειας του κρατικού προϋπολογισμού έλεγχος των δημοσίων δαπανών, μέτρα φορολογικής

δικαιοσύνης κ.α. διατάξεις» και ειδικότερα του άρθρου 11 του Ν.3697/2008 που προβλέπει την τήρηση του διπλογραφικού λογιστικού συστήματος

- Το άρθρο 8 του Ν. 3868/10 «Αναβάθμιση του ΕΣΥ και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» (ΦΕΚ 129 /Α'), όπως ισχύει.
- Το άρθρο 25 του νόμου 4025/2011(ΦΕΚ 228/Α/2011) «Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση ΕΣΥ. κ.α. διατάξεις» σύμφωνα με το οποίο θεσμοθετείται ο εσωτερικός έλεγχος στις δημόσιες μονάδες υγείας σε θέματα διοικητικά, διαχειριστικά και λογιστικά».
- Τα άρθρα 10 έως και 17, 32 και 44 του Ν. 4025/11 «Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, αναδιάρθρωση ΕΣΥ και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 228/Α'), όπως ισχύουν.
- Το Π.Δ.15/2011 (ΦΕΚ 30/Α/2011) «Περί ορισμού του περιεχομένου και του χρόνου ενάρξεως της Εφαρμογής της Διπλογραφικής Λογιστικής Τροποποιημένης Ταμειακής Βάσης».
- Το άρθρο 4 του Ν. 4052/2012 (ΦΕΚ 41/Α') «Νόμος αρμοδιότητας Υπουργείων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης για εφαρμογή του νόμου «Έγκριση των σχεδίων Συμβάσεων Χρηματοδοτικής Διευκόλυνσης μεταξύ του Ευρωπαϊκού Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας (Ε.Τ.Χ.Σ.) της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Τράπεζας της Ελλάδος, του Σχεδίου του Μνημονίου Συνεννόησης μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της Τράπεζας της Ελλάδος και άλλες επείγουσες διατάξεις για τη μείωση του δημοσίου χρέους και τη διάσωση της εθνικής οικονομίας» και άλλες διατάξεις».

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

### Παράρτημα Ι

#### Κώδικας Δεοντολογίας - Αρχές

Οι εσωτερικοί ελεγκτές αναμένεται ότι θα εφαρμόζουν και θα υπερασπίζονται τις ακόλουθες αρχές:

- **Ακεραιότητα** Η ακεραιότητα των εσωτερικών ελεγκτών εδραιώνει την εμπιστοσύνη και παρέχει έτσι τη βάση για στήριξη της κρίσης τους.
- **Αντικειμενικότητα** Οι εσωτερικοί ελεγκτές επιδεικνύουν το υψηλότερο επίπεδο επαγγελματικής αντικειμενικότητας κατά τη συγκέντρωση, αξιολόγηση και κοινοποίηση των πληροφοριών για τη δραστηριότητα ή τη διαδικασία που εξετάζεται. Οι εσωτερικοί ελεγκτές προβαίνουν σε μια ισορροπημένη εκτίμηση όλων των σχετικών περιπτώσεων και δεν επηρεάζονται αδικαιολόγητα από τα δικά τους συμφέροντα, ή τα συμφέροντα άλλων, κατά το σχηματισμό των κρίσεων.
- **Εμπιστευτικότητα** Οι εσωτερικοί ελεγκτές σέβονται την αξία και την κυριότητα της πληροφόρησης που λαμβάνουν και δεν κοινοποιούν πληροφορίες χωρίς κατάλληλη εξουσιοδότηση, εκτός εάν υπάρχει νομική ή επαγγελματική υποχρέωση για να γίνει κάτι τέτοιο.
- **Επάρκεια** Οι εσωτερικοί ελεγκτές χρησιμοποιούν τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τις εμπειρίες που απαιτούνται για την παροχή των υπηρεσιών εσωτερικού ελέγχου.

#### Κώδικας Δεοντολογίας - Κανόνες συμπεριφοράς

##### Ακεραιότητα

Οι εσωτερικοί ελεγκτές:

- Θα εκτελούν την εργασία τους με εντιμότητα, επιμέλεια και υπευθυνότητα.
- Θα τηρούν τους νόμους και θα προβαίνουν στις κοινοποιήσεις που απαιτούνται από τη νομοθεσία και το επάγγελμα.
- Δεν θα εμπλέκονται συνειδητά, ως μέλη, σε οποιαδήποτε παράνομη δραστηριότητα, ούτε θα εμπλέκονται σε πράξεις ατιμωτικές για το επάγγελμα του εσωτερικού ελεγκτή ή για τον οργανισμό.
- Θα σέβονται και θα συμβάλλουν στους νόμιμους και ηθικούς αντικειμενικούς σκοπούς του οργανισμού.

##### 2. Αντικειμενικότητα

Οι εσωτερικοί ελεγκτές:

- Δεν θα συμμετέχουν σε οποιαδήποτε δραστηριότητα ή θα συνάπτουν σχέσεις που ενδέχεται να βλάψουν ή να θεωρείται ότι βλάπτουν την αμερόληπτη εκτίμησή τους.



Συμπεριλαμβάνονται οι δραστηριότητες ή οι σχέσεις εκείνες οι οποίες ενδέχεται να συγκρούονται με τα συμφέροντα του οργανισμού.

- Δεν θα αποδέχονται οτιδήποτε μπορεί να βλάψει ή να θεωρείται ότι βλάπτει την επαγγελματική τους εκτίμηση.
- Θα κοινοποιούν όλες τις σημαντικές πληροφορίες που τους γνωστοποιούνται και ενδέχεται να παραποιήσουν, εάν δεν κοινοποιηθούν, την έκθεση των υπό έλεγχο δραστηριοτήτων.

## Παράρτημα II

Τα Διεθνή Πρότυπα για την Επαγγελματική Πρακτική του Εσωτερικού Ελέγχου - έκδοση 2017 ([Πρότυπα](#))

### **00 Σκοπός, Δικαιοδοσία και Ευθύνη**

---

Ο σκοπός, η δικαιοδοσία και η ευθύνη της λειτουργίας εσωτερικού ελέγχου πρέπει επίσημα να καθορίζονται σε έναν, εγκεκριμένο από το συμβούλιο, κανονισμό εσωτερικού ελέγχου, σύμφωνα με την Αποστολή του Εσωτερικού Ελέγχου και τα υποχρεωτικά στοιχεία του Διεθνούς Πλαισίου Επαγγελματικής Εφαρμογής (τις Θεμελιώδεις Αρχές για την Επαγγελματική Εφαρμογή του Εσωτερικού Ελέγχου, τον Κώδικα Ηθικής, τα Πρότυπα και τον Ορισμό του Εσωτερικού Ελέγχου).

Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει να αναθεωρεί τον κανονισμό εσωτερικού ελέγχου σε τακτική βάση και να τον θέτει υπόψη της ανώτερης διοίκησης και του συμβουλίου για έγκριση.

1000.A1 Η φύση των υπηρεσιών διαβεβαίωσης που παρέχονται στον οργανισμό πρέπει να καθορίζονται στον κανονισμό εσωτερικού ελέγχου. Εφόσον πρόκειται να παρασχεθούν υπηρεσίες διαβεβαίωσης σε ενδιαφερόμενα μέρη εκτός του οργανισμού, η φύση αυτών των υπηρεσιών πρέπει επίσης να καθορίζεται στον κανονισμό εσωτερικού ελέγχου.

1000.C1 Η φύση των συμβουλευτικών υπηρεσιών πρέπει να καθορίζεται στον κανονισμό λειτουργίας εσωτερικού ελέγχου.

1010 - Αναγνώριση των Υποχρεωτικών Οδηγιών στον Κανονισμό Εσωτερικού Ελέγχου Ο κανονισμός εσωτερικού ελέγχου πρέπει να τονίζει σαφώς την υποχρεωτική φύση των Θεμελιωδών Αρχών για την Επαγγελματική Εφαρμογή του Εσωτερικού Ελέγχου, του Κώδικα Ηθικής, των Προτύπων και του Ορισμού του Εσωτερικού Ελέγχου. Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου συνιστάται να συζητά την Αποστολή Εσωτερικού Ελέγχου και τα υποχρεωτικά στοιχεία του Διεθνούς Πλαισίου Επαγγελματικής Εφαρμογής με την ανώτερη διοίκηση και το συμβούλιο.

1100 - Ανεξαρτησία και Αντικειμενικότητα

Η λειτουργία εσωτερικού ελέγχου πρέπει να είναι ανεξάρτητη και οι εσωτερικοί ελεγκτές πρέπει να είναι αντικειμενικοί κατά την εκτέλεση του έργου τους.

. 1110 - Ανεξαρτησία εντός του Οργανισμού

Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει να υποβάλλει αναφορές σε τέτοιο επίπεδο ιεραρχίας μέσα στον οργανισμό που να επιτρέπει στη λειτουργία εσωτερικού ελέγχου να ανταποκρίνεται στις ευθύνες της.

Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει να επιβεβαιώνει στο συμβούλιο, τουλάχιστον μία φορά ετησίως, την ανεξαρτησία της λειτουργίας εσωτερικού ελέγχου εντός του οργανισμού.

1110.A1 Η λειτουργία εσωτερικού ελέγχου πρέπει να είναι ελεύθερη από κάθε παρέμβαση κατά τον προσδιορισμό του εύρους εργασίας του εσωτερικού ελέγχου, κατά την εκτέλεση των εργασιών και κατά την κοινοποίηση των αποτελεσμάτων. Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει να κοινοποιεί μία τέτοια παρέμβαση στο συμβούλιο και να συζητά τις επιπτώσεις.

1111 - Σχέση με το Συμβούλιο Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει να επικοινωνεί και να συνεργάζεται άμεσα με το συμβούλιο.

Διεθνή Πρότυπα 6 1112 - Οι ρόλοι του επικεφαλής εσωτερικού ελεγκτή πέρα από τον Εσωτερικό Έλεγχο Σε περίπτωση που ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου έχει ή αναμένεται να αποκτήσει ρόλους και καθήκοντα πέραν του εσωτερικού ελέγχου, θα πρέπει να τεθούν τέτοιες δικλείδες ασφαλείας ώστε να περιορίζεται η παρεμπόδιση στην ανεξαρτησία και την αντικειμενικότητα.

1120 - Ατομική Αντικειμενικότητα Οι εσωτερικοί ελεγκτές πρέπει να τηρούν μια απροκατάληπτη, αμερόληπτη στάση και να αποφεύγουν συγκρούσεις συμφερόντων. Επεξήγηση : Η σύγκρουση συμφερόντων αφορά μία κατάσταση κατά την οποία ο εσωτερικός ελεγκτής, ο οποίος χαίρει της εμπιστοσύνης του οργανισμού, έχει ένα αντικρουόμενο επαγγελματικό ή προσωπικό συμφέρον. Τα αντικρουόμενα συμφέροντα ενδέχεται να καταστήσουν δύσκολη την αμερόληπτη εκτέλεση των καθηκόντων του/της. Σύγκρουση συμφερόντων υφίσταται ακόμη κι αν δεν προκύψουν αντιδεοντολογικές ή ανάρμοστες πράξεις. Μια σύγκρουση συμφερόντων μπορεί να προκαλέσει την εντύπωση ενός ατοπήματος, υπονομεύοντας την εμπιστοσύνη προς τον εσωτερικό ελεγκτή, τη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου και γενικότερα το επάγγελμα του εσωτερικού ελεγκτή. Μια σύγκρουση συμφερόντων θα μπορούσε να επηρεάσει την ικανότητα του εσωτερικού ελεγκτή να εκτελέσει τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις του/της αντικειμενικά.

1130 - Παρεμπόδιση Ανεξαρτησίας ή Αντικειμενικότητας Εφόσον η ανεξαρτησία ή η αντικειμενικότητα παρεμποδίζεται, πραγματικά ή φαινομενικά, οι λεπτομέρειες της παρεμπόδισης πρέπει να κοινοποιούνται στα αρμόδια όργανα. Η φύση της κοινοποίησης θα εξαρτάται από το είδος της παρεμπόδισης.

1130.A1 Οι εσωτερικοί ελεγκτές πρέπει να αποφεύγουν την αξιολόγηση συγκεκριμένων λειτουργιών για τις οποίες ήταν οι ίδιοι υπεύθυνοι κατά το παρελθόν. Η αντικειμενικότητα θεωρείται ότι κλονίζεται όταν ένας εσωτερικός ελεγκτής παρέχει υπηρεσίες διαβεβαίωσης για μια δραστηριότητα για την οποία ήταν υπεύθυνος κατά το προηγούμενο έτος.

1130.A2 Οι υπηρεσίες διαβεβαίωσης για λειτουργίες για τις οποίες είναι υπεύθυνος ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου, πρέπει να εποπτεύονται από κάποιον εκτός της λειτουργίας εσωτερικού ελέγχου.

1130.A3 Η λειτουργία εσωτερικού ελέγχου μπορεί να παρέχει υπηρεσίες διαβεβαίωσης για λειτουργίες για τις οποίες είχε παλαιότερα παράσχει συμβουλευτικές υπηρεσίες, εφόσον η φύση

του συμβουλευτικού έργου δεν παρεμπόδισε την αντικειμενικότητα και εφόσον η ατομική αντικειμενικότητα διαφυλάσσεται κατά την διάθεση πόρων στο έργο.

1130.C1 Οι εσωτερικοί ελεγκτές μπορούν να παρέχουν συμβουλευτικές υπηρεσίες σχετικά με λειτουργίες για τις οποίες ήταν υπεύθυνοι κατά το παρελθόν.

1130.C2 Εφόσον οι εσωτερικοί ελεγκτές αντιμετωπίζουν πιθανή παρεμπόδιση της ανεξαρτησίας ή της αντικειμενικότητας σε σχέση με προτεινόμενες συμβουλευτικές υπηρεσίες, πρέπει να γίνει γνωστοποίηση προς τον πελάτη πριν την αποδοχή του έργου.

1200 - Επαγγελματική Επάρκεια και Δέουσα Επαγγελματική Επιμέλεια Τα έργα πρέπει να εκτελούνται με επαγγελματική επάρκεια και δέουσα επαγγελματική επιμέλεια.

1210 - Επαγγελματική Επάρκεια Οι εσωτερικοί ελεγκτές πρέπει να διαθέτουν τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τις λοιπές ικανότητες που απαιτούνται για την εκπλήρωση των ατομικών καθηκόντων τους. Η λειτουργία εσωτερικού ελέγχου πρέπει συλλογικά να κατέχει ή να αποκτήσει τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τις λοιπές ικανότητες που απαιτούνται για την εκπλήρωση των υποχρεώσεών της.

1220 - Δέουσα Επαγγελματική Επιμέλεια Οι εσωτερικοί ελεγκτές πρέπει να εφαρμόζουν την επιμέλεια και τις δεξιότητες ενός εύλογα συνετού και ικανού εσωτερικού ελεγκτή. Η δέουσα επαγγελματική επιμέλεια δεν υπονοεί το αλάθητο.

1220.A1 Οι εσωτερικοί ελεγκτές θα πρέπει να εφαρμόζουν δέουσα επαγγελματική επιμέλεια λαμβάνοντας υπόψη τα κάτωθι: • Την έκταση των εργασιών που απαιτούνται για να επιτευχθούν οι αντικειμενικοί σκοποί του έργου. • Τη σχετική πολυπλοκότητα, ουσιαστικότητα ή σημαντικότητα θεμάτων στα οποία θα εφαρμοστούν υπηρεσίες διαβεβαίωσης. • Την επάρκεια και αποτελεσματικότητα των διαδικασιών διακυβέρνησης, διαχείρισης κινδύνων και διαδικασιών ελέγχου. • Την πιθανότητα σημαντικών λαθών, απάτης ή μη συμμόρφωσης. • Το κόστος για την παροχή διαβεβαίωσης σε σχέση με τα πιθανά οφέλη.

1220.A2 Εφαρμόζοντας δέουσα επαγγελματική επιμέλεια, οι εσωτερικοί ελεγκτές πρέπει να εξετάζουν τη δυνατότητα χρήσης ελεγκτικών τεχνικών που βασίζονται στη τεχνολογία και στην ανάλυση δεδομένων.

1220.A3 Οι εσωτερικοί ελεγκτές πρέπει να βρίσκονται σε επαγρύπνηση αναφορικά με σημαντικούς κινδύνους που ενδέχεται να επηρεάσουν τους αντικειμενικούς σκοπούς, τις λειτουργίες ή τους πόρους. Ωστόσο, οι διαδικασίες διαβεβαίωσης από μόνες τους, ακόμα και εάν επιτελούνται με τη δέουσα επαγγελματική επιμέλεια, δεν εγγυώνται τον εντοπισμό όλων των σημαντικών κινδύνων.

1220.C1 Οι εσωτερικοί ελεγκτές πρέπει να επιδεικνύουν τη δέουσα επαγγελματική επιμέλεια κατά τη διάρκεια εκτέλεσης συμβουλευτικών έργων, λαμβάνοντας υπόψη: • Τις ανάγκες και προσδοκίες των πελατών, συμπεριλαμβανομένων και θεμάτων όπως η φύση, ο χρόνος και η κοινοποίηση των αποτελεσμάτων του έργου. Διεθνή Πρότυπα 9 • Τη σχετική πολυπλοκότητα και έκταση των εργασιών που απαιτούνται προκειμένου να επιτευχθούν οι αντικειμενικοί σκοποί του έργου. • Το κόστος του συμβουλευτικού έργου σε σχέση με τα πιθανά οφέλη.

1230 - Συνεχής Επαγγελματική Επιμόρφωση Οι εσωτερικοί ελεγκτές πρέπει να βελτιώνουν τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τις λοιπές ικανότητές τους μέσω συνεχούς επαγγελματικής επιμόρφωσης.

1300 - Πρόγραμμα Διαβεβαίωσης και Βελτίωσης Ποιότητας Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει να αναπτύσσει και να διατηρεί ένα πρόγραμμα διαβεβαίωσης και βελτίωσης ποιότητας.

1310 - Απαιτήσεις του Προγράμματος Διαβεβαίωσης και Βελτίωσης Ποιότητας Το πρόγραμμα διαβεβαίωσης και βελτίωσης ποιότητας πρέπει να περιλαμβάνει τόσο εσωτερικές όσο και εξωτερικές αξιολογήσεις.

1311 - Εσωτερικές Αξιολογήσεις Οι εσωτερικές αξιολογήσεις θα πρέπει να περιλαμβάνουν:

- Διαρκή παρακολούθηση της απόδοσης της λειτουργίας εσωτερικού ελέγχου.
- Περιοδικές αυτοαξιολογήσεις ή αξιολογήσεις από άτομα εντός του οργανισμού που διαθέτουν επαρκή γνώση των πρακτικών εσωτερικού ελέγχου.

1312 - Εξωτερικές Αξιολογήσεις Οι εξωτερικές αξιολογήσεις πρέπει να διεξάγονται τουλάχιστον μία φορά κάθε πέντε χρόνια από έναν πιστοποιημένο, ανεξάρτητο αξιολογητή ή ομάδα αξιολόγησης εκτός του οργανισμού. Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει να συζητά με το συμβούλιο σχετικά με : • Τη μορφή και συχνότητα διεξαγωγής εξωτερικών αξιολογήσεων • Τα προσόντα και την ανεξαρτησία του εξωτερικού αξιολογητή ή της ομάδας αξιολόγησης, συμπεριλαμβανομένων των πιθανών συγκρούσεων συμφερόντων

1320 - Υποβολή Αναφοράς για το Πρόγραμμα Διαβεβαίωσης και Βελτίωσης Ποιότητας Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει να γνωστοποιεί τα αποτελέσματα του προγράμματος διαβεβαίωσης και βελτίωσης ποιότητας στο συμβούλιο. Οι γνωστοποιήσεις περιλαμβάνουν: • Το εύρος και τη συχνότητα τόσο των εσωτερικών όσο και των εξωτερικών αξιολογήσεων. • Τα προσόντα και ανεξαρτησία του αξιολογητή ή της ομάδας αξιολόγησης, συμπεριλαμβανομένων των συγκρούσεων συμφερόντων. • Τα συμπεράσματα των αξιολογητών. • Διορθωτικά σχέδια δράσης.

1321 - Χρήση της φράσης « Συμμορφώνεται με τα Διεθνή Πρότυπα για την Επαγγελματική Εφαρμογή του Εσωτερικού Ελέγχου » Η επισήμανση ότι η λειτουργία εσωτερικού ελέγχου «συμμορφώνεται με τα Διεθνή Πρότυπα για την Επαγγελματική Εφαρμογή του Εσωτερικού Ελέγχου» αρμόζει να γίνεται μόνο εφόσον αυτό υποστηρίζεται από τα αποτελέσματα της αξιολόγησης του προγράμματος διαβεβαίωσης και βελτίωσης ποιότητας .

1322 - Αποκάλυψη της μη Συμμόρφωσης Σε περίπτωση όπου η μη συμμόρφωση με τον Κώδικα Ηθικής ή τα Πρότυπα επηρεάζει το συνολικό πλαίσιο ή τις δραστηριότητες της λειτουργίας εσωτερικού ελέγχου, τότε ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει να κοινοποιεί τη μη συμμόρφωση και τις επιπτώσεις της στην ανώτερη διοίκηση και το συμβούλιο.

## **ΠΡΟΤΥΠΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ 2000 - Διαχείριση της Λειτουργίας Εσωτερικού Ελέγχου**

---

Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει να διοικεί αποτελεσματικά τη λειτουργία εσωτερικού ελέγχου έτσι ώστε να εξασφαλίζει ότι η λειτουργία προσθέτει αξία στον οργανισμό.

2010 - Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει να καταρτίζει ένα πρόγραμμα ελέγχων με βάση την εκτίμηση κινδύνων, με σκοπό να προσδιορίσει τις προτεραιότητες της λειτουργίας εσωτερικού ελέγχου, σύμφωνα με τους στόχους του οργανισμού.

2020 - Κοινοποίηση και Έγκριση Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει να κοινοποιεί τον σχεδιασμό για τη λειτουργία εσωτερικού ελέγχου και τις απαιτήσεις πόρων, συμπεριλαμβανομένων και των σημαντικών ενδιάμεσων μεταβολών, στην ανώτερη διοίκηση και στο συμβούλιο, για επισκόπηση και έγκριση. Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει επίσης να κοινοποιεί την επίδραση του περιορισμού των πόρων.

2030 - Διαχείριση Πόρων Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει να εξασφαλίζει ότι οι πόροι του εσωτερικού ελέγχου είναι κατάλληλοι, επαρκείς και αξιοποιούνται αποτελεσματικά ώστε να επιτυγχάνεται το εγκεκριμένο πρόγραμμα

2040 - Πολιτικές και Διαδικασίες Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει να καταρτίζει πολιτικές και διαδικασίες για να καθοδηγεί τη λειτουργία εσωτερικού ελέγχου.

2050 - Συντονισμός και Επίκληση στην εργασία λοιπών παρόχων Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου συνιστάται να μοιράζεται πληροφορίες, να συντονίζει δραστηριότητες και να εξετάζει το ενδεχόμενο επίκλησης στην εργασία άλλων εσωτερικών και εξωτερικών παρόχων διαβεβαιωτικών και συμβουλευτικών υπηρεσιών έτσι ώστε να εξασφαλίζει την ορθή κάλυψη και να ελαχιστοποιεί την αλληλοεπικάλυψη των προσπαθειών.

2060 - Υποβολή Αναφοράς στο Συμβούλιο και την Ανώτερη Διοίκηση Ο επικεφαλής εσωτερικού ελέγχου πρέπει περιοδικά να υποβάλλει αναφορά στην ανώτερη διοίκηση και το συμβούλιο σχετικά με τον σκοπό, τη δικαιοδοσία, την ευθύνη και την απόδοση της λειτουργίας του εσωτερικού ελέγχου σε σχέση με το ελεγκτικό πλάνο καθώς και με τη συμμόρφωσή της με τον Κώδικα Ηθικής και τα Πρότυπα. Η αναφορά πρέπει επίσης να περιλαμβάνει σημαντικούς κινδύνους, μνημονεύοντας και κινδύνους απάτης, καθώς και ζητήματα ελεγκτικών μηχανισμών, διακυβέρνησης και λοιπά θέματα τα οποία χρήζουν προσοχής από την ανώτερη διοίκηση και/ή το συμβούλιο.

2070 - Πάροχος Εξωτερικών Υπηρεσιών και Ευθύνη του Οργανισμού για τον Εσωτερικό Έλεγχο Όταν ένας εξωτερικός φορέας παρέχει υπηρεσίες για τη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου, είναι υποχρεωμένος να επισημαίνει στον οργανισμό ότι ο οργανισμός είναι υπεύθυνος για τη διατήρηση μίας αποτελεσματικής δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου.

2100 - Φύση των Εργασιών Η λειτουργία εσωτερικού ελέγχου πρέπει να αξιολογεί και να συμβάλλει στη βελτίωση της διακυβέρνησης, της διαχείρισης κινδύνων και των διαδικασιών ελέγχου του οργανισμού υιοθετώντας μια συστηματική, πειθαρχημένη και βάσει κινδύνων προσέγγιση. Η αξία και η αξιοπιστία του εσωτερικού ελέγχου ενισχύονται όταν οι εσωτερικοί

ελεγκτές δρουν προληπτικά και οι εκτιμήσεις τους παρέχουν καινοτόμες ιδέες και λαμβάνουν υπόψη μελλοντικές επιπτώσεις

2110 - Διακυβέρνηση Η λειτουργία εσωτερικού ελέγχου πρέπει να αξιολογεί και να υποβάλλει κατάλληλες εισηγήσεις για τη βελτίωση της διαδικασίας διακυβέρνησης του οργανισμού σχετικά με : • Τη λήψη στρατηγικών και λειτουργικών αποφάσεων, • Την εποπτεία της διαχείρισης κινδύνων και των μηχανισμών ελέγχου, • Την προώθηση των κατάλληλων ηθικών αρχών και αξιών μέσα στον οργανισμό • Τη διασφάλιση της αποτελεσματικής διαχείρισης της απόδοσης του οργανισμού και της λογοδοσίας, • Την κοινοποίηση πληροφοριών σχετικά με τους κινδύνους και τους ελεγκτικούς μηχανισμούς προς τους αρμόδιους μέσα στον οργανισμό, • Τον συντονισμό των δραστηριοτήτων και κοινοποίηση πληροφοριών μεταξύ των μελών του συμβουλίου, των εξωτερικών και εσωτερικών ελεγκτών, άλλων παρόχων διαβεβαίωσης και της διοίκησης.

2110.A1 Η λειτουργία εσωτερικού ελέγχου πρέπει να αξιολογεί τον σχεδιασμό, την υλοποίηση και την αποτελεσματικότητα των αντικειμενικών σκοπών, των προγραμμάτων και δραστηριοτήτων του οργανισμού που σχετίζονται με το σύστημα ηθικών αξιών.

2110.A2 Η λειτουργία εσωτερικού ελέγχου πρέπει να αξιολογεί εάν η διακυβέρνηση των πληροφοριακών συστημάτων υποστηρίζει και συμβάλλει στην επίτευξη των στρατηγικών και αντικειμενικών σκοπών του οργανισμού.

2120 - Διαχείριση Κινδύνων Η λειτουργία εσωτερικού ελέγχου πρέπει να εκτιμά την αποτελεσματικότητα των διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων και να συμβάλλει στην βελτίωσή τους.

2130 - Μηχανισμοί Ελέγχου Η λειτουργία εσωτερικού ελέγχου πρέπει να βοηθά τον οργανισμό να διατηρεί αποτελεσματικούς μηχανισμούς ελέγχου, αξιολογώντας την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητά τους και προωθώντας τη διαρκή βελτίωσή τους.

2200 - Σχεδιασμός Έργου Οι εσωτερικοί ελεγκτές πρέπει να αναπτύσσουν και να αποτυπώνουν τον σχεδιασμό κάθε έργου, ο οποίος θα περιλαμβάνει τους αντικειμενικούς σκοπούς, το εύρος, το χρονοδιάγραμμα και την κατανομή των πόρων. Ο σχεδιασμός θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις στρατηγικές του οργανισμού, σκοπούς και κινδύνους που σχετίζονται με το έργο.

2201 - Παράγοντες Σχεδιασμού Κατά τη διαδικασία του σχεδιασμού του έργου, οι εσωτερικοί ελεγκτές πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τους:

- Τις στρατηγικές και τους αντικειμενικούς σκοπούς της δραστηριότητας που επισκοπείται και τα μέσα με τα οποία η δραστηριότητα ελέγχει την απόδοση της.

- Τους σημαντικούς κινδύνους που απειλούν τη δραστηριότητα, τους αντικειμενικούς σκοπούς, τους πόρους, τις λειτουργίες της και τα μέσα με τα οποία η ενδεχόμενη επίδραση των κινδύνων διατηρείται σε ένα αποδεκτό επίπεδο.

- Την επάρκεια και την αποτελεσματικότητα των διαδικασιών διακυβέρνησης, διαχείρισης κινδύνων και των διαδικασιών ελέγχου της δραστηριότητας, σε σύγκριση με ένα σχετικό πλαίσιο ή μοντέλο.

- Τις ευκαιρίες για να γίνουν σημαντικές βελτιώσεις σε θέματα διακυβέρνησης, τη διαχείριση κινδύνων και τις διαδικασίες ελέγχου της δραστηριότητας.

## Παράρτημα ΙΙΙ

### Δημόσιοι Ελεγκτικοί Μηχανισμοί – Σώμα Επιθεωρητών Υγείας

Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας (Άρθρο 22 ΠΔ 106/2014: Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας) Τα

ο Σ.Ε.Υ.Υ αποτελεί υπηρεσία του Υπουργείου η οποία συστάθηκε με τις διατάξεις του ν. 2920/2001 (Α 131) όπως ισχύει και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις του π.δ. 278/2002 (Α 244). Ο επιχειρησιακός ρόλος του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας (Σ.Ε.Υ.Υ.) είναι η ανάπτυξη και λειτουργία κεντρικού και περιφερειακού μηχανισμού για τη διενέργεια συστηματικών επιθεωρήσεων και ελέγχων σε όλες τις υπηρεσίες και φορείς αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, με σκοπό τη βελτίωση και την αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας και την εξάλειψη της κακοδιοίκησης.

Οι αρμοδιότητες κατανέμονται μεταξύ των Τομέων Ελέγχου του Σ.Ε.Υ.Υ. ως εξής:

#### α) Τομέας Υγειονομικού - Φαρμακευτικού Ελέγχου

αα) Ο έλεγχος για τη διαπίστωση της εφαρμογής των κανόνων της ιατρικής και νοσηλευτικής επιστήμης και δεοντολογίας καθώς και της εφαρμογής των ισχυουσών υγειονομικών διατάξεων.

ββ) Η επιθεώρηση και ο έλεγχος για την ασφάλεια των ασθενών, του προσωπικού και των επισκεπτών των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας.

γγ) Η επιθεώρηση και ο έλεγχος για τη διαπίστωση της καλής κατάστασης, από άποψη υγιεινής και ασφάλειας, των κτιριακών εγκαταστάσεων του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα.

δδ) Ο έλεγχος της ύπαρξης και της ορθής λειτουργίας του προβλεπόμενου εξοπλισμού και ανθρωπίνου δυναμικού.

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

στστ) Ο συντονισμός και εποπτεία του έργου επιθεώρησης και ελέγχου των φαρμακείων, φαρμακαποθηκών και εργοστασίων το οποίο ασκείται από τις υπηρεσίες υγείας των περιφερειών και του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ).

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

#### β) Τομέας Διοικητικού- Οικονομικού Ελέγχου

αα) Ο έλεγχος για τη διαπίστωση της νόμιμης λειτουργίας των φορέων υγείας που ανήκουν στο πεδίο παρέμβασης του Σ.Ε.Υ.Υ., ο εντοπισμός προβλημάτων και η εισήγηση για την επίλυσή τους.

ββ) Η αυτεπάγγελτη έρευνα, παράλληλα και ανεξάρτητα από τις αστυνομικές αρχές, για την ανακάλυψη και ανακοίνωση στις αρμόδιες δικτυικές αρχές των ποινικών και

πειθαρχικών παραβάσεων των οργάνων των φορέων που υπάγονται στο πεδίο παρέμβασης του Σ.Ε.Υ.Υ.

γγ) Η διενέργεια διοικητικών ερευνών και ανακρίσεων, τακτικών και έκτακτων διαχειριστικών και οικονομικών ελέγχων των δημοσίων υπηρεσιών και των κρατικών νομικών προσώπων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου.

δδ) Ο έλεγχος της διαχείρισης των υπολόγων - διαχειριστών χρημάτων και υλικών.

εε) Ο καταλογισμός των ελλειμμάτων, τα οποία διαπιστώνονται από τους ελέγχους σε βάρος των υπευθύνων υπολόγων, υπαλλήλων του Υπουργείου Υγείας και των υπαγόμενων σε αυτό φορέων.

γ) Τομέας Δημόσιας Υγείας και Ψυχικής Υγείας:

αα) Ο έλεγχος της εφαρμογής της εθνικής και κοινοτικής νομοθεσίας σε θέματα Δημόσιας Υγείας και Ψυχικής Υγείας, καθώς επίσης η εξέταση καταγγελιών για την προστασία από τον καπνό και το αλκοόλ σε συνεργασία με τις συναρμόδιες αρχές.

ββ) Η βεβαίωση παραβάσεων και η επιβολή προστίμων.»

\*\*\* Η περίπτωση γ` της παρ. 3 (που αφορούσε στον Τομέα Καπνού και Αλκοόλ) αντικαταστάθηκε ως άνω με το άρθρο 31 παρ.2ε` Ν.4305/2014,ΦΕΚ Α 237/31.10.2014. Αρμοδιότητες κοινές για όλα τα τμήματα είναι επίσης οι ακόλουθες:

α) Η τήρηση πρωτοκόλλου εισερχόμενης και εξερχόμενης αλληλογραφίας και η διακίνηση της.

β) Η βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής και της ακρίβειας των αντιγράφων.

γ) Η τήρηση αρχείου εντολών, εκθέσεων ελέγχου - επιθεώρησης - έρευνας.

δ) Η μέριμνα για την έκδοση εντολών διενέργειας επιθεωρήσεων, ερευνών, ελέγχων και ανακρίσεων.

ε) Η μέριμνα σε συνεργασία με τις αρμόδιες Διευθύνσεις του Υπουργείου για θέματα λειτουργίας του Σ.Ε.Υ.Υ.



