

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ  
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**



**Ηρώδης-Ανδρέας Ροδάκος**

**ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ**

---

**«Οι επιδράσεις του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου, της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου, της Εταιρικής Διακυβέρνησης και των Βέλτιστων Πρακτικών στη λειτουργία του Δημόσιου Τομέα: Η περίπτωση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας»**

**Επιβλέπων Καθηγητής: Ιωάννης Α. Πολλάλης**

**Πειραιάς  
Φεβρουάριος 2022**

## Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της παρούσας διδακτορικής διατριβής, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή κ. Ιωάννη Πολλάλη, ο οποίος μου πρότεινε το ενδιαφέρον θέμα της εργασίας αυτής και μου έδωσε την ευκαιρία να την εκπονήσω. Χωρίς την πολύτιμη καθοδήγηση και την εμπιστοσύνη που έδειξε στο πρόσωπό μου, η παρούσα έρευνα δεν θα είχε πραγματοποιηθεί. Ιδιαίτερες ευχαριστίες θα ήθελα, επίσης, να απευθύνω και στα άλλα δύο μέλη της τριμελούς Επιτροπής, τον κ. Σώρρο και τον κ. Βοζίκη, που εξέτασαν και ενίσχυσαν την έρευνά μου με τις πολύτιμες οδηγίες τους.

Ιδιαίτερη μνεία οφείλω στον συνεργάτη και κουμπάρο μου κ. Ανδρέα Κουτούπη, ο οποίος με την εμπειρία του με κατηύθυνε ουσιαστικά και αποτέλεσε βασικό παράγοντα για την επίτευξη αυτού του τόσο σημαντικού στόχου για εμένα.

Θα ήθελα ακόμη να ευχαριστήσω όλους τους συμμετέχοντες, που αφιέρωσαν τον προσωπικό τους χρόνο για να πάρουν μέρος στην έρευνά μου.

Επιπρόσθετα καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της παρούσας έρευνας ιδιαίτερος σημαντικό ρόλο έπαιξε η οικογένειά μου. Οφείλω ένα μεγάλο ευχαριστώ στη σύζυγο μου Βίκη και στα παιδιά μας Σπύρο και Κατερίνα που με την υπομονή και την κατανόησή τους στήριξαν την προσπάθειά μου και διευκόλυναν το έργο μου. Μαζί με αυτούς ευχαριστώ θερμά και την αγαπημένη μου μητέρα Κατερίνα για την παρότρυνση και στήριξη που μου παρείχε απλόχερα.

Τέλος, την παρούσα διδακτορική διατριβή δεν θα μπορούσα να μην την αφιερώσω στον πιο ξεχωριστό άνθρωπο που γνώρισα στη ζωή μου και είχα την τύχη και την τιμή να είμαι γιος του ο οποίος δυστυχώς δεν είναι μαζί μου να μοιραστούμε αυτή την ξεχωριστή για μενα στιγμή.

Στη μνήμη του πατέρα μου

Σπύρου Ροδάκου

Ενός μικρού μεγάλου Ήρωα της ζωής.

## Περίληψη

Στόχος της διδακτορικής διατριβής είναι η μελέτη των επιδράσεων του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου, της εταιρικής διακυβέρνησης και των βέλτιστων πρακτικών στις δραστηριότητες και τη γενική λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας στην Ελλάδα. Ως εκ τούτου, η έρευνα επικεντρώθηκε στο σύγχρονο επιχειρησιακό περιβάλλον του Δημόσιου Τομέα, και ειδικότερα στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας, οι οποίες καλούνται υποχρεωτικά πλέον να συμμορφώνονται με συγκεκριμένους κανόνες εταιρικής διακυβέρνησης, εσωτερικού ελέγχου, βέλτιστων πρακτικών αλλά και κώδικες ηθικής και δεοντολογίας. Για την εκπλήρωση του ερευνητικού σκοπού και την απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων, χρησιμοποιήθηκε ποσοτική έρευνα σε ένα δείγμα 128 ατόμων, τα οποία απασχολούνται σε νοσοκομειακές μονάδες της Αττικής, της ηπειρωτικής αλλά και της νησιωτικής Ελλάδας. Από τις απαντήσεις του δείγματος προέκυψε μια γενική εικόνα της λειτουργίας κάθε μονάδας συμπεριλαμβανομένων των αδυναμιών και των δυσλειτουργιών που εντοπίστηκαν. Ως εργαλείο έρευνας χρησιμοποιήθηκε το δομημένο ερωτηματολόγιο, με ανοικτού και κλειστού τύπου ερωτήσεις.

Για την εκπλήρωση του ερευνητικού στόχου και την απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων πραγματοποιήθηκε ποσοτική ανάλυση με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS. Τα βασικά συμπεράσματα της έρευνας είναι τα εξής: α) Όσο μικρότερη τείνει να είναι η καταγραφή της τιμής p-value για την αξιολόγηση & διαχείριση κινδύνων, τόσο ισχυρότερη αποδεικνύεται η σχέση (σημαντικότητα) αυτής ως προς τη δραστηριότητα εσωτερικού ελέγχου. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρείται ότι και οι δύο είναι θετικής κατεύθυνσης και ταυτοχρόνως στατιστικά σημαντικοί, καθώς το επίπεδο σημαντικότητας  $p\text{-value}=0,000<0,05$ , απορρίπτοντας κατ' αυτόν τον τρόπο τη μηδενική υπόθεση και την έλλειψη γραμμικής συσχέτισης, β) η παλινδρόμηση ανέδειξε ότι η ποσοτική και ποιοτική επάρκεια των στελεχών συμβάλλει σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης μεταβλητής, που είναι η δραστηριότητα εσωτερικού ελέγχου καθώς το αντίστοιχο  $p\text{-value}=0,002<0,05$ , γ) από το μοντέλο παλινδρόμησης προέκυψε ότι η ανεξάρτητη μεταβλητή που έχει οριστεί ως η επάρκεια πληροφοριακής δομής συμβάλλει σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης μεταβλητής που αντιπροσωπεύει το σύστημα εσωτερικού ελέγχου, δ) μεγάλης σημασίας κρίθηκε ο τρόπος που επιδρά ο εσωτερικός έλεγχος και η δραστηριότητα αυτού ως προς την επάρκεια εσωτερικού περιβάλλοντος λειτουργίας και ελέγχου του φορέα και της εταιρικής διακυβέρνησης και, όπως διαπιστώθηκε επίσης μέσα από τους ελέγχους συσχέτισεων που πραγματοποιήθηκαν, διαπιστώθηκε η ύπαρξη θετικής συσχέτισης μεταξύ των υπό εξέταση παραγόντων, ε) η έρευνα ανέδειξε σημαντικές προτάσεις ως προς την ορθολογική αξιοποίηση της δραστηριότητας του εσωτερικού ελέγχου προς όφελος των δημόσιων μονάδων υγείας και στ) προτάσεις βελτίωσης και ενδυνάμωσης του συστήματος εσωτερικού ελέγχου.

**Λέξεις κλειδιά:** εσωτερικός έλεγχος, δημόσιες μονάδες υγείας, εταιρική διακυβέρνηση, διαχείριση κινδύνων, σύστημα εσωτερικού ελέγχου

## Abstract

The doctoral dissertation aimed to study the effects of the internal control system, corporate governance and best practices on the activities and general operation of the Public Health Units of Greece. Therefore, the research focused on the contemporary business environment of the Public Sector and the Public Health Units, which are now required to comply with specific rules of corporate governance, internal control, and regulations. To fulfil the research purpose and answer the research questions, the researcher used a quantitative research design in a sample of 128 people employed in hospital units of Attica, mainland and island part of Greece. The answers of the sample gave an overview of the operation of each unit in combination with the weaknesses and malfunctions. The structured questionnaire, which consisted of open-ended and closed-ended questions, was used as a research tool. In addition, a quantitative analysis was performed using the SPSS statistical program to fulfil the research goal and answer the research questions.

The main conclusions of the research are the following: a) the lower the p-value value for Risk Assessment & Management, the greater the strengthening of the Internal Control System, b) the regression showed that the quantitative and qualitative Adequacy of Executives contributes significantly in the prediction of the dependent variable which is the Internal Audit Activity as the corresponding p-value = 0,002 <0,05, c) from the regression model it emerged that the independent variable defined as the adequacy of the information structure contributes significantly to the prediction of the dependent variable d) the way in which the Internal Audit and its activity affect the Adequacy of the Internal Operating Environment of the body and the Corporate Governance was considered to be of great importance and as it was also ascertained through the correlation audits that were positive correlation between e examination of factors, e) the research highlighted important proposals regarding the rational use of the internal control activity for the benefit of public health units and f) proposals for the improvement and strengthening of the internal control system.

**Keywords:** internal control, public hospitals, corporate governance, risk management, risk assessment, internal audit

## Πίνακας περιεχομένων

Κεφάλαιο 1: Γενική εισαγωγή.....	10
1.1 Ερευνητικά ερωτήματα.....	14
1.2 Σκοπός και ερευνητικοί στόχοι μελέτης.....	16
1.3 Σημαντικότητα και καινοτομία της έρευνας.....	19
1.4 Σύντομη αναφορά στη μεθοδολογία.....	20
1.5 Διάρθρωση κεφαλαίων.....	22
Κεφάλαιο 2: Γενική επισκόπηση του μικρο- και του μακροπεριβάλλοντος των δημόσιων μονάδων υγείας της Ελλάδας.....	25
2.1 Εισαγωγή κεφαλαίου.....	25
2.2 Επισκόπηση μικρο-περιβάλλοντος δημόσιων μονάδων υγείας με τη χρήση του στρατηγικού εργαλείου SWOT.....	26
2.2.1 Ανάλυση SWOT για την εταιρική διακυβέρνηση.....	26
2.2.2 Θεωρητική σύνδεση ανάλυσης SWOT και εταιρικής διακυβέρνησης.....	27
2.2.3 Δυνάμεις σε σχέση με την εταιρική διακυβέρνηση.....	29
2.2.4 Αδυναμίες/προβλήματα ελληνικών δημόσιων μονάδων υγείας σε σχέση με την εταιρική διακυβέρνηση.....	30
2.2.5 Ευκαιρίες ελληνικών δημόσιων μονάδων υγείας σε σχέση με την εταιρική διακυβέρνηση.....	33
2.2.6 Απειλές ελληνικών δημόσιων μονάδων υγείας σε σχέση με την εταιρική διακυβέρνηση.....	34
2.3 Ανάλυση SWOT για τον εσωτερικό έλεγχο.....	36
2.3.1 Δυνάμεις σε σχέση με τον εσωτερικό έλεγχο.....	37
2.3.2 Αδυναμίες/προβλήματα ελληνικών δημόσιων μονάδων υγείας σε σχέση με τον εσωτερικό έλεγχο.....	38
2.3.3 Ευκαιρίες ελληνικών δημόσιων μονάδων υγείας σε σχέση με τον εσωτερικό έλεγχο.....	42
2.4 Ανάλυση SWOT για την διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων.....	45
2.4.1 Δυνάμεις σε σχέση με τη διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων.....	45
2.4.2 Αδυναμίες/προβλήματα ελληνικών δημόσιων μονάδων υγείας σε σχέση με διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων.....	46
2.4.3 Ευκαιρίες ελληνικών δημόσιων μονάδων υγείας σε σχέση με διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων.....	48
2.4.4 Απειλές ελληνικών δημόσιων μονάδων υγείας σε σχέση με διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων.....	49
Γενικά συμπεράσματα κεφαλαίου.....	50
2.5 Επισκόπηση μακροπεριβάλλοντος με την χρήση του στρατηγικού εργαλείου PESTL.....	52
2.5.1 Θεωρητικό υπόβαθρο PESTL.....	52
2.5.2 Πολιτικό περιβάλλον και εσωτερικός έλεγχος, εταιρική διακυβέρνηση και βέλτιστες πρακτικές δημόσιων μονάδων υγείας.....	53
2.5.3 Οικονομικό περιβάλλον και εσωτερικός έλεγχος, εταιρική διακυβέρνηση και βέλτιστες πρακτικές δημόσιων μονάδων υγείας.....	55
2.5.4 Κοινωνικό περιβάλλον και εσωτερικός έλεγχος, εταιρική διακυβέρνηση και βέλτιστες πρακτικές δημόσιων μονάδων υγείας.....	58
2.5.5 Τεχνολογικό περιβάλλον και εσωτερικός έλεγχος, εταιρική διακυβέρνηση και βέλτιστες πρακτικές δημόσιων μονάδων υγείας.....	61
2.5.6 Νομικό/θεσμικό περιβάλλον και εσωτερικός έλεγχος, εταιρική διακυβέρνηση και βέλτιστες πρακτικές δημόσιων μονάδων υγείας.....	65

Γενικά Συμπεράσματα κεφαλαίου.....	75
Κεφάλαιο 3: Ανάλυση βασικών εννοιών έρευνας υπό το πρίσμα σύγχρονων θεωρητικών προσεγγίσεων .....	77
3.1 Εισαγωγή.....	77
3.2 Εννοιολογική αποσαφήνιση της έννοιας του εσωτερικού ελέγχου, του συστήματος εσωτερικού ελέγχου και της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου.....	77
3.2.1 Θεωρία παραγόντων (Agency Theory).....	81
3.2.2 Θεωρίαορθολογικώνπροσδοκιών: Theory of Inspired Confidence .....	82
3.2.3 Θεσμική θεωρία (Institutional Theory).....	84
3.2.4 Θεωρία διοίκησης ολικής ποιότητας .....	86
3.3 Εννοιολογική αποσαφήνιση της έννοιας του επιχειρηματικού κινδύνου .....	88
3.3.1 Εσωτερικός έλεγχος και διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων .....	90
3.3.2 Ανάλυση μοντέλου επιχειρηματικών κινδύνων COSO .....	93
3.3.3 Στάδια διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων/ αναλυτική επισκόπηση της μεθοδολογίας Control Risk Self Assessment σε σχέση με τις δραστηριότητες εσωτερικού ελέγχου.....	96
3.3.4 Ο ρόλος της διαχείρισης κινδύνων στην ενδυνάμωση του εσωτερικού ελέγχου.....	98
3.4 Εννοιολογική αποσαφήνιση της έννοιας εταιρικής διακυβέρνησης.....	102
3.5 Συμπεράσματα κεφαλαίου.....	103
Κεφάλαιο 4: Διερεύνηση του ρόλου της διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων στις δραστηριότητες και γενική λειτουργία των δημόσιων μονάδων υγείας.....	105
4.1 Εισαγωγή.....	105
4.2 Τα είδη των επιχειρηματικών κινδύνων .....	105
4.2.1 Κίνδυνοι από τη μη επαρκή ικανοποίηση των ασθενών-πολιτών .....	105
4.2.2 Κίνδυνοι από τη μη κατάλληλη στελέχωση των δημόσιων μονάδων υγείας .....	108
4.2.3 Κίνδυνοι συμμόρφωσης με τη νομοθεσία και άλλες σχετικές ρυθμίσεις .....	111
4.2.4 Χρηματοοικονομικοί κίνδυνοι.....	114
4.2.5 Κίνδυνοι επικοινωνίας.....	116
4.2.6 Κίνδυνοι ακεραιότητας/διαφθοράς.....	119
4.7 Συμπεράσματα κεφαλαίου.....	121
Κεφάλαιο 5: Βιβλιογραφική επισκόπηση σε άλλες παρόμοιες έρευνες .....	123
5.1 Εισαγωγή.....	123
5.2 Διερεύνηση του ρόλου του εσωτερικού ελέγχου στις δραστηριότητες και γενική λειτουργία των δημόσιων μονάδων υγείας.....	123
5.3 Διερεύνηση του ρόλου των σύγχρονων πρακτικών εταιρικής διακυβέρνησης στις δραστηριότητες και γενική λειτουργία των δημόσιων μονάδων υγείας.....	126
5.3.1 Ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου στην αποτελεσματική εταιρική διακυβέρνηση των δημόσιων μονάδων υγείας.....	126
5.4 Ο εσωτερικός έλεγχος σε χώρες εντός και εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης.....	131
5.5 Ο ρόλος των Διοικητικών Συμβουλίων και η αποτελεσματικότητα της οργανωτικής διάρθρωσής τους.....	136
5.6 Ο ρόλος των Επιτροπών Ελέγχου στο πλαίσιο της σύγχρονης εταιρικής διακυβέρνησης .....	139
5.7 Συμπεράσματα κεφαλαίου.....	141
Κεφάλαιο 6: Μελέτη 1: Ποσοτική έρευνα.....	142
6.1 Εισαγωγή.....	142

6.2 Σκοπός ποσοτικής έρευνας .....	142
6.3 Μεθοδολογία .....	143
6.4 Συμμετέχοντες και Δειγματοληψία.....	145
6.5 Όργανα συλλογής δεδομένων (ερωτηματολόγιο).....	145
6.6 Διαδικασία συλλογής δεδομένων .....	154
6.7 Σύνομη αναφορά στις διαδικασίες στατιστικής ανάλυσης .....	154
6.8 Ηθική έρευνας .....	155
6.9 Περιορισμοί έρευνας .....	156
Κεφάλαιο 7: Ανάλυση αποτελεσμάτων .....	158
7.1 Χαρακτηριστικά/δημογραφικά δείγματος .....	158
7.2 Απάντηση στα ερευνητικά ερωτήματα .....	170
Συζήτηση και συμπεράσματα .....	206
Πρακτικές προεκτάσεις του θέματος και προτάσεις για τις ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας .....	214
Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα .....	216
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	218
Ξενόγλωσση .....	218
Ελληνική.....	232
Συμβουλευτική βιβλιογραφία .....	235
Παράρτημα 1: Ερωτηματολόγιο έρευνας .....	236

Πίνακας 7.1: Φύλο.....	158
Πίνακας 7.2: Ηλικία .....	159
Πίνακας 7.3: Εκπαίδευση .....	160
Πίνακας 7.4: Έτη προϋπηρεσίας .....	161
Πίνακας 7.5: Υπηρεσία.....	162
Πίνακας 7.6: Χρόνος εργασίας.....	163
Πίνακας 7.7: Θέση στην παρούσα μονάδα.....	165
Πίνακας 7.8: Πιστοποιήσεις .....	167
Πίνακας 7.9: Πιστοποιήσεις .....	168
Πίνακας 7.10: Ένδειξη συσχέτισης μεταξύ της Αξιολόγησης & Διαχείρισης Κινδύνων με τη Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου .....	171
Πίνακας 7.11: Μοντέλο παλινδρόμησης της Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου και της Αξιολόγησης & Διαχείρισης Κινδύνων.....	172
Πίνακας 7.12: Ανάλυση Διακύμανσης (ANOVA) μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Αξιολόγησης & Διαχείρισης Κινδύνων.....	172
Πίνακας 7.13: Συντελεστές συσχέτισης μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Αξιολόγησης & Διαχείρισης Κινδύνων.....	173
Πίνακας 7.14: Ένδειξη συσχέτισης μεταξύ της Ποσοτικής και Ποιοτικής Επάρκειας των Στελεχών με τη Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου.....	176
Πίνακας 7.15: Μοντέλο παλινδρόμησης της Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου και της Ποσοτικής και Ποιοτικής Επάρκειας των Στελεχών .....	177
Πίνακας 7.16: Ανάλυση Διακύμανσης (ANOVA) μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Ποσοτικής και Ποιοτικής Επάρκειας των Στελεχών .....	177
Πίνακας 7.17: Συντελεστές συσχέτισης μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Ποσοτικής και Ποιοτικής Επάρκειας των Στελεχών .....	178
Πίνακας 7.18: Ένδειξη συσχέτισης μεταξύ της Επάρκειας της Πληροφοριακής Δομής και της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου.....	179
Πίνακας 7.19: Μοντέλο παλινδρόμησης της Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου και της Επάρκειας της Πληροφοριακής Δομής.....	179
Πίνακας 7.20: Ανάλυση Διακύμανσης (ANOVA) μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Επάρκειας της Πληροφοριακής Δομής.....	180
Πίνακας 7.21: Συντελεστές συσχέτισης μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Ποσοτικής και Ποιοτικής Επάρκειας των Στελεχών .....	180
Πίνακας 7.22: Ένδειξη συσχέτισης μεταξύ της Επάρκειας Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας του φορέα και Εταιρικής Διακυβέρνησης και της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου .....	183
Πίνακας 7.23 Μοντέλο παλινδρόμησης της Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου και της Επάρκειας Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας του φορέα και Εταιρικής Διακυβέρνησης..	184
Πίνακας 7.24: Ανάλυση Διακύμανσης (ANOVA) μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Επάρκειας Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας του Φορέα και Εταιρικής Διακυβέρνησης.....	185
Πίνακας 7.25: Συντελεστές συσχέτισης μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Ποσοτικής και Ποιοτικής Επάρκειας των Στελεχών .....	185



Πίνακας 7.26: Ένδειξη συσχέτισης μεταξύ του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου και Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου.....	186
Πίνακας 7.27: Μοντέλο παλινδρόμησης του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου και της Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου .....	187
Πίνακας 7.28: Ανάλυση Διακύμανσης (ANOVA) μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου .....	187
Πίνακας 7.29: Συντελεστές συσχέτισης μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου.....	188
Πίνακας 7.30: Απαντήσεις ερωτηθέντων αναφορικά με την υπηρεσία που ανήκουν.....	189
Πίνακας 7.31: Απαντήσεις ερωτηθέντων αναφορικά με τη θέση τους στη μονάδα .....	197

### **Πίνακας γραφημάτων**

Γράφημα 7.1: Φύλο .....	158
Γράφημα 7.2: Ηλικία.....	159
Γράφημα 7.3: Εκπαίδευση.....	161
Γράφημα 7.4: Έτη προϋπηρεσίας.....	162
Γράφημα 7.5: Υπηρεσία .....	163
Γράφημα 7.6: Χρόνος Εργασίας.....	164
Γράφημα 7.7: Θέση στην παρούσα μονάδα .....	166
Γράφημα 7.8: Πιστοποιήσεις.....	169

## Κεφάλαιο 1: Γενική εισαγωγή

Αντικείμενο της διδακτορικής διατριβής αποτελεί η εξέταση της επίδρασης του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου των σύγχρονων πρακτικών εταιρικής διακυβέρνησης και της διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων, στις δραστηριότητες και τη γενική λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας.

Η εργασία περιλαμβάνει επιμέρους θεματικές ενότητες που πραγματεύονται θεματολογία σχετική με την εταιρική διακυβέρνηση, τη διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων, τα συστήματα και τη δραστηριότητα εσωτερικού ελέγχου. Στα επιμέρους κεφάλαια θα αναπτύξουμε τόσο το θεωρητικό υπόβαθρο, όσο και την αντίστοιχη πρακτική προσέγγιση σε συνάρτηση με τα αναλυτικά αποτελέσματα της σχετικής έρευνας που διενεργήθηκε.

Τα συστήματα εσωτερικού ελέγχου έχουν πρωταρχική αποστολή την επίτευξη των αντικειμενικών σκοπών και στόχων των φορέων και των οργανισμών, όπως αυτοί έχουν καθοριστεί κατά το στάδιο της σχεδίασης/προγραμματισμού. Κάθε οργανισμός πρέπει να έχει οργανωμένο το δικό του Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου, το οποίο μέσα από σχετικές πολιτικές, κανονισμούς, οδηγίες, εγκυκλίους και επιμέρους διαδικασίες αποσκοπεί στην εξάλειψη των κινδύνων που σχετίζονται με τις δραστηριότητές του.

Ο δημόσιος τομέας και συγκεκριμένα οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας δραστηριοποιούνται σε ένα σχετικά αυστηρό θεσμικό πλαίσιο (νόμοι, προεδρικά διατάγματα, εγκύκλιοι κτλ.) που συνθέτει το σύστημα εσωτερικού ελέγχου τους. Τόσο το κράτος όσο και οι Διοικήσεις των Δημόσιων Μονάδων Υγείας (ΥΥΚΑ-ΥΠΕ) είναι υπεύθυνοι για την καλή λειτουργία των Συστημάτων Εσωτερικού Ελέγχου των εν λόγω φορέων.

Τα συστήματα εσωτερικού ελέγχου αποσκοπούν στα εξής:

- Να προστατεύουν τα περιουσιακά στοιχεία τους.
- Να εξασφαλίζουν οικονομική, αποτελεσματική και αποδοτική χρήση των πόρων τους.
- Να εξασφαλίζουν την ακρίβεια, ορθότητα και πληρότητα των οικονομικών καταστάσεών τους.
- Να συμμορφώνονται με τους νόμους, τις εγκυκλίους και τις άλλες οδηγίες του κράτους.

Σύμφωνα με τα επαγγελματικά πρότυπα του εσωτερικού ελέγχου (The IIA-Inc.), ως εσωτερικός έλεγχος νοείται η ανεξάρτητη, αντικειμενική και συμβουλευτική δραστηριότητα

η οποία σχεδιάζεται με σκοπό να προσθέτει αξία και να βελτιώνει τις λειτουργίες κάθε οργανισμού. Ο εσωτερικός έλεγχος πρέπει να συμβάλλει στην επίτευξη των στόχων κάθε οργανισμού μέσω μιας συστηματικής και οργανωμένης προσέγγισης, η οποία θα αξιολογεί και θα βελτιώνει την αποτελεσματικότητα του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, των διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων, ελέγχου και διακυβέρνησης του οργανισμού.

Για να γίνει πιο κατανοητή η ανάγκη εφαρμογής αποτελεσματικών συστημάτων εσωτερικού ελέγχου, αρκεί να αναλογιστούμε το περιβάλλον στο οποίο καλείται να λειτουργήσει ένας οργανισμός. Δεν υπάρχουν οργανισμοί των οποίων οι δραστηριότητες να μην εγκυμονούν κινδύνους (risks). Επιτυχημένοι ωστόσο μπορούν να θεωρούνται οι οργανισμοί που διαχειρίζονται αποτελεσματικά τους κινδύνους τους με αποτέλεσμα το μεγαλύτερο κέρδος – ποιοτικό και χρηματικό. Διερωτόμαστε γιατί να μη διαχειρίζονται τους κινδύνους τους και οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας όπως οι αντίστοιχες επιχειρήσεις της ιδιωτικής οικονομίας. Είναι γεγονός ότι η μέχρι σήμερα εμπειρία δεν έχει να επιδείξει αποτελεσματική και αποδοτική διαχείριση των οικονομικών πόρων των Δημόσιων Μονάδων Υγείας από τα αρμόδια όργανα και σε αυτό συντελεί σίγουρα η μη σύνδεση των αμοιβών και άλλων παροχών των στελεχών τους με την επίτευξη στόχων καθορισμένων από τις διοικήσεις των Δημόσιων Μονάδων Υγείας και γενικότερα από το κράτος.

Σύμφωνα με το περιοδικό *Economist*, κίνδυνο ονομάζουμε «την απειλή ότι κάποιο γεγονός ή ενέργεια θα επηρεάσει αρνητικά την ικανότητα του οργανισμού να επιτύχει τους επιχειρησιακούς του στόχους και να πραγματοποιήσει επιτυχώς τις στρατηγικές του». Η σύγχρονη λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας χαρακτηρίζεται από κινδύνους που μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την οικονομική διαχείριση και την αποτελεσματικότητα των διαδικασιών λειτουργίας τους, όπως αυτές απορρέουν από τη σχετική νομοθεσία (νόμοι, προεδρικά διατάγματα, εγκύκλιοι, κτλ.). Οι ανωτέρω κίνδυνοι μπορούν να αντιμετωπιστούν με την οργάνωση επαρκών συστημάτων εσωτερικού ελέγχου.

Συνοπτικά οι σημαντικότεροι κίνδυνοι που χαρακτηρίζουν τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας παρατίθενται κάτωθι:

1. Κίνδυνοι από τη μη επαρκή ικανοποίηση των ασθενών-πολιτών: Η ανωτέρω κατηγορία κινδύνων απορρέει από την περιορισμένη ικανοποίηση των ασθενών-πολιτών από τις υπηρεσίες των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Αποτέλεσμα αυτής της περιορισμένης ικανοποίησης είναι η έλλειψη εμπιστοσύνης και η απογοήτευση από πλευράς πολιτών,

η άσχημη εικόνα που διαμορφώνεται στο κοινό για τη Δημόσια Υγεία και το συνεπακόλουθο πολιτικό κόστος.

2. Κίνδυνοι από τη μη κατάλληλη στελέχωση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας: Η μη κατάλληλη στελέχωση, δηλαδή η στελέχωση με άτομα που δεν έχουν τις κατάλληλες γνώσεις, δεξιότητες, ικανότητες που είναι αναγκαίες για την καθημερινή λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας ενδεχομένως καθυστερεί την επίτευξη των στόχων των ΔΜΥ.
3. Κίνδυνοι συμμόρφωσης με τη νομοθεσία και άλλες σχετικές ρυθμίσεις: Δεδομένου ότι οι ΔΜΥ δραστηριοποιούνται μέσα σε αυστηρό και μεταβαλλόμενο ρυθμιστικό περιβάλλον (Regulatory Environment), δεν είναι δύσκολο να παρεκκλίνουν από αυτό, με ενδεχόμενη συνέπεια την παρέμβαση της κεντρικής διοίκησης μέσω αρμόδιων οργάνων (ελεγκτικών κτλ.), την αρνητική δημοσιότητα κτλ.
4. Χρηματοοικονομικοί κίνδυνοι: Αποτελούν ίσως την πιο σημαντική κατηγορία κινδύνων που χαρακτηρίζουν τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας. Αναφέρονται στη μη αποτελεσματική διαχείριση των οικονομικών πόρων που προέρχονται από τον κρατικό προϋπολογισμό, καθώς και των άλλων εσόδων που λαμβάνουν οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας. Επίσης, αναφέρονται στον μη επαρκή ταμειακό προγραμματισμό (χρηματικές εισροές - εκροές), τη μη κατάλληλη διαχείριση διαθεσίμων, κτλ.
5. Κίνδυνοι επικοινωνίας: Οι κίνδυνοι επικοινωνίας αναφέρονται τόσο στην εσωτερική επικοινωνία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας, όσο και στην εξωτερική επικοινωνία. Συγκεκριμένα, σχετίζονται με την ανεπαρκή ενημέρωση του προσωπικού ως προς τους στόχους και τα μέσα επίτευξής τους, καθώς και με την ανεπάρκεια ενημέρωσης των ασθενών - πολιτών γενικότερα.
6. Κίνδυνοι ακεραιότητας: Πρόκειται για τους κινδύνους που σχετίζονται με τη διαφθορά και την απάτη από την πλευρά φυσικών προσώπων σχετιζόμενων με τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας: διοικούντες, εργαζόμενοι, προμηθευτές, πελάτες (ασθενείς-πολίτες) κτλ.

Λαμβάνοντας υπόψη ότι η ύπαρξη κρουσμάτων διαφθοράς είναι από τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει διαχρονικά ο υγειονομικός τομέας, τα οποία ωστόσο δεν πρέπει να τα δει κανείς αποσπασματικά ή απομονωμένα από την εν γένει οργάνωση και λειτουργία του, απαιτείται να ερευνηθούν οι δυσλειτουργίες του υγειονομικού συστήματος και να αναδειχθούν τα σημεία εκείνα που εκτρέφουν τη διαφθορά, τη σπατάλη και την απάτη, με

αποτέλεσμα την απώλεια σημαντικών πόρων και την επιβάρυνση των δημοσίων οικονομικών, ιδιαίτερα σήμερα, στην κρίσιμη οικονομικά συγκυρία που βρίσκεται η χώρα μας.

Η παρεμπόδιση επομένως της κατάχρησης και ο έλεγχος της σπατάλης, της παραοικονομίας και της διαφθοράς είναι επιβεβλημένος, προκειμένου να αυξηθούν οι διαθέσιμοι πόροι και να είναι αποδοτικότερη η χρήση των υπάρχοντων πόρων για να βελτιωθεί τελικά η γενική κατάσταση της υγείας του πληθυσμού τόσο αναφορικά με την παροχή ιατρονοσηλευτικής υπηρεσίας όσο και αναφορικά με την ορθή χρήση και αξιοποίηση των διαθεσίμων. Ο αποτελεσματικός έλεγχος της σπατάλης, της παραοικονομίας και της διαφθοράς θα συνεπαγόταν τη μείωση του δημοσίου ελλείμματος, αφού η υπερχρέωση των δημόσιων νοσοκομείων και των ασφαλιστικών ταμείων συντελούν, μεταξύ των άλλων, στην εκτίναξή του.

Προκειμένου η Δημόσια Υγεία να αντιμετωπίσει επαρκώς τους ανωτέρω αναφερόμενους κινδύνους, θα πρέπει να εξασφαλίσει συγκεκριμένα σχέδια δράσης για καθέναν από αυτούς και να ορίσει συγκεκριμένους υπεύθυνους για τη διαχείρισή τους. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι καλή πρακτική αποτελεί οι διοικήσεις των Δημόσιων Μονάδων Υγείας να λαμβάνουν περιοδικά, και γενικότερα όποτε επιθυμούν, διοικητική πληροφόρηση για την πορεία των εσόδων - εξόδων, την πορεία έργων-προμηθειών, προβλημάτων-δυσλειτουργιών κτλ., προκειμένου να προβαίνουν σε διορθωτικές δράσεις, όπου χρειάζεται, και να ενημερώνουν την κεντρική διοίκηση, όπου απαιτείται. Επίσης, θα πρέπει να εξασφαλίζεται η συμμόρφωση με τις λογιστικές και φορολογικές αρχές της χώρας, καθώς και η δημοσίευση των αποτελεσμάτων, με τη σύμφωνη γνώμη και πιστοποίηση των ελεγκτικών αρχών (εσωτερικών ελεγκτών και ορκωτών ελεγκτών), προκειμένου να διασφαλίζεται η διαφάνεια των δραστηριοτήτων τους. Συμπερασματικά, θα λέγαμε ότι η επιτυχία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας εξαρτάται από την επίτευξη των στόχων που έχουν τεθεί και την αποτελεσματική διαχείριση των κινδύνων που τις χαρακτηρίζουν.

Οι εσωτερικοί ελεγκτές και οι μονάδες εσωτερικού ελέγχου, που λειτουργούν στα δημόσια νοσοκομεία, υποστηρίζουν ως ένα βαθμό το σκοπό για τον οποίο συστάθηκαν, βάσει του Νόμου 4025-11/2011 (αριθμός φύλλου 228). Ωστόσο η αξιοποίησή τους στην υφιστάμενη κατάσταση δεν διασφαλίζεται στον μέγιστο βαθμό, καθώς ο ανωτέρω νόμος δεν μπορεί να εγγυηθεί τη διενέργεια ουσιαστικών ελέγχων από τους εσωτερικούς ελεγκτές, παρότι δηλώνει ότι προστατεύει την ανεξαρτησία των εσωτερικών ελεγκτών. Στην πράξη δεν διασφαλίζεται κάτι τέτοιο, όπως δεν διασφαλίζεται η επαρκής στελέχωση των μονάδων υγείας με

κατάλληλους εσωτερικούς ελεγκτές και η εφαρμογή της κατάλληλης μεθοδολογίας εσωτερικού ελέγχου που θα εξασφαλίζει την επαρκή και αποτελεσματική επισκόπηση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου των μονάδων υγείας και της επαρκούς αξιολόγησης των σχετικών κινδύνων.

## **1.1 Ερευνητικά ερωτήματα**

Η έρευνά μας θα επικεντρωθεί στο σύγχρονο επιχειρησιακό περιβάλλον του Δημόσιου Τομέα και ειδικότερα στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας, οι οποίες καλούνται υποχρεωτικά πλέον να συμμορφώνονται με συγκεκριμένους κανόνες εταιρικής διακυβέρνησης, εσωτερικού ελέγχου αλλά και κώδικες ηθικής και δεοντολογίας.

Στη σύγχρονη οικονομία, όπου οι επιχειρήσεις/οργανισμοί προσπαθούν να επιτύχουν όλο και καλύτερη παροχή υπηρεσιών με όσο το δυνατόν ορθολογικότερη χρήση των πόρων που διαθέτουν, η λειτουργία οργανωμένων συστημάτων εσωτερικού ελέγχου και η αποτελεσματική διαχείριση των επιχειρηματικών κινδύνων κατέχει εξέχουσα θέση στη διαμόρφωση της στρατηγικής τους.

Είναι γεγονός ότι οι επιχειρήσεις/οργανισμοί απειλούνται από πολλούς και διαφορετικών διαφορετικές έννοιες σε διαφορετικές επιχειρήσεις/οργανισμούς, καθώς προκύπτει τόσο από την πιθανότητα ότι κάτι καλό δεν θα συμβεί, όσο και από την απειλή ότι κάτι αντίξοο ή αρνητικό θα πραγματοποιηθεί. Οι επιτυχημένες επιχειρήσεις/οργανισμοί δεν αποφεύγουν ή δεν μετακυλούν τους κινδύνους που τις χαρακτηρίζουν, αλλά χαράσσουν τη στρατηγική τους βάσει αυτών. Ωστόσο, σε αρκετές περιπτώσεις, αναλαμβάνουν κινδύνους, χωρίς να πραγματοποιείται μια ορθή και πλήρης αξιολόγησή τους.

Προκειμένου να διαχειρίζονται αποτελεσματικά οι επιχειρηματικοί κίνδυνοι από τις επιχειρήσεις/οργανισμούς απαιτείται πολύ καλή γνώση του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο δραστηριοποιούνται, καθώς και άριστη γνώση των λειτουργιών και δραστηριοτήτων τους. Η διαχείριση των κινδύνων που χαρακτηρίζουν τις επιχειρήσεις/οργανισμούς, σύμφωνα με τις πιο μοντέρνες θεωρίες αποτελεί καταρχήν ευθύνη των Διοικητικών Συμβουλίων (Board of Directors). Οι περισσότεροι οργανισμοί στην Ελλάδα και πολλοί οργανισμοί στο εξωτερικό ειδικά στον δημόσιο τομέα, σε χώρες όπως οι ΗΠΑ και η Μεγάλη Βρετανία δεν έχουν εγκαθιδρύσει επίσημες πολιτικές και διαδικασίες διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων, ενώ

δε δημοσιεύουν πληροφορίες σχετικά με τις διαδικασίες που ακολουθούν για την αναγνώριση, μέτρηση και διαχείριση των κινδύνων.

Λαμβάνοντας υπόψιν τις σημαντικές αδυναμίες που χαρακτηρίζουν τις υπηρεσίες και γενικότερα τις δραστηριότητες εσωτερικού ελέγχου στον δημόσιο τομέα και ειδικότερα στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας καθώς και τις δυσλειτουργίες του υγειονομικού συστήματος που εκτρέφουν τη διαφθορά, τη σπατάλη και την απάτη, σκοπός μας είναι μέσω των προτάσεων μας να δώσουμε χρήσιμες και πρακτικές ιδέες για την αναβάθμιση των υπηρεσιών εσωτερικού ελέγχου βελτιώνοντας τις υφιστάμενες πρακτικές τους, ώστε οι τελευταίες να μπορούν να παρέχουν ολοκληρωμένες υπηρεσίες προς τις διοικήσεις των οργανισμών για λογαριασμό των οποίων λειτουργούν και κατ' επέκταση και προς το συμφέρον τόσο του επενδυτικού κοινού (κεντρική κυβέρνηση), όσο και των λοιπών εχόντων νόμιμα συμφέροντα σε αυτές.

Τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης, που θα απαντηθούν μέσω διαδικασιών στατιστικής ανάλυσης είναι τα εξής:

**Ερευνητικό Ερώτημα 1:** Πώς επιδρά η Αξιολόγηση και η Διαχείριση των Κινδύνων στην αποτελεσματικότητα της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου;

**Ερευνητικό Ερώτημα 2:** Πώς επιδρά η Ποσοτική και Ποιοτική Επάρκεια των Στελεχών στην αποτελεσματικότητα της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου;

**Ερευνητικό Ερώτημα 3:** Πώς επιδρά η Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής στην αποτελεσματικότητα της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και στην ενδυνάμωση του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου;

**Ερευνητικό Ερώτημα 4:** Πώς επιδρά η Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου στην Επάρκεια Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας του φορέα και στην Εταιρική Διακυβέρνηση;

**Ερευνητικό Ερώτημα 5:** Πώς επιδρά η Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου στο Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου;

**Ερευνητικό Ερώτημα 6:** Πώς κυμαίνονται οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα ανοιχτού τύπου: «Με ποιον τρόπο θεωρείτε ότι η υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να αξιοποιηθεί ορθότερα και αποτελεσματικότερα ώστε να ενδυναμώσει το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου του Φορέα;» αναφορικά με την υπηρεσία στην οποία ανήκουν;

**Ερευνητικό Ερώτημα 7:** Πώς κυμαίνονται οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα ανοιχτού τύπου: «Με ποιον τρόπο θεωρείτε ότι η υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να αξιοποιηθεί ορθότερα και αποτελεσματικότερα ώστε να ενδυναμώσει το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου του Φορέα;» αναφορικά με τη θέση τους στην παρούσα μονάδα;

## **1.2 Σκοπός και ερευνητικοί στόχοι μελέτης**

Βασικός σκοπός της διδακτορικής διατριβής αποτελεί ο εντοπισμός και η γνωστοποίηση σε όλους όσους έχουν συμφέρον, αλλά και στην ακαδημαϊκή κοινότητα και στον επιχειρηματικό κόσμο, των αδυναμιών που εντοπίζονται στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας, σε καθέναν από τους τέσσερις πυλώνες (εταιρική διακυβέρνηση, διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων, συστήματα εσωτερικού ελέγχου και δραστηριότητα εσωτερικού ελέγχου) σε σχέση με τις διεθνώς αποδεκτές καλές πρακτικές, βάσει εκτεταμένης ανάλυσης των Δημόσιων Μονάδων Υγείας (δημόσια νοσοκομεία). Απώτερος στόχος μας είναι να υποβάλουμε προτάσεις βελτίωσης του λειτουργικού πλαισίου καθώς και προτάσεις προαιρετικής συμμόρφωσης σε θέματα εταιρικής διακυβέρνησης, διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων και εσωτερικού ελέγχου, έτσι όπως αυτές απορρέουν από τη διεθνή βιβλιογραφία, τις καλές πρακτικές και την παρόμοια εμπειρία από άλλες αναπτυγμένες χώρες, όπως οι ΗΠΑ και η Μεγάλη Βρετανία.

Αναλυτικότερα οι ερευνητικοί στόχοι της διδακτορικής διατριβής έχουν ως εξής:

### **Εταιρική Διακυβέρνηση**

- Η επισκόπηση και ανάλυση των βέλτιστων πρακτικών εταιρικής διακυβέρνησης όπως απορρέουν από τη μελέτη της Διεθνούς Βιβλιογραφίας και της σύγχρονης πρακτικής διαφόρων χωρών και επιχειρήσεων.
- Η ανάλυση και μελέτη κακών παραδειγμάτων εταιρικής διακυβέρνησης με σκοπό την αποσαφήνιση των ενεργειών που θα έπρεπε να είχαν γίνει προληπτικά ώστε να αποφεύγονταν γνωστές στο ευρύ κοινό επιχειρηματικές αποτυχίες και να είχαν εγκαίρως προστατευθεί τα συμφέροντα των ενδιαφερομένων (stakeholders). Η παράθεση των σχετικών παραδειγμάτων έρχεται να λειτουργήσει ως διδακτικό μέσο για την αποφυγή παρόμοιων περιστατικών.
- Η επισκόπηση του ρόλου των ενδιαφερόμενων φορέων (stakeholders) σύμφωνα με τις βέλτιστες πρακτικές εταιρικής διακυβέρνησης.



- Η επισκόπηση και ανάλυση του ρόλου των Διοικητικών Συμβουλίων και η αποτελεσματικότητα της οργανωτικής διάρθρωσής τους.
- Η επισκόπηση του ρόλου των επιτροπών ελέγχου στο πλαίσιο της σύγχρονης εταιρικής διακυβέρνησης.
- Η επισκόπηση του πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης στις ΗΠΑ, στη Μεγάλη Βρετανία και την Ελλάδα.
- Η εξέταση της επάρκειας της οργανωτικής διάρθρωσης των Διοικητικών Συμβουλίων, η δημιουργία και σύσταση κατάλληλων υποεπιτροπών αυτών (π.χ. επιτροπής ελέγχου, επιτροπής κινδύνων κτλ.) και η επάρκεια των υφιστάμενων εσωτερικών κανονισμών λειτουργίας.

### **Διαχείριση Επιχειρηματικών Κινδύνων**

- Η επισκόπηση των διαφόρων θεωριών διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων με επικέντρωση στις θεωρίες διαχείρισης χρηματοοικονομικών και λειτουργικών κινδύνων (financial & operational risks).
- Η ανάλυση βασικών μοντέλων επιχειρηματικών κινδύνων (π.χ. COSO ERM Model) και η κατηγοριοποίηση βασικών κινδύνων. Επίσης, η ανάπτυξη σχετικών μοντέλων επιχειρηματικών κινδύνων και η σύνδεσή τους με τα αντίστοιχα συστήματα εσωτερικού ελέγχου.
- Η ανάπτυξη μεθοδολογιών εκτίμησης επιχειρηματικών κινδύνων και η ανάπτυξη σχετικής μεθοδολογίας και στρατηγικής διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων.
- Η επισκόπηση διαφόρων εργαλείων μέτρησης και εκτίμησης των επιχειρηματικών κινδύνων καθώς και η αναλυτική επισκόπηση της μεθοδολογίας Control Risk Self Assessment και Risk Based Internal Audit σε σχέση με τις δραστηριότητες εσωτερικού ελέγχου.
- Η εξέταση της επάρκειας των υφιστάμενων διαδικασιών διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων από τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας.

## Συστήματα και Δραστηριότητες Εσωτερικού Ελέγχου

- Η επισκόπηση των διαφόρων θεωριών περί συστημάτων εσωτερικού ελέγχου και η συσχέτισή τους με τις σύγχρονες θεωρίες περί εταιρικής διακυβέρνησης, διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων και δραστηριοτήτων εσωτερικού ελέγχου.
- Ο εντοπισμός και ενσωμάτωση κατάλληλων δικλίδων ασφαλείας (controls) στις πολιτικές και διαδικασίες των Δημόσιων Μονάδων Υγείας καθώς και η εξέταση της χρησιμότητας των εσωτερικών κανονισμών λειτουργίας ως μέσα άσκησης πολιτικής.
- Η εξέταση της επίδρασης των διαφόρων τάσεων της αγοράς στα συστήματα εσωτερικού ελέγχου – π.χ. επιχειρησιακή ηθική, αναδιάρθρωση επιχειρησιακών διαδικασιών (reengineering), Control Risk Self Assessment, κτλ.
- Η ανάλυση της επίδρασης του επιχειρησιακού κλάδου δραστηριότητας στα αντίστοιχα συστήματα εσωτερικού ελέγχου.
- Η ανάπτυξη κατάλληλων δικλίδων ασφαλείας και βέλτιστων πρακτικών για τους επιμέρους συναλλακτικούς κύκλους των σημαντικότερων κλάδων οικονομικής δραστηριότητας.
- Η διερεύνηση του συσχετισμού ενός αποτελεσματικού συστήματος εσωτερικού ελέγχου σε σχέση με την πρόληψη και καταστολή υποθέσεων απάτης και ατασθαλιών.
- Η εξέταση της επάρκειας των διαδικασιών οργάνωσης αποτελεσματικών συστημάτων εσωτερικού ελέγχου στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας.
- Η επισκόπηση της επάρκειας των δραστηριοτήτων (υπηρεσιών) εσωτερικού ελέγχου στα δημόσια νοσοκομεία.
- Η συσχέτιση των δραστηριοτήτων εσωτερικού ελέγχου με τις υπόλοιπες ελεγκτικές-κατασταλτικές δραστηριότητες, τη διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων, την αναδιάρθρωση των επιχειρηματικών διαδικασιών και τη διοίκηση ολικής ποιότητας.
- Η εξέταση του συμβουλευτικού ρόλου των δραστηριοτήτων εσωτερικού ελέγχου στο σύγχρονο επιχειρηματικό περιβάλλον, της επίδρασης των επαγγελματικών προτύπων εσωτερικού ελέγχου και του κώδικα δεοντολογίας στις δραστηριότητες εσωτερικού ελέγχου.
- Η ανάλυση της χρήσης τεχνολογίας και της διαχείρισης γνώσης (Knowledge Management) για τις σύγχρονες δραστηριότητες εσωτερικού ελέγχου.
- Η επισκόπηση του ρόλου των εξωτερικών ελεγκτών και η σχέση τους με τις σύγχρονες δραστηριότητες εσωτερικού ελέγχου.

### 1.3 Σημαντικότητα και καινοτομία της έρευνας

Η έρευνα είναι σημαντική αρχικά διότι από την ελληνική βιβλιογραφία λείπουν σχετικές έρευνες για το υπό εξέταση θέμα. Επίσης, για το γεγονός ότι αποσκοπεί σε προτάσεις βελτίωσης του υπάρχοντος λειτουργικού πλαισίου, καθώς και σε προτάσεις προαιρετικής συμμόρφωσης σε θέματα εταιρικής διακυβέρνησης, διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων και εσωτερικού ελέγχου, έτσι όπως αυτές απορρέουν από τη διεθνή βιβλιογραφία, τις καλές πρακτικές και την παρόμοια εμπειρία από άλλες αναπτυγμένες χώρες, όπως για παράδειγμα οι ΗΠΑ και η Μεγάλη Βρετανία. Επιπλέον, τα αποτελέσματα της έρευνας που θα συνοδεύουν τη διδακτορική διατριβή έχουν στόχο να χρησιμοποιηθούν ώστε με τα πιθανά συμπεράσματα που θα αντληθούν να στοιχειοθετηθούν συγκεκριμένες προτάσεις για τη βελτίωση τόσο του λειτουργικού πλαισίου, όσο και των ίδιων των πρακτικών των Δημόσιων Μονάδων Υγείας.

Σημαντικό επίσης κρίνεται να αναφερθεί εδώ ότι η διατριβή αυτή προσφέρει μια καινοτόμο αναλυτική και μεθοδολογική προσέγγιση στην εξέταση του ερευνητικού ζητήματος. Συνδυάζει την ταυτόχρονη εξέταση του θεσμικού αντίκτυπου (εθνικοί και ευρωπαϊκοί νομικοί κανόνες) και τις συνθήκες του εξωτερικού και του εσωτερικού περιβάλλοντος των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας για τον εντοπισμό του αντικτύπου και των επιπτώσεων της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου σε διάφορες διαστάσεις της λειτουργίας των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων.

Η ποσοτική έρευνα της παρούσας διδακτορικής διατριβής επικεντρώνεται στην εξέταση απόψεων για το ζήτημα του εσωτερικού ελέγχου των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας από ένα δείγμα του πληθυσμού που εργάζεται σε διάφορες θέσεις, τόσο σε δημόσια νοσοκομεία της Αττικής όσο και σε δημόσια νοσοκομεία της υπόλοιπης ηπειρωτικής και νησιωτικής Ελλάδας. Το σύνολο των διαφορετικών μονάδων που συμμετείχαν στην πραγματοποίηση της έρευνας και τη λήψη αποτελεσμάτων είναι 41 (σαράντα μία). Το γεγονός ότι στην έρευνα συμμετείχαν άτομα που ανήκουν σε διαφορετικές θέσεις και υπηρεσίες μάς δίνει τη δυνατότητα να παρουσιάσουμε μια ευρύτερη εικόνα της επικρατούσας κατάστασης της εκάστοτε μονάδας αλλά και των αδυναμιών που αντιμετωπίζει η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου.

Ειδικότερα, μέσα από την καταγραφή των δεδομένων που συγκεντρώθηκαν, αποδόθηκε μια επικρατούσα εικόνα σχετικά με την τρέχουσα λειτουργία των νοσοκομειακών μονάδων στο

ηπειρωτικό και νησιωτικό τμήμα της χώρας, όπως μπορεί να αξιολογηθεί από άτομα τα οποία κατέχουν διαφορετική θέση αλλά και υπηρεσία εντός της μονάδας. Μεγάλη σημασία αποτελεί η καταγραφή όλων των τμημάτων που παρουσιάζουν έλλειψη επάρκειας ή μια σχετική δυσλειτουργία αναφορικά με τα δοθέντα πρότυπα, με σκοπό την αναθεώρηση και τη λήψη διαδικασιών ενδυνάμωσης της μονάδας.

Συμπερασματικά, σκοπός της παρούσας διδακτορικής διατριβής είναι να συμβάλει στη βιβλιογραφία που αναφέρεται στον τομέα του εσωτερικού ελέγχου, έχοντας δώσει μια σημαντική θεσμική και λειτουργική διάσταση, όπως αποτυπώνεται στο υπάρχον ελληνικό και ευρωπαϊκό θεσμικό πλαίσιο.

#### **1.4 Σύντομη αναφορά στη μεθοδολογία**

Στη μεθοδολογία που θα ακολουθήσουμε προκειμένου να περιγράψουμε τη λειτουργία και την επίδραση του εσωτερικού ελέγχου στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας χρησιμοποιήθηκαν **αρκετές ερευνητικές μέθοδοι τόσο μεμονωμένα, όσο και συνδυαστικά**, όπως η επισκόπηση της σχετικής ελληνικής αλλά και διεθνούς βιβλιογραφίας, εκτεταμένη έρευνα μέσω διαδικτύου και έρευνα **μέσω σχεδιασμού δομημένων, αναλυτικών ερωτηματολογίων** που απευθύνονται σε ιατρούς (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό), τα μέλη της διοίκησης (διοίκηση – διοικητικοοικονομική διεύθυνση) και τους εσωτερικούς ελεγκτές που απασχολούνται/συνεργάζονται με Δημόσιες Μονάδες Υγείας.

**Αναφορικά με το χρηματοοικονομικό σκέλος των νοσοκομείων, θα εξετάσω την κερδοφορία των νοσοκομείων σε σχέση με την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου και της εταιρικής διακυβέρνησης.** Επιπροσθέτως θα χρησιμοποιήσω ένα δείκτη ρευστότητας για να μετρήσω τον χρηματοοικονομικό κίνδυνο που αντιμετωπίζουν τα δημόσια νοσοκομεία και την αντιμετώπισή του (αποτελεσματικά ή όχι) από τις παρούσες στρατηγικές διοίκησης (πολιτικές-διαδικασίες). Επιπλέον, θα εξετάσω το δημοσιονομικό σκέλος σε συνάρτηση με την αποτελεσματικότητα του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου και της εταιρικής διακυβέρνησης των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Στόχος είναι να αναδείξω αν οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας της χώρας κατάφεραν να ελαχιστοποιήσουν τον αντίκτυπο των δημοσιονομικών συνεπειών μέσω της υπηρεσίας του εσωτερικού ελέγχου.

Τέλος, για να μετρήσω με ακόμα περισσότερη ακρίβεια την αποτελεσματικότητα των παραπάνω τακτικών στα νοσοκομεία, θα χρησιμοποιήσω μια πληθώρα δεικτών, τα στοιχεία

των οποίων αντλήθηκαν από το OECD. Ενδεικτικοί δείκτες που επελέγησαν με γνώμονα τη μέτρηση της αποδοτικότητας των νοσοκομείων είναι:

1. Health Spending: Μετρά την τελική ανάλωση αγαθών και υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης (δηλ. τις τρέχουσες δαπάνες για την υγεία), συμπεριλαμβανομένης της προσωπικής υγειονομικής περίθαλψης (θεραπευτική αγωγή, αποκατάσταση, μακροχρόνια περίθαλψη, βοηθητικές υπηρεσίες και ιατρικά προϊόντα και συλλογικές υπηρεσίες), εξαιρουμένων όμως των δαπανών για επενδύσεις, και εκφράζεται ως ποσοστό επί του ΑΕΠ κάθε χώρας.
2. Hospital Beds: Μετρά τους διαθέσιμους πόρους για την παροχή υπηρεσιών στα νοσοκομεία όσον αφορά τον αριθμό των κλινών που υφίστανται, λειτουργούν, αξιοποιούνται και καλύπτονται από θέμα στελέχωσης.
3. Hospital Discharge Rate: Μετρά τον αριθμό των ασθενών που εξάγονται από ένα νοσοκομείο μετά τη λήψη της περίθαλψης. Προσμετρά όλους τους ασθενείς που νοσηλεύτηκαν έστω και μια νύχτα στο νοσοκομείο. Περιλαμβάνει και τους θανάτους που λαμβάνουν χώρα στο νοσοκομείο μετά από νοσηλεία στα νοσοκομεία. Ο δείκτης αυτός μετράται ανά 100.000 κατοίκους.
4. Length of Hospital Stay: Η μέση διάρκεια παραμονής στα νοσοκομεία (ALOS) χρησιμοποιείται συχνά ως δείκτης αποτελεσματικότητας. Με σταθερά τα υπόλοιπα βασικά στοιχεία, μια βραχύτερη παραμονή θα μειώσει το κόστος ανά ασθενή και το φόρτο εργασίας από τον νοσηλευτή. Το ALOS αναφέρεται στον μέσο αριθμό ημερών που οι ασθενείς περνούν στο νοσοκομείο. Συνήθως μετράται διαιρώντας τον συνολικό αριθμό ημερών που παραμένουν κατά τη διάρκεια ενός έτους με τον αριθμό των εισαγωγών ή των εξαγωγών.

Οι δείκτες θα συγκριθούν με τους αντίστοιχους των G7 χωρών, προκειμένου να εξαχθούν τα κατάλληλα συμπεράσματα. Επίσης θα χρησιμοποιήσω απλές γραμμικές παλινδρομίσεις για να ελέγξω τη στατιστική σημαντικότητα που έχει ο εσωτερικός έλεγχος, η εταιρική διακυβέρνηση και οι βέλτιστες πρακτικές στις παραπάνω μεταβλητές.

## **Συγκεκριμένες πηγές πληροφόρησης για την ανάλυση της έρευνάς μας**

Η πρώτη πηγή ανάλυσης της έρευνας είναι ο εντοπισμός των σχετικών με τον Εσωτερικό Έλεγχο, την Εταιρική Διακυβέρνηση και τη Διαχείριση Επιχειρηματικών Κινδύνων βιβλιογραφικών πηγών.

Η δεύτερη πηγή πληροφόρησης είναι η επισκόπηση και η μελέτη της σχετικής με Δημόσιες Μονάδες Υγείας βιβλιογραφίας. Τέτοιες πηγές περιλαμβάνουν σχετικά άρθρα σε επαγγελματικά και ακαδημαϊκά επιστημονικά περιοδικά, επιστημονικές εργασίες, διδακτορικές και μεταπτυχιακές εργασίες, εκδόσεις των διαφόρων Σωμάτων και Ινστιτούτων Ορκωτών - Ελεγκτών στον κόσμο, εκδόσεις ερευνητικών φορέων όπως το Διεθνές Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών και το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών της Μεγάλης Βρετανίας και Ιρλανδίας, εκδόσεις ενώσεων λογιστών, υλικό από σεμινάρια, συνέδρια, ημερίδες κτλ.

Η τρίτη πηγή πληροφόρησης προκύπτει από την ανάπτυξη, διανομή και συλλογή σχετικού με την εφαρμογή των υποχρεωτικών κανόνων εφαρμογής και των βέλτιστων πρακτικών Εταιρικής Διακυβέρνησης, Διαχείρισης Επιχειρηματικών Κινδύνων και Εσωτερικού Ελέγχου, ερωτηματολογίου που θα απευθύνονται στα τρία βασικά ενδιαφερόμενα μέρη (stakeholders): τους ιατρούς (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό), τα μέλη της διοίκησης (διοίκηση – διοικητικοοικονομική διεύθυνση) και τους ασθενείς, καθώς και στους εσωτερικούς ελεγκτές που απασχολούνται/συνεργάζονται με Δημόσιες Μονάδες Υγείας.

Τελευταία πηγή πληροφόρησης (αλλά ίσως η σημαντικότερη) αποτελεί η προσωπική και επαγγελματική εμπειρία μου ως εσωτερικός ελεγκτής και μέλος ομάδων εσωτερικού ελέγχου σε παραπάνω από 60 (εξήντα) Δημόσιες Μονάδες Υγείας.

### **1.5 Διάρθρωση κεφαλαίων**

Η διδακτορική διατριβή αποτελείται από επτά κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο, το εισαγωγικό, γίνεται καταρχάς αναφορά στο θεωρητικό υπόβαθρο. Επιπλέον, αναφέρονται η σημαντικότητα, η καινοτομία της έρευνας καθώς και η συνεισφορά της στην υπάρχουσα θεωρητική γνώση. Επίσης, γίνεται μια σύντομη ανάλυση της μεθοδολογίας και των περιορισμών της έρευνας.

Στο δεύτερο κεφάλαιο επιχειρείται η γενική επισκόπηση του μικρο- και του μακροπεριβάλλοντος των Δημόσιων Μονάδων Υγείας στην Ελλάδα. Ειδικότερα, χρησιμοποιήθηκε το στρατηγικό εργαλείο SWOT (δυνατά σημεία, αδυναμίες, ευκαιρίες,

απειλές) για τη διερεύνηση των παραγόντων του εσωτερικού και του εξωτερικού περιβάλλοντος των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Απώτερος στόχος είναι να κατανοήσουμε πώς τα χαρακτηριστικά του εσωτερικού (δυνατά και αδύναμα σημεία, π.χ. λειτουργίες, ανθρώπινοι πόροι, κτλ.) και του εξωτερικού περιβάλλοντος (ευκαιρίες και απειλές) των Δημόσιων Μονάδων Υγείας επηρεάζουν το σύστημα εσωτερικού ελέγχου, τον εσωτερικό έλεγχο, την εταιρική διακυβέρνηση και τις βέλτιστες πρακτικές. Θα γίνουν τρεις αναλύσεις – ανά πυλώνα (εταιρική διακυβέρνηση, διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων, εσωτερικός έλεγχος).

Επιπλέον, στο ίδιο κεφάλαιο χρησιμοποιήθηκε το εργαλείο PESTL (πολιτικό, οικονομικό, κοινωνικό, τεχνολογικό, νομικό/θεσμικό περιβάλλον) για την ανάλυση του εξωτερικού περιβάλλοντος των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Απώτερος στόχος είναι να κατανοήσουμε πώς τα χαρακτηριστικά του εξωτερικού περιβάλλοντος των Δημόσιων Μονάδων Υγείας (π.χ. υπάρχον πολιτικό σύστημα, θεσμικές μεταρρυθμίσεις, τεχνολογικές εξελίξεις, κοινωνικές αλλαγές, κτλ.) επηρεάζουν το σύστημα εσωτερικού ελέγχου, την εταιρική διακυβέρνηση και τη διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων.

Στο τρίτο κεφάλαιο, παρουσιάζονται και αναλύονται οι βασικές έννοιες της διδακτορικής διατριβής (διακυβέρνηση, επιχειρηματικοί κίνδυνοι και εσωτερικός έλεγχος) υπό το πρίσμα σύγχρονων θεωρητικών προσεγγίσεων. Οι θεωρίες που θα αναπτυχθούν εδώ «εμπεριέχουν» τις προαναφερθείσες έννοιες. Απώτερος στόχος είναι η κατανόηση του υπό εξέταση θέματος υπό το πρίσμα θεμελιωμένων θεωρητικών προσεγγίσεων.

Στο τέταρτο κεφάλαιο, πραγματοποιείται η διερεύνηση του ρόλου της διαχείρισης των επιχειρηματικών κινδύνων στις δραστηριότητες και στη γενική λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Ειδικότερα, γίνεται επισκόπηση των βασικών επιχειρηματικών κινδύνων με τους οποίους είναι αντιμέτωπες οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας.

Στο πέμπτο κεφάλαιο επιχειρείται μια συστηματική βιβλιογραφική επισκόπηση σε παρόμοιες έρευνες και δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στο ρόλο του εσωτερικού ελέγχου σε Δημόσιες Μονάδες Υγείας χωρών εντός και εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ειδικότερα, το εν λόγω κεφάλαιο εστιάζει σε άλλες παρόμοιες έρευνες που έχουν γίνει για το υπό εξέταση θέμα, με σκοπό να σκιαγραφηθεί η σχετική υπάρχουσα κατάσταση.

Στο έκτο κεφάλαιο αναλύεται η μεθοδολογία της έρευνας, ενώ στο έβδομο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα κύρια ερευνητικά ευρήματα, που προέκυψαν κατόπιν της διεξαγωγής της ποσοτικής έρευνας.

Τέλος, η διδακτορική διατριβή ολοκληρώνεται με τη συζήτηση και την παρουσίαση των γενικών συμπερασμάτων καθώς και με προτάσεις βελτίωσης και προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.



## **Κεφάλαιο 2: Γενική επισκόπηση του μικρο- και του μακροπεριβάλλοντος των Δημόσιων Μονάδων Υγείας στην Ελλάδα**

### **2.1 Εισαγωγή**

Στο κεφάλαιο αυτό θα χρησιμοποιηθεί το στρατηγικό εργαλείο SWOT (δυνατά σημεία, αδυναμίες, ευκαιρίες, απειλές) για τη διερεύνηση των παραγόντων του εσωτερικού και του εξωτερικού περιβάλλοντος των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Απώτερος στόχος είναι να κατανοήσουμε πώς τα χαρακτηριστικά του εσωτερικού (δυνατά και αδύναμα σημεία, π.χ. λειτουργίες, ροές εργασιών, υλικοί και ανθρώπινοι πόροι, κτλ.) και του εξωτερικού περιβάλλοντος (ευκαιρίες και απειλές, π.χ. κυβερνητικές οδηγίες, υγειονομικές συνθήκες, πορεία της οικονομίας) των Δημόσιων Μονάδων Υγείας επηρεάζουν τη δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου, το σύστημα εσωτερικού ελέγχου, τη διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων και την εταιρική διακυβέρνηση. Θα πραγματοποιηθούν τρεις αναλύσεις – ανά πυλώνα: εταιρική διακυβέρνηση, διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων, εσωτερικός έλεγχος.

Στο ίδιο κεφάλαιο θα χρησιμοποιηθεί το εργαλείο PESTL (πολιτικό, οικονομικό, κοινωνικό, τεχνολογικό, νομικό/θεσμικό περιβάλλον) για την ανάλυση του εξωτερικού περιβάλλοντος των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Απώτερος στόχος είναι να κατανοήσουμε πώς τα χαρακτηριστικά του εξωτερικού περιβάλλοντος των Δημόσιων Μονάδων Υγείας (π.χ. υπάρχον πολιτικό σύστημα, θεσμικές μεταρρυθμίσεις, τεχνολογικές εξελίξεις, κοινωνικές αλλαγές, κτλ.) επηρεάζουν το σύστημα εσωτερικού ελέγχου, την εταιρική διακυβέρνηση και τη διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων.

Με την ολοκλήρωση του κεφαλαίου, θα αποκτήσουμε μια ολιστική εικόνα αναφορικά με: α) την επάρκεια των διαδικασιών οργάνωσης αποτελεσματικών συστημάτων εσωτερικού ελέγχου στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας και β) την επάρκεια των δραστηριοτήτων (υπηρεσιών) εσωτερικού ελέγχου στα δημόσια νοσοκομεία.

## **2.2 Επισκόπηση μικροπεριβάλλοντος Δημόσιων Μονάδων Υγείας με τη χρήση του στρατηγικού εργαλείου SWOT**

### **2.2.1 Ανάλυση SWOT για την εταιρική διακυβέρνηση**

Στο συγκεκριμένο υποκεφάλαιο, η ανάλυση SWOT βοηθά ώστε να αποκτηθεί μια γενική και πολύπλευρη εικόνα για το εσωτερικό και εξωτερικό περιβάλλον των Δημόσιων Μονάδων Υγείας, με βάση τα δυνατά σημεία, τις αδυναμίες, τις ευκαιρίες και τις απειλές. Ειδικότερα, το κεφάλαιο επιχειρεί να συνεισφέρει στην ανάπτυξη μιας εμπειριστατωμένης άποψης για το ρόλο που διαδραματίζει η εταιρική διακυβέρνηση στο εσωτερικό και στο εξωτερικό περιβάλλον των Δημόσιων Μονάδων Υγείας.

Σύμφωνα με τους θεωρητικούς (Hitt & Hoskisson, 2012, McGee, Thomas & Wilson, 2012, Campbell, 2010, Weihrich & Cannice, 2010, Dickson, 2002 Dincer, Tatoglu & Glasiter, 2006), η SWOT ανάλυση έχει στόχο την αξιολόγηση του χαρακτηριστικών του εσωτερικού περιβάλλοντος ενός οργανισμού σε συνάρτηση με τα χαρακτηριστικά του εξωτερικού περιβάλλοντος. Στην εσωτερική ανάλυση του οργανισμού, αυτό που γίνεται επί της ουσίας είναι ο προσδιορισμός των πόρων, των δυνατοτήτων και των βασικών ικανοτήτων.

Η εξωτερική ανάλυση, από την άλλη, στοχεύει στον προσδιορισμό των ευκαιριών και των απειλών που μπορεί να προκύψουν στο μέλλον, είτε λόγω του ανταγωνισμού είτε λόγω του ευρύτερου βιομηχανικού περιβάλλοντος (Hitt & Hoskisson, 2012). Ο στόχος μιας ανάλυσης SWOT είναι να βοηθήσει τον οργανισμό να αξιοποιήσει τις γνώσεις που προκύπτουν από την ανάλυση του περιβάλλοντος, προκειμένου να αναπτύξει την ανταγωνιστική στρατηγική του (McGee, Thomas & Wilson, 2012).

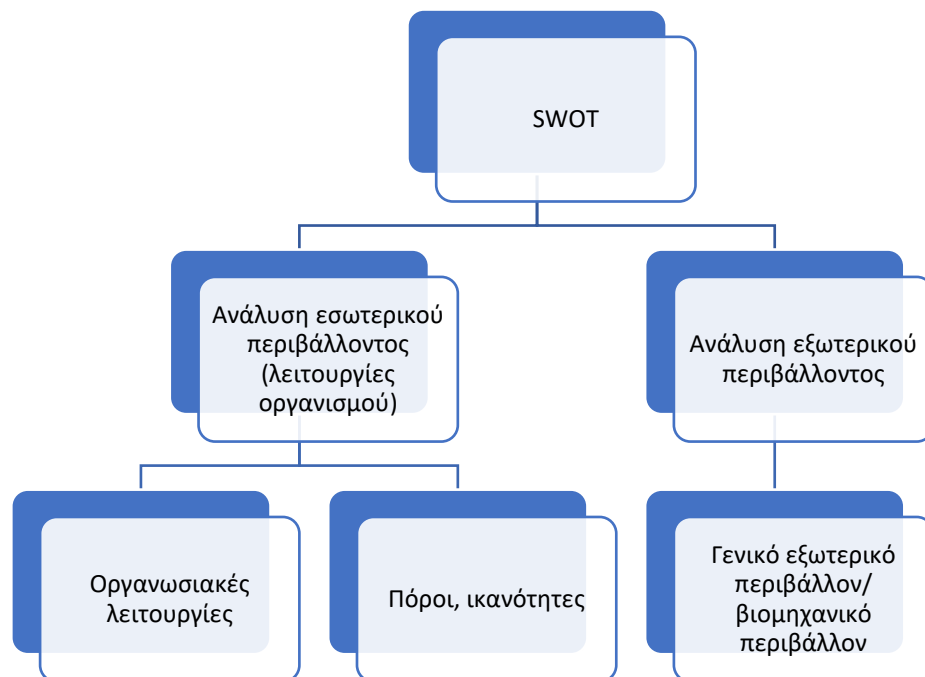
Η ανάλυση που γίνεται στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας έχει διττό στόχο: να αναδείξει την επίδραση που ασκεί, αφενός, η εταιρική διακυβέρνηση στο εσωτερικό περιβάλλον λειτουργίας των Δημόσιων Μονάδων Υγείας και, αφετέρου, το εσωτερικό περιβάλλον των Δημόσιων Μονάδων Υγείας στην εταιρική διακυβέρνηση.

## 2.2.2 Θεωρητική σύνδεση ανάλυσης SWOT και εταιρικής διακυβέρνησης

Η ανάλυση των δυνατών και αδύναμων σημείων, των ευκαιριών και των απειλών των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας στηρίζεται στο θεωρητικό υπόβαθρο προηγούμενων ερευνητών (Hitt & Hoskisson, 2012, McGee, Thomas & Wilson, 2012, Campbell, 2010, Weihrich & Cannice, 2010, Sammut-Bonnici&Galea, 2014), οι οποίοι έχουν προσδιορίσει ποια χαρακτηριστικά ενός οργανισμού μπορούν να αποτυπωθούν με τη χρήση της ανάλυσης SWOT.

Ειδικότερα, οι ερευνητές (Hitt & Hoskisson, 2012, McGee, Thomas & Wilson, 2012, Campbell, 2010, Weihrich & Cannice, 2010, Sammut-Bonnici & Galea, 2014) ορίζουν ότι στις στα χαρακτηριστικά των δυνατών και αδύναμων σημείων ενός οργανισμού και κατ' επέκταση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας ανήκουν οι πόροι (υλικοί και άυλοι, π.χ. οι οικονομικοί πόροι, οι διοικητικοί πόροι, οι πόροι υποδομών και οι καινοτόμοι πόροι) και οι ικανότητες. Όπως φαίνεται στην εικόνα 1, οι υλικοί πόροι και οι ικανότητες σχετίζονται με τις οργανωσιακές λειτουργίες ενός οργανισμού.

**Εικόνα 1: SWOT ανάλυση: θεωρητικό πλαίσιο**



Πηγή: Sammut-Bonnici & Galea (2014), σελ. 2

Οι πόροι χωρίζονται σε υλικούς και άυλους. Οι υλικοί πόροι των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας αφορούν τον εξοπλισμό και τις τεχνολογίες. Οι άυλοι πόροι περιλαμβάνουν

το ανθρώπινο δυναμικό, τους οικονομικούς πόρους, τους διοικητικούς πόρους, τους πόρους υποδομών και τους καινοτόμους πόρους. Ως ικανότητες ορίζεται η δυνατότητα ενός οργανισμού να αξιοποιεί αποτελεσματικά τους πόρους για την επίτευξη των στρατηγικών του στόχων και για την αύξηση του ανταγωνιστικού του πλεονεκτήματος (Sammut-Bonnici & Galea, 2014).

Η εξέταση των δυνατών σημείων και των αδυναμιών των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας ως προς την εταιρική διακυβέρνηση είναι ένα ζήτημα κομβικής σημασίας, ιδιαίτερα εν μέσω της κρίσης της πανδημίας, που έχει επηρεάσει τόσο τη διοίκηση και τη διαχείριση των λειτουργιών των Δημόσιων Μονάδων Υγείας όσο και τα χρηματοοικονομικά τους. Πρόσφατες αλλά και παλαιότερες έρευνες (Alzeban & Sawan, 2014, Abbott, Parker & Peters, 2010, Otetea, Tita & Aristotele, 2013, Harris, 1977) πάνω στην εταιρική διακυβέρνηση των δημόσιων νοσοκομείων σε διάφορες χώρες έχουν δείξει ότι τα ζητήματα εταιρικής διακυβέρνησης επηρεάζουν τόσο την οικονομική αποδοτικότητα των δημόσιων νοσοκομείων, όσο και την ικανότητά τους να έχουν πρόσβαση σε μακροπρόθεσμα, επενδυτικά κεφάλαια. Λαμβάνοντας υπόψη τα προαναφερθέντα ερευνητικά εμπειρικά δεδομένα, μπορεί να τεκμηριωθεί ότι η εταιρική διακυβέρνηση των δημόσιων νοσοκομείων θα πρέπει να εστιάζει στη βελτιστοποίηση των λειτουργιών τους στηριζόμενη πάνω σε ένα πολύπλευρο και καλά δομημένο σύστημα αρχών.

Σε αυτό το πλαίσιο, η εταιρική διακυβέρνηση μπορεί να συμβάλει στη βελτιστοποίηση των λειτουργικών και οργανωτικών δραστηριοτήτων των δημόσιων νοσοκομείων. Συνεπώς, σε αυτό το κεφάλαιο επιχειρείται η ανάλυση των δυνατών σημείων και των αδυναμιών σε επίπεδο πόρων (υλικών και άυλων) και ικανοτήτων των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Σύμφωνα με το θεωρητικό πλαίσιο (Freeman, Millar, Mannion & Davies, 2016, Bonacina και άλλοι, 2015, Baird και άλλοι, 2014) της εταιρικής διακυβέρνησης, οι πόροι και οι ικανότητες συνιστούν σημαντικές διαστάσεις των οργανωσιακών λειτουργιών των δημόσιων νοσοκομείων (εικόνα 1). Οι οργανωσιακές λειτουργίες επιτελούνται ως επί των πλείστων από τα εσωτερικά ενδιαφερόμενα μέρη (π.χ. διοικητικό προσωπικό, εκτελεστική διοίκηση και εργαζόμενοι) και έχουν στόχο την αύξηση της αξίας τόσο των παρεχόμενων υπηρεσιών για τους πελάτες-ασθενείς, όσο και την ικανοποίηση των άλλων εσωτερικών (π.χ. ανώτατη διοίκηση) και εξωτερικών ενδιαφερόμενων μερών (π.χ. εποπτεύον υπουργείο, κυβέρνηση).

Επομένως, συνδέοντας τις βασικές παραδοχές της θεωρίας των πόρων και των ικανοτήτων και της θεωρίας των ενδιαφερόμενων μερών (Almagtome, Almusawi & Aureaar, 2017, Aras &

Crowther, 2008), μπορεί να διατυπωθεί ο ισχυρισμός ότι η εταιρική διακυβέρνηση επηρεάζει και καθορίζει την αποτελεσματικότητα των οργανωσιακών λειτουργιών των δημόσιων νοσοκομείων. Ωστόσο, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι και η αποτελεσματικότητα των οργανωσιακών λειτουργιών των δημόσιων νοσοκομείων επηρεάζει τη φήμη και την προστιθέμενη αξία της εταιρικής διακυβέρνησης. Οι Heath & Norman (2004) επεξηγούν εμπειριστικά τη συσχέτιση μεταξύ της θεωρίας των πόρων και των ικανοτήτων και της θεωρίας των ενδιαφερόμενων μερών, υποστηρίζοντας ότι οι δημόσιοι οργανισμοί οφείλουν να αξιοποιούν τους πόρους τους με τέτοιο τρόπο ώστε να ικανοποιούν όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη (προμηθευτές, εργαζόμενοι, τοπικές κοινότητες) και όχι μόνο τους μετόχους ή τους επενδυτές. Σε αυτό το πλαίσιο, όλοι οι δημόσιοι οργανισμοί θα πρέπει να διασφαλίζουν ότι όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη απολαμβάνουν μια δίκαιη και ίση μεταχείριση (Heath & Norman, 2004).

### **2.2.3 Δυνάμεις σε σχέση με την εταιρική διακυβέρνηση**

Στις μέρες μας, που οι ελληνικές δημόσιες μονάδες υγείας είναι αντιμέτωπες με σημαντικά προβλήματα του μακροπεριβάλλοντος (π.χ. οικονομική κρίση, κρίση πανδημίας), το θέμα της χρηστής και αποτελεσματικής εταιρικής διακυβέρνησης είναι στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος όχι μόνο των ακαδημαϊκών μελετητών αλλά και των δημόσιων πολιτικών συζητήσεων (Karagiorgos & Drogalas, 2010). Το ζήτημα της εταιρικής διακυβέρνησης λαμβάνει μεγαλύτερη προσοχή ως αποτέλεσμα της αυξανόμενης αναγνώρισης ότι η εταιρική διακυβέρνηση ενός οργανισμού επηρεάζει τόσο την οικονομική του απόδοση, όσο και την ικανότητά του να έχει πρόσβαση σε μακροπρόθεσμα χαμηλά επενδυτικά κεφάλαια (Mordelet, 2009).

Όσο υψηλότερη είναι η ποιότητα της εταιρικής διακυβέρνησης, τόσο πιο αποτελεσματικές είναι οι εσωτερικές λειτουργίες των οργανισμών. Η εταιρική διακυβέρνηση συνιστά ένα δομημένο σύστημα λειτουργιών και αρχών με βάση τις οποίες λειτουργεί ένας οργανισμός. Μέσω της εταιρικής διακυβέρνησης καθίσταται δυνατή η αποτελεσματική διοίκηση, η οργάνωση και ο έλεγχος των δημόσιων οργανισμών. Ταυτόχρονα, οι Cohen & Hanno (2000) αναφέρουν ότι η εταιρική διακυβέρνηση περιλαμβάνει όλες εκείνες τις δραστηριότητες εποπτείας που αναλαμβάνονται από το διοικητικό συμβούλιο και την επιτροπή ελέγχου για τη διασφάλιση της ακεραιότητας των διαδικασιών των χρηματοοικονομικών αναφορών. Ένας πιο ευρύς ορισμός για την εταιρική διακυβέρνηση έχει δοθεί από τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (2004). Σύμφωνα με τον εν λόγω ορισμό, η εταιρική

διακυβέρνηση είναι το σύστημα με το οποίο ένας οργανισμός ή μια επιχείρηση κατευθύνεται και ελέγχεται, σε ανώτερο επίπεδο, προκειμένου να επιτύχει τους στόχους, τις επιδόσεις και τη χρηματοοικονομική της διαχείριση, αλλά και την υπευθυνότητα και την ακεραιότητα (Cohen & Hanno, 2000).

Η έρευνα που διεξήχθη για τον εντοπισμό των δυνατών σημείων της εταιρικής διακυβέρνησης των Δημόσιων Μονάδων Υγείας δεν απέδωσε αποτελέσματα, καθώς ενώ εντοπίστηκαν πολλές κακές πρακτικές που σχετίζονται με την εταιρική διακυβέρνηση (κεφ. 2.2.4), δεν εντοπίστηκε καμία καλή πρακτική εταιρικής διακυβέρνησης. Η έρευνα των Κουφοπούλου, Αντώνογλου & Κουτούπη (2014) επιβεβαιώνει τον παραπάνω ισχυρισμό, καθώς οι μελετητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι Μονάδες Υγείας έχουν ανάγκη από την εφαρμογή ενός αποτελεσματικού πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης. Επιπλέον, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι στις ελληνικές Μονάδες Υγείας παρατηρείται ελάχιστη έως καθόλου συμμόρφωση με τους κανόνες της εταιρικής διακυβέρνησης. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη μη διασφάλιση από φαινόμενα απάτης, διαφθοράς και κακοδιαχείρισης (Κουφοπούλου, Αντώνογλου & Κουτούπης, 2014).

#### **2.2.4 Αδυναμίες/προβλήματα ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας σε σχέση με την εταιρική διακυβέρνηση**

Αναφορικά με τους υλικούς και τους άυλους πόρους, οι ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας παρουσιάζουν σημαντικές αδυναμίες/προβλήματα, που σχετίζονται με το πλαίσιο εταιρικής διακυβέρνησης. Σύμφωνα με διαθέσιμα εμπειρικά-ερευνητικά δεδομένα, τα οποία έχουν προκύψει από συστηματικούς εσωτερικούς ελέγχους που έχει διενεργήσει ο ερευνητής σε δημόσια ελληνικά νοσοκομεία, έχουν εντοπιστεί σημαντικές αδυναμίες-ανεπάρκειες στην πλειονότητα των υπηρεσιακών μονάδων. Μια υπηρεσιακή μονάδα που αντιμετωπίζει σημαντικές αδυναμίες είναι η Οικονομική Υπηρεσία. Ενδεικτικά προβλήματα της εν λόγω υπηρεσιακής μονάδας συνοψίζονται ως εξής: μη συμφωνία μεταξύ δημόσιου λογιστικού και γενικής λογιστικής, μη αυτοματοποίηση της εν λόγω διαδικασίας και χρήση εξωλογιστικών αρχείων με σημαντική συμμετοχή του ανθρώπινου παράγοντα, αδυναμία εξόφλησης των δαπανών τους στα απαραίτητα χρονικά διαστήματα (μη τήρηση της αυτοτέλειας των χρήσεων), μη ορθός προγραμματισμός προμηθειών και τεχνικού προγραμματισμού, με αποτέλεσμα την ανάγκη για πλήθος αναμορφώσεων του προϋπολογισμού, μη ορθή διαχείριση και παρακολούθηση του μητρώου παγίων και της παρουσίας των φορέων, δυσλειτουργίες και

ελλείψεις στη διαχείριση του μητρώου δεσμεύσεων, μη εφαρμογή αναλυτικής λογιστικής ή ελλιπής τήρηση και παρακολούθησή της.

Επιπλέον, σημαντικές αδυναμίες και ελλείψεις εντοπίζονται και στις διοικητικές υπηρεσίες. Ενδεικτικά προβλήματα της υπηρεσιακής μονάδας διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού των Δημόσιων Μονάδων Υγείας μπορούν να συνοψιστούν ως εξής: έλλειψη μηχανογράφησης και διασύνδεση με τη μισθοδοσία, εξωλογιστική παρακολούθηση του μητρώου ανθρώπινου δυναμικού, ελλιπής και εξωλογιστική παρακολούθηση αδειών, αδυναμία κατάρτισης εκπαιδευτικών προγραμμάτων, ανεπαρκής παρακολούθηση των παρουσιών και μη χρήση ηλεκτρονικής παρακολούθησης ωραρίου. Αντίστοιχα, ενδεικτικά προβλήματα της υπηρεσιακής μονάδας διαχείρισης μισθοδοσίας μπορούν να συνοψιστούν ως εξής: αυξημένη συμμετοχή του ανθρώπινου παράγοντα λόγω έλλειψης μηχανογραφικής διασύνδεσης με τη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού, μη αυτόματη ενημέρωση της γενικής και αναλυτικής λογιστικής ως προς τις δαπάνες μισθοδοσίας, ελλιπής έλεγχος των μισθοδοτικών καταστάσεων κυρίως λόγω έλλειψης πόρων, καθυστερήσεις στην επικαιροποίηση βαθμολογικών και μισθολογικών κλιμακίων.

Κομβικά προβλήματα που σχετίζονται με την εταιρική διακυβέρνηση αντιμετωπίζουν και οι υπηρεσιακές μονάδες που σχετίζονται με τις προμήθειες-αγορές. Αξίζει να αναφερθούν κάποια από αυτά: αυξημένο πλήθος εξωσυμβατικών παραγγελιών που μειώνουν τη διαπραγματευτική ισχύ του φορέα και αυξάνουν το κόστος, αναντιστοιχίες με πρωτόκολλα παραλαβής και δελτία παραγγελίας, ελλιπής παρακολούθηση των αποθηκών, ελλιπής μηχανογράφηση αποθηκών και υποαποθηκών, εξωλογιστική παρακολούθηση των συμβάσεων (μη μηχανογραφική), μη έγκαιρη διενέργεια διαγωνισμών με αποτέλεσμα την εμφάνιση κατατμήσεων.

Οι αδυναμίες/προβλήματα των ελληνικών δημόσιων μονάδων υγείας εκτείνονται στις υπηρεσιακές μονάδες εξυπηρέτησης ασθενών (Γραφείο Κίνησης, Γραμματεία Εξωτερικών Ιατρείων και ΤΕΠ). Αναφορικά με το Γραφείο Κίνησης, τα προβλήματα εντοπίζονται στους εξής τομείς: στην υποβολή των νοσηλίων στα ασφαλιστικά ταμεία με καθυστέρηση, στις λανθασμένες επιλογές ΚΕΝ, στην αναντιστοιχία ΚΕΝ – ICD-10, στις ελλείψεις εγκρίσεων σε εισιτήρια και εξιτήρια, στα ελλιπή στοιχεία ασθενών και την αδυναμία εύρεσής τους, στις διπλοκαταχωρήσεις ασθενών στο σύστημα, στην ελλιπή παρακολούθηση της πληρότητας του νοσοκομείου, στις λανθασμένες χρεώσεις φαρμάκων και υλικών, στις ελλειπείς διαδικασίες προστασίας των προσωπικών δεδομένων των ασθενών και των λοιπών τρίτων μερών και στη δυσλειτουργία στην ηλεκτρονική αναγγελία νοσηλίων.

Αναφορικά με τη Γραμματεία Εξωτερικών Ιατρείων, τα προβλήματα που σχετίζονται με το μη βέλτιστο πλαίσιο εταιρικής διακυβέρνησης είναι τα εξής: καθυστέρηση στην υποβολή των παρακλινικών εξετάσεων και των φαρμάκων εξωτερικών ασθενών, έλλειψη ύπαρξης αντιστοίχισης κωδικών παρακλινικών εξετάσεων με τους κωδικούς του ΕΟΠΥΥ, χειρόγραφα παραπεμπτικά από τα ιατρεία και ελλιπείς διαδικασίες προστασίας των προσωπικών δεδομένων των ασθενών και των λοιπών τρίτων μερών.

Τα προβλήματα της υπηρεσιακής μονάδας Πληροφορικής και Τεχνολογίας αποτελούν κομβικούς παράγοντες, που σχετίζονται με το αποτελεσματικό πλαίσιο εταιρικής διακυβέρνησης. Ενδεικτικά, ανάμεσα στα σημαντικότερα προβλήματα συγκαταλέγονται η μη ύπαρξη αρχείων backup σε χώρους εκτός των νοσοκομείων, η έλλειψη μηχανογράφησης σε μέρος των λειτουργιών του φορέα, η μη ύπαρξη καταγεγραμμένης πολιτικής ασφαλείας των πληροφοριακών συστημάτων, οι ελλιπείς πόροι αναφορικά με την ασφάλεια των συστημάτων, η ύπαρξη πλήθους πληροφοριακών συστημάτων σε ένα φορέα και η αδυναμία διασύνδεσής τους ώστε να εξάγεται σωστά και άμεσα η πληροφορία, η έλλειψη καθορισμού δικαιωμάτων πρόσβασης των χρηστών, η μη ύπαρξη σχεδίου συνέχισης λειτουργίας του φορέα σε περιπτώσεις καταστροφής κτλ.

Εξίσου σημαντικές είναι και οι αδυναμίες/προβλήματα της ιατρικής υπηρεσίας (χειρουργεία, εργαστήρια, φαρμακείο) των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Ενδεικτικά προβλήματα των χειρουργείων, που αποδίδονται εν μέρει στην έλλειψη αποτελεσματικού πλαισίου διακυβέρνησης, είναι τα εξής: η ανεπαρκής μηχανογράφηση, η χρήση χειρόγραφων παραγγελιών υλικών από τις αποθήκες των φαρμακείων και η ελλιπής παρακολούθηση των παρακαταθηκών οι οποίες παρακολουθούνται κατά βάση εξωλογιστικά.

Τα εργαστήρια, από την άλλη, έχουν να αντιμετωπίσουν προβλήματα που σχετίζονται με την έλλειψη εφαρμογών LIS, PACS, RIS, με την ανεπαρκή μηχανογράφηση (δεν υπάρχει διασύνδεση με τις κλινικές, χειρόγραφα παραπεμπτικά, αδυναμία παρακολούθησης αποθέματος αντιδραστηρίων), με τη χρήση χειρόγραφων αντί ηλεκτρονικών παραγγελιών προς το φαρμακείο και με τη μη ηλεκτρονική παρακολούθηση του ιστορικού του ασθενή, με αποτέλεσμα να διενεργούνται μη αναγκαίες εξετάσεις που αυξάνουν το κόστος των εργασιών και εν γένει των φορέων.

Τέλος, ενδεικτικά προβλήματα του φαρμακείου των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας μπορούν να συνοψιστούν ως εξής: ανεπαρκή συστήματα ασφάλειας φαρμακείων, απουσία



απαραίτητων χώρων στέγασης τους, ελλιπής έλεγχος των αποθεμάτων και εντοπισμός διαφορών μεταξύ συστημικού και φυσικού αποθέματος φαρμάκων, μη έγκαιρη ενημέρωση του μηχανογραφικού συστήματος με τις εξαγωγές και τις εισαγωγές φαρμάκων και δυσκίνητα και πολύπλοκα μηχανογραφικά προγράμματα.

Η ανάλυση των αδυναμιών των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας ως προς τους υλικούς και άυλους πόρους ολοκληρώνεται με τον εντοπισμό, την καταγραφή και την παρουσίαση των προβλημάτων της νοσηλευτικής υπηρεσιακής μονάδας. Ανάμεσα στα σημαντικότερα προβλήματα, τα οποία αναδεικνύουν την ύπαρξη μη αποτελεσματικού πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης συγκαταλέγονται τα εξής: η χειρόγραφη παρακολούθηση του προγράμματος της νοσηλευτικής υπηρεσίας, η έλλειψη μηχανογράφησης (αδυναμία ελέγχου αποθεμάτων, χειρόγραφες παραγγελίες υλικών και φαρμάκων, χειρόγραφη παρακολούθηση ιατρονοσηλευτικού φακέλου του ασθενούς) και ο εντοπισμός διαφορών μεταξύ των εισαγωγών και των εισιτηρίων (αμφισβήτηση στοιχείων του BI.FORMS).

Κατόπιν ανάλυσης των δυνατών σημείων και των αδυναμιών στο πλαίσιο της SWOT ανάλυσης, ακολουθεί η περιγραφή του εξωτερικού περιβάλλοντος (ευκαιρίες και απειλές) των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Στόχος της ανάλυσης του εξωτερικού περιβάλλοντος είναι να βοηθήσει τους οργανισμούς να αναγνωρίσουν σημαντικές εξελίξεις και μελλοντικές επιπτώσεις. Το εξωτερικό περιβάλλον αποτελείται από μεταβλητές, που είναι πέρα από τον έλεγχο ενός οργανισμού, αλλά που απαιτούν ανάλυση για την εκ νέου ευθυγράμμιση της εταιρικής στρατηγικής.

### **2.2.5 Ευκαιρίες ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας σε σχέση με την εταιρική διακυβέρνηση**

Μια σημαντική ευκαιρία που διαπιστώνεται στο εξωτερικό περιβάλλον των Δημόσιων Μονάδων Υγείας σχετίζεται με την ύπαρξη εξελιγμένων πληροφοριακών συστημάτων που μπορούν να ενσωματωθούν στο οργανωσιακό τους περιβάλλον, με σκοπό τη βελτίωση των υφιστάμενων πρακτικών τους. Οι ΤΠΕ συνδέονται πλήρως με την ανάπτυξη προστιθέμενης αξίας. Η εφαρμογή της πληροφορικής για την παραγωγή και διάδοση ιατρικών και διοικητικών πληροφοριών εντός των νοσοκομείων, όπου συνήθως συναντάται η σύγκρουση μεταξύ του ορθολογισμού της τεχνολογίας και της γραφειοκρατίας, μπορεί να επιφέρει βελτιώσεις σε πολλούς τομείς όπως η διαχείριση των ασθενών, ο έλεγχος του κόστους (Mourtou, 2012).

Τα πληροφοριακά συστήματα στον ελληνικό τομέα υγειονομικής περίθαλψης εισήχθησαν μετά τη δεκαετία του '90, με σκοπό τη μείωση του υψηλού κόστους λειτουργίας των

νοσοκομειακών φορέων. Η διαχείριση (managemant) ήταν η πρώτη περιοχή εφαρμογής. Στη συνέχεια, τα πληροφοριακά συστήματα χρησιμοποιήθηκαν στα ιατρικά εργαστήρια και για την κάλυψη της αυξημένης ζήτησης των υπηρεσιών υγείας από τους ασθενείς (Tsaklakidou και άλλοι, 2007).

Σύμφωνα με τον Αργυρόπουλο (2020), τα πληροφοριακά συστήματα, και ειδικότερα το Model Hospital Management System (MHMS)<sup>1</sup>, το οποίο αποτελεί ένα πρωτοποριακό σύστημα διαχείρισης μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, μπορούν να συνεισφέρουν σημαντικά στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας, περιορίζοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Οι λύσεις που μπορεί να δώσει το Model Hospital Management System (MHMS) συνοψίζονται στις εξής κατηγορίες: α) ανάπτυξη ομοιογενούς διαχείρισης όλου του φάσματος υπηρεσιών υγείας (διαδικασιών, υλικών, φαρμάκων, κλινών, δεδομένων των ασθενών), β) δημιουργία κοινών δομών, διαδικασιών και δεδομένων και γ) προώθηση ενός κοινού μοντέλου λειτουργίας για όλα τα νοσοκομεία της Ελλάδας (Αργυρόπουλος, 2020).

### **2.2.6 Απειλές ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας σε σχέση με την εταιρική διακυβέρνηση**

Η πιο σημαντική απειλή που έχουν να αντιμετωπίσουν σήμερα τα δημόσια νοσοκομεία της Ελλάδας είναι η κρίση της πανδημίας. Καθώς η Ελλάδα αναδυόταν από μια μακρόχρονη περίοδο βαθιάς οικονομικής και κοινωνικής κρίσης (Tsobanoglou, 2014), που επηρέασε κομβικά τις λειτουργίες και την οργάνωση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας, ξέσπασε η πανδημία του COVID-19.

Με την έναρξη της τρέχουσας πανδημίας, το ελληνικό σύστημα υγείας είχε περιορισμένη ικανότητα για νοσηλεία ασθενών με ιδιαίτερα μολυσματικές ασθένειες (π.χ. απομόνωση σε θαλάμους αρνητικής πίεσης ή μεμονωμένα δωμάτια) (World Health Organization, 2021). Σύμφωνα με τους Giannopoulou & Tsobanoglou (2020), η κρίση της πανδημίας συνιστά μια σημαντική απειλή για τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία. Ειδικότερα, σύμφωνα με τους μελετητές, κατά τη διάρκεια της κρίσης της πανδημίας έχει μειωθεί η αξιοποίηση πλήθους κλινικών και έχουν εκκενωθεί πλείστοι θάλαμοι. Πολλά νοσοκομεία ορίστηκαν αρμόδια για τη φροντίδα ασθενών με COVID-19 (νοσοκομεία covid), ενώ τα περισσότερα περιόρισαν σε σημαντικό βαθμό τα εξωτερικά ιατρεία και την αντιμετώπιση λοιπών νοσημάτων (Giannopoulou & Tsobanoglou, 2020).

---

<sup>1</sup>Το Model Hospital Management System (MHMS) έχει ήδη υλοποιηθεί και εφαρμόζεται σε όλα τα νοσοκομεία του ομίλου ΥΓΕΙΑ, στην Ελλάδα και το εξωτερικό.

Όλες οι προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις και τα ραντεβού των νοσοκομείων με εξωτερικούς ασθενείς περιορίστηκαν σημαντικά<sup>2</sup>. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, τα νοσοκομεία λειτουργούν σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης, καθώς όλες οι τακτικές παρεχόμενες υπηρεσίες έχουν μειωθεί. Αυτό έχει ως συνέπεια τον κίνδυνο σημαντικής αύξησης ανεκπλήρωτων αναγκών υγείας και ανησυχίες σχετικά με την πρόσβαση και τη συνέχεια της φροντίδας των Ελλήνων (Giannopoulou & Tsobanoglou, 2020).

Στις 4 Απριλίου, το ελληνικό κράτος προχώρησε σε αναδιάρθρωση των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών φροντίδας. Σε αυτό το πλαίσιο, δημιουργήθηκαν ειδικά κέντρα υγείας σε έξι μεγάλες αστικές περιοχές (Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Λάρισα και Ηράκλειο), με στόχο τη φροντίδα των ασθενών που πάσχουν από αναπνευστική λοίμωξη. Τα ειδικά κέντρα υγείας συμμετέχουν στην έγκαιρη ανίχνευση, παρακολούθηση και διαχείριση πιθανών και επιβεβαιωμένων περιπτώσεων με ήπια συμπτώματα, που δεν απαιτούν νοσηλεία, παρέχοντας συγχρόνως τηλεφωνική υπηρεσία στους ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με COVID-19 (Giannopoulou & Tsobanoglou, 2020).

Πέραν της κρίσης της πανδημίας, άλλες απειλές που σχετίζονται με το εξωτερικό περιβάλλον των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας είναι οι εξής: α) οι αδυναμίες και τα κενά στη νομοθεσία και τις διαδικασίες που εντείνουν τα φαινόμενα διαφθοράς, β) η περιορισμένη διαφάνεια και τα ελλείμματα στην πληροφόρηση για τα δικαιώματα των ασθενών και τα πρότυπα παροχής υπηρεσιών στην υγεία, γ) οι περιορισμένοι, περιχαρακωμένοι και μη ανεξάρτητοι μηχανισμοί ελέγχου όπως και οι αδυναμίες του δικαστικού συστήματος με τα υψηλά ποσοστά ατιμωρησίας, δ) η νομοθεσία για τις ανώτατες τιμές των ιατρικών μηχανημάτων, ε) η περιπλοκότητα του θεσμικού και νομικού πλαισίου αναφορικά με την προμήθεια ιατρικών προϊόντων και στ) η αποκέντρωση των ιατρικών και φαρμακευτικών προμηθειών (EU Medline, 2010).

---

<sup>2</sup> Εξαίρεση αποτελούν τα ογκολογικά περιστατικά.

## 2.3 Ανάλυση SWOT για τον εσωτερικό έλεγχο

Σε αυτό το μέρος πραγματοποιείται ανάλυση SWOT αναφορικά με τη δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι, σύμφωνα με ευρήματα ερευνητικών μελετών (Karagiorgos & Drogalas, 2010, Sawyer, 2003, Cohen & Hanno, 2002, Mohammad συν άλλοι, 2019, Abuazza συν άλλοι, 2015), υπάρχει συσχετισμός μεταξύ του εσωτερικού ελέγχου και της εταιρικής διακυβέρνησης. Ο εν λόγω συσχετισμός μάλιστα επηρεάζει όλα τα είδη οικονομικής δραστηριότητας των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Σε αυτό το πλαίσιο, οι ερευνητές (Karagiorgos & Drogalas, 2010, Sawyer, 2003, Cohen & Hanno, 2002, Mohammad και άλλοι, 2019, Abuazza και άλλοι, 2015) τονίζουν την ανάγκη καλής συνεργασίας μεταξύ της διοίκησης (που είναι υπεύθυνη για την ύπαρξη αποτελεσματικού πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης) των Δημόσιων Μονάδων Υγείας και του εσωτερικού ελέγχου, καθότι μια τέτοια συνεργασία μπορεί να βελτιώσει την οργανωσιακή απόδοση και να αποτελέσει πηγή ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος.

Η συμβολή του εσωτερικού ελέγχου στην υιοθέτηση αποτελεσματικού πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης απεικονίζεται μέσω της οριοθέτησης της σχέσης μεταξύ της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου και των βασικών στοιχείων του πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης. Λαμβάνοντας υπόψη αυτό το θεωρητικό υπόβαθρο καθώς και την ανάλυση SWOT, που πραγματοποιήθηκε αναφορικά με τη δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας, μπορεί να διατυπωθεί ο ισχυρισμός ότι η βέλτιστη αξιοποίηση της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου δύναται να αντιμετωπίσει τις αδυναμίες του πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης. Ο Sawyer (2003) έχει τεκμηριώσει ότι ο εσωτερικός έλεγχος συμβάλλει στη βελτίωση της εταιρικής διακυβέρνησης με τους εξής τρόπους: Αρχικά, με τη βοήθεια του εσωτερικού ελέγχου εισάγονται βέλτιστες πρακτικές για την αντιμετώπιση των κινδύνων και των διαδικασιών διαχείρισης. Επιπλέον, ο εσωτερικός έλεγχος παρέχει όλες εκείνες τις απαραίτητες πληροφορίες για την καταπολέμηση των φαινομένων της διαφθοράς, των παρατυπιών και της κακοδιαχείρισης. Επίσης, ενημερώνει και ενθαρρύνει την ελεγκτική επιτροπή να προβαίνει σε περιοδικές αναθεωρήσεις των δραστηριοτήτων και των πρακτικών σε σύγκριση με τις βέλτιστες πρακτικές. Τέλος, ο εσωτερικός έλεγχος ενισχύει την ενδυνάμωση του πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης, αναθεωρώντας τον κώδικα δεοντολογίας του οργανισμού και τις πολιτικές δεοντολογίας, ώστε να διασφαλιστεί ότι είναι επικαιροποιημένοι και κοινοποιούνται στους υπαλλήλους (Sawyer, 2003).

### **2.3.1 Δυνάμεις σε σχέση με τον εσωτερικό έλεγχο**

Ο εσωτερικός έλεγχος είναι μέρος του συστήματος εσωτερικής λειτουργίας που εφαρμόζεται στο πλαίσιο των Δημόσιων Μονάδων Υγείας και συμβάλλει στη διασφάλιση της ορθότητας των χρηματοοικονομικών πράξεων σύμφωνα με το νόμο, το θεσμικό πλαίσιο και τη στοχοθεσία του διοικητικού συμβουλίου. Πέραν των λοιπών αρμοδιοτήτων του, ο εσωτερικός έλεγχος διασφαλίζει τη συμμόρφωση με τις θεσμοθετημένες οικονομικές οδηγίες σχετικά με τις δαπάνες (Okechukwu & Isa Kida, 2011).

Τα τελευταία χρόνια υπάρχει μια παγκόσμια γενική παραδοχή για την ανάγκη να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή στη βελτίωση της διαχείρισης του δημόσιου τομέα. Με το αυξανόμενο μέγεθος και την πολυπλοκότητα του δημόσιου τομέα, ο εσωτερικός έλεγχος αποκτά όλο και μεγαλύτερη σημασία και σήμερα αποτελεί σημαντικό παράγοντα για τον καθορισμό της ποιότητας των διαδικασιών και των παρεχόμενων υπηρεσιών των δημόσιων οργανισμών (Emmanuel, Ajanya & Audu, 2013).

Παρά την αυξανόμενη σημαντικότητα του εσωτερικού ελέγχου για τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας της χώρας, τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία παραμένουν ακόμα πολύ πίσω στη θεσμοθέτηση ενός σύγχρονου συστήματος οργάνωσης και διαχείρισης. Αντίθετα, τα περισσότερα νοσοκομεία των ανεπτυγμένων ευρωπαϊκών χωρών εφαρμόζουν συστήματα του σύγχρονου επιστημονικού μανάτζμεντ εδώ και πολλά χρόνια, με σκοπό τη βελτιστοποίηση των διαδικασιών τους (Τσαλικάκης, 2016).

Οι ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας, παρότι παρουσιάζουν πολλές αδυναμίες και έχουν να αντιμετωπίσουν πολλές και σημαντικές προκλήσεις σε σχέση με τον εσωτερικό έλεγχο, δεν παρουσιάζουν κάποια δυνατά σημεία (πόροι και ικανότητες) σε σχέση με την υπό εξέταση διάσταση. Σε αυτό το πλαίσιο, ο Τσαλικάκης (2016) προτείνει διάφορα μέτρα για τη βελτίωση του εσωτερικού ελέγχου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας (π.χ. αλλαγή νομοθεσίας και τροποποίηση διατάξεων που αφορούν τη σύνθεση και λειτουργία των επιτροπών ελέγχου, νέος καθορισμός καθηκόντων, αρμοδιοτήτων και υποχρεώσεων των εσωτερικών ελεγκτών και ενιαίο τεύχος διακήρυξης για το διαγωνισμό του εσωτερικού ελεγκτή).

### 2.3.2 Αδυναμίες/προβλήματα ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας σε σχέση με τον εσωτερικό έλεγχο

Ο Νόμος 4025/11 (Άρθρο 25) όριζε, μεταξύ άλλων, ότι το Υπουργείο Υγείας θα συντάξει Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας εντός τριών μηνών από τη δημοσίευση του Νόμου, ώστε να ορίσει τις αρμοδιότητες του ελεγκτή και τη λειτουργία του συστήματος ελέγχου. Ειδικότερα, ο νόμος αναφέρει ρητά ότι:

*«Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εντός τριών μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, συντάσσει Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας των μονάδων υγείας, σε θέματα διοικητικά, διαχειριστικά και λογιστικά, η τήρηση του οποίου παρακολουθείται από σύστημα εσωτερικού ελέγχου. Στο πλαίσιο αυτό, σε κάθε δημόσια μονάδα υγείας ορίζεται από ένας μέχρι τρεις εσωτερικοί ελεγκτές, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της μονάδας, οι οποίοι επιλέγονται και από το Μητρώο Εσωτερικών Ελεγκτών του Υπουργείου Οικονομικών»*  
(Νόμος 4025/11, άρθ. 25).

Η συγκεκριμένη ενέργεια δεν έχει υλοποιηθεί επί του παρόντος, δέκα έτη μετά, κατά συνέπεια είναι ασαφές το πλαίσιο λειτουργίας και υποχρεώσεων του ελεγκτή. Για παράδειγμα, δεν ορίζεται το ελεγκτικό έργο που οφείλει να παρέχει ο εσωτερικός ελεγκτής στο νοσοκομείο, ούτε καθορίζεται κάποια διαβάθμιση αμοιβών για τα νοσοκομεία της επικράτειας. Παρενθετικά, αν και η δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου υφίσταται στα νοσοκομεία ήδη από το 2011, συχνά οι κατά τόπους επίτροποι του Ελεγκτικού Συνεδρίου μέχρι την κατάργηση του προληπτικού ελέγχου<sup>3</sup> αρνούσαν να θεωρήσουν τα σχετικά εντάλματα πληρωμής, ακριβώς εξαιτίας της μη ύπαρξης του εν λόγω Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας, γεγονός που αναμφίβολα μειώνει το κύρος του θεσμού και οδηγεί τους φορείς σε μη συνεργασία με τους εσωτερικούς ελεγκτές (άρθρο 31 Ν.4270/2014 όπως τροποποιήθηκε με την παρ.1 του άρθρου 125 του Ν.4611/2019).

Οι Επιτροπές Ελέγχου, που προβλέπονται στον προαναφερθέντα νόμο, παραμένουν ανεφάρμοστο εδάφιο, καθώς η σύστασή τους είναι καθαρά τυπική και η συνεργασία τους με

---

<sup>3</sup>Σύμφωνα με την υποπερίπτωση αα περίπτ. άρθρο 31 Ν.4270/2014 όπως τροποποιήθηκε με την παρ.1 του άρθρου 125 του Ν.4611/2019, από τις 31/07/2019, κατά παρέκκλιση των σχετικών διατάξεων του ν. 4129/2013, δεν ασκείται προληπτικός έλεγχος στις δαπάνες των ΝΠΔΔ.

τον εσωτερικό ελεγκτή και το Διοικητικό Συμβούλιο προς ενίσχυση του ελεγκτικού μηχανισμού του φορέα είναι μηδαμινή.

Επιπλέον, σύμφωνα με το άρθρο 25 του Ν. 4025/11, ο εσωτερικός ελεγκτής είναι μέλος της Επιτροπής Ελέγχου, κάτι που αντιτίθεται στις βέλτιστες πρακτικές εσωτερικού ελέγχου.

Τα διεθνή πρότυπα ορίζουν ότι οι δράσεις του εσωτερικού ελεγκτή θα πρέπει να διέπονται από ανεξαρτησία και αντικειμενικότητα και ο ρόλος της Επιτροπής Ελέγχου είναι να ελέγχει και να διασφαλίζει την ανεξάρτητη και αντικειμενική διεξαγωγή του έργου των εσωτερικών ελεγκτών. Επιπροσθέτως, όπως ορίζουν τα διεθνή πρότυπα, τα καθήκοντα της Επιτροπής Ελέγχου περιλαμβάνουν την αξιολόγηση των εσωτερικών ελέγχων του οργανισμού. Επίσης, η Επιτροπή Ελέγχου εξετάζει και εγκρίνει τις αρμοδιότητες του εσωτερικού ελέγχου και το ελεγκτικό του πλάνο, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες του φορέα. Ως εκ τούτου, το να αποτελεί ο εσωτερικός ελεγκτής μέλος της Επιτροπής Ελέγχου αντιτίθεται στα διεθνή πρότυπα (Βαλκανά, 2014).

*«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» (Νόμος 4025/11, άρθ. 25).*

Σύμφωνα με το Διεθνή Ινστιτούτου Εσωτερικών Ελεγκτών (IIA) «ο εσωτερικός έλεγχος είναι μια ανεξάρτητη και αντικειμενική, διασφαλιστική και συμβουλευτική δραστηριότητα σχεδιασμένη να προσθέτει αξία και να βελτιώνει τις λειτουργίες ενός οργανισμού, να βοηθάει τον οργανισμό να επιτύχει τους αντικειμενικούς σκοπούς του, υιοθετώντας μια συστηματική, επαγγελματική προσέγγιση στην αξιολόγηση και βελτίωση της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων, των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου και εσωτερικής διακυβέρνησης»

(Διεθνή Ινστιτούτου Εσωτερικών Ελεγκτών (Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου, 2018).

Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι στο Νόμο 4025/11 περιορίζεται σημαντικά το εύρος της εργασίας του εσωτερικού ελέγχου, καθώς δίνεται προτεραιότητα στους οικονομικούς-λογιστικούς ελέγχους, παρά στους λειτουργικούς ελέγχους και στην αξιολόγηση των σχετικών

κινδύνων. Ελάχιστες είναι οι εξαιρέσεις όπου η Διοίκηση και η Επιτροπή Ελέγχου του εκάστοτε φορέα κατανοεί τη χρησιμότητα του «εργαλείου» του εσωτερικού ελέγχου και επεκτείνει το εύρος των υπηρεσιών του ελεγκτή. Σε αρκετές περιπτώσεις ωστόσο, ο ελεγκτής αρκείται απλώς στο να παραδίδει στη διοίκηση την ίδια ολιγοσέλιδη έκθεση κάθε μήνα, αναφερόμενος σε λογιστικές συμφωνίες και γενικόλογες ασαφείς «διαδικασίες μηχανογράφησης», χωρίς ουσιαστικά να προσθέτει αξία στο φορέα.

Ο χώρος του εσωτερικού ελέγχου δεν είναι σαφώς οριοθετημένος, με την έννοια ότι ουσιαστικά οποιοσδήποτε μπορεί να δηλώνει ελεγκτής, προσκομίζοντας απλά βεβαιώσεις προϋπηρεσίας από εταιρείες στις οποίες εργάστηκε ως λογιστής.

Αρκετά νοσοκομεία ζητούν την κατοχή επαγγελματικών πιστοποιήσεων ως απαραίτητο προσόν του υποψήφιου ελεγκτή, προκειμένου να διασφαλίσουν μια μίνιμουμ ποιότητα υπηρεσιών. Εντούτοις, δεν γίνεται απολύτως καμία διάκριση μεταξύ των διάφορων επαγγελματικών πιστοποιήσεων, δηλαδή για παράδειγμα η παγκοσμίως αναγνωρισμένη ως κορυφαία πιστοποίηση Certified Internal Auditor, που απονέμεται βάσει εξετάσεων από το διεθνές Institute of Internal Auditors και προαπαιτεί αποδεδειγμένη συνεχιζόμενη εκπαίδευση για τη διατήρησή της, θεωρείται ίσης αξίας με πιστοποιήσεις άλλων ινστιτούτων, που χορηγούνται με αδιαφανείς διαδικασίες, χωρίς καν κάποιες τυπικές εξετάσεις ή οποιαδήποτε πρόβλεψη για επιμόρφωση μετά την απόκτησή της (Κουτούπης, 2012).

Ο δε έλεγχος των προσκομιζόμενων πτυχίων-πιστοποιήσεων των υποψήφιων ελεγκτών εκ μέρους των νοσοκομείων κρίνεται από τυπικός έως ελλιπής. Μια σύγχρονη υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου είναι απαραίτητο να απαρτίζεται από άτομα που διαθέτουν διαφορετικό επιστημονικό και επαγγελματικό υπόβαθρο, λόγω του ότι οι διαδικασίες του εσωτερικού ελέγχου είναι ποικίλης φύσεως και ως εκ τούτου είναι σημαντική η συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών που προέρχονται από διαφορετικά επιστημονικά και επαγγελματικά πεδία (π.χ. λογιστές και οικονομολόγοι). Ωστόσο, από το Νόμο 4025/11 απουσιάζει σαφής και συγκεκριμένη περιγραφή για τα προαπαιτούμενα που πρέπει να τηρεί ένας εσωτερικός ελεγκτής. (Κουτούπης, 2012):

*«Στο πλαίσιο αυτό, σε κάθε δημόσια μονάδα υγείας ορίζεται από ένας μέχρι τρεις εσωτερικοί ελεγκτές, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου της μονάδας, οι οποίοι επιλέγονται και από το Μητρώο Εσωτερικών Ελεγκτών του Υπουργείου Οικονομικών» (Νόμος 4025/11, άρθ. 25).*



Μέχρι και σήμερα, η έλλειψη μιας σαφούς και συγκεκριμένης περιγραφής των προαπαιτούμενων που πρέπει να κατέχει ένας εσωτερικός ελεγκτής έχει οδηγήσει σε επιλογή εσωτερικών ελεγκτών με μοναδικό κριτήριο την παροχή της χαμηλότερης οικονομικής προσφοράς εφόσον αυτοί διαθέτουν έστω και τα ελάχιστα προσόντα (Κουτούπης, 2012).

Τα στελέχη του εσωτερικού ελέγχου δεν θα πρέπει να εμπλέκονται στις καθημερινές διαδικασίες του οργανισμού, ούτε θα πρέπει να έχουν σχέση με τις επισκοπούμενες διαδικασίες προκειμένου να διασφαλιστεί η διαφάνεια, η ακεραιότητα και η αντικειμενικότητα του εσωτερικού ελέγχου. Επιπλέον, τα στελέχη δεν θα πρέπει να τηρούν αρχεία, ούτε να έχουν συμμετοχή στην ανάπτυξη πληροφοριακών συστημάτων, ούτε να παίρνουν μέρος σε οποιαδήποτε διαδικασία που αποτελεί ελεγκτικό αντικείμενο της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου (Κουτούπης, 2012).

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα καλών πρακτικών, ορίζεται ότι ο εσωτερικός έλεγχος, που έχει απώτερο στόχο την αποτίμηση της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών και των λειτουργιών ενός δημόσιου οργανισμού, θα πρέπει να είναι μια ανεξάρτητη διαδικασία. Ωστόσο, ο Νόμος 4025/11 περιορίζει σημαντικά το εύρος της δικαιοδοσίας και των διαδικασιών του εσωτερικού ελέγχου, καθότι δίνει προτεραιότητα κυρίως στους οικονομικούς και τους λογιστικούς ελέγχους, ενώ περιορίζει τους λειτουργικούς και επιχειρηματικούς ελέγχους και τους ελέγχους που έχουν στόχο την αξιολόγηση και διαχείριση των σχετικών κινδύνων. Όμως υπάρχουν και περιπτώσεις που οι εσωτερικοί ελεγκτές, κατόπιν απαίτησης των διοικήσεων των Μονάδων Υγείας διενεργούν ειδικά έργα (π.χ. παρακολούθηση εργασίας ωρών προσωπικού με αιφνιδιαστικούς ελέγχους, επισκόπηση πλασματικών διαδικασιών προμηθειών, επιβεβαιώσεις συμβάσεων με συνεργαζόμενες επιχειρήσεις, κ.ά.) (Κουτούπης, 2012). Να σημειωθεί ωστόσο ότι οι συγκεκριμένες ελεγκτικές εργασίες επαφίενται στη διάθεση της διοίκησης και δεν προβλέπονται, όπως προαναφέραμε, σε κάποιο δομημένο θεσμικό πλαίσιο.

### **2.3.3 Ευκαιρίες ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας σε σχέση με τον εσωτερικό έλεγχο**

Οι ευκαιρίες για τη βελτίωση του εσωτερικού ελέγχου προέρχονται από την αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών. Η εστίαση της βιομηχανίας στις προηγμένες τεχνολογίες, μαζί με μια σειρά σχετικών καινοτομιών, οδηγούν στην ανάγκη για καινοτομία και μετασχηματισμό του εσωτερικού ελέγχου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Ενώ οι εξελίξεις στον εσωτερικό έλεγχο προχωρούν, ο ρυθμός ανάπτυξής τους δεν συμβαδίζει με τις οργανωτικές ανάγκες ή άλλες ανάγκες των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Οι λειτουργίες εσωτερικού ελέγχου σε όλες τις βιομηχανίες αναπτύσσουν και υιοθετούν ικανότητες εσωτερικού ελέγχου επόμενης γενιάς, όπως ο ευέλικτος έλεγχος, η τεχνητή νοημοσύνη (AI), η μηχανική μάθηση (ML), η αυτοματοποιημένη διαδικασία ρομποτικής (RPA) (Proivity, 2020).

Οι εσωτερικοί ελεγκτές που απασχολούνται σε φορείς υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να χρησιμοποιούν τις νέες τεχνολογίες και εξελιγμένα τεχνολογικά εργαλεία προκειμένου να αποκομίσουν τα οφέλη της ενσωμάτωσης των τεχνολογιών στις λειτουργίες του εσωτερικού ελέγχου (π.χ. αυτοματοποίηση χειροκίνητων διαδικασιών, εντοπισμός των ακραίων τιμών, των προτύπων και των τάσεων που δεν προσδιορίζονται διαφορετικά μέσω πιο παραδοσιακών διαδικασιών ελέγχου, κ.ά.) (Scott, 2019).

Ωστόσο, προκειμένου οι εσωτερικοί ελεγκτές των Δημόσιων Μονάδων Υγείας να αποκομίσουν τα οφέλη των νέων τεχνολογιών, είναι απαραίτητη η ανάπτυξη μιας ηλεκτρονικής εταιρικής διακυβέρνησης και μια νέας σύγχρονης κουλτούρας. Όπως αναφέρουν οι μελετητές, μια καλά σχεδιασμένη ηλεκτρονική διακυβέρνηση συμβάλλει στην ενδυνάμωση και στη βελτιστοποίηση των διαδικασιών διαχείρισης και επιτρέπει στους οργανισμούς υγείας να είναι ανταγωνιστικοί. Ο εσωτερικός έλεγχος μπορεί να διαδραματίσει πρωταγωνιστικό ρόλο στην ευθυγράμμιση της λήψης αποφάσεων και της επιχειρηματικής στρατηγικής μέσω της καλύτερης επικοινωνίας και της ανάπτυξης αποτελεσματικών διαδικασιών και μοντέλων ελέγχου (Haseley & Brucker, 2012).

Με την αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών, ο εσωτερικός έλεγχος μπορεί να βοηθήσει να εκτιμηθεί εάν οι καθιερωμένες επιχειρηματικές διαδικασίες και οι υπάρχουσες οργανωτικές δομές αξιοποιούνται αποτελεσματικά. Οι ομάδες των εσωτερικών ελεγκτών μπορούν επίσης να επικεντρωθούν σε συγκεκριμένους τομείς και πρωτοβουλίες υψηλού κινδύνου, αντί να διενεργούν γενικές ανασκοπήσεις (Haseley & Brucker, 2012).

Παρά τη σημαντικότητα της ύπαρξης ηλεκτρονικής διακυβέρνησης λόγω των ευκαιριών που προσφέρει, οι περισσότερες Δημόσιες Μονάδες Υγείας της Ελλάδας δεν την εφαρμόζουν, είτε λόγω αδυναμίας να αντιληφθούν τα οφέλη ή την εν λόγω κουλτούρα, είτε λόγω έλλειψης ύπαρξης ενός αποτελεσματικού μάνατζμεντ. Καθώς οι απαιτήσεις της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης ποικίλλουν ανάλογα με τις οργανωτικές ανάγκες της εκάστοτε μονάδας υγείας, οι υπεύθυνοι λήψης των αποφάσεων πρέπει να είναι σε θέση να σχεδιάσουν μια πιο κατάλληλη προσέγγιση για την επίτευξη των επιχειρηματικών στόχων.

#### **2.3.4 Απειλές ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας σε σχέση με τον εσωτερικό έλεγχο**

Μια σημαντική απειλή του εξωτερικού περιβάλλοντος των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας είναι η κρίση της πανδημίας σε συνδυασμό με την αργή υιοθέτηση των νέων τεχνολογιών από τα δημόσια νοσοκομεία. Η πανδημία έφερε σημαντικές προκλήσεις στη βιομηχανία της υγειονομικής περίθαλψης. Το ελληνικό σύστημα υγείας είναι αντιμέτωπο όχι μόνο με τις οικονομικές συνέπειες που επέφερε η πανδημία στη χώρα (π.χ. απώλεια θέσεων εργασίας ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού), αλλά και με τις κοινωνικές συνέπειες (π.χ. πολλοί ασθενείς φοβούνται να επισκεφτούν τα δημόσια νοσοκομεία). Κατά την έναρξη της κρίσης του COVID-19, οι εσωτερικοί ελεγκτές αναγνώρισαν γρήγορα ότι η υπάρχουσα και η μελλοντική εργασία τους ενδέχεται να μην είναι πλέον σχετική με την τρέχουσα λειτουργική κατάσταση και να μην ανταποκρίνεται στις νέες συνθήκες (Giannopoulou & Tsobanoglou, 2020).

Αυτό που απαιτεί η κρίση της πανδημίας είναι η ύπαρξη ενός εσωτερικού ελέγχου που να βοηθά τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας να ανταπεξέρχονται στις συνεχώς αναδυόμενες προκλήσεις γρήγορα και ευέλικτα. Σε αυτό το πλαίσιο βαρύνουσα είναι η σημασία της αξιολόγησης, που λαμβάνει χώρα σε πραγματικό χρόνο. Κάποια από τα πιο κρίσιμα ερωτήματα με τα οποία έρχονται αντιμέτωποι οι εσωτερικοί ελεγκτές σήμερα έχουν να κάνουν με τη ροή των δαπανών των δημόσιων οργανισμών, με τις πηγές χρηματοδότησης αλλά με τους ελέγχους που έχουν τεθεί σε εφαρμογή για την ικανοποίηση των θεσμοθετημένων απαιτήσεων. Άλλα ερωτήματα σχετίζονται με τους κινδύνους που μπορούν να διαταράξουν την ομαλή λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας καθώς με τις επιπτώσεις της πανδημίας στην ασφάλεια, στη στελέχωση, στο απόρρητο και στην τηλεργασία.

Προκειμένου να αυξηθεί η αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου εν μέσω της κρίσης της πανδημίας, είναι αναγκαία η κατανόηση των νέων προτεραιοτήτων (δηλαδή των κινδύνων

που επηρεάζουν τον οργανισμό) και στη συνέχεια η κατάρτιση ειδικευμένων και καταρτισμένων επαγγελματιών εσωτερικού ελέγχου με τη σωστή εμπειρία και προσέγγιση. Επίσης, σημαντική κρίνεται η ύπαρξη ενός συγκεκριμένου και σωστού κανονιστικού πλαισίου αλλά και ενός κώδικα δεοντολογίας και κανονισμού λειτουργίας των εσωτερικών ελεγκτών. Επιπλέον, καθώς η φύση μιας κρίσης είναι ρευστή, ίσως κριθεί αναγκαίο οι πόροι του εσωτερικού ελέγχου να ανακαταταξιωθούν σε μη παραδοσιακούς ρόλους ελέγχου για την αντιμετώπιση κρίσιμων επιχειρηματικών αναγκών (π.χ. περιορισμός στα κόστη, εφαρμογή πρωτοκόλλων ασφάλειας και απορρήτου, διαχείριση συναλλαγών).

Μέχρι στιγμής δεν υπάρχουν δημοσιευμένες ερευνητικές μελέτες για την επίδραση που έχει ασκήσει η κρίση της υγείας στον εσωτερικό έλεγχο των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Ωστόσο, σύμφωνα με τα δεδομένα που προέρχονται από την πρόσφατη μελέτη των Demirag και άλλων (2020), που διεξήχθη στην Τουρκία, διαπιστώνεται ότι οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας πολλών κρατών παγκοσμίως αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα αναφορικά με τους μηχανισμούς λογοδοσίας και τη γενικότερη οργάνωση. Σε αυτό το πλαίσιο, οι Demirag και άλλοι (2020) προτείνουν την ανάπτυξη συνεργασίας μεταξύ των υπεύθυνων χάραξης πολιτικής των δημόσιων νοσοκομείων και των υπευθύνων εσωτερικού ελέγχου για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων της κρίσης της πανδημίας στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας.

## **2.4 Ανάλυση SWOT για τη διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων**

Σε αυτό το μέρος πραγματοποιείται ανάλυση SWOT για τους επιχειρηματικούς κινδύνους των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Βασικοί κίνδυνοι που έχουν να αντιμετωπίσουν οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας της χώρας είναι οι εξής: κίνδυνοι από τη μη επαρκή ικανοποίηση των ασθενών-πολιτών, κίνδυνοι από τη μη κατάλληλη στελέχωση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας, κίνδυνοι συμμόρφωσης με τη νομοθεσία και άλλες σχετικές ρυθμίσεις, χρηματοοικονομικοί-δημοσιονομικοί κίνδυνοι, κίνδυνοι επικοινωνίας καθώς και κίνδυνοι που απειλούν και επηρεάζουν τη φήμη τους.

### **2.4.1 Δυνάμεις σε σχέση με τη διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων**

Η έννοια του επιχειρηματικού κινδύνου μπορεί να σημαίνει διαφορετικά πράγματα σε διαφορετικούς οργανισμούς. Οι επιτυχημένοι οργανισμοί δεν αποφεύγουν ή δεν μετακυλίνουν απαραίτητα τους κινδύνους που τις χαρακτηρίζουν, αλλά αντίθετα χαράσσουν τη στρατηγική τους βάσει αυτών (COSO ERM, 2004).

Από τα μέσα της δεκαετίας του 1990 και μέχρι τις αρχές του 2000, η διαχείριση των επιχειρηματικών κινδύνων έχει αλλάξει σημαντικά. Η σημαντικότερη διαφορά έγκειται στην αλλαγή προσέγγισης των επιχειρηματικών κινδύνων από την παραδοσιακή προσέγγιση ανά μεμονωμένο κίνδυνο (Isolated Risk) στην ολιστική προσέγγιση (Holistic Approach). Η ολιστική προσέγγιση έχει στόχο την αντιμετώπιση των επιχειρηματικών κινδύνων συνολικά σύμφωνα με τη στρατηγική κάθε οργανισμού (π.χ. επιθετική, συντηρητική, κτλ.). Μια ακόμη σημαντική διαφορά έγκειται στο ότι η παραδοσιακή προσέγγιση βασίζεται κυρίως στον εντοπισμό, την αξιολόγηση και την αντιμετώπιση των χρηματοοικονομικών κινδύνων. Ωστόσο, στην περίπτωση των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων αλλά και όλων των σύγχρονων δημόσιων οργανισμών, οι κίνδυνοι θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με βάση την ολιστική προσέγγιση. Σε αυτό το πλαίσιο θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη όλοι οι πιθανοί κίνδυνοι ανεξαρτήτως κατηγορίας (Κουτούπης και άλλοι, 2016).

Προκειμένου τα νοσοκομεία, που είναι και το αντικείμενο μελέτης μας, να διαχειρίζονται αποτελεσματικά τους κινδύνους, απαιτείται πολύ καλή γνώση του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο δραστηριοποιούνται (π.χ. ανταγωνισμός, ρυθμιστικό περιβάλλον κτλ.) καθώς και άριστη γνώση των λειτουργιών και των δραστηριοτήτων τους. Στην Ελλάδα, όπως προκύπτει από την έρευνα των Κουτούπη και άλλων (2016), κανένα νοσοκομείο δεν εφαρμόζει πλήρως την μεθοδολογία αναγνώρισης και διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων ERM, παρά μόνο συγκεκριμένα σημεία αυτής. Αντίθετα, οι μεθοδολογίες στρατηγικής διαχείρισης κινδύνων

είναι αποσπασματικές και όχι ολοκληρωμένες. Γι' αυτό οι ερευνητές, με την ολοκλήρωση της μελέτης τους, πρότειναν την υιοθέτηση μιας ολοκληρωμένης μεθοδολογίας στρατηγικής διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων σε συμμόρφωση με το μοντέλο Enterprise Risk Management της Επιτροπής COSO (2004) (Κουτούπης και άλλοι, 2016).

#### **2.4.2 Αδυναμίες/προβλήματα ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας σε σχέση με διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων**

Μια από τις βασικές αδυναμίες των Δημόσιων Μονάδων Υγείας της χώρας, που σχετίζεται με τη διαχείριση κινδύνων, είναι η έλλειψη των κατάλληλων πόρων όπως και των ικανοτήτων για την ικανοποίηση των ασθενών-πολιτών από τις υπηρεσίες. Αποτέλεσμα αυτής της συμπεριφοράς είναι η έλλειψη εμπιστοσύνης και απογοήτευση από πλευράς πολιτών, η άσχημη εικόνα που διαμορφώνεται στο κοινό για τη Δημόσια Υγεία, με συνεπακόλουθο διοικητικό και πολιτικό κόστος.

Επιπλέον, οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας της χώρας δεν έχουν επαρκή στελέχωση με άτομα που διαθέτουν τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τις ικανότητες που είναι αναγκαίες για την καθημερινή λειτουργία τους. Αυτό ενδεχομένως καθυστερεί την επίτευξη των στόχων τους. Σημαντική είναι επίσης άλλη μία βασική αδυναμία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας: η μη αποτελεσματική διαχείριση των οικονομικών πόρων που προέρχονται από τον κρατικό προϋπολογισμό όπως και των λοιπών εσόδων που λαμβάνουν.

Ένα ακόμη μεγάλο πρόβλημα αποτελεί ότι οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας έχουν κακή εσωτερική και εξωτερική επικοινωνία, με αποτέλεσμα τόσο το προσωπικό να μην ενημερώνεται επαρκώς ως προς τους στόχους και τα μέσα επίτευξής τους, όσο και, γενικότερα, οι ασθενείς-πολίτες.

Επίσης, μια βασική αδυναμία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας της χώρας έχει να κάνει με τη διαχείριση των κινδύνων, καθώς δεν προβλέπεται ούτε έχει γίνει ποτέ αξιολόγηση κινδύνων (Risk Assessment). Σε αυτό το πλαίσιο, τα στελέχη της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας εκπόνησαν το Πρότυπο Καταγραφής Διαδικασιών του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου της Δημοσιονομικής Διαχείρισης, με στόχο να αποτελέσει έναν πρακτικό οδηγό υποστήριξης των στελεχών που θέλουν να αναπτύξουν διαδικασίες ενδυνάμωσης του συστήματος εσωτερικού ελέγχου στους δημόσιους οργανισμούς. Το εν λόγω πρότυπο περιλαμβάνει την καταγραφή των έντεκα πιο βασικών διαδικασιών που σχετίζονται με το σύστημα δημοσιονομικής διαχείρισης, με στόχο να αποτελέσει τη βάση για την ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου συστήματος

εσωτερικού ελέγχου που εστιάζει στη δημοσιονομική διαχείριση όλων των δημόσιων φορέων (Εθνική Αρχή Διαφάνειας, 2021).

Στο εν λόγω Πρότυπο έχει αναπτυχθεί ένα Μητρώο Κινδύνων σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα, το οποίο περιλαμβάνει τεχνικούς κινδύνους, οργανωτικούς, νομικούς, στρατηγικούς, κινδύνους δημοσιονομικών αναφορών, κινδύνους πληροφοριακών συστημάτων, κινδύνους που σχετίζονται με τον ανθρώπινο παράγοντα και εξωγενείς κινδύνους (Εθνική Αρχή Διαφάνειας, 2021).

Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας της χώρας αδυνατούν να προλάβουν τους κινδύνους εκείνους που σχετίζονται με τη διαφθορά και την απάτη από την πλευρά φυσικών προσώπων σχετιζόμενων με αυτές: διοικούντες, εργαζόμενοι, προμηθευτές, πελάτες (ασθενείς-πολίτες) κτλ. Σύμφωνα με την ετήσια έκθεση του Γενικού Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης το 2013 για τα φαινόμενα διαφθοράς στη δημόσια υγεία, σημειώνεται ότι, μεταξύ των άλλων, είναι απαραίτητος:

*«... ένας λεπτομερής διασταυρούμενος έλεγχος μεταξύ των προμηθειών, φαρμακευτικών εταιρειών και των παροχών τους προς τους ιατρούς. Ένας τέτοιος έλεγχος μπορεί να αποκαλύψει ενδιαφέρουσες υπόγειες διαδρομές με κατευθυνόμενη συνταγογραφία και διόγκωση της δαπάνης. Σημαντική οικονομική αιμορραγία προκαλούν επίσης οι υπερτιμολογήσεις των χρησιμοποιούμενων ιατρικών μοσχευμάτων, μηχανημάτων... Έχει κατ' επανάληψη διαπιστωθεί ότι γίνεται κατασπατάληση φαρμάκων και υλικών στη νοσοκομειακή και εξωνοσοκομειακή περίθαλψη. Από την άλλη, πολύτιμα μηχανήματα δεν έχουν τεθεί σε χρήση επί σειρά ετών, προκειμένου οι εξετάσεις να γίνονται ιδιωτικώς εκτός νοσοκομείων. Έχει καταγγελθεί ότι πολλές εργαστηριακές εξετάσεις με πανάκριβα αντιδραστήρια εκτελούνται σε δημόσια νοσοκομεία για λογαριασμό ιδιωτικών εργαστηρίων... Το ζήτημα της δωροδοκίας των ιατρών, το γνωστό φακελάκι, αντιμετωπίζεται κατά περίπτωση, αλλά, δυστυχώς, μόνον διά της επ' αυτοφώρω συλλήψεως μπορεί να διαπιστωθεί».*

Το 2013, το Παγκόσμιο Βαρόμετρο της Διαφθοράς σε έρευνά του αναφέρεται στην κατάσταση στο χώρο της υγείας στην Ελλάδα, όπου σχεδόν ένας στους τέσσερις δηλώνει ότι έδωσε φακελάκι, στοιχείο που επιβεβαιώνεται και από την Εθνική Έρευνα για τη Διαφθορά στην Ελλάδα 2012 της Διεθνούς Διαφάνειας Ελλάδος. Σύμφωνα με έρευνα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (HOME/2011/ISEC/PR/047-A2/2013), οι τρεις σημαντικότερες πρακτικές διαφθοράς στο δημόσιο σύστημα υγείας της Ελλάδας είναι οι άτυπες ή οι εικονικές πληρωμές

για την παροχή υπηρεσιών υγείας, η πιστοποίηση και οι προμήθειες ιατρικού υλικού και η έγκριση και οι προμήθειες φαρμακευτικών προϊόντων.

Ανάμεσα στα σημαντικότερα αίτια της διαφθοράς των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας συγκαταλέγονται οι περιορισμένοι, περιχαρακωμένοι και μη ανεξάρτητοι μηχανισμοί ελέγχου. Αυτό το γεγονός επιβεβαιώνεται και από την ανάλυση SWOT, που πραγματοποιήθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο και αφορούσε τις αδυναμίες του εσωτερικού ελέγχου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας.

#### **2.4.3 Ευκαιρίες των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας σε σχέση με τη διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων**

Η πιο σημαντική ευκαιρία των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας για την αποτελεσματική διαχείριση των επιχειρηματικών κινδύνων είναι η εφαρμογή και η αξιοποίηση της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου. Ο εν λόγω ισχυρισμός τεκμηριώνεται από ευρήματα διάφορων μελετών (Keclíkoná & Briš, 2011, Mohammad, Mahdi & Seyed, 2019, Asare και άλλοι, 2011), που υποστηρίζουν ότι στο πλαίσιο των σύγχρονων τάσεων στην ολοκληρωμένη διαχείριση (Integrated Management) πρέπει η αναγνώριση, η αξιολόγηση και η διαχείριση κινδύνων να αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της διαχείρισης όλων των νοσοκομείων. Σε αυτό το πλαίσιο, ο εσωτερικός έλεγχος μπορεί να συμβάλει στη διατήρηση της τάξης και της σταθερότητας εντός των δημόσιων μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας της χώρας.

Ο αποτελεσματικός εσωτερικός έλεγχος μπορεί να επιφέρει σημαντικές βελτιώσεις σε διάφορους τομείς των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων. Για παράδειγμα, μπορεί να βοηθήσει τα νοσοκομεία να εντοπίσουν και να αντιμετωπίσουν τους επιχειρηματικούς κινδύνους (π.χ. επαλήθευση της ακρίβειας των οικονομικών και των λογιστικών πληροφοριών, επαλήθευση της εφαρμογής των προτύπων ενός οργανισμού σε σχέση με τις κανονιστικές ρυθμίσεις του εξωτερικού περιβάλλοντος, καταπολέμηση διαφθοράς, έλεγχος των πολιτικών μάνατζμεντ ως προς το κριτήριο της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους ασθενείς) (Keclíkoná & Briš, 2011).

Σύμφωνα με την έρευνα των Κουτούπη και άλλων (2016), σημαντικές ευκαιρίες μπορεί να προέλθουν από το εσωτερικό περιβάλλον των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Για παράδειγμα, οι ερευνητές προτείνουν την ανάπτυξη πρακτικών εταιρικής διακυβέρνησης σε σχέση με την αξιολόγηση των επιχειρηματικών κινδύνων τόσο από πλευράς της διοίκησης, όσο και από πλευράς εσωτερικού ελέγχου. Επίσης, οι ερευνητές που διεξήγαγαν μian ενδελεχή έρευνα για τη διαχείριση των επιχειρηματικών κινδύνων των δημόσιων νοσοκομείων της Ελλάδας



πρότειναν τη σύσταση ανεξάρτητης υπηρεσίας παρακολούθησης κινδύνων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων αλλά και την ενθάρρυνση της ανάπτυξης μητρών κινδύνων (Κουτούπης και άλλοι, 2016).

#### **2.4.4 Απειλές των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας σε σχέση με τη διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων**

Στην παρούσα φάση, η πιο σημαντική απειλή σε σχέση με τους επιχειρηματικούς κινδύνους που σχετίζεται με το εξωτερικό περιβάλλον των Δημόσιων Μονάδων Υγείας είναι η κρίση της πανδημίας. Η κρίση της πανδημίας έχει οδηγήσει στη δημιουργία κινδύνων που σχετίζονται τόσο με τη μη επαρκή ικανοποίηση των ασθενών-πολιτών, όσο και με τη μη κατάλληλη στελέχωση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας, όσον αφορά την εσωτερική επικοινωνία αλλά και τη χρηματοοικονομική διαχείριση και εξωτερική επικοινωνία.

Στην διεθνή βιβλιογραφία δεν υπάρχουν ακόμα έρευνες για το ρόλο της κρίσης της πανδημίας στην αύξηση των επιχειρηματικών κινδύνων στα δημόσια νοσοκομεία. Αλλά σύμφωνα με διαθέσιμα δημοσιευμένα δεδομένα, όλα τα νοσοκομεία παγκοσμίως αντιμετωπίζουν διαταραχές εσόδων και δαπανών από την πανδημία του κορονοϊού. Επιπλέον, λόγω της πανδημίας, όλα τα δημόσια νοσοκομεία είναι πιθανό να παρουσιάσουν μεγαλύτερες λειτουργικές απώλειες από το κανονικό. Το αυξανόμενο κόστος που σχετίζεται με την αντιμετώπιση του ιού επιδεινώνεται από τις λειτουργικές απώλειες των νοσοκομείων, που προκύπτουν από σημαντική μείωση των εσόδων και αύξηση των εξόδων (Lagasse, 2020).

Οι χώρες που διατηρούσαν ισχυρή ρευστότητα κατά την έναρξη και καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας, καθώς και εκείνες με ευρεία ευελιξία δαπανών, θα έχουν μεγαλύτερη ικανότητα να παρέχουν στα δημόσια νοσοκομεία αυξημένη λειτουργική υποστήριξη, διατηρώντας παράλληλα υψηλή πιστωτική ικανότητα. Αντίθετα, για εκείνες τις χώρες που αντιμετώπιζαν ήδη οικονομικά προβλήματα κατά την έναρξη της πανδημίας, η προθυμία και η ικανότητα της διοίκησης των Δημόσιων Μονάδων Υγείας να κάνει προσαρμογές εσόδων και δαπανών για την κάλυψη των αναγκών είναι ύψιστης σημασίας (Lagasse, 2020).

Σε αυτό το πλαίσιο, οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας της χώρας θα πρέπει να έχουν πολύ καλή γνώση του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο δραστηριοποιούνται (π.χ. ανταγωνισμός, ρυθμιστικό περιβάλλον κτλ.), καθώς και άριστη γνώση των λειτουργιών και δραστηριοτήτων τους προκειμένου να καταφέρουν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τους επιχειρηματικούς κινδύνους που έχουν προκύψει από την κρίση της πανδημίας (Κουτούπης και άλλοι, 2016).

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, όλοι οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων τόσο των δημόσιων όσο και των ιδιωτικών παρόχων, καλούνται να

κινηθούν γρήγορα ώστε να λάβουν προληπτικά μέτρα για την ικανοποίηση υφιστάμενων και νέων απαιτήσεων πελατών-ασθενών και να συνεχίσουν να παρέχουν προϊόντα και υπηρεσίες. Ταυτόχρονα, πρέπει να προστατεύσουν την υγεία και την ευημερία των εργαζομένων και της κοινότητας. Η πειθαρχία που διαθέτει η εκάστοτε μονάδα υγείας αναφορικά με τη διαχείριση κινδύνου μπορεί να βοηθήσει τους παρόχους νοσοκομείων και υγειονομικής περίθαλψης να προσαρμοστούν και να ανταποκριθούν στις νέες συνθήκες του COVID-19. Το σίγουρο είναι ότι όσο η πανδημία είναι σε εξέλιξη θα προκύψουν νέοι κίνδυνοι και θα πρέπει να ληφθούν πολλές και δύσκολες αποφάσεις. Ενώ το επίκεντρο της διαχείρισης κινδύνων και της λήψης αποφάσεων πρέπει να είναι στη διαχείριση της κρίσης υγείας, οι δημόσιοι και ιδιωτικοί πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει επίσης να σκεφτούν τρόπους προστασίας και διαχείρισης της μακροπρόθεσμης έκθεσής τους στους κινδύνους (Ogilvy.com.au., 2020).

### **Γενικά συμπεράσματα κεφαλαίου**

Στο παρόν κεφάλαιο με τη χρήση του στρατηγικού εργαλείου SWOT (δυνατά σημεία, αδυναμίες, ευκαιρίες, απειλές) διερευνήθηκαν οι παράγοντες του εσωτερικού (πόροι και ικανότητες) και του εξωτερικού περιβάλλοντος των Δημόσιων Μονάδων Υγείας της χώρας σε σχέση με τις εξής τρεις διαστάσεις: εταιρική διακυβέρνηση, διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων και εσωτερικός έλεγχος. Ένα βασικό συμπέρασμα που προέκυψε είναι ότι οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας αντιμετωπίζουν κρίσιμα ζητήματα ως προς το πλαίσιο εταιρικής διακυβέρνησης. Ειδικότερα, η ανάλυση έδειξε ότι οι ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας αντιμετωπίζουν προβλήματα λόγω των ανεπαρκών διαδικασιών εταιρικής διακυβέρνησης καθώς και τη μη ύπαρξης κουλτούρας για τη λειτουργία ενός αποτελεσματικού πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης.

Επιπλέον, η ανάλυση ανέδειξε τις βασικές αδυναμίες και ανεπάρκειες της υφιστάμενης λειτουργίας της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας. Για παράδειγμα, ο νόμος 4025/11 (Άρθρο 25), παρότι προβλέπει επιτροπές ελέγχου, δεν προβλέπει κανονισμό λειτουργίας, με αποτέλεσμα οι δραστηριότητες των επιτροπών να χαρακτηρίζονται από ασάφεια και να υποαξιοποιούνται. Επιπλέον, ο νόμος έχει μια πρόβλεψη που αντιτίθεται στις διεθνείς βέλτιστες πρακτικές, εφόσον προβλέπει ότι ο εσωτερικός ελεγκτής αποτελεί μέλος της επιτροπής ελέγχου. Σημαντικό είναι να αναφερθεί επίσης ότι ο νόμος περιορίζει το εύρος της εργασίας του εσωτερικού ελέγχου κτλ.

Τέλος, η ανάλυση ανέδειξε σημαντικές αδυναμίες και ως προς τη διαχείριση των επιχειρηματικών κινδύνων.

Όλα αυτά τα προβλήματα είναι κομβικής σημασίας και επηρεάζουν αρνητικά τη λειτουργία και την οργάνωση των ελληνικών νοσοκομείων, ιδιαίτερα εν μέσω της κρίσης της πανδημίας. Οι αναλύσεις που έγιναν στο παρόν κεφάλαιο ανέδειξαν ως σημαντικότερη απειλή – προερχόμενη από το εξωτερικό περιβάλλον των Δημόσιων Μονάδων Υγείας– την κρίση της πανδημίας. Η εν λόγω κρίση έχει επηρεάσει τη διακυβέρνηση των δημόσιων νοσοκομείων αλλά έχει επίσης δημιουργήσει επιπλέον κινδύνους, που χρήζουν άμεσης και αποτελεσματικής αντιμετώπισης.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ανάλυσης, οι ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας είναι απαραίτητο να εφαρμόσουν σύγχρονες μεθόδους μάνατζμεντ τόσο για τη διαχείριση των επιχειρηματικών κινδύνων, όσο και για τη βελτίωση του πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης και την ενδυνάμωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Μια σημαντική ευκαιρία, που προέρχεται από το εξωτερικό περιβάλλον των Δημόσιων Μονάδων Υγείας και που μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση των προβλημάτων τους, σχετίζεται με τη χρήση των εξελιγμένων πληροφοριακών συστημάτων. Για παράδειγμα, η ανάλυση έδειξε ότι οι ΤΠΕ συνδέονται πλήρως με την ανάπτυξη προστιθέμενης αξίας. Τα εξελιγμένα πληροφοριακά συστήματα διαχείρισης νοσοκομείων μπορούν να επιφέρουν σημαντικές λύσεις σε υφιστάμενα προβλήματα (π.χ. ανάπτυξη ομοιογενούς διαχείρισης όλου του φάσματος υπηρεσιών υγείας – διαδικασιών, υλικών, φαρμάκων, ασθενών– δημιουργία κοινών δομών, διαδικασιών και δεδομένων κ.ά.).

Τέλος, από την ανάλυση προκύπτει ότι προκειμένου οι ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας να καταφέρουν να ανταποκριθούν στις σημερινές προκλήσεις θα πρέπει να μεταβούν από την παραδοσιακή προσέγγιση διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων (Isolated Risk) στην ολιστική προσέγγιση (Holistic Approach).

## **2.5 Επισκόπηση μακροπεριβάλλοντος με την χρήση του στρατηγικού εργαλείου PESTL**

### **2.5.1 Θεωρητικό υπόβαθρο PESTL**

Η ανάλυση PESTL είναι ένα ευρέως χρησιμοποιούμενο εργαλείο για την κατανόηση των δυνάμεων του εξωτερικού περιβάλλοντος ενός οργανισμού. Το ακρώνυμο αναφέρεται στους εξής παράγοντες: πολιτικό, οικονομικό, κοινωνικό, τεχνολογικό και νομικό. Η εν λόγω ανάλυση δίνει τη δυνατότητα στους διαχειριστές των οργανισμών να πάρουν στρατηγικές αποφάσεις λαμβάνοντας υπόψη σημαντικούς παράγοντες του μακροπεριβάλλοντος εντός του οποίου δραστηριοποιείται ένας οργανισμός (Campbell & Craig, 2005).

Το εξωτερικό περιβάλλον αποτελείται από μεταβλητές που είναι πέρα από τον έλεγχο ενός οργανισμού, αλλά απαιτούν ανάλυση για την ευθυγράμμιση της εταιρικής στρατηγικής με το επιχειρηματικό περιβάλλον. Όλοι οι οργανισμοί αποτελούν μέρος ενός ευρύτερου οικοσυστήματος και γι' αυτό είναι ευάλωτοι σε μια ποικιλία εξωγενών παραγόντων, που μπορεί να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στις λειτουργίες τους (Campbell & Craig, 2005). Παρακάτω αναλύονται οι παράγοντες που συνθέτουν το πολιτικό, το οικονομικό, το κοινωνικό, το τεχνολογικό και το θεσμικό περιβάλλον ενός οργανισμού.

Το πολιτικό περιβάλλον συντίθεται από παράγοντες που σχετίζονται κυρίως με την πολιτική ηγεσία μιας χώρας και τις κυβερνητικές πολιτικές. Το οικονομικό περιβάλλον συντίθεται από παράγοντες που σχετίζονται με τις μακροοικονομικές συνθήκες του εξωτερικού περιβάλλοντος. Το κοινωνικό περιβάλλον αποτελείται από κοινωνικούς, πολιτισμικούς και δημογραφικούς παράγοντες. Το τεχνολογικό περιβάλλον περιλαμβάνει παράγοντες που σχετίζονται με την τεχνολογία και τις τεχνολογικές υποδομές ή αλλαγές που επηρεάζουν το κλαδικό περιβάλλον ενός οργανισμού. Τέλος, στο θεσμικό περιβάλλον περιλαμβάνονται παράγοντες που σχετίζονται κυρίως με το θεσμικό-κανονιστικό πλαίσιο που καθορίζει τη λειτουργία ενός οργανισμού (Campbell & Craig, 2005).

Στην παρούσα διδακτορική διατριβή, η ανάλυση PESTL χρησιμοποιείται για τον εντοπισμό των παραγόντων του μακροπεριβάλλοντος των ελληνικών δημόσιων μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, με απώτερο στόχο την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι εν λόγω παράγοντες επηρεάζουν την εταιρική διακυβέρνηση, τη δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου, το σύστημα εσωτερικού ελέγχου και τις βέλτιστες πρακτικές.

### **2.5.2 Πολιτικό περιβάλλον και εσωτερικός έλεγχος, εταιρική διακυβέρνηση και βέλτιστες πρακτικές Δημόσιων Μονάδων Υγείας**

Το πολιτικό περιβάλλον της Ελλάδας χαρακτηρίζεται από υψηλά επίπεδα διαφθοράς που επηρεάζουν το περιβάλλον λειτουργίας του εσωτερικού ελέγχου των δημόσιων οργανισμών. Σύμφωνα με την τεχνική έκθεση του ΟΟΣΑ, που στηρίζεται σε δεδομένα του 2016, είναι απαραίτητος ο εκσυγχρονισμός τόσο της δραστηριότητας του εσωτερικού ελέγχου, όσο και των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου των φορέων της ελληνικής δημόσιας διοίκησης. Ειδικότερα, στην τεχνική έκθεση αναφέρεται ότι η Γενική Γραμματεία Καταπολέμησης της διαφθοράς θα πρέπει να εκσυγχρονίσει το υπάρχον θεσμικό και κανονιστικό πλαίσιο του εσωτερικού ελέγχου με απώτερο στόχο τη δημιουργία ενός ενιαίου συνόλου απαιτήσεων που θα περιγράφουν λεπτομερώς τις λειτουργίες του εσωτερικού ελέγχου και τις αρμοδιότητες των εσωτερικών ελεγκτών των ελληνικών δημόσιων οργανισμών (ΟΟΣΑ, 2017).

Επιπλέον, στην τεχνική έκθεση του ΟΟΣΑ αναφέρεται ότι είναι κρίσιμης σημασίας να αναβαθμιστεί η πολιτική και η διοικητική ηγεσία ώστε να αναλάβουν σημαντικό ρόλο αναφορικά με τις δικλίδες ασφαλείας. Σε αυτό το πλαίσιο, όλα τα διοικητικά στελέχη των δημόσιων οργανισμών θα πρέπει να είναι εκπαιδευμένα κατάλληλα ώστε να έχουν τις γνώσεις, τις ικανότητες και τις δεξιότητες που απαιτούνται για την ανάπτυξη και την ενδυνάμωση των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου (ΟΟΣΑ, 2017).

Κάποια από τα διαχρονικά φαινόμενα διαφθοράς με τα οποία είναι αντιμέτωπη η ελληνική δημόσια διοίκηση είναι: οι δωροδοκίες, η ύπαρξη γραφειοκρατίας που ευνοεί τις μεσολαβητικές διαδικασίες αλλά και η έλλειψη ενιαίας μηχανοργάνωσης. Τα φαινόμενα διαφθοράς δημιουργούν πλήθος δυσλειτουργιών στους δημόσιους οργανισμούς συμπεριλαμβανομένων, μεταξύ άλλων, της ελλιπούς πληροφόρησης και της μη τήρησης προθεσμιών (Economidou και άλλοι, 2016).

Σε αυτό το σημείο κρίνεται σκόπιμο να αναφερθεί ότι μία από τις βασικότερες αδυναμίες του εσωτερικού ελέγχου των ελληνικών δημόσιων οργανισμών, συμπεριλαμβανομένων και των δημόσιων μονάδων υγείας, που είναι αποτέλεσμα των κακών δημόσιων πολιτικών της εκάστοτε κυβερνητικής εξουσίας, είναι η έλλειψη επαρκούς αντικειμενικότητας και ανεξαρτησίας που παρέχεται στους εσωτερικούς ελεγκτές. Αυτή η αδυναμία έχει οδηγήσει πολλές φορές κατά το παρελθόν σε κατασπατάληση των δημόσιων πόρων. Η κατασπατάληση του δημόσιου χρήματος έχει αρνητικές συνέπειες τόσο σε επίπεδο λειτουργίας των δημόσιων μονάδων υγείας, όσο και σε επίπεδο παροχής υπηρεσιών.

Εδώ και πάρα πολλά χρόνια, αλλά ιδιαίτερα από το ξέσπασμα της οικονομικής κρίσης και μετά, το εθνικό σύστημα υγείας της Ελλάδας εμφανίζει τις εξής παθολογίες: συγκέντρωση και κατακερματισμού αρμοδιοτήτων και ευθυνών, μειωμένη αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα των διοικήσεων και των μηχανισμών λήψης αποφάσεων, διαρκή αύξηση των δαπανών υγείας που εντείνουν τις ανισότητες και προκαλούν κατασπατάληση του δημοσίου χρήματος των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων (Eumedline, 2010).

Τα δημόσια ελληνικά νοσοκομεία αντιμετωπίζουν υψηλά επίπεδα διαφθοράς λόγω των ανεπαρκών κυβερνητικών πολιτικών στους εξής τομείς: στην παροχή των υγειονομικών υπηρεσιών (δωροδοκία των επαγγελματιών υγείας), στις διαδικασίες προμηθειών, σε όλο τον κύκλο προμήθειας και διάθεσης των φαρμάκων, στη διαχείριση των πληροφοριών σε σχέση με τις δοκιμές των φαρμάκων, στη διανομή των πόρων και στην τιμολόγηση των υπηρεσιών. Επιπλέον, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι λοιπές περιοχές υψηλού κινδύνου των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων σε επίπεδο διαφθοράς είναι: το φακελάκι, οι πλασματικές εξετάσεις οι οποίες δεν εκτελούνται επιβαρύνοντας τον ετήσιο Π/Υ και η συνειδητή απόκρυψη φορολογικών στοιχείων με την αποφυγή έκδοσης παραστατικού (Eumedline, 2010).

Για την καταπολέμηση της διαφθοράς είναι απαραίτητη: α) η θέσπιση ενός κατάλληλου συστήματος εσωτερικού ελέγχου στα δημόσια νοσοκομεία με τη στήριξη των ανάλογων κυβερνητικών πολιτικών, β) η ενδυνάμωση των τακτικών ελέγχων στα δημόσια νοσοκομεία από τα Σώματα Επιθεώρησης & Ελέγχου της Δημόσιας Διοίκησης (Εθνική Αρχή Διαφάνειας), γ) η εισαγωγή σύγχρονων συστημάτων διοίκησης και εταιρικής διακυβέρνησης στα δημόσια νοσοκομεία αλλά και δ) η ανάπτυξη διεθνών συνεργασιών με απώτερο στόχο την ανταλλαγή τεχνογνωσίας πάνω σε θέματα καταπολέμησης της διαφθοράς.

Σύμφωνα με έλεγχο, που διενεργήθηκε στον ΕΟΠΠΥ και σε έξι ελληνικά δημόσια νοσοκομεία της Ελλάδας μεταξύ 2016 και 2017 διαπιστώθηκαν τα εξής: παρατυπίες στις καθυστερούμενες οφειλές καθώς και ελλιπή δικαιολογητικά ή έγγραφα πληρωμής σχετικά με τις προμήθειες και τις υπηρεσίες, έλλειψη μηχανισμών παρακολούθησης της καταβολής τόκων και χρηματικών κυρώσεων σχετικά με την κατάσταση των δικαστικών υποθέσεων (ένας σημαντικός αριθμός υποχρεώσεων δεν είχε καταχωρηθεί ή είχε πραγματοποιηθεί εσφαλμένα), καθώς τα συστήματα πληροφορικής απέτυχαν να εξαγάγουν συγκεκριμένες συγκεντρωτικές και αναλυτικές αναφορές. Επιπλέον, το ελληνικό ελεγκτικό συνέδριο εντόπισε περιπτώσεις μη συμμόρφωσης με τους κανόνες της μεθόδου FIFO και με τις προθεσμίες για τη διευθέτηση υποχρεώσεων καθώς και ασυμφωνίες μεταξύ των εγγράφων που εξετάστηκαν όπως και

ελλείψεις στη διαδικασία πληρωμής. Τέλος, διαπιστώθηκε ότι τα συστήματα καταγραφής και αναφοράς είναι μη αξιόπιστα (European Union, 2019).

Η διενέργεια τακτικών εσωτερικών ελέγχων στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία μπορούν να δημιουργήσουν τις κατάλληλες συνθήκες για την ανάπτυξη μιας Διοίκησης Ολικής Ποιότητας που θα είναι σε θέση να λειτουργεί αποτελεσματικά και αποδοτικά σε ένα πολύπλοκο περιβάλλον. Ωστόσο, στην ελληνική πραγματικότητα η δραστηριότητα εσωτερικού ελέγχου χρήζει πολλών βελτιώσεων (π.χ. έλλειψη ενιαίων ελεγκτικών κανόνων, έλλειψη τυποποιημένων διαδικασιών εσωτερικού ελέγχου).

### **2.5.3 Οικονομικό περιβάλλον και εσωτερικός έλεγχος, εταιρική διακυβέρνηση και βέλτιστες πρακτικές Δημόσιων Μονάδων Υγείας**

Η οικονομία της Ελλάδας έχει πληγεί σοβαρά από την πανδημία COVID-19, ενώ πριν από την κρίση της πανδημίας η ελληνική οικονομία ακολουθούσε ρυθμούς ανάπτυξης. Η οικονομία της Ελλάδας εν έτει 2020 είχε αποκτήσει ισχυρές βάσεις. Η αύξηση του ΑΕΠ το 2019 έφτασε το 1,9%, ενώ το ποσοστό ανεργίας μειώθηκε στο 17,3% για το σύνολο του έτους. Μεταξύ 2009 και 2019, το πρωτογενές πλεόνασμα της Ελλάδας αυξήθηκε κατά 14 ποσοστιαίες μονάδες του ΑΕΠ (European Commission, 2020).

Ωστόσο, η πανδημία του COVID-19 έθεσε εμπόδια στη ροή ανάπτυξης. Οι αρχές στην Ελλάδα, για να σταματήσουν την εξάπλωση του ιού, υιοθέτησαν αυστηρά περιοριστικά μέτρα από τις αρχές του Μαρτίου έως τις αρχές Μαΐου 2020, που επηρέασαν αρνητικά την ελληνική οικονομική ανάπτυξη, καθότι οι επιχειρήσεις έκλεισαν, πολλοί εργαζόμενοι έχασαν τις δουλειές τους και μειώθηκε η εγχώρια ζήτηση προϊόντων και υπηρεσιών (OECD, 2020).

Ακόμα και τα πιο προηγμένα συστήματα υγείας παγκοσμίως δεν ήταν προετοιμασμένα να αντιμετωπίσουν την πανδημία, και αυτό είχε σημαντικές επιπτώσεις όχι μόνο στη δημόσια υγεία αλλά και στην οικονομική πρόοδο. Η ισχυρή διασύνδεση που ενυπάρχει μεταξύ της ανθρώπινης υγείας και της οικονομίας έχει θέσει σημαντικές προκλήσεις για το μέλλον των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και την οικονομική ανάπτυξη. Σε αυτό το πλαίσιο κρίνεται σημαντικό να ληφθεί υπόψη αυτή η σχέση, προκειμένου να βελτιωθούν τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και ταυτόχρονα να σταθεροποιηθεί η οικονομία (OECD, 2020).

Μέχρι στιγμής δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα για το πώς η κρίση της πανδημίας και η συνακόλουθη οικονομική κρίση έχουν επηρεάσει τον εσωτερικό έλεγχο των ελληνικών

δημόσιων νοσοκομείων. Ωστόσο για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων της πανδημίας στις δομές, τις λειτουργίες και την οργάνωση των νοσοκομείων είναι απαραίτητη η ύπαρξη ενός ενδυναμωμένου συστήματος εσωτερικού ελέγχου για την αντιμετώπιση των ελλείψεων στην αλυσίδα εφοδιασμού. Οι ελεγκτικές επιτροπές, τα στελέχη εσωτερικού ελέγχου και άλλοι φορείς που είναι επιφορτισμένοι με την εταιρική διακυβέρνηση πρέπει να κατανοήσουν τον αντίκτυπο της πανδημίας στο σύστημα εσωτερικού ελέγχου και την εν γένει λειτουργία των φορέων.

Σύμφωνα με πρόσφατη δημοσίευση της Ευρωπαϊκής Ένωσης η κρίση της πανδημίας έχει επηρεάσει όλες τις λειτουργίες των ελληνικών νοσοκομείων. Ο τομέας της υγείας ήταν φυσικά από τους πρώτους αποδέκτες πρόσθετων οικονομικών πόρων. Μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών με συγκρίσιμα στοιχεία, οι δημοσιονομικές δεσμεύσεις της κεντρικής κυβέρνησης για την αντιμετώπιση του COVID-19 κυμαίνονταν περίπου από 300 ευρώ ανά άτομο στη Γερμανία και την Ιρλανδία και έως 50 ευρώ ανά άτομο σε άλλες χώρες (Λετονία, Ισλανδία και Κάτω Χώρες). Η Ελλάδα ήταν ανάμεσα στις χώρες των οποίων η κεντρική κυβέρνηση έδωσε τα λιγότερα χρήματα (67 ευρώ ανά άτομο) για την αντιμετώπιση της κρίσης της πανδημίας (European Union, 2020).

Επιπλέον, σύμφωνα με τη δημοσίευση του ΟΟΣΑ (2020), τα κοινά μέτρα προϋπολογισμού που σχετίζονται με τον COVID - 19 στον τομέα της υγείας περιλαμβάνουν: τη χρηματοδότηση της προμήθειας εξειδικευμένου ιατρικού εξοπλισμού, τη χρηματοδότηση για την αγορά προστατευτικού εξοπλισμού, την πρόσληψη πρόσθετου προσωπικού και την υποστήριξη για την ανάπτυξη εμβολίων. Ανεξάρτητα από το μέγεθος και τη σύνθεση του εργατικού δυναμικού των χωρών πριν από την έναρξη του πρώτου κύματος, η πανδημία COVID-19 αύξησε σημαντικά τον φόρτο εργασίας των περισσότερων εργαζομένων στον τομέα της υγείας – ιδιαίτερα του προσωπικού πρώτης γραμμής, σε όλες τις χώρες (OECD, 2020).

Στις αναδυόμενες συνθήκες του νέου περιβάλλοντος η δραστηριότητα εσωτερικού ελέγχου των δημόσιων νοσοκομείων είναι αντιμετώπιση με νέες προκλήσεις, όπως, για παράδειγμα, η επαναξιολόγηση των κινδύνων. Λόγω του συνεχώς μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος που έχει δημιουργήσει η πανδημία, πριν από την επανεκτίμηση των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου, θα πρέπει πρώτα να επαναξιολογηθούν οι επιχειρησιακοί και λειτουργικοί κυρίως κίνδυνοι, καθώς ενδέχεται να προκύψουν επιπλέον κίνδυνοι που επηρεάζουν την οικονομική θέση κάθε οργανισμού. Οι ελεγκτικές επιτροπές και η διοίκηση πρέπει να επανεξετάσουν καταστάσεις



και να διερωτηθούν πάνω σε θέματα όπως το πώς έχει επηρεάσει ο COVID-19 τη ρευστότητα και τους πόρους κεφαλαίου του οργανισμού (OECD, 2020).

Επιπλέον, οι οργανισμοί υγείας θα πρέπει να επαναξιολογήσουν το υφιστάμενο περιβάλλον ελέγχου βάσει των επανεκτιμημένων κινδύνων. Οι οργανισμοί υγείας θα χρειαστεί ίσως να κάνουν αλλαγές στη στρατηγική και στο πλάνο αντιμετώπισης των κινδύνων προκειμένου να χρησιμοποιήσουν τις πληροφορίες και τους πόρους που έχουν στη διάθεσή τους αυτήν τη στιγμή. Αυτό θα μπορούσε να οδηγήσει σε αλλαγές τόσο στις επιχειρησιακές, όσο και στις χρηματοοικονομικές πολιτικές και στην εφαρμογή νέων πολιτικών. Οι ρόλοι και οι ευθύνες ενδέχεται να χρειαστούν αναπροσαρμογή. Ιδιαίτερος πιθανό είναι, επίσης, να προκύψει η ανάγκη για διαμόρφωση σχεδίων έκτακτης ανάγκης ως απάντηση στους νέους κινδύνους που έχουν προκύψει.

Ωστόσο είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι τα προβλήματα των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας που συνδέονται με το εξωτερικό οικονομικό περιβάλλον δεν είναι μόνο αποτέλεσμα της κρίσης της πανδημίας. Σύμφωνα με έλεγχο που διενεργήθηκε στον ΕΟΠΠΥ και σε έξι ελληνικά δημόσια νοσοκομεία της Ελλάδας την περίοδο 2016-2017, διαπιστώθηκε ότι κάποια από τα βασικά προβλήματα των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας είναι η έλλειψη ρευστότητας, που οφείλεται σε μη ρεαλιστικούς προϋπολογισμούς, η επιβολή πλαφόν ανώτατων ορίων δαπανών από τον Ευρωπαϊκό Μηχανισμό Σταθερότητας, οι καθυστερήσεις στην εφαρμογή μηχανισμών εκπτώσεων και clawback, καθυστερήσεις στην είσπραξη εσόδων και η μείωση των σχετικών αξιώσεων βάσει ειδικών ρυθμίσεων (European Union, 2019).

Επιπλέον διαπιστώθηκε ότι, λόγω της πολυπλοκότητας (και σε ορισμένες περιπτώσεις ασάφειας) του νομοθετικού πλαισίου που διέπουν τις διαδικασίες σύναψης συμβάσεων, οι διαδικασίες υποβολής προσφορών δεν ολοκληρώνονταν (ως αποτέλεσμα της γραφειοκρατίας και του περιορισμού του νομοθετικού πλαισίου που οδηγούν σε αμέτρητες δεσμεύσεις και καθυστερήσεις στις αποπληρωμές λόγω ζητημάτων νομιμότητας) (European Union, 2019).

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2020) δημιούργησε μια λίστα από παράγοντες που οι δημόσιοι οργανισμοί υγείας θα πρέπει να ελέγξουν ώστε να είναι σε θέση να ανταποκριθούν στους νέους κινδύνους που έχουν αναδυθεί στο πλαίσιο της πανδημίας. Οι παράγοντες αυτοί εμπίπτουν στο πεδίο της δραστηριότητας του εσωτερικού ελέγχου των Δημόσιων Οργανισμών Υγείας και αναδεικνύουν τη μεταβαλλόμενη πλέον φύση περιβάλλοντος εσωτερικού ελέγχου και νέους αναδυόμενους κινδύνους.

Ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες είναι η αποτελεσματική διαχείριση των προμηθειών και των αποθεμάτων (π.χ. εντοπισμός εναλλακτικών προμηθευτών σε περίπτωση που οι προμήθειες των κύριων προμηθευτών έχουν εξαντληθεί, έλεγχος αποθεματικού βασικών προμηθειών, απογραφή και διαχείριση αποθεμάτων, αξιοποίηση νέων μηχανογραφικών τεχνολογιών, σχέδιο για την παρακολούθηση και φύλαξη βασικών αποθεμάτων) (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2020).

Ένας άλλος παράγοντας σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2020) αφορά τις ανθρώπινες ικανότητες (π.χ. αξιολόγηση ικανοτήτων προσωπικού, μηχανισμός παρακολούθησης των απουσιών προσωπικού, πολιτική άδειας ασθενείας για συμπτωματικό προσωπικό, εκπαίδευση και ρόλοι προσωπικού, νομικές απαιτήσεις για πρόσληψη προσωρινού προσωπικού, σχέδιο για να αποφευχθεί η εξάντληση των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης).

Επίσης, άλλος ένας σημαντικός παράγοντας είναι ο έλεγχος των εγκαταστάσεων και του υλικού (π.χ. καταγραφή μέγιστης χωρητικότητας εγκαταστάσεων, συμπεριλαμβανομένου του μέγιστου αριθμού κλινών εντατικής, σύστημα παρακολούθησης της πληρότητας κρεβατιών, καταγραφή τρεχόντων αποθεμάτων, εντοπισμός εγκαταστάσεων αποθήκευσης για επιπλέον αποθέματα, καταγραφή προϊόντων καθαρισμού και απολύμανσης, ασφάλεια εγκαταστάσεων και υλικού). Τέλος, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2020) δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην εσωτερική και στην εξωτερική επικοινωνία, στην εκπαίδευση του προσωπικού, στην προστασία των ψηφιακών δεδομένων και στην αποτελεσματική διαχείριση των ασθενών.

#### **2.5.4 Κοινωνικό περιβάλλον και εσωτερικός έλεγχος, εταιρική διακυβέρνηση και βέλτιστες πρακτικές Δημόσιων Μονάδων Υγείας**

Η γνώση του κοινωνικού περιβάλλοντος συνιστά έναν σημαντικό παράγοντα που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη τόσο σε επίπεδο εταιρικής διακυβέρνησης των δημόσιων νοσοκομείων, όσο και σε επίπεδο εσωτερικού ελέγχου. Οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας σήμερα δραστηριοποιούνται σε ένα πολύπλοκο κοινωνικό περιβάλλον και είναι κρίσιμο να γνωρίζουν τους παράγοντες που συνθέτουν το εν λόγω περιβάλλον. Μια από τις βασικές αρμοδιότητες του εσωτερικού ελέγχου είναι ο εντοπισμός των υφιστάμενων προβλημάτων και η παροχή πληροφοριών προκειμένου να γίνουν βελτιώσεις στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας προς τους ασθενείς.

Παγκοσμίως οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης έχουν αλλάξει τόσο τη φύση της φροντίδας που παρέχουν, όσο και τη λειτουργία τους. Συνεχίζουν να καινοτομούν και να αναπτύσσουν

νέους τρόπους για να αυξήσουν τη διάρκεια και την ποιότητα της ζωής των ασθενών τους. Αυτή η δέσμευση οδηγεί σε οργανωτικούς μετασχηματισμούς που θα δημιουργήσουν ένα νέο σύνολο στρατηγικών προκλήσεων για τις λειτουργίες του εσωτερικού ελέγχου τις επόμενες δεκαετίες. Σε αυτό το πλαίσιο, ο εσωτερικό έλεγχος έχει στόχο να παρέχει τις απαραίτητες πληροφορίες στις διοικήσεις των Δημόσιων Μονάδων Υγείας για την επίτευξη ενός τριπλού στόχου: την αύξηση της ποιότητας της περίθαλψης των ασθενών, τη βελτίωση των αποτελεσμάτων της υγείας του πληθυσμού και τη μείωση του ιατρικού κόστους (Protivity, 2020). Γι' αυτό η γνώση του κοινωνικού περιβάλλοντος είναι σημαντική συνιστώσα, που επηρεάζει και θα συνεχίσει να επηρεάζει μελλοντικά τις λειτουργίες και τις αποφάσεις που σχετίζονται με τον εσωτερικό έλεγχο των Δημόσιων Μονάδων Υγείας.

Σε αυτό το πλαίσιο, οι Brandao και άλλοι (2013) κάνουν λόγο για την κοινωνική υπευθυνότητα της εταιρικής διακυβέρνησης των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Σύμφωνα με τους μελετητές, οι διοικήσεις θα πρέπει να είναι προσανατολισμένες όχι μόνο στην επίτευξη των χρηματοοικονομικών στόχων, αλλά και στην επίτευξη κοινωνικών/ηθικών στόχων, που σχετίζονται με παραμέτρους του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος. Η κοινωνική ευθύνη απαιτεί από τους οργανισμούς –και συγκεκριμένα τα νοσοκομεία– να κάνουν κάτι ευεργετικό για την κοινωνία και όχι μόνο να τηρούν το νόμο ή τις γενικές ηθικές αρχές.

Η ύπαρξη του δικαιώματος όλων των ανθρώπων στην πρόσβαση των υπηρεσιών της υγειονομικής περίθαλψης αποτελεί κοινωνικό δικαίωμα που σχετίζεται με την ενεργή κοινωνική ευθύνη κάθε νοσοκομείου. Αυτό συνεπάγεται ότι οι δημόσιοι οργανισμοί υγείας συνεισφέρουν με τους πόρους ή τις δεξιότητές τους στο κοινό καλό. Η εκ νέου ερμηνεία της έννοιας της κοινωνικής ευθύνης σημαίνει ότι ένας οργανισμός όχι μόνο πρέπει να εκπληρώνει τις οικονομικές και νομικές του υποχρεώσεις, αλλά και να συμβάλλει ενεργά στο κοινωνικό σύνολο. Εν ολίγοις, τα δημόσια νοσοκομεία και άλλοι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να συμμορφώνονται με κοινές ηθικές αρχές, που απορρέουν από το υπάρχον κοινωνικό περιβάλλον εντός του οποίου δραστηριοποιούνται (π.χ. δημιουργία υπηρεσιών βοήθειας για άτομα με ειδικές ανάγκες, δημιουργία υπηρεσιών βοήθειας για την ικανοποίηση πνευματικών ή θρησκευτικών αναγκών των μειονοτήτων, υποστήριξη προγραμμάτων κοινωνικής ευημερίας και αλληλεγγύης, εφαρμογή στρατηγικών που συμμορφώνονται με τα εκάστοτε κοινωνικά και ηθικά πρότυπα κ.ά.) (Brandao και άλλοι, 2013).

Λαμβάνοντας υπόψη τον ορισμό της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης, όπως έχει διατυπωθεί από τους Jamali και άλλους (2008): «*Η εταιρική κοινωνική ευθύνη (CSR) ασχολείται με τη δέσμευση*

*των επιχειρηματικών οργανώσεων στην συμβολή τους απέναντι στην αειφόρο ανάπτυξη, σε θέματα που ανησυχούν τα ενδιαφερόμενα μέρη και στη βελτίωση των κοινωνικών συνθηκών» (σελ. 591) – μπορεί να διατυπωθεί ο ισχυρισμός ότι ο εσωτερικός έλεγχος ως εργαλείο βελτίωσης του πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης πρέπει να λειτουργεί λαμβάνοντας υπόψη τις ευρύτερες κοινωνικές ανάγκες του πληθυσμού μιας χώρας. Σε αυτό το πλαίσιο, επιχειρείται η σκιαγράφηση των παραγόντων που συνθέτουν το εξωτερικό κοινωνικό περιβάλλον των Δημόσιων Μονάδων Υγείας της Ελλάδας.*

Μια σημαντική παράμετρος του κοινωνικού περιβάλλοντος σχετίζεται με τις γεννήσεις και τους θανάτους του πληθυσμού της Ελλάδας. Η Ελλάδα είναι η 11η χώρα της Ε.Ε. με το υψηλότερο προσδόκιμο ζωής. Το προσδόκιμο ζωής αυξήθηκε κατά 3,6 έτη μεταξύ 1995 και 2015 και η βρεφική θνησιμότητα μειώθηκε. Με βάση τα στοιχεία της Eurostat (2018b), οι καρδιαγγειακές παθήσεις, συμπεριλαμβανομένων των ισχαιμικών καρδιακών παθήσεων και εγκεφαλικών επεισοδίων, παραμένουν η μεγαλύτερη αιτία θανάτου στην Ελλάδα. Ο καρκίνος παραμένει η δεύτερη κύρια αιτία θνησιμότητας στην Ελλάδα, αντιπροσωπεύοντας το ένα τέταρτο όλων των θανάτων, με ποσοστά ελαφρώς χαμηλότερα από τον μέσο όρο της Ε.Ε.

Επιπλέον, σύμφωνα με διαθέσιμα δεδομένα εν έτει 2014, η χρόνια κατάθλιψη είναι από τα πιο συχνά αναφερόμενα χρόνια νοσήματα του ελληνικού πληθυσμού (Hydria, 2016). Μια άλλη μελέτη αναφέρει αύξηση του αυτοαναφερόμενου επιπολασμού της μείζονος κατάθλιψης από 3,3% το 2008 σε 8,2% το 2011, σε 12,3% το 2013 (Economou et al., 2016a, 2017). Επιπροσθέτως, από το 2010 έχει σημειωθεί συνολική επιδείνωση της γενικής κατάστασης ψυχικής υγείας του ελληνικού πληθυσμού (Drykakis, 2015).

Αναλύοντας το κοινωνικό περιβάλλον της Ελλάδας, είναι σημαντικό να γίνει αναφορά στην επιδεινωμένη κατάσταση της υγείας των προσφύγων. Η προσφυγική κρίση είχε πολύ σοβαρές επιπτώσεις για την Ελλάδα ως μια από τις βασικές χώρες υποδοχής προσφύγων. Οι συνθήκες διαβίωσης για τους μετανάστες και τους πρόσφυγες έχουν σημαντικές επιπτώσεις τόσο στην υγεία των ίδιων των μεταναστών, όσο και στην υγεία του γενικού πληθυσμού. Το ΚΕΕΛΠΝΟ (ΕΟΔΥ) (2018) αναφέρει ότι κάποια από τα σημαντικότερα προβλήματα των μεταναστών είναι: οι αναπνευστικές λοιμώξεις με πυρετό, η γαστρεντερίτιδα, η ανεμοβλογιά, η φυματίωση, η ηπατίτιδα Α και οι δερματολογικές ασθένειες (π.χ. ψώρα).

Το κοινωνικό περιβάλλον των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας χαρακτηρίζεται από ανισότητες δικαιωμάτων των διάφορων κοινωνικών ομάδων. Ο περιορισμός των δικαιωμάτων

δημιουργεί κινδύνους για την απόδοση του συστήματος υγείας, καθώς και προφανείς υγειονομικούς και πολιτικούς κινδύνους. Σύμφωνα με τη λογική της επιλογής, το (υψηλό) εισόδημα θα ήταν το πιο λογικό κριτήριο για τον αποκλεισμό των ανθρώπων, δεδομένου ότι οι πλουσιότεροι άνθρωποι είναι σε καλύτερη θέση να πληρώσουν για υγειονομική περίθαλψη. Ωστόσο η διεθνής εμπειρία υποδηλώνει έντονα ότι οι εξαιρέσεις με βάση το εισόδημα δεν απαλλάσσουν τη δημοσιονομική πίεση (Shawetal, 2010).

Λαμβάνοντας υπόψη τους παραπάνω παράγοντες, που συνθέτουν το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων, είναι σημαντικό για τους ασκούντες την εταιρική διακυβέρνηση των φορέων να αξιοποιούν τον εσωτερικό έλεγχο με απώτερο στόχο να βοηθήσει τα δημόσια νοσοκομεία να εκπληρώσουν και την κοινωνική τους αποστολή. Υπό αυτή την οπτική γωνία, ο εσωτερικός έλεγχος είναι ένα σημαντικό εργαλείο στα χέρια των σύγχρονων διοικήσεων, που τις βοηθάει να αναπτύξουν στρατηγικές εταιρικής κοινωνικής ευθύνης και να διαχειριστούν τον προϋπολογισμό τους αποτελεσματικά.

Βέβαια, σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι τα δημόσια νοσοκομεία σήμερα είναι δύσκολο να εκπληρώσουν τους κοινωνικούς τους στόχους, διότι εν μέσω της κρίσης της πανδημίας έχουν βιώσει σημαντικές αλλαγές τόσο σε επίπεδο χρηματοδότησης, όσο και σε επίπεδο λειτουργίας, δομής και οργάνωσης.

### **2.5.5 Τεχνολογικό περιβάλλον και εσωτερικός έλεγχος, εταιρική διακυβέρνηση και βέλτιστες πρακτικές Δημόσιων Μονάδων Υγείας**

Η εισαγωγή των αρχών του Νέου Δημόσιου Μάνατζμεντ στους δημόσιους οργανισμούς της Ευρώπης οδήγησε σε σημαντικές αλλαγές τόσο του νοήματος, όσο και του περιεχομένου της λογοδοσίας του δημόσιου τομέα. Αυτό έχει ως άμεσο αποτέλεσμα την ανάγκη συμμόρφωσης των δημόσιων οργανισμών με τους κανόνες και τις διαδικασίες του Νέου Δημόσιου Μάνατζμεντ, που συνεπάγεται ότι όλοι οι δημόσιοι οργανισμοί θα πρέπει να λογοδοτούν στους πολίτες όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο επιτυγχάνονται τα αποτελέσματα και χρησιμοποιούνται οι οικονομικοί πόροι.

Η λογοδοσία για τα αποτελέσματα των δημόσιων οργανισμών απαιτεί τον εκσυγχρονισμό των παραδοσιακών συστημάτων ελέγχου. Σε αυτό το πλαίσιο, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει αναπτύξει ένα μοντέλο αναφοράς για τον δημόσιο τομέα – το μοντέλο του δημόσιου εσωτερικού δημοσιονομικού ελέγχου. Οι Regginato, Nonnis & Pavan (2012) χρησιμοποιούν τον ορισμό του Gamm (1996) για να ορίσουν τη λογοδοσία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας:

*«Η λογοδοσία των οργανισμών των υπηρεσιών υγείας ορίζεται λαμβάνοντας υπόψη τις προσδοκίες και τα ενδιαφέροντα των εξωτερικών και των εσωτερικών ενδιαφερόμενων μερών. Η λογοδοσία είναι η διαδικασία με την οποία οι διοικήσεις της δημόσιας υγείας επιδιώκουν την επίτευξη των στόχων τους όσον αφορά την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών τους. Απώτερος σκοπός της λογοδοσίας είναι η δημιουργία αξίας για τα ενδιαφερόμενα μέρη» (σελ. 282).*

Ο Zhang (2017), στην έρευνα που διεξήγαγε για τη βελτίωση των υπηρεσιών εσωτερικού ελέγχου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας, τόνισε την ανάγκη της χρήσης νέων επιστημονικών και τεχνολογικών μέσων για τη βελτίωση όλων των λειτουργιών του συστήματος εσωτερικού ελέγχου με απώτερο σκοπό την αύξηση της αποτελεσματικότητας κατανομής των χρηματοοικονομικών πόρων και της λογοδοσίας. Ειδικότερα, ο ερευνητής αναφέρθηκε στη συμβολή των νέων τεχνολογικών μέσων για την ανάπτυξη μιας καλά μηχανογραφημένης χρηματοοικονομικής διαχείρισης.

Σήμερα, η χρήση της προηγμένης τεχνολογίας και του τεχνολογικού εξοπλισμού είναι περισσότερο αναγκαία από ποτέ, καθώς τα δημόσια νοσοκομεία έχουν ανάγκη για βελτίωση της οικονομικής τους διαχείρισης και της αποτελεσματικής εξυπηρέτησης των ασθενών. Η συνεχής ανάπτυξη της τεχνολογίας και των ηλεκτρονικών υπολογιστών έχει δώσει τη δυνατότητα εφαρμογής της μηχανογραφημένης λογιστικής, που μπορεί να επιτελέσει πολύπλοκες λογιστικές εργασίες. Επιπλέον, η εφαρμογή της τεχνολογίας και των σύγχρονων υπολογιστικών συστημάτων στη χρηματοοικονομική διαχείριση μπορεί να μειώσει το φόρτο εργασίας και τα περιττά σφάλματα (Xu, 2016).

Σύμφωνα με τους Naranjo-Gil & Hartmann (2007), οι τεχνολογίες ευρείας εμβέλειας επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο οι πληροφορίες χρησιμοποιούνται στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης. Για το λόγο αυτό, τα συστήματα εσωτερικού ελέγχου των δημόσιων νοσοκομείων, που είναι τεχνολογικά ανεπτυγμένα, μπορούν να συνεισφέρουν στη δημιουργία κερδοφορίας, στην αύξηση των ταμειακών ροών και στη μείωση των διοικητικών εξόδων.

Σε αυτό το πλαίσιο, οι Pettersen & Solstad (2015) πρότειναν ότι τα δημόσια νοσοκομεία θα πρέπει να υιοθετήσουν συστήματα διαχείρισης οριζόντιου ελέγχου που επικεντρώνονται στον έλεγχο μεταξύ πολλαπλών μονάδων και εργασιών. Τα νοσοκομεία είναι περίπλοκα συστήματα των οποίων οι δομές, οι δραστηριότητες και οι λειτουργίες βρίσκονται σε συνεχή αλληλεπίδραση. Η βασική πρόκληση που έχουν να αντιμετωπίσουν οι υπεύθυνοι υγειονομικής

περίθαλψης σήμερα είναι η ομαλή μετάβαση από τα παραδοσιακά συστήματα ελέγχου στα οριζόντια συστήματα ελέγχου διαχείρισης. Το παγκόσμιο εξωτερικό περιβάλλον των δημόσιων νοσοκομείων χαρακτηρίζεται από τεχνολογικές εξελίξεις, αλλά ο ρυθμός ανάπτυξης αυτών των εξελίξεων δεν συμβαδίζει με τις οργανωτικές ανάγκες ή άλλες ανάγκες των δημόσιων μονάδων υγείας (Proivity, 2020).

Σύμφωνα με έλεγχο που διενεργήθηκε στον ΕΟΠΠΥ και σε έξι ελληνικά δημόσια νοσοκομεία της Ελλάδας την περίοδο 2016-2017, διαπιστώθηκε ότι τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία έχουν σημαντικές ελλείψεις όσον αφορά την αποτελεσματική αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών για τη βελτίωση των διαδικασιών και των λειτουργιών του συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Ειδικότερα, κάποιες προτάσεις που έγιναν στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας για τη βελτίωση των προβλημάτων τους είναι: η αναβάθμιση των συστημάτων πληροφορικής, η αποτελεσματική χρήση των πληροφοριακών συστημάτων για τη διεξαγωγή αυτόματων αναφορών, η αυτόματη ενημέρωση όλων των μητρώων, η εφαρμογή της μεθόδου «First-In-First-Out» κατά την πληρωμή όλων των υποχρεώσεων, η διασταύρωση των πληρωμών με τα αντίστοιχα τιμολόγια και η τήρηση ιστορικού πληρωμών, ο καθορισμός πρωτοκόλλων σε σχέση με τις ιατρικές διαδικασίες, τους εσωτερικούς ελέγχους, τις διοικητικές διαδικασίες προμηθειών και πληρωμών, η ενοποιημένη κωδικοποίηση και ταξινόμηση αποθεμάτων και παγίων, η ανάπτυξη τεχνικών προδιαγραφών και κοινών κανόνων για την καταχώρηση αναλώσιμων, υλικών και ιατρικού εξοπλισμού, η βελτίωση της διαχείρισης των αποθεμάτων, η επιτάχυνση της αξιολόγησης των προσφορών σε διαδικασίες ανάθεσης συμβάσεων, η ενοποίηση και υιοθέτηση κοινού συστήματος πληροφορικής σε όλα τα νοσοκομεία, η εφαρμογή δεικτών KPI's, κριτηρίων αναφοράς, κοστολόγησης και λογιστικής, η ανάπτυξη ρεαλιστικών προϋπολογισμών, η θέσπιση εσωτερικών διαδικαστικών κανόνων, η εισαγωγή της διαδικασίας αναγνώρισης ανάλυσης και διαχείρισης κινδύνων στα νοσοκομεία, η βελτίωση της επάρκειας και της κατανομής του προσωπικού, η επιτάχυνση των διαδικασιών εκκαθάρισης και πληρωμής και η καταβολή κρατικών επιχορηγήσεων σε μηνιαία βάση (Europa, 2019).

Οι Κουτούπης, Ροδάκος και άλλοι (2015), που έχουν δημοσιεύσει σχετικό άρθρο για τα πληροφοριακά συστήματα των νοσοκομείων και τον εσωτερικό έλεγχο στην Ελλάδα, αναφέρουν ότι στη χώρα μας τα πληροφοριακά συστήματα των δημόσιων νοσοκομείων έχουν πολλά προβλήματα και οι προσπάθειες που γίνονται για τη βελτιστοποίησή τους καθυστερούν κυρίως λόγω της υποχρηματοδότησης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων (π.χ. περικοπή

προϋπολογισμών) και της γραφειοκρατίας. Τα αποτελέσματα των προβλημάτων που παρουσιάζουν τα πληροφοριακά συστήματα των δημόσιων μονάδων υγείας είναι η αύξηση των διαχειριστικών λαθών αλλά και η κακή παροχή υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες (Κουτούπης, Ροδάκος και άλλοι, 2015).

Στην έρευνά τους, οι Κουτούπης, Ροδάκος και άλλοι (2015) κατέταξαν τους κινδύνους που σχετίζονται με τα πληροφοριακά συστήματα των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων σε τρεις κυρίως κατηγορίες: α) περιοχές υψηλού κινδύνου, β) περιοχές μεσαίου κινδύνου και γ) περιοχές χαμηλού κινδύνου. Στις περιοχές υψηλού κινδύνου κατατάσσονται, σύμφωνα με τους μελετητές, οι βασικές ελλείψεις μηχανογραφικών εφαρμογών, οι δυσλειτουργίες στη διασύνδεση/διαλειτουργικότητα των Π.Σ.Ν., οι ελλείψεις δικλίδων ασφαλείας εισόδου στα δίκτυα, η ανεπαρκής διαβάθμιση προσβασιμότητας στο διαδίκτυο (ανά υπάλληλο) και η έλλειψη αντιγράφων ασφαλείας (backup) εκτός νοσοκομείου (Κουτούπης, Ροδάκος και άλλοι, 2015). Στις περιοχές μεσαίου κινδύνου, πάλι σύμφωνα με τους μελετητές, κατατάσσονται η παλαιότητα του εξοπλισμού πληροφορικής, η έλλειψη πολιτικής ασφάλειας και πολιτικής άμεσης αποκατάστασης, η έλλειψη αναφορών εξαιρέσεων (exceprtion reports), όπου αποτυπώνονται οι ασυνήθεις προσβάσεις χρηστών και άλλες σχετικές διαπιστώσεις, το χαμηλό επίπεδο γνώσεων του ανθρώπινου Δυναμικού των Δ.Μ.Υ. και η ελλιπής εκπαίδευση σε θέματα πληροφορικής. Τα παραπάνω είναι αποτέλεσμα της υποστελέχωσης των τμημάτων Οργάνωσης και Πληροφορικής των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Τέλος, στις περιοχές χαμηλού κινδύνου κατατάσσονται κυρίως θέματα που αφορούν τη συντήρηση του εξοπλισμού (Κουτούπης, Ροδάκος και άλλοι, 2015).

Με την ολοκλήρωση της μελέτης τους, οι Κουτούπης, Ροδάκος και άλλοι (2015) προτείνουν τρεις άξονες παρεμβάσεων. Η πρώτη αναφέρεται στη δημιουργία μελέτης Πολιτικής Ασφάλειας καθώς και στην ανάπτυξη Σχεδίων Ανάκαμψης έπειτα από καταστροφή (Disaster Recovery Plans), αλλά και στην επαναφορά των Π.Σ.Ν. σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης με ταυτόχρονη ύπαρξη Disaster Recovery Site για κάθε μονάδα. Επίσης, οι ερευνητές κρίνουν επιτακτική την ανάγκη τήρησης αντιγράφων ασφαλείας όχι μόνο εντός αλλά και εκτός των νοσοκομειακών μονάδων, σε ασφαλή χώρο.

Επιπροσθέτως, οι ερευνητές, λαμβάνοντας υπόψη το υψηλό κόστος αγοράς και εγκατάστασης νέων και ολοκληρωμένων πληροφοριακών συστημάτων, προτείνουν σε πρώτη φάση την αξιοποίηση των υπάρχοντων εφαρμογών για την κάλυψη των μηχανογραφικών αναγκών των ελληνικών νοσοκομειακών μονάδων. Σε αυτό το πλαίσιο, κρίνεται αναγκαίο η ανάπτυξη και



η υλοποίηση μιας ολοκληρωμένης εκπαιδευτικής στρατηγικής για τους υπαλλήλους των δημόσιων νοσοκομείων. Σε ένα δεύτερο επίπεδο προτείνεται η συμπλήρωση των υποσυστημάτων που εκλείπουν με in house εφαρμογές, όπου αυτό είναι εφικτό (Κουτούπης, Ροδάκος και άλλοι, 2015).

#### **2.5.6 Νομικό/θεσμικό περιβάλλον και εσωτερικός έλεγχος, εταιρική διακυβέρνηση και βέλτιστες πρακτικές Δημόσιων Μονάδων Υγείας**

Ο εσωτερικός έλεγχος εισήχθη στην Ελλάδα τη δεκαετία του '90. Εν έτει 1985 ιδρύθηκε το Ελληνικό Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών, ο μόνος πιστοποιημένος φορέας στην Ελλάδα, από το Διεθνές Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών και την Ευρωπαϊκή Συνομοσπονδία Ινστιτούτων Εσωτερικού Ελέγχου. Στόχος του Ελληνικού Ινστιτούτου Εσωτερικών Ελεγκτών είναι να παρέχει χρήσιμες πληροφορίες, επιμόρφωση στους εσωτερικούς ελεγκτές καθώς και τεχνική βοήθεια για την οργάνωση και τη διενέργεια εσωτερικών ελέγχων. Οι κανόνες που αφορούν τις εισηγμένες στο χρηματιστήριο εταιρείες θεσπίστηκαν με τα Προεδρικά Διατάγματα 350/1985, 360/1985 και 51/1992. Εν έτει 1999, με πρωτοβουλία της Επιτροπής Κεφαλαιαγοράς συστάθηκε μια επιτροπή φορέων για θέματα διαφάνειας που αφορούν στις εισηγμένες στο χρηματιστήριο εταιρείες. Στη σύσταση της εν λόγω επιτροπής βοήθησε και το Ελληνικό Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών.

Οι πρώτες νομοθετικές ρυθμίσεις του εσωτερικού ελέγχου στην Ελλάδα αποδυνάμωναν την αξία του ως εργαλείου εταιρικής διακυβέρνησης, καθότι ήταν προσανατολισμένες μόνο στη δημοσιονομική και τη χρηματοοικονομική διαχείριση.

Η καθιέρωση του εσωτερικού ελέγχου στην Ελλάδα έγινε με το Νόμο 3016/2002 (ΦΕΚ Α' 110 /17.05.2002). Ειδικότερα, η νομολογία του εσωτερικού ελέγχου στην Ελλάδα είναι η εξής:

- Απόφαση 5/204/14-11-2000 (ΦΕΚ Β΄1487/6.12.2000) της Επιτροπής Κεφαλαιαγοράς: Στόχος ήταν η δημιουργία κανόνων για τη λειτουργία και την ενημέρωση του επενδυτικού κοινού.
- Ν.3016/2002 (ΦΕΚ Α΄110/17.5.2002): Αποτελεί τη πρώτη νομοθετική προσπάθεια για την καθιέρωση του εσωτερικού ελέγχου στη χώρα μας.
- Ν.3091/2002: Οι εισηγμένες και οι υπό ένταξη στο χρηματιστήριο εταιρίες υποχρεώνονται να έχουν τμήμα εσωτερικού ελέγχου.
- Ν. 3156/2003: Αυτός ο νόμος αφορούσε τον εσωτερικό έλεγχο εταιριών που δεν ήταν εισηγμένες στο χρηματιστήριο και των οποίων το 50% του μετοχικού κεφαλαίου το κατείχε το κράτος.
- Ν.3429/2005 (ΦΕΚ Α΄314/27.12.2005): Ο εν λόγω νόμος υποχρέωσε όλες τις δημόσιες επιχειρήσεις να οργανώσουν υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου. Οι αρμοδιότητες της εν λόγω υπηρεσίας είναι η τριμηνιαία ενημέρωση του Διοικητικού Συμβουλίου και της Γενικής Συνέλευσης των Μετόχων. Σύμφωνα με τον εν λόγω νόμο οι ελεγκτές των δημόσιων οργανισμών ορίζονται από τη γενική συνέλευση των μετόχων.

- Ν.3492/2006 (ΦΕΚ Α΄210/5.10.2006): Με τον εν λόγω νόμο ορίστηκε η έννοια του εσωτερικού ελέγχου στη χώρα μας. Επιπλέον, ο νόμος προέβλεψε τη σύσταση μονάδων εσωτερικού ελέγχου σε όλα τα υπουργεία της περιφέρειας της χώρας. Με το νόμο αυτόν καθιερώθηκε και ένας κοινά αποδεκτός ορισμός για το σύστημα εσωτερικού ελέγχου: «*Σύστημα εσωτερικού ελέγχου (Internal Control) είναι το συνολικό σύστημα διαχειριστικών και άλλων ελέγχων, συμπεριλαμβανομένων των ελέγχων της οργανωτικής δομής, των μεθοδολογιών, των διαδικασιών και του εσωτερικού ελέγχου (Internal Audit), που έχει εφαρμόσει η Διοίκηση στις λειτουργίες του φορέα, για την υποστήριξη της επίτευξης των στόχων του με αποδοτικό, αποτελεσματικό και οικονομικό τρόπο. Το σύστημα εσωτερικού ελέγχου εξασφαλίζει τη συμμόρφωση στις πολιτικές της Διοίκησης διασφαλίζει τα περιουσιακά στοιχεία και τους πόρους του φορέα, μέσω πιστοποίησης της πληρότητας και ακρίβειας των λογιστικών εγγραφών και καταστάσεων και παρέχει επίκαιρες και αξιόπιστες δημοσιονομικές και διαχειριστικές πληροφορίες*» (άρθρο 4 παρ. 2).

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι, παρά το γεγονός ότι από το 2006 υφίσταται θεσμικό πλαίσιο για τις μονάδες εσωτερικού ελέγχου, οι πρακτικές που ακολουθούνται δεν συνάδουν με αυτό. Σύμφωνα μάλιστα με πρόσφατα δεδομένα του έτους 2019, στις πιο πολλές περιπτώσεις αυτές οι μονάδες είτε είναι υποστελεχωμένες είτε δεν έχουν ουσιαστικές αρμοδιότητες. Επίσης, στις περισσότερες περιπτώσεις οι μονάδες αυτές δεν λειτουργούν προληπτικά όπως θα έπρεπε, αλλά κατασταλτικά (ΕΚΔΔΑ, 2019).

- Με την πράξη 2438/6-8-1998 και την τροποποίησή της με τη νέα πράξη 2577/2006, καθιερώθηκε η Επιτροπή Ελέγχου και οι κανόνες ανεξαρτησίας του εσωτερικού ελέγχου.
- Ν.3693/2008: Ο εν λόγω νόμος όριζε ότι στις εισηγμένες στο χρηματιστήριο εταιρίες υφίσταται υποχρέωση λειτουργίας επιτροπής ελέγχου τα μέλη της οποίας ορίζονται από τη γενική συνέλευση των μετόχων (σύστημα εσωτερικού ελέγχου των φορέων Γενικής Κυβέρνησης, οργάνωση, λειτουργία και αξιολόγηση των μονάδων εσωτερικού ελέγχου και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Εσωτερικών).

- Ν.3871/2010 (ΦΕΚ Α΄141/17.8.2010): Αυτός ο νόμος καθιέρωσε την καθολική διενέργεια εσωτερικού ελέγχου σε όλους τους φορείς της Γενικής Κυβέρνησης. Εν ολίγοις, με αυτόν το νόμο όλος ο ελληνικός δημόσιος τομέας υπόκειται σε εσωτερικό έλεγχο (Εσωτερικός έλεγχος, Παράρτημα Α΄).
- Ν. 4025/2011: Ο συγκεκριμένος νόμος τροποποίησε τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 11 του Ν.3697/2008 (Α΄ 194). Με το νόμο αυτό, εισήχθη η τήρηση Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας σε διοικητικά, λογιστικά και διαχειριστικά θέματα με συστήματα εσωτερικού ελέγχου στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία. Ο νόμος όριζε ότι η επιλογή των εσωτερικών ελεγκτών θα πρέπει να γίνεται και από το Μητρώο Εσωτερικών Ελεγκτών του Υπουργείου Οικονομικών. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι οι διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 11 του Ν.3697/2008 (Α΄ 194), όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 25 του Ν.4025/2011 (Α΄ 228), αφορούν τις Μονάδες Υγείας και δίνουν τη δυνατότητα ώστε ο εσωτερικός έλεγχος να ασκείται από ιδιώτες ελεγκτές.
- Οι διατάξεις του νόμου 4270/2014 ενισχύουν την καθολικότητα εφαρμογής του εσωτερικού ελέγχου στους φορείς της Γενικής Κυβέρνησης χωρίς να ρυθμίζουν θέματα που αφορούν τη λειτουργία του, ορίζουν το Γενικό Λογιστήριο του κράτους (Γ.Λ.Κ.) ως εποπτεύοντα φορέα και ρυθμίζουν τη σχέση μεταξύ του εξωτερικού ελεγκτή, που είναι το Ελεγκτικό Συνέδριο, και του εσωτερικού ελεγκτή του φορέα, που εξειδικεύεται περαιτέρω από τις διατάξεις του Ν.4129/2013 όπως τροποποιήθηκαν με τον Ν.4700/2020.
- Ν.4389/2016: Αυτός ο νόμος εισήγαγε επείγουσες διατάξεις για την εφαρμογή της συμφωνίας δημοσιονομικών στόχων και διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων.

Οι Κουτούπης & Ροδάκος (2021), που έκαναν μια κριτική προσέγγιση στο Νομοσχέδιο του Υπουργείου Εσωτερικών για την Οργάνωση, Λειτουργία και Αξιολόγηση των Μονάδων Εσωτερικού Ελέγχου, επιχειρηματολογούν ότι οι νόμοι Ν.3492/2006 (ΦΕΚ Α΄ 210/5.10.2006), Ν.3871/2010 (ΦΕΚ Α΄141 / 17.8.2010) και Ν.4270/2014 (ΦΕΚ Α΄ 143/28-6-2014) δεν κατάφεραν να επιτύχουν τους αρχικά επιδιωκόμενους σκοπούς τους, ήτοι: α) την αύξηση της αποδοτικότητας του ελληνικού δημόσιου τομέα και β) τη μείωση της κατασπατάλησης χρημάτων.

Το παραπάνω νομοθετικό πλαίσιο είναι κατακερματισμένο, καθώς στις νομοθετικές του ρυθμίσεις υπάρχουν πολλές εννοιολογικές αντιφάσεις αλλά και κενά δικαίου. Σε αυτό το πλαίσιο, με βάση το παραπάνω ρυθμιστικό πλαίσιο, ο εσωτερικός έλεγχος στις Μονάδες Υγείας ασκείται κατά τρόπο ελλιπή και αποσπασματικό. Επιπλέον, κρίνεται επιτακτική η ανάγκη αποσαφήνισης τόσο των υποχρεώσεων, όσο και των αρμοδιοτήτων των Μονάδων Εσωτερικού Ελέγχου (σύστημα εσωτερικού ελέγχου των φορέων Γενικής Κυβέρνησης, οργάνωση, λειτουργία και αξιολόγηση των μονάδων εσωτερικού ελέγχου και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Εσωτερικών, 2021).

### **Το πιο πρόσφατο θεσμικό πλαίσιο για τον εσωτερικό έλεγχο**

- Απόφαση του Ελεγκτικού Συνεδρίου αρ. ΦΓ8/55081/2020 ΦΕΚ4938/Β/9-11-2020:«Διαδικασία Ελέγχου από το Ελεγκτικό Συνέδριο της ύπαρξης, της λειτουργίας και της αποτελεσματικότητας Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου στους φορείς που υπάγονται στην ελεγκτική του δικαιοδοσία». Στις κανονιστικές διατάξεις του νόμου αποτυπώνονται οι διεθνώς αποδεκτές αρχές, έννοιες και βέλτιστες πρακτικές.

Ένα από τα πιο βασικά άρθρα του νόμου είναι το άρθρο 1. Ειδικότερα, στην παράγραφο 1 ορίζονται οι απαραίτητες προϋποθέσεις (π.χ. καταγραφή δημοσιονομικών συνεπειών, δικλείδες αντιμετώπισης δημοσιονομικών κινδύνων) για να υφίσταται ένα σύστημα εσωτερικού ελέγχου σε ένα φορέα. Η παράγραφος 2 ξεκαθαρίζει το ρόλο του εσωτερικού ελέγχου σε σχέση με τη διαχείριση των δημοσιονομικών κινδύνων. Για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου, υπεύθυνο είναι το ελεγκτικό συνέδριο (παρ. 4).

Επίσης, στην παράγραφο 3 ορίζονται οι δημοσιονομικοί κίνδυνοι:

«Ως δημοσιονομικοί κίνδυνοι νοούνται ιδίως: 1. Ο κίνδυνος αυθαίρετης υλικής αφαίρεσης ή καταστροφής της περιουσίας του φορέα (λ.χ. υπεξαίρεση). 2. Ο κίνδυνος απεμπόλησης από το φορέα δημόσιων αξιώσεων του εις βάρος τρίτων (λ.χ. μη είσπραξη φόρου). 3. Ο κίνδυνος ανάληψης από το φορέα δημόσιων υποχρεώσεων χωρίς δυνατότητα εκπλήρωσης (λ.χ. δάνεια). 4. Ο κίνδυνος μη σύννομης χορήγησης από το φορέα δικαιωμάτων υπέρ τρίτων (λ.χ. μη νόμιμη απευθείας ανάθεση). 5. Ο κίνδυνος μη σύννομης εκταμίευσης από το φορέα δημόσιου χρήματος ή διάθεσης περιουσίας (λ.χ. πληρωμή χωρίς υπαρκτή παραλαβή), και 6. Ο κίνδυνος διάθεσης από το φορέα δημόσιου χρήματος χωρίς εγγυήσεις για την επίτευξη του καλύτερου αποτελέσματος (λ.χ. σπάταλη διαχείριση)» (Ν. 4938/2020, άρθρο 1, παρ. 3).

Σύμφωνα με το άρθρο 6 (παρ. 1), «οι Επίτροποι του Ελεγκτικού Συνεδρίου δύνανται να προγραμματίζουν και να εκτελούν ελέγχους αποτελεσματικότητας αποτροπής σοβαρών δημοσιονομικών κινδύνων στους φορείς που υπάγονται στην ελεγκτική τους αρμοδιότητα». Στο άρθρο 7 παρ. 5 ορίζεται ότι «το Τμήμα Ελέγχων, ύστερα από ενημέρωσή του από τον αρμόδιο Επίτροπο, αν διαπιστώσει δυστροπία του ελεγχόμενου φορέα να συμμορφωθεί με τις υποχρεώσεις του αναφορικά με την εγκατάσταση και λειτουργία εντός αυτού αποτελεσματικού συστήματος εσωτερικού ελέγχου, δύναται, εκτιμώντας το σύνολο των περιστάσεων, να αποφασίσει, κατά τροποποίηση του προγράμματος ελέγχων της οικείας Υπηρεσίας Επιτρόπου, τον κατά προτεραιότητα κατασταλακτικό έλεγχο του δυστροπούντος φορέα»(άρθρο 7, παρ. 5).

Στο άρθρο 2 παρ. 1 ορίζεται ο έλεγχος των συστημάτων του εσωτερικού ελέγχου:

*«Σε κάθε Ετήσιο Πρόγραμμα Ελέγχων του Ελεγκτικού Συνεδρίου περιλαμβάνεται υποχρεωτικά κατάλογος με ειδικά αντικείμενα προς έλεγχο της αποτελεσματικότητας του συστήματος εσωτερικού ελέγχου των υπαγόμενων στην ελεγκτική δικαιοδοσία του Δικαστηρίου φορέων. Τα αντικείμενα ελέγχου επιλέγονται ώστε κάθε έτος να καλύπτονται από τον έλεγχο όλες οι κατηγορίες δημοσιονομικών κινδύνων και να κατανέμονται σε όλες τις Υπηρεσίες Επιτρόπου που ελέγχουν φορείς. Στην πράξη καθορίζονται οι ειδικότεροι τομείς δραστηριοτήτων και συναλλαγών που θα υπαχθούν στον έλεγχο, μπορεί δε για ορισμένες από αυτές να ζητηθεί η διενέργεια ελέγχων πριν από τη συντέλεση των οικείων ενεργειών ανάληψης νομικής υποχρέωσης, εκκαθάρισης ή πληρωμής» (άρθρο 2, παρ. 1).*

Στο άρθρο 6 (παρ. 1) ορίζεται ότι: *«οι Επίτροποι του Ελεγκτικού Συνεδρίου δύνανται, κατά το χρόνο που έχει διατεθεί από το Ετήσιο Πρόγραμμα Ελέγχων στην ελεγκτική διακριτική τους ευχέρεια, να προγραμματίζουν και να εκτελούν ελέγχους αποτελεσματικότητας αποτροπής σοβαρών δημοσιονομικών κινδύνων στους φορείς που υπάγονται στην ελεγκτική τους αρμοδιότητα».*

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι, σύμφωνα με την παρ.2 του αρ.169 του Ν.4270/2010 – ΦΕΚ 143/Α/28-06-14, η παρακολούθηση της αποτελεσματικότητας καθώς και της επάρκειας των Υπηρεσιών Εσωτερικού Ελέγχου αποτελεί μέρος της δικαιοδοσίας του Ελεγκτικού Συνεδρίου. Σύμφωνα με το Ν.4938/2020, αν ο επίτροπος κρίνει ότι η λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου ενός δημόσιου φορέα είναι αποτελεσματική όσον αφορά τη διαχείριση δημοσιονομικών κινδύνων, τότε διατηρεί το δικαίωμα, κατόπιν έγκρισης του Τμήματος Ελέγχων, να μην ασκήσει έλεγχο στις υποκείμενες στους λογαριασμούς συναλλαγές και πράξεις.

Προκειμένου να διενεργήσει έλεγχο σε κάποιον δημόσιο φορέα, ο επίτροπος ζητά, σε πρώτο στάδιο, από το φορέα το χάρτη *«με την καταγραφή των διαδικασιών παραγωγής ή διενέργειας πράξεων με δημοσιονομικές συνέπειες, τον εντοπισμό των κινδύνων σε κάθε διαδικασία και την πρόβλεψη δικλίδων αντιμετώπισης των κινδύνων»* (άρθρο 1, παρ. 2). Είναι απαραίτητο να προηγηθεί *«αιτιολογημένη πράξη του Επιτρόπου, όπου αναλύονται οι εντοπισθέντες δημοσιονομικοί κίνδυνοι και εξηγείται η επιλογή του αντικειμένου ελέγχου»* (άρθρο 1, παρ. 3). Σε αυτό το πλαίσιο, *«ανάλογα με την ένταση του κινδύνου και τη συναφή ανάγκη προστασίας του δημόσιου χρήματος ή της δημόσιας περιουσίας, ο Επίτροπος μπορεί να επιλέξει ως ελεγκτική προσέγγιση και την άσκηση ελέγχου πριν από τη συντέλεση των οικείων ενεργειών ανάληψης νομικής υποχρέωσης, εκκαθάρισης ή πληρωμής των δαπανών»* (άρθρο 4, παρ. 4).

Το άρθρο 7 (παρ. 5) ορίζει ότι «το Τμήμα Ελέγχων, ύστερα από ενημέρωσή του από τον αρμόδιο Επίτροπο, αν διαπιστώσει δυστροπία του ελεγχόμενου φορέα να συμμορφωθεί με τις υποχρεώσεις του αναφορικά με την εγκατάσταση και λειτουργία εντός αυτού αποτελεσματικού συστήματος εσωτερικού ελέγχου, δύναται να αποφασίσει τον κατασταλτικό έλεγχο του φορέα».

Ολοκληρώνοντας την επισκόπηση του θεσμικού πλαισίου, είναι σημαντικό να γίνει αναφορά στη διαβούλευση της νομοθετικής πρωτοβουλίας του Υπουργείου Εσωτερικών με τίτλο: «Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου των Φορέων Γενικής Κυβέρνησης, Οργάνωση, λειτουργία και αξιολόγηση των Μονάδων Εσωτερικού Ελέγχου και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Εσωτερικών» που έλαβε χώρα στις 22 Φεβρουαρίου 2021 (Υπουργείο Εσωτερικών, 2021). Βασική επιδίωξη του προτεινόμενου σχεδίου νόμου είναι να ενισχυθούν οι μηχανισμοί λογοδοσίας που υπάρχουν στο εσωτερικό των δημόσιων φορέων αλλά και να οροθετηθεί το σύστημα εσωτερικού ελέγχου.

Σε αυτό το πλαίσιο, οι διατάξεις του σχεδίου νόμου επιδιώκουν για πρώτη φορά τη ρύθμιση σημαντικών θεμάτων (π.χ. θέσπιση αρχών, όρων, εννοιών και κανόνων που αφορούν τον εσωτερικό έλεγχο, κατοχύρωση της ανεξαρτησίας του εσωτερικού ελέγχου, αποσαφήνιση των αρμοδιοτήτων των εποπτικών οργάνων, πιστοποίηση και επαγγελματική αναβάθμιση του εσωτερικού ελεγκτή, συμμόρφωση των κανόνων λειτουργίας και δραστηριοτήτων του εσωτερικού ελέγχου με τα διεθνή πρότυπα εσωτερικού ελέγχου και τις βέλτιστες πρακτικές όπως διαμορφώνονται, ιδίως, από την COSO και το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών (σύστημα εσωτερικού ελέγχου των φορέων Γενικής Κυβέρνησης, οργάνωση, λειτουργία και αξιολόγηση των μονάδων εσωτερικού ελέγχου και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Εσωτερικών, 2021).

Οι Κουτούπης & Ροδάκος (2021) άσκησαν κριτική στο νέο σχέδιο νόμου, συνεισφέροντας στη συζήτηση της δημόσιας διαβούλευσης. Οι ερευνητές, συζητώντας τα σχετικά θέματα με τη Σύσταση και Οργάνωση της Μονάδας Εσωτερικού Ελέγχου, υποστήριξαν με βάση τη δεκαετή εμπειρία τους σε θέματα εσωτερικού ελέγχου, ότι οι υπάλληλοι που έχουν τα προσόντα προκειμένου να υπηρετήσουν τους σκοπούς μιας μονάδας εσωτερικού ελέγχου είναι ελάχιστοι.



Αναφορικά με την αξιολόγηση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου στο δημόσιο, οι Κουτούπης & Ροδάκος (2021) υπενθυμίζουν την αποτυχία αποτελεσματικής λειτουργίας των επιτροπών ελέγχων. Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι οι ερευνητές αναφέρουν ότι σε καμία αναπτυγμένη χώρα και σε καμία κατηγορία φορέων η νομοθεσία δεν περιορίζει τη δυνατότητα επιλογής εμπειρογνομόνων εσωτερικών ελεγκτών για την κάλυψη των απαραίτητων δεξιοτήτων που απαιτούνται από το φορέα, είτε αυτοί προέρχονται από το εσωτερικό του φορέα, είτε μέσω εξωτερικών λύσεων (Κουτούπης & Ροδάκος, 2020).

Επιπλέον, σύμφωνα με τους Κουτούπη & Ροδάκο (2021), το νομοσχέδιο δεν προβλέπει τη στήριξη που χρειάζονται οι εσωτερικοί ελεγκτές από τη διοίκηση της οντότητας προκειμένου να επιτελέσουν το έργο τους. Επιπρόσθετα, το σχέδιο νόμου δεν έχει προβλέψει για τα ουσιαστικά προσόντα που θα πρέπει να κατέχουν οι εσωτερικοί ελεγκτές. Οι ερευνητές αναφέρουν επίσης ότι ένα ακόμα σημαντικότατο πρόβλημα στην άσκηση των αρμοδιοτήτων εσωτερικού ελεγκτή είναι η δυσκολία διασφάλισης της ανεξαρτησίας και της αντικειμενικότητας (Κουτούπης & Ροδάκος, 2021). Ολοκληρώνοντας, προτείνουν τη συνδυαστική κάλυψη των αναγκών από εσωτερικά στελέχη και εμπειρογνώμονες που έχουν την κατάλληλη γνώση αλλά και την εμπειρία σε σχέση με τα πρότυπα του εσωτερικού ελέγχου (Κουτούπης & Ροδάκος, 2021).

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να γίνει αναφορά στο νέο νομοθετικό πλαίσιο «4795/2021 Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου του Δημόσιου Τομέα, Σύμβουλος Ακεραιότητας στη δημόσια διοίκηση και άλλες διατάξεις για τη δημόσια διοίκηση και την τοπική αυτοδιοίκηση (ΦΕΚ Α' 62/17-04-2021)». Ο συγκεκριμένος νόμος συνιστά το πιο πρόσφατο θεσμικό πλαίσιο για τον εσωτερικό έλεγχο και επί της ουσίας το υφιστάμενο πλαίσιο εφαρμογής του εσωτερικού ελέγχου στον δημόσιο τομέα. Όπως ορίζεται στο άρθρο 1, σκοπός του νόμου είναι: *«η ενιαία ρύθμιση θεμάτων που αφορούν το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου και τη λειτουργία των Μονάδων Εσωτερικού Ελέγχου στον δημόσιο τομέα, καθώς και η εγκαθίδρυση του θεσμού του Συμβούλου Ακεραιότητας στη Δημόσια Διοίκηση, προκειμένου να ενισχυθούν οι μηχανισμοί λογοδοσίας και ακεραιότητας στους φορείς του δημόσιου τομέα συμβάλλοντας στην επίτευξη των στόχων τους βάσει των αρχών της καλής διακυβέρνησης και της χρηστής διοίκησης, σύμφωνα με τα διεθνή ελεγκτικά πρότυπα και τις προβλέψεις του Ν.4622/2019 (Α' 133)».*

Μια σημαντική θεματική ενότητα του νόμου είναι το άρθρο 7, που ορίζει τα σχετικά με την ανεξαρτησία του εσωτερικού ελέγχου και απαγορεύει τη συμμετοχή του εσωτερικού ελεγκτή στη διοίκηση του εκάστοτε φορέα. Αναφορικά με την επιτροπή ελέγχου, η παράγραφος 4 του άρθρου 8 ορίζει ότι αυτή θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη *«τα Πρότυπα για την Επαγγελματική Εφαρμογή του Εσωτερικού Ελέγχου, το Πλαίσιο Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου της*

*Επιτροπής C.O.S.O. και τις βέλτιστες πρακτικές, που διαμορφώνονται από φορείς, όπως η Επιτροπή C.O.S.O. και το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών (I.I.A.)» (παρ. 4 άρθρο 8). Επίσης, στο άρθρο 23 ορίζεται η ανάγκη ύπαρξης Αυτοτελούς Γραφείου Συμβούλου Ακεραιότητας, οι αρμοδιότητες του οποίου καθορίζονται στο άρθρο 24.*

Αλλα σημαντικά σημεία που ορίζει ο νόμος είναι: τα στοιχεία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου (άρθρο 5), τα επίπεδα του συστήματος εσωτερικού ελέγχου (άρθρο 6) (ύπαρξη τριών επιπέδων που αφορούν το σύστημα εσωτερικού ελέγχου), οι στόχοι και οι αρμοδιότητες της μονάδας εσωτερικού ελέγχου (άρθρο 10) (έλεγχος συστημάτων διακυβέρνησης, συμβουλευτικές υπηρεσίες προς τον επικεφαλής του φορέα, διασφάλιση αποτελεσματικής λειτουργίας των πληροφοριακών συστημάτων και αξιολόγηση λειτουργίας δραστηριοτήτων και προγραμμάτων με βάση τις αρχές της χρηστής δημοσιονομικής διαχείρισης), οι κανονισμοί λειτουργίας των μονάδων εσωτερικού ελέγχου (άρθρο 11) και ο κώδικας των εσωτερικών ελεγκτών (άρθρο 12). Θεσπίζει την ύπαρξη ετήσιου προγράμματος αξιολόγησης και βελτίωσης ποιότητας για τη μονάδα εσωτερικού ελέγχου (άρθρο 17) και ορίζει ότι οι εσωτερικοί ελεγκτές πρέπει να λειτουργούν με βάση γενικώς αποδεκτών προτύπων (άρθρο 21). Επίσης, ο νόμος αναλύει τις αρμοδιότητες των εσωτερικών ελεγκτών και των επιτροπών ελέγχων και θέτει υποχρεωτική την ύπαρξή τους (άρθρο 8). Ειδικότερα, ορίζει την ανεξαρτησία της επιτροπής εσωτερικού ελέγχου καθώς και τα πρότυπα με βάση τα οποία θα πρέπει να λειτουργεί η επιτροπή.

Η βασικότερη θεματική ενότητα αφορά τη δυνατότητα των φορέων του δημοσίου για την ύπαρξη εσωτερικών και εξωτερικών λύσεων από κοινού για την κάλυψη των αναγκών των μονάδων εσωτερικού ελέγχου (Εσωτερικής Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου και συνδρομή επαγγελματιών με τεχνογνωσία και δεξιότητες που δεν υπάρχουν εντός του φορέα), δίνοντας τη δυνατότητα στους φορείς να στελεχώσουν με τον βέλτιστο τρόπο τις Μ.Ε.Ε. και να διασφαλιστούν από ενδεχόμενους κινδύνους μειωμένης ανεξαρτησίας ή μη επάρκειας των στελεχών (Άρθρο 9: Σύσταση, οργάνωση και στελέχωση της μονάδας εσωτερικού ελέγχου). Σημαντικό είναι να γίνει αναφορά ότι, σύμφωνα με το νόμο, θεσπίζεται ο θεσμός του Συμβούλου Ακεραιότητας.

Σύμφωνα με το νόμο, το σύστημα εσωτερικού ελέγχου *απαρτίζεται υποχρεωτικά από τρεις γραμμές ρόλων* (η πρώτη αφορά τις οργανικές μονάδες και το σύνολο των υπαλλήλων, η δεύτερη, τις οργανικές μονάδες και τα όργανα νομιμότητας του φορέα και η τρίτη, τη μονάδα εσωτερικού ελέγχου). Αναφορικά με το ρόλο των εσωτερικών ελεγκτών, με βάση το νόμο έχουν πλήρη πρόσβαση σε όλα τα αρχεία του οργανισμού και είναι υπεύθυνοι για τον εντοπισμό και την πρόληψη φαινομένων απάτης και διαφθοράς. Σύμφωνα με τους Κουτούπη

& Ροδάκο (2021), η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου πρέπει να στελεχώνεται από άτομα διαφορετικής επαγγελματικής και επιστημονικής κατάρτισης προκειμένου να λειτουργήσει αποτελεσματικά.

### **Γενικά συμπεράσματα κεφαλαίου**

Μέσα από την ανάλυση PESTL, προέκυψαν ορισμένα βασικά συμπεράσματα σε σχέση με το μακροπεριβάλλον εντός του οποίου δραστηριοποιούνται οι ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας. Ένα από τα βασικά συμπεράσματα αφορά το πολιτικό περιβάλλον και τα φαινόμενα διαφθοράς με τα οποία είναι αντιμέτωπη η ελληνική δημόσια διοίκηση, όπως οι δωροδοκίες, η ύπαρξη γραφειοκρατίας που ευνοεί τις διαμεσολαβητικές διαδικασίες αλλά και η έλλειψη ολοκληρωμένης πληροφοριακής υποδομής και κουλτούρας. Επιπλέον, η ανάλυση του πολιτικού περιβάλλοντος ανέδειξε την ανάγκη εκσυγχρονισμού του υπάρχοντος θεσμικού πλαισίου με απώτερο στόχο τη δημιουργία ενός ενιαίου συνόλου απαιτήσεων που θα περιγράφουν λεπτομερώς τις λειτουργίες των υπηρεσιών εσωτερικού ελέγχου και τις αρμοδιότητες των εσωτερικών ελεγκτών των ελληνικών δημόσιων οργανισμών.

Πέραν του πολιτικού περιβάλλοντος, υπάρχει και το δυσμενές οικονομικό περιβάλλον που καθιστά επιτακτική την ανάγκη για βελτίωση και εκσυγχρονισμό των λειτουργιών του εσωτερικού ελέγχου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Όπως αναδείχτηκε στο κεφάλαιο, η οικονομία της Ελλάδας έχει πληγεί σοβαρά από την πανδημία COVID-19. Ο εσωτερικός έλεγχος των δημόσιων νοσοκομείων έχει να αντιμετωπίσει νέες προκλήσεις και σε αυτό το πλαίσιο είναι σημαντική η εκ νέου αναγνώριση, επαναξιολόγηση και διαχείριση των κινδύνων.

Επίσης, το κοινωνικό περιβάλλον είναι ιδιαίτερα πολύπλοκο, επηρεάζει και επηρεάζεται από την υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου και το σύστημα εσωτερικού ελέγχου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Για την αντιμετώπιση των πολυποίκιλων κοινωνικών αναγκών των διαφορετικών ομάδων πληθυσμού, τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία πρέπει να επενδύσουν στον εσωτερικό έλεγχο, που θα τους επιτρέψει να αξιοποιήσουν τους πόρους τους (υλικούς και ανθρώπινους) με αποτελεσματικό τρόπο. Ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου για την αντιμετώπιση των προκλήσεων του κοινωνικού περιβάλλοντος είναι τριπλός: α) καθοδήγηση των διοικήσεων και κατάθεση προτάσεων ενίσχυσης του πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης μέσω της παροχής κατάλληλων και αξιόπιστων πληροφοριών, β) ενίσχυση των διαδικασιών για την αύξηση της ποιότητας περίθαλψης και γ) ενίσχυση των διαδικασιών για τη βελτίωση της υγείας του γενικού πληθυσμού.

Αναφορικά με το τεχνολογικό περιβάλλον των Δημόσιων Μονάδων Υγείας, η ανασκόπηση ανέδειξε τη σημασία των νέων τεχνολογιών για την αύξηση της λογοδοσίας του δημόσιου τομέα. Όπως προέκυψε από το εν λόγω κεφάλαιο, η λογοδοσία συνδέεται άμεσα με τον εκσυγχρονισμό των παραδοσιακών συστημάτων ελέγχου. Ωστόσο, τα ελληνικά νοσοκομεία έχουν σημαντικές ελλείψεις όσον αφορά την αποτελεσματική αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών για τη βελτίωση των διαδικασιών και των λειτουργιών του εσωτερικού ελέγχου.

Τέλος, αναφορικά με το θεσμικό περιβάλλον, η ανασκόπηση του θεσμικού πλαισίου για τον εσωτερικό έλεγχο ανέδειξε ότι το θεσμικό πλαίσιο είναι κατακερματισμένο και γι' αυτό κρίνεται σημαντική και απαραίτητη η νομοθέτηση ενιαίων αρχών, κανόνων και οδηγιών σε σχέση με τα συστήματα εσωτερικού ελέγχου. Οι εν λόγω κανόνες, αρχές και οδηγίες θα πρέπει να συνάδουν με τα διεθνή πρότυπα, με απώτερο στόχο να υπάρξει αποσαφήνιση του πεδίου λειτουργίας του εσωτερικού ελέγχου της Ελλάδας. Προς αυτήν την κατεύθυνση καταρτίστηκε και δημοσιεύθηκε ο νέος νόμος: «4795/2021 Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου του Δημόσιου Τομέα, Σύμβουλος Ακεραιότητας στη δημόσια διοίκηση και άλλες διατάξεις για τη δημόσια διοίκηση και την τοπική αυτοδιοίκηση (ΦΕΚ Α' 62/17-04-2021)» με στόχο τη ρύθμιση θεμάτων που αφορούν τη λειτουργία της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου και του συστήματος εσωτερικού ελέγχου στον δημόσιο τομέα. Ο εν λόγω νόμος αποτελεί την πρώτη συντονισμένη προσπάθεια για την αναλυτική παρουσίαση των εννοιών «εσωτερικός έλεγχος» και «σύστημα εσωτερικού ελέγχου» και είναι αρκετά σαφής όσον αφορά τους μηχανισμούς λογοδοσίας και διαφάνειας αλλά και τη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου με βάση τα διεθνή πρότυπα βέλτιστων πρακτικών.

## **Κεφάλαιο 3: Ανάλυση βασικών εννοιών έρευνας υπό το πρίσμα σύγχρονων θεωρητικών προσεγγίσεων**

### **3.1 Εισαγωγή**

Σκοπός αυτού του κεφαλαίου είναι η θεωρητική θεμελίωση του θέματος. Ειδικότερα, εδώ επιχειρείται η ανάλυση των βασικών εννοιών της διδακτορικής διατριβής (διακυβέρνηση, επιχειρηματικοί κίνδυνοι, σύστημα εσωτερικού ελέγχου και εσωτερικός έλεγχος) υπό το πρίσμα σύγχρονων θεωρητικών προσεγγίσεων. Οι θεωρίες που θα αναπτυχθούν σε αυτό το κεφάλαιο «εμπεριέχουν» τις προαναφερθείσες έννοιες.<sup>4</sup> Απώτερος στόχος είναι η κατανόηση του υπό εξέταση θέματος υπό το πρίσμα θεμελιωμένων θεωρητικών προσεγγίσεων.

### **3.2 Εννοιολογική αποσαφήνιση της έννοιας του εσωτερικού ελέγχου, του συστήματος εσωτερικού ελέγχου και της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου**

Η έννοια του ελέγχου επηρεάζει ευρύτερα πεδία του μάνατζμεντ, όπως η αξιολόγηση προγραμμάτων και διαδικασιών, η διαχείριση επιδόσεων και η εταιρική διακυβέρνηση, αλλά επίσης επηρεάζεται από αυτά (Kidron, Ofek & Cohen, 2016).

Κατά τη χρονική περίοδο 1997-2012, διάφοροι μελετητές επιχείρησαν να αναπτύξουν ορισμούς για την εννοιολογική οριοθέτηση της έννοιας του εσωτερικού ελέγχου. Κοινό σημείο όλων των ορισμών αποτελεί ότι ο εσωτερικός έλεγχος ως δραστηριότητα έχει στόχο τη διασφάλιση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των οργανισμών μέσω του ελέγχου των διαδικασιών και των λειτουργιών. Για παράδειγμα, ο Vos (1997) δηλώνει ότι στόχος του εσωτερικού ελέγχου είναι η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των οικονομικών και λειτουργικών δικλίδων ασφαλείας, η επιβεβαίωση της συμμόρφωσης με τις πολιτικές του φορέα, η προστασία των περιουσιακών στοιχείων καθώς και η επαλήθευση της ακρίβειας και της συνοχής των εξωτερικών και εσωτερικών αναφορών του οργανισμού. Την ίδια άποψη έχει και ο Stoner (1994), ο οποίος υποστηρίζει ότι στόχος του εσωτερικού ελέγχου είναι να αξιολογήσει τις λειτουργίες και τις αναφορές ενός οργανισμού όσον αφορά την ακρίβεια και τη χρησιμότητά τους. Ο Tracey (1994) περιορίζει την έννοια του εσωτερικού

---

<sup>4</sup> Κάθε θεωρία αποτελείται από τα εξής στοιχεία: συλλογισμός, παραδοχές και έννοιες (line of reasoning, assumptions and concepts).

ελέγχου και ως εκ τούτου τις δραστηριότητες και τις αρμοδιότητες των εσωτερικών ελεγκτών στον έλεγχο του λογιστικού-οικονομικού συστήματος ενός οργανισμού.

Ένας εμπειριστατωμένος και λειτουργικός ορισμός για τον εσωτερικό έλεγχο δόθηκε το 1999 από το Διεθνές Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών. Στον Schyf (2000) αναφέρεται ότι η ακριβής φύση και το περιεχόμενο του εσωτερικού ελέγχου περιγράφεται αναλυτικά στον εν λόγω ορισμό, σύμφωνα με τον οποίο ο εσωτερικός έλεγχος είναι μια ανεξάρτητη, αντικειμενική και συμβουλευτική δραστηριότητα που έχει σχεδιαστεί για να προσθέτει αξία και να βελτιώνει τις λειτουργίες ενός οργανισμού.

Ειδικότερα, στόχος του εσωτερικού ελέγχου είναι να παρέχει βοήθεια σε έναν οργανισμό να επιτύχει τους στόχους του υπό το πρίσμα μιας συστηματικής και πειθαρχημένης προσέγγισης για την αξιολόγηση και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών διαχείρισης κινδύνου, ελέγχου και διακυβέρνησης (Schyf, 2000). Σύμφωνα με τον ορισμό αυτόν, η δημιουργία προστιθέμενης αξίας στις λειτουργίες ενός οργανισμού συνιστά τον απώτερο στόχο του εσωτερικού ελέγχου και ως εκ τούτου όλες οι διαδικασίες του εσωτερικού ελέγχου καθοδηγούνται από την παράμετρο της προστιθέμενης αξίας για τον οργανισμό.

Πιο πρόσφατη προσπάθεια εννοιολογικής αποσαφήνισης του εσωτερικού ελέγχου πραγματοποιήθηκε από τους Unegbu & Obi (2012). Οι μελετητές καθόρισαν ουσιαστικά το εύρος και τη σημασία του εσωτερικού ελέγχου ως μέρος ενός ευρύτερου οργανωσιακού συστήματος που τίθεται σε εφαρμογή από τη διοίκηση ενός οργανισμού για να διασφαλιστεί η ποιότητα των καθορισμένων λειτουργιών και διαδικασιών. Υπό το πρίσμα αυτό, οι Unegbu & Obi (2012) υποστηρίζουν ότι ο εσωτερικός έλεγχος των οργανισμών έχει στόχο τη μέτρηση, την ανάλυση και την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των ελεγκτικών μηχανισμών που έχουν θεσπιστεί από τη διοίκηση με σκοπό την ομαλή διασφάλιση της διαχείρισης ενός οργανισμού, τον έλεγχο ελαχιστοποίησης του κόστους και την επίτευξη της μέγιστης απόδοσης οφέλους (Unegbu & Obi, 2012).

Σύμφωνα με την άποψη του Adeniji (2011), ο εσωτερικός έλεγχος είναι μέρος του συστήματος εσωτερικού ελέγχου που έχει τεθεί σε εφαρμογή από τη διεύθυνση ενός οργανισμού. Όπως οι Unegbu & Obi (2012), ομοίως και ο Adeniji (2011) τονίζει το ρόλο του εσωτερικού ελέγχου στην παροχή κατευθυντήριων γραμμών προς τη διοίκηση των οργανισμών με απώτερο στόχο τη διασφάλιση της αποτελεσματικότητας των χρηματοοικονομικών πράξεων, οι οποίες θα πρέπει να εκτελούνται σωστά σύμφωνα με τη νομοθεσία και τη στρατηγική του διοικητικού

συμβουλίου. Στο ίδιο πλαίσιο, μεταγενέστερα, οι Emmanuel, Ajanya & Audu (2013) υποστήριξαν ότι, σχετικά με τις δαπάνες, ο εσωτερικός έλεγχος επιτρέπει τη συμμόρφωση με τις θεσπισμένες οικονομικές οδηγίες. Είναι ευθύνη του εσωτερικού ελέγχου να διασφαλίζει την τήρηση αυτών των οδηγιών από το προσωπικό που συμμετέχει στη δημόσια διοίκηση. Προκειμένου να επιτευχθούν οι συμφωνημένοι στόχοι, τα στελέχη ενός δημόσιου οργανισμού είναι απαραίτητο να συνεργάζονται με τους εσωτερικούς ελεγκτές (Emmanuel, Ajanya & Audu, 2013).

Οι μελετητές (Gustavson & Sundström, 2016, Narayanaswamy et al., 2018, Steinbart et al., 2018, Hazami-Ammar, 2019) διευκρινίζουν τη σημασία του εσωτερικού ελέγχου και των εσωτερικών ελεγκτών τόσο για τη διασφάλιση κριτηρίων ποιότητας, όσο και για τη διασφάλιση της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών και των λειτουργιών των οργανισμών. Η ανάγκη για εσωτερικό έλεγχο προκύπτει περισσότερο στον δημόσιο τομέα λόγω της πολυπλοκότητας των οργανωσιακών στόχων ενός δημόσιου οργανισμού (Schillemans & vanTwist, 2016) και τις προσδοκίες που έχει το κοινό από τον εκάστοτε οργανισμό (Menza et al., 2019). Ως εκ τούτου, το δημόσιο χρήμα πρέπει να προστατεύεται και η διαχείριση των φορέων του δημόσιου τομέα πρέπει να διασφαλίζεται στο πλαίσιο ενός αποτελεσματικού και αντικειμενικού εσωτερικού ελέγχου (Abuazza et al., 2015, Assakaf et al., 2018).

Σύμφωνα με τους Chambers & Odar (2015), στόχος των ευρημάτων του εσωτερικού ελέγχου πρέπει να είναι η άμεση υποστήριξη του συστήματος και του πλαισίου διακυβέρνησης των δημόσιων οργανισμών. Σε αυτό το πλαίσιο, οι εσωτερικοί ελεγκτές έχουν τη δυνατότητα να συμβάλουν στην ενίσχυση των οργανωτικών διαδικασιών, ανάλογα με το βαθμό συνεργασίας τους με τα διευθυντικά στελέχη για την αντιμετώπιση προβλημάτων και απειλών. Επιπλέον, οι εσωτερικοί ελεγκτές, με τα στοιχεία και τις πληροφορίες που παρέχουν σε έναν οργανισμό, έχουν τη δυνατότητα να καθοδηγήσουν την εταιρική διακυβέρνηση για την ανάπτυξη πολιτικών και στρατηγικών οργανωσιακών αλλαγών. Κάτι τέτοιο είναι ιδιαίτερα σημαντικό σε περιόδους κρίσεων (π.χ. οικονομική κρίση ή κρίση της πανδημίας). Ένα θετικό οργανωτικό κλίμα που υποστηρίζει τον έλεγχο μπορεί να οδηγήσει στην εφαρμογή των συστάσεων του εσωτερικού ελέγχου (Kidron, Ofek & Cohen, 2016).

Μια σημαντική διάσταση που συνδέεται με τον εννοιολογικό προσδιορισμό του εσωτερικού ελέγχου (Gustavson & Sundström, 2016, Narayanaswamy et al., 2018, Steinbart et al., 2018, Hazami-Ammar, 2019) είναι η λογοδοσία. Μια σύνοψη των ορισμών που υπάρχουν στη διεθνή βιβλιογραφία για τη λογοδοσία επιχειρούν οι Narayanaswamy et al. (2018), οι οποίοι

αναφέρουν ότι η έννοια της λογοδοσίας εμπεριέχει την έννοια της υπευθυνότητας, καθιστώντας έτσι τους δημόσιους διαχειριστές μόνιμους υπεύθυνους για τις ενέργειές τους σε σχέση με τη διαχείριση της εξουσίας και του δημόσιου χρήματος. Ως εκ τούτου, η λογοδοσία είναι ένα ουσιαστικό στοιχείο της χρηστής διακυβέρνησης, η οποία έχει στόχο όχι μόνο τη διασφάλιση του δημόσιου χρήματος αλλά και την αποτελεσματική διαχείρισή του για την ενίσχυση της αποδοτικότητας των δημόσιων οργανισμών και της ποιότητας των δημόσιων υπηρεσιών (Narayanaswamy et al., 2018).

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να γίνει μια εννοιολογική **διάκριση μεταξύ του συστήματος εσωτερικού ελέγχου και της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου**. Η εννοιολογική αποσαφήνιση του **εσωτερικού ελέγχου** έγινε στις προηγούμενες παραγράφους αυτού του κεφαλαίου. Το **σύστημα εσωτερικού ελέγχου**, από την άλλη, συνιστά ένα καταγεγραμμένο σύνολο διαδικασιών, πολιτικών και ελεγκτικών μηχανισμών με απώτερο στόχο τη βελτίωση της λειτουργίας του εκάστοτε οργανισμού. Σε ένα σύστημα εσωτερικού ελέγχου γίνεται λεπτομερής και ακριβής καταγραφή του ρόλου, των αρμοδιοτήτων και των λειτουργιών των υπηρεσιακών μονάδων που ελέγχουν τη διαχείριση των επιχειρηματικών, οικονομικών και των λειτουργικών κινδύνων ενός οργανισμού (π.χ. υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου, υπηρεσία κανονιστικής συμμόρφωσης και υπηρεσία διαχείρισης κινδύνων) (Internal Audit System, 2021).

Οι **δραστηριότητες εσωτερικού ελέγχου** αποτελούν βασικό μέρος του συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Ένα οργανωμένο σύστημα εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει να περιλαμβάνει δύο βασικούς τύπους δραστηριοτήτων εσωτερικού ελέγχου: α) τις προληπτικές, που εμποδίζουν την εμφάνιση ανεπιθύμητων «δραστηριοτήτων», και β) τις κατασταλτικές, που εντοπίζουν ανεπιθύμητα «συμβάντα» εκ των υστέρων. Οι δραστηριότητες εσωτερικού ελέγχου επηρεάζουν την εφαρμογή του εσωτερικού ελέγχου σε κάθε περιβάλλον και γι' αυτό θα πρέπει να συμμορφώνονται με τα διεθνή πρότυπα (Internal Controls | Financial Reporting, 2021).



### 3.2.1 Θεωρία παραγόντων (Agency Theory)

Πρόκειται για μια οικονομική θεωρία που συνδέεται με το πεδίο του εσωτερικού ελέγχου και έχει στόχο να εξηγήσει ζητήματα που έχουν να κάνουν με τη λειτουργία του. Συνιστά μέρος της θετικιστικής προσέγγισης του χρηματοοικονομικού κλάδου. Σύμφωνα με τη θεωρία των παραγόντων, ένας οργανισμός αποτελεί επί της ουσίας ένα πλέγμα σχέσεων που ορίζονται από οργανωσιακές συμβάσεις, στόχος των οποίων είναι η ευθυγράμμιση των διαφοροποιημένων ατομικών συμφερόντων των ενδιαφερόμενων μερών (π.χ. εργαζόμενοι, διοίκηση, κτλ.) προς έναν κοινό στόχο για τη μεγιστοποίηση της αξίας του οργανισμού (Anon, 2019).

Υπό αυτή τη θεωρητική προσέγγιση, ο εσωτερικός έλεγχος, που λειτουργεί εντός των πλαισίων των σχέσεων που αναπτύσσονται σε έναν οργανισμό, έχει πρωταρχικό σκοπό την εξισορρόπηση των συμφερόντων με την παροχή χρήσιμων προς τη διοίκηση πληροφοριών και οδηγιών για τη λειτουργία και τη διακυβέρνηση του οργανισμού. Επιπλέον, η θεωρία των παραγόντων επεξηγεί την ειδική σχέση που υπάρχει μεταξύ των ιδιοκτητών των πόρων ενός οργανισμού και εκείνων που ασχολούνται με τη διαχείρισή τους (Salehi, 2011).

Με βάση τη θεωρία αυτή, μπορούν να ερμηνευθούν οι συγκρούσεις που αναπτύσσονται μεταξύ της διοίκησης και των εργαζομένων ενός οργανισμού. Οι διοικήσεις των οργανισμών εμπιστεύονται τους εργαζομένους τους για να ενεργούν προς το συμφέρον του οργανισμού. Λόγω της ασυμμετρίας των πληροφοριών μεταξύ των διοικήσεων και των εργαζομένων, οι διοικήσεις ενδέχεται να μην εμπιστεύονται τους εργαζομένους, και γι' αυτό δημιουργούν εσωτερικούς μηχανισμούς ελέγχου για την ενίσχυση της εμπιστοσύνης.<sup>5</sup> Η φύση της σχέσης μεταξύ των διοικήσεων και των εργαζομένων καθορίζει την εξέλιξη του οργανισμού και δικαιολογεί τη χρησιμότητα και το σκοπό του ελέγχου (Shabnan, Zakiah & Azlina, 2014).

Παρόλο που η θεωρία των παραγόντων δεν έχει βρει ευρεία εφαρμογή, στο πεδίο του εσωτερικού ελέγχου συνιστά μιαν ουσιώδη και χρήσιμη βάση για την κατανόηση της φύσης

---

<sup>5</sup> Οι εργαζόμενοι είναι πιθανό να έχουν διαφορετικά κίνητρα από τις διοικήσεις των οργανισμών. Τα κίνητρα αυτά επηρεάζονται από παράγοντες όπως οι οικονομική ανταμοιβή και οι σχέσεις που αναπτύσσονται με τα άλλα ενδιαφερόμενα μέρη. Ως αποτέλεσμα αυτών των διαφορετικών συμφερόντων, οι πληροφορίες που παρουσιάζονται από τους εργαζομένους στη διοίκηση ενέχουν προκαταλήψεις, κάτι που οδηγεί στην ασυμμετρία των πληροφοριών. Τα διαφορετικά κίνητρα και η ασυμμετρία των πληροφοριών οδηγούν σε αμφιβολία σχετικά με την αξιοπιστία των παρεχόμενων πληροφοριών, οι οποίες επηρεάζουν το επίπεδο εμπιστοσύνης μεταξύ διοικήσεων και εργαζομένων. Υπάρχουν αρκετοί μηχανισμοί που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να ευθυγραμμιστούν τα συμφέροντα των διοικήσεων με τα συμφέροντα των εργαζομένων στα διάφορα τμήματα του οργανισμού (Shabnan, Zakiah & Azlina, 2014).

των λειτουργιών εσωτερικού ελέγχου με στόχο τη μείωση του κόστους ενός οργανισμού και την αύξηση της αποδοτικότητας όλων των λειτουργιών του (π.χ. λογιστικές, χρηματοοικονομικές, κ.ά.) (Rizzotti & Greco, 2013). Ο κύριος στόχος της θεωρίας των παραγόντων είναι να εξηγήσει πώς τα συμβαλλόμενα μέρη μπορούν να σχεδιάζουν τις συμβάσεις που καθορίζουν τις σχέσεις τους, για την ελαχιστοποίηση του κόστους εξαιτίας δυσμενών επιλογών που ενέχουν υψηλό ηθικό ή επιχειρησιακό κίνδυνο. Σύμφωνα με τη θεωρία, η ύπαρξη των θεσμικών οργάνων μπορεί να μειώσει αυτά τα προβλήματα (Anon, 2019).

Ο Adams (1994), εξετάζοντας τον εσωτερικό έλεγχο υπό το πρίσμα της θεωρίας των παραγόντων, αναφέρεται στο παράδειγμα «κόστους σύνδεσης», που περιλαμβάνει τις δαπάνες για επιτροπές ελέγχου, διευθυντές και εσωτερικούς ελεγκτές. Ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου ως συνάρτηση αυτής της σύνδεσης είναι η διαδικασία σύναψης συμβάσεων που θα διέπουν τις σχέσεις όλων των ενδιαφερόμενων μερών. Για παράδειγμα, ο εσωτερικός έλεγχος επιβαρύνει τα ανώτερα στελέχη για την ικανοποίηση των απαιτήσεων των μετόχων (Adams, 1994).

Συμπερασματικά, η θεωρία των παραγόντων θεμελιώνει θεωρητικά τις σχέσεις που αναπτύσσονται μεταξύ των διάφορων ενδιαφερόμενων μερών εντός συγκεκριμένων οργανωσιακών πλαισίων. Γι' αυτό, σύμφωνα με την εν λόγω θεωρητική προσέγγιση, προκειμένου ο εσωτερικός έλεγχος να είναι επιτυχημένος και ουσιαστικός, πρέπει να υπάρχει συνεργασία και συμμετρία πληροφόρησης. Η ανταλλαγή πληροφοριών συνιστά βασική παράμετρο, που καθορίζεται από τις σχέσεις μεταξύ των ενδιαφερόμενων μερών (Sarens & Abdolmohammadi, 2010).

### **3.2.2 Θεωρία ορθολογικών προσδοκιών (Theory of Inspired Confidence)**

Σύμφωνα με θεωρία ορθολογικών προσδοκιών (Theory of Inspired Confidence), που αναπτύχθηκε από τον Theodore Limperg τη δεκαετία του 1920, η ανάγκη για έλεγχο ορίζεται από τη συμμετοχή των εξωτερικών ενδιαφερομένων μερών (external stake holders) στις υποθέσεις του οργανισμού (Jachci & Jona, 2019).

Τα ενδιαφερόμενα μέρη, που συνεισφέρουν πόρους για τη διατήρηση της ύπαρξης και της επιβίωσης του οργανισμού, απαιτούν λογοδοσία από εκείνους που είναι υπεύθυνοι για τη διαχείριση των καθημερινών λειτουργιών του οργανισμού. Σύμφωνα με τις βασικές υποθέσεις της θεωρίας των ορθολογικών προσδοκιών, λόγω των συγκρουόμενων συμφερόντων που ενυπάρχουν μεταξύ της διοίκησης και των ενδιαφερομένων μερών ενός οργανισμού, υπάρχει

σοβαρός κίνδυνος οι πληροφορίες που σχετίζονται με την εσωτερική λειτουργία, την οργάνωση και την αποδοτικότητα του οργανισμού να μην παρουσιάζονται με ακρίβεια στις καταστάσεις. Ως εκ τούτου, οι σχετικές πληροφορίες θα πρέπει να υπόκεινται σε ανεξάρτητο έλεγχο (Jachci & Jona, 2019).

Κατά τη διάρκεια των ανεξάρτητων εσωτερικών ελέγχων, οι εσωτερικοί ελεγκτές πρέπει να χρησιμοποιούν όλους τους πόρους που διαθέτουν για να διασφαλίσουν ότι οι προσδοκίες των ενδιαφερομένων μερών πληρούνται μέσω της παροχής αξιόπιστων πληροφοριών που διέπονται από τις αρχές της διάφανους λογοδοσίας. Οι βασικές παραδοχές της εν λόγω θεωρίας συνδέονται με την πρακτική του εσωτερικού ελέγχου, εφόσον, σύμφωνα με τον ορισμό που δόθηκε από το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών, ο εσωτερικός έλεγχος είναι μια ανεξάρτητη, αντικειμενική και συμβουλευτική δραστηριότητα που έχει σχεδιαστεί για να προσθέτει αξία και να βελτιώνει τις λειτουργίες ενός οργανισμού (Jachci & Jona, 2019). Προηγούμενες μελέτες (Mihret et al., 2010, Suwaidan & Qasim, 2010, Christopher et al., 2009) έχουν αναδείξει τη θετική συσχέτιση μεταξύ της αποτελεσματικότητας της λειτουργίας εσωτερικού ελέγχου και της ανεξαρτησίας του εσωτερικού ελέγχου.

Υπό το πρίσμα της θεωρίας των ορθολογικών προσδοκιών, οι Trotman & Trotman (2015) περιγράφουν την ευθύνη του ελεγκτή, υποστηρίζοντας ότι ο ελεγκτής είναι ένα έμπιστο στέλεχος των οργανισμών που παρέχει ανεξάρτητους ελέγχους στο εσωτερικό των οργανισμών λειτουργώντας ως εμπειρογνώμονας και προστατεύοντας τόσο τα συμφέροντα των ενδιαφερόμενων μερών όσο και τα συμφέροντα της κοινωνίας (Trotman & Trotman, 2015).

Με δεδομένο ότι οι δημόσιοι οργανισμοί αξιοποιούν το δημόσιο χρήμα για την εκπλήρωση κοινωνικών αναγκών, η θεωρία δίνει έμφαση στην υποχρέωση του ελεγκτή να ενεργεί σωστά για την ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών και προσδοκιών, προκειμένου ο δημόσιος οργανισμός να είναι σε θέση να διατηρήσει την εμπιστοσύνη του κοινού. Στο πλαίσιο αυτό, οι αλλαγές των κοινωνικών αναγκών και προσδοκιών συνεπάγονται αλλαγές στο ρόλο των ελεγκτών και στην προσέγγιση των δραστηριοτήτων εργασίας και συνεπώς αλλαγές στα χαρακτηριστικά της λειτουργίας του εσωτερικού ελέγχου.

Το παραπάνω σημείο της θεωρίας αντανακλά τις πρακτικές του εσωτερικού ελέγχου, που πρέπει να συνδέονται με τις κοινωνικές ανάγκες, όπως αυτές αναδείχτηκαν στο προηγούμενο κεφάλαιο της εργασίας με την ανάλυση PESTL (βλ. κεφ. 2.5). Ειδικότερα, οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας δραστηριοποιούνται σήμερα σε ένα πολύπλοκο κοινωνικό περιβάλλον, για το οποίο είναι κρίσιμο να γνωρίζουν τους παράγοντες που το συνθέτουν. Μια από τις βασικές αρμοδιότητες του εσωτερικού ελέγχου είναι η παροχή πληροφοριών προκειμένου να γίνουν

βελτιώσεις στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας προς τους ασθενείς. Υπό το πρίσμα αυτό, η θεωρία των ορθολογικών προσδοκιών παρουσιάζει συγκλίσεις με τη θεωρία της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης αναφορικά με τη φύση και τη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου. Γι' αυτό οι Brandao και άλλοι (2013) υποστηρίζουν ότι η διακυβέρνηση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας πρέπει να δίνει έμφαση στην επίτευξη τόσο των χρηματοοικονομικών στόχων όσο και των κοινωνικών/ηθικών στόχων που σχετίζονται με παραμέτρους του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος.

Υπό το πρίσμα της υπό εξέταση θεωρίας, οι εσωτερικοί ελεγκτές αξιοποιούν την κατανόησή τους για τις κοινωνικές σχέσεις και τις κοινωνικές προσδοκίες, για να ευθυγραμμίσουν τους στόχους των εν λόγω σχέσεων και προσδοκιών με αυτούς του οργανισμού. Ο ισχυρισμός αυτός υποστηρίζεται από ευρήματα της έρευνας των Holt & De Zoort (2009), η οποία επιβεβαίωσε ότι η εμπιστοσύνη των εξωτερικών ενδιαφερομένων μερών στις οικονομικές καταστάσεις ενός οργανισμού καθορίζεται από την ποιότητα της λειτουργίας εσωτερικού ελέγχου εκάστοτε οργανισμού (Holt & De Zoort, 2009). Γι' αυτό οι λειτουργίες του εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει να τελούνται με τέτοιο τρόπο ώστε να κερδίζεται η εμπιστοσύνη των εξωτερικών ενδιαφερόμενων μερών που συνθέτουν ένα κοινωνικό πλαίσιο.

Επιπλέον, οι Unegbu & Kida (2011) υποστηρίζουν ότι οι εσωτερικοί ελεγκτές του δημόσιου τομέα έχουν την ευθύνη να αναπτύσσουν συστηματικές δραστηριότητες για να βοηθούν τη διοίκηση των δημόσιων οργανισμών στην εκτέλεση των δραστηριοτήτων τους. Μεταξύ των καθηκόντων του εσωτερικού ελεγκτή του δημόσιου τομέα συγκαταλέγεται και ο συμπληρωματικός του ρόλος στην εξέταση των δραστηριοτήτων της διοίκησης ώστε να διαπιστωθεί η αποτελεσματικότητά της. Συνεπώς ο ελεγκτής του δημόσιου τομέα θα πρέπει να βεβαιωθεί ότι τα αποτελέσματα που παρουσιάστηκαν έχουν καταρτιστεί σύμφωνα με τις νόμιμες και συνταγματικές απαιτήσεις και κανονισμούς και σύμφωνα με ορθές λογιστικές πρακτικές (Unegbu & Kida, 2011).

### **3.2.3 Θεσμική θεωρία (Institutional Theory)**

Η θεσμική θεωρία εξηγεί τον τρόπο με τον οποίο οι παράγοντες του εξωτερικού περιβάλλοντος ενός οργανισμού, όπως οι θεσμικές μεταρρυθμίσεις, επιδρούν και διαμορφώνουν τις εσωτερικές οργανωσιακές δομές και πρακτικές του οργανισμού. Οι Mustafa & Hanefah (2013) αναφέρουν ότι οι κομβικοί εξωτερικοί παράγοντες που διαμορφώνουν τον εσωτερικό τρόπο λειτουργίας των οργανισμών είναι οι νόμοι και οι κανονισμοί αλλά και οι διαβουλεύσεις των κυβερνητικών ή άλλων επαγγελματικών οργάνων.

Διεθνείς μελέτες έχουν αναδείξει το ρόλο των εξωτερικών θεσμικών παραγόντων στον εσωτερικό έλεγχο δημόσιων οργανισμών. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, η μελέτη των Al-Twajryetal. (2003), η οποία διεξήχθη στη Σαουδική Αραβία και χρησιμοποίησε τη θεσμική θεωρία για να αναδείξει την επίδραση του ρόλου της κυβέρνησης στις δραστηριότητες του εσωτερικού ελέγχου στον δημόσιο τομέα. Ειδικότερα, τα αποτελέσματα της έρευνας ανέδειξαν τη μη ύπαρξη εσωτερικού ελέγχου αλλά και τις ανεπάρκειές του (οι οργανισμοί δεν διαθέτουν επαρκείς πόρους και εξειδικευμένο προσωπικό, υπάρχει περιορισμός στην ανεξαρτησία των εσωτερικών ελεγκτών) σε περίπτωση που αυτός υπάρχει. Με την ολοκλήρωση της έρευνάς τους, οι ερευνητές έκριναν ότι το κράτος πρέπει να διαδραματίσει έναν πιο ουσιαστικό, παρεμβατικό ρόλο όσον αφορά τις νομοθετικές και θεσμικές ρυθμίσεις των οργανισμών, ώστε να τους δώσει κίνητρα να εγκαθιδρύσουν υπηρεσίες εσωτερικού ελέγχου που θα λειτουργούν με βάση τα διεθνή πρότυπα εσωτερικού ελέγχου (Al-Twajry et al., 2003).

Ομοίως, οι Arena & Azzone (2006), που ως μεθοδολογία έρευνας χρησιμοποίησαν την πολλαπλή μελέτη περίπτωσης σε έξι εταιρείες στην Ιταλία, ανέδειξαν ότι η υιοθέτηση και η ανάπτυξη εσωτερικού ελέγχου επηρεάζεται και διαμορφώνεται από τις εξωτερικές κανονιστικές πιέσεις του θεσμικού πλαισίου. Γι' αυτό, με την ολοκλήρωση της έρευνάς τους, πρότειναν την ανάγκη διεξαγωγής μελλοντικών ερευνών που θα διερευνήσουν την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου υπό το πρίσμα της θεσμικής θεωρίας.

Η έρευνα της Szczepankiewicz (2010), που αφορά τον εσωτερικό έλεγχο Δημόσιων Μονάδων Υγείας, ανέδειξε τη νομική βάση του εσωτερικού ελέγχου των Μονάδων Υγείας της Πολωνίας, αναφορικά με τα προσόντα που πρέπει να διαθέτουν οι εσωτερικοί ελεγκτές βάσει του θεσμικού πλαισίου της χώρας. Όπως οι προηγούμενες έρευνες (Al-Twajryetal, 2003, Arena & Azzone, 2006), έτσι και η έρευνα της Szczepankiewicz (2010), ερμηνεύομενη υπό το πρίσμα της θεσμικής θεωρίας, αναφέρεται στο πώς το εξωτερικό θεσμικό περιβάλλον επηρεάζει τη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Ωστόσο, πολλές Δημόσιες Μονάδες Υγείας αποκλίνουν από το θεσμικό πλαίσιο όσον αφορά τα προσόντα των εσωτερικών ελεγκτών. Γι' αυτό η ερευνήτρια πρότεινε την περαιτέρω διερεύνηση του θέματος, με σκοπό να εντοπιστούν οι αιτίες των αποκλίσεων μεταξύ του εξωτερικού θεσμικού περιβάλλοντος της Πολωνίας και του εσωτερικού περιβάλλοντος των Μονάδων Υγείας.

Η πιο πρόσφατη έρευνα του Thomasson (2017), που διεξήχθη σε δημόσιους οργανισμούς της Σουηδίας, ανέδειξε επίσης την επίδραση των πολιτικών/θεσμικών δυνάμεων στη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου. Ειδικότερα, σύμφωνα με την έρευνα, το εξωτερικό θεσμικό και πολιτικό περιβάλλον έρχεται σε σύγκρουση με το εσωτερικό περιβάλλον των δημόσιων

οργανισμών της Σουηδίας λόγω των αντικρουόμενων συμφερόντων μεταξύ των εξωτερικών και των εσωτερικών ενδιαφερόμενων μερών.

Σύμφωνα με τα ερευνητικά ευρήματα του Thomasson (2017), ο εσωτερικός έλεγχος των σουηδικών δημόσιων οργανισμών αποτελεί ενδιαφέρουσα υπόθεση, καθότι παρέχει μια εικόνα του τρόπου με τον οποίο οι δυνάμεις του εξωτερικού πολιτικού συστήματος μιας χώρας είναι πολλές φορές σε εγγενή σύγκρουση με τη διαδικασία εσωτερικού ελέγχου των δημόσιων οργανισμών. Μέσα σε αυτό το σύστημα, όπου ενυπάρχουν οι συγκρούσεις των εξωτερικών και των εσωτερικών ενδιαφερόμενων μερών, ο ρόλος των εσωτερικών ελεγκτών είναι η εξισορρόπηση των αντικρουόμενων συμφερόντων με απώτερο σκοπό τη διασφάλιση της αντικειμενικότητας και της αμεροληψίας του εσωτερικού ελέγχου των δημόσιων οργανισμών. Συμπερασματικά, η θεσμική θεωρία θεμελιώνει θεωρητικά τη σχέση που ενυπάρχει μεταξύ των κρατικών και των θεσμικών κανονιστικών ρυθμίσεων και του εσωτερικού ελέγχου. Με βάση αυτή τη θεωρητική προσέγγιση, διαπιστώνεται ότι το εξωτερικό νομικό περιβάλλον επηρεάζει τις λειτουργίες του εσωτερικού ελέγχου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Ωστόσο, πολλές φορές, οι σχέσεις που αναπτύσσονται μεταξύ του εσωτερικού περιβάλλοντος ενός οργανισμού και του εξωτερικού περιβάλλοντος (θεσμικές και κανονιστικές ρυθμίσεις) είναι αντικρουόμενες. Η κατάσταση γίνεται ιδιαίτερα δύσκολη και περίπλοκη σε χώρες όπως η Ελλάδα, όπου το νομοθετικό/θεσμικό πλαίσιο είναι κατακερματισμένο και υπάρχουν εννοιολογικές αντιφάσεις αλλά και κενά δικαίου. Σε χώρες όπως η Ελλάδα ο εσωτερικός έλεγχος ασκείται κατά τρόπο ελλιπή.

### **3.2.4 Θεωρία διοίκησης ολικής ποιότητας**

Η διοίκηση ολικής ποιότητας συνιστά ένα σύστημα διαχείρισης που θέτει την ποιότητα στο επίκεντρο των στρατηγικών δραστηριοτήτων ενός οργανισμού. Στόχος της διοίκησης ολικής ποιότητας είναι η εμπλοκή όλων των μελών του οργανισμού στις στρατηγικές και επιχειρηματικές δραστηριότητες. Η εφαρμογή της διοίκησης ολικής ποιότητας σε επίπεδο εσωτερικού ελέγχου ενός οργανισμού αφενός συνεισφέρει στην αναβάθμιση των λειτουργιών του εσωτερικού ελέγχου, αφετέρου συμβάλλει στην αύξηση της ποιότητας των διαδικασιών του (Claver-Cortés και άλλοι, 2008).

Ως διαδικασία μάνατζμεντ ενός οργανισμού, η διοίκηση ολικής ποιότητας είναι απαραίτητη για τη διασφάλιση της αποδοτικότητας και της ανταγωνιστικότητας. Για το λόγο αυτό, ο όρος αναφέρεται σε ένα ολοκληρωμένο σύστημα διαχείρισης που έχει δεσμευτεί να δημιουργήσει ένα περιβάλλον εργασίας στα νοσοκομεία, το οποίο επιτυγχάνει συνεχή βελτίωση των

συστημάτων λειτουργίας και εργασίας. Αυτή η βελτίωση στοχεύει στη συνεχή αναβάθμιση όλων των δραστηριοτήτων που οδηγούν σε βελτιωμένες υπηρεσίες υγείας μέσω όλων των πτυχών εφαρμογής της διοίκησης ολικής ποιότητας (Claver-Cortés και άλλοι, 2008). Σύμφωνα με τον Tzortzopoulos (2018), που μελέτησε τη διοίκηση ολικής ποιότητας στις ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας, η διοίκηση ολικής ποιότητας περιλαμβάνει τη χρήση εργαλείων και τεχνικών που προάγουν την ποιότητα, συμπεριλαμβανομένων της διαχείρισης με αντικειμενικούς στόχους και των δεικτών μέτρησης αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας όπως ορίζονται στο Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης (Tzortzopoulos, 2018).

Ως φιλοσοφία, η διοίκηση ολικής ποιότητας λειτουργεί με βάση συγκεκριμένες αρχές και αξίες όπως η ακεραιότητα, η εμπιστοσύνη και η ηθική, και απαιτεί από τους οργανισμούς να εμπλέκονται σε πρακτικές που προάγουν την ειλικρίνεια, τη δικαιοσύνη και το άνοιγμα στο επιχειρηματικό περιβάλλον. Σε αυτό το πλαίσιο, οι πρακτικές και οι δραστηριότητες εσωτερικού ελέγχου ενός οργανισμού είναι κρίσιμες για την επίτευξη των στρατηγικών στόχων. Επιπλέον, οι εσωτερικοί ελεγκτές έχουν έναν καίριο ρόλο στην εξασφάλιση ότι οι οργανισμοί που εκπροσωπούν παρέχουν αξιόπιστες πληροφορίες (Karagiorgos και άλλοι, 2010).

Ως εκπρόσωποι των συμφερόντων των μετόχων, οι ελεγκτές προσπαθούν να προωθήσουν την ειλικρίνεια, τη διαφάνεια και την υπευθυνότητα, που είναι ουσιαστικά στοιχεία της διακυβέρνησης (Karagiorgos και άλλοι, 2010). Προκειμένου η διακυβέρνηση ενός δημόσιου οργανισμού να καταστεί διαφανής και υπεύθυνη, είναι απαραίτητη η παροχή ποιοτικών χρηματοοικονομικών αναφορών. Η ποιότητα των χρηματοοικονομικών αναφορών αποφέρει χρήσιμες πληροφορίες για τους χρήστες, δηλαδή πληροφορίες που πληρούν συγκεκριμένα ποιοτικά χαρακτηριστικά. Η δέσμευση της διοίκησης να εφαρμόσει τις συστάσεις του εσωτερικού ελέγχου και η διοικητική υποστήριξη για την ενίσχυση της λειτουργίας του έργου εσωτερικού ελέγχου είναι δύο παράμετροι κρίσιμης σημασίας, που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου (Gamayuni, 2018).

Όσον αφορά στη διαδικασία εσωτερικού ελέγχου σύμφωνα με το ISO 9001: 2008 και τη σχέση της με τη διαχείριση της συνολικής ποιότητας (διοίκηση ολικής ποιότητας), είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι η διοίκηση ολικής ποιότητας ενός οργανισμού εστιάζει στους εξής τομείς: μείωση κόστους και αύξηση κερδών, συμμετοχή της ηγεσίας στην εξασφάλιση της ικανοποίησης των πελατών, διασφάλιση της ικανότητας και της συμμετοχής των εργαζομένων στη διαχείριση πόρων και στο σχεδιασμό του συστήματος ποιότητας, ανάπτυξη αμοιβαίων

επωφελών σχέσεων και επίτευξη στόχων που υποστηρίζουν την αποστολή του οργανισμού (Aston, 2015).

Σύμφωνα με ερευνητικά δεδομένα της διεθνούς βιβλιογραφίας (Zainal & Young, 2009, Claver-Cortés και άλλοι, 2008, Karagiorgos και άλλοι, 2010), η βελτίωση της ποιότητας των δραστηριοτήτων εσωτερικού ελέγχου μέσω της εφαρμογής της διοίκησης ολικής ποιότητας μπορεί να υποστηρίξει περαιτέρω την απόδοση των εσωτερικών ελεγκτών και να εξασφαλίσει την αξιοπιστία των χρηματοοικονομικών πληροφοριών. Λαμβάνοντας μάλιστα υπόψη τις σημερινές συνθήκες, η εφαρμογή της διοίκησης ολικής ποιότητας είναι κομβικής σημασίας για τη βελτίωση και την υποστήριξη του έργου του εσωτερικού ελεγκτή, καθώς τον βοηθά να λάβει τα κατάλληλα μέτρα για την αντιμετώπιση απαιτήσεων του μακροπεριβάλλοντος, όπου επικρατεί η αστάθεια και η αβεβαιότητα.

Μέσω της συμμετοχής όλων των οργανωτικών μονάδων ενός δημόσιου οργανισμού, η λειτουργία εσωτερικού ελέγχου ως ένα σύστημα υπηρεσιών αξιολόγησης των δραστηριοτήτων του οργανισμού προσανατολίζεται στην παροχή πληροφοριών για τη λήψη στρατηγικών αποφάσεων. Τέτοιες πληροφορίες αφορούν την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα των οργανωσιακών συστημάτων που υποστηρίζουν την εφαρμογή του εσωτερικού ελέγχου, έτσι ώστε να μπορεί να ικανοποιήσει τις απαιτήσεις όλων των ενδιαφερόμενων μερών (π.χ. εργαζόμενοι, πελάτες, τοπική κοινωνία, μέτοχοι, κτλ.) (Zainal & Young, 2009).

### **3.3 Εννοιολογική αποσαφήνιση της έννοιας του επιχειρηματικού κινδύνου**

Κάθε οργανισμός ή επιχείρηση αντιμετωπίζει κινδύνους που ενυπάρχουν στο μικρο- και στο μακροπεριβάλλον. Ιδιαίτερα, οι Μονάδες Υγείας που λειτουργούν με έναν μεγάλο αριθμό εργαζομένων και χρειάζονται σημαντικούς οικονομικούς πόρους αντιμετωπίζουν πιο συχνά κινδύνους σε σχέση με άλλες επιχειρήσεις ή οργανισμούς (Da Silva Etges et al., 2018). Για αυτόν το λόγο είναι απαραίτητη η αναγνώριση και αξιολόγηση των κινδύνων προκειμένου να εντοπίζονται, να αξιολογούνται και να αντιμετωπίζονται (Basu, 2016). Οι Balabonienė and Večerskienė (2015) διευκρινίζουν ότι η εκτίμηση των κινδύνων περιλαμβάνει την εκτίμηση του αντίκτυπου και την ικανότητα ακριβούς εκτίμησης της πιθανότητας εμφάνισής τους και στη συνέχεια την αξιολόγηση κατάλληλων ενεργειών για τη μείωση των επιπτώσεών τους.



Η έννοια του κινδύνου και της διαχείρισης των κινδύνων για τα δημόσια νοσοκομεία ξεκίνησε να εγείρει συζητήσεις εν μέσω της δεκαετίας του 1970. Αφορμή ήταν οι δικαστικές διενέξεις και οι συνακόλουθες δικαστικές αποφάσεις που εντέλει καθιέρωσαν την εταιρική ευθύνη των νοσοκομείων για την ποιότητα της περίθαλψης. Έτσι, τη δεκαετία του '70, στις ΗΠΑ αναπτύχθηκαν επίσημα ετήσια προγράμματα για τη διαπίστευση των νοσοκομείων. Προοδευτικά αυτή η τάση επεκτάθηκε και στη Δύση (Singh & Ghatala, 2012).

Οι Κουτούπης και άλλοι (2016), εστιάζοντας στις νοσοκομειακές μονάδες, υποστηρίζουν ότι ο κίνδυνος είναι ένα γεγονός που μπορεί να προκαλέσει δυσμενείς συνέπειες και ζημιές. Ο κίνδυνος σύμφωνα με τους Κουτούπη και άλλους (2016), είναι αποτέλεσμα μη σωστής πρόβλεψης από τη μεριά των νοσοκομειακών μονάδων και τις περισσότερες φορές αντανακλά κακές επιχειρηματικές και εταιρικές πρακτικές από τη μεριά της εταιρικής διακυβέρνησης.

Οι Dong et al. (2017) υποστήριξαν ότι ένας κίνδυνος είναι στην ουσία μια αβεβαιότητα για ένα γεγονός που μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τους στόχους μιας νοσοκομειακής μονάδας. Οι Κουτούπης και άλλοι (2016) αναφέρουν ότι, παρά τη σημαντικότητα της εννοιολογικής οριοθέτησης της έννοιας του κινδύνου, δεν υπάρχει μέχρι σήμερα ένας κοινά αποδεκτός ορισμός. Βέβαια, ο κίνδυνος ως έννοια έχει αρνητική χροιά και σχετίζεται κυρίως με απρόβλεπτα και αβέβαια γεγονότα.

Η έννοια του κινδύνου στην περίπτωση των δημόσιων νοσοκομειακών μονάδων περιλαμβάνει τόσο τους κινδύνους που προέρχονται από το εξωτερικό περιβάλλον, όσο και τους κινδύνους του εσωτερικού περιβάλλοντος. Οι εσωτερικοί κίνδυνοι, σύμφωνα με τους Κουτούπη και άλλους (2016), μπορούν να προβλεφθούν με καλές πρακτικές διακυβέρνησης, ενώ οι εξωτερικοί κίνδυνοι είναι πιο δύσκολο να προβλεφθούν και να αντιμετωπιστούν. Επιπλέον, οι μελετητές κάνουν διάκριση μεταξύ των χρηματοοικονομικών κινδύνων και των νοσοκομειακών λειτουργικών κινδύνων. Η πρώτη κατηγορία κινδύνων στηρίζεται κατά κύριο λόγο σε συστημικά μαθηματικά μοντέλα, ενώ η δεύτερη στηρίζεται και εξαρτάται από πιο απλοποιημένα μοντέλα διαχείρισης (Κουτούπης και άλλοι, 2016).

Οι Dong et al. (2017) αναφέρουν ότι οι χρηματοοικονομικοί κίνδυνοι σχετίζονται κυρίως με σφάλματα χρηματοοικονομικής αναφοράς, απάτης, παρατυπίες ή ανεπαρκούς κατάρτισης του προσωπικού. Σύμφωνα με τους Johansson & Siverbo (2014), η αποτελεσματική διαχείριση κινδύνων εξαρτάται κατά κύριο λόγο από τη διακυβέρνηση και ως εκ τούτου από την ικανότητα της διοίκησης να προβλέπει και να αποφεύγει πιθανά συμβάντα που μπορούν να

θέσουν το φορέα σε κίνδυνο (Johansson και Siverbo 2014). Ωστόσο, λόγω έλλειψης πόρων αλλά και επαρκούς και αποτελεσματικής διακυβέρνησης, πολλά δημόσια νοσοκομεία δεν διαθέτουν αποτελεσματικές στρατηγικές διαχείρισης κινδύνων (Κουτούπης και άλλοι, 2016). Είναι γεγονός, μάλιστα, ότι πολλά δημόσια νοσοκομεία παγκοσμίως προετοιμάζουν συνήθως μια λίστα με τους λιγότερο σημαντικούς κινδύνους, αδιαφορώντας για τους πιο πειστικούς κινδύνους, προκειμένου να μην καταστεί η διαδικασία διαχείρισης κινδύνων δύσκολη ή χρονοβόρα για τους οργανισμούς (Afiah & Azwari 2015, Dong et al., 2017).

Ωστόσο, κοινό σημείο όλων των δημόσιων οργανισμών, όπως και των δημόσιων νοσοκομειακών μονάδων, είναι η λήψη αποφάσεων που σχετίζονται με την επίτευξη συγκεκριμένων επιχειρησιακών στόχων. Υπό αυτό το πρίσμα η σύνδεση των στρατηγικών αποφάσεων με τους κινδύνους, που απειλούν την υλοποίησή τους, είναι κρίσιμης σημασίας (Κουτούπης και άλλοι, 2016). Στο πλαίσιο αυτό, η σύγχρονη θεωρία διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων υποστηρίζει ότι οι επιχειρηματικοί κίνδυνοι των δημόσιων οργανισμών θα πρέπει να συνδέονται με καταγεγραμμένους και ποσοτικοποιημένους στόχους. Η εν λόγω σύνδεση μπορεί να συνεισφέρει στην ανάπτυξη αποτελεσματικών και επαρκών στρατηγικών διαχείρισης κινδύνων.

### **3.3.1 Εσωτερικός έλεγχος και διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων**

Η εφαρμογή του εσωτερικού ελέγχου στους οργανισμούς του δημόσιου τομέα αποσκοπεί στην αύξηση της αποτελεσματικότητας της σύγχρονης δημόσιας διοίκησης αλλά και στην αναγνώριση, αξιολόγηση και διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων και τον έλεγχο των οργανισμών του δημόσιου τομέα. Σύμφωνα με τον Διεθνή Οργανισμό Τυποποίησης (ISO), κίνδυνος είναι η «επίδραση της αβεβαιότητας στους στόχους». Η αποτελεσματικότητα διαχείρισης των επιχειρηματικών κινδύνων από τη μεριά των οργανισμών είτε βελτιώνει, είτε ελαχιστοποιεί τις πιθανότητές τους να επιτύχουν αυτούς τους στόχους (Bento, Mertins & White, 2018). Οι Fone & Young (2005) αναφέρουν ότι είναι σημαντικό να υπάρχει διάκριση μεταξύ της διαχείρισης κοινωνικών κινδύνων, τους λεγόμενους δημόσιους κινδύνους, και της διαχείρισης οργανωτικών κινδύνων, δηλαδή τους στρατηγικούς, λειτουργικούς και χρηματοοικονομικούς κινδύνους (Fone & Young, 2005).

Η διαχείριση κινδύνων και ο εσωτερικός έλεγχος μπορούν να θεωρηθούν ως δύο όψεις του ίδιου νομίσματος, καθώς η διαχείριση κινδύνων επικεντρώνεται στον εντοπισμό απειλών και ευκαιριών και ο εσωτερικός έλεγχος στην αποτελεσματική αντιμετώπιση των απειλών και την αξιοποίηση των ευκαιριών. Οι εσωτερικοί ελεγκτές επικεντρώνονται στη διαχείριση των

κινδύνων βάσει ιεράρχησης των πιθανοτήτων εμφάνισης και των επιπτώσεων στη λειτουργία του φορέα (Bento, Mertins & White, 2018).

Σύμφωνα με τους Merchant & Spaulding (2012), οι κίνδυνοι θα πρέπει να ταξινομούνται ανάλογα με τη σοβαρότητά τους. Σε αυτό το πλαίσιο, οι εσωτερικοί ελεγκτές πρέπει να εστιάζουν σε κινδύνους που έχουν υψηλό αντίκτυπο (π.χ. οικονομικές συνέπειες ως κριτήριο για το μέγεθος των επιπτώσεων). Ο ρόλος της διαχείρισης κινδύνων στο πλαίσιο εταιρικής διακυβέρνησης δημιουργεί την ανάγκη να λαμβάνονται υπόψη οι κίνδυνοι κατά τη διάρκεια δραστηριοτήτων στρατηγικού και επιχειρηματικού σχεδιασμού. Αυτό σημαίνει ότι οι στρατηγικές διαχείρισης κινδύνων θα πρέπει να ευθυγραμμίζονται με τις στρατηγικές και τις επιχειρηματικές προσεγγίσεις των οργανισμών και οι κίνδυνοι να αντιμετωπίζονται ως ένα στρατηγικό ζήτημα (Barrett, 2005).

Μια από τις πρώτες διεθνείς έρευνες για τον εσωτερικό έλεγχο στον δημόσιο τομέα είναι η έρευνα των Sterck et al. (2005). Η εν λόγω έρευνα παρείχε ενδιαφέροντα ευρήματα σχετικά με το πλαίσιο εσωτερικού ελέγχου σε διάφορες χώρες ανά τον κόσμο. Για παράδειγμα, η Αυστραλία έχει δημιουργήσει εδώ και χρόνια ένα κεντρικό μοντέλο ελέγχου που αναφέρεται ρητά στα πέντε στοιχεία του πρώτου πλαισίου εσωτερικού ελέγχου COSO. Στην ομοσπονδιακή κυβέρνηση των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής, τα πρότυπα εσωτερικού ελέγχου, βασισμένα επίσης στο πλαίσιο του COSO, παρείχαν ένα συνολικό πλαίσιο εσωτερικού ελέγχου για τον εντοπισμό και την αντιμετώπιση σημαντικών προκλήσεων διαχείρισης, απόδοσης και υψηλών εσωτερικών κινδύνων (Sterck et al., 2005).

Πριν προταθεί μια κατάλληλη μέθοδος διαχείρισης κινδύνου, είναι σημαντικό να προσδιοριστεί και να αξιολογηθεί ο κίνδυνος, προκειμένου να τεθούν προτεραιότητες. Βασικός σκοπός της αξιολόγησης είναι η εκτίμηση των απειλών και των πιθανών συνεπειών. Η ανάλυση των κινδύνων δίνει τη δυνατότητα στους υπεύθυνους λήψης αποφάσεων να προβούν στις κατάλληλες ενέργειες και να λάβουν προληπτικά μέτρα για την αντιμετώπιση των πιθανών κινδύνων. Οι χάρτες κινδύνων είναι μια πρακτική που βοηθά στον εντοπισμό και στην ανάλυση κινδύνου. Στην ουσία, ο χάρτης κινδύνων παρέχει στη διοίκηση πληροφορίες σχετικά με τις προτεραιότητες διαχείρισης κινδύνου ανάλογα με τον ανεπιθύμητο αντίκτυπό τους στη λειτουργία και την οργάνωση, και την πιθανότητα εμφάνισής τους (Keclíková & Briš, 2011).

Η αναγνώριση και ανάλυση κινδύνων έχει ως αποτέλεσμα τον προσδιορισμό των περιοχών κινδύνου. Είναι σημαντικό για τα δημόσια νοσοκομεία κατά την αξιολόγηση ενός κινδύνου να υπάρχει συνεργασία μεταξύ των διάφορων τμημάτων και του εσωτερικού ελεγκτή προκειμένου να αξιολογηθεί ο βαθμός και η σημασία των μεμονωμένων κινδύνων αναφορικά

με τον αντίκτυπό τους στη λειτουργία του νοσοκομείου. Μια συνήθης πρακτική είναι η προετοιμασία ερωτηματολογίων, τα οποία πρέπει να συμπληρώνονται από τους διευθυντές των τμημάτων και τις διοικήσεις των δημόσιων νοσοκομείων. Τα ερωτηματολόγια συμβάλλουν στην ανίχνευση λογιστικών, χρηματοοικονομικών, λειτουργικών και άλλων κινδύνων, όπως οι κίνδυνοι που σχετίζονται με τη διαχείριση του προϋπολογισμού και τη φήμη ενός νοσοκομείου (Keclíková & Briš, 2011).

Ο Hemaída (2005) προτείνει το μοντέλο αξιολόγησης πολλαπλών παραγόντων για τη διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων των δημόσιων νοσοκομείων. Στη διαδικασία αξιολόγησης πολλαπλών παραγόντων κεντρικός είναι ο ρόλος των υπεύθυνων λήψης αποφάσεων, οι οποίοι είναι επιφορτισμένοι με το καθήκον να ορίσουν τους υποκειμενικά σημαντικούς παράγοντες κινδύνου και να αποδώσουν την αντίστοιχη βαρύτητα στον κάθε κίνδυνο. Η βαρύτητα κάθε παράγοντα κινδύνου αντιπροσωπεύει τη σχετική σημασία κάθε παράγοντα στη λήψη της απόφασης. Το δεύτερο στάδιο της αξιολόγησης πολλαπλών παραγόντων είναι ο εντοπισμός εναλλακτικών λύσεων για τους υπεύθυνους λήψης αποφάσεων. Το επόμενο στάδιο είναι η αξιολόγηση όλων των παραγόντων κινδύνου ανάλογα με τη βαρύτητα που έχει ο καθένας. Για κάθε εναλλακτική λύση που αναφέρεται σε έναν συγκεκριμένο παράγοντα κινδύνου, δίνεται μια σταθμισμένη αξιολόγηση. Οι εναλλακτικές λύσεις κατατάσσονται σε φθίνουσα σειρά. Σύμφωνα με τον Hemaída (2005), η παραγωγή εσόδων των οργανισμών συνιστά σημαντικό παράγοντα κινδύνου, καθώς ενδέχεται να υπάρχουν ευκαιρίες για την αύξηση των εσόδων και υπάρχει πάντα η ανησυχία για τη συγκέντρωση αυτών των εσόδων. Δεδομένου ότι μια σημαντική λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας είναι η εκτίμηση της οικονομικής τους αποδοτικότητας που σχετίζεται με τους πόρους, οι πόροι των Δημόσιων Μονάδων Υγείας συγκαταλέγονται επίσης στους παράγοντες κινδύνου (π.χ. έλεγχος κόστους) (Hemaída, 2005). Επιπλέον, η πολυπλοκότητα των νοσοκομείων ως οργανωσιακών συστημάτων συνιστά επίσης έναν παράγοντα κινδύνου που θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη ο εσωτερικός έλεγχος. Ειδικότερα, έχει εντοπιστεί ότι τα σύνθετα οργανωσιακά συστήματα τείνουν να δημιουργούν περισσότερες ανακρίβειες από τα απλά συστήματα, λόγω της εμπλοκής πολλών και διαφόρων παραγόντων. Λαμβάνοντας υπόψη το ρόλο της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου στη λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων ως οργανωσιακών συστημάτων, ο εσωτερικός έλεγχος θα πρέπει να διενεργείται με τέτοιο τρόπο ώστε να διασφαλίζεται η συμμόρφωση με τους θεσπισμένους κανονισμούς, τις βέλτιστες πρακτικές και την κείμενη νομοθεσία (Hemaída, 2005).

Τέλος, όπως αναφέρει ο Hemaída (2005), ο όγκος των συναλλαγών ενός οργανισμού καθορίζεται από τα ελεγκτικά πρότυπα. Επομένως, ο όγκος των συναλλαγών συνιστά

σημαντικό παράγοντα κινδύνου, καθότι, καθώς αυξάνεται ο όγκος συναλλαγών, πρέπει να θεσπιστούν μέτρα ελέγχου για να διασφαλιστεί η όσο το δυνατόν πιο ακριβής και ολοκληρωμένη επεξεργασία. Η προηγούμενη εμπειρία έχει δείξει ότι οι περιοχές με μεγάλο όγκο συναλλαγών τείνουν να έχουν περισσότερα σφάλματα ή παραλείψεις σε σχέση με τις συναλλαγές που έχουν μικρότερο όγκο (Hemaida, 2005).

### **3.3.2 Ανάλυση μοντέλου επιχειρηματικών κινδύνων COSO**

Το μοντέλο COSO εκδόθηκε το 2004 από την Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission και αποτελεί ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο με στόχο να παρέχει βοήθεια στις επιχειρήσεις, στους οργανισμούς και σε φορείς για τη βελτίωση των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου τους. Την εποχή που εκδόθηκε το COSO, είχε παρατηρηθεί μια αυξημένη ανησυχία σχετικά με την αποτελεσματική διαχείριση των επιχειρηματικών κινδύνων. Η ανάγκη για ένα πλαίσιο διαχείρισης των επιχειρηματικών κινδύνων στους οργανισμούς του δημοσίου είναι σήμερα ακόμη πιο επιτακτική (COSO, 2021). Σύμφωνα με τους Koutoupris και άλλους (2018), μέχρι στιγμής το μοντέλο ολοκληρωμένης διαχείρισης κινδύνων COSO συνιστά τη μόνη αποδεκτή μέθοδο διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων σε παγκόσμιο επίπεδο.

Το μοντέλο COSO ορίζει ότι ο βασικός ρόλος της διαχείρισης κινδύνων είναι η παροχή αξίας στα ενδιαφερόμενα μέρη μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού. Η θεωρία των προσδοκιών, που αναπτύχθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο, επεξηγεί εμπειριστατωμένα το ρόλο του εσωτερικού ελέγχου για την εξασφάλισή της λογοδοσίας προς τα ενδιαφερόμενα μέρη. Σύμφωνα με την εν λόγω θεωρία, τα ενδιαφερόμενα μέρη πολλές φορές έχουν αντικρουόμενα συμφέροντα και γι' αυτό χρειάζεται ο εσωτερικός έλεγχος, καθώς αυξάνει την αξία που παρέχει ένας οργανισμός προς τα ενδιαφερόμενα μέρη (Jachci & Jona, 2019).

Σύμφωνα με το μοντέλο COSO, η δημιουργία αξίας σχετίζεται με τα εξής στοιχεία: αξία που πραγματοποιείται σε ένα πλαίσιο, οικονομική αξία, αξία που δημιουργείται από ενσώματα και άυλα περιουσιακά στοιχεία, αξία που δημιουργείται από ιδιωτικούς και δημόσιους/κοινούς πόρους, αξία που δημιουργείται για έναν οργανισμό και για άλλους και αξία που εκδηλώνεται στα αποτελέσματα.

Το COSO αφορά πέντε επιχειρηματικές διαστάσεις ενός οργανισμού: α) το περιβάλλον ελέγχου, β) την αξιολόγηση κινδύνου, γ) τους ελεγκτικούς μηχανισμούς, δ) την πληροφόρηση και την επικοινωνία και ε) την εποπτεία. Αναφορικά με το περιβάλλον ελέγχου, αυτό θα πρέπει να χαρακτηρίζεται από ακεραιότητα και να διέπεται από ηθικές αξίες. Μερικές από τις βασικές συνιστώσες του περιβάλλοντος ελέγχου είναι: το οργανόγραμμα, ο καθορισμός των ορίων

ευθύνης και δικαιοδοσίας, η περιγραφή των αρμοδιοτήτων και των θέσεων εργασίας καθώς και η ύπαρξη κανονισμών εργασίας και κωδίκων δεοντολογίας (1η διάσταση).

Αναφορικά με την αξιολόγηση κινδύνων, το COSO ορίζει ότι θα πρέπει να υπάρχουν μηχανισμοί αξιολόγησης, ανάλυσης και ελέγχου όλων των κινδύνων ενός οργανισμού. Σημαντική κρίνεται επίσης η αναγνώριση, ο επαναπροσδιορισμός και η αξιολόγηση των κινδύνων (2η διάσταση). Σε αυτό το πλαίσιο κρίνεται απαραίτητη η υιοθέτηση των κατάλληλων ελεγκτικών μηχανισμών για την αντιμετώπιση των αναγνωρισμένων κινδύνων (3η διάσταση). Η πληροφόρηση και επικοινωνία (4η διάσταση) αφορά την ανάπτυξη ενός συστήματος που ευνοεί και διευκολύνει την έγκαιρη πληροφόρηση και επικοινωνία εντός των οργανωσιακών πλαισίων. Τέλος η εποπτεία (5η διάσταση) έχει στόχο τη διασφάλιση ποιότητας και την απρόσκοπτη λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου.

Το 2013, το πλαίσιο COSO επικαιροποιήθηκε με την εισαγωγή 17 αρχών που αντιστοιχούν στις πέντε διαστάσεις. Για παράδειγμα, οι αρχές του περιβάλλοντος ελέγχου είναι οι εξής: να επιδεικνύει δέσμευση και ακεραιότητα στις ηθικές αξίες, να ασκεί την ανάληψη ευθύνης, να καθιερώνει συγκεκριμένη δομή, αρχή και ευθύνη, να επιδεικνύει δέσμευση στην ικανότητα και να ενδυναμώνει την ανάληψη ευθύνης. Από την άλλη, οι αρχές της εκτίμησης κινδύνου είναι οι εξής: να προσδιορίζει τους στόχους, να προσδιορίζει και να αναλύει τον κίνδυνο, να εκτιμά τον κίνδυνο απάτης, να προσδιορίζει και να αναλύει την αλλαγή. Επίσης, οι αρχές των ελεγκτικών μηχανισμών είναι οι εξής: να επιλέγουν και να προγραμματίζουν δραστηριότητες ελέγχου και δικλίδες ασφαλείας, να επιλέγουν και να αναπτύσσουν δικλίδες ασφαλείας σε σχέση με την τεχνολογία, να ακολουθούν τις πολιτικές και τις διαδικασίες. Οι αρχές που συνδέονται με την πληροφόρηση και την επικοινωνία είναι οι εξής: η χρήση της σχετικής πληροφόρησης καθώς και η εσωτερική και εξωτερική επικοινωνία. Τέλος, οι αρχές που συνδέονται με τις δραστηριότητες παρακολούθησης είναι οι εξής δύο: η διεξαγωγή αξιολογήσεων και η εκτίμηση και η επικοινωνία των ατελειών.

Οι Allegrini et al., (2009) και Politis (2018), που έχουν μελετήσει το μοντέλο COSO στο πλαίσιο δημόσιων οργανισμών, τεκμηριώνουν την άποψη ότι το μοντέλο αυτό δίνει βαρύνουσα σημασία στην παρακολούθηση του εσωτερικού ελέγχου με σκοπό την αξιολόγηση των λειτουργιών του. Κάτι τέτοιο επιδρά και επηρεάζει και το επάγγελμα του εσωτερικού ελεγκτή. Στο πλαίσιο του COSO, ο εσωτερικός έλεγχος αντιπροσωπεύει έναν ουσιαστικό τομέα της εταιρικής διακυβέρνησης. Επιπλέον, σύμφωνα με τους Bekiaris et al. (2013), ο εσωτερικός έλεγχος, ιδιαίτερα στο πλαίσιο των χρηματοπιστωτικών κρίσεων που μπορεί να βιώσει μια κοινωνία, δεν έχει πλέον το ρόλο της διαβεβαίωσης της αποτελεσματικότητας ενός οργανισμού, αλλά επεκτείνει το πεδίο των δραστηριοτήτων του στη διαχείριση των

επιχειρηματικών κινδύνων και των πιθανών συνεπειών τους. Σε αυτό το πλαίσιο, οι Koutouris και άλλοι (2018), που μελέτησαν τη διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία, υποστηρίζουν ότι οι επιτυχημένοι οργανισμοί δεν έχουν στόχο την αποφυγή ή την μετακύληση των κινδύνων, αλλά αντίθετα χαράσσουν τη στρατηγική τους πορεία λαμβάνοντας υπόψη τους κινδύνους. Γι' αυτό, σύμφωνα με το μοντέλο COSO, οι κίνδυνοι εντοπίζονται μετά τον προσδιορισμό των στρατηγικών στόχων ενός οργανισμού (Koutouris και άλλοι, 2018).

Ο εσωτερικός έλεγχος που επικεντρώνεται στους κινδύνους χρησιμοποιεί τη στρατηγική ανάλυση και την αξιολόγηση στόχων με σκοπό την ανίχνευση των κύριων κινδύνων των οργανισμών (Munteanu & Zaharia, 2014), διευρύνοντας το πεδίο εφαρμογής του από τη διαχείριση των χρηματοοικονομικών κινδύνων στη διαχείριση όλων των τύπων των κινδύνων (Vinnari & Skærbæk, 2014).

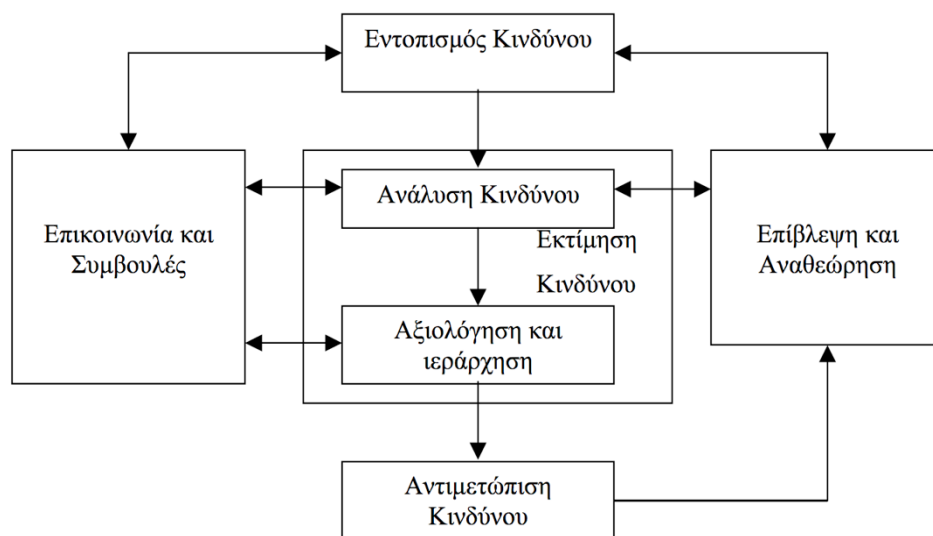
Παρά τη σημαντικότητα διαχείρισης των επιχειρηματικών κινδύνων από τη μεριά των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων, η έρευνα των Koutouris και άλλων (2018) ανέδειξε ότι οι ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας δείχνουν να μην κατανοούν και ως επί των πλείστον να μην εφαρμόζουν τη διαχείριση των νοσοκομειακών κινδύνων με βάση το μοντέλο COSO. Ειδικότερα, οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας δεν έχουν αναπτύξει μεθοδολογίες για την αντιμετώπιση των επιχειρηματικών κινδύνων. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, το 53% των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων δεν έχουν αναπτύξει πολιτικές και διαδικασίες αναγνώρισης και διαχείρισης κινδύνων.

Επιπλέον, οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι οι εσωτερικοί ελεγκτές χρειάζονται την υποστήριξη της διοίκησης των νοσοκομείων προκειμένου να καταφέρουν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τους επιχειρηματικούς κινδύνους (Koutouris και άλλοι, 2018). Με την ολοκλήρωση της μελέτης τους, οι Koutouris και άλλοι (2018) πρότειναν τη συνεργασία των διοικήσεων των δημόσιων νοσοκομείων με ένα εξωτερικό δίκτυο εμπειρων συμβούλων ώστε να διασφαλιστεί η αποτελεσματικότητα και η αντικειμενικότητα του εσωτερικού ελέγχου αναφορικά με τη διαχείριση των νοσοκομειακών κινδύνων. Επίσης, πρότειναν τα ανώτερα διοικητικά στελέχη των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων να υποστηρίζουν τα διοικητικά συμβούλια με απώτερο σκοπό τη διευκόλυνση της χάραξης πολιτικής και στρατηγικής του φορέα.

### 3.3.3 Στάδια διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων -Αναλυτική επισκόπηση της μεθοδολογίας Control Risk Self Assessment σε σχέση με τις δραστηριότητες εσωτερικού ελέγχου

Σύμφωνα με το NHS Executive's Controls Assurance Risk Management System, η διαχείριση κινδύνων των νοσοκομείων περιλαμβάνει τα στάδια που απεικονίζονται στην εικόνα 2: εντοπισμός (αναγνώριση) του κινδύνου, ανάλυση αξιολόγηση και ιεράρχηση του κινδύνου και, τέλος, αντιμετώπιση (διαχείριση).

**Εικόνα 2: Στάδια διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων**



Πηγή: Garvey, 2008

Ένα καίριο θέμα στη διαχείριση επιχειρηματικών κινδύνων των Δημόσιων Μονάδων Υγείας είναι ο προσδιορισμός των στόχων. Κατά το στάδιο εντοπισμού των επιχειρηματικών κινδύνων, στόχος της ομάδας έργου είναι να εκτιμήσει το κόστος, να δημιουργήσει χρονοδιάγραμμα (για να συμπεριλάβει την αξιολόγηση της κρίσιμης πορείας), να προσδιορίσει τους βασικούς δείκτες απόδοσης, να εντοπίσει τις προκλήσεις απόδοσης και, τέλος, να λάβει υπόψη τις προσδοκίες των ενδιαφερόμενων μερών. Σε αυτό το στάδιο είναι σημαντική η συνεργασία με τους διευθυντές των διάφορων τμημάτων και η διεξαγωγή συνεντεύξεων με σκοπό να συλλεχθούν δεδομένα σχετικά με τους κινδύνους. Άλλοι μέθοδοι που βοηθούν στον εντοπισμό των επιχειρηματικών κινδύνων είναι η παρατήρηση και η ανάλυση εγγράφων (Garvey, 2008).



Το δεύτερο στάδιο περιλαμβάνει την ανάλυση και την αξιολόγηση των επιχειρηματικών κινδύνων. Η ανάλυση κινδύνων είναι η φάση κατά την οποία εκτιμάται και κατανοείται το επίπεδο του κινδύνου και η φύση του. Οι πληροφορίες που συλλέγονται κατά το στάδιο της ανάλυσης είναι σημαντικές για τους υπεύθυνους λήψης αποφάσεων, καθώς τους βοηθούν να λάβουν αποφάσεις σχετικά με το εάν οι κίνδυνοι πρέπει να αντιμετωπιστούν ή όχι και ποια είναι η πιο κατάλληλη και οικονομικά αποδοτική μέθοδος αντιμετώπισής τους (Garvey, 2008).

Η ανάλυση κινδύνων περιλαμβάνει: τη διεξοδική εξέταση των πηγών κινδύνου, τις θετικές και αρνητικές συνέπειες που δύναται να επιφέρουν οι κίνδυνοι, την πιθανότητα εμφάνισης αυτών των συνεπειών και τον προσδιορισμό των παραγόντων που τις επηρεάζουν, και την αξιολόγηση τυχόν υπαρχόντων δικλείδων που τείνουν να ελαχιστοποιούν τους κινδύνους (Garvey, 2008).

Κατά την ανάλυση και την αξιολόγηση των επιχειρηματικών κινδύνων, θα πρέπει να προσμετρώνται οι πιθανές συνέπειες-επιπτώσεις του εκάστοτε κινδύνου και οι πιθανότητες εμφάνισής του, προκειμένου να υπολογιστεί το επίπεδό του. Εάν υπάρχουν διαθέσιμα αξιόπιστα στατιστικά και ιστορικά δεδομένα, μπορούν να γίνουν σημαντικές εκτιμήσεις. Ειδικότερα, η προηγούμενη εμπειρία, τα δεδομένα και τα αρχεία, οι αξιόπιστες πρακτικές και τα διεθνή πρότυπα συνιστούν βασικές πληροφορίες που μπορεί να χρησιμοποιηθούν για την εκτίμηση του αντίκτυπου και της πιθανότητας εμφάνισης ενός κινδύνου. Τέλος, το στάδιο της διαχείρισης κινδύνων περιλαμβάνει τις κατάλληλες δράσεις για την αντιμετώπιση των επιχειρηματικών κινδύνων. Σε αυτό το στάδιο σημαντικός είναι ο ρόλος των πληροφοριών που συλλέχθηκαν κατά τα δύο προηγούμενα στάδια (Garvey, 2008).

Η μέθοδος Control Risk Self Assessment παρέχει ένα πλαίσιο στους οργανισμούς να επανεξετάσουν, να αξιολογήσουν και να σχεδιάσουν τα βέλτιστα πλαίσια ελέγχου για τη διαχείριση των κινδύνων και την επίτευξη επιχειρηματικών και ποιοτικών στόχων. Τους βοηθά να εντοπίσουν και να διαχειριστούν περιοχές έκθεσης σε κινδύνους, καθώς και να εξετάσουν ενδεχόμενες ευκαιρίες (Moeller, 2009). Η προσέγγιση Control Risk Self Assessment αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την αξιολόγηση κινδύνων των οργανισμών, τόσο του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα. Ωστόσο οι περισσότεροι οργανισμοί του δημοσίου δεν έχουν τους απαραίτητους πόρους για την εφαρμογή αυτής της μεθόδου.

Ορισμένα από τα πλεονεκτήματα της μεθόδου Control Risk Self Assessment περιγράφονται παρακάτω. Αρχικά, η μέθοδος συνεισφέρει στην απόδοση μιας σαφούς κατανόησης των

σημαντικών δραστηριοτήτων και στόχων των επιχειρηματικών μονάδων και διαδικασιών. Στη συνέχεια, η μέθοδος βοηθά στην ανάπτυξη ευαισθητοποίησης απέναντι στο κίνδυνο και επιτρέπει την ανάπτυξη μιας δομημένης προσέγγισης για τη βελτίωση του πλαισίου ελέγχου των οργανισμών. Επιπροσθέτως, βελτιώνει την απόδοση των οργανισμών και παρέχει την κατάλληλη βοήθεια στα ανώτατα στελέχη ώστε να κάνουν τον κατάλληλο καταμερισμό ευθυνών αλλά και να αναπτύξουν αποδοτικές πρακτικές εταιρικής διακυβέρνησης. Τέλος, η μέθοδος συνεισφέρει στη μείωση χρόνου που απαιτείται για τους εσωτερικούς ελεγκτές να συλλέξουν πληροφορίες σχετικά με τις επιχειρηματικές μονάδες και να εστιάσουν σε τομείς που απαιτούν προσοχή (Gilbert & Terry, 2005).

### **3.3.4 Ο ρόλος της διαχείρισης κινδύνων στην ενδυνάμωση του εσωτερικού ελέγχου**

Στο πλαίσιο των σύγχρονων τάσεων διαχείρισης κινδύνων στα δημόσια νοσοκομεία, κομβικός είναι ο ρόλος της ολοκληρωμένης διαδικασίας αναγνώρισης, αξιολόγησης και διαχείρισης κινδύνων, καθώς τα σημερινά νοσοκομεία συνιστούν πολύπλοκα συστήματα (π.χ. ιατρικές τεχνολογίες, ιατρικές διαδικασίες, ροές πληροφοριών, εργαζόμενοι-συνεργάτες, ροές υλικών, αποθεμάτων, φαρμάκων), που λειτουργούν σε ένα ανταγωνιστικό μακροπεριβάλλον. Η διεθνής βιβλιογραφία (Giniyatullina, 2019, Nerantzidis και άλλοι, 2020, Reinstein, 2014, Shabnan, Zakiah & Azlina, 2014) συνδέει δυναμικά τη διαχείριση κινδύνων με τον εσωτερικό έλεγχο.

Ειδικότερα, μια από τις βασικότερες λειτουργίες της υπηρεσίας του εσωτερικού ελέγχου είναι η επισκόπηση και η επαλήθευση της αποδοτικότητας του (ΣΕΕ) συστήματος εσωτερικού ελέγχου (π.χ. λειτουργικότητα, αξιοπιστία, αποτελεσματικότητα) και η συνακόλουθη σύσταση καλών πρακτικών και βελτιωτικών ενεργειών. Επιπλέον, ο εσωτερικός έλεγχος των Μονάδων Υγείας έχει στόχο τον εντοπισμό των διάφορων κινδύνων που εμπερικλείονται σε όλες τις δραστηριότητες των φορέων, με απώτερο σκοπό την πρόληψη και τη μείωση των αρνητικών τους επιπτώσεων στον οργανισμό (Giniyatullina, 2019).

Η συνήθης μέθοδος που χρησιμοποιείται ώστε να αξιοποιηθεί ουσιαστικά η υπηρεσία του εσωτερικού ελέγχου είναι γνωστή ως εσωτερικός έλεγχος βάσει των κινδύνων (RBIA). Στην ουσία ο εσωτερικός έλεγχος βάσει των κινδύνων (RBIA) εστιάζει στον καθορισμό των αντικειμενικών στόχων και στρατηγικών του οργανισμού και στην αναγνώριση, εκτίμηση και διαχείριση των κινδύνων. Η εν λόγω μέθοδος διαφέρει από την τακτική μέθοδο διενέργειας του εσωτερικού ελέγχου. Για παράδειγμα, ο εσωτερικός έλεγχος βάσει των κινδύνων εστιάζει στην επάρκεια και στην αποτελεσματικότητα των ενεργειών για την αντιμετώπιση των κινδύνων, σε αντίθεση με την τακτική μέθοδο υλοποίησης του εσωτερικού ελέγχου, που

εστιάζει στην επάρκεια και στην αποτελεσματικότητα του συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Επίσης, ο εσωτερικός έλεγχος βάσει των κινδύνων εστιάζει στους επιχειρηματικούς κινδύνους. Η μέθοδος RBIA επιτρέπει στον εσωτερικό έλεγχο να παρέχει διαβεβαίωση στο διοικητικό συμβούλιο ότι οι διαδικασίες διαχείρισης κινδύνων είναι αποτελεσματικές (Κουτούπης, 2005). Ακολουθώντας τη μέθοδο RBIA, ο εσωτερικός έλεγχος θα πρέπει να καταλήξει στα εξής συμπεράσματα: α) ότι η διοίκηση έχει εντοπίσει, αξιολογήσει και ανταποκριθεί στους κινδύνους που σχετίζονται με τα επίπεδα κινδύνου που ένας οργανισμός είναι διατεθειμένος να ανεχτεί (risk appetite), β) ότι η απόκριση του εκάστοτε οργανισμού απέναντι στους κινδύνους είναι αποτελεσματική, γ) ότι λαμβάνονται μέτρα για τη διαχείριση κινδύνων όταν οι εναπομένοντες κίνδυνοι δεν είναι σύμφωνοι με τα επίπεδα κινδύνου που ένας οργανισμός είναι διατεθειμένος να ανεχτεί (risk appetite), δ) ότι οι διαδικασίες διαχείρισης κινδύνων συνεχίζουν να λειτουργούν αποτελεσματικά, ε) ότι οι κίνδυνοι και οι αποκρίσεις ενός οργανισμού απέναντι σε αυτούς ταξινομούνται και αναφέρονται σωστά.

Η διασφάλιση όλων των παραπάνω επιτρέπει στον εσωτερικό έλεγχο να παρέχει στο διοικητικό συμβούλιο τις διαβεβαιώσεις που χρειάζεται στους εξής τομείς: α) διαδικασίες διαχείρισης κινδύνων, τόσο ως προς το σχεδιασμό τους όσο και ως προς την αποδοτικότητά τους, β) διαχείριση των κινδύνων και γ) πλήρης, ακριβής και κατάλληλη αναφορά για την ταξινόμηση κινδύνων. Η εφαρμογή της παραπάνω μεθόδου στο πλαίσιο ενός οργανισμού περιλαμβάνει τα εξής στάδια: α) αξιολόγηση ωριμότητας κινδύνου, β) περιοδικός προγραμματισμός ελέγχων και γ) εξατομικευμένες ελεγκτικές εργασίες (individual audit assignments) (Chartered Institute of Internal Auditors, 2014).

Παρακάτω παρατίθενται ορισμένα σημαντικά ερευνητικά ευρήματα από τη διεθνή βιβλιογραφία σε σχέση με το ρόλο του εσωτερικού ελέγχου στους οργανισμούς του δημοσίου. Η έρευνα των Ernst & Young (2008), που διεξήχθη έχοντας ως δείγμα δημόσιους οργανισμούς από όλο τον κόσμο, προτείνει τις εξής αρμοδιότητες εσωτερικού ελέγχου: α) προσδιορισμό και αξιολόγηση των λειτουργιών ενός οργανισμού που εμπεριέχουν βασικούς κινδύνους, β) έλεγχο της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών, γ) έλεγχο των διαδικασιών χρηματοοικονομικής πληροφόρησης, δ) κατάρτιση εγχειριδίων διαδικασιών και πολιτικών και ε) ενδυνάμωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου και αξιολόγηση των δημόσιων πολιτικών (Ernst & Young, 2008).

Σημαντικά είναι επίσης τα ερευνητικά ευρήματα των Spanhove και άλλων (2008) σε σχέση με το ρόλο του εσωτερικού ελέγχου στις δημόσιες οντότητες. Η εν λόγω έρευνα διεξήχθη σε ένα δείγμα δημόσιων επιχειρήσεων του Βελγίου. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, σε κλίμακα από το 1 έως το 5, οι πιο σημαντικές δραστηριότητες του εσωτερικού ελέγχου είναι

οι εξής: διαχείριση κινδύνων και συστήματα ελέγχου (4.87), ανασχεδιασμός διαδικασιών (4.22), δραστηριότητες που σχετίζονται με τον δημόσιο τομέα (4.09), αξιολόγηση των επιδόσεων (3.78), χρηματοοικονομικά και λογιστικά (3.52), νομικά προβλήματα (3.32), πληροφοριακά συστήματα (3.22), διαχείριση αλλαγών και διαχείριση ανθρώπινων πόρων (3.00), και υγεία, ασφάλεια και περιβάλλον (2.26) (Spanhove και άλλοι, 2008).

Ομοίως, οι Ștefănescu και άλλοι (2010) διερεύνησαν τις λειτουργίες του εσωτερικού ελέγχου των δημόσιων οργανισμών εστιάζοντας κυρίως στις δράσεις του εσωτερικού ελέγχου, που έχουν προληπτικό χαρακτήρα. Υπό αυτή την οπτική, οι Ștefănescu και άλλοι (2010) προτείνουν τη δημιουργία βάσης δεδομένων σε επίπεδο οντότητας κάθε δημόσιου τομέα, η οποία θα περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με τους στόχους και την αποστολή κάθε οργανισμού, τις δραστηριότητες του φορέα, τους κινδύνους, τους παράγοντες των κινδύνων, την εκτίμηση κινδύνων καθώς και πληροφορίες από τις εκθέσεις ελέγχου (Ștefănescu και άλλοι, 2010).

Για την αποτελεσματική διαχείριση των χρηματοοικονομικών κινδύνων, που συνιστούν μια βασική κατηγορία κινδύνων για τα σημερινά νοσοκομεία, ο έλεγχος θα πρέπει να εστιάζει στον έλεγχο και στην επαλήθευση της ορθότητας αλλά και της πληρότητας της λογιστικής πληροφόρησης. Ο έλεγχος της αποδοτικότητας των πληροφοριακών συστημάτων συνιστά επίσης μια σημαντική δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου, που είναι απαραίτητη για τη πρόληψη και την αποτελεσματική αντιμετώπιση των χρηματοοικονομικών κινδύνων (π.χ. πρόληψη και ανίχνευση της απάτης) (Shabnan, Zakiah & Azlina, 2014).

Ο Asare (2008) υποστηρίζει ότι στον δημόσιο τομέα η απάτη και η διαφθορά είναι βασικοί κίνδυνοι που πρέπει να αντιμετωπιστούν. Ο ρόλος της διοίκησης των δημόσιων οργανισμών είναι η ανάπτυξη και εφαρμογή συστημάτων και διαδικασιών που θα αποτρέπουν τους εν λόγω κινδύνους. Ωστόσο η συγκέντρωση πληροφόρησης σχετικά με την αποδοτικότητα των δράσεων της διοίκησης αποτελεί κι αυτή αντικείμενο του εσωτερικού ελέγχου. Συνεπώς ο εσωτερικός έλεγχος θα πρέπει να έχει αναγνωρίσει τους κινδύνους απάτης και την αποτελεσματικότητα των ελεγκτικών μηχανισμών (δικλείδων ασφαλείας) (Asare, 2008).

Στο πλαίσιο αυτό, ο ρόλος του εσωτερικού ελεγκτή μιας Δημόσιας Μονάδας Υγείας είναι η επεξεργασία και ο σχεδιασμός βραχυπρόθεσμων αλλά και μεσοπρόθεσμων πλάνων εσωτερικού ελέγχου. Το πλάνο εσωτερικού ελέγχου καταρτίζεται κυρίως με βάση την εκτίμηση επικινδυνότητας των μεμονωμένων δραστηριοτήτων κάθε νοσοκομείου αλλά και με βάση πληροφορίες που παρέχονται από προηγούμενους ελέγχους ή άλλες ελεγκτικές δραστηριότητες (Singh & Ghatala, 2012).

Με δεδομένο ότι ο εσωτερικός έλεγχος πρέπει να παρέχει πληροφορίες που να εξυπηρετούν τη διοίκηση των νοσοκομείων, κρίσιμης σημασίας είναι η ανάπτυξη πλάνου που δίνει

αξιόπιστες πληροφορίες σχετικά με τα πραγματικά προβλήματα του οργανισμού (Nerantzidis και άλλοι, 2020). Για τη δημιουργία αποτελεσματικού πλάνου είναι σημαντικό ο εσωτερικός ελεγκτής να έχει καλή συνεργασία τόσο με τη διοίκηση του οργανισμού, όσο και με τους διευθυντές των τμημάτων. Η καλή συνεργασία, από τη μια, συνεισφέρει στην επιτάχυνση των δραστηριοτήτων που σχετίζονται με τον εσωτερικό έλεγχο και, από την άλλη, συμβάλλει στη μείωση των σφαλμάτων. Τα σφάλματα του εσωτερικού ελέγχου, που επηρεάζουν όλα τα επίπεδα λήψης αποφάσεων ενός οργανισμού, μπορεί να προκύψουν είτε από ανεπαρκή ανάλυση λόγω έλλειψης σημαντικών πληροφοριών, είτε από υπερβολική εκτίμηση κάποιων τάσεων και υποτίμηση ορισμένων γεγονότων (Shamki & Alhajri, 2017).

Για την αποτελεσματική διαχείριση κινδύνων, σημαντικός ρόλο έχει η πείρα του εσωτερικού ελεγκτή. Σύμφωνα με ερευνητικά δεδομένα, οι έμπειροι εσωτερικοί ελεγκτές κάνουν πιο αποτελεσματικούς εσωτερικούς ελέγχους, καθώς έχουν αποκτήσει ικανότητες επεξεργασίας πληροφοριών, συγκριτικής αξιολόγησης δεδομένων και ανάπτυξης εναλλακτικών σεναρίων/δράσεων για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των κινδύνων (Moyes, 2007). Οι Badara & Saidin (2013) συνδέουν την ελεγκτική εμπειρία με τα διαφορετικά επίπεδα γνώσεων και δεξιοτήτων που έχει αποκτήσει ο ελεγκτής ως αποτέλεσμα της μακράς εργασιακής πρακτικής στον εσωτερικό έλεγχο (Badara & Saidin, 2013).

Παρά τη σημαντικότητα του εσωτερικού ελέγχου στη διαχείριση των κινδύνων του φορέα, υπάρχουν ερευνητικά ευρήματα που δείχνουν ότι η θεωρία απέχει από την πρακτική των δημόσιων οντοτήτων. Για παράδειγμα, σύμφωνα με την έρευνα των Gramling & Myers (2006), ο εσωτερικός έλεγχος έχει μέτριο ρόλο αναφορικά με τη διαχείριση των κινδύνων μέσω των πέντε συνιστωσών του κινδύνου όπως ορίστηκαν από τους ερευνητές με τη χρήση μιας κλίμακας από το 1 έως το 5 (1- καμία ευθύνη, 2- περιορισμένη ευθύνη, 3- μέτρια ευθύνη, 4- μεγάλη ευθύνη, 5- συνολική ευθύνη). Ειδικότερα, για τη συνιστώσα «διαβεβαίωση στη διαδικασία διαχείρισης κινδύνων», η βαθμολόγηση ήταν 3.1. Για τη συνιστώσα «διαβεβαίωση ότι οι κίνδυνοι αξιολογούνται σωστά» η βαθμολόγηση ήταν 3,00. Για τη συνιστώσα «αξιολόγηση της διαδικασίας διαχείρισης κινδύνων της οντότητας», η βαθμολόγηση ήταν 3,17. Τέλος, για τη συνιστώσα «αξιολόγηση αναφοράς των κύριων κινδύνων», η βαθμολόγηση ήταν 3.09 και για τη συνιστώσα «προτάσεις για τη διαχείριση των κύριων κινδύνων» η βαθμολόγηση ήταν 3 (Gramling & Myers, 2006).

Επιπλέον, η έρευνα των Ernst & Young (2008) έδειξε ότι ο έλεγχος της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών, ο έλεγχος των πληροφοριακών συστημάτων και η χρηματοοικονομική πληροφόρηση σπάνια υπόκεινται σε έλεγχο. Τέλος, η έρευνα της Deloitte (2009), που διεξήχθη σε 200 κυβερνητικές υπηρεσίες 28 χωρών, έδειξε ότι σύμφωνα με τις απόψεις των δημόσιων

υπαλλήλων η μη ορθή διαχείριση των κινδύνων συνιστά από τις σημαντικότερες προκλήσεις των δημόσιων οντοτήτων. Στο επίπεδο της Ελλάδας, πιο πρόσφατα ερευνητικά δεδομένα έχουν δείξει ότι τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία, λόγω έλλειψης πόρων αλλά και έλλειψης επαρκούς και αποτελεσματικής εταιρικής διακυβέρνησης, δεν διαθέτουν αποτελεσματικές στρατηγικές διαχείρισης κινδύνων (Κουτούπης και άλλοι, 2016)

### **3.4 Εννοιολογική αποσαφήνιση της έννοιας εταιρικής διακυβέρνησης**

Η εταιρική διακυβέρνηση των δημόσιων οργανισμών προσελκύει το ενδιαφέρον των μελετητών εδώ και πολλές δεκαετίες. Η εταιρική διακυβέρνηση γίνεται αντιληπτή ως μέθοδος ηγεσίας και ελέγχου των δημόσιων οργανισμών η οποία διέπεται από ένα σύνολο κανόνων και αρχών όπως η ακεραιότητα, η ειλικρίνεια, η διαφάνεια και η ευθύνη. Η εταιρική διακυβέρνηση των δημόσιων οργανισμών είναι επίσης επιφορτισμένη με το καθήκον της διαχείρισης των κινδύνων και του ελέγχου, που είναι απαραίτητη για την επίτευξη των οργανωσιακών στόχων και εντέλει για την ικανοποίηση των δημόσιων αναγκών (Karagiorgos και άλλοι, 2010).

Σύμφωνα με τους μελετητές, η εταιρική διακυβέρνηση του δημοσίου συμβάλλει στην αποτελεσματική χρήση δημόσιων πόρων, στη μείωση των δαπανών ή των ελλειμμάτων του προϋπολογισμού, στην εξάλειψη της διαφθοράς αλλά και στην αύξηση της απόδοσης ενός δημόσιου φορέα. Ο Ghita (2008) υποστηρίζει ότι η έννοια της εταιρικής διακυβέρνησης είναι συνυφασμένη με την ολοκληρωμένη διαχείριση ενός δημόσιου οργανισμού με απώτερο σκοπό την αποφυγή ή την αποτελεσματική διαχείριση των κινδύνων. Σύμφωνα με τη θεωρία των ενδιαφερόμενων μερών (stake holders), η διοίκηση πρέπει να λογοδοτεί στα ενδιαφερόμενα μέρη που εμπλέκονται άμεσα και επηρεάζονται από την απόδοση ή την αποτυχία ενός δημόσιου οργανισμού (π.χ. επενδυτές, μέτοχοι, υπάλληλοι, πολίτες, κτλ.). Σε αυτό το πλαίσιο, η εταιρική διακυβέρνηση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας έχει στόχο την αποτελεσματική ρύθμιση των σχέσεων των μετόχων, των διευθυντών, του διοικητικού συμβουλίου αλλά και των λοιπών ενδιαφερόμενων μερών.

Σε αυτό το πλαίσιο, οι Κουτούπης και άλλοι (2016) υποστηρίζουν ότι οι βέλτιστες πρακτικές της εταιρικής διακυβέρνησης των δημόσιων νοσοκομείων ενισχύουν τις διαδικασίες διαχείρισης των επιχειρηματικών κινδύνων. Οι μελετητές αναφέρουν ότι τα διοικητικά συμβούλια των δημόσιων νοσοκομείων είναι υπεύθυνα για τη λήψη στρατηγικών αποφάσεων που σχετίζονται με την αντιμετώπιση των επιχειρηματικών κινδύνων. Ειδικότερα, τα διοικητικά συμβούλια των δημόσιων νοσοκομείων είναι τα αρμόδια όργανα που είναι επιφορτισμένα με το καθήκον του ορισμού των στρατηγικών σκοπών και στόχων. Ως εκ τούτου, η αποτελεσματική διαχείριση κινδύνων συνιστά έναν κρίσιμο παράγοντα με βάση τον

οποίο αξιολογείται η απόδοση του εκάστοτε διοικητικού συμβουλίου. Ως επί το πλείστον, τα διοικητικά συμβούλια καλούνται να εξισορροπήσουν αντικρουόμενα πολλές φορές συμφέροντα και ανάγκες (π.χ. διοίκηση και ενδιαφερόμενα μέρη). Σε αυτό το πλαίσιο, το σύστημα εσωτερικού ελέγχου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας διαδραματίζει σημαντικό ρόλο, καθώς λειτουργεί σαν δικλείδα ασφαλείας για τους ελέγχους που θεσπίζει η διοίκηση αλλά και για τις εταιρικές πρακτικές (Κουτούπης και άλλοι, 2016).

Οι μελετητές Karagiorgos και άλλοι (2010), Staciokas & Rupsys (2005) και Stewart (2013) έχουν θεμελιώσει θεωρητικά τη σχέση που ενυπάρχει μεταξύ του εσωτερικού ελέγχου και της εταιρικής διακυβέρνησης των δημόσιων οργανισμών, υποστηρίζοντας ότι ο εσωτερικός έλεγχος επηρεάζει όλα τα είδη οικονομικής δραστηριότητας της εταιρικής διακυβέρνησης. Υπό αυτή την οπτική γωνία, γίνεται αντιληπτό ότι η αποτελεσματική συνεργασία μεταξύ της διοίκησης και του εσωτερικού ελέγχου βελτιώνει την απόδοση των δημόσιων οργανισμών.

Σύμφωνα με τους Staciokas & Rupsys (2005), ο εσωτερικός έλεγχος συμβάλλει στο πλαίσιο εταιρικής διακυβέρνησης με τους εξής τρόπους: Αρχικά, ο εσωτερικός έλεγχος εισηγείται την ανάπτυξη βέλτιστων πρακτικών τόσο για την ενδυνάμωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, όσο και για τη διαχείριση των κινδύνων. Επιπλέον, ο εσωτερικός έλεγχος παρέχει τις απαραίτητες πληροφορίες για τυχόν φαινόμενα διαφθοράς ή ύπαρξη δραστηριοτήτων με ενδεχόμενο αρνητικό αντίκτυπο για τους φορείς. Τέλος, ο εσωτερικός έλεγχος ενθαρρύνει την επιτροπή ελέγχου να διενεργεί περιοδικές αναθεωρήσεις των δραστηριοτήτων και πρακτικών της σε σύγκριση με τις τρέχουσες βέλτιστες πρακτικές.

### **3.5 Συμπεράσματα κεφαλαίου**

Το παρόν κεφάλαιο συνεισφέρει στη θεωρητική θεμελίωση του θέματος της διδακτορικής διατριβής. Ειδικότερα, έγινε εδώ η εννοιολογική αποσαφήνιση των βασικών εννοιών της εργασίας (εταιρική διακυβέρνηση, επιχειρηματικοί κίνδυνοι, εσωτερικός έλεγχος και σύστημα εσωτερικού ελέγχου) υπό το πρίσμα σύγχρονων θεωρητικών προσεγγίσεων. Οι βασικές θεωρίες που αναλύθηκαν είναι οι εξής: θεωρία παραγόντων, θεωρία ορθολογικών προσδοκιών και θεωρία διοίκησης ολικής ποιότητας. Αναδείχθηκε ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου ως προς τη διαχείριση των επιχειρηματικών κινδύνων, χρησιμοποιώντας εμπειρικά δεδομένα της διεθνούς βιβλιογραφίας. Για τον αποτελεσματικό εσωτερικό έλεγχο παρουσιάστηκε η μέθοδος RBIA, που επί της ουσίας συνδέει τον εσωτερικό έλεγχο με το συνολικό πλαίσιο διαχείρισης κινδύνων ενός οργανισμού. Επιπλέον, αναλύθηκε το πρότυπο COSO και η μέθοδος Control Risk Self Assessment. Οι παράμετροι που ορίζει το πρότυπο COSO συμβάλλουν στην παροχή

αξίας στα ενδιαφερόμενα μέρη ενός οργανισμού, παρόλο που πολλές φορές τα συμφέροντα των ενδιαφερόμενων μερών είναι συγκρουόμενα.



## **Κεφάλαιο 4: Διερεύνηση του ρόλου της διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων στις δραστηριότητες και γενική λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας**

### **4.1 Εισαγωγή**

Η έννοια του επιχειρηματικού κινδύνου μπορεί να σημαίνει διαφορετικά πράγματα σε διαφορετικούς οργανισμούς. Οι επιτυχημένοι οργανισμοί δεν αποφεύγουν ούτε μετακυλούν τους κινδύνους που τους χαρακτηρίζουν, αλλά αντίθετα χαράσσουν τη στρατηγική τους βάσει αυτών (COSO ERM, 2004).

Σε αυτό το κεφάλαιο γίνεται επισκόπηση των βασικών επιχειρηματικών κινδύνων που έχουν να αντιμετωπίσουν οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι η διαχείριση των επιχειρηματικών κινδύνων συνιστά το κλειδί για την ανάπτυξη των οργανισμών. Σε αυτό το πλαίσιο, το παρόν κεφάλαιο επιχειρεί να διερευνήσει το ρόλο της διαχείρισης των κυριότερων επιχειρηματικών κινδύνων στη λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας.

### **4.2 Τα είδη των επιχειρηματικών κινδύνων**

#### **4.2.1 Κίνδυνοι από τη μη επαρκή ικανοποίηση των ασθενών-πολιτών**

Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης αντιμετωπίζουν αυξημένους κινδύνους που σχετίζονται με τη μη εφαρμογή διαδικασιών για την παροχή και τη βελτίωση της ποιοτικής περίθαλψης, επηρεάζοντας δυσμενώς την υπηρεσία που λαμβάνουν οι ασθενείς, το κόστος της περίθαλψης, τη φήμη και την οικονομική απόδοση των νοσοκομείων. Ως εκ τούτου, κάποιοι από τους κομβικούς κινδύνους που σχετίζονται με τη μη ικανοποίηση των ασθενών είναι η μειωμένη απόδοση των δημόσιων νοσοκομείων, η διαβρωμένη εικόνα και φήμη αλλά και τα αυξημένα κόστη που σχετίζονται με την παροχή μη ποιοτικών υπηρεσιών υγείας (π.χ. ιατρικά λάθη) (Azzolini, 2019).

Η αξιοποίηση της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου μπορεί να βοηθήσει τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας να αντιμετωπίσουν τους προαναφερθέντες κινδύνους, αυξάνοντας την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και συνακόλουθα την ικανοποίηση των ασθενών. Ωστόσο, με την έλευση του 2020, οι πόροι (οικονομικοί και ανθρώπινοι) του εσωτερικού ελέγχου των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης ήταν περιορισμένοι, ενώ οι οργανισμοί αντιμετώπιζαν σημαντικούς και πολύπλοκους κινδύνους λόγω της πανδημίας. Ο περιορισμός των πόρων εσωτερικού ελέγχου εν μέσω της κρίσης της πανδημίας δημιούργησε ανισορροπία μεταξύ πόρων και κινδύνων, γεγονός που οδήγησε στην αύξηση των κινδύνων που σχετίζονται με την παροχή των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και την ικανοποίηση των πολιτών. Σε αυτό

το πλαίσιο, είναι γεγονός ότι η πανδημία προκάλεσε σημαντικές αλλαγές και οδήγησε σε ανάδυση νέων κινδύνων, που ήρθαν να προστεθούν στους υπάρχοντες (Shahbod και άλλοι, 2020).

Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης αντιμετωπίζουν αυξημένους κινδύνους που σχετίζονται με τη μη εφαρμογή των κατάλληλων διαδικασιών, πολιτικών και κανόνων ή ακόμα και με την έλλειψη διαδικασιών για την παροχή και βελτίωση της ποιοτικής περίθαλψης. Η πανδημία COVID-19 οδήγησε τους διαχειριστές των Δημόσιων Μονάδων Υγείας να κατανοήσουν την ανάγκη ύπαρξης ισχυρών διαδικασιών και σχεδίων έκτακτης ανάγκης για τη διατήρηση της ποιότητας απόδοσης σε περιόδους έκτακτης ανάγκης (Azzolini, 2019).

Σε αυτό το πλαίσιο, οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας πρέπει να επανεξετάσουν τον τρόπο με τον οποίο θα επιτελούνται τόσο οι λειτουργίες που σχετίζονται με την αποτελεσματική διαχείριση του προσωπικού, όσο και άλλες διοικητικές αρμοδιότητες κατά τη διάρκεια καταστάσεων έκτακτης ανάγκης προκειμένου να αποφύγουν τους κινδύνους. Οι πρακτικές των ιατρών συνιστούν ένα στοιχείο που αυξάνει τους κινδύνους που σχετίζονται με τη μη ικανοποίηση των πολιτών. Υπό αυτή την οπτική γωνία τα διοικητικά συστήματα υγείας θα πρέπει να εξετάσουν τους λειτουργικούς κινδύνους και τους κινδύνους συμμόρφωσης που σχετίζονται με τις πρακτικές των ιατρών (π.χ. προγραμματισμός και εξυπηρέτηση ασθενών, τιμολόγηση ασθενών, συνταγογράφηση, διαχείριση φαρμάκων και διαχείριση συστημάτων πληροφορικής) (Azzolini, 2019).

Επιπροσθέτως, οι αστοχίες που συνδέονται με την ασφάλεια των ασθενών μπορεί να οδηγήσουν σε μη αποτρέψιμα αποτελέσματα. Τέτοιες αστοχίες αυξάνουν τους κινδύνους που σχετίζονται τόσο με τα λειτουργικά κόστη των Δημόσιων Μονάδων Υγείας, όσο και με τη φήμη του φορέα και τη μη επαρκή ικανοποίηση των ασθενών ή των οικογενειών τους (Stephenson και άλλοι, 2016).

Σχεδόν κάθε κλινική διαδικασία έχει εγγενείς κινδύνους για την ασφάλεια των ασθενών, συμπεριλαμβανομένης της ετοιμότητας έκτακτης ανάγκης, των διαδικασιών καθαρισμού και απολύμανσης, των διαδικασιών αποστείρωσης κ.ά. Καθώς η εξάρτηση από την τεχνολογία και τον αυτοματισμό στην υγειονομική περίθαλψη αυξάνεται, η αναποτελεσματική εφαρμογή αυτών των λύσεων ενδέχεται να φέρει στην επιφάνεια σημαντικούς κινδύνους για την ασφάλεια των ασθενών. Η αποτελεσματική συνεργασία και επικοινωνία μεταξύ παρόχων, εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και ασθενών, καθώς και η ισχυρή ευθυγράμμιση των κλινικών διαδικασιών και της τεχνολογίας με πρακτικές που βασίζονται σε στοιχεία κρίνονται απαραίτητες. Ο εσωτερικός έλεγχος με τις λειτουργίες και τις διαδικασίες που εφαρμόζει μπορεί να συμβάλει στη μείωση των κινδύνων που συνδέονται με τις κακές

κλινικές πρακτικές και στην αύξηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών (Shahbod και άλλοι, 2020).

Ωστόσο η χαμηλή ποιότητα των υπηρεσιών υγείας είναι σημαντικό πρόβλημα τόσο για τα νοσοκομεία όσο και για τους ασθενείς (Stephenson και άλλοι, 2016). Η υποχρηματοδότηση των δημόσιων νοσοκομείων σε συνδυασμό με την ανεπάρκεια των υπηρεσιών εσωτερικού ελέγχου και τη μη τήρηση διαδικασιών ποιότητας συνιστούν παράγοντες που εν γένει εμποδίζουν την επίλυση του προβλήματος. Όμως η αναγνώριση της σημασίας της ποιότητας των υπηρεσιών είναι επιτακτική, όχι μόνο για την παροχή καλύτερων υπηρεσιών στους ασθενείς (Nabeeh και άλλοι, 2020), αλλά και για να διασφαλιστεί η βιωσιμότητα και ορθολογική λειτουργία του νοσοκομείου. Ο Freeman (2002) δηλώνει σχετικά ότι, για έναν πάροχο υγειονομικής περίθαλψης, ο ασθενής και η οικογένειά του πρέπει να αναγνωρίζονται ως καταναλωτές. Η διεξοδική κατανόηση των αναγκών και των προσδοκιών τους είναι ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη νέων προϊόντων και υπηρεσιών.

Για την αύξηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και τη μείωση των κινδύνων που σχετίζονται με τη μη ικανοποίηση των ασθενών, οι μελετητές προτείνουν την ανάπτυξη στόχων και δεικτών απόδοσης. Οι δύο βασικές χρήσεις των συστημάτων δεικτών, όπως περιγράφονται στη βιβλιογραφία (Nabeeh και άλλοι, 2020, Freeman, 2002), σχετίζονται με τον εσωτερικό έλεγχο, τον εξωτερικό έλεγχο και τη λογοδοσία. Ειδικότερα, οι Alison και άλλοι (2015) παρουσιάζουν μια χρήσιμη δομή μήτρας του συστήματος δείκτη απόδοσης, που βασίζεται σε δύο άξονες: την πηγή ελέγχου (εσωτερικός ή εξωτερικός) και τη φύση της προκύπτουσας δράσης (θετική, αρνητική, αθροιστική). Τα εξωτερικά συστήματα αθροιστικών δεικτών λειτουργούν ως μηχανισμοί εξωτερικού ελέγχου ποιότητας, προσφέροντας βελτιώσεις και κεντρικό έλεγχο (Alison και άλλοι, 2015).

#### 4.2.2 Κίνδυνοι από τη μη κατάλληλη στελέχωση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας

Το Ελληνικό Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) πάσχει από έλλειψη σχεδιασμού και αποτελεσματικών δομών. Η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων βρίσκονται σε χαμηλό επίπεδο και, παρά τους πολύτιμους πόρους που καταναλώνουν, προσφέρουν κακές υπηρεσίες, που δεν ικανοποιούν τους χρήστες του συστήματος (Economou, 2010).

Ένα από τα πιο σημαντικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι χρήστες του Ελληνικού Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι οι μακρές λίστες αναμονής. Η μάλλον επιφανειακή εξήγηση αυτού του φαινομένου εστιάζει συνήθως στην αυξανόμενη ζήτηση για υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, αγνοώντας ότι το πρόβλημα οφείλεται κυρίως στη διαχείριση ικανοτήτων και σχετίζεται με το ποσοστό πληρότητας συγκεκριμένων θαλάμων ενός νοσοκομείου και τη μέση διάρκεια παραμονής (Economou, 2010).

Οι ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας χαρακτηρίζονται από έλλειψη κατάλληλων πόρων και ικανοτήτων, με αποτέλεσμα την ελλιπή ικανοποίηση των ασθενών-πολιτών από τις υπηρεσίες υγείας. Η εν λόγω κατάσταση οδηγεί σε έλλειψη εμπιστοσύνης των πολιτών απέναντι στο δημόσιο σύστημα υγείας, με όποιο συνακόλουθο διοικητικό ή πολιτικό κόστος (Οικονόμου, 2017).

Επιπλέον, οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας της χώρας δεν έχουν επαρκή στελέχωση με άτομα που διαθέτουν τις κατάλληλες γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες, αναγκαίες για την καθημερινή λειτουργία τους. Η έλλειψη της κατάλληλης στελέχωσης δημιουργεί κινδύνους που σχετίζονται με καθυστερήσεις τόσο στην εξυπηρέτηση των ασθενών, όσο και στην επίτευξη των στόχων τους (Οικονόμου, 2017).

Από το 2010, με το ξέσπασμα της οικονομικής κρίσης, έχουν λάβει χώρα μια σειρά σημαντικές μεταρρυθμίσεις, οι οποίες εισήχθησαν ταυτόχρονα στο πλαίσιο των προσαρμοσμένων οικονομικών προγραμμάτων για τον εκσυγχρονισμό της ελληνικής δημόσιας διοίκησης. Σε αυτό το πλαίσιο, οι επαρκείς και κατάλληλοι οικονομικοί και ανθρώπινοι πόροι ήταν πολύ σημαντικοί για την επιτυχία των μεταρρυθμίσεων (Economou & Panteli, 2019).

Σύμφωνα με διαθέσιμα στατιστικά δεδομένα, η Ελλάδα κατέχει το υψηλότερο ποσοστό ιατρών (6,6 / 1.000 κατοίκους) μεταξύ των χωρών της Ε.Ε. Η Ελλάδα κατέχει επίσης την πρώτη θέση σχετικά με τον αριθμό των ιατρών σε πολλές ειδικότητες (π.χ. καρδιολόγοι, γυναικολόγοι-

μαιευτήρες, νευροχειρουργοί, οφθαλμίατροι κτλ.). Από την άλλη, η Ελλάδα κατέχει την τελευταία θέση μεταξύ των χωρών της Ε.Ε. με ποσοστό νοσηλευτικού προσωπικού (3,3 / 1.000 κατοίκους). Ένα κρίσιμο θέμα των Δημόσιων Μονάδων Υγείας και του ΕΣΥ της Ελλάδας είναι οι αξιοσημείωτες ανισότητες που σχετίζονται με τη γεωγραφική κατανομή των ιατρών μεταξύ των αστικών και των αγροτικών περιοχών, με τη μεγαλύτερη συγκέντρωση επαγγελματιών υγείας να παρατηρείται στην Αττική και σε άλλες αστικές περιοχές (Economou & Panteli, 2019).

Ανισοροπίες έχουν παρατηρηθεί επίσης στο ελληνικό σύστημα πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης, το οποίο απορροφά ένα πολύ περιορισμένο μέρος του εργατικού δυναμικού του συστήματος υγείας και σήμερα υπάρχουν πολύ λιγότεροι ιατροί στην Ελλάδα σε σύγκριση με το μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Economou & Panteli, 2019).

Το Ελληνικό Σύστημα Υγείας πάσχει από έλλειψη ενός σωστού και αποτελεσματικού σχεδιασμού αποφάσεων και πολιτικών σε σχέση με το ανθρώπινο δυναμικό. Αυτό δημιουργεί προβλήματα τόσο στην προσέλκυση, όσο και στη διατήρηση ικανών ανθρώπινων πόρων για την κατάλληλη στελέχωση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας της χώρας (Economou & Panteli, 2019). Ειδικότερα, το βασικό χαρακτηριστικό του ελληνικού τομέα της υγείας είναι η απουσία εργαλείων διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού, συμπεριλαμβανομένων των άμεσων διαδικασιών για την επιλογή και το διορισμό προσωπικού, της έλλειψης ουσιαστικής αξιολόγησης του προσωπικού, μιας γενικότερης κουλτούρας αξιολόγησης του προσωπικού με βάση τις ικανότητες, καθώς και μιας γενικευμένης οριζόντιας προσέγγισης για την ανταμοιβή (Minogiannis, 2012). Επιπλέον, στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας υπάρχει έλλειψη δεξιοτήτων που να σχετίζονται με την επικοινωνία με τους συναδέλφους και τους ασθενείς, όπως και με τη διαχείριση νέων τεχνολογιών (Sakellariopoulos et al., 2012).

Η έλλειψη προσωπικού με ικανότητες και η μη κατάλληλη στελέχωση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας είναι δύο θέματα που συνδέονται με σημαντικούς κινδύνους. Για παράδειγμα, η έλλειψη επαρκούς προσωπικού νοσηλευτών και νοσοκόμων μπορεί να οδηγήσει σε μεγαλύτερη διάρκεια παραμονής, άρα και μεγαλύτερα κόστη νοσηλείας, με αποτέλεσμα τη δυσαρέσκεια των ασθενών, υψηλότερες επανεισδοχές και περισσότερα ανεπιθύμητα συμβάντα. Όλα αυτά μειώνουν την ποιότητα παροχής υπηρεσιών και αυξάνουν τον όγκο εργασίας για το προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων, που επιφορτίζεται με καθήκοντα που είναι πέραν των αρμοδιοτήτων και των ικανοτήτων του. Επίσης, η μη επαρκής στελέχωση μπορεί να οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση του προσωπικού των δημόσιων

νοσοκομείων, που είναι επίσης ένας παράγοντας που συνδέεται με τον κίνδυνο της χαμηλής ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Clark & Lake, 2020). Με λίγα λόγια, η μη κατάλληλη στελέχωση συνδέεται με κινδύνους που έχουν να κάνουν με την υγεία και την ασφάλεια των ασθενών. Η υγειονομική περίθαλψη στην Ελλάδα όπως και σε πολλές χώρες χαρακτηρίζεται από συνεχιζόμενες ελλείψεις νοσοκόμων. Σε αυτό το πλαίσιο, έχουν διατυπωθεί ανησυχίες σχετικά με τον αντίκτυπο αυτών των ελλείψεων, με κινδύνους που σχετίζονται με την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης και νοσηλευτικής φροντίδας, του αυξημένου φόρτου εργασίας και της κακής εξυπηρέτησης των ασθενών (Economou & Panteli, 2019).

Έρευνες της διεθνούς βιβλιογραφίας (Rahim και άλλοι, 2017, Kodolona και άλλοι, 2017) έχουν συνδέσει τον εσωτερικό έλεγχο με την αποτελεσματική διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού για την αποφυγή συναφών κινδύνων, όπως αυτοί που αναλύθηκαν παραπάνω. Ειδικότερα, σύμφωνα με τους μελετητές Rahim και άλλοι, 2017, Kodolona και άλλοι, 2017, ο εσωτερικός έλεγχος θεωρείται εργαλείο για τη βελτίωση των λειτουργιών της διοίκησης ανθρώπινων δυναμικού και την καλύτερη αξιοποίησή του σε έναν οργανισμό.

Όπως σημειώνεται (Rahim και άλλοι, 2017, Kodolona και άλλοι, 2017), η ύπαρξη αποδυναμωμένου συστήματος εσωτερικού ελέγχου και αναποτελεσματικής υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου σε έναν οργανισμό όχι μόνο οδηγεί σε κακή διαχείριση ανθρώπινων πόρων και άλλων επιχειρηματικών διαδικασιών, αλλά αυξάνει επίσης την πιθανότητα αρνητικών συνεπειών για τον οργανισμό (Rahim και άλλοι, 2017). Ο εσωτερικός έλεγχος δίνει τη δυνατότητα στον οργανισμό να χρησιμοποιήσει βέλτιστες πρακτικές για την αποτελεσματική αξιοποίηση τόσο των οικονομικών όσο και των ανθρώπινων πόρων. Κάτι τέτοιο είναι ιδιαίτερα σημαντικό, ιδίως σε περιόδους κρίσεων για μια χώρα (Kodolona et al., 2017).

Οι διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου αναφορικά με το ανθρώπινο δυναμικό είναι σημαντικές για τον περιορισμό των σοβαρών συνεπειών που ανακύπτουν από την αποτυχία διαχείρισης του κινδύνου. Μεταξύ των πιο σημαντικών πιθανών συνεπειών είναι: η επίδραση των κινδύνων στη φήμη και την εικόνα ενός οργανισμού αλλά και οι κίνδυνοι που σχετίζονται με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Rahim και άλλοι, 2017, Kodolona και άλλοι, 2017). Συνοψίζοντας, ο εσωτερικός έλεγχος συνιστά ένα σημαντικό εργαλείο για τα δημόσια νοσοκομεία προκειμένου να αντιμετωπίσουν κινδύνους που συνδέονται τόσο με τη

λειτουργία του τμήματος ανθρώπινων πόρων, όσο και με τη μη κατάλληλη στελέχωση των επιμέρους υπηρεσιακών μονάδων.

#### **4.2.3 Κίνδυνοι συμμόρφωσης με τη νομοθεσία και άλλες σχετικές ρυθμίσεις**

Γενικά, η συμμόρφωση αναφέρεται σε όλους τους νόμους, τους κανονισμούς και τις πολιτικές με τις οποίες πρέπει να ευθυγραμμίζεται ένας δημόσιος οργανισμός. Όταν υπάρχει συμμόρφωση, τόσο ο οργανισμός όσο και οι εργαζόμενοι και τα υπόλοιπα ενδιαφερόμενα μέρη συμπεριφέρονται σύμφωνα με τους νόμους και τα πρότυπα των ρυθμιστικών και κανονιστικών πλαισίων. Η ουσία είναι ότι η συμμόρφωση βοηθά τους οργανισμούς να ενεργούν υπεύθυνα και να ευθυγραμμίζονται με κανονισμούς σχετικούς με την εργασία, την ασφάλεια της εργασίας, τη χρηματοδότηση, τις λειτουργίες και τα λογιστικά πρότυπα.

Δυστυχώς, δεν είναι τόσο εύκολο να υπάρξει συμμόρφωση, ιδιαίτερα όταν μιλάμε για δημόσιους οργανισμούς που πρέπει να ευθυγραμμίζονται με ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο και δαιδαλώδες θεσμικό πλαίσιο. Το ρυθμιστικό τοπίο αλλάζει συνεχώς και οι ρυθμιστικοί φορείς εφαρμόζουν και επιβάλλουν όλο και περισσότερους κανονισμούς. Οι οργανισμοί πρέπει να είναι ευέλικτοι και να ενημερώνονται σχετικά με τους μεταβαλλόμενους κανονισμούς. Διαφορετικά, η συνέπεια της μη συμμόρφωσης μπορεί να είναι τεράστια (Mustafa & Hanefah, 2013). Σε αυτό το πλαίσιο, οι Schäffer et al. (2015) έχουν αποδείξει ότι τα συστήματα εσωτερικού ελέγχου μπορούν να θεωρηθούν «κοινωνικά κατασκευασμένα πρότυπα». Αυτό συνεπάγεται ότι σε καταστάσεις «θεσμικής πολυπλοκότητας», δηλαδή καταστάσεις στις οποίες οι φορείς πρέπει να αντιμετωπίσουν ταυτόχρονα πολλές θεσμικές πιέσεις, διαφορετικοί οργανισμοί ενδέχεται να ανταποκριθούν με διαφορετικούς τρόπους, στην προσπάθεια όχι μόνο να συμμορφωθούν με τους κανονισμούς, αλλά και να επιτύχουν τους νόμιμους στόχους τους. Ωστόσο, σύμφωνα με ερευνητικά ευρήματα, το εξωτερικό θεσμικό και πολιτικό περιβάλλον έρχεται πολλές φορές σε σύγκρουση με το εσωτερικό περιβάλλον των δημόσιων οργανισμών, λόγω των αντικρουόμενων συμφερόντων μεταξύ των εξωτερικών και των εσωτερικών ενδιαφερόμενων μερών (Thomasson, 2017).

Σε προηγούμενο κεφάλαιο αναλύθηκε η ανάγκη συμμόρφωσης των δημόσιων οργανισμών υπό το πρίσμα της θεσμικής θεωρίας. Η θεσμική θεωρία εξηγεί τον τρόπο με τον οποίο οι παράγοντες του εξωτερικού περιβάλλοντος ενός οργανισμού, όπως οι θεσμικές μεταρρυθμίσεις, επιδρούν και διαμορφώνουν τις εσωτερικές οργανωσιακές δομές και πρακτικές του οργανισμού (νόμοι, κανονισμοί, διαβουλεύσεις των κυβερνητικών ή άλλων επαγγελματικών οργάνων) (Mustafa & Hanefah, 2013).

Για τη συμμόρφωση των δημόσιων οργανισμών με το θεσμικό πλαίσιο και τους παράγοντες που καθορίζουν το εξωτερικό θεσμικό περιβάλλον εντός του οποίου δραστηριοποιούνται οι δημόσιοι οργανισμοί, σημαντικός είναι ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου. Με την εφαρμογή ενός οργανωμένου συστήματος εσωτερικού ελέγχου, οι εσωτερικοί ελεγκτές καταφέρνουν να εξισορροπήσουν τα αντικρουόμενα συμφέροντα, με στόχο τη διασφάλιση της αντικειμενικότητας και της αμεροληψίας των δημόσιων οργανισμών. Όταν εξετάζουμε τη συμμόρφωση των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης, ο στόχος είναι να υπάρχει συμμόρφωση των οργανισμών με τα πρότυπα και τους κανονισμούς ώστε να μπορεί να παραχθεί μια ασφαλής και υψηλής ποιότητας φροντίδα ασθενών (Mustafa & Hanefah, 2013). Ένας από τους βασικούς κινδύνους μη συμμόρφωσης των δημόσιων οργανισμών με το υπάρχον ρυθμιστικό πλαίσιο είναι ο οικονομικός κίνδυνος. Το κόστος της μη συμμόρφωσης μπορεί να αποτυπωθεί με τη μορφή προστίμων και καταλογισμών. Τα ρυθμιστικά πρόστιμα ενδέχεται να περιορίσουν σημαντικά τα κέρδη των οργανισμών. Άλλοι κίνδυνοι συνδέονται με τη φήμη του οργανισμού ή με τη μη παροχή ποιοτικών υπηρεσιών.

Οι αρχές της χρηστής διακυβέρνησης συνίστανται στη συμμόρφωση με το νόμο και στις ανοικτές και διαφανείς διαδικασίες των δημόσιων οργανισμών που ενισχύουν τη λογοδοσία. Ωστόσο η εταιρική διακυβέρνηση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας της Ελλάδας είναι αντιμετώπιση με πολλά προβλήματα, όπως οι αδυναμίες και τα κενά στη νομοθεσία και τις διαδικασίες, η περιορισμένη διαφάνεια και οι μη οργανωμένοι και μη ανεξάρτητοι μηχανισμοί ελέγχου (EUMedline, 2010), που παρακωλύουν το έργο της εταιρικής διακυβέρνησης ως προς την αποτελεσματική αντιμετώπιση των κινδύνων που συνδέονται με τη μη συμμόρφωση με τη νομοθεσία.

Προκειμένου να διατηρηθεί η εμπιστοσύνη στους κρατικούς θεσμούς, πρέπει να καταβληθούν προσπάθειες για την επιβολή των νόμων που διέπουν τους δημόσιους οργανισμούς, με συνειδητή προσπάθεια να επιβάλλονται οι ανάλογες κυρώσεις που προβλέπονται από τους νόμους σε περίπτωση μη συμμόρφωσης με το γενικό ρυθμιστικό πλαίσιο λειτουργίας.

Η ορθή λειτουργία των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου σε οποιονδήποτε δημόσιο φορέα απαιτεί ανεξάρτητους μηχανισμούς αξιολόγησης και παρακολούθησης για τη διασφάλιση της συμμόρφωσης με τα λογιστικά πρότυπα, τη διαφύλαξη των περιουσιακών στοιχείων και τη διατήρηση ενός ομαλού εργασιακού περιβάλλοντος, που θα ενθαρρύνει την απόδοση σύμφωνα με τις πολιτικές και τις ηθικές αξίες που περιέχονται στην αποστολή και το όραμα του εκάστοτε οργανισμού (Alzebanand & Sawan, 2013).



Μεταξύ των θεμελιωδών απαιτήσεων για την εξάλειψη των ελλείψεων και των αδυναμιών του συστήματος εσωτερικού ελέγχου ενός οργανισμού, ιδίως του δημόσιου τομέα, είναι η πληροφόρηση και η επικοινωνία, η οποία αποτελεί μέρος των στοιχείων ελέγχου που εστιάζουν κυρίως στη διάδοση πολιτικών διαχείρισης, νόμων, διαδικασιών και κανονισμών που πρέπει υιοθετηθούν (Asiedu & Deffor, 2017).

Οι ελλείψεις και οι παρατυπίες των ελεγκτικών μηχανισμών στον ελληνικό δημόσιο τομέα είναι πολλές κάτι που αναδεικνύει τις αδυναμίες των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου και καθιστά επιτακτική την ανάγκη για τον περαιτέρω προσδιορισμό του βαθμού της σχέσης μεταξύ των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου και της δημόσιας οικονομικής διαχείρισης. Η νομοθεσία της Ελλάδας που αφορά τον δημόσιο τομέα ορίζει σαφώς τους κανόνες που διέπουν τη χρήση δημόσιων πόρων και στην πραγματικότητα αυτοί που έχουν αναλάβει αυτούς τους πόρους υπόκεινται σε ετήσια αξιολόγηση.

Οι θεμελιώδεις αρχές αναφορικά με τον δημοσιονομικό έλεγχο και την υπευθυνότητα απαιτούν, καταρχάς, τα περιουσιακά στοιχεία ενός δημόσιου οργανισμού να αξιοποιούνται προς το συμφέρον του οργανισμού και αυστηρά σύμφωνα με τις πολιτικές και τις καθορισμένες διαδικασίες του εκάστοτε οργανισμού. Ωστόσο, τόσο αναφορικά με το κοινό, όσο και τα ενδιαφερόμενα μέρη διάφορων δημόσιων οργανισμών υφίσταται δυσaréσκεια σχετικά με τις αδυναμίες στις δομές ελέγχου που συνδέονται με τη μη συμμόρφωση με τις τυπικές πρακτικές λογιστικής και αναφοράς.

#### 4.2.4 Χρηματοοικονομικοί κίνδυνοι

Τα δημόσια νοσοκομεία στις μέρες μας αντιμετωπίζουν διπλή πίεση. Από τη μια, έχουν να διαχειριστούν τον ανταγωνισμό της εξωτερικής ιατρικής αγοράς και, από τη άλλη, πρέπει να εκτελούν καθήκοντα που έχουν να κάνουν με τη δημόσια υγεία. Λόγω της επίδρασης διαφόρων παραγόντων κινδύνου, τα δημόσια νοσοκομεία αντιμετωπίζουν αυξανόμενους οικονομικούς, χρηματοοικονομικούς και δημοσιονομικούς κινδύνους. Σε αυτό το πλαίσιο, η πρόληψη και ο έλεγχος των χρηματοοικονομικών και δημοσιονομικών κινδύνων είναι πολύ σημαντικό μέρος της χρηματοοικονομικής διαχείρισης (Vishnu και άλλοι, 2019).

Ως εκ τούτου, η έρευνα σχετικά με την πρόληψη και τον έλεγχο των χρηματοοικονομικών κινδύνων υπήρξε από καιρό σημαντικό θέμα, που οδήγησε στη διεξαγωγή εκτενών ερευνών, έτσι ώστε οι οργανισμοί να προλαμβάνουν και να ελέγχουν την εμφάνιση του οικονομικού κινδύνου (Vishnu και άλλοι, 2019).

Λόγω της επιρροής του παραδοσιακού συστήματος διαχείρισης της υγείας, τα δημόσια νοσοκομεία αγνοούν τους χρηματοοικονομικούς κινδύνους τόσο σε επίπεδο πρόληψης, όσο και σε επίπεδο αποτελεσματικής αντιμετώπισης στην πράξη. Ιδιαίτερα εν μέσω της κρίσης της πανδημίας, τα νοσοκομεία και τα συστήματα υγείας παγκοσμίως αντιμετωπίζουν κρίσιμες έως καταστροφικές οικονομικές προκλήσεις. Σε αυτό το πλαίσιο, η American Hospital Association (AHA) πραγματοποίησε τέσσερις αναλύσεις για την καλύτερη κατανόηση και ποσοτικοποίηση αυτών των οικονομικών προκλήσεων (π.χ. επίδραση των ακυρωμένων υπηρεσιών που προκαλούνται από το COVID-19 στα έσοδα των νοσοκομείων, το πρόσθετο κόστος που σχετίζεται με την αγορά του απαραίτητου εξοπλισμού ατομικής προστασίας και το κόστος της πρόσθετης υποστήριξης που παρέχουν ορισμένα νοσοκομεία στους εργαζομένους τους (Qu & Li, 2021).

Μια βασική αδυναμία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας της χώρας που σχετίζεται με τη διαχείριση κινδύνων είναι ότι δεν προβλέπεται ούτε έχει γίνει ποτέ αξιολόγηση κινδύνων (Risk Assessment). Η πιο σημαντική ευκαιρία των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας για την αποτελεσματική διαχείριση των επιχειρηματικών κινδύνων είναι η εφαρμογή οργανωμένης και αποτελεσματικής υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου (Mohammad, Mahdi & Seyed, 2019). Ο αποτελεσματικός εσωτερικός έλεγχος μπορεί να επιφέρει σημαντικές βελτιώσεις σε διάφορους τομείς των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων, όπως, για παράδειγμα, να τα βοηθήσει να εντοπίσουν και να αντιμετωπίσουν τους επιχειρηματικούς και λοιπούς χρηματοοικονομικούς κινδύνους (π.χ. επαλήθευση της ακρίβειας των οικονομικών και των λογιστικών πληροφοριών) (Keclíková & Briš, 2011).

Για τη μέτρηση της οικονομικής βιωσιμότητας των νοσοκομείων υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που πρέπει να ληφθούν υπόψη. Πρώτον, είναι απαραίτητο να προσδιοριστεί πώς ένα νοσοκομείο παράγει τα έσοδά του. Υπάρχουν διάφορες πηγές εσόδων για τα νοσοκομεία (που δεν περιορίζονται σε αυτές): από την παροχή ιατρικών υπηρεσιών, έσοδα για την παροχή μη ιατρικών υπηρεσιών, επενδύσεις, δωρεές και επιχορηγήσεις από άτομα, ιδρύματα και την κυβέρνηση (Mohammad, Mahdi & Seyed, 2019).

Τα λειτουργικά έσοδα ή το εισόδημα που κερδίζεται με την παροχή υπηρεσιών προς τους ασθενείς είναι ο πρωταρχικός τρόπος με τον οποίο τα νοσοκομεία δημιουργούν έσοδα. Τα νοσοκομεία βασίζονται άμεσα στον ασθενή ή στους τρίτους που πληρώνουν για την απόδοση των υπηρεσιών τους. Συχνά οι τρίτοι πληρωτές (ασφαλιστικά ταμεία) είναι υπεύθυνοι για την επιστροφή χρημάτων και, συνεπώς, η διαδικασία είσπραξης πληρωμών μπορεί να είναι περίπλοκη, χρονοβόρα και δαπανηρή διαδικασία (Vishnu και άλλοι, 2019).

Για την αποτελεσματική διαχείριση των χρηματοοικονομικών κινδύνων των νοσοκομείων, είναι απαραίτητο να προσδιοριστούν τα έξοδα κάθε νοσοκομείου. Σημαντικό μέρος των νοσοκομειακών εξόδων προκύπτει από τους μισθούς που καταβάλλονται στους υπαλλήλους. Άλλα έξοδα περιλαμβάνουν προμήθειες υλικών, φαρμάκων και υπηρεσιών, αποσβέσεις, πληρωμές τόκων και επισφαλείς χρεώσεις.

Τα έσοδα και τα έξοδα του νοσοκομείου χρησιμοποιούνται για τον υπολογισμό του περιθωρίου που μετρά την κερδοφορία των νοσοκομείων, προ φόρων, και αντικατοπτρίζει την ικανότητα των νοσοκομείων να διατηρούν τη βιωσιμότητά τους και να αναπτύσσουν τις δραστηριότητές τους στο μέλλον. Ένα υγιές περιθώριο λειτουργίας για ένα νοσοκομείο είναι 3% έως 5%. Ένα αρνητικό περιθώριο λειτουργίας σημαίνει ότι τα λειτουργικά έσοδα των νοσοκομείων είναι μικρότερα από τα λειτουργικά έξοδα (Qu & Li, 2021).

Υπάρχουν πολλοί λόγοι για τους οποίους τα νοσοκομεία αντιμετωπίζουν οικονομικές δυσκολίες, μεταξύ των οποίων είναι και η οργανωτική δομή και η κακή οικονομική διαχείριση (Qu & Li, 2021). Ένα από τα μεγαλύτερα οικονομικά βάρη που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία είναι η αμοιβή για περίθαλψη που παρέχεται σε ανασφάλιστα άτομα, ειδικά στο τμήμα επειγόντων περιστατικών. Επίσης, η μισθοδοσία και οι προμήθειες. Οι προμήθειες αποτελούν σημαντικό μέρος των δαπανών για τη δημόσια υγεία και επομένως η αποτελεσματική χρήση των πόρων αποτελεί σημαντικό μέρος της εξοικονόμησης κόστους. Επομένως, ένας από τους καλύτερους τρόπους εξοικονόμησης χρημάτων είναι η παρακολούθηση και ο έλεγχος των εξόδων λειτουργίας και προμηθειών. Η απαίτηση των νοσοκομείων να έχουν καλύτερη οικονομική εποπτεία και διαχείριση με τη βοήθεια του εσωτερικού ελέγχου μπορεί να τα βοηθήσει να ρυθμίσουν τα οικονομικά και οργανωτικά τους θέματα (Vishnu και άλλοι, 2019).

#### 4.2.5 Κίνδυνοι επικοινωνίας

Η επικοινωνία και η άμεση ροή πληροφοριών συνιστούν τα μέσα για την αποτελεσματική λειτουργία των οργανισμών. Σύμφωνα μάλιστα με το πρότυπο COSO, η πληροφορία και η επικοινωνία είναι δύο από τις βασικές συνιστώσες ενός οργανωμένου συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Η εν λόγω συνιστώσα αναφέρεται στη ροή πληροφόρησης των δραστηριοτήτων ελέγχου, ώστε να μπορούν οι διοικούντες να υλοποιήσουν έγκαιρα τις απαραίτητες ενέργειες. Αντίστοιχα, η επικοινωνία με το προσωπικό εντός των οργανισμών συνιστά μια σημαντική λειτουργία του περιβάλλοντος ελέγχου για την υλοποίηση των απαραίτητων δραστηριοτήτων. Σε αυτό το πλαίσιο η ποιότητα των συστημάτων επικοινωνίας του εκάστοτε οργανισμού επηρεάζει κομβικά τη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου καθώς και την αποτελεσματικότητα του συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Συνεπώς, οι σύγχρονοι οργανισμοί θα πρέπει να διαθέτουν κατάλληλα και καλά καθορισμένα κανάλια για επικοινωνίας μέσω των οποίων θα διαβιβάζεται έγκαιρα η απαραίτητη πληροφόρηση (Downs & Adrian, 2004). Ομοίως, τα συστήματα επικοινωνίας θα πρέπει να παρέχουν τακτικές ενημερώσεις στους διαχειριστές, ώστε να μπορούν να τις εφαρμόσουν άμεσα.

Για κάθε επίπεδο διαχείρισης, το επίπεδο των πληροφοριών ποικίλλει. Επομένως πρέπει να υπάρχουν κατάλληλα κανάλια και δομημένη πολιτική και διαδικασίες γι' αυτό. Σύμφωνα με το COSO, ένα βασικό στοιχείο της καλής επικοινωνίας περιλαμβάνει την «προς τα πάνω» επικοινωνία. Ωστόσο, το COSO προσφέρει ελάχιστη καθοδήγηση στους διαχειριστές για τον αποτελεσματικό έλεγχο της επικοινωνίας και στους ελεγκτές για την αποτελεσματική αξιολόγηση της διαδικασίας πληροφόρησης (Jooste, 2009).

Η επικοινωνία είναι απαραίτητη για την αποτελεσματική λήψη αποφάσεων. Είναι το μέσο που χρησιμοποιείται στους οργανισμούς για την διαβίβαση της απαραίτητης πληροφορίας ώστε να ληφθούν και να εφαρμοστούν οι αποφάσεις (Al-Farra, 2008). Οι πληροφορίες είναι απαραίτητες για την εφαρμογή των αρμοδιοτήτων ελέγχου. Προκειμένου να επιτευχθούν οι στόχοι, η διοίκηση λαμβάνει, επεξεργάζεται και αξιοποιεί την ποιότητα πληροφοριών από εσωτερικές και εξωτερικές πηγές για να υποστηρίξει το έργο του ελέγχου (Badawi, 2011).

Οι ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας διακρίνονται από κακή εσωτερική και εξωτερική επικοινωνία. Ένα από τα βασικότερα προβλήματά τους είναι η ανεπαρκής ενημέρωση του προσωπικού ως προς τους στόχους και τα μέσα επίτευξής τους, καθώς και η ανεπάρκεια ενημέρωσης των ασθενών-πολιτών γενικότερα. Αυτή η κατάσταση δημιουργεί κινδύνους επικοινωνίας, με συνέπεια τη μη αποτελεσματική λήψη και εφαρμογή αποφάσεων ή την

ελλιπής ενημέρωση των πολιτών, που είναι και οι βασικοί λήπτες των υπηρεσιών υγείας (Goula και άλλοι, 2021).

Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης χρειάζονται τη συνεργασία διεπιστημονικών επαγγελματιών υγείας και ομάδων φροντίδας. Οι ομάδες υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να συνεργάζονται και να αλληλοεπιδρούν με τα μέλη τους και με άλλους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης προκειμένου να κινούνται σωστά οι διαδικασίες συντονισμού υψηλού κινδύνου. Όταν συμβαίνουν μη αναμενόμενες αλλαγές, όπως κρίσεις δημόσιας υγείας ή πανδημία, οι οργανισμοί υγείας θα πρέπει να είναι σε θέση να αλλάξουν και να προσαρμόσουν τις λειτουργίες τους. Σε αυτό το πλαίσιο, η επικοινωνία παίζει βασικό ρόλο. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να διατηρήσουν τη συνέχεια στη συμμόρφωση με τα λειτουργικά πρωτόκολλα και τη συνεχή αξιολόγηση πρωτοκόλλων για την εφαρμογή νέων πληροφοριών με βάση την ανάπτυξη γνώσης και την τεχνολογική πρόοδο (Goula και άλλοι, 2021).

Προκειμένου οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης να συμβαδίζουν με τις τρέχουσες καταστάσεις και τις απαιτήσεις της παγκοσμιοποίησης, είναι απαραίτητη η άμεση ανταπόκριση στην αλλαγή, η καινοτομία, ο προσανατολισμός στον χρήστη-ασθενή, η βελτίωση ποιότητας και η ικανότητα προσαρμογής στις νέες συνθήκες. Όλες αυτές οι παράμετροι είναι συνδεδεμένες με τα αποτελεσματικά συστήματα επικοινωνίας και πληροφόρησης των σύγχρονων μονάδων υγείας. Αντίθετα, η έλλειψη της επικοινωνίας δημιουργεί κρίσιμους κινδύνους, όπως η ανεπαρκής αντιμετώπιση των έκτακτων καταστάσεων και η έλλειψη αποτελεσματικής συνεργασίας, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται η εφαρμογή των αποφάσεων (Goula και άλλοι, 2021).

Μια έρευνα που διεξήγαγαν οι Goula και άλλοι (2021) σε 380 υπαλλήλους υγείας από 6 γενικά νοσοκομεία στην περιοχή της Αττικής, κατέδειξε ότι το επίπεδο της οργανωτικής κουλτούρας μάθησης στις υπό μελέτη μονάδες υγείας ήταν πολύ χαμηλό. Ωστόσο, παρόλο που η διάσταση «έρευνα και διάλογος» είχε την υψηλότερη μέση τιμή (μέση = 3.1, διάμεσος = 3,33) μεταξύ όλων των υποκατηγοριών της οργανωτικής μάθησης, αυτή η τιμή ήταν ακόμα χαμηλότερη από τη θεωρητικά ουδέτερη διάμεσο (Goula και άλλοι, 2021).

Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ανέφερε ότι έχει συγκρούσεις με συναδέλφους. Οι ιατροί ήταν αυτοί που ανέφεραν τις υψηλότερες συγκρούσεις με συναδέλφους (73,3%) λόγω έλλειψης αποτελεσματικής επικοινωνίας. Επίσης, η πλειονότητα των ερωτηθέντων

συμφώνησαν ότι τα οργανωτικά προβλήματα ήταν μεταξύ των βασικών προβλημάτων δημιουργίας συγκρούσεων εντός του εργασιακού περιβάλλοντος (Galanis και άλλοι, 2012). Η επικοινωνία είναι ουσιαστικό στοιχείο για την επιτυχία ενός οργανισμού (Trenholm, 2011). Τα νοσοκομεία λειτουργούν ως οργανισμοί και ως εκ τούτου πρέπει να αξιολογούν τα συστήματα επικοινωνίας και πληροφόρησής τους τακτικά προκειμένου να εκτιμήσουν την αποτελεσματικότητα αυτών των συστημάτων και να προβαίνουν σε αλλαγές των υπαρχόντων δομών επικοινωνίας. Αυτό θα μπορούσε να επιτευχθεί μέσω σχετικών ελέγχων επικοινωνίας. Σε αυτή την κατεύθυνση μπορούν να βοηθήσουν τα συστήματα επικοινωνίας των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Τα πληροφοριακά συστήματα των νοσοκομείων θα πρέπει να σχεδιάζονται με γνώμονα την αποτελεσματική διαχείριση και διεκπεραίωση λειτουργιών των διοικητικών, οικονομικών και κλινικών τμημάτων ενός νοσοκομείου. Επιπλέον, ο κύριος στόχος είναι να εξαλειφθούν οι μη αυτόματες και εξωλογιστικές διαδικασίες που θεωρούνται σημαντικό εμπόδιο στην αύξηση της οργανωτικής απόδοσης (Goula και άλλοι, 2021).

Οι οργανισμοί υγείας θα πρέπει να λαμβάνουν ή να δημιουργούν και να αξιοποιούν σχετικά ποιοτικά συστήματα πληροφόρησης για την υποστήριξη της λειτουργίας του εσωτερικού ελέγχου και την ενδυνάμωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου.

Σε αυτό το πλαίσιο η διοίκηση πρέπει να προσδιορίσει ποια κατηγορία πληροφόρησης απαιτείται σε κάθε επίπεδο του οργανισμού για την επίτευξη των στόχων και την ολοκλήρωση των δραστηριοτήτων ελέγχου. Ο κάθε οργανισμός θα πρέπει να διαθέτει ένα σύστημα πληροφόρησης ικανό να συλλαμβάνει δεδομένα από σχετικές εσωτερικές και εξωτερικές πηγές και να μετατρέπει αυτά τα δεδομένα σε ποιοτικές πληροφορίες. Συνεπώς ο εκάστοτε οργανισμός θα πρέπει να αναπτύξει πολιτικές και διαδικασίες διαχείρισης πληροφοριών για να διασφαλίσει την κατάλληλη διαχείριση των δεδομένων (Jooste, 2009).

Η διαδικασία πληροφόρησης και επικοινωνίας που λαμβάνει χώρα σε ολόκληρο τον οργανισμό πρέπει να καλύπτει τους στόχους του οργανισμού, τις πολιτικές και τις διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου που είναι απαραίτητες για την επίτευξη των εν λόγω στόχων και τη λειτουργικότητα των υπηρεσιών σε όλα τα επίπεδα. Σε αυτό το πλαίσιο, είναι απαραίτητη η επανεξέταση των μεθόδων που χρησιμοποιούνται αναφορικά με την επικοινωνία και την πληροφόρηση (π.χ. προσωπικές συναντήσεις έναντι email), σε σχέση με τη σημασία της κοινοποίησης των πληροφοριών (π.χ. σημαντικές αλλαγές στον οργανισμό έναντι μηνιαίων οικονομικών αναφορών). Άρα η εφαρμογή επίσημων πολιτικών και διαδικασιών σχετικά με την πληροφόρηση και την επικοινωνία αποτελούν βασικό παράγοντα τόσο για τη λειτουργία

του εσωτερικού ελέγχου όσο και για ένα ισχυρό σύστημα εσωτερικού ελέγχου (Downs & Adrian, 2004).

#### **4.2.6 Κίνδυνοι ακεραιότητας/διαφθοράς**

Ο δημόσιος τομέας της υγείας είναι συνυφασμένος με πολλούς κινδύνους διαφθοράς. Σύμφωνα με ερευνητικά ευρήματα, οι βασικοί παράγοντες που καθορίζουν τους κινδύνους διαφθοράς ενός δημόσιου συστήματος υγείας και συνακόλουθα των οργανισμών υγείας είναι: το μέγεθος, η ποικιλομορφία και η φύση του συστήματος δημόσιας υγείας. Ορισμένα από τα πιο συχνά φαινόμενα διαφθοράς των δημόσιων νοσοκομείων είναι: οι ελλιπείς διαδικασίες διαχείρισης και ελέγχου των φαρμάκων και των λοιπών υλικών, η συγκάλυψη κλινικών αθέμιτων πρακτικών, οι μη ορθές πρακτικές χρέωσης κτλ. (Fleming και άλλοι, 2020).

Οι κίνδυνοι διαφθοράς των δημόσιων μονάδων συνδέονται με τη διαχείριση συμβάσεων και προμηθειών όσο και άλλοι κίνδυνοι (όπως η ελλιπής χρηματοδότηση, η ταμειακή διαχείριση ή η διαχείριση των περιουσιακών στοιχείων του οργανισμού). Τα δημόσια νοσοκομεία, λόγω του ότι είναι οργανισμοί που χρηματοδοτούνται από το κράτος, παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα διαφθοράς και ελλιπούς διαφάνειας, όπως και άλλοι δημόσιοι οργανισμοί. Αυτού του τύπου οι κίνδυνοι, που συνδέονται με τη διαφθορά και την ελλιπή διαφάνεια, έχουν να κάνουν με τις χρόνιες ανεπάρκειες και παθολογίες της δημόσιας διοίκησης (Fleming και άλλοι, 2020).

Η μη ορθή διαχείριση και ο ελλιπής έλεγχος των φαρμάκων αποτελεί σημαντικό κίνδυνο διαφθοράς στον τομέα της δημόσιας υγείας. Η κατάχρηση φαρμακευτικών συνταγογραφούμενων φαρμάκων και συνταγογραφούμενων εξετάσεων συνδέονται με την κατασπατάληση του δημόσιου χρήματος (Fleming και άλλοι, 2020).

Οι πρακτικές χρέωσης δίνουν επίσης λαβή για διεφθαρμένη συμπεριφορά στο σύστημα της δημόσιας υγείας. Έρευνες που έχουν γίνει σε ολόκληρο τον δημόσιο τομέα κατέδειξαν ότι, ενώ τυπικά υπάρχουν επαρκείς οικονομικοί έλεγχοι αναφορικά με τις δημόσιες δαπάνες, η μη τήρηση των διαδικασιών ή/και η έλλειψη εποπτείας οδηγεί σε διεφθαρμένες συμπεριφορές.

Υπάρχουν επίσης κίνδυνοι αναφορικά με την επιρροή των ιατρών και των διαχειριστών από φορείς του ιδιωτικού τομέα κατά την προμήθεια ιατρικών προμηθειών και εξοπλισμού. Όπως και σε άλλους τομείς του δημόσιου τομέα, έτσι και στον τομέα της υγείας ο νεποτισμός και οι συγκρούσεις συμφερόντων αποτελούν αιτία διαφθοράς.

Σημαντικό είναι να γίνει αναφορά στους κινδύνους που συνδέονται με τις «άτυπες» πληρωμές – ένα μείζον κοινωνικό πρόβλημα στην Ελλάδα. Σε ορισμένες περιπτώσεις, αποτελούν επίσης μέρος της διαφθοράς στην υγειονομική περίθαλψη. Οι Liaporoulos και άλλοι (2007) έκαναν

μια έρευνα για να μετρήσουν και να αναλύσουν το μέγεθος και τη φύση των «άτυπων» πληρωμών στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία, εστιάζοντας στις πληρωμές στο προσωπικό υγείας για τη διευκόλυνση της πρόσβασης σε υπηρεσίες.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι από το συνολικό αριθμό αυτών που ανέφεραν θεραπεία σε δημόσια νοσοκομεία (N = 336), το 36% ανέφερε τουλάχιστον μία ανεπίσημη πληρωμή σε ιατρούς. Το 42% ανέφερε ότι προέβη σε ανεπίσημη πληρωμή λόγω του φόβου ότι δεν θα λάβει την απαραίτητη περίθαλψη και ένα άλλο 20% ισχυρίστηκε ότι ο ιατρός ζήτησε την πληρωμή. Η πιθανότητα επιπλέον πληρωμών είναι 72% υψηλότερη για τους ασθενείς που επιθυμούν να «ξεπεράσουν την ουρά», σε σύγκριση με εκείνους που γίνονται δεκτοί μέσω κανονικών διαδικασιών. Επίσης, οι χειρουργικές περιπτώσεις είχαν 137% υψηλότερη πιθανότητα για επιπλέον πληρωμές σε σύγκριση με τους μη χειρουργικούς ασθενείς (Liaropoulos και άλλοι, 2007). Το βασικό συμπέρασμα της παραπάνω έρευνας είναι ότι, παρά τη σχεδόν καθολική κάλυψη του πληθυσμού από τη δημόσια υγεία, οι άτυπες πληρωμές είναι ευρέως διαδεδομένες και αποτελούν σημαντική πηγή ανισότητας και ανεπάρκειας στο ελληνικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης (Liaropoulos και άλλοι, 2007).

Μια έρευνα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τον ελληνικό τομέα υγείας εντόπισε έξι βασικές τυπολογίες διαφθοράς: δωροδοκία στην παροχή ιατρικών υπηρεσιών, διαφθορά στον τομέα των προμηθειών, ακατάλληλες σχέσεις μάρκετινγκ, κατάχρηση (υψηλών) θέσεων, αδικαιολόγητες αποζημιώσεις, διαφθορά στον τομέα των φαρμάκων και ιατρο-τεχνολογικών προϊόντων.

Η δωροδοκία στην παροχή ιατρικών υπηρεσιών παραμένει από τις κύριες προκλήσεις, ειδικά σε πολλά κράτη μέλη της ανατολικής και νότιας Ευρώπης. Χώρες όπου οι ασθενείς έχουν συχνή εμπειρία πληρωμής για προνομιακή θεραπεία είναι: η Σλοβακία (41%), η Σλοβενία, (38%) και η Γερμανία, η Ισπανία, η Γαλλία και η Σουηδία (και το 29%), ενώ ο μέσος όρος της Ε.Ε. παραμένει στο 19% (Eurogora, 2017).

Η υποχρηματοδότηση του ελληνικού τομέα υγειονομικής περίθαλψης είναι μεγάλο πρόβλημα, που αποτελεί επίσης από τις κύριες αιτίες της διαφθοράς. Μεταξύ 2010 και 2014, η δημόσια χρηματοδότηση για την υγειονομική περίθαλψη μειώθηκε από 70% σε 60%. Αντίθετα, η ιδιωτική χρηματοδότηση αυξήθηκε από 30% σε 40% και οι ιδιωτικές πληρωμές αυξήθηκαν από 27% σε 35% (Eurogora, 2017).

Οι διοικήσεις των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων συχνά δεν στελεχώνονται από τα πιο ικανά ή κατάλληλα άτομα για τη λειτουργία ενός νοσοκομείου (πχ. επιστήμονες διοίκησης μονάδων υγείας). Οι πολιτικές σχέσεις των διοικήσεων του νοσοκομείου φαίνεται να είναι πιο σημαντικές από τις διοικητικές και διαχειριστικές δεξιότητες ή γνώσεις σχετικά με το σύστημα



υγειονομικής περίθαλψης. Αυτό οδηγεί σε αναποτελεσματική διαχείριση του νοσοκομείου, σε έλλειψη δημοσιονομικού ελέγχου και λανθασμένη λήψη αποφάσεων (Liaropoulos και άλλοι, 2007).

#### **4.7 Συμπεράσματα κεφαλαίου**

Σε αυτό το κεφάλαιο μελετήθηκαν οι βασικοί επιχειρηματικοί και λειτουργικοί κίνδυνοι των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Διαπιστώθηκε ότι ένας από τους βασικούς κινδύνους των Δημόσιων Μονάδων Υγείας είναι οι κίνδυνοι που σχετίζονται με τη μη επαρκή ικανοποίηση των πολιτών. Οι κίνδυνοι αυτοί αυξήθηκαν λόγω της πανδημίας. Ειδικότερα, επισημάνθηκε πως ο περιορισμός των πόρων εσωτερικού ελέγχου εν μέσω της κρίσης της πανδημίας δημιούργησε μια ανισορροπία μεταξύ πόρων και κινδύνων, γεγονός που οδήγησε στην αύξηση των κινδύνων που σχετίζονται με την παροχή των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και με την ικανοποίηση των πολιτών.

Άλλο ένα σημαντικό είδος κινδύνων για τις ελληνικές μονάδες υγείας είναι οι κίνδυνοι της μη κατάλληλης στελέχωσης. Οι ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας χαρακτηρίζονται από έλλειψη των κατάλληλων πόρων και ικανοτήτων. Δεν έχουν επαρκή στελέχωση με άτομα που διαθέτουν τις κατάλληλες γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες που είναι αναγκαίες για την καθημερινή λειτουργία τους.

Οι κίνδυνοι από τη μη συμμόρφωση με τη νομοθεσία συνιστούν επίσης μια σημαντική κατηγορία κινδύνων. Το ρυθμιστικό τοπίο αλλάζει συνεχώς και οι ρυθμιστικοί φορείς εφαρμόζουν και επιβάλλουν όλο και περισσότερους κανονισμούς. Ο οικονομικός κίνδυνος και ο κίνδυνος που σχετίζεται με τη φήμη μιας Δημόσιας Μονάδας Υγείας ανήκουν στην κατηγορία των κινδύνων που απορρέουν από τη μη συμμόρφωση με τη νομοθεσία, τις ρυθμιστικές διατάξεις και τις βέλτιστες πρακτικές.

Όπως ανέδειξε το κεφάλαιο, οι χρηματοοικονομικοί κίνδυνοι είναι ίσως από τους σημαντικότερους κινδύνους για τις ελληνικές μονάδες υγείας. Ωστόσο, λόγω της επιρροής του παραδοσιακού συστήματος διαχείρισης της υγείας, τα δημόσια νοσοκομεία αγνοούν τους χρηματοοικονομικούς κινδύνους, τόσο σε επίπεδο πρόληψης όσο και σε επίπεδο αποτελεσματικής αντιμετώπισης στην πράξη.

Επιπλέον, το κεφάλαιο ανέδειξε ότι τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία είναι αντιμέτωπα με κινδύνους επικοινωνίας και πληροφόρησης. Οι ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας διακρίνονται από κακή εσωτερική και εξωτερική επικοινωνία. Αυτή η κατάσταση δημιουργεί κινδύνους όπως η μη αποτελεσματική λήψη και εφαρμογή αποφάσεων, η μη αποτελεσματική

επικοινωνία των στόχων ή η ελλιπής ενημέρωση των πολιτών που είναι και οι βασικοί λήπτες των υπηρεσιών υγείας.

Τέλος, σύμφωνα με τα ευρήματα του κεφαλαίου, οι ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας απειλούνται από τους κινδύνους διαφθοράς, σημαντικότεροι από τους οποίους είναι, μεταξύ άλλων, οι κίνδυνοι που συνδέονται με τη διαχείριση συμβάσεων και προμηθειών, τη διαχείριση φαρμάκων, την ελλιπή χρηματοδότηση, τη συγκάλυψη κλινικών αθέμιτων πρακτικών, τις μη ορθές πρακτικές χρέωσης, την ταμειακή και οικονομική διαχείριση και τη διαχείριση των λοιπών περιουσιακών στοιχείων.

## **Κεφάλαιο 5: Βιβλιογραφική επισκόπηση σε άλλες παρόμοιες έρευνες**

### **5.1 Εισαγωγή**

Αυτό το κεφάλαιο εστιάζει σε άλλες παρόμοιες έρευνες που έχουν γίνει για το υπό εξέταση θέμα. Ειδικότερα, εδώ καταδεικνύονται τα ερευνητικά δεδομένα τόσο από την Ελλάδα όσο και από άλλες χώρες, με στόχο να σκιαγραφηθεί η σχετική υπάρχουσα κατάσταση.

Αρχικά επιχειρείται η διερεύνηση του ρόλου του εσωτερικού ελέγχου στις δραστηριότητες και στη γενική λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Επίσης, διερευνάται ο ρόλος των σύγχρονων πρακτικών εταιρικής διακυβέρνησης στις δραστηριότητες και στη γενική λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας, όπως και ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου στην αποτελεσματική εταιρική διακυβέρνηση. Ένα σημαντικό μέρος επίσης συνιστά η επισκόπηση πρακτικών εσωτερικού ελέγχου με βάση τη διαθέσιμη βιβλιογραφία σε χώρες εντός και εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με τη σκιαγράφηση του ρόλου του Διοικητικού Συμβουλίου και της Επιτροπής Ελέγχου.

### **5.2 Διερεύνηση του ρόλου του εσωτερικού ελέγχου στις δραστηριότητες και γενική λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας**

Η έλλειψη διαφάνειας, αντικειμενικότητας και ακρίβειας στις χρηματοοικονομικές αναφορές τα τελευταία χρόνια σε δημόσιους οργανισμούς διάφορων χωρών απαιτεί τη δημιουργία ενός τυποποιημένου μηχανισμού ικανού να αντιμετωπίσει την ευπάθεια των χρηματοοικονομικών συστημάτων και λογιστικών πληροφοριών. Σε αυτό το πλαίσιο, η έννοια των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου και της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου έχουν κερδίσει μεγάλη δημοτικότητα μεταξύ των μελετητών σε θέματα οικονομικών και εταιρικής διακυβέρνησης (Κουτούπης, 2012)

Προκειμένου να διατηρηθεί η εμπιστοσύνη στους κρατικούς θεσμούς, πρέπει να καταβληθούν προσπάθειες για την επιβολή των νόμων και των κανονισμών που διέπουν την ίδρυση των δημόσιων οργανισμών, και συνειδητά να επιβάλλονται επαρκώς οι κυρώσεις που προβλέπονται. Η αξιολόγηση των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου σε οποιοδήποτε δημόσιο ίδρυμα απαιτεί ανεξάρτητους μηχανισμούς αξιολόγησης και παρακολούθησης για τη διασφάλιση της συμμόρφωσης με τα λογιστικά πρότυπα, τη διαφύλαξη των περιουσιακών στοιχείων και τη διατήρηση ενός ομαλού εργασιακού περιβάλλοντος που θα ενθαρρύνει την απόδοση σύμφωνα με πολιτικές και ηθικές αξίες που περιέχονται στην αποστολή και το όραμα των οργανισμών (Κουτούπης, 2012).

Μεταξύ των θεμελιωδών απαιτήσεων για την εξάλειψη των ελλείψεων και των αδυναμιών του εσωτερικού ελέγχου εντός ενός οργανισμού, ιδίως του δημόσιου τομέα, είναι η πληροφόρηση και η επικοινωνία, που αποτελούν μέρος των στοιχείων ελέγχου που εστιάζουν κυρίως στη διάδοση πολιτικών διαχείρισης, διαδικασιών και κανονισμών. Ακολουθεί το περιβάλλον ελέγχου, το οποίο περιγράφει επίσης τη δομή και τη ροή της εξουσίας, ~~και των οδηγιών~~ παρέχοντας τις σχετικές οδηγίες, εντός του εκάστοτε οργανισμού.

Οι εσωτερικοί έλεγχοι που διεξάγονται στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας έχουν στόχο την παροχή εξειδικευμένων πληροφοριών προς τη διοίκηση με τελικό σκοπό τη λήψη αποφάσεων και την αποτελεσματική εκπλήρωση των καθηκόντων των μελών της διοίκησης. Οι εσωτερικοί ελεγκτές διαθέτοντας τις κατάλληλες γνώσεις προβαίνουν σε κατάλληλες αναλύσεις των λειτουργιών και των οικονομικών της εκάστοτε Δημόσιας Μονάδας Υγείας. Επί της ουσίας, η βασική αποστολή των εσωτερικών ελεγκτών ορίζεται από το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών (Νεγκάκης & Ταχυνάκης, 2013).

Ένας από τους πρωταρχικούς στόχους της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου είναι η διαμόρφωση του συστήματος των εταιρικών διαδικασιών, με στόχο την αποτελεσματική και ορθολογική οργάνωση τόσο των οικονομικών, όσο και των λογιστικών και των μηχανογραφικών υπηρεσιών του δημόσιου οργανισμού υγείας. Η κατάλληλη οργάνωση οδηγεί σε ορθολογική κατανομή των καθηκόντων και των ευθυνών. Οι Νεγκάκης & Ταχυνάκης (2013) αναγνωρίζουν ότι ο εσωτερικός έλεγχος συνιστά τον θεμέλιο λίθο για την αποτελεσματική διοίκηση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας της χώρας.

Στο πλαίσιο του ελέγχου του διοικητικού συμβουλίου μιας Δημόσιας Μονάδας Υγείας, εκτελούνται ελεγκτικές διεργασίες (π.χ. έγκριση επιχειρηματικού σχεδίου, στοχοθεσίας). Τα όργανα διοίκησης των μονάδων υγείας είναι, από τη μια, το διοικητικό συμβούλιο και, από την άλλη, ο διοικητής, ο οποίος αποτελεί το εκτελεστικό όργανο του συμβουλίου. Ο διοικητής μιας μονάδας υγείας ελέγχεται μέσω ελεγκτικών διαδικασιών (π.χ. ορθολογική οργάνωση και συντονισμός της καλής και αποδοτικής λειτουργίας του συνόλου των υπηρεσιών της μονάδας υγείας) (Σταθοπούλου, 2017).

Σε επίπεδο γραμματείας και εξωτερικών ιατρείων, εκτελούνται επίσης έλεγχοι και ελεγκτικές διαδικασίες (π.χ. είσπραξη εσόδων, χορήγηση πιστοποιητικών ασθενών, δίκαιη τήρηση ραντεβού, εξυπηρέτηση πολιτών). Το λογιστήριο ελέγχεται αναφορικά με την ορθολογική συγκέντρωση και επεξεργασία των στοιχείων που απαιτούνται για την κατάρτιση του προϋπολογισμού, την ορθή λογιστικοποίηση τους καθώς και την ορθή χρηματοοικονομική πληροφόρηση. Οι εσωτερικοί έλεγχοι σε επίπεδο μισθοδοσίας περιλαμβάνουν τη μέριμνα τόσο

για την έκδοση όσο και για την εκκαθάριση και τον έλεγχο των διαδικασιών μισθοδοσίας του προσωπικού (Σταθοπούλου, 2017).

Σε επίπεδο νοσηλευτικής υπηρεσίας, γίνονται ποικίλοι εσωτερικοί έλεγχοι (π.χ. έλεγχος τήρησης των διεθνών πρωτοκόλλων). Παράλληλα, σε επίπεδο φαρμακευτικού τμήματος, διενεργούνται έλεγχοι σε διάφορες λειτουργίες, όπως ο προγραμματισμός των προμήθειων, η τήρηση των αποθεμάτων και η ορθολογική διαχείριση του φαρμακευτικού υλικού (Σταθοπούλου, 2017).

Τέλος, σε επίπεδο ιατρικής υπηρεσίας των Δημόσιων Μονάδων Υγείας, οι εσωτερικοί έλεγχοι εστιάζουν στην παροχή φροντίδας και ποιοτικών υπηρεσιών που προάγουν την υγεία. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι δεν υπάρχουν εκτενείς αποδείξεις από κάθε χώρα της Ευρώπης αναφορικά με το κενό που παρατηρείται μεταξύ της υγειονομικής περίθαλψης που λαμβάνουν οι ασθενείς και της πρακτικής που συνιστάται. Τόσο στην πρωτοβάθμια, όσο και στη δευτεροβάθμια περίθαλψη υπάρχουν αδικαιολόγητες διακυμάνσεις στην πρακτική και στα προκύπτοντα αποτελέσματα. Για το λόγο αυτό υφίσταται ανάγκη για αξιοποίηση των πληροφοριών που παρέχονται από τον εσωτερικό έλεγχο. Ο έλεγχος και η ανατροφοδότηση μπορούν να οριστούν ως «σύννοψη της κλινικής απόδοσης της υγειονομικής περίθαλψης για μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο που στοχεύει στην παροχή πληροφοριών σε επαγγελματίες υγείας ώστε να τους επιτρέψουν να αξιολογήσουν και να προσαρμόσουν την απόδοσή τους». Στην πράξη, οι επαγγελματίες υγείας, που εργάζονται είτε σε ομάδα είτε μεμονωμένα, ενημερώνονται σχετικά με την απόδοσή τους, με βάση τα δεδομένα που προέρχονται από την καθημερινή τους πρακτική. Ο έλεγχος και τα σχόλια αποσκοπούν στην ενίσχυση της επαγγελματικής απόδοσης και συνεπώς στη βελτίωση της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών (Eurogora, 2017).

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, η διακυβέρνηση των νοσοκομείων βασίζεται όλο και περισσότερο σε μικτές μορφές διοίκησης, που συνδυάζει τη διαχείριση με την επαγγελματική αυτοδιοίκηση, δημιουργώντας έτσι νέους, πιο «υβριδικούς» ελέγχους, οι οποίοι αναμένεται να βελτιώσουν την αποδοτικότητα κόστους - ποιότητας των υπηρεσιών. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας των Lombards και άλλων (2009) σε σχέση με το ρόλο του εσωτερικού ελέγχου στην βελτίωση της απόδοσης του ιατρικού προσωπικού σε 389 δημόσια νοσοκομεία της Ευρώπης, διαπιστώθηκαν σημαντικές διακυμάνσεις μεταξύ των χωρών. Η απόδοση του ιατρικού προσωπικού εξετάστηκε συστηματικά στο 50% των νοσοκομείων που συμμετείχαν στην έρευνα και η αξιολόγηση (επισκέψεις στο χώρο) πραγματοποιήθηκε περίπου από το 25% των νοσοκομείων. Το Βέλγιο, η Πολωνία και η Τσεχική Δημοκρατία ανέφεραν ότι πάνω από το 60% των νοσοκομείων διενήργησαν κριτικές;;; για την απόδοση του ιατρικού προσωπικού,

έναντι 26,1% των ιρλανδικών νοσοκομείων. Ωστόσο, τα ιρλανδικά νοσοκομεία χρησιμοποίησαν περισσότερο την αξιολόγηση από οποιαδήποτε άλλη ευρωπαϊκή χώρα (39,1%) (Lombards και άλλοι, 2009).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ίδιας έρευνας, κατά μέσο όρο το 50% των εργαστηρίων στα ευρωπαϊκά νοσοκομεία ελέγχονταν περιοδικά από μια ομάδα εσωτερικού ελέγχου. Τα ποσοστά ποικίλλουν ανάλογα με τον τύπο του εργαστηρίου και μεταξύ των χωρών. Η Γαλλία ανέφερε γενικά χαμηλά ποσοστά. Στην Πολωνία, ο εσωτερικός έλεγχος φαίνεται ότι εφαρμόζεται ευρέως. Ωστόσο, μόνο το ένα τρίτο των πολωνικών νοσοκομείων ανέφερε τα αποτελέσματα των εσωτερικών ελέγχων στα διοικητικά τους συμβούλια, έναντι περίπου του 90% των νοσοκομείων στην Τσεχική Δημοκρατία και την Ιρλανδία. Τα πολωνικά νοσοκομεία μοιράστηκαν πιο ανοιχτά τα αποτελέσματα με το ιατρικό τους προσωπικό (59,2%). Το Βέλγιο αποτέλεσε εξαίρεση, καθότι τα νοσοκομεία που πήραν μέρος στην έρευνα δεν μοιράστηκαν καμία πληροφορία σε σχέση με τον εσωτερικό έλεγχο με το ιατρικό προσωπικό (Lombards και άλλοι, 2009).

Μεγάλες διακυμάνσεις παρατηρούνται και σε επίπεδο κλινικών ελέγχων μεταξύ των κρατών-μελών της Ε.Ε. που υποχρεούνται να διενεργούν κλινικούς ελέγχους σύμφωνα με τις εθνικές διαδικασίες. Τα παραπάνω ευρήματα μπορούν να αιτιολογηθούν από το γεγονός ότι τα δημόσια νοσοκομεία χαρακτηρίζονται από ιδιαίτερη οργανωτική δομή και πολυπλοκότητα, η οποία οδηγεί σε διαφοροποιήσεις ως προς την εφαρμογή του εσωτερικού ελέγχου. Επίσης, η αυστηρότητα ή μη των θεσμικών και κανονιστικών ρυθμίσεων κάθε χώρας επηρεάζει εν μέρει τον τρόπο εφαρμογής και διενέργειας των εσωτερικών ελέγχων.

### **5.3 Διερεύνηση του ρόλου των σύγχρονων πρακτικών εταιρικής διακυβέρνησης στις δραστηριότητες και γενική λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας**

#### **5.3.1 Ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου στην αποτελεσματική εταιρική διακυβέρνηση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας**

Οι εσωτερικοί ελεγκτές διαδραματίζουν βασικό ρόλο, καθότι παρέχουν βοήθεια στους δημόσιους οργανισμούς για την επίτευξη των στόχων τους και στη διαφύλαξη των περιουσιακών τους στοιχείων. Ως εκ τούτου, η ύπαρξη αποτελεσματικού εσωτερικού ελέγχου, όπως ορίζεται από τα διεθνή πρότυπα για τις επαγγελματικές πρακτικές εσωτερικού ελέγχου, έχει ως αποτέλεσμα τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας του πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης, της διαχείρισης κινδύνων και των διαδικασιών ελέγχου (Gustavson & Sundström, 2016, Narayanaswamy και άλλοι, 2018, Steinbart και άλλοι, 2018).

Ειδικότερα, ένας αποτελεσματικός εσωτερικός έλεγχος διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο διαχείριση της καταπολέμησης της απάτης ή των παρατυπιών (Alias και άλλοι, 2019, Abuazza και άλλοι, 2015, Drogalas και άλλοι, 2017, Hazami-Ammar, 2019) και συμβάλλει στη διαφανή λογοδοσία (Bananuka et al., 2018). Οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας της χώρας έχουν ανάγκη από αποτελεσματικούς εσωτερικούς ελέγχους, διότι όπως αναδείχθηκε σε προηγούμενα κεφάλαια της διατριβής αντιμετωπίζουν υψηλά επίπεδα διαφθοράς και παρατυπιών. Ως εκ τούτου, οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας έχουν ανάγκη την υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου, για να συμβάλει στον αποτελεσματικό έλεγχο των δημόσιων οργανισμών (Behrend & Eulerich, 2019, Ismael & Roberts, 2018). Η ανάγκη για λειτουργία και αξιοποίηση του εσωτερικού ελέγχου προκύπτει περισσότερο στον δημόσιο τομέα λόγω της πολυπλοκότητας των στόχων (Schillemans & van Twist, 2016) και της πολλαπλότητας και ποικιλομορφίας των διαδικασιών (Menza et al., 2019, Pilcher et al., 2013). Τα δημόσια περυσιακά κεφάλαια πρέπει να προστατεύονται και η διαχείριση των επιχειρήσεων του δημόσιου τομέα πρέπει να διασφαλίζεται από έναν αποτελεσματικό εσωτερικό έλεγχο (Assakaf και άλλοι, 2018).

Ωστόσο, ορισμένα εμπειρικά στοιχεία δείχνουν ότι η αποτελεσματικότητα των εσωτερικών ελεγκτών ενδέχεται να μην επιτυγχάνεται πάντα για αρκετούς λόγους (Chambers & Odar, 2015, Christopher, 2018). Έρευνες από τη διεθνή βιβλιογραφία έχουν καταδείξει τους παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου.

Για παράδειγμα, οι Alzeban & Gwilliam (2014) επιβεβαίωσαν ότι η υποστήριξη της διοίκησης, η ικανότητα αλλά και το μέγεθος της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου, η ανεξαρτησία και η συνεργασία εσωτερικών-εξωτερικών ελεγκτών είναι κρίσιμοι παράγοντες, που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου στους οργανισμούς του δημόσιου τομέα.

Επιπλέον, προηγούμενες μελέτες έχουν συναγάγει αντιφατικά συμπεράσματα ως προς τους παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου σε έναν δημόσιο οργανισμό. Για παράδειγμα, κάποιοι μελετητές αναφέρουν ότι το περίπλοκο εξωτερικό και εσωτερικό περιβάλλον των δημόσιων οργανισμών επηρεάζει διάφορες πτυχές και διαδικασίες του εσωτερικού ελέγχου (Chambers & Odar, 2015, Christopher, 2018).

Επιπλέον, η πολυπλοκότητα εργασιών του εσωτερικού ελέγχου έχει χρησιμοποιηθεί ως μεταβλητή που επηρεάζει την αποτελεσματικότητά του (Behrend & Eulerich, 2019, Ismael & Roberts, 2018). Ωστόσο η πολυπλοκότητα έχει λάβει μικρή προσοχή από τα ερευνητικά εγχειρήματα σχετικά με την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου στους οργανισμούς του δημοσίου (Ismael & Roberts, 2018).

Από αυτή την άποψη, οι Behrend & Eulerich (2019) δήλωσαν ότι η απόδοση των ελεγκτών δεν μπορεί να γενικευτεί, λαμβάνοντας υπόψη την πολυπλοκότητα των εργασιών που απαρτίζουν το οργανωσιακό περιβάλλον του εσωτερικού ελέγχου. Οι Ismael & Roberts, (2018) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι από τη διεθνή βιβλιογραφία λείπουν επαρκείς θεωρίες για την υποστήριξη της έρευνας που εστιάζει στην διερεύνηση της αποτελεσματικότητας του εσωτερικού ελέγχου.

Σε αυτό το πλαίσιο, οι Behrend & Eulerich (2019) αξιοποίησαν τη θεωρία που βασίζεται στους πόρους, συμπεριλαμβάνοντας παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα των εσωτερικών ελεγκτών ως σημαντικούς και πολύτιμους πόρους για τους εσωτερικούς ελεγκτές. Σε αυτό το πλαίσιο, η έρευνα των Alqudaj και άλλων (2019) βοήθησε στο να εμπλουτιστεί η υπάρχουσα βιβλιογραφία και γνώση σε σχέση με τους παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου στους δημόσιους οργανισμούς. Για παράδειγμα, η εμπλοκή της ανώτατης διοίκησης, η ανεξαρτησία των εσωτερικών ελεγκτών και η συνεργασία εξωτερικών και εσωτερικών ελεγκτών συνιστούν σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα των εσωτερικών ελεγκτών. Η επίδραση αυτών των παραγόντων ενισχύεται ή μειώνεται, φυσικά, ανάλογα με την πολυπλοκότητα εκάστοτε δημόσιου οργανισμού. Επιπλέον, αυτοί οι παράγοντες, σύμφωνα με τους μελετητές, αναδεικνύουν τα πραγματικά προβλήματα που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα των μονάδων εσωτερικού ελέγχου στον δημόσιο τομέα.

Η αποτελεσματικότητα του σύγχρονου εσωτερικού ελέγχου θεωρείται βασικός παράγοντας για την επίτευξη των οργανωσιακών στόχων (Bananuka και άλλοι, 2018). Έτσι, οι στόχοι των εσωτερικών ελεγκτών του δημόσιου τομέα θα πρέπει να ευθυγραμμίζονται με τους καθορισμένους στόχους των θεσμικών τους οργάνων προκειμένου να επιτευχθούν τα αποτελέσματα που θα μπορούσαν να βελτιώσουν την οργανωτική τους απόδοση και παραγωγικότητα (Badara, 2014). Από αυτήν την άποψη, ένας αποτελεσματικός εσωτερικός έλεγχος μπορεί να υποστηρίξει τον οργανισμό στην επίτευξη των στόχων του, αξιολογώντας τη συμμόρφωση με τους κανονισμούς, τις διαδικασίες και τις πολιτικές (Alias και άλλοι, 2019). Από την άλλη, διάφοροι ερευνητές όπως οι Drogalas και άλλοι (2017) έχουν δηλώσει ότι η έλλειψη αποτελεσματικών μονάδων εσωτερικού ελέγχου από έναν οργανισμό δημιουργεί προβλήματα σε όλες τις λειτουργίες και τις δράσεις του. Έτσι, η αποτελεσματικότητα των εσωτερικών ελεγκτών είναι εξαιρετικά κρίσιμη, διότι μπορεί να βοηθήσει τους δημόσιους οργανισμούς να επιτύχουν πρόοδο στις συνήθεις δραστηριότητές τους (Badu & Kuutol, 2013). Ωστόσο, οι Bananuka και άλλοι (2018) επιβεβαίωσαν ότι η αποτελεσματικότητα των εσωτερικών ελεγκτών δεν είναι μετρήσιμη στην πραγματικότητα. Αντίθετα, μετράται από την



αυτοαξιολόγηση που έχει επιλέξει η διοίκηση αναφορικά με αυτή λειτουργία. Αυτό σημαίνει ότι η επιτυχία του εσωτερικού ελέγχου μπορεί να καθοριστεί μόνο από τις προσδοκίες των ενδιαφερομένων μερών, και ειδικότερα της διοίκησης. Αυτή η προσέγγιση χρειάζεται την ανάπτυξη συστηματικών και έγκυρων μέτρων για τη μέτρηση της αποτελεσματικότητας του εσωτερικού ελέγχου (Coetzee & Erasmus, 2017).

Οι Alzeban & Gwilliam (2014) έκαναν μια προσπάθεια αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας του εσωτερικού ελέγχου χρησιμοποιώντας ένα ερωτηματολόγιο για να συλλέξουν σχόλια από τα διευθυντικά στελέχη δημόσιων οργανισμών σχετικά με τις απόψεις τους περί της αποτελεσματικότητας. Με βάση τις απαντήσεις των διευθυντών, οι μελετητές εξέτασαν την αποτελεσματικότητα μιας δεδομένης εργασίας εσωτερικού ελέγχου.

Στο πλαίσιο της αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας του εσωτερικού ελέγχου, οι μελετητές χρησιμοποιούν διάφορες θεωρίες για να εξηγήσουν το ζήτημα της λειτουργίας του εσωτερικού ελέγχου, όπως η θεωρία των ενδιαφερομένων (Erasmus & Coetzee, 2018), η θεωρία έκτακτης ανάγκης (Badara & Saidin, 2013), η θεωρία της διαχείρισης (Badara, 2014), η θεωρία του ρόλου (Ahmad, 2009) και η θεωρία των παραγόντων (Ahmad, 2015). Ωστόσο η βιβλιογραφία πρέπει να εμπλουτιστεί με μελέτες που συνδυάζουν τις υπό εξέταση θεωρίες με εμπειρικά δεδομένα που συλλέγονται από δημόσιους οργανισμούς. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι η κοινή θεωρητική εστίαση προηγούμενων μελετών που σχετίζονται με τον έλεγχο εξαρτάται από την εκάστοτε θεωρητική προσέγγιση (Ahmad, 2013).

Σύμφωνα με διαθέσιμα ερευνητικά ευρήματα, ένας σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου είναι οι επιδράσεις της συνεργασίας εξωτερικών και εσωτερικών ελεγκτών. Αυτό αιτιολογείται από τη θεωρία των πόρων, βάσει της οποίας οι σχέσεις που δημιουργούνται μέσα σε έναν οργανισμό συνιστούν πόρους ανθρώπινου κεφαλαίου. Επιπλέον, οι καλές σχέσεις και ο συντονισμός με εξωτερικούς ελεγκτές μπορεί να οδηγήσουν στην αποτροπή περιττών αλληλοεπικαλύψεων εργασιών και μπορεί να προσθέσουν αξία στον εσωτερικό έλεγχο, στην ανταλλαγή πληροφοριών, στη συζήτηση σχεδίων και στις εκθέσεις ελέγχου (Hair και άλλοι, 2016). Επιπλέον, η συνεργασία εσωτερικών και εξωτερικών ελεγκτών μπορεί να προσφέρει ένα μέσο για την ταχύτερη ανίχνευση απάτης της ΠΟΙΑΣ ΑΠΑΤΗΣ;; (Endaya, 2014). Ως εκ τούτου, γίνεται κατανοητό γιατί οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας έχουν ανάγκη από αποτελεσματικούς εσωτερικούς ελέγχους οι οποίοι να λειτουργούν σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα.

Πολλοί μελετητές έχουν διερευνήσει και τις επιδράσεις της ανώτατης διοίκησης στην αποτελεσματικότητα των εσωτερικών ελεγκτών. Ο ρόλος της διοίκησης είναι κρίσιμης σημασίας, όπως έχουν καταδείξει τα διαθέσιμα ερευνητικά ευρήματα. Οι διοικήσεις των

δημόσιων οργανισμών μπορούν να βοηθήσουν τους εσωτερικούς ελεγκτές με τη διασφάλιση επαρκών πόρων για την αποτελεσματική εκτέλεση των καθηκόντων τους. Με την κατάλληλη υποστήριξη από την ανώτατη διοίκηση, μπορεί, επίσης, το τμήμα εσωτερικών ελεγκτών να διορίσει εξειδικευμένο προσωπικό και να προσφέρει συνεχή εκπαίδευση και ανάπτυξη, στοιχεία που απαιτούνται για την επίτευξη των στόχων του (Hair και άλλοι, 2016).

Οι Chang και άλλοι (2019) με την εμπειρική τους έρευνα επιβεβαίωσαν ότι η μονάδα εσωτερικού ελέγχου που λειτουργεί με εξειδικευμένους επαγγελματίες μπορεί να βελτιώσει την απόδοση του εσωτερικού ελέγχου. Αυτό, με τη σειρά του, μπορεί να προσθέσει αξία στον οργανισμό, βελτιώνοντας την οργανωτική απόδοση (Ahmad, 2009). Επομένως, η ενδυνάμωση της ανώτατης διοίκησης είναι ένας απαραίτητος πόρος σε έναν οργανισμό για την επίτευξη υψηλού επιπέδου αποτελεσματικότητας των εσωτερικών ελεγκτών (Hazami-Ammar, 2019). Εκτός αυτού, εάν ένας οργανισμός διαθέτει υψηλές ικανότητες διοίκησης, η αποτελεσματικότητα των εσωτερικών ελεγκτών θα ενισχυθεί (Ahmad, 2015), καθώς το τμήμα εσωτερικού ελέγχου χρειάζεται πόρους για να είναι σε θέση να παρέχει αποτελεσματικά τις υπηρεσίες του. Επομένως, οι εσωτερικοί ελεγκτές χρειάζονται τη συνεργασία και την ενδυνάμωση του ρόλου τους από τη διοίκηση για να επιτύχουν τους στόχους τους και να είναι πιο αποτελεσματικοί (Hazami-Ammar, 2019). Αυτή η ενδυνάμωση περιλαμβάνει τη συμμετοχή στο πλάνο εσωτερικού ελέγχου, την απόκριση σε εκθέσεις εσωτερικών ελέγχων, την παροχή επαρκούς προσωπικού στη μονάδα εσωτερικού ελέγχου και την παροχή επαρκούς προϋπολογισμού για την επιτυχή ανάθεση αρμοδιοτήτων και εκτέλεση των καθηκόντων των εσωτερικών ελεγκτών (Menza, Aga & Jerene, 2019).

Τέλος, άλλοι ερευνητές έχουν επισημάνει το ρόλο της ανεξαρτησίας των εσωτερικών ελεγκτών, καθώς είναι από τους σημαντικότερους παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητά τους (Ismael & Roberts, 2018). Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου είναι μια μονάδα ενός οργανισμού που πρέπει να διαθέτει μεγάλο εύρος ανεξαρτησίας για τη διεξαγωγή των δραστηριοτήτων της με τον κατάλληλο τρόπο (Menza, Aga & Jerene, 2019).

Τα διεθνή πρότυπα ορίζουν ότι η δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου πρέπει να είναι ανεξάρτητη και οι εσωτερικοί ελεγκτές αντικειμενικοί κατά την εκτέλεση της εργασίας τους. Η ανεξαρτησία ορίζεται ως «η ελευθερία από συνθήκες που απειλούν την αντικειμενικότητα ή την εμφάνιση της αντικειμενικότητας» (ΙΑ, 2017, σελ. 3). Έτσι, οι εσωτερικοί ελεγκτές είναι αρκετά ανεξάρτητοι όταν είναι σε θέση να διεξάγουν το έργο τους αντικειμενικά, χωρίς καμία παρέμβαση από τα άλλα μέρη του οργανισμού (Hair και άλλοι, 2016). Ερευνητικά δεδομένα έχουν δείξει ότι η δυναμική των μονάδων εσωτερικού ελέγχου ενός οργανισμού αξιολογείται με βάση το εύρος της ανεξαρτησίας τους. Επομένως, εάν οι εσωτερικοί ελεγκτές είναι

ανεξάρτητοι, η γνώμη τους θα βελτιώσει την αξιοπιστία των οικονομικών εκθέσεων (Arens και άλλοι, 2016). Διαφορετικά, τα ευρήματα εσωτερικού ελέγχου δεν μπορούν να γίνουν αποδεκτά (Arens και άλλοι, 2016).

#### **5.4 Ο εσωτερικός έλεγχος σε χώρες εντός και εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης**

Οι περισσότερες έρευνες που έχουν δημοσιευτεί μέχρι σήμερα για τον εσωτερικό έλεγχο εστιάζουν περισσότερο σε κυβερνητικό επίπεδο ή επίπεδο τοπικής αυτοδιοίκησης και λιγότερο σε επίπεδο δημόσιων νοσοκομείων. Οι έρευνες τονίζουν το ρόλο του εσωτερικού ελέγχου στην εταιρική διακυβέρνηση και τη λειτουργική αποτελεσματικότητα χρησιμοποιώντας ποσοτική ανάλυση.

Από τη διεθνή βιβλιογραφία λείπουν συγκριτικές μελέτες μεταξύ των χωρών. Κάθε έρευνα εστιάζει σε διαφορετικές διαστάσεις του εσωτερικού ελέγχου και υπάρχουν διαφοροποιήσεις μεταξύ των χωρών ως προς το ρόλο και την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου των δημόσιων νοσοκομείων κάθε χώρας. Σημαντικό είναι να τονιστεί ότι από τη διεθνή βιβλιογραφία λείπουν έρευνες για τον εσωτερικό έλεγχο των δημόσιων νοσοκομείων. Υπάρχουν ωστόσο έρευνες γενικά για τον εσωτερικό έλεγχο στη δημόσια διοίκηση.

Η συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που έγινε στο πλαίσιο της παρούσας διδακτορικής διατριβής εντόπισε έρευνες για τον εσωτερικό έλεγχο δημόσιων φορέων στην Αφρική, την Ιορδανία, την Τανζανία, τη Νιγηρία, τη Ζιμπάμπουε, τη Δανία, την Πολωνία, τη Ρουμανία, την Ιταλία, την Πορτογαλία και την Ελλάδα. Παρακάτω παρουσιάζονται οι διαφορές των χωρών όσον αφορά τον εσωτερικό έλεγχο είτε στη δημόσια διοίκηση (π.χ. δήμους) είτε στα δημόσια νοσοκομεία.

Οι ανεπτυγμένες ευρωπαϊκές χώρες (Δανία, Πολωνία, Ρουμανία, Ιταλία, Πορτογαλία, Ελλάδα) έχουν ουσιαστικές διαφορές όσον αφορά το ρόλο του εσωτερικού ελέγχου στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Πιο συγκεκριμένα, ένα από τα σημαντικότερα μειονεκτήματα των εσωτερικών ελέγχων στα δημόσια νοσοκομεία της Δανίας είναι η έλλειψη αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας αυτών των ελέγχων (Van Gelderen et al., 2017).

Σύμφωνα με πρόσφατα ερευνητικά δεδομένα από μικτή μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε δημόσια νοσοκομεία της Δανίας, οι εσωτερικοί έλεγχοι θεωρούνται αποτελεσματικοί στη ρύθμιση θεμάτων που σχετίζονται με την ασφάλεια των ασθενών. Πιο συγκεκριμένα, οι εσωτερικοί έλεγχοι βοηθούν τα διοικητικά συμβούλια να εντοπίσουν ζητήματα που σχετίζονται θέματα ασφάλειας των ασθενών, να προωθήσουν την ασφάλεια των ασθενών και να ενημερώσουν για την κατάσταση της ασφάλειας των ασθενών (Van Gelderen et al., 2017).

Επιπλέον, μια άλλη πρόσφατη μελέτη, που δημοσιεύθηκε από τους Jóhannesdóttir et al. (2018), αποκάλυψε κρίσιμες διαφορές σχετικά με τη δομή και τη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου σε δημόσιους οργανισμούς των σκανδιναβικών χωρών. Οι διαφορές οφείλονται στο μέγεθος του εκάστοτε οργανισμού, στους περιορισμούς του προϋπολογισμού και στην ικανότητα του προσωπικού (Jóhannesdóttir et al., 2018).

Όπως συνέβη με τα δημόσια νοσοκομεία της Δανίας, η μελέτη της βιβλιογραφίας εσωτερικού ελέγχου στα δημόσια νοσοκομεία της Πολωνίας αποκάλυψε ένα ερευνητικό κενό σχετικά με την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των εσωτερικών ελέγχων. Παρ' όλα αυτά, η συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση εντόπισε δύο πρόσφατες κρίσιμες μελέτες σχετικά με την αποτελεσματικότητα των εσωτερικών ελέγχων στα πολωνικά δημόσια νοσοκομεία. Πρώτον, μια μελέτη που δημοσιεύθηκε από τους Szczepankiewicz & Zaleska (2018) αποκάλυψε ότι τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία στην Πολωνία έχουν διαφορές ως προς την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου. Επιπλέον, αυτή η μελέτη έδειξε ότι ο ρόλος του ελεγκτή και η αντίληψη της αποτελεσματικότητας του ελέγχου ποικίλλουν σημαντικά από δημόσιο φορέα σε δημόσιο φορέα. Για παράδειγμα, ορισμένοι διευθυντές αντιλαμβάνονται τους εσωτερικούς ελέγχους ως νομική υποχρέωση. Επιπλέον, μέρος αυτών πιστεύουν ότι οι εσωτερικοί έλεγχοι δεν έχουν προστιθέμενη αξία για τη βελτίωση της λειτουργίας των νοσοκομείων.

Αντίθετα, μια άλλη έρευνα που διεξήχθη σε πολωνικά δημόσια νοσοκομεία αποκάλυψε ότι τα νοσοκομεία με καλά ανεπτυγμένες πρακτικές διαχείρισης κινδύνου είναι καλύτερα προετοιμασμένα για να βρουν τις κατάλληλες απαντήσεις σε απειλές και να επιτύχουν οικονομική σταθερότητα. Επίσης, τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι, με πιο προηγμένες πρακτικές διαχείρισης κινδύνου, η συμμετοχή των ενδιαφερόμενων μερών στη λήψη αποφάσεων οδηγεί σε στατιστικά χαμηλότερη οικονομική αστάθεια (Fraczkiewicz-Wronka et al., 2020). Τέλος, οι Lombards et al. (2009) διεξήγαγαν έρευνα σε 389 δημόσια νοσοκομεία στην Ευρώπη και διαπίστωσαν ότι η Πολωνία μαζί με το Βέλγιο και την Τσεχική Δημοκρατία αναφέρουν ότι μεγαλύτερο από το 60% των νοσοκομείων διενεργούν αξιολογήσεις απόδοσης στο ιατρικό τους προσωπικό στο πλαίσιο των διαδικασιών εσωτερικού ελέγχου.

Όσον αφορά τη Ρουμανία, οι πρακτικές εσωτερικού ελέγχου στα δημόσια νοσοκομεία δεν είναι πολύ καλά ανεπτυγμένες. Πιο συγκεκριμένα, ο βαθμός ελέγχου σε κάθε νοσοκομείο εξαρτάται από τον τύπο του νοσοκομείου (Calu, 2011, Duran, 2019, Daiana et al., 2019). Για παράδειγμα, πρόσφατα εμπειρικά αποτελέσματα που δημοσιεύθηκαν από τους Daiana et al. (2019) δείχνουν ότι ορισμένα δημόσια νοσοκομεία στη Ρουμανία έχουν σημειώσει πρόοδο

όσον αφορά στον εσωτερικό έλεγχο σε σύγκριση με άλλα, όπως το νοσοκομείο Oradea, που έχει εφαρμόσει με επιτυχία ένα σύστημα εσωτερικού ελέγχου διαχείρισης από το 2012 (Daiana et al., 2019). Είναι όμως μια γενική αλήθεια ότι η λειτουργία των εσωτερικών ελεγκτών στα δημόσια νοσοκομεία της Ρουμανίας καλύπτεται σε λιγότερο από το ένα τέταρτο των νοσοκομείων. Ωστόσο, σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας, οι διευθυντές των δημόσιων νοσοκομείων της Ρουμανίας πιστεύουν ότι ο εσωτερικός έλεγχος προσθέτει αξία στο ίδρυμα μέσω της αξιολόγησης και της διαχείρισης κινδύνων και της ενδυνάμωσης του πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης (Daiana et al., 2019).

Επίσης, οι διευθυντές των δημόσιων νοσοκομείων της Ρουμανίας πιστεύουν ότι ο εσωτερικός έλεγχος δημιουργεί προστιθέμενη αξία στο νοσοκομείο μέσω της μείωσης ή της εξάλειψης των αδικαιολόγητων εξόδων (Daiana et al., 2019). Ομοίως, ο Calu (2011) διαπίστωσε ότι ο εσωτερικός έλεγχος στα δημόσια νοσοκομεία της Ρουμανίας αντιμετωπίζει πολλές προκλήσεις, κυρίως λόγω του ανεπαρκούς εθνικού κανονιστικού πλαισίου. Οι Agheorghiesei et al. (2014) εξήγησαν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα δημόσια νοσοκομεία της Ρουμανίας, εξετάζοντας την ηθική του εσωτερικού ελέγχου. Η εξέλιξη της ηθικής του εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει να έχει ως αποτέλεσμα τις καλές σχέσεις του δημόσιου νοσοκομείου με τους ασθενείς και το σεβασμό των ηθικών δικαιωμάτων των εργαζομένων (Agheorghiesei et al., 2014).

Στην Ιταλία, ο εσωτερικός έλεγχος των δημόσιων νοσοκομείων επικεντρώνεται σημαντικά στη διαχείριση κινδύνων και κυρίως σε αυτούς που σχετίζονται με οικονομικούς κινδύνους. Ωστόσο υπάρχουν κακές πρακτικές διαχείρισης κινδύνων στην Ιταλία, ειδικά όσον αφορά τις προβλέψεις των κινδύνων (Reginato et al., 2007). Οι Arena & Azzone (2006), οι οποίοι χρησιμοποίησαν ως ερευνητική μεθοδολογία τη μελέτη πολλαπλών περιπτώσεων σε δημόσια νοσοκομεία της Ιταλίας, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι κακές πρακτικές διαχείρισης κινδύνων οφείλονται στις ανεπαρκείς εξωτερικές κανονικές πιέσεις του θεσμικού πλαισίου. Αυτός είναι ένας λόγος για τον οποίο οι Arena & Azzone (2006), στο τέλος της έρευνας τους, πρότειναν την ανάγκη διεξαγωγής μελλοντικής έρευνας, που θα διερευνήσει την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου, υπό το πρίσμα της θεσμικής θεωρίας.

Στην Πορτογαλία, τα ευρήματα της έρευνας εστιάζουν στη σημασία του εσωτερικού ελέγχου για τους φορείς της δημόσιας διοίκησης. Τα αποτελέσματα δείχνουν σαφώς μια σημαντική και θετική σχέση μεταξύ του εσωτερικού ελέγχου (οικονομικές και δημοσιονομικές πληροφορίες) και της αντιληπτικής χρησιμότητάς του για τη λήψη αποφάσεων στους δήμους (da Silva Nogueira et al., 2014).

Τέλος, όσον αφορά την Ελλάδα, δεν υπάρχουν επαρκείς έρευνες σχετικά με το ρόλο του εσωτερικού ελέγχου σε δημόσια νοσοκομεία. Ο Κουτούπης και οι συνεργάτες του έχουν συμβάλει πολύ σε αυτόν τον τομέα. Για παράδειγμα, οι Κουτούπης et al. (2016), σε μια εργασία που δημοσιεύτηκε στο 15ο Ετήσιο Συνέδριο της Ένωσης Επιστημόνων, τόνισαν το ρόλο του εσωτερικού ελέγχου στην αντιμετώπιση των δημοσιονομικών κινδύνων της οικονομικής κρίσης. Μετά από εκτενή έρευνα, οι μελετητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η έλλειψη ποιότητας στις παρεχόμενες υπηρεσίες σε συνδυασμό με την έλλειψη σύγχρονων εργαλείων διαχείρισης καθιστά τη λειτουργία των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων αναποτελεσματική, ειδικά σε ό,τι αφορά στη διαχείριση κινδύνων Κουτούπης et al. (2016).

Επιπλέον, ο Κουτούπης (2012) μελέτησε την αποτελεσματικότητα των εσωτερικών ελέγχων σχετικά με τους κινδύνους των δημόσιων νοσοκομείων και κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τα δημόσια νοσοκομεία δεν έχουν τους πόρους και τα μέσα για να εφαρμόσουν επαρκείς εσωτερικούς ελέγχους για την αντιμετώπιση των διαφόρων ειδών κινδύνων. Με τον ίδιο τρόπο, οι Κουτούπης, Rodakos et al. (2015) ανέλυσαν το ρόλο των πληροφοριακών συστημάτων σχετικά με τους εσωτερικούς ελέγχους των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων, υποστηρίζοντας πως ο εσωτερικός έλεγχος στην Ελλάδα έχει πολλά προβλήματα. Οι προσπάθειες για τη βελτιστοποίηση των πληροφοριακών συστημάτων των δημοσίων νοσοκομείων καθυστέρησαν κυρίως λόγω της υποχρηματοδότησης των νοσοκομείων (π.χ. περικοπές προϋπολογισμού) και της γραφειοκρατίας, με αποτέλεσμα την αύξηση των σφαλμάτων διαχείρισης και την ανεπαρκή παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες Κουτούπης, Rodakos et al. (2015).

Τέλος, στις υπανάπτυκτες χώρες (Αφρική, Ιορδανία, Τανζανία, Νιγηρία, Ζιμπάμπουε), ο εσωτερικός έλεγχος έχει σημαντικές ελλείψεις και προβλήματα. Τα προβλήματα που πρέπει να αντιμετωπιστούν στις υπανάπτυκτες χώρες όσον αφορά τον εσωτερικό έλεγχο των δημόσιων φορέων είναι το υψηλό ποσοστό διαφθοράς, η έλλειψη διαφάνειας και η έλλειψη ικανού προσωπικού. Στην Αφρική, για παράδειγμα, και στη Νιγηρία ειδικότερα, τα ευρήματα της έρευνας έδειξαν ότι οι χώρες υστερούν όσον αφορά τον εσωτερικό έλεγχο. Επιπλέον, η έρευνα εντόπισε διάφορους παράγοντες, όπως η άγνοια της αποτελεσματικότητας του εσωτερικού ελέγχου και η έλλειψη επαγγελματισμού από τους εσωτερικούς ελεγκτές, που εμποδίζουν την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου στον δημόσιο τομέα στην Αφρική (van der Schyf, 2000).

Οι Nwannebuike & Nwadiolor (2016), οι οποίοι εξέτασαν την αποτελεσματικότητα των εσωτερικών ελέγχων σε δημόσιους οργανισμούς στη Νιγηρία, τόνισαν επίσης την έλλειψη επαγγελματισμού και ικανοτήτων των εσωτερικών ελεγκτών. Έτσι, οι ερευνητές πρότειναν

στους δημόσιους οργανισμούς στη Νιγηρία να στρέψουν τις προσπάθειές τους στην πρόσληψη εξειδικευμένου προσωπικού.

Τα αποτελέσματα μιας έρευνας που πραγματοποιήθηκε σε δημόσια ιδρύματα στη Ζιμπάμπουε είναι παρόμοια. Επιπλέον, τα ευρήματα έδειξαν ότι η ανεξάρτητη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου παίζει ρόλο στην προώθηση ορθών πρακτικών εταιρικής διακυβέρνησης (Moses & Yona, 2019).

Στην Ιορδανία, τα ευρήματα της έρευνας υπογραμμίζουν ελλείψεις στον εσωτερικό έλεγχο των δημόσιων φορέων, με κύρια προβλήματα την έλλειψη ανεξαρτησίας των εσωτερικών ελεγκτών, την αδιαφάνεια και την έλλειψη λογοδοσίας. Ως εκ τούτου, οι ερευνητές προτείνουν στους υπεύθυνους λήψης αποφάσεων και τις ρυθμιστικές αρχές να θεσπίσουν νέα νομοθεσία και κανονισμούς για το επάγγελμα του εσωτερικού ελεγκτή στον δημόσιο τομέα της Ιορδανίας (Hamza Mohammad Alqudah et al., 2019).

Στην Τανζανία, το κύριο πρόβλημα των δημόσιων φορέων σχετικά με τον εσωτερικό έλεγχο είναι τα υψηλά επίπεδα διαφθοράς. Ειδικότερα, οι ερευνητές έχουν εντοπίσει μαζικές καταχρήσεις οικονομικών πόρων μεταξύ των κυβερνητικών υπηρεσιών της Τανζανίας. Επιπλέον, σύμφωνα με τα διαθέσιμα ερευνητικά δεδομένα, οι πρακτικές και οι διαδικασίες ελέγχου δεν συμμορφώνονται με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου (ISA). Τέλος, ο εσωτερικός ελεγκτής αντιμετωπίζει προκλήσεις όπως η έλλειψη ανεξαρτησίας και τεχνολογικών μέσων (Shishiwa & Hussein, 2020).

Συμπερασματικά, η συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση αποκάλυψε διαφορές μεταξύ των χωρών όσον αφορά το ρόλο και την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου των δημόσιων νοσοκομείων σε κάθε χώρα. Πιο συγκεκριμένα, οι ανεπτυγμένες ευρωπαϊκές χώρες πρέπει να αντιμετωπίσουν διαφορετικές προκλήσεις σχετικά με τον εσωτερικό έλεγχο. Για παράδειγμα, στα δημόσια νοσοκομεία της Δανίας δεν υπάρχει αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των εσωτερικών ελέγχων, ωστόσο ο εσωτερικός έλεγχος είναι αποτελεσματικός, ιδίως όσον αφορά την ασφάλεια των ασθενών. Η διεθνής βιβλιογραφία στερείται μελετών που αφορούν άλλες πτυχές του εσωτερικού ελέγχου (π.χ. διαχείριση κινδύνου) στα δημόσια νοσοκομεία.

Τόσο η διεθνής όσο και η ελληνική βιβλιογραφία χρειάζονται μελέτες οι οποίες να διερευνούν το ρόλο του εσωτερικού ελέγχου στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία. Σε σχέση με τις ανεπτυγμένες χώρες, οι υπό ανάπτυξη χώρες όπως η Αφρική, η Ιορδανία, η Τανζανία, η Νιγηρία και η Ζιμπάμπουε έχουν σημαντικά προβλήματα όσον αφορά στην εφαρμογή του εσωτερικού ελέγχου στα δημόσια νοσοκομεία. Η συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας κατέδειξε ότι οι πρακτικές του εσωτερικού ελέγχου δεν είναι επαρκώς

ανεπτυγμένες σε αυτές τις χώρες, παρουσιάζοντας σημαντικά προβλήματα όπως το υψηλό ποσοστό διαφθοράς, η έλλειψη διαφάνειας και λογοδοσίας και η έλλειψη ικανού προσωπικού. Επιπλέον, κατά τη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση, θεωρήθηκε ότι οι εσωτερικοί ελεγκτές των δημόσιων νοσοκομείων των υπό ανάπτυξη χωρών στερούνται επαγγελματισμού όπως και άλλων επαγγελματικών ικανοτήτων.

## **5.5 Ο ρόλος των Διοικητικών Συμβουλίων και η αποτελεσματικότητα της οργανωτικής διάρθρωσής τους**

Το διοικητικό συμβούλιο και ο διοικητής συνιστούν τα όργανα διοίκησης των φορέων. Η σύνθεση του διοικητικού συμβουλίου αποτελείται από εκτελεστικά και μη εκτελεστικά μέλη (άρθρο 3 παρ. 1 του ν. 3016/2002). Ο ρόλος των μελών του διοικητικού συμβουλίου είναι η εκτέλεση καθημερινών καθηκόντων διοίκησης.

Από το σύνολο των εκτελεστικών μελών τα 2 πρέπει να είναι ανεξάρτητα. Ωστόσο, αυτό δεν είναι απαραίτητο όταν το διοικητικό συμβούλιο απαρτίζεται από μέλη εκπροσώπους της μειοψηφίας των μετόχων. Το διοικητικό συμβούλιο είναι επιφορτισμένο με το καθήκον να ορίσει ποια μέλη είναι εκτελεστικά και ποια όχι. Αυτή η απόφαση λαμβάνεται σε επίπεδο Γενικής Συνέλευσης (Σταθοπούλου, 2017).

Γενικά, το διοικητικό συμβούλιο έχει τη γενική ευθύνη για τον εσωτερικό έλεγχο που σχετίζεται με τις οικονομικές αναφορές και ένα σημαντικό μέρος των εργασιών του διοικητικού συμβουλίου είναι η έκδοση οδηγιών ελέγχου. Το διοικητικό συμβούλιο καταρτίζει επίσης ένα πρόγραμμα εργασίας, που αποσαφηνίζει τις ευθύνες του διοικητικού συμβουλίου, και ρυθμίζει την εσωτερική κατανομή των εργασιών μεταξύ του διοικητικού συμβουλίου, των επιτροπών του και της εκτελεστικής διοίκησης.

Το άρθρο 16 του Νόμου 4449/2017 ορίζει ότι:

*«Ο επικεφαλής της μονάδας εσωτερικού ελέγχου ορίζεται από το διοικητικό συμβούλιο της Εταιρείας, κατόπιν πρότασης της επιτροπής ελέγχου, και διαθέτει τις κατάλληλες γνώσεις και σχετική επαγγελματική εμπειρία. Υπάγεται διοικητικά στον διευθύνοντα σύμβουλο και λειτουργικά στην επιτροπή ελέγχου. Απασχολούμενος στη μονάδα εσωτερικού ελέγχου δεν μπορεί να είναι μέλος του διοικητικού συμβουλίου ή μέλος μετά δικαίωματος ψήφου τυχόν επιτροπών διαρκούς χαρακτήρα της Εταιρείας, καθώς και πρόσωπο που έχει στενούς δεσμούς με οιονδήποτε έχει μία από τις παραπάνω ιδιότητες, στην Εταιρεία ή σε εταιρεία του Ομίλου της» (Υπουργείο Οικονομικών, 2020).*



Στο πλαίσιο των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας για τον έλεγχο του διοικητικού συμβουλίου, διενεργούνται ελεγκτικές διαδικασίες στις οποίες συμπεριλαμβάνεται και η έγκριση του επιχειρηματικού σχεδίου δράσης της εκάστοτε μονάδας υγείας. Το εν λόγω επιχειρηματικό σχέδιο δράσης πρέπει να υποβάλλεται στον διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας και στο εποπτεύον Υπουργείο για έγκριση (Σταθοπούλου, 2017).

Ο εσωτερικός έλεγχος συνιστά τον θεμέλιο λίθο της σωστής διοίκησης και διαχείρισης των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Το διοικητικό συμβούλιο έχει την ευθύνη της άσκησης διοίκησης στις μονάδες υγείας, η οποία περιλαμβάνει την οργάνωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, σύμφωνα με τους ορισμούς των σχετικών διατάξεων και κανονισμών (Σταθοπούλου, 2017).

Οι αρμοδιότητες του διοικητικού συμβουλίου των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων σύμφωνα με το ελληνικό θεσμικό πλαίσιο είναι οι εξής: α) έγκριση του επιχειρηματικού σχεδίου δράσης του νοσοκομείου, β) έγκριση του επιχειρησιακού σχεδίου αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών και έκτακτων αναγκών του νοσοκομείου, γ) έγκριση δημιουργίας, μείωσης ή συγχώνευσης μονάδων ή τμημάτων του νοσοκομείου, δ) έγκριση του συνολικού ετήσιου προγραμματισμού των προσλήψεων του νοσοκομείου, ε) έγκριση του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, στ) έγκριση της σκοπιμότητας και του τρόπου χρηματοδότησης για εκτέλεση έργων, υλοποίηση μελετών, ζ) έγκριση της ετήσιας έκθεσης πεπραγμένων, την οποία αποστέλλει στον διοικητή της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, η) έγκριση των προτάσεων για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων του νοσοκομείου (Νόμος 3329/05, άρθρο 7).

Σημαντικός είναι ο ρόλος του διοικητικού συμβουλίου στην προάσπιση και εφαρμογή των αρχών εταιρικής διακυβέρνησης. Γενικά, το εκάστοτε διοικητικό συμβούλιο έχει πολλά καθήκοντα και ευθύνες. Σε κάθε απόφαση που λαμβάνει το διοικητικό συμβούλιο, πρέπει να εξετάσει πώς θα επηρεάσει τους υπαλλήλους, τους πελάτες, τους προμηθευτές, τις κοινότητες και τους μετόχους. Ένα οργανωμένο πλαίσιο εταιρικής διακυβέρνησης βασίζεται σε επιμερισμό των ρόλων μεταξύ των διοικήσεων και των διευθυντών στελεχών.

Είναι πλέον γενικά αποδεκτό ότι ο συσχετισμός μεταξύ εσωτερικού ελέγχου και εταιρικής διακυβέρνησης επηρεάζει όλα τα είδη οικονομικής δραστηριότητας και ότι οι αντιληπτές συνέπειες αυτής της αλληλεπίδρασης έχουν αλλάξει σημαντικά τα τελευταία χρόνια. Ο εσωτερικός έλεγχος και η εταιρική διακυβέρνηση έχουν πλέον γίνει θέμα μείζονος σημασίας για τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας. Υπό αυτή την έννοια, οι διεθνείς οδηγίες αντιλαμβάνονται ότι η αποτελεσματική συνεργασία της διοίκησης και του εσωτερικού ελέγχου βελτιώνει την απόδοση και αποτελεί πηγή ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος (Azzolini και άλλοι, 2019).

Σε αυτό το πλαίσιο, το διοικητικό συμβούλιο έχει αναγνωριστεί ως ο βασικός παράγοντας διακυβέρνησης από ρυθμιστικές αρχές και επιτροπές διακυβέρνησης σε όλο τον κόσμο. Ο νέος ορισμός του εσωτερικού ελέγχου εστιάζει στην εταιρική διακυβέρνηση, και ειδικά στο διοικητικό συμβούλιο. Αυτός ο ορισμός υπογραμμίζει το ρόλο του εσωτερικού ελέγχου στην παροχή βοήθειας στην εκάστοτε οντότητα για την επίτευξη των στόχων της (Azzolini και άλλοι, 2019).

Λόγω του γεγονότος ότι το διοικητικό συμβούλιο έχει την τελική ευθύνη για την επίτευξη των στόχων της εκάστοτε οντότητας, η συμβολή του εσωτερικού ελεγκτή είναι να παρέχει πληροφορίες και συμβουλές στα μέλη του διοικητικού συμβουλίου. Εκτός από τα παραπάνω, ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου είναι ζωτικής σημασίας για να βοηθηθεί το διοικητικό συμβούλιο στην αυτοαξιολόγηση της διακυβέρνησής του (Badara & Saidin, 2013). Στο σημερινό επιχειρηματικό περιβάλλον, οι εσωτερικοί ελεγκτές παρέχουν στη διοίκηση ένα ευρύ φάσμα πληροφοριών σχετικά με τις χρηματοοικονομικές, επιχειρησιακές και λειτουργικές δραστηριότητες με στόχο τη συμμόρφωση του οργανισμού και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας και της οικονομίας των επιδόσεων και των δραστηριοτήτων διαχείρισης (Asiedu & Deffor, 2017).

Για την επίτευξη των οργανωσιακών στόχων του εκάστοτε δημόσιου οργανισμού, η δέσμευση του διοικητικού συμβουλίου και η θέληση των ανώτατων στελεχών και των υπαλλήλων για την ενίσχυση της εταιρικής διακυβέρνησης είναι απαραίτητη. Η αποτυχία συμμόρφωσης με τους κανόνες εταιρικής διακυβέρνησης αυξάνει τον λειτουργικό κίνδυνο και επομένως επηρεάζει τα συμφέροντα των ενδιαφερόμενων μερών (Badara & Saidin, 2013).

Σύμφωνα με τη θεωρία των ενδιαφερόμενων μερών, οι διαχειριστές πρέπει να λαμβάνουν αποφάσεις προς το συμφέρον όλων των ενδιαφερόμενων μερών. Σε αυτό το πλαίσιο, οι διευθυντές/διοικητές, υπό την επίβλεψη του διοικητικού συμβουλίου, θα πρέπει να υπολογίζουν όλες τις διαφορετικές διαστάσεις που επηρεάζουν την αποδοτικότητα και τη βιωσιμότητα ενός οργανισμού. Ο εσωτερικός έλεγχος παρέχει την κατάλληλη υποστήριξη προκειμένου να ληφθούν υπόψη οι εν λόγω αποφάσεις (Azzolini και άλλοι, 2019). Ωστόσο η θεωρία των ενδιαφερομένων μερών δεν παρέχει κριτήρια για την αξιολόγηση του τρόπου που τα διοικητικά στελέχη επιλύουν ή διαχειρίζονται τα διάφορα οργανωσιακά προβλήματα. Όμως, χωρίς κριτήρια απόδοσης, οι διαχειριστές δεν μπορούν να αξιολογηθούν.

Οι μελετητές υποστηρίζουν ότι αξιολόγηση μπορεί να θεωρηθεί ότι έχει δύο συστατικά, το ένα είναι η παρακολούθηση του τι κάνει η ανώτατη διοίκηση και το άλλο είναι ο καθορισμός της εγγενούς ικανότητας της ανώτατης διοίκησης. Η παρακολούθηση των διαχειριστικών δράσεων μπορεί, εν μέρει, να θεωρηθεί ως μέρος της υποχρέωσης του διοικητικού συμβουλίου. Ωστόσο,

είναι δύσκολο για ένα διοικητικό συμβούλιο να ανιχνεύσει άμεσα διαχειριστικά προβλήματα. Ωστόσο, έμμεσα, ένα διοικητικό συμβούλιο μπορεί να προφυλάξει από την κακή διαχείριση μέσω της επιλογής του ελεγκτή, με την εποπτεία του στις απαιτήσεις αναφοράς και τον έλεγχο του στις λογιστικές και λοιπές οικονομικές πρακτικές (Azzolini και άλλοι, 2019).

## **5.6 Ο ρόλος των Επιτροπών Ελέγχου στο πλαίσιο της σύγχρονης εταιρικής διακυβέρνησης**

Η Επιτροπή Ελέγχου συνιστά μια μόνιμη επιτροπή του διοικητικού συμβουλίου των δημόσιων οργανισμών. Βασικός σκοπός της επιτροπής είναι η συνεισφορά της στην αποδοτική εταιρική διακυβέρνηση των δημόσιων οργανισμών (π.χ. αξιοπιστία δημοσιευμένων δεδομένων, εποπτεία όσον αφορά στην αποτελεσματικότητα διαχείρισης κινδύνων, κ.ά.) (Haronetal., 2005).

Επί της ουσίας, η Επιτροπή Ελέγχου αποτελείται από στελέχη τα οποία έχουν το ρόλο να εποπτεύουν τη λειτουργία των οργανισμών και τον τρόπο με τον οποίο ασκείται ο έλεγχος στον οργανισμό ή την επιχείρηση.<sup>6</sup> Ειδική ευθύνη της Επιτροπής Ελέγχου συνιστά η επανεξέταση των ετήσιων οικονομικών καταστάσεων. Επιπλέον, στην ευθύνη της είναι να λειτουργεί ως συνδετικός κρίκος μεταξύ του διοικητικού συμβουλίου και του ελεγκτή, και για αυτό έχει και το γενικό πεδίο του ελέγχου (Greco, 2011).

Το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών ορίζει ότι η Επιτροπή Ελέγχου συνιστά ένα σημαντικό μέρος της εταιρικής διακυβέρνησης κάθε δημόσιου οργανισμού. Σύμφωνα με τον Διεθνή Οργανισμό Ανώτατων Οργάνων Ελέγχου (International Organization of Supreme Audit Institutions,) η Επιτροπή Ελέγχου αποτελείται από μέλη του διοικητικού συμβουλίου ενός οργανισμού, με στόχο τόσο την εποπτεία των διαδικασιών διαχείρισης κινδύνου, όσο και τον έλεγχο των διάφορων πτυχών της χρηματοοικονομικής πληροφόρησης (INTOSAI, 2002). Ειδικότερα, ανάμεσα στα τυπικά καθήκοντα μιας Επιτροπής Ελέγχου συγκαταλέγονται: ο έλεγχος της ακεραιότητας των χρηματοοικονομικών καταστάσεων, ο έλεγχος της συμμόρφωσης του οργανισμού με τις θεσμικές ή νομικές απαιτήσεις και η επικύρωση της ανεξαρτησίας των εσωτερικών ελεγκτών. Σε αυτό το πλαίσιο, κρίνεται κρίσιμη η συμμόρφωση του εκάστοτε οργανισμού με τις υποδείξεις της Επιτροπής Ελέγχου για την αντιμετώπιση των πιθανών κινδύνων (Greco, 2011).

---

<sup>6</sup> Η Επιτροπή Ελέγχου απαρτίζεται από τρία (3) μέλη, εκ των οποίων ένα (1) διαθέτει ελεγκτική εμπειρία. Τα μέλη της Επιτροπής δύναται να προέρχονται είτε από το διοικητικό συμβούλιο είτε από άλλους φορείς του άρθρου 2 και δεν μπορούν να έχουν σχέση εξαρτημένης εργασίας με τον/τους φορέα/φορείς που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα της οικείας Επιτροπής («4795/2021», άρθρο 8).

Σύμφωνα με τον νέο νόμο «4795/2021 Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου του Δημόσιου Τομέα, Σύμβουλος Ακεραιότητας στη δημόσια διοίκηση και άλλες διατάξεις για τη δημόσια διοίκηση και την τοπική αυτοδιοίκηση (ΦΕΚ Α΄ 62/17-04-2021)», η Επιτροπή Ελέγχου πρέπει να λαμβάνει υπόψη τα «Πρότυπα για την Επαγγελματική Εφαρμογή του Εσωτερικού Ελέγχου, το Πλαίσιο Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου της Επιτροπής C.O.S.O. και τις βέλτιστες πρακτικές, που διαμορφώνονται από φορείς, όπως η Επιτροπή C.O.S.O. και το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών (I.I.A.)» (παρ. 4 άρθρο 8). Επίσης, στο άρθρο 23 ορίζεται η ανάγκη ύπαρξης Αυτοτελούς Γραφείου Συμβούλου Ακεραιότητας, οι αρμοδιότητες του οποίου καθορίζονται στο άρθρο 24.

Η ανεξαρτησία της Επιτροπής Ελέγχου συνιστά ένα βασικό συστατικό επιτυχίας σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα βέλτιστων εταιρικών πρακτικών. Σύμφωνα με το άρθρο 8 του νέου νόμου «4795/2021», η Επιτροπή Ελέγχου είναι υπεύθυνη για την εγγύηση της ανεξαρτησίας της Μονάδας Εσωτερικού Ελέγχου. Επιπλέον, το άρθρο 8 ορίζει ότι η Επιτροπή Ελέγχου είναι υπεύθυνη για την παρακολούθηση των εργασιών και για τη διασφάλιση της ποιότητας του ελέγχου και ότι οι συστάσεις της λαμβάνονται υπόψη από τον επικεφαλής του φορέα.

Υπάρχουν και ερευνητικά ευρήματα (Carcello & Neal, 2003, Felo et al., 2003) που τεκμηριώνουν ότι υπάρχει θετική σχέση μεταξύ της ανεξαρτησίας της Επιτροπής Ελέγχου και της ποιότητας των παραγόμενων χρηματοοικονομικών αναφορών. Για παράδειγμα, η έρευνα των Felo et al. (2003) κατέδειξε ότι ο υψηλός βαθμός ανεξαρτησίας μιας Επιτροπής Ελέγχου συνδέεται με θετικά αποτελέσματα όπως η μείωση των λαθών κατά τη δημοσίευση χρηματοοικονομικών στοιχείων, αλλά και ο έγκαιρος εντοπισμός περιπτώσεων απάτης και διαφθοράς.

Επιπλέον, οι Chan & Li (2008), που εστίασαν τις ερευνητικές τους προσπάθειες στη σχέση μεταξύ εταιρικής διακυβέρνησης και ανεξαρτησίας Επιτροπής Ελέγχου, διαπίστωσαν ότι η ανεξαρτησία της Επιτροπής Ελέγχου συνδέεται με την ανάπτυξη μιας σταθερής, θετικής εταιρικής αξίας. Παρόμοια αποτελέσματα κατέδειξε και η έρευνα των Munro & Buckby (2008) αλλά και η έρευνα του Klein (2002), που διεξήχθη στις ΗΠΑ. Ειδικότερα, η εκτενής έρευνα του Klein (2002), που έγινε με τη συμπλήρωση ερωτηματολογίων από εργαζομένους δημόσιων οργανισμών στις ΗΠΑ, απέδειξε ότι η ανεξαρτησία της Επιτροπής Ελέγχου μπορεί να αποτρέψει τις ξαφνικές διακυμάνσεις του κύκλου εργασιών και παράλληλα να οδηγήσει σε μειώσεις των μη φυσιολογικών δεδουλευμένων εσόδων.

Ολοκληρώνοντας, σημαντικό είναι επίσης να αναφερθεί ότι η Επιτροπή Ελέγχου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας τις περισσότερες φορές δεν κατανοεί τη χρησιμότητα του «εργαλείου» του εσωτερικού ελέγχου. Ωστόσο είναι εξαιρετικά θετικό το γεγονός ότι η

Επιτροπή Ελέγχου των δημόσιων φορέων απαρτίζεται από λίγα μέλη, καθώς, σύμφωνα με ερευνητικά δεδομένα (García et al., 2012), ο μεγάλος αριθμός μελών της Επιτροπής Ελέγχου πολλές φορές οδηγεί σε κακή διαχείριση. Ενώ οι Young & Lee (2009) εντόπισαν ότι οι Επιτροπές Ελέγχου με μικρό μέγεθος διαθέτουν βελτιωμένη ικανότητα συντονισμού ενεργειών με σκοπό την αύξηση της αποδοτικότητας και της λειτουργικότητας του οργανισμού.

## 5.7 Συμπεράσματα κεφαλαίου

Σύμφωνα με τα παραπάνω, συνάγεται ότι σε πολλές χώρες ο εσωτερικός έλεγχος παρουσιάζει προβλήματα και ελλείψεις. Μεγαλύτερα είναι τα προβλήματα και οι ελλείψεις που αντιμετωπίζουν οι υπό ανάπτυξη χώρες σε σχέση με τον εσωτερικό έλεγχο των δημόσιων οργανισμών. Η έλλειψη διαφάνειας, αντικειμενικότητας και ακρίβειας στις χρηματοοικονομικές καταστάσεις είναι μερικά από αυτά. Για την αντιμετώπισή τους, σημαντικός είναι ο ρόλος του θεσμικού και ρυθμιστικού πλαισίου κάθε χώρας. Η αξιολόγηση των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου σε οποιοδήποτε δημόσιο ίδρυμα απαιτεί ανεξάρτητους μηχανισμούς αξιολόγησης και ελέγχου.

Το κεφάλαιο ανέδειξε επίσης τον εποπτικό ρόλο των Επιτροπών Ελέγχου για τη συνεισφορά στην αποδοτική εταιρική διακυβέρνηση των δημόσιων οργανισμών. Πέραν της Επιτροπής Ελέγχου, σημαντικότερος όλων διαπιστώθηκε πως είναι ο ρόλος του διοικητικού συμβουλίου. Με την ολοκλήρωση του κεφαλαίου, αναφέρθηκαν οι αρμοδιότητες του διοικητικού συμβουλίου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας (π.χ. έγκριση του επιχειρηματικού σχεδίου δράσης του νοσοκομείου, έγκριση του επιχειρησιακού σχεδίου αντιμετώπισης μαζικών καταστροφών και έκτακτων αναγκών του νοσοκομείου, έγκριση δημιουργίας, μείωσης ή συγχώνευσης μονάδων ή τμημάτων του νοσοκομείου). Επίσης, αναδείχθηκε ο ρόλος του διοικητικού συμβουλίου στην υπεράσπιση των αρχών της εταιρικής διακυβέρνησης.

Τέλος, με την ολοκλήρωση του κεφαλαίου, καταδείχθηκε ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου ως βασικού συστατικού ενδυνάμωσης του πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης (π.χ. ρόλος του εσωτερικού ελέγχου στη βοήθεια της διαχείρισης για την καταπολέμηση της απάτης ή των παρατυπιών). Επιπλέον, είναι σημαντικό να τονιστεί ότι, σύμφωνα με τα ερευνητικά ευρήματα του κεφαλαίου, οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας έχουν ανάγκη από την υπηρεσία του εσωτερικού ελεγκτή, που συμβάλλει στη διαχείριση για την απόκτηση αποτελεσματικού ελέγχου στους δημόσιους οργανισμούς. Ωστόσο, όπως προέκυψε από τα ερευνητικά ευρήματα, υπάρχουν σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου (π.χ. πολυπλοκότητα, κ.ά.).

## Κεφάλαιο 6: Μελέτη 1: Ποσοτική έρευνα

### 6.1 Εισαγωγή

Σκοπός του κεφαλαίου αυτού είναι να εξεταστούν και να αποδοθούν, μέσα από ποσοτική μελέτη, οι επιδράσεις του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου, του πλαισίου διακυβέρνησης, των διαδικασιών αξιολόγησης και διαχείρισης κινδύνων και των βέλτιστων πρακτικών στη λειτουργία του δημόσιου τομέα και ειδικότερα η περίπτωση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας στην Ελλάδα. Κατ' αυτόν τον τρόπο κλήθηκε ένα δείγμα ατόμων από διαφορετικές νοσοκομειακές μονάδες ανά τη χώρα να απαντήσει σε μια σειρά ερωτήσεις που αφορούν τόσο τις διαδικασίες και πολιτικές της νοσοκομειακής μονάδας στην οποία ανήκουν όσο και τη λειτουργία και αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου. Ειδικότερα, τα στάδια της έρευνας εστιάζουν αρχικά στο *Εσωτερικό περιβάλλον / περιβάλλον ελέγχου της νοσοκομειακής μονάδας*, στην *Αξιολόγηση και διαχείριση κινδύνων*, στο *Ανθρώπινο Δυναμικό που απασχολείται*, στα *Πληροφοριακά συστήματα* που εφαρμόζονται, στον *Κώδικα Ηθικής Δεοντολογίας* και έπειτα στην *Επιτροπή Ελέγχου*, στην *Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου και τη λειτουργία* της καθώς και στο *Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου* με τις αντίστοιχες λειτουργίες που το διέπουν.

Μέσα από την καταγραφή των δεδομένων που λαμβάνονται, μπορεί να αποδοθεί μια επικρατούσα εικόνα σχετικά με την τρέχουσα λειτουργία των νοσοκομειακών μονάδων στο αστικό, ηπειρωτικό και νησιωτικό τμήμα της χώρας, όπως αυτή αξιολογήθηκε από άτομα τα οποία κατέχουν διαφορετική θέση αλλά και υπηρεσία εντός της μονάδας.

### 6.2 Σκοπός ποσοτικής έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας, μέσα από τα δεδομένα που έχουν συλλεχθεί, είναι η διερεύνηση της επίδρασης της δραστηριότητας του εσωτερικού ελέγχου αναφορικά με το περιβάλλον λειτουργίας και ελέγχου της νοσοκομειακής μονάδας, η αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου αλλά και ο τρόπος που η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου θα μπορούσε να αξιοποιηθεί ορθότερα και αποτελεσματικότερα με σκοπό την ενδυνάμωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου και του πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης του φορέα. Ειδικότερα, η έρευνα περιλαμβάνει την ανάδειξη ζητημάτων που αφορούν:

- *το εσωτερικό περιβάλλον ελέγχου της νοσοκομειακής μονάδας*, την οργάνωση και λειτουργία της, το ρόλο της διοίκησης αλλά και τις θεσπισμένες πολιτικές και διαδικασίες, τη *διαχείριση εξωτερικών και εσωτερικών κινδύνων*, το *προσωπικό* που

απασχολείται, τα συστήματα *πληροφορικής* που εφαρμόζονται, την *ηθική δεοντολογία*.

- *τη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου* καθώς και *του συστήματος εσωτερικού ελέγχου με τις αντίστοιχες λειτουργίες* από τις οποίες πλαισιώνεται καθώς και την αξιοποίηση των *επιτροπών ελέγχου*.
- *την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου*, την ομαλή λειτουργία της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου αλλά και τη σωστή αξιοποίησή του.

Μέσα από τις ερωτήσεις που τίθενται στους συμμετέχοντες, η έρευνα αποσκοπεί στον εντοπισμό των σημείων που δεν λειτουργούν ορθά ή απουσιάζουν ολοκληρωτικά βάσει προτύπου τόσο στο πλαίσιο λειτουργίας των νοσοκομειακών μονάδων αλλά και του εσωτερικού ελέγχου ειδικότερα. Στοχεύει στη βελτίωση της οργάνωσης των νοσοκομειακών μονάδων κάθε περιοχής ανάλογα με τα ασθενέστερα σημεία που έχουν εντοπιστεί, αλλά και στον καθορισμό των κατευθυντήριων γραμμών για τη λειτουργία της επιτροπής ελέγχου και του εσωτερικού ελέγχου αντίστοιχα.

### **6.3 Μεθοδολογία**

Η αναγκαιότητα και η υψηλή σημασία μέσα από την έρευνα που διεξήχθη υπολογίζεται στην ενδυνάμωση των νοσοκομειακών μονάδων της αστικής, ηπειρωτικής αλλά και της νησιωτικής Ελλάδας όχι μόνο γιατί το σύστημα δημόσιας υγείας εν γένει διαθέτει περιθώρια βελτίωσης – τα οποία αναγνωρίζονται ότι υπάρχουν δίχως να διερευνώνται–, αλλά κυρίως διότι κατά τις περιόδους υγειονομικής κρίσης καλούνται να σταθούν στο ύψος των περιστάσεων αξιοποιώντας στο έπακρο το πλήθος των λειτουργιών που διαθέτουν. Κάθε διαδικασία που παραλείπεται ή δεν εκπληρώνεται ορθά ή πραγματοποιείται με τρόπο που δεν υπάρχει συντονισμένος έλεγχος διαδικασιών έχει ως αποτέλεσμα την έλλειψη λειτουργικότητας και αποτελεσματικότητας.

Τα ερωτήματα που τίθενται προκειμένου να συμβάλουν στη στοχευμένη κατεύθυνση της έρευνας είναι τα ακόλουθα:

**Ερευνητικό Ερώτημα 1:** Πώς επιδρά η Αξιολόγηση και η Διαχείριση των Κινδύνων στην αποτελεσματικότητα της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου;

**Ερευνητικό Ερώτημα 2:** Πώς επιδρά η Ποσοτική και Ποιοτική Επάρκεια των Στελεχών στην αποτελεσματικότητα της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου;

**Ερευνητικό Ερώτημα 3:** Πώς επιδρά η Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής στην αποτελεσματικότητα της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και στην ενδυνάμωση του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου;

**Ερευνητικό Ερώτημα 4:** Πώς επιδρά η Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου στην Επάρκεια Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας και Ελέγχου του φορέα και στην Εταιρική Διακυβέρνηση;

**Ερευνητικό Ερώτημα 5:** Πώς επιδρά η Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου στο Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου;

**Ερευνητικό Ερώτημα 6:** Πώς κυμαίνονται οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα ανοιχτού τύπου: «Με ποιον τρόπο θεωρείτε ότι η Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να αξιοποιηθεί ορθότερα και αποτελεσματικότερα ώστε να ενδυναμώσει το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου του Φορέα;» αναφορικά με την υπηρεσία στην οποία ανήκουν;

**Ερευνητικό Ερώτημα 7:** Πώς κυμαίνονται οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα ανοιχτού τύπου: «Με ποιον τρόπο θεωρείτε ότι η Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να αξιοποιηθεί ορθότερα και αποτελεσματικότερα ώστε να ενδυναμώσει το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου του Φορέα;» αναφορικά με τη θέση τους στην παρούσα μονάδα;

Προκειμένου να δοθεί μια ευρύτερη και επεξηγηματικότερη εικόνα των απόψεων των ερωτηθέντων, για την υλοποίηση της παρούσας έρευνας καθώς και για την επίτευξη των στόχων της πραγματοποιήθηκε ποσοτική έρευνα.



## 6.4 Συμμετέχοντες και Δειγματοληψία

Το δείγμα του πληθυσμού που κλήθηκε να απαντήσει στα διαφορετικά ερωτήματα που αφορούν τη λειτουργία της μονάδας στην οποία ανήκουν αποτελείται από 128 άτομα, άνδρες και γυναίκες, προερχόμενα τόσο από την Αττική όσο και από την υπόλοιπη ηπειρωτική και νησιωτική Ελλάδα.

Για την επιλογή του δείγματος, ακολουθήθηκε η μέθοδος δειγματοληψίας σκοπιμότητας. Στη δειγματοληψία σκοπιμότητας ο ερευνητής λαμβάνει υπόψη ως βασικά κριτήρια τα χαρακτηριστικά του πληθυσμού και τους στόχους της έρευνας. Ως προς τα χαρακτηριστικά του πληθυσμού, ο ερευνητής έθεσε ως κριτήρια τη θέση εργασίας, το νοσοκομείο (αν ο συμμετέχων εργάζεται σε νοσοκομείο της Αττικής, της ηπειρωτικής ή της νησιωτικής Ελλάδας), τα χρόνια προϋπηρεσίας και τη γνώση του θέματος. Σε αυτό το πλαίσιο, ο ερευνητής επέλεξε τα άτομα που θα συνθέσουν το δείγμα του με βάση τα παραπάνω χαρακτηριστικά.

## 6.5 Όργανα συλλογής δεδομένων (ερωτηματολόγιο)

Ως εργαλείο συλλογής δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο. Το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου αποτελείται από δημογραφικά στοιχεία και στοιχεία σχετικά με την εκπαίδευση και τη θέση που κατέχουν οι ερωτηθέντες. Τα άτομα του δείγματος ήταν άνδρες και γυναίκες από τις ηλικιακές κατηγορίες των **20–30, 31–40, 41–50, 51–60** και **άνω των 60 ετών**. Προέρχονταν από νοσοκομειακές μονάδες τόσο της Αττικής όσο και της υπόλοιπης ηπειρωτικής και νησιωτικής Ελλάδας και ρωτήθηκαν σχετικά με το επίπεδο εκπαίδευσης που έχουν ολοκληρώσει, με δοθείσες επιλογές τις ακόλουθες:

- **Απόφοιτος Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (Λύκειο)**
- **Απόφοιτος Μεταδευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (π.χ. ΙΕΚ)**
- **Απόφοιτος ΤΕΙ**
- **Απόφοιτος ΑΕΙ**
- **Κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος**
- **Κάτοχος Διδακτορικού Διπλώματος**

Τα έτη προϋπηρεσίας κάθε ερωτηθέντος αποτέλεσαν επίσης σημαντική παράμετρο, με τις δοθείσες επιλογές να κυμαίνονται από τα έτη **0–5, 6–10, 11–15, 21–25** έως και **πάνω από 25 έτη**. Στη συνέχεια αναφέρθηκαν στην υπηρεσία στην οποία ανήκε ο καθένας ως ακολούθως:

- Διοίκηση

- Διοικητική-Οικονομική Υπηρεσία
- Τεχνική Υπηρεσία
- Ιατρική Υπηρεσία
- Νοσηλευτική Υπηρεσία
- Εργαστήρια
- Φαρμακείο
- Αιμοδοσία
- Άλλο (Συμπλήρωση από τον ερωτηθέντα)

Το διάστημα το οποίο εργάζονταν στην τρέχουσα θέση δηλώνεται μεταξύ των επιλογών: *Λιγότερο από 1 χρόνο, 1 – 3 χρόνια, 3 – 5 χρόνια και Περισσότερο από 5 χρόνια*, ενώ η τωρινή τους θέση στη μονάδα επιλέγεται μεταξύ του *Διοικητή, Αναπληρωτή Διοικητή, Διευθυντή και Προϊσταμένου* δίνοντας επιπλέον την επιλογή *Άλλο* για την περίπτωση που δεν ανήκουν σε κάποια από τις παραπάνω θέσεις. Η τελευταία ερώτηση της πρώτης ενότητας αντιστοιχεί στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και αφορά την κατοχή πιστοποιήσεων που διαθέτει το άτομο, από τις ακόλουθες κατηγορίες:

- *Ορκωτού Ελεγκτή*
- *Εσωτερικού Ελεγκτή από το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών*
- *Άδεια Λογιστή – Φοροτεχνικού από το Ο.Ε.Ε.*
- *Άδεια ασκήσεως Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε.*
- *Καμία*
- *Άλλη (Συμπληρώνεται από τον ερωτηθέντα)*

Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου διακρίνεται από τρία βασικά τμήματα που περιλαμβάνουν ξεχωριστές ενότητες ερωτήσεων.

Το πρώτο τμήμα εξ αυτών που αναφέρεται στις *Πολιτικές και Διαδικασίες της Νοσοκομειακής Μονάδας* και περιλαμβάνει τα ακόλουθα ερωτήματα που συνδέονται με το *Εσωτερικό Περιβάλλον/Περιβάλλον Ελέγχου της Νοσοκομειακής Μονάδας*:

- Η νοσοκομειακή μονάδα είναι οργανωμένη με τέτοιο τρόπο ώστε να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά στις λειτουργίες της;
- Υφίστανται καταγεγραμμένες και εγκεκριμένες πολιτικές και διαδικασίες για όλο το φάσμα λειτουργιών της νοσοκομειακής μονάδας;
- Υπάρχει πλήρης ενημέρωση των εργαζομένων στην νοσοκομειακή μονάδα αναφορικά με τις θεσπισμένες πολιτικές και διαδικασίες;

- Οι θεσπισμένες πολιτικές και διαδικασίες αναθεωρούνται συχνά με γνώμονα τις ανάγκες της νοσοκομειακής μονάδας;
- Υφίστανται καταγεγραμμένες και εγκεκριμένες πολιτικές και διαδικασίες αναφορικά με την αντιμετώπιση σύγκρουσης συμφερόντων;
- Υπάρχει επακριβής περιγραφή των θέσεων εργασίας με σαφή προσδιορισμό των αρμοδιοτήτων και ευθυνών τους σε όλα τα επίπεδα της διοίκησης;
- Η κουλτούρα του φορέα διασφαλίζει την ομαλή και απρόσκοπτη λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου;
- Διασφαλίζεται ο απαραίτητος διαχωρισμός αρμοδιοτήτων στις επιμέρους διεργασίες;
- Ο απαραίτητος διαχωρισμός αρμοδιοτήτων επηρεάζεται από την υφιστάμενη στελέχωση - υποστελέχωση;
- Τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητες κάθε υπαλλήλου είναι σαφώς καθορισμένες στην υπηρεσία;
- Υπάρχει οργανόγραμμα και κανονισμός με τον οποίο καθορίζονται οι τομείς ευθύνης των τμημάτων στην υπηρεσία;
- Αντικατοπτρίζουν την υφιστάμενη δομή και λειτουργία της νοσοκομειακής μονάδας.
- Όλες οι λειτουργίες της νοσοκομειακής μονάδας καλύπτονται από την εφαρμογή συστημάτων πιστοποίησης (ISO, HACCP);
- Τα αποτελέσματα του εσωτερικού ελέγχου κοινοποιούνται από τη διοίκηση προς ενημέρωση των ελεγχόμενων μονάδων;
- Ο διοικητής της νοσοκομειακής μονάδας κατέχει μεγάλη εξουσία στη νοσοκομειακή μονάδα που δύναται να επηρεάσει την αντικειμενικότητα του εσωτερικού ελέγχου;
- Οι απαιτούμενοι έλεγχοι από το σύστημα εσωτερικού ελέγχου δεν παρακάμπτονται από τη διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας;
- Η διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας προβαίνει σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες προς διευκόλυνση της λειτουργίας του εσωτερικού ελέγχου;
- Υφίσταται υπεύθυνος κανονιστικής συμμόρφωσης;
- Έχουν καθοριστεί με ευθύνη της διοίκησης συγκεκριμένες διοικητικές αναφορές (διοικητική πληροφόρηση);
- Υπάρχουν ιατρικά και νοσηλευτικά πρωτόκολλα για το σύνολο των πράξεων;
- Έχει καταρτιστεί επιχειρησιακό πλάνο δράσης από τη διοίκηση και έχει κοινοποιηθεί στις υπηρεσίες;

- Έχει καθοριστεί στοχοθεσία για τα επιμέρους τμήματα/υπηρεσίες και έχει κοινοποιηθεί;

### **Διαχείριση κινδύνων**

- Η νοσοκομειακή μονάδα εφαρμόζει ολοκληρωμένο σύστημα αναγνώρισης και διαχείρισης κινδύνων;
- Η νοσοκομειακή μονάδα αξιολογεί τους κινδύνους που προέρχονται από το εξωτερικό της περιβάλλον σε ετήσια βάση;
- Η νοσοκομειακή μονάδα αξιολογεί τους κινδύνους που προέρχονται από το εσωτερικό της περιβάλλον σε ετήσια βάση;
- Η διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας είναι κατάλληλα προετοιμασμένη, εφαρμόζει δηλαδή τις κατάλληλες δικλίδες ασφαλείας προκειμένου να διαχειριστεί αποτελεσματικά τους κινδύνους;
- Ο εσωτερικός έλεγχος λαμβάνει τα αποτελέσματα της αξιολόγησης των κινδύνων και καταρτίζει το ετήσιο πλάνο ελέγχων του βάσει αυτών;

### **Προσωπικό – Ανθρώπινο δυναμικό**

- Τηρείται σύστημα αξιολόγησης προσωπικού;
- Υφίσταται στοχοθεσία για τις επιμέρους υπηρεσίες;
- Τηρείται το ωράριο εργασίας για όλους τους κλάδους εργαζομένων;
- Εφαρμόζονται δείκτες απόδοσης εργαζομένων;
- Υπάρχουν στοιχεία υποκίνησης εργαζομένων;
- Τηρείται πρόγραμμα εκπαίδευσης εργαζομένων;
- Οι εργαζόμενοι έχουν κατανοήσει σε βάθος την έννοια και τη σημασία του εσωτερικού ελέγχου και του συστήματος εσωτερικού ελέγχου;

### **Πληροφορική**

- Υφίσταται μηχανογράφηση (μηχανογραφικό σύστημα) για το σύνολο των διεργασιών που πραγματοποιούνται από τα στελέχη της νοσηλευτικής μονάδας (πρωτόκολλο, λογιστήριο, διακίνηση εγγράφων, αποθήκες, διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού, Τεχνική υπηρεσία κτλ.);
- Αξιοποιούνται τα συστήματα πληροφορικής από τους εργαζόμενους;
- Υπάρχουν δικλίδες ασφαλείας εισόδου στα δίκτυα του νοσοκομείου;

- Υπάρχει διαβάθμιση προσβασιμότητας στο διαδίκτυο ανά υπάλληλο;
- Υπάρχει διαβάθμιση προσβασιμότητας στις μηχανογραφικές εφαρμογές ανά υπάλληλο;
- Υπάρχει μέριμνα για την ασφαλή αποθήκευση των ηλεκτρονικών αρχείων;
- Υφίσταται μηχανογράφηση για το σύνολο των διεργασιών που πραγματοποιούνται από τα στελέχη της νοσοκομειακής μονάδας;

### **Ηθική δεοντολογία**

- Η νοσοκομειακή μονάδα εφαρμόζει πολιτικές που συμβαδίζουν με τα πρότυπα ηθικής δεοντολογίας του δημόσιου τομέα;
- Υφίσταται διαδικασία λήψης ανώνυμων καταγγελιών στη νοσοκομειακή μονάδα που εργάζεστε για παραλείψεις των λειτουργιών της ή παράνομες ενέργειες;
- Στην περίπτωση αναφερόμενων καταγγελιών στην επιτροπή ελέγχου και στην υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου, εφαρμόζονται οι κατάλληλες διαδικασίες διερεύνησής της;
- Ο κώδικας δεοντολογίας της νοσοκομειακής μονάδας υπάρχει, εφαρμόζεται και είναι γνωστός στους υπαλλήλους της;
- Η διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας εφαρμόζει τόσο προληπτικά όσο και κατασταλτικά μέτρα για την αντιμετώπιση παραβιάσεων του κώδικα δεοντολογίας;

Το δεύτερο τμήμα του ερωτηματολογίου αναφέρεται στη *Λειτουργία-Δραστηριότητα του Εσωτερικού Ελέγχου* και περιλαμβάνει τις ακόλουθες ερωτήσεις:

- Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου της νοσοκομειακής μονάδας είναι ανεξάρτητη από τα υπόλοιπα τμήματά της;
- Είναι συνήθης η εξωτερική ανάθεση του εσωτερικού ελέγχου στη νοσοκομειακή μονάδα που εργάζεστε;
- Το αντικείμενο του εσωτερικού ελέγχου είναι καταγεγραμμένο σε επίσημη πολιτική δημοσιευμένη στη νοσοκομειακή μονάδα που εργάζεστε;
- Η αξιολόγηση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου πραγματοποιείται σε ετήσια βάση;
- Υφίσταται ετήσιο πλάνο εσωτερικού ελέγχου το οποίο εγκρίνεται από το Δ.Σ.;
- Υπάρχει συνεργασία της μονάδας εσωτερικού ελέγχου με εξωτερικούς ελεγκτές (ορκωτούς);

- Οι εργασίες του εσωτερικού ελέγχου χαρακτηρίζονται από υψηλό βαθμό πολυπλοκότητας;
- Οι εργασίες εσωτερικού ελέγχου που εκτελούνται καλύπτει όλους τους τομείς δραστηριότητας της νοσοκομειακής μονάδας;
- Στη νοσοκομειακή μονάδα που εργάζεστε εφαρμόζονται συστήματα εσωτερικού ελέγχου για την ιατρική υπηρεσία;
- Στη νοσοκομειακή μονάδα που εργάζεστε εφαρμόζονται συστήματα εσωτερικού ελέγχου για την νοσηλευτική υπηρεσία;
- Τα ευρήματα του εσωτερικού ελέγχου λαμβάνονται σοβαρά υπόψη από την υπηρεσία;
- Η υπηρεσία προβαίνει στην πραγματοποίηση των σχετικών διορθωτικών ενεργειών που έχουν προταθεί από τον εσωτερικό έλεγχο;
- Πραγματοποιείται επανέλεγχος για την υλοποίηση των προτάσεων του εσωτερικού ελέγχου από την υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου;
- Τα αποτελέσματα του εσωτερικού ελέγχου διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη λήψη αποφάσεων της διοίκησης;
- Οι εσωτερικοί ελεγκτές επιλύουν με τον βέλτιστο τρόπο τα ζητήματα που προκύπτουν κατά τη διενέργεια του ελέγχου στην υπηρεσία;
- Παρέχεται πλήρης πρόσβαση στην υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου σε οποιαδήποτε απαραίτητη πληροφορία για τη διεξαγωγή του εσωτερικού ελέγχου;
- Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου ενημερώνεται πλήρως για τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η νοσοκομειακή μονάδα;
- Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου λαμβάνει ενημέρωση των αποφάσεων του Δ.Σ.;
- Η οργανωτική δομή της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου είναι κατάλληλα προσαρμοσμένη στο μέγεθος της νοσοκομειακής μονάδας;
- Οι εσωτερικοί έλεγχοι που διενεργούνται είναι αντικειμενικοί με βάση σαφώς προσδιορισμένες διαδικασίες;
- Οι ικανότητες και τα προσόντα του υπευθύνου ελέγχου ή και της ομάδας εσωτερικού ελέγχου είναι σε υψηλό επίπεδο;
- Οι εσωτερικοί ελεγκτές είναι πιστοποιημένοι;
- Η εμπειρία του υπευθύνου ελέγχου ή και της ομάδας εσωτερικού ελέγχου είναι υψηλή;
- Το νομοθετικό πλαίσιο που αφορά τον εσωτερικό έλεγχο των νοσοκομειακών μονάδων είναι επαρκώς και καταλλήλως διαμορφωμένο;

- Το νομοθετικό πλαίσιο που αφορά τον εσωτερικό έλεγχο των νοσοκομειακών μονάδων επηρεάζει θετικά τη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου;
- Οι εσωτερικοί ελεγκτές της νοσοκομειακής μονάδας λογοδοτούν για την τήρηση των προτύπων ελέγχου σε θεσμοθετημένο εποπτικό όργανο;
- Υφίσταται επιτροπή ελέγχου στη νοσοκομειακή μονάδα;
- Υφίσταται κανονισμός λειτουργίας επιτροπής ελέγχου στον οποίο να αποτυπώνονται οι αρμοδιότητες και οι υποχρεώσεις της επιτροπής ελέγχου;
- Υφίσταται διαδικασία ετήσιας αξιολόγησης και επικαιροποίησης του κανονισμού;
- Λαμβάνει τις εκθέσεις ελέγχου του εσωτερικού ελεγκτή και προβαίνει σε αποφάσεις για την ενδυνάμωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου;
- Πραγματοποιούνται συναντήσεις-συνεδριάσεις της επιτροπής ελέγχου και τηρούνται πρακτικά;
- Ο εσωτερικός ελεγκτής της νοσοκομειακής μονάδας είναι και μέλος της επιτροπής ελέγχου;
- Η επιτροπή ελέγχου χαρακτηρίζεται από επιμέλεια στις αρμοδιότητές της.
- Υφίσταται διαδικασία ενημέρωσης της επιτροπής ελέγχου σχετικά με σημαντικά θέματα που την αφορούν;
- Οι εσωτερικοί ελεγκτές αξιολογούνται σε ετήσια βάση από την επιτροπή ελέγχου της νοσοκομειακής μονάδας αναφορικά με τις γνώσεις και τις δεξιότητές τους και την αποτελεσματικότητα της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου;

Το τελευταίο τμήμα του ερωτηματολογίου αφορά την **Αποτελεσματικότητα του Εσωτερικού Ελέγχου** και τις ακόλουθες ερωτήσεις που τέθηκαν:

- Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου συμβάλει στην επίτευξη των στόχων της νοσοκομειακής μονάδας;
- Ο εσωτερικός έλεγχος εξετάζει τις λειτουργίες και τα προγράμματα για να εξακριβώσει εάν τα αποτελέσματα είναι σύμφωνα με τους καθορισμένους στόχους;
- Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου αξιοποιείται ορθά στη νοσοκομειακή μονάδα;
- Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου δημιουργεί προστιθέμενη αξία στη λειτουργία της νοσοκομειακής μονάδας (διοικητικές-οικονομικές λειτουργίες);
- Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου δημιουργεί προστιθέμενη αξία στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας της νοσοκομειακής μονάδας;

- Ο εσωτερικός έλεγχος παρέχει επαρκή παρακολούθηση για να διασφαλιστεί ότι λαμβάνονται κατάλληλα διορθωτικά μέτρα και ότι είναι αποτελεσματικός;
- Ο εσωτερικός έλεγχος διατυπώνει συστάσεις για τη βελτίωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου;
- Η στελέχωση της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου είναι επαρκής για την αποτελεσματική εκτέλεση των λειτουργιών της;
- Το σύστημα εσωτερικού ελέγχου της νοσοκομειακής μονάδας που εργάζεστε είναι αποτελεσματικό;
- Οι αδυναμίες του συστήματος εσωτερικού ελέγχου εντοπίζονται και αντιμετωπίζονται άμεσα από τη διοίκηση;

Μετά τη συμπλήρωση του παραπάνω ερωτηματολογίου, τα άτομα κλήθηκαν να απαντήσουν και σε μια ερώτηση ανοιχτού τύπου, ώστε να δώσουν, κατά κύριο λόγο, την εικόνα της δομής στην οποία εργάζονται και να μπορέσουν να επισημάνουν όλα τα σημεία που θεωρούν ότι διαθέτουν περιθώρια βελτίωσης. Η ερώτηση είναι η εξής:

***«Με ποιον τρόπο θεωρείτε ότι η Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να αξιοποιηθεί ορθότερα και αποτελεσματικότερα ώστε να ενδυναμώσει το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου του φορέα;»***

Οι απαντήσεις που δόθηκαν από πλευράς των ερωτηθέντων είναι οι εξής:

- Πλήρης ανεξαρτησία των εσωτερικών ελεγκτών χωρίς εξάρτηση από τη διοίκηση
- Αξιοποίηση των επιτροπών ελέγχου
- Ορθή σύσταση και λειτουργία των επιτροπών ελέγχου
- Κανονισμός λειτουργίας επιτροπών ελέγχου
- Κατάρτιση εγχειριδίων και κανονισμών εσωτερικού ελέγχου
- Σωστή κοστολόγηση της υπηρεσίας προκειμένου να υφίστανται και επαρκείς πόροι
- Αλλαγή νοοτροπίας διοικήσεων και υπηρεσιακών δημοσίων υπαλλήλων αναφορικά με τη δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου
- Πλήρης πρόσβαση των επιτροπών ελέγχου σε πρακτικά Δ.Σ. και λοιπά αρχεία διοίκησης
- Αναλυτικά καθορισμένο πλαίσιο λειτουργίας των Μ.Ε.Ε. και βελτίωση του κανονιστικού και νομοθετικού πλαισίου
- Καθορισμένες γραμμές αναφορών και διοικητική πληροφόρηση
- Αναβάθμιση και αξιοποίησης πληροφοριακών συστημάτων



- Καταγραφή διαδικασιών πολιτικών και περιγραφή θέσεων εργασίας
- Διενέργεια αξιολόγησης κινδύνων και κατάρτιση πλάνου ελέγχων βάσει της ιεράρχησής τους
- Τακτική παρακολούθηση της πορείας υλοποίησης των ευρημάτων που προέκυψαν
- Στενή συνεργασία διοίκησης και ελεγκτών με γνώμονα τη σωστή λειτουργία και εφαρμογή των διαδικασιών
- Εκπαίδευση του μόνιμου προσωπικού που δεν είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης
- Περισσότερες τακτικές επισκέψεις όπου θα πραγματοποιείται συζήτηση με τους αρμόδιους για την επίλυση προβλημάτων και δυναμική σχέση συνεργασίας με τους εσωτερικούς ελεγκτές
- Στενή συνεργασία επιτροπής ελέγχου με εσωτερικούς ελεγκτές και μέσω των ευρημάτων να οδηγούνται σε διορθωτικές κινήσεις και υλοποίηση εισηγήσεων
- Υποβολή ενδεδειγμένων προτάσεων προς θεραπεία των διαπιστωθεισών ελλείψεων
- Συχνότεροι έλεγχοι
- Να εστιάζει περισσότερο στα best practices και στην ολιστική προσέγγιση των ασθενών
- Ομαδικό πνεύμα συνεργασίας για την ενδυνάμωση του συστήματος υγείας, την καλύτερη παροχή υπηρεσιών και την εξυπηρέτηση των ασθενών
- Ενδυνάμωση του νοσοκομείου σε προσωπικό για να μπορούν να εφαρμόζονται οι εισηγήσεις του εσωτερικού ελέγχου που δεν εφαρμόζονται λόγω υποστελέχωσης
- Αμεσότερη συνεργασία της διοίκησης με τον εσωτερικό έλεγχο
- Συνεχής επικαιροποίηση του κανονισμού λειτουργίας και του εσωτερικού ελέγχου και θέσπιση διαδικασιών ελέγχου
- Να λαμβάνονται υπόψη από τη διοίκηση τα ευρήματα του ελέγχου και να πραγματοποιούνται διορθωτικές ενέργειες βασισμένες στις εισηγήσεις
- Να κοινοποιούνται τα πορίσματα της διοίκησης στους υπεύθυνους υπαλλήλους και να δίνονται οδηγίες βελτίωσης των εργασιών
- Καλύτερη συνεργασία των προϊστάμενων και του προσωπικού με το θεσμό του εσωτερικού ελέγχου
- Να ήταν ανεξάρτητη αρχή και να υπήρχε μια μόνιμη βάση τουλάχιστον σε κάθε νομό και όχι αποκλειστικά για το νοσηλευτικό ίδρυμα
- Να ήταν ανεξάρτητη αρχή

- Κάνοντας προτάσεις και δίνοντας λύσεις σε αγκυλώσεις ελέγχου κάθε συστήματος αρμοδιότητας ελέγχου εφαρμογής
- Γίνεται όπως πρέπει
- Με περισσότερες τακτικές επισκέψεις στο φορέα
- Να έχει μεν ελεγκτικό χαρακτήρα ως οφείλει, αλλά να είναι σε θέση να ενημερώνει και να συμβουλεύει τους ενδιαφερόμενους
- Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου αποτελεί βοήθεια στο έργο των διοικήσεων στο να εντοπίζει τις αδυναμίες και να προτείνει λύσεις για τη βελτίωση των υπηρεσιών

## 6.6 Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Στην αρχή της ερευνητικής διαδικασίας για τη συλλογή δεδομένων, ο ερευνητής επικοινωνήσε με εκπροσώπους των νοσοκομείων στα οποία ήθελε να μοιράσει τα ερωτηματολόγια και τις διοικήσεις τους. Ο ερευνητής ενημέρωσε τους εκπροσώπους των νοσοκομείων για το σκοπό και τους στόχους της έρευνας καθώς και για θέματα ηθικής της έρευνας. Σε επόμενη φάση, ο ερευνητής έδωσε αντίτυπα από τα έντυπα ερωτηματολόγια στους εκπροσώπους των νοσοκομείων για να τα μοιράσουν στους εργαζομένους. Προκειμένου να μειωθούν τα λάθη και οι ασυνέπειες που δημιουργούνται με την απουσία του ερευνητή από το πεδίο της έρευνας, ο ερευνητής στο τέλος κάθε ερωτηματολογίου είχε συμπληρώσει το μείλ του. Με αυτόν το τρόπο έδωσε την ευκαιρία στους συμμετέχοντες να επικοινωνήσουν μαζί του σε περίπτωση απορίας. Μετά τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, ο ερευνητής ζήτησε από τους εκπροσώπους να σκανάρουν τα ερωτηματολόγια και να τα αποστείλουν στο μείλ του. Για να επιταχύνει τις διαδικασίες της έρευνας, ο ερευνητής έθεσε εξαρχής συγκεκριμένο χρονικό περιθώριο για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων.

## 6.7 Σύντομη αναφορά στις διαδικασίες στατιστικής ανάλυσης

Στην παρούσα έρευνα, επιθυμώντας να εξεταστούν συγκεκριμένα κριτήρια και ενέργειες που πλαισιώνουν τη δραστηριότητα εσωτερικού ελέγχου αναφορικά με τη διαχείριση και αξιολόγηση των κινδύνων της μονάδας, την ποιοτική και ποσοτική επάρκεια των στελεχών και πληροφοριακής δομής αλλά και του εσωτερικού περιβάλλοντος λειτουργίας και ελέγχου του φορέα, πραγματοποιήθηκαν ειδικές αναλύσεις, που στοχεύουν στη δημιουργία αποτελεσμάτων με τη βοήθεια των οποίων μπορούν να ερμηνευτούν οι παραπάνω λειτουργίες.

Για την υλοποίηση της έρευνας, έγινε χρήση της ποσοτικής μεθόδου, καθώς αποδίδονται μέσω αυτής μετρήσιμα ποσοτικά δεδομένα με τυποποιημένες και καθορισμένες διαδικασίες που καταλήγουν σε αντικειμενικά αποτελέσματα (Creswell, 2011). Μέσα από την ανάλυση των δεδομένων που προκύπτουν, μπορούν να ληφθούν συμπεράσματα για το δείγμα της έρευνας. Για την ανάλυση, έγινε χρήση του στατιστικού πακέτου IBM SPSS Statistics 22, πρόγραμμα ευρέως διαδομένο στη στατιστική ανάλυση.

Λαμβάνοντας υπόψη το δείγμα 128 ατόμων, προερχόμενων από νοσοκομειακές δομές της αστικής, ηπειρωτικής αλλά και νησιωτικής Ελλάδας, πραγματοποιήθηκε παρουσίαση των δημογραφικών χαρακτηριστικών τους ποσοτικά αλλά και με τη βοήθεια γραφημάτων. Ακολούθως, δόθηκε μια μικρή παρουσίαση με τη μορφή πινάκων και γραφημάτων, εστιάζοντας στην παρούσα θέση που κατέχουν εντός της μονάδας, την υπηρεσία στην οποία ανήκουν αλλά και το διάστημα ενασχόλησής τους σε αυτήν καθώς και ποιες είναι οι πιστοποιήσεις τις οποίες διαθέτουν.

Στη συνέχεια, εξετάζοντας με προσοχή τους παράγοντες στο βασικό κομμάτι της έρευνας, πραγματοποιήθηκε απλή γραμμική παλινδρόμηση προκειμένου να διερευνηθεί η ύπαρξη και η φύση της γραμμικής σχέσης (ή και συσχέτισης) των μεταβλητών που έχουν τεθεί. Στην προκειμένη, ο κύριος άξονας της μελέτης κινείται γύρω από τη δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου και τον τρόπο που αλληλοεπιδρά τόσο με το σύστημα εσωτερικού ελέγχου όσο και με την αξιολόγηση και διαχείριση κινδύνων, στην επάρκεια πληροφοριακής υποδομής, στην ποιοτική και ποσοτική επάρκεια των στελεχών αλλά και στην επάρκεια εσωτερικού περιβάλλοντος λειτουργίας και ελέγχου του φορέα και της εταιρικής διακυβέρνησης. Επιπρόσθετα, σημαντικό τμήμα της έρευνας προσανατολίζεται στην ερώτηση ανοιχτού τύπου, βάσει της οποίας διερευνάται ο τρόπος κατά τον οποίο η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου μπορεί να αξιοποιηθεί ορθότερα και αποτελεσματικότερα ώστε να ενδυναμωθεί το σύστημα εσωτερικού ελέγχου του φορέα. Βασιζόμενοι σε αυτό το τμήμα, που αποτελεί και το σκοπό της έρευνας, καθώς η βελτίωση των εσωτερικών λειτουργιών και ως εκ τούτου του συστήματος εσωτερικού ελέγχου αποτελούν προτεραιότητα, δόθηκαν οι απόψεις που έχουν διατυπωθεί αναφορικά με την υπηρεσία στην οποία ανήκουν οι ερωτηθέντες αλλά και στη νοσοκομειακή μονάδα στην οποία απασχολούνται.

## **6.8 Ηθική έρευνας**

Ένα από τα βασικότερα σημεία μιας έρευνας που ταυτόχρονα αποτελεί και αναπόσπαστο κομμάτι της είναι η ηθική έρευνας. Καθότι τα δεδομένα συλλέχθηκαν με τη βοήθεια

ερωτηματολογίου, εντός του οποίου διατυπώθηκαν προσωπικά στοιχεία των ερωτηθέντων, είναι σημαντικό να τονιστεί η συνειδητή συγκατάθεση των ατόμων που έχουν συμμετάσχει στην έρευνα αλλά και η προστασία των προσωπικών τους δεδομένων.

Η συνειδητή συγκατάθεση των ατόμων που εμπλέκονται στην έρευνα αφορά την πλήρη ενημέρωσή τους αναφορικά με το σκοπό της έρευνας, τη χρήση των προσωπικών δεδομένων που έχουν δηλώσει για τη λήψη στατιστικών συμπερασμάτων αλλά και τη δυνατότητα άρνησης συμμετοχής ή αποχώρησής τους δίχως συνέπεια. Η ενημέρωση των ερωτηθέντων αναφορικά με την έρευνα πραγματοποιήθηκε γραπτώς και βεβαίως η συγκατάθεση δόθηκε από κατηγορία ατόμων που δεν ανήκουν σε κάποια «ευάλωτη» κατηγορία (άτομα με πάθηση, ανήλικα άτομα, άτομα με διανοητική υστέρηση).

Αναφορικά με την προστασία των προσωπικών δεδομένων, έγινε κατανοητό στο σύνολο των ερωτηθέντων, προτού προβούν σε συναίνεση, ότι τα προσωπικά τους δεδομένα είναι προστατευμένα και ότι η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου είναι ανώνυμη.

Η συλλογή αλλά και την επεξεργασία των δεδομένων πραγματοποιήθηκε σε νόμιμο πλαίσιο, με γνώμονα το σεβασμό, την ακρίβεια αλλά και τη διασφάλιση των δικαιωμάτων των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα, ενώ ταυτόχρονα αποκλείστηκε η μεταφορά και η χρήση τους για άλλο σκοπό, αλλά και η διατήρησή τους για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από αυτό που απαιτείται για τους σκοπούς της έρευνας.

## 6.9 Περιορισμοί έρευνας

Κατά τη διάρκεια της υλοποίησης της ερευνητικής προσπάθειας προέκυψαν κάποιοι αναμενόμενοι αλλά και μη αναμενόμενοι περιορισμοί. Το δείγμα που συμμετείχε στην έρευνα αποτελούνταν, αφενός, από έναν ικανοποιητικό αριθμό ατόμων, δίνοντας αποτελέσματα και εικόνα των διαφορετικών νοσοκομειακών μονάδων της χώρας, σε διαφορετικά σημεία της ηπειρωτικής και νησιωτικής Ελλάδας αλλά και της Αττικής, αφετέρου, αν το δείγμα ήταν υψηλότερο και ευρύτερο, θα υπήρχε μια πιο αντικειμενική και λεπτομερής εικόνα της τρέχουσας κατάστασης. Ωστόσο, καθότι το δείγμα προερχόταν από διαφορετικές νοσοκομειακές μονάδες της Ελλάδας, συνολικά 41, καθεμία από τις οποίες αντιπροσώπευε και διαφορετική περιοχή, η εικόνα για την τρέχουσα κατάσταση υπήρξε επαρκής ως προς τις διαφορετικές τοποθετήσεις σχετικά με τις ανάγκες ενίσχυσης και αξιοποίησης της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου και την ενδυνάμωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου.

Ένας ακόμη περιορισμός που θα μπορούσε να τεθεί υπόψη είναι η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων κατά τη διάρκεια μιας εκ των περιόδων καραντίνας, πράγμα που συνδέεται άρρηκτα τόσο με μια πιο επιθυμητή έκταση του δείγματος, όσο και με τη σωματική και ψυχολογική κατάσταση στην οποία βρίσκονταν οι ερωτηθέντες.

Ένα επιπλέον σημείο που θα μπορούσε να θεωρηθεί περιοριστικό είναι το μέγεθος του ερωτηματολογίου, το οποίο βεβαίως καλύπτει κάθε πτυχή που σχετίζεται με τον εσωτερικό έλεγχο και το περιβάλλον εντός της μονάδας προκειμένου να ληφθούν όλες οι απαραίτητες πληροφορίες. Το μέγεθος αυτού ίσως αποτέλεσε λόγο ελλιπούς συγκέντρωσης των ερωτηθέντων, ώστε να είναι σε θέση να δώσουν αντικειμενικές και επαρκείς απαντήσεις, ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά την ερώτηση ανοιχτού τύπου, που υπήρξε η πιο καθοριστική και σημαντική σχετικά με τις προσωπικές τοποθετήσεις.

Παρ' όλα αυτά, μέσα από τα πορίσματα που ελήφθησαν με τη βοήθεια των ερωτηματολογίων, δόθηκε μια αρκετά ρεαλιστική αναπαράσταση των συνθηκών που επικρατούν στις νοσοκομειακές μονάδες της χώρας, τις πιθανές αδυναμίες ή τις ελλειπείς λειτουργίες που εντοπίζονται και εν γένει όλα τα σημεία που μπορούν να τεθούν στο μικροσκόπιο ώστε να επιτευχθεί μια αποτελεσματικότερη προσέγγιση αναφορικά με την αξιοποίηση της δραστηριότητας (υπηρεσίας) εσωτερικού ελέγχου.

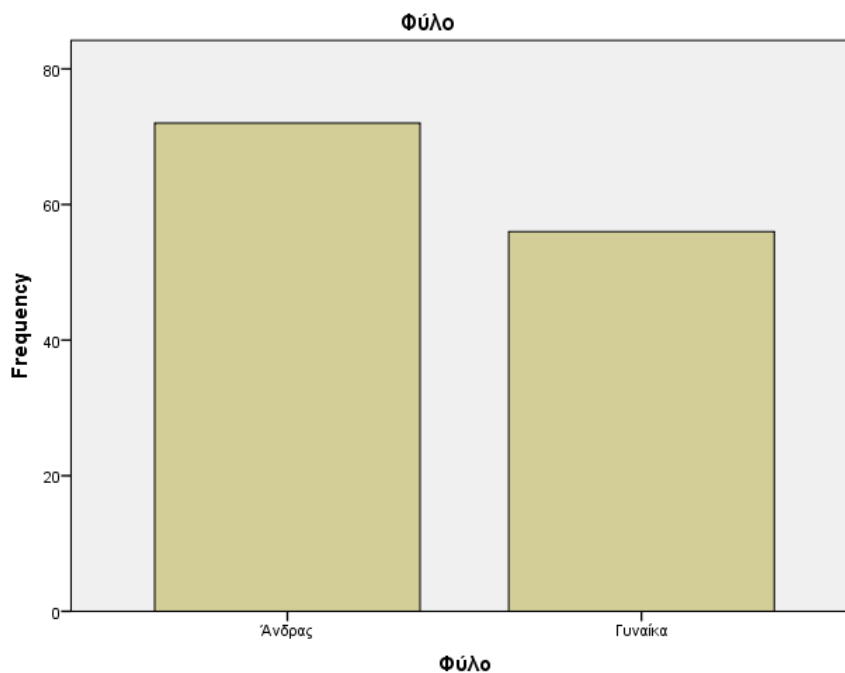
## Κεφάλαιο 7: Ανάλυση αποτελεσμάτων

### 7.1 Χαρακτηριστικά/δημογραφικά δείγματος

Στον πίνακα 1 μπορούμε να διακρίνουμε ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων είναι άνδρες με ποσοστό **56,3% (N=72)**, ενώ οι γυναίκες είναι αυτές που εκπροσωπούν το **43,8% (N=56)** του δείγματος. Στον ίδιο πίνακα είναι εμφανές το δείγμα που έχει χρησιμοποιηθεί καθώς και ο συνολικός αριθμός των ανδρών και των γυναικών. Στο αντίστοιχο γράφημα μπορούμε να δούμε επίσης μια αναπαράσταση των δύο κατηγοριών.

Πίνακας 7.1: Φύλο

		Φύλο			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Άνδρας	72	56,3	56,3	56,3
	Γυναίκα	56	43,8	43,8	100,0
Total		128	100,0	100,0	



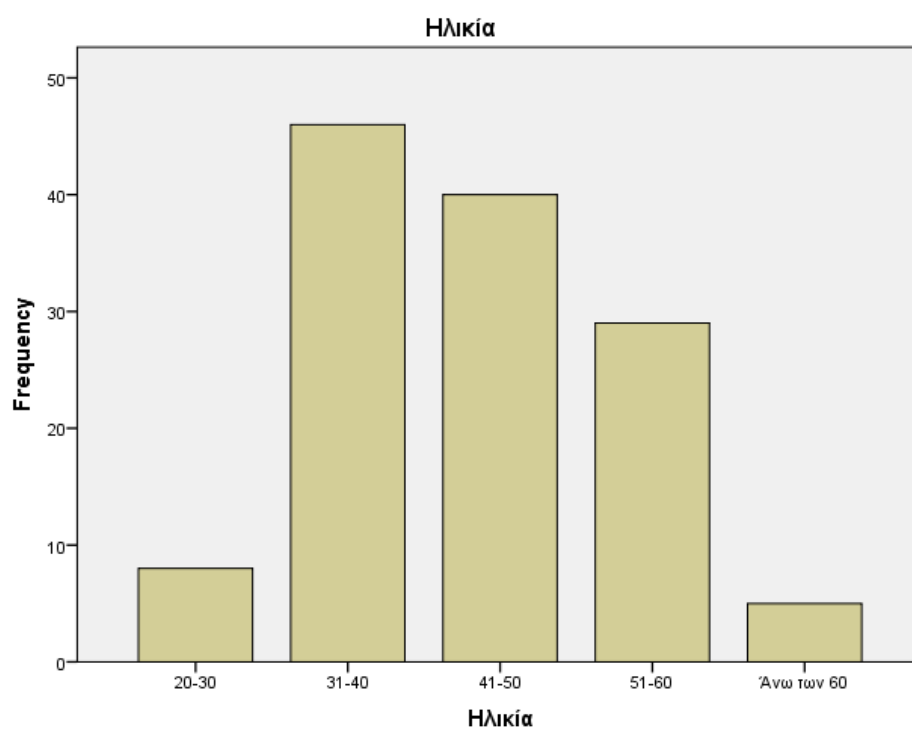
Γράφημα 7.1: Φύλο

Στη συνέχεια μπορούμε να διακρίνουμε τις ηλικιακές κατηγορίες των ατόμων καθώς και ποιες από αυτές τείνουν να εκπροσωπούν, κατά βάση, οι ερωτηθέντες. Παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των ατόμων αντιστοιχεί στο **35,9% (N=46)** και κυμαίνεται μεταξύ **31-40 ετών**, ενώ ακολουθεί με μικρή διαφορά η ηλικιακή κατηγορία των **41-50 ετών**, που εκπροσωπείται από το **31,3% (N=40)**. Ακολουθούν οι ηλικίες **51-60 ετών**, με αντιστοιχία **22,7% (N=29)**. Στο

αντίστοιχο γράφημα μπορούμε να διακρίνουμε συγκεντρωτικά τα αποτελέσματα όλων των κατηγοριών.

**Πίνακας 7.2: Ηλικία**

		Ηλικία			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30	8	6,3	6,3	6,3
	31-40	46	35,9	35,9	42,2
	41-50	40	31,3	31,3	73,4
	51-60	29	22,7	22,7	96,1
	Άνω των 60	5	3,9	3,9	100,0
Total		128	100,0	100,0	



**Γράφημα 7.2: Ηλικία**

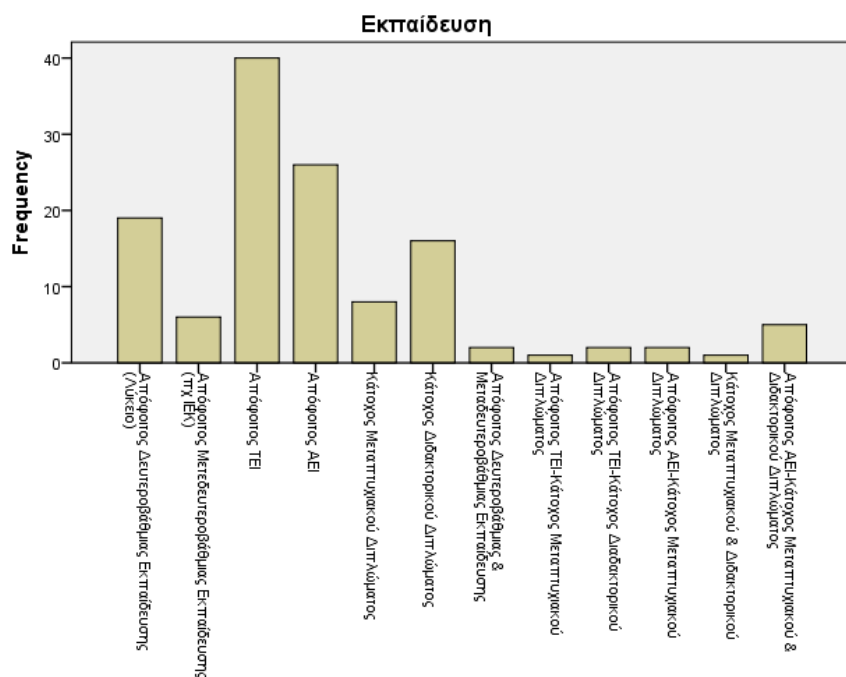
Ακολούθως δίνεται το επίπεδο εκπαίδευσης, μέσα από τον πίνακα 3, όπου στις πρώτες γραμμές παρουσιάζονται οι διαφορετικές βαθμίδες, ενώ από τη μέση του πίνακα και κάτω παρατηρείται η βασική κατηγορία εκπαίδευσης του ατόμου συνοδευόμενη με κάποιον επιπλέον τίτλο ή βαθμίδα. Κατ' αυτόν τον τρόπο το **31,3% (N=40)** των ερωτηθέντων είναι **Απόφοιτοι ΤΕΙ**,

ενώ ακολουθεί το **20,3% (N=26)** που είναι **Απόφοιτοι ΑΕΙ**. Εν συνέχεια καταγράφονται οι **Απόφοιτοι Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (Λύκειο)** που εκπροσωπούν το **14,8% (N=19)** και οι **Κάτοχοι Διδακτορικού Διπλώματος** με ποσοστό **12,5% (N=16)**. Στο αντίστοιχο γράφημα του πίνακα 3 δίνεται μια συνολική εικόνα των διαφορετικών επιλογών.

**Πίνακας 7.3: Εκπαίδευση**

		<b>Εκπαίδευση</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Απόφοιτος Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (Λύκειο)	19	14,8	14,8	14,8
	Απόφοιτος Μεταδευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (π.χ. ΙΕΚ)	6	4,7	4,7	19,5
	Απόφοιτος ΤΕΙ	40	31,3	31,3	50,8
	Απόφοιτος ΑΕΙ	26	20,3	20,3	71,1
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος	8	6,3	6,3	77,3
	Κάτοχος Διδακτορικού Διπλώματος	16	12,5	12,5	89,8
	Απόφοιτος Δευτεροβάθμιας & Μεταδευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης	2	1,6	1,6	91,4
	Απόφοιτος ΤΕΙ-Κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος	1	,8	,8	92,2
	Απόφοιτος ΤΕΙ-Κάτοχος Διδακτορικού Διπλώματος	2	1,6	1,6	93,8
	Απόφοιτος ΑΕΙ-Κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος	2	1,6	1,6	95,3
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού & Διδακτορικού Διπλώματος	1	,8	,8	96,1
	Απόφοιτος ΑΕΙ-Κάτοχος Μεταπτυχιακού & Διδακτορικού Διπλώματος	5	3,9	3,9	100,0
	Total	128	100,0	100,0	





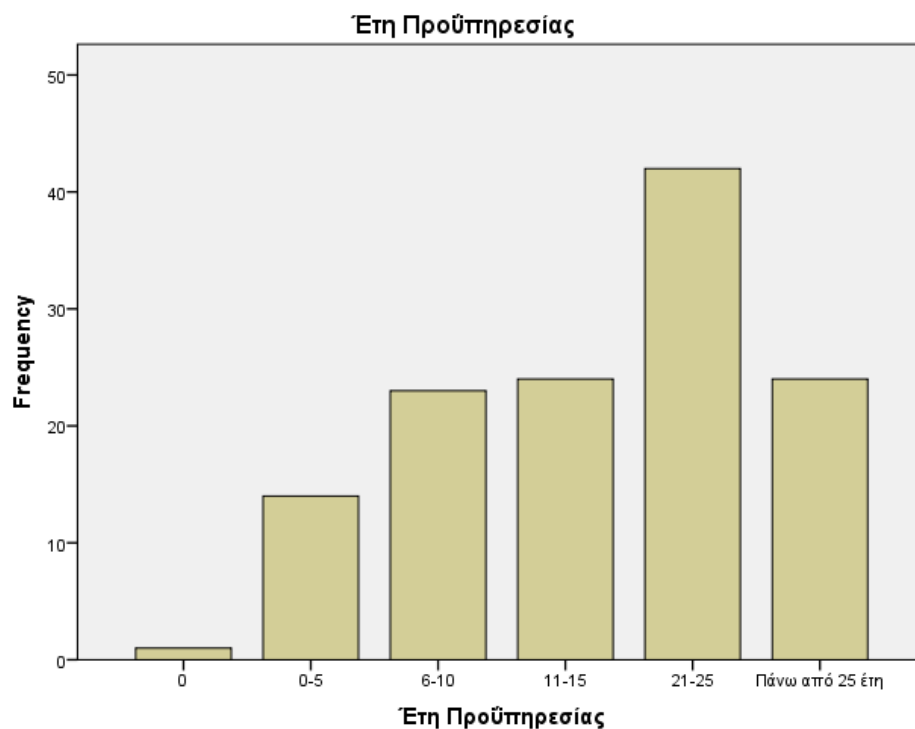
**Γράφημα 7.3: Εκπαίδευση**

Τα έτη προϋπηρεσίας των ερωτηθέντων αποτελούν το αντικείμενο του επόμενου πίνακα, στον οποίο διακρίνεται το υψηλό ποσοστό εκείνων (**32,8%, N=42**) που εργάζονται επί **21-25 έτη**. Ακολουθούν με **18,8% (N=24)** με τα άτομα που διαθέτουν **11-15 έτη προϋπηρεσίας**, αλλά και εκείνα που εργάζονται **πάνω από 25 έτη**. Αμελητέα διαφορά παρουσιάζεται με την προϋπηρεσία που αντιστοιχεί σε **6-10 έτη** και στο **18%** των ατόμων.

**Πίνακας 7.4: Έτη Προϋπηρεσίας**

		Έτη Προϋπηρεσίας			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	,8	,8	,8
	0-5	14	10,9	10,9	11,7
	6-10	23	18,0	18,0	29,7
	11-15	24	18,8	18,8	48,4
	21-25	42	32,8	32,8	81,3
	Πάνω από 25 έτη	24	18,8	18,8	100,0
	Total	128	100,0	100,0	

Το γράφημα 4 αποδίδει μια εικόνα των ανωτέρω δίνοντας ξεχωριστά κάθε κατηγορία προϋπηρεσίας.



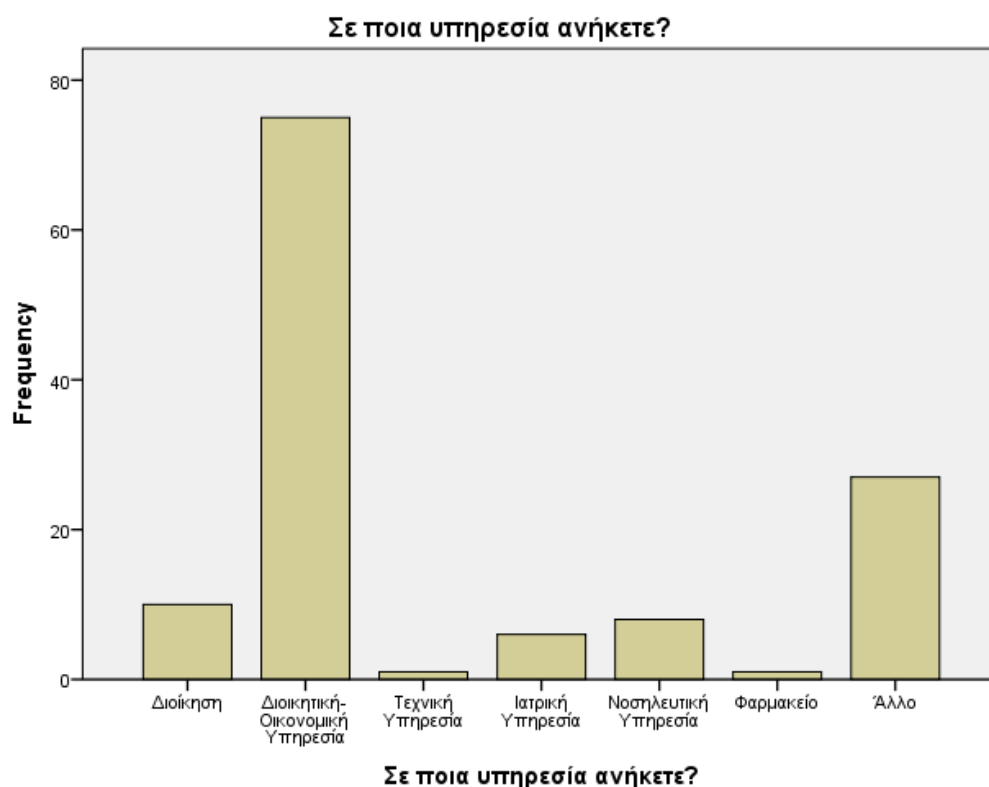
**Γράφημα 7.4: Έτη Προϋπηρεσίας**

Ακολούθως διακρίνουμε την υπηρεσία στην οποία ανήκουν τα άτομα, με το **58,6% (N=75)** εξ αυτών να βρίσκεται στη **Διοικητική-Οικονομική**, ενώ η αμέσως επόμενη κατηγορία είναι **Άλλη 21,1% (N=27)** από αυτές που αναφέρονται στον πίνακα και στην οποία η πλειοψηφία των ατόμων ανέφερε ότι είναι **εξωτερικοί συνεργάτες**. Ακολουθεί η κατηγορία της **Διοίκησης**, η οποία αντιπροσωπεύει το **7,8% (N=10)**.

**Πίνακας 7.5: Υπηρεσία**

**Σε ποια υπηρεσία ανήκετε;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Διοίκηση	10	7,8	7,8	7,8
Διοικητική-Οικονομική Υπηρεσία	75	58,6	58,6	66,4
Τεχνική Υπηρεσία	1	,8	,8	67,2
Ιατρική Υπηρεσία	6	4,7	4,7	71,9
Νοσηλευτική Υπηρεσία	8	6,3	6,3	78,1
Φαρμακείο	1	,8	,8	78,9
Άλλο	27	21,1	21,1	100,0
Total	128	100,0	100,0	



**Γράφημα 7.5: Υπηρεσία**

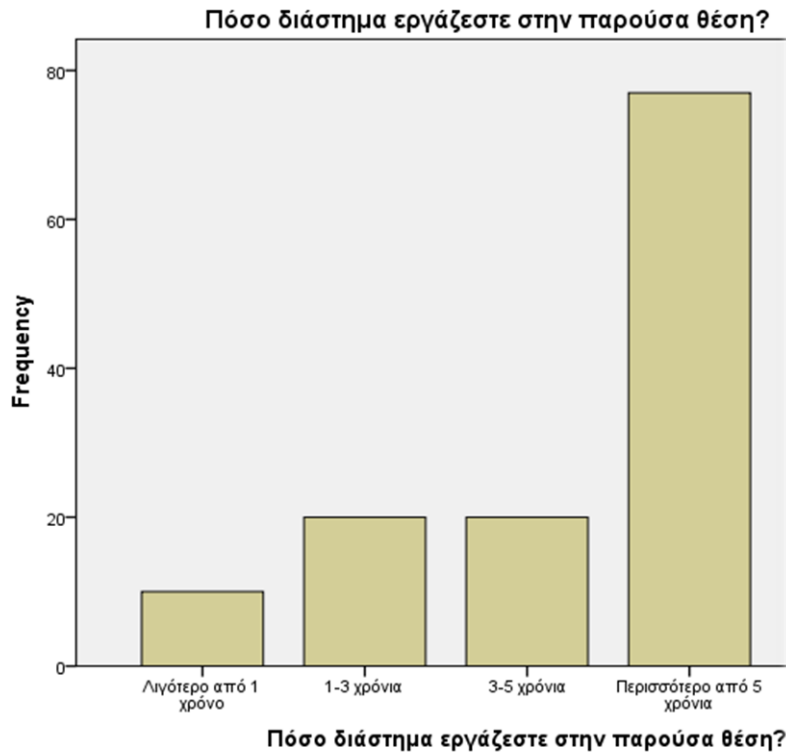
Έπειτα, αναφέρεται το διάστημα απασχόλησης στην παρούσα θέση με το **60,2% (N=77)** των ατόμων να δηλώνει **περισσότερα από 5 χρόνια** εργασίας, ενώ ακολουθεί ίση κατανομή του αριθμού των ερωτηθέντων (**15,6%, N=20**) που απασχολούνται **1-3 χρόνια** και **3-5 χρόνια**.

**Πίνακας 7.6: Χρόνος εργασίας**

**Πόσο διάστημα εργάζεστε στην παρούσα θέση;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Λιγότερο από 1 χρόνο	11	8,6	7,8	7,8
1-3 χρόνια	20	15,6	15,6	23,4
3-5 χρόνια	20	15,6	15,6	39,1
Περισσότερο από 5 χρόνια	77	60,2	60,2	99,2
Total	128	100,0	100,0	

Το αντίστοιχο γράφημα αποδίδει τα παραπάνω αποτελέσματα για κάθε κατηγορία ετών εργασίας στην αντίστοιχη θέση.



**Γράφημα 7.6: Χρόνος Εργασίας**

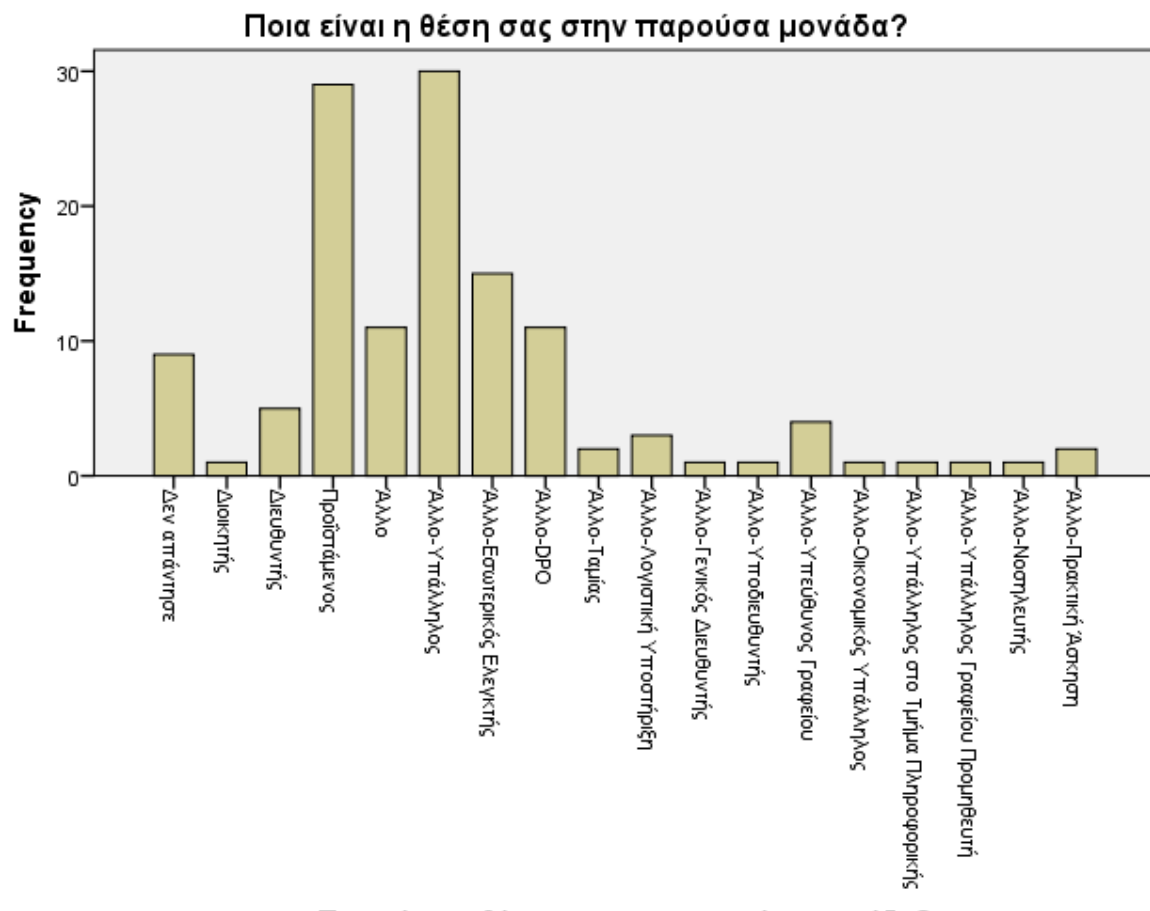
Ακολούθως τα άτομα κλήθηκαν να απαντήσουν σχετικά με τις πιστοποιήσεις που διαθέτουν, με το μεγαλύτερο ποσοστό εξ αυτών (**46,9%, N=60**) να αναφέρει ότι δεν διαθέτει κάποια πιστοποίηση μεταξύ αυτών που αναφέρονται παρακάτω, ενώ αρκετά μεγάλο μέρος του δείγματος των ατόμων δεν έδωσε απάντηση στη συγκεκριμένη ερώτηση (**25%, N=32**). Το **18% (N=23)** των ατόμων δήλωσε ότι κατέχει συνδυαστικά **Άδεια Εσωτερικού Ελεγκτή και Άδεια Λογιστή Φοροτεχνικού από το Ο.Ε.Ε.** καθώς και **Άδεια ασκήσεως Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε**

Παρακάτω αναφέρεται η παρούσα θέση που κατέχουν τα άτομα, με το μεγαλύτερο ποσοστό εξ αυτών (**23,4%, N=30**) να ανήκει σε κατηγορία άλλη από τις αναφερθείσες και ειδικότερα στη θέση του **Υπαλλήλου**, ενώ ακολουθεί η θέση του **Προϊσταμένου με 22,7% (N=29).**

**Πίνακας 7.7: Θέση στην παρούσα μονάδα**

		Ποια είναι η θέση σας στην παρούσα μονάδα;			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δεν απάντησε	9	7,0	7,0	7,0
	Διοικητής	1	,8	,8	7,8
	Διευθυντής	5	3,9	3,9	11,7
	Προϊστάμενος	29	22,7	22,7	34,4
	Άλλο	11	8,6	8,6	43,0
	Άλλο-Υπάλληλος	30	23,4	23,4	66,4
	Άλλο-Εσωτερικός Ελεγκτής	15	11,7	11,7	78,1
	Άλλο-DPO	11	8,6	8,6	86,7
	Άλλο-Ταμίας	2	1,6	1,6	88,3
	Άλλο-Λογιστική Υποστήριξη	3	2,3	2,3	90,6
	Άλλο-Γενικός Διευθυντής	1	,8	,8	91,4
	Άλλο-Υποδιευθυντής	1	,8	,8	92,2
	Άλλο-Υπεύθυνος Γραφείου	4	3,1	3,1	95,3
	Άλλο-Οικονομικός Υπάλληλος	1	,8	,8	96,1
	Άλλο-Υπάλληλος στο Τμήμα Πληροφορικής	1	,8	,8	96,9
	Άλλο-Υπάλληλος Γραφείου Προμηθευτή	1	,8	,8	97,7
	Άλλο-Νοσηλεύτης	1	,8	,8	98,4
	Άλλο-Πρακτική Άσκηση	2	1,6	1,6	100,0
	Total	128	100,0	100,0	

Γράφημα 7.7: Θέση στην παρούσα μονάδα



**Πίνακας 7.8: Πιστοποιήσεις**

**Ποιες πιστοποιήσεις κατέχετε;**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Δεν απάντησε	32	25,0	25,0	25,0
Άδεια Λογιστή-Φοροτεχνικού από το Ο.Ε.Ε.	1	,8	,8	25,8
Άδεια ασκήσεως Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε.	2	1,6	1,6	27,3
Καμία	60	46,9	46,9	74,2
Άδεια Ορκωτού Ελεγκτή & Εσωτερικού Ελεγκτή από το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών	1	,8	,8	75,0
Άδεια Ορκωτού Ελεγκτή & ασκήσεως Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε	1	,8	,8	75,8
Άδεια Λογιστή-Φοροτεχνικού από το Ο.Ε.Ε.& Άδεια ασκήσεως Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε	2	1,6	1,6	77,3
Άδεια ασκήσεως Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε & Καμία	2	1,6	1,6	78,9
Άδεια Εσωτερικού Ελεγκτή & Άδεια Λογιστή Φοροτεχνικού από το Ο.Ε.Ε. & Άδεια ασκήσεως Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε	23	18,0	18,0	96,9
Άδεια Εσωτερικού Ελεγκτή & Άδεια Λογιστή Φοροτεχνικού από το Ο.Ε.Ε. & Άδεια Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε. & Άλλες	4	3,1	3,1	100,0
Total	128	100,0	100,0	

Ακολούθως τα άτομα κλήθηκαν να απαντήσουν σχετικά με τις πιστοποιήσεις που διαθέτουν, με το μεγαλύτερο ποσοστό εξ αυτών (**46,9%, N=60**) να αναφέρει ότι δεν διαθέτει καμία μεταξύ αυτών που αναφέρονται παρακάτω, ενώ αρκετά μεγάλο μέρος του δείγματος δεν έδωσε απάντηση στη συγκεκριμένη ερώτηση (**25%, N=32**). Το **18% (N=23)** των ατόμων δήλωσε ότι κατέχει συνδυαστικά **Άδεια Εσωτερικού ελεγκτή και Άδεια Λογιστή Φοροτεχνικού από το Ο.Ε.Ε.** καθώς και **Άδεια ασκήσεως Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε.**

**Πίνακας 7.9: Πιστοποιήσεις**

**Ποιες πιστοποιήσεις κατέχετε;**

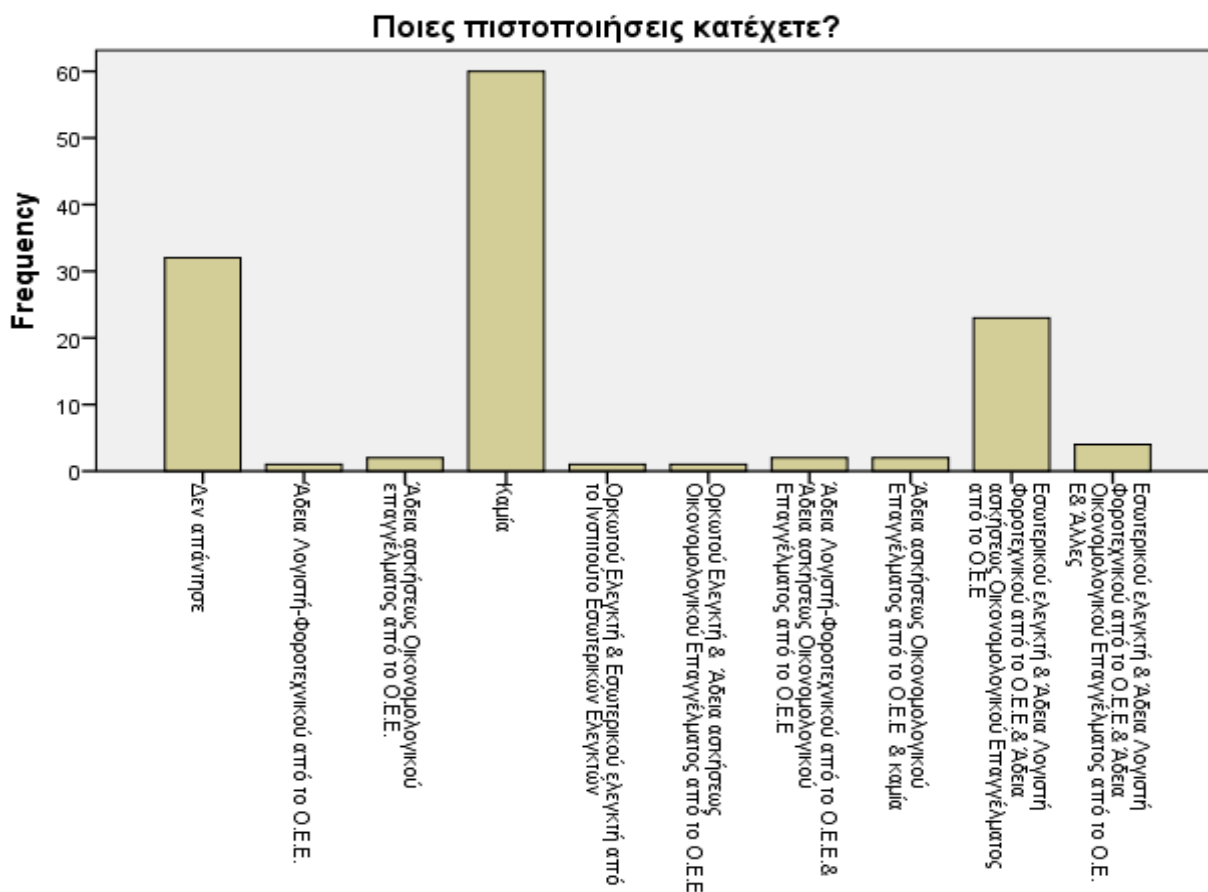
	Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid Δεν απάντησε	32	25,0	25,0	25,0
Άδεια Λογιστή-Φοροτεχνικού από το Ο.Ε.Ε.	1	,8	,8	25,8
Άδεια ασκήσεως Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε.	2	1,6	1,6	27,3
Καμία	60	46,9	46,9	74,2
Άδεια Ορκωτού Ελεγκτή & Εσωτερικού Ελεγκτή από το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών	1	,8	,8	75,0
Άδεια Ορκωτού Ελεγκτή & ασκήσεως Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε	1	,8	,8	75,8
Άδεια Λογιστή-Φοροτεχνικού από το Ο.Ε.Ε. & Άδεια ασκήσεως Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε	2	1,6	1,6	77,3
Άδεια ασκήσεως Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε & Καμία	2	1,6	1,6	78,9



Άδεια Εσωτερικού Ελεγκτή & Λογιστή Φοροτεχνικού από το Ο.Ε.Ε. & Άδεια ασκήσεως Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε	23	18,0	18,0	96,9
Άδεια Εσωτερικού Ελεγκτή & Άδεια Λογιστή Φοροτεχνικού από το Ο.Ε.Ε. & Άδεια Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε. & Άλλες	4	3,1	3,1	100,0
Total	128	100,0	100,0	

Στο αντίστοιχο γράφημα παρατηρούμε επίσης τις διαφορετικές κατηγορίες των απαντήσεων που έχουν δοθεί για κάθε πιστοποίηση αλλά και το συνδυασμό πιστοποιήσεων τις οποίες διαθέτει ένα σημαντικό κομμάτι του δείγματος.

**Γράφημα 7.8: Πιστοποιήσεις**



## 7.2 Απάντηση στα ερευνητικά ερωτήματα

Στην τρέχουσα ενότητα, μέσω της ποσοτικής ανάλυσης και των αποτελεσμάτων που θα ληφθούν, θα εξεταστεί ο τρόπος βάσει του οποίου αλληλοεπιδρούν οι διαφορετικές καταστάσεις που υφίστανται εντός της νοσοκομειακής μονάδας με τη δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου. Ειδικότερα, καταστάσεις που εκτελούνται εντός της μονάδας και αφορούν τη διαχείριση ενδεχόμενων κινδύνων, την επάρκεια των στελεχών αλλά και την επάρκεια του εσωτερικού περιβάλλοντος λειτουργίας και ελέγχου του φορέα αποτελούν σημαντικές συνιστώσες ως προς τη δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου. Προκειμένου να διερευνηθεί και ποσοτικά η ύπαρξη αυτής της στατιστικής σημαντικότητας, θα διακρίνουμε τις παρακάτω περιπτώσεις βάσει των οποίων θα πραγματοποιηθούν και οι αντίστοιχοι έλεγχοι.

**Ερευνητικό Ερώτημα 1: Πώς επιδρά η Αξιολόγηση και η Διαχείριση των Κινδύνων στην αποτελεσματικότητα της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και στην ενδυνάμωση του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου;**

Εστιάζοντας στο πρώτο ερώτημα, μας ενδιαφέρει να διερευνήσουμε ποια είναι η επίδραση της *Αξιολόγησης και Διαχείρισης των κινδύνων* ως προς την *αποτελεσματικότητα της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου* και έπειτα ως προς την *ενδυνάμωση του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου*. Παρακάτω αναπαρίσταται η συνάφεια των υπό εξέταση μεταβλητών, ειδικότερα της *Αξιολόγησης και Διαχείρισης των κινδύνων* και της *Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου*, κάνοντας χρήση του δείκτη  $r$  του Pearson. Ειδικότερα ο συντελεστής  $r$  του *Pearson* είναι *συντελεστής γραμμικής συσχέτισης*, λαμβάνει τιμές  $-1 \leq r \leq 1$ , και μετρά ποσοτικά, αφενός, την ύπαρξη κάποιας γραμμικής σχέσης και, αφετέρου, την ένταση αυτής. Η τιμή που αντιστοιχεί στο  $-1$  δηλώνει τέλεια αρνητική συσχέτιση, ενώ η τιμή  $+1$  αντίστοιχα την τέλεια θετική συσχέτιση. Τιμές οι οποίες προσεγγίζουν το  $0$  δεν δηλώνουν την ανυπαρξία συσχέτισης, αλλά την ανυπαρξία γραμμικής συσχέτισης. Οι χαμηλοί συντελεστές ισχύος δηλώνουν την τάση, και αντίστοιχα οι υψηλοί τη βεβαιότητα. Για χάριν ευκολίας και μεγαλύτερης κατανόησης, δηλώνουμε κατ' εξαίρεση τις εξής υποθέσεις:

$H_0$ : Δεν υπάρχει γραμμική συσχέτιση ανάμεσα στις μεταβλητές (συντελεστής συσχέτισης μηδενικός).

$H_1$ : Υπάρχει γραμμική συσχέτιση (ο συντελεστής συσχέτισης δεν είναι μηδενικός στον πληθυσμό).

Από τον πίνακα 7.10 και τους δείκτες  $r$  του Pearson αναφορικά με την *Αξιολόγηση και Διαχείριση Κινδύνων* και τη *Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου* παρατηρείται ότι και οι δύο είναι θετικής κατεύθυνσης και ταυτόχρονα στατιστικά σημαντικοί, καθώς το επίπεδο σημαντικότητας  $p\text{-value}=0,000<0,05$ , απορρίπτοντας κατ' αυτόν τον τρόπο τη μηδενική υπόθεση και την έλλειψη γραμμικής συσχέτισης. Ως εκ τούτου, αποδεικνύεται η ύπαρξη γραμμικής συσχέτισης ανάμεσα στην *Αξιολόγηση και Διαχείριση Κινδύνων* και τη *Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου*, ενώ παράλληλα η ένδειξη του μεγέθους των δεικτών που σημειώνεται στο 0,339 υποδεικνύει *μια μέτριας έντασης συσχέτιση* ανάμεσα στους δείκτες.

**Πίνακας 7.10: Ένδειξη συσχέτισης μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Αξιολόγησης & Διαχείρισης Κινδύνων**

Correlations			
		Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων
Pearson Correlation	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	1,000	,339
	Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων	,339	1,000
Sig. (1-tailed)	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	.	,000
	Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων	,000	.
N	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	128	128
	Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων	128	128

Κάνοντας χρήση του μοντέλου παλινδρόμησης για να ελεγχθεί ποιο είναι το αντίκτυπο της *Αξιολόγησης & Διαχείρισης Κινδύνων* ως προς τη *Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου*, μπορούμε να διακρίνουμε από τον πίνακα 7.10 το δείκτη  $R=0,339$  και το συντελεστή  $R^2=0,115$ . Ο τελευταίος, που αποτελεί και δείκτη καλής προσαρμογής, υποδεικνύει ότι το **11,5%** του δείκτη που αντιστοιχεί στη *Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου* μπορεί να

ερμηνευθεί από το δείκτη που υποδηλώνει την **Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων**. Από την επισκόπηση του συντελεστή παλινδρόμησης και τον πίνακα 7.11, διαπιστώνουμε ότι η ανεξάρτητη μεταβλητή που έχει οριστεί ως **Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων** συμβάλλει σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης μεταβλητής που αντιπροσωπεύει τη **Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου** καθώς το αντίστοιχο  $p\text{-value}=\text{sig}=0,000<0,05$ . Γενικότερα, μια μικρή τιμή επιπέδου σημαντικότητας υποδεικνύει ύπαρξη σημαντικότητας ανάμεσα στις μεταβλητές, πράγμα που ισχύει στην περίπτωσή μας. Όσο μικρότερη καταγράφεται η τιμή  $p\text{-value}$  για την **Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων**, τόσο ισχυρότερη αποδεικνύεται η σχέση (σημαντικότητα) αυτής ως προς τη **Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου**.

**Πίνακας 7.11: Μοντέλο παλινδρόμησης της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Αξιολόγησης & Διαχείρισης Κινδύνων**

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,339 <sup>a</sup>	,115	,108	2,881

a. Predictors: (Constant), Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων

**Πίνακας 7.12: Ανάλυση Διακύμανσης (ANOVA) μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Αξιολόγησης & Διαχείρισης Κινδύνων**

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	135,434	1	135,434	16,313	,000 <sup>b</sup>
	Residual	1046,066	126	8,302		
	Total	1181,500	127			

a. Dependent Variable: Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου

b. Predictors: (Constant), Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων

Στον πίνακα Coefficients (πίνακας 7.13) ενδιαφερόμαστε φυσικά για την τιμή του Sig, που συνιστά τον *έλεγχο σημαντικότητας της ανεξάρτητης μεταβλητής*, που στην περίπτωσή μας είναι η **Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων**. Έτσι λαμβάνουμε το  $\text{Sig}=p\text{-value}=0,000<0,05$ , επομένως η **Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων είναι στατιστικά σημαντική** ως προς τη

**Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου για το δείγμα που έχει ληφθεί.** Επιπλέον η τιμή του B αποτελεί το συντελεστή της ανεξάρτητης μεταβλητής X στο μοντέλο παλινδρόμησης και είναι η τιμή που καθορίζει και την ευθεία της γραμμής παλινδρόμησης.

**Πίνακας 7.13: Συντελεστές συσχέτισης μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Αξιολόγησης & Διαχείρισης Κινδύνων**

		Coefficients <sup>a</sup>				
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	35,086	,579		60,560	,000
	Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων	,202	,050	,339	4,039	,000

a. Dependent Variable: Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου

Έπειτα θέτουμε την προσοχή μας στην επίδραση της *Αξιολόγησης και Διαχείρισης Κινδύνων* ως προς την *ενδυνάμωση του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου*. Παρακάτω αναπαρίσταται η συνάφεια των υπό εξέταση μεταβλητών, κάνοντας χρήση του δείκτη r του Pearson. Από τον πίνακα 7.14 και τους δείκτες r ανάμεσα στην *Αξιολόγηση και Διαχείριση Κινδύνων* και το *Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου* παρατηρείται ότι και οι δύο είναι θετικής κατεύθυνσης και παράλληλα στατιστικά σημαντικοί, καθώς το επίπεδο σημαντικότητας  $p\text{-value}=0,007 < 0,05$ , απορρίπτοντας κατ' αυτόν τον τρόπο τη μηδενική υπόθεση. Ειδικότερα το μέγεθος των δεικτών σημειώνεται στο 0,219 υποδεικνύοντας μια *χαμηλή (ασθενή) συσχέτιση* ανάμεσα στους δείκτες, χωρίς να συνεπάγεται έλλειψη αιτιότητας ανάμεσα στην *Αξιολόγηση και Διαχείριση Κινδύνων* και του *Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου*.

**Πίνακας 7.14: Ένδειξη συσχέτισης μεταξύ του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου και της Αξιολόγησης & Διαχείρισης Κινδύνων**

		Correlations	
		Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου	Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων
Pearson Correlation	Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου	1,000	,219
	Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων	,219	1,000
Sig. (1-tailed)	Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου	.	,007

	Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων	,007	.
N	Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου	128	128
	Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων	128	128

Κάνοντας χρήση του μοντέλου παλινδρόμησης για να ελεγχθεί ποιο είναι το αντίκτυπο της **Αξιολόγησης & Διαχείρισης Κινδύνων** ως προς το **Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου**, μπορούμε να διακρίνουμε από τον πίνακα 7.15 τον δείκτη πολλαπλής συνάφειας  $R=0,219$  και τον συντελεστή προσδιορισμού  $R^2=0,048$ . Ο τελευταίος, που αποτελεί και δείκτη καλής προσαρμογής, υποδεικνύει ότι μόλις το **4%** του δείκτη που αντιστοιχεί στο **Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να ερμηνευθεί** από το δείκτη που υποδηλώνει την **Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων**. Από την επισκόπηση του συντελεστή παλινδρόμησης και τον πίνακα 7.16, διαπιστώνουμε ότι η ανεξάρτητη μεταβλητή που έχει οριστεί ως η **Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων συμβάλλει σημαντικά στην πρόβλεψη** της εξαρτημένης μεταβλητής που αντιπροσωπεύει το **Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου** καθώς το αντίστοιχο  $p\text{-value}=\text{sig}=0,013<0,05$ . Γενικότερα, μια μικρή τιμή επιπέδου σημαντικότητας υποδεικνύει ύπαρξη σημαντικότητας ανάμεσα στις μεταβλητές, πράγμα που ισχύει στην περίπτωσή μας. Όσο μικρότερη καταγράφεται η τιμή  $p\text{-value}$  για την **Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων**, τόσο μεγαλύτερη είναι η ενδυνάμωση του **Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου**.

**Πίνακας 7.15: Μοντέλο παλινδρόμησης του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου και της Αξιολόγησης & Διαχείρισης Κινδύνων**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,219	,048	,040	1,935

a. Predictors: (Constant), Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων

**Πίνακας 7.16: Ανάλυση Διακύμανσης (ANOVA) μεταξύ του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου και της Αξιολόγησης & Διαχείρισης Κινδύνων**

ANOVA						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	23,684	1	23,684	6,329	,013
	Residual	471,535	126	3,742		
	Total	495,219	127			

- a. Dependent Variable: Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου  
 b. Predictors: (Constant), Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων

Στον πίνακα Coefficients (πίνακας 7.17) ενδιαφερόμαστε φυσικά για την τιμή του Sig, που συνιστά τον *έλεγχο σημαντικότητας της ανεξάρτητης μεταβλητής*, που στην περίπτωσή μας είναι η *Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων*. Έτσι λαμβάνουμε το  $Sig=p\text{-value}=0,013<0,05$ , επομένως και η *Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων είναι στατιστικά σημαντική* ως προς το *Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου*. Επιπλέον η τιμή του B αποτελεί το συντελεστή της ανεξάρτητης μεταβλητής X στο μοντέλο παλινδρόμησης και είναι η τιμή η οποία καθορίζει και την ευθεία της γραμμής παλινδρόμησης.

**Πίνακας 7.17: Συντελεστές συσχέτισης μεταξύ του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου και της Αξιολόγησης & Διαχείρισης Κινδύνων**

Coefficients									
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1	(Constant)	9,936	1,396		7,116	,000			
	Αξιολόγηση & Διαχείριση Κινδύνων	,290	,115	,219	2,516	,013	,219	,219	,219

- a. Dependent Variable: Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου

**Ερευνητικό Ερώτημα 2: Πώς επιδρά η Ποσοτική και Ποιοτική Επάρκεια των Στελεχών στην αποτελεσματικότητα της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου;**

Εστιάζοντας στο δεύτερο ερώτημα, διερευνάται η επίδραση της **Ποσοτικής και Ποιοτικής Επάρκειας των Στελεχών** ως προς την αποτελεσματικότητα της **Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου**. Στον πίνακα 7.18 αναπαρίσταται η συνάφεια των υπό εξέταση μεταβλητών, κάνοντας χρήση του δείκτη r του Pearson με ανάλογο τρόπο με αυτόν του

προηγούμενου ερωτήματος. Για χάριν ευκολίας και μεγαλύτερης κατανόησης, και σε αυτήν την περίπτωση δηλώνουμε κατ' εξαίρεση τις εξής υποθέσεις:

H<sub>0</sub>: Δεν υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στις μεταβλητές (συντελεστής συσχέτισης μηδενικός).

H<sub>1</sub>: Υπάρχει συσχέτιση (ο συντελεστής συσχέτισης δεν είναι μηδενικός στον πληθυσμό).

**Πίνακας 7.18: Ένδειξη συσχέτισης μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Ποσοτικής και Ποιοτικής Επάρκειας των Στελεχών**

Correlations		
		Επάρκεια Ποιοτική και Ποσοτική των Στελεχών
	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	
Pearson Correlation	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	1,000
	Επάρκεια Ποιοτική και Ποσοτική των Στελεχών	,267
		,267
		1,000
Sig. (1-tailed)	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	.
	Επάρκεια Ποιοτική και Ποσοτική των Στελεχών	,001
		,001
		.
N	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	128
	Επάρκεια Ποιοτική και Ποσοτική των Στελεχών	128
		128

Από τον πίνακα συσχετίσεων και τις αντίστοιχες τιμές  $r$  του Pearson, προκύπτει ότι  $r=0,267$  μεταξύ των υπό εξέταση μεταβλητών, το οποίο αποδεικνύει την ύπαρξη **θετικής συσχέτισης** σε επίπεδο σημαντικότητας  $0,001 < 0,05$ , και ως εκ τούτου στην απόρριψη της μηδενικής υπόθεσης. Μέσα από αυτήν την ενέργεια συμπεραίνεται και η **ύπαρξη συσχέτισης (ασθενούς)** ανάμεσα στην αποτελεσματικότητα της **Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου** και την **Ποσοτική και Ποιοτική Επάρκεια των Στελεχών**.

Ακολούθως, μέσα από το Model Summary, παρατηρείται η τιμή του δείκτη πολλαπλής συσχέτισης  $R=0,267$  και ο συντελεστής προσδιορισμού  $R^2=0,071$  να λαμβάνει μια αρκετά χαμηλή τιμή. Το τελευταίο υποδεικνύει ότι η μεταβλητή  $X$  (**Ποσοτική και Ποιοτική Επάρκεια των Στελεχών**) ερμηνεύει την  $Y$  (**Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου**) κατά 7% ή η διασπορά της  $Y$  ερμηνεύεται κατά 7% από τη διασπορά του μοντέλου.



**Πίνακας 7.19: Μοντέλο παλινδρόμησης της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Ποσοτικής και Ποιοτικής Επάρκειας των Στελεχών**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,267	,071	,064	2,951

a. Predictors: (Constant), Επάρκεια Ποιοτική και Ποσοτική των Στελεχών

Ο πίνακα ANOVA (πίνακας 7.20), μέσα από τον οποίο μπορούμε να κατανοήσουμε ποια είναι η προσαρμογή του μοντέλου παλινδρόμησης εστιάζοντας στις τιμές που μας ενδιαφέρουν, όπως το F (δείκτης καλής προσαρμογής) και το Sig. (Significant Level - Επίπεδο Σημαντικότητας). Παρατηρείται το επίπεδο **Sig=p-value=0,002<0,05** και κατ' επέκταση η τιμή του F=9,658, επομένως η γραμμική παλινδρόμηση της **Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου** ως προς την **Ποσοτική και Ποιοτική Επάρκεια των Στελεχών** είναι **στατιστικά σημαντική**.

**Πίνακας 7.20: Ανάλυση Διακύμανσης (ANOVA) μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Ποσοτικής και Ποιοτικής Επάρκειας των Στελεχών**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	84,118	1	84,118	9,658	,002
	Residual	1097,382	126	8,709		
	Total	1181,500	127			

a. Dependent Variable: Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου

b. Predictors: (Constant), Επάρκεια Ποιοτική και Ποσοτική των Στελεχών

Από την επισκόπηση του συντελεστή παλινδρόμησης και τον πίνακα 7.21, διαπιστώνουμε ότι η ανεξάρτητη μεταβλητή που έχει οριστεί ως η **Ποσοτική και Ποιοτική Επάρκεια των Στελεχών** **συμβάλλει σημαντικά στην πρόβλεψη** της εξαρτημένης μεταβλητής που είναι η **Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου** καθώς το αντίστοιχο p-value=0,002<0,05. Όσο μικρότερη καταγράφεται η τιμή p-value για την **Ποσοτική και Ποιοτική Επάρκεια των Στελεχών**, τόσο μεγαλύτερη είναι η αποτελεσματικότητα της **Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου**. Εν γένει, μια χαμηλή τιμή επιπέδου σημαντικότητας P υποδηλώνει ότι το δείγμα παρέχει αρκετά στοιχεία που αποδεικνύουν ότι είμαστε σε θέση να απορρίψουμε τη μηδενική υπόθεση για ολόκληρο τον πληθυσμό.

**Πίνακας 7.21: Συντελεστές συσχέτισης μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Ποσοτικής και Ποιοτικής Επάρκειας των Στελεχών**

Model		Coefficients							
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1	(Constant)	28,005	2,966		9,441	,000			
	Επάρκεια Ποιοτική και Ποσοτική των Στελεχών	,439	,141	,267	3,108	,002	,267	,267	,267

a. Dependent Variable: Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου

**Ερευνητικό Ερώτημα 3: Πώς επιδρά η Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής στην αποτελεσματικότητα της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και στην ενδυνάμωση του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου;**

Μέσα από το τρίτο ερευνητικό ερώτημα εξετάζεται ο τρόπος με τον οποίο επιδρά η **Επάρκεια της Πληροφοριακής Δομής** ως προς την **αποτελεσματικότητα της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου** αλλά και την **ενδυνάμωση του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου**. Πιο συγκεκριμένα, μέσα από τον πίνακα συσχετίσεων 7.22 θα μπορέσουμε να αποφανθούμε για την ύπαρξη συσχέτισης ανάμεσα στις δύο μεταβλητές, ειδικότερα την **Επάρκεια της Πληροφοριακής Δομής και τη Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου**, καθώς και αν αυτή είναι ισχυρή ή ασθενής. Από τα δεδομένα του πίνακα και τις αντίστοιχες τιμές r του Pearson, προκύπτει ότι  $r=0,179$  μεταξύ των υπό εξέταση μεταβλητών, το οποίο αποδεικνύει την ύπαρξη **θετικής συσχέτισης** σε επίπεδο σημαντικότητας  $0,021 < 0,05$ , και ως εκ τούτου στην απόρριψη της μηδενικής υπόθεσης. Μέσα από αυτό προκύπτει και η **ύπαρξη συσχέτισης (ασθενούς)** ανάμεσα στην **Επάρκεια της Πληροφοριακής Δομής και τη Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου**.

**Πίνακας 7.22: Ένδειξη συσχέτισης μεταξύ της Επάρκειας της Πληροφοριακής Δομής και της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου**

		Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής
Pearson Correlation	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	1,000	,179
	Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής	,179	1,000
Sig. (1-tailed)	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	.	,021
	Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής	,021	.
N	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	128	128
	Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής	128	128

Θέτοντας την προσοχή μας στον πίνακα 7.23, μέσα από το μοντέλο διακρίνουμε την τιμή του συντελεστή πολλαπλής συσχέτισης  $R=0,179$  και το συντελεστή προσδιορισμού  $R^2=0,032$ . Ο  $R^2$  σημειώνει μια χαμηλή τιμή, υποδεικνύει ότι η ανεξάρτητη μεταβλητή  $X$  (**Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής**) ερμηνεύει την εξαρτημένη μεταβλητή  $Y$  (**Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου**) μόλις κατά 3% ή η διασπορά της  $Y$  *ερμηνεύεται κατά 3%* από τη διασπορά του μοντέλου.

**Πίνακας 7.23: Μοντέλο παλινδρόμησης της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Επάρκειας Πληροφοριακής Δομής**

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,179	,032	,025	3,012

a. Predictors: (Constant), Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής

Εν συνεχεία, μέσα από τον πίνακα Ανάλυσης Διακύμανσης (πίνακας 7.24), ο οποίος δείχνει τη σημαντικότητα στατιστικά του λόγου  $F$  (δείκτης καλής προσαρμογής), αξιολογεί την

υπόθεση αν αυτή είναι στατιστικά σημαντική ή όχι. Εστιάζοντας στο επίπεδο σημαντικότητας **Sig=p-value=0.043<0,05**, τιμή η οποία αφενός αποδεικνύει μια **στατιστικά σημαντική** γραμμική παλινδρόμηση, αφετέρου η τιμή του επιπέδου προσεγγίζει την τιμή αποδοχής της μηδενικής υπόθεσης.

**Πίνακας 7.24: Ανάλυση Διακύμανσης (ANOVA) μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Επάρκειας Πληροφοριακής Δομής**

ANOVA						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	38,067	1	38,067	4,195	,043
	Residual	1143,433	126	9,075		
	Total	1181,500	127			

a. Dependent Variable: Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου

b. Predictors: (Constant), Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής

Ακολούθως, μέσα από τον πίνακα των συντελεστών συσχέτισης, παρατηρούνται η κλίση της γραμμής παλινδρόμησης (συντελεστής Β), τα αποτελέσματα των t-test τα οποία ελέγχουν τις υποθέσεις ότι η τιμή της σταθεράς είναι ίση με το 0 και αντίστοιχα η κλίση είναι ίση με το 0, και φυσικά η τιμή του επιπέδου σημαντικότητας Sig=0,043<0,05.

**Πίνακας 7.25: Συντελεστές συσχέτισης μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Ποσοτικής και Ποιοτικής Επάρκειας των Στελεχών**

Coefficients									
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1	(Constant)	31,453	2,813		11,183	,000			
	Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής	,260	,127	,179	2,048	,043	,179	,179	,179

a. Dependent Variable: Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου

Έπειτα παρατηρούμε την επίδραση της **Επάρκειας Πληροφοριακής Δομής** ως προς την **ενδυνάμωση του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου**. Παρακάτω αναπαρίσταται η συνάφεια των υπό εξέταση μεταβλητών, κάνοντας χρήση του δείκτη r του Pearson. Από τον πίνακα 7.26 και τους δείκτες r ανάμεσα στην **Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής** και το **Σύστημα**

*Εσωτερικού Ελέγχου* παρατηρείται ότι και οι δύο είναι θετικής κατεύθυνσης και παράλληλα στατιστικά σημαντικοί, καθώς το επίπεδο σημαντικότητας  $p\text{-value}=0,003<0,05$ , απορρίπτοντας κατ' αυτόν τον τρόπο τη μηδενική υπόθεση. Ειδικότερα το μέγεθος των δεικτών σημειώνεται στο 0,239 υποδεικνύοντας μια *χαμηλή (ασθενή) συσχέτιση* ανάμεσα στους δείκτες.

**Πίνακας 7.26: Ένδειξη συσχέτισης μεταξύ του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου και της Επάρκειας Πληροφοριακής Δομής**

		Correlations	
		Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου	Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής
Pearson Correlation	Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου	1,000	,239
	Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής	,239	1,000
Sig. (1-tailed)	Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου	.	,003
	Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής	,003	.
N	Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου	128	128
	Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής	128	128

Κάνοντας χρήση του μοντέλου παλινδρόμησης για να ελεγχθεί ποιο είναι το αντίκτυπο της **Επάρκειας Πληροφοριακής Δομής** ως προς το **Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου**, μπορούμε να διακρίνουμε από τον πίνακα 7.27 το δείκτη πολλαπλής συνάφειας  $R=0,239$  και το συντελεστή προσδιορισμού  $R^2=0,057$ . Ο τελευταίος, που αποτελεί και δείκτη καλής προσαρμογής, υποδεικνύει ότι μόλις το **5%** του δείκτη που αντιστοιχεί στο **Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να ερμηνευθεί** από το δείκτη που υποδηλώνει την **Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής**. Από την επισκόπηση του συντελεστή παλινδρόμησης και τον πίνακα 7.28 διαπιστώνουμε ότι η ανεξάρτητη μεταβλητή που έχει οριστεί ως η **Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής συμβάλλει σημαντικά στην πρόβλεψη** της εξαρτημένης μεταβλητής που αντιπροσωπεύει το **Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου**, καθώς το αντίστοιχο  $p\text{-value}=\text{sig}=0,006<0,05$ . Γενικότερα, μια μικρή τιμή επιπέδου σημαντικότητας υποδεικνύει ύπαρξη σημαντικότητας ανάμεσα στις μεταβλητές, πράγμα που ισχύει στην περίπτωσή μας.

Όσο μικρότερη καταγράφεται η τιμή p-value για την **Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής**, τόσο μεγαλύτερη είναι η ενδυνάμωση του **Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου**.

**Πίνακας 7.27: Μοντέλο παλινδρόμησης του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου και της Επάρκειας Πληροφοριακής Δομής**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,239	,057	,050	1,925

a. Predictors: (Constant), Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής

**Πίνακας 7.28: Ανάλυση Διακύμανσης (ANOVA) μεταξύ του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου και της Επάρκειας Πληροφοριακής Δομής**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	28,396	1	28,396	7,664	,006
	Residual	466,823	126	3,705		
	Total	495,219	127			

a. Dependent Variable: Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου

b. Predictors: (Constant), Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής

Στον πίνακα Coefficients (πίνακας 7.29) ενδιαφερόμαστε φυσικά για την τιμή του Sig, που συνιστά τον *έλεγχο σημαντικότητας της ανεξάρτητης μεταβλητής* που στην περίπτωση μας είναι η **Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής**. Έτσι λαμβάνουμε το  $Sig=p\text{-value}=0,006<0,05$ , επομένως και η **Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής είναι στατιστικά σημαντική** ως προς το **Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου**. Επιπλέον η τιμή του B αποτελεί το συντελεστή της ανεξάρτητης μεταβλητής X στο μοντέλο παλινδρόμησης και είναι η τιμή η οποία καθορίζει και την ευθεία της γραμμής παλινδρόμησης.

**Πίνακας 7.29: Συντελεστές συσχέτισης μεταξύ του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου και της Επάρκειας Πληροφοριακής Δομής**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1 (Constant)	8,469	1,797		4,713	,000			

Επάρκεια Πληροφοριακής Δομής	,225	,081	,239	2,768	,006	,239	,239	,239
------------------------------------	------	------	------	-------	------	------	------	------

a. Dependent Variable: Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου

**Ερευνητικό Ερώτημα 4: Πώς επιδρά η Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου στην Επάρκεια Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας και ελέγχου του φορέα και της Εταιρικής Διακυβέρνησης;**

Εν συνεχεία, θέτοντας την προσοχή μας στη διερεύνηση επίδρασης της **Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου** αναφορικά με την **Επάρκεια Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας και ελέγχου του φορέα και της Εταιρικής Διακυβέρνησης**, εξετάζουμε την ύπαρξη ή μη γραμμικής συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών με τη βοήθεια των δεικτών  $r$  του Pearson. Υπενθυμίζεται ότι όσο μεγαλύτερη είναι η απόλυτη τιμή του συντελεστή, τόσο ισχυρότερη είναι η σχέση των δύο μεταβλητών και ταυτόχρονα και η πρόβλεψη της μιας μεταβλητής βάσει της άλλης. Οι αρνητικές τιμές του συντελεστή υποδηλώνουν την ύπαρξη αρνητικής συσχέτισης, επομένως και όταν οι τιμές της μιας μεταβλητής αυξάνονται, της άλλης μειώνονται, ενώ στην ύπαρξη θετικής συσχέτισης, όταν οι τιμές της μιας αυξάνονται, τότε και οι τιμές της άλλης μεταβλητής επίσης έχουν αύξουσα πορεία. Στην περίπτωσή μας, παρατηρείται η ύπαρξη θετικής συσχέτισης ( $r=0,168$ ) ανάμεσα στην **Επάρκεια Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας και ελέγχου του φορέα και της Εταιρικής Διακυβέρνησης** και της **Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου**, πράγμα το οποίο επιβεβαιώνεται και μέσα από την τιμή του επιπέδου σημαντικότητας  $p\text{-value}=0,029<0,05$ , την απόρριψη της μηδενικής υπόθεσης και επομένως την ύπαρξη συσχέτισης.

**Πίνακας 7.30: Ένδειξη συσχέτισης μεταξύ της Επάρκειας Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας και ελέγχου του φορέα και της Εταιρικής Διακυβέρνησης και της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου**

Correlations	
	Επάρκεια Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας του φορέα και Εταιρικής Διακυβέρνησης
	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου

Pearson Correlation	Επάρκεια Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας και Ελέγχου του φορέα και Εταιρικής Διακυβέρνησης	1,000	,168
	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	,168	1,000
Sig. (1-tailed)	Επάρκεια Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας και Ελέγχου του φορέα και Εταιρικής Διακυβέρνησης	.	,029
	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	,029	.
N	Επάρκεια Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας και Ελέγχου του φορέα και Εταιρικής Διακυβέρνησης	128	128
	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	128	128

Έπειτα, μέσα από το Model Summary και το δείκτη συσχέτισης  $R=0,168$  μεταξύ των μεταβλητών, παρατηρούμε επίσης το συντελεστή προσδιορισμού  $R^2=0,028$  να σημειώνει μια ασθενή τιμή, υποδεικνύοντας ότι η εξαρτημένη μεταβλητή Y (**Επάρκεια Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας και Ελέγχου του φορέα και Εταιρικής Διακυβέρνησης**) ερμηνεύεται από την ανεξάρτητη μεταβλητή X (**Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου**) μόλις κατά 2,8%.

**Πίνακας 7.31: Μοντέλο παλινδρόμησης της Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου και της Επάρκειας Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας και ελέγχου του φορέα και της Εταιρικής Διακυβέρνησης**

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,168	,028	,020	4,053

a. Predictors: (Constant), Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου

Ο πίνακας Ανάλυσης Διασποράς (πίνακας 7.32) παρουσιάζει την τιμή του λόγου F (δείκτης καλής προσαρμογής), στην περίπτωση μας  $F=3,652$ , τιμή αναμενόμενη αν κρίνουμε από το σύνολο των αποτελεσμάτων. Στην περίπτωση που η παλινδρόμηση είναι καλή, μας αποδίδει ένα μεγάλο F και ένα επίπεδο σημαντικότητας  $\text{Sig}<0,05$ . Εστιάζοντας στον πίνακα, το επίπεδο σημαντικότητας **Sig=p-value=0,048<0,05**, τιμή η οποία αποδεικνύει μια **στατιστικά σημαντική** γραμμική παλινδρόμηση και αποδεικνύει ότι η ανεξάρτητη μεταβλητή που έχει



οριστεί ως η **Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου συμβάλλει σημαντικά στην πρόβλεψη** της εξαρτημένης μεταβλητής που αντιπροσωπεύει την **Επάρκεια Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας του φορέα και Εταιρικής Διακυβέρνησης**.

**Πίνακας 7.32: Ανάλυση Διακύμανσης (ANOVA) μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Επάρκειας Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας του φορέα και Εταιρικής Διακυβέρνησης**

ANOVA						
Model		Sum of Squares	df	MeanSquare	F	Sig.
1	Regression	59,999	1	59,999	3,652	,048
	Residual	2069,876	126	16,428		
	Total	2129,875	127			

a. Dependent Variable: Επάρκεια Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας και Ελέγχου του φορέα και Εταιρικής Διακυβέρνησης

b. Predictors: (Constant), Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου

Ο πίνακας των συντελεστών επίσης μας ενημερώνει σχετικά με την τιμή επιπέδου σημαντικότητας  $Sig=0,048 < 0,05$ , καθώς και την κλίση της γραμμής παλινδρόμησης (συντελεστής Β), όπως και τα αποτελέσματα των t-test με την τιμή της σταθεράς και της κλίσης διαφορετικές του μηδενός.

**Πίνακας 7.33: Συντελεστές συσχέτισης μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και της Επάρκειας Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας του φορέα και Εταιρικής Διακυβέρνησης**

Coefficients									
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1	(Constant)	54,401	4,400		12,365	,000			
	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	,225	,118	,168	1,911	,048	,168	,168	,168

a. Dependent Variable: Επάρκεια Εσωτερικού Περιβάλλοντος Λειτουργίας και Ελέγχου του φορέα και Εταιρικής Διακυβέρνησης

**Ερευνητικό Ερώτημα 5: Πώς επιδρά η Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου στο Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου;**

Ακολούθως διερευνάται η ύπαρξη γραμμικής συσχέτισης μεταξύ της **Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου** και του **Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου**. Με τη βοήθεια των δεικτών  $r$  του Pearson εξετάζεται η ύπαρξη ή μη συσχέτισης γραμμικά μεταξύ των μεταβλητών και ποια η ένταση μεταξύ τους. Αξίζει να σημειωθεί ότι στην περίπτωση που η απόλυτη τιμή του συντελεστή συσχέτισης κυμαίνεται στο διάστημα  $[0,0,2]$ , η συσχέτιση χαρακτηρίζεται ως ασθενής, όταν κυμαίνονται μεταξύ των τιμών  $(0,2,4]$  υποδηλώνουν μια μέτριας έντασης συσχέτισης, ενώ όταν βρίσκονται στο  $(0,7,1)$  δηλώνουν ισχυρή συσχέτιση. Στην περίπτωση μας και από τα δεδομένα του πίνακα δίνεται μια  $r=0,521$ , υποδηλώνοντας μια μέτρια προς ισχυρή ύπαρξη γραμμικής συσχέτισης μεταξύ της **Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου** και του **Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου**. Ταυτόχρονα παρουσιάζεται η τιμή του επιπέδου σημαντικότητας  $p\text{-value}=0,000 < 0,05$  και η απόρριψη της μηδενικής υπόθεσης, επομένως και η ύπαρξη συσχέτισης μεταξύ των υπό εξέταση μεταβλητών.

**Πίνακας 7.34: Ένδειξη συσχέτισης μεταξύ του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου και της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου**

		Correlations	
		Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου
PearsonCorrelation	Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου	1,000	,521
	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	,521	1,000
Sig. (1-tailed)	Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου	.	,000
	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	,000	.
N	Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου	128	128
	Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	128	128

Το παρακάτω Model Summary παρουσιάζει το δείκτη συσχέτισης  $R=0,521$  μεταξύ των μεταβλητών αλλά και το συντελεστή προσδιορισμού  $R^2=0,272$ , τιμή η οποία δηλώνει ότι η εξαρτημένη μεταβλητή  $Y$  (**Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου**) ερμηνεύεται από την ανεξάρτητη μεταβλητή  $X$  (**Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου**) κατά 27% ή ότι η διασπορά της  $Y$  *ερμηνεύεται κατά 27%* από τη διασπορά του μοντέλου.

**Πίνακας 7.35: Μοντέλο παλινδρόμησης του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου και της Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου**

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,521	,272	,266	1,692

a. Predictors: (Constant), Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου

Ο πίνακας Ανάλυσης Διασποράς (πίνακας 7.36) παρουσιάζει την τιμή του λόγου  $F$  (δείκτης καλής προσαρμογής), στην περίπτωσή μας  $F=47,058$ , συνοδευόμενη από το επίπεδο σημαντικότητας **Sig=p-value=0,00<0,05** (αφού  $R^2=0,272$ ), τιμή η οποία αποδεικνύει μια **στατιστικά σημαντική** γραμμική παλινδρόμηση, επομένως και το μοντέλο μας έχει καλή προσαρμογή.

**Πίνακας 7.37: Ανάλυση Διακύμανσης (ANOVA) μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου**

ANOVA						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	134,660	1	134,660	47,058	,000
	Residual	360,558	126	2,862		
	Total	495,219	127			

a. Dependent Variable: Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου

b. Predictors: (Constant), Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου

Ο πίνακας Coefficients μας ενημερώνει επίσης σχετικά με την τιμή επιπέδου σημαντικότητας  $Sig=0,000<0,05$ , καθώς και την κλίση της γραμμής παλινδρόμησης (συντελεστής  $B$ ), όπως και τα αποτελέσματα των  $t$ -test με την τιμή της σταθεράς και της κλίσης διαφορετικές του μηδενός.

**Πίνακας 7.38: Συντελεστές συσχέτισης μεταξύ της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου και του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου**

**Coefficients**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1 (Constant)	,867	1,836		,472	,637			
Δραστηριότητα Εσωτερικού Ελέγχου	,338	,049	,521	6,860	,000	,521	,521	,521

a. Dependent Variable: Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου

**Ερευνητικό Ερώτημα 6: Πώς κυμαίνονται οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα ανοιχτού τύπου: «Με ποιον τρόπο θεωρείτε ότι η υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να αξιοποιηθεί ορθότερα και αποτελεσματικότερα ώστε να ενδυναμώσει το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου του Φορέα;» αναφορικά με την υπηρεσία στην οποία ανήκουν;**

Στο παρόν ερώτημα παρατίθενται οι απαντήσεις των ατόμων που κλήθηκαν να απαντήσουν σε μια ερώτηση ανοιχτού τύπου, που δίνεται στο τελευταίο βήμα του ερωτηματολογίου, και σχετίζεται με την ενδυνάμωση του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου του φορέα μέσα από τον τρόπο ορθότερης αξιοποίησης της Υπηρεσίας (Δραστηριότητας) Εσωτερικού Ελέγχου.

Τα άτομα που ανήκουν στη *Διοικητική-Οικονομική Υπηρεσία*, στην *Ιατρική* καθώς και στη *Νοσηλευτική Υπηρεσία* εξέφρασαν την άποψή τους σχετικά με τον τρόπο που μπορεί να αξιοποιηθεί η Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου. Στον παρακάτω πίνακα αποτυπώνονται συνολικά όλες οι απαντήσεις που δόθηκαν από τα άτομα των νοσοκομειακών μονάδων όλων των υπηρεσιών. Για το λόγο αυτόν δεν είναι δυνατόν να είναι πλήρως συμπληρωμένος ο πίνακας, αλλά περιέχει μόνο τη συγκεκριμένη απάντηση κάθε ατόμου που ανήκει σε καθεμία από τις προαναφερθείσες υπηρεσίες. Οι απαντήσεις αυτές είναι αρκετές για να δώσουν μια επαρκή εικόνα για την επικρατούσα κατάσταση εντός της μονάδας, με σκοπό τη βελτίωση των εσωτερικών λειτουργιών και ως εκ τούτου της Υπηρεσίας Εσωτερικού Ελέγχου.

**Πίνακας 7.39: Απαντήσεις ερωτηθέντων αναφορικά με την υπηρεσία που ανήκουν**

	<b>Διοικητική- Οικονομική Υπηρεσία</b>	<b>Ιατρική Υπηρεσία</b>	<b>Νοσηλευτική Υπηρεσία</b>
Στενή συνεργασία διοίκησης με τους ελεγκτές με γνώμονα τη σωστή λειτουργία & εφαρμογή των διαδικασιών	—	—	—
Εκπαίδευση του μόνιμου προσωπικού	0,8% (N=1)	—	—
Περισσότερες τακτικές επισκέψεις όπου θα πραγματοποιούνται συζητήσεις με τους αρμόδιους για επίλυση προβλημάτων και μια πιο δυναμική συνεργασία με τους εσωτερικούς ελεγκτές	—	—	1,6% (N=2)
Στενή συνεργασία επιτροπής ελέγχου με εσωτερικούς ελεγκτές και μέσω των ευρημάτων να οδηγούνται σε διορθωτικές	—	—	—

κινήσεις και υλοποίηση των εισηγήσεων			
Υποβολή ενδεδειγμένων προτάσεων για τη θεραπεία των διαπιστωθεισών ελλείψεων	0,8% (N=1)	—	—
Συχνότεροι έλεγχοι	0,8% (N=1)	—	—
Να εστιάζει περισσότερο στα best practices και στην ολιστική προσέγγιση των ασθενών	—	—	—
Το νοσοκομείο δεν διαθέτει υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου ούτε επιτροπή ελέγχου	0,8% (N=1)	—	—
Ομαδικό πνεύμα συνεργασίας για την ενδυνάμωση του συστήματος υγείας, την καλύτερη παροχή υπηρεσιών και την εξυπηρέτηση των ασθενών	—	—	—

<p>Ενδυνάμωση του νοσοκομείου σε προσωπικό για να μπορούν να εφαρμόζονται όλες οι εισηγήσεις του εσωτερικού ελέγχου που δεν εφαρμόζονται λόγω υποστελέχωσης</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>Αμεσότερη συνεργασία της διοίκησης με τον εσωτερικό έλεγχο</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>Κατάρτιση και συνεχής επικαιροποίηση του κανονισμού λειτουργίας του εσωτερικού ελέγχου και θέσπιση διαδικασιών ελέγχου</p>	<p>0,8% (N=1)</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>Να λαμβάνονται υπόψη από τη διοίκηση τα ευρήματα του ελέγχου και να πραγματοποιούνται διορθωτικές ενέργειες βασισμένες στις εισηγήσεις</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>

<p>Να κοινοποιούνται τα πορίσματα της διοίκησης στους υπεύθυνους υπαλλήλους και να δίνονται οδηγίες βελτιστοποίησης των εργασιών</p>	1,6% (N=2)	—	—
<p>Καλύτερη και στενότερη συνεργασία των προϊστάμενων και του προσωπικού με το θεσμό του εσωτερικού ελέγχου</p>	—	—	—
<p>Να ήταν ανεξάρτητη αρχή και υπήρχε μια μόνιμη βάση τουλάχιστον σε κάθε νομό και όχι αποκλειστικά για το νοσηλευτικό ίδρυμα</p>	0,8% (N=1)	—	—
<p>Να ήταν ανεξάρτητη αρχή</p>	—	—	0,8% (N=1)
<p>Κάνοντας προτάσεις και δίνοντας λύσεις σε αγκυλώσεις ελέγχου κάθε συστήματος. αρμοδιότητας ελέγχου εφαρμογής</p>	—	—	0,8% (N=1)
<p>Γίνεται όπως πρέπει</p>	0,8% (N=1)	—	—



Με περισσότερες τακτικές επισκέψεις στο φορέα	0,8% (N=1)	—	—
Να έχει μεν ελεγκτικό χαρακτήρα ως οφείλει αλλά να είναι σε θέση να ενημερώνει και να συμβουλεύει τους ενδιαφερόμενους	—	—	—
Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου αποτελεί βοήθεια στο έργο των διοικήσεων στο να βρίσκει τις αδυναμίες και να προτείνει λύσεις για βελτίωση των υπηρεσιών	1,6% (N=2)	—	—
Πλήρης ανεξαρτησία των εσωτερικών ελεγκτών χωρίς εξάρτηση από τη διοίκηση	2,3% (N=3)	—	—
Αξιοποίηση των επιτροπών ελέγχου	1,6% (N=2)	—	—
Ορθή σύσταση επιτροπών ελέγχου	2,3% (N=3)	1,6% (N=2)	—
Κανονισμός λειτουργίας επιτροπών ελέγχου	2,3% (N=3)	—	0,8% (N=1)
	0,8% (N=1)	—	—

<p>Σωστή κοστολόγηση της υπηρεσίας προκειμένου να υφίστανται και επαρκείς πόροι</p> <p>Κατάρτιση εγχειριδίων και κανονισμών εσωτερικού ελέγχου</p>	1,6% (N=2)	0,8% (N=1)	—
<p>Αλλαγή νοοτροπίας διοικήσεων και υπηρεσιακών δημοσίων υπαλλήλων αναφορικά με τη δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου</p>	1,6% (N=2)	—	—
<p>Πλήρης πρόσβαση των εσωτερικών ελεγκτών σε πρακτικά ΔΣ και λοιπά αρχεία και διεύρυνση του ελεγκτικού αντικειμένου</p>	1,6% (N=2)	—	—
<p>Αναλυτικά καθορισμένο πλαίσιο λειτουργίας των Μ.Ε.Ε. και βελτίωση του κανονιστικού και νομοθετικού πλαισίου</p>	1,6% (N=2)	—	—

Καθορισμένες γραμμές αναφορών και διοικητική πληροφόρηση	1,6% (N=2)	—	—
Αναβάθμιση πληροφοριακών συστημάτων	1,6% (N=2)	—	—
Καταγραφή διαδικασιών πολιτικών και περιγραφών θέσεων εργασίας	—	—	—
Διενέργεια αξιολόγησης κινδύνων και κατάρτιση πλάνου ελέγχων βάσει αυτών	3,1% (N=4)	—	—
Τακτική παρακολούθηση της πορείας υλοποίησης των ευρημάτων που προέκυψαν	3,9% (N=5)	—	—
Δεν απάντησε	23,4% (N=30)	2,3% (N=3)	2,3% (N=3)

Σύμφωνα με τα παραπάνω στοιχεία, διαπιστώνεται ότι μεγάλο ποσοστό των ερωτηθέντων προερχόμενοι από τη *Διοικητική-Οικονομική Υπηρεσία* υποστηρίζουν ότι η **Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να αξιοποιηθεί ορθότερα** μέσω της *τακτικής παρακολούθησης της πορείας υλοποίησης των ευρημάτων που προέκυψαν* (N=5), έπειτα με τη *διενέργεια αξιολόγησης κινδύνων και κατάρτιση πλάνου ελέγχων βάσει της ιεράρχησής τους* (N=4), και ακολούθως μέσω *ορθής σύστασης και λειτουργίας των Επιτροπών Ελέγχου* (N=3), και μέσω κατάρτισης *Κανονισμού Λειτουργίας Επιτροπών Ελέγχου* (N=3). Ακολουθούν και άλλες απαντήσεις που έχουν δοθεί από άτομα προερχόμενα από *Διοικητική-Οικονομική Υπηρεσία*, καταγράφοντας μικρότερη συμμετοχή αλλά επαρκή για να αποδώσει μια σημαντική εικόνα βάσει της οποίας εκτιμάται μια αναμενόμενη βελτίωση των συνθηκών. Ταυτόχρονα, καταγράφεται και αρκετά μεγάλο ποσοστό ερωτηθέντων που δεν έχουν δώσει απάντηση (N=30). Οι ερωτηθέντες προερχόμενοι από την *Ιατρική Υπηρεσία* εξέφρασαν τις απόψεις τους που σχετίζονται με την *ορθή σύσταση και λειτουργία των Επιτροπών Ελέγχου* (N=2) και με την *Κατάρτιση Εγχειριδίων και Κανονισμών Εσωτερικού Ελέγχου* (N=1), ενώ και σε αυτήν την περίπτωση σημειώθηκε σημαντικός αριθμός ατόμων αναλογικά με την υπηρεσία που δεν καταχώρησε απάντηση (N=3). Αντίστοιχα, οι ερωτηθέντες προερχόμενοι από τη *Νοσηλευτική Υπηρεσία* θεώρησαν ότι η **υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να αξιοποιηθεί ορθότερα** μέσω κατάρτισης *Κανονισμών Λειτουργίας Επιτροπών Ελέγχου* (N=1), μέσω *περισσότερων τακτικών επισκέψεων όπου θα πραγματοποιούνται συζητήσεις με τους αρμόδιους για την επίλυση προβλημάτων και μιας πιο δυναμικής συνεργασίας με τους εσωτερικούς ελεγκτές* (N=2), με το να ήταν η *Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου Ανεξάρτητη Αρχή* (N=1) και με την *πραγματοποίηση προτάσεων και λύσεων σε αγκυλώσεις ελέγχου κάθε συστήματος αρμοδιότητας Ελέγχου Εφαρμογής* (N=1). Ο αριθμός των ερωτηθέντων προερχόμενων από τη Νοσηλευτική Υπηρεσία που δεν καταχώρησε κάποια απάντηση σημειώνεται στα N=3 άτομα.

**Ερευνητικό Ερώτημα 7: Πώς κυμαίνονται οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ερώτημα ανοιχτού τύπου: «Με ποιον τρόπο θεωρείτε ότι η Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να αξιοποιηθεί ορθότερα και αποτελεσματικότερα ώστε να ενδυναμώσει το Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου του φορέα;» αναφορικά με τη θέση τους στην παρούσα μονάδα;**

Στην παρούσα ενότητα δίνονται οι τοποθετήσεις των ατόμων που κλήθηκαν να απαντήσουν στην ερώτηση ανοιχτού τύπου αναλόγως με το ερευνητικό ερώτημα 6, και σχετίζεται με την ενδυνάμωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου του φορέα μέσα από τον τρόπο ορθότερης αξιοποίησης της υπηρεσίας (δραστηριότητας) εσωτερικού ελέγχου.

Τα άτομα που κατέχουν τη θέση του *Διοικητή*, του *Διευθυντή* καθώς και του *Προϊσταμένου* διατύπωσαν την άποψη τους σχετικά με τον τρόπο που μπορεί να αξιοποιηθεί η Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου. Παρακάτω, μέσα από το πίνακα 7.31, δίνονται όλες οι απαντήσεις που έχουν δοθεί από τα άτομα με τις συγκεκριμένες θέσεις στο σύνολο των νοσοκομειακών μονάδων. Γι' αυτόν το λόγο, αναλόγως με το ερώτημα 6, δεν είναι εφικτή η πλήρης συμπλήρωση του πίνακα, παρά μόνο η εκάστοτε μοναδική απάντηση που έχει δοθεί από τα άτομα που κατέχουν μία από τις προαναφερθείσες θέσεις. Οι απαντήσεις αυτές είναι σε θέση να αποδώσουν επαρκή εικόνα για την επικρατούσα κατάσταση εντός της μονάδας με σκοπό τη βελτίωση των εσωτερικών λειτουργιών και ως εκ τούτου της Υπηρεσίας Εσωτερικού Ελέγχου.

**Πίνακας 7.40: Απαντήσεις ερωτηθέντων αναφορικά με τη θέση τους στη μονάδα**

				<b>Άλλη Θέση</b> <b>(Εσωτερικός Ελεγκτής,</b> <b>Υπάλληλος, DPO, Ταμίας,</b> <b>Λογιστική Υπ., Γεν.</b> <b>Διευθυντής,</b> <b>Υποδιευθυντής, Οικ.</b> <b>Υπάλλ., Υπάλλ. Τμήμ.</b> <b>Πληροφορικής, Υπάλλ.</b> <b>Γραφείου Προμηθειών,</b>
	<b>Διοικητής</b>	<b>Διευθυντής</b>	<b>Προϊστάμενος</b>	

				<b>Νοσηλευτής, Πρακτική Άσκηση)</b>
Στενή συνεργασία διοίκησης με τους ελεγκτές με γνώμονα τη σωστή λειτουργία και εφαρμογή των διαδικασιών	—	—	—	5,5% (N=7)
Εκπαίδευση του μόνιμου προσωπικού το οποίο δεν είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης	—	—	—	0,8% (N=1)
Περισσότερες τακτικές επισκέψεις όπου θα πραγματοποιούνται συζητήσεις με τους αρμόδιους για την επίλυση προβλημάτων πριν από την καταγραφή τους στην έκθεση ελέγχου	—	1,6% (N=2)	—	—
Στενή συνεργασία επιτροπής ελέγχου με εσωτερικούς ελεγκτές και μέσω των ευρημάτων να οδηγούνται σε διορθωτικές κινήσεις και υλοποίηση εισηγήσεων	—	—	—	1,6% (N=2)

Υποβολή ενδεδειγμένων προτάσεων προς θεραπεία των διαπιστωθεισών ελλείψεων	—	—	—	0,8% (N=1)
Συχνότεροι έλεγχοι	—	—	0,8% (N=1)	—
Να εστιάζει περισσότερο στα best practices και στην ολιστική προσέγγιση των ασθενών	—	—	—	0,8% (N=1)
Το νοσοκομείο δεν διαθέτει υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου αλλά μόνο επιτροπή ελέγχου	—	—	0,8% (N=1)	—
Ομαδικό πνεύμα συνεργασίας για την ενδυνάμωση του συστήματος υγείας, την καλύτερη παροχή υπηρεσιών και την εξυπηρέτηση των ασθενών.	—	—	—	1,6% (N=2)
Ενδυνάμωση του νοσοκομείου σε προσωπικό για να μπορούν να εφαρμόζονται όλες οι εισηγήσεις του εσωτερικού ελέγχου που δεν εφαρμόζονται λόγω υποστελέχωσης	—	—	—	6,3% (N=8)

<p>Αμεσότερη συνεργασία της διοίκησης με τον εσωτερικό έλεγχο</p>	—	—	—	0,8% (N=1)
<p>Συνεχής επικαιροποίηση του κανονισμού λειτουργίας και του εσωτερικού ελέγχου και θέσπιση διαδικασιών ελέγχου</p>	—	—	0,8% (N=1)	—
<p>Να λαμβάνονται υπόψη από την διοίκηση τα ευρήματα του ελέγχου και να πραγματοποιούνται διορθωτικές ενέργειες βασισμένες στις εισηγήσεις</p>	—	—	—	2,3% (N=3)
<p>Να κοινοποιούνται τα πορίσματα της διοίκησης στους υπεύθυνους υπαλλήλους και να δίνονται οδηγίες βελτίωσης των εργασιών</p>	—	—	—	1,6% (N=2)
<p>Καλύτερη συνεργασία των προϊστάμενων και του προσωπικού με το θεσμό του εσωτερικού ελέγχου</p>	—	—	—	2,3% (N=3)



<p>Να ήταν ανεξάρτητη αρχή και να υπήρχε μια μόνιμη βάση τουλάχιστον σε κάθε νομό και όχι αποκλειστικά για το νοσηλευτικό ίδρυμα</p>	—	—	—	0,8% (N=1)
<p>Να ήταν ανεξάρτητη αρχή</p>	—	—	—	—
<p>Κάνοντας προτάσεις και δίνοντας λύσεις σε αγκυλώσεις ελέγχου κάθε συστήματος. αρμοδιότητας ελέγχου εφαρμογής</p>	—	—	0,8% (N=1)	—
<p>Γίνεται όπως πρέπει</p>	—	—	—	0,8% (N=1)
<p>Με περισσότερες τακτικές επισκέψεις στο φορέα</p>	—	—	0,8% (N=1)	—
<p>Να έχει μεν ελεγκτικό χαρακτήρα ως οφείλει, αλλά να είναι σε θέση να ενημερώνει και να συμβουλεύει τους ενδιαφερόμενους</p>	—	—	0,8% (N=1)	—
<p>Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου αποτελεί βοήθεια στο έργο των διοικήσεων στο να βρίσκει τις αδυναμίες και να προτείνει λύσεις για</p>	—	—	1,6% (N=2)	—

βελτίωση των υπηρεσιών				
Πλήρης ανεξαρτησία των εσωτερικών ελεγκτών χωρίς εξάρτηση από τη διοίκηση	—	—	—	2,3% (N=3)
Αξιοποίηση των επιτροπών ελέγχου	—	—	1,6% (N=2)	0,8% (N=1)
Ορθή σύσταση επιτροπών ελέγχου	—	—	2,3% (N=3)	1,6% (N=2)
Κανονισμός λειτουργίας επιτροπών ελέγχου	—	—	—	3,1% (N=4)
Σωστή κοστολόγηση της υπηρεσίας προκειμένου να υφίστανται και επαρκείς πόροι	—	—	0,8% (N=1)	1,6%(N=2)
Κατάρτιση εγχειριδίων και κανονισμών εσωτερικού ελέγχου	—	—	0,8% (N=1)	0,8% (N=1)

Αλλαγή νοοτροπίας διοικήσεων και υπηρεσιακών δημοσίων υπαλλήλων αναφορικά με τη δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου	—	—	—	1,6% (N=2)
Πλήρης πρόσβαση των εσωτερικών ελεγκτών σε πρακτικά του ΔΣ και λοιπά αρχεία	—	—	0,8% (N=1)	1,6% (N=2)
Αναλυτικά καθορισμένο πλαίσιο λειτουργίας των Μ.Ε.Ε. και βελτίωση του κανονιστικού και νομοθετικού πλαισίου	—	—	0,8% (N=1)	1,6% (N=2)
Καθορισμένες γραμμές αναφορών και διοικητική πληροφόρηση	—	—	0,8% (N=1)	1,6% (N=2)
Αναβάθμιση πληροφοριακών συστημάτων	—	—	0,8% (N=1)	1,6% (N=2)
Καταγραφή διαδικασιών πολιτικών και περιγραφή θέσεων εργασίας	—	—	—	1,6% (N=2)

<p>Διενέργεια αξιολόγησης κινδύνων και κατάρτιση πλάνου ελέγχων βάσει της ιεράρχησής τους</p>	<p>—</p>	<p>0,8% (N=1)</p>	<p>2,3% (N=3)</p>	<p>—</p>
<p>Τακτική παρακολούθηση της πορείας υλοποίησης των ευρημάτων που προέκυψαν</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>3,9% (N=5)</p>
<p>Δεν απάντησε</p>	<p>0,8% (N=1)</p>	<p>1,6% (N=2)</p>	<p>7,8% (N=10)</p>	<p>18% (N=23)</p>

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα, διαπιστώνεται ότι στη θέση του **Διοικητή**, στην οποία ανήκει μόλις ένα άτομο μεταξύ αυτών που έχουν ερωτηθεί και χωρίς να έχει τοποθετηθεί επί του θέματος, δεν σημειώνεται απάντηση. Τα άτομα που ανήκουν στη θέση του **Διευθυντή** υποστήριξαν ότι η **Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου μπορεί να αξιοποιηθεί ορθότερα μέσω περισσότερων τακτικών επισκέψεων –κατά τις οποίες θα πραγματοποιούνται συζητήσεις με τους αρμόδιους για επίλυση προβλημάτων– και με μια πιο δυναμική συνεργασία με τους εσωτερικούς ελεγκτές (N=2)**, και στη συνέχεια με τη **διενέργεια αξιολόγησης κινδύνων και κατάρτιση πλάνου ελέγχων βάσει της ιεράρχησής τους (N=1)**. Ακολουθούν τα άτομα που ανήκουν στη θέση του **Προϊσταμένου**, τα οποία υποστήριξαν κυρίως την **ορθή σύσταση και λειτουργία των Επιτροπών Ελέγχου (N=3)** αλλά και τη **διενέργεια αξιολόγησης κινδύνων και κατάρτιση πλάνου ελέγχων βάσει της ιεράρχησής τους (N=3)**, κατόπιν αναφέρθηκαν στην **Υπηρεσία Εσωτερικού Ελέγχου, η οποία να αποτελεί βοήθεια στο έργο των διοικήσεων να εντοπίζει τις αδυναμίες και να προτείνει λύσεις για βελτίωση των υπηρεσιών (N=2)** και, τέλος, στην **αξιοποίηση των Επιτροπών Ελέγχου (N=2)**. Οι ερωτηθέντες προερχόμενοι από την κατηγορία που σχετίζεται με την **Άλλη Θέση** εξέφρασαν διαφορετικές απόψεις, οι οποίες δίνονται αναλυτικά μέσα από τον πίνακα 6.11.21. Τα άτομα που ανήκουν σε αυτήν την κατηγορία έχουν σημειώσει ότι ανήκουν συνηθέστερα στην κατηγορία του **Εσωτερικού Ελεγκτή, DPO και Διοικητικού Υπαλλήλου**, και έπειτα ακολουθούν οι θέσεις του Ταμιά, Λογιστικής Υποστήριξης, Γενικού Διευθυντή, Υποδιευθυντή, Υπεύθυνου Γραφείου, Οικονομικού Υπαλλήλου, Υπαλλήλου στο τμήμα Πληροφορικής, Υπαλλήλου Γραφείου Προμηθευτή, Νοσηλευτή και Πρακτικής Άσκησης.

Στις βασικές τοποθετήσεις τους, που αντιπροσωπεύουν και το μεγαλύτερο ποσοστό εξ αυτών, είναι η **ενδυνάμωση του Νοσοκομείου σε προσωπικό για να μπορούν να εφαρμόζονται όλες οι εισηγήσεις του Εσωτερικού Ελέγχου που δεν εφαρμόζονται λόγω υποστελέχωσης (N=8)**, ακολουθεί η **Στενή Συνεργασία της Διοίκησης με τους Ελεγκτές με γνώμονα τη σωστή λειτουργία και εφαρμογή των διαδικασιών (N=7)**, εκ των οποίων οι N=4 προέρχονται από τη θέση του Εσωτερικού Ελεγκτή και οι N=3 από DPO, η **τακτική παρακολούθηση της πορείας υλοποίησης των ευρημάτων που προέκυψαν (N=5)**, εκ των οποίων οι N=4 είναι διοικητικοί υπάλληλοι, και η κατάρτιση **Κανονισμού Λειτουργίας Επιτροπών Ελέγχου (N=4)**, εκ των οποίων οι N=3 ανήκουν σε άλλη θέση, που δεν έχει προσδιοριστεί και δεν είναι εκ των προαναφερθέντων, ενώ ακολουθούν οι υπόλοιπες απαντήσεις που έχουν δοθεί και οι οποίες διατυπώνονται παραπάνω.

## Συζήτηση και συμπεράσματα

Οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας, στο σύνολο πολλών χωρών αλλά και της Ελλάδας ειδικότερα, διαθέτουν σημαντικά περιθώρια βελτίωσης, ενδυνάμωσης και εκσυγχρονισμού του συστήματος εσωτερικού ελέγχου καθώς και αποδοτικότερης αξιοποίησης των Μονάδων Εσωτερικού Ελέγχου.

Ένα βελτιωμένο και αποτελεσματικό σύστημα εσωτερικού ελέγχου είναι σε θέση να ισχυροποιεί και να διασφαλίζει σε σημαντικό βαθμό τόσο την υπηρεσία-δραστηριότητα εσωτερικού ελέγχου, όσο και τη διοίκηση των δημόσιων οργανισμών, οι οποίοι πρέπει να διαθέτουν ισχυρούς μηχανισμούς ελέγχου των συστημάτων διοίκησης και οικονομικής λειτουργίας. Μέσα από διερεύνηση της επικρατούσας τρέχουσας κατάστασης και των αδυναμιών που αφορούν τον εσωτερικό έλεγχο εντός των δημοσίων μονάδων, στοχεύουμε στη βελτίωση και ενδυνάμωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, του οποίου η λειτουργία όπως ήδη γνωρίζουμε είναι καθοριστική (Van Gelderen et al., 2017).

Στόχος της διδακτορικής διατριβής ήταν η μελέτη των επιδράσεων του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, της αξιολόγησης και διαχείρισης κινδύνων, της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου, της εταιρικής διακυβέρνησης και των βέλτιστων πρακτικών στις δραστηριότητες και τη γενική λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας της Ελλάδας. Ως εκ τούτου, η έρευνα επικεντρώθηκε στο σύγχρονο επιχειρησιακό περιβάλλον του δημόσιου τομέα και ειδικότερα στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας, οι οποίες καλούνται θεσμικά να συμμορφώνονται με συγκεκριμένους κανόνες εταιρικής διακυβέρνησης, εσωτερικού ελέγχου αλλά και κώδικες ηθικής και δεοντολογίας. Για την εκπλήρωση του ερευνητικού σκοπού και την απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων, χρησιμοποιήθηκε ποσοτική έρευνα σε ένα δείγμα 128 ατόμων, τα οποία απασχολούνται σε νοσοκομειακές μονάδες της Αττικής, της ηπειρωτικής αλλά και της νησιωτικής Ελλάδας. Από τις απαντήσεις του δείγματος προέκυψε μια γενική εικόνα της λειτουργίας κάθε μονάδας μαζί με τις αδυναμίες και τις δυσλειτουργίες που εντοπίζονται.

Μέσα από την εκτενή βιβλιογραφική επισκόπηση στο πλαίσιο της διδακτορικής διατριβής, αναλύθηκαν οι παράγοντες του εσωτερικού και του εξωτερικού περιβάλλοντος των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας που επηρεάζουν τη λειτουργία τους. Συγκεκριμένα, αξιοποιώντας το θεωρητικό υπόβαθρο προηγούμενων ερευνητών (Hitt & Hoskisson, 2012, McGee, Thomas & Wilson, 2012, Campbell, 2010, Wehrich & Cannice, 2010, Sammut-Bonnici & Galea, 2014), οι οποίοι έχουν προσδιορίσει ποια χαρακτηριστικά ενός οργανισμού αναλύονται

αναφορικά με τις διαστάσεις της ανάλυσης SWOT, πραγματοποιήθηκε ανάλυση SWOT στις ελληνικές μονάδες υγείας.

Η ανάλυση ανέδειξε τα δυνατά σημεία, τις αδυναμίες, τις ευκαιρίες και τις απειλές που αντιμετωπίζουν οι σημερινές Δημόσιες Μονάδες Υγείας. Προέκυψε ότι οι ελληνικές μονάδες υγείας αντιμετωπίζουν κρίσιμα ζητήματα, κυρίως λόγω των ανεπαρκών διαδικασιών εταιρικής διακυβέρνησης. Ένα σημαντικό μέρος της ανάλυσης αποτέλεσε ο εσωτερικός έλεγχος και ο Νόμος 4025/11 (Άρθρο 25), ο οποίος, όπως διαπιστώθηκε, παρότι προέβλεπε εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας για τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας, δεν υλοποιήθηκε επί του παρόντος από την κεντρική διοίκηση, με αποτέλεσμα να μην αποτυπώνεται τεκμηριωμένα και αναλυτικά το ελεγκτικό αντικείμενο και οι εν γένει δραστηριότητες του εσωτερικού ελέγχου. Τέλος, άλλο ένα σημαντικό μέρος της ανάλυσης ήταν η διαχείριση των επιχειρηματικών κινδύνων από τις Δημόσιες Μονάδες Υγείας. Από τις ελληνικές μονάδες υγείας λείπουν αποτελεσματικές μέθοδοι μανάτζμεντ τόσο για τη διαχείριση των επιχειρηματικών κινδύνων, όσο και για τη βελτίωση του πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης και την ενδυνάμωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Μια τέτοια έλλειψη είναι κρίσιμη, ιδιαίτερα εν μέσω της κρίσης της πανδημίας.

**Ο ερευνητής, στηριζόμενος στα αποτελέσματα της ανάλυσης SWOT, προσανατόλισε το ερευνητικό του ενδιαφέρον στη μελέτη της επίδρασης της αξιολόγησης και διαχείρισης των κινδύνων στην αποτελεσματικότητα της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου και στην ενδυνάμωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Σε αυτό το πλαίσιο, ανέπτυξε ένα σχετικό ερευνητικό ερώτημα, το οποίο απαντήθηκε μέσω της στατιστικής ανάλυσης. Επίσης, προσανατόλισε την ερευνά του στη μελέτη της επίδρασης της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου στην επάρκεια του εσωτερικού περιβάλλοντος λειτουργίας και ελέγχου των Δημόσιων Μονάδων Υγείας της χώρας και της εταιρικής διακυβέρνησης.**

Πέραν της ανάλυσης SWOT, στην παρούσα έρευνα αξιοποιήθηκε και το στρατηγικό εργαλείο του μανάτζμεντ PESTL για τη μελέτη των παραγόντων του εξωτερικού περιβάλλοντος των μονάδων υγείας. Μέσα από την ανάλυση διαπιστώθηκε ότι ένα από τα βασικότερα εμπόδια στην εφαρμογή ενός ισχυρού συστήματος εσωτερικού ελέγχου στις ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας είναι το υψηλό επίπεδο διαφθοράς καθώς και ο ιατροκεντρικός χαρακτήρας των δημόσιων νοσοκομείων.

Επίσης, μέσα από τη μελέτη του θεσμικού πλαισίου, προέκυψε η ανάγκη για εκσυγχρονισμό του υπάρχοντος θεσμικού πλαισίου με απώτερο σκοπό τη δημιουργία ενός ενιαίου συνόλου απαιτήσεων που θα περιγράφουν λεπτομερώς τις λειτουργίες του εσωτερικού ελέγχου και τις αρμοδιότητες των εσωτερικών ελεγκτών των ελληνικών δημόσιων οργανισμών. Τέλος, άλλο

ένα σημαντικό πρόβλημα των ελληνικών μονάδων υγείας είναι η μη αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών για την αύξηση της λογοδοσίας του δημόσιου τομέα. Η λογοδοσία συνιστά ένα σημαντικό μέρος του εσωτερικού ελέγχου και η έλλειψή της είναι λογικό να επηρεάζει τη λειτουργία του. Για το λόγο αυτόν ο Schyf (2000) όρισε τον εσωτερικό έλεγχο ως ανεξάρτητη, αντικειμενική και συμβουλευτική δραστηριότητα που έχει σχεδιαστεί για να προσθέτει αξία και να βελτιώνει τις λειτουργίες ενός οργανισμού.

**Στις επόμενες παραγράφους της συζήτησης-συμπερασμάτων επιχειρείται να γίνει σύνδεση και ανάλυση των αποτελεσμάτων της πρωτογενούς και της δευτερογενούς έρευνας.**

Καθώς η δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου αποτελεί καθοριστικό παράγοντα της λειτουργίας κάθε μονάδας (Kidron, Ofek & Cohen, 2016, Unegbu & Obi, 2012, Adeniji, 2011), **κρίθηκε απαραίτητο να μελετηθεί σε πρώτη γραμμή η επίδραση της αξιολόγησης και διαχείρισης των κινδύνων στην αποτελεσματικότητα της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου και στην ενδυνάμωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου.** Σε αυτό το πλαίσιο, η αξιολόγηση των κινδύνων, που προέρχονται τόσο από το εσωτερικό όσο και από το εξωτερικό περιβάλλον της νοσοκομειακής μονάδας, είναι καθοριστικής σημασίας.

Όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, η σημαντικότερη απειλή που προέρχεται από το εξωτερικό περιβάλλον των Δημόσιων Μονάδων Υγείας είναι η κρίση της πανδημίας, με αφορμή την οποία έγιναν περισσότερο ορατές οι βασικές αδυναμίες των Δημόσιων Μονάδων Υγείας της χώρας που σχετίζονται με τη διαχείριση κινδύνων, όπως η έλλειψη των κατάλληλων πόρων και των ικανοτήτων για την ικανοποίηση των ασθενών-πολιτών από τις υπηρεσίες (OECD, 2020). Επιπλέον, οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας παρουσιάζουν επιπλέον αδυναμία όσον αφορά την πρόληψη κινδύνων, που σχετίζονται με τη διαφθορά και την απάτη από την πλευρά φυσικών προσώπων σχετιζόμενων με αυτές (διοικούντες, εργαζόμενοι, προμηθευτές, πελάτες, ασθενείς-πολίτες κτλ.).

Προκειμένου να αποδοθεί ποσοτικά η επιρροή της αναγνώρισης, αξιολόγησης και διαχείρισης κινδύνου στην δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου, η στατιστική ανάλυση επικεντρώθηκε στην αναπαράσταση της συνάφειας των υπό εξέταση μεταβλητών, ειδικότερα της **αξιολόγησης και διαχείρισης των κινδύνων και της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου,** κάνοντας χρήση του δείκτη  $r$  του Pearson. Ο δείκτης έδειξε μια μέτρια συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών, η οποία συνοδεύεται από την ύπαρξη γραμμικής συσχέτισης ανάμεσά τους και πιο συγκεκριμένα όταν η μία εκ των δύο αυξάνεται ή μειώνεται αποδίδει αλλαγές ίδιας κατεύθυνσης στη δεύτερη μεταβλητή. Επιπλέον, το μοντέλο παλινδρόμησης, μέσα από το οποίο προκύπτει **η σημαντικότητα της επίδρασης της αξιολόγησης και διαχείρισης των**



κινδύνων ως προς τη δραστηριότητα εσωτερικού ελέγχου αποδεικνύει ότι όσο μικρότερη τείνει να είναι η καταγραφή της τιμής p-value για την αξιολόγηση και διαχείριση των κινδύνων, τόσο ισχυρότερη είναι η σχέση αυτής με την ενδυνάμωση της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου.

**Τα παραπάνω αποτελέσματα συμφωνούν με τη διεθνή βιβλιογραφία** (Fone & Young, 2005, Bento, Mertins & White, 2018), που έχει αναδείξει το ρόλο της αξιολόγησης και διαχείρισης κινδύνου στη δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου. Ειδικότερα, κατά τη διαδικασία αξιολόγησης κινδύνων, ο εσωτερικός έλεγχος εντοπίζει και αξιολογεί τόσο την πιθανότητα εμφάνισης, όσο και τον πιθανό αντίκτυπο διαφόρων κινδύνων σε έναν οργανισμό. Στη συνέχεια, οι εσωτερικοί έλεγχοι προσδιορίζονται και αξιολογούνται για να προσδιοριστεί πόσο επαρκείς είναι για τη μείωση του κινδύνου, ώστε να διασφαλιστεί ότι ο κίνδυνος βρίσκεται σε διαχειρίσιμα επίπεδα.

Επί της ουσίας, σύμφωνα με τους μελετητές (Fone & Young, 2005, Bento, Mertins & White, 2018), η διαχείριση κινδύνων και ο εσωτερικός έλεγχος μπορούν να θεωρηθούν ως δύο όψεις του ίδιου νομίσματος, καθώς η διαχείριση κινδύνων επικεντρώνεται στον εντοπισμό απειλών και ευκαιριών και οι έλεγχοι πρέπει να σχεδιάζονται με στόχο την αποτελεσματική αντιμετώπιση των απειλών και την αξιοποίηση των ευκαιριών.

Επιπλέον, όπως αναφέρθηκε στο θεωρητικό μέρος της διδακτορικής διατριβής, οι Δημόσιες Μονάδες Υγείας της χώρας δεν στελεχώνονται από επαρκή αριθμό ατόμων που διαθέτουν τις κατάλληλες γνώσεις, τις δεξιότητες αλλά και τις ικανότητες που είναι αναγκαίες για την καθημερινή λειτουργία τους. Αυτή η έλλειψη καθυστερεί την επίτευξη των στόχων των Δημόσιων Μονάδων Υγείας (Κουτούπης, 2012). Ακόμα, οι ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας διακρίνονται από κακή εσωτερική και εξωτερική επικοινωνία, πράγμα το οποίο συνεπάγεται ανεπάρκεια ενημέρωσης του προσωπικού ως προς τους στόχους και τα μέσα επίτευξής τους, καθώς και έλλειψη ενημέρωσης των ασθενών-πολιτών γενικότερα (Κουτούπης και άλλοι, 2015).

Αξιολογώντας τη σημαντικότητα των ανωτέρω, εφαρμόστηκε ποσοτική ανάλυση σε δεδομένα που έχουν ληφθεί από τους ερωτηθέντες. **Ειδικότερα, ο ερευνητής ήθελε να απαντήσει στο εξής ερευνητικό ερώτημα: «Πώς επιδρά η Ποσοτική και Ποιοτική Επάρκεια των Στελεχών στην αποτελεσματικότητα της Δραστηριότητας Εσωτερικού Ελέγχου;».** Η ανάλυση συσχέτισης ανέδειξε την ύπαρξη θετικής συσχέτισης μεταξύ των υπό εξέταση μεταβλητών. Επιπλέον, η ανάλυση παλινδρόμησης ανέδειξε ότι η ποσοτική και ποιοτική επάρκεια των στελεχών συμβάλλει σημαντικά στην πρόβλεψη της εξαρτημένης

μεταβλητής που είναι η **δραστηριότητα εσωτερικού ελέγχου** καθώς το αντίστοιχο p-value=0,002<0,05.

Ωστόσο, όπως έχει αναφέρει ο Κουτούπης (2012), μέχρι και σήμερα η έλλειψη σαφούς και συγκεκριμένης περιγραφής των προαπαιτούμενων που πρέπει να κατέχει ένας εσωτερικός ελεγκτής έχει οδηγήσει σε επιλογή εσωτερικών ελεγκτών με μοναδικό κριτήριο την παροχή της χαμηλότερης οικονομικής προσφοράς, εφόσον αυτοί διαθέτουν έστω και τα ελάχιστα προσόντα.

Ακολούθως, μέσα από αναφορά που πραγματοποιήθηκε στο θεωρητικό μέρος της διατριβής, κρίνεται καθοριστικής σημασίας η ύπαρξη εξελιγμένων πληροφοριακών συστημάτων, στο εξωτερικό περιβάλλον των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Η εφαρμογή της πληροφορικής για την παραγωγή και διάδοση ιατρικών πληροφοριών μπορεί να επιφέρει βελτιώσεις σε πολλούς τομείς όπως η διαχείριση των ασθενών και ο έλεγχος του κόστους (Κουτούπης και άλλοι, 2015).

Σύμφωνα με τα παραπάνω και κρίνοντας καθοριστική τη συμβολή και επάρκεια των πληροφοριακών συστημάτων (Zhang, 2017, Xu, 2016, Pettersen & Solstad, 2016), πραγματοποιήθηκε ποσοτική έρευνα λαμβάνοντας υπόψη τις καταχωρήσεις από πλευράς των ερωτηθέντων προκειμένου να διερευνηθεί η σημαντικότητα αυτής αναφορικά με τη δραστηριότητα εσωτερικού ελέγχου. Ειδικότερα, μέσα από τη στατιστική ανάλυση, επιχειρήσαμε να διαπιστώσουμε πώς επιδρά η επάρκεια πληροφοριακής δομής στην αποτελεσματικότητα της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου και στην ενδυνάμωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Από το μοντέλο παλινδρόμησης προέκυψε ότι η ανεξάρτητη μεταβλητή που έχει οριστεί ως η **επάρκεια πληροφοριακής δομής συμβάλλει σημαντικά στην πρόβλεψη** της εξαρτημένης μεταβλητής που αντιπροσωπεύει το **σύστημα εσωτερικού ελέγχου** καθώς το αντίστοιχο p-value=sig=0,006<0,05.

Σε αυτό το σημείο αξίζει να αναφερθεί ότι τα πληροφοριακά συστήματα, και ειδικότερα το Model Hospital Management System (MHMS), που αποτελεί ένα πρωτοποριακό σύστημα διαχείρισης νοσοκομειακών μονάδων, μπορεί να επιφέρει σημαντικά πλεονεκτήματα στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας και να συνεισφέρει στη μείωση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν. Μεταξύ άλλων, οι λύσεις που μπορεί να δώσει σχετίζονται με α) την ανάπτυξη ομοιογενούς διαχείρισης όλου του φάσματος υπηρεσιών υγείας (διαδικασιών, υλικών, φαρμάκων, κλινών, εμπορικής πολιτικής), β) τη δημιουργία κοινών δομών, διαδικασιών και δεδομένων, γ) την προώθηση ενός κοινού μοντέλου λειτουργίας για όλα τα

νοσοκομεία της Ελλάδας (Αργυρόπουλος, 2020) και δ) την ύπαρξη και εφαρμογή κοινής πολιτικής διοικητικής πληροφόρησης.

Αναφορικά με τις αδυναμίες των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας ως προς την εταιρική διακυβέρνηση, μπορεί να αναλογιστεί κανείς, ιδιαίτερα εν μέσω της κρίσης της πανδημίας, πώς έχει επηρεάσει τη διαχείρισή τους. Όπως αναφέρθηκε και στο θεωρητικό μέρος της διδακτορικής διατριβής, πρόσφατες αλλά και παλαιότερες έρευνες (Alzeban & Sawan, 2014, Abbott, Parker & Peters, 2010, Otetea, Tita & Aristotele, 2013, Harris, 1977), που έχουν πραγματοποιηθεί με γνώμονα την εταιρική διακυβέρνηση των δημόσιων νοσοκομείων σε διάφορες χώρες, έχουν καταδείξει ότι τα ζητήματα αυτής επηρεάζουν τόσο την οικονομική αποδοτικότητα των δημόσιων νοσοκομείων, όσο και την ικανότητά τους να έχουν πρόσβαση σε μακροπρόθεσμα επενδυτικά κεφάλαια. Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω δεδομένα, μπορεί να τεκμηριωθεί ότι η εταιρική διακυβέρνηση των δημόσιων νοσοκομείων πρέπει να εστιάζει στη βελτιστοποίηση των λειτουργιών τους στηριζόμενη πάνω σε ένα πολύπλευρο και καλά δομημένο σύστημα αρχών διοίκησης.

Κατ' αυτόν τον τρόπο, μέσα από τα δεδομένα που ελήφθησαν με τη βοήθεια των ερωτηματολογίων, αποτυπώνεται η τρέχουσα κατάσταση του εσωτερικού περιβάλλοντος λειτουργίας και ελέγχου των δημοσίων μονάδων και της εταιρικής διακυβέρνησης από την οπτική γωνία των ερωτηθέντων που απασχολούνται εντός των μονάδων. Σημαντικός κρίθηκε ο τρόπος που επιδρά ο εσωτερικός έλεγχος όπως και η δραστηριότητά του ως προς την επάρκεια του εσωτερικού περιβάλλοντος λειτουργίας και ελέγχου του φορέα και την εταιρική διακυβέρνηση. Επίσης, μέσα από τους ελέγχους συσχέτισεων που πραγματοποιήθηκαν, διαπιστώθηκε η ύπαρξη θετικής συσχέτισης μεταξύ των υπό εξέταση παραγόντων. Ως προς την εφαρμογή του μοντέλου γραμμικής παλινδρόμησης, διαπιστώθηκε στατιστική σημαντικότητα της επίδρασης της λειτουργίας εσωτερικού ελέγχου στην επάρκεια του εσωτερικού περιβάλλοντος λειτουργίας και του ελέγχου του φορέα και της εταιρικής διακυβέρνησης.

Η εξέταση του τρόπου βάσει του οποίου επιδρά η δραστηριότητα εσωτερικού ελέγχου στο σύστημα εσωτερικού ελέγχου αποτέλεσε ακόμη μία καθοριστικής σημασίας σχέση προς διερεύνηση. Από τα αποτελέσματα που ελήφθησαν από τους ελέγχους υποθέσεων για ύπαρξη συσχέτισης, διαπιστώθηκε μια μέτρια προς ισχυρή ύπαρξη γραμμικής συσχέτισης μεταξύ της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου και του συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Όσον αφορά το μοντέλο παλινδρόμησης μεταξύ των υπό εξέταση παραγόντων, προέκυψε ότι η επίδραση της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου είναι σημαντική ως προς το σύστημα εσωτερικού ελέγχου.

Στο τελευταίο τμήμα του ερωτηματολογίου, τέθηκε και μία ερώτηση ανοιχτού τύπου, μέσα από την οποία δόθηκε η ευκαιρία για καλύτερη κατανόηση της τρέχουσας εικόνας της κατάστασης κάθε νοσοκομειακής μονάδας, είτε αυτή βρίσκεται στην ηπειρωτική, είτε στη νησιωτική Ελλάδα, αλλά και στην Αττική. Στην ερώτηση για τον τρόπο κατά τον οποίο θεωρείται ότι η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου μπορεί να αξιοποιηθεί ορθότερα και αποτελεσματικότερα ώστε να ενδυναμώσει το σύστημα εσωτερικού ελέγχου του φορέα, διατυπώθηκαν πολλές διαφορετικές απόψεις, οι οποίες ταξινομήθηκαν σε σχέση με την υπηρεσία αλλά και την τρέχουσα θέση στην οποία υπηρετούν οι ερωτηθέντες.

Μέσα από τις απαντήσεις τους βάσει της υπηρεσίας τους, μεγάλο ποσοστό των ερωτηθέντων που προέρχονταν από τη Διοικητική-Οικονομική Υπηρεσία υποστήριξαν την τακτική παρακολούθηση της πορείας υλοποίησης των ευρημάτων που προκύπτουν από την υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου, τη μεγαλύτερη ανεξαρτησία των εσωτερικών ελεγκτών, τη διενέργεια διαδικασιών αξιολόγησης κινδύνων και την κατάρτιση πλάνου ελέγχων βάσει της ιεράρχησής τους και μέσω ορθής σύστασης και αξιοποίησης των επιτροπών ελέγχου και την κατάρτιση και εφαρμογή κανονισμού λειτουργίας επιτροπών ελέγχου. Οι ερωτηθέντες προερχόμενοι από την Ιατρική Υπηρεσία εξέφρασαν τις απόψεις τους για την ορθή σύσταση και αξιοποίηση των επιτροπών ελέγχου και για την κατάρτιση εγχειριδίων και κανονισμών εσωτερικού ελέγχου. Αντίστοιχα, οι ερωτηθέντες προερχόμενοι από τη Νοσηλευτική Υπηρεσία, αναφέρθηκαν στην κατάρτιση κανονισμών λειτουργίας επιτροπών ελέγχου, στις περισσότερες τακτικές επισκέψεις κατά τις οποίες θα πραγματοποιούνται συζητήσεις με τους αρμόδιους για την επίλυση προβλημάτων, σε μια πιο δυναμική συνεργασία με τους εσωτερικούς ελεγκτές, στην ανάδειξη της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου σε ανεξάρτητη αρχή (αύξηση ανεξαρτησίας) και στη διεύρυνση του ελεγκτικού αντικειμένου των εσωτερικών ελεγκτών.

Επιπλέον, αναφορικά με τις απαντήσεις των ερωτηθέντων βάσει της τρέχουσας θέσης τους, όσοι κατείχαν τη θέση του Διευθυντή υποστήριξαν ότι η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου μπορεί να αξιοποιηθεί ορθότερα μέσω περισσότερων τακτικών επισκέψεων κατά τις οποίες θα πραγματοποιούνται συζητήσεις με τους αρμόδιους για την επίλυση των προβλημάτων, με μια πιο δυναμική συνεργασία με τους εσωτερικούς ελεγκτές, με τη διενέργεια αξιολόγησης κινδύνων και την κατάρτιση πλάνου ελέγχων βάσει της ιεράρχησής τους.

Οι ερωτηθέντες που κατείχαν τη θέση προϊστάμενου υποστήριξαν αρχικά την σύσταση και λειτουργία επιτροπών ελέγχου, τη διενέργεια αξιολόγησης κινδύνων και την κατάρτιση αναλυτικού πλάνου ελέγχων βάσει των κινδύνων που διαπιστώνονται στον φορέα. Επιπλέον, οι προϊστάμενοι πρότειναν ότι η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει να υποστηρίζει δυναμικά τις δημόσιες διοικήσεις των νοσοκομείων προκειμένου να εντοπίζουν τις

λειτουργικές αδυναμίες και να τις καθοδηγεί ώστε να λαμβάνουν σχετικές δράσεις. Επίσης, η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου θα πρέπει να είναι σε θέση να προτείνει λύσεις για τη βελτίωση των ροών εργασίας των υπηρεσιών των δημόσιων νοσοκομείων.

Στο τέλος, οι ερωτηθέντες προερχόμενοι από Άλλη Θέση εξέφρασαν ποικίλες απόψεις, οι σημαντικότερες εκ των οποίων σχετίζονται με την ενδυνάμωση του νοσοκομείου σε προσωπικό, ώστε να μπορούν να εφαρμόζονται όλες οι εισηγήσεις του εσωτερικού ελέγχου που δεν δύναται να εφαρμοστούν λόγω υποστελέχωσης, με τη στενή συνεργασία της διοίκησης με τους ελεγκτές με γνώμονα τη σωστή λειτουργία και την εφαρμογή των διαδικασιών, με την τακτική παρακολούθηση της πορείας υλοποίησης των ευρημάτων που προέκυψαν και με την αξιοποίηση των επιτροπών ελέγχου.

Με την παρούσα διδακτορική διατριβή παρέχεται μια καινοτόμος αναλυτική και μεθοδολογική προσέγγιση στο υπό εξέταση ζήτημα. Συνδυάζοντας τη ταυτόχρονη διερεύνηση του θεσμικού αντίκτυπου (εθνικοί και ευρωπαϊκοί νομικοί κανόνες) και των συνθηκών του εξωτερικού και του εσωτερικού περιβάλλοντος των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας, η έρευνα ανέδειξε τη σημασία και την επίδραση της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου σε διάφορες παραμέτρους της λειτουργίας των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων.

Το γεγονός ότι στην έρευνα συμμετείχαν άτομα που ανήκουν σε διαφορετικές θέσεις και υπηρεσίες μάς παρείχε τη δυνατότητα να παρουσιάσουμε μια ευρύτερη εικόνα της επικρατούσας κατάστασης κάθε μονάδας αλλά και να καταδείξουμε τις αδυναμίες που έχει η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου. Ειδικότερα, μέσα από την καταγραφή των δεδομένων, αποτυπώθηκε η επικρατούσα κατάσταση σχετικά με την τρέχουσα λειτουργία των νοσοκομειακών μονάδων στο αστικό, ηπειρωτικό και νησιωτικό τμήμα της χώρας.

## **Πρακτικές προεκτάσεις του θέματος και προτάσεις για τις ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας**

Απώτερος στόχος μας είναι να υποβάλουμε προτάσεις βελτίωσης του λειτουργικού και θεσμικού πλαισίου, καθώς και προτάσεις προαιρετικής συμμόρφωσης σε θέματα εταιρικής διακυβέρνησης, διαχείρισης επιχειρηματικών κινδύνων και εσωτερικού ελέγχου.

Αρχικά, πρότασή μας αποτελεί η διεύρυνση του ελεγκτικού αντικειμένου (scope) της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου, προκειμένου να μην περιορίζεται αμιγώς στις λογιστικο-οικονομικές λειτουργίες, αλλά αντίθετα να επεκτείνεται σε όλες τις λειτουργίες και δραστηριότητες των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Προς αυτήν την κατεύθυνση θα πρέπει να ενισχυθούν οι υπηρεσίες εσωτερικού ελέγχου και να καταρτιστούν σχετικά εργαλεία (εγχειρίδια εσωτερικού ελέγχου, κανονισμοί κτλ.) για την αποτελεσματική εφαρμογή τους. Για να επιτευχθεί κάτι τέτοιο, σημαντικός είναι ο ρόλος του πλαισίου εταιρικής διακυβέρνησης. Ωστόσο η εταιρική διακυβέρνηση των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων παρουσιάζει σημαντικές ανεπάρκειες, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει οργανωμένο και αποτελεσματικό σύστημα εσωτερικού ελέγχου.

Η εταιρική διακυβέρνηση των δημόσιων νοσοκομείων θα πρέπει να εστιάζει στη βελτιστοποίηση των λειτουργιών τους στηριζόμενη πάνω σε ένα πολύπλευρο και καλά δομημένο σύστημα αρχών διοίκησης.

Επίσης, με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας, οι δημόσιες μονάδες υγείας θα πρέπει να αναπτύξουν τις διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου εστιασμένο στην αποτελεσματικότερη διαχείριση των επιχειρησιακών κινδύνων. Ένα μοντέλο εσωτερικού ελέγχου με βάση την αξιολόγηση κινδύνων (Risk Based Internal Audit) θα οδηγούσε στην κατάρτιση πλάνου ελέγχων βάσει της ιεράρχησης των κινδύνων και θα έδινε τη δυνατότητα στόχευσης σε βασικούς κινδύνους που διαπιστώνονται στο περιβάλλον των Δημόσιων Μονάδων Υγείας.

Με βάση τα ερευνητικά ευρήματα της παρούσας μελέτης, η ορθότερη αξιοποίηση της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου μπορεί να επιτευχθεί μέσω τακτικών συναντήσεων τόσο με τις επιτροπές ελέγχου, όσο και με τις ελεγχόμενες υπηρεσιακές μονάδες, όπου θα πραγματοποιούνται συζητήσεις με τους αρμόδιους (υπευθύνους) για την επίλυση των εντοπισμένων προβλημάτων-ευρημάτων. Η δυναμική σχέση της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου με τις ελεγχόμενες υπηρεσιακές μονάδες και η καθοδήγηση-υποβοήθησή τους για την άμεση και αποτελεσματική διόρθωση των θεμάτων που προκύπτουν από τις ελεγκτικές εργασίες προσθέτει αξία στον φορέα και στην υπηρεσία του εσωτερικού ελέγχου και ενισχύει τη διοίκηση να επιτύχει τους επιχειρησιακούς της στόχους.

Σημαντικός παράγοντας για την ορθή λειτουργία των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας αποτελεί επιπλέον η ορθή σύσταση, ο ενεργός ρόλος και η αξιοποίηση των επιτροπών ελέγχου των φορέων, καθώς μέσω της αποτελεσματικής λειτουργίας τους ενδυναμώνεται ο θεσμός του εσωτερικού ελέγχου και διασφαλίζεται σε σημαντικό βαθμό η ανεξαρτησία των εσωτερικών ελεγκτών. Προς αυτήν την κατεύθυνση πρέπει να πραγματοποιείται πολύ προσεκτική επιλογή των μελών που θα τις στελεχώνουν, με σχετική επάρκεια γνώσεων, για τη σωστή κατάρτιση των σχετικών κανονισμών λειτουργίας της επιτροπής ελέγχου που θα καθορίζουν τις αρχές, τις αρμοδιότητες, τις υποχρεώσεις και τη μεθοδολογία υλοποίησης του έργου τους.

Οι διοικήσεις των Δημόσιων Μονάδων Υγείας θα πρέπει να λαμβάνουν σοβαρά υπόψη τους το έργο της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου και να αξιοποιούν την εν λόγω υπηρεσία προκειμένου να βελτιστοποιήσουν τη λειτουργικότητα των φορέων τους, να θωρακίσουν το εσωτερικό περιβάλλον λειτουργίας και ελέγχου και να ενδυναμώσουν το σύστημα εσωτερικού ελέγχου, ώστε να είναι σε θέση να λαμβάνουν ορθές στρατηγικές αποφάσεις και να επιτυγχάνουν τους στόχους τους.

Επίσης, με βάση τα ερευνητικά ευρήματα της παρούσας μελέτης, προτείνεται η τακτική παρακολούθηση της πορείας υλοποίησης των ευρημάτων που προκύπτουν από τις ελεγκτικές εργασίες της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου, προκειμένου να έχει προστιθέμενη αξία το έργο της υπηρεσίας προς τη διοίκηση του φορέα.

Επιπλέον, κρίνεται απαραίτητο να ακολουθούνται ορθές οδηγίες και κατευθύνσεις ως προς την κατάλληλη επιλογή των στελεχών που θα απαρτίζουν την υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου. Μέχρι σήμερα, η έλλειψη σαφούς, συγκεκριμένης περιγραφής των προαπαιτούμενων προσόντων που πρέπει να πληρούν οι εσωτερικοί ελεγκτές έχει οδηγήσει σε επιλογή ατόμων με μοναδικό κριτήριο την παροχή της χαμηλότερης οικονομικής προσφοράς, εφόσον διαθέτουν έστω και τα ελάχιστα προσόντα.

Άλλη μια σημαντική πρόταση που προκύπτει με βάση τα ερευνητικά ευρήματα της μελέτης είναι η πλήρης κάλυψη των καίριων θέσεων εργασίας των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας με το κατάλληλο προσωπικό, έτσι ώστε να είναι σε θέση να εφαρμοστούν οι εισηγήσεις της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου που δεν εφαρμόζονται επί του παρόντος λόγω ελλιπούς στελέχωσης.

Επιπρόσθετα, για την ύπαρξη ενός οργανωμένου και αποτελεσματικού συστήματος εσωτερικού ελέγχου και τη βελτιστοποίηση της λειτουργίας της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου κρίνεται απαραίτητη η ομαδοποίηση, η ανάπτυξη και πλήρης αξιοποίηση των

πληροφοριακών συστημάτων, τα οποία αποτελούν βασικό συστατικό ενός οργανωμένου συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Οι ελληνικές Δημόσιες Μονάδες Υγείας δεν διαθέτουν επί του παρόντος ομοιόμορφα, εξελιγμένα και ολοκληρωμένα πληροφοριακά συστήματα, γεγονός που επιδρά αρνητικά στην αποτελεσματική λειτουργία της δραστηριότητας του εσωτερικού ελέγχου και στην ύπαρξη οργανωμένου και αποτελεσματικού συστήματος εσωτερικού ελέγχου.

Τέλος, με την ολοκλήρωση της διδακτορικής διατριβής γίνονται ορισμένες προτάσεις για τη βελτίωση του υπάρχοντος λειτουργικού και θεσμικού πλαισίου σε σχέση με τη δραστηριότητα του εσωτερικού ελέγχου. Αρχικά, κρίνεται σημαντικό να υποβληθούν θεσμικές κατευθύνσεις σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα, ώστε να ενισχυθεί ο ρόλος της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου και να διασφαλιστούν οι βασικές αρχές, όπως η αντικειμενικότητα και η ανεξαρτησία των εσωτερικών ελεγκτών, η επαγγελματική επάρκεια και η δέουσα επαγγελματική επιμέλεια των στελεχών που απαρτίζουν την υπηρεσία. Προς αυτήν την κατεύθυνση θα πρέπει να δοθεί έμφαση στην ενδυνάμωση του δεσμού μεταξύ της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου των διοικήσεων και των επιτροπών ελέγχου. Τέλος, είναι σημαντικό να οριστούν και να εμπλουτιστούν τα προσόντα που πρέπει να κατέχουν οι εσωτερικοί ελεγκτές και να αναπτυχθούν μηχανισμοί επιλογής στελεχών που στηρίζονται στην αμεροληψία και την αντικειμενικότητα.

### **Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα**

Σε ερευνητικό επίπεδο, ο τομέας του εσωτερικού ελέγχου είναι ίσως από τα πιο δυναμικά και σημαντικά θέματα που έλκουν το ενδιαφέρον των μελετητών στις μέρες μας. Επί του παρόντος, ο εσωτερικός έλεγχος βρίσκεται σε ένα μεταβατικό στάδιο ανάπτυξης, καθώς υφίσταται αυξανόμενη ζήτηση για τη βελτίωσή του, με σκοπό την αποτελεσματική λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Η παρούσα έρευνα είχε την πρόθεση να συνεισφέρει στις συζητήσεις για το θέμα αυτό.

Επίσης, αυτή η μελέτη έχει κάνει μια πρώτη και επιτυχημένη προσπάθεια να θεμελιώσει τη θετική σχέση και αλληλεπίδραση μεταξύ της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου, του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, της αξιολόγησης και διαχείρισης κινδύνων, της εταιρικής διακυβέρνησης και των βέλτιστων πρακτικών στις δραστηριότητες και τη γενική λειτουργία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας της Ελλάδας.

Ειδικότερα, μελετήθηκε η επίδραση της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου, του συστήματος εσωτερικού ελέγχου, της εταιρικής διακυβέρνησης, της αξιολόγησης και διαχείρισης κινδύνων



και των βέλτιστων πρακτικών στις δραστηριότητες και τη γενική λειτουργία των ελληνικών Δημόσιων Μονάδων Υγείας. Μέσα από τη συστηματική μελέτη της υπάρχουσας βιβλιογραφίας τόσο στην Ελλάδα όσο και διεθνώς, διαπιστώθηκε ότι η κατανόησή μας για τους παράγοντες που επηρεάζουν τη λειτουργία της δραστηριότητας του εσωτερικού ελέγχου, ιδιαίτερα στην Ελλάδα, είναι ακόμα περιορισμένη. Οι μελλοντικοί ερευνητές μπορούν να αξιοποιήσουν τη συγκεκριμένη μελέτη σαν μια ολοκληρωμένη και αξιόπιστη πηγή που προσφέρει υποδείξεις για περαιτέρω έρευνα σε αυτή τη θεματολογία. Ειδικότερα, η ελληνική βιβλιογραφία χρειάζεται περισσότερες εμπειρικές έρευνες για το υπό εξέταση ζήτημα. Επίσης, υπάρχει ανάγκη για μελέτες που προτείνουν και χρησιμοποιούν αντικειμενικά μετρήσιμους και σχετικούς με το αποτέλεσμα δείκτες για τη λειτουργία της αποτελεσματικότητας της δραστηριότητας εσωτερικού ελέγχου.

Επιπρόσθετα, οι μελλοντικές έρευνες είναι σημαντικό να εστιάσουν στο ρόλο της εταιρικής διακυβέρνησης των Δημόσιων Μονάδων Υγείας για την αντιμετώπιση των προβλημάτων και των ανεπαρκειών του συστήματος εσωτερικού ελέγχου και της μη αποτελεσματικής αξιοποίησης της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου. Για το λόγο αυτό, συνιστάται περαιτέρω έρευνα για την υιοθέτηση μιας πιο εστιασμένης προσέγγισης γύρω από τον εσωτερικό έλεγχο λαμβάνοντας υπόψη το μέγεθος των Δημόσιων Μονάδων Υγείας.

Επίσης, περαιτέρω έρευνα θα μπορούσε να τελειοποιήσει με χρηστικό τρόπο την πραγματική και δυναμική επίδραση του εσωτερικού ελέγχου στην εταιρική διακυβέρνηση, εξετάζοντας στην πράξη μελέτες περιπτώσεων Δημόσιων Μονάδων Υγείας που σχετίζονται με τον εσωτερικό έλεγχο.

Συμπληρωματικά, εστιάζοντας στην ελληνική περίπτωση, οι μελλοντικοί μελετητές πρέπει να αναλύσουν το επίπεδο και το βαθμό απόδοσης του εσωτερικού ελέγχου στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία. Για να επιτευχθεί αυτό, οι ερευνητές πρέπει να πραγματοποιήσουν ποσοτικές έρευνες με δομημένα ερωτηματολόγια. Ειδικά κατά τη διάρκεια της πανδημίας, όταν τα δημόσια νοσοκομεία αντιμετωπίζουν πολλούς κινδύνους και προκλήσεις, είναι απαραίτητο να μελετηθεί η αξιοποίηση και η αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου. Τέλος, η μελλοντική έρευνα θα πρέπει να καλύψει το κενό στη βιβλιογραφία σχετικά με την έλλειψη συγκριτικών μελετών μεταξύ διαφορετικών χωρών για την εφαρμογή του εσωτερικού ελέγχου στα δημόσια νοσοκομεία.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ξενογλώσση

- Abu-Azza, W. (2012). *Perceived effectiveness of the internal audit function in Libya: a qualitative study using institutional and Marxist theories*. Doctoral Thesis, University of Southern Queensland.
- Ahmad, H. N. (2013). *Internal audit effectiveness in Malaysian local authorities: internal auditors' perspectives*. Doctoral thesis, University Utara Malaysia, Kedah.
- Ahmad, H.N. (2015). Internal audit (IA) effectiveness: resource-based and institutional perspectives. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences*, 9(9), 95-104.
- Ahmad, H.N., Othman, R., Othman, R. and Jusoff, K. (2009). The effectiveness of internal audit in Malaysian public sector. *Journal of Modern Accounting and Auditing*, 5(9),53-62.
- Adams, M. (1994). Agency Theory and the Internal Audit. *Managerial Auditing Journal*, 9(8), 8 – 12.
- Abbott, L., Parker S. & Peters, G. (2010). Serving two masters: the association between audit committee internal audit oversight and internal audit activities. *Account Horizons*, 24(1), 1-24. Διαθέσιμο σε:  
[https://www.researchgate.net/profile/Lawrence\\_Abbott/publication/228466707\\_Serving\\_Two\\_Masters\\_The\\_Association\\_between\\_Audit\\_Committee\\_Internal\\_Audit\\_Oversight\\_and\\_Internal\\_Audit\\_Activities/links/00b4951ee3b3e31e32000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Lawrence_Abbott/publication/228466707_Serving_Two_Masters_The_Association_between_Audit_Committee_Internal_Audit_Oversight_and_Internal_Audit_Activities/links/00b4951ee3b3e31e32000000.pdf)
- Abuazza, W.O., Mihret, D.G., James, K. & Best, P. (2015). The perceived scope of internal audit function in Libyan public enterprises. *Managerial Auditing Journal*, 30(6), 560-581. Διαθέσιμο σε: <http://dro.deakin.edu.au/eserv/DU:30074259/mihret-perceivedscope-post-2015.pdf>
- Abuazza, W.O., Mihret, D.G., James, K. & Best, P. (2015). The perceived scope of internal audit function in Libyan public enterprises. *Managerial Auditing Journal*, 30(2), 21-29.
- Adeniyi A.A. (2011). *Auditing and Investigations Wyse Associates Limited*, Ikeja Nigeria. 6(7), 560-581.
- Afiah, A., Nur, N. & Cahaya, A. (2015). The Effect of the Implementation of Government Internal Control System (GICS) on the Quality of Financial Reporting of the Local Government and its Impact on the Principles of Good Governance: A Research in District, City, and Provincial Government in South Sumatera. *Procedia—Social and Behavioral Sciences*, 211, 811–18.

Akpieyi, A., Tudor, T.L. and Dutra, C. (2015). The utilisation of risk-based frameworks for managing healthcare waste: a case study of the National Health Service in London. *Safety Science*, 72(2), 127-132.

Alsaad, A., Mohamad, R. & Ismail, N.A. (2018). The contingent role of dependency in predicting the intention to adopt B2B e-commerce. *Information Technology for Development, Taylor and Francis*, 1-29. Διαθέσιμο σε:  
[www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02681102.2018.1476830](http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02681102.2018.1476830)

Alzeban, A. & Gwilliam, D. (2014). Factors affecting the internal audit effectiveness: a survey of the Saudi public sector. *Journal of International Accounting, Auditing and Taxation*, 23(2), 74-86.

Almagtome, A., Almusawi, I., & Aureaar, K. (2017). Challenges of corporate voluntary disclosure through the annual reports: evidence from Iraq. *World Applied Sciences Journal*, 35(10), 2093-2100.

Alzebanand, A. & Sawan, N. (2013). The role of internal audit function in the public sector context in Saudi Arabia. *African Journal of Business Management*, 7(6), 443-454

Al-Twajjry, A. A. M., Brierley, J. A. & Gwilliam, D. R. (2003), The Development of Internal Audit in Saudi Arabia: An Institutional Theory Perspective. *Critical Perspectives on Accounting*, 14(5), 507-531.

Allegrini, M., Melville, R., Paape, L. & Selim, G. (2009). Special issue on 'internal audit and corporate governance': introduction. *Journal of Management and Governance*, 13(1), 2-3.

Alison Brown, Mario Santilli, Belinda Scott, The internal audit of clinical areas: a pilot of the internal audit methodology in a health service emergency department, *International Journal for Quality in Health Care*, 27(6), 520-522,

Anon (2019). The Impact of Independence of Internal Audit Function on Transparency and Accountability Case of Zimbabwe Local Authorities. *Research Journal of Finance and Accounting*.

Aras, G., & Crowther, D. (2008). Governance and Sustainability: An investigation into the relationship between corporate governance and corporate sustainability. *Management Decision*, 46(3), 433-448.

Arena, M., Arnaboldi, M. & Azzone, G. (2006). Internal Audit in Italian Organizations: A Multiple Case Study. *Managerial Auditing Journal*, 21(3), 275-292.

Asare, S. K., Fitzgerald, B. C., Graham, L. E., Joe, J. R., Negangard, E. M., & Wolfe, C. J. (2012). Auditors' internal control over financial reporting decisions: Analysis, synthesis, and research directions. *Auditing: A Journal of Practice & Theory*, 32, 131-166.

- Asiedu, K. F., & Deffor, E. W. (2017). Fighting Corruption by Means of Effective Internal Audit Function: Evidence from the Ghanaian Public Sector. *International Journal of Auditing*, 32, 131-166.
- Azzolini, E., Furia, G., Cambieri, A., Ricciardi, W., Volpe, M., & Poscia, A. (2019). Quality improvement of medical records through internal auditing: a comparative analysis. *Journal of preventive medicine and hygiene*, 60(3), E250–E255.
- Badara, M., & Saidin, S. (2013). The relationship between audit experience and internal audit effectiveness in the public sector organizations. *International Journal of Academic Research in Accounting, Finance and Management Sciences*, 3(3), 329-339.
- Badawi, A. K. (2011). *The impact of the internal control structure of the system according to the COSO framework to achieve the control objectives*.
- Badara, M.S. (2014). *Antecedents of internal audit effectiveness: a moderating effect of effective audit committee at local government in Nigeria*. Doctoral thesis, University Utara Malaysia, Kedah.
- Badara, M.S. & Saidin, S.Z. (2013). The relationship between audit experience and internal audit effectiveness in the public sector organizations. *International Journal of Academic Research in Accounting, Finance and Management Sciences*, 3(3), 329-339.
- Badu, E.A. & Kuutol, P.K. (2013). The effectiveness of internal auditors in detection of financial irregularities: an empirical examination of its determinants in organisations in Ghana. *African Journal of Accounting, Auditing and Finance*, 2(4), 299-311.
- Bananuka, J., Nkundabanyanga, S.K., Nalukenge, I. & Kaawaase, T. (2018). Internal audit function, audit committee effectiveness and accountability in the Ugandan statutory corporations. *Journal of Financial Reporting and Accounting*, 16(1), 138-157.
- Baird, A., Furukawa, M. F., Rahman, B., & Schneller, E. S. (2014). Corporate governance and the adoption of health information technology within integrated delivery systems. *Health Care Management Review*, 39(3), 234-244.
- Bekiaris, M., Efthymiou, T. & Koutoupis, A.G. (2013). Economic crisis impact on corporate governance and internal audit: the case of Greece. *Corporate Ownership and Control*, 11 (1), 55–64.
- Bento, R. F., Mertins, L., & White, L. F. (2018). Risk Management and Internal Control: A Study of Management Accounting Practice. *Advances in Management Accounting*, 1–25.
- Brandao, A. R., Boatright, J., Brown, P., Carroll, A., A. Crane, D. M., N. Daniels, J. S., . . . Winkler, I. (2013). Social Responsibility: A New Paradigm of Hospital Governance?  $\Delta\iota\theta\acute{\epsilon}\sigma\iota\mu\omicron$ : <https://link.springer.com/article/10.1007/s10728-012-0206-3>

Bonacina F, D'Errico M, Moretto E, Stefani S, Torriero A, Zambruno G. (2015). A multiple network approach to corporate governance. *Qual Quant*, 49, 1585-95.

Campbell, J.T. (2010). The dynamic interplay of capability strengths and weaknesses: investigating the bases of temporary competitive advantage. *Strategic Management Journal*, 31(13), 1386–1409.

Chartered Institute of Internal Auditors (2014). *Risk Based Internal Audit*. Report.

Claver-Cortés, E., Pereira-Moliner, J., José Tarí, J., & Molina-Azorín, J. F. (2008). TQM, managerial factors and performance in the Spanish hotel industry. *Industrial Management & Data Systems*, 108(2), 228–244.

Cohen, J., Krishnamoorthy, G. & Wright, A. (2002). Corporate Governance and the Audit Process. *Contemporary Accounting Research*, 19(4), 573-94.

Cohen, J. & D. Hanno (2000). Auditors' Consideration of Corporate Governance and Management Control Philosophy in Preplanning and Planning Judgments. *Auditing: A Journal of Practice and Theory*, 19, 133-46.

COSO (2004). Enterprise Risk Management – Integrated Framework (Executive Summary), COSO, U.K. Διαθέσιμο σε: <https://www.emerald.com/insight/publication/issn/1096-3367>  
COSO (2021). Enterprise risk management. Integrated framework.

Διαθέσιμο σε: <https://www.coso.org/Pages/erm-integratedframework.aspx>

Chambers, A.D. & Odar, M. (2015). A new vision for internal audit. *Managerial Auditing Journal*, 30(1), 34-55.

Chambers, A.D. & Odar, M. (2015). A new vision for internal audit. *Managerial Auditing Journal*, Vol. 30 No. 1, pp. 34-55.

Christopher, J. (2018). The failure of internal audit: monitoring gaps and a case for a new focus. *Journal of Management Inquiry*, 28(4), 1-12.

Drogalas, G., Pazarskis, M., Anagnostopoulou, E. & Papachristou, A. (2017). The effect of internal audit effectiveness, auditor responsibility and training in fraud detection. *Accounting and Management Information Systems*, 16(4), 434-454.

Demirag, I., Firtın, C.E. & Tekin Bilbil, E. (2020). Managing expectations with emotional accountability: making City Hospitals accountable during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Journal of Public Budgeting, Accounting & Financial Management*, 32(5), 889-901.

Dănescu, T., Prozan, M., & Dănescu, A. C. (2012). The Role of the Risk Management and of the Activities of Internal Control in Supplying useful Information through the Accounting and Fiscal Reports. *Procedia Economics and Finance*, 3, 1099-1106.

Deloitte (2009). *Financial departments are fighting to accomplish the needs of the public sector*.

Dentler K, Cornet R, ten Teije A, Tanis P, Klinkenbijn J, Tytgat K, de Keizer N. (2014). Influence of data quality on computed Dutch hospital quality indicators: a case study in colorectal cancer surgery. *BMC Med Inform DecisMak*, 14(32), 1-10.

Christopher, J., Sarens, G. & Leung, P. (2009). A critical Analysis of the Independence of the Internal Audit Function: Evidence from Australia. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, 22(2), 200-220.

Clark R., & Lake E. (2020). Burnout, job dissatisfaction and missed care among maternity nurses. *J NursManag*, 28(8), 1-19.

Dickson, P.R. (2002). Dynamic versus static SWOT analysis. *American Marketing Association, Conference Proceedings*, 48(2), 257-79.

Dincer, O., Tatoglu, E. & Glasiter, K.W. (2006). The strategic planning process: evidence from Turkish firms. *Management Research News*, 29(4), 206-19.

Dong, Yizhe, Claudia Girardone, & Jing-Ming Kuo (2017). Governance, efficiency and risk taking in Chinese banking. *The British Accounting Review*, 49, 211–29.

Downs C.W. & Adrian A.D. (2004). *Assessing Organizational Communication: Strategic Communication Audits*. Guilford Press, New York, NY.

Drydakis, N. (2015). The effect of unemployment on self-reported health and mental health in Greece from 2008 to 2013: a longitudinal study before and during the financial crisis. *Social Science and Medicine*, 128, 43–51.

Emmanuel, O. E., Ajanya, M. A., & Audu, F. (2013). An Assessment of Internal Control Audit on the Efficiency of Public Sector in Kogi State Nigeria. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 3(1), 1-10.

Ernst, Young (2008). Risk management and internal control into the public sector Paris, Διαθέσιμο: [www.ey.com/fr/secteurpublic](http://www.ey.com/fr/secteurpublic)

Endaya, K.A. & Hanefah, M.M. (2013), Internal audit effectiveness: an approach proposition to develop the theoretical framework. *Research Journal of Finance and Accounting*, 4(10), 92-102.

Erasmus, L. & Coetzee, P. (2018). Drivers of stakeholders' view of internal audit effectiveness: management versus audit committee. *Managerial Auditing Journal*, Vol. 33 No. 1, pp. 90-114.

Fraczkiewicz-Wronka, Aldona, Tomasz Ingram, Karolina Szymaniec-Mlicka, & Piotr Tworek (2021). *Risk Management and Financial Stability in the Polish Public Hospitals: The Moderating Effect of the Stakeholders' Engagement in the Decision-Making*. *Risks* 9, 87.

Gustavson, M. & Sundstrm, A. (2016). Organizing the audit society: does good auditing generate less public sector corruption? *Administration & Society*, 5(10), 1508-1532.

Economou C. & Panteli D., (2019). Monitoring and documenting systemic and health effects of health reforms in Greece, WHO Regional Office for Europe: Copenhagen.

Economou, M et al. (2016a). Enduring financial crisis in Greece: prevalence and correlates of major depression and suicidality. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51(7), 1015–1024.

Economou, M, Kaitelidou M., Karanikolaos, M., Maresso, A. (2017). *Greek healthcare system*. *European Observatory on health systems and policies*, pp. 80-89. Δ

Eurostat (2018b). *Statistics database*, Luxembourg, European Commission Διαθέσιμο: <http://ec.europa.eu/eurostat>

European Commission (2020). *Greece economy during the Covid 19*. Διαθέσιμο: [https://ec.europa.eu/economy\\_finance/forecasts/2020/spring/ecfin\\_forecast\\_spring\\_2020\\_el\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/economy_finance/forecasts/2020/spring/ecfin_forecast_spring_2020_el_en.pdf)

European Commission (2020). *Checklist for hospitals preparing for the reception and care of coronavirus 2019 (COVID-19) patients*. Διαθέσιμο: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-checklist-hospitals-preparing-reception-care-coronavirus-patients.pdf>

Europe (2019). *Public health. Reports published between 2014-2019*. Audit Competium.

Europa (2017). Corruption in public sector. Updated Study on Corruption in the Healthcare Sector. *European Commission report*.

Fleming, P., Zyglidopoulos, S., Boura, M., & Lioukas, S. (2020). *How Corruption is Tolerated in the Greek Public Sector: Toward a Second-Order Theory of Normalization*. *Business & Society*, 000765032095486.

Freeman T, Millar R, Mannion R. & Davies H. (2016). Enacting corporate governance of healthcare safety and quality: a dramaturgy of hospital boards in England. *Social Health Illn.* 38, 233-51. Διαθέσιμο σε: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/1467-9566.12309>

Freeman, T. (2002). Using performance indicators to improve health care quality in the public sector: a review of the literature. *Health Services Management Research*, 15(2), 126–137.

Fone, M. & P.C. Young (2005). *Managing Risks in Public Organizations*, Palgrave Macmillan (Hampshire).

Gamayuni, P. (2018). The effect of internal auditor competence and objectivity, and management support on effectiveness of internal audit function and financial reporting quality implications at local government. *Int. J. Economic Policy in Emerging Economies*, 11(3), 248-250. Δ

Giannopoulou, G. & Tsobanoglou, O. (2020). COVID-19 pandemic: challenges and opportunities for the Greek health care system. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37, 226–230.

Gilbert W. Joseph; Terry J. Engle (December 2005). The Use of Control Self-Assessment by Independent Auditors. *The CPA Journal*.

Giniyatullina, D. R. (2019). Improving Internal Audit in the Public Sector. Accounting Analysis. *Auditing*, 6(2), 95-100.

Gramling, A. & Myers, P.M., (2006). Internal Auditing's Role in ERM, *Internal Auditor*, pp. 52-62

Garvey, P.R., 2008, *Analytical Methods for Risk Management: A Systems Engineering Perspective*, Chapman-Hall/CRC-Press, Taylor & Francis Group (UK), Boca Raton, London, New York.

Ghita, M., (2008). *Corporate Governance*, Bucuresti, Economic Publishing.

Goula, A.; Stamouli, M.-A.; Latsou, D.; Gkioka, V.; Kyriakidou, N. (2021). Learning Organizational Culture in Greek Public Hospitals. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 1867.

Gustavson, M. & Sundström, A. (2016). Organizing the audit society: does good auditing generate less public sector corruption? *Administration & Society*, 50(10), 1508-1532.

Hamza Mohammad Alqudah, Noor Afza Amran & Haslinda Hassan (2019). Factors affecting the internal auditors' effectiveness in the Jordanian public sector. *EuroMed Journal of Business*, 4(3), 251-273.

Haseley, S. & Brucker, J. (2012). *Assessing IT Governance: Considerations for Internal Audit*. Association of Healthcare Internal Auditors New Perspectives. Διαθέσιμο σε:



[http://kentico.ahia.kellenams.com/AHIA/media/NewPerspectives/articles/AssessingITGovernancebySusanHaseley\\_JasonBrucker.pdf](http://kentico.ahia.kellenams.com/AHIA/media/NewPerspectives/articles/AssessingITGovernancebySusanHaseley_JasonBrucker.pdf)

Hazami-Ammar, S. (2019). Internal auditors' perceptions of the function's ability to investigate fraud. *Journal of Applied Accounting Research*, 20(2), 134-153.

Hemaida, R. (2005). *A practical model to audit risk assessment in a health-care setting. Managerial Auditing Journal*, 10(5), 37-41.

Hitt, M.A., Ireland, R.D. & Hoskisson, R.E. (2012). Strategic Management Cases: Competitiveness and Globalization, *South-Western Pub*, USA. Ip, Y.K., 100-110.

Holt, T. P. & De Zoort, T. (2009). The effects of internal audit report disclosure on investors confidence and investment decisions. *International Journal of Auditing*, 13(1), 61-77.

Hydria (2016). Program and targeted action on the health and nutrition of the Greek population: development and implementation of methodology and documentation. Athens, Hellenic Centre for Disease Control and Prevention. Διαθέσιμο σε: [http://www.hydriahns.gr/index\\_eng.html](http://www.hydriahns.gr/index_eng.html)

Hazami-Ammar, S. (2019). Internal auditors' perceptions of the function's ability to investigate fraud. *Journal of Applied Accounting Research*, 20(2), 134-153.

Hair, J.F. Jr, Hult, G.T.M., Ringle, C. and Sarstedt, M. (2016), *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*, Sage Publications, CA.

Internal audit system - ControllingWiki. (2021). Προσπελάθηκε 30 Νοεμβρίου 2021, από [https://www.controlling-wiki.com/en/index.php/Internal\\_audit\\_system](https://www.controlling-wiki.com/en/index.php/Internal_audit_system)

Internal Controls | Financial Reporting. (2021). Προσπελάθηκε 30 Νοεμβρίου 2021, από <https://finance.uw.edu/fr/internal-controls>

Ismael, H.R. & Roberts, C. (2018). Factors affecting the voluntary use of internal audit: evidence from the UK. *Managerial Auditing Journal*, 33(3), 288-317.

Jamali, D. (2008). A stakeholder approach to corporate social responsibility: fresh insights into theory vs practice. *Journal of Business Ethics*, 82, 213-31.

Jachi, M. & Yona, L. (2019). The Impact of Independence of Internal Audit Function on Transparency and Accountability Case of Zimbabwe Local Authorities. *Research Journal of Finance and Accounting*, 3(1), 1-10.

Johansson, T. & Sven, S. (2014). The appropriateness of tight budget control in public sector organizations facing budget turbulence. *Management Accounting Research*, 25, 271-83.

Jooste K. ed. (2009) *Leadership in Health Services Management*, 2nd edn. Juta, Cape Town.

Karagiorgos, T. & Drogalas, G. (2010). Internal audit as effective tool for corporate governance. *Journal of Business Management*, (1), 16-21.

Kodolova, I. A., Yusupova, L. M., Nikonova, T. V., Khisamova, E. D., Hasbiullina, G. M., & Solodkova, I. M. (2017). The dynamics of innovative activity development: The enterprises of Tatarstan. *Astra Salvensis*, Supplement No. 2/2017, 415-428.

Keclíková, K. & Briš, P. (2011). Risk management and internal audit in hospitals. *Economic Management*, 4(5), 55-60.

Kidron, A., Ofek, Y. & Cohen, H. (2016). New perspective on the black box of internal auditing and organisational change. *Managerial Auditing Journal* 31, 804–820.

KEELPNO (2018). Epidemiological surveillance at points of care for refugees/migrants. Athens, Hellenic Centre for Disease Control and Prevention  
<http://www.keelpno.gr/επιδημιολογικάστατιστικάδεδομένα/εκθέσειςαπόσυστήματαεπιτήρησης/epidemsurvepointsofcarerefugeesmigrants.aspx>

Lagasse, J. (2020). *Public hospitals are compounding COVID-19 budget risks for the country's largest urban counties, Moody's finds*. Διαθέσιμο:  
<https://www.healthcarefinancenews.com/news/public-hospitals-are-compounding-covid-19-budget-risks-countrys-largest-urban-counties-moodys>

Lombarts, M., Rupp, I., Vallejo, P., Sunol, R. & Klazinga, N. (2009). Application of quality improvement strategies in 389 European hospitals: results of the MARQuIS project. *Quality and Safety in Health Care*, 18(Suppl 1), pp.i28-i37.

Menza, S.K., Aga, A. & Jerene, W. (2019). Determinants of internal audit effectiveness (IAE) in the Ethiopian public enterprise, case of Southern region”, *Journal of Resources Development and Management*, Vol. 52 No. 1, pp. 22-36. διαθέσιμο: <https://doi:10.7176/JRDM>

Macarie FC (2019). The Operational Audit in Public Organizations - a Tool for Enhancing the Managerial Performance. *Finan. Audit J.*,2:,28-35.

McGee, J., Thomas, H. & Wilson, D. (2010). *Strategy: Analysis and Practice*. United Kingdom: McGraw-Hill, Maidenhead, 1-10.

Mitsios, M. (2020). *Greece - COVID-19 Urgent measures affecting the Healthcare Sector*. EY building a better world. Διαθέσιμο:  
[https://www.ey.com/en\\_gr/tax/tax-alerts/greece---covid-19-urgent-measures-affecting-the-healthcare-secto](https://www.ey.com/en_gr/tax/tax-alerts/greece---covid-19-urgent-measures-affecting-the-healthcare-secto)

Mihret, D. G., James, K. & Mula, J. M. (2010). Antecedents and Organisational Performance Implications of Internal Audit Effectiveness: Some Propositions and Research Agenda. *Pacific Accounting Review*, 22(3), pp. 224- 252

Menza, S.K., Aga, A. & Jerene, W. (2019). Determinants of internal audit effectiveness (IAE) in the Ethiopian public enterprise, case of Southern region. *Journal of Resources Development and Management*, 52(1), 22-36,

Mihret, D. G., James, K. & Mula, J. M. (2010). Antecedents and Organisational Performance Implications of Internal Audit Effectiveness: Some Propositions and Research Agenda, *Pacific Accounting Review*, 22(3), 224- 252.

Mordelet, P. (2009). The Impact of Globalisation on Hospital Management: Corporate Governance Rules in Both Public and Private Nonprofit Hospitals. *Journal of Management & Marketing in Healthcare*, Henry Stewart Publications, Paris, 2(1), 7-14.

Moeller, R. (2009). *Brink's Modern Internal Auditing: A Common Body of Knowledge*. John Wiley & Sons Inc., Canada.

Mohammad, R., Mahdi, S. & Seyed M. (2019). Association of information technology and internal controls of Iranian state agencies. *International Journal of Law and Management*, 3(1), 1-29.

Mourtou, Eu. (2012). *Health care management in Greek hospitals*. Διαθέσιμο σε: <https://healthmanagement.org/c/it/issuearticle/hospital-informatics-in-greece>

Moyes, G. (2007). The differences in perceived level of fraud-detecting effectiveness of SAS No. 99 red flags between external and internal auditors. *Journal of Business and Economics Research*, 5(6), 9-26.

Mustafa, E. & Hanefah, M. (2013). Internal Audit Effectiveness: An Approach Proposition to Develop the Theoretical Framew. *Research Journal of Finance and Accounting*, 4(10), pp. 92-98.

Munteanu, V. & Zaharia, D.L. (2014). Current trends in internal audit. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 116, 2239–2242.

Naranjo-Gil, D. & Hartmann, F. (2007). Management accounting systems, top management team heterogeneity and strategic change. *Account. Organ. Soc.* 32, 735–756.

Narayanaswamy, R., Raghunandan, K. & Rama, D.V. (2018), Internal auditing in India and China: some empirical evidence and issues for research. *Journal of Accounting, Auditing & Finance*, pp. 1-13, available at: Narayanaswamy, R., Raghunandan, K. & Rama, D.V. (2018). Internal auditing in India and China: some empirical evidence and issues for research”, *Journal of Accounting, Auditing & Finance*, 1-13.

Nerantzidis, M., Pazarskis, M., Drogalas, G., & Galanis, S. (2020). Internal auditing in the public sector: A systematic literature review and future research agenda. *Journal of Public Budgeting, Accounting & Financial Management*, Ahead-of-print (Ahead-of-print).

Nabeeh N.A., Abdel-Monem A., Abdelmouty A. (2020). A Novel methodology for Assessment of hospital service according to BWM, MABAC, PROMETHEE II. *Neutrosop Sets Syst*, 31(1):5.

OECD (2020). *Greek economy overview*. Διαθέσιμο: <https://www.oecd.org/economy/surveys/Greece-2020-OECD-economic-survey-Overview.pdf>

OECD (2020). *Health at a Glance: Europe 2020 STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE* Διαθέσιμο: [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2020\\_healthatglance\\_rep\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf)

Ogilvy.com.au. (2020). *The discipline of risk management can help organisations adapt and respond to COVID-19, COVID-19, Coronavirus, healthcare sector COVID-19 Risk Management during COVID-19, pandemic planning, risk risk assessments, business continuity - Insight: Minter Ellison*. Διαθέσιμο: <https://www.minterellison.com/articles/risk-management-covid-19>

Okechukwu, A. & Isa Kida, Q. (2011). Effectiveness of Internal Audit as Instrument of Improving Public Sector Management. *Journal of Emerging Trends in Economics and Management Sciences*, 2(4), 304-309.

Organisation for Economic Cooperation and Development (2004). *Principles of Corporate Governance*, OECD, Paris.

Otetea, J. Tita, M. & Aristotele, A. (2013). Internal Public Audit in the Financial Crisis Context. *IECS*, 6, 688-693.

Pilcher, R., Gilchrist, D., Singh, H. & Singh, I. (2013). The interface between internal and external audit in the Australian public sector. *Australian Accounting Review*, Vol. 23 No. 4, pp. 330-340. Internal auditors' effectiveness 271.

Pettersen, I.J. & Solstad, E. (2015). Vertical and horizontal control dilemmas in public hospitals. *Health Organ. Manag.* 29, 185–199.

Politis, I. (2018). A risk-based internal audit approach for the public sector: evidence from Greece. *Int. J. Auditing Technology*, 4(1), pp. 17-21.

Qu, M., & Li, Y. (2021). Financial Risk Early-Warning Model Based on Kernel Principal Component Analysis in Public Hospitals. *Mathematical Problems In Engineering*, 2021, 1-7.

Rahim, S. A. A., Nawawi, A., & Salin, A. S. A. P. (2017). Internal control weaknesses in a cooperative body: Malaysian experience. *International Journal of Management Practice*, 10(2), 131-151.

Reginato, E., Nonnis, C. & Pavan, A. (2011). Modern public internal control systems and accountability in health care organisations. *Economia Aziendale Online*, 2(4), 381-386.

Reinstein, A., Abdolmohammadi, M. J., Tate, S. L., & Miller, C. L. (2014). Auditors and governmental financial officers views on expanding the Sarbanes-Oxley Act provisions to state and local governments. *Advances in Accounting*, 30(1), 75-80.

Rizzotti, D. & Greco, A. (2013). Determinants of board of statutory auditors and internal control committee deligence: a comparison between audit committee and the corresponding Italian committees. *The International Journal of Accounting*, 30(1), 84-110.

Salehi, M. (2011). Audit expectation gap: Concept, nature and trace. *African Journal of Business Management*, 5(21), 8376-8392.

Sakellariopoulos T., Economou C., Georgousi E., Thomas D., Kyriazis S. & Filiopoulou M., (2012). *Structural and qualitative characteristics of public healthcare workforce in Greece*, Hellenic Union of Public Servants (ADEDY) (in Greek).

Sammut-Bonnici, B. & Galea, A. (2014). *Wiley Encyclopedia of Management* (edited Cary L. Cooper). New York: John Wiley & Sons, Ltd, 2-5.

Sarens, G., & Abdolmohammadi, M. J. (2010). Monitoring Effects of the Internal Audit Function: Agency Theory versus other Explanatory Variables. *International Journal of Auditing*, 15(1), 1–20.

Schillemans, T. & van Twist, M. (2016). Coping with complexity: internal audit and complex governance. *Public Performance & Management Review*, 4(2), 257-280.

Schäffer, U., Strauss, E., & Zecher, C. (2015). The role of management control systems in situations of institutional complexity. *Qualitative Research in Accounting and Management*, 12(4), 395–424.

Steinbart, P.J., Raschke, R.L., Gal, G. & Dilla, W.N. (2018). The influence of a good relationship between the internal audit and information security functions on information security outcomes. *Accounting, Organizations and Society*, 71(1), 15-29.

Schillemans, T. & van Twist, M. (2016). Coping with complexity: internal audit and complex governance. *Public Performance & Management Review*, 40(2), 257-280.

Shahbod, N., Bayat, M., Mansouri, N., et al. (2021). Application of Delphi method and fuzzy Analytic hierarchy process in modeling environmental performance Assessment in Urban Medical Centers. *Environ EnergEcon Res.*, 4(1), 43–

56. [http://scholar.google.com/scholar\\_lookup?hl=en&volume=4&publication\\_year=2020&pages=43-](http://scholar.google.com/scholar_lookup?hl=en&volume=4&publication_year=2020&pages=43-)

[56&issue=1&author=N+Shahbod&author=M+Bayat&author=N+Mansouri&title=Applicatio](http://scholar.google.com/scholar_lookup?hl=en&volume=4&publication_year=2020&pages=43-56&issue=1&author=N+Shahbod&author=M+Bayat&author=N+Mansouri&title=Applicatio)

[n+of+Delphi+method+and+fuzzy+Analytic+hierarchy+process+in+modeling+environmental+performance+Assessment+in+Urban+Medical+Centers](#)

Scot, D. (2017). *The Future of Internal Audit Is Today*. Διαθέσιμο σε: <https://www.crowe.com/insights/healthcare-connection/the-future-of-internal-audit-is-today>

Schyf, D.V.D. (2000). Obstacles in establishing and operating a public sector internal auditing function in a developing country: The South African experience. *Meditari Accountancy Research*, 8, 145–181.

Shabnan, F. A., Zakiah, M. M. & Azlina, A. (2014). The effects of personal and organisational factors on role ambiguity amongst internal auditors. *International Journal of Auditing*, 18(2), 105-114.

Singh, M. & Ghatala, A. (2012). Risks in hospitals. *International Journal of Innovation, Management and Technology*, 3(4), 417-422.

Shamki, D., & Alhajri, T. A. (2017). Factors Influence Internal Audit Effectiveness. *International Journal of Business and Management*, 12(10), 143.

Spanhove, J., Gilsvan, D., Verhoest, K. (2010). (The current situation of the internal audit fuction into the various Belgian public authorities), Διαθέσιμο: [http://soc.kuleuven.be/sbov/ned/studiedag/pdf/20080526\\_presentatie.pdf](http://soc.kuleuven.be/sbov/ned/studiedag/pdf/20080526_presentatie.pdf), accessed on 07.03.2010

Spencer P. (2011). *The Essential Guide to Internal Auditing (Second ed.)*. John Wiley & Sons Limited. p. 81.

Ștefănescu, A., Iurlea, E., Vasilciuc, B.G. (2008). A predictive approach of the findings of the internal audit mission in the public sector entities. *Finan. Audit J.*, 9, 34-42

Steinbart, P.J., Raschke, R.L., Gal, G. & Dilla, W.N. (2018). The influence of a good relationship between the internal audit and information security functions on information security outcomes. *Accounting, Organizations and Society*, 71(1), 15-29.

Sterck, M., Scheers, B. & Bouckaert, G. (2005). *The modernization of the Public Control pyramid: International trends, Report from the research group financial management, performance measurement and performance management*, Leuven (Policy Research Centre – Governmental Organization in Flanders).

Stephenson, M., Mearthur, A., Giles, K., Lockwood, C., Aromataris, E., Pearson, A. (2016). Prevention of falls in acute hospital settings: a multi-site audit and best practice implementation project. *Int J Qual Health Care*, 268, 92-8.

Staciokas, R. & Rupsys, R. (2005). Internal Audit and its Role in Organizational Government. *OrganizacijuVadyba*, 33, 169-180.

Stewart, J. (2013). Understanding corporate governance in the Australian public sector. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, 26(6), 1-19.

Szczepankiewicz, A. (2010). *Internal audit as a management improvement tool in healthcare sector*, 17(1), pp. 137-140.

Suwaidan, M. S. & Qasim, A. (2010). External Auditors' Reliance on Internal Auditors and its Impact on Audit Fees: An Empirical Investigation. *Managerial Auditing Journal*, 25(6), pp. 509 – 525.

Thomasson, A. (2017). Politicisation of the audit process: The case of politically affiliated auditors in Swedish local governments, *Financial Acc & Man.*, 1(2), pp. 1-12. John Wiley & Sons Ltd ,1-20.

Trotman, A. J. & Trotman, K. T. (2015). Internal audit's role in GHG emissions and energy reporting. Evidence from audit committees, senior accountants and internal auditors. *Auditing: A Journal of Practice and Theory*, 34(1), pp. 199-230.

Tsobanoglou, G.O. (2014). The Eurozone crisis: social factors and impacts, emergent sociality and community employment capacity building. *The Debt Crisis in the Eurozone: Social Impacts* (ed. N.P. Petropoulos, G.O. Tsobanoglou), pp. 396–424. Cambridge Scholars Publishing.

Tsaklakidou, D., Sotirhou, A., Tsikrikas, S., Tsikrika, S., Stamouli, M.A., Apostolakis, I. & Kiriopoulou, I. (2007). Integration of information technology and communication in public hospital at Greece. In *Proc. 3rd Panhellenic Congress on Health Management, Economics & Policies*, Athens, Greece, December 12-15, 2007, (In Greek)

Tzortzopoulos, A. (2018).  
<http://www.mednet.gr/archives/2018-5/649abs.html>

Unegbu A.O & Obi B.C. (2012). Auditing Hipuks Additional Press Uwani Enugu. pp. 7  
Unegbu, A. & Kida, E. (2011). Effect of Management Information Systems on the Effectiveness of Internal Audit in the Public Sector in Kenya. *Research Journal of Finance and Accounting*, 2(1),10-19.

Van Gelderen, S.C., Zegers, M., Boeijen, W., et al. (2017). Evaluation of the organisation and effectiveness of internal audits to govern patient safety in hospitals: a mixed- methods study. *BMJ Open*,7:e015506

Vinnari, E. & Skærbæk, P. (2014). The uncertainties of risk management: a field study on risk management internal audit practices in a Finnish municipality. *Accounting, Auditing and Accountability Journal*, 27(3), 489–526.

Vishnu, C.R., Sridharan, R., Ram Kumar, P.N., Regi Kumar, V. (2019). Analysis of the operational risk factors in public hospitals in an Indian state. *Int J Health Care Qual Assur*, 18;33(1), 67-88.

Xu, W. (2016). Information management under the conditions of strengthening the hospital financial internal control thinking. *China Management Information*, 2016, (01), 26-27.

Weihrich, H. & Cannice, M.V. (2010). *Management*. India: Tata McGraw-Hill Education, 30-45.

World Health Organization (2021). *Policy responses for Greece*.

Zhang, R. (2017). Strengthen the internal control of the hospital to improve the level of financial management. *Finance and Accounting*, 1 (03), 256.

Zainal, A. & Young, M. (2009). Pengaruh Penerapan Total Quality Management (TQM) Terhadap Fungsi Audit Internal (Survey Pada Perusahaan Bersertifikasi ISO 9000 Di Propinsi Sumatera Utara). *Journal Ekonomi & Bisnis USU*, 0(1), 26-27.

## Ελληνική

Αργυρόπουλος, Π. (2020). *Η ανάγκη αναδιάρθρωσης του χώρου της υγείας και η συμβολή των πληροφοριακών συστημάτων*. Εταιρική παρουσίαση. Singularlogic.

Βαλκανά, Γ. (2014), *Η ανάπτυξη του εσωτερικού ελέγχου στην ελληνική δημόσια διοίκηση μέσα από την ενσωμάτωση της ευρωπαϊκής νομοθεσίας και των προτεινόμενων ευρωπαϊκών προτύπων. Αποτύπωση υφιστάμενης κατάστασης και προτάσεις βελτίωσης*, Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης

Eumedline (2010). *Εθνικό σύστημα υγείας. Ανισότητες και κατασπατάληση δημόσιου χρήματος*. Διαθέσιμο: <http://www.eumedline.eu/post/ethniko-systhma-ygeias-anisothtes-kai-kataspatalhsh-toy-dhmosioy-xrhmatos>

ΕΚΔΔΑ (2019). *Ο εσωτερικός έλεγχος ως εργαλείο πολιτικής στον δημόσιο τομέα*

Ελληνικό Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών (2013). *Διεθνές Πλαίσιο για την Επαγγελματική Εφαρμογή του Εσωτερικού Ελέγχου (IPPF)*. Διαθέσιμο: [https://www.ekdd.gr/images/seminaria/esoterikos\\_elegchos.pdf](https://www.ekdd.gr/images/seminaria/esoterikos_elegchos.pdf)

Επιτροπή Εσωτερικού Ελέγχου (2018). *Εσωτερικός έλεγχος*. Διαθέσιμο: [http://www.internalaudit.gov.cy/internalaudit/internalaudit.nsf/dmlService\\_gr/dmlService\\_gr?opendocument](http://www.internalaudit.gov.cy/internalaudit/internalaudit.nsf/dmlService_gr/dmlService_gr?opendocument)

Εθνική Αρχή Διαφάνειας (2021). *Καταγραφή Διαδικασιών του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου της Δημοσιονομικής Διαχείρισης*. Ελληνική Δημοκρατία.



Κουφοπούλου, Αντώνη & Κουτούπης (2014). *Διακυβέρνηση και συστήματα εσωτερικού ελέγχου μονάδων υγείας*. 40ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο.

Κουτούπης, Α., Κουφοπούλου, Π., Αντωνόγλου, Δ. & Βοζίκης, Α. (2016). *Η διαδικασία αναγνώρισης, αξιολόγησης & διαχείρισης κινδύνων στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία: Ο ρόλος των Διοικητικών Συμβουλίων & του Εσωτερικού Ελέγχου*. 15ο Ετήσιο Συνέδριο του Συνδέσμου Επιστημόνων. Χρηματοοικονομικής & Λογιστικής Ελλάδος (Η.Φ.Α.Α.). 16 – 17/12/2016, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη.

Κουτούπης, Α., Ροδάκος, Η., Κουφοπούλου, Π. & Αντωνόγλου, Δ. (2015). Τα πληροφοριακά συστήματα των νοσοκομείων και ο εσωτερικός έλεγχος στην Ελλάδα. *Health Report*. Διαθέσιμο: <https://www.healthreport.gr/%CF%84%CE%B1-%CF%80%CE%BB%CE%B7%CF%81%CE%BF%CF%86%CE%BF%CF%81%CE%B9%CE%B1%CE%BA%CE%AC-%CF%83%CF%85%CF%83%CF%84%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1-%CF%84%CF%89%CE%BD-%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%BF%CE%BA%CE%BF/>

Κουτούπης, Α. & Ροδάκος, Α. (2021). *Εσωτερικός Έλεγχος στο Δημόσιο: Είναι εφικτό; Μια κριτική προσέγγιση στο Νομοσχέδιο του Υπουργείου Εσωτερικών για την Οργάνωση, Λειτουργία και Αξιολόγηση των Μονάδων Εσωτερικού Ελέγχου*. Διαθέσιμο: <https://www.euro2day.gr/specials/opinions/article/2067448/giati-apetyhe-o-esoterikos-eleghos-sto-dhmosio-ti.html>

Κουτούπης και άλλοι (2018)  
[https://www.researchgate.net/publication/335924926\\_E\\_Diadikasia\\_Anagnorises\\_Axiologes\\_es\\_Diacheirises\\_Kindynon\\_sta\\_Ellenika\\_Demosia\\_Nosokomeia\\_O\\_Rolos\\_ton\\_Dioiketikon\\_Symboulion\\_tou\\_Esoterikou\\_Elenchou](https://www.researchgate.net/publication/335924926_E_Diadikasia_Anagnorises_Axiologes_es_Diacheirises_Kindynon_sta_Ellenika_Demosia_Nosokomeia_O_Rolos_ton_Dioiketikon_Symboulion_tou_Esoterikou_Elenchou)

Κουτούπης, Α. (2012). Ο ρόλος του εσωτερικού ελέγχου στις μονάδες υγείας. Τυπική συμμόρφωση ή προσθήκη αξίας; *Macro Οικονομία*. Διαθέσιμο: [https://www.researchgate.net/publication/335870686\\_O\\_Rolos\\_tou\\_Esoterikou\\_Elenchou\\_stis\\_Monades\\_Ygeias\\_Typike\\_Symmorphose\\_e\\_Prostheke\\_Axias](https://www.researchgate.net/publication/335870686_O_Rolos_tou_Esoterikou_Elenchou_stis_Monades_Ygeias_Typike_Symmorphose_e_Prostheke_Axias)

Κουτούπης, Α. (2005). Risk Based Internal Audit. Ένας καλύτερος τρόπος ελέγχου. Παρουσίαση.

Νεγκάκης, Χ. & Ταχυνάκης, Π. (2013). *Σύγχρονα Θέματα Ελεγκτικής και Εσωτερικού Ελέγχου*, Διπλογραφία, Αθήνα.

ΟΟΣΑ (2017). *Τεχνική Έκθεση για τον Εκσυγχρονισμό του Εσωτερικού Ελέγχου: Χαρτογράφηση και Ανάλυση Αποκλίσεων*. Διαθέσιμο: <https://www.oecd.org/governance/ethics/1.1-technical-report-modernising-internal-audit-el.pdf>

Σταθοπούλου, Α. (2017). *Εσωτερικός έλεγχος Ν.Π.Δ.Δ.* Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου των φορέων Γενικής Κυβέρνησης, οργάνωση, λειτουργία και αξιολόγηση των Μονάδων Εσωτερικού Ελέγχου και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Εσωτερικών (2021).

Τσαλικάκης, Δ. (2016). *Ο εσωτερικός έλεγχος στα δημόσια νοσοκομεία. Υπουργείο Υγείας. Ελληνική Δημοκρατία*. 4<sup>η</sup> Υγειονομική περιφέρεια Μακεδονίας.  
Διαθέσιμο:[https://www.hiia.gr/images/pgallery/Synedria/Salonica2016/2016\\_05\\_19\\_Tsalikakis.pdf](https://www.hiia.gr/images/pgallery/Synedria/Salonica2016/2016_05_19_Tsalikakis.pdf)

Υπουργείο Εσωτερικών (2021). *Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου των Φορέων Γενικής Κυβέρνησης, Οργάνωση, λειτουργία και αξιολόγηση των Μονάδων Εσωτερικού Ελέγχου και λοιπές διατάξεις του Υπουργείου Εσωτερικών*. Διαθέσιμο:  
<http://www.opengov.gr/ypes/?p=7492>

Υπουργείο Οικονομικών (2020). Άρθρο 16: Οργάνωση και λειτουργία της μονάδας εσωτερικού ελέγχου. Διαθέσιμο: <http://www.opengov.gr/minfin/?p=9128>

### **Θεσμικό πλαίσιο**

Ν. 1969/1991 Εταιρίες επενδύσεων χαρτοφυλακίου, αμοιβαία κεφάλαια, διατάξεις εκσυγχρονισμού και εξυγιάνσεως της κεφαλαιαγοράς και άλλες διατάξεις.  
Προεδρικό Διάταγμα υπ' αριθμόν 108 Συγκρότηση, Οργάνωση και Λειτουργία του Νοσοκομειακού Φαρμακείου. Νόμος 1965/1991 (ΦΕΚ 146/1991).

Ν. 2920/27-6-01 (ΦΕΚ Α131): Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.) και άλλες διατάξεις

Ν.2889/2-3-01 (ΦΕΚ 37<sup>Α</sup>): Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις

Ν.3074/02 (ΦΕΚ Α 296/4-12-02): Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης, Αναβάθμιση του Σώματος Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης και του Συντονιστικού Οργάνου Επιθεώρησης και Ελέγχου και άλλες διατάξεις.

Ν.3329/05 (ΦΕΚ 81Α / 4-4-05): Εθνικό σύστημα υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις.

Νόμος 3229/2005. Άθρο 7. Διοίκηση Νοσοκομείων Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Ν.3370/05 (ΦΕΚ 176Α /11-7-05) : Οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις

Ν.4025/11 (ΦΕΚ 228<sup>Α</sup> /2-11-2011): Ανασυγκρότηση Φορέων Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρα Αποκατάστασης, Αναδιάρθρωση Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις  
Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας Νοσοκομείου Γρεβενών  
Πρόχειρος διαγωνισμός για την υλοποίηση εσωτερικού ελέγχου στις δημόσιες μονάδες υγείας σε θέματα διοικητικά, διαχειριστικά και λογιστικά, στο πλαίσιο των διατάξεων του

άρθρου 25 του Ν. 4025/11 (ΦΕΚ 228/Α/2011), Αριθμός Διακήρυξης 13Π/2013, Αρ. Πρωτ. 6108.

ΦΕΚ 3485/31-12-2012, Οργανισμοί Δημόσιων Μονάδων Υγείας  
Εγκύκλιος Υπουργείου Παιδείας ΥΠ. ΥΓ 94064/1-10-12 – ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ (ΑΔΑ:  
Β43ΞΘ – ΠΓΖ) : Αποτελεσματική διαχείριση των οικονομικών πόρων των Δημόσιων  
Μονάδων Υγείας (Δ.Μ.Υ.)

Ν.4611/2019 Ρύθμιση οφειλών προς τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης, τη Φορολογική  
Διοίκηση και τους Ο.Τ.Α. α΄ βαθμού, Συνταξιοδοτικές Ρυθμίσεις Δημοσίου και λοιπές  
ασφαλιστικές και συνταξιοδοτικές διατάξεις, ενίσχυση της προστασίας των εργαζομένων και  
άλλες διατάξεις, κωδικοποιημένος με τον Ν.4756/2020

Απόφαση ΦΓ8/55081/2020 - ΦΕΚ 4938/Β/9-11-2020. Διαδικασία Ελέγχου από το Ελεγκτικό  
Συνέδριο της ύπαρξης, της λειτουργίας και της αποτελεσματικότητας Συστήματος  
Εσωτερικού Ελέγχου στους φορείς που υπάγονται στην ελεγκτική του δικαιοδοσία.

Νόμος 4938/2020 Διαδικασία Ελέγχου από το Ελεγκτικό Συνέδριο της ύπαρξης, της  
λειτουργίας και της αποτελεσματικότητας Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου στους φορείς  
που υπάγονται στην ελεγκτική του δικαιοδοσία

### **Συμβουλευτική βιβλιογραφία**

Ιωάννη, Κ. (2017). Διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου σε μονάδες υγείας.

Παπανικολάου, Γ. (2015). *Ο εσωτερικός έλεγχος στις μονάδες υγείας σύμφωνα με τα διεθνή  
πρότυπα εσωτερικού ελέγχου*. Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος».

Τσιμάρης, Δ. (2016). *Η σημαντικότητα του εσωτερικού ελέγχου στις μονάδες υγείας, μελέτη  
περίπτωσης του νοσοκομείου Χίου*.

Παπαστάθης, Π. (2003). *Ο Σύγχρονος Εσωτερικός Έλεγχος (Internal Audit) στις Επιχειρήσεις  
– Οργανισμούς και η Πρακτική Εφαρμογή του* (Α΄ και Β΄ τόμος), Αθήνα.

Φίλος, Γ. (2004). *Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου Επιχειρήσεων*. Εκδόσεις IQ Group, Αθήνα

Φίλος, Γ. (2004). *Εγχειρίδιο Πολιτικών και Διαδικασιών*. Εκδόσεις IQ Group, Αθήνα

Κουτούπης, Α. (2009). *Οι επιδράσεις του Θεσμικού Πλαισίου Εταιρικής Διακυβέρνησης και  
των Βέλτιστων Πρακτικών στην Ανάπτυξη των Συστημάτων Εσωτερικού Ελέγχου των  
Επιχειρήσεων*.

Κουτούπης, Α. & Φιλιππαίου, Μ. (2006). Η Διασφάλιση της Ποιότητας στις σύγχρονες  
Υπηρεσίες Εσωτερικού Ελέγχου. *Εφημερίδα Κέρδος*, 3 Δεκεμβρίου, Αθήνα.

Κουτούπης, Α. (2003). Ο ρόλος των Διοικητικών Συμβουλίων στα πλαίσια της σύγχρονης  
εταιρικής διακυβέρνησης, *Εφημερίδα Κέρδος*, 13 Σεπτεμβρίου, Αθήνα.

## Παράρτημα 1: Ερωτηματολόγιο έρευνας

### Οι επιδράσεις του Συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου, Διακυβέρνησης και των Βέλτιστων Πρακτικών στη λειτουργία του Δημόσιου Τομέα. Η περίπτωση των Δημόσιων Μονάδων Υγείας

#### A. ΓΕΝΙΚΑ – ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Παρακαλώ εισάγετε τα στοιχεία της νοσοκομειακής μονάδας που απασχολείστε (πλήρες όνομα και τοποθεσία).
- 
- 

2. Ποια είναι η δύναμη του νοσοκομείου σε κλίνες; \_\_\_\_\_

3. Φύλο

Άνδρας

Γυναίκα

4. Ηλικία

20 – 30

31 – 40

41 – 50

51 – 60

Άνω των 60

5. Εκπαίδευση

Απόφοιτος Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (Λύκειο)

Απόφοιτος Μεταδευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (π.χ. ΙΕΚ)

Απόφοιτος ΤΕΙ

Απόφοιτος ΑΕΙ

Κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος

Κάτοχος Διδακτορικού Διπλώματος

6. Έτη προϋπηρεσίας

0 – 5

6 – 10

11 – 15

21 – 25

Πάνω από 25 έτη

7. Σε ποια υπηρεσία ανήκετε;

- Διοίκηση
- Διοικητική-Οικονομική Υπηρεσία
- Τεχνική Υπηρεσία
- Ιατρική Υπηρεσία
- Νοσηλευτική Υπηρεσία
- Εργαστήρια
- Φαρμακείο
- Αιμοδοσία


Άλλο.

Συμπληρώστε:.....  
.....

8. Πόσο διάστημα εργάζεστε στην παρούσα θέση;

- Λιγότερο από 1 χρόνο
- 1 – 3 χρόνια
- 3 – 5 χρόνια
- Περισσότερο από 5 χρόνια


9. Ποια είναι η θέση σας στην παρούσα μονάδα;

- Διοικητής
- Αναπληρωτής Διοικητής
- Διευθυντής
- Προϊστάμενος


Άλλο.

Συμπληρώστε:.....  
.....

10. Κατέχετε κάποια ή κάποιες από τις παρακάτω πιστοποιήσεις;

- Ορκωτού Ελεγκτή
- Εσωτερικού Ελεγκτή από το Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών
- Άδεια Λογιστή – Φοροτεχνικού από το Ο.Ε.Ε.
- Άδεια ασκήσεως Οικονομολογικού Επαγγέλματος από το Ο.Ε.Ε.
- Καμία


Άλλο.

Συμπληρώστε:.....  
.....

## B. Βασικό Ερωτηματολόγιο

### (α) Πολιτικές και διαδικασίες της νοσοκομειακής μονάδας

1. Παρακαλώ συμπληρώστε το βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας σας σε καθεμία από τις παρακάτω προτάσεις που αφορούν τις πολιτικές και διαδικασίες της νοσοκομειακής σας μονάδας.

1= Διαφωνώ απόλυτα

2 = Διαφωνώ

3 = Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ

4 = Συμφωνώ

5 = Συμφωνώ απόλυτα

	1	2	3	4	5
<b>Εσωτερικό Περιβάλλον-Περιβάλλον Ελέγχου Νοσοκομειακής Μονάδας</b>					
Η νοσοκομειακή μονάδα είναι οργανωμένη με τέτοιο τρόπο ώστε να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά στις λειτουργίες της		v			
Υφίστανται καταγεγραμμένες και εγκεκριμένες πολιτικές και διαδικασίες για όλο το φάσμα λειτουργιών της νοσοκομειακής μονάδας.		v			
Υπάρχει πλήρης ενημέρωση των εργαζομένων στη νοσοκομειακή μονάδα αναφορικά με τις θεσπισμένες πολιτικές και διαδικασίες			v		
Οι θεσπισμένες πολιτικές και διαδικασίες αναθεωρούνται συχνά με γνώμονα τις ανάγκες της νοσοκομειακής μονάδας			v		
Υφίστανται καταγεγραμμένες και εγκεκριμένες πολιτικές και διαδικασίες αναφορικά με την αντιμετώπιση σύγκρουσης συμφερόντων		v			
Υπάρχει επακριβής περιγραφή των θέσεων εργασίας με σαφή προσδιορισμό των αρμοδιοτήτων και ευθυνών τους σε όλα τα επίπεδα της διοίκησης		v			
Η κουλτούρα του φορέα διασφαλίζει την ομαλή και απρόσκοπτη λειτουργία του συστήματος εσωτερικού ελέγχου		v	v		
Διασφαλίζεται ο απαραίτητος διαχωρισμός αρμοδιοτήτων στις επιμέρους διεργασίες		v	v		
Ο απαραίτητος διαχωρισμός αρμοδιοτήτων επηρεάζεται από την υφιστάμενη στελέχωση - υποστελέχωση					v
Τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητες εκάστοτε υπαλλήλου είναι σαφώς καθορισμένες στην υπηρεσία		v			
Υπάρχει οργανόγραμμα και κανονισμός με τα οποία καθορίζονται οι τομείς ευθύνης των τμημάτων στην υπηρεσία				v	
Αντικατοπτρίζουν την υφιστάμενη δομή και λειτουργία της νοσοκομειακής μονάδας				v	
Όλες οι λειτουργίες της νοσοκομειακής μονάδας καλύπτονται από εφαρμογή συστημάτων πιστοποίησης (ISO, HACCP)		v			
Τα αποτελέσματα του εσωτερικού ελέγχου κοινοποιούνται από τη διοίκηση προς ενημέρωση των ελεγχόμενων μονάδων.		v			

Ο διοικητής της νοσοκομειακής μονάδας κατέχει μεγάλη εξουσία στη νοσοκομειακή μονάδα που δύναται να επηρεάσει την αντικειμενικότητα του εσωτερικού ελέγχου.				v	
Οι απαιτούμενοι έλεγχοι από το σύστημα εσωτερικού ελέγχου δεν παρακάμπτονται από τη διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας.				v	
Η διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας προβαίνει σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες προς διευκόλυνση της λειτουργίας του εσωτερικού ελέγχου.			v		
Υφίσταται υπεύθυνος κανονιστικής συμμόρφωσης	v				
Έχουν καθοριστεί με ευθύνη της διοίκησης συγκεκριμένες διοικητικές αναφορές (διοικητική πληροφόρηση)		v			
Υπάρχουν ιατρικά και νοσηλευτικά πρωτόκολλα για το σύνολο των πράξεων				v	
Έχει καταρτιστεί επιχειρησιακό πλάνο δράσης από τη διοίκηση και έχει κοινοποιηθεί στις υπηρεσίες		v			
Έχει καθοριστεί στοχοθεσία για τα επιμέρους τμήματα / υπηρεσίες και έχει κοινοποιηθεί.		v			
<b>Διαχείριση κινδύνου</b>					
Η νοσοκομειακή μονάδα εφαρμόζει ολοκληρωμένο σύστημα αναγνώρισης και διαχείρισης κινδύνων		v			
Η νοσοκομειακή μονάδα αξιολογεί τους κινδύνους που προέρχονται από το εξωτερικό της περιβάλλον σε ετήσια βάση		v			
Η νοσοκομειακή μονάδα αξιολογεί τους κινδύνους που προέρχονται από το εσωτερικό της περιβάλλον σε ετήσια βάση		v			
Η διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας είναι κατάλληλα προετοιμασμένη, εφαρμόζει δηλαδή τις κατάλληλες δικλίδες ασφαλείας προκειμένου να διαχειριστεί τους κινδύνους αποτελεσματικά		v	v		
Ο εσωτερικός έλεγχος λαμβάνει τα αποτελέσματα της αξιολόγησης των κινδύνων και καταρτίζει το ετήσιο πλάνο ελέγχων του βάσει αυτών		v			
<b>Προσωπικό</b>					
Τηρείται σύστημα αξιολόγησης προσωπικού				v	
Υφίσταται στοχοθεσία για τις επιμέρους υπηρεσίες		v			
Τηρείται το ωράριο εργασίας για όλους τους κλάδους εργαζομένων				v	
Εφαρμόζονται δείκτες απόδοσης εργαζομένων		v			
Υπάρχουν στοιχεία υποκίνησης εργαζομένων		v			
Τηρείται πρόγραμμα εκπαίδευσης εργαζομένων			v	v	
Οι εργαζόμενοι έχουν κατανοήσει εις βάθος την έννοια και τη σημασία του εσωτερικού ελέγχου και του συστήματος εσωτερικού ελέγχου			v		
<b>Πληροφορική</b>					
Υφίσταται μηχανογράφηση (μηχανογραφικό σύστημα) για το σύνολο των διεργασιών που πραγματοποιούνται από τα στελέχη της			v	v	

νοσηλευτικής μονάδας (πρωτόκολλο, λογιστήριο, διακίνηση εγγράφων, αποθήκες, διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού, τεχνική υπηρεσία κτλ.)					
Αξιοποιούνται τα συστήματα πληροφορικής από τους εργαζόμενους			v		
Υπάρχουν δικλίδες ασφαλείας εισόδου στα δίκτυα του νοσοκομείου				v	
Υπάρχει διαβάθμιση προσβασιμότητας στο διαδίκτυο ανά υπάλληλο		v			
Υπάρχει διαβάθμιση προσβασιμότητας στις μηχανογραφικές εφαρμογές ανα υπάλληλο			v	v	
Υπάρχει μέριμνα για την ασφαλή αποθήκευση των ηλεκτρονικών αρχείων		v			
Υφίσταται μηχανογράφηση για το σύνολο των διεργασιών που πραγματοποιούνται από τα στελέχη της νοσοκομειακής μονάδας			v		
<b>Ηθική δεοντολογία</b>					
Η νοσοκομειακή μονάδα εφαρμόζει πολιτικές που συμβαδίζουν με τα πρότυπα ηθικής δεοντολογίας του δημόσιου τομέα				v	
Υφίσταται διαδικασία λήψης ανώνυμων καταγγελιών στη νοσοκομειακή μονάδα που εργάζεστε για παραλείψεις των λειτουργιών της ή παράνομες ενέργειες		v			
Στην περίπτωση αναφερόμενων καταγγελιών στην επιτροπή ελέγχου και στην υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου, εφαρμόζονται οι κατάλληλες διαδικασίες διερεύνησής της		v			
Ο κώδικας δεοντολογίας της νοσοκομειακής μονάδας υπάρχει, εφαρμόζεται και είναι γνωστός στους υπαλλήλους της		v			
Η διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας εφαρμόζει τόσο προληπτικά όσο και κατασταλτικά μέτρα για την αντιμετώπιση παραβιάσεων του κώδικα δεοντολογίας			v		

**(β) Λειτουργία Εσωτερικού Ελέγχου (Ε.Ε.)**

2. Παρακαλώ συμπληρώστε το βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας της σε καθεμία από της παρακάτω προτάσεις που αφορούν τη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου της νοσοκομειακής της μονάδας.

- 1= Διαφωνώ απόλυτα  
2 = Διαφωνώ  
3 = Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ  
4 = Συμφωνώ  
5 = Συμφωνώ απόλυτα

	1	2	3	4	5
Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου της νοσοκομειακής της μονάδας είναι ανεξάρτητη από τα υπόλοιπα τμήματά της					v
Είναι συνήθης η εξωτερική ανάθεση του εσωτερικού ελέγχου στη νοσοκομειακή μονάδα όπου εργάζεστε					v
Το αντικείμενο του εσωτερικού ελέγχου είναι καταγεγραμμένο σε επίσημη πολιτική δημοσιευμένη στη νοσοκομειακή μονάδα όπου εργάζεστε		v			



Η αξιολόγηση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου πραγματοποιείται σε ετήσια βάση		v			
Υφίσταται ετήσιο πλάνο εσωτερικού ελέγχου το οποίο εγκρίνεται από το Δ.Σ.		v			
Υπάρχει συνεργασία της μονάδας εσωτερικού ελέγχου με εξωτερικούς ελεγκτές (ορκωτούς)		v			
Οι εργασίες του εσωτερικού ελέγχου χαρακτηρίζονται από υψηλό βαθμό πολυπλοκότητας				v	
Οι εργασίες εσωτερικού ελέγχου που εκτελούνται καλύπτει όλους τους τομείς δραστηριότητας της νοσοκομειακής μονάδας			v	v	
Στη νοσοκομειακή μονάδα που εργάζεστε εφαρμόζονται συστήματα εσωτερικού ελέγχου για την Ιατρική Υπηρεσία.		v	v		
Στη νοσοκομειακή μονάδα που εργάζεστε εφαρμόζονται συστήματα εσωτερικού ελέγχου για τη Νοσηλευτική Υπηρεσία.		v	v		
Τα ευρήματα του εσωτερικού ελέγχου λαμβάνονται σοβαρά υπόψη από την υπηρεσία		v	v		
Η υπηρεσία προβαίνει στην πραγματοποίηση των σχετικών διορθωτικών ενεργειών που έχουν προταθεί από τον εσωτερικό έλεγχο		v	v		
Πραγματοποιείται επανέλεγχος για την υλοποίηση των προτάσεων του εσωτερικού ελέγχου από την υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου				v	
Τα αποτελέσματα του εσωτερικού ελέγχου διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη λήψη αποφάσεων της διοίκησης		v	v		
Οι εσωτερικοί ελεγκτές επιλύουν με τον βέλτιστο τρόπο τα ζητήματα που προκύπτουν κατά τη διενέργεια του ελέγχου στην υπηρεσία			v		
Παρέχεται πλήρης πρόσβαση στην υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου σε οποιαδήποτε απαραίτητη πληροφορία για τη διεξαγωγή του εσωτερικού ελέγχου				v	
Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου ενημερώνεται πλήρως για τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η νοσοκομειακή μονάδα		v			
Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου λαμβάνει ενημέρωση των αποφάσεων του Δ.Σ.		v			
Η οργανωτική δομή της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου είναι κατάλληλα προσαρμοσμένη στο μέγεθος της νοσοκομειακής μονάδας		v			
Οι εσωτερικοί έλεγχοι που διενεργούνται είναι αντικειμενικοί με βάση σαφώς προσδιορισμένες διαδικασίες			v	v	
Οι ικανότητες και τα προσόντα του υπευθύνου ελέγχου ή και της ομάδας εσωτερικού ελέγχου είναι σε υψηλό επίπεδο			v	v	
Οι εσωτερικοί ελεγκτές είναι πιστοποιημένοι			v	v	
Η εμπειρία του υπευθύνου ελέγχου ή και της ομάδας εσωτερικού ελέγχου είναι υψηλή			v	v	
Το νομοθετικό πλαίσιο που αφορά τον εσωτερικό έλεγχο των νοσοκομειακών μονάδων είναι επαρκώς και καταλλήλως διαμορφωμένο		v			

Το νομοθετικό πλαίσιο που αφορά τον εσωτερικό έλεγχο των νοσοκομειακών μονάδων επηρεάζει θετικά τη λειτουργία του εσωτερικού ελέγχου		v			
Οι εσωτερικοί ελεγκτές της νοσοκομειακής μονάδας λογοδοτούν για την τήρηση των προτύπων ελέγχου σε θεσμοθετημένο εποπτικό όργανο		v			
Υφίσταται επιτροπή ελέγχου στη νοσοκομειακή μονάδα				v	
Υφίσταται κανονισμός λειτουργίας επιτροπής ελέγχου στον οποίο να αποτυπώνονται οι αρμοδιότητες και οι υποχρεώσεις της επιτροπής ελέγχου	v				
Υφίσταται διαδικασία ετήσιας αξιολόγησης και επικαιροποίησης του κανονισμού	v				
Λαμβάνει τις εκθέσεις ελέγχου του εσωτερικού ελεγκτή και προβαίνει σε αποφάσεις για την ενδυνάμωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου		v			
Πραγματοποιούνται συναντήσεις-συνεδριάσεις της επιτροπής ελέγχου και τηρούνται πρακτικά		v	v		
Ο εσωτερικός ελεγκτής της νοσοκομειακής μονάδας είναι και μέλος της επιτροπής ελέγχου					v
Η επιτροπή ελέγχου χαρακτηρίζεται από επιμέλεια στις αρμοδιότητές της.		v			
Υφίσταται διαδικασία ενημέρωσης της επιτροπής ελέγχου σχετικά με σημαντικά θέματα που την αφορούν		v			
Οι εσωτερικοί ελεγκτές αξιολογούνται σε ετήσια βάση από την επιτροπή ελέγχου της νοσοκομειακής μονάδας αναφορικά με τις γνώσεις και τις δεξιότητές τους και την αποτελεσματικότητα της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου.		v			

**(γ) Αποτελεσματικότητα εσωτερικού ελέγχου**

**3.** Παρακαλώ συμπληρώστε το βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας σας σε καθεμία από τις παρακάτω προτάσεις που αφορούν την αποτελεσματικότητα του εσωτερικού ελέγχου της νοσοκομειακής σας μονάδας.

1= Διαφωνώ απόλυτα

2 = Διαφωνώ

3 = Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ

4 = Συμφωνώ

5 = Συμφωνώ απόλυτα

	1	2	3	4	5
Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου συμβάλλει στην επίτευξη των στόχων της νοσοκομειακής μονάδας		v	v		
Ο εσωτερικός έλεγχος εξετάζει τις λειτουργίες και τα προγράμματα για να εξακριβώσει εάν τα αποτελέσματα είναι σύμφωνα με τους καθορισμένους στόχους		v			
Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου αξιοποιείται ορθά στη νοσοκομειακή μονάδα		v	v		

Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου δημιουργεί προστιθέμενη αξία στη λειτουργία της νοσοκομειακής μονάδας (διοικητικές-οικονομικές λειτουργίες).		v	v		
Η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου δημιουργεί προστιθέμενη αξία στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας της νοσοκομειακής μονάδας		v	v		
Ο εσωτερικός έλεγχος παρέχει επαρκή παρακολούθηση για να διασφαλιστεί ότι λαμβάνονται κατάλληλα διορθωτικά μέτρα και ότι είναι αποτελεσματικός			v	v	
Ο εσωτερικός έλεγχος διατυπώνει συστάσεις για τη βελτίωση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου				v	
Η στελέχωση της υπηρεσίας εσωτερικού ελέγχου είναι επαρκής για την αποτελεσματική εκτέλεση των λειτουργιών της		v			
Το σύστημα εσωτερικού ελέγχου της νοσοκομειακής μονάδας που εργάζεστε είναι αποτελεσματικό		v	v		
Οι αδυναμίες του συστήματος εσωτερικού ελέγχου εντοπίζονται και αντιμετωπίζονται άμεσα από τη διοίκηση.		v	v		

## Ερώτηση ανοιχτού τύπου

<p>Με ποιον τρόπο θεωρείτε ότι η υπηρεσία εσωτερικού ελέγχου μπορεί να αξιοποιηθεί ορθότερα και αποτελεσματικότερα ώστε να ενδυναμώσει το σύστημα εσωτερικού ελέγχου του φορέα;</p>	<p>Πλήρης ανεξαρτησία των εσωτερικών ελεγκτών χωρίς εξάρτηση από τη διοίκηση</p> <p>Αξιοποίηση των επιτροπών ελέγχου</p> <p>Ορθή σύσταση και λειτουργία επιτροπών ελέγχου</p> <p>Κανονισμός λειτουργίας επιτροπών ελέγχου</p> <p>Κατάρτιση εγχειριδίων και κανονισμών εσωτερικού ελέγχου</p> <p>Σωστή κοστολόγηση της υπηρεσίας προκειμένου να υφίστανται και επαρκείς πόροι για την υλοποίηση του έργου της</p> <p>Αλλαγή νοοτροπίας διοικήσεων και υπηρεσιακών δημοσίων υπαλλήλων αναφορικά με τη δραστηριότητα του εσωτερικού ελεγκτή</p> <p>Πλήρης πρόσβαση των εσωτερικών ελεγκτών σε πρακτικά Δ.Σ. και λοιπά αρχεία και διεύρυνση του ελεγκτικού αντικειμένου</p> <p>Αναλυτικά καθορισμένο πλαίσιο λειτουργίας των Μ.Ε.Ε. και βελτίωση του κανονιστικού και νομοθετικού πλαισίου</p> <p>Καθορισμένες γραμμές αναφορών και διοικητική πληροφόρηση</p> <p>Αναβάθμιση πληροφοριακών συστημάτων</p>
---	---

Καταγραφή διαδικασιών πολιτικών και περιγραφή θέσεων εργασίας

Διενέργεια αξιολόγησης κινδύνων και κατάρτιση πλάνου ελέγχων βάσει της ιεράρχησής τους

Τακτική παρακολούθηση της πορείας υλοποίησης των ευρημάτων που προέκυψαν

Δυναμική σχέση μεταξύ εσωτερικών ελεγκτών ελεγχόμενων μονάδων και διοικήσεων για την επίλυση των προβλημάτων που διαπιστώνει ο εσωτερικός ελεγκτής

Στενή συνεργασία επιτροπής ελέγχου με εσωτερικούς ελεγκτές και μέσω των ευρημάτων να οδηγούνται σε διορθωτικές κινήσεις και υλοποίηση των εισηγήσεων

Συχνότεροι έλεγχοι

Εστίαση στα best practices και στην ολιστική προσέγγιση των ασθενών

Ενδυνάμωση του νοσοκομείου σε προσωπικό για να μπορούν να εφαρμόζονται όλες οι εισηγήσεις του εσωτερικού ελέγχου που δεν εφαρμόζονται λόγω υποστελέχωσης

Να έχει μεν ελεγκτικό χαρακτήρα ως οφείλει, αλλά να είναι σε θέση να ενημερώνει και να συμβουλεύει τους ενδιαφερόμενους

Αναβάθμιση πληροφοριακών συστημάτων

Διενέργεια αξιολόγησης κινδύνων και κατάρτιση πλάνου ελέγχων βάσει αυτών