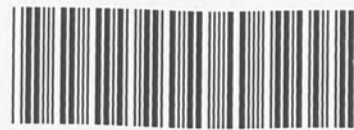


ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ του ΙΩΑΝΝΗ

694

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
ΚΑΙ
ΕΦΟΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΑΛΥΣΙΔΑΣ
ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Επόπτης : Πολύζος Νικόλαος



00153679

Μελέτη για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

ΠΑΝΕΠ. ΠΕΙΡΑΙΑΣ	
ΑΡ. ΕΠΣ	53679 +CD
CCMP	35765
ΤΑΞΗ	362 Π'Λ ΔΙΑ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ	

Πειραιάς, 2007

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Για την ολοκλήρωση της μεταπτυχιακής μου εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Αναπληρωτή Καθηγητή του Τμήματος Χρηματοοικονομικής Διοίκησης Μονάδων Υγείας του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας, κ. Πολύζο Νικόλαο για την επίβλεψη της όλης προσπάθειας, για την άψογη συνεργασία μας, για τις συνεχείς παραινέσεις του και τις πολύτιμες συμβουλές του.

Επίσης, για την βοήθεια που μου προσέφεραν στη συλλογή πληροφοριών θα ήθελα να ευχαριστήσω τους:

α) κ. Καραχάλιο Γεώργιο, «Οικονομικό Σύμβουλο Επιχειρήσεων»

β) κ. Μπαρτσόκα Δήμο, «Στέλεχος Ποιότητας Νοσοκομειακών Μονάδων»

γ) κα. Γεννηματά Δήμητρα, « Προϊστάμενη και υπεύθυνη ποιότητας του φαρμακείου στο Γ.Ν.Ν.Θ.Α. Σωτηρία»

δ) κα. Γκιώνη Στέλλα, « Προϊστάμενη προμηθειών του ιδιωτικού νοσοκομείου «Μητέρα»

Καθίσταται, λοιπόν, σαφές πως για την εξυγίανση του συστήματος προμηθειών του Ε.Σ.Υ. , κρίνεται επιτακτική η ανάγκη για απλοποίηση των διαγωνισμών, πρόσληψη έμπειρων στελεχών, μηχανοργάνωση των μονάδων υγείας, εφαρμογή ενιαίας κωδικοποίησης των υλικών, εισαγωγή σύγχρονων συστημάτων οικονομικής διαχείρισης , καθορισμός των τεχνικών προδιαγραφών και σαφέστατα καθιέρωση μιας κοινής στρατηγικής.

Λέξεις-Κλειδιά: Διαχείριση αποθεμάτων, διαχείριση προμηθειών, ροές εφοδιαστικής αλυσίδας, διαχείριση υλικών

Logistics and supply chain management in hospitals

Diamantopoulou A- Polyzos N., Master in Health Management, University of Piraeus-Tei Piraeus
,alexia_diam@yahoo.gr

ABSTRACT

The supply management system of the National Health System in Greece has constantly been one of the most difficult problems that the Ministry of Health has to face, as it currently costs 3 billion euros per year.

In order to investigate the reasons why this is happening, the current study tries to review the law and the presidential orders that existed in the last decade.

Morover, this review presents the situation of the Greek market concerning the organization and the financial management of the NHS hospitals, laying emphasis on supply management processes in regard with the procurement in public hospital with medical supplies and diagnostic equipment.

Finally, a comparative analysis among the NHS in Greece, the Greek private sector and the NHS in England concerning the structure, operations, effectiveness and efficiency of the supply management system.

Data were collected after studying the Greek and international bibliography as well as observing the processes that currently applied in greek hospitals.

In conclusion, it seems that regardless the amendments in the legal framework, nothing changed, as the prescription of the materials to be supplied remains obscure, the bureaucratic processes continue, while the interference of several ministries make the system of competition slow and cause significant delays. Additionally, the lack of information technology, the non-existence of uniform materials code, the lack of sufficient competent staff to deal with procurement issues and the absence of contemporary methods of financial performance evaluation intensified the problem.

On the contrary, the international study and the experience in the Greek private sector proved that the correct use of supply processes, the use of information system, the distinction of the materials (use of barcode), the use of logistics in healthcare services and the use of contemporary financial systems lead to efficiency and to the so called 'value for money'.

In conclusion, in order to improve the sanitary conditions of the NHS supply system, it is necessary to apply good procurement practises (including the rules of competition), ensure that there is sufficient and experienced staff to deal with procurement issues, introduce greater use of information technology and set clear and challenging targets for procurement and supply efficiency improvements.

Key-words: Procurement, supply management ,logistics. Supply chain management, materials management, National health system

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΟΔΙΑΣΤΙΚΗΣ ΑΛΥΣΙΔΑΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
2. ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΥΛΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	4
2.1. Νομοθεσία προμηθειών	4
2.2. Διαχείριση υλικών στα δημόσια νοσοκομεία	22
2.2.1. Γενικά.....	22
2.2.2. Διαχείριση αναλώσιμου υλικού.....	23
2.2.3. Διαχείριση φαρμακευτικού υλικού	26
2.2.4. Διαχείριση πάγιων περουσιακών στοιχείων.....	29
2.2.5 Διαχείριση τροφίμων	30
2.2.6. Διαχείριση ειδών ιματισμού-υποδημάτων.....	32
2.2.7. Διαχείριση ειδών γραφικής ύλης-έντυπα.....	33
2.2.8. Διαχείριση ειδών καθαριότητας και ευπρεπισμού.....	33
3. ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΕΝΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ: ΡΟΕΣ-ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ	35
3.1. Η οργάνωση ενός νοσοκομείου	35
3.2. Οικονομική διαχείριση ενός νοσοκομείου.....	46
3.2.1. Γενικά.....	46
3.2.2. Ο ρόλος της Οικονομικής Υπηρεσίας	46
3.2.3. Διάρθρωση της Υποδιεύθυνσης Οικονομικού	47
3.2.4. Ανάλυση τμηματοποίησης της Υποδιεύθυνσης Οικονομικού.....	48
3.3. Διαδικασίες-ροές.....	52
4. ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ “LOGISTICS” ΔΙΕΘΝΩΣ ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	59
4.1. Διεθνής εμπειρία (Αγγλία).....	59
4.1.1. Γενικά.....	59
4.1.2. Σύστημα Προμηθειών.....	60

4.1.3. Συγκριτική Ανάλυση (Benchmarking)	61
4.2. Εμπειρίες στον ιδιωτικό τομέα	65
4.2.1. Γενικά.....	65
4.2.2. Οργάνωση ενός ιδιωτικού νοσοκομείου	66
4.2.3. Οικονομική διαχείριση	69
4.2.4. Διάρθρωση της Οικονομικής Διεύθυνσης.....	70
4.2.5. Διαδικασίες προμηθειών.....	71
4.2.6. Ροές (εφοδιαστική αλυσίδα)	72
4.2.7. Διάκριση και διαχείριση υλικών	75
4.2.7.1. Διάκριση των υλικών.....	75
4.2.7.2. Διαχείριση υλικών	76
5. ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ “LOGISTICS” ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ -ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	78
5.1. Νομοθετικές προτάσεις.....	78
5.2 Οργανωτικές προτάσεις	79
5.3. Κανονιστικές-διαδικαστικές προτάσεις.....	81
5.4. Ανθρώπινο Δυναμικό.....	82
5.5. Ηλεκτρονικές Προμήθειες	83
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΕΝΤΥΠΩΝ	88
ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Α1 – Αίτηση Χορήγησης Υλικού	89
ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Α2 – Δελτίο Διακίνησης και Πρωτόκολο Παράδοσης-Παραλαβής Υλικού.....	90
ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Α2– Δελτίο Επιστροφής και Πρωτόκολο Παράδοσης-Παραλαβής Υλικού.....	91
ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Α3– Ημερήσιο Δελτίο Νοσηλείας και Εσωτερικής Παραγγελίας	92
ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Α4– Δελτίο Παράδοσης – Παραλαβής Υλικών για Ανάλωση	93
ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Α5– Ειδική Συνταγή Ναρκωτικών.....	94
ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Α6– Ατομική Συνταγή Χορήγησης Φαρμάκων.....	95
ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Α7– Ατομική Συνταγή Ναρκωτικών.....	96
ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Α8– Συνταγή Εξωτερικού Ασθενή	97
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	98
1. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	98
2. ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	100

ΠΙΝΑΚΕΣ & ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.	Νομοθεσία δημοσίων προμηθειών.....	20
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1.	Ροές Διαχείρισης υλικού.....	34
ΠΙΝΑΚΑΣ 2.	Οργανωτική δομή και διάρθρωση της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου.....	36
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2.	Οργανόγραμμα κίνησης αποθεμάτων μονάδας υγείας.....	45
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.	Υποδιεύθυνση Οικονομικού.....	47
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4.	Διαδικασίες Προμηθειών.....	57
ΠΙΝΑΚΑΣ 3.	Σύστημα προμηθειών στον ελληνικό δημόσιο και ιδιωτικό τομέα και στην Αγγλία.....	76

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στη σημερινή εποχή, ο εθνικός διάλογος αναφορικά με τον έλεγχο του κόστους υγειονομικής φροντίδας εντείνεται και κατά τον ίδιο τρόπο εντείνεται και η αναζήτηση τρόπων μείωσης του συνολικού κόστους αγοράς και διαχείρισης υλικών και υπηρεσιών. Συνήθως υπολογίζεται ότι το 30 έως 50% του προϋπολογισμού ενός νοσοκομείου σχετίζεται με υλικά, εξοπλισμό και αγορά υπηρεσιών. Περίπου το 50% αυτού του ποσού προκύπτει από το άμεσο κόστος απόκτησης υλικών και υπηρεσιών και το άλλο μισό από το κόστος διαχείρισής τους μετά από την απόκτησή τους.

Σε μια μικρή ιστορική αναδρομή, γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι πριν το 1970 και κατά τη διάρκεια της δεκαετίας αυτής, η διαχείριση των υλικών ήταν αφημένη στην τύχη, κάτι το οποίο αποτέλεσε έναν από τους λόγους για τους οποίους το κόστος της νοσοκομειακής περίθαλψης κλιμακώθηκε.

Αντίθετα, κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1980 δόθηκε μεγαλύτερη έμφαση στα προγράμματα ομαδικών αγορών, στην κεντρική διαχείριση των αποθεμάτων και στην αυξημένη εξάρτηση από τους προμηθευτές για την παροχή πρόσθετων υπηρεσιών, όπως η αγορά βάσει της αποστολής, η διαχείριση από την πλευρά του προμηθευτή των εσωτερικών αποθεμάτων και η αποστολή των παραγγελιών την κατάλληλη χρονική στιγμή.

Στην πράξη, αυτή η μεταστροφή σε ότι αφορά τη χρησιμοποίηση του προμηθευτή για την παροχή νοσοκομειακών υποστηρικτικών υπηρεσιών συνεχίστηκε και τη δεκαετία του 1990. (Friedman- Scheyer, 1997).

Έτσι, λοιπόν στα τέλη της δεκαετίας φαίνεται καθαρά πλέον η μετακίνηση προς τα συστήματα οργανωμένης παροχής υπηρεσιών υγείας, τα λεγόμενα «logistics».

Τα «logistics» αποτελούν πεδίο διεπιστημονικής έρευνας και ενδιαφέροντος, καθώς και αντικείμενο επιχειρήσεων διαφορετικών κλάδων με διαφορετικές ανάγκες, προοπτικές και προσεγγίσεις, για αυτό και προτάθηκαν πολλοί ορισμοί και ονόματα.

Ο όρος «ολοκληρωμένες υπηρεσίες διαχείρισης των εμπορευμάτων» χρησιμοποιείται σε παλαιότερες βιβλιογραφικές αναφορές για να αποδώσει τον όρο logistics, ο οποίος απαντάνται στην ελληνική βιβλιογραφία ως «ολοκληρωμένη διαχείριση μεταφορών», «διοίκηση μεταφορών», «λογιστική των μεταφορών», «εφοδιαστική», «οργάνωση και διαχείριση της διακίνησης».

Τα «logistics» είναι ένας σχετικά νέος τομέας ολοκληρωμένης μελέτης του συστήματος διαχείρισης σε σύγκριση με τους παραδοσιακούς τομείς της χρηματοοικονομικής, του marketing και της παραγωγής. Η καινοτομία του τομέα συνίσταται στην αντίληψη της συντονισμένης διαχείρισης των σχετικών δραστηριοτήτων σε σχέση με την παραδοσιακή πρακτική της διαχείρισης καθεμιάς ξεχωριστά. (Παπαδημητρίου-Σχινάς, 2004)

Οι δραστηριότητες που αναπτύσσονται περιλαμβάνουν την εξυπηρέτηση πελατών, την πρόβλεψη της ζήτησης, την επικοινωνία κατά τη διανομή, τον έλεγχο των αποθεμάτων, το χειρισμό των υλικών, τη διεκπεραίωση των παραγγελιών, την εξυπηρέτηση μετά την αγορά και τα ανταλλακτικά, την επιλογή της τοποθεσίας του εργοστασίου και των αποθηκευτικών χώρων, τις προμήθειες, την συσκευασία, το χειρισμό των υλικών που επιστρέφονται, τη διάθεση των άχρηστων υλικών και απορριμμάτων, τη διανομή, τη μεταφορά και την αποθήκευση.

Με τον όρο «**logistics**», ορίζεται η επιστήμη της Διοίκησης (Management), της Τεχνικής Μεθοδολογίας (Engineering), και των Τεχνικών Δραστηριοτήτων (Technical Activities) που σχετίζονται με το σχεδιασμό (Design) ,τον προσδιορισμό των απαιτήσεων (Requirements), την απόκτηση, τη διατήρηση και τη διάθεση των παραγωγικών πόρων και μέσων που υποστηρίζουν τους στόχους,τη στρατηγική,την τακτική και τον έλεγχο ενός οργανισμού.

Με τον όρο **αλυσίδα εφοδιασμού** ορίζεται η κλασική σύνδεση της παραγωγής με τη διανομή και περιλαμβάνει όλες τις απαραίτητες διαδικασίες,όπως η αγορά,η προμήθεια,η μεταφορά και η αποθήκευση του φυσικού προϊόντος.

Απο την εφοδιαστική αλυσίδα,όπως περιγράφηκε παραπάνω γίνεται αντιληπτό ότι οι νοσοκομειακές μονάδες απασχολούνται με τις διαδικασίες που απαρτίζουν:

- το αντικείμενο των προμηθειών
- την τροφοδοσία
- τη διαχείριση-αποθήκευση των υλικών
- το μέρος εκείνο από την εξυπηρέτηση των πελατών (customer service) που αφορά τους εσωτερικούς πελάτες, τις μονάδες (όπου εσωτερικοί πελάτες του νοσοκομείου είναι όλες οι κλινικές,τα τμήματα και οι υπηρεσίες,όπως αυτά έχουν οριστεί ως κέντρα κόστους).

Ο σκοπός αυτής της εργασίας είναι να αναλύσει τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι μονάδες υγείας στην προμήθεια και διαχείριση των αποθεμάτων και να εστιάσει στην

εφαρμογή που μπορούν να έχουν τα logistics στο χώρο της υγείας, καθώς και στα πλεονεκτήματα επί της οργάνωσης και διαχείρισης των Μονάδων Υγείας από την εφαρμογή τους.

2.2. Η εφαρμογή των logistics

Τα logistics που έχουν τα νοσοκομεία είναι τα ίδια με τα άλλα, αλλά με κάποιες διαφορές που οφείλονται στην φύση των υπηρεσιών που προσφέρουν. Οι διαφορές αυτές οφείλονται στο γεγονός ότι οι υπηρεσίες που προσφέρουν είναι άυλες, δηλαδή δεν μπορούν να αποθηκευτούν και να μεταφερθούν σε άλλο μέρος. Επίσης, οι υπηρεσίες που προσφέρουν είναι άυλες, δηλαδή δεν μπορούν να αποθηκευτούν και να μεταφερθούν σε άλλο μέρος. Επίσης, οι υπηρεσίες που προσφέρουν είναι άυλες, δηλαδή δεν μπορούν να αποθηκευτούν και να μεταφερθούν σε άλλο μέρος.

Επιπλέον, οι υπηρεσίες που προσφέρουν είναι άυλες, δηλαδή δεν μπορούν να αποθηκευτούν και να μεταφερθούν σε άλλο μέρος. Επίσης, οι υπηρεσίες που προσφέρουν είναι άυλες, δηλαδή δεν μπορούν να αποθηκευτούν και να μεταφερθούν σε άλλο μέρος.

Επιπλέον, οι υπηρεσίες που προσφέρουν είναι άυλες, δηλαδή δεν μπορούν να αποθηκευτούν και να μεταφερθούν σε άλλο μέρος. Επίσης, οι υπηρεσίες που προσφέρουν είναι άυλες, δηλαδή δεν μπορούν να αποθηκευτούν και να μεταφερθούν σε άλλο μέρος.

Επιπλέον, οι υπηρεσίες που προσφέρουν είναι άυλες, δηλαδή δεν μπορούν να αποθηκευτούν και να μεταφερθούν σε άλλο μέρος. Επίσης, οι υπηρεσίες που προσφέρουν είναι άυλες, δηλαδή δεν μπορούν να αποθηκευτούν και να μεταφερθούν σε άλλο μέρος.

Επιπλέον, οι υπηρεσίες που προσφέρουν είναι άυλες, δηλαδή δεν μπορούν να αποθηκευτούν και να μεταφερθούν σε άλλο μέρος. Επίσης, οι υπηρεσίες που προσφέρουν είναι άυλες, δηλαδή δεν μπορούν να αποθηκευτούν και να μεταφερθούν σε άλλο μέρος.

Επιπλέον, οι υπηρεσίες που προσφέρουν είναι άυλες, δηλαδή δεν μπορούν να αποθηκευτούν και να μεταφερθούν σε άλλο μέρος. Επίσης, οι υπηρεσίες που προσφέρουν είναι άυλες, δηλαδή δεν μπορούν να αποθηκευτούν και να μεταφερθούν σε άλλο μέρος.

2. ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΥΛΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

2.1. Νομοθεσία προμηθειών

Τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ως ΝΠΔΔ, ακολουθούν τους κανονισμούς προμηθειών του Δημοσίου. Σκοπός του νομοθέτη, σε ότι αφορά τις προμήθειες του δημοσίου και των ΝΠΔΔ, είναι η διασφάλιση του δημοσίου συμφέροντος και η εξασφάλιση της απρόσκοπτης λειτουργίας των οικονομικών μονάδων του δημόσιου φορέα. Η γενική προβληματική των αποθεμάτων περιλαμβάνει, εκτός των άλλων και τα προβλήματα που δημιουργούνται από το γεγονός αυτό, της εφαρμογής του κανονισμού προμηθειών που ισχύει κάθε φορά.

Παρακάτω, παρατίθενται με χρονολογική σειρά προεδρικά διατάγματα και νόμοι που αφορούν τους κανονισμούς και τις διατάξεις που ίσχυσαν για τις προμήθειες στο χώρο της υγείας κατά την τελευταία δεκαετία (1995-2005) και τις αλλαγές που επήλθαν κατά την εφαρμογή τους.

Ι. Αρχικά, στον νόμο με υπ' αριθμό 2286 (ΦΕΚ 19/1-2-95) « Περί προμηθειών του δημόσιου τομέα και ρυθμίσεις συναφών θεμάτων» γίνεται αναφορά:

1. Στον προγραμματισμό προμηθειών:

- Προκειμένου να προμηθευτούν οι φορείς τα αναγκαία πρέπει πρώτα να ενταχθούν στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών (Ε.Π.Π.). Η ένταξη πραγματοποιείται μετά από εξέταση και αξιολόγηση της πρότασης του φορέα, ώστε να επιτυγχάνεται το καλύτερο αποτέλεσμα για το Δημόσιο.
- Το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών εγκρίνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας, Βιομηχανίας, Εμπορίου μετά από γνώμη της Επιτροπής Πολιτικής και Προγραμματισμού Προμηθειών (Ε.Π.Π.Π.) με βάση τα επιμέρους προγράμματα προμηθειών που υποβάλλονται από τους υπόχρεους φορείς.
- Τα Ενιαία Προγράμματα Προμηθειών περιέχουν: το είδος, την ποσότητα, την αξία, την πηγή χρηματοδότησης, τα αποθέματα του εντασσόμενου είδους, τον τρόπο πληρωμής και διενέργειας της προμήθειας, το κριτήριο αξιολόγησης και κάθε άλλο στοιχείο απαραίτητο για την αιτιολόγηση της ένταξης του συγκεκριμένου είδους.

2. Στη σύναψη και εκτέλεση των συμβάσεων προμηθειών :

- Από το Υπουργείο Εμπορίου συνάπτονται συμβάσεις προμηθειών που η δαπάνη τους βαρύνει τον τακτικό προϋπολογισμό, τους προσαρτημένους σε αυτόν ειδικούς προϋπολογισμούς και λογαριασμούς .
- Από την ανωτέρω αρμοδιότητα του Υπουργείου Εμπορίου εξαιρούνται: α) οι προμήθειες για τις οποίες η κατά είδος συνολική δαπάνη δεν υπερβαίνει το ποσό που καθορίζει με απόφασή του ο Υπουργός Εμπορίου β) οι προμήθειες που αναφέρονται σε είδη γραφικής ύλης, εξοπλισμό θέρμανσης και φωτισμού, έπιπλα, είδη καθαριότητας τα οποία βαρύνουν τις πιστώσεις που έχουν εγγραφεί στους νομαρχιακούς και περιφερειακούς προϋπολογισμούς.
- Επιπρόσθετα, με κοινή απόφαση των Υπουργών Βιομηχανίας και Εμπορίου, μετά από γνώμη της Ε.Π.Π.Π. σε εξαιρετικές περιπτώσεις και για συγκεκριμένους λόγους που επικαλείται ο ενδιαφερόμενος φορέας, παρέχεται η ευχέρεια στον φορέα κατά την ένταξη στο Ε.Π.Π. να συνάπτει και να εκτελεί ο ίδιος αποκεντρωμένα συμβάσεις προμηθειών.

3. Στις διαδικασίες σύναψης συμβάσεων προμηθειών:

- *Ανοιχτές διαδικασίες (ανοιχτός διαγωνισμός)*, όπου κάθε ενδιαφερόμενος προμηθευτής μπορεί να υποβάλλει προσφορά
- *Κλειστές διαδικασίες (κλειστός διαγωνισμός)*, κατά τις οποίες μόνο οι προμηθευτές, οι οποίοι έχουν προσκληθεί απο το φορέα, που διενεργεί το διαγωνισμό μπορούν να υποβάλλουν προσφορά.
- *Συνοπτικές (πρόχειρος διαγωνισμός)* είναι οι διαδικασίες που διενεργούνται μόνο για την σύναψη συμβάσεων προμηθειών αγαθών αξίας κάτω των διακοσίων χιλιάδων (200.000) ECU, ετήσιας συνολικής δαπάνης.

4. Στους κανονισμούς προμηθειών:

- Η σύναψη και η εκτέλεση των συμβάσεων προμηθειών των Ν.Π.Δ.Δ. γίνονται σύμφωνα με τον Κανονισμό Προμηθειών του Δημοσίου (Κ.Π.Δ.). Ο Κανονισμός Προμηθειών του Δημοσίου θεσπίζεται με Προεδρικό Διάταγμα με πρόταση των Υπουργών Οικονομικών, Εμπορίου και Βιομηχανίας και περιέχει:
 - α) τους όρους, τις προϋποθέσεις διενέργειας των προμηθειών, τις διαδικαστικές ενέργειες, τα κριτήρια συμμετοχής

- β) τους ειδικότερους όρους συμμετοχής και τα κριτήρια αξιολόγησης
- γ) τις προθεσμίες, τους όρους και τις προϋποθέσεις ασκήσεως ενδικοφανούς προσφυγής
- δ) το ύψος της προκαταβολής επί της συμβατικής αξίας, τις προθεσμίες απόδοσης λογαριασμού, τους διάφορους τρόπους πληρωμής και κάθε άλλο θέμα που αφορά την αποπληρωμή του τιμήματος της σύμβασης προμήθειας

II. Στη συνέχεια, το Π.Δ. 370/95 «Περί προσαρμογής της Ελληνικής Νομοθεσίας σε ότι αφορά τις προμήθειες του Δημοσίου στο Κοινοτικό Δίκαιο» (ΦΕΚ 199/Α/95),

αναλύει με περισσότερες λεπτομέρειες τον παραπάνω νόμο και αναφέρεται στην προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας περί προμηθειών του Δημοσίου προς τις διατάξεις της Οδηγίας του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης 93/38/ΕΕ του 1993 «Περί συντονισμού των διαδικασιών για την σύναψη συμβάσεων δημοσίων προμηθειών». Στο συγκεκριμένο προεδρικό διάταγμα, ορίζονται:

1. Οι τρόποι διενέργειας των προμηθειών:

- Διενέργεια με *ανοιχτό διαγωνισμό*, στα πλαίσια του οποίου όλοι οι ενδιαφερόμενοι προμηθευτές μπορούν να υποβάλλουν προσφορές.
- Διενέργεια με *κλειστό διαγωνισμό*, σύμφωνα με τον οποίο οι αναθέτουσες αρχές έχουν το δικαίωμα να ορίσουν συγκεκριμένο αριθμό προμηθευτών που θα προσκληθούν κατά τη διάρκεια του διαγωνισμού.
- Διαδικασία με *διαπραγμάτευση*, είναι η διαδικασία σύμφωνα με την οποία η αναθέτουσα αρχή προσφεύγει στους προμηθευτές της επιλογής της και διαπραγματεύεται τους όρους της σύμβασης.

2. Τα είδη των διαγωνισμών:

A. Ανοιχτός διαγωνισμός, σύμφωνα με τον οποίο ορίζονται:

- Η προθεσμία υποβολής των προσφορών (δεν πρέπει να είναι μικρότερη 52 ημερών)
- Τα προσόντα και δικαιολογητικά συμμετοχής στο διαγωνισμό
- Το είδος και το ύψος των απαιτούμενων εγγύησεων
- Ο τρόπος υποβολής των προσφορών

B. Κλειστός διαγωνισμός, στον οποίο περιλαμβάνονται:

- Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων συμμετοχής (δεν πρέπει να είναι μικρότερη των 37 ημερών)

- Ο τύπος και το περιεχόμενο των αιτήσεων συμμετοχής
- Τα προσόντα και δικαιολογητικά συμμετοχής στον διαγωνισμό
- Ο αριθμός ή τα όρια του αριθμού των υποψηφίων προμηθευτών που πρόκειται να προσκληθούν να υποβάλλουν προσφορά (το κατώτερο όριο δεν πρέπει να είναι μικρότερο από 5, το δε ανώτερο μπορεί να οριστεί μέχρι 20).
- Το είδος και το ύψος των απαιτούμενων εγγυήσεων
- Ο τρόπος αξιολόγησης των προσφορών
- Ο τρόπος και ο χρόνος εκτέλεσης της προμήθειας
- Ο τρόπος υποβολής των προσφορών
- Ο χρόνος ισχύος των οικονομικών προσφορών
- Ο χρόνος και ο τρόπος αποσφράγισης

Γ. Διαδικασία με διαπραγμάτευση, σύμφωνα με την οποία ορίζονται :

- Τα προσόντα για την συμμετοχή στον διαγωνισμό
- Ο αριθμός των υποψηφίων προμηθευτών που πρόκειται να προσκληθούν να υποβάλλουν προσφορά(δεν μπορεί να είναι λιγότεροι από τρεις)

3. Οι δικαιούμενοι συμμετοχής στους διαγωνισμούς:

- Φυσικά ή νομικά πρόσωπα
- Συνεταιρισμοί
- Ενώσεις προμηθευτών που υποβάλλουν κοινή προσφορά
- Κοινοπραξίες προμηθευτών

4. Τα κριτήρια ποιοτικής επιλογής προμηθευτών:

Τα βασικότερα σημεία αξιολόγησης των προμηθευτών είναι τα ακόλουθα:

- Η φερεγγυότητα και η επαγγελματική τους αξιοπιστία.
- Η χρηματοπιστωτική και οικονομική τους κατάσταση.
- Η συνεπής τήρηση των όρων των συμβάσεων
- Η εξασφάλιση της ποιότητας, η οποία αποδεικνύεται με πιστοποιητικά εκδιδόμενα από επίσημα ινστιτούτα ποιοτικού ελέγχου ή υπηρεσίες αναγνωρισμένης αρμοδιότητας.
- Οι εμπορικές τους επιδόσεις .
- Η αξιοπιστία των προμηθευόμενων προϊόντων

5. Τα κριτήρια κατακύρωσης

Τα κριτήρια για την τελική επιλογή του προμηθευτή και την κατακύρωση της προμήθειας μπορεί να είναι:

- Η χαμηλότερη τιμή ή
- Η πιο συμφέρουσα προσφορά. Για την αξιολόγηση μιας προσφοράς ως πιο συμφέρουσας, λαμβάνονται υπόψη, κυρίως, τα παρακάτω κριτήρια:
 - α) η τιμή,
 - β) ο χρόνος παραδόσεως των προϊόντων,
 - γ) η ποιότητά τους με βάση τις τεχνικές προδιαγραφές της διακηρύξεως,
 - δ) η τεχνική αξία και η αποδοτικότητά τους με βάση τις τεχνικές προδιαγραφές της διακηρύξεως,
 - ε) το κόστος εγκαταστάσεως και λειτουργίας,
 - στ) η παρεχόμενη εγγύηση καλής λειτουργίας,
 - ζ) η εξυπηρέτηση μετά την πώληση και η τεχνική βοήθεια εκ μέρους του προμηθευτή,
 - η) η σχέση κόστους-αποδοτικότητας ανάλογα με την φύση των υπό προμήθεια προϊόντων,
 - θ) οι όροι πληρωμής

III. Ακολουθώς, το Π.Δ. με υπ' αριθμό 105 (ΦΕΚ 100/ 17-3-2000) έχει ως σκοπό:

α) Την προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας περί προμηθειών του δημοσίου τομέα προς τις διατάξεις του άρθρου 2 της οδηγίας 97/52/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης της 13-10-1997.

β) Την τροποποίηση του Π.Δ. 370/1995. Οι τροποποιήσεις του περιλαμβάνουν κυρίως την αντικατάσταση κάποιων παραγράφων ή άρθρων με καινούργια.

Αξίζει να αναφερθούν οι κατωτέρω προστιθέμενοι παράγραφοι :

- 1) Οι αναθέτουσες αρχές μεριμνούν ώστε να μη δημιουργούνται διακρίσεις μεταξύ των διαφόρων προμηθευτών.
- 2) Κατά τον ανοικτό διαγωνισμό η προθεσμία για την υποβολή των προσφορών δεν πρέπει να είναι μικρότερη των 52 ημερών απο την ημερομηνία αποστολής της προκήρυξης στην Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων. Η προθεσμία αυτή δεν πρέπει να είναι κατώτερη των 36 ημερών.
- 3) Οι αναθέτουσες αρχές γνωστοποιούν σε κάθε αποκλεισθέντα υποψήφιο ή προσφέροντα που υποβάλλει σχετική αίτηση , εντός 15 ημερών απο την

παραλαβή της, τους λόγους απόρριψης της προσφοράς του ή της υποψηφιότητας του.

Επιπρόσθετα, στο άρθρο 12, αναφέρεται τι ισχύει για την υποβολή των προσφορών:

Οι προσφορές υποβάλλονται γραπτώς, απευθείας ή ταχυδρομικά. Επιτρέπεται η υποβολή προσφορών με κάθε άλλο μέσο που καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Ανάπτυξης και εξασφαλίζει ότι:

- Κάθε προσφορά περιλαμβάνει όλες τις αναγκαίες πληροφορίες για την αξιολόγηση της
- Διαφυλάσσεται το απόρρητο των προσφορών εν αναμονή της αξιολόγησής τους
- Εφόσον είναι απαραίτητο για λόγους νομικής απόδειξης, οι προσφορές επιβεβαιώνονται το συντομότερο δυνατόν γραπτώς ή με την αποστολή επικυρωμένου αντιγράφου
- Η αποσφράγιση των προσφορών πραγματοποιείται μετά την εκπνοή της προβλεπόμενης για την υποβολή τους προθεσμίας.

IV. Με το νόμο με υπ' αριθμό 2889 (ΦΕΚ 37 /2 Μαρτίου 2001) «περί βελτίωσης και εκσυγχρονισμού του Εθνικού Συστήματος Υγείας», γίνεται πρώτη φορά λόγος για την

ίδρυση Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας, τα γνωστά Π.Ε.Σ.Υ. Με τον νόμο αυτό αλλάζει τόσο το νομικό πλαίσιο που αφορά τις προμήθειες όσο και η γενικότερη λειτουργία των Μονάδων Υγείας.

Οι αλλαγές που επέρχονται στη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι οι ακόλουθες :

1. η επικράτεια διαιρείται σε Υγειονομικές Περιφέρειες, οι οποίες ταυτίζονται με τις διοικητικές.
2. σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια της χώρας ιδρύεται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Περιφερειακό Σύστημα Υγείας» που συμπληρώνεται από το όνομα της οικείας περιφέρειας και έχει ως έδρα την πόλη που εδρεύει η διοικητική περιφέρεια και εποπτεύεται και ελέγχεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.
3. σε κάθε Π.Ε.Σ.Υ. συνιστάται μια Γενική Διεύθυνση η οποία συγκροτείται και από την Διεύθυνση Οργάνωσης και Διοικητικής Υποστήριξης που περιλαμβάνει μεταξύ άλλων και το Τμήμα Προμηθειών.

Όσον αφορά τις προμήθειες, το *Τμήμα Προμηθειών* έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

- Την συγκέντρωση των προγραμμάτων προμηθειών της κεντρικής υπηρεσίας και όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ.
- Την αξιολόγηση των διαφόρων προτάσεων
- Τον έλεγχο των προτάσεων
- Την κατάρτιση του Ετήσιου Ενιαίου Προγράμματος Προμηθειών του Πε.Σ.Υ, το οποίο εγκρίνεται από το διοικητικό συμβούλιο του Πε.Σ.Υ, και υποβάλλεται στο Υπουργείο Ανάπτυξης για την ένταξή του στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών.
- Τέλος, το τμήμα προμηθειών οφείλει να παρακολουθεί και να κατευθύνει όλες τις διαδικασίες προμηθειών της Κεντρικής Υπηρεσίας και των αποκεντρωμένων μονάδων του Πε.Σ.Υ.

V. Με την ίδρυση των Πε.Σ.Υ. εκδόθηκε και ο ακόλουθος νόμος με υπ' αριθμό 2955 (ΦΕΚ 256/ 2-11- 2001), ο οποίος αναφέρεται διεξοδικά «στις προμήθειες των νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των Πε.Σ.Υ.». Σύμφωνα με τον νόμο αυτόν:

1. Οι συμβάσεις προμηθειών των Πε.Σ.Υ και των αποκεντρωμένων μονάδων τους συνάπτονται και εκτελούνται:

- α) είτε από το Υπουργείο Ανάπτυξης,
- β) είτε από τα Πε.Σ.Υ. και τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. που συνδέονται λειτουργικά με τα Πε.Σ.Υ.

2. Καθορίζεται μητρώο επιτρεπόμενων ιατροτεχνολογικών προϊόντων.

- Προκειμένου οι διάφορες νοσοκομειακές μονάδες να εξοπλιστούν με τα αναγκαία ιατροτεχνολογικά μηχανήματα και υλικά θα πρέπει αυτά να περιλαμβάνονται στο ειδικό μητρώο επιτρεπόμενων ιατροτεχνολογικών προϊόντων, όπως ορίζει με απόφασή του το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.
- Για κάθε προϊόν που περιλαμβάνεται στο ειδικό μητρώο καθορίζονται κοινές τεχνικές προδιαγραφές για όλα τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας. Για τον καθορισμό των τεχνικών προδιαγραφών κάθε αντικειμένου λαμβάνονται υπόψη τόσο τα τεχνικά χαρακτηριστικά του (για τα οποία υπάρχει επιστημονική τεκμηρίωση ότι επηρεάζουν την δυνατότητα ή την αποτελεσματικότητα της χρήσης του), όσο και οι αντίστοιχες προδιαγραφές της Ευρωπαϊκής Φαρμακοποιίας, του Υπουργείου Ανάπτυξης και τέλος τα

τεχνικά χαρακτηριστικά ειδών ανάλογων προς τα ζητούμενα, τα οποία προσφέρονται προς πώληση στην ελεύθερη αγορά.

- Με βάση λοιπόν τις τεχνικές προδιαγραφές και την κωδικοποίηση της Γενικής Γραμματείας Εμπορίου και του Υπουργείου Ανάπτυξης κάθε προϊόν του ειδικού μητρώου κατατάσσεται σε ξεχωριστό κωδικό αριθμό.

3. Γίνεται αναφορά στον Προγραμματισμό των Προμηθειών.

Μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου κάθε έτους, κάθε αποκεντρωμένη μονάδα παροχής υπηρεσιών υγείας του Πε.Σ.Υ. καταρτίζει και υποβάλλει στο Τμήμα Προμηθειών του οικείου Πε.Σ.Υ. τον προγραμματισμό των προμηθειών του για το επόμενο έτος.

Τα προγράμματα προμηθειών καταρτίζονται με βάση τις πραγματικές ανάγκες των υπηρεσιακών μονάδων και περιέχουν:

- το είδος με αναφορά σε συγκεκριμένους κωδικούς
- την ποσότητα των αποθεμάτων
- την αξία
- την πηγή χρηματοδότησης
- τα αποθέματα του εντασσόμενου είδους
- τον χρόνο απορρόφησης της χρηματοδότησης
- τον τρόπο διενέργειας της προμήθειας
- τον τρόπο πληρωμής
- τα κριτήρια αξιολόγησης και κάθε άλλο στοιχείο απαραίτητο για την αιτιολόγηση της ένταξης του συγκεκριμένου είδους στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών.

Στη συνέχεια το Τμήμα Προμηθειών του Πε.Σ.Υ. ελέγχει, αξιολογεί και εγκρίνει την σκοπιμότητα των προτάσεων όλων των αποκεντρωμένων μονάδων του και καταρτίζει μέχρι το τέλος Απριλίου του ίδιου έτους, το ετήσιο Πρόγραμμα Προμηθειών του Πε.Σ.Υ., το οποίο εγκρίνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Πε.Σ.Υ.

Τέλος, το εγκεκριμένο από το Διοικητικό Συμβούλιο πρόγραμμα προμηθειών υποβάλλεται στο Υπουργείο Ανάπτυξης για την ένταξη του στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών και παράλληλα κοινοποιείται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

VI. Ο νόμος με υπ' αριθμό 3060 (ΦΕΚ 242/11-10- 2002) αναφέρεται «στη ρύθμιση θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Δικαιοσύνης».

Σύμφωνα με τον νόμο, αρμοδιότητα του Υπουργείου Δικαιοσύνης είναι ο δειγματοληπτικός έλεγχος λογαριασμών των Ν.Π.Δ.Δ.

Η ολομέλεια του ελεγκτικού συνεδρίου εκδίδει κάθε έτος πρόγραμμα ελέγχου των λογαριασμών των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, καθορίζει ποια περίοδος διαχείρισης ανά οικονομικά έτη θα υποβληθεί σε έλεγχο, καθορίζει τον χώρο διενέργειας του ελέγχου και τέλος αναφέρει το όριο ανοχής σφάλματος, η υπέρβαση του οποίου επιβάλλει την διενέργεια καθολικού ελέγχου (όταν είναι μεγαλύτερο απο το 1,5% των πράξεων διαχείρισης ή του ύψους των πιστώσεων που ελέγχθηκαν). Το νομικό πρόσωπο για το οποίο αποφασίστηκε να γίνει ο έλεγχος ενημερώνεται από τον αρμόδιο επίτροπο τουλάχιστον πέντε (5) εργάσιμες μέρες πριν από την έναρξη του ελέγχου. Ο έλεγχος κάθε Ν.Π.Δ.Δ. γίνεται οπωσδήποτε κάθε 4 χρόνια.

Άλλη μια αρμοδιότητα του Υπουργείου Δικαιοσύνης είναι *ο έλεγχος νομιμότητας των συμβάσεων προμηθειών*. Έτσι, λοιπόν, από κλιμάκια του Ελεγκτικού Συνεδρίου διενεργείται υποχρεωτικά έλεγχος νομιμότητας της σύμβασης πριν απο την σύναψή της όταν:

- 1) η προϋπολογιζόμενη δαπάνη για τις προμήθειες αγαθών υπερβαίνει το ποσό του 1.500.000 ευρώ
- 2) η προϋπολογιζόμενη δαπάνη για την εκτέλεση έργων απο τα Ν.Π.Δ.Δ. υπερβαίνει 2.900.000 ευρώ.

Εάν δεν διενεργηθεί έλεγχος η σύμβαση που συνάπτεται είναι άκυρη. Το ίδιο ισχύει και για την εκτέλεση συμπληρωματικών εργασιών σε έργα εκτελούμενα απο τα Ν.Π.Δ.Δ.

VII. Η ουσιαστικότερη «αλλαγή-πρόταση» στην ισχύουσα νομοθεσία επήλθε με το Σχέδιο Νόμου « Προμήθειες και Εφοδιαστική Αλυσίδα του ΕΣΥΚΑ» που κατέθεσε ο τέως Υπουργός Υγείας κ. Νικήτας Κακλαμάνης. Αξίζει να αναφερθούν τα σημαντικότερα σημεία τα οποία αφορούν:

- 1) **Ίδρυση Εταιρίας με την Επωνυμία «Εφοδιασμός Φορέων Υγείας Α.Ε.» με σκοπό:**
 - Την διαχείριση και εκτέλεση των συμβάσεων της ανώνυμης εταιρίας με την επωνυμία «Προμήθειες Φορέων Υγείας Ανώνυμη Εταιρία».
 - Την διαχείριση των Ενιαίων Αποθηκευτικών Χώρων
 - Την μεταφορά και διανομή των προϊόντων στα νοσοκομεία
 - Την παρακολούθηση και επίβλεψη καλής εκτέλεσης των συμβάσεων προμηθειών, καθώς και τον ποιοτικό και ποσοτικό έλεγχο των παραλαμβανομένων από τους προμηθευτές προϊόντων

- Την επιβολή κυρώσεων στους προμηθευτές
- Την τιμολόγηση των φορέων, καθώς και τον έλεγχο και την υποβολή των τιμολογίων στην αρμόδια υπηρεσία εξόφλησης των προμηθευτών.
- Την έκδοση απολογιστικών στοιχείων σε ετήσια βάση
- Την ενημέρωση της ανωνύμου εταιρίας με την επωνυμία «Προμήθειες Φορέων Υγείας Α.Ε.» αναφορικά με θέματα διαγωνιστικών διαδικασιών και παρακολούθησης συμβάσεων με τους προμηθευτές.

2) Ίδρυση Εταιρίας με την Επωνυμία «Προμήθειες Φορέων Υγείας Α.Ε.» με σκοπό:

- Την διαχείριση και υλοποίηση του συνόλου των διαδικασιών ανάθεσης συμβάσεων και των δημοπρασιών που προκηρύσσονται για τις ανάγκες των νοσοκομειακών μονάδων
- Την εκπόνηση του προγράμματος διακηρύξεων σύμφωνα με τα εγκριθέντα ΕΠΠ
- Την προκήρυξη διαγωνισμών, την σύνταξη διακηρύξεων, την αξιολόγηση προσφορών, την διαχείριση της συνολικής διαδικασίας ανάθεσης, την κατακύρωση των συμβάσεων καθώς και την υπογραφή αυτών με τους αναδόχους.
- Την σύσταση εισηγητικών επιτροπών διαγωνισμών
- Την υποβολή προς έγκριση στον Υπουργό Υγείας των προτάσεων εκχώρησης διαγωνιστικών διαδικασιών στους εποπτευόμενους φορείς του ΕΣΥΚΑ
- Την παροχή κάθε αναγκαίας υποστήριξης στα ιδρυόμενα με τον παρόντα νόμο, νομικά πρόσωπα.

3) Ίδρυση Ενιαίων Αποθηκευτικών Χώρων:

- Ύστερα από σχετική μελέτη προσδιορισμού των κομβικών σημείων ανά την επικράτεια, ορίζονται οι καταλληλότεροι διαθέσιμοι χώροι για την δημιουργία και λειτουργία Ενιαίων Αποθηκευτικών Χώρων στους οποίους θα παραδίδονται τα προϊόντα των σχετικών συμβάσεων προμήθειας από τους ανάδοχους προμηθευτές.
- Μετά την ολοκλήρωση της λειτουργίας τους καταργούνται οι Κεντρικοί Αποθηκευτικοί Χώροι των διαφόρων νοσοκομείων.

4) Συγκέντρωση Προμηθειών- Ενίσχυση Ανταγωνισμού.

Η διενέργεια συγκεντρωτικών διαγωνισμών ανά είδος και φορέα αντιμετωπίζει σημαντικά προβλήματα, όπως την αποφυγή του κατακερματισμού των προμηθειών.

Ταυτόχρονα για την αποφυγή μονοπωλιακών ή ολιγοπωλιακών συνθηκών και για την ενίσχυση του ανταγωνισμού, η ιδρυόμενη με το παρόν ανεξάρτητη αρχή και ανώνυμη εταιρία με την επωνυμία « Προμήθειες Φορέων Υγείας Α.Ε. » εφαρμόζει τα κατωτέρω κριτήρια:

- Το πλήθος των διαγωνιστικών διαδικασιών ανά την επικράτεια, ανά κωδικό είδους, εξαρτάται από τον αριθμό των εγγεγραμμένων στα Εγκεκριμένα Μητρώα Προμηθευτών.
- Το πλήθος των διαγωνιστικών διαδικασιών ανά κωδικό είδους εξαρτάται από τον αριθμό των Ενιαίων Αποθηκευτικών Χώρων ανά την επικράτεια και σε καμία περίπτωση δεν υπερβαίνει τον αριθμό των Υγειονομικών Περιφερειών.

5) Ονοματολογία

- Όλα τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα που προμηθεύονται τα νοσοκομεία πρέπει να φέρουν σήμανση CE.
- Οι συσκευασίες των προϊόντων που προμηθεύονται τα νοσοκομεία θα φέρουν γραμμωτό κώδικα (Bar Code)
- Με όμοια απόφαση ορίζονται πρόσθετοι κανόνες συσκευασίας για την διευκόλυνση του τρόπου χορήγησης και χρέωσης ανά τεμάχιο των προϊόντων στους ενδονοσοκομειακούς ασθενείς.
- Εντός τριών μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, όλες οι εταιρίες εμπορίας ιατροτεχνολογικών προϊόντων που επιθυμούν να είναι προμηθευτές των νοσοκομείων, υποχρεώνονται να καταχωρίσουν τα προϊόντα που διακινούν στο Κωδικολόγιο Διακινούμενων Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων που διατηρεί το Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών (Ε.ΚΕ.Β.ΥΛ.)
- Το Κωδικολόγιο Διακινούμενων Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων που διατηρεί το ΕΚΕΒΥΛ, χρησιμοποιεί σύστημα ονοματολογίας συμβατό με το Ευρωπαϊκό Πρότυπο EN ISO 15225.

6) Τυποποίηση Εντύπων

Μετά την δημοσίευση του παρόντος νόμου, όλοι οι φορείς υποχρεούνται για την διευκόλυνση των διαδικασιών προμήθειας να χρησιμοποιούν Ενιαία Τυποποιημένα Έντυπα σε έγγραφη ή ηλεκτρονική μορφή.

VIII. Στην προσπάθεια εξυγίανσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας απο το δαπανηρό και αδιαφανές καθεστώς αγορών των δημόσιων νοσοκομείων, έργεται να προστεθεί το νέο νομοσχέδιο (2006) του Υπουργού Υγείας κ. Αβραμόπουλου

«Μεταρρύθμιση και εξυγίανση των οικονομικών και των προμηθειών του ΕΣΥ». Ο νυν Υπουργός Υγείας ακολουθεί τα βήματα του προκατόχου του και καταθέτει το νομοσχέδιο αυτό με κάποιες τροποποιήσεις σε σχέση με το προηγούμενο του 2005.

Πιο συγκεκριμένα, συγκροτείται «**Κεντρική Επιτροπή Προμηθειών Υγείας**», η οποία θα αποτελεί την ανώτατη διοικητική αρχή, θα έχει λειτουργική και δημοσιονομική αυτοτέλεια και σαφώς θα έχει τον πρώτο λόγο στον τομέα των προμηθειών του ΕΣΥ. Σκοπός της είναι:

- Η ενοποίηση του πολυκερατισμένου συστήματος προμηθειών
- Η συνεχής παρακολούθηση του εφοδιαστικού προγράμματος των δημόσιων νοσοκομείων και των άλλων υπηρεσιών υγείας.

Παράλληλα, με το νέο αυτό νομοσχέδιο γίνεται και η αναβάθμιση τριών δημόσιων οργανισμών, των οποίων η συμβολή είναι καθοριστική για την αναδιοργάνωση του συστήματος προμηθειών. Σύμφωνα με το νομοσχέδιο, το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ), η Δημόσια Επιχείρηση Ανέγερσης Νοσηλευτικών Μονάδων (ΔΕΠΑΝΟΜ) και το Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών (ΕΚΕΒΥΛ) θα αποτελέσουν τους φορείς υλοποίησης του ενιαίου προγράμματος προμηθειών που θα εκπονήσει η Κεντρική Επιτροπή Προμηθειών Υγείας.

Έτσι, το **ΙΦΕΤ** προβλέπεται να αναλάβει το βάρος διενέργειας διαγωνισμών που αφορούν:

- Προμήθειες υγειονομικού υλικού
- Προμήθειες χημικών αντιδραστηρίων
- Προμήθειες ορθοπαιδικού υλικού
- Προμήθειες υλικών αιμοδοσίας
- Προμήθειες υλικών αιμοκάθαρσης
- Προμήθειες υλικών καρδιοχειρουργικής

Η **ΔΕΠΑΝΟΜ** θα έχει την ευθύνη για :

- Προμήθειες βιοϊατρικού εξοπλισμού
- Την σύναψη συμβάσεων
- Την ανάπτυξη ενός εσωτερικού δικτύου για τον έλεγχο παραλαβής, εγκατάστασης και λειτουργίας τους στις Μονάδες του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Τέλος, το **ΕΚΕΒΥΛ** θα αναλάβει την δημιουργία και τήρηση μητρώων προμηθευτών και μητρώων ιατροτεχνολογικών προϊόντων και φαρμάκων, ενώ θα λειτουργεί ως επιστημονικός σύμβουλος της Κεντρικής Επιτροπής Προμηθειών Υγείας, προτείνοντας όποτε οι συνθήκες το επιβάλλουν τις ενδεδειγμένες προδιαγραφές που απαιτούνται για την προμήθεια ιατροτεχνολογικών προϊόντων και βιοϊατρικού εξοπλισμού.

Με την κατάθεση του νομοσχεδίου αυτού το Υπουργείο Υγείας ευελπιστεί να αποφευχθούν πλέον τα ακραία κερδοσκοπικά φαινόμενα που πλήττουν τον τομέα της δημόσιας υγείας.

Για να διαπιστώσει κανείς το μέγεθος των δαπανών δόθηκαν στην δημοσιότητα τα ακόλουθα οικονομικά στοιχεία: Η δαπάνη για την προμήθεια φαρμακευτικού υλικού του Εθνικού Συστήματος Υγείας ανήλθε σε 755 εκατομμύρια ευρώ, αντίστοιχα για την προμήθεια υγειονομικού υλικού δαπανήθηκαν 392 εκατομμύρια ευρώ, ενώ για τον εφοδιασμό των νοσοκομείων με χημικά αντιδραστήρια ξοδεύτηκαν 187 εκατομμύρια ευρώ και για ορθοπαιδικά υλικά 164 εκατομμύρια ευρώ.

Με τις λανθασμένες κινήσεις των διοικούντων, το ΕΣΥ, η μαύρη τρύπα της δημόσιας υγείας, διευρύνθηκε σε ποσοστό 70%, ακόμη και την χρονιά κατά την οποία ο τότε Υπουργός Υγείας προχώρησε σε νομοθετική ρύθμιση χρεών προς τους προμηθευτές των νοσοκομείων, συνολικού ύψους 2,7 δις.ευρώ, τα οποία αφορούσαν διαχειριστικά ελλείμματα της περιόδου 2001-2004.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Στο κεφάλαιο αυτό, γίνεται αναφορά των νόμων, των προεδρικών διαταγμάτων και των νομοθετικών μεταρρυθμίσεων της τελευταίας δεκαετία 1995-2005, με σκοπό να φανερωθούν οι προσπάθειες του εκάστοτε υπουργού Υγείας προκειμένου να αποφευχθούν οι αλόγιστες δαπάνες όσον αφορά τις προμήθειες στα δημόσια νοσοκομεία.

Με τον **νόμο** με υπ' αριθμό **2286 (ΦΕΚ 19/1-2-95)** «Περί προμηθειών του δημοσίου τομέα και ρυθμίσεις συναφών θεμάτων», γίνεται αντιληπτό πως η ανάμειξη πολλών υπουργείων μαζί, έχει σαν άμεσο αποτέλεσμα οι διαδικασίες να καθίστανται χρονοβόρες και να αυξάνεται η γραφειοκρατία, καθώς χρειάζεται αρκετός χρόνος προκειμένου όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς να συμφωνήσουν στην τήρηση μιας κοινής στρατηγικής και να εξασφαλίσουν μια καλή επικοινωνία με τις διάφορες μονάδες υγείας.

Στα ίδια χνάρια κινείται και **το Προεδρικό Διάταγμα (370/95)** «Περί προσαρμογής της Ελληνικής Νομοθεσίας σε ό,τι αφορά τις προμήθειες του Δημοσίου στο Κοινοτικό Δίκαιο». Το Προεδρικό Διάταγμα αναλύει τους τρόπους διενέργειας των προμηθειών και τα είδη των διαγωνισμών. Πέρα από τις χρονοβόρες διαδικασίες που συνεπάγονται, διαπιστώνεται και έλλειψη ευελιξίας, καθώς πολλές φορές στην πράξη προκύπτει η ανάγκη για μεγαλύτερες ποσότητες από κάποιο συγκεκριμένο υλικό, αφότου όμως έχει ολοκληρωθεί ο διαγωνισμός.

Παράλληλα, η αναφορά στα κριτήρια επιλογής των προμηθευτών, θα λέγαμε πως γίνεται για τυπικούς λόγους, καθώς στην πράξη δεν υπάρχει καμία Επιτροπή Ελέγχου, η οποία θα αξιολογεί τους διάφορους προμηθευτές, ενώ τα κριτήρια κατακυρώσεως (που είναι η χαμηλότερη τιμή ή συμφερότερη προσφορά) δεν εξασφαλίζουν την ποιότητα των υλικών-προϊόντων, ειδικά όταν υπάρχει μεγάλη γεωγραφική διασπορά ανάμεσα στα σημεία παράδοσης των εν λόγω υλικών.

Παρόλο που το προεδρικό διάταγμα παρουσιάζει αρκετά μειονεκτήματα, είναι αξιοθαύμαστο πως παρά τις νομοθετικές μεταρρυθμίσεις που ακολούθησαν, συνεχίζει να αποτελεί την βασική νομοθεσία την οποία ακολουθούν όλα τα δημόσια νοσοκομεία. Ο κυριότερος λόγος που μετά από μια δεκαετία παραμένει το συγκεκριμένο προεδρικό διάταγμα σε ισχύ, είναι η αδυναμία της πολιτείας ή της κάθε κυβέρνησης να προχωρήσει σε ριζικές αλλαγές στην ισχύουσα νομοθεσία, καθώς το πολιτικό κόστος θα είναι προφανώς μεγάλο.

Στο σημείο αυτό, αξίζει να αναφερθεί το σχόλιο του Καθηγητή Οικονομικών της Υγείας κ. Λιαρόπουλου (που ενισχύει τα παραπάνω), στο οποίο αναφέρει: « Η κατάσταση που επικρατεί στο σύστημα προμηθειών είναι γνωστή εδώ και αρκετά χρόνια- δεν είναι και τόσο ενοχλητική. Απόδειξη ότι δεν συγκινείται κανείς». Όπως εξηγεί, «από αυτή την κατάσταση ωφελείται πολύς κόσμος, καθώς στην διαδικασία προμηθειών εμπλέκονται πολλά άτομα που συμμετέχουν σε επιτροπές για τις προδιαγραφές, επιτροπές που εξετάζουν προσφορές», ενώ από την άλλη πλευρά « οι προμηθευτές προχωράνε σε συμφωνίες μεταξύ τους, μοιράζουν δηλαδή τις προμήθειες για την ομαλοποίηση της αγοράς».

Ακολούθως, το **Π.Δ. με υπ' αριθμό 105 (ΦΕΚ 100/ 17-3-2000)**, περιλαμβάνει την αντικατάσταση κάποιων παραγράφων ή άρθρων του προηγούμενου προεδρικού διατάγματος με καινούργια, χωρίς να προτείνει καμία ουσιαστική αλλαγή.

Η ουσιαστικότερη μεταρρύθμιση επήλθε με τον **νόμο με υπ' αριθμό 2889 (ΦΕΚ 37/2 Μαρτίου 2001)** «περί βελτιώσεως και εκσυγχρονισμού του Εθνικού Συστήματος

Υγείας», στον οποίο γίνεται πρώτη φορά λόγος για την ίδρυση Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας, τα γνωστά Π.Ε.Σ.Υ.

Κάθε Υγειονομική Περιφέρεια της χώρας έχει και το δικό της Π.Ε.Σ.Υ, το οποίο εποπτεύεται και ελέγχεται από το Υπουργείο Υγείας. Η ίδρυση των Π.Ε.Σ.Υ. αποτελεί ουσιαστικά τον ενδιάμεσο επικοινωνιακό κρίκο μεταξύ δημόσιων νοσοκομείων και υπουργείου, και με την ύπαρξή τους επιτυγχάνεται η καλύτερη συγκέντρωση των προγραμμάτων προμηθειών, γίνεται ουσιαστικότερος έλεγχος και σαφέστατα καλύτερη αξιολόγηση των προτάσεων.

Γίνεται αντιληπτό πως με την μεταρρύθμιση αυτή γίνεται προσπάθεια για την ύπαρξη όσον το δυνατόν μεγαλύτερης διαφάνειας στις διαδικασίες των προμηθειών. Αν και η μεταρρύθμιση αυτή επέφερε κάποιες αλλαγές, δεν κατόρθωσε να λύσει οριστικά και ουσιαστικά τα προβλήματα που προέκυπταν και αυτό φάνηκε και με τον νόμο που ακολούθησε.

Έτσι, λοιπόν, με τον νόμο με υπ' αριθμό 2955 (ΦΕΚ 256/ 2-11-2001), ο οποίος αναφέρεται διεξοδικά « στις προμήθειες των νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των Π.Ε.Σ.Υ», γίνεται από τη μια πλευρά λόγος για μητρώο επιτρεπόμενων ιατροτεχνολογικών προϊόντων – υλικών με κοινές τεχνικές προδιαγραφές, χωρίς να διευκρινίζονται επαρκώς οι προδιαγραφές αυτές. Επίσης, αναφέρεται πόσο σημαντική είναι η κωδικοποίηση των υλικών, χωρίς όμως να έχει γίνει καμία προσπάθεια για να εφαρμοστεί κάτι τέτοιο, ενώ στην αναφορά για τον προγραμματισμό των προμηθειών, διαπιστώνεται για άλλη μια φορά η ύπαρξη γραφειοκρατίας.

Μια πρωτότυπη και ανατρεπτική πρόταση στην υπάρχουσα νομοθεσία επήλθε μετά από 4 χρόνια από τον Υπουργό Υγείας κ. Νικήτα Κακλαμάνη με το *Σχέδιο Νόμου «Προμήθειες και Εφοδιαστική Αλυσίδα του Ε.Σ.Υ.Κ.Α.»*.

Στο νομοσχέδιο αυτό γίνεται πρώτη φορά λόγος για την ίδρυση Εταιρίας με την επωνυμία «Εφοδιασμός Φορέων Υγείας», η οποία θα παρακολουθεί το εφοδιαστικό πρόγραμμα των δημόσιων νοσοκομείων. Παράλληλα, γίνεται λόγος και για την ίδρυση Εταιρίας με την επωνυμία «Προμήθειες Φορέων Υγείας». Στην ουσία αναφέρεται στην ίδρυση μιας Ανεξάρτητης Αρχής. Με την ίδρυσή της αποφεύγεται ο κατακερματισμός των προμηθειών και εξασφαλίζεται η διαφάνεια, καθώς θα διενεργεί συγκεντρωτικούς διαγωνισμούς ανά είδος και φορέα και θα ελέγχει τους προμηθευτές που παίρνουν μέρος στις συμβάσεις.

Επιπρόσθετα, αναφέρεται η ίδρυση Ενιαίων Αποθηκευτικών Χώρων (κατάργηση των κεντρικών αποθηκευτικών χώρων στα νοσοκομεία), που συνεπάγεται καλύτερο έλεγχο

των προϊόντων και χρήση της διαδικασίας FIFO (first in-first out), ενώ όλα τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα θα φέρουν σήμανση CE και όλες οι συσκευασίες θα φέρουν γραμμωτό κώδικα, με άμεσο αποτέλεσμα το κάθε νοσοκομείο να γνωρίζει ανά πάσα στιγμή την διαθέσιμη ποσότητα που κατέχει σε υλικά-προϊόντα.

Παρόλο που το νομοσχέδιο αυτό θα επέφερε ριζικές αλλαγές στην ισχύουσα νομοθεσία και στο σύστημα των προμηθειών δεν ψηφίστηκε ποτέ.

Έτσι, ο νυν Υπουργός Υγείας κ. Αβραμόπουλος ακολουθώντας τα βήματα του προκατόχου του καταθέτει νομοσχέδιο « *Μεταρρύθμιση και εξυγίανση των οικονομικών και των προμηθειών του Ε.Σ.Υ.*» με ελάχιστες τροποποιήσεις, όπως η ονομασία της Ανεξάρτητης Διοικητικής Αρχής που αλλάζει και γίνεται « Κεντρική Επιτροπή Προμηθειών Υγείας » και προτείνεται η αναβάθμιση τριών δημόσιων οργανισμών (ΙΦΕΤ, ΔΕΠΑΝΟΜ,ΕΚΕΒΥΛ), των οποίων η συμβολή είναι καθοριστική για την αναδιοργάνωση του συστήματος προμηθειών.

Δυστυχώς, όμως, παρόλο τις διάφορες νομοθετικές ρυθμίσεις και μεταρρυθμίσεις που έγιναν κατά καιρούς καμία ουσιαστική αλλαγή δεν επήλθε,αντιθέτως οι δαπάνες αυξάνονταν σε τέτοιο βαθμό ώστε το ετήσιο κόστος για τις διάφορες προμήθειες να φτάνει τα 3 δισεκατομμύρια ευρώ.

Οι αιτίες, οι οποίες αναλύθηκαν διεξοδικά ανωτέρω, πολλές όπως : σπατάλη πόρων, συνεχή ελλείματα, ασαφείς προδιαγραφές και αμφιβόλου ποιότητας προϊόντα που αποσυντίθεται στις αποθήκες των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας, γραφειοκρατικές καθυστερήσεις και τέλος διάφοροι φωτογραφικοί διαγωνισμοί που έχουν φέρει τις ελληνικές αρχές αρκετές φορές στο εδώλιο του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου.

Συνοπτικά, τα προβλήματα του υφισταμένου συστήματος είναι τα ακόλουθα :

- Υψηλό κόστος προμήθειας
- Χαοτική προμήθεια υλικών
- Αδυναμία ελέγχου της κατανάλωσης
- Χρονοβόρες διαδικασίες (διαγωνισμοί)
- Ελλιπής ή και ανύπαρκτη διασφάλιση της ποιότητας των προϊόντων
- Αδιαφάνεια
- Καθυστερήση εξοφλήσεων
- Έλλειψη μηχανοργάνωσης (ελλιπές πληροφοριακό δίκτυο)
- Έλλειψη εξειδικευμένων στελεχών

Καθίσταται, λοιπόν, σαφές πως είναι επιτακτική η ανάγκη για εξεύρεση λύσεων και μάλιστα άμεσων προκειμένου να εξυγיאστεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας απο το δαπανηρό και αδιαφανές καθεστώς αγορών των δημόσιων νοσοκομείων.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Νομοθεσία δημοσίων προμηθειών

ΝΟΜΟΙ	ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ	ΒΑΣΙΚΑ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ
Νόμος με υπ' αριθμό 2286: «Περί προμηθειών του δημόσιου τομέα και ρυθμίσεις συναφών θεμάτων»	ΦΕΚ 19/1-2-95	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Προγραμματισμός Προμηθειών ▪ Σύναψη και εκτέλεση συμβάσεων προμηθειών ▪ Διαδικασίες σύναψης συμβάσεων προμηθειών ▪ Κανονισμοί Προμηθειών
Π.Δ. 370/95: «Περί προσαρμογής της Ελληνικής Νομοθεσίας σε ότι αφορά τις προμήθειες του Δημοσίου στο Κοινοτικό Δίκαιο»	1995	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Τρόποι διενέργειας των Προμηθειών ▪ Είδη Διαγωνισμών ▪ Δικαιούμενοι συμμετοχής ▪ Κριτήρια ποιοτικής επιλογής προμηθευτών ▪ Κριτήρια κατωκυρώσεως
ΦΕΚ 105: «Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας περί προμηθειών του δημόσιου τομέα προς το κοινοτικό δίκαιο και ειδικότερα προς τις διατάξεις του άρθρου 2 της οδηγίας 97/52/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και τροποποίηση του Π.Δ. 370/95».	ΦΕΚ 100/ 17-3-2000	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Αντικατάσταση άρθρων και παραγράφων του Π.Δ. 370/95.(καμία ουσιαστική αλλαγή) ▪ Άρθρο 12: αναφορά για το τι θα ισχύει για την υποβολή προσφορών

<p>Νόμος με υπ' αριθμό 2889: «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις»</p>	<p>ΦΕΚ 37/ 2-3-2001</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ίδρυση και των Π.Ε.Σ.Υ με σκοπό την συγκέντρωση των προγραμμάτων προμηθειών ▪ Αξιολόγηση των προσφορών ▪ Κατάρτιση του Ε.Π.Π. του Π.Ε.Σ.Υ., το οποίο ελέγχεται από το Υπουργείο Ανάπτυξης ▪ Το Τμήμα Προμηθειών παρακολουθεί όλες τις διαδικασίες προμηθειών της Κεντρικής Υπηρεσίας
<p>Νόμος με υπ' αριθμό 2955: «Προμήθειες Νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των Π.Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις».</p>	<p>ΦΕΚ 256/ 2-11-01</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Καθορίζεται μητρώο επιτρεπόμενων ιατροτεχνολογικών προϊόντων ▪ Αναφορά στον Προγραμματισμό Προμηθειών
<p>Νόμος με υπ' αριθμό 3060: « Ρύθμιση θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Δικαιοσύνης»</p>	<p>ΦΕΚ 242/ 11-10-2002</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ελέγχεται η νομιμότητα των συμβάσεων προμηθειών

<p>Νομοσχέδιο 2005: « Προμήθειες και Εφοδιαστική Αλυσίδα του Ε.Σ.Υ.Κ.Α.»</p>	2005	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ίδρυση Εταιρίας με την Επωνυμία : «Εφοδιασμός Φορέων Υγείας Α.Ε.» ▪ Ίδρυση Εταιρίας με την Επωνυμία : « Προμήθειες Φορέων Υγείας Α.Ε. ▪ Ίδρυση Ενιαίων Αποθηκευτικών Χώρων ▪ Συγκέντρωση Προμηθειών ▪ Ονοματολογία ▪ Τυποποίηση Εντύπων
<p>Νομοσχέδιο 2006: « Μεταρρύθμιση και εξυγίανση των οικονομικών και των προμηθειών του Ε.Σ.Υ.»</p>	2006	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ίδρυση ανώτατης διοικητικής αρχής: « Κεντρική Επιτροπή Προμηθειών Υγείας» ▪ Αναβάθμιση τριών δημόσιων οργανισμών: -ΙΦΕΤ -ΔΕΠΙΑΝΟΜ -ΕΚΕΒΥΛ

2.2. Διαχείριση υλικών στα δημόσια νοσοκομεία

2.2.1. Γενικά

Το τμήμα το οποίο είναι υπεύθυνο για την διαχείριση του κάθε υλικού, είναι το Τμήμα Διαχείρισης Υλικού, που έχει σαν κύρια ευθύνη την μεταφορά των κατάλληλων υλικών, στην κατάλληλη ποσότητα, στο σωστό μέρος, την κατάλληλη χρονική στιγμή και με το χαμηλότερο κόστος. Η κατάλληλη διαχείριση των υλικών σε μια μονάδα υγείας εξασφαλίζει αποδοτικότητα, εξοικονόμηση χρόνου και χώρου.

Κάθε δημόσιο νοσοκομείο διαχωρίζει τα υλικά του σε *αναλώσιμα* (στα οποία περιλαμβάνεται και το υγειονομικό υλικό) και σε *μη αναλώσιμα* υλικά, ως ακολούθως:

- σε *αναλώσιμα υλικά*, στα οποία περιλαμβάνονται:
 - τα είδη ιματισμού και υποδημάτων

- είδη μαγειρίου και εστίασεως
- λοιπά καύσιμα και λιπαντικά
- υλικά ιματισμού μιας χρήσης:
- υλικά γενικής χρήσης
- επιστημονικά προσθετικά όργανα και υλικά
- απολυμαντικά υλικά
- είδη καθαριότητας και ευπρεπισμού
- γραφική ύλη-έντυπα
- υλικά τεχνικής υπηρεσίας
- σε **μη αναλώσιμα υλικά** , στο οποίο περιλαμβάνονται:
 - τα χειρουργικά εργαλεία
 - οι φιάλες οξυγόνου
 - τα κρεβάτια
 - τα στατό (κ.α.)
- σε **φαρμακευτικό υλικό**
- σε **ανταλλακτικά πάγιων στοιχείων**, στα οποία περιλαμβάνονται:
 - ανταλλακτικά συντήρησης και επισκευής μηχανημάτων
 - ανταλλακτικά συντήρησης και επισκευής μεταφορικών μέσων
 - ανταλλακτικά συντήρησης και επισκευής λοιπών εγκαταστάσεων

Παρακάτω αναλύονται οι διαδικασίες που ακολουθούνται για την προμήθεια των αναλώσιμων, του υγειονομικού και λοιπού υλικού, καθώς και η διαχείριση των κυριότερων υλικών.

2.2.2. Διαχείριση αναλώσιμου υλικού

Τα αναλώσιμα υλικά είναι αυτά που εξασφαλίζουν την ετοιμότητα λειτουργίας των διαφόρων υπηρεσιών υγείας.

Παρακάτω παρατίθενται οι διαδικασίες που ακολουθούν όλες οι νοσοκομειακές μονάδες προκειμένου να προμηθευτούν τα απαραίτητα υγειονομικά και άλλα υλικά. Σε κάθε νοσοκομείο το τμήμα που είναι υπεύθυνο να προβεί στις απαιτούμενες ενέργειες είναι το Τμήμα Προμηθειών που ακολουθεί συγκεκριμένες διαδικασίες με βάση το νομικό πλαίσιο που ισχύει κάθε φορά . Πιο συγκεκριμένα:

Διαδικασία προμήθειας με Δημόσιο Ανοιχτό Διαγωνισμό

Η διαδικασία προμήθειας με δημόσιο ανοιχτό διαγωνισμό αναλύεται εκτενώς στο κεφάλαιο 3, στο οποίο αναφέρονται λεπτομερειακά οι διαδικασίες των προμηθειών.

Διαδικασία προμήθειας υλικών μέσω πρόχειρου μειοδοτικού διαγωνισμού

Το τμήμα που διαπιστώνει την έλλειψη ενός υλικού και επακόλουθα την ανάγκη προμήθειας του συντάσσει υπηρεσιακό σημείωμα προς το τμήμα διαχείρισης υλικού. Το υπηρεσιακό σημείωμα θα πρέπει να φέρει τις υπογραφές του προϊστάμενου του τμήματος, του διευθυντή της υπηρεσίας και του διοικητικού-οικονομικού διευθυντή.

Το τμήμα Διαχείρισης Υλικού, αφού διαπιστώσει ότι τα αιτούμενα υλικά δεν υπάρχουν στην αποθήκη συντάσσει αίτηση προμήθειας προς το Τμήμα Προμηθειών με το είδος ή την υπηρεσία, τις προδιαγραφές, την ποσότητα και τη πιθανή αξία του υλικού.

Στη συνέχεια το Τμήμα Προμηθειών με εισήγησή του προς την Διοίκηση προτείνει την έγκριση διενέργειας πρόχειρου μειοδοτικού διαγωνισμού για τα απαιτούμενα είδη με την προϋπόθεση ότι η προϋπολογιζόμενη δαπάνη δεν υπερβαίνει τα 45.000 €. Στην εισήγηση περιγράφονται τόσο οι τεχνικές προδιαγραφές όσο και η προϋπολογιζόμενη δαπάνη προμήθειας του υλικού.

Η Διοίκηση με απόφασή της καθορίζει την ημερομηνία και την ώρα διενέργειας του διαγωνισμού, τις ημερομηνίες και ώρες παραλαβής της διακήρυξης από τους ενδιαφερομένους, τα μέσα δημοσίευσης της προκήρυξης, καθώς επίσης και τα μέλη της επιτροπής αξιολόγησης των προσφορών.

Το Τμήμα Προμηθειών οφείλει να αποστείλει για δημοσίευση την περίληψη της προκήρυξης στον ημερήσιο τύπο, προκειμένου να ενημερωθούν οι ενδιαφερόμενοι. Έπειτα, γίνεται η συγκέντρωση των προσφορών των προμηθευτών. Οι προσφορές πρέπει να κατατεθούν στην γραμματεία προκειμένου να πάρουν αριθμό πρωτοκόλλου και να διαβιβαστούν από τη γραμματεία στο Τμήμα Προμηθειών.

Τέλος, γίνεται η παράδοση των προσφορών στα μέλη της επιτροπής την καθορισθείσα ημερομηνία διενέργειας του διαγωνισμού.

Ο ρόλος της επιτροπής είναι ο ακόλουθος:

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

- Η σύνταξη του πρακτικού αξιολόγησης.

Το πρακτικό αξιολόγησης υποβάλλεται στη Διοίκηση για έγκριση και κατακύρωση του διαγωνισμού.

Το Τμήμα Προμηθειών κοινοποιεί στους προμηθευτές την κατακυρωτική απόφαση με την οποία τους γνωστοποιεί με ποιά είδη θα πρέπει να προμηθεύσουν την Μονάδα Υγείας και τους προσκαλεί για την υπογραφή της σχετικής σύμβασης.

Τέλος, το Τμήμα Διαχείρισης αναλαμβάνει την υλοποίηση της σύμβασης και προμήθειας του υλικού ή της υπηρεσίας.

ΕΝΤΥΠΑ

- Αίτηση προμήθειας υλικού (υπόδειγμα Α1)

Διαδικασία προμήθειας υλικών ή υπηρεσιών με απ' ευθείας ανάθεση

Στη διαδικασία προμήθειας υλικών ή υπηρεσιών με απ' ευθείας ανάθεση ακολουθείται η ίδια διαδικασία με την προαναφερθείσα με την διαφορά ότι είναι μια διαδικασία άμεση, ταχύτατη και αποτελεσματική, καθώς επιλέγεται ένας προμηθευτής και με αυτόν συνεργάζεται το νοσοκομείο. Έτσι, αν διαπιστωθεί η έλλειψη κάποιου υλικού τότε άμεσα γίνεται και η παραγγελία του.

ΕΝΤΥΠΑ

- Αίτηση προμήθειας υλικού

Διαδικασία προμήθειας υλικών ή υπηρεσιών με διαπραγμάτευση

Το Τμήμα Προμηθειών καταφεύγει στην διαδικασία προμήθειας υλικών με διαπραγμάτευση μόνο σε περιπτώσεις που:

- α) οι προσφορές στην ανοιχτή και την κλειστή διαδικασία δεν ακολουθούν τους όρους της διακήρυξης,
- β) το νομοθετικό πλαίσιο με βάση τις διατάξεις «περί κανόνων συμμετοχής σε διαγωνισμούς» και «κριτηρίων επιλογής προμηθευτών και κατακύρωσης συμβάσεων» δεν κάνει δεκτές κάποιες συγκεκριμένες προσφορές.

Έτσι, λοιπόν, το Τμήμα Προμηθειών αξιολογεί τις ανάγκες που έχει κάθε φορά η Μονάδα Υγείας για συγκεκριμένα υλικά και αφού λάβει υπόψιν τις πληροφορίες που διαθέτει για την αξιοπιστία των προμηθευτών, τις τεχνικές και οικονομικές προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται, τότε εισηγείται στην Διοίκηση την προμήθεια με διαπραγμάτευση με ένα ή περισσότερους προμηθευτές.

Στη συνέχεια η Διοίκηση εγκρίνει την διενέργεια του διαγωνισμού και ορίζει τους προμηθευτές και την επιτροπή διαπραγμάτευσης.

Το Τμήμα Προμηθειών αποστέλλει την περίληψη της διακήρυξης για δημοσίευση στον ημερήσιο τύπο και κοινοποιεί την απόφαση στην επιτροπή διαπραγμάτευσης.

Με έγγραφη πρόσκληση, που αποστέλλεται ταυτόχρονα με τους ίδιους όρους σε όλους τους υποψήφιους προμηθευτές καλούνται οι ενδιαφερόμενοι να υποβάλλουν τις προσφορές τους (εντός προθεσμίας) στη Γραμματεία της Μονάδας Υγείας. Το Τμήμα της Γραμματείας-Τμήμα Πρωτοκόλλου συλλέγει τις προσφορές και τις παραδίδει στο Τμήμα Προμηθειών.

Η επιτροπή προβαίνει σε άνοιγμα των προσφορών (την καθορισμένη ημερομηνία) παρουσία όλων των προμηθευτών. Η επιτροπή διαπραγματεύεται με έναν ή περισσότερους προμηθευτές και επιλέγει αυτόν που πληρεί τις προϋποθέσεις βάσει του Π.Δ 370/95.

Στην συνέχεια οι ενέργειες που ακολουθούνται είναι ίδιες με αυτές που περιγράφονται στο Δημόσιο Ανοιχτό Διαγωνισμό.

2.2.3. Διαχείριση φαρμακευτικού υλικού

Η διαχείριση του φαρμακευτικού υλικού έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον, καθώς ο τομέας του φαρμάκου στην χώρα μας κινείται όλο και περισσότερο στους ρυθμούς των «logistics». Συγκεκριμένα, γίνονται προσπάθειες για την καλύτερη διακίνηση των φαρμάκων, την περιστολή της σπατάλης και κυρίως την ευέλικτη διαχείριση σε συνδυασμό με την βέλτιστη ποιότητα.

Μια αξιόλογη προσπάθεια κάνει το φαρμακείο του Γ.Ν.Ν.Θ.Α « Η ΣΩΤΗΡΙΑ» που είναι απο τα ελάχιστα που πρόσφατα πιστοποιήθηκε ότι πληρεί τις απαιτήσεις του προτύπου EN ISO 9001: 2000!

Παρακάτω αναλύεται πως πιστοποιήθηκε ο οργανισμός τους. Προκειμένου να βρεθεί ο φορέας πιστοποίησης η διοίκηση του νοσοκομείου προκηρύσσει διαγωνισμό. Έπειτα η επιτροπή που έχει ορισθεί απο τη διοίκηση, ελέγχει τις προσφορές και επιλέγει την οικονομικότερη, δεδομένου ότι τηρεί τις προδιαγραφές της προκήρυξης.

Στην προκειμένη περίπτωση φορέας πιστοποίησης είναι ο Ε.Κ.Ε.Β.Υ.Α., ο οποίος είναι υπεύθυνος να ετοιμάσει όλο το υλικό π.χ. το εγχειρίδιο ποιότητας, τα έντυπα, τις

διαδικασίες που θα πρέπει να ακολουθεί ο οργανισμός και φυσικά την εκπαίδευση του προσωπικού.

Με τη διαρκή εκπαίδευση του προσωπικού στον τομέα του ποιοτικού ελέγχου επιτυγχάνεται η βελτιστοποίηση των διαδικασιών “logistics”. Το εφαρμοσμένο αυτό σύστημα ισχύει για τρία χρόνια με την προϋπόθεση ότι κάθε ένα χρόνο οι επιθεωρήσεις επιτήρησης θα αποδεικνύουν τη συνεχή συμμόρφωση του εφαρμοζόμενου συστήματος με τις απαιτήσεις του προτύπου.

Όσον αφορά τις *προμήθειες των φαρμάκων* γίνονται οι ακόλουθες ενέργειες : Αρχικά, για να φτάσει το κάθε φάρμακο στην προθήκη κάποιου φαρμακείου βασικό κριτήριο είναι η έγκριση άδειας κυκλοφορίας φαρμάκου από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ), ο οποίος λειτουργεί ως επόπτης ποιότητας για λογαριασμό του Υπουργείου Ανάπτυξης. Η άδεια του ΕΟΦ αποτελεί επιβεβαίωση γνησιότητας και καταλληλότητας για την δραστηκότητα, την ποιότητα και την συσκευασία του προϊόντος. Κατόπιν αυτού, οι «logisticicians» σχεδιάζουν τη ροή του προϊόντος προς την αγορά.

Μετά την παραγωγή στο εργοστάσιο, τα φορτία με τα φάρμακα προωθούνται στην αποθήκη της φαρμακοβιομηχανίας (δεύτερο κρίκο της εφοδιαστικής αλυσίδας). Η μεταφορά των παλετών με τα φάρμακα γίνεται με φορτηγά-ψυγεία στα διάφορα νοσοκομεία και κάτω από ειδικές συνθήκες συντήρησης.

Στη συνέχεια με την παραλαβή καταγράφονται τα προϊόντα, ο αριθμός παρτίδας και η ημερομηνία λήξεώς τους. Έπειτα, γίνεται αντιπαραβολή του φυσικού προϊόντος με το λογιστικό, όπως αναγράφεται στα δελτία αποστολής, ενώ η διαδικασία ολοκληρώνεται με την ενημέρωση του ηλεκτρονικού συστήματος και την κατανομή των φαρμάκων σε παλετοθέσεις. Η διαδικασία FIFO (first in-first out) αποτελεί προϋπόθεση πριν από κάθε διαδικασία αποθήκευσης.

Παράλληλα, για τα ευαίσθητα και τα λεγόμενα ναρκωτικά φάρμακα υπάρχει η κατευθυνόμενη αποθήκευση (managed warehousing). Τα φάρμακα αυτά τοποθετούνται σε συγκεκριμένα σημεία της αποθήκης, τα οποία είναι φυλασσόμενα και ελέγχονται.

Καθίσταται, πλέον, σαφές πως τα “logistics” είναι θέμα εμπειρίας, καλής γνώσης των αποθεμάτων και των συχνών απογραφών, ώστε να επιβεβαιώνονται τα ελλείματα και τα πλεονάσματα.

Επιπρόσθετα, η καθιέρωση του γραμμωτού κώδικα EAN-13 (European Article Numbering) δίνει την δυνατότητα για ουσιαστικότερο και αποτελεσματικότερο έλεγχο στο σύστημα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και εξυπηρέτησης ασθενών. Τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα του γραμμωτού κώδικα είναι τα ακόλουθα:

- Ο γραμμωτός κώδικας –barcode ανήκει σε έναν τύπο τεχνολογίας που είναι γνωστότερος σαν «οπτική ανάγνωση»
- Το barcode χρησιμοποιεί για την απεικόνιση των χαρακτήρων μια σειρά από παράλληλες γραμμές φωτεινές και σκούρες διαφορετικού πάχους σε διαφορετικούς συνδυασμούς.
- Με την βοήθεια μηχανήματος ηλεκτρονικής οπτικής ανάγνωσης, η πληροφορία που περιέχεται στο barcode μπορεί να αποκωδικοποιηθεί.
- Η απεικόνιση της πληροφορίας που περιέχεται στο barcode, απεικονίζεται συνήθως από κάτω σε μορφή αναγνωρίσιμη από τον άνθρωπο (συνήθως είναι αριθμοί)
- Το scanner περνώντας πάνω από μια μπάρα καταλαβαίνει την φωτεινότητά της και το πλάτος της, αποκωδικοποιεί το σύμβολο και μεταφέρει την πληροφορία στον Η/Υ, ο οποίος ανατρέχοντας στη βάση δεδομένων του, βρίσκει τις πληροφορίες που αντιστοιχούν σε αυτόν τον κωδικό. Για το λόγο αυτό η καλή εκτύπωση είναι απαραίτητη. Ένας γραμμωτός κώδικας ο οποίος έχει αλλοιωμένο πλάτος μπαρών θα οδηγήσει το scanner είτε στην μη ανάγνωση είτε στην λανθασμένη ανάγνωση.
- Ένας γραμμωτός κώδικας, λοιπόν, θα πρέπει να ακολουθεί αυστηρά τις προδιαγραφές, τόσο από άποψη διαστάσεων όσο και από άποψη επιλογής χρωματικού συνδυασμού.

Τέλος, αξίζει να αναφερθεί (www.logistics-management.gr) πως αξιοζήλευτο έργο σε επίπεδο logistics επιτελούν και οι 130 φαρμακαποθήκες που λειτουργούν στη χώρα μας. Μια από τις μεγαλύτερες και άρτια οργανωμένες είναι αυτή που διαθέτει ο Πειραιϊκός Φαρμακευτικός Συνεταιρισμός (ΠΕΙ.ΦΑ.ΣΥΝ.ΠΕ), ο οποίος καλύπτει ανάγκες 600 φαρμακείων στην Αθήνα, στον Πειραιά, στα νησιά του Αιγαίου καθώς και στους νομούς Κορινθίας, Αργολίδας, Αρκαδίας. Στις εγκαταστάσεις του λειτουργεί σύστημα αυτοματοποίησης της διαδικασίας picking στην αποθήκη με δύο μονάδες αυτόματης συλλογής φαρμάκων Knapp Logistic Automation. Το σύστημα διαχειρίζεται μέσω 1.300 καναλιών-θέσεων αποθήκευσης, 1.200 κωδικούς φαρμάκων.

Καθίσταται πλέον σαφές, πως η προσαρμογή των φαρμακοαποθηκών στις απαιτήσεις της σύγχρονης αγοράς φαρμάκου αλλά και σε πρακτικές logistics τείνουν να εξαλείψουν τις ελλείψεις από τα φαρμακεία.

2.2.4. Διαχείριση πάγιων περυσιακών στοιχείων

Η προμήθεια πάγιων περιουσιακών στοιχείων διαφέρει από την αγορά οποιουδήποτε αναλώσιμου ή άλλου υλικού, καθώς η αγορά κατάλληλου κεφαλαιοχικού εξοπλισμού μπορεί να αποφέρει σημαντικά οικονομικά οφέλη σε ένα νοσοκομείο.

Άλλωστε, δεν είναι τυχαίο πως και οι διοικητές των νοσοκομείων και οι υπεύθυνοι ιατροί δείχνουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον όταν πρόκειται για την αγορά τους. (Dattilo, Meredith, 1985).

Οι λόγοι είναι οι εξής:

- Για την αγορά και την επιλογή ενός π.χ. ιατρικού μηχανήματος η γνώμη του ιατρού είναι πολλές φορές καθοριστική, αφού αφήνει να εννοηθεί πως η αγορά ενός συγκεκριμένου μηχανήματος θα φέρει καλύτερα αποτελέσματα στην δουλειά του. Έτσι, πολλές φορές παραβλέπονται οι διάφοροι διαγωνισμοί, καθώς οι προμηθευτές που παίρνουν μέρος στον διαγωνισμό μπορεί να μην διαθέτουν τις τεχνικές προδιαγραφές του μηχανήματος που ζητά ο ιατρός και η αγορά να γίνει από έναν άλλο προμηθευτή.
- Οι διοικητές των νοσοκομείων έχουν την δυνατότητα από την στιγμή που επιλέγεται ένας «τρίτος» προμηθευτής, εκτός διαγωνισμού, να προβούν σε οικονομικές διαπραγματεύσεις και ως προς την τιμή και ως προς τον τρόπο πληρωμής με αποτέλεσμα να επιφέρουν μεγάλα οικονομικά οφέλη για το νοσοκομείο. Συνήθως, επιλέγεται η χαμηλότερη προσφερόμενη τιμή με την προϋπόθεση ότι τηρούνται οι τεχνικές προδιαγραφές.

Ανεξάρτητα από τις προτιμήσεις των ιατρών ή του εκάστοτε διοικητή, τα βασικά **κριτήρια** για την προμήθεια πάγιων περυσιακών στοιχείων πρέπει να είναι τα ακόλουθα:

- Η αποδοτικότητα, η τεχνική αξία και η ποιότητα του παγίου με βάση τις τεχνικές προδιαγραφές
- Τα λειτουργικά του χαρακτηριστικά
- Το κόστος κτήσης και η σχέση του ως προς την προσφερόμενη ποιότητα
- Το κόστος λειτουργίας και συντήρησης
- Οι εγγυήσεις και η αναμενόμενη τεχνική εξυπηρέτηση
- Η δυνατότητα χωροταξικής και λειτουργικής του ένταξης μέσα στο νοσοκομείο
- Η μεταφορά τεχνολογίας και τεχνογνωσίας

- Η αξιοπιστία του προμηθευτή
- Οι όροι πληρωμής

Η διαδικασία που ακολουθείται από το εκάστοτε νοσοκομείο για την προμήθειά τους είναι η εξής:

1. Ο διευθυντής του τμήματος προμηθειών ή ο διοικητής του νοσοκομείου έρχεται σε άμεση επαφή με τον υπεύθυνο κάθε τμήματος προκειμένου να καταγραφούν οι ελλείψεις που υπάρχουν σε κεφαλαιοχικό εξοπλισμό.
2. Ο υπεύθυνος κάθε τμήματος συμπληρώνει μια ενημερωτική φόρμα-αίτηση με τις ελλείψεις που παρουσιάζει το τμήμα του.
3. Αποφασίζονται οι τεχνικές προδιαγραφές που πρέπει να διαθέτει ο καινούργιος εξοπλισμός
4. Καθορίζεται η προϋπολογιζόμενη δαπάνη για την προμήθεια του πάγιου περιουσιακού στοιχείου
5. Η διοίκηση μαζί με την επιτροπή προμηθειών μελετά όλες τις αιτήσεις και επιλέγει ποιες από αυτές θα εγκριθούν.
6. Στη συνέχεια, η Διοίκηση εγκρίνει την διενέργεια του διαγωνισμού και ορίζει τους προμηθευτές και την επιτροπή διαπραγμάτευσης (εκτός και αν είναι διαγωνισμός με απ' ευθείας ανάθεση). Αν διενεργηθεί διαγωνισμός ακολουθούνται οι ίδιες διαδικασίες που αναφέρθηκαν ανωτέρω για τα αναλώσιμα υλικά.
7. Μετά την παραλαβή των παγίων εκδίδεται το σχετικό πρωτόκολλο παραλαβής και δελτίο εισαγωγής.

2.2.5 Διαχείριση τροφίμων

Το τμήμα το οποίο είναι υπεύθυνο για την τροφοδοσία ενός νοσοκομείου έχει τόσο κλινικές, όσο και λειτουργικές ευθύνες. Οι κλινικές του ευθύνες εστιάζονται στην οργάνωση των γευμάτων των ασθενών από εξειδικευμένους επιστήμονες. Ενώ, οι λειτουργικές του ευθύνες εστιάζονται στην υποχρέωση του τμήματος να αγοράζει, να αποθηκεύει, να προωθεί και να παραδίδει τα τρόφιμα με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, δηλαδή προς όφελος των ασθενών και του προσωπικού.

Παρακάτω, αναλύονται τα *λειτουργικά καθήκοντα* του τμήματος τροφοδοσίας και πιο συγκεκριμένα ο ρόλος των “logistics” που αφορά την παροχή γευμάτων στους ασθενείς και συγκεκριμένα:

- Την υποστήριξη για την παράδοση καλής ποιότητας φαγητού, που σημαίνει γευστικό φαγητό στην κατάλληλη θερμοκρασία με την απαραίτητη θρεπτική αξία
- Την επικύρωση και την εκτέλεση των εντολών, που σημαίνει την παράδοση των γευμάτων στους ασθενείς στις προγραμματισμένες ώρες αλλά και την εξασφάλιση γευμάτων στους ασθενείς και εκτός ωραρίων, όταν αυτό απαιτείται.

Έτσι, κάθε νοσοκομείο οφείλει να έχει ένα καλά οργανωμένο τμήμα τροφοδοσίας και για να το επιτύχει αυτό, θα πρέπει να αναπτύξει τις *ακόλουθες διαδικασίες*:

- Παράδοση γευμάτων έγκαιρα
- Παράδοση γευμάτων εκτός των προγραμματισμένων ωρών (π.χ. στην περίπτωση που κάποιος ασθενής ήταν στο χειρουργείο ή για εξετάσεις)
- Οργάνωση του διαιτολογίου σε κατηγορίες σύμφωνα με την πάθηση κάθε ασθενή (π.χ. υπολιπιδικές δίαιτες, διαιτολόγιο διαβητικών)
- Προετοιμασία των γευμάτων των εσωτερικών ασθενών
- Διαδικασία επιστροφής των δίσκων τροφοδοσίας

Για την προμήθεια των τροφίμων, του υλικού καθαριότητας και του υπόλοιπου εξοπλισμού που είναι απαραίτητος προκειμένου να λειτουργήσει σωστά το τμήμα τροφοδοσίας ενός νοσοκομείου, πρέπει να υπάρχει συντονισμένη προσπάθεια του τμήματος αυτού και του τμήματος προμηθειών.

Συνήθως, για την προμήθεια των τροφίμων οι προδιαγραφές που θέτει το τμήμα προμηθειών είναι: η καλή ποιότητα, η σωστή ποσότητα και ο σωστός χρόνος παράδοσης. Για την εξασφάλιση της καλής ποιότητας δημιουργήθηκαν και χρησιμοποιούνται πρότυπα πιστοποίησης όπως το ISO 9001, ΕΛΟΤ 1416. Στα περισσότερα νοσοκομεία, η παραλαβή, η αποθήκευση και απογραφή των τροφίμων γίνεται από το τμήμα διαχείρισης υλικού, ενώ σε άλλα υπάρχει ξεχωριστό τμήμα διαχείρισης τροφίμων.

Συμπερασματικά, θα διαπίστωνε κανείς πως η διαχείριση τροφίμων είναι μια λειτουργία βασισμένη στα «logistics», έχοντας σαν κύριο σκοπό την έγκαιρη και αποδοτική παράδοση καλής ποιότητας φαγητού στους ασθενείς και στο προσωπικό του νοσοκομείου.

Προκειμένου να επιτευχθεί ο σκοπός αυτός απαιτείται ο κατάλληλος συντονισμός διαφόρων λειτουργιών όπως της προμήθειας, παραλαβής, αποθήκευσης και απογραφής.

Ωστόσο, η τάση των τελευταίων ετών, που προτιμάται από τα νοσοκομεία, κυρίως τα ιδιωτικά, είναι η διαχείριση των τροφίμων, όπως και του ιματισμού να ανατίθεται σε εξωτερικούς συνεργάτες (outsourcing), με σκοπό την εκμετάλλευση χώρου, την εξοικονόμηση χρόνου και ανθρώπινου δυναμικού.

2.2.6. Διαχείριση ειδών ιματισμού-υποδημάτων

Ο πρωταρχικός σκοπός του τμήματος που είναι υπεύθυνο για την σωστή διαχείριση των ειδών ιματισμού-υποδημάτων είναι να προμηθεύσει επαρκείς ποσότητες καθαρών και καλής ποιότητας ειδών ιματισμού.

Σε σύγκριση με την διαχείριση των υπόλοιπων υλικών, που κύρια μέριμνα είναι ο εφοδιασμός επαρκών ποσοτήτων υλικών καλής ποιότητας, ο εφοδιασμός ειδών ιματισμού θα μπορούσε να αποτελεί μια πιο εύκολη υπόθεση.

Αντίθετα, η διαδικασία αυτή περιπλέκεται περισσότερο και επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες. Για παράδειγμα, η υπηρεσία διαχείρισης ιματισμού πρέπει να συνδυάζει την ελαχιστοποίηση των αποθεμάτων και την ίδια στιγμή να μεγιστοποιεί την δυνατότητα διάθεσής τους στο ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό, ακόμα και στους ασθενείς.

Επίσης, πρέπει να επιτυγχάνεται ο σωστός προγραμματισμός, προκειμένου να συνδυάζεται η διαδικασία προώθησης των ειδών ιματισμού με την λειτουργία των πλυντηρίων.

Στα *είδη ιματισμού* περιλαμβάνονται:

- ρόμπες
- παντελόνια
- πυζάμες
- πουκάμισα
- ζακέτες
- λοιπά είδη ένδυσης ιατρικού, νοσηλευτικού, βοηθητικού προσωπικού

Στα *είδη υποδημάτων* περιλαμβάνονται:

- κάλτσες
- παπούτσια
- καλτσόν
- τσόκαρα

2.2.7. Διαχείριση ειδών γραφικής ύλης-έντυπα

Κάθε νοσοκομείο έχει τα δικά του φωτοτυπικά μηχανήματα και εκτυπωτές για να μπορεί ανά πάσα στιγμή να έχει στη διάθεση του διάφορα έντυπα τα οποία χρειάζεται κάθε φορά.

I. Στα *έντυπα* περιλαμβάνονται:

- προτυπωμένα έντυπα κλινικών
- εργαστηρίων
- νοσηλευτικής υπηρεσίας
- εξωτερικών ιατρείων
- διοικητικών υπηρεσιών

II. Στην *γραφική ύλη* περιλαμβάνονται:

- τετράδια
- μολύβια
- μπλόκ
- φάκελλα
- κόλλες A4
- λοιπά είδη γραφικής ύλης

2.2.8. Διαχείριση ειδών καθαριότητας και ευπρεπισμού

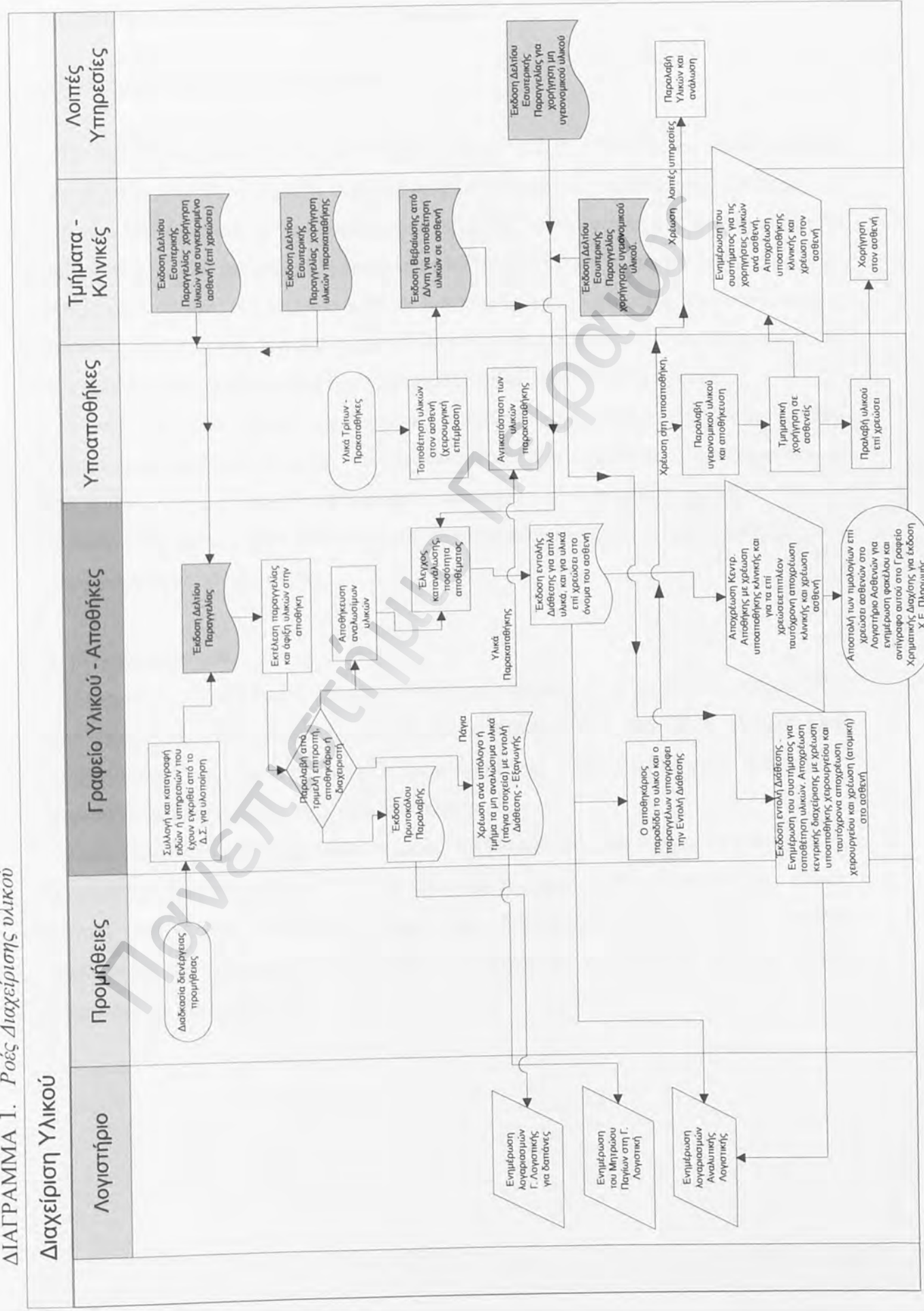
I. Στην διαχείριση *ειδών καθαριότητας και ευπρεπισμού* περιλαμβάνονται:

- απορριπαντικά
- μαλακτικά
- λευκαντικά

II. Στα *είδη επιμέλειας* κτιρίου περιλαμβάνονται:

- χαρτικά
- υγρά
- κουβάδες
- σφουγγαρίστες
- σακούλες απορριμάτων

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1. Ροές Διαχείρισης υλικού



3. ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΕΝΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ: ΡΟΕΣ-ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

3.1. Η οργάνωση ενός νοσοκομείου

Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ, τα δημόσια εκτός Ε.Σ.Υ. νοσοκομεία, καθώς και τα νοσοκομεία ιδιωτικού δικαίου που επιχορηγούνται από το κράτος οργανώνονται και λειτουργούν σύμφωνα με τον Οργανισμό τους. Με τον Οργανισμό κάθε νοσοκομείου ορίζονται η νομική του μορφή, η επωνυμία του, οι υπηρεσίες του και η διάρθρωσή του σε τομείς και τμήματα, ο συνολικός αριθμός των κλινών και η κατανομή τους στους τομείς, οι ειδικές αρμοδιότητες των υπηρεσιών, οι θέσεις κατά κατηγορία και κλάδο προσωπικού που προβλέπεται να απασχολεί και η ιεραρχική διαβάθμιση αυτών των θέσεων.

Η δομή και η ανάπτυξη των διαφόρων τμημάτων και μονάδων κάθε νοσοκομείου γίνεται κατά υπηρεσία (ιατρική, νοσηλευτική, διοικητική και τεχνική) και σύμφωνα με όσα ορίζει ο Οργανισμός λειτουργίας του νοσοκομείου. (Λιαρόπουλος Λ, 1993).

Η βασική διάρθρωση κάθε υπηρεσίας του νοσοκομείου, όπως και οι δραστηριότητες που αυτή αναπτύσσει είναι οι εξής:

1. Ιατρική υπηρεσία

Η ιατρική υπηρεσία διαρθρώνεται σε τομείς, ο καθένας από τους οποίους απαρτίζεται από τμήματα (κλινικές, μονάδες, εργαστήρια) συγγενών ειδικοτήτων. Αυτοί οι τομείς είναι ο παθολογικός, ο εργαστηριακός, ο ψυχιατρικός, ο τομέας κοινωνικής ιατρικής, ο φαρμακευτικός τομέας και τα εξωτερικά ιατρεία.

Κάθε κλινικός τομέας έχει συγκεκριμένο αριθμό κλινών, που πρέπει να εξυπηρετούν αδιακρίτως όλα τα τμήματά του. Τα νοσοκομεία διακρίνονται σε γενικά και ειδικά. Γενικά νοσοκομεία ονομάζονται αυτά που διαθέτουν τουλάχιστον δυο τομείς: παθολογικό και χειρουργικό. Ενώ ειδικά όσα διαθέτουν τουλάχιστον τμήματα κυρίας νοσηλείας σε μια ειδικότητα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Οργανωτική δομή και διάρθρωση της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου



I. Στα γενικά νοσοκομεία :

- ο παθολογικός τομέας κατέχει ποσοστό μέχρι το 60% της συνολικής δύναμης των κλινών του νοσοκομείου
- ο χειρουργικός τομέας ποσοστό μέχρι το 60% της συνολικής δύναμης των κλινών του νοσοκομείου
- ο ψυχιατρικός μέχρι 10% της συνολικής δύναμης των κλινών του νοσοκομείου

II. Στα ειδικά νοσοκομεία :

- ο τομέας της κύριας ειδικότητας του νοσοκομείου κατέχει ποσοστό 65-90% της συνολικής δύναμης των κλινών
- η υπόλοιπη δύναμη των κλινών του ειδικού νοσοκομείου κατανέμεται μεταξύ των άλλων τομέων του, σύμφωνα με την αναλογία κατανομής των κλινών στα γενικά νοσοκομεία

Σε κάθε τομέα λειτουργούν τμήματα κατά ειδικότητα και επιστημονικός υπεύθυνος του τμήματος είναι γιατρός αντίστοιχης ειδικότητας, που κατέχει οργανική θέση και υπηρετεί στο τμήμα με βαθμό διευθυντή.

Στην ιατρική υπηρεσία κάθε νοσοκομείου λειτουργεί φαρμακευτικό τμήμα. Το τμήμα αυτό έχει την ευθύνη για τον προγραμματισμό προμηθειών, τη φύλαξη, την ταξινόμηση, την παρασκευή ιδιοσκευασμάτων, τον έλεγχο, τη χορήγηση, τη διανομή, τη διακίνηση και διαχείριση του φαρμακευτικού και λοιπού υλικού.

Στο φαρμακευτικό τμήμα επιστημονικός υπεύθυνος είναι ο φαρμακοποιός, που κατέχει οργανική θέση και υπηρετεί με βαθμό διευθυντή.

Σε κάθε δημόσιο νοσοκομείο λειτουργούν τακτικά εξωτερικά ιατρεία, στα οποία εξετάζονται και παρακολουθούνται ασθενείς ύστερα απο προγραμματισμένα ραντεβού, καθώς επίσης και εξωτερικά ιατρεία εφημερίας (μόνο τις ημέρες που εφημερεύει το νοσοκομείο), για την αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών.

Σε νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. μπορούν ύστερα απο κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Παιδείας, να εγκαθίστανται και να λειτουργούν Πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια και ειδικές μονάδες(Ν.1397/83), τα οποία εντάσσονται στον αντίστοιχο τομέα της ιατρικής υπηρεσίας. Η δύναμη της κάθε Πανεπιστημιακής κλινικής δεν πρέπει να υπερβαίνει τις 45 κλίνες.

Οι δραστηριότητες που αναπτύσσει η ιατρική υπηρεσία του νοσοκομείου είναι:

- η παροχή ιατρικής περίθαλψης (πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας, τριτοβάθμιας και επείγουσας)
- η εκπαίδευση ειδικευόμενων γιατρών, καθώς και η εκπαίδευση φοιτητών ιατρικών σχολών
- η έρευνα

Σε κάθε νοσοκομείο συγκροτείται πενταμελής επιστημονική επιτροπή, της οποίας τα μέλη είναι γιατροί ή άλλοι επιστήμονες της ιατρικής υπηρεσίας και εκλέγονται από τους ειδικευμένους και ειδικευόμενους γιατρούς που υπηρετούν στα νοσοκομεία, στα Κέντρα Υγείας και στα περιφερειακά τους ιατρεία. Η Επιστημονική Επιτροπή αποτελεί συμβουλευτικό όργανο για κάθε θέμα λειτουργίας του νοσοκομείου. Η θητεία της Επιστημονικής Επιτροπής είναι τριετής.

2. Νοσηλευτική Υπηρεσία

Η νοσηλευτική υπηρεσία του νοσοκομείου διαρθρώνεται σε νοσηλευτικούς τομείς, καθένας απο τους οποίους απαρτίζεται απο νοσηλευτικά τμήματα και αυτοτελείς μονάδες(π.χ. ΜΕΘ, Μονάδα Τεχνητού Νεφρού). Κάθε νοσηλευτικό τμήμα καλύπτει 20-45 κλίνες.

Σε κάθε νοσοκομείο συγκροτείται νοσηλευτική επιτροπή η οποία γνωμοδοτεί για θέματα οργάνωσης και λειτουργίας. Η Νοσηλευτική Επιτροπή αποτελείται από τον/την διευθυντή/ρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας, από έναν προϊστάμενο νοσηλευτικού τμήματος για κάθε τομέα και από έναν διπλωματούχο νοσηλευτή για κάθε τομέα. Η

θητεία της είναι τριετής, ενώ η λειτουργία της δεν έχει την ίδια «δύναμη» με αυτή των γιατρών.

3. Τεχνική Υπηρεσία

Η Τεχνική Υπηρεσία αποτελεί ιδιαίτερη αυτοτελή υπηρεσία και διαρθρώνεται σε δύο τμήματα: στο τμήμα τεχνικού και στο τμήμα βιοϊατρικής τεχνολογίας. Κάθε τμήμα της τεχνικής υπηρεσίας απαρτίζεται από γραφεία και συνεργεία ανάλογα με την εξειδίκευση και την έκταση των δραστηριοτήτων που αναπτύσσει.

Στα νομαρχιακά γενικά νοσοκομεία η τεχνική υπηρεσία, ανάλογα με την δυναμικότητα του νοσοκομείου σε κλίνες, αποτελεί υποδιεύθυνση ή τμήμα της διοικητικής υπηρεσίας.

Η Τεχνική Υπηρεσία φροντίζει για την ανανέωση και την διαρκή βελτίωση των κτιριακών και μηχανολογικών εγκαταστάσεων του νοσοκομείου, την επισκευή και ομαλή λειτουργία των ηλεκτρονικών εγκαταστάσεων και των μηχανημάτων βιοϊατρικής τεχνολογίας.

4. Διοικητική Υπηρεσία

Η διοικητική υπηρεσία του νοσοκομείου διαρθρώνεται σε δύο Υποδιευθύνσεις (Υποδιεύθυνση διοικητικού και Υποδιεύθυνση οικονομικού). Σε νοσοκομεία με δυναμικότητα μέχρι 100 κλίνες, η διοικητική υπηρεσία διαρθρώνεται μόνο σε τμήματα και αυτοτελή γραφεία. Ο διευθυντής, οι υποδιευθυντές και οι προϊστάμενοι των τμημάτων και γραφείων ορίζονται από το Διοικητικό Συμβούλιο και το Υπηρεσιακό Συμβούλιο με τριετή θητεία.

Οι δραστηριότητες που αναπτύσσει η διοικητική υπηρεσία του νοσοκομείου αφορούν:

- στον συντονισμό της λειτουργίας των άλλων υπηρεσιών
- στην διαχείριση της κινητής και ακίνητης περιουσίας του νοσοκομείου
- στην εκπαίδευση των στελεχών της σε θέματα διοίκησης-διαχείρισης
- στην υποστήριξη του έργου των άλλων υπηρεσιών.

Το κεφάλαιο αυτό, θα εστιάσει στην ανάλυση της διάρθρωσης της διοικητικής υπηρεσίας. Πιο συγκεκριμένα, θα δοθεί έμφαση **στο τμήμα προμηθειών** και στο **τμήμα διαχείρισης υλικού** του νοσοκομείου, αναλύοντας κυρίως τις **λειτουργίες** των τμημάτων αυτών.

Η κύρια ευθύνη των τμημάτων αυτών είναι η εξασφάλιση των προμηθειών έγκαιρα και αποτελεσματικά ή αλλιώς η εξασφάλιση του σωστού υλικού, στην κατάλληλη ποσότητα, στο σωστό μέρος, την κατάλληλη στιγμή με την χαμηλότερη τιμή.

Προκειμένου να επιτευχθεί η σωστή διοίκηση-διαχείριση των αποθεμάτων θα πρέπει να είναι συγκεντρωποιημένες οι λειτουργίες *αγοράς, παραλαβής, αποθήκευσης και διανομής* στο εσωτερικό του νοσοκομείου.

Παρακάτω, αναλύεται η κάθε μια λειτουργία ξεχωριστά.

1) Αγορά

Το τμήμα το οποίο είναι υπεύθυνο για την αγορά ή αλλιώς τον εξοπλισμό του νοσοκομείου με τα κατάλληλα υλικά είναι το Τμήμα Προμηθειών και οι αρμοδιότητές του είναι οι κάτωθι:

- Η κατάρτιση του προγράμματος προμηθειών σε συνεργασία με τις επιμέρους υπηρεσίες του νοσοκομείου
- Η διενέργεια διαγωνισμών
- Η μέριμνα για την προμήθεια κάθε πάγιου και αναλώσιμου υλικού ή εφοδίου για τις ανάγκες του νοσοκομείου
- Η διασφάλιση της κινητής και ακίνητης περιουσίας του νοσοκομείου

Ωστόσο, η κύρια συμβολή του τμήματος προμηθειών είναι η δυνατότητα διαπραγμάτευσης με τους προμηθευτές με σκοπό την αγορά κατάλληλων υλικών στη χαμηλότερη τιμή με στόχο το κέρδος.

Η αδυναμία, όμως, της εσωτερικής οργάνωσης των μονάδων υγείας και κυρίως η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού σε καίριες θέσεις όχι απλά δεν αποφέρει κέρδος, αντιθέτως συντελεί στην αλόγιστη σπατάλη.

Στην ακόλουθη ενότητα αναλύονται λεπτομερειακά οι διαδικασίες που ακολουθεί το τμήμα προμηθειών προκειμένου να προμηθευτεί τα απαραίτητα υλικά που θα χρησιμεύσουν για τον εξοπλισμό του νοσοκομείου.

Αντίστοιχα, το τμήμα *διαχείρισης υλικού* είναι υπεύθυνο για :

- Την παραλαβή
- Την αποθήκευση
- Την διανομή - διακίνηση
- Την διενέργεια τακτικών και έκτακτων απογραφών
- Την διαχείριση και την φύλαξη κάθε πάγιου και αναλώσιμου υλικού
- Την τήρηση των αναγκαίων βιβλίων και στοιχείων

Παρακάτω αναλύονται οι διαδικασίες που ακολουθεί το τμήμα διαχείρισης υλικού.

2) Παραλαβή

Η διασφάλιση ότι τα σωστά υλικά, στην κατάλληλη κατάσταση παραδίδονται σε μια μονάδα υγείας αποτελεί ευθύνη της διαχείρισης υλικών και της επιτροπής παραλαβής.

Σύμφωνα με αποφάσεις της Διοίκησης της Μονάδας Υγείας, που επιβάλλονται από τον κανονισμό προμηθειών ορίζονται τριμελείς ή πενταμελείς επιτροπές. Η επιτροπή παραλαβής με τον Διαχειριστή υλικών ενεργούν την παραλαβή των υλικών και ο διαχειριστής εκδίδει το σχετικό πρωτόκολλο παραλαβής. Πριν εκδοθεί το σχετικό πρωτόκολλο παραλαβής πρέπει να απαντώνται οι ακόλουθες ερωτήσεις:

- Παρέλαβε το νοσοκομείο ό,τι ακριβώς παρήγγειλε;
- Παρέλαβε το νοσοκομείο ό,τι υποσχέθηκε ο προμηθευτής πως θα παραδώσει;

Άλλωστε, για ολόκληρη την νοσοκομειακή μονάδα, η διαδικασία της παραλαβής είναι πολύ σημαντική καθώς:

- Εντοπίζει τα κατεστραμμένα προϊόντα
- Αντικαθιστά τα κατεστραμμένα προϊόντα
- Ελέγχει την ποιότητα των προϊόντων
- Επαληθεύει την ακρίβεια, την ποιότητα, την ποσότητα των εμπορευμάτων σύμφωνα με αυτά που παραγγέλθηκαν
- Διασταυρώνει τα τιμολόγια. Είναι ουσιαστική η επακριβής διασταύρωση του τιμολογίου του προμηθευτή με τα έγγραφα που πιστοποιούν την παράδοση των προϊόντων στο νοσοκομείο. Εάν αυτό δεν γίνεται συνεχώς και επακριβώς, υπάρχει μεγάλος κίνδυνος πληρωμής προϊόντων τα οποία δεν έχουν παραληφθεί στην πράξη.
- Προσαρμόζει τον χρόνο πληρωμής προς τους προμηθευτές

Στα περισσότερα νοσοκομεία η αρχική διαδικασία της παραλαβής είναι σχεδόν η ίδια για όλα τα υλικά. Τα βήματα που ακολουθούνται μετά την αρχική παραλαβή καθορίζονται από την κάθε μονάδα υγείας και προσδιορίζονται από τους ακόλουθους παράγοντες: 1) αν η διαδικασία είναι συγκεντρωτική ή αποκεντρωμένη, και 2) τον τύπο του πληροφοριακού συστήματος που χρησιμοποιείται.

3) Αποθήκευση

Η σωστή αποθήκευση των προμηθειών και του εξοπλισμού ενός νοσοκομείου αποτελεί έναν απο τους ακρογωνιαίους λίθους του τμήματος διαχείρισης υλικών σε μια μονάδα υγείας.

Οι αποθήκες ενός νοσοκομείου πρέπει να προσαρμόζονται σε ένα δυναμικό και μεταβαλλόμενο περιβάλλον με κύριο σκοπό την άμεση και αποτελεσματική ανταπόκρισή τους στις ανάγκες του νοσοκομείου.

Προκειμένου να θεωρηθεί η λειτουργία ενός αποθηκευτικού χώρου επιτυχημένη θα πρέπει να αυξήσει στο μέγιστο βαθμό (Jenkins, 1990) :

- Την αποτελεσματική χρησιμοποίηση του χώρου του
- Την αποτελεσματική χρησιμοποίηση του εξοπλισμού του
- Την αποτελεσματική χρησιμοποίηση των εργαστηρίων του
- Την προσβασιμότητα στα υλικά
- Την προστασία των υλικών

Έτσι , κάθε μονάδα υγείας αποθηκεύει τα διάφορα υλικά της σύμφωνα με την δυνατότητα που έχει σε αποθηκευτικούς χώρους. Αν διαπιστωθεί ότι δεν υπάρχουν επαρκείς αποθηκευτικοί χώροι, ο διοικητής του νοσοκομείου καταφεύγει στην λύση-χρησιμοποίηση εξωτερικού συνεργάτη (outsourcing), κυρίως σε ότι αφορά την τροφοδοσία ή τον ιματισμό.

Σε κάθε περίπτωση ,όμως, θα πρέπει να υπάρχουν δυο φυσικοί χώροι που θα χρησιμοποιούνται : ο ένας για την αποθήκευση του φαρμακευτικού υλικού και ο δεύτερος για την αποθήκευση των λοιπών υλικών. Οι ιδανικοί αποθηκευτικοί χώροι μιας μονάδας υγείας είναι οι ακόλουθοι:

- Κεντρική αποθήκη φαρμακείου
- Κεντρική αποθήκη υγειονομικού υλικού
- Αποθήκη τροφίμων πλησίον των μαγειριών, στην περίπτωση που δεν χρησιμοποιείται εξωτερικός συνεργάτης
- Αποθήκη ιματισμού
- Αποθήκη υλικών τεχνικής υπηρεσίας
- Αποθήκη αναλώσιου υλικού
- Αποθήκη πάγιων στοιχείων

Τέλος, είναι πολύ σημαντικό η αποθήκευση και η λειτουργία των αποθηκών να γίνεται συντονισμένα με τις άλλες λειτουργίες του τμήματος διαχείρισης υλικού, όπως την αγορά, την διακίνηση των προμηθειών και την διοίκηση των αποθεμάτων, καθώς μόνο έτσι μπορεί να επιτευχθεί μέγιστο οικονομικό όφελος σε μια μονάδα υγείας.

Οι διαδικασίες που ακολουθούνται για την αποθήκευση των υλικών και που διασφαλίζουν την παρουσία μιας νοσοκομειακής μονάδας περιλαμβάνουν την παραλαβή, την τοποθέτηση των “stock” αποθεμάτων χωριστά (αποθέματα ασφαλείας), την αποθήκευσή τους και την διασφάλιση της ποιότητάς τους.

4) Διανομή-διακίνηση

Το τμήμα διαχείρισης υλικού είναι υπεύθυνο για την διανομή των υλικών, δηλαδή την μεταφορά τους (π.χ. από την αποθήκη σε ένα τμήμα). Κύριο μέλημα των ατόμων που είναι υπεύθυνα για την διανομή των υλικών είναι η εξασφάλιση της ελαχιστοποίησης των πολλαπλών μεταφορών τους. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού επιβάλλεται (J.C. Kowalski, 1985) :

- Συνεχής παρακολούθηση των απαιτήσεων των «πελατών» δηλαδή των τμημάτων-κλινικών
- Προγραμματισμός
- Συνεργασία με τα τμήματα προκειμένου να δημιουργούνται κανάλια πληροφόρησης
- Διαθέσιμο πληροφοριακό σύστημα με το οποίο θα ενημερώνεται άμεσα η μονάδα υγείας για την διακίνηση των υλικών της
- Χρησιμοποίηση μηχανισμών ή συστημάτων για την διακίνηση και την διανομή των υλικών

Σε μια μονάδα υγείας τα υλικά που συμμετέχουν στην διανομή είναι τα ακόλουθα:

- Φάρμακα
- Ιματισμός- είδη καθαριότητας και ευπρεπισμού
- Τρόφιμα
- Εξοπλισμός που χρησιμοποιείται για την φροντίδα του ασθενή
- Χειρουργικά εργαλεία
- Ιατρικός φάκελος
- Εργαστηριακές εξετάσεις
- Απορρίματα

Η **διανομή** των διαφόρων υλικών γίνεται ως ακολούθως:

Μερικά συστήματα διανομής λειτουργούν χρησιμοποιώντας οδηγίες σύμφωνα με την 'φύση' των υλικών που πρόκειται να διανεμηθούν. Για παράδειγμα, τα γεύματα πρέπει να διανεμηθούν ταχύτατα για να διατηρήσουν την κατάλληλη θερμοκρασία, αλλά και με συνέπεια στις προγραμματισμένες ώρες τους. (πρωινό-απογευματινό-βραδινό).

Υπάρχουν ποικίλα συστήματα διανομής των προμηθειών, τα οποία είναι διαθέσιμα για να εκτιμηθούν από τον Διοικητή, ώστε να αποφασίσει τι ταιριάζει καλύτερα στο νοσοκομείο. Τέτοια συστήματα είναι : αυτόματου ανεφοδιασμού, τυχαίου προγραμματισμού, just-in-time και προγραμματισμός αποθεμάτων.

Στο σημείο, αυτό, θα αναλυθεί με ποιόν τρόπο επιτυγχάνεται η **διακίνηση** των διαφόρων υλικών.

Κάθε κίνηση αποθέματος γίνεται με το αντίστοιχο παραστατικό που έχει καθοριστεί από το σύστημα διαχείρισης των αποθεμάτων. Δυο είναι οι βασικές κατηγορίες κίνησης των αποθεμάτων:

A. Εξωτερική κίνηση αποθεμάτων στην οποία εντάσσονται:

- Οι εισαγωγές από αγορά
- Οι εισαγωγές από δωρεά
- Οι επιστροφές αγορών αποθεμάτων σε προμηθευτή

B. Εσωτερική κίνηση των αποθεμάτων.

Στην κατηγορία αυτή εντάσσεται η εσωτερική διακίνηση των αποθεμάτων, από αποθηκευτικό χώρο σε αποθηκευτικό χώρο ή από αποθηκευτικό χώρο σε ανάλωση. Η διαδικασία που ακολουθείται στην εσωτερική διακίνηση των αποθεμάτων είναι συνάρτηση του Μεγέθους της Μονάδας Υγείας αλλά και της διοικητικής και λειτουργικής διάρθρωσης αυτής. Οι μεγάλες μονάδες υγείας διαθέτουν σε κάθε κλινική το δικό τους αποθηκευτικό χώρο.

Σε αυτή την περίπτωση το σύστημα θα χρησιμοποιήσει τα ακόλουθα έντυπα:

- Εισαγωγή διακίνηση (υπόδειγμα A2)
- Εξαγωγή διακίνηση (υπόδειγμα A2)
- Επιστροφή εξαγωγής διακίνησης (υπόδειγμα A3)
- Εξαγωγή για ανάλωση (υπόδειγμα A4)
- Ειδική συνταγή ναρκωτικών (υπόδειγμα A5)

- Ατομική συνταγή χορήγησης φαρμακευτικού υλικού (υπόδειγμα Α6)
- Ατομική συνταγή ναρκωτικών (υπόδειγμα Α7)
- Συνταγή εξωτερικού ασθενή (υπόδειγμα Α8)

5) Απογραφή

Η απογραφή των αποθεμάτων εξυπηρετεί δύο σκοπούς: 1) την διευκόλυνση της λειτουργίας του νοσοκομείου και 2) την οργάνωση της οικονομικής διαχείρισής του.

Από την άποψη της λειτουργίας του νοσοκομείου, η απογραφή στοχεύει στην καταγραφή των υλικών που αποθηκεύονται, ώστε να χρησιμοποιηθούν άμεσα ή έμμεσα ανάλογα με τις ανάγκες των ασθενών. (Sanderson, 1982)

Ενώ, από την πλευρά της οικονομικής διαχείρισης η διενέργεια της απογραφής αποτελεί βασική προϋπόθεση προκειμένου να συνταχθεί ο ισολογισμός τέλους χρήσεως.

Για την *απογραφή των αποθεμάτων* ισχύουν τα ακόλουθα:

- Οι Μονάδες Υγείας είναι υποχρεωμένες να πραγματοποιούν πραγματικές απογραφές των αποθεμάτων τους τουλάχιστον μια φορά σε κάθε χρήση και σε κάθε περίπτωση στο τέλος αυτής. Κατά την απογραφή πρέπει να αναγνωρίζονται, να καταμετρούνται και να καταγράφονται όλα τα αποθέματα κατ' είδος, ποιότητα και ποσότητα και να γίνεται κατάταξη αυτών σε κατηγορίες που αντιστοιχούν στους επιμέρους λογαριασμούς των αποθεμάτων.
- Οι Μονάδες Υγείας που τηρούν τους λογαριασμούς των αποθεμάτων κατά τη μέθοδο της διαρκούς απογραφής έχουν τη δυνατότητα αντί να διενεργούν πραγματική απογραφή για όλα τα είδη στο τέλος της χρήσης, να εφαρμόζουν τη μέθοδο της περιοδικής απογραφής, δηλαδή να γίνεται η απογραφή κατά την διάρκεια της χρήσεως, αλλά σε καθορισμένους χρόνους.

Οι διαδικασίες που ακολουθούνται για την απογραφή των αποθεμάτων είναι οι ακόλουθες:

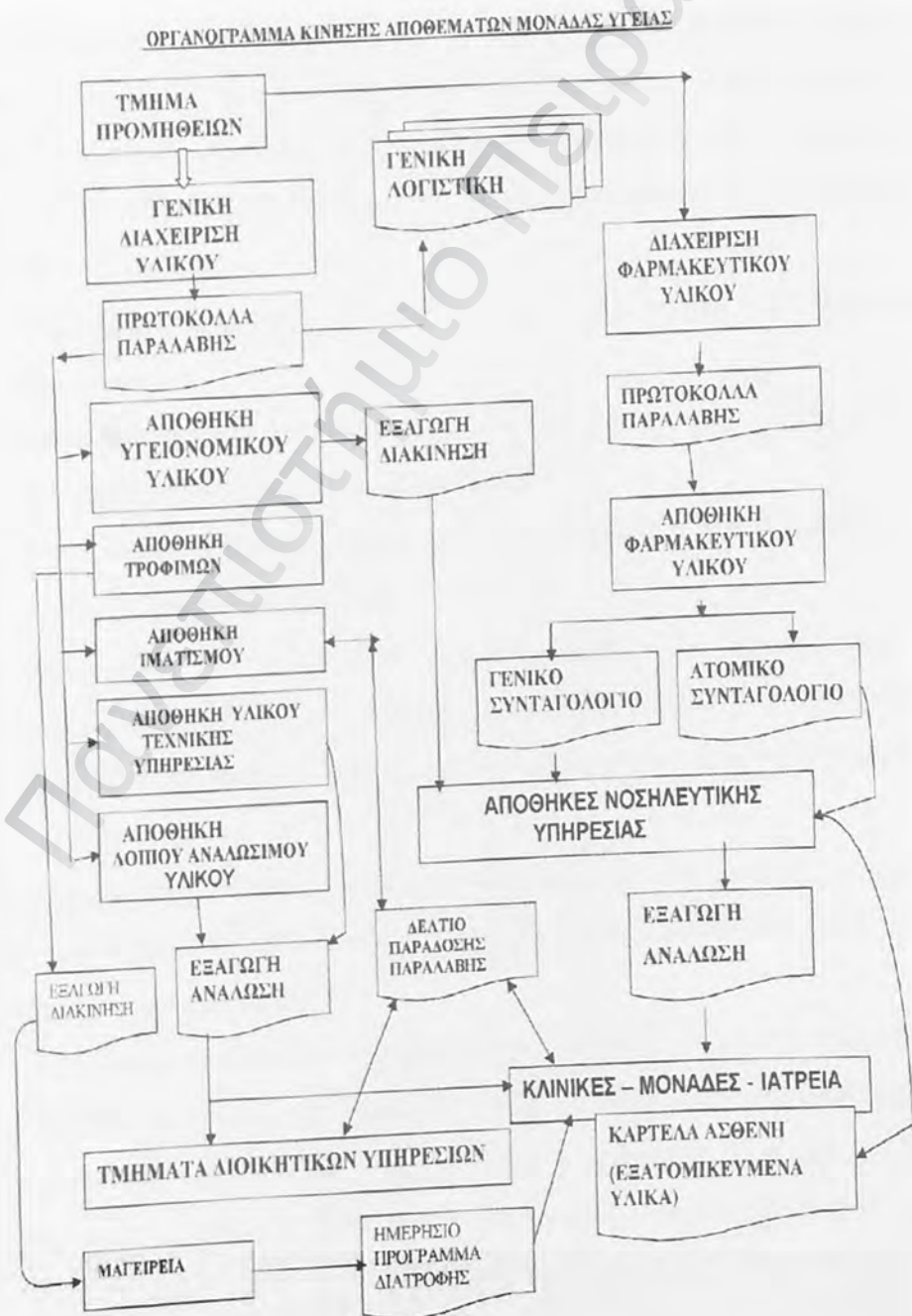
- 1) Με απόφαση της Διοίκησης της Μονάδας Υγείας ορίζονται ως απογραφείς, άτομα από την διοικητικο-οικονομική διεύθυνση με εξαίρεση των υπαλλήλων που υπηρετούν στο τμήμα προμηθειών και στο τμήμα διαχείρισης αποθεμάτων.
- 2) Η απογραφή γίνεται κατά αποθηκευτικό χώρο και είδος αποθέματος.
- 3) Οι καταστάσεις που χρησιμοποιούνται για την φυσική απογραφή θα πρέπει να συντάσσονται από τη διεύθυνση ή το τμήμα μηχανοργάνωσης κατά αποθηκευτικό

χώρο, λογιστική αποθήκη, χωρίς την εμφάνιση του λογιστικού υπολοίπου κάθε είδους αποθέματος της αποθήκης.

- 4) Μετά την καταγραφή των αποθεμάτων από τους υπευθύνους, οι καταστάσεις παραδίδονται στην οικονομική υπηρεσία.

Παρατίθεται σχεδιάγραμμα με το οργανόγραμμα της κίνησης των αποθεμάτων σε μια μονάδα υγείας, ενώ οι διαδικασίες αγοράς, παραλαβής, αποθήκευσης, απογραφής και διανομής του κάθε υλικού περιγράφονται ανωτέρω.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2: Οργανόγραμμα κίνησης αποθεμάτων μονάδας υγείας



3.2. Οικονομική διαχείριση ενός νοσοκομείου

3.2.1. Γενικά

Η αύξηση των δαπανών υγείας σε συνδυασμό με την αναγκαιότητα ελέγχου της αποδοτικής χρήσης των πόρων δημιούργησε την ανάγκη για άντληση οργανωμένων οικονομικών πληροφοριών με άμεσο στόχο την βελτίωση της οικονομικής διαχείρισης σε όλα τα επίπεδα. Η ομαδοποίηση των οικονομικών δραστηριοτήτων σε μια ειδικευμένη υπηρεσία στην αποδοτικότητα και στον έλεγχο. Διευκολύνει τη λειτουργία και άλλων υπηρεσιών - τμημάτων και συνεπάγεται την εκτέλεση μιας βασικής λειτουργίας.

3.2.2. Ο ρόλος της Οικονομικής Υπηρεσίας

Σε μια νοσοκομειακή μονάδα το τμήμα το οποίο είναι υπεύθυνο για την άντληση οικονομικών στοιχείων είναι το τμήμα (ή υποδιεύθυνση) Οικονομικού. Το τμήμα Οικονομικού έχει ως αποστολή την ορθολογική διαχείριση όλων των οικονομικών στοιχείων του νοσοκομείου, καθώς και όλων αυτών που χρησιμοποιούν άμεσα ή έμμεσα οικονομικά δεδομένα:

- Προγραμματίζει και συντονίζει τις οικονομικές δραστηριότητες του νοσοκομείου
- Φροντίζει για την μελέτη των οικονομικών αναγκών του νοσοκομείου
- Καταρτίζει τον ετήσιο προϋπολογισμό
- Επιμελείται την πραγματοποίηση των δαπανών που χρειάζονται για την λειτουργία του νοσοκομείου
- Καταρτίζει τον ισολογισμό και απολογισμό του νοσοκομείου, τηρεί τα λογιστικά βιβλία και το κλείσιμο των βιβλίων στη λήξη του κάθε έτους
- Μεριμνά για την είσπραξη των δεδουλευμένων εσόδων του νοσοκομείου

Στην πραγματικότητα ο ρόλος και η συμμετοχή της οικονομικής υπηρεσίας στην λειτουργία του δημόσιου νοσοκομείου ήταν και εξακολουθεί να είναι περισσότερο διεκπαιρωτικός παρά ουσιαστικός.

Ο λόγος στον οποίο οφείλεται αυτό σχετίζεται με την όλη λειτουργία του τμήματος που στηρίζεται αφενός σε νόμους και διατάξεις αναχρονιστικές και αφετέρου στην παντελή έλλειψη ουσιαστικού ελεγκτικού μηχανισμού. Τα εργαλεία άλλα και οι διαδικασίες ολοκλήρωσης μιας ενέργειας οικονομικού περιεχομένου χαρακτηρίζονται απο έντονες

γραφειοκρατικές διαδικασίες, με υποδομές που θυμίζουν καταστάσεις περασμένων δεκαετιών.

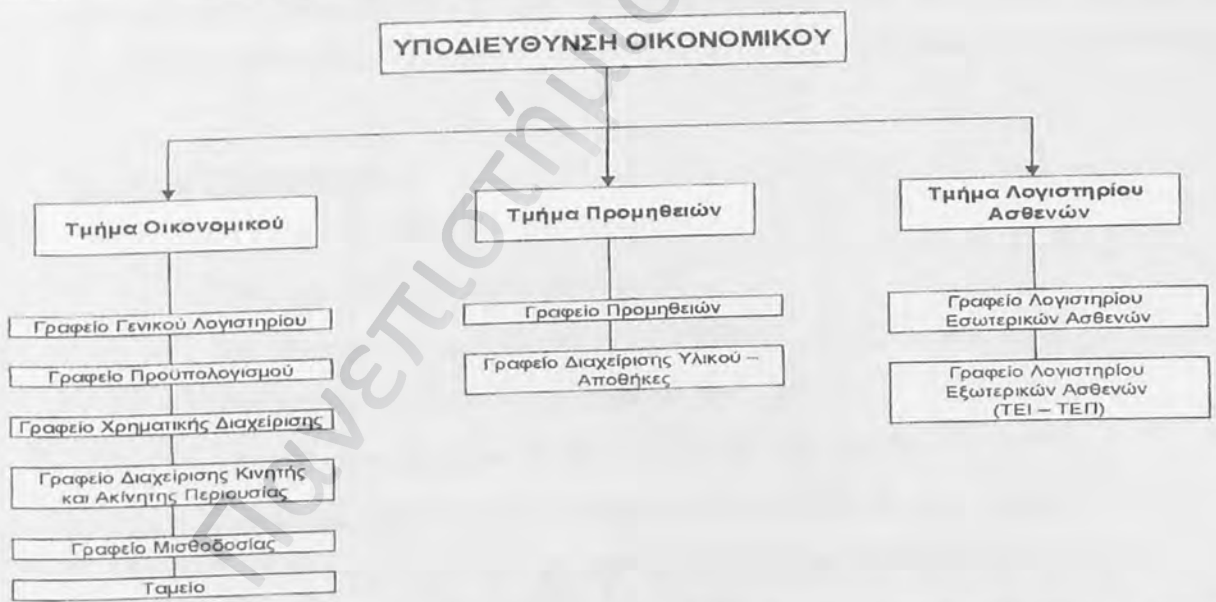
3.2.3. Διάρθρωση της Υποδιεύθυνσης Οικονομικού

Η οργάνωση των τμημάτων που αποτελούν την ολοκληρωμένη διάρθρωση της υποδιεύθυνσης οικονομικού πρέπει να εξασφαλίζει την αποτελεσματική διοίκηση, τον συντονισμό, την ολοκλήρωση των διαφόρων λειτουργιών, την αποτελεσματική αξιοποίηση των πόρων, την επίτευξη οικονομικών κλίμακας, καθώς και την ικανοποίηση των εργαζομένων.

Η διάρθρωση της υποδιεύθυνσης οικονομικού ποικίλλει ανάλογα με το μέγεθος του νοσοκομείου και την παλαιότητα του οργανισμού του. Συνήθως, η υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και αυτή με τη σειρά της σε γραφεία.

Στην ενότητα αυτή θα παρουσιαστεί η διάρθρωση της υποδιεύθυνσης Οικονομικού του Π.Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΟΝ, καθώς αποτελεί ένα σύγχρονο, άρτια οργανωμένο νοσοκομείο.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3. Υποδιεύθυνση Οικονομικού



Η Υποδιεύθυνση Οικονομικού διαρθρώνεται στα εξής τμήματα:

Α) Τμήμα Οικονομικής Διαχείρισης

- 1) Γραφείο Γενικού Λογιστηρίου
- 2) Γραφείο Προϋπολογισμού

- 3) Γραφείο Χρηματικής Διαχείρισης
- 4) Γραφείο Κινητής και Ακίνητης Περιουσίας
- 5) Ταμείο
- 6) Μισθοδοσία

Β) Τμήμα Προμηθειών και Διαχείρισης Υλικού

- 1) Γραφείο Προμηθειών
- 2) Γραφείο Διαχείρισης Υλικού

Γ) Τμήμα Λογιστηρίου Ασθενών:

- 1) Γραφείο Είσπραξης Νοσηλίων Εσωτερικών ασθενών
- 2) Γραφείο Είσπραξης Νοσηλίων Εξωτερικών ασθενών

3.2.4. Ανάλυση τμηματοποίησης της Υποδιεύθυνσης Οικονομικού

Για την ολοκληρωμένη παρουσίαση της διάρθρωσης της Υποδιεύθυνσης Οικονομικού πρέπει να αναλυθούν οι αρμοδιότητες κάθε τμήματος ξεχωριστά. Προκειμένου να ολοκληρωθεί η κάθε δραστηριότητα απαιτείται καθορισμένος τρόπος υλοποίησης που συχνά περιλαμβάνει την συνεργασία πολλών διαφορετικών γραφείων της υποδιεύθυνσης.

Α. Τμήμα Οικονομικού

1) Λογιστήριο, το οποίο είναι υπεύθυνο για:

- Όλες τις λογιστικές δραστηριότητες
- Την τήρηση της φορολογικής νομοθεσίας
- Την έκδοση συμψηφιστικών γραμματίων
- Την ενημέρωση των κωδικών της Γενικής Λογιστικής
- Την παρακολούθηση των λογαριασμών προμηθευτών και πελατών
- Τον προγραμματισμό των πληρωμών (εκτός μισθοδοσίας)
- Την έκδοση γραμματίων για τη λογιστική εγγραφή των εσόδων των εξωτερικών ιατρείων και του τμήματος επειγόντων περιστατικών

2) Γραφείο Προϋπολογισμού, με τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

- Συντάσσει εγκαίρως και αναμορφώνει τον προϋπολογισμό έναρξης

- Συντάσσει τον οικονομικό σχεδιασμό κάθε έτους, ελέγχει και παρακολουθεί την υλοποίηση του απολογιστικού.
- Καταρτίζει περιοδικές αναφορές για την κίνηση Εσόδων – Εξόδων.
- Συντάσσει μηνιαίες και τριμηνιαίες εκθέσεις Προϋπολογιστικού-Απολογιστικού Ελέγχου προς ενημέρωση της Διοίκησης.
- Έχει την ευθύνη σύνταξης και απόδοσης του πίνακα χρονοκατανομής πιστώσεων, στατιστικών δελτίων, καθώς και των όποιων συγκεντρωτικών πινάκων με οικονομικά στοιχεία στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

3) Τμήμα Χρηματικής Διαχείρισης, με τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

- Την ομαλή λειτουργία και την απρόσκοπτη διεξαγωγή της συναλλακτικής κίνησης του νοσοκομείου.
- Εκδίδει εντάλματα πληρωμής και αποπληρωμής.
- Εκδίδει εντάλματα μισθοδοσίας προσωπικού ιδιωτικού δικαίου και δημοσίου με ΙΚΑ.
- Παραλαμβάνει και ελέγχει τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την νομιμοποίηση και την έκδοση των χρηματικών ενταλμάτων πληρωμής.
- Εκδίδει συγκεντρωτικές καταστάσεις χρηματικών ενταλμάτων πληρωμής και τις αποστέλλει στον Επίτροπο του Ελεγκτικού Συνεδρίου για προληπτικό έλεγχο.
- Εκδίδει εντάλματα και γραμμάτια παρακρατηθέντος φόρου και λοιπών κρατήσεων των προμηθευτών.
- Έλέγχει τα χρηματικά εντάλματα πληρωμής μετά την παραλαβή τους από τον Επίτροπο του Ελεγκτικού Συνεδρίου και αρχειοθετεί τα δικαιολογητικά.
- Παραδίδει τα εγκεκριμένα από το Ελεγκτικό Συνέδριο χρηματικά εντάλματα πληρωμής στο ταμείο για έκδοση επιταγών και πληρωμή.
- Εκδίδει γραμμάτια και εντάλματα ασφαλιστικών εισφορών και φόρου του προσωπικού.

4) Γραφείο Κινητής και Ακίνητης Περιουσίας, το οποίο:

- Είναι υπεύθυνο για την παρακολούθηση πάγιων και αποσβέσεων
- Εκπονεί τις μελέτες επενδύσεων

5) Ταμείο, το οποίο:

- Είναι υπεύθυνο για τον προγραμματισμό των πληρωμών του νοσοκομείου στους προμηθευτές.
- Είναι αρμόδιο για τις πληρωμές και τις εισπράξεις. Εκδίδει επιταγές.
- Έχει τις επαφές με τις τράπεζες, ασφαλιστικούς οργανισμούς και προμηθευτές.

6) Γραφείο Μισθοδοσίας, με τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

- Είναι υπεύθυνο για την έκδοση και τον έλεγχο των καταστάσεων μισθοδοσίας
- Είναι υπεύθυνο για τον έλεγχο της μισθοδοσίας
- Αποστέλλει τα σχετικά δικαιολογητικά στη Νομαρχία για την έγκριση από την Υπηρεσία Δημοσιονομικού Ελέγχου των επιχορηγήσεων της μισθοδοσίας μόνιμου προσωπικού
- Καταρτίζει τον ετήσιο προϋπολογισμό μισθοδοσίας
- Καταρτίζει την ετήσια πρόταση για το ύψος των πιστώσεων εφημεριών και πρόσθετων αμοιβών

B. Τμήμα Προμηθειών

- 1) Γραφείο Υλικού και Προμηθειών
- 2) Γραφείο Διαχείρισης Υλικού και Αποθηκών

Γ. Τμήμα Λογιστηρίου Ασθενών

Αρμοδιότητες:

- Είναι υπεύθυνο για την λογιστική παρακολούθηση του λογαριασμού των νοσηλευόμενων και την χρέωση δαπανών νοσηλείας.
- Φροντίζει για την είσπραξη των ανάλογων εσόδων.
- Φροντίζει για την λογιστική παρακολούθηση του λογαριασμού των νοσηλευόμενων, τη χρέωση δαπανών νοσηλείας και την έκδοση δελτίων παροχής υπηρεσιών και λοιπών παραστατικών στοιχείων.
- Είναι υπεύθυνο για την είσπραξη ληξιπρόθεσμων χρεών.
- Είναι υπεύθυνο για την έγκαιρη υποβολή νοσηλίων στα ασφαλιστικά ταμεία.

Συμπερασματικές παρατηρήσεις

Στην ενότητα αυτή αναλύθηκε ποια τμήματα συμμετέχουν στην οικονομική διαχείριση μιας μονάδας υγείας και ποιές είναι οι αρμοδιότητές τους, χωρίς όμως να δοθεί απάντηση στο πιο καίριο ερώτημα: Εξασφαλίζεται οικονομική αποδοτικότητα με τον τρόπο που μια μονάδα υγείας διαχειρίζεται τα οικονομικά της;

Απάντηση στο ερώτημα αυτό δεν είναι εύκολο να δοθεί, καθώς χρειάζεται εκτενής έρευνα και συλλογή πολλών πληροφοριών και οικονομικών στοιχείων από τα νοσοκομεία της χώρας.

Εξάλλου, στην προσπάθεια να δοθεί μια απάντηση, όπως πολύ επιτυχημένα έκανε ο κ. Πολύζος(1994) στο βιβλίο του «Αποδοτικότητα των Νοσοκομείων με βάση την ταξινόμηση των ασθενών» και πιο συγκεκριμένα για το Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία», διαπίστωσε τις ακόλουθες ελλείψεις που κάνουν την οικονομική διαχείριση ενός νοσοκομείου αναποτελεσματική:

- **Ανυπαρξία σφαιρικών-τμηματικών προϋπολογισμών.** Οι σφαιρικοί-τμηματικοί προϋπολογισμοί αποτελούν ένα από τα πιο σύγχρονα εργαλεία εσωτερικής κατανομής και διαχείρισης των πόρων σε ένα νοσοκομείο. Κάθε τμήμα ή τομέας λειτουργεί με σχετική αυτονομία, καθορίζει τους στόχους του στα πλαίσια των γενικότερων στόχων του νοσοκομείου, κατανέμει τις εγκεκριμένες σε αυτό δαπάνες και συντάσσει το δικό του τμηματικό προϋπολογισμό. Αυτό σχετίζεται με τις ανάγκες, την παραγωγικότητα και την ετήσια σφαιρική χρηματοδότηση του νοσοκομείου.
- **Το λογιστικό σύστημα του νοσοκομείου.** Σε όλα τα νοσοκομεία των άλλων χωρών χρησιμοποιείται συγκεκριμένη ορολογία για την αποτύπωση των οικονομικών πληροφοριών (έσοδα, έξοδα, αποσβέσεις, λογαριασμοί, καταστάσεις, κέντρα κόστους). Σε όλα τα λογιστικά συστήματα το κόστος (ανά κωδικό) καταγράφεται απολογιστικά και μόνο στα εισπραχθέντα έσοδα και τα αντίστοιχα πραγματοποιηθέντα έξοδα. Το ενδιαφέρον στην περίπτωση του δικού μας Ε.Σ.Υ. συγκεντρώνεται στην αναζήτηση, αξιολόγηση, εφαρμογή μιας από τις υπάρχουσες μεθοδολογίες.
- **Μειονέκτημα σύνταξης προϋπολογισμού.** Η σύνταξη του προϋπολογισμού γίνεται ιστορικά με βάση την προηγούμενη χρήση, τις ενδείξεις των αναγκών του νοσοκομείου και τις εκτιμήσεις για τις αυξήσεις στις δαπάνες της επόμενης χρήσης. Έτσι, κατά τον απολογισμό είναι πιθανό να καταγραφούν έσοδα προηγούμενου οικονομικού έτους (για ασθενείς που νοσηλεύονται μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή, τα νοσήλια τους καταχωρούνται και εισπράττονται την επόμενη). Το ίδιο μπορεί να συμβεί και με τα

έξοδα. Απολογιστέα έξοδα είναι τα χρήματα που πληρώθηκαν για διάφορες αγορές υλικού και δεν καταναλώθηκαν (stock).

- **Αδυναμία ορθής κοστολόγησης.** Παρατηρείται αδυναμία ορθής κοστολόγησης, καθώς απουσιάζει η τήρηση των βασικών αρχών της, οι οποίες είναι:

- Η κωδικοποίηση που γίνεται με τη βοήθεια της Αναλυτικής Λογιστικής και είναι η ανάλυση λογαριασμών ανά κέντρο κόστους και κατηγορία δαπάνης
- Η κατηγοριοποίηση του κόστους ανάλογα με το κέντρο κόστους, σε άμεσο (π.χ. κέντρο κόστους πνευμονολογικής κλινικής), έμμεσο (π.χ. εργαστηριακών εξετάσεων) και «λειτουργικό ή επιμεριζόμενο» κόστος (π.χ. φώς, νερό, καύσιμα) που δείχνει τις διακυμάνσεις του τελικού προϊόντος όσον αφορά το κόστος
- Η ανάλυση του κόστους ανάλογα με την κατηγορία δαπάνης, σε σταθερό (π.χ. μισθοί) και μεταβλητό (π.χ. φάρμακο) που δείχνει τις διακυμάνσεις των παραγωγικών συντελεστών σε σχέση με το τελικό προϊόν, ανάλογα με το επίπεδο των δραστηριοτήτων.

Καθίσταται, λοιπόν, σαφές πως ο καθορισμός της οικονομικής αποδοτικότητας ενός νοσοκομείου απαιτεί την εξέλιξη των διάφορων τεχνικών που αναφέρθηκαν. Τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία δυσκολεύονται να καθορίσουν την οικονομική αποδοτικότητά τους, γιατί στερούνται αντίστοιχων εργαλείων.

3.3. Διαδικασίες-ροές

Το Τμήμα Προμηθειών ενός νοσοκομείου είναι υπεύθυνο:

- Για την κατάρτιση του προγράμματος προμηθειών σε συνεργασία με τις επιμέρους υπηρεσίες του νοσοκομείου
- Την διενέργεια διαγωνισμών
- Την μέριμνα για την προμήθεια κάθε πάγιου και αναλώσιμου υλικού ή εφοδίου για τις ανάγκες του νοσοκομείου
- Την διασφάλιση της κινητής και ακίνητης περιουσίας του νοσοκομείου

Ωστόσο, η πιο ουσιαστική συμβολή του Τμήματος Προμηθειών είναι η επικοινωνία του με τους διάφορους προμηθευτές, προκειμένου να διαπραγματευτεί για χαμηλότερες τιμές και να εξασφαλίσει εύνοικους όρους και συνθήκες.

Οι *διαδικασίες* που έχει την δυνατότητα να ακολουθήσει το τμήμα προμηθειών ενός νοσοκομείου είναι οι ακόλουθες:

1. Διαδικασία σύνταξης του Ενιαίου Προγράμματος Προμηθειών και παρακολούθηση υλοποίησής του.

Το Τμήμα Προμηθειών είναι υπεύθυνο για την σύνταξη του Ενιαίου Προγράμματος Προμηθειών, την διαβίβασή του στο Υπουργείο Ανάπτυξης και τον έλεγχο υλοποίησής του.

Η διαδικασία που ακολουθείται είναι η εξής:

1. Το Τμήμα Προϋπολογισμού και Προϋπολογιστικού Ελέγχου παραλαμβάνει τον προϋπολογισμό των υλικών που έχει εγκριθεί από τη διοίκηση.
2. Γίνεται κατάρτιση πινάκων του ενιαίου προγράμματος προμηθειών για όλα τα είδη των οποίων το προϋπολογιζόμενο κόστος υπερβαίνει τα 45.000 €. Στους πίνακες αυτούς εντάσσονται οι προμήθειες ειδών των οποίων η χρηματοδότηση έχει εξασφαλιστεί προϋπολογιστικά από τα έσοδα της Μονάδας Υγείας ή από επιχορήγηση.
3. Το τμήμα προμηθειών υποχρεούται να συνυποβάλλει στο Υπουργείο Ανάπτυξης την σύνταξη τεχνικών προδιαγραφών για κάθε είδος μαζί με το πρόγραμμα. Ο λόγος είναι πως προϋπόθεση προμήθειας από το Υπουργείο Ανάπτυξης μέσω του ενιαίου προγράμματος προμηθειών είναι η ύπαρξη προδιαγραφών για κάθε είδος.
4. Τα είδη που υποβάλλονται θα πρέπει να κωδικοποιούνται σύμφωνα με το κωδικολόγιο του Υπουργείου Ανάπτυξης. Για είδη που δεν προβλέπεται κωδικός με ακριβή περιγραφή, επιλέγεται ο κωδικός της πλησιέστερης περιγραφής στο είδος.
5. Οι πίνακες του ενιαίου προγράμματος προμηθειών υποβάλλονται στη διοίκηση για έγκριση. Μετά την έγκρισή τους από τη Διοίκηση Μονάδας Υγείας υποβάλλονται στην αρμόδιο ΔΥΠΕ για έγκριση.
6. Το εγκεκριμένο και από τη ΔΥΠΕ ενιαίο πρόγραμμα προμηθειών υποβάλλεται στο Υπουργείο Ανάπτυξης για έγκριση.
7. Το ενιαίο πρόγραμμα προμηθειών καταρτίζεται και υποβάλλεται στο Υπουργείο Ανάπτυξης το μήνα Φεβρουάριο κάθε έτους και αφορά την προμήθεια υλικών του επόμενου της υποβολής έτους.

8. Η υλοποίηση των προμηθειών γίνεται μέσω του Υπουργείου Ανάπτυξης ή από τη Μονάδα Υγείας εφόσον έχει εκχωρηθεί προς τούτο εξουσιοδότηση από το Υπουργείο Ανάπτυξης.

2. Διαδικασία- διενέργεια προμήθειας με Δημόσιο Ανοικτό Διαγωνισμό

Το Τμήμα Προμηθειών έχει όλη την ευθύνη για την εκτέλεση όλων των ενεργειών που απαιτούνται για την προμήθεια ειδών μέσω Δημόσιου Ανοικτού Διαγωνισμού.

Η διαδικασία που ακολουθείται είναι η εξής:

1. Το Τμήμα Προμηθειών μέσω της Οικονομικής Υπηρεσίας εισηγείται προς τη Διοίκηση την έγκριση διενέργειας διαγωνισμού για είδη με προϋπολογισμό πλέον των 45.000 €. Στην εισήγηση της διακήρυξης αναλύονται οι όροι, οι διαδικασίες, η προϋπολογιζόμενη δαπάνη και οι τεχνικές προδιαγραφές των υλικών ή υπηρεσιών.
2. Η διοίκηση με απόφασή της καθορίζει την ημερομηνία και ώρα διενέργειας του διαγωνισμού, τον τρόπο και τα μέσα δημοσιοποίησης του και την επιτροπή αξιολόγησης των προσφορών.
3. Ο εγκεκριμένος από τη Διοίκηση της Μονάδας Υγείας διαγωνισμός υποβάλλεται στην αρμόδια ΔΥΠΕ.
4. Αμέσως μετά αποστέλλεται η περίληψη της προκήρυξης για δημοσίευση στον ημερήσιο τύπο.
5. Τις ημέρες και ώρες που ορίζει η απόφαση προσέρχονται στο Τμήμα Προμηθειών οι ενδιαφερόμενοι για την παραλαβή του τεύχους της διακήρυξης καταβάλλοντας το προβλεπόμενο ποσό. Το τμήμα προμηθειών εκδίδει τις σχετικές αποδείξεις είσπραξης και συντάσσει πίνακα προμηθευτών που παρέλαβαν τα τεύχη της διακήρυξης και στο τέλος του χρόνου παραδίδει τις αποδείξεις και τα μετρητά στο Γραφείο Χρηματικής Διαχείρισης.
6. Η Γραμματεία παραλαμβάνει τις προσφορές με αριθμό πρωτοκόλλου και τις παραδίδει στο Τμήμα Προμηθειών το οποίο συγκεντρώνει τις προσφορές.
7. Η επιτροπή ανοίγει τις προσφορές και αξιολογεί τις τεχνικές προδιαγραφές. Η επιτροπή συντάσσει πρακτικό αξιολόγησης των τεχνικών προδιαγραφών το οποίο υποβάλλεται στη διοίκηση για έγκριση.
8. Αμέσως μετά, γίνεται κοινοποίηση στους προμηθευτές των οποίων οι προσφορές λόγω τεχνικών προδιαγραφών ετέθησαν εκτός περαιτέρω αξιολόγησης.

9. Γίνεται κοινοποίηση στους προμηθευτές, των οποίων οι προδιαγραφές συμφωνούν με τις προβλεπόμενες από τη διακήρυξη, της ημερομηνίας αποσφράγισης των οικονομικών προσφορών.
10. Αποσφράγιση, από την επιτροπή, των οικονομικών προσφορών και αξιολόγηση αυτών σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από τη διακήρυξη και σύνταξη πρακτικού αξιολόγησης αυτών.
11. Υποβάλλονται στη Διοίκηση οι πίνακες αξιολόγησης για έγκριση και κατακύρωση των αποτελεσμάτων του διαγωνισμού.
12. Η απόφαση κατακύρωσης του διαγωνισμού από τη Διοίκηση υποβάλλεται στην αρμόδια ΔΥΠΕ για έγκριση ανάλογα με το ύψος της δαπάνης και σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από τον ν.2889/2001.
13. Κοινοποίηση στους προμηθευτές της απόφαση κατακύρωσης του διαγωνισμού, των ειδών που κατακυρώθηκαν σε κάθε έναν προμηθευτή και καθορισμός ημερομηνίας προσέλευσης για την υπογραφή της σχετικής σύμβασης προσκομίζοντας τα σχετικά δικαιολογητικά.
14. Επιστροφή των εγγυητικών επιστολών συμμετοχής στους προμηθευτές που δεν κατακυρώθηκε το όλο ή μέρος του διαγωνισμού.
15. Για κάθε διαγωνισμό τηρείται υποχρεωτικά βιβλίο παρακολούθησης διαγωνισμών. Στο βιβλίο αυτό και σε χωριστή μερίδα για κάθε διαγωνισμό από την ημερομηνία δημοσίευσης του στον τύπο έως την ημερομηνία ολοκλήρωσης αυτού καταχωρούνται αναλυτικά:
 - Τα στοιχεία του προμηθευτή που παρέλαβε το τεύχος και η ημερομηνία παραλαβής του.
 - Η ημερομηνία παραλαβής των προσφορών με τα σχετικά δικαιολογητικά.
 - Η ημερομηνία παράδοσης προσφορών στα μέλη της επιτροπής.
 - Οι ημερομηνίες ανοίγματος των τεχνικών και οικονομικών προσφορών.
 - Οι ενστάσεις που τυχόν υποβάλλονται από τους προμηθευτές
 - Κάθε άλλο στοιχείο το οποίο διασφαλίζει την διαφάνεια υλοποίησης του διαγωνισμού και την εγκυρότητα των ενεργειών των οργάνων της Μονάδας Υγείας.
16. Διαχείριση και έλεγχος επί των ενστάσεων που κάνουν οι προμηθευτές. Οι ενστάσεις γίνονται για τους παρακάτω λόγους:

- Κατά της διακήρυξης του διαγωνισμού (Π.Δ. 394,άρθρο 15) και αναφέρονται κυρίως κατά των τεχνικών προδιαγραφών.
- Κατά της νομιμότητας του διαγωνισμού (Π.Δ.394) και αναφέρονται κατά των διαδικασιών παραλαβής ,προσφορών,αποσφράγισης κ.λ.π. Οι ενστάσεις κατά της νομιμότητας γίνονται εντός τριών ημερών από την ημερομηνία καταχώρησης στο βιβλίο διαγωνισμών.

17. Τήρηση μητρώου προμηθευτών. Το μητρώο προμηθευτών περιλαμβάνει τα πλήρη στοιχεία του προμηθευτή(επωνυμία-όνομα,νομική μορφή, ΑΦΜ, διεύθυνση, σκοπό λειτουργίας, κ.λ.π) καθώς και τα είδη σε μεγάλες κατηγορίες που προσφέρει ή που έχει προσφέρει στο παρελθόν. Επίσης, περιλαμβάνει διάφορα στοιχεία του προμηθευτή που σχετίζονται με την προσωπική κατάστασή του, την οικονομική επιφάνειά του, τις υποχρεώσεις σε ασφαλιστικούς φορείς, τη φήμη και το όνομα που έχει στην αγορά, την καλή ή όχι συνεργασία από προηγούμενη υλοποίηση συμβάσεων. Η καταγραφή και ενημέρωση του μητρώου προμηθευτών δημιουργεί μια βάση δεδομένων που μπορεί να χρησιμοποιηθεί και να διευκολύνει τις μελλοντικές επιλογές συνεργασίας της Μονάδας Υγείας.

3. Διαδικασία-διενέργεια προμήθειας με Δημόσιο Κλειστό Διαγωνισμό

Το τμήμα προμηθειών είναι αρμόδιο να προβεί σε όλες τις απαιτούμενες ενέργειες για προμήθεια ειδών με Δημόσιο Κλειστό Διαγωνισμό.

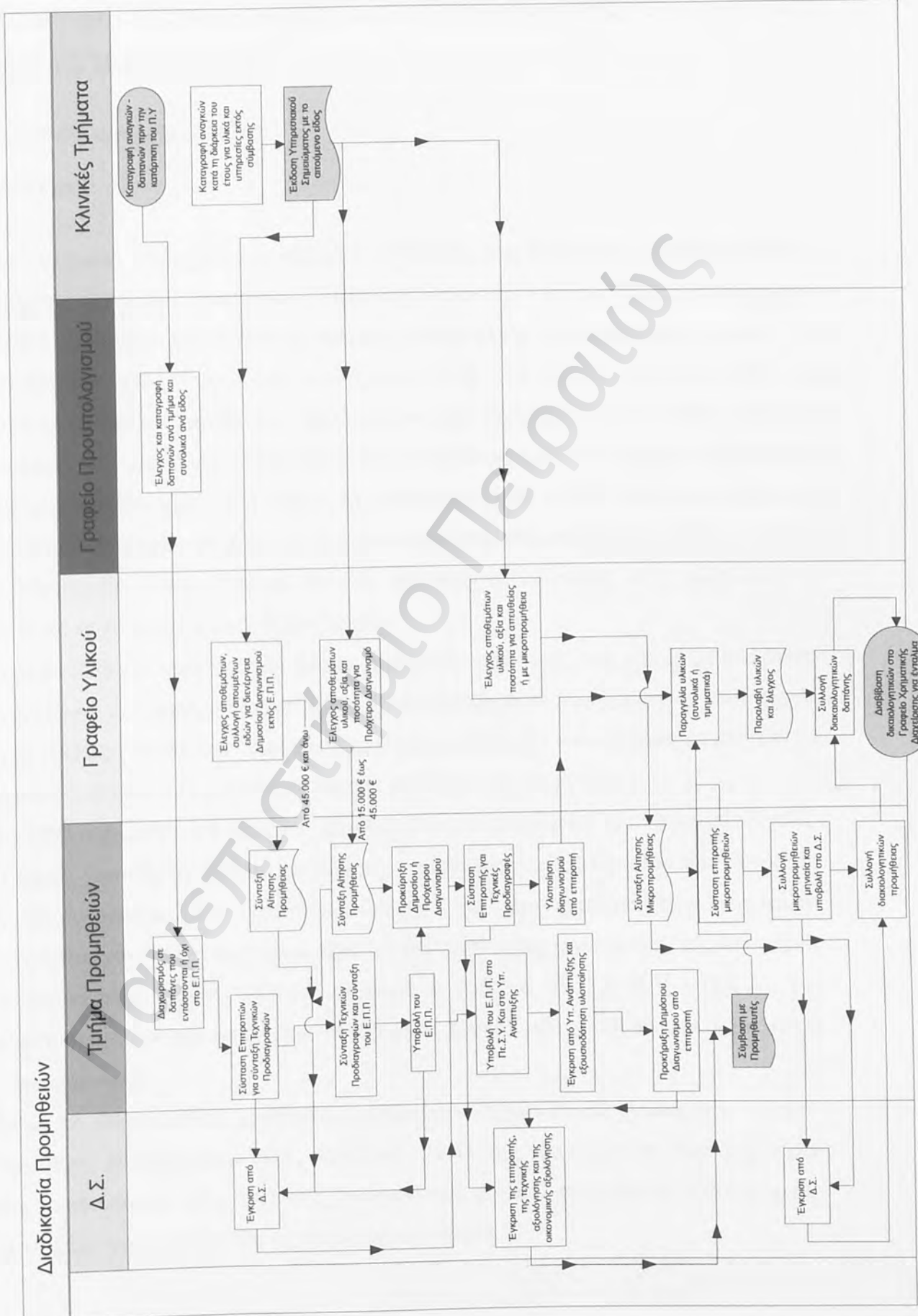
Η διαδικασία που ακολουθείται είναι η εξής:

1. Για την προμήθεια ειδών με κλειστό διαγωνισμό λαμβάνονται υπόψη κάποια κριτήρια που θα πρέπει να πληρούν οι υποψήφιοι προμηθευτές, οι τεχνικές προδιαγραφές των υπό προμήθεια ειδών και το ύψος της δαπάνης.
2. Το Τμήμα Προμηθειών εισηγείται στη Διοίκηση την διενέργεια δημόσιου κλειστού διαγωνισμού. Στην εισήγηση περιλαμβάνονται τα προς προμήθεια είδη, η προυπολογιζόμενη δαπάνη και οι προμηθευτές που πληρούν τις προδιαγραφές για την προμήθεια των ειδών αυτών.
3. Η Διοίκηση αποφασίζει για την διενέργεια κλειστού διαγωνισμού και την δημοσίευση της περίληψης στον τύπο. Στην προκήρυξη γίνεται αναφορά στον αριθμό των προμηθευτών που πρόκειται να προσκληθούν και συνήθως κυμαίνεται από πέντε έως είκοσι.

4. Η Διοίκηση της Μονάδας Υγείας υποβάλλει στην αρμόδια ΔΥΠΕ την πρόταση της προκήρυξης του διαγωνισμού και της διακήρυξης προκειμένου να τις εγκρίνει.
5. Γίνεται πρόσκληση των υποψηφίων με έγγραφο που αποστέλλεται ταυτόχρονα και με τους ίδιους όρους.

Οι υπόλοιπες διαδικασίες που ακολουθούνται είναι ίδιες με αυτές που περιγράφονται για τον Δημόσιο Ανοικτό Διαγωνισμό.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς



4. ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ “LOGISTICS” ΔΙΕΘΝΩΣ ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

4.1. Διεθνής εμπειρία (Αγγλία)

4.1.1. Γενικά

Το Υπουργείο Υγείας δημιουργήθηκε το 1919 συγκεντρώνοντας τις αρμοδιότητες των τοπικών υγειονομικών συμβουλίων. Η Εθνική Υπηρεσία Υγείας (NHS), δημιουργήθηκε το 1948 με σκοπό την καθολική κάλυψη του πληθυσμού σε υπηρεσίες υγείας. Τα Περιφερειακά και Νομαρχιακά συμβούλια ήρθαν και πάλι στο προσκήνιο ως αποκεντρωμένες υπηρεσίες του κράτους για την διαχείριση των πόρων και των υπηρεσιών του συστήματος. Το N.H.S χρηματοδοτείται από την Κεντρική Κυβέρνηση (88% των δαπανών), με βάση κυρίως τη γενική φορολογία (79%), ένα μικρό μέρος από την κοινωνική ασφάλιση (16%) και ένα μικρότερο από ιδιωτικές δαπάνες (5%). Ο ρόλος του Υπουργείου Υγείας είναι να θέτει τις πολιτικές κατευθύνσεις, να χρηματοδοτεί το N.H.S και να το συνδέει με το Κοινοβούλιο.

Από το 1983 και μετά γίνονται διάφορες αλλαγές στον τομέα της υγείας, με κυριότερη την εισαγωγή του management σε όλες τις βαθμίδες του N.H.S με έμφαση τα νοσοκομεία και με απώτερο σκοπό την δημιουργία μιας γενιάς στελεχών που με βάση τα κίνητρα θα αυξήσουν την αποτελεσματικότητα και την ποιότητα των υπηρεσιών.

Το 1992 διαχωρίζεται η διοίκηση του N.H.S από το μηχανισμό του Υπουργείου Υγείας. Ο Γενικός Διευθυντής προϊστάται όλης της υπηρεσίας (N.H.S) και είναι υπεύθυνος για την αποδοτικότητα, την αποτελεσματικότητα και την ποιότητα των υπηρεσιών. Παράλληλα, το Υπουργείο Υγείας έχει πια την ευθύνη της νομοθεσίας, της κατανομής των πόρων στην αμέσως επόμενη οργανωτική βαθμίδα (N.H.S- R.H.A-D.H.A), την ρύθμιση των τιμών των φαρμάκων, την έγκριση των κονδυλίων και των αποφάσεων για τη δημόσια υγεία.

Μετά τις αλλαγές αυτές, αυξάνεται ο ρόλος των District Health Authorities, όχι τόσο στον έλεγχο παροχής υπηρεσιών, αλλά από την πλευρά του αγοραστή των υπηρεσιών. Έτσι, αναπτύσσεται ένας ιδιότυπος ανταγωνισμός μεταξύ προμηθευτών (Νοσοκομεία-Trusts, κ.τ.λ.) για την προσέλκυση οικονομικών μέσων.

4.1.2. Σύστημα Προμηθειών

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας (N.H.S) της Αγγλίας δαπανά περίπου 17 δισεκατομμύρια ευρώ τον χρόνο για την παροχή υπηρεσιών υγείας, όπως π.χ. για τις προμήθειες αναλώσιμων υλικών, παγίων, ιατροτεχνολογικού και χειρουργικού εξοπλισμού. Στην ουσία οι δαπάνες αυτές αντιστοιχούν στο 23% των συνολικών εσόδων. (Audit Commission, 1996)

Μέχρι και το 2000, η οργάνωση του συστήματος προμηθειών ήταν η Αποκεντρωμένη Διοίκηση. Σύμφωνα με αυτή την μορφή οργάνωσης, η κάθε αποκεντρωμένη μονάδα, δηλαδή το κάθε νοσοκομείο ξεχωριστά (trusts), είναι υπεύθυνο για την επιλογή των προμηθευτών της με μόνη υποχρέωση την ενημέρωση του οργανισμού προμηθειών (NHS Supplies) , που έχει σαν σκοπό περισσότερο την αρχειοθέτηση παρά την επιρροή στην λήψη διοικητικών αποφάσεων. (Cabinet Office, 1999)

Μερικές φορές, ο οργανισμός προμηθειών (NHS Supplies), σε συνεργασία με τον οργανισμό προμηθειών NHS Purchasing «υποχρεώνει» τα νοσοκομεία ((trusts) να χρησιμοποιούν τα εθνικά συμβόλαια (national contracts) για την προμήθεια υλικών. Παράλληλα, η τακτική της Κυβέρνησης είναι να πείσει τις μονάδες υγείας να χρησιμοποιήσουν τα εθνικά συμβόλαια και να μην τα απορρίπτουν, καθώς επιτυγχάνονται χαμηλότερες τιμές στην προμήθεια των διαφόρων υλικών από αυτές που διαπραγματεύεται ένα νοσοκομείο μόνο του.

Πιο συγκεκριμένα , τα εθνικά συμβόλαια περιλαμβάνουν μια σειρά από προϊόντα και υπηρεσίες, αλλά ο βαθμός που τα χρησιμοποιεί μια μονάδα υγείας (trusts), διαφέρει. Τα πλεονεκτήματα της χρησιμοποίησης των εθνικών συμβολαίων έχουν καλύτερο αποτέλεσμα όταν πρόκειται για την προμήθεια υλικών που αιτούνται όλα τα νοσοκομεία. Στην πραγματικότητα ελάχιστες φορές τα νοσοκομεία τα χρησιμοποιούν.

Το υπάρχον οργανωμένο σύστημα προμηθειών παρουσιάζει πλεονεκτήματα , όπως ευελιξία στην λήψη αποφάσεων, μείωση της γραφειοκρατίας, αυξημένη δυνατότητα συνεργασίας με τους εκάστοτε προμηθευτές, ευκολία παρακολούθησης της παρεχόμενης ποιότητας.

Ωστόσο, παρουσιάζει και αρκετά μειονεκτήματα, όπως δυσκολία επίτευξης οικονομικών κλίμακας, καθώς κάθε μονάδα υγείας διαπραγματεύεται ξεχωριστά με τον εκάστοτε προμηθευτή. Επίσης, παρουσιάζεται αύξηση του κόστους διαπραγμάτευσης, καθώς η κάθε μεμονωμένη μονάδα είναι σε λιγότερο πλεονεκτική θέση από ότι η κεντρική διοίκηση.

Όλα αυτά σε συνδυασμό με την έλλειψη έμπειρων και κατάλληλα εκπαιδευμένων διοικητών των τμημάτων προμηθειών, αναγκάζει το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Αγγλίας να αναδιοργανωθεί και να βρεί άμεση λύση για την διόρθωση της υπάρχουσας κατάστασης.

4.1.3. Συγκριτική Ανάλυση (Benchmarking)

Η έννοια της συγκριτικής ανάλυσης (**Benchmarking**) είναι μια από τις ευρύτερα διαδεδομένες αλλά και αποτελεσματικές μεθόδους μέτρησης των επιδόσεων, τόσο σε επίπεδο οργανισμού, όσο και σε επίπεδο τμήματος.

Στο σημείο αυτό πρέπει να οριστεί η έννοια της συγκριτικής ανάλυσης, όσον αφορά τη διαδικασία «logistics», η οποία έχει άμεση σχέση με την εργασία αυτή. Ο ορισμός είναι ο ακόλουθος: « Η συνεχής διαδικασία μέτρησης των επιδόσεων του τμήματος «logistics» σε ότι αφορά την εκτέλεση των διάφορων πρακτικών που είναι απαραίτητες για την διασφάλιση της εξυπηρέτησης του πελάτη και της γενικότερης διάθεσης των προϊόντων και των υπηρεσιών που διαθέτει η επιχείρηση με σκοπό την σύγκριση των αποτελεσμάτων αλλά και των ίδιων των πρακτικών αυτών με τις καλύτερες πρακτικές (best practices) των πιο δυνατών ανταγωνιστών σε κάθε αντικείμενο».

Φυσικά, υπάρχουν διάφοροι παράμετροι σε σχέση με την εφαρμογή του παραπάνω ορισμού, καθώς η διαδικασία συγκριτικής ανάλυσης δεν είναι απαραίτητο να εφαρμόζεται μόνο σε σχέση με τους υπόλοιπους ανταγωνιστές. Η λύση είναι να χρησιμοποιείται η συγκριτική διαδικασία για την **αυτοβελτίωση** ενός οργανισμού. Με την έννοια της αυτοβελτίωσης, εννοούμε την σύγκριση του οργανισμού με τις «παλαιότερες» διαδικασίες που χρησιμοποιούσε, τον επανασχεδιασμό τους και τη διαγραφή όσων θεωρεί πως δεν είναι απαραίτητες.

Παρακάτω, θα αναλυθεί με ποιούς τρόπους κατάφερε το Εθνικό Σύστημα της Αγγλίας να αναδιοργανωθεί και να αυτοβελτιωθεί. (Department of Health, 2000).

Τον Απρίλιο του 2000, ιδρύεται το NHS PASA (NHS Purchasing and Supply Agency), με σκοπό να γεφυρώσει το κενό που διαπιστώθηκε σε τοπικό και εθνικό επίπεδο στην προμήθεια αγαθών. Σε αντίθεση με το προϋπάρχον Εθνικό Σύστημα Προμηθειών (NHS Supplies), το NHS PASA (Οργανισμός προμηθειών-Τμήμα Εφοδιασμού) θα έχει σαν άμεσο στόχο την αποτελεσματική διαχείριση των προμηθειών.

Αυτός είναι ένας πολύπλευρος ρόλος που **συνδυάζει** τα εξής:

- Βελτίωση των αγορών και των προμηθειών του Εθνικού Συστήματος Υγείας

- Προσπάθεια για εκσυγχρονισμό των τμημάτων προμηθειών
- Βελτίωση της αποδοτικότητας και μείωση του κόστους στην αλυσίδα εφοδιασμού
- Αναβάθμιση του προφίλ της διαδικασίας
- Ενθάρρυνση νέων και πρωτοποριακών μεθόδων

Στην ουσία το NHS PASA αποτελεί εξειδικευμένο τμήμα (Executive Agency) του τμήματος Υγείας (Department of Health), που έχει την κύρια ευθύνη να θέσει σε εφαρμογή πολιτικές που θα βελτιώνουν τις προμήθειες του Εθνικού Συστήματος Υγείας (NHS). Παρακάτω, αναλύονται ποιες πολιτικές ακολουθήθηκαν σε εθνικό και τοπικό επίπεδο, ώστε το σύστημα προμηθειών να είναι άρτια οργανωμένο, όσον το δυνατόν αποδοτικότερο και εκσυγχρονισμένο.

Οι πολιτικές που εφαρμόστηκαν άνα κατηγορία συνοψίζονται ως εξής:

A. Σε εθνικό επίπεδο:

1) Διευρυμένη συμμετοχή της κυβέρνησης (Wider government):

Τα τελευταία 2 με 3 χρόνια η Κυβέρνηση της Αγγλίας αποφάσισε να ασχοληθεί ιδιαίτερα με το θέμα που αφορά τις προμήθειες, καθώς παρατηρήθηκαν αλόγιστες δαπάνες. Έτσι, δημιουργήθηκε το 1999, το Γραφείο Εμπορίου της Κυβέρνησης (Office of Government Commerce), το οποίο θα έχει την ευθύνη του εκσυγχρονισμού των προμηθειών.

2) Ίδρυση του NHS Plan

Τον Ιούλιο του 2000 ιδρύθηκε το NHS Plan. Στην ουσία είναι ένα 10ετές πρόγραμμα εκσυγχρονισμού και αναβάθμισης με στόχο την δημιουργία ενός ανθρωποκεντρικού Εθνικού Συστήματος Υγείας (NHS).

Οι αρμοδιότητες του είναι οι ακόλουθες (Department of Health, 2000) :

- Να παρέχει καθοδήγηση και συνεχιζόμενη υποστήριξη υποδεικνύοντας τον τρόπο διαχείρισης των προμηθειών στο εσωτερικό του νοσοκομείου
- Να βοηθήσει στην εγκαθίδρυση ενός δικτύου συνομοσπονδιών (network of confederations) που θα συντονίζει τις προμήθειες στις ευαίσθητες αγορές
- Να παρέχει εξειδικευμένες συμβουλές για θέματα που αφορούν την εκπαίδευση του προσωπικού

- Να συνεργαστεί με τις Αρχές που καθορίζουν την στρατηγική που θα ακολουθήσει ολόκληρο το σύστημα Υγείας (Strategic Health Authorities), ώστε να διαπιστώσει σε ποιό βαθμό οι καινούργιες διαδικασίες και ρυθμίσεις εφαρμόζονται και ελέγχονται.

3) Ίδρυση Αρχής με την ονομασία «Εφοδιασμός Φορέων Υγείας»(*NHS Logistics Authority*)

Η ίδρυση της Αρχής με την ονομασία “Εφοδιασμός Φορέων Υγείας”, ιδρύθηκε τον Απρίλιο του 2000. Το NHS PASA συνεργάζεται με το NHS Logistics Authority με σκοπό (Modernisation Agency, 2001):

- Την μεταφορά και διανομή των προϊόντων στα νοσοκομεία
- Την επίβλεψη καλής εκτέλεσης των συμβάσεων προμηθειών
- Την διαχείριση των αποθηκευτικών χώρων
- Την ανάπτυξη και την εφαρμογή της στρατηγικής του ηλεκτρονικού εμπορίου (*e-commerce*) για λογαριασμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας (NHS).

B. Σε τοπικό επίπεδο:

Το NHS PASA δεσμεύεται να αυξήσει το ποσοστό του προϋπολογισμού του κράτους απο 20% σε τουλάχιστον 34%. Για την επίτευξη του σκοπού αυτού προβαίνει στις ακόλουθες ρυθμίσεις όσον αφορά το τοπικό επίπεδο:

1) Διαδικασίες Προμηθειών

Αν και κατά πόσο τα εθνικά συμβόλαια (national contracts) θα χρησιμοποιηθούν, θα εξαρτηθεί από το εάν θα προκύπτουν οικονομικά οφέλη.(έγινε ανάλυση παραπάνω)

Έτσι , όταν τα χαρακτηριστικά των προμηθειών μιας συγκεκριμένης αγοράς δεν προσφέρονται για την χρήση εθνικών συμβολαίων, τότε υπάρχουν δυο επιλογές:

α) Διαχείριση των προμηθειών σε τοπικό επίπεδο. Κάθε μονάδα υγείας (trusts) αφήνεται ελεύθερη να υλοποιήσει όπως αυτή κρίνει καλύτερα τις διαδικασίες προμηθειών (Αποκεντρωμένη Διοίκηση) . Τα πλεονεκτήματα αυτής της μεθόδου είναι:

- Αυξημένη δυνατότητα συνεργασίας με τους προμηθευτές
- Μείωση της γραφειοκρατίας
- Η αίσθηση στους εργαζόμενους και στα διοικητικά στελέχη ότι καθορίζουν οι ίδιοι το μέλλον τους.
- Ευελιξία στη λήψη αποφάσεων

β) Συνεργασία των μονάδων υγείας (trusts) που βρίσκονται στην ίδια γεωγραφική περιοχή, ώστε να αξιοποιηθούν στο μέγιστο βαθμό τα έμπειρα και καταρτισμένα στελέχη που διαθέτει η κάθε μονάδα υγείας. Το NHS PASA πιστεύει πως η συνεργασία των trusts στο θέμα διαχείρισης των προμηθειών θα αποφέρει σημαντικό κέρδος στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, ως σύνολο. Τα δυνητικά οφέλη από την συνεργασία αυτή είναι τα ακόλουθα:

- Οι πιθανές οικονομίες κλίμακας που μπορεί να επιτευχθούν από την δημιουργία μιας συνολικής παραγγελίας
- Μείωση του κόστους των προμηθευόμενων υλικών
- Συμμετοχή όλων των νοσοκομείων (trusts) σε τυχόν κίνδυνο αποτυχίας
- Ευκαιρία να βελτιωθούν οι προδιαγραφές μέσω της σύγκρισης των τιμών
- Παρακολούθηση του επιπέδου ποιότητας των υλικών που παραδίδει ο προμηθευτής
- Υποστήριξη των ασθενέστερων νοσοκομειακών μονάδων (trusts)
- Μείωση της γραφειοκρατίας

Μελετώντας κανείς τα παραπάνω, κατανοεί γιατί το NHS PASA πιστεύει πως η συνεργασία όλων των μονάδων υγείας (trusts), αποτελεί το κλειδί στην βελτίωση της διαχείρισης προμηθειών.

2) Στελέχωση των τμημάτων με εξειδικευμένο προσωπικό

Τα άτομα τα οποία θα στελεχώνουν τα νοσοκομεία είτε θα είναι εξειδικευμένα στελέχη τα οποία θα γνωρίζουν τις διαδικασίες των προμηθειών, είτε το ήδη υπάρχον προσωπικό θα έχει εκπαιδευτεί κατάλληλα από εξωτερικούς συνεργάτες που θα χρησιμοποιεί το νοσοκομείο.

Μέχρι τον Απρίλιο του 2000 καταγράφηκαν από το NHS PASA 2000 μέρες εκπαίδευσης του διοικητικού προσωπικού, που κάλυψαν ουσιαστικά τα βασικά θέματα που αφορούν τις προμήθειες και τον εφοδιασμό των νοσοκομείων.

3) Συμμετοχή του υπόλοιπου προσωπικού

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να έχουν άποψη στις διαδικασίες προμηθειών και τα υπόλοιπα στελέχη του νοσοκομείου (ιατρικό-νοσηλευτικό προσωπικό, φαρμακείο), προκειμένου να θεωρούν πως συμμετέχουν ενεργά και καθορίζουν με κάποιο τρόπο το μέλλον του οργανισμού.

4) Εφαρμογή του ηλεκτρονικού εμπορίου (e-commerce)

Το NHS PASA διευθύνει την ανάπτυξη και την εφαρμογή της στρατηγικής του ηλεκτρονικού εμπορίου για λογαριασμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αυτό αντιπροσωπεύει ένα ευρύ πρόγραμμα αλλαγών που θα περιλαμβάνει (Department of Health, 1998) :

- Την ηλεκτρονική οργάνωση του συστήματος παραγγελίας των προμηθειών
- Την διεκπεραίωση των οικονομικών διαδικασιών, όπως η πληρωμή των προμηθευτών, η έκδοση τιμολογίων και ο έλεγχος λογιστικών βιβλίων.
- Στρατηγική διοίκησης και παροχής πληροφοριών που αφορούν τους προμηθευτές

Αν και αυτό το πρόγραμμα πρόκειται να ολοκληρωθεί σε 5 χρόνια η μέχρι τώρα πρόοδος είναι η εξής:

- Συνεργασία με το NHS Logistics που έχει αναπτύξει ένα πλήρες ηλεκτρονικό σύστημα παραγγελιών, έκδοσης λογαριασμών και καταγραφής του αποθέματος των προϊόντων
- Συμμετοχή στην ανάπτυξη ενός ηλεκτρονικού συστήματος προμηθειών σε συνεργασία με το Γραφείο Εμπορίου και τα άλλα τμήματα της Κυβέρνησης.

4.2. Εμπειρίες στον ιδιωτικό τομέα

4.2.1. Γενικά

Πριν από μερικές δεκαετίες, η έννοια των προμηθειών ήταν ιδιαίτερα περιορισμένη και σήμαινε στην καλύτερη περίπτωση, την αρχειοθέτηση των προμηθευτών, έτσι ώστε να είναι εύκολη η αναζήτηση των στοιχείων τους, όταν η επιχείρηση χρειαζόταν κάποια προϊόντα ή υλικά, καθώς και μια πρακτική αξιολόγηση των τιμών που τα προϊόντα ή οι υπηρεσίες που αυτοί προσέφεραν μπορούσαν να βρεθούν στην αγορά.

Στα πλαίσια όμως της διεθνοποίησης των αγορών και του αυξανόμενου ανταγωνισμού για πρώτες ύλες αλλά και για καλύτερα προϊόντα και υπηρεσίες, η διαδικασία προμηθειών έχει αναλάβει τον ρόλο σημαντικής συνεισφοράς στην συνολική ανταγωνιστικότητα των οργανισμών.

Στην ενότητα αυτή, θα δοθεί έμφαση στον τρόπο λειτουργίας του συστήματος προμηθειών ενός ιδιωτικού νοσοκομείου και θα αναλυθεί πώς εξασφαλίζεται η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητά του και πως επιτυγχάνεται αυτό που ονομάζεται “value for money”. Επίσης, θα αναλυθεί η οργάνωση και η οικονομική

διαχείριση ενός ιδιωτικού νοσοκομείου και θα δοθεί έμφαση στα βασικότερα σημεία, σύμφωνα με τα οποία ένα ιδιωτικό νοσοκομείο υπερτερεί έναντι του δημόσιου.

4.2.2. Οργάνωση ενός ιδιωτικού νοσοκομείου

Στις αρχές της δεκαετίας του 1990 η αλλαγή του νομικού πλαισίου ίδρυσης και λειτουργίας των ιδιωτικών νοσοκομείων και κλινικών επέτρεψε στον ιδιωτικό τομέα να αρχίσει να επενδύει και πάλι στη νοσοκομειακή περίθαλψη, διαβλέποντας πως αυτή αποτελεί ένα πολύ καλό πεδίο επιχειρηματικής δραστηριότητας, με ευοίωνες προοπτικές για το μέλλον. Ενώ όμως αρχικά η ίδρυση και η λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών ήταν στα χέρια ομάδων ιατρών, η σημαντική ανάπτυξη που σημείωσε η ιατρική τεχνολογία και οι μεγάλες πλέον επενδύσεις που απαιτούνται έχουν αποτέλεσμα να περιέχεται προοδευτικά η ιδιοκτησία των ιδιωτικών νοσοκομείων σε μεγαλοεπενδυτές, σε μεγάλους χρηματοδοτικούς οργανισμούς ή ασφαλιστικές εταιρίες. (Μπέσης, 1993)

Στην ενότητα αυτή που ακολουθεί θα αναλυθεί τι ισχύει σε ένα ιδιωτικό νοσοκομείο (π.χ. το ΙΑΣΩ).

Πιο συγκεκριμένα, το νοσοκομείο αυτό έχει υιοθετήσει τις Αρχές της Εταιρικής Διακυβέρνησης, όπως αυτές οριοθετούνται από την ισχύουσα ελληνική νομοθεσία. (με τον Ν.3016/2002 και την απόφαση Επιτροπής Κεφαλαιαγοράς, αρ.5/204/2000)

Στα πλαίσια των αρχών της Εταιρικής διακυβέρνησης, το διοικητικό συμβούλιο αποτελείται από:

- τον πρόεδρο του διοικητικού συμβουλίου
- τους διευθύνοντες συμβούλους (ο αριθμός τους διαφέρει ανάλογα με το μέγεθος της νοσοκομειακής μονάδας)
- τον γενικό διευθυντή, στον οποίο απευθύνονται οι διευθυντές της οικονομικής διεύθυνσης, της διεύθυνσης ανθρώπινου δυναμικού, της νοσηλευτικής κ.τ.λ.

Επιπλέον, έχουν θεσμοθετηθεί διάφορες Επιτροπές, οι οποίες και αναφέρονται στο Διοικητικό Συμβούλιο, όπως η Ελεγκτική Επιτροπή, η οποία αποτελείται από μη εκτελεστικά μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου και έχει ως αποστολή την εξασφάλιση της συμμόρφωσης με τους κανόνες της Εταιρικής Διακυβέρνησης και την διασφάλιση της ορθής λειτουργίας και αποτελεσματικής δομής του συστήματος εσωτερικού ελέγχου.

Η δομή και η ανάπτυξη των διαφόρων τμημάτων και μονάδων κάθε νοσοκομείου γίνεται κατά υπηρεσία (ιατρική, νοσηλευτική, διοικητική και τεχνική) και σύμφωνα με όσα ορίζει ο Οργανισμός λειτουργίας του νοσοκομείου.

Η βασική διάρθρωση κάθε διεύθυνσης του νοσοκομείου, όπως και οι δραστηριότητες που αυτές αναπτύσσουν είναι οι εξής:

1. Ιατρική υπηρεσία

Η ιατρική υπηρεσία διαρθρώνεται σε τομείς, ο καθένας από τους οποίους απαρτίζεται από τμήματα (κλινικές, μονάδες, εργαστήρια) συγγενών ειδικοτήτων. Η πλειονότητα των γιατρών στα ιδιωτικά νοσοκομεία είναι συνεργαζόμενοι ιατροί, οι οποίοι έχουν την επιστημονική ευθύνη της ιατρικής αντιμετώπισης των ασθενών. Αυτοί οι γιατροί αμείβονται απ' ευθείας από τους ασθενείς, έπειτα από συμφωνία, και το ιδιωτικό νοσοκομείο ή η ιδιωτική κλινική δεν επιβαρύνεται με τη μισθοδοσία των συγκεκριμένων ιατρών.

2. Νοσηλευτική διεύθυνση

Η νοσηλευτική διεύθυνση του νοσοκομείου διαρθρώνεται σε νοσηλευτικούς τομείς, καθένας από τους οποίους απαρτίζεται από νοσηλευτικά τμήματα, όπως επεμβατικά τμήματα, που περιλαμβάνουν την αίθουσα τοκετών, χειρουργεία μιας ημέρας, πλαστική χειρουργική και αυτοτελείς μονάδες, όπως ΜΕΘ και Μονάδα Τεχνητού Νεφρού.

3. Τεχνική διεύθυνση

Η Τεχνική Διεύθυνση αποτελεί ιδιαίτερη, αυτοτελή υπηρεσία και διαρθρώνεται σε δύο τμήματα:

- στο τμήμα τεχνικού, το οποίο έχει σαν κύρια ευθύνη την επίβλεψη νέων έργων και
- στο τμήμα βιοϊατρικής τεχνολογίας.

Τα άτομα τα οποία απαρτίζουν την τεχνική διεύθυνση είναι ο προϊστάμενος της τεχνικής υπηρεσίας και το λοιπό τεχνικό προσωπικό: ηλεκτρολόγοι, υδραυλικοί, ψυκτικοί κ.α.

4. Οικονομική διεύθυνση

Η οικονομική διεύθυνση θα αναλυθεί στην επόμενη ενότητα διεξοδικά, καθώς πέρα από την διάρθρωση της, θα γίνει ιδιαίτερη αναφορά στα σύγχρονα οικονομικά εργαλεία που χρησιμοποιεί.

5. Διεύθυνση πληροφορικής

Η διεύθυνση πληροφορικής αποτελείται από την προϊστάμενη-ο μηχανογράφησης. Τα περισσότερα ιδιωτικά νοσοκομεία χρησιμοποιούν εξελιγμένα πληροφοριακά συστήματα με σκοπό να χρησιμοποιηθούν από τα διευθυντικά στελέχη για να κατανοήσουν, να αξιολογήσουν, αλλά και να επιλύσουν επιχειρησιακά προβλήματα. (Τσιριντάνη Μ, 1998)

Υπάρχουν διάφοροι τύποι πληροφοριακών συστημάτων οι οποίοι χρησιμοποιούνται για το σκοπό αυτό, όπως: συστήματα διαχείρισης υλικών, συστήματα διαχείρισης διανομών, συστήματα διαχείρισης διανομής.

6. Διεύθυνση ανθρώπινου δυναμικού

Η οργανωτική αποδοτικότητα και η διοικητική αποτελεσματικότητα ενός νοσοκομείου εξαρτάται κυρίως από την επάρκεια, την ποιότητα και την ορθολογική κατανομή του προσωπικού του.

Η διεύθυνση του ανθρώπινου δυναμικού αποτελείται από το τμήμα προσωπικού το οποίο έχει την κύρια ευθύνη για:

- την μισθοδοσία του προσωπικού
- την διαχείριση του προσωπικού
- την εκπαίδευση του προσωπικού με την παρακολούθηση σεμιναρίων, με την οργάνωση ημερίδων κ.α.

7. Διεύθυνση λειτουργιών

Στη διεύθυνση λειτουργιών εντάσσονται τμήματα, όπως το τμήμα φυσικοθεραπείας, η κεντρική κουζίνα/τραπεζαρία, τα πλυντήρια, το τμήμα της γραμματείας που δίνει πληροφορίες και υποδέχεται τους πελάτες.

8. Διεύθυνση ανάπτυξης πωλήσεων & marketing

Η διεύθυνση ανάπτυξης πωλήσεων & marketing αποτελείται από μια ομάδα ανάλυσης ανταγωνιστικού περιβάλλοντος & ανάπτυξης τομέων και κλινικών και έχει σαν κύρια ευθύνη:

- την προώθηση των πωλήσεων με την χρησιμοποίηση των ιατρικών επισκεπτών
- την προώθηση των πωλήσεων σε άλλες κλινικές- διαγνωστικά κέντρα
- την επίβλεψη πωλήσεων και
- τις δημόσιες σχέσεις του νοσοκομείου με την χρησιμοποίηση μεθόδων και τεχνικών επικοινωνίας με σκοπό τη σωστή και ειλικρινή πληροφόρηση του κοινού μιας οργάνωσης με στόχο την κατάκτηση της εμπιστοσύνης και της κατανόησής του.

9 Διεύθυνση Logistics

Η Διεύθυνση Logistics αποτελείται από στελέχη τα οποία έχουν εξειδίκευση στον τομέα των προμηθειών και είναι υπεύθυνα τόσο για τις προμήθειες του νοσοκομείου με τα απαραίτητα υγειονομικά και άλλα υλικά, όσο και για την επίβλεψη των κεντρικών αποθηκών.

Οι αρμοδιότητες του τμήματος θα αναλυθούν στην επόμενη ενότητα, καθώς παρουσιάζουν διαφορές με τις αρμοδιότητες που έχει το αντίστοιχο τμήμα σε ένα δημόσιο νοσοκομείο.

4.2.3. Οικονομική διαχείριση

Οι βασικές πηγές χρηματοδότησης μιας ιδιωτικής νοσοκομειακής μονάδας είναι:

- είτε το κεφάλαιο με το οποίο συμμετέχουν οι μέτοχοι στην εταιρία
- είτε οι επενδυτές
- είτε τα εσωτερικά νοσήλια

Η οικονομική διαχείριση ενός ιδιωτικού νοσοκομείου, διαφέρει από την αντίστοιχη ενός δημόσιου νοσοκομείου, καθώς χρησιμοποιεί σύγχρονες τεχνικές μέτρησης της οικονομικής αποδοτικότητας.

Τέτοιες **τεχνικές** είναι:

- 1) **Το λογιστικό σύστημα** (αναλύθηκε στην ενότητα 3.2)
- 2) **Η κοστολόγηση** (αναλύθηκε στην ενότητα 3.2)
- 3) **Οι κλινικοί ή τμηματικοί προϋπολογισμοί** (clinical or departmental budgets): Στα πλαίσια της αξιολόγησης, της σύγκρισης και του ελέγχου της ανά τμήμα αποδοτικότητας, οι **σφαιρικοί τμηματικοί προϋπολογισμοί** αποτελούν ένα από τα πιο σύγχρονα εργαλεία εσωτερικής κατανομής και διαχείρισης των πόρων σε ένα νοσοκομείο (Perrin 1991, Κοντούλη-Γεϊτόνα 1992).

Ο παραδοσιακός συγκεντρωτισμός στη διαχείριση των νοσοκομείων αντικαθίσταται από τη νέα οργανωτική κατάταμήσή τους σε κλινικά, νοσηλευτικά, διοικητικά και εργαστηριακά τμήματα, στα οποία εντοπίζονται οι ομοιογενείς δραστηριότητες, π.χ. νοσηλευτικές, ιατρικές, εργαστηριακές, ερευνητικές. Κάθε τμήμα ή τομέας λειτουργεί με σχετική αυτονομία, καθορίζει τους στόχους του στα πλαίσια των γενικότερων στόχων του νοσοκομείου, κατανέμει τις εγκεκριμένες σε αυτό δαπάνες και συντάσσει το δικό του τμηματικό προϋπολογισμό. Αυτό σχετίζεται με τις ανάγκες, την παραγωγικότητα και την ετήσια σφαιρική χρηματοδότηση του νοσοκομείου.

Οι διάφοροι **τμηματικοί προϋπολογισμοί**, διαμορφώνουν το γενικό προϋπολογισμό του νοσοκομείου. Με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνεται η αποκεντρωμένη νοσοκομειακή διαχείριση, η οποία έχει ως επακόλουθο τον ουσιαστικό έλεγχο στην αποδοτικότητα του νοσοκομείου.

4.2.4. Διάρθρωση της Οικονομικής Διεύθυνσης

Η Διεύθυνση (ή το τμήμα) Οικονομικού έχει ως αποστολή την ορθολογική και πάντα σύμφωνη με τους στόχους της Διοίκησης, διαχείριση όλων των οικονομικών στοιχείων του νοσοκομείου, καθώς και όλων αυτών που δημιουργούν άμεσα ή έμμεσα οικονομικά δεδομένα.

Η Διεύθυνση Οικονομικού είναι μάλλον επικουρική υπηρεσία. Συνεργάζεται με όλες τις υπηρεσίες (ιατρική, νοσηλευτική, διοικητική, τεχνική) προκειμένου να υποστηρίξει λειτουργικά το νοσοκομείο και περιλαμβάνει:

Α) Διεύθυνση Λογιστηρίου, η οποία αποτελείται από:

1. Το λογιστήριο, το οποίο έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

1. Έσοδα από επιχορηγήσεις.
2. Έσοδα από Δωρεές
3. Καταγραφή δαπανών μισθοδοσίας.
4. Διαχείριση Πάγιας Προκαταβολής.
5. Διαδικασία έκδοσης οικονομικών καταστάσεων-έλεγχος.
6. Συμφωνία-κλείσιμο ταμείου.
7. Απόδοση κρατήσεων υπέρ τρίτων.
8. Φορολογικές υποχρεώσεις- υποβολής στοιχείων .

9. Διαδικασία σύνταξης τακτικών αναφορών reports προς την διοίκηση.

2. Το λογιστήριο ασθενών, το οποίο χωρίζεται σε:

- α. Γραφείο Είσπραξης Νοσηλίων Εσωτερικών ασθενών
- β. Γραφείο Είσπραξης Νοσηλίων Εξωτερικών ασθενών

Β) Τμήμα Οικονομικού Προγραμματισμού/ Κοστολόγησης, του οποίου οι αρμοδιότητες περιλαμβάνουν:

1. Διαδικασία κατάρτισης Προϋπολογισμού.
2. Διαδικασία κατάρτισης Απολογισμού - Ισολογισμού.
3. Διαδικασία παρακολούθησης συμβάσεων.
4. Διαδικασία εσωτερικού ελέγχου.
5. Διαδικασία κοστολόγησης ανά τμήμα.
6. Διαδικασία σύνταξης τακτικών αναφορών (reports) προς την διοίκηση

Γ) Τμήμα Υπεύθυνο για την σχέση με τους Επενδυτές

4.2.5. Διαδικασίες προμηθειών

Η Διεύθυνση Logistics, αποτελείται από έναν διευθυντή logistics και 3 υπευθύνους (1 υπεύθυνο για την τροφοδοσία, 1 υπεύθυνο για την αποθήκευση-διανομή, 1 υπεύθυνο για τις υπηρεσίες πελατών-ασθενών) και έχει ως κύρια ευθύνη:

- Ενιαίο προϋπολογισμό προμηθειών
- Έχει την ευθύνη τήρησης μητρώου προμηθευτών.
- Έχει την ευθύνη για τις προμήθειες του νοσοκομείου, εφόσον διαπραγματευτεί με τους υποψήφιους προμηθευτές
- Έχει την ευθύνη των μικροπρομηθειών.
- Είναι υπεύθυνη για την οργάνωση και λειτουργία των αποθηκών του Νοσοκομείου, γενικού, υγειονομικού, τεχνικού και άλλου υλικού.
- Ενημερώνει τα Τμήματα του Νοσοκομείου όταν το απόθεμα των υλικών κοντεύει να εξαντληθεί.

Ένα ιδιωτικό νοσοκομείο προκειμένου να προμηθευτεί τα απαραίτητα προϊόντα-υλικά χρησιμοποιεί την *διαδικασία της διαπραγμάτευσης* με έναν ή περισσότερους προμηθευτές και σε *σπάνιες περιπτώσεις την διαδικασία με απ' ευθείας ανάθεση*. Οι διαδικασίες που ακολουθούνται εξασφαλίζουν ταχύτητα και δυνατότητα ευελιξίας αφού κανένα ιδιωτικό νοσοκομείο δεν δεσμεύεται από την τήρηση οποιουδήποτε νομικού πλαισίου.

Πιο συγκεκριμένα, ο διαχειριστής του συστήματος προμηθειών του νοσοκομείου έχοντας αποφασίσει το είδος των υλικών που επιθυμεί να προμηθευτεί ορίζει τα προσόντα που πρέπει να διαθέτουν οι υποψήφιοι, ώστε να γίνει δεκτή η συμμετοχή τους.

Τα *κριτήρια επιλογής* των προμηθευτών βασίζονται:

- Στην φήμη του προμηθευτή στην αγορά
- Πληροφορίες από άλλους αγοραστές που συνεργάζονται με τον εν λόγω προμηθευτή
- Έλεγχοι στα προϊόντα του προμηθευτή από ανεξάρτητη ομάδα του νοσοκομείου.
- Επισκέψεις στις εγκαταστάσεις του προμηθευτή

Τα *κριτήρια* για την τελική επιλογή του προμηθευτή και την *κατακύρωση* της προμήθειας είναι συνήθως :

- Η χαμηλότερη τιμή ή
- Η συμφερότερη προσφορά, πάντοτε όμως με επιμονή στην ποιότητα των προμηθειών.

Καθίσταται, σαφές, πως για την προμήθεια των διαφόρων υλικών οι διαδικασίες που ακολουθεί μια ιδιωτική μονάδα υγείας εξασφαλίζουν ταχύτητα, ευελιξία και πολλές φορές κέρδος, αφού στην προσπάθεια που κάνει ο κάθε προμηθευτής για να επιλεγθεί προσφέρει σε καλύτερη τιμή τα διάφορα υλικά.

4.2.6. Ροές (εφοδιαστική αλυσίδα)

Ο κλασικός ορισμός της διοίκησης αποθεμάτων στα νοσοκομεία είναι « η διαχείριση και ο έλεγχος προϊόντων, υπηρεσιών και εξοπλισμού από τη στιγμή της αγοράς έως τη στιγμή της διάθεσής τους». Η ουσία του ορισμού αυτού είναι ότι θα πρέπει να είναι

συγκεντροποιημένες οι λειτουργίες αγοράς, παραλαβής, αποθήκευσης και διανομής στο εσωτερικό του νοσοκομείου.

Παρακάτω θα αναλυθούν οι λειτουργίες αυτές σε ένα ιδιωτικό νοσοκομείο και κυρίως οι διαφορές που διαπιστώνονται σε σύγκριση με ένα δημόσιο.

1) Αγορά:

Ο υπεύθυνος της Διεύθυνσης Logistics οφείλει να προμηθεύει το απαραίτητο αναλώσιμο- υγειονομικό υλικό σε καλή ποιότητα στην χαμηλότερη δυνατή τιμή. Οι διαδικασίες που χρησιμοποιεί είναι είτε με απ' ευθείας ανάθεση σε έναν προμηθευτή (αν κατέχει το μονοπώλιο σε ένα συγκεκριμένο είδος π.χ. βηματοδότες), είτε με διαπραγμάτευση με έναν ή περισσότερους προμηθευτές.

Στην ουσία ο υπεύθυνος του τμήματος εφαρμόζοντας τις διαδικασίες αυτές εξασφαλίζει μείωση της γραφειοκρατίας, έχει αυξημένες δυνατότητες συνεργασίας με τους εκάστοτε προμηθευτές και του παρέχεται ευελιξία στην λήψη αποφάσεων.

2) Παραλαβή :

Απο την στιγμή που το οποιοδήποτε μεταφορικό μέσο φτάνει μαζί με τα αγαθά στην αποθήκη, αυτά ξεφορτώνονται σε μια εξέδρα και ελέγχονται απο τον υπεύθυνο, ο οποίος εξετάζει αν είναι όντως τα προϊόντα που έχουν παραγγελθεί, καθώς και αν υπάρχουν τυχόν ζημιές.

3) Αποθήκευση:

Στα περισσότερα ιδιωτικά νοσοκομεία δίνεται μεγάλη βαρύτητα στον σχεδιασμό και στην οργάνωση των αποθηκών τους. Οι *παράγοντες* που επηρεάζουν την διαδικασία λήψης αποφάσεων σχετικά με την αποθήκευση είναι (Μπινιώρης Σπ, 2004):

α. αριθμός των αποθηκών που θα χρησιμοποιηθούν μέσα στο σύστημα διάθεσης των υλικών, καθώς όσο ο αριθμός των αποθηκών αυξάνει τόσο αυξάνει και το συνολικό κόστος (λόγω του ότι υπάρχουν έξοδα για προσωπικό, έξοδα συντήρησης μηχανημάτων)

β. ποσότητα των αποθεμάτων, καθώς αυτά αποτελούν το μεγαλύτερο μέρος του επενδυμένου κεφαλαίου στην αποθηκευτική λειτουργία μιας μονάδας υγείας.

Η λειτουργία μιας αποθήκης περιλαμβάνει την μεταβίβαση των υλικών από το ένα σημείο στο άλλο με στόχο την πιο αποτελεσματική διεκπαιρέωση των αποθηκευτικών λειτουργιών.

Τα *χαρακτηριστικά ενός αποτελεσματικού αποθηκευτικού χώρου* είναι:

- Βελτιστοποίηση εκμεταλλεύσεως υπάρχοντος χώρου
- Βελτιστοποίηση των απαραίτητων μετακινήσεων στο χώρο αυτό
- Δημιουργία κατάλληλων συνθηκών φύλαξης του αποθέματος
- Ελαχιστοποίηση απωλειών αποθέματος λόγω φυσικής φθοράς ή κλοπής

Για την επίτευξη των παραπάνω λειτουργικών στόχων του αποθηκευτικού χώρου, ακολουθούνται τα παρακάτω βήματα κατά τη διαδικασία σχεδιασμού του:

- Προσδιορισμός του είδους του αποθέματος
- Υπολογισμός της αναμενόμενης ποσότητας που πρόκειται να αποθηκευτεί
- Υπολογισμός των αναγκών μετακινήσεων
- Υπολογισμός χώρων φορτώσεως-εκφορτώσεως

4) Διανομή

Τα τελευταία χρόνια όλες οι νοσοκομειακές μονάδες δίνουν μεγάλη προσοχή στη διοίκηση αποθεμάτων. Πιο συγκεκριμένα, το κυριότερο πρόβλημα στη διαχείριση των αποθεμάτων έγκειται στο γεγονός ότι ο χρήστης θέλει πάντα να έχει απο όλα, σε ποσότητα τέτοια που να τον κάνει να νιώθει ασφαλής. Η προσπάθεια αύξησης της ευελιξίας έχει οδηγήσει τα περισσότερα διοικητικά στελέχη να δημιουργούν αποθέματα ασφαλείας (safety stock), επιπλέον του βέλτιστου, που θεωρείται κρίσιμο για την απρόσκοπτη λειτουργία της κάθε μονάδας υγείας.

Με μοναδικό σκοπό να αποφευχθεί η τήρηση υψηλών αποθεμάτων που μόνο κόστος επιφέρει οι περισσότερες ιδιωτικές μονάδες στράφηκαν στην επιλογή διαφόρων συστημάτων διανομής. Τα οφέλη που προκύπτουν από την επιλογή αυτών των συστημάτων περιλαμβάνουν την αποδέσμευση χρημάτων, την απελευθέρωση χώρου και τη μείωση των δαπανών.

Μερικά από τα πιο διαδεδομένα συστήματα είναι: i) συστήματα ανεφοδιασμού τη στιγμή της χρήσης (just- in- time) , ii) προγράμματα αποθέματος (stockless program).

4.2.7. Διάκριση και διαχείριση υλικών

4.2.7.1. Διάκριση των υλικών

Σε ότι αφορά την διάκριση των αποθεμάτων, θεωρήθηκε λανθασμένος ο διαχωρισμός σε φαρμακευτικό και αναλώσιμο υλικό μόνο, καθώς δεν είναι δυνατό να εντάσσονται στην κατηγορία αναλώσιμα υλικά π.χ. το υγειονομικό υλικό και τα υλικά καθαριότητας και ευπρεπισμού.

Το σύνολο των υλικών που διαχειρίζονται οι ιδιωτικές μονάδες υγείας το διαχώρισαν σε τρεις βασικές κατηγορίες:

1. Στην κατηγορία των υλικών, η ανάλωση των οποίων ενσωματώνεται στο κόστος των υπηρεσιών που παρέχει η Μονάδα Υγείας. Τα υλικά αυτά στη λογιστική λογισμού του κόστους ονομάζονται **Πρώτες Ύλες**.

Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται:

- Το υγειονομικό υλικό
- Τα αντιδραστήρια
- Τα επιστημονικά προσθετικά όργανα και υλικά
- Το φαρμακευτικό υλικό
- Τα υλικά αιμοδοσίας
- Τα ακτινολογικά υλικά
- Τα τρόφιμα

2. Στην κατηγορία των υλικών, η ανάλωση των οποίων εξασφαλίζει την ετοιμότητα λειτουργίας των διαφόρων υπηρεσιών της Μονάδας Υγείας. Τα υλικά αυτά στη λογιστική λογισμού του κόστους ονομάζονται **αναλώσιμα υλικά**.

Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται:

- Τα μικρά εργαλεία
- Τα είδη ματισμού και υποδημάτων
- Τα έντυπα-γραφική ύλη –λοιπά υλικά γραφείου
- Τα είδη μαγειρείου και εστίασεως
- Τα καύσιμα και λιπαντικά
- Τα αέρια ψύξης
- Τα απολυμαντικά
- Τα είδη καθαριότητας και ευπρεπισμού
- Τα είδη συντήρησης και επισκευής πάγιων στοιχείων

3. Στην κατηγορία των υλικών, που προορίζονται να αναλωθούν για την εξασφάλιση λειτουργίας των πάγιων περυσιακών στοιχείων της Μονάδας Υγείας. Τα υλικά αυτά στη λογιστική λογισμού του κόστους ονομάζονται **ανταλλακτικά πάγιων στοιχείων.**

Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται:

- Τα ανταλλακτικά πάγιων στοιχείων

Οι διαχειριστές των παραπάνω υλικών είναι δύο. Ο διαχειριστής του φαρμακευτικού υλικού και ο διαχειριστής του λοιπού υλικού. Ο αριθμός διαχείρισης των αποθεμάτων είναι συνάρτηση του μεγέθους της Μονάδας Υγείας και της λειτουργικής και διοικητικής διάρθρωσης αυτής.

4.2.7.2. Διαχείριση υλικών

Στην ενότητα αυτή δεν θα αναλυθεί η διαχείριση του κάθε υλικού ξεχωριστά, καθώς έχει ήδη γίνει σε παραπάνω κεφάλαιο, αλλά θα αναφερθούν δυο διαφορετικές πρακτικές που έχουν καθιερωθεί στον ιδιωτικό τομέα και αυτές είναι:

- Χρησιμοποίηση εξωτερικών συνεργατών (Outsourcing)

Μια καθόλα ανατρεπτική και ολοκληρωτική πρόταση- λύση για τις προμήθειες στα δημόσια νοσοκομεία, η οποία εφαρμόζεται ήδη σε πολλές χώρες του εξωτερικού είναι το «outsourcing». Το «outsourcing» είναι η ανάθεση σε εξωτερικούς συνεργάτες μερικών ή και όλων των λειτουργιών για την παραγωγή κάποιων υπηρεσιών. Συνήθως επιλέγονται λειτουργίες που έχουν να κάνουν με την τροφοδοσία ή τον ματατισμό(πληντύρια). Η χρησιμοποίηση εξωτερικών συνεργατών μπορεί να επιφέρει μείωση του κόστους του αποθέματος, εξοικονόμηση χώρου και μείωση του προσωπικού.

- Καθιέρωση του γραμμωτού κώδικα (barcode):

Η διαδικασία παραλαβής και εσωτερικής διακίνησης των υλικών με το γραμμωτό κώδικα (barcode) του κάθε υλικού αποτελεί εργαλείο που αυτοματοποιεί πολλές ενέργειες παρακολούθησης της διακίνησης και επιπλέον ενημερώνει με πλήθος πληροφοριών το μηχανογραφημένο διαχειριστικό σύστημα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3. Σύστημα προμηθειών στον ελληνικό δημόσιο και ιδιωτικό τομέα και στην Αγγλία

	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	ΔΙΕΘΝΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗ (Αγγλία)
ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ	- Τηρεί τους νόμους και τα προεδρικά διατάγματα(Π.Δ. 340/75)	- Δεν περιορίζεται από κανένα νομοθετικό πλαίσιο	- Δεν περιορίζεται από κανένα νομοθετικό πλαίσιο
ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ	- Διαγωνισμοί (κλειστοί, ανοιχτοί)	- Διαδικασία με διαπραγμάτευση - Διαδικασία με διαγωνισμό	- Χρήση των εθνικών συμβολαίων - Διαδικασία με διαπραγμάτευση - Συνεργασία των τοπικών trusts
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΥΛΙΚΩΝ	- Ελάχιστα νοσοκομεία σε συγκεκριμένα τμήματα χρησιμοποιούν τον γραμμωτό κώδικα (barcode)	- Καθιέρωση γραμμωτού κώδικα - Κωδικοποίηση - Outsourcing	- Καθιέρωση γραμμωτού κώδικα - Κωδικοποίηση - Outsourcing
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ	- Έλλειψη σύγχρονων τεχνικών - Κατάρτιση προϋπολογισμού με οικονομικά στοιχεία προηγούμενης χρήσης	- Ύπαρξη σφαιρικών τμηματικών προϋπολογισμών - Αναλυτική λογιστική - Λογιστικό σύστημα	- Ύπαρξη σφαιρικών τμηματικών προϋπολογισμών - Αναλυτική λογιστική - Λογιστικό σύστημα
ΟΡΓΑΝΩΣΗ	- Ελλιπής μηχανοργάνωση - Αδυναμία στην εφαρμογή εξελιγμένων πληροφοριακών συστημάτων - Έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού	- Μηχανοργάνωση - Εξελιγμένα πληροφοριακά συστήματα - Εξειδικευμένο προσωπικό	- Μηχανοργάνωση - Εξελιγμένα πληροφοριακά συστήματα - ηλεκτρονικό εμπόριο(e-commerce) - Εξειδικευμένο προσωπικό

5. ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΚΑΙ “LOGISTICS” ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ -ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

5.1. Νομοθετικές προτάσεις

Το σύστημα προμηθειών των Δημόσιων Νοσοκομείων «ταλαιπωρείται» ιδιαίτερα από το νομοθετικό πλαίσιο που ισχύει κάθε φορά. Σε μια απλή ανάγνωση ενός προεδρικού διατάγματος ή ενός νόμου διαπιστώνει κανείς πως κάθε νόμος έχει πολλές υπουργικές αποφάσεις και πάρα πολλές εγκυκλίους, καθώς επίσης και ότι πολλές φορές ο ίδιος νόμος αναιρεί από τη μια παράγραφο στην άλλη, τι ακριβώς πρέπει να γίνει. Προκειμένου, οι νόμοι και τα νομοθετικά πλαίσια που ισχύουν κάθε φορά να λειτουργήσουν θετικά στην εξυγίανση του συστήματος των προμηθειών προτείνεται :

1) Κατάργηση της ανάμειξης άλλων υπουργείων (π.χ. Υπουργείο Ανάπτυξης), και υπηρεσιών στις εγκρίσεις προμηθειών και διενέργειας διαγωνισμών, γιατί η συμμετοχή τους επιφέρει μόνο καθυστερήσεις.

2) Να βρεθεί λύση προκειμένου να μην υπάρχει επαναληψιμότητα της νομοθεσίας. Δεν είναι δυνατόν να παρατηρούνται σε κάθε νόμο και προεδρικό διάταγμα τροποποιήσεις μερικών άρθρων ή παραγράφων των προηγούμενων νόμων.

3) Κατάργηση των χρονοβόρων διαδικασιών και άμεση εφαρμογή νόμων που θα εξυπηρετούν την καλύτερη λειτουργία του συστήματος των προμηθειών. Ένα αξιοπρόσεχτο παράδειγμα είναι αυτό της ψήφισης του νομοσχεδίου του 2005 για τους ενιαίους αποθηκευτικούς χώρους.

Με την κατάθεση του νομοσχεδίου δημιουργήθηκαν πολλές ελπίδες ότι θα γίνουν επιτέλους οι τόσο αναγκαίες υποδομές για τη χώρα μας. Το νομοσχέδιο οριοθετεί διαδικασίες και προϋποθέσεις για την χρηματοδότηση και αδειοδότηση των αποθηκευτικών κέντρων στην Ελλάδα, αλλά αφήνει πολλά θέματα να ρυθμιστούν με Προεδρικά Διατάγματα και Υπουργικές Αποφάσεις.

Μέσα στα θέματα αυτά είναι το ζήτημα των πολεοδομικών όρων για την ανάπτυξη των αναγκαίων κτιριακών εγκαταστάσεων- χώρων, οι διαδικασίες έγκρισης της χωροθέτησης των κέντρων αυτών και πολλά άλλα θέματα.

Έτσι, η μη διευκρίνηση και οριοθέτηση των λεπτομερειών των θεμάτων αυτών μέχρι σήμερα είναι βασικοί ανασταλτικοί παράγοντες που έχουν συντελέσει στη σημερινή στασιμότητα, παρόλο που πέρασε ένας χρόνος από την ψήφιση του νομοσχεδίου.

5.2 Οργανωτικές προτάσεις

Για να λειτουργήσει αποτελεσματικά μια μονάδα υγείας και να επιτυγχάνει την άριστη διαχείριση των υλικών της, κρίνονται απαραίτητα τα ακόλουθα:

1) Η καθιέρωση μιας κοινής στρατηγικής.

Σύμφωνα με τους Gluck, Kaufmann και Walleck (1980), οι διάφοροι οργανισμοί ακολουθούν ένα αυστηρά καθορισμένο πλαίσιο εξέλιξης και αφομοίωσης της έννοιας της στρατηγικής, το οποίο εκφράζεται ιδιαίτερα έντονα στην διαδικασία των προμηθειών. Τα στάδια που πρέπει να ακολουθεί η κοινή αυτή στρατηγική είναι:

- **Στάδιο Πρώτο:** Βασικός Χρηματοοικονομικός Σχεδιασμός. Στόχος της διαδικασίας προμηθειών είναι η επίτευξη καλύτερων τιμών μέσω των επαναλαμβανόμενων αγορών
- **Στάδιο Δεύτερο:** Σχεδιασμός Βασισμένος στις Προβλέψεις. Στόχος της διαδικασίας προμηθειών είναι η ελαχιστοποίηση του κόστους και η αξιοποίηση των ποσοτικών δεδομένων προβλέψεων
- **Στάδιο Τρίτο:** Σχεδιασμός με βάση το περιβάλλον. Στο επίπεδο αυτό, ο οργανισμός έχει συνειδητοποιήσει την ουσία της διαδικασίας προμηθειών και την θεωρεί ως βασικό στοιχείο για την επίτευξη ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος μέσω της ενεργητικής διαχείρισης των προμηθειών
- **Στάδιο Τέταρτο:** Στο επίπεδο αυτό, ο οργανισμός έχει φτάσει στην συνειδητοποίηση ότι όλες οι επιχειρησιακές δραστηριότητες πρέπει να λειτουργούν αρμονικά και συμπληρωματικά, έτσι ώστε να προλαμβάνονται οι απαιτήσεις της αγοράς αλλά και οι ταχύτατες αντιδράσεις του ανταγωνισμού.

Από τους παραπάνω ορισμούς, γίνεται φανερό πως παρόλες τις προσπάθειες να καθιερωθεί μια κοινή στρατηγική στα νοσοκομεία, αυτό δεν είναι εύκολο να επιτευχθεί, καθώς απουσιάζει η απαραίτητη τεχνογνωσία.

2) Μηχανοργάνωση των Μονάδων Υγείας

- Το πλήθος ειδών των υλικών που διαχειρίζονται οι Μονάδες Υγείας καθιστά αναποτελεσματική την διαχείριση αυτών χωρίς την εγκατάσταση και λειτουργία ολοκληρωμένου πληροφοριακού συστήματος. Οι προσπάθειες που έχουν γίνει από

διάφορα νοσοκομεία δεν έχουν ευδοκιμήσει, καθώς υπάρχει έλλειψη επιστημονικού προσωπικού.

- Το προσφερόμενο λογισμικό στις διάφορες Μονάδες Υγείας είτε είχε παραχθεί για εμπορικές επιχειρήσεις, είτε δεν είναι ένα ολοκληρωμένο πληροφοριακό σύστημα.
- Υπάρχει έλλειψη ενιαίας κωδικοποίησης των υλικών.

3) Η χρησιμοποίηση εξωτερικών συνεργατών (Outsourcing)

Μια καθ'όλα ανατρεπτική και ολοκληρωτική πρόταση- λύση για τις προμήθειες στα δημόσια νοσοκομεία, η οποία εφαρμόζεται ήδη σε πολλές χώρες του εξωτερικού είναι το outsourcing. Το outsourcing είναι η ανάθεση σε εξωτερικούς συνεργάτες μερικών ή και όλων των λειτουργιών για την παραγωγή κάποιων υπηρεσιών, συνήθως επιλέγονται λειτουργίες που έχουν να κάνουν με την τροφοδοσία ή τον ιματισμό(πλυντήρια).

Η χρησιμοποίηση εξωτερικών συνεργατών μπορεί να επιφέρει μείωση του κόστους διαχείρισης αποθέματος. Αυτό τουλάχιστον προκύπτει σύμφωνα με τα πορίσματα της έρευνας που διεξήχθη στην Ευρώπη και δημοσιεύτηκαν στο Αμερικανικό περιοδικό "Logistics & Management", όπου ποσοστό 56% δήλωσε ότι πέτυχαν χαμηλότερα κόστη. Επίσης, πολλά οφέλη επιτυγχάνονται μέσω της μείωσης του κόστους μεταφοράς, καθώς οι περισσότερες από αυτές τις εταιρίες επενδύουν μεγάλα χρηματικά ποσά σε τεχνογνωσία.(ειδικά για τα Logistics).

Μπορεί αυτό το μέτρο που προαναφέρθηκε να λειτουργήσει στα ελληνικά νοσοκομεία; Θα λέγαμε δύσκολο, έως απίθανο. Αυτό συμβαίνει γιατί, ούτε υπάρχουν μηχανισμοί ελέγχου αυτών των εταιριών που προσφέρουν τέτοιου είδους υπηρεσίες, ούτε οι εταιρίες αυτές είναι πιστοποιημένες από κάποιον επίσημο οργανισμό. Αν σε όλα αυτά προσθέσουμε την αδυναμία προσαρμογής του νομοθετικού πλαισίου σε κάθε τι καινούργιο, καθώς και την διαφορετική κουλτούρα μας αντιλαμβάνεται κανείς γιατί τέτοια μέτρα είναι δύσκολο να εφαρμοστούν στο ελληνικό σύστημα υγείας.

4) Καθορισμός σαφών Τεχνικών Προδιαγραφών

Ο καθορισμός σαφών τεχνικών προδιαγραφών και κριτηρίων αξιολόγησης των υλικών και των τεχνολογικών προϊόντων που χρησιμοποιούνται στη διάγνωση και τη θεραπευτική αντιμετώπιση.

5) Προϋπολογισμός ανά Τμήμα

Η εισαγωγή σφαιρικών-τμηματικών προϋπολογισμών κατά κλινική και τμήμα, σε συνάρτηση με την ταξινόμηση και κοστολόγηση με βάση την διάγνωση (DRGs).

5.3. Κανονιστικές-διαδικαστικές προτάσεις

Οι διαδικασίες που ακολουθεί ένα νοσοκομείο για τις προμήθειες είναι και χρονοβόρες και πολύπλοκες. Αυτό γίνεται εύκολα αντιληπτό, αν αναλογιστεί κανείς πως τα νοσοκομεία γύρω στον Σεπτέμβρη υποβάλλουν τα προγράμματά τους στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Η έγκριση των προγραμμάτων αυτών γίνεται με το ενιαίο πρόγραμμα από το Υπουργείο Ανάπτυξης τον Φεβρουάριο του επόμενου έτους. Οι εγκρίσεις φτάνουν στα νοσοκομεία για να ξεκινήσουν τους διαγωνισμούς τον Σεπτέμβρη και η τελική υλοποίηση και παραλαβή των ειδών γίνονται πέρα από τον Φεβρουάριο του μεθεπόμενου έτους.

Έτσι, λοιπόν, με σύμμαχο και την βασική νομοθεσία αντιλαμβανόμαστε πως οι διαδικασίες που ακολουθεί ένα νοσοκομείο έχει τα εξής χαρακτηριστικά: Άλλος αιτείται, άλλος προγραμματίζει, άλλος εγκρίνει, άλλος προδιαγράφει, άλλος υλοποιεί και άλλος παραλαμβάνει.

Για να αλλάξει αυτή η κατάσταση προτείνεται:

1) Απλοποίηση των δημόσιων διαγωνισμών.

Όταν χρειάζεται κάτι να προμηθευτεί το νοσοκομείο πρέπει να το αγοράσει, όπως γίνεται στον ιδιωτικό τομέα. Με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνεται και ταχύτητα και χαμηλότερη τιμή.

Είναι πολύ σημαντικό και ουσιαστικό κάθε νοσοκομειακή μονάδα να έχει την δυνατότητα να έρχεται σε επαφή με τον προμηθευτή που επιθυμεί και να μπορεί να διαπραγματεύεται είτε τον τρόπο πληρωμής, είτε την ποσότητα των υλικών που χρειάζεται ή άκομα και να διαπιστώνει την ποιότητα των υλικών αυτών.

Το ακόλουθο παράδειγμα δείχνει πόσο σημαντική είναι η έννοια της άμεσης επικοινωνίας με τον εκάστοτε προμηθευτή. Το 1998 στο ενιαίο πρόγραμμα των νοσοκομείων που υλοποίησε το Υπουργείο Ανάπτυξης για τα ακτινολογικά φιλμς, πήρε από κάθε εταιρία την φθηνότερη διάσταση. Το νοσοκομείο λοιπόν ήταν υποχρεωμένο, αφού έγιναν οι συμβάσεις, να παίρνει τις 4-5 διαστάσεις που χρειαζόταν

απο διαφορετικές εταιρίες. Πράγματι, διαπιστώθηκε αθροιστικά πως οι ποσότητες σε σχέση με τις τιμές έδειξαν πως το κόστος ήταν χαμηλότερο.

Τι συνέβαινε όμως στο νοσοκομείο; Το κάθε ακτινολογικό φιλμ έχει τη δική του ευαισθησία, άρα τα νοσοκομεία έπρεπε να έχουν σε λειτουργία δύο ή τρία εμφανιστήρια, να χρησιμοποιούν δυο ή τρεις τεχνολόγους και να πηγαίνουν από τον ένα θάλαμο στον άλλο για να εμφανίζουν φιλμς, τα οποία έχουν διαφορετική διάσταση. Επιπρόσθετα, η έλλειψη δύο ή τριών εμφανιστηρίων σε μερικά νοσοκομεία είχε σαν αποτέλεσμα η ποιότητα των ακτινογραφιών να είναι χαμηλή.

Καθίσταται, λοιπόν, σαφές, πως το κόστος ουσιαστικά διπλασιάστηκε, ενώ παρατηρήθηκε για άλλη μια φορά πως «χωρίς διαπραγμάτευση» έχουμε μεγάλες αποκλίσεις του προμηθευόμενου είδους από την εξυπηρέτηση των αναγκών για τις οποίες αιτήθηκε.

2) Αποζημίωση των προμηθευτών σε εύλογο χρονικό διάστημα (4-5 μηνών).

Οι μεγάλες καθυστερήσεις που διαπιστώνονται στις πληρωμές των προμηθευτών τους αναγκάζει να υπερτιμολογούν τα προϊόντα τους για να αποσβεστεί η ζημιά της καθυστέρησης.

3) Καθιέρωση του γραμμωτου κώδικα barcode.

Το σύστημα αυτό δίνει την δυνατότητα για ουσιαστικότερο και αποτελεσματικότερο έλεγχο στο σύστημα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Αν κάθε υλικό που προμηθεύονται τα δημόσια νοσοκομεία φέρει γραμμωτό κώδικα barcode, τότε θα αποτελούσε σημαντικό εργαλείο που θα αυτοματοποιούσε πολλές ενέργειες παρακολούθησης της διακίνησης και θα ενημέρωνε με πλήθος πληροφοριών το μηχανογραφημένο διαχειριστικό σύστημα.

5.4. Ανθρώπινο Δυναμικό

Αποτελεί συχνό φαινόμενο η εσωτερική οργάνωση των περισσότερων υπηρεσιών να διακρίνεται από χαλαρότητα, καθώς αδυνατούν να ακολουθήσουν τα νέα δεδομένα εργασίας. Η έλλειψη διαδικασιών, καθορισμού αρμοδιοτήτων και η ανυπαρξία εξειδικευμένου προσωπικού είναι από τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι σύγχρονες μονάδες υγείας. Για αυτό επιβάλλεται:

1) Στελέχωση των νοσοκομείων με εξειδικευμένο προσωπικό, κυρίως για τις θέσεις που είναι καίριες για τον εκσυγχρονισμό του συστήματος, όπως διευθυντικά στελέχη, πληροφοριακοί, στατιστικοί, οικονομολόγοι υγείας.

2) Εκπαίδευση και ενημέρωση του προσωπικού. Είναι πολύ σημαντική η εκπαίδευση του προσωπικού είτε με διάφορα σεμινάρια, είτε με το να αναλαμβάνουν, για ορισμένο χρονικό διάστημα, εξειδικευμένα στελέχη την εκπαίδευση του προσωπικού όσον αφορά τις νέες εξελίξεις.

3) Εμπλοκή των εργαζομένων στην προϋπολογιστική διαδικασία (ιατρών, νοσηλευτών, διοικητικών), προκειμένου να συνειδητοποιήσουν τις οικονομικές συνέπειες των δραστηριοτήτων τους.

Γίνεται εύκολα αντιληπτό, πως η σύνταξη οργανογράμματος και ο καθορισμός διαδικασιών για κάθε λειτουργία και τμήμα είναι κρίσιμοι παράγοντες για την αποτελεσματική οργάνωση κάθε οικονομικής μονάδας και πολύ περισσότερο για τις μονάδες υγείας.

5.5. Ηλεκτρονικές Προμήθειες

Ηλεκτρονική προμήθεια είναι ο όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει τη χρήση ηλεκτρονικών μεθόδων, π.χ. μέσω του διαδικτύου, για τη διενέργεια συναλλαγών μεταξύ φορέων και προμηθευτών. Η διαδικασία μιας ηλεκτρονικής προμήθειας καλύπτει κάθε ένα από τα στάδια της συναλλαγής, από την αρχική εξέταση των απαιτούμενων προϋποθέσεων & όρων, τις προβλεπόμενες διαδικασίες, μέχρι την πληρωμή, και σε αρκετές περιπτώσεις, τη διαχείριση των συμβάσεων. (Tavasszy, Ruijgrok, Thissen, 2003)

Οι ηλεκτρονικές προμήθειες βρίσκονται σε φάση εξέλιξης, με αρκετές διαφορές στο στάδιο ανάπτυξής τους στα κράτη-μέλη της Ε.Ε. Τα τυπικά στάδια εξέλιξης των ηλεκτρονικών προμηθειών περιλαμβάνουν:

- **Στάδιο 1:** αναφέρεται στη δυνατότητα πρόσβασης σε δημοσιευμένες διακηρύξεις μόνο μέσω διαδικτύου
- **Στάδιο 2:** Οι προμηθευτές μπορούν είτε να αποθηκεύσουν στον Η/Υ τα σχετικά με τη διακήρυξη έγγραφα μέσω της σχεδιασμένης ιστοσελίδας ή αυτά να τους διαβιβαστούν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, μετά από αίτηση

- **Στάδιο 3:** οι προμηθεύτριες εταιρίες έχουν τη δυνατότητα να διαβιβάζουν προτάσεις ηλεκτρονικά. Προκειμένου αυτό το στάδιο να εφαρμοστεί πλήρως, πρέπει υπάρχει και ο απαραίτητος μηχανισμός πιστοποίησης και ασφάλειας ηλεκτρονικών συναλλαγών (π.χ. ηλεκτρονικές υπογραφές, κλπ).

Οι παρακάτω μορφές ηλεκτρονικών προμηθειών εφαρμόζονται από δημόσιες αρχές στην Ευρώπη:

1. **Δημοσίευση διακηρύξεων μέσω Διαδικτύου:** Η πιο συχνά χρησιμοποιούμενη διαδικασία ηλεκτρονικών προμηθειών, συνήθως μέσω βάσεων δεδομένων που είναι προσβάσιμες μέσω διαδικτύου. Μια μεγάλη ποικιλία εθνικών & διεθνών βάσεων δεδομένων υπάρχουν σε όλη την Ευρώπη, μερικές από τις οποίες παρέχουν δωρεάν πρόσβαση. Παράδειγμα αποτελεί ο "πρόδρομος" όλων των βάσεων δεδομένων για συμβάσεις, η κοινοτική βάση TED (Tenders Electronic Daily), η οποία περιλαμβάνει προκηρύξεις συμβάσεων, προαγγελίες, γενική πληροφόρηση και αναγγελίες τόσο από κράτη-μέλη όσο και από τρίτες χώρες δημόσιων συμβάσεων. Λειτουργεί εδώ και μια 10ετία, με δωρεάν πρόσβαση και με πάνω από 600 κείμενα να εισάγονται καθημερινά.
2. **Ηλεκτρονική παροχή εγγράφων:** Αρκετοί δημόσιοι φορείς έχουν ξεκινήσει και τη δημοσίευση όλων των εγγράφων που σχετίζονται με τις προκηρύξεις (τεχνικά σχέδια, κείμενα συμβάσεων κλπ.) επιτρέποντας στις ενδιαφερόμενες εταιρίες εύκολη πρόσβαση σε αυτά, και σε αρκετές περιπτώσεις χωρίς κανένα κόστος. Με τον τρόπο αυτό μια εταιρία δίχως να χάνει χρόνο μπορεί εύκολα να διαπιστώσει αν μια προκήρυξη την αφορά ή όχι.
3. **Ηλεκτρονική υποβολή:** Ένας αριθμός κρατών-μελών έχει ξεκινήσει την ανάπτυξη συστημάτων ηλεκτρονικής διάθεσης της όλης διαδικασίας, συμπεριλαμβανομένης και της υποβολής προσφορών. Η πρόκληση για αυτά τα συστήματα είναι η ανάγκη για τη μέγιστη ασφάλεια και η πλήρης εφαρμογή των νομικών απαιτήσεων μιας δημόσιας προμήθειας. Παράδειγμα είναι η Γερμανική κυβέρνηση η οποία ανέπτυξε μια ηλεκτρονική πλατφόρμα ηλεκτρονικών προμηθειών που περιλαμβάνει γενικές πληροφορίες για μια δημόσια σύμβαση, εκτενή βάση δεδομένων και τη δυνατότητα αποθήκευσης σχετικών εγγράφων και αρχειοθέτηση των εταιριών που κάνουν την αποθήκευση αυτή. Η ταυτοποίηση αυτή είναι σημαντική στην περίπτωση που μια δημόσια αρχή θέλει να

πληροφορεί τους ενδιαφερόμενους για πιθανές αλλαγές κατά τη διαδικασία της προκήρυξης. Το σύστημα επιτρέπει επίσης τη λειτουργική δυνατότητα υποβολής κωδικοποιημένων δημοπρασιών με ηλεκτρονική υπογραφή. Έτσι, αν μια εταιρία θέλει να κάνει χρήση του συστήματος θα πρέπει να διαθέτει το απαραίτητο λογισμικό & τον εξοπλισμό για τη διαχείριση ηλεκτρονικών πιστοποιητικών.

4. **Ηλεκτρονικές δημοπρασίες:** Πρόκειται για μια νέα τάση στον τομέα των δημόσιων προμηθειών, που θα παρέχει τη δυνατότητα να προσδιορίζεται η καλύτερη δυνατή ποιότητα σε ένα on-line διαγωνισμό. Στην παρούσα φάση δεν εφαρμόζεται μια σταθερή νομική βάση για τις ηλεκτρονικές δημοπρασίες. Κάποια κράτη-μέλη εργάζονται με "πειραματική" νομοθεσία προκειμένου να εφαρμόσουν πιλοτικά προγράμματα σε αυτόν τον τομέα. Πάντως, οι νέες κοινοτικές οδηγίες για τις δημόσιες συμβάσεις θέτουν κανόνες και για τις ηλεκτρονικές δημοπρασίες.
5. **Ηλεκτρονικά marketplaces:** Αυτές επιτρέπουν σε επιχειρήσεις να παρουσιάζουν το εταιρικό προφίλ τους και τα προϊόντα τους σε μια ειδική για το σκοπό αυτό πλατφόρμα στο διαδίκτυο, προσφέροντας στις δημόσιες αρχές τη δυνατότητα να έχουν μια γενική εικόνα της αγοράς. Συνδυασμένες με ηλεκτρονικούς καταλόγους, μπορούν να γίνουν μια πλατφόρμα που επιτρέπει στους φορείς του δημοσίου να κάνουν παραγγελίες προϊόντων.
6. **Ηλεκτρονικοί κατάλογοι (e-catalogues):** Μια σειρά δημόσιων αρχών στην Ευρώπη έχουν αναπτύξει ηλεκτρονικούς καταλόγους, για τη διευκόλυνση των διαδικασιών συμβάσεων που προκηρύσσουν, αλλά και τη μείωση των δαπανών. Οι αρμόδιοι για προμήθειες υπάλληλοι αυτών των φορέων μπορούν να παραγγέλνουν προϊόντα που περιλαμβάνονται στους καταλόγους, δίχως να "ανοίγουν" διαδικασίες προμηθειών. Συνήθως, οι εταιρίες που καταχωρούνται σε αυτούς τους καταλόγους έχουν μια σύμβαση-πλαίσιο με τη δημόσια αρχή.
7. **Συστήματα προεπιλογής:** Στις διαδικασίες δημόσιων συμβάσεων οι εταιρίες πρέπει να αποδεικνύουν ότι πληρούν συγκεκριμένες οικονομικές, χρηματοδοτικές και τεχνικές προδιαγραφές, καθώς και την εμπειρία τους. Επιπλέον, πρέπει να υποβάλλουν σειρά εγγράφων για κάθε διαγωνισμό (πιστοποιητικό Επιμελητηρίου, τραπεζικές καταστάσεις κ.ά). Τα συστήματα προεπιλογής μπορούν να μειώσουν τις γραφειοκρατικές διαδικασίες καθώς τα έγγραφα της κάθε εταιρίας ελέγχονται μια φορά σε καθορισμένο χρόνο από το θεσμικό πλαίσιο, και μετά την αρχική υποβολή τους είναι διαθέσιμα on-line για όλους τους δημόσιους φορείς. Ήδη τέτοιο σύστημα λειτουργεί από την κυβέρνηση της Αυστρίας (Kataster).

8. **Ηλεκτρονικές κάρτες αγορών-πληρωμών:** Η ανάπτυξη των συστημάτων ηλεκτρονικού εμπορίου αλλάζει την προσέγγιση για τις δημόσιες συμβάσεις, προσφέροντας την ευκαιρία για μείωση του κόστους προμηθειών , βελτίωση αποτελεσματικότητας , και παρέχοντας ένα πλήθος πληροφορικών συστημάτων διαχείρισης. Για παράδειγμα, στη Μεγάλη Βρετανία, η Κυβέρνηση εισήγαγε την "Κρατική Κάρτα Προμηθειών", που λειτουργεί στην πλατφόρμα αγορών της Visa. Η κάρτα αυτή είναι ανοικτή για χρήση από διάφορες κεντρικές & τοπικές κυβερνητικές αρχές, για να τις βοηθήσει στις αγορές μικρής αξίας αγαθών & υπηρεσιών απευθείας από τους προμηθευτές.

Τι γίνεται στο χώρο της Υγείας:

Η εφοδιαστική αλυσίδα στο χώρο της υγείας απαιτεί τη σύνθετη επεξεργασία πλήθους πληροφοριών, πολλαπλών μορφών από διαφορετικές αφετηρίες και ξεχωριστούς προορισμούς. Η αυτοματοποίηση ολόκληρης της αλυσίδας προμήθειας και του σχεδιασμού των διαδικασιών έγκρισης (από την επισκόπηση της αίτησης της παραγγελίας έως τον εφοδιασμό των μονάδων και τον έλεγχο των αποθεμάτων) στη μείωση του συσχετιζόμενου λειτουργικού κόστους, στη βελτίωση της διαχείρισης των προμηθειών και στην ταχύτερη διεκπεραίωση των συναλλαγών.

Η ανάπτυξη και διάδοση του «Internet» επιτρέπει σήμερα την ολοκλήρωση της σύνθετης διαδικασίας των προμηθειών στο χώρο της υγείας μέσω ηλεκτρονικών μέσων και τη διεκπεραίωση συναλλαγών μεταξύ μονάδων υγείας, φαρμακευτικών προμηθευτών και προμηθευτών ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού στα πλαίσια εξειδικευμένων ηλεκτρονικών αγορών. Ως εκ τούτου είναι εφικτή η παράλληλη επισκόπηση του κόστους έμμεσων εναλλακτικών λύσεων προμηθειών, η επιλογή της πιο συμφέρουσας από άποψη κόστους προσφοράς, αλλά και η ανακατανομή του χρόνου που προηγουμένως διαθετόταν στις χειρόγραφες διαδικασίες της εφοδιαστικής αλυσίδας σε πιο αποδοτικές δραστηριότητες που προάγουν την εσωτερική αποτελεσματικότητα και κατ' επέκταση την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Η εφαρμογή πρακτικών ηλεκτρονικών προμηθειών προϋποθέτει ένα αρχικό επίπεδο αυτοματοποίησης εσωτερικών διαδικασιών, την υιοθέτηση εργαλείων πληροφορικής αλλά και την ανάπτυξη μηχανισμών ασφαλούς διακίνησης δεδομένων. Η ηλεκτρονικοποίηση των προμηθειών εκτιμάται ότι θα συμβάλλει στην

αποτελεσματικότητα του νέου συστήματος προμηθειών το οποίο προτείνει η πολιτεία και προβλέπει:

- Οι προμήθειες παγίων στοιχείων ιατροτεχνολογικού, τεχνικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού κι ορισμένες άλλες, οι οποίες θα ορίζονται με ακρίβεια σε υπουργική απόφαση, δεν θα γίνονται πλέον με τοπικούς διαγωνισμούς, αλλά από κεντρικό όργανο, μέσω διεθνούς διαγωνισμού. Στις αρμοδιότητες των νοσοκομείων παραμένουν οι προμήθειες ειδών και υπηρεσιών, οι οποίες δεν μπορούν να αποτελούν αντικείμενο του γενικού διαγωνισμού.
- Στο υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας συγκροτείται Κεντρική Επιτροπή Προμηθειών πλήρως στελεχωμένη με το κατάλληλο προσωπικό και εξοπλισμένη με σύγχρονη τεχνολογία, η οποία υπάγεται απευθείας στον υπουργό Υγείας.
- Όλα τα νοσοκομεία της χώρας υποβάλλουν στο υπουργείο ετήσιο πρόγραμμα αναγκών, το οποίο συντάσσεται με βάση τις συνθήκες λειτουργίας τους και τον απολογισμό του προηγούμενου έτους. Βάσει αυτού του προγράμματος, η Κεντρική Επιτροπή Προμηθειών διενεργεί τους διεθνείς διαγωνισμούς, όπως προβλέπεται από τις αποφάσεις του υπουργού Υγείας.
- Οι διαγωνισμοί αυτοί θα στηρίζονται σε σαφείς προδιαγραφές, θα έχουν δημόσιο και διεθνή χαρακτήρα και θα διεξάγονται με απλές και διαφανείς διαδικασίες, ώστε να αποφεύγονται καταστρατηγήσεις στους κανόνες περί διαγωνισμών και τυχόν συνθήκες ολιγοπωλίου.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΕΝΤΥΠΩΝ

ΕΝΤΥΠΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Α5- Ειδική Συνταγή Ναρκωτικών

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΕΙΑ Α/Α
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ
(ΠΙΝΑΚΑ Β & Γ ΤΟΥ Ν. 1729/87)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΓΙΑΤΡΟΥ:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΠΑΤΡΟΝΥΜΟ :	ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: []
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ:	Α.Μ. ΦΟΡΕΑ: []
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:	
<u>ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ:</u>	

Ο ΓΙΑΤΡΟΣ

(Υπογραφή & Σφραγίδα)

ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

Ο ΠΑΡΑΛΗΠΤΗΣ

(Υπογραφή & Σφραγίδα)

Το δελτίο αυτό δημιουργεί εξαγωγή διακίνηση για το φαρμακείο, εισαγωγή διακίνηση και εξαγωγή ανάλωση για την αποθήκη της κλινικής.

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Α8- Συνταγή Εξωτερικού Ασθενή

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΣΥΝΤΑΓΗ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΗ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:

ΠΑΤΡΟΝΥΜΟ : ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: []

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ: Α.Μ. ΦΟΡΕΑ: []

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

Α/Α	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ	ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΔΟΣΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΗΜΕΡΩΝ	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΣΟΣΤΗΤΑ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ	ΑΞΙΑ
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ							

Ο ΓΙΑΤΡΟΣ
(Υπογραφή & φραγίδα)

Παραδόθηκαν την

Η ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ
(Υπογραφή & φραγίδα)

Ο ΠΑΡΑΛΑΒΩΝ
(Υπογραφή)

Το δελτίο αυτό δημιουργεί εξαγωγή διακίνηση για το φαρμακείο, εισαγωγή διακίνηση και εξαγωγή ανάλωση για την αποθήκη του ή των εξωτερικών ιατρείων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Κοντούλη- Γείτονα Μ, 1992, Σφαιρικός Προϋπολογισμός: Μια μορφή Χρηματοδότησης των Νοσοκομείων. Η Περίπτωση του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, Διδακτορική Διατριβή, Αθήνα.
2. Λιαρόπουλος Λ, 1993, Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας, Σημειώσεις Διδασκαλίας, Τμήμα Νοσηλευτικής Παν/μιου Αθηνών.
3. Μπέσης Ν 1993, Ιδιωτικές Δαπάνες Υγείας, IOBE, Αθήνα
4. Μπινιώρης Σπ , 2004, Εισαγωγή στη Διαχείριση της Εφοδιαστικής Αλυσίδας, Αθήνα.
5. Νομοθεσία προμηθειών:
 - Νόμος με υπ' αριθμό 2286 (ΦΕΚ 19/1-2-95):«Περί προμηθειών του δημόσιου τομέα και ρυθμίσεις συναφών θεμάτων»
 - Π.Δ. 370/95 «Περί προσαρμογής της Ελληνικής Νομοθεσίας σε ότι αφορά τις προμήθειες του Δημοσίου στο Κοινοτικό Δίκαιο»
 - Π.Δ. 105(ΦΕΚ 100/ 17-3-2000): «Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας περί προμηθειών του δημόσιου τομέα προς το κοινοτικό δίκαιο και ειδικότερα προς τις διατάξεις του άρθρου 2 της οδηγίας 97/52/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και τροποποίηση του Π.Δ. 370/95».
 - Νόμος με υπ' αριθμό 2889 (ΦΕΚ 37/ 2-3-2001) : «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις
 - Νόμος με υπ' αριθμό 2955 (ΦΕΚ 256/ 2-11-01) :«Προμήθειες Νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των Π.Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις». «Προμήθειες Νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των Π.Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις»
 - Νόμος με υπ' αριθμό 3060 (ΦΕΚ 242/11-10-2002) « Ρύθμιση θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Δικαιοσύνης»
 - Νομοσχέδιο 2005:« Προμήθειες και Εφοδιαστική Αλυσίδα του Ε.Σ.Υ.Κ.Α.»
 - Νομοσχέδιο 2006 :« Μεταρρύθμιση και εξυγίανση των οικονομικών και των προμηθειών του Ε.Σ.Υ.»
6. Ολοκληρωμένη Διασύνδεση με τα Κεντρικά Συστήματα, 2000, *Οργάνωση Αποθήκης. Ειδική Έκδοση ΕΞΠΡΕΣ*, 30-31
7. Παπαδημητρίου Στ - Σχινάς Ορέστης, 2004, Εισαγωγή στα Logistics, Αθήνα.

8. Πολύζος Ν., 1994, Δευτεροβάθμια & Τριτοβάθμια Περίθαλψη, κεφ 4 στη Μελέτη για την Οργάνωση και το Σχεδιασμό του Ε.Σ.Υ., Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Αθήνα.
9. Πολύζος Ν., 1999, Αποδοτικότητα των Νοσοκομείων με Βάση την Ταξινόμηση των Ασθενών (D.R.Gs), Αθήνα.
10. Τσιριντάνη Μ, 1998, Ιατρική Επικαιρότητα, Αποδοχή των Ασθενοκεντρικών Πληροφοριακών Συστημάτων απο τους Επαγγελματίες Υγείας- Ανάπτυξη Στρατηγικών Εφαρμογής, Αθήνα.
11. Ελληνικό Ινστιτούτο Μεταφορών, « Ανενεργός ο νόμος για τα εμπορευματικά κέντρα», *Supply Chain & Logistics magazine* , τεύχος 2, 2006,σελ. 090.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

2. ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ammer, D.S., 1975, Purchasing and Materials Management for Health Care Institutions, Lexington.
2. Ballou R.H., 1992, Business Logistics Management, Prentice Hall, New Jersey.
3. Christopher M., 1992, Logistics and Supply Chain Management- Strategies for Reducing Costs and Improving Services, Pitman Publishing, London,UK.
4. Dattilo, Meredith, 1985, « Capital Equipment Purchasing» in Handbook of Health Care Material Management, (Gaithersburg, M.D. Aspen Publishers), 156-164.
5. Department of Health, 1998-2005, An information strategy for the modern NHS
6. Gluck, Kaufman, S Pand Walleck, 1980, Harvard Buisness Review Strategic Management for Competitive Advantage, NO 80404.
7. Goods for your Health, 1996, Audit Commission.
8. Jenkins, 1990, Complete Guide to Modern Warehouse Management, New York City.
9. Kowalski, J.C., 1985, Supply Distribution Options.
10. Kowalski, J.C., 1991, Materials Management crucial to overall efficiency.
11. Kowalski – Dickow Associates, 1997, Inc. Fields Studies, American Society for Hospital Materials Management.
12. Modernisation Agency, 2001, Supporting Delivery: Modernisation Agency work programme.
13. Plan- a plan for investement, 2000, Department of Health
14. Perrin J., 1991,Resource Management in the N.H.S, Chapman and Hall, London
15. Review of NHS procurement- implementing the recommendations, 1999, Department of Health.
16. Sanderson, 1982, E.D. Hospital Purchasing and Inventory Management, Rockville
17. Tavasszy, Ruijgrok, Thissen, 2003, Emerging Global Logistics Network: *Implication for Transport Systems and Policies*. Growth and Change,34,4.