

ΥΓΕΙΑ, ΠΡΟΝΟΙΑ, ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Της κ. Ιωάννας ΤΗΡΑΪΔΗ

Α. ΥΓΕΙΑ

Στον νευραλγικό τομέα της υγείας, το Σ.Ε.Ε.Δ.Δ. δραστηριοποιήθηκε κατά το 2010 διενεργώντας ελέγχους και επιθεωρήσεις που άλλοτε είχαν ως έναυσμα καταγγελίες πολιτών για πράξεις/παραλείψεις της Διοίκησης και άλλοτε διενεργήθηκαν αυτεπάγγελτα. Από τους ελέγχους διαπιστώθηκαν παραβάσεις των κείμενων διατάξεων, φαινόμενα κακοδιοίκησης και αδιαφανών διαδικασιών, χαρακτηριστικά της παθογένειας του συστήματος. Επί πλέον, διαπιστώθηκαν ανεπαρκείς έλεγχοι και πλημμελής εποπτεία από τους αρμόδιους κρατικούς φορείς, στους ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας με αποτέλεσμα, μεταξύ των άλλων, την υπέρμετρη δόγκωση της δαπάνης για παροχές υπηρεσιών υγείας σε ασφαλισμένους του Δημοσίου, (συνταγογράφηση φαρμάκων, ιατρικές εξετάσεις, κ.λ.) σε βάρος των κρατικών πιστώσεων.

Ειδικότερες διαπιστώσεις αποτελούν η μη ηλεκτρονική παρακολούθηση της συνταγογράφησης φαρμάκων ανά δικαιούχο, της συχνότητας πραγματοποίησης των ιατρικών πράξεων και ιατρικών επισκέψεων, του κόστους παροχής υπηρεσιών, και εν γένει των δαπανών υγειονομικής περίθαλψης ανά ασφαλισμένο, ιατρό, φαρμακείο και νοσοκομείο/κλινική.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ
ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ ΕΛΕΓΚΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΕΚΘΕΣΗ ΠΕΠΡΑΓΜΕΝΩΝ 2010

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ
ΑΘΗΝΑ, ΙΟΥΛΙΟΣ 2011

Είναι δε χαρακτηριστικό, ότι στον τομέα των προμηθειών οι ποσότητες των προς προμήθεια ειδών εκτιμώνται ενδεικτικά χωρίς προγραμματισμό και χωρίς να προηγηθεί διερεύνηση από τον ελεγχόμενο φορέα, (με συλλογή αιτημάτων των μονάδων του), των πραγματικών αναγκών, με αποτέλεσμα την ταχεία εξάντληση των πιστώσεων της συμβατικής δαπάνης σε χρόνο πολύ μικρότερο - τρεις μήνες κατά μέσο όρο, έναντι του προβλεπόμενου (διετία). Αυτό οφείλεται επίσης και στην αδυναμία των φορέων να ελέγξουν τους ταχείς ρυθμούς κατανάλωσης των ειδών, μέσω ενός συστήματος εσωτερικού ελέγχου.

Προβλήματα διαπιστώθηκαν επίσης κατά τη διαχείριση, επεξεργασία και διάθεση των λυμάτων και των μολυσματικών υπολοίπων σε τρία μεγάλα Νοσοκομεία της Αττικής, λόγω της μη εφαρμογής των κείμενων διατάξεων και μη περαιτέρω ελέγχου από τα θεσμοθετημένα προς τούτο όργανα.

Στη συνέχεια παρουσιάζονται συνοπτικά μερικές σημαντικές περιπτώσεις επιθεωρήσεων.

1. Επιθεώρηση σε Υπηρεσίες Ασφάλισης Δημοσίου (ΥΠΑΔ)

Από την επιθεώρηση, που είχε ως αντικείμενο τον έλεγχο του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας, (ιατρικών επισκέψεων, ιατρικών πράξεων, εντολών για παρακλινικές εξετάσεις και ειδικές παροχές), καθώς και των διαδικασιών σύναψης συμβάσεων με φυσικά ή νομικά πρόσωπα, για την παροχή περίθαλψης στους ασφαλισμένους του Δημοσίου, κατά τη χρονική περίοδο 2003-2007, διαπιστώθηκε ο πλημμελής έλεγχος των στοιχείων, που περιέχονται στις εντολές βεβαίωσης-εκτέλεσης εξετάσεων και απουσία διασταύρωσης με τα στοιχεία των ασφαλισμένων (ονομ/μο, διευθύνσεις), που είναι καταχωρημένα στο μηχανογραφικό σύστημα, με αποτέλεσμα αριθμοί μητρώων ασφαλισμένων να μην ανταποκρίνονται σε εκείνους του μητρώου ασφαλισμένων που τηρείται μηχανογραφικά από τον ΟΠΑΔ, ενώ άλλες εντολές δεν φέρουν όλα τα απαραίτητα στοιχεία. Ακόμη, διαπιστώθηκαν ανακολουθίες στον αύξοντα αριθμό των σελίδων του βιβλιαρίου που έχουν συνταγογραφηθεί από τον θεράποντα ιατρό, σε σχέση με τις ημερομηνίες που αναγράφονται σε αυτές, ενώ σε άλλες η θεώρηση από ελεγκτή ιατρό είναι προγενέστερη της παραπομπής από τον θεράποντα.

Εκκαθαρίστηκαν ιατρικές εντολές ασφαλισμένων, οι οποίοι όντας κάτοικοι επαρχίας πραγματοποίησαν μικροβιολογικές εξετάσεις σε Διαγνωστικό Κέντρο της Αθήνας την ίδια ημερομηνία της συνταγογράφησης από γιατρό της επαρχίας και θεώρησης επίσης από ελεγκτή ιατρό της επαρχίας, ενώ σε κάποιες ιατρικές εντολές υπάρχουν διαφορετικές υπογραφές των ιδίων ασφαλισμένων.

Αξίζει να σημειωθεί, ότι σε ορισμένες περιπτώσεις, ζητήθηκε η εκκαθάριση ιδιαίτερα υψηλών δαπανών συμβεβλημένων ιατρών και Διαγνωστικών Κέντρων ενώ υπήρχαν παρατυπίες και η υποβολή τους δεν έγινε εντός των προθεσμιών. Πρέπει να σημειωθεί, ότι σε ανάλογες περιπτώσεις, που εντοπίστηκαν από την ΥΔΕ, έγιναν περικοπές δαπανών που εγγίζουν το 50% χωρίς να διατυπωθούν αμφισβητήσεις από τους δικαιούχους (συμβεβλημένους ιατρούς και διαγνωστικά κέντρα).

Στους φακέλους των συμβεβλημένων ιατρών και των Διαγνωστικών Κέντρων, που τηρούνται στις ελεγχθείσες ΥΠΑΔ, διαπιστώθηκαν ελλείψεις, που αφορούν σε δικαιολογητικά προαπαιτούμενα και απαραίτητα για τη σύναψη σύμβασης (ειδική άδεια καταλληλότητας μηχανολογικού εξοπλισμού, άδεια ίδρυσης και λειτουργίας κ.ά.). Επί πλέον, βρέθηκαν συμβάσεις με εργαστηριακούς ιατρούς, οι οποίοι δεν είχαν άδεια λειτουργίας εργαστηρίου. Διαπιστώθηκε ότι έγιναν δαπάνες για νοσηλεία ασφαλισμένων σε Κλινικές, οι οποίες όχι μόνο δεν είχαν συνάψει συμβάσεις «εσωτερικών ασθενών», αλλά, επί

πλέον, δεν είχαν ελεγχθεί από τις αρμόδιες Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ως προς την καταλληλότητα τους για παροχή υπηρεσιών περίθαλψης. Επίσης, διαπιστώθηκαν περιπτώσεις συμβεβλημένων ιατρών να διατηρούν περισσότερα του ενός ιατρεία κατά παράβαση του άρθρου 7 του Ν. 3418/2007.

Για την εξάλειψη των διαπιστωθέντων προβλημάτων, διατυπώθηκαν προτάσεις που αφορούν στην άμεση σύσταση κλιμακίων ελέγχων για τη διενέργεια επιτόπιων ελέγχων σε Διαγνωστικά Κέντρα και Ιατρούς συμβεβλημένους με τον ΟΠΑΔ, για τον εντοπισμό των περιπτώσεων υπερβολικής δαπάνης ή συχνότητας συνταγογράφησης φαρμάκων, παρακλινικών εξετάσεων, ή ιατρικών επισκέψεων, καθώς και για τον έλεγχο της τήρησης των όρων καλής λειτουργίας των Διαγνωστικών Κέντρων σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης και δεοντολογίας.

Επίσης ζητήθηκε από το Δ.Σ. του ΟΠΑΔ να επιβάλλει τις προβλεπόμενες κυρώσεις στην περίπτωση εντοπισμού φαινομένων ως τα ανωτέρω. Επί πλέον προτάθηκε:

Η δημιουργία βάσης δεδομένων για τον έλεγχο της συχνότητας της συνταγογράφησης φαρμάκων ανά ασφαλισμένο, της συχνότητας πραγματοποίησης των ιατρικών πράξεων και ιατρικών επισκέψεων, του κόστους παροχής υπηρεσιών υγείας ανά ασφαλισμένο και Νομό.

Ο έλεγχος, η ανασύσταση των φακέλων όλων των συμβεβλημένων ιατρών και διαγνωστικών κέντρων και η ηλεκτρονική τους καταχώριση, προκειμένου να καθίσταται ευχερής ο έλεγχος των συμβάσεων (λήξη, αλλαγή διεύθυνσης επαγγελματικής στέγης κ.ά.) και ο έλεγχος κατά την καταβολή των δαπανών στους συμβεβλημένους (ιατρούς και Διαγνωστικά Κέντρα) σχετικά με την τήρηση των όρων των συμβάσεων.

Επίσης, ζητήθηκε η άσκηση πειθαρχικών διώξεων για διαπιστωθείσες παράνομες πράξεις ή/και παραλείψεις, η επιβολή διοικητικών κυρώσεων σε βάρος συμβεβλημένων ιατρών, ενώ η σχετική έκθεση διαβιβάστηκε και στον Εισαγγελέα Εφετών Αθηνών για τις δικές του ενέργειες, όπως επίσης και στον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών ως προς την αναζήτηση πειθαρχικών ευθυνών σε βάρος των εμπλεκόμενων ιατρών.

2. Επιθεώρηση στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο

Χαρακτηριστική περίπτωση κακοδιοίκησης στο σύστημα υγείας αποτελεί η περίπτωση διενέργειας ιατρικών πράξεων από ιδιώτη χωρίς αυτός να κατέχει την ιατρική ιδιότητα, στα εξωτερικά ιατρεία του ανωτέρω νοσοκομείου κατά τη χρονική περίοδο 2000-2001. Ο εν λόγω ιδιώτης, ο οποίος άτυπα είχε γίνει δεκτός «για να παρακολουθεί και να υποβοηθά ενδεχομένως σε ερευνητικές δραστηριότητες λόγω του ενδιαφέροντός του για την ψυχιατρική» στην Ψυχιατρική Κλινική του εν λόγω νοσοκομείου από το 1996, συνταγογραφούσε φάρμακα, παρείχε οδηγίες λήψης αυτών και παρέπεμπε ασθενείς σε εργαστηριακές εξετάσεις εντός του ίδιου νοσοκομείου χωρίς οι διοικητικά και επιστημονικά υπεύθυνοι του Νοσοκομείου να ελέγξουν, ως όφειλαν, την ύπαρξη ή μη της ιατρικής ιδιότητας του ανωτέρω.

Εκτός από τις προτάσεις που έγιναν για τη βελτίωση της λειτουργίας του νοσοκομείου και ειδικά του συστήματος απασχόλησης και συμμετοχής επιστημόνων σε ερευνητικά προγράμματα και δράσεις η έκθεση διαβιβάστηκε και στον Εισαγγελέα Εφετών Αθηνών για την ποινική διερεύνηση της υπόθεσης.

Β. ΠΡΟΝΟΙΑ

Από τον έλεγχο φορέων άσκησης προνοιακής πολιτικής, ανέκυψαν οργανωτικές αδυναμίες, που κατά κύριο λόγο εντοπίζονται στην έλλειψη στοχευμένων στρατηγικών

προστασίας και στην απουσία ολοκληρωμένων δράσεων εργασιακής και κοινωνικής ένταξης των ευπαθών ομάδων. Ειδικότερα εντοπίστηκαν αδυναμίες στο επίπεδο οργάνωσης και διαχείρισης των Κοινωνικών Υπηρεσιών, απουσία συντονισμού των Φορέων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών με άλλους τομείς του συστήματος κοινωνικής προστασίας, (απασχόληση- υγεία- εκπαίδευση). Επίσης, το πολύπλοκο θεσμικό πλαίσιο και οι πολυπληθείς και γραφειοκρατικές διαδικασίες για τη χορήγηση προνοιακών επιδομάτων δυσχεραίνουν, τόσο το έργο των υπαλλήλων όσο και την άσκηση ελέγχου από τα αρμόδια όργανα.

Βασικά προβλήματα των Κοινωνικών Υπηρεσιών, που ελέγχθηκαν, είναι η χαμηλή ποιότητα της διοικητικής λειτουργίας και η εμφάνιση προβλημάτων γραφειοκρατικής φύσεως ιδίως στο επίπεδο της κεντρικής διοίκησης, αλλά και η χορήγηση προνοιακών επιδομάτων χωρίς να υπάρχει πρόβλεψη για τη συνεκτίμηση και εισοδηματικών κριτηρίων. Επί πλέον είναι χαρακτηριστικό, ότι δεν υφίσταται ενιαίο μητρώο των δικαιούχων προνοιακών επιδομάτων, στο οποίο να έχουν πρόσβαση όλες οι εμπλεκόμενες Υπηρεσίες. Δεν διασφαλίζεται και ούτε ελέγχεται συστηματικά η γνησιότητα των πιστοποιητικών και των λοιπών ανά περίπτωση δικαιολογητικών (δελτία απογραφής τυφλών, πιστοποιητικά υγείας, κ.ά.), που φέρονται να εκδίδονται από δημόσια νοσοκομεία και χρησιμοποιούνται για την λήψη προνοιακών επιδομάτων. Δεν υπάρχει διασύνδεση των αρμόδιων Υπηρεσιών για την πληρωμή των δικαιούχων, με τα Ληξιαρχεία και λοιπές εμπλεκόμενες υπηρεσίες (ΟΑΕΔ κ.α.) στις οποίες καταγράφονται μεταβολές της κατάστασης των δικαιούχων προνοιακών επιδομάτων.

Γ.ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Από τον έλεγχο στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ διαπιστώθηκε αναποτελεσματικότητα στην αντιμετώπιση της εισφοροδιαφυγής και απουσία αμφίδρομης πληροφόρησης μεταξύ των Υποκαταστημάτων, της Ειδικής Υπηρεσίας Ελέγχου Ασφάλισης (ΕΥΠΕΑ) και των αρμοδίων Δ/σεων της Διοίκησης του ΙΚΑ για την κατάρτιση επιχειρησιακών σχεδίων δράσης, την αξιοποίηση του ελεγκτικού έργου,

την από κοινού αντιμετώπιση των προβλημάτων και την υλοποίηση των γενικών και ειδικών στόχων που καθορίζει η Διοίκηση του ΙΚΑ, στο πλαίσιο της ενιαίας και συλλογικής δραστηριότητας των Υπηρεσιών του Ιδρύματος.

Μάλιστα, από την επιθεώρηση στην Ειδική Υπηρεσία Ελέγχου Ασφάλισης (ΕΥΠΕΑ), προέκυψε ότι οι διαδικασίες κατά τους τακτικούς και έκτακτους ελέγχους για τον εντοπισμό των απασχολούμενων είναι επισφαλείς, αφού οι Πράξεις Επιβολής Προστίμου Ακαταχώριστων Εργαζομένων (ΠΕΠΑΕ), ακυρώνονται ή καταστρέφονται από τους συντάκτες τους, χωρίς να προκύπτει η αιτιολογία της ακύρωσης ή καταστροφής τους και χωρίς να αρχειοθετούνται τα στελέχη αυτών.

Οι «μοναδικοί» αύξοντες αριθμοί αυτών των ΠΕΠΑΕ επαναχρησιμοποιούνται με τη χειρόγραφη αρίθμηση στελεχών ανάριθμων ΠΕΠΑΕ, που φυλάσσονται στη Γραμματεία της Υπηρεσίας αυτής. Διαπιστώθηκε η ύπαρξη κενών στο βιβλίο της χρέωσης-αποχρέωσης των ΠΕΠΑΕ, δηλ. δεν έχουν επιστραφεί οι χρεωθείσες στους ελεγκτές ΠΕΠΑΕ μολονότι, σε κάποιες περιπτώσεις έχει παρέλθει διάστημα τριών έως πέντε μηνών. Κατεγράφησαν περιπτώσεις ΠΕΠΑΕ, που φέρονται ως απολεσθείσες χωρίς να έχει γίνει σχετική έρευνα από την Υπηρεσία. Στο ίδιο ως άνω βιβλίο υπάρχουν διαγραφές στοιχείων α-κόμα και με χρήση διορθωτικού, γεγονός που αντίκειται στην ορθή διοικητική πρακτική.

Ο στόχος για τη βελτίωση της ορθής απεικόνισης του ασφαλιστικού χρόνου, μέσω της καθιέρωσης της υποβολής Αναλυτικής Περιοδικής Δήλωσης (Α.Π.Δ.), όπως προέκυψε από την επιθεώρηση σε Υποκατάστημα ΙΚΑ δε φαίνεται να έχει επιτευχθεί, αφού η επεξεργασία αυτών καθυστερεί, συμπαρασύροντας σε καθυστέρηση και την απεικόνιση της ασφάλισης των εργαζομένων. Δεν ελέγχεται η υποβολή Α.Π.Δ. ανακριβών ως προς τις ημέρες εργασίας, αποδοχές ή κλάδους ασφάλισης, με συνέπεια την απώλεια εσόδων για το ΙΚΑ.

Ενίοτε, και προκειμένου να δοθεί η δυνατότητα σε ασφαλισμένους να έχουν παροχές που απορρέουν από την ασφαλιστική τους ικανότητα, προσκομίζουν οι ίδιοι βεβαιώσεις εργοδοτών κατά τη θεώρηση των οποίων από τους υπαλλήλους του ΙΚΑ, ελέγχεται μόνο η υποβολή ή μη των Α.Π.Δ. και όχι η ακρίβεια των δηλωθέντων στοιχείων, οπότε οι ασφαλισμένοι καθίστανται δικαιούχοι των παροχών του Ιδρύματος και άλλων φορέων Κοινωνικών Υπηρεσιών ΟΑΕΔ, ΟΕΚ, ανεξάρτητα από την ορθή ή μη υπαγωγή τους στην ασφάλιση, (ημέρες εργασίας κ.ά.). Το γεγονός αυτό έχει επιπτώσεις και στα έσοδα του Ιδρύματος.

Για τη διασφάλιση των συμφερόντων του Ιδρύματος, αλλά και της ασφαλιστικής τακτοποίησης των εργαζομένων, προτάθηκε στις αρμόδιες Υπηρεσίες του ΙΚΑ να μεριμνούν για την έγκαιρη υπογραφή των συμβάσεων για την ανάθεση του έργου της καταχώρησης των Α.Π.Δ. ούτως, ώστε να μην παρατηρηθεί ξανά το φαινόμενο μεγάλης καθυστέρησης.

Επιτυχής «απόβαση» στις Βρυξέλλες Νέων Ελλήνων Επιστημόνων και Φοιτητών

Με ιδιαίτερη επιτυχία ολοκληρώθηκαν τον Δεκέμβριο τρ. έτ. στις Βρυξέλλες οι εργασίες της 42ης Σειράς Επιστημονικών Ημερίδων στις Έδρες Οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του ΟΤΑΝ, στις Βρυξέλλες.

Επιστημονικός Υπεύθυνος των Ημερίδων είχε ορισθεί ο Καθηγητής Κωνστ. ΓΕ. ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ.

Τις εκτενείς Εισηγήσεις Ενημέρωσης επί θεμάτων Ευρωπαϊκού Ενδιαφέροντος για τους Συμμετασχόντες Νέους Επιστήμονες και Φοιτητές διαφόρων Ελληνικών Πανεπιστημίων συνέταξε η Δρ Βασ. ΔΕΛΗΘΕΟΥ.

Ως Εισηγητές των Ημερίδων είχαν ορισθεί Μέλη και Ανώτατα Στελέχη του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, της Επιτροπής, της Ευρωπαϊκής και Κοινωνικής Επιτροπής, της Επιτροπής Περιφερειών, της Ευρωπαϊκής Τράπεζας Επενδύσεων, του ΟΤΑΝ, Καθηγητές Ελληνικών και Ξένων Πανεπιστημίων κ.ά.

Οι Βεβαιώσεις Συμμετοχής επεδόθησαν στους συμμετασχόντες σε ειδική εκδήλωση σε αίθουσα του Ξενοδοχείου «Μεγάλη Βρετανία» των Αθηνών.

Σε σύντομη ομιλία του ο Καθηγητής Κωνστ. ΓΕ. ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ ευχαρίστησε όλους όσους συνέβαλαν στην επιτυχία του όλου εγχειρήματος, Αλλοδαπούς και Έλληνες, ενώ ιδιαίτερες ευχαριστίες εξέφρασε προς το Κέντρο Έρευνας Περιφερειακής Ανάπτυξης Ι. και Αν. ΠΙΝΤΟΥ, το οποίο συνέδραμε οικονομικώς την μετακίνηση των Ελλήνων Νέων Επιστημόνων και Φοιτητών στις Βρυξέλλες.

Στην εκδήλωση παρέστησαν Ανώτατα Στελέχη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, της Ευρωπαϊκής Τράπεζας Επενδύσεων, Καθηγητές Πανεπιστημίων, Γονείς των Συμμετασχόντων κ.ά.

Ε.-Μ.