

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ  
Ι Δ Ρ Υ Μ Α



ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

Σχολή Διοίκησης & Οικονομίας  
Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων και Οργανισμών

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Πρόνοιας

Πτυχιακή Εργασία

Οι ελεγκτικές εταιρείες στο χώρο της υγείας  
Η περίπτωση της Total Care Network ΑΕ

## Internal Private Healthcare Auditing Case Study: Total Care Network SA

Ζαννίκου Άνθη

ΚΑΛΑΜΑΤΑ  
ΙΟΥΝΙΟΣ 2017

## Ευχαριστίες

Πρώτα απ' όλα, θέλω να ευχαριστήσω την επιβλέποντα της πτυχιακής εργασίας μου, Καθηγήτρια κα Μπιτσάνη Ευγενία, για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγησή της κατά τη διάρκεια εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας. Επίσης, είμαι ευγνώμων στα υπόλοιπα μέλη της εξεταστικής επιτροπής της πτυχιακής εργασίας μου, Καθηγητή κο Τσουντα Κωνσταντίνο & Επίκουρο Καθηγητή κο Παρασκευόπουλο Λεωνίδα.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες στον Επίκουρο Καθηγητή κο Παρασκευόπουλο Λεωνίδα, που πραγματικά με στήριξε κάθε φορά που του ζήτησα βοήθεια. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους πρώην συναδέλφους μου στην εταιρεία Total Care Network AE για την πολύτιμη βοήθειά τους, στη συλλογή των στοιχείων που χρειάστηκα & τον κο Πέτσα Χρήστο για την ηθική του υποστήριξη και την αμέριστη βοήθειά του.

Κλείνοντας, ευχαριστώ ειλικρινά, τους γονείς μου για τη στήριξη και τους ευγνωμονώ που στέκονται πάντα δίπλα μου τόσο στις επιτυχίες όσο και στις αποτυχίες, δίνοντάς μου την ελπίδα και τη δύναμη να συνεχίσω να προσπαθώ για το καλύτερο.

Ζαννίκου Άνθη

Περιεχόμενα	
Ευχαριστίες .....	2
Πίνακας Εικόνων και Διαγραμμάτων .....	4
Περίληψη .....	5
Πρόλογος .....	6
1. Ο ιδιωτικός κλάδος υγείας στην Ελλάδα.....	7
1.1 Οι ιδιωτικές κλινικές .....	8
1.2 Οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες στο χώρο της υγείας.....	8
1.2.1 Αρχές λειτουργίας των ασφαλίσεων υγείας.....	12
1.3 Οι ελεγκτικές εταιρείες .....	13
1.3.1 Αναγκαιότητα ύπαρξης των ελεγκτικών εταιρειών .....	13
2. Εσωτερικός και εξωτερικός έλεγχος.....	15
2.1 Εσωτερικός έλεγχος .....	15
2.1.1 Είδη εσωτερικού ελέγχου .....	15
2.2 Εξωτερικός έλεγχος.....	16
2.2.1 Είδη εξωτερικού ελέγχου .....	17
2.2.2 Παράδειγμα εξωτερικού ελέγχου: η Επιτροπή Εποπτείας της Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΕΠΙΑ).....	18
2.3 Διαφορές ανάμεσα στον εσωτερικό και εξωτερικό έλεγχο .....	19
3. Μελέτη περίπτωσης εσωτερικού ελέγχου: Total Care Network A.E. ....	20
3.1 Εισαγωγή.....	20
3.2 Σύντομο προφίλ .....	20
3.3 Παρεχόμενες Υπηρεσίες .....	21
3.4 Βασικές αρχές ελεγκτικών διαδικασιών .....	23
3.5 Διαδικασία ελέγχου ενός περιστατικού .....	26
4. Συμπεράσματα.....	30
Βιβλιογραφία .....	31

## Πίνακας Εικόνων και Διαγραμμάτων

Εικόνα 1: Κατηγοριοποίηση ασφαλιστικών εταιρειών .....	10
Εικόνα 2: Πλήθος ασφαλιστικών εταιρειών .....	10
Εικόνα 3: Η ιδιωτική ασφάλιση υγείας στην Ελλάδα σε αριθμούς .....	11
Εικόνα 4: Οργανόγραμμα εταιρείας Total Care Network ΑΕ .....	23
Εικόνα 5: Διάγραμμα αποτύπωσης διαδικασιών .....	29

## Περίληψη

Η εργασία έχει θέμα τις ελεγκτικές εταιρείες στο χώρο της υγείας. Σκοπός αυτής της ανάλυσης είναι να διερευνηθεί η αναγκαιότητα και ο τρόπος συμμετοχής των ελεγκτικών εταιρειών στον ιδιωτικό κλάδο ζωής. Καθώς, όμως η πρόσβαση σε πληροφορίες από τις ελεγκτικές εταιρείες είναι πολύ δύσκολη επιλέχθηκε ο περιορισμός του θέματος της πτυχιακής σε μια μελέτη-περίπτωση. Συγκεκριμένα διερευνάται ποια είναι η συμβολή μιας ελεγκτικής εταιρείας και με ποιο τρόπο συμβάλλει ενεργά λειτουργώντας ως ο ενδιάμεσος φορέας μεταξύ ασφαλιστικών εταιρειών, ιδιωτικών Παρόχων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης και των ασφαλισμένων.

Η παρούσα πτυχιακή χωρίζεται σε δύο μέρη. Στο πρώτο μέρος, το οποίο αποτελεί το γενικό μέρος της πτυχιακής αναφέρεται στους φορείς που απαρτίζουν την ιδιωτική ασφάλιση υγείας και στις διαδικασίες εξωτερικού και εσωτερικού ελέγχου που εφαρμόζονται. Αναλύονται ιδιαίτερα, οι βασικές αρχές λειτουργίας των ασφαλιστικών εταιρειών και την αναγκαιότητα ύπαρξης των ελεγκτικών εταιρειών.

Τέλος, η εργασία περιλαμβάνει την πρωτογενή έρευνα σχετικά με τη λειτουργία μίας μιας ελεγκτικής εταιρείας. Η μελέτη περίπτωση βοήθησε στο να βγουν ορισμένα συμπεράσματα για τη συμβολή των ελεγκτικών εταιρειών στο χώρο του κλάδου ιδιωτικής υγείας.

**Λέξεις κλειδιά:** ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες υγείας, ιδιωτικός κλάδος υγείας, ελεγκτικές εταιρείες, εσωτερικός έλεγχος, εξωτερικός έλεγχος

## Πρόλογος

Η ιδιωτική υγεία αποτελεί έναν ανερχόμενο κλάδο της ελληνικής οικονομίας. Αυτό οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι η δημόσια υγεία λόγω της οικονομικής κρίσης που βιώνει τα τελευταία χρόνια η Ελληνική κοινωνία, ανάγκασε τους πολίτες ν' αναζητήσουν εναλλακτικούς τρόπους πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης. Όχημα για την ανάπτυξη της ιδιωτικής υγείας είναι οι ασφαλιστικές εταιρείες, οι οποίες αποτελούν τους βασικούς συνεργάτες της ιδιωτικής υγείας, μέσω των ασφαλισμένων τους και των προγραμμάτων υγείας που παρέχουν. Είναι ένας τομέας που παρουσιάζει πολλές ιδιαιτερότητες και έντονη πολυπλοκότητα λόγω της φύσης των υπηρεσιών που προσφέρει. Η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα ενός συστήματος, το οποίο αποτελείται από τρία ή και περισσότερα μέρη, εξαρτάται κατά κύριο λόγο από τη συνεχή διαχείριση και το διεξοδικό έλεγχο των διαδικασιών που χρησιμοποιούνται.

Ο έλεγχος στον τομέα της ιδιωτικής υγείας γίνεται με τη βοήθεια των ελεγκτικών εταιρειών και δίνει τη δυνατότητα έγκαιρης επισήμανσης τυχόν αποκλίσεων και μη ορθής χρήσης των παροχών των ιδιωτικών συμβολαίων που συνάπτουν οι ασφαλιστικές εταιρείες με τους ασφαλισμένους και των συμβάσεων με τις ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα. Επίσης, συμβάλλουν στην εύρεση ελλείψεων ή στην αντιμετώπιση τυχόν προβλημάτων που δεν έχουν ληφθεί υπόψη από τους φορείς που συμμετέχουν ενεργά στο χώρο της ιδιωτικής υγείας, καθώς και προληπτικές δράσεις που αποσκοπούν σε μία βελτιωμένη εμπειρία των ασθενών εντός του ιδιωτικού κλάδου ιδιωτικής υγείας.

Απώτερος σκοπός των διαρκών ελέγχων αποτελεί η συνεχής βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών φροντίδας, ο περιορισμός της αλόγιστης και μη ορθής χρήσης βάσει των παροχών που προσφέρουν και η εξασφάλιση βιωσιμότητας των ιδιωτικών προγραμμάτων υγείας που παρέχουν οι ασφαλιστικές εταιρείες, ώστε το ιδιωτικό σύστημα υγείας να είναι ικανό να ανταποκριθεί στην κοινωνική του αποστολή.

## 1. Ο ιδιωτικός κλάδος υγείας στην Ελλάδα

Ο κλάδος των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα παρουσίασε από τις αρχές του 21ου αιώνα μια σημαντική ανάπτυξη η οποία τα τελευταία χρόνια χαρακτηρίζεται ως ραγδαία και αντανακλάται στη συνεχή και δυναμική αύξηση των συνολικών δαπανών υγείας ως ποσοστού του ΑΕΠ, από 6,5% το 1990 σε 8,3% το 2014 ακόμα και εντός της κρίσης που βιώνει η Ελλάδα. Το μερίδιο της ιδιωτικής συμμετοχής στο σύνολο των δαπανών υγείας διαμορφώθηκε το 2015 στο 33%, έναντι 13% το 2000 κυρίως λόγω των δυσλειτουργιών στις υπηρεσίες δημόσιας υγείας (Τζώρτζη Ε., Μειώθηκαν οι δημόσιες δαπάνες για την υγεία, [kathimerini.gr](http://kathimerini.gr), <https://tinyurl.com/y9jmhk8x>, 2016). Είναι ένα ιδιαίτερα σημαντικός κλάδος για την ελληνική οικονομία, με κερδοφορία και συνεχείς προοπτικές ανάπτυξης τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό.

Τα ιδιωτικά νοσοκομεία μπορούν να προσελκύσουν ασθενείς που επιζητούν ποιοτικές υπηρεσίες και κορυφαίους ιατρούς κυρίως σε συγκεκριμένες θεραπείες και επεμβάσεις. Τα τελευταία χρόνια οι ιδιωτικοί όμιλοι συνεχίζουν τις προσπάθειές τους για συγχωνεύσεις και εξαγορές με παράλληλη εντατικοποίηση των προσπαθειών για επέκταση των επιχειρήσεων σε αγορές του εξωτερικού, αλλά και σε νέους τομείς ιατρικών υπηρεσιών. Στον κλάδο δραστηριοποιούνται ισχυροί επιχειρηματικοί όμιλοι πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, οι οποίοι παρέχουν ολοένα και μεγαλύτερο φάσμα υπηρεσιών προσπαθώντας ν' αποκτήσουν μεγαλύτερο μερίδα αγοράς.

Η ιδιωτική Ασφάλιση Υγείας συμπληρώνει τη λειτουργία του Κοινωνικού Συστήματος Ασφάλισης. Στην Ελλάδα υπάρχει αυξημένη ζήτηση για επιπρόσθετες παροχές με ένα πρόγραμμα υγείας το οποίο έρχεται να καλύψει τις ανάγκες των ασφαλισμένων με αποστερώ σκοπό να:

- Να περιορίσει τον οικονομικό κίνδυνο που αναλαμβάνει ο πολίτης, σε περίπτωση ασθένειας, που απαιτεί υψηλού κόστους θεραπεία και φροντίδα αποκατάστασης.
- Να έχει αξιοπρέπεια σε όλη τη διαδικασία της φροντίδας.
- Να έχει άμεση πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, τη στιγμή ακριβώς που αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα υγείας.

Η ιδιωτική ασφάλιση είναι πλέον μια επιτακτική ανάγκη για τον σύγχρονο άνθρωπο. Με την ιδιωτική ασφάλιση ζωής παρέχεται η προστασία του εισοδήματος του ατόμου ή της οικογένειας από κάθε είδος κίνδυνο που μπορεί να προκύψει, όπως θάνατος, πρόσκαιρη ανικανότητα ή μόνιμη ολική ανικανότητα (Νεκτάριος Μ., Εισαγωγή στην ιδιωτική ασφάλιση, 2003).

Η γρήγορη πρόοδος στην τεχνολογία και την ιατρική έχει ως αποτέλεσμα τις νέες ευκαιρίες στην ποιότητα ζωής, αυτό το κόστος στις υπηρεσίες αυτές γίνεται όλο και πιο υψηλό προκαλώντας περιορισμούς στην πρόσβαση. Την προστασία της υγείας και του οικονομικού συστήματος που αναλαμβάνει ο πολίτης με την εμφάνιση μιας

ασθένειας, αναλαμβάνει στην Ελλάδα το Κοινωνικό Σύστημα Ασφάλισης Υγείας καλύπτοντας την καθολική πρόσβαση των πολιτών στις υποδομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας και εξασφαλίζει στους πολίτες αντικαταστατές παροχές σε όλο το σύνολο της φροντίδας (Μανιού Μαρία et al. , 2009, Η σημερινή εικόνα των δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων στην Ελλάδα, Το βήμα του Ασκληπιού, Τόμος 8ος, Τεύχος 4<sup>ο</sup>, Οκτώβριος - Δεκέμβριος 2009).

### 1.1 Οι ιδιωτικές κλινικές

Οι ιδιωτικές κλινικές είναι κατά κανόνα μικρές νοσηλευτικές μονάδες που στη μεγάλη πλειοψηφία τους διαθέτουν περιορισμένο αριθμό κλινών. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία ο μέσος όρος κλινών ανά ιδιωτική κλινική ανέρχεται σε 77 (Κλαδική Μελέτη στις Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας, ICAP Group, 2015). Οι περισσότερες κλινικές εξαρτώνται από τους δημόσιους ασφαλιστικούς οργανισμούς οι οποίοι κρατούν χαμηλές τις τιμές ενώ δύσκολα προχωρούν στην σύναψη συμβάσεων με ιδιωτικούς ασφαλιστικούς οργανισμούς λόγω του ότι δεν μπορούν τις περισσότερες φορές να ανταποκριθούν στην ζήτηση υψηλής ποιότητας υπηρεσιών.

Έτσι, οι ιδιωτικές κλινικές είναι κυρίως δυο κατηγοριών: Στην πρώτη κατηγορία ανήκει το μεγαλύτερο μέρος των ιδιωτικών κλινικών. Υπάρχει ένας πολύ μεγάλος αριθμός μικρών νοσηλευτικών μονάδων που η βιωσιμότητα τους είναι αμφίβολη λόγω της αδυναμίας τους να ανταποκριθούν στην αυξανόμενη ζήτηση για άρτιες και ποιοτικά αναβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας. Όμως υπάρχουν, αν και ελάχιστες στο αριθμό, και μεγάλες πολυδύναμες κλινικές που βρίσκονται κυρίως στην Αθήνα και την Θεσσαλονίκη. Οι μονάδες αυτές είναι άρτια οργανωμένες με σύγχρονο εξοπλισμό εφάμιλλο με αυτών του εξωτερικού και προσφέρουν το σύνολο των υπηρεσιών τόσο σε πρωτοβάθμια όσο και σε δευτεροβάθμια περίθαλψη.

### 1.2 Οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες στο χώρο της υγείας

Οι σύγχρονες και αναπτυγμένες κοινωνίες δεν νοούνται χωρίς ασφαλιστική προστασία. Η ιδιωτική ασφάλιση είναι θεσμός που συμβάλει εξ ορισμού στη διατήρηση συνθηκών σταθερότητας και συνέχειας στις επαγγελματικές, επιχειρηματικές και κοινωνικές δραστηριότητες, προστατεύοντας από κινδύνους, ζημιές και απώλειες. Αποτελεί δίκτυο προστασίας των νοικοκυριών και βασική προϋπόθεση για την οικονομική δραστηριότητα και την πρόοδο (Ε.Α.Ε.Ε, Ένωση Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος, Ετήσια Έκθεση, 2016). Είναι ένας κλάδος με ουσιαστικό ρόλο και καθοριστική συμβολή στην οικονομική ανάπτυξη, αλλά και στην ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής. Αποκαθιστά πολύτιμους πόρους και παράλληλα δημιουργεί αποταμιευτικά κεφάλαια, για την χρηματοδότηση παραγωγικών επενδύσεων. Στηρίζει και ενθαρρύνει την επιχειρηματική δράση μέσα σε ένα περιβάλλον που όλο και πιο ρευστό και πολύπλοκο. Ο σύγχρονος άνθρωπος ζει σε έναν κόσμο όπου οι αγωνίες και οι φόβοι για τα αύριο μεγαλώνουν. Η ιδιωτική ασφάλιση αποτελεί τη μόνη λύση για την προστασία ιδιωτών και επιχειρήσεων ιδιαίτερα σήμερα, που οι κίνδυνοι που απειλούν τις επιχειρήσεις, για τους ελεύθερους επαγγελματίες, αλλά και κάθε πολίτη έχουν πολλαπλασιαστεί λόγω της



αλλαγής των συνθηκών διαβίωσης (Ε.Α.Ε.Ε, Ετήσια Έκθεση, 2016). Απάντηση σε όλες αυτές τις ανασφάλειες και τους πραγματικούς κινδύνους, αποτελεί ο θεσμός της ιδιωτικής ασφάλισης, η οποία συμβάλλει καθοριστικά στη μείωση της ανάγκης για πρόσθετα αποθεματικά της κοινωνίας, στην πρόληψη των ζημιών, στη βελτίωση της κοινωνικής και επιχειρηματικής δραστηριότητας, στη μείωση του πιστωτικού κινδύνου και παράλληλα αποτελεί πηγή επενδυτικών κεφαλαίων (Ε.Α.Ε.Ε, Ετήσια Έκθεση, 2015).

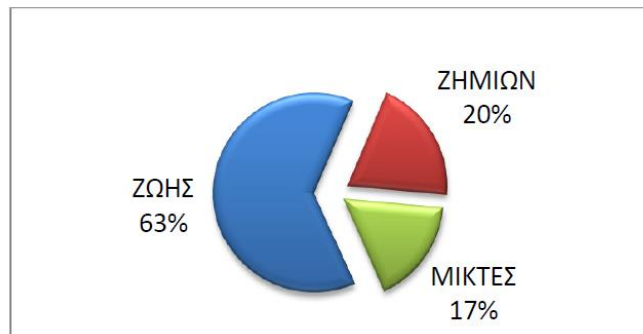
Αναφορικά σε νούμερα οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις σημειώνουν παραγωγή ασφαλιστρων περίπου 4δισ. ευρώ και παρέχουν αποζημιώσεις της τάξης 2,5 - 3 δισ. ευρώ ετησίως. Απασχολούν περίπου 7.500 χιλιάδες μισθωτούς εργαζομένους και άλλους 20.000 χιλιάδες συνεργάτες και διατηρούν επενδύσεις της τάξης των 12δισ. Ευρώ (Ε.Α.Ε.Ε, Ετήσια Έκθεση, 2015).

Η ιδιωτική ασφάλεια λειτουργεί επικουρικά με τον ΕΟΠΥΥ, χωρίς να αποκλείονται και οι περιπτώσεις στις οποίες συμβαίνει το ανάποδο, κι έτσι πληρώνονται όλα τα νοσήλια, με το λιγότερο δυνατό κόστος για τον ασφαλισμένο (Χαμπάκης, 2012). Οι ασφαλιστικές εταιρίες διεκδικούν και στην υγεία, όπως συμβαίνει και στην σύνταξη, τον συμπληρωματικό ρόλο τους στην υποστήριξη της αξιοπρεπούς διαβίωσης και της ποιότητας ζωής. Οι συνεργασίες του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα, στην προέκταση του μοντέλου της συμπληρωματικότητας, αποτελούν μία σοβαρή πρόκληση της εποχής που αν απαντηθεί δημιουργικά και από τις δύο πλευρές, μπορεί να δώσει λύσεις στην υγεία με «κλειδί» την επαρκή και αποτελεσματική κάλυψη. Στην περίοδο της κρίσης η ασφάλιση υγείας έχει αναχθεί σε κορυφαία προτεραιότητα τα στατιστικά καταδεικνύουν ότι για το 48% των πολιτών είναι η πρώτη ασφαλιστική ανάγκη (Βελιώτης, 2013).

Η Ιδιωτική Ασφάλιση διακρίνεται σε δύο βασικούς τομείς εργασιών:

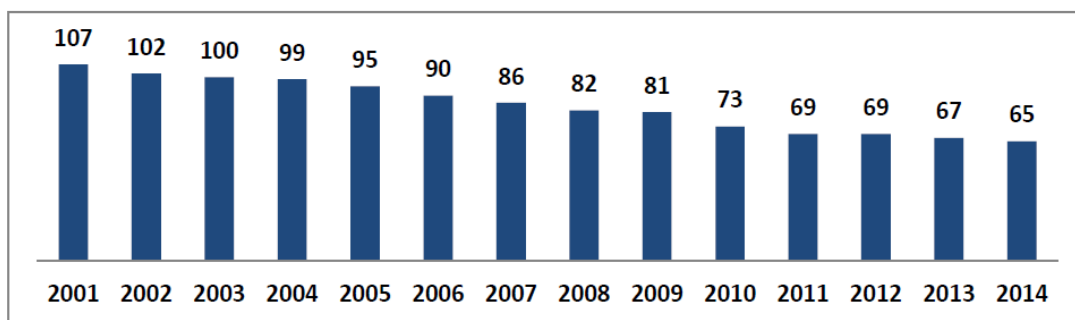
- τις ασφαλίσσεις ζωής
- τις ασφαλίσσεις ζημιών

Καθένας από τους οποίους χωρίζεται σε επιμέρους κλάδους που ταξινομούνται ανάλογα με το είδος των ασφαλιζόμενων κινδύνων. Σύμφωνα, με στοιχεία που έχουν δημοσιευτεί από την Ένωση Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος κατά της Ετήσια Έκθεσή της το 2016, από τις 61 ασφαλιστικές επιχειρήσεις οι οποίες δραστηριοποιήθηκαν στην Ελλάδα το 2016, οι 38 δραστηριοποιήθηκαν μόνο στις ασφαλίσσεις κατά ζημιών, οι 12 μόνο στις ασφαλίσσεις ζωής και οι υπόλοιπες 11 ήταν μικτές (Ε.Α.Ε.Ε, Στατιστικά Στοιχεία Ασφαλίσεων Υγείας 2012 - 2015).



Εικόνα 1: Κατηγοριοποίηση ασφαλιστικών εταιρειών  
(Πηγή: ΕΑΕΕ, Ετήσια Έκθεση 2016)

Θα πρέπει να επισημανθεί, ότι ο αριθμός ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιριών ενόψει της οικονομικής κρίσης και όχι μόνο, μειώνεται δραστικά τα τελευταία έτη, αφού σηματοδοτήθηκαν από εξαγορές και συγχωνεύσεις, όπως θα δούμε και στο παρακάτω διάγραμμα:



Εικόνα 2: Πλήθος ασφαλιστικών εταιρειών  
(Πηγή: ΕΑΕΕ, Ετήσια Έκθεση 2015)

Σε 900.000, περίπου, υπολογίζονται οι πολίτες που διαθέτουν ιδιωτική ασφάλιση υγείας, αναλαμβάνοντας το κόστος ενός ιδιωτικού ασφαλιστικού προγράμματος που τους εξασφαλίζει επαρκή νοσοκομειακή και εξωνοσοκομειακή κάλυψη. Πρόκειται για 730.000 ατομικά συμβόλαια, ένα μέρος των οποίων έχει και εξαρτώμενα μέλη, συνήθως ανήλικα τέκνα, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό των ασφαλισμένων περίπου στις 900.000 ο αριθμός των πολιτών που διαθέτουν ατομική ιδιωτική ασφάλιση αντιπροσωπεύει λιγότερο από το 10% του συνολικού πληθυσμού της χώρας και θεωρείται ιδιαίτερα χαμηλό σε σχέση με άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπου η ιδιωτική ασφάλιση λειτουργεί συμπληρωματικά της κοινωνικής και το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού διαθέτει και ένα ιδιωτικό ασφαλιστήριο. Η εικόνα σε σχέση με τον αριθμό των ασφαλισμένων στον ιδιωτικό τομέα για καλύψεις υγείας εμφανίζεται βελτιωμένη εάν στα ατομικά συμβόλαια προστεθούν και τα ομαδικά. Πρόκειται για προγράμματα που έχουν περίπου 3.000 εταιρείες για τους ασφαλισμένους τους και, σύμφωνα με εκτιμήσεις της αγοράς, προσθέτουν 750.000 ασφαλισμένους, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό εκείνων που διαθέτουν ιδιωτική

ασφάλιση είτε μέσω ατομικού είτε μέσω ομαδικού προγράμματος πάνω από το 1,6 εκατομμύριο πολίτες (Τζώτζη Ε., kathimerini.gr, 2015, <https://tinyurl.com/y9jmhk8x>).



Εικόνα 3: Η ιδιωτική ασφάλιση υγείας στην Ελλάδα σε αριθμούς  
(Πηγή: <http://www.kathimerini.gr>, 06/02/2015)

Η συμμετοχή της ιδιωτικής δαπάνης στη χώρα μας αυξήθηκε τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα λόγω της υποχώρησης της δημόσιας δαπάνης. Οι αντοχές που επιδεικνύει η ιδιωτική ασφάλιση υγείας σε μία περίοδο κρίσης, δεν οφείλεται μόνο στην ανάγκη που αφήνει πίσω της η δημόσια υγεία. Σημαντικό ρόλο στη συντήρηση δυνάμεων που επιδεικνύει η αγορά, είναι η διάθεση των προγραμμάτων ετήσιας διάρκειας που είναι πολύ φθηνά σε σχέση με τα παραδοσιακά συμβόλαια υγείας. Πρόκειται για προγράμματα που ανανεώνονται κάθε χρόνο και τα οποία δεν προϋποθέτουν μακροχρόνια δέσμευση. Εν μέσω κρίσης, αρκετοί ήταν οι ασφαλισμένοι που επέλεξαν να αλλάξουν τα μακροχρόνια συμβόλαια υγείας, που είχαν από το παρελθόν, με ετησίως ανανεούμενα, προκειμένου να συνεχίσουν να απολαμβάνουν τις υπηρεσίες της ιδιωτικής υγείας έναντι φθηνότερου ασφαλιστρού. Από την πλευρά τους οι εταιρείες απαλλάσσονται με αυτό τον τρόπο από την υποχρέωση τήρησης υψηλών αποθεμάτων που προϋπέθεταν τα ισόβιας διάρκειας προγράμματα, ανακουφίζοντας τους ισολογισμούς τους.

Είναι σημαντικό να αναφέρουμε, ότι στη διάρκεια της κρίσης, ενώ η συνολική παραγωγή ασφαλιστρον στη χώρα μας μειώθηκε σωρευτικά κατά 35% (και σε αξία κατά 2 δις ευρώ), τα ιδιωτικά προγράμματα υγείας “τρέχουν” με υψηλούς, διψήφιους ρυθμούς ανάπτυξης. Δεν είναι τυχαίο ότι από το 2008 μέχρι το 2015 η ιδιωτική ασφάλιση υγείας διπλασίασε το μερίδιο της αλλά και την αξία ασφαλιστρον,

η οποία το 2015 διαμορφώθηκε στα 121,26 εκατ. ευρώ (Τράπεζα της Ελλάδος, Έκθεση του Διοικητή για το έτος 2015).

#### 1.2.1 Αρχές λειτουργίας των ασφαλίσεων υγείας

Η ασφάλιση είναι ένας μηχανισμός μέσω του οποίου οι ασφαλισμένοι με προβλήματα υγείας «υποστηρίζονται» από άλλους ασφαλισμένους, ανεξάρτητα αν χρήζουν υποστήριξης, επιμερίζοντας κατά αυτόν τον τρόπο το κόστος θεραπείας/νοσηλείας τους σε ένα μεγαλύτερο σύνολο ανθρώπων.

Όσο χαμηλότερο είναι το κόστος της θεραπείας/νοσηλείας, τόσο χαμηλότερο και το κόστος της ασφάλισης. Αυτό το κόστος εξαρτάται επί της ουσίας από δύο παράγοντες: τη «ζήτηση» για ιατρική περίθαλψη καθώς και το κόστος αυτής. Η «ζήτηση» για ιατρική φροντίδα προσδιορίζεται από τον πλήθος των ιατρικών επισκέψεων, των νοσηλειών, των ιατρικών εξετάσεων κλπ καθώς και από τα ποσά με τα οποία τιμολογεί το σύνολο του κλάδου υγείας (γιατροί, νοσοκομεία, κλινικές, φαρμακοποιοί, φυσιοθεραπευτές κ.λπ.) το καθένα από αυτά.

Η βασική αρχή λειτουργίας της ιδιωτικής ασφάλισης είναι η «ανταποδοτικότητα». Κύρια πηγή χρηματοδότησής της αποτελούν τα ασφαλιστρα που καταβάλλουν οι ίδιοι οι ασφαλισμένοι της. Σε αντίθεση, η κοινωνική ασφάλιση «τροφοδοτείται» από μια ευρύτερη σειρά υποχρεωτικών εισφορών (από εργοδότες, εργαζόμενους, κρατικές επιχορηγήσεις), βαρύνοντας το σύνολο της κοινωνίας. Οι ασφαλιστικές εταιρίες, διαθέτοντας περιορισμένα κεφάλαια και με πρωταρχικό μέλημα την ορθή διαχείριση των ασφαλιστρων των πελατών τους, βρίσκονται σε μία διαρκή μάχη προσπαθώντας ανά πάσα στιγμή να καθορίσουν «ποιους κινδύνους» μπορούν να αναλάβουν και «με ποιο κόστος» (Ε.Α.Ε.Ε., Αρχές Λειτουργίας, Καθορισμός Πρώτου Ασφαλιστρου & Πλαίσιο Περιοδικών Αναπροσαρμογών Παροχών & Ασφαλιστρων).

Βασική επιδίωξη των ασφαλιστικών εταιριών αποτελεί η ασφάλιση όσο το δυνατόν περισσότερων ανθρώπων σε μια αναλογική, δίκαιη και οικονομικά συμφέρουσα γι' αυτούς τιμή. Η ύπαρξη πολλών ασφαλιστικών επιχειρήσεων στην ίδια αγορά ωθεί κάθε ασφαλιστική εταιρία σε μια μόνιμη προσπάθεια για μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα, για αύξηση της ποιότητας των προγραμμάτων της, αλλά και για ανάπτυξη νέων ασφαλιστικών προγραμμάτων που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες της σύγχρονης εποχής, ώστε ν' αποκτήσει όσο μεγαλύτερο μερίδιο μπορεί έναντι των ανταγωνιστών της.

Με βασικό στόχο τη συγκράτηση των τιμών, κάθε ασφαλιστική εταιρία προβαίνει σύμφωνα με την πολιτική και την επιχειρηματική στρατηγική που ακολουθεί σε μία σειρά ενεργειών, όπως για παράδειγμα τη λειτουργία συντονιστικού κέντρου των παροχών υγείας και τη σύναψη ειδικών συμβάσεων συνεργασίας με κορυφαίους ιατρικούς παρόχους με απώτερο σκοπό τη δημιουργία ενός ελεγκτικού μηχανισμού. Τέτοιου είδους ενέργειες συμβάλλουν ουσιαστικά στον έλεγχο του κόστους της ασφάλισης σας, δίχως την παραμικρή έκπτωση στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Ταυτόχρονα, η συνδυαστική χρήση των ιδιωτικής προγραμμάτων

ασφαλίσεων με τις δημόσιες παροχές υγείας οδηγούν σε περαιτέρω μείωση των ασφάλιστρων για λογαριασμό των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών συμβάλλοντας με αυτό τον τρόπο ενεργά στη συγκράτηση των ασφαλίσεων.

Σημαντικό επίσης παράγοντα για τη συγκράτηση του κόστους της ασφάλισης και τη μεγιστοποίηση της αξίας της ασφαλιστικής κάλυψης προς τους ασφαλισμένους συνιστά η ορθολογική και συνετή χρήση των παροχών των προγραμμάτων υγείας. Γι' αυτό το λόγο οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες έχουν αναθέσει την εποπτεία των εγκρίσεων και τη ομαλή ροή των διαδικασιών σε ελεγκτικές εταιρείες, οι οποίες έχουν επωμιστεί το ρόλο του διαμεσολαβητή μεταξύ των ασφαλιστικών εταιρειών, των ιδιωτικών μονάδων υγείας και των ασφαλισμένων (Ινστιτούτο Εργασίας Γ.Σ.Ε.Ε., Υγεία και μακροχρόνια φροντίδα στην Ελλάδα, 2015).

### 1.3 Οι ελεγκτικές εταιρείες

Ο έλεγχος είναι μία διαδικασία που έχει την ιστορία του από τα παλιά χρόνια του οικονομικού βίου και πολιτισμού των ανθρώπων. Από την αρχή της εμφάνισης των πρώτων ανταλλαγών αγαθών και στη συνέχεια με την εισαγωγή του χρήματος ως μονάδα μέτρησης των αξιών και ως μέσο οικονομικών συναλλαγών, δημιουργώντας συνεχώς την ανάγκη για τη διασφάλιση ύπαρξης της διαφάνειας μεταξύ των πράξεων και ενεργειών.

Η Ελεγκτική αποτελεί ένα δυναμικά εξελισσόμενο κλάδο και η εννοιολογική οριοθέτηση πρέπει να γίνει με βασικές έννοιες της Ελεγκτικής θεωρίας. Είναι ο Επιστημονικός κλάδος «της συστηματικής διαδικασίας συγκέντρωσης και αξιολόγησης ελεγκτικών τεκμηρίων, από ένα ανεξάρτητο και ικανό για την περίπτωση πρόσωπο, με σκοπό να εξακριβωθεί και να γνωστοποιηθεί στους ενδιαφερόμενους χρήστες κατά πόσο οι πληροφορίες αυτές ανταποκρίνονται σε προκαθορισμένα κριτήρια» (Καζαντζής, Ελεγκτική και εσωτερικός έλεγχος, 2006).

Η Ελεγκτική έχει ως αντικείμενο τη συλλογή, την εξέταση και την αξιολόγηση στοιχείων σύμφωνα με μία σειρά βημάτων ή διεργασιών. Τα στοιχεία αυτά είναι ουσιαστικά και το αντικείμενο του ελέγχου και αφορούν μετρήσιμες και απτές πληροφορίες. Η δε αξιολόγηση των αποτελεσμάτων πρέπει να γίνεται από φορείς που διαθέτουν όλα τα απαραίτητα επαγγελματικά και επιστημονικά προσόντα και με γνώμονα κριτήρια ή πρότυπα να μπορεί να προσδιορίσει το κατά πόσο οι πληροφορίες που κατέχει είναι οι κατάλληλες και παρουσιάζουν την πραγματική εικόνα της επιχείρησης. Αυτό που δίνει μία μεγαλύτερη βαρύτητα στη διαδικασία του ελέγχου αποτελεί η ανεξαρτησία που πρέπει να διαθέτει ο ελεγκτής.

#### 1.3.1 Αναγκαιότητα ύπαρξης των ελεγκτικών εταιρειών

Ο ρόλος της ελεγκτικής και των ελέγχων γίνεται ολοένα και πιο αναγκαίος. Ο εξωτερικός έλεγχος συμβάλλει καθοριστικά και αποτελεσματικά στον εντοπισμό τυχόν λαθών που μπορεί να προκύψουν μέσα στην καθημερινή λειτουργία της επιχείρησης. Ο άνθρωπος μπορεί εύκολα να κάνει λάθη καθώς είναι μέσα στη φύση του. Τα σφάλματα μπορεί να είναι λογιστικής ερμηνείας, παραλείψεων, αποδόσεων,

αρχών, αριθμητικά είτε σφάλματα από την εκτέλεση εργασιών και μπορούν να πραγματοποιηθούν κατά τη διάρκεια της καταχώρησης δεδομένων, είτε από έλλειψη προσοχής είτε με τη θέληση του εργαζομένου. Αυτά όμως τα λάθη πρέπει να ανιχνεύονται μέσω της οργάνωσης και του ουσιαστικού εξωτερικού ελέγχου σε συνδυασμό με ένα πλήρες σύστημα εσωτερικού ελέγχου μέσα στην ίδια την επιχείρηση. Κατ' επέκταση, ο έλεγχος λειτουργεί προληπτικά κατά της κλοπής, της απάτης, της παραπληροφόρησης και της πιθανής εξαπάτησης των ενδιαφερόμενων για την πορεία της επιχείρησης μέσω του έγκαιρου εντοπισμού και διόρθωσης των λογιστικών σφαλμάτων.

Η ελεγκτική παίζει καθοριστικό ρόλο στη σχέση μεταξύ των ασφαλιστικών εταιρειών και των ιδιωτικών μονάδων υγείας εξισορροπώντας τα διαφορετικά συμφέροντα και την υπάρχουσα ασύμμετρη πληροφόρηση όπου ενδεχομένως θα μπορούσε να οδηγήσει στην αλλοίωση της πραγματικής εικόνας της επιχείρησης. Επομένως με τη βοήθεια του ελέγχου διασφαλίζεται η διαφάνεια και προστατεύονται όλα τα δικαιώματα των συμβαλλόμενων από ενδεχόμενες παραβιάσεις και πιθανές αδυναμίες (Adjusting the Lens of Economic Crime, PwC 2016).

Ο ρόλος ουσιαστικά της ελεγκτικής είναι η επαλήθευση, επικύρωση, πιστοποίηση των πληροφοριών που διαχειρίζονται (Καζαντζής, Ελεγκτική και εσωτερικός έλεγχος, 2006). Παρόλα αυτά, οι κοινωνίες μεγαλώνουν, οι απατήσεις πολλαπλασιάζονται και ο όγκος των πράξεων γίνεται ολοένα και μεγαλύτερος απαιτώντας ιδιαίτερη προσοχή και συνέπεια με ζητούμενο την ορθή καταχώρησή τους. Αυτοί είναι και οι λόγοι για τους οποίους δικαιολογείται και η ύπαρξη αναξιόπιστων πληροφοριών.

## 2. Εσωτερικός και εξωτερικός έλεγχος

### 2.1 Εσωτερικός έλεγχος

Ο Εσωτερικός Έλεγχος είναι μια ανεξάρτητη, αντικειμενική, διασφαλιστική και συμβουλευτική δραστηριότητα, σχεδιασμένη να προσθέτει αξία και να βελτιώνει τις λειτουργίες ενός οργανισμού. Βοηθάει τον οργανισμό να επιτύχει τους σκοπούς του, υιοθετώντας μια συστηματική, επαγγελματική προσέγγιση στην αξιολόγηση και βελτίωση της αποτελεσματικότητας των διαδικασιών διαχείρισης κινδύνων, των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου και εταιρικής διακυβέρνησης (E.I.E.E., Ελληνικό Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών, 2017).

Στόχος του εσωτερικού ελέγχου είναι να παράσχει ειδικές υψηλού επιπέδου υπηρεσίες στη διοίκηση με εκτίμηση του συστήματος εσωτερικού ελέγχου και να βοηθά τα μέλη του οργανισμού στην αποτελεσματική άσκηση των καθηκόντων τους, αξιολογώντας και παρέχοντας σχετικές συμβουλές και επιστημονικές αναλύσεις με το χαμηλότερο κόστος.

Στα πλαίσια του σκοπού αυτού, ο εσωτερικός έλεγχος εξετάζει και αξιολογεί: την οργάνωση και την επάρκεια σε όλα τα ιεραρχικά επίπεδα, τις σχέσεις συναλλαγών με τρίτους, την πιστοποίηση λειτουργίας της επιχείρησης, τη σύγκριση των αρχικών στόχων με το αποτέλεσμα, τον επιχειρηματικό κίνδυνο, την τήρηση πολιτικής του προσωπικού, την τήρηση πολιτικής πωλήσεων και απαιτήσεων, την αξιοποίηση των μέσων παραγωγής και την αποδοτικότητα αυτών, τον τρόπο επικοινωνίας και συνεργασίας των εργαζομένων, την εικόνα που έχει η επιχείρηση στην αγορά.

Οι διαδικασίες εσωτερικού ελέγχου είναι αδιαμφισβήτητα αναγκαίες για κάθε εταιρία, ανεξαρτήτως κλάδου, μεγέθους, και δραστηριοτήτων. Η αναγκαιότητα ύπαρξής του, απορρέει από τις ανθρώπινες ατασθαλίες ή αδυναμίες που αφορούν στην κάθε επιχείρηση. Καθώς ο ιδιοκτήτης της κάθε εταιρίας επιχείρησης δεν μπορεί να έχει την πληροφόρηση που χρειάζεται ώστε να προστατευτεί από το ρίσκο του μοντέρνου αυστηρού περιβάλλοντος, ο Εσωτερικός Έλεγχος καλύπτει το κενό, προστατεύοντας την επιχείρηση από οποιεσδήποτε κακοτοπιές και λάθη.

#### 2.1.1 Είδη εσωτερικού ελέγχου

Παρακάτω παρουσιάζονται συνοπτικά τα σημαντικότερα είδη εσωτερικού ελέγχου (University of Pittsburgh, Internal Audit Department, 2017):

##### 2.1.1.1 Έλεγχοι παραγωγής (*Production Audits*)

Οι έλεγχοι παραγωγής εξετάζουν την παραγωγή από την αρχή ως το τέλος. Ειδικότερα, ο έλεγχος παραγωγής αξιολογεί τις ποσότητες που παράγονται, το μηχανολογικό εξοπλισμό, τα τμήματα και την στελέχωση και κατάρτιση των εργαζομένων, τον ανεφοδιασμό στην παραγωγή, τον βαθμό στον οποίο τηρούνται προδιαγραφές ποιοτικού ελέγχου, τη συσκευασία, αλλά και τις παραδόσεις και παραλαβές.

#### 2.1.1.2 Οικονομικοί έλεγχοι (Financial Audits)

Οι οικονομικοί έλεγχοι εξετάζουν την ακρίβεια, την αλήθεια και την αξιοπιστία των καταστάσεων και δεδομένων, εξασφαλίζουν την ακριβή απεικόνιση συναλλαγών, εξακριβώνουν τη νομιμότητα, την απόδοση και την καταλληλότητα της διαχείρισης των πόρων. Στόχος τους είναι να αξιολογηθεί κάθε στοιχείο που κατασκευάζει υποψία απάτης ή κατάχρησης με σκοπό ο ελεγκτής να διερευνά μέχρι να απαλλαγεί από αμφιβολίες.

#### 2.1.1.3 Διοικητικοί έλεγχοι (Management Audits)

Ο διοικητικός έλεγχος αφορά στην αποτελεσματικότητα της λειτουργίας της εταιρίας και τον βαθμό που συμμορφώνεται με τη στρατηγική και πολιτική της εταιρίας και το κατά πόσο τηρούνται οι διαδικασίες σε αυτή. Αυτός ο τύπος ελέγχου εξετάζει κατά πόσο οι υπάλληλοι συμμορφώνονται με τις διοικητικές αποφάσεις, όπως και τις αιτίες που μπορεί να αποχωρήσει προσωπικό από την εταιρία και τις επιπτώσεις των αποχωρήσεων.

Επιπλέον, ο διοικητικός έλεγχος αξιολογεί αν γίνεται κατάλληλη αξιοποίηση των ανθρώπινων πόρων, τις σχέσεις μεταξύ των υπαλλήλων, καθώς και την πολιτική νοοτροπίας στην εταιρία. Σε γενικές γραμμές, οι διοικητικοί έλεγχοι έχουν στόχο την άνοδο του βαθμού αποτελεσματικότητας της λειτουργίας και την επίβλεψη των στόχων της εταιρίας.

#### 2.1.1.4 Λειτουργικοί έλεγχοι (Operational Audits)

Ο λειτουργικός έλεγχος εκτιμά την αποτελεσματικότητα των διαδικασιών κατά την εφαρμογή των αποφάσεων. Στόχος των ελέγχων αυτών είναι η εξέταση της λειτουργίας των διαδικασιών, η εκτίμηση της δομής του συστήματος, αλλά και η βελτίωση ή ανάπτυξη καινούριων δομών σε περιοχές που θα δώσουν πρόσθετη αξία.

Επιπλέον, ελέγχουν αν γίνεται τήρηση των νόμων, οι αποφάσεις του διοικητικού συμβουλίου, οι νόμοι της πολιτείας, αν οι συναλλαγές γίνονται σύμφωνα με τις εξουσιοδοτήσεις, αλλά και αν κάθε τμήμα λειτουργεί αποδοτικά.

### 2.2 Εξωτερικός έλεγχος

«Ο Εξωτερικός Έλεγχος αφορά στο συστηματικό έργο που διεξάγει ένας ανεξάρτητος, ικανός και καταρτισμένος Ελεγκτής, με το οποίο επιδιώκει να συλλέξει και να εκτιμήσει αντικειμενικά, τα αποδεικτικά στοιχεία που θα του επιτρέψουν να διαμορφώσει την κρίση του και να θεμελιώσει την επαγγελματική του γνώμη για την αξιοπιστία των λογιστικών καταστάσεων».

Οι Εξωτερικοί Ελεγκτές ορίζονται είτε υποχρεωτικά από το νόμο είτε τις εταιρείες ώστε να ελέγξουν τον τρόπο που η Διοίκηση διαχειρίζεται τα περιουσιακά στοιχεία που οι μέτοχοι έχουν επενδύσει σε αυτή.

Ο Εξωτερικός Ελεγκτής οφείλει να είναι αντικειμενικός, να μην μεροληπτεί να έχει εχεμύθεια και να μην εξαρτάται από την επιχείρηση.



### 2.2.1 Είδη εξωτερικού ελέγχου

#### 2.2.1.1 Χρηματοοικονομικοί έλεγχοι

Στόχος αυτού του ελέγχου είναι να εξετάσει τις οικονομικές καταστάσεις της ελεγχόμενης εταιρίας. Ο ελεγκτής θα πρέπει να αξιολογήσει την αξιοπιστία των οικονομικών καταστάσεων, αλλά και να καθορίσει αν αυτές συντάχθηκαν ακολουθώντας τις λογιστικές αρχές (Σταυρίδου & Παπαβασιλείου, 2014).

#### 2.2.1.2 Λειτουργικοί έλεγχοι

Οι λειτουργικοί έλεγχοι ελέγχουν τις προοπτικές μιας εταιρίας και κάνουν συγκρίσεις ανάμεσα στους πρωταρχικούς στόχους και τα τελικά εξαγόμενά τους. Έτσι η επίδοση της εταιρίας αξιολογείται. Εάν και εφόσον ο ελεγκτής κρίνει ότι υπάρχει ζήτημα, μπορεί να προχωρήσει σε προτάσεις προς λύση για άνοδο της απόδοσης (Σταυρίδου & Παπαβασιλείου, 2014).

#### 2.2.1.3 Έλεγχοι αποδοτικότητας

Στόχος των συγκεκριμένων ελέγχων είναι η εκτίμηση της αποδοτικότητας της Διοίκησης μιας εταιρίας. Συγκεκριμένα, οι ελεγκτές διερευνούν τους στόχους που η διοίκηση έθεσε και τον βαθμό στον οποίο αυτοί οι στόχοι ήρθαν σε πέρας. Η απόδοση της διοίκησης μπορεί να αξιολογηθεί από τα οικονομικά μεγέθη της εταιρίας όπως είναι ο δείκτης γενικής ρευστότητας, ο δείκτης συνολικής αποδοτικότητας, το περιθώριο κέρδους. Επιπλέον, η αποδοτικότητα γίνεται να αξιολογηθεί και από γνωρίσματα σαν τις σχέσεις μεταξύ εργαζομένων και εργαζομένων - εργοδοσίας.

Ωστόσο, οι έλεγχοι αποδοτικότητας μπορεί συχνά να επηρεάζουν αρνητικά την διοίκηση της εταιρίας. Παραδείγματος χάριν τα μέλη της μπορεί να αποθαρρυνθούν ύστερα από τον έλεγχο και να μην θέλουν να αναλάβουν πρωτοβουλίες πράγμα που έχει με την σειρά του αρνητική επιρροή στην εταιρία. Επιπροσθέτως, είναι πολύ πιθανό να ανακαλυφθούν απαραίτητα δεδομένα της επιχείρησης προς τον ανταγωνισμό της (Σταυρίδου & Παπαβασιλείου, 2014).

#### 2.2.1.4 Έλεγχοι συμμόρφωσης

Οι έλεγχοι συμμόρφωσης διερευνούν τον βαθμό στον οποίο μια οικονομική μονάδα που ελέγχεται συμμορφώνεται με τους κανονισμούς που έχουν θεσπιστεί από ανώτερο φορέα σε ιεραρχία. Π.χ. ότι οι τράπεζες οφείλουν να συμμορφώνονται με τους κανονισμούς που έχουν μπει από την Τράπεζα της Ελλάδος. Ειδικότερα οι έλεγχοι συμμόρφωσης έχουν στόχο να εξετάσουν τις χρηματοοικονομικές και λειτουργικές ενέργειες μιας οικονομικής μονάδας, έτσι ώστε να γίνει σαφές ο βαθμός στον οποίο αυτές ακολουθούν τις νομοθετικές διατάξεις (Σταυρίδου & Παπαβασιλείου, 2014).

#### 2.2.1.5 Ειδικοί έλεγχοι

«Ειδικός έλεγχος είναι οποιοσδήποτε έλεγχος που λαμβάνει χώρα από ελεγκτές και δεν ανήκει σε μια από τις πιο πάνω κατηγορίες που αναφέρθηκαν. Στους ειδικούς αυτούς ελέγχους ανήκει και ο δικαστικός του άρθρου 634 του Κώδικα Πολιτικής

Δικονομίας, τη διεξαγωγή του οποίου έχουν το δικαίωμα να ζητήσουν διάφορες ομάδες από το αρμόδιο Πρωτοδικείο ή Εφετείο» (Καζαντζής, 2006).

2.2.2 Παράδειγμα εξωτερικού ελέγχου: η Επιτροπή Εποπτείας της Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΕΠΙΑ)

Με σκοπό την αποτελεσματικότερη και λειτουργικότερη εποπτεία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων συστήθηκε με το Ν. 3229/2004, η «Επιτροπή Εποπτείας της Ιδιωτικής Ασφάλισης» (ΕΠ.Ε.Ι.Α), η οποία λειτουργεί ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με έδρα την Αθήνα και τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργού Οικονομίας και Οικονομικών (ΦΕΚ Α 13/5.2.2016, Ν, 4364).

Με τη διαπίστωση του χρόνου έναρξης λειτουργίας της επιτροπής, όλος ο εποπτικός και λειτουργικός έλεγχος που ασκείται σήμερα από τον Υπουργό Ανάπτυξης μεταβιβάζεται στην Επιτροπή Εποπτείας. Σκοπός της Επιτροπής Εποπτείας της Ιδιωτικής Ασφάλισης είναι η εποπτεία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων που λειτουργούν στην Ελλάδα, καθώς και των αλλοδαπών ασφαλιστικών εταιριών που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα και ιδίως ο έλεγχος φερεγγυότητας αυτών, η αξιολόγηση της οικονομικής κατάστασης και των προοπτικών βιωσιμότητας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται και οι αντασφαλιστικές επιχειρήσεις.

Αρμοδιότητες της Επιτροπής είναι (<http://www.bankofgreece.gr>, Εποπτεία ιδιωτικής ασφάλισης, 2017):

- η χορήγηση και η ανάκληση αδειών λειτουργίας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων,
- η εποπτεία τήρησης της νομοθεσίας και η λειτουργία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων έως την εκκαθάρισή τους, ασκώντας όλες τις εποπτικές αρμοδιότητες που δίδει το Ν.Δ. 400/1970 στον Υπουργό Ανάπτυξης,
- η έκδοση πράξεων με κανονιστικό χαρακτήρα
- η γνωμοδότηση για θέματα ιδιωτικής ασφάλισης,
- η εποπτεία των διαμεσολαβούντων προσώπων στην ιδιωτική ασφάλιση
- ο καθορισμός ελέγχων τακτικών ή εκτάκτων επί των ασφαλιστικών επιχειρήσεων
- η επιβολή προστίμων, πειθαρχικών ποινών ή άλλων διοικητικών κυρώσεων
- η συνεργασία με άλλες εποπτικές αρχές του χρηματοοικονομικού τομέα στην Τράπεζα της Ελλάδος, Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς και την Επιτροπή Ανταγωνισμού
- Απαιτεί από τις εποπτευόμενες ασφαλιστικές εταιρίες τη λήψη μέτρων εξυγίανσης

Οι βασικοί πόροι της επιτροπής προέρχονται από τις εισφορές των εποπτευομένων ασφαλιστικών επιχειρήσεων, από τα πρόστιμα που επιβάλλει από κρατικές επιχορηγήσεις (ΦΕΚ Α' 38/10.02.2004, Ν. 3229).

Ο οικονομικός έλεγχος ασκείται από τον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών. Η λειτουργία της εποπτικής αυτής επιτροπής αναμένεται να συμβάλλει αποφασιστικά στην εξυγίανση και την αποδοτικότερη λειτουργία της ασφαλιστικής αγοράς, συγκριτικά με τη δημόσια διοίκηση, ενισχύοντας την εμπιστοσύνη των καταναλωτών στη φερεγγυότητα των ασφαλιστικών εταιριών σε ένα κλίμα υγιούς ανταγωνισμού. Οι δραστηριότητες της εποπτικής αυτής επιτροπής εντάσσονται στο πλαίσιο της γενικότερης χρηματοοικονομικής εποπτείας της ασφαλιστικής επιχείρησης.

### 2.3 Διαφορές ανάμεσα στον εσωτερικό και εξωτερικό έλεγχο

Από τους ανωτέρω αναφερόμενους ορισμούς συμπεραίνουμε ότι ο Εξωτερικός Έλεγχος έχει να κάνει μόνο με την εξέταση και επικύρωση των οικονομικών καταστάσεων μίας εταιρίας. Ειδικότερα, είναι η κύρια φροντίδα του εξωτερικού ελεγκτή η εξακρίβωση της δίκαιης αντιπροσώπευσης της χρηματοοικονομικής θέσης της επιχείρησης και των υπολοίπων δραστηριοτήτων της (π.χ. θυγατρικών επιχειρήσεων, συμμετοχών, κ.ά.).

Αντίθετα, ο Εσωτερικός Έλεγχος ευθύνεται για την επισκόπηση και αξιολόγηση του συστήματος Εσωτερικού Ελέγχου της επιχείρησης πράγμα που σημαίνει ότι ο ρόλος του είναι αρκετά ευρύς, καθώς δεν περιορίζεται η δραστηριότητα του από τίποτα. Στην πραγματικότητα αυτό συνεπάγεται ότι ο Εσωτερικός Έλεγχος μπορεί και οφείλει να ελέγχει το σύνολο ή μέρος των δραστηριοτήτων μέσω της επιθεώρησης των διαδικασιών, κανονισμών, αλλά και ακολουθούμενων πρακτικών που αποτελούν το σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου της εταιρίας (Σταυρίδου & Παπαβασιλείου, 2014).

Πρόσφατα και με πολλά οικονομικά σκάνδαλα να παίρνουν διαστάσεις ο Εξωτερικός Έλεγχος δίνει όλο και περισσότερη έμφαση στην επισκόπηση των Συστημάτων Εσωτερικού Ελέγχου των ελεγχόμενων επιχειρήσεων, κυρίως σε ό,τι έχει να κάνει με ασφαλιστικές δικλείδες ασφαλείας (σημεία ελέγχου) που τίθενται από τις ίδιες τις επιχειρήσεις σχετικά με τα συστήματα διαχείρισης.

Από τα ανωτέρω συμπεραίνουμε ότι ο Εσωτερικός Έλεγχος σε σχέση με τον Εξωτερικό Έλεγχο διαφέρουν τόσο στο αντικείμενο του ελέγχου (δηλαδή τι ελέγχεται), όσο και στο υποκείμενο του ελέγχου (ποια πρόσωπα διενεργούν τον έλεγχο και ποια τα προσόντα τους), καθώς επίσης στις διαδικασίες ελέγχου (δηλαδή τις τεχνικές ελέγχου). Αντίθετα από τους Εξωτερικούς Ελεγκτές οι οποίοι δεν βρίσκονται σε σχέση άμεσης εξαρτημένης εργασίας με την ελεγχόμενη επιχείρηση, οι Εσωτερικοί Ελεγκτές είναι εξαρτημένοι από την οικονομική μονάδα που ελέγχεται, είναι υπάλληλοι της πράγμα που πιθανόν να ασκεί επιρροή στην αναγκαία ανεξαρτησία και αντικειμενικότητα που οφείλει να τους χαρακτηρίζει. Επιπλέον, ενώ ο σύγχρονος Εσωτερικός Έλεγχος έχει κυρίως χαρακτήρα πρόληψης, ο Εξωτερικός Έλεγχος είναι έχει βασικά κατασταλτικό χαρακτήρα (Κάντζος και Χονδράκη, 2006).

### 3. Μελέτη περίπτωσης εσωτερικού ελέγχου: Total Care Network A.E.

#### 3.1 Εισαγωγή

Σε αυτό το κεφάλαιο παρουσιάζεται η μελέτη περίπτωσης μίας ελεγκτικής εταιρείας, στο πλαίσιο του εσωτερικού ελέγχου που πραγματοποιείται στον χώρο της ιδιωτικής υγείας, η οποία προσφέρει την απαραίτητη εμπειρική τεκμηρίωση της θεωρητικής ανάλυσης. Δυστυχώς, λόγω του πολύ μικρού πλήθους εταιρειών που δραστηριοποιούνται στο συγκεκριμένο κλάδο, δεν κατέστη εφικτό, η μελέτη και έτερων εταιρειών με σκοπό να εξαχθούν ασφαλέστερα συμπεράσματα.

Πιο συγκεκριμένα στην παρούσα μελέτη περίπτωσης, αποτυπώνεται ο τρόπος με τον οποίο μία ελεγκτική εταιρεία αλληλοεπιδρά με τους εμπλεκόμενους φορείς που απαρτίζουν τον ιδιωτικό κλάδο υγείας, τη διαχείριση των περιστατικών που χρήζουν εσωτερικό έλεγχο και των διαδικασιών που ακολουθεί.

Επίσης, με βάση τα εργαλεία που χρησιμοποιεί και τον τρόπο που επηρεάζει τις αποφάσεις που πρέπει να ληφθούν σε κάθε βήμα, θα εξαχθούν συμπεράσματα προκειμένου να διαπιστώσουμε το αντίκτυπο που έχει μία ελεγκτική εταιρεία κατά τη διάρκεια ενός ιατρικού περιστατικού ενός συμβαλλόμενου με την ασφαλιστική εταιρεία στο πλαίσιο του εσωτερικού ελέγχου.

Η παρούσα μελέτη περίπτωσης διενεργήθηκε σύμφωνα τις τεχνικές της επιτόπιας έρευνας και της συμμετοχικής παρατήρησης για διάστημα περίπου 30 ημερών κατά τη διάρκεια του εργασιακού μου βίου στη συγκεκριμένη εταιρεία. Πιο συγκεκριμένα, στο πλαίσιο συγγραφής της παρούσας μελέτης έγινε χρήση συμμετοχικών μεθόδων, όπως ο απευθείας διάλογος με συναδέλφους οι οποίοι είχαν θέση ευθύνης, διενέργεια διευκρινιστικών ερωτήσεων με τους χειριστές περιστατικών για τη ορθή αποτύπωση των διαδικασιών που ακολουθούνται και ανάλυση εσωτερικών μη διαβαθμισμένων εγγράφων της εταιρείας.

#### 3.2 Σύντομο προφίλ

Η Total Care Network A.E. (TCN) ιδρύθηκε το 1998 και παρέχει ένα ολοκληρωμένο σύστημα διαχείρισης φροντίδας για την υγεία, με βάση τα διεθνή πρότυπα της Οργανωμένης Φροντίδας Υγείας (Health Management Organization) (<http://www.tcn.gr>, 2017).

Το σκεπτικό λειτουργίας των διαφόρων υπηρεσιών της TCN βασίζεται στις εξής αρχές:

- Εξυπηρέτηση του ασφαλισμένου
- Προστασία του φορέα (ασφαλιστική εταιρεία, ταμείο, άλλη εταιρεία)
- Πειθαρχημένη συμπεριφορά όλων των εμπλεκόμενων μερών

Η ικανοποιητική εξυπηρέτηση του ασφαλισμένου επιτυγχάνεται με την διαμεσολάβηση του Ιατρικού Συμβουλευτικού Τηλεφωνικού Κέντρου, το οποίο αφού ενημερωθεί για το πρόβλημα του καλούντος, τον καθησυχάζει, τον συμβουλεύει και τον κατευθύνει είτε σε κατ' οίκον αντιμετώπιση του προβλήματος, είτε προς το δίκτυο ιατρών, είτε σε νοσηλευτικό ίδρυμα αναλόγως της κλινικής κατάστασης.

Το Συντονιστικό Κέντρο συμμετέχει επίσης στην εξυπηρέτηση του ασφαλισμένου συμβουλεύοντας τον για τις καλύψεις του, σύμφωνα με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή τις παροχές του φορέα του.

Το δίκτυο των συμβεβλημένων ιατρών και διαγνωστικών κέντρων προσπαθεί με τις σωστές υπηρεσίες του να εξασφαλίσει στον ασφαλισμένο, την κατάλληλη διαγνωστική προσέγγιση και θεραπεία.

Κατά την διάρκεια της νοσηλείας, ο ιατρός και η νοσηλευτική εκπρόσωπος της TCN επισκέπτονται τον ασφαλισμένο όχι μόνον για το ελεγκτικό έργο, αλλά και για συμπαράσταση ή και για συζήτηση και συμβουλή για τα κλινικά ευρήματα και την έκβαση της νοσηλείας.

### 3.3 Παρεχόμενες Υπηρεσίες

Οι παρεχόμενες υπηρεσίες της TCN είναι, εν συντομία, οι ακόλουθες:

- Ιατρικό Συμβουλευτικό Τηλεφωνικό Κέντρο
- Δίκτυο ιατρών
- Δίκτυο διαγνωστικών κέντρων
- Ιατρο-ασφαλιστικός έλεγχος και αρωγή περιστατικών νοσηλείας
- Συντονιστικό κέντρο
- Υπηρεσία ελέγχου τιμολογίων νοσηλείας
- Προ-νοσηλευτικός έλεγχος
- Προ-ασφαλιστικός έλεγχος
- Ποιοτικός έλεγχος

Παρακάτω παρατίθεται μία συνοπτική ανάλυση των παρεχόμενων υπηρεσιών:

#### **Ιατρικό Συμβουλευτικό Τηλεφωνικό Κέντρο**

Το Ιατρικό Συμβουλευτικό Τηλεφωνικό Κέντρο είναι στελεχωμένο από εκπαιδευμένο ιατρικό προσωπικό, ώστε να παρέχει σε 24ωρη βάση επιστημονικά τεκμηριωμένες, ιατρικές, συμβουλές στους ασφαλισμένους. Οι ιατροί του Συμβουλευτικού Κέντρου είναι σε άμεση επικοινωνία με τους ιατρούς του δικτύου προ και μετά την εξέταση του ασφαλισμένου. Ο προϊστάμενος ιατρός του Συμβουλευτικού Κέντρου έχει επίσης καθήκοντα ελεγκτού των ιατρών δικτύου, προβαίνοντας σε εγκρίσεις ή απορρίψεις πράξεων ή διαγνωστικών εξετάσεων.

### **Δίκτυο ιατρών**

Το Δίκτυο ιατρών περιλαμβάνει ιατρούς των περισσότερων κλινικών ειδικοτήτων σε όλη σχεδόν την Ελληνική επικράτεια.

### **Δίκτυο διαγνωστικών κέντρων**

Το Δίκτυο διαγνωστικών κέντρων σε όλη σχεδόν την Ελληνική επικράτεια, εξασφαλίζει πρόσβαση σε ολόκληρο το φάσμα των διαγνωστικών εξετάσεων και συμπληρώνει τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας που προσφέρονται από τους συνεργάτες ιατρούς.

### **Ιατρο-ασφαλιστικός έλεγχος**

Με τη συνδρομή ειδικευμένων ιατρών και νοσηλευτριών, η TCN προσφέρει ιατρο-ασφαλιστικό έλεγχο των περιστατικών νοσηλείας και αρωγή των ασφαλισμένων στα νοσηλευτικά ιδρύματα, με σκοπό τη διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών με παράλληλη συγκράτηση του κόστους νοσηλείας.

### **Συντονιστικό Κέντρο**

Το Συντονιστικό Κέντρο είναι στελεχωμένο από εκπαιδευμένο στα ασφαλιστικά θέματα παραϊατρικό προσωπικό. Το Σ. Κ. ειδοποιείται για τις εισαγωγές στα νοσηλευτικά ιδρύματα, πληροφορεί τους ελεγκτές ιατρούς και νοσηλευτικές εκπροσώπους, συλλέγει τα σχετικά με την νοσηλεία στοιχεία (επικοινωνία με ιατρούς, με τους ασφαλισμένους κλπ) και τα αξιολογεί με βάση τα ασφαλιστήρια συμβόλαια. Εν συνεχεία, αναλόγως της Ασφαλιστικής Εταιρείας, προτείνει τις καλύψεις ή προχωρεί στην κάλυψη του περιστατικού. Το Σ. Κ. με την συνεργασία των ιατρών της TCN, προβαίνει και στον έλεγχο και των διαγνωστικών / παρακλινικών εξετάσεων οι οποίες εκτελούνται στα συνεργαζόμενα διαγνωστικά κέντρα.

### **Υπηρεσία ελέγχου τιμολογίων**

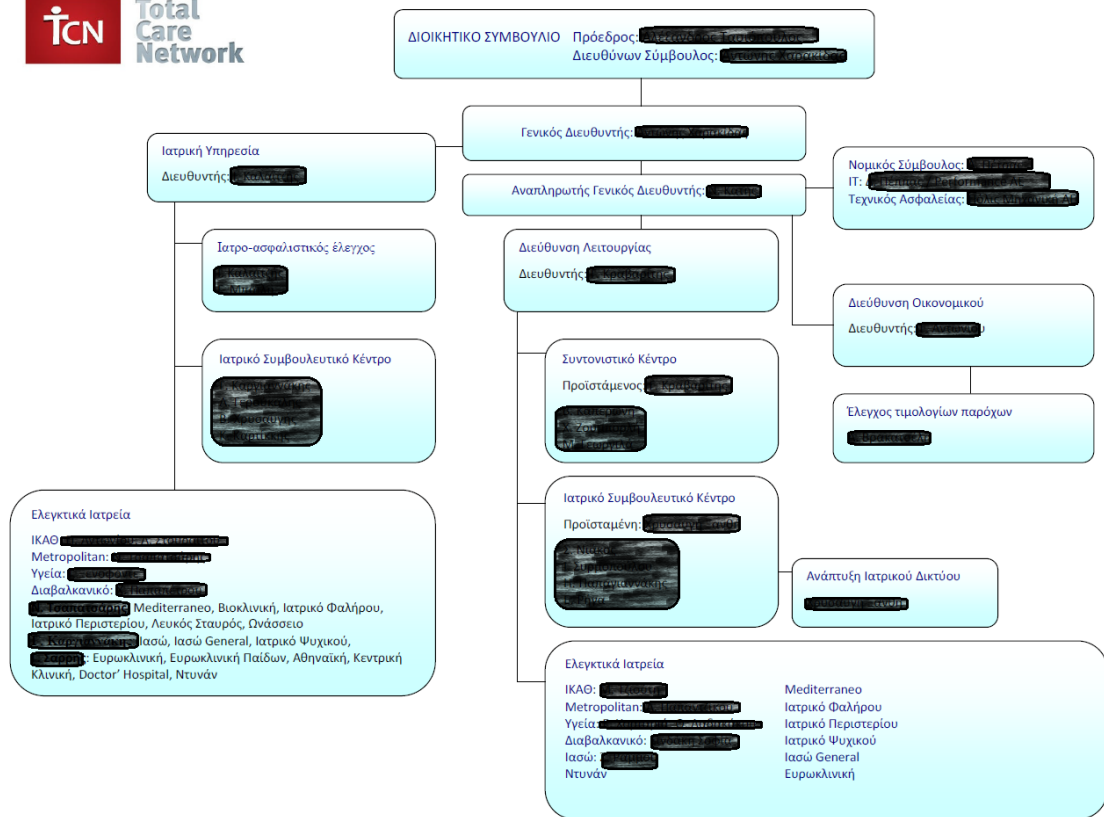
Η υπηρεσία ελέγχου των τιμολογίων γίνεται από ιατρικό και διοικητικό προσωπικό, βάσει των ισχυουσών συμβάσεων με τα νοσηλευτικά ιδρύματα και τα πορίσματα των ελεγκτών ιατρών.

### **Ποιοτικός έλεγχος**

Ο ποιοτικός έλεγχος διεξάγεται από εκπαιδευμένο προσωπικό. Απευθύνεται σε όλους όσους ζήτησαν να εξυπηρετηθούν από την TCN. Κατ' αυτόν τον τρόπο διερευνάται η κάθε περίπτωση και διασφαλίζεται η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών.

Τα ιατρικά δεδομένα διαχειρίζονται από εξουσιοδοτημένο ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό, με βάση τους κανόνες ιατρικού απορρήτου και δεοντολογίας.

Στο ακόλουθο διάγραμμα αποτυπώνεται το οργανόγραμμα της εταιρείας και διακρίνεται η δομή της βάσει της οποίας εξυπηρετεί τους πελάτες της.



Εικόνα 4: Οργανόγραμμα εταιρείας Total Care Network AE  
(Πηγή: <http://www.tcn.gr>)

### 3.4 Βασικές αρχές ελεγκτικών διαδικασιών

Η προστασία του πελάτη (ασφαλιστική εταιρεία, ασφαλιστικό ταμείο, άλλη εταιρεία ή φορέας) είναι ένα πολύ σοβαρό θέμα, το οποίο οι ασφαλιστικές και οι ελεγκτικές εταιρείες αντιλαμβάνονται και χειρίζονται με ιδιαίτερη προσοχή, ώστε αφ' ενός να γίνεται ο σωστός έλεγχος και συγκράτηση των εξόδων και αφ' ετέρου να μην μειώνεται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τον ασφαλισμένο και κυρίως να μην γίνεται αποδέκτης των διαφωνιών των εμπλεκόμενων μερών.

Το σύστημα της προστασίας γνωστό και σαν «gate keeping», επιτελείται μέσα από τις ακόλουθες υπηρεσίες προς τους ασφαλισμένους, κυρίως μέσω των ελεγκτικών εταιρειών:

#### Ιατρικό Συμβουλευτικό Τηλεφωνικό Κέντρο:

Εάν ο ασφαλισμένος έχει οδηγίες από την ασφαλιστική του εταιρεία να απευθύνεται σ' αυτήν απαραίτητα πριν από οποιαδήποτε κίνηση για χρήση υπηρεσιών υγείας, τότε με την συνομιλία ασφαλισμένου-ιατρού, πληροφορείται το Ιατρικό

Συμβουλευτικό Τηλεφωνικό Κέντρο για τη φύση του προβλήματος υγείας του καλούντος, το χρόνο έναρξης και γενικά συλλέγονται όλες οι απαραίτητες πληροφορίες προκειμένου να αξιολογηθεί το κάθε περιστατικό.

Εάν ο ασφαλισμένος χρειαστεί περαιτέρω ιατρικές υπηρεσίες, τότε το Ιατρικό Συμβουλευτικό Κέντρο συνεννοείται με το Συντονιστικό Κέντρο, το οποίο σε συνεργασία με την Ασφαλιστική Εταιρεία, εξετάζει άμεσα (on-line σύνδεση) ή έμμεσα (τηλεφωνικώς), τους όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου καθώς και τις εξαιρέσεις που πιθανόν έχει το ασφαλιστήριο του. Κατόπιν, ο ιατρός ενημερώνει τον ασφαλισμένο σχετικά με την κάλυψη των επισκέψεων σε ή από ιατρούς του δικτύου. Στη συνέχεια ενημερώνεται και ο ιατρός του δικτύου για τα ιατρικά και οικονομικά δεδομένα. Του εφίσταται η προσοχή σε περίπτωση προϋπάρχουσας ή εξαιρετέας νόσου καθώς και ο έλεγχος του βιβλιαρίου υγείας σε περίπτωση που αυτό υπάρχει.

#### **Δίκτυο ιατρών:**

Αφού έχει ενημερωθεί ο ιατρός από το Συμβουλευτικό Κέντρο, εξετάζει τον ασφαλισμένο και συντάσσει την έκθεση του την οποίαν αποστέλλει το συντομότερο στην ελεγκτική εταιρεία. Εάν χρειάζεται παραπομπή για παρακλινικές εξετάσεις ή για εισαγωγή σε νοσηλευτικό ίδρυμα, επικοινωνεί ο ιατρός πάλι με την ελεγκτική εταιρεία για να ενημερώσει τον ιατρό του Κέντρου και να πάρει αριθμό έγκρισης της επίσκεψης και της παραπομπής. Με την μέθοδο αυτή αφ' ενός συμπληρώνεται ο ιατρικός φάκελος του ασφαλισμένου και αφ' ετέρου γνωρίζει η ελεγκτική εταιρεία και κατ' επέκταση η Ασφαλιστική Εταιρεία τις περαιτέρω υπηρεσίες που θα χρειασθούν και εάν αυτές είναι αναγκαίες και εάν δικαιολογούνται ιατρικώς.

#### **Συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα:**

Όταν ο ασφαλισμένος απευθυνθεί σε συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο, αυτό έχει την υποχρέωση να πληροφορήσει την εταιρεία, αποστέλλοντας με φαξ ή με κάθε άλλο πρόσφορο μέσο το παραπεμπτικό του ιατρού δικτύου, με τις ζητούμενες εξετάσεις. Αμέσως αυτές διασταυρώνονται με τις πληροφορίες του Συμβουλευτικού Κέντρου και δίδεται έγκριση για όλες ή μέρος των εξετάσεων ή και απορρίπτονται, εάν δεν δικαιολογούνται επιστημονικά ή δεν καλύπτονται ασφαλιστικά. Σε περίπτωση που εκτελούνται οι εξετάσεις δύναται η εταιρεία να ζητήσει αντίγραφο για την συμπλήρωση του ιατρικού φακέλου.

#### **Συντονιστικό Κέντρο:**

Το Συντονιστικό Κέντρο αναλαμβάνει τον έλεγχο των καλύψεων που δικαιούται ο ασφαλισμένος. Σε περίπτωση προγραμματισμένης ή έκτακτης εισαγωγής, ενημερώνεται είτε από το νοσηλευτικό ίδρυμα, είτε από τον ασφαλισμένο. Στη συνέχεια, διενεργεί τον απαραίτητο έλεγχο και ειδοποιεί τους ελεγκτές ιατρούς και τις νοσηλευτικές εκπροσώπους της εταιρείας, ενημερώνοντας τους για πιθανές ιδιαιτερότητες ή εξαιρέσεις του συμβολαίου.



Στη συνέχεια συλλέγει μέσω των νοσηλευτικών εκπροσώπων τις εκθέσεις των ιατρών ελεγκτών, τις εκθέσεις των θεραπόντων ιατρών, φωτοτυπίες του βιβλιαρίου υγείας και αποτελέσματα των ενδονοσοκομειακών εξετάσεων. Όλα τα προηγούμενα αποστέλλει με φαξ ή κάθε άλλο πρόσφορο μέσο στην Ασφαλιστική Εταιρεία και είτε προτείνει την αναλογούσα κάλυψη, είτε προβαίνει απ' ευθείας στην κάλυψη ή απόρριψη.

Το Συντονιστικό Κέντρο επικοινωνεί και με τον ασφαλισμένο όταν χρειασθεί.

#### **Ιατρικός έλεγχος:**

Οι ελεγκτές ιατροί είναι ειδικευμένοι και έχουν εμπειρία στον ιατρο-ασφαλιστικό έλεγχο. Με την εισαγωγή επισκέπτονται τον ασφαλισμένο, συζητούν και τον εξετάζουν. Εάν χρειασθεί έρχονται σε επαφή με τον θεράποντα ιατρό και συζητούν για την πορεία νοσηλείας του ασφαλισμένου. Τέλος συντάσσουν την έκθεση τους την οποία αποστέλλει η νοσηλευτική εκπρόσωπος με φαξ στην εταιρεία.

Με την καθημερινή παρακολούθηση «follow-up», οι ελεγκτές ιατροί παρακολουθούν την πορεία της νοσηλείας, ιδίως τις παρεχόμενες υπηρεσίες και εξετάσεις και κρίνουν την αναγκαιότητα τους. Σε περίπτωση που παρά τις συστάσεις τους ο θεράπων ιατρός προβαίνει σε εξετάσεις που δεν έχουν σχέση με την αιτία νοσηλείας, ή γίνεται παράταση της νοσηλείας αδικαιολόγητα, η εταιρεία ειδοποιεί το νοσηλευτικό ίδρυμα και την ασφαλιστική εταιρεία η οποία αποφασίζει για την περαιτέρω διαδικασία.

#### **Έλεγχος τιμολογίων:**

Ο σκοπός της υπηρεσίας αυτής είναι να ελέγξει τα τιμολόγια νοσηλείας πριν αυτά αποσταλούν στην Ασφαλιστική Εταιρεία, ούτως ώστε να επιβεβαιώνονται οι περικοπές που είχε συστήσει ο ελεγκτής ιατρός και το Συντονιστικό Κέντρο καθώς και να διασταυρώνονται εάν οι τιμολογήσεις των υπολοίπων υπηρεσιών γίνονται σύμφωνα με τις υπάρχουσες συμβάσεις συνεργασίας.

Μετά το έλεγχο αυτό, τα τιμολόγια αποστέλλονται στις Ασφαλιστικές Εταιρείες οι οποίες προβαίνουν στην τελική ρύθμιση.

#### **Ποιοτικός έλεγχος:**

Με τον ποιοτικό έλεγχο, η εταιρεία ελέγχει το δίκτυο ιατρών εάν δέχεται και εξυπηρετεί σωστά τους ασφαλισμένους και εάν η συμπεριφορά είναι σύμφωνη με τους κανόνες της δεοντολογίας. Ο έλεγχος επεκτείνεται και στον αριθμό των επισκέψεων και επανεξετάσεων που ζητά ο ασφαλισμένος κατόπιν υποδείξεως του ιατρού, καθώς και στις διαγνωστικές εξετάσεις που ζητούνται.

Ομοίως, ελέγχονται και τα διαγνωστικά κέντρα εάν εξυπηρετούν σωστά και έγκαιρα τους ασφαλισμένους που προσέρχονται. Τα νοσηλευτικά ιδρύματα επίσης ελέγχονται για την σωστή εξυπηρέτηση όχι μόνο των ασφαλισμένων, αλλά και των ελεγκτών και εκπροσώπων της εταιρείας.

Τέλος, ο ποιοτικός έλεγχος επεκτείνεται και στο ίδιο το προσωπικό που στελεχώνει τις υπηρεσίες της εταιρείας. Σε περίπτωση που ιατρός του δικτύου αποδειχθεί ότι δεν λειτουργεί σύμφωνα με τους κανόνες της σύμβασης με την εταιρεία και της δεοντολογίας, διαγράφεται και αντικαθίσταται.

Σε περίπτωση που το διαγνωστικό κέντρο ή το νοσηλευτήριο δεν συμπεριφέρονται σωστά, γίνεται σύσταση και γίνεται εισήγηση προς την Ασφαλιστική Εταιρεία για τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν. Σε περίπτωση που μέλος του προσωπικού των υπηρεσιών της εταιρείας δεν εκτελεί σωστά τα καθήκοντα του και η συμπεριφορά του δεν είναι σύμφωνη με τους κανόνες της δεοντολογίας, γίνεται σύσταση και σε επανάληψη του παραπτώματος παρουσιάζεται στο συμβούλιο δεοντολογίας (πειθαρχικό) το οποίο θα αποφασίσει για την διευθέτηση του προβλήματος.

Η προσπάθεια της ελεγκτικής εταιρείας για συγκράτηση των αδικαιολόγητων εξόδων νοσηλείας και άλλων ιατρικών υπηρεσιών, έγκειται στην προώθηση των ασφαλισμένων προς το δίκτυο ιατρών και συμβεβλημένων διαγνωστικών κέντρων και την αποθάρρυνσή τους για την ανεξέλεγκτη και χωρίς ιδιαίτερο λόγο προσέλευση στα ιδιωτικά νοσηλευτήρια, όπου ως γνωστόν προωθείται η εισαγωγή για κάθε περίπτωση ιδίως εάν το πρόβλημα υγείας δύναται να επιλυθεί με ασφάλεια και επιτυχία στην πρωτοβάθμια περίθαλψη. Φυσικά, εάν δεν δύναται να αντιμετωπισθεί το πρόβλημα, η δευτεροβάθμια ακολουθεί. Πρέπει όμως να γίνει σαφές ότι η συγκράτηση των εξόδων είναι επιθυμητή, ποτέ όμως εις βάρος της υγείας του ασφαλισμένου. Επίσης, γίνεται πάντοτε προσπάθεια να μην μεταφέρονται στον ασφαλισμένο, τα προβλήματα μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων.

Τέλος, πρέπει να αναφερθεί ότι το σύστημα των υπηρεσιών μίας ελεγκτικής εταιρείας πιθανόν να δίνει την εντύπωση αστυνόμευσης ή περιορισμού της ελεύθερης πρόσβασης σε ιατρούς, διαγνωστικά κέντρα και νοσηλευτικά ιδρύματα. Στατιστικά όμως έχει διαπιστωθεί ότι οι έχοντες πρόθεση να κάνουν καλή και σωστή χρήση δεν παραπονούνται και τελικά ικανοποιούνται, αισθανόμενοι τον μηχανισμό αυτό σαν σύμβουλο και καθοδηγητή.

### 3.5 Διαδικασία ελέγχου ενός περιστατικού

Παρακάτω αναλύεται ένα περιστατικό ενός ασφαλισμένου το οποίο ελέγχεται από την ελεγκτική εταιρεία για λογαριασμό ασφαλιστικής εταιρείας και γίνεται μία προσπάθεια αποτύπωσης των βημάτων που ακολουθούνται, σε σχηματική απεικόνιση.

#### **Έλεγχος νοσηλείας**

Κατά τη διαδικασία εισαγωγής του ο ασθενής ή συγγενικό του πρόσωπο οφείλει να περάσει από το γραφείο κίνησης προς συμπλήρωση αναγγελίας της εισαγωγής του. Ανάλογα με το αν ο ασφαλισμένος ανήκει σε ατομική ή ομαδική ιδιωτική ασφάλεια ο ασθενής-ασφαλισμένος παραπέμπεται στο αντίστοιχο ελεγκτικό ιατρείο της ασφαλιστικής του όπου συμπληρώνεται η φόρμα αναγγελίας προς ενημέρωση της εκάστοτε ασφαλιστικής. Η φόρμα αναγγελίας συμπληρώνεται από το ιατρικό

προσωπικό του γραφείου και αποστέλλεται μαζί με την αναγγελία εισαγωγής του ασθενούς προς την ασφαλιστική από το διοικητικό προσωπικό προς έλεγχο ασφαλιστικής κάλυψης. Η φόρμα αναγγελίας, περιλαμβάνει τα πλήρη στοιχεία του ασφαλισμένου, το ιατρικό του ιστορικό και γίνεται μία συνοπτική αλλά περιεκτική καταγραφή κλινικής εξέτασης. Επιπρόσθετα, στην ασφαλιστική αποστέλλεται και μία αρχική πρόταση του ελεγκτή ιατρού για την προτεινόμενη διάρκεια νοσηλείας, χαρακτηριστικό που θα καθορίσει και το εκτιμώμενο κόστος της νοσηλείας, βασισμένη στην αίτια εισαγωγής, σε συνδυασμό πάντα με το ιατρικό ιστορικό του ασθενή.

### **Έλεγχος ασφαλιστικής κάλυψης**

Η ασφαλιστική εταιρεία έχοντας λάβει υπόψη όλα τα απαραίτητα έντυπα με τις πληροφορίες που αφορούν στην εισαγωγή του ασθενούς-ασφαλισμένου αποστέλλει αρχική εγγυητική επιστολή προς ενημέρωση των παροχών του ασφαλιστικού προγράμματος και επιβεβαίωση ασφαλιστικής ικανότητας ή απόρριψη του περιστατικού λόγω μη ασφαλιστικής κάλυψης. Στη συνέχεια παρατίθενται οι συνηθέστεροι λόγοι απόρριψης ενός περιστατικού λόγω μη ασφαλιστικής κάλυψης:

- απόρριψη λόγω αναμονών συμβολαίου
- απόρριψη λόγω εξαιρέσεων συμβολαίου
- μη εξόφληση ασφαλιστρού
- μη ύπαρξη δημόσιας ασφάλισης (σε κάποια συμβόλαιο απαιτείται υποχρεωτικά η ύπαρξη δημόσιας ασφάλειας)
- μη συμβεβλημένη κλινική του νοσοκομείου για τη συγκεκριμένη νοσηλεία

Η παραπάνω επιστολή κοινοποιείται στην ελεγκτική εταιρεία προς συνέχιση του ιατροασφαλιστικού ελέγχου ή κλείσιμο του φακέλου του περιστατικού και στο λογιστήριο ασθενών.

Σε περίπτωση απόρριψης λόγω μη ασφαλιστικής κάλυψης, ο ασφαλισμένος ενημερώνεται άμεσα για τους λόγους απόρριψης της κάλυψης και προτείνονται εφόσον αυτό είναι εφικτό εναλλακτικές επιλογές, που θα μπορούσαν να μειώσουν τη συμμετοχή του ασφαλισμένου στα νοσήλια.

### **Παρακολούθηση νοσηλείας**

Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του ασφαλισμένου-ασθενούς η ελεγκτική εταιρεία ενημερώνεται διαρκώς και λαμβάνει από την κλινική, τα στοιχεία που προστίθενται στον ιατρικό φάκελο του ασθενούς μέχρι και το εξιτήριο του. Ο φάκελος του ασθενούς συνήθως περιλαμβάνει αναγγελία εισαγωγής στην κλινική, έντυπο θεράποντος ιατρού, πρακτικό χειρουργείου (σε περίπτωση εισαγωγής χειρουργικού περιστατικού), πορίσματα απεικονιστικών και εργαστηριακών εξετάσεων, έντυπο πορείας νόσου, διάγραμμα ζωτικών οργάνων, καρτέλα φαρμάκων και οποιοδήποτε άλλο χρήσιμο έντυπο συμπληρωθεί κατά τη διάρκεια νοσηλείας του ασθενούς-ασφαλισμένου.

Η παρακολούθηση είναι πολύ σημαντική ώστε κατά την ολοκλήρωση της νοσηλείας, η ελεγκτική εταιρεία να έχει λεπτομερώς καταγράψει το σύνολο της απαιτούμενης πληροφορίας που θα τα βοηθήσει στη συνέχεια, να προβεί στον τελικό έλεγχο και την ολοκλήρωση της νοσηλείας.

### **Ολοκλήρωση νοσηλείας**

Μόλις το περιστατικό ολοκληρωθεί, οδεύει προς τελικό έλεγχο κατά το εξιτήριο του ασθενούς-ασφαλισμένου και την αποστολή του πρόχειρου τιμολογίου από την κλινική στην ελεγκτική εταιρεία προς έλεγχο. Ως πρόχειρο τιμολόγιο νοείται το συνολικό τιμολόγιο της νοσηλείας που περιλαμβάνει το σύνολο των υπηρεσιών και των υλικών που παρασχέθηκαν στον ασθενή κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του δίχως όμως να περιλαμβάνει τις αμοιβές των ιατρών, οι οποίες έχουν ειδική μεταχείριση.

### **Έλεγχος προτιμολογίου από ιατρό ελεγκτή**

Σε αυτό το στάδιο ελέγχου, ελέγχεται το προτιμολόγιο σε συνδυασμό με το πόρισμα του εξιτηρίου και αν συνάδουν οι εγγραφές του προτιμολογίου με το περιστατικό καθώς και την αναγκαιότητα των ημερών νοσηλείας που πραγματοποιήθηκαν, η αναγκαιότητα των εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της νοσηλείας και πραγματοποιείται έλεγχος ορθής κατηγοριοποίησης επεμβάσεων (χειρουργικά περιστατικά) & έλεγχος αμοιβών ιατρών, τόσο ιατρικώς όσο και ασφαλιστικώς.

Σε αυτό το σημείο καθορίζεται η αμοιβή των ιατρών βάσει της κατηγοριοποίησης του περιστατικού σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης, σε συνδυασμό με τις καλύψεις που παρέχει το ασφαλιστήριο περί των αμοιβών και των επιδομάτων που δίδονται στους ιατρούς.

### **Τελική έγκριση νοσηλείας**

Το σύνολο του φακέλου νοσηλείας μαζί με το προτιμολόγιο και το εξιτήριο αποστέλλεται στην ασφαλιστική εταιρεία προς κάλυψη ή μη του περιστατικού. Επιπρόσθετα, αποστέλλεται τελική επιστολή έγκρισης ή απόρριψης με την πρόταση του ελεγκτή ιατρού για κάλυψη ή μη του περιστατικού καθώς και προτεινόμενες περικοπές (εξετάσεων, αμοιβών ιατρών, ειδικών υλικών κλπ) προς την κλινική.

Εάν η τελική έγκριση δεν περιλαμβάνει προτεινόμενες περικοπές και εφόσον η ασφαλιστική εταιρεία συμφωνεί με την τελική επιστολή έγκρισης κάλυψης του ελεγκτή ιατρού, το περιστατικό προχωρά προς τελική τιμολόγηση.

Σε περίπτωση που, από την επιστολή έγκρισης ή απόρριψης κάλυψης προκύπτουν περικοπές και διαφωνία ως προς το σύνολο της νοσηλείας ή ακόμα και ως προς την αναγκαιότητα ή μη της νοσηλείας, το περιστατικό παραπέμπεται σε επιτροπή διαιτησίας.

Στην επιτροπή διαιτησίας παρίστανται εκπρόσωπος του λογιστηρίου της κλινικής στην οποία νοσηλεύτηκε ο ασθενής, ο ελεγκτής ιατρός της ελεγκτικής εταιρείας και ο θεράπων ιατρός του περιστατικού που παραπέμπεται σε επιτροπή.

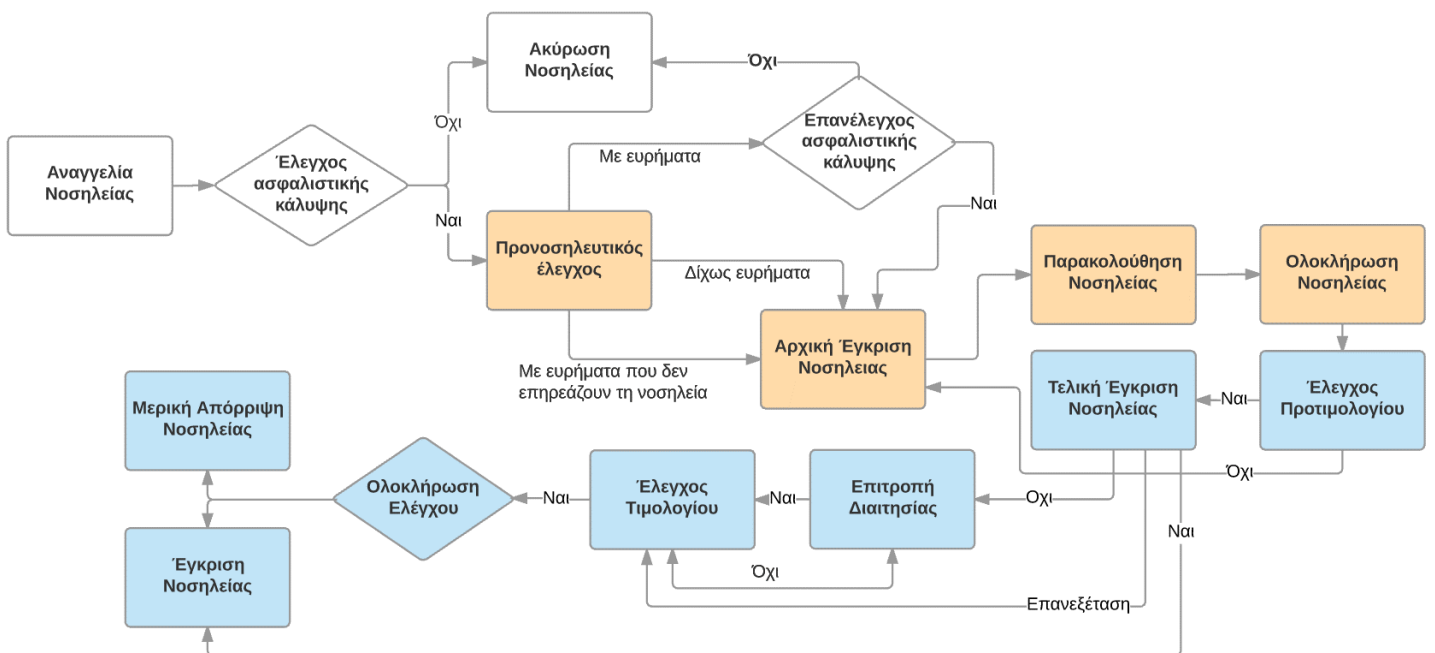
Κατόπιν συζήτησης και παράθεσης ιατρικών επιχειρημάτων αποφασίζεται εάν το αιτούμενο ποσό θα καλυφθεί από την ασφαλιστική ή από την κλινική ως μη αναγκαίο έξοδο για τη νοσηλεία.

### Ολοκλήρωση ελέγχου

Το τελικό τιμολόγιο με το σύνολο των εγκεκριμένων δαπανών αποστέλλεται προς αποζημίωση στην ασφαλιστική.

Το περιστατικό αρχειοθετείται για μελλοντικό έλεγχο ιστορικότητας.

Παρακάτω αποτυπώνεται οι διαδικασίες ελέγχου ενός περιστατικού υπό μορφή διαγράμματος:



Εικόνα 5: Διάγραμμα αποτύπωσης διαδικασιών (Πηγή: ίδια επεξεργασία)

#### 4. Συμπεράσματα

Αναλύθηκαν οι ρόλοι όλων των φορέων που συμμετέχουν στην ιδιωτική υγεία και μελετήθηκε μία ελεγκτική εταιρεία μέσα από τις υπηρεσίες που παρέχει και τις διαδικασίες που ακολουθεί στο πλαίσιο λειτουργίας της, για λογαριασμό μιας ασφαλιστικής εταιρείας.

Μέσα από το παράδειγμα ελέγχου είναι εμφανές ότι ο ρόλος των ελεγκτικών εταιρειών αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο του κλάδου ιδιωτικής υγείας. Είναι ο ελεγκτικός μηχανισμός των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών, μέσω των οποίων ελέγχονται οι δαπάνες και οι διαδικασίες που δύνανται να πραγματοποιούνται από τους ασφαλισμένους στον κλάδο της ιδιωτικής υγείας, στο πλαίσιο που συμβολαίων που έχουν συνάψει με τις ασφαλιστικές εταιρείες.

Επίσης, μέσα από τη μελέτη περίπτωσης που εξετάστηκε, διακρίνουμε ότι οι ελεγκτικές εταιρείες έχουν ένα διττό ρόλο. Εκτός του ότι επιδιώκουν να εξασφαλίσουν για λογαριασμό των ασφαλιστικών εταιρειών τη μεγιστοποίηση του κέρδους τους, αποτελούν ταυτόχρονα το πρώτο πρόσωπο επαφής κατά την εξυπηρέτηση των πελατών, παρέχοντας συμβουλές και κατευθύνσεις.

Δίχως την ύπαρξη των ελεγκτικών εταιρειών, οι ασφαλιστικές εταιρείες δε θα είχαν τη δυνατότητα διαπραγμάτευσης απέναντι στους φορείς που παρέχουν υπηρεσίες ιδιωτικής πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, μην έχοντας ένα αποτελεσματικό τρόπο επαλήθευσης των δαπανών και της ορθής χρήσης των όρων των ασφαλιστηρίων που παρέχουν. Ως εκ τούτου, θα ήταν πολύ δύσκολα βιώσιμο ένα μοντέλο δίχως την ύπαρξη των ελεγκτικών εταιρειών και των εργαλείων που προσφέρουν.

Από την άλλη, σε αυτή τη τριμερή σχέση απουσιάζει ένας κρατικός ελεγκτικός μηχανισμός. Παρ' όλο που η υγεία των πολιτών αποτελεί υποχρέωση της Πολιτείας, όταν αυτή παρέχεται μέσω των ιδιωτικών Παρόχων υγείας, σε συνδυασμό με τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, δεν υπάρχει ένας εποπτικός φορέας, ο οποίος θα έχει τη δυνατότητα να παρεμβαίνει σε περιπτώσεις που θίγονται τα δικαιώματα και δεν εκπληρώνονται οι συμβατικές υποχρεώσεις των εμπλεκόμενων μερών.

## Βιβλιογραφία

- Αντωνάκη, Λόντου, et. al. (2009), Εισαγωγή στην Ιδιωτική Ασφάλιση: Εγχειρίδιο Βασικών Γνώσεων
- Αποστόλου Μ, (30/04/2016), «Βάλσαμο» η Υγεία για τις ασφαλιστικές, Ιστοσελίδα ethnos.gr  
Ανακτήθηκε στις 21 Μαΐου 2017 από <https://tinyurl.com/ydg79q7h>
- Βελιώτης, Γ. (2013), Μονόδρομος η συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα στην Υγεία, Ιστοσελίδα ethnos.gr  
Ανακτήθηκε στις 10 Μαΐου 2017 από <https://tinyurl.com/yclopsqn>
- Καζαντζής Χ. (2016), Ελεγκτική και εσωτερικός έλεγχος
- Κάντζος Κ. και Χονδράκη (2006), Ελεγκτική Θεωρία και Πρακτική II
- Μανιού Μαρία et al., (2009), Η σημερινή εικόνα των δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων στην Ελλάδα, Το βήμα του Ασκληπιού, Τόμος 8ος, Τεύχος 4ο, Οκτώβριος - Δεκέμβριος 2009
- Νεκτάριος, Μ. (2003), Εισαγωγή στην Ιδιωτική Ασφάλιση
- Νεκτάριος, Μ. (2005), Ασφαλίσεις Ζωής και Υγείας
- Τζώρτζη Ε. (17/06/2016), Μειώθηκαν οι δημόσιες δαπάνες για την υγεία, Ιστοσελίδα kathimerini.gr.  
Ανακτήθηκε στις 20 Μαΐου 2017 από <https://tinyurl.com/y9jmhk8x>
- Χαμπάκης, Μ., (2012) Ιδιωτική ασφάλεια υγείας: Όσα πρέπει να γνωρίζετε
- Ε.Α.Ε.Ε. (2014), Ετήσια Έκθεση
- Ε.Α.Ε.Ε. (2015), Ετήσια Έκθεση
- Ε.Α.Ε.Ε. (2016), Ετήσια Έκθεση
- Ε.Α.Ε.Ε. (2015), Αρχές Λειτουργίας, Καθορισμός Πρώτου Ασφαλίστρου & Πλαίσιο Περιοδικών Αναπροσαρμογών Παροχών & Ασφαλίστρων
- Ε.Α.Ε.Ε. (2016), Στατιστικά Στοιχεία Ασφαλίσεων Υγείας 2012 – 2015
- Ινστιτούτο Εργασίας Γ.Σ.Ε.Ε. (2015). Υγεία και μακροχρόνια φροντίδα στην Ελλάδα
- Τράπεζα της Ελλάδος (2016), Έκθεση του Διοικητή για το έτος 2015
- ΦΕΚ Α 13/5.2.2016, Ν, 4364
- ΦΕΚ Α' 38/10.02.2004, Ν. 3229

- Adjusting the Lens of Economic Crime (2016), PwC
- ICAP Group (2015), Κλαδική Μελέτη στις Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας
- Internal Audit Department (2017), University of Pittsburgh

Ανακτήθηκε στις 8 Ιουνίου 2017 από <http://www.cfo.pitt.edu/intaudit/>