



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΕΦΟΔΙΑΣΤΙΚΗ ΑΛΥΣΙΔΑ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ : ΚΑΡΑΤΟΛΙΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ

ΑΜ : 2002285

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ : ΜΠΙΘΥΖΗ ΕΛΕΝΗ

ΑΜ : 2006066

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΜΑΥΡΙΔΟΓΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, Καθηγητής Εφαρμογών

ΚΑΛΑΜΑΤΑ
2013

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Με την ολοκλήρωση της παρούσας μελέτης αισθανόμαστε την ανάγκη και την υποχρέωση να εκφράσουμε τις θερμές ευχαριστίες μας στους ανθρώπους, χωρίς τη βοήθεια των οποίων, θα ήταν αδύνατο να καταφέρουμε το στόχο μας. Έτσι, λοιπόν ευχαριστούμε για τη βοήθειά τους τον καθηγητή μου κ. Μαυριδόγλου Γεώργιο, Καθηγητή Εφαρμογών του Τμήματος ΔΜΥΠ, που χωρίς τις κατευθύνσεις του, τις θετικές πάντα παρεμβάσεις του και την άψογη συνεργασία μας δεν θα υπήρχε η εργασία αυτή σήμερα και το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Ελευσίνας «ΘΡΙΑΣΙΟ», που μας βοήθησε στην ολοκλήρωση της έρευνάς μας και στην συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Επίσης, ευχαριστούμε τις οικογένειές μας για την αμέριστη συμπαράστασή της όλα αυτά τα χρόνια προκειμένου να ολοκληρώσουμε τις σπουδές μας.

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΑΔΕΔΥ :	Ανώτατη Δημοσιοϋπαλληλική Ένωση Δημοσίων Υπαλλήλων
ΦΕΚ :	Φύλλο Εφημερίδας Κυβερνήσεως
ΕΠΠ :	Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών
ΝΠΔΔ :	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
ΕΣΥ :	Εθνικό Σύστημα Υγείας
ΠΔ :	Προεδρικό Διάταγμα
ΤΕΠ :	Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών
ΕΑΜ :	Ενιαίος Αριθμός Μητρώου
ΟΠΣ :	Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στις μέρες μας γίνεται καθημερινά ολοένα και περισσότερος λόγος για την καλύτερη και αποτελεσματικότερη διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας στο χώρο τόσο των επιχειρήσεων όσο και στους οργανισμούς.

Η μελέτη του τρόπου χρήσης της εφοδιαστικής αλυσίδας στα Συστήματα Υγείας και ειδικότερα στα Νοσοκομεία αποτελούν το βασικό στόχο αυτής της εργασίας. Αναπτύσσονται οι βασικές έννοιες εφοδιαστικής αλυσίδας (supply chain), αλυσίδας αξίας (value chain) και logistics και ο τρόπος που επηρεάζουν τη λειτουργία του Νοσοκομείου.

Ως βασικός δευτερεύον στόχος ήταν η μελέτη περίπτωσης του Γενικού Νοσοκομείου Ελευσίνας «ΘΡΙΑΣΙΟ» όπου καταγράφηκε και μελετήθηκε η λειτουργία της διοίκησης, της αποθήκης, του προσωπικού και του τμήματος προμηθειών.

Για την επίτευξη των παραπάνω στόχων, πέρα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση, διενεργήθηκε έρευνα με χρήση ερωτηματολογίου. Το ερωτηματολόγιο ήταν ανοιχτού τύπου και συμπληρώθηκε μέσω προσωπικών συνεντεύξεων (συζήτηση) με τους προϊσταμένους των τμημάτων του Νοσοκομείου.

ABSTRACT

These days, every day more and more talk about the best and most efficient supply chain management at both firms and agencies.

The use of supply chain systems in the health and Hospitals in particular are the main objective of this work. Developed the basic concepts of supply chain, the value chain and logistics and how it affects the functioning of the Hospital.

At the main secondary objectives was to study the case of the General Hospital of Eleusis “THRIASIO” which was recorded and studied the operation management, warehouse personnel and purchasing departments.

To achieve these objectives, in addition to the literature review, research was conducted using a questionnaire. The questionnaire was open-type and complemented by personal interviews (discussion) with the heads of departments of the Hospital.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	ii
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	iii
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	iv
ABSTRACT	v
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	vi
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Εφοδιαστική Αλυσίδα-Αλυσίδα Αξίας-Logistics	10
1.1 Ορισμός εφοδιαστικής αλυσίδας	10
1.2 Ορισμός αλυσίδας αξίας	12
1.3 Ο ρόλος της εφοδιαστικής αλυσίδας και της αλυσίδας αξίας	12
1.4 Ορισμός “logistics”	14
1.4.1 Τα “logistics” γενικά	14
1.4.2 Δραστηριότητες και τμήματα	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Οι προμήθειες στα δημόσια νοσοκομεία	17
2.1 Εισαγωγή	17
2.2 Προμήθειες νοσοκομείων	18
2.3 Διαδικασίες προμήθειας δημόσιου νοσοκομείου	20
2.3.1 Διαδικασία προμήθειας υλικού μέσω πρόχειρου διαγωνισμού	20
2.3.2 Διαδικασία προμήθειας υλικού με απευθείας ανάθεση	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Η περίπτωση του Γ.Ν. Ελευσίνας «ΘΡΙΑΣΙΟ»	23
3.1 Εισαγωγή	23
3.2 Η δομή του Νοσοκομείου	23
3.2.1 Η δομή του Νοσοκομείου	23
3.2.2 Στοιχεία κίνησης – Οικονομικά στοιχεία	27
3.3 Στόχος και μεθοδολογία έρευνας	34
3.4 Αποτελέσματα έρευνας	34
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	42
ΕΠΙΛΟΓΟΣ	46
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	47
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ	48

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εφοδιαστική στο χώρο της υγείας είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη βελτιστοποίηση του αποτελέσματος του Νοσοκομείου. Ο βασικός στόχος ενός Νοσοκομείου είναι η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών που θα ικανοποιούν στο βέλτιστο βαθμό τις ανάγκες των ασθενών. Για την επίτευξη του παραπάνω στόχου πρέπει να υλοποιούνται μια σειρά από παράλληλες διαδικασίες ώστε να αποφευχθούν καθυστερήσεις και λάθη.

Το Νοσοκομείο είναι ένας πολυσύνθετος οργανισμός, μια μονάδα υγείας που προσφέρει δευτεροβάθμια περίθαλψη. Η δευτεροβάθμια περίθαλψη περιλαμβάνει την περίθαλψη που προσφέρεται από περισσότερο ειδικευμένες υπηρεσίες στις οποίες οι πολίτες αποστέλλονται μέσω του πρώτου βαθμού περίθαλψης. Το Νοσοκομείο λειτουργεί με βάση την πρόβλεψη της ζήτησης για την επόμενη χρονική στιγμή (έτος, μήνας, τρίμηνο, κλπ) έτσι ώστε διαμορφώνοντας την οικονομική του πορεία να προμηθευτεί τα απαραίτητα είδη για την καλύτερη εξυπηρέτηση όλων των χρηστών. Καθημερινά ελέγχονται οι αγορές, τα αποθέματα, οι μεταφορές, η αποθήκευση και η διανομή.

Το τμήμα της διαχείρισης της εφοδιαστικής αλυσίδας που σχεδιάζει, υλοποιεί και ελέγχει τα παραπάνω στοιχεία για την πλέον αποδοτική και αποτελεσματική κανονική ροή των προϊόντων αποτελεί τα logistics. Τα logistics ως έννοια περιλαμβάνουν τη διαδικασία σχεδιασμού, διαχείρισης και ελέγχου της ροής των υλικών και της πληροφόρησης μέσα στα συστήματα. Είναι συνεπώς ένα σύνολο δραστηριοτήτων, που περιλαμβάνει μεταξύ άλλων τις προμήθειες, τη διαχείριση των υλικών, την αποθήκευσή τους, τη διακίνηση τους, την καταστροφή, την πώληση και την ανακύκλωσή τους. Οι δραστηριότητες αυτές έχουν ως τελικό στόχο να εξυπηρετηθεί με τον καλύτερο τρόπο ο τελικός χρήστης.

Οι κύριοι στόχοι από την εφαρμογή της στρατηγικής του logistics είναι:

- Η μείωση του κόστους
- Η μείωση των κεφαλαιουχικών αναγκών
- Η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών
- Η παροχή υπηρεσιών την κατάλληλη χρονική στιγμή

Η ανάπτυξη της στρατηγικής των logistics καθορίζεται από τους εξής παράγοντες: α) τεχνολογική ανάπτυξη (πχ πληροφόρηση και επικοινωνία), β) τεχνολογία, γ) οργανωτικός σχεδιασμός, δ) αλλαγές στις απαιτήσεις της αγοράς, ε) περιορισμοί που τίθενται στην κοινωνία, στ) θεσμικές αλλαγές.

Η συνολική ευθύνη του εφοδιασμού του Νοσοκομείου με τα υλικά (αναλώσιμα και μη αναλώσιμα), είναι ευθύνη του οικονομικού τμήματος και συγκεκριμένα των τμημάτων:

- Προμηθειών
- Διαχείρισης υλικού
- Αποθήκης

Έμμεσα επίσης σχετίζεται το Λογιστήριο Προμηθευτών και το Ταμείο του Νοσοκομείου.

Για την κατανόηση των παραπάνω έγινε μελέτη περίπτωσης του Γενικού Νοσοκομείου Ελευσίνας «ΘΡΙΑΣΙΟ», όπου καταγράψαμε και αναλύσαμε την κατάσταση σε ορισμένους τομείς του Νοσοκομείου και προτείναμε πιθανές μεθόδους αλλά και διάφορα πληροφοριακά συστήματα προκειμένου η διεξαγωγή των λειτουργικών διαδικασιών να γίνεται γρηγορότερη και αποδοτικότερη.

Για να δούμε την κατάσταση του Νοσοκομείου και να την αναλύσουμε στην κατάσταση που μπορούμε, ακολουθήσαμε τη μέθοδο της προσωπικής συνέντευξης με τους υπεύθυνους τμημάτων του Νοσοκομείου.

Η εργασία περιλαμβάνει τέσσερα κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο δίνονται οι ορισμοί βασικών εννοιών που αναφέρονται στη λειτουργία και τον εφοδιασμό μίας επιχείρησης ή ενός Νοσοκομείου και ο ρόλος τους μέσα σ' αυτό.

Το δεύτερο κεφάλαιο αναφέρεται στις προμήθειες υλικού των Νοσοκομείων, δηλαδή στους διαγωνισμούς και τις διαδικασίες με τις οποίες διενεργούνται καθώς και το νομικό τους πλαίσιο.

Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται πλήρης αναφορά του Γενικού Νοσοκομείου Ελευσίνας «ΘΡΙΑΣΙΟ», όπου αναλύεται η δομή του και η λειτουργία του. Κατόπιν παρουσιάζονται αναλυτικά τα αποτελέσματα που προέκυψαν στα πλαίσια της έρευνας που πραγματοποιήσαμε. Εξετάζοντας την εφοδιαστική αλυσίδα του Γ.Ν. Ελευσίνας, αναφερόμαστε στην πολιτική που ακολουθεί το Νοσοκομείο στα θέματα των προμηθειών του, της διαχείρισης των αποθεμάτων του, στις διαδικασίες αποθήκευσης των υλικών, όπως επίσης και στις διαδικασίες διακίνησης των υλικών αυτών προς τα διάφορα τμήματα του Νοσοκομείου, στα οποία και τελικώς θα χρησιμοποιηθούν.

Στο τελευταίο κεφάλαιο δίνουμε τα τελικά συμπεράσματα που προκύπτουν από την εργασία και την έρευνά μας και προτείνουμε ορισμένες λύσεις που θα μπορούσαν να βοηθήσουν στη βελτίωση και την καλύτερη λειτουργία του συγκεκριμένου Νοσοκομείου και κατ' επέκταση των δημόσιων Νοσοκομείων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Εφοδιαστική αλυσίδα – Αλυσίδα αξίας – Logistics

1.1 Ορισμός εφοδιαστικής αλυσίδας

Σύμφωνα με τον Πολύζο¹ ως εφοδιαστική αλυσίδα (supply chain) 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. Μια εφοδιαστική αλυσίδα είναι βελτιστοποιημένη όταν κατάλληλα τιμολογημένα προϊόντα και ποιοτικές παρεχόμενες υπηρεσίες δημιουργούν υψηλά επίπεδα αξίας/κέρδους και πιστότητας για τους πελάτες. Η εφοδιαστική αλυσίδα λειτουργεί ως εξής: α) «σπρώχνει» τα κατασκευασμένα προϊόντα προς την αλυσίδα χρησιμοποιώντας δυναμικές πωλήσεις και προωθητικές καμπάνιες και β) «τραβά» τα προϊόντα προς την αλυσίδα συνεχώς και συναντά τις απαιτήσεις των καταναλωτών. Βασικά σημεία της εφοδιαστικής αλυσίδας είναι οι παραγωγοί (κατασκευαστές προϊόντων), οι αγοραστές (χονδρέμποροι – αποκλειστικοί αντιπρόσωποι) και οι προμηθευτές. Η εφοδιαστική αλυσίδα αναφέρεται στο σχεδιασμό και τη διαχείριση των δραστηριοτήτων που σχετίζονται με τις διαδικασίες προμήθειας και διανομής.

Σε μία αλυσίδα εφοδιασμού εμφανίζονται τέσσερις ροές: ροές πληροφορίας, ροές υλικών και προϊόντων, ροές χρημάτων και ροές παραγωγικών διαδικασιών. Τα παραπάνω αναλύονται με παραδείγματα ώστε να γίνει κατανοητή η λειτουργία της εφοδιαστικής αλυσίδας.

Η ροή πληροφοριών αφορά τον διευθυντή προμηθειών, τον κατασκευαστή, τον διανομέα και τον πελάτη. Μία τέτοια ροή είναι η πραγματική διαδικασία παραγγελίας. Η διαδικασία αυτή κινείται από τον πελάτη ο οποίος επιλέγει τα προϊόντα που καθορίζονται από τους κατασκευαστές. Ο πελάτης υποβάλλει αιτήσεις προϊόντων και ο διευθυντής προμηθειών επιλέγει στη συνέχεια τα στοιχεία από έναν κατάλογο προϊόντων. Η διάταξη αυτή διαβιβάζεται μέσω τηλεφώνου, φαξ ή ηλεκτρονικής ανταλλαγής δεδομένων στους διανομείς για την εκπλήρωση της παραγγελίας. Αυτές οι παραγγελίες ομαδοποιούνται και διαβιβάζονται στους κατασκευαστές για την αποστολή.

¹ Πολύζος Ν., Χρηματοοικονομική Διοίκηση Μονάδων Υγείας. Σελ. 451

Ως πελάτες στην εφοδιαστική ενός Νοσοκομείου θεωρούνται τα τμήματα του Νοσοκομείου, ιατρικές κλινικές (φαρμακείο, χειρουργεία, κλινικές), τμήμα διατροφής, τεχνικό τμήμα κλπ. Τον ρόλο του Διευθυντή Προμηθειών έχει, όπως έχει αναφερθεί, το Οικονομικό τμήμα. Η γρήγορη ροή της πληροφορίας μεταξύ των μερών που αφορά έχει άμεση συνέπεια την γρήγορη παράδοσή της. Για τον σκοπό αυτό απαιτείται η χρήση σύγχρονων πληροφοριακών συστημάτων που να συνδέουν τα τμήματα του Νοσοκομείου μεταξύ τους καθώς και την οικονομική υπηρεσία με τους βασικούς προμηθευτές. Η σωστή ροή πληροφορίας έχει σαν αποτέλεσμα την παροχή υπηρεσιών την κατάλληλη χρονική στιγμή.

Είναι σημαντική η σωστή λειτουργία της διαδικασίας της παραγγελίας γιατί αυτή μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση των παραγγελιών των προϊόντων και σε καλύτερη συνεργασία μεταξύ προμηθευτή – πελάτη. Προβλήματα στην διαδικασία αυτή οδηγούν άμεσα σε καθυστέρηση της παραγγελίας.

Στην εφοδιαστική αλυσίδα η ροή χρήματος αφορά τους κατασκευαστές, τους αντιπροσώπους και τις επιχειρήσεις ή τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης (πελάτες). Οι κατασκευαστές πωλούν τα προϊόντα τους στους αντιπροσώπους, οι οποίοι αγοράζουν σε τιμές καταλόγου κατασκευαστή (τιμές χονδρικής). Ο αντιπρόσωπος, με τη σειρά του, πουλάει τα προϊόντα του στον πελάτη σε μειωμένη τιμή λόγω των συμβάσεων που διαπραγματεύτηκε με τον κατασκευαστή. Όταν η επιχείρηση ή το Νοσοκομείο (πελάτης) παραγγέλλει προϊόντα μέσω των διανομέων του, εκείνοι πρέπει να γνωρίζουν την τιμή, προκειμένου να δημιουργήσουν ένα τιμολόγιο. Οι κατασκευαστές ενημερώνουν τους διανομείς σχετικά με τις τιμές που έχουν διαπραγματευτεί με τον πελάτη.

Στη ροή προϊόντων και υλικών οι κατασκευαστές των προϊόντων θεωρούνται η έναρξη της ροής των υλικών. Μόλις το προϊόν κατασκευάζεται, μπορεί να παραδοθεί στον πελάτη απευθείας από τον κατασκευαστή (πχ ορθοπεδικά μοσχεύματα αν ο πελάτης είναι το νοσοκομείο) ή έμμεσα μέσω διανομέων (πχ γάζες αν ο πελάτης είναι το νοσοκομείο). Συνήθως οι κατασκευαστές δεν χρησιμοποιούν μεγάλους διανομείς για τα προϊόντα τους. Αυτό συμβαίνει για τους παρακάτω λόγους:

- Στόχος των κατασκευαστών είναι να έχουν άμεση επαφή με τους γιατρούς και η απρόσκοπτη αυτή επικοινωνία εμποδίζεται συνήθως από τους μεσάζοντες

- Ο κατασκευαστής διαθέτει τεχνογνωσία για τα χαρακτηριστικά και τη χρήση των προϊόντων που συμβάλλει στην ικανοποίηση των αναγκών του πελάτη.

Για το λόγο αυτό οι κατασκευαστές συνήθως παραδίδουν τα προϊόντα τους απευθείας στους διανομείς ή ακολουθούν την παράδοση «χέρι με χέρι» με τους εκπροσώπους των πωλήσεων στον τομέα τους. Τα προϊόντα τα οποία αντιπροσωπεύουν τον κύριο όγκο των υλικών που αγοράζει ένα Νοσοκομείο είναι φάρμακα και ιατρικά – χειρουργικά προϊόντα.

Η ροή διαδικασίας αφορά τους πελάτες, τους διανομείς και τους κατασκευαστές – αντιπροσώπους. Έχει στόχο την ύπαρξη των απαραίτητων προϊόντων τη στιγμή που τα απαιτεί ο πελάτης. Αυτό πραγματοποιείται με την on time παραλαβή των προϊόντων, που με τη σειρά της απαιτεί την οργάνωση της παραγγελίας, της παραγωγής και της διανομής. Βασικό εργαλείο είναι η χρήση κατάλληλων πληροφοριακών συστημάτων, συστημάτων εκτίμησης των αναγκών και συστημάτων καταγραφής αποθεμάτων και αποθήκευσης.

1.2 Ορισμός αλυσίδας αξίας

Σύμφωνα με τον Burns² ως αλυσίδα αξίας (value chain) ορίζεται η ολοκληρωμένη παραγωγή αλυσίδας από την εισροή των πρώτων υλών έως την εκροή του τελικού προϊόντος που καταναλώνεται από τον τελικό χρήστη. Η αλυσίδα αξίας α) αφορά τη ροή των παραγωγικών δραστηριοτήτων μέσα σε μία δεδομένη εταιρία που της επιτρέπει να κατασκευάζει ένα προϊόν ή να αποδίδει μια υπηρεσία. Έτσι η εταιρία αποκτά εισροές (πρώτες ύλες, εργασία, κεφάλαιο), τις ενσωματώνει και τις επεξεργάζεται στο ενδιάμεσο στάδιο και έπειτα παράγει τις εκροές του, β) αφορά τη ροή των δραστηριοτήτων μέσω εταιριών, όπου οι εκροές μιας ομάδας εταιριών γίνονται εισροές για μια άλλη ομάδα εταιριών. Έτσι η εταιρία έχει προμηθευτές, βιομηχανικούς ανταγωνιστές, αποκλειστικούς αντιπροσώπους και τέλος καταναλωτές.

1.3 Ο ρόλος της εφοδιαστικής αλυσίδας και της αλυσίδας αξίας

Η εφοδιαστική αλυσίδα υπάρχει λόγω της ύπαρξης μίας κάθετης ενσωμάτωσης των κατασκευαστών μέσα στην αντιπροσώπευση και διανομή των

² Burns R.L., The Health Care Value Chain, pg. 7

προϊόντων τους μέχρι τον καταναλωτή. Η κάθετη ενσωμάτωση είναι χαμηλή γιατί οι κατασκευαστές πιστεύουν ότι το κόστος της διεκπεραίωσης με την αγορά για αντιπροσώπευση και διανομή είναι πολύ λιγότερο από το κόστος της προσπάθειας να πάρουν την αντιπροσώπευση στην επιχείρηση και του συντονισμού απ' όλες αυτές τις ανταλλαγές χρησιμοποιώντας ιεραρχικά μέσα.

Οι κατασκευαστές συνήθως πιστεύουν ότι είναι οικονομικότερο γι' αυτούς να αγοράσουν υπηρεσίες από χονδρέμπορους παρά να δημιουργήσουν δικά τους τμήματα στην επιχείρησή τους. Με τον τρόπο αυτό οι κατασκευαστές έχουν επιλέξει να μουν στην αγορά της αντιπροσώπευσης και να αφήσουν τις υπηρεσίες αυτές σε ειδικούς συνεργάτες τους.

Αυτή η λογική οδηγεί τους κατασκευαστές σε στρατηγικές συμμαχίες με εξωτερικές εταιρίες για να δώσουν τα προϊόντα τους στον τελικό καταναλωτή. Επομένως η εφοδιαστική αλυσίδα υπάρχει για να συντονίζει και να διευθύνει τις ανταλλαγές των εταιριών που αλληλοεξαρτώνται.

Για τη στρατηγική επιτυχία μιας εφοδιαστικής αλυσίδας θα πρέπει να πραγματοποιηθούν τα εξής βήματα:

- να κατανοηθούν οι ανάγκες του πελάτη και ιδιαίτερα τα χαρακτηριστικά της ζήτησης του προϊόντος που θέλει να παράγει και
- να ανταποκριθούν στις διακυμάνσεις ζήτησης και να συνδυαστούν η ικανοποίηση των αναγκών των πελατών με την προσφορά (συνδυασμός ζήτησης – προσφοράς).

Η αλυσίδα αξίας σχετίζεται με διαφορετικές αντικειμενικές θεωρίες όπως α) συνολικές δραστηριότητες των εταιριών που συνεργάζονται να δημιουργούν πλήθος από αγαθά και υπηρεσίες, β) διεύθυνση και αλληλεξάρτηση ολόκληρης της αλυσίδας από τους προμηθευτές πρώτων υλών έως τους τελικούς καταναλωτές, γ) ανάπτυξη υψηλότερων ανταγωνιστικών αλυσίδων και θετικών εκβάσεων για όλες τις εμπλεκόμενες εταιρίες και δ) συνεργασία με προμηθευτές και καταναλωτές, αποφασίζοντας ποιοι από αυτούς θα δουλέψουν πιο κοντά τους και ιδρύοντας τις διαδικασίες και τη βάση της πληροφοριακής τεχνολογίας να υποστηρίξει τις συνεργασίες.

Η αλυσίδα αξίας είναι ένα δίκτυο που σχεδιάστηκε για να βοηθήσει την κίνηση ενός προϊόντος από τον παραγωγό προς έναν διανομέα και τελικά προς τον τελικό χρήστη. Το δίκτυο αυτό μπορεί να προωθήσει τα προϊόντα μέσα στην

εφοδιαστική αλυσίδα χρησιμοποιώντας δυνάμεις πωλήσεων και προωθητικές καμπάνιες. Ο σκοπός του κάθε μέρους της εφοδιαστικής αλυσίδας αξίας διαφέρει. Σκοπός του κατασκευαστή δεν είναι να κατορθώσει το χαμηλότερο συνολικό κόστος αλλά να αυξήσει τις πωλήσεις του προϊόντος, τη μεγαλύτερη διάκριση του προϊόντος και το χαμηλότερο κόστος διανομής.

Για τους αντιπροσώπους προϊόντος μέσα στην αλυσίδα, οι βασικές μεταβλητές είναι η ονομασία του προϊόντος, η εξυπηρέτηση και η απαίτηση εργατικού κεφαλαίου για να προωθήσουν το προϊόν και να ξεπεράσουν τα όρια των κατασκευαστών.

Από έρευνες που έχουν γίνει πρόσφατα βρέθηκαν ότι για μία βιομηχανία, επιχείρηση ή ένα Νοσοκομείο, η επένδυση σε μία εφοδιαστική αλυσίδα, η γνώση που απορρέει από τους συνεργάτες και η εμπιστοσύνη προς αυτούς είναι τα βασικά στοιχεία για την επιτυχία.

1.4 Ορισμός «logistics»

Σύμφωνα με τον Πολύζο³ ως Logistics ορίζεται εκείνο το τμήμα της διαχείρισης της εφοδιαστικής αλυσίδας που σχεδιάζει, υλοποιεί και ελέγχει την αποδοτική και αποτελεσματική κανονική ροή και αποθήκευση των προϊόντων, υπηρεσιών και των σχετικών πληροφοριών από το σημείο προέλευσής τους έως το σημείο κατανάλωσής τους, ώστε να ικανοποιηθούν οι απαιτήσεις των πελατών.

Τα logistics αποσκοπούν στην παραγωγή προϊόντων ή υπηρεσιών με όσο το δυνατόν χαμηλότερο κόστος, στη διατήρηση των προϊόντων, στην πλήρη αξιοποίηση των υλικών μέσων, στη μεταφορά των προϊόντων με το χαμηλότερο κόστος και στην επίτευξη της οικονομίας κλίμακος. Κύριοι στόχοι των logistics είναι: α) η μείωση του κόστους β) η μείωση των αποθεματικών αναγκών και γ) η βελτίωση των υπηρεσιών.

1.4.1 Τα «logistics» γενικά

Η εφοδιαστική αλυσίδα είναι το κυριότερο πεδίο εφαρμογής των logistics και αυτά απαντούν στο πώς πρέπει να οργανωθούν οι διαδικασίες της εφοδιαστικής αλυσίδας.

³ Πολύζος Ν., Χρηματοοικονομική Διοίκηση Μονάδων Υγείας, σελ.452

Τα logistics αφορούν: απαιτήσεις (ανάλυση, σύνθεση και καθορισμός πόρων που απαιτούνται), σχεδιασμό (προϊόντων, συστημάτων και υπηρεσιών), εφοδιασμό (φυσικός εφοδιασμός και διανομή διαθέσιμων πόρων), συντήρηση (διατήρηση διατιθέμενων πόρων) και πόρους (πρώτες ύλες, εξοπλισμός, εγκαταστάσεις και προσωπικό).

Οι βασικοί παράγοντες που επηρεάζουν τα logistics είναι α) η οικονομική και πολιτική στρατηγική της επιχείρησης ή του νοσοκομείου β) η διοικητική υποστήριξη γ) το επίπεδο εκπαίδευσης του προσωπικού δ) το τεχνολογικό και φυσικό περιβάλλον και ε) το νομικό καθεστώς. Ο ανθρώπινος παράγοντας όμως έχει τη μεγαλύτερη βαρύτητα.

Τα βασικά σημεία που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα της Διοίκησης Logistics είναι:

- Η αποθήκευση των προϊόντων
- Η διακίνηση των προϊόντων
- Η ροή των πληροφοριών μέσα στην εφοδιαστική αλυσίδα
- Η συνεργασία με τα υπόλοιπα τμήματα της επιχείρησης
- Η συνεργασία με τους προμηθευτές και τους πελάτες

Οι πέντε αυτές λειτουργίες αποτελούν όλες μαζί τη Διοίκηση της εφοδιαστικής αλυσίδας και οποιοδήποτε έλλειμμα σε μία από αυτές δεν μπορεί να καλυφθεί από τις υπόλοιπες.

Ο σκοπός και το αντικείμενο του logistics

Το logistics επιδιώκει να βρίσκεται το σωστό είδος, στη σωστή ποσότητα, στο σωστό τόπο, στο σωστό χρόνο, στην ώρα του και με το σωστό κόστος. Δύο είναι τα κριτήρια που πρέπει να πληρούνται για ένα άριστο σύστημα logistics: α) η ποιότητα των υπηρεσιών που πρέπει να επιτυγχάνει και β) το χαμηλό δυνατό κόστος με το οποίο επιτυγχάνει αυτή την ποιότητα. Σκοπός είναι η μεγιστοποίηση του κέρδους, που επιτυγχάνεται με ταυτόχρονη μείωση των δαπανών και αύξηση των εσόδων.

Τα κυριότερα ποιοτικά στοιχεία του είναι: α) διαθεσιμότητα (αναφέρεται στην ικανότητα του συστήματος να έχει αρκετά διαθέσιμα αποθέματα για να εξυπηρετεί τις ανάγκες της παραγωγής ή των πελατών/ασθενών), β) δυναμικότητα (αναφέρεται στην ικανότητα του συστήματος να διακινεί μέσα στο χρονικό διάστημα που του

έχουν ορίσει τις παραγόμενες ή ζητούμενες ποσότητες), γ) συνέπεια (η δυνατότητα του συστήματος να παραδίδει στους χρήστες του συστήματος, τα είδη που ζητάνε σε καλή κατάσταση έτσι ώστε ο χρήστης να είναι βέβαιος ότι τα είδη που παραλαμβάνει είναι αυτά που ζήτησε και μάλιστα βρίσκονται σε καλή κατάσταση ποιοτικά).

Όταν σχεδιάζεται ένα σύστημα logistics πρέπει να επιδιώκεται η επίτευξη των γενικών και ειδικών στόχων, που έχει θέσει η διοίκηση και συνδέονται με τις λειτουργίες του. Ένας τέτοιος στόχος είναι να επιτυγχάνεται το επιθυμητό επίπεδο εξυπηρέτησης με το ελάχιστο δυνατό ύψος αποθεμάτων σε όλα τα στάδια της αλυσίδας παραγωγής – αποθήκευσης – διακίνησης. Σκοπός του συστήματος logistics δεν είναι μόνο η διατήρηση της ποιότητας του προϊόντος σε όλη του τη διαδρομή, από τον προμηθευτή ως τον καταναλωτή, αλλά και η επίτευξη αποδεκτής γενικά ποιότητας των υπηρεσιών logistics. Η ποιότητα στο logistics management παίζει πολύ μεγάλο ρόλο στην επίτευξη χαμηλού κόστους. Τα λάθη είναι δαπανηρά, κοστίζουν στην επιχείρηση διπλά, δηλαδή έκδοση διπλών παραστατικών αντιλογισμού – διπλή απασχόληση προσωπικού – όχι ικανοποιημένοι χρήστες κλπ.

1.4.2 Δραστηριότητες και τμήματα

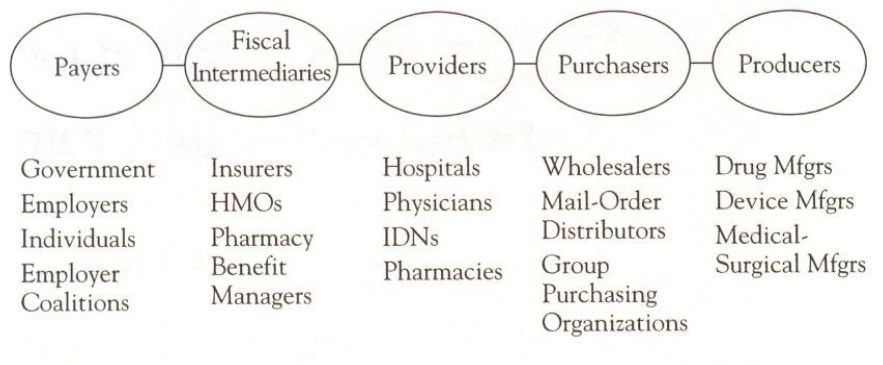
Οι δραστηριότητες που περιλαμβάνουν τα logistics είναι οι εξής:

- Διανομή των προϊόντων από την επιχείρηση μέχρι τον καταναλωτή
- Υποστήριξη της παραγωγής με όλο το απαιτούμενο στην κάθε φάση υλικό
- Προμήθειες για την απόκτηση όλου του απαραίτητου υλικού

Για την υλοποίηση των παραπάνω δραστηριοτήτων απαιτείται συνεργασία μεταξύ των παρακάτω: μεταφορικά μέσα, management διανομών, αποθηκευτικοί χώροι, αποθέματα, προμήθειες, προσωπικό, εκπαίδευση, εγκαταστάσεις, τεκμηρίωση και πληροφοριακό σύστημα logistics. Η παραδοσιακή ταξινόμηση ενός τμήματος logistics περιλαμβάνει: τροφοδοσία επιχείρησης, διαχείριση αποθεμάτων και υπηρεσίες πελατών. Η υλοποίηση των δραστηριοτήτων των logistics καλύπτει τα εξής θέματα: χωροταξική οργάνωση αποθηκών, λειτουργική και διοικητική οργάνωση αποθηκών, μηχανογραφική οργάνωση αποθηκών, οργάνωση υπηρεσιών 3rd party logistics, στρατηγικός σχεδιασμός δικτύου διανομής και αποθηκών, οργάνωση κυκλώματος customer service, οργάνωση κυκλώματος διαχείρισης

αποθεμάτων, κοστολόγηση διαδικασιών logistics και τεχνικές προδιαγραφές και προϋπολογισμός κτιρίου και εξοπλισμού. Η αποτελεσματικότητα μίας εφοδιαστικής αλυσίδας εξαρτάται συνεπώς από το χαμηλό κόστος, την ταχύτητα ροής και τελικά την ποιότητα των υπηρεσιών logistics

Exhibit 1.1 Health Care Value Chain



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Οι προμήθειες στα δημόσια νοσοκομεία

2.1 Εισαγωγή

Το Νοσοκομείο είναι αναπόφευκτα πολύ δαπανηρό τμήμα για τις υπηρεσίες υγείας, αφού χρειάζεται να χτιστεί κατάλληλο οικοδόμημα, να εφοδιαστεί με τις απαραίτητες εγκαταστάσεις και μηχανολογικό εξοπλισμό και τέλος να στελεχωθεί με το αναγκαίο ειδικευμένο προσωπικό, προσθέτοντας και τα καθημερινά λειτουργικά έξοδα τα οποία είναι τεράστια.

Τα έξοδα ενός Νοσοκομείου διακρίνονται σε α) λειτουργικά (δαπάνες προσωπικού – συντηρήσεις και επισκευές – ΔΕΗ, ΟΤΕ, ΕΥΔΑΠ, ταχυδρομικά, φυσικό αέριο), β) προμήθειες (φάρμακα – είδη καθαριότητας – αντιδραστήρια – υγειονομικό υλικό – ορθοπεδικό υλικό – είδη συντήρησης και επισκευής – τρόφιμα – είδη ματισμού – καύσιμα θέρμανσης / αέρια – σκεύη και εξοπλισμός γραφείων και εργαστηρίων), γ) κεφαλαιακές δαπάνες, δ) επενδύσεις σε μηχανήματα και έργα και ε) έξοδα υπέρ τρίτων.

Το Ελληνικό Δημόσιο Νοσοκομείο λειτουργεί με βάση την πρόβλεψη της ζήτησης για την επόμενη χρονική στιγμή(έτος, μήνας, τρίμηνο κλπ), έτσι ώστε διαμορφώνοντας την οικονομική πορεία του συστήματος να προμηθευτεί με τα απαραίτητα είδη για την καλύτερη εξυπηρέτηση όλων των χρηστών. Τα στοιχεία που ελέγχονται καθημερινά είναι οι αγορές, τα αποθέματα, οι μεταφορές, η αποθήκευση και η διανομή.

Το Οικονομικό τμήμα είναι υπεύθυνο για την αποτύπωση των ετήσιων αναγκών του Νοσοκομείου, την διεκπεραίωση των διαδικασιών των προμηθειών των υλικών αυτών (Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών – Προκηρύξεις – Συμβάσεις κλπ), της παραλαβής και αποθήκευσης των υλικών και τέλος της διακίνησής τους στα διάφορα τμήματα του Νοσοκομείου.

Το Λογιστήριο του Νοσοκομείου, το οποίο έχει την ευθύνη, μεταξύ άλλων, της σύνταξης του προϋπολογισμού, στην ουσία κατευθύνει και ορίζει το ύψος του ποσού των προμηθειών του επόμενου έτους, αφού το σκέλος των εξόδων του προϋπολογισμού είναι και γι' αυτές δεσμευτικό. Το συνολικό ποσό των εξόδων και των εσόδων στηρίζεται στα στατιστικά στοιχεία του Νοσοκομείου, που αφορούν την κίνηση των ασθενών. Το λογιστήριο εφαρμόζει την πολιτική της εξόφλησης των

προμηθευτών, όπως αυτή ορίζεται από το Νοσοκομείο σε εφαρμογή των διατάξεων του δημόσιου λογιστικού, της νομοθεσίας της ΕΕ και των αποφάσεων της κεντρικής πολιτικής εξουσίας. Η εξόφληση των προμηθευτών γίνεται με βάση τις προβλεπόμενες διαδικασίες (έκδοση επιταγών – μετρητοίς – με εμβάσματα), ύστερα από συνεννόηση με αυτούς.

2.2 Προμήθειες νοσοκομείων

Οι κρατικές προμήθειες αποτελούν σημαντικό κομμάτι της οικονομίας του κράτους. Η συγκέντρωση της μεγάλης αγοραστικής δύναμης του κράτους αποτελεί μοχλό άσκησης οικονομικής πολιτικής και ανάπτυξης.

Αυτό πραγματοποιείται με ενοποιημένες προμήθειες, μακροχρόνιες, επαναλαμβανόμενες συμβάσεις, ενοποίηση των προδιαγραφών και γενικότερα με την άσκηση πολιτικής των προμηθειών.

Η διαχείριση προμηθειών (logistics management) και η εφοδιαστική διαχείριση (supply management) είναι όροι που αλληλοσυμπληρώνονται. Οι κύριοι εμπλεκόμενοι φορείς στην αλυσίδα εφοδιασμού μιας μονάδας υγείας είναι οι παρακάτω:

- Εξωτερικοί προμηθευτές
- Τμήμα προμηθειών
- Εσωτερικοί πελάτες (τμήματα και ασθενείς).

Τα παραπάνω συνδέονται με κανονισμούς και διαδικασίες ή σχετική νομοθεσία. Θα πρέπει να εξετάζονται οι διαστάσεις τιμής – κόστους, προϊόντος – ποιότητας, και οργάνωσης – logistics. Σημαντικό ρόλο στην αξιολόγησή τους παίζουν ο χρόνος, η διαδικασία παραγγελία, ο χρόνος παράδοσης στον τελικό χρήστη και η αξιοπιστία – ικανοποίηση από τη χρήση των υλικών.

Οι κρατικές προμήθειες είναι οι αγορές που πραγματοποιούν οι διάφοροι φορείς και υπηρεσίες του δημοσίου (υπουργεία, νοσοκομεία κ.α.), οι τοπικές αυτοδιοικήσεις (περιφέρειες, νομαρχίες, δήμοι, κοινότητες) και οι ΔΕΚΟ (ΕΥΔΑΠ, ΟΣΕ, ΟΑΣΑ) και έχουν ως αντικείμενο την αγορά, τη μίσθωση και τη χρηματοδοτική μίσθωση αγαθών.

Προμήθειες του δημόσιου τομέα θεωρούνται και οι συμβάσεις ανάθεσης εκτέλεσης εργασιών εγκατάστασης, συντήρησης, μεταφοράς ή άλλων εργασιών που

σχετίζονται με την προμήθεια των αγαθών, εφόσον όμως η αξία αυτών υπερβαίνει την αντίστοιχη των εργασιών.

Οι δημόσιες προμήθειες διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες, αυτές των Προμηθειών, των Έργων και των Υπηρεσιών. Όπως κάθε αγοραστής, έτσι και το Δημόσιο προκειμένου να καταλήξει στο προϊόν της επιλογής του, πραγματοποιεί μια έρευνα αγοράς.

Στο δημόσιο για την επιλογή της πλέον συμφέρουσας προσφοράς, καλούνται οι προμηθευτές με τη μορφή διαγωνισμού, να του υποβάλλουν τις προσφορές τους. Οι κρατικές προμήθειες διέπονται από τρεις βασικές αρχές: α) την αρχή της δημοσιότητας, β) την αρχή της διαφάνειας των διαδικασιών και γ) την αρχή της ίσης μεταχείρισης. Στη διαδικασία προμήθειας υλικών και υπηρεσιών υπάρχουν κάποια κρίσιμα σημεία στα οποία περιλαμβάνονται οι τεχνικές προδιαγραφές που καθιστούν δυνατή την υποβολή ανάλογων προσφορών, τα κριτήρια που θα χρησιμοποιηθούν για την επιλογή μιας προσφοράς, τα αντικειμενικά κριτήρια που εξασφαλίζουν την τήρηση των αρχών που αναφέρθηκαν παραπάνω και τα κριτήρια που αναθέτουν την χαμηλότερη τιμή και την πιο συμφέρουσα οικονομικά προσφορά.

Οι προμήθειες των φορέων που υπάγονται στις διατάξεις του Ν.2286/95, περί προμηθειών του δημόσιου τομέα και ρυθμίσεις συναφών θεμάτων, εγκρίνονται με την ένταξή τους στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών (ΕΠΠ). Η ένταξη μίας προμήθειας στο ΕΠΠ πραγματοποιείται μετά από εξέταση και αξιολόγηση πρότασης του φορέα και διαμόρφωσής της σε συνάρτηση με τις υπόλοιπες προτάσεις, ώστε να επιτυγχάνεται το καλύτερο αποτέλεσμα για το δημόσιο.

Στις κρατικές προμήθειες δικαίωμα συμμετοχής έχουν φυσικά και νομικά πρόσωπα, καθώς και ενώσεις προμηθευτών που υποβάλλουν κοινή προσφορά. Οι προμηθευτές που συμμετέχουν στις διαδικασίες κρατικών προμηθειών κινητοποιούνται κατά κύριο λόγο από το χαμηλό κόστος πώλησης των προϊόντων τα οποία διαθέτουν. Οι φορείς που εκδίδουν τα δικαιολογητικά των υποψήφιων προμηθευτών είναι οι τράπεζες, το ΙΚΑ και γενικά τα ασφαλιστικά ταμεία, οι ΔΟΥ, οι αρμόδιες δικαστικές αρχές, το Επιμελητήριο, οι αρμόδιες δημόσιες αρχές Τοπικής Αυτοδιοίκησης, η Ευρωπαϊκή Ένωση, ο ημερήσιος οικονομικός Τύπος, η Εφημερίδα της Κυβέρνησης, το Ελεγκτικό Συνέδριο, το Συμβούλιο της Επικρατείας και τα πολιτικά δικαστήρια και Εθνικό Ραδιοτηλεοπτικό Συμβούλιο (ΕΡΣ).

Οι προμήθειες διενεργούνται είτε με διαγωνισμό (ανοιχτό – κλειστό) είτε με διαπραγμάτευση.

- Ανοιχτός διαγωνισμός : Οι προμηθευτές μπορούν να υποβάλλουν προσφορές ύστερα από δημοσίευση περίληψης της διακήρυξης στον τύπο. Η προθεσμία υποβολής των προσφορών δεν πρέπει να είναι μικρότερη των 52 ημερών από την ημερομηνία αποστολής της περίληψης στην Υπηρεσία Επίσημων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.
- Κλειστός διαγωνισμός : Οι αναθέτουσες αρχές επιλέγουν μεταξύ των προμηθευτών που διαθέτουν τα απαιτούμενα προσόντα με βάση πληροφορίες για την προσωπική κατάσταση του προμηθευτή. Προηγείται διακήρυξη, περίληψη της οποίας δημοσιεύεται στον τύπο, με την οποία καλούνται οι ενδιαφερόμενοι να υποβάλλουν αίτηση συμμετοχής.
- Διαπραγμάτευση : Η αναθέτουσα αρχή προσφεύγει στους προμηθευτές της επιλογής της και διαπραγματεύεται τους όρους της σύμβασης με έναν ή περισσότερους από αυτούς, με ή χωρίς δημοσίευση προκήρυξης.

Η επιλογή του προμηθευτή και η κατακύρωση της προμήθειας μπορεί να γίνει είτε με τη χαμηλότερη τιμή είτε με την πιο συμφέρουσα προσφορά.

Τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ, ως ΝΠΔΔ, ακολουθούν τους κανονισμούς προμηθειών του δημοσίου. Οι νόμοι που ισχύουν αφορούν :

- Την έγκριση των φορέων από το ΕΠΠ, προκειμένου να προμηθευτούν τα αναγκαία φάρμακα, υγειονομικά και άλλα υλικά
- Τους τρόπους με τους οποίους διενεργούνται οι προμήθειες και διευκρινίζεται ποιοι έχουν δικαίωμα συμμετοχής και οριστικοποιούνται τα κριτήρια κατακύρωσης
- Τη βελτίωση και τον εκσυγχρονισμό του ΕΣΥ
- Τον καθορισμό της τιμής των δημοσιεύσεων.

2.3 Διαδικασίες προμήθειας δημόσιου νοσοκομείου

Όλα τα νοσοκομεία ακολουθούν συγκεκριμένες διαδικασίες προκειμένου να προμηθευτούν τα απαραίτητα υγειονομικά και άλλα υλικά. Υπεύθυνο τμήμα σε κάθε νοσοκομείο για να προβεί σε αυτές τις ενέργειες είναι το Τμήμα Προμηθειών.

2.3.1 Διαδικασία προμήθειας υλικού μέσω πρόχειρου διαγωνισμού

Το Τμήμα Διαχείρισης Υλικού είναι το τμήμα που διαπιστώνει την έλλειψη ενός υλικού και συντάσσει αίτημα προμήθειας προς το Τμήμα Προμηθειών με το είδος, την ποσότητα και την πιθανή αξία του υλικού. Το Τμήμα Προμηθειών με τη σειρά του με εισήγηση προς τη διοίκηση προτείνει την έγκριση πρόχειρου διαγωνισμού για τα απαιτούμενα είδη. Η διοίκηση με απόφασή της καθορίζει την ώρα και την ημερομηνία διεξαγωγής του διαγωνισμού, τις ημερομηνίες και ώρες παραλαβής της διακήρυξης από τους ενδιαφερομένους, τα μέσα δημοσίευσης της προκήρυξης, όπως και τα μέλη της επιτροπής αξιολόγησης των προσφορών. Το Τμήμα Προμηθειών οφείλει να αποστείλει για δημοσίευση την περίληψη της προκήρυξης στον ημερήσιο τύπο για να ενημερωθούν οι ενδιαφερόμενοι. Στη συνέχεια γίνεται η συγκέντρωση των προσφορών από τους προμηθευτές και η παράδοση των προσφορών στα μέλη της επιτροπής.

Ο ρόλος της επιτροπής αξιολόγησης των προσφορών :

- Η αποσφράγιση των προσφορών και ο έλεγχος των δικαιολογητικών συμμετοχής με τη σύνταξη της κατάστασης όσων συμμετέχουν και την απόρριψη όσων δεν πληρούν τις απαιτούμενες προϋποθέσεις.
- Η αποσφράγιση και η αξιολόγηση των τεχνικών και οικονομικών προσφορών.
- Η σύνταξη του πρακτικού αξιολόγησης.

Το πρακτικό αξιολόγησης υποβάλλεται στη διοίκηση για έγκριση και κατακύρωση του διαγωνισμού. Το Τμήμα Προμηθειών κοινοποιεί στους προμηθευτές την απόφαση με την οποία τους γνωστοποιεί ποια είδη θα πρέπει να τους προμηθεύσουν και τους καλεί για την υπογραφή της σχετικής σύμβασης. Την υλοποίηση της σύμβασης και προμήθειας του υλικού ή της υπηρεσίας αναλαμβάνει το Τμήμα Διαχείρισης.

2.3.2 Διαδικασία προμήθειας υλικού με απευθείας ανάθεση

Κατά τη διαδικασία αυτή ο φορέας που διενεργεί την προμήθεια προσφεύγει σε τρεις τουλάχιστον προμηθευτές της επιλογής του και διαπραγματεύεται τους όρους της υπό σύναψης σύμβασης με έναν ή περισσότερους από αυτούς, με ή χωρίς δημοσίευση της προκήρυξης.

Κάθε διαγωνιζόμενος καλείται να δώσει ορισμένες εγγυήσεις με τη μορφή εγγυητικής επιστολής, σύμφωνα με το άρθρο 25 του ΠΔ 394/96. Σχετικά προβλέπονται οι εξής:

- Εγγύηση συμμετοχής στο διαγωνισμό (συνήθως 5% της προϋπολογισθείσας δαπάνης), εκτός εάν στη διακήρυξη ορίζεται διαφορετικό ποσοστό.
- Ο ανάδοχος προμηθευτής (μειοδότης) οφείλει να δώσει εγγύηση καλής εκτέλεσης της σύμβασης (συνήθως 10% της συνολικής συμβατικής αξίας), εκτός εάν στη διακήρυξη ορίζεται διαφορετικό ποσοστό.
- Εγγύηση προκαταβολής, αν η σύμβαση προβλέπει την προκαταβολή στον προμηθευτή μέχρι 50% της συνολικής συμβατικής αξίας.
- Και τέλος ενδέχεται η διακήρυξη να προβλέπει την καταβολή εγγύησης καλής λειτουργίας ή διατήρησης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Η περίπτωση του Γ.Ν. Ελευσίνας “Θριάσιο”

3.1 Εισαγωγή

Όλα τα Νοσοκομεία οργανώνονται και λειτουργούν σύμφωνα με τον οργανισμό τους. Η έκδοση, η αναμόρφωση και η τροποποίηση των οργανισμών γίνεται μέσα στα πλαίσια που ορίζει ο νόμος αυτός με κοινή απόφαση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας και τυχόν άλλους συναρμόδιους Υπουργούς, ύστερα από γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του Νοσοκομείου και σύμφωνη γνώμη του Πε.ΣΥ στην περιφέρεια του οποίου το Νοσοκομείο έχει την έδρα του, εφόσον θα συγκροτηθεί το Πε.ΣΥ.

Με τον οργανισμό του Νοσοκομείου ορίζονται η νομική του μορφή, η επωνυμία του, ο συνολικός αριθμός κρεβατιών και η κατανομή τους στους τομείς και τα τμήματα της ιατρικής υπηρεσίας, η διάρθρωση της νοσηλευτικής και διοικητικής υπηρεσίας και οι ειδικότερες αρμοδιότητές τους.

3.2 Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας «ΘΡΙΑΣΙΟ»

3.2.1 Η δομή του Νοσοκομείου

Σύμφωνα με το υπ’ Αρ. Φύλλου 92/23.1.2004 ΦΕΚ τεύχος δεύτερο και με την υπ’ Αριθ. Υ4α /18628/03 Υπουργική Απόφαση σχετική με την Αναμόρφωση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Ελευσίνας ΘΡΙΑΣΙΟ καταγράφονται παρακάτω οι υπηρεσίες και τα τμήματα του νοσοκομείου καθώς παρουσιάζεται και το οργανόγραμμά του.

Το ΓΝΕ ΘΡΙΑΣΙΟ είναι ένα Γενικό Νοσοκομείο δυναμικότητας 437 κλινών. Έδρα του είναι η πόλη της Ελευσίνας Αττικής. Οι υπηρεσίες που απαρτίζουν το νοσοκομείο είναι η ιατρική, νοσηλευτική, διοικητική – οικονομική και η τεχνική – ξενοδοχειακή. Τα αυτοτελή τμήματα είναι το τμήμα ελέγχου και ποιότητας, έρευνας και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και το τμήμα οργάνωσης και πληροφορικής και τέλος το ειδικό γραφείο του νοσοκομείου είναι το γραφείο υποδοχής ασθενών.

Κάθε Υπηρεσία, Αυτοτελές τμήμα και Ειδικό γραφείο έχει την δική του ιεραρχική διάρθρωση και συγκρότηση. Οι υπηρεσίες, τα αυτοτελή τμήματα και το ειδικό γραφείο υπάγονται απευθείας στο Διοικητή του Νοσοκομείου.

- Διάρθρωση ιατρικής υπηρεσίας

Η ιατρική υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε τομείς, τμήματα, μονάδες, διατομεακό τμήμα, αυτοτελές τμήμα και λοιπά τμήματα ως εξής: παθολογικός τομέας με δυναμικότητα 180 κλινών, χειρουργικός τομέας με δυναμικότητα 200 κλινών, τομέας Εντατικής Ιατρικής με δυναμικότητα 34 κλινών, τομέας Ψυχικής Υγείας με δυναμικότητα 20 κλινών, εργαστηριακός τομέας, τομέας Κοινωνικής Ιατρικής.

Κάθε τομέας διαρθρώνεται σε τμήματα και μονάδες. Τα τμήματα του παθολογικού τομέα είναι: δύο (2) παθολογικά, ένα (1) καρδιολογικό, ένα(1) παιδιατρικό, ένα (1) πνευμονολογικό, ένα (1) νευρολογικό, ένα (1) νεφρολογικό, και ένα (1) φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης και μία (1) μονάδα εμφραγμάτων, μία (1) μονάδα τεχνητού νεφρού.

Τα τμήματα του χειρουργικού τομέα είναι: ένα (1) χειρουργικό, ένα (1) ορθοπεδικό, ένα (1) μαιευτικό – γυναικολογικό, ένα (1) ουρολογικό, ένα (1) οφθαλμολογικό, ένα (1) ωτορινολαρυγγολογικό, ένα (1) νευροχειρουργικό, ένα (1) πλαστικής χειρουργικής, ένα (1) αναισθησιολογικό και ένα (1) γναθοχειρουργικό και οι μονάδες είναι: μία (1) εγκαυμάτων απλής νοσηλείας «ΛΑΤΣΕΙΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ», μία (1) ανάνηψης, μία (1) λαπαροσκοπικής χειρουργικής.

Ο τομέας εντατικής ιατρικής περιλαμβάνει τις εξής μονάδες: μία (1) εντατικής θεραπείας, μία (1) εντατικής θεραπείας «ΛΑΤΣΕΙΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ» με δυναμικότητα 8 κλινών, μία (1) αυξημένης φροντίδας «ΛΑΤΣΕΙΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ» με δυναμικότητα 18 κλινών και 8 κλινών απλής νοσηλείας.

Ο τομέας ψυχικής υγείας περιλαμβάνει ένα τμήμα μόνο το ψυχιατρικό. Ο εργαστηριακός τομέας απαρτίζεται από τα εξής τμήματα: ένα (1) ακτινοδιαγνωστικό, ένα (1) παθολογικής ανατομικής, ένα (1) κυτταρολογικό, ένα (1) μικροβιολογικό, ένα (1) αιματολογικό, ένα (1) αιμοδοσίας, ένα (1) βιοχημικό, ένα (1) φαρμακευτικό και ένα (1) επεμβατικής νευροακτινολογίας.

Ο τομέας κοινωνικής ιατρικής αποτελείται από ένα (1) τμήμα ιατρικής της εργασίας και προστασίας περιβάλλοντος. Το διατομεακό τμήμα αποτελείται από ένα (1) τμήμα ημερήσιας νοσηλείας και το αυτοτελές τμήμα από το τμήμα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ). Στα λοιπά τμήματα περιλαμβάνονται: ένα (1) τμήμα παραϊατρικού προσωπικού, ένα (1) τμήμα κοινωνικής εργασίας και ένα (1) τμήμα διαιτολογίας – διατροφής.

Σε κάθε ιατρικό τμήμα, λειτουργεί τακτικό εξωτερικό ιατρείο. Ο αριθμός των εξωτερικών ιατρείων για κάθε ειδικότητα καθορίζεται με αποφάσεις του Διοικητή ύστερα από εισήγηση του Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας. Οι δραστηριότητες που αναπτύσσει η ιατρική υπηρεσία του νοσοκομείου είναι: α) η παροχή ιατρικής περίθαλψης (επείγουσας, πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας), β) η εκπαίδευση ειδικευόμενων γιατρών και γ) η έρευνα.

- Διάρθρωση νοσηλευτικής υπηρεσίας

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και Διαμορφώνεται σε τέσσερις (4) τομείς οι οποίοι λειτουργούν σε επίπεδο Υποδιευθύνσεων.

Κάθε Νοσηλευτικός τομέας διαρθρώνεται σε Νοσηλευτικά Τμήματα που ακολουθούν τη διάρθρωση της Ιατρικής Υπηρεσίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 8 του Ν.2889/2001.

Ο 1^{ος} Νοσηλευτικός τομέας διαρθρώνεται σε 8 τμήματα που αντιστοιχούν στα τμήματα και τις μονάδες του Παθολογικού Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας. Ο 2^{ος} Νοσηλευτικός τομέας διαρθρώνεται σε 9 τμήματα που καλύπτουν τμήματα και μονάδες του Χειρουργικού Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας, πλην του Αναισθησιολογικού Τμήματος και της Ανάνηψης. Ο 3^{ος} Νοσηλευτικός τομέας διαρθρώνεται σε 6 τμήματα και καλύπτει τις τρεις μονάδες του Τομέα Εντατικής Ιατρικής, τα Χειρουργεία, το Μαιευτήριο, το Αναισθησιολογικό με την Ανάνηψη και την Αποστείρωση και ο 4^{ος} Νοσηλευτικός τομέας διαρθρώνεται σε 6 τμήματα του Εργαστηριακού τομέα, του Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής, του Τομέα Ψυχικής Υγείας της Ιατρικής Υπηρεσίας, τα Εξωτερικά Τακτικά Ιατρεία, το Αυτοτελές Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών και το Διατομεακό Τμήμα Ημερήσιας Νοσηλείας.

Στο νοσοκομείο συνίσταται Νοσηλευτική Επιτροπή κατά τα οριζόμενα στις διατάξεις του άρθρου 115 του Ν.2071/92 που αποτελείται από τον Διευθυντή/ντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ως Πρόεδρο, ένα (1) προϊστάμενο τμήματος από κάθε νοσηλευτικό τομέα και ένα (1) νοσηλευτή τμήματος από κάθε νοσηλευτικό τομέα.

Οι δραστηριότητες που αναπτύσσει η νοσηλευτική υπηρεσία του νοσοκομείου μπορούν να διακριθούν σε: α) νοσηλευτικές, β) διοικητικές και γ) εκπαιδευτικές.

- Διάρθρωση διοικητικής – οικονομικής υπηρεσίας

Η Διοικητική – οικονομική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε δύο (2) Υποδιευθύνσεις α) Διοικητικού και β) Οικονομικού.

Κάθε Υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε τμήματα και αυτοτελή γραφεία. Η Υποδιεύθυνση Διοικητικού απαρτίζεται από τα τμήματα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού (Προσωπικού), Γραμματείας, Κίνησης Ασθενών και Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων και ΤΕΠ. Η Υποδιεύθυνση Οικονομικού αποτελείται από τα τμήματα Οικονομικού και Προμηθειών. Τα τμήματα επιστάσις και ιματισμού κατατάσσονται στα αυτοτελή τμήματα.

Οι δραστηριότητες που αναπτύσσει η διοικητική υπηρεσία του νοσοκομείου αφορούν: α) στο συντονισμό της λειτουργίας των άλλων υπηρεσιών (ιατρική, νοσηλευτική, τεχνική), β) στην υποστήριξη του έργου των άλλων υπηρεσιών, γ) στη διαχείριση της κινητής και ακίνητης περιουσίας του νοσοκομείου, δ) στη μέριμνα για την αυτοδύναμη λειτουργία και ανάπτυξη του νοσοκομείου, ε) στην εκπαίδευση των στελεχών της σε θέματα διοίκησης – διαχείρισης και στ) στην εκπαίδευση στελεχών όλου του νοσοκομείου σε θέματα που αφορούν στο νοσοκομείο γενικά (πυροπροστασία προσωπικού και εγκαταστάσεων κλπ)

- Διάρθρωση τεχνικής – ξενοδοχειακής υπηρεσίας

Η Τεχνική – Ξενοδοχειακή Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται στα εξής τμήματα α) Τμήμα Τεχνικού και β) Τμήμα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας.

Οι δραστηριότητες που αναπτύσσει η τεχνική υπηρεσία του νοσοκομείου αφορούν: α) στον προγραμματισμό και στην εισήγηση της εκτέλεσης των απαραίτητων έργων ανάπτυξης, συντήρησης, ανανέωσης και διαρκούς βελτίωσης των

κτιριακών και μηχανολογικών εγκαταστάσεων του νοσοκομείου, β) στην προληπτική συντήρηση, στην επισκευή και ομαλή λειτουργία των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων, των εγκαταστάσεων παροχής ιατρικών αερίων και γενικά των τεχνολογικών εγκαταστάσεων του νοσοκομείου, γ) στην ορθολογική χρήση, στην προληπτική συντήρηση και στην επισκευή των εγκαταστάσεων, των μηχανημάτων και των συσκευών βιοιατρικής τεχνολογίας, δ) στη συνεχή βελτίωση της απόδοσης των εγκαταστάσεων και του τεχνολογικού εξοπλισμού του νοσοκομείου, ε) στην εγκατάσταση και στην αποτελεσματική λειτουργία των πυροσβεστικών μέσων του νοσοκομείου, στ) στη σύνταξη μελετών τεχνικών έργων, ζ) στην επίβλεψη της εκτέλεσης τεχνικών έργων, η) στην τήρηση πλήρων αρχείων συντήρησης και επισκευής των εγκαταστάσεων, μηχανημάτων και συσκευών του νοσοκομείου και θ) στην εκπαίδευση του προσωπικού της σε θέματα συντήρησης και επισκευών εγκαταστάσεων, μηχανημάτων και συσκευών.

3.2.2 Στοιχεία κίνησης – Οικονομικά στοιχεία

- Αναπτυξιακή πορεία του Νοσοκομείου κατά τα έτη 2010-2012

ΔΕΙΚΤΕΣ	Αριθμός κλινών	Εισαγωγές	Νοσηλευθέντες	Ημέρες Νοσηλείας	% Κάλυψης	Μ.Δ.Ν.	Ρυθμός Εισροής	Διάστημα Εναλλαγής
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ								
2010	180	7.811	8.817	50.538	76,71%	5,73	48,98	1,74
2011	174	6.816	7.627	47.225	74,16%	6,19	43,83	2,16
2012	174	6.338	6.417	43.969	69,04%	6,85	36,88	3,05
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ								
2010	164	8.509	9.177	46.225	77,01%	5,04	55,96	1,5
2011	164	7.862	8.399	41.719	69,50%	4,97	51,21	2,18
2012	164	7.415	7.481	39.962	66,76%	5,34	45,74	2,66
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ								
2010	19	136	165	4.507	64,81%	27,32	8,68	14,83
2011	19	199	216	5.118	73,60%	23,69	11,37	8,5
2012	19	229	244	6.803	98,10%	27,88	12,84	0,54
ΜΟΝΑΔΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ								
2010	10	289	310	2.676	73,11%	8,63	31	3,17
2011	10	107	127	1.674	45,74%	13,18	12,7	15,64
2012	10	88	95	2.148	58,85%	22,61	9,5	15,81
ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ								
2010	12	0	167	4.072	92,71%	24,38	13,92	1,92
2011	8	0	107	2.739	93,55%	25,6	13,38	1,77
2012	8	0	149	2.917	99,90%	19,58	18,63	0,02
ΣΥΝΟΛΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΚΛΙΝΙΚΩΝ								
2010	385	16.745	18.636	108.018	76,66%	5,8	48,41	1,74
2011	375	14.984	16.476	98.475	71,75%	5,98	43,94	2,32
2012	375	14.070	14.386	95.799	69,99%	6,66	38,36	2,85

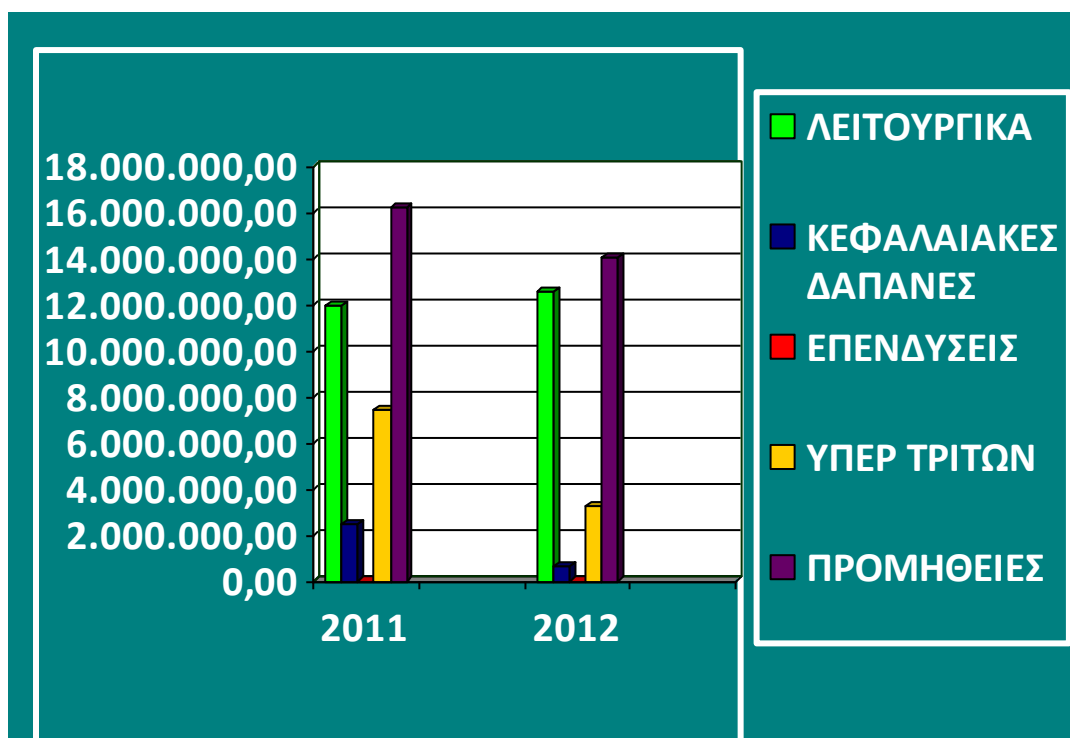
Από την επεξεργασία των στοιχείων προκύπτει, ότι κατά το οικονομικό έτος 2012, οι δείκτες παρουσιάζουν μία μείωση αρκετά σημαντική. Πιο συγκεκριμένα παρουσιάζουν μείωση οι παρακάτω δείκτες: α) ο αριθμός των εισαγωγών της τάξεως 6,10%, β) ο αριθμός των νοσηλευθέντων ασθενών της τάξεως 12,69% και τέλος γ) οι ημέρες νοσηλείας κατά 2,72% .

- Απολογιστικά στοιχεία κόστους ,2011-2012 σε €.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΞΟΔΩΝ	2011	2012	% ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ
Α.Λειτουργικά			
Δαπάνες Μισθοδοσίας	2.037.180,56	1.506.861,04	-26,03
Εξοδα κίνησης προσωπικού, αποζημιώσεις, συμμετοχή σε Δ.Σ.	59.388,07	60.845,55	2,45
Πληρωμή για παροχές τρίτων	8.064.937,69	7.859.486,57	-2,55
ΔΕΗ,ΟΤΕ,ΕΥΔΑΠ,Ταχυδρομικά, Φυσικό Αέριο	2.025.812,11	2.285.251,83	12,80
Διάφορες Δαπάνες & Έξοδα	1.469.087,14	825.204,22	-43,82
Β.Προμήθειες			
Φάρμακα	5.900.070,67	5.400.777,25	-8,46
Υγειονομικό υλικό	4.654.113,47	3.843.206,45	-17,42
Αντιδραστήρια	2.093.854,12	1.784.390,84	-14,77
Ορθοπεδικά -Προσθετικά	2.432.868,45	1.588.654,59	-34,70
Είδη συντήρησης & επισκευής	214.245,66	331.056,72	54,52
Είδη Διατροφής	726.175,14	552.141,92	-23,9
Είδη Ιματισμού - Υπόδησης	42.021,89	2.300,10	-94,52
Καύσιμα Θέρμανσης - Αέρια	54.223,45	65.335,73	20,49
Λοιπές Προμήθειες	795.623,87	452.501,78	-43,12
Σύνολο Λειτουργικών δαπανών (Ρυθμίσεις)	28.136.733,84	26.558.014,59	-5,61
Γ.ΚΕΦΑΛΑΙΑΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	2.492.773,03	649.569,61	-73,94
Δ.ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ (ΜΕΣΩ Γ' Κ.Π.Σ.)	0,00	1.476,00	100,00
ΣΥΝΟΛΟ Α+Β+Γ+Δ	30.629.506,87	27.209.060,20	-11,16
Ε.ΕΞΟΔΑ ΥΠΕΡ ΤΡΙΤΩΝ	7.429.984,76	3.250.958,04	-56,25
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ (Α+Β+Γ+Δ+Ε)	38.059.491,63	30.460.018,24	-19,9

Η σύγκριση των δαπανών του Νοσοκομείου κατά τα έτη 2011-2012, όπως παρουσιάζεται στον παραπάνω πίνακα, αποτυπώνεται και στο παρακάτω διάγραμμα:

*Διαγραμματική απεικόνιση του συνόλου των δαπανών του Γ.Ν.Ε. «Θριάσιο»
κατά τα έτη 2011-2012.*



ΠΗΓΗ: Απολογισμός 2012 του Γ.Ν.Ε. ΘΡΙΑΣΙΟ

Από τη σύγκριση προκύπτει, ότι κατά το οικονομικό έτος 2012 παρουσιάστηκε μία μείωση, καθόλου ευκαταφρόνητη, η οποία αγγίζει το 20% (19,9%) σε σχέση με το οικονομικό έτος 2011.

Στατιστικά στοιχεία κίνησης έτος 2008

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΑΝΑΠΤ. ΚΛΙΝΙΚΕΣ	ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ	Μ.Δ.Ν	ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ	ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΓΗΣ
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ							
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ Α	25	1.824	11.972	130,84 %	6,56	72,96	0,00
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ Β	24	1.461	11.219	127,72 %	7,68	60,88	0,00
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ	19	1.232	11.092	159,51 %	9,00	64,84	0,00
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	29	1.016	3.509	33,06 %	3,45	35,03	6,99
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	19	1.616	6.578	94,59 %	4,07	85,05	0,23
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ	10	525	3.909	106,80 %	7,45	52,50	0,00
Φ.Ι.Α.Π	10	71	2.216	60,55 %	31,21	7,10	20,34
ΜΟΝΑΔΑ ΕΜΦΡΑΓΜΑΤΩΝ	6	511	2.336	106,38 %	4,57	85,17	0,00
ΣΥΝΟΛΟ	142	8.256	52.831	101,65 %	6,40	58,14	0,00

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ							
ΓΕΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	36	2006	12156	92,26 %	6,06	55,72	0,51
ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	8	470	2847	97,23 %	6,06	58,75	0,17
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ	19	918	3859	55,49 %	4,20	48,32	3,37
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	33	2020	6925	57,34 %	3,43	61,21	2,55
ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ	36	1300	11742	89,12 %	9,03	36,11	1,10
Ω.Ρ.Λ	16	733	4321	73,79 %	5,89	45,81	2,09
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ	10	706	1058	28,91 %	1,50	70,60	3,69
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	16	1049	7228	123,43 %	6,89	65,56	0,00
ΣΥΝΟΛΟ	174	9202	50136	78,73 %	5,45	52,89	1,47

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ							
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ	19	176	4795	68,95 %	27,24	9,26	12,27

ΜΟΝΑΔΕΣ							
Μ.Ε.Θ	7	106	2457	95,90 %	23,18	15,14	0,99
Μ.Α.Φ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ	10	146	2152	58,80 %	14,74	14,60	10,33
Μ.Ε.Θ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ	4	39	1018	69,54 %	26,10	9,75	11,44
ΣΥΝΟΛΟ	21	291	5627	73,21 %	19,34	13,86	7,08
ΣΥΝΟΛΟ	356	17925	113389	87,02 %	6,33	50,35	0,94

Το 2008 το Νοσοκομείο διέθετε συνολικά 408 κλίνες, εκ των οποίων η χρήση των 356 κλινών παρουσιάζεται στον παραπάνω πίνακα. Καθ' όλη τη διάρκεια του έτους λειτούργησαν 10 κλίνες του τμήματος Βραχείας Νοσηλείας υποστηρίζοντας τη λειτουργία του τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (κυρίως τις μέρες της γενικής εφημερίας). Επίσης υπάρχουν 24 κλίνες στο Λάτσειο Κέντρο Εγκαυμάτων οι οποίες παραμένουν ανενεργές.

ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ				
ΑΝΑΠΤΥΓΜΕΝΕΣ ΚΛΙΝΕΣ (10)	ΑΣΘΕΝΕΙΣ		ΣΥΝΕΔΡΗΣΕΙΣ	
	ΕΚΤΑΚΤΑ	ΤΑΚΤΙΚΑ	ΕΚΤΑΚΤΕΣ	ΤΑΚΤΙΚΕΣ
ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ				
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	11	16	45	204
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	7	16	24	197
ΜΑΡΤΙΟΣ	0	0	25	210
ΑΠΡΙΛΙΟΣ	6	16	19	204
ΜΑΪΟΣ	8	16	22	216
ΙΟΥΝΙΟΣ	1	16	1	194
ΙΟΥΛΙΟΣ	6	13	21	195
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	7	15	34	197
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	7	15	19	187
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	4	16	8	210
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	7	16	201	24
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ	10	16	28	220
ΣΥΝΟΛΟ	74	171	447	2258

ΚΙΝΗΣΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ	ΑΤΟΜΑ	ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ
ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ	147.248	74.990
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ	*	*
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ	1.333.285	73.558
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	206.466	32.475
ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΚΟ	15.879	3.076
ΠΑΘ/ΑΝΑΤΟΜΙΚΟ	*	*
ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ	*	*
ΣΥΝΟΛΟ	1.702.878	184.099

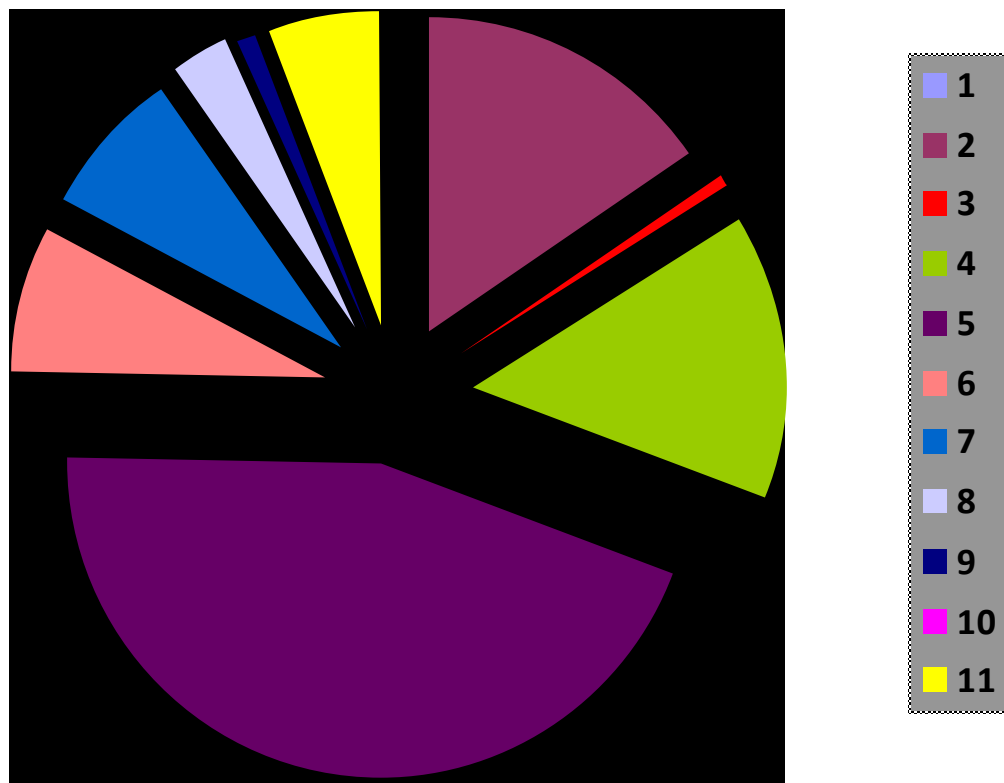
*ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

ΚΛΙΝΙΚΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	1281
ΓΝΑΘΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	28
ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	370
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ	153
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ	963
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ	
ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ	1013
ΩΡΛ	552
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ	660
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	305
Α' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	1
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ	2
ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	4
Μ.Α.Φ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ	3
ΜΕΘ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ	0
ΣΥΝΟΛΟ	5335

Στην ερώτηση ποιο είναι το ποσοστό επί του συνόλου των εξόδων για προμήθειες ανά κατηγορία, η απάντηση δίνεται με το παρακάτω διάγραμμα.

ΕΞΟΔΑ		ΠΟΣΟΣΤΟ %
1. Υγειονομικό υλικό	3.850.000 €	23,86
2. Μηχανήματα	1.900.000 €	11,77
3. Γραφική ύλη	60.000 €	0,37
4. Αντιδραστήρια	1.800.000 €	11,15
5. Φάρμακα	5.400.000 €	33,47
6. Αέρια	925.000 €	5,73
7. Ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός	900.000 €	5,57
8. Ανταλλακτικά & αναλώσιμα τεχνικής υπηρεσίας	400.500 €	2,48
9. Ξενοδοχειακός εξοπλισμός	170.000 €	1,05
10. Ιματισμός	2.300 €	0,01
11. Τρόφιμα	725.000 €	4,49
ΣΥΝΟΛΟ	16.132.800 €	100,00



3.3 Στόχος και μεθοδολογία έρευνας

Βασικός στόχος της μελέτης ήταν η παρουσίαση της λειτουργίας της εφοδιαστικής αλυσίδας στο Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας «ΘΡΙΑΣΙΟ». Για την

επίτευξη του στόχου σχεδιάστηκε ερωτηματολόγιο και υλοποιήθηκε έρευνα. Για την εκπόνηση της εργασίας κρίθηκε απαραίτητη η προσωπική συνέντευξη από τους προϊσταμένους κάποιων τμημάτων του νοσοκομείου, που οι απαντήσεις τους θα βοηθούσαν να καταλάβουμε τί ισχύει σήμερα στο συγκεκριμένο νοσοκομείο και κατ' επέκταση στα δημόσια νοσοκομεία. Τα τμήματα που συμμετείχαν ήταν το Γενικό Λογιστήριο, το Τμήμα Προμηθειών, το Γραφείο Διαχείρισης Υλικού – Τροφίμων και Τμήμα Αποθήκης Υλικού, το Τμήμα Πληροφορικής και το Γραφείο Κίνησης Ασθενών.

Για το λόγο αυτό, μέσω τηλεφωνικού ραντεβού και ύστερα από συνεννόηση με τους προϊσταμένους, επιλέχθηκε η ημερομηνία και η ώρα των συνεντεύξεων για κάθε τμήμα και η αποστολή του ερωτηματολογίου μέσω email για την απαραίτητη προετοιμασία τους. Στη συνέχεια όταν έφτασε η μέρα των συνεντεύξεων ακολούθησε προσωπική συνέντευξη ανοιχτού τύπου (συζήτηση) όπου αναπτύχθηκαν όλες οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου.

Παρακάτω παρουσιάζονται αναλυτικά τα αποτελέσματα της έρευνας για το κάθε τμήμα ξεχωριστά, καθώς και το ερωτηματολόγιο.

3.4 Αποτελέσματα έρευνας

Τμήμα Προμηθειών

Το τμήμα Προμηθειών συνεργάζεται με τα εξής τμήματα: α) ιατρική υπηρεσία, β) νοσηλευτική υπηρεσία, γ) τεχνική υπηρεσία, δ) βιοϊατρική τεχνολογία. Επίσης συνεργάζεται με το γραφείο διαχείρισης υλικού, το φαρμακείο και το τμήμα διατροφής.

Η ιατρική υπηρεσία δίνει στο τμήμα προμηθειών τις ετήσιες ανάγκες σε αναλώσιμα υλικά και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, η νοσηλευτική υπηρεσία δίνει τις ετήσιες ανάγκες σε υγειονομικό υλικό, ιματισμό, ξενοδοχειακό εξοπλισμό και η τεχνική υπηρεσία συνεργάζεται για τις συντηρήσεις εγκαταστάσεων και μηχανολογικού εξοπλισμού. Η βιοϊατρική τεχνολογία (που αποτελεί τμήμα της τεχνικής υπηρεσίας) είναι υπεύθυνη για την παρακολούθηση των συμβάσεων συντήρησης του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού του Νοσοκομείου και των Κέντρων Υγείας που υπάγονται σ' αυτό, καθώς και για τη σύνταξη των τεχνικών προδιαγραφών και προϋπολογισμού για κάθε νέα προμήθεια. Το γραφείο διαχείρισης

υλικού συγκεντρώνει τα αιτήματα όλων των τμημάτων του νοσοκομείου σε ετήσια βάση και τα προωθεί για τις περαιτέρω ενέργειες (για την προμήθειά τους μέσω διαγωνιστικών διαδικασιών). Το φαρμακείο συγκεντρώνει τα αιτήματα για προμήθεια αντιδραστηρίων, ιατρικών αερίων και οξυγόνου και του αποστειρωμένου υγειονομικού υλικού και τα προωθεί στο γραφείο προμηθειών για την υλοποίηση της προμήθειάς τους. Το τμήμα διατροφής οργανώνει τις ανάγκες του νοσοκομείου για προμήθεια τροφίμων, βρεφικών γαλάτων και τις προωθεί στο γραφείο προμηθειών προκειμένου να πραγματοποιηθούν μέσω διαγωνισμών (τακτικών ή πρόχειρων).

Το Νοσοκομείο προμηθεύεται υγειονομικό υλικό (αποστειρωμένο και μη), μηχανήματα, γραφική ύλη, αντιδραστήρια διάφορα, φάρμακα (η προμήθειά τους γίνεται χωρίς διαγωνιστική διαδικασία), ιατρικά αέρια, ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, ανταλλακτικά μηχανημάτων, ξενοδοχειακό εξοπλισμό, ιματισμό, αναλώσιμο υλικό τεχνικής υπηρεσίας, τρόφιμα.

Τα πάσης φύσεως υλικά το Νοσοκομείο τα προμηθεύεται με τακτικούς (δημόσιους) διαγωνισμούς, πρόχειρους διαγωνισμούς (για ποσά μέχρι 45.000 ευρώ), με διαπραγμάτευση (συλλογή προσφορών) για ποσά μέχρι 15.000 ευρώ και τέλος για έκτακτες προμήθειες αξίας μέχρι 2.500 ευρώ ακολουθείται η διαδικασία των μικροπρομηθειών (με συλλογή από 1 έως 3 προσφορών).

Για την επιλογή των προμηθευτών ορίζονται επιτροπές, τα μέλη των οποίων είναι προσωπικό του Νοσοκομείου (5 μέλη για τους δημόσιους και 3 μέλη για τους πρόχειρους) που διενεργούν τους διαγωνισμούς. Αυτές αξιολογούν τις κατατεθειμένες προσφορές (δικαιολογητικά, τεχνικές και τέλος οικονομικές προσφορές).

Οι προσφορές αξιολογούνται βάσει του προεδρικού διατάγματος 118/07 με δύο κριτήρια: α) τη χαμηλότερη τιμή και β) την πλέον συμφέρουσα προσφορά (σε αυτή την περίπτωση η επιτροπή βαθμολογεί την προσφορά κάθε εταιρείας με πίνακα κριτηρίων αξιολόγησης που συνοδεύει τη διακήρυξη).

Η ποιότητα των προμηθευτών αποδεικνύεται κατά τη συνεργασία τους με το νοσοκομείο. Συγκεκριμένα οι επιτροπές παραλαβής που ορίζονται σε τακτική βάση από το νοσοκομείο διαπιστώνουν την αξιοπιστία των υλικών και προβαίνουν σε σύνταξη πρακτικών παραλαβής.

Στους διαγωνισμούς που διενεργούνται βάσει διαπραγμάτευσης μπορούν οι επιτροπές να διαπραγματευτούν με ίσους όρους προς όλους τους συμμετέχοντες και να πετύχουν καλύτερες τιμές.

Στα συμβόλαια προμήθειας ή συντήρησης μηχανημάτων περιλαμβάνονται όροι που αφορούν την καλή λειτουργία των μηχανημάτων, τη συντήρησή τους, τη δυνατότητα προμήθειας για τα επόμενα χρόνια ανταλλακτικών, τη δωρεάν εκπαίδευση του προσωπικού του Νοσοκομείου, το χρόνο ανταπόκρισης σε περίπτωση βλαβών κλπ.

Ο χρόνος υλοποίησης της προμήθειας εξαρτάται από το είδος της διαγωνιστικής διαδικασίας. Ο δημόσιος διαγωνισμός (άνω των 45.000 ευρώ) δημοσιεύεται και περιλαμβάνει τρία στάδια (αξιολόγηση δικαιολογητικών και τεχνικών προσφορών, αξιολόγηση οικονομικών προσφορών και τέλος έλεγχο των δικαιολογητικών των μειοδοτών πριν την κατακύρωση). Σε αυτά πρέπει να προστεθούν καθυστερήσεις λόγω ενστάσεων, προσφυγών, ασφαλιστικών μέτρων που επιβάλλουν οι θιγόμενες εταιρίες. Η μέση διάρκεια από τη δημοσίευση έως την παραλαβή είναι έξι (6) μήνες. Στον πρόχειρο διαγωνισμό οι διαδικασίες είναι απλούστερες και συντομότερες και η υλοποίηση της προμήθειας μπορεί να γίνει από 1 μήνα έως 3 κατά μέσο όρο. Για τις μικροπρομήθειες οι διαδικασίες είναι υπεραπλουστευμένες και η υλοποίηση της προμήθειας γίνεται εντός ολίγων ημερών.

Στην ερώτηση εάν υπάρχει διαδικασία διαχείρισης κρίσεων, η απάντηση που λάβαμε ήταν ότι σε περίπτωση αδυναμίας του προμηθευτή να εκτελέσει παραγγελία, το Νοσοκομείο με απόφαση διοικητικού συμβουλίου προμηθεύεται τα υλικά από τον επόμενο μειοδότη. Αν δεν υπάρχει επόμενος μειοδότης το Νοσοκομείο καλύπτεται για σύντομο χρονικό διάστημα με τη διαδικασία της μικροπρομήθειας ή της διαπραγμάτευσης μέχρι την προκήρυξη νέου διαγωνισμού.

Το Γραφείο Διαχείρισης

Το Γραφείο Διαχείρισης υλικού έχει την ευθύνη για τον έλεγχο του ύψους των αποθεμάτων καθώς και την ευθύνη της έναρξης της διαδικασίας αναπλήρωσης των αποθεμάτων εκείνων, τα οποία εξαντλούνται ή δείχνουν να αναλώνονται με μεγαλύτερους ρυθμούς από εκείνους που είχαν προβλεφθεί. Το Τμήμα Αποθήκης πραγματοποιεί έλεγχος σε όλα τα υλικά εκτός αυτών που προορίζονται για χειρουργικές επεμβάσεις, για μονάδα τεχνητού νεφρού, εξειδικευμένα υλικά που πηγαίνουν στο τμήμα και δεν μπαίνουν στην αποθήκη.

Η ABC ανάλυση είναι μια γνωστή τεχνική ανάλυσης των αποθεμάτων, των αγορών, των πωλήσεων και πολλών άλλων θεμάτων. Η ανάλυση βασίζεται στον

κανόνα του Pareto, που αναφέρει ότι το 80% των πωλήσεων πραγματοποιείται από το 20% των ειδών. Τα είδη κατατάσσονται με βάση την αξία αναλώσεων του τελευταίου έτους. Το είδος με τις μεγαλύτερες αναλώσεις (μεγαλύτερη ταχύτητα κυκλοφορίας) τοποθετείται πρώτο, μετά το είδος με τη δεύτερη μεγαλύτερη ανάλωση κλπ, μέχρις ότου καταταχθούν όλα τα είδη που διατηρεί το Νοσοκομείο, παρόλα αυτά όμως στην ερώτηση εάν γίνεται ABC ανάλυση στα αγαθά η απάντηση είναι ότι κάτι τέτοιο δεν ισχύει στην περίπτωσή μας.

Τα αποθέματα του Νοσοκομείου αντιπροσωπεύουν ένα σημαντικό τμήμα του κυκλοφορούντος ενεργητικού. Η απογραφή των αποθεμάτων σε τακτικά χρονικά διαστήματα (υποχρεωτικά στο τέλος κάθε οικονομικής χρήσης) ή εκτάκτως όταν αυτό αποφασίζεται από τη διοίκηση του Νοσοκομείου έχει ιδιαίτερα βαρύνουσα σημασία. Στο logistics management, η διάσταση του χρόνου παίζει επίσης πολύ μεγάλο ρόλο. Πρέπει τα είδη να βρίσκονται εκεί (τόπος) που χρειάζονται, τη χρονική στιγμή (χρόνος) που χρειάζονται. Επομένως, η χρονική στιγμή που θα γίνει μία παραγγελία εξαρτάται από τα αποθέματα και τις ανάγκες των κλινικών.

Η παραγγελία των υλικών αποστέλλεται με fax στον προμηθευτή με συγκεκριμένο χρόνο παράδοσης. Δεν υπάρχει online επικοινωνία με τον προμηθευτή, αν και είχε ειπωθεί πως θα γινόταν άμεση ενημέρωση δηλαδή θα επιλεγόταν η παραγγελία στο SAP και με την αποθήκευση θα περνούσε με email αμέσως στον προμηθευτή. Η ενημέρωση των αποθεμάτων γίνεται μέσω του συστήματος SAP με συγκεκριμένη εφαρμογή για έλεγχο αποθεμάτων ανά υλικό. Η παράδοση των υλικών στο τμήμα της αποθήκης γίνεται κάθε Δευτέρα, Τρίτη και Πέμπτη με τη συνοδεία πάντα της παραγγελίας.

Κατά την είσοδο των υλικών στην αποθήκη δεν υπάρχει ειδικό bar-coding. Η χρήση του barcode system σε συνδυασμό με τη χρήση scanners θα σημαίνει κατά τη διάρκεια των παραλαβών α) άμεση ενημέρωση του συστήματος με τις ποσότητες και τις αξίες των παραληφθέντων ειδών, β) άμεση σύγκριση των αναγραφόμενων στο παραστατικό και των παραληφθέντων ειδών και γ) εξάλειψη των λαθών που γίνονται κατά τη διάρκεια των καταχωρήσεων – ενημερώσεων από τους υπαλλήλους.

Η κεντρική αποθήκη διαχείρισης καταλαμβάνει τη μεγαλύτερη έκταση από τους υπόλοιπους αποθηκευτικούς χώρους. Η αποθήκη διαχωρίζεται σε δύο τμήματα, στο ένα αποθηκεύονται τα μη αποστειρωμένα υλικά, γραφική ύλη και μικρού όγκου εξοπλισμός και στο δεύτερο τμήμα αποθηκεύονται τα αποστειρωμένα υλικά.

Στην αποθήκη διαχείρισης υλικών καθαριότητας αποθηκεύονται σαπούνια, απορρυπαντικά, σακούλες καθαριότητας, διάφορα χαρτικά κλπ.

Στην αποθήκη διαχείρισης υλικών τεχνικής υπηρεσίας αποθηκεύονται υλικά ευρείας χρήσης, απαραίτητα για επισκευές ή συντήρηση του πάγιου εξοπλισμού (κτίρια – μηχανολογικός εξοπλισμός – μηχανήματα – λοιπός εξοπλισμός κλπ). Τα ογκώδη υλικά της τεχνικής υπηρεσίας που καταλαμβάνουν ιδιαίτερα μεγάλο χώρο είναι τοποθετημένα σε διάσπαρτους χώρους, ανοικτούς ή κλειστούς περιφραγμένους χώρους.

Στην Αποθήκη απασχολούνται σήμερα τρεις (3) εργάτες με καθήκοντα μεταφοράς προς τους εσωτερικούς χώρους και την ταξινόμηση στα ράφια της αποθήκης των παραλαμβανόμενων ειδών, τρεις (3) υπάλληλοι οι οποίοι ασχολούνται με την παραλαβή των ειδών που εισέρχονται στην αποθήκη με βάση τα δελτία παραγγελίας, αλλά είναι υπεύθυνοι και για τη διαχείριση των υλικών καθαριότητας. Επίσης δύο (2) υπάλληλοι που έχουν την αποκλειστική διαχείριση των υλικών της τεχνικής υπηρεσίας, ο υπεύθυνος της αποθήκης που ταυτόχρονα έχει και τον έλεγχο του αναλώσιμου υλικού συνολικά και ένας (1) υπάλληλος ο οποίος διαχειρίζεται το μη αναλώσιμο υλικό.

Ένα σημαντικό μειονέκτημα που υπήρχε και εξακολουθεί να υπάρχει είναι η έλλειψη αρίθμησης των ραφιών, η έλλειψη ενός πλάνου στο οποίο να αποτυπώνεται η θέση κατά κωδικό και περιγραφή όλων των ειδών που είναι αποθηκευμένα. Όλες οι ενέργειες τοποθέτησης, ταξινόμησης, αναζήτησης γίνονται με βάση την εμπειρία των απασχολούμενων στο χώρο αυτό υπαλλήλων. Η εφαρμογή του συστήματος FIFO (First In-First Out) είναι υποχρεωτική για όσα είδη φέρουν ημερομηνίες λήξης. Η ημερομηνία ανάλωσης είναι το σημαντικότερο (μετά την ποιοτική αποδοχή του) διακριτικό στοιχείο του είδους. Στα μη αναλώσιμα υλικά εφαρμόζεται το σύστημα LIFO (Last In-First Out). Κατά την εξαγωγή των φαρμάκων από την αποθήκη ακολουθείται η μέθοδος FIFO (first in first out). Η ζήτηση των φαρμάκων δεν είναι ομοιόμορφη αφού έχει να κάνει ανάλογα με τις ανάγκες των ασθενών.

Η μεταφορά των ειδών μέχρι την είσοδο της αποθήκης γίνεται από τους ίδιους τους μεταφορείς τους. Η μεταφορά γίνεται με ανυψωτικά χειροκίνητα – ηλεκτρονικά μέσα (κλαρκ) του νοσοκομείου. Η εκφόρτωση γίνεται σε σημείο (εξωτερικά του νοσοκομείου), ειδικά διαμορφωμένο με ράμπες, χώρους αποθήκευσης κλπ. Στη συνέχεια τα είδη αφού καταμετρηθούν, συγκριθούν με τα παραγγελθέντα και ελεγχθούν ποιοτικώς, μεταφέρονται προς ταξινόμηση – αποθήκευση στο εσωτερικό

της αποθήκης με τα ίδια ηλεκτροκίνητα ανυψωτικά μέσα. Συνήθως η τοποθέτηση στα ράφια γίνεται χειρωνακτικά, δηλαδή η παλέτα, στην οποία είναι τοποθετημένα τα χαρτοκιβώτια, «λύνεται» και τα κιβώτια ένα-ένα, τοποθετούνται στα ράφια. Όταν πρόκειται για τη μεταφορά των υλικών προς τα διάφορα τμήματα ακολουθείται η αντίθετη διαδικασία, δηλαδή οι εργάτες της αποθήκης, κατεβάζουν από τα ράφια τις απαιτούμενες ανά είδος, τις τοποθετούν στα χειροκίνητα μεταφορικά μέσα και τις μεταφέρουν, αφού συγκεντρωθεί, ανά τμήμα, το σύνολο των απαιτούμενων ποσοτήτων. Στη συνέχεια και με βάση το τμήμα προορισμού, τα υλικά μεταφέρονται με τα ίδια μεταφορικά μέσα ως τους ανεγκυστήρες μεταφοράς εμπορευμάτων. Οι διαδικασίες εξαγωγής ξεκινούν με τη συγκέντρωση, με την περισυλλογή των προϊόντων (order picking), που έχουν ζητηθεί από τα διάφορα τμήματα του νοσοκομείου. Τα προϊόντα που ζητούνται συνήθως βρίσκονται σε διάφορα τμήματα της αποθήκης και όταν συγκεντρωθούν γίνεται η προετοιμασία τους, το πακετάρισμα για να φύγουν από την αποθήκη, προκειμένου να καταλήξουν στον τελικό προορισμό τους.

Τμήμα Πληροφορικής και Μηχανοργάνωσης

Το τμήμα πληροφορικής και μηχανοργάνωσης χρησιμοποιεί το σύστημα SAP, το οποίο είναι ένας τρόπος να διαχειριζόμαστε τα νοσοκομειακά δεδομένα.

Τα πληροφοριακά συστήματα που υπάρχουν και λειτουργούν στο νοσοκομείο είναι το SAP και το ΙΤΕ. Το ΙΤΕ (διαχείριση ασθενών) διαχειρίζεται την κίνηση των ασθενών είτε σε κλινικές είτε σε εξωτερικά ιατρεία είτε στα επείγοντα. Το SAP (αμιγώς οικονομικό) διαχειρίζεται το οικονομικό κομμάτι, χρεώσεις, που αφορούν το λογιστήριο και τις αποθήκες.

Το ΙΤΕ και το SAP είναι δύο ξεχωριστές εφαρμογές με δύο ξεχωριστές βάσεις δεδομένων που συνδέονται μεταξύ τους για να παίρνει το SAP τα οικονομικά στοιχεία που χρειάζονται.

Γραφείο Κίνησης Ασθενών

Η εισαγωγή ενός ασθενούς μπορεί να είναι είτε τακτική είτε επείγουσα. Στην τακτική εισαγωγή ο ασθενής εισάγεται μέσω λίστας, δηλαδή μέσω προγραμματισμένων εισαγωγών από το γραφείο κίνησης. Ο ασθενής πηγαίνει στο

νοσοκομείο αφού ορισθεί η ημερομηνία και νοσηλεύεται μέχρι το εξιτήριο. Ο ασθενής δίνει το βιβλιάριό του (κατάθεση βιβλιαρίου ασθενείας) στο γραφείο κίνησης για να του δώσουν το εισιτήριο (ο ασθενής ανεβαίνει στην κλινική), κάνει τις παρακλινικές εξετάσεις και έπειτα οδηγείται στο χειρουργείο ή για έλεγχο ή για επανέλεγχο.

Στο νοσοκομείο δεν γίνονται μαγνητικές εξετάσεις ή εξετάσεις RCP και κάποιες αιματολογικές. Οι ασθενείς μεταφέρονται με ασθενοφόρο στα κατάλληλα νοσοκομεία για να κάνουν μαγνητική ή RCP και μεταφέρονται ξανά πίσω στο νοσοκομείο. Για τις αιματολογικές εξετάσεις το δείγμα το στέλνουμε με courier στο άλλο νοσοκομείο και έπειτα ο courier φέρνει τα αποτελέσματα πίσω στο νοσοκομείο. Όταν ο ασθενής είναι πλέον καλά πρέπει να βγει το εξιτήριο (τακτοποίηση οικονομικής οφειλής), είτε παίρνει πίσω το βιβλιάριο που κατέθεσε κατά την εισαγωγή είτε πληρώνει τα νοσήλια (στην περίπτωση που δεν έχει ασφάλεια). Η ίδια διαδικασία ισχύει και στην περίπτωση της επείγουσας εισαγωγής με τη διαφορά ότι το εισιτήριο δίνεται στον ασθενή από το τμήμα επειγόντων περιστατικών.

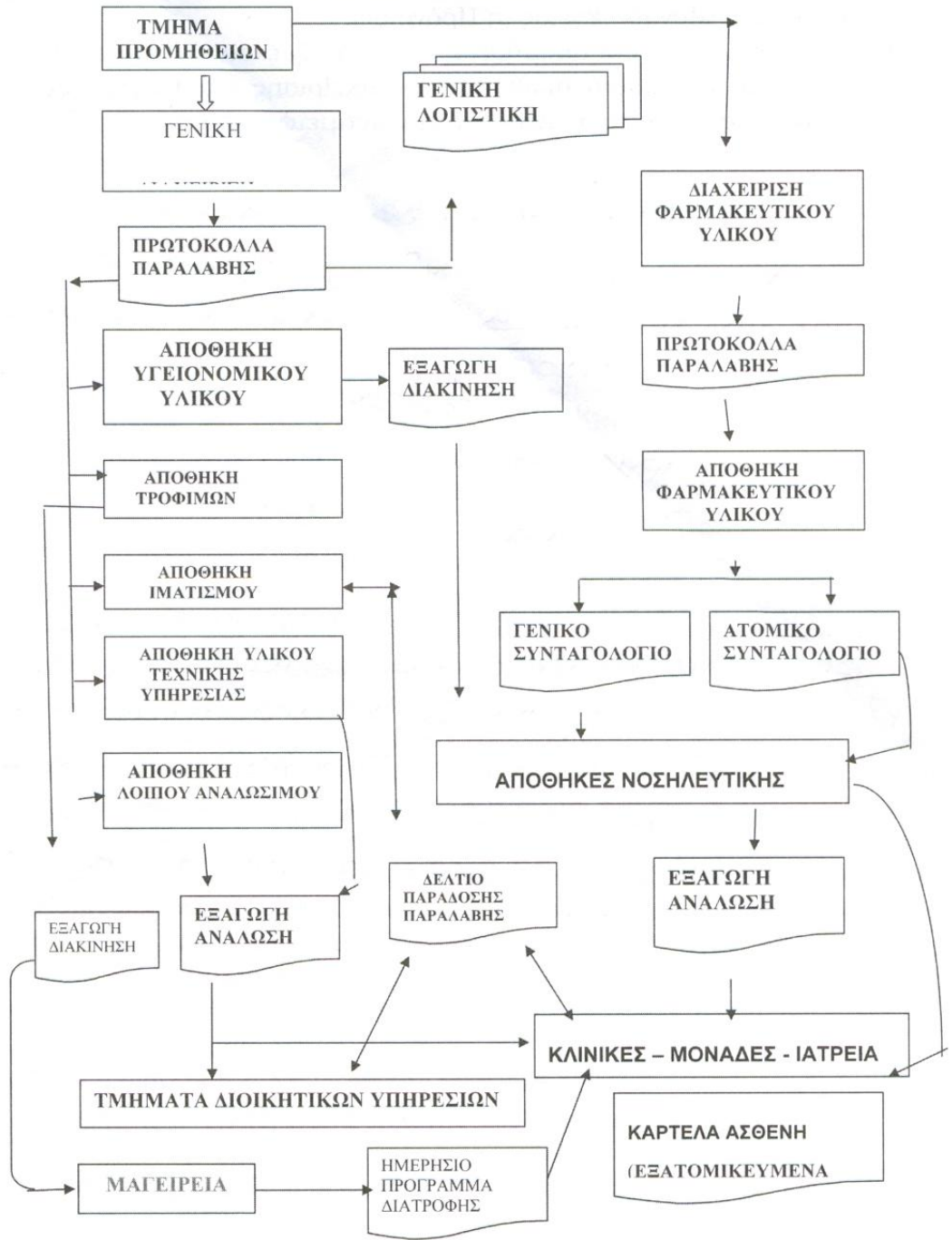
Για τους ασθενείς δεν τηρείται ηλεκτρονικός φάκελος. Τηρούνται χειρόγραφοι φάκελοι πάνω στις κλινικές με τις εξετάσεις κάθε ασθενούς, έπειτα ο φάκελος μαζί με το εξιτήριο κρατούνται στο αρχείο του νοσοκομείου (πρώτα δίνεται στον ασθενή το ιατρικό εξιτήριο και μετά γίνεται η έκδοσή του από το γραφείο κίνησης. Υπάρχει online ενημέρωση (σύστημα ITE) όπου δίνουν στον ασθενή τον ενιαίο αριθμό μητρώου (EAMα), μοναδικό για τον καθένα. Έτσι καθορίζεται το δωμάτιο, η κλινική κτλ. Ο EAMα βοηθάει στην παραγγελία του φαρμάκου και στις εξετάσεις αίματος (βιοχημικά εργαστήρια).

Οικονομικό Τμήμα (Λογιστήριο)

Το λογιστήριο δραστηριοποιείται στα θέματα των εισπράξεων και πληρωμών και στην απαιτούμενη προς αυτό διεκπεραίωση της γραφειοκρατίας. Είναι υπεύθυνο για την κατάρτιση του απολογισμού – ισολογισμού του Νοσοκομείου, για τις τροποποιήσεις του προϋπολογισμού. Οι πάσης φύσεως διαδικασίες του οικονομικού τμήματος ελέγχονται, εγκρίνονται και υπογράφονται από τον διοικητή ή το διοικητικό συμβούλιο του Νοσοκομείου ανάλογα με τη φύση της δραστηριότητας. Στο οικονομικό τμήμα το λογιστήριο δεν εκδίδει τιμολόγια, αλλά δελτία παροχής υπηρεσιών τα οποία λειτουργούν ως τιμολόγια. Η ενημέρωση γίνεται μέσω του

συστήματος SAP. Σε περίπτωση που υπάρχουν λάθος εγγραφές τις αντιλογίζουμε και επικοινωνούμε με το SAP, αφού τακτοποιηθεί το πρόβλημα τότε καταχωρούμε τη νέα εγγραφή.

ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ ΚΙΝΗΣΗΣ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ ΜΟΝΑΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στα δημόσια Νοσοκομεία η οργάνωση, ο προγραμματισμός, η διοίκηση και η διαχείριση των ανθρώπινων, οικονομικών και λοιπών πόρων εξαρτάται από τη δημοσιονομική πολιτική της εκάστοτε κυβέρνησης.

Τα τελευταία χρόνια πραγματοποιείται μία σοβαρή προσπάθεια για την υιοθέτηση των βέλτιστων πρακτικών και μεθόδων διοίκησης, προγραμματισμού, οργάνωσης και διαχείρισης των διαθέσιμων επιχειρησιακών πόρων στα πρότυπα των αντίστοιχων μεθόδων που χρησιμοποιούνται σε χώρες του εξωτερικού.

Στον διοικητικό – οικονομικό τομέα απαιτείται η εγκατάσταση πληροφοριακών συστημάτων διοίκησης (MIS). Η προσπάθεια αυτή έχει στόχο την καλύτερη δυνατή εφαρμογή, ομογενοποίηση και τυποποίηση των διαδικασιών logistics, ανά τομέα.

Τελικός σκοπός από την εφαρμογή των συστημάτων της εφοδιαστικής αλυσίδας / logistics, είναι ο εξορθολογισμός των δαπανών, η μείωση του κόστους παραγωγής των προϊόντων υγείας και η αύξηση των ποιοτικών χαρακτηριστικών των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που υπάρχουν σήμερα στη εφοδιαστική αλυσίδα του Νοσοκομείου, απαιτούνται λύσεις άμεσες και ενταγμένες σε ένα γενικότερο σχεδιασμό του Νοσοκομείου, λύσεις που θα υπηρετούν τους ειδικούς και γενικούς στόχους και σκοπούς του Νοσοκομείου.

Υπάρχουν προβλήματα, τα οποία επιλύονται με αποφάσεις στις οποίες απαραίτητη είναι και η παρέμβαση του Νοσοκομείου με την υποβολή τεκμηριωμένων απόψεων, θέσεων και προτάσεων. Υπάρχουν αποφάσεις που πρέπει να λάβει το Νοσοκομείο που θα επηρεάσουν όχι μόνο μία δραστηριότητα, αλλά το σύνολο της πολιτικής που αφορά την εφοδιαστική αλυσίδα. Το Νοσοκομείο έχει ως βασική επιδίωξη την καθιέρωσή του ως αξιόπιστη νοσοκομειακή μονάδα παροχής ποιοτικών υπηρεσιών.

Είναι κοινή διαπίστωση ότι τα τελευταία χρόνια στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην έννοια της ποιότητας, με δεδομένο

και την πίεση που ασκείται από το κοινωνικό σύνολο, δηλαδή τους χρήστες – καταναλωτές των υπηρεσιών υγείας, τόσο για εξασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, όσο και για τη βελτίωση της συμπεριφοράς των λειτουργών – παραγωγών τους.

Βασικός στόχος του Νοσοκομείου θα πρέπει να είναι η μείωση του κόστους των προμηθειών του. Μία μείωση του κόστους σε αυτό το τμήμα όμως μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση του κόστους σε άλλα τμήματα.

Σύμφωνα με το Επιχειρησιακό Σχέδιο του Νοσοκομείου Ελευσίνας «ΘΡΙΑΣΙΟ», η λήψη αποφάσεων προμήθειας υλικών και εξοπλισμού, η οποία θα βασίζεται σε πληροφορίες, όπως η κίνηση των ασθενών ανά τμήμα, χρεώσεις υλικών – φαρμάκων ανά ασθενή, ο έλεγχος των χρεώσεων και των χρήσεων των υλικών και των φαρμάκων και κατά συνέπεια και ο έλεγχος της ποιότητας και αποτελεσματικότητάς τους, η έγκαιρη παραγγελιοδοσία, η διατήρηση του αποθέματος στο επιθυμητό επίπεδο, θα μειώσουν αποφασιστικά το κόστος προμηθειών (Επιχειρησιακό Σχέδιο του Γενικού Νοσοκομείου Ελευσίνας «ΘΡΙΑΣΙΟ» 2002-2006).

Το κόστος προμηθειών αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα για τη λειτουργία του Νοσοκομείου. Για την αντιμετώπισή του θα πρέπει να υπάρξει μία πολύ καλή κωδικοποίηση όλων των υλικών, έλεγχος των αποθεμάτων των τμημάτων και έλεγχος των ετήσιων αναλώσεων ανά τμήμα. Η αδυναμία της συνεχούς παρακολούθησης των αποθεμάτων των τμημάτων έχει ως επακόλουθα στο κόστος αναλωθέντων. Για να προσδιορισθεί θα πρέπει να γίνεται απογραφή σε όλες τις αποθήκες που υπάρχουν σε όλα τα τμήματα του Νοσοκομείου. Επειδή όμως οι αποθήκες δεν βρίσκονται στον ίδιο χώρο αλλά διασκορπισμένες μέσα στο διάφορα κτήρια του Νοσοκομείου τα αποθέματα κάποιων ειδών μπορεί να ξεφύγουν, από τις αρμόδιες επιτροπές με αποτέλεσμα να εμφανίζεται λανθασμένο αποτέλεσμα να εμφανίζεται λανθασμένο τέλος χρήσης και το κόστος αναλωθέντων υψηλότερο από το πραγματικό.

Η αδυναμία ελέγχου των αποθεμάτων των αποθηκευτικών χώρων όλων των τμημάτων του Νοσοκομείου, λόγω της απουσίας μηχανογραφημένου συστήματος σε συνδυασμό με την έλλειψη ιατρικού φακέλου ασθενούς, καθιστά δύσκολη την

παρακολούθηση της διαδικασίας χρέωσης των υλικών στις καρτέλες των ασθενών. Η όλη αυτή προσπάθεια θα πρέπει να συνδυαστεί με τη εγκατάσταση ενός συστήματος Barcode σε συνδυασμό με τη χρήση scanners, όπου θα κωδικοποιούνται όλα τα προϊόντα που εισάγονται στο Νοσοκομείο. Η πληροφορία που θα καταγράφεται θα αφορά τον χρόνο εισόδου του υλικού στην αποθήκη, τον προμηθευτή, τον χώρο φύλαξής τους και τελικά θα το αποχρεώνει με την έξοδό του από την κεντρική αποθήκη και ταυτόχρονα θα ενημερώνει και το μηχανογραφικό σύστημα και αυτόματα τα υλικά θα χρεώνονται στο τμήμα προορισμού τους (κέντρο κόστους). Το σύστημα αυτό θα βοηθήσει:

- στην αξιολόγηση των προμηθευτών
- στην υλοποίηση συστημάτων FIFO
- στην καλύτερη κοστολόγηση των υπηρεσιών του Νοσοκομείου.

Επίσης πρόβλημα είναι και ο κακός προγραμματισμός που γίνεται από τα τμήματα και αφορά την κάλυψη των αναγκών τους για την επόμενη χρονική στιγμή (έτος, εξάμηνο, τρίμηνο, κλπ), επιπλέον είναι η χρονική υστέρηση που υπάρχει από τη στιγμή που θα διατυπωθεί το πρόγραμμα των ετήσιων αναγκών, από όλα τα τμήματα του Νοσοκομείου, μέχρι τη στιγμή που αυτά τα είδη θα είναι στη διάθεση κάθε τμήματος. Στο τομέα αυτό θα βοηθούσε η υλοποίηση εφαρμογής πρόβλεψης αναγκών που θα λαμβάνει υπόψη δημογραφικούς, τεχνολογικούς, επιδημιολογικούς, οικονομικούς και κοινωνικούς παράγοντες.

Σημαντικό ρόλο και στις διαδικασίες προμηθειών έχει η συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού καθώς και η υποστήριξη από το Νομικό τμήμα του Νοσοκομείου και η διαρκής συνεργασία του με το γραφείο προμηθειών. Τέλος, σημαντικό ρόλο στη μείωση του κόστους των προμηθειών θα παίζει η τήρηση μιας σωστής διαδικασίας σύνταξης τεχνικών προδιαγραφών των ειδών που προμηθεύονται. Η διαδικασία είναι χρονοβόρα, αλλά βοηθά στην προμήθεια εκείνων ακριβώς των ειδών που είναι απαραίτητα στα διάφορα τμήματα του Νοσοκομείου.

Έτσι, καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως με την αντιμετώπιση των προβλημάτων που αναφέρθηκαν παραπάνω το Νοσοκομείο θα πετύχει την καλύτερη σύνδεση της παραγωγής με τη διανομή (αγορά – προμήθεια – μεταφορά – αποθήκευση), δηλαδή τη βελτιστοποίηση της αλυσίδας εφοδιασμού.

Μετά από την ανάλυση των ερωτηματολογίων μπορούμε να παραθέσουμε κάποιες προτάσεις για τη βελτίωση της διαχείρισης κυρίως των ασθενών, των φαρμάκων και των αναλώσιμων ενός νοσοκομείου.

Θα μπορούσε να υπάρχει στα νοσοκομεία η ABC ανάλυση των ασθενών, προκειμένου να γίνεται πιο συγκεκριμένη η ζήτηση των φαρμάκων, των τροφίμων και των υπηρεσιών, που θα έχει σαν αποτέλεσμα την καλύτερη διαχείριση των αποθεμάτων και τη μείωση του κόστους αποθήκευσης. Παράλληλα, θα μπορούσαν να εφαρμόσουν την ABC ανάλυση και στους προμηθευτές τους, ώστε η μέση επένδυσή τους να μειωθεί κατά πολύ. Όλα τα νοσοκομεία θα ήταν σκόπιμο να εφαρμόζουν κλίμακα αξιολόγησης των προμηθευτών, τους οποίους θα τους αξιολογεί σε τακτά χρονικά διαστήματα, ως προς την ποιότητα, την τιμολόγηση και το χρόνο παράδοσης των προϊόντων και υπηρεσιών τους, έτσι ώστε αν κάποιος δεν πληροί τις προϋποθέσεις το νοσοκομείο να στρέφεται σε άλλους προμηθευτές.

Επιπλέον, το σύστημα barcode, οι σύγχρονες μέθοδοι αποθήκευσης (ταξινόμησης προϊόντων, picking), και η ύπαρξη ολοκληρωμένης μηχανογράφησης της αποθήκης που θα συνεργάζεται με το ΟΠΣ του Νοσοκομείου είναι απαραίτητα. Το ίδιο μπορεί να γίνει και με τους ασθενείς γιατί με αυτό το σύστημα γίνεται αυτόματη αναγνώριση και κτήση δεδομένων που επιτρέπουν τη γρήγορη και εύκολη λήψη και αποθήκευση της πληροφορίας τη στιγμή που αυτή δημιουργείται. Έτσι, δεν είναι μια απλή ταμειακή καταγραφή των εξερχόμενων, αλλά και καταγραφή των εισερχόμενων αγαθών και ατόμων, στην απογραφή στον έλεγχο αποθεμάτων κλπ. που τελικά βοηθά στην κοστολόγηση αλλά και την αξιολόγηση του Οργανισμού.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Το θέμα της εργασίας αυτής είχε να κάνει με τα logistics στο χώρο της υγείας, με τη διακίνηση ασθενών, αναλώσιμων και φαρμάκων σε νοσοκομεία. Η εργασία αυτή, γύρω από τις προμήθειες των νοσοκομείων, υλοποιήθηκε ύστερα από προσωπική, προφορική συνέντευξη με τους υπεύθυνους του τομέα του νοσοκομείου

Οι ελλείψεις των νοσοκομείων είναι σημαντικές και μεγάλες. Το κυριότερο όμως είναι η έλλειψη οργάνωσης και η μη σωστή λειτουργία και διαχείριση των νοσοκομειακών πόρων. Δεν υπάρχουν στις περισσότερες των περιπτώσεων, κατάλληλοι άνθρωποι στις κατάλληλες θέσεις. Επίσης, μεταξύ των τμημάτων δεν υπάρχει πολύ καλή συνεργασία οπότε δημιουργείται καθυστέρηση στις διεκπεραιώσεις των εργασιών, όπως επίσης και με το αρμόδιο υπουργείο, το οποίο δίνει τις κατευθύνσεις του ως προς τη λειτουργία των νοσοκομείων αλλά τις περισσότερες φορές κάποια πράγματα δεν είναι εφικτό να γίνουν.

Όλες αυτές οι ελλείψεις είτε συνεργασίας είτε υλικών αγαθών που αφορούν το νοσοκομείο, μοιραία έχει αντίκτυπο στον τελευταίο αποδέκτη που είναι ο ασθενής, ο οποίος θα υποστεί την πιθανή έλλειψη κάποιου φαρμάκου και γενικώς όλη αυτή την κατάσταση.

Εφαρμόζοντας λοιπόν διάφορα συστήματα, όπως bar code, ποιότητας, προγράμματα λογισμικού, αλλά και πρακτικές, όπως just in time, ABC analysis, οι ασθενείς θα εξυπηρετούνται γρηγορότερα, καλύτερα και σε καλύτερες συνθήκες νοσηλείας, όπου αυτή απαιτείται. Από την άλλη μεριά οι γιατροί θα μπορούν να έχουν άμεση πρόσβαση στα στοιχεία των ασθενών αφού αυτά θα βρίσκονται στις καρτέλες τους. Η αποθήκη θα έχει συνεχώς όλα όσα χρειάζονται χωρίς ελλείψεις εφόσον θα κάνει ετήσια πρόβλεψη ζήτησης σε φάρμακα, αναλώσιμα υλικά και τρόφιμα κατά περίπτωση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Απολογισμός 2012 του Γ.Ν. Ελευσίνας «ΘΡΙΑΣΙΟ»
- Γιαννάκαινας Βλ., Ανατομία του Business Logistics, εκδόσεις WoW Creations, Αθήνα
- Επιχειρησιακό Σχέδιο Γ.Ν Ελευσίνας «ΘΡΙΑΣΙΟ»
- Πολύζος Ν. (2007), Χρηματοοικονομική Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Εκδόσεις ΔΙΟΝΙΚΟΣ, Αθήνα
- Σιουρούνη Ε., Διδακτικές σημειώσεις. «Διοικητική Πρακτική», ΑΤΕΙ Καλαμάτας
- Σούλης Σ. (1999), «Οικονομική της Υγείας». Εκδόσεις ΠΑΠΑΖΗΣΗ Αθήνα.
- Σούλης Σ. (2001), Διδακτικές σημειώσεις. «Κοινωνική πολιτική και σχεδιασμός υπηρεσιών υγείας». ΑΤΕΙ Αθήνας
- Burns L. (2002), Increase the value of the health care value chain

Διαδίκτυο

- www.health.mil
- www.logistics.org.gr
- www.supply-chain.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

ΣΧΕΤΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

Οι κανονισμοί που ισχύουν σήμερα για τις προμήθειες στο χώρο της υγείας είναι οι παρακάτω:

1. Ν.3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις»
2. Ν.2955/2001 «Προμήθειες Νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των ΠεΣΥ και άλλες»
3. Ν.2286/1995 «Προμήθειες του δημόσιου τομέα και ρυθμίσεις συναφών θεμάτων»
4. Ν.2889/2001 «Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις»
5. Ν.2519/1997 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των οικονομικών υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις»
6. Ν.2522/1997 «Δικαστική προστασία κατά το στάδιο που προηγείται της σύναψης σύμβασης δημοσίων έργων, κρατικών προμηθειών και υπηρεσιών σύμφωνα με την οδηγία 89/665 Ε.Ο.Κ.»
7. Ν.2920/2001 «Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π) και άλλες διατάξεις»
8. Ν.2503/1997 «Διοίκηση, οργάνωση, στελέχωση της Περιφέρειας, ρύθμιση συναφών θεμάτων για την τοπική αυτοδιοίκηση και άλλες διατάξεις»
9. Ν.2741/1999 «Ενιαίος Φορέας Ελέγχου Τροφίμων, άλλες ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας του Υπουργείου Ανάπτυξης και λοιπές διατάξεις»
10. Ν.2854/2000 «Δικαστική Προστασία κατά το στάδιο που προηγείται της σύναψης συμβάσεων φορέων, οι οποίοι λειτουργούν στους τομείς του ύδατος, της ενέργειας, των μεταφορών και των τηλεπικοινωνιών σύμφωνα με την οδηγία 93/13/ΕΟΚ και άλλες διατάξεις»

11. Ν.3021/2002 «Περιορισμοί στη σύναψη δημοσίων συμβάσεων με πρόσωπα που δραστηριοποιούνται ή συμμετέχουν σε επιχειρήσεις μέσων ενημέρωσης και άλλες διατάξεις»
12. Ν.2362/1995 «Περί Δημόσιου Λογιστικού»
13. Ν.3204/2003 «Τροποποίηση και συμπλήρωση της νομοθεσίας για το Εθνικό Σύστημα Υγείας»
14. Ν.2071/1992 «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση του Συστήματος Υγείας»
15. Ν.3106/2003 «Αναδιοργάνωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής φροντίδας»
16. Ν.3580/2007 «Προμήθειες φορέων εποπτευόμενων από το Υ.Υ.Κ.Α.»
17. Ν.1193/1981 «Περί της εξ' αφορισίων νόσων προστασίας και ρυθμίσεως συναφών θεμάτων»
18. Ν.2194/1994 «Αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις»
19. Ν.3697/2008 «Ένισχυση της διαφάνειας του Κρατικού Προϋπολογισμού, έλεγχος των δημοσίων δαπανών, μέτρα φορολογικής δικαιοσύνης και άλλες διατάξεις».
20. Π.Δ.60/2007 «Προσαρμογή της Ελληνικής νομοθεσίας περί δημόσιων προμηθειών προς τις διατάξεις των οδηγιών 2004/18/ΕΚ, 2005/51/ΕΚ, 2005/75/ΕΚ»
21. Π.Δ.357/2001 «Οργανισμός Κεντρικής Υπηρεσίας των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας (Πε.Σ.Υ)»
22. Π.Δ.57/2000 «Προσαρμογή της Ελληνικής Νομοθεσίας σχετικά με τη σύναψη συμβάσεων προμηθειών, έργων και υπηρεσιών προς τις διατάξεις της οδηγίας 93/38/ΕΟΚ»
23. Π.Δ.370/1995 «Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας περί προμηθειών του δημοσίου τομέα προς τις διατάξεις της οδηγίας 93/36/ΕΕ»

24. Π.Δ.105/2000 «Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας περί προμηθειών του δημοσίου τομέα, προς τις διατάξεις της οδηγίας 97/52/ΕΚ και τροποποίηση του Προεδρικού Διατάγματος 370/1995»
25. Π.Δ.82/1996 «Ονομαστικοποίηση των μετοχών Ελληνικών Ανωνύμων Εταιριών που μετέχουν στις διαδικασίες ανάληψης έργων ή προμηθειών του Δημοσίου ή των νομικών προσώπων του ευρύτερου δημοσίου τομέα»
26. Π.Δ.394/1996 «Κανονισμός Προμηθειών Δημοσίου (Κ.Π.Δ)»
27. Π.Δ.346/1998 «Προσαρμογή Ελληνικής νομοθεσίας για τις δημόσιες συμβάσεις υπηρεσιών προς το κοινοτικό δίκαιο»
28. Π.Δ.18/2000 «Τροποποίηση Π.Δ.346/1998»
29. Π.Δ.87/1986 «Ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης Νοσοκομείων»
30. Π.Δ.247/1991 «Όροι, προϋποθέσεις, και διαδικασία για την ίδρυση, λειτουργία και μεταβίβαση Ιδιωτικών κλινικών»

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΕΡΕΥΝΑΣ

Ερωτηματολόγιο

Τμήμα Προμηθειών

1. Ποια τμήματα συνεργάζονται για τις προμήθειες του νοσοκομείου;
2. Τί είδη προμηθεύεται το νοσοκομείο; (τρόφιμα – υλικά – φάρμακα κλπ)
3. Μπορείτε να μας δώσετε το ποσοστό επί του συνόλου των εξόδων για προμήθειες ανά κατηγορία;
4. Ποια είναι η διαδικασία προμηθειών;
 - Ποιος είναι ο τρόπος επιλογής των προμηθευτών;
 - Ποια είναι τα κριτήρια αξιολόγησης των προσφορών; Αυτό γίνεται μέσα στο νοσοκομείο;
 - Ποιοι κρίνουν την ποιότητα των προμηθευτών;
 - Υπάρχει δυνατότητα διαπραγμάτευσης των τιμών;
 - Μέσα στα συμβόλαια προμήθειας μηχανημάτων περιλαμβάνονται συμβόλαια συντήρησης (εγγύηση);
 - Ποια είναι η μέση διάρκεια της όλης διαδικασίας ανά είδος προϊόντος;
5. Υπάρχουν διαδικασίες διαχείρισης κρίσεων; Πχ σε περίπτωση που ο προμηθευτής δεν έχει απόθεμα ή για οποιοδήποτε λόγο κλείσει η επιχείρησή του, υπάρχει εναλλακτική επιλογή προμηθευτή;

Τμήμα Αποθήκης

6. Σε ποια υλικά γίνεται έλεγχος αποθεμάτων;
7. Γίνεται ABC ανάλυση στα αγαθά;
8. Πώς επιλέγεται η χρονική στιγμή που γίνεται η παραγγελία;
9. Με ποιον τρόπο μπαίνει η παραγγελία; Υπάρχει online επικοινωνία με τον προμηθευτή; Υπάρχει συγκεκριμένο χρονικό σημείο παραγγελίας;
10. Η ενημέρωση των αποθεμάτων γίνεται μέσω SAP; Έχει υλοποιηθεί συγκεκριμένη εφαρμογή γι' αυτό;
11. Πότε και πώς γίνεται η παράδοση;
12. Υπάρχουν διαδικασίες ποιοτικού ελέγχου; Και εάν ναι, ποιος είναι ο κανόνας αποδοχής;
13. Υπάρχει ειδικό barcoding κατά την είσοδο;
14. Στοιχεία αποθήκης (μέγεθος, προσωπικό, τρόπος αποθήκευσης)
15. Ποιες είναι οι διαδικασίες αποθήκευσης (FIFO/LIFO);
16. Πώς γίνεται η παραλαβή, η συλλογή και η μεταφορά των αγαθών; Τακτοποιούνται αμέσως; Διαδικασίες picking, γίνεται μεταφορά 3PL στα τμήματα;
17. Υπάρχει ξεχωριστό πληροφοριακό σύστημα (εκτός SAP);
18. Πώς επικοινωνούν με τα υπόλοιπα τμήματα; Υπάρχει online σύνδεση;
19. Υπάρχει διαδικασία καταστροφής και επιστροφής υλικών;

Τμήμα Πληροφορικής και Μηχανοργάνωσης

20. Ποια είναι η λειτουργία του ολοκληρωμένου πληροφοριακού συστήματος SAP;

- Υπάρχουν άλλα πληροφοριακά συστήματα; Εάν ναι, ποια είναι αυτά;
- Συνεργάζονται μεταξύ τους;

Τμήμα Κίνησης Ασθενών

21. Ποια είναι η διαδικασία εισαγωγής του ασθενούς στο νοσοκομείο μέχρι τη στιγμή που θα πάρει εξιτήριο; (εισαγωγή – Τμήμα Εξωτερικών Ιατρείων – εξετάσεις – νοσηλεία – εξιτήριο)

- Πώς γίνεται η μεταφορά του ασθενούς για εξετάσεις εντός αλλά και εκτός νοσοκομείου;
- Υπάρχει ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς;

Τμήμα Οικονομικό

22. Είναι υπεύθυνοι μόνο για την έκδοση των τιμολογίων;

- Υπάρχει ενημέρωση μέσω SAP;
- Τι συμβαίνει σε περίπτωση που υπάρχουν λάθος εγγραφές; Ποιον ενημερώνουν; Πώς το διορθώνουν;