



ΕΛΕΓΚΤΙΚΗ  
ΥΠΗΡΕΣΙΑ



ΚΥΠΡΙΑΚΗ  
ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

## ΕΛΕΓΧΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ (ΔΙΟΙΚΗΣΗ)



**ΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**  
**ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ αρ. ΥΥ/01/2021**

20 Απριλίου 2021

# ΕΛΕΓΧΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ (ΔΙΟΙΚΗΣΗ)

**ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ ΟΝΤΟΤΗΤΑ**

**Υπουργείο Υγείας (Διοίκηση)**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

|      |  |    |
|------|--|----|
| 1.   | Σύνοψη .....   | 1  |
| 2.   | Εισαγωγή .....   | 3  |
| 3.   | Σκοπός του ελέγχου και μεθοδολογία .....   | 4  |
| 3.1  | Θεσμικό πλαίσιο αρμοδιοτήτων Γενικού Ελεγκτή.....  | 4  |
| 3.2  | Σκοπός του ελέγχου .....   | 4  |
| 3.3  | Μεθοδολογία.....   | 4  |
| 3.4  | Κριτήρια Ελέγχου .....   | 6  |
| 4.   | Ευρήματα και συστάσεις .....   | 7  |
| 4.1  | Αγορά υπηρεσιών από Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο.....   | 7  |
| 4.2  | Σχέδια Κρατικών Ενισχύσεων .....   | 15 |
| 4.3  | Κρατικές Χορηγίες σε νομικά πρόσωπα .....  | 20 |
| 4.4  | Δικαιώματα παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε υπηκόους του Ηνωμένου Βασιλείου και μέλη των οικογενειών τους που διαμένουν μόνιμα στην Κύπρο..... | 23 |
| 4.5  | Πληρωμές για αποστολή επιδοτούμενων ασθενών στη Γερμανία, μέσω του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Έντυπο S2).....  | 27 |
| 4.6  | Αγορά υπηρεσιών συμβούλων Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού .....   | 30 |
| 4.7  | Πληρωμές τιμολογίων για ιατρική περίθαλψη επιδοτούμενων ασθενών στην Κύπρο και στο εξωτερικό .....   | 31 |
| 4.8  | Αγορά υπηρεσιών .....  | 36 |
| 4.9  | Αδυναμίες/ελλείψεις στο Λογιστήριο .....   | 37 |
| 4.10 | Εισπράξεις από τέλη παροχής φαρμάκων και άλλων ιατρικών προμηθειών .....   | 39 |
| 5.   | Γενικά συμπεράσματα .....  | 41 |
| 6.   | Γενικές συστάσεις .....  | 42 |

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

|         |  |
|---------|--|
| ΓΔ      | Γενική Διευθύντρια Υπουργείου Υγείας             |
| ΕΕ      | Επιτροπή Ειδικών                                 |
| ΕΚ      | Ευρωπαϊκός Κανονισμός                            |
| ΕΦΑΡ.ΣΥ | Εφαρμογή Συμψηφισμού                             |
| ΗΒ      | Ηνωμένο Βασίλειο                                 |
| ΙΝΓΚ    | Ινστιτούτο Νευρολογίας και Γενετικής Κύπρου      |
| ΙΥ&ΥΔΥ  | Ιατρικές Υπηρεσίες και Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας |
| ΟΑΥ     | Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας                      |
| ΟΚΤΚ    | Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου                |
| ΟΚΥΠΥ   | Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας             |
| ΥΠΟΙΚ   | Υπουργείο Οικονομικών                            |
| ΥΥ      | Υπουργείο Υγείας                                 |
| ΦΠΑ     | Φόρος Προστιθέμενης Αξίας                        |

### Ευθύνη Ελεγκτικής Υπηρεσίας και διαφύλαξη της ανεξαρτησίας της

Οι Ειδικές Εκθέσεις της Ελεγκτικής Υπηρεσίας παρουσιάζουν τα αποτελέσματα των ελέγχων που αυτή διενεργεί επί των πολιτικών (policies) και προγραμμάτων της Κυπριακής Δημοκρατίας ή άλλων ελεγχόμενων οργανισμών ή επί θεμάτων που αφορούν στον Προϋπολογισμό τους ή συγκεκριμένους τομείς αυτού. Η Ελεγκτική Υπηρεσία επιλέγει και σχεδιάζει τις εν λόγω ελεγκτικές δραστηριότητες κατά τρόπον, ώστε αυτές να αποφέρουν τον μέγιστο αντίκτυπο, λαμβανομένων υπόψη των κινδύνων για τις επιδόσεις ή για τη συμμόρφωση, του επιπέδου των σχετικών εσόδων ή δαπανών, των επικείμενων εξελίξεων και του δημόσιου συμφέροντος.

Η εκ μέρους της Ελεγκτικής Υπηρεσίας παράθεση ευρημάτων ελέγχου γίνεται στη βάση όσων στοιχείων έχουν τεθεί ενώπιόν της από την ελεγχόμενη οντότητα.

Εκτός αν τούτο δηλωθεί ρητά, η μη παράθεση ευρημάτων επί ορισμένων πτυχών ή θεμάτων που αφορούν στο αντικείμενο του ελέγχου, δεν συνιστά διαβεβαίωση, ούτε και υποδηλοί ότι αυτά είναι απαλλαγμένα αδυναμιών ή σφαλμάτων ή αποκλίσεων από το ισχύον κανονιστικό πλαίσιο, αφού ο εξωτερικός ελεγκτής δεν αναμένεται ότι μπορεί να εντοπίζει κάθε αδυναμία ή σφάλμα ή απόκλιση από το ισχύον κανονιστικό πλαίσιο.

Οι συστάσεις της Ελεγκτικής Υπηρεσίας αποτελούν εισηγήσεις για τον τρόπο χειρισμού των παρατηρήσεων και ευρημάτων του ελέγχου. Σε καμία περίπτωση δεν δύναται να εκληφθεί ότι οι συστάσεις αυτές επηρεάζουν την ανεξαρτησία της Υπηρεσίας, ως εξωτερικού ελεγκτή ή ότι συνεπάγονται συμμετοχή της Υπηρεσίας στη λήψη οποιασδήποτε σχετικής απόφασης από τη διοίκηση της ελεγχόμενης οντότητας, η οποία εξακολουθεί να φέρει αποκλειστικά την ευθύνη για την ορθή και νόμιμη λήψη απόφασης, ως προς τον τρόπο χειρισμού των ευρημάτων ελέγχου και συστάσεων.

Ουδεμία πρόνοια στην παρούσα Έκθεση σημαίνει ή θα πρέπει να εκληφθεί ότι με αυτή διατυπώνουμε κατηγορία εναντίον οποιουδήποτε προσώπου για εκ προθέσεως κατάχρηση εξουσίας ή για τη διάπραξη ποινικών ή άλλων αδικημάτων. Αυτά, αν υπάρχουν, θα πρέπει να διερευνηθούν από τις αρμόδιες αρχές, μόνο δε τα αρμόδια δικαστήρια μπορούν να κρίνουν κάποιο πρόσωπο ως ένοχο οποιουδήποτε αδικήματος. Τονίζουμε επίσης ότι οι συστάσεις και τα ευρήματά μας αφορούν στους ελεγχόμενους φορείς και οποιαδήποτε αναφορά σε άλλα φυσικά ή νομικά πρόσωπα ουδόλως εξυπακούει ότι αυτά έχουν προβεί κατ' ανάγκη σε οτιδήποτε μεμπτό αφού κάτι τέτοιο εκφεύγει του πεδίου ελέγχου της παρούσας Έκθεσης.

## 1. Σύνοψη

Στα πλαίσια των προνοιών του άρθρου 116 του Συντάγματος της Κυπριακής Δημοκρατίας, η Ελεγκτική Υπηρεσία διεξήγαγε οικονομικό έλεγχο στις εισπράξεις και πληρωμές του Υπουργείου Υγείας (ΥΥ) για το έτος που έληξε στις 31.12.2018, καθώς και έλεγχο συμμόρφωσης.

Τα σημαντικότερα ευρήματα του ελέγχου είναι τα ακόλουθα:

- ♦ Παρατηρήθηκαν ελλείψεις, σχετικά με την αγορά υπηρεσιών αποκατάστασης ασθενών με Νευρολογικές Παθήσεις από Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο, στο οποίο καταβλήθηκε το 2018 ποσό ύψους €2.848.422 (μη τήρηση προνοιών της σύμβασης, λάθη στην τιμολόγηση, μη ικανοποιητικός έλεγχος στις χρεώσεις του Νοσηλευτηρίου, μη επαρκής αιτιολόγηση των αποφάσεων της Επιτροπής Ειδικών για παραπομπή ασθενών στο Νοσηλευτήριο κ.λπ.).

**Συστήσαμε όπως θεσπιστούν κατάλληλες διαδικασίες για σκοπούς εφαρμογής των προνοιών της σύμβασης, την άσκηση ελέγχου πριν τη διενέργεια των πληρωμών, την επαρκή αιτιολόγηση των αποφάσεων της Επιτροπής Ειδικών και την εφαρμογή των Γενικών Αρχών Διοικητικού Δικαίου (διαφάνεια, ίση μεταχείριση, τεκμηρίωση κ.λπ.).**

- ♦ Ο Υπουργός Υγείας ενέκρινε, στα πλαίσια των Σχεδίων Κρατικών Ενισχύσεων, την κατ' εξαίρεση καταβολή κρατικής ενίσχυσης, χωρίς επαρκή αιτιολογία, σε 24 περιπτώσεις συνολικού ποσού ύψους €532.500, ενώ η εισήγηση της Επιτροπής Αξιολόγησης ήταν η μη καταβολή κρατικής ενίσχυσης. Επίσης, σε τρεις περιπτώσεις ο Υπουργός Υγείας αποφάσισε την καταβολή μεγαλύτερου ποσού από αυτό που εισηγήθηκε η Επιτροπή και πάλι χωρίς σωστή αιτιολογία. Παρατηρήσαμε επίσης ότι δεν γίνεται σωστή αξιολόγηση των αιτήσεων για κρατική ενίσχυση, αφού εγκρίθηκαν φορείς που υπέβαλαν εκπρόθεσμα την αίτησή τους, καθώς και φορείς που δεν υπέβαλαν όλα τα απαιτούμενα έγγραφα.

**Συστήσαμε όπως η κατ' εξαίρεση καταβολή χορηγίας γίνεται μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις και όταν συντρέχουν ειδικοί λόγοι.**

- ♦ Εντοπίσαμε λάθη σε τιμολόγια που εκδόθηκαν προς τον αρμόδιο φορέα υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου, σχετικά με την παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης Άγγλων υπηκόων στην Κύπρο, καθώς και αδυναμίες στη διαδικασία τιμολόγησης. Το σύνολο της υποτιμολόγησης ανήλθε, σύμφωνα με υπολογισμούς του Υπουργείου, σε €53.635.

**Συστήσαμε όπως εφαρμοστούν κατάλληλες διαδικασίες ελέγχου, ώστε να αποφεύγονται λάθη στην τιμολόγηση των πιο πάνω περιπτώσεων.**

- ♦ Διαπιστώσαμε αδυναμίες στον έλεγχο που διενεργείται, πριν την πληρωμή, στα τιμολόγια του Εθνικού Φορέα Υγείας της Γερμανίας, για την παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης επιδοτούμενων ασθενών.
- ♦ Σε πέντε περιπτώσεις επιδότησης ασθενών, με δαπάνες πέραν των €200.000 για τον καθένα, δεν εξασφαλίστηκε έγκριση από τους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών, όπως

προνοείται στο άρθρο 15 του Σχεδίου Παροχής Οικονομικής Αρωγής, για υπηρεσίες υγείας που δεν προσφέρονται στον δημόσιο τομέα.

- ◆ Μετατροπή δύο συμβασιούχων με αγορά υπηρεσιών, σε συμβασιούχους αορίστου χρόνου, λόγω του ότι το Υπουργείο παρέλειψε να εφαρμόσει τις σχετικές εγκυκλίους του Υπουργείου Οικονομικών για αποφυγή δημιουργίας σχέσης εργοδότη/εργοδοτούμενου.
- ◆ Σχετικά με τη καταβολή κρατικών χορηγιών σε νομικά πρόσωπα (€25.862.785 το 2018), διαπιστώσαμε ότι δεν γίνεται οποιοσδήποτε έλεγχος για διαπίστωση ότι πληρούνται οι διατάξεις του άρθρου 26 του περί της Λογιστικής και Δημοσιονομικής Διαχείρισης και Χρηματοοικονομικού Ελέγχου της Δημοκρατίας Νόμου του 2014 (Ν38 (Ι)/2014).
- ◆ Παρατηρήσαμε ότι σε μία περίπτωση δεν ακολουθήθηκαν οι οδηγίες του Γενικού Λογιστηρίου, όσον αφορά στον συμψηφισμό εσόδων και εξόδων του κράτους και καταβλήθηκαν ποσά σε νοσηλευτήριο, τα οποία θα έπρεπε να τύχουν συμψηφισμού με τις οφειλές του προς το κράτος.

**Συστήσαμε όπως εφαρμόζονται οι οδηγίες του Γενικού Λογιστηρίου, αναφορικά με τον συμψηφισμό εσόδων και εξόδων του κράτους.**

---

## 2. Εισαγωγή

Αποστολή του Υπουργείου Υγείας είναι η διασφάλιση ενός συστήματος υγείας, το οποίο να είναι ανθρωποκεντρικό, να δίνει έμφαση στην πρόληψη και να στοχεύει στην ενίσχυση της κοινωνικής προσφοράς, μέσα από τη συνεχή αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών με επαγγελματισμό και σεβασμό, ισότιμα προς όλους τους πολίτες. Όραμα του Υπουργείου είναι η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας σε όλους τους πολίτες και για όλη τη διάρκεια της ζωής τους.

Το Υπουργείο είναι υπεύθυνο για την εφαρμογή του Σχεδίου Παροχής Οικονομικής Αρωγής για Υπηρεσίες Υγείας που δεν προσφέρονται στον Δημόσιο Τομέα, καθώς και σειράς νομοθετημάτων τα οποία ρυθμίζουν εξειδικευμένα θέματα στον τομέα της υγείας.

### 3. Σκοπός του ελέγχου και μεθοδολογία

#### 3.1 Θεσμικό πλαίσιο αρμοδιοτήτων Γενικού Ελεγκτή

Ο έλεγχος διενεργήθηκε στο πλαίσιο των συνταγματικών αρμοδιοτήτων του Γενικού Ελεγκτή της Δημοκρατίας και των προνοιών του περί της Δημοσιονομικής Ευθύνης και του Δημοσιονομικού Πλαισίου Νόμου (Ν.20(Ι)/2014).

Το άρθρο 116 του Συντάγματος της Κυπριακής Δημοκρατίας ορίζει ότι ο Γενικός Ελεγκτής ελέγχει εν ονόματι της Δημοκρατίας όλες τις εισπράξεις και πληρωμές και όλους τους λογαριασμούς χρηματικών διαθεσίμων και άλλου ενεργητικού ή άλλων υποχρεώσεων που αναλαμβάνει η Δημοκρατία ή που δημιουργούνται για λογαριασμό της. Για τον σκοπό αυτό, ο Γενικός Ελεγκτής έχει δικαίωμα να επιθεωρεί και να ελέγχει όλα τα σχετικά βιβλία, αρχεία και καταστάσεις, καθώς και τους χώρους όπου φυλάγεται το πιο πάνω ενεργητικό. Επίσης, ο Γενικός Ελεγκτής ασκεί κάθε άλλη εξουσία ή εκτελεί οποιαδήποτε άλλα καθήκοντα ή υποχρεώσεις που καθορίζονται ή του αναθέτονται διά Νόμου.

Σύμφωνα με το άρθρο 81 του περί της Δημοσιονομικής Ευθύνης και του Δημοσιονομικού Πλαισίου Νόμου (Ν.20(Ι)/2014), ο Γενικός Ελεγκτής διεξάγει τον εξωτερικό έλεγχο των λογαριασμών της Δημοκρατίας.

Σύμφωνα με τον περί της Λογιστικής και Δημοσιονομικής Διαχείρισης και περί του Χρηματοοικονομικού Ελέγχου της Δημοκρατίας Νόμο (Ν.38(Ι)/2014), ο ελέγχων λειτουργός κάθε Κονδυλίου οφείλει να διασφαλίσει την ορθότητα και νομιμότητα των εισπράξεων και πληρωμών και την αποτελεσματικότητα, αποδοτικότητα και οικονομία της υλοποίησης τού οικείου Προϋπολογισμού, στη βάση των αρχών της χρηστής χρηματοοικονομικής διαχείρισης (άρθρα 7(1) και 8). Για τον σκοπό αυτό, η Ελεγκτική Υπηρεσία προχωρεί σε οικονομικούς και διαχειριστικούς ελέγχους, όπως και ελέγχους συμμόρφωσης Υπουργείων, Τμημάτων και Υπηρεσιών της Δημόσιας Υπηρεσίας και του ευρύτερου δημόσιου τομέα.

Ο περί της Καταθέσεως Στοιχείων και Πληροφοριών στον Γενικό Ελεγκτή της Δημοκρατίας Νόμος (Ν.113(Ι)/2002), παρέχει σαφείς εξουσίες στον Γενικό Ελεγκτή να ζητά στοιχεία σε οποιαδήποτε μορφή, περιλαμβανομένης και της ηλεκτρονικής μορφής, επεξηγήσεις και πληροφορίες, γραπτές ή προφορικές, που κατά την κρίση του μπορούν να τον υποβοηθήσουν στην εκτέλεση του έργου του.

#### 3.2 Σκοπός του ελέγχου

Σκοπός του παρόντος ελέγχου είναι ο οικονομικός έλεγχος των λογαριασμών του Υπουργείου για το 2018, καθώς και έλεγχος συμμόρφωσης.

#### 3.3 Μεθοδολογία

##### 3.3.1 Πρότυπα ελέγχου

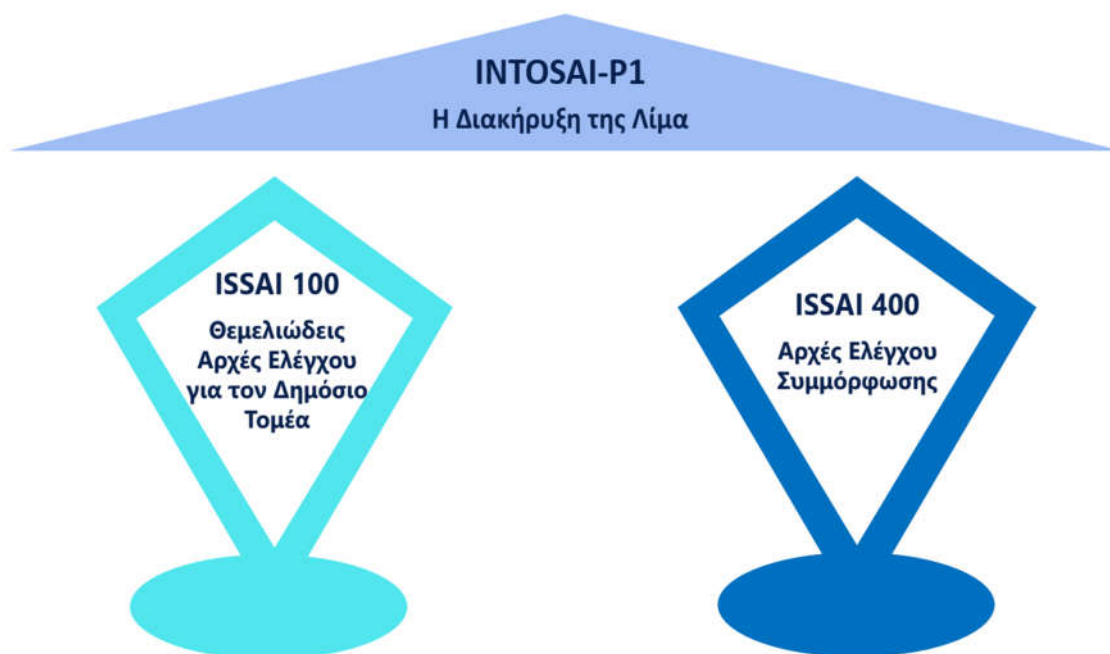
Σύμφωνα με το άρθρο 81(2) του περί της Δημοσιονομικής Ευθύνης και του Δημοσιονομικού Πλαισίου Νόμου (Ν.20(Ι)/2014), ο Γενικός Ελεγκτής διεξάγει τον εξωτερικό έλεγχο στη βάση διεθνών αναγνωρισμένων προτύπων ελέγχου που ο ίδιος αποφασίζει.



Όπως ρητά αναφέρεται στις Ελεγκτικές Οδηγίες που έχουν εκδοθεί από τον Γενικό Ελεγκτή, οι έλεγχοι της Ελεγκτικής Υπηρεσίας διεξάγονται σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου (ISAs) που εκδίδονται από τη Διεθνή Ομοσπονδία Λογιστών (IFAC) και τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου Ανώτατων Ελεγκτικών Ιδρυμάτων (ISSAIs) που εκδίδει ο Διεθνής Οργανισμός Ανώτατων Ελεγκτικών Ιδρυμάτων (INTOSAI), ο οποίος είναι ένας αυτόνομος, ανεξάρτητος, μη-πολιτικοποιημένος Οργανισμός, με ειδικό συμβουλευτικό καθεστώς προς το Οικονομικό και Κοινωνικό Συμβούλιο (ECOSOC) του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών.

Τα Πρότυπα ISSAIs διαχωρίζουν τους ελέγχους που διενεργούνται από τα Ανώτατα Ελεγκτικά Ιδρύματα σε τρεις κατηγορίες, τους οικονομικούς ελέγχους (“financial audit”), τους ελέγχους συμμόρφωσης (“compliance audit”) και τους διαχειριστικούς ελέγχους (“performance audit”). Για τους ελέγχους αυτούς υπάρχει αριθμός ελεγκτικών προτύπων που είναι κοινά και αριθμός ελεγκτικών προτύπων που αφορούν ειδικά στην κάθε κατηγορία ελέγχου.

Η διενέργεια του παρόντος ελέγχου διέπεται κυρίως από τις διατάξεις των πιο κάτω Προτύπων:



Το θεμελιώδες πρότυπο INTOSAI-P1 ουσιαστικά καταγράφει αυτούσια τη Διακήρυξη, η οποία υιοθετήθηκε το 1977 από το Παγκόσμιο Συνέδριο του INTOSAI στην Λίμα του Περού (“The Lima Declaration”). Όπως στο ίδιο το Πρότυπο καταγράφεται, το έγγραφο αυτό θεωρείται η “Magna Carta” στην άσκηση εξωτερικού ελέγχου των κυβερνήσεων, καθώς έθεσε τα θεμέλια του δημόσιου ελέγχου. Η Διακήρυξη θέτει τα βασικά σημεία ελέγχου και βασικές αρχές για τα Ανώτατα Ελεγκτικά Ιδρύματα που είναι αναγκαίες, ώστε να επιτευχθούν ανεξάρτητα και αντικειμενικά αποτελέσματα. Όπως αναφέρεται στην παράγραφο 2.4 πιο πάνω, οι αρχές που εγκαθιδρύθηκαν στη Διακήρυξη της Λίμα αναγνωρίστηκαν από τις Αποφάσεις της Γενικής Συνέλευσης του ΟΗΕ με αρ. 66/209 (ημερ. 22.12.2011) και 69/228 (ημερ. 19.12.2014). Στο Πρότυπο αυτό ρητά εξηγείται ότι, κατά τον οικονομικό έλεγχο, αυτό που ελέγχεται είναι η

νομιμότητα και κανονικότητα των συναλλαγών («The traditional task of Supreme Audit Institutions is to audit the legality and regularity of financial management and of accounting»).

Το Πρότυπο ISSAI 100 παρουσιάζει τον ορισμό του ελέγχου του δημόσιου τομέα και παρέχει τις βασικές έννοιες, στοιχεία και αρχές (τόσο τις γενικές αρχές που σχετίζονται με τον έλεγχο όσο και τις αρχές που σχετίζονται με τις διάφορες φάσεις της διαδικασίας ελέγχου) που ισχύουν για όλους τους ελέγχους του δημόσιου τομέα.

Το Πρότυπο ISSAI 400 ορίζει τον έλεγχο συμμόρφωσης ως μια ανεξάρτητη εκτίμηση του κατά πόσο ένα δεδομένο θέμα είναι σύμφωνο με τις αρχές που έχουν οριστεί ως κριτήρια ελέγχου. Οι έλεγχοι αυτοί αποσκοπούν στην αξιολόγηση του κατά πόσο οι ενέργειες του ελεγχόμενου φορέα συνάδουν με τις αρχές ή κανόνες που τον διέπουν. Οι αρχές και κανόνες αυτοί μπορεί να αφορούν στη συμμόρφωση με διατάξεις των σχετικών Νόμων, Κανονισμών ή συμφωνιών ή με τις γενικές αρχές χρηστής χρηματοοικονομικής διαχείρισης και συμπεριφοράς δημοσίων αξιωματούχων.

### 3.3.2 Ελεγκτική προσέγγιση

Ο παρών έλεγχος βασίστηκε σε στοιχεία που υποβλήθηκαν από το Υπουργείο, σε επισκόπηση εγγράφων, μητρώων και αρχείων αλληλογραφίας, καθώς και στη διενέργεια συνεντεύξεων με λειτουργούς του Υπουργείου.

Τα ευρήματα του ελέγχου διαβιβάστηκαν για σχόλια και απόψεις στο Υπουργείο Υγείας, τα οποία ενσωματώθηκαν, όπου ενδείκνυται, στην παρούσα Έκθεση.

## 3.4 Κριτήρια Ελέγχου

Για σκοπούς του ελέγχου χρησιμοποιήθηκαν, ως αρχές και κανόνες, τα ακόλουθα:

- ◆ Ο περί της Λογιστικής και Δημοσιονομικής Διαχείρισης και Χρηματοοικονομικού Ελέγχου της Δημοκρατίας Νόμος (Ν.38(Ι)/2014) και οι δυνάμει αυτού εκδοθέντες Κανονισμοί και εγκύκλιοι.
- ◆ Ο περί της Ρύθμισης των Διαδικασιών Σύναψης Δημοσίων Συμβάσεων και για Συναφή Θέματα Νόμος (Ν.73(Ι)/2016) και οι δυνάμει αυτού εκδοθέντες Κανονισμοί και εγκύκλιοι, περιλαμβανομένου του οδηγού βέλτιστων πρακτικών που έχει εκδώσει η Αρμόδια Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων.
- ◆ Το Σχέδιο Οικονομικής Αρωγής για Υπηρεσίες Υγείας που δεν προσφέρονται στον Δημόσιο Τομέα.
- ◆ Δημοσιονομικές και Λογιστικές Οδηγίες.
- ◆ Γενικές Διοικητικές Αρχές.

## 4. Ευρήματα και συστάσεις

### 4.1 Αγορά υπηρεσιών από Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο

Το Υπουργείο αγοράζει υπηρεσίες για την αποκατάσταση ασθενών με Νευρολογικές Παθήσεις από Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο, με βάση τη σύμβαση με αριθμό 197/2016 με τίτλο «Σύμβαση για την αγορά υπηρεσιών αποκατάστασης ασθενών με Νευρολογικές Παθήσεις», κατόπιν προκήρυξης διαγωνισμού με τη διαδικασία της διαπραγμάτευσης χωρίς δημοσίευση, σύμφωνα με το παράρτημα ΙΙΒ του περί Σύναψης Δημοσίων Συμβάσεων Νόμου (Ν.12(Ι)/2006). Η συνολική αξία της σύμβασης ανήλθε σε €3.733.333 πλέον ΦΠΑ. Για το 2018, το Υπουργείο κατέβαλε στο Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο ποσό ύψους €2.848.422 (2017 €2.570.829).

Όπως προνοείται στη σύμβαση, για να παραπεμφθεί ένας ασθενής στο Νοσηλευτήριο απαιτείται η έγκριση της Επιτροπής Ειδικών (ΕΕ). Σύμφωνα με την υφιστάμενη πρακτική, ο θεράπων ιατρός αποστέλλει ιατρική έκθεση στην ΕΕ, με την οποία αιτείται παραπομπή του ασθενή στο Νοσηλευτήριο. Η ΕΕ αποφασίζει σχετικά για την έγκριση, απόρριψη ή ανανέωση αιτημάτων παραπομπής ασθενών. Το Νοσηλευτήριο αποστέλλει κάθε μήνα στον Πρόεδρο της ΕΕ συγκεντρωτικό τιμολόγιο για τους ασθενείς που νοσηλεύονται και οι πληρωμές διενεργούνται από το Υπουργείο.

Από τον έλεγχο στο ένταλμα πληρωμής για τον μήνα Σεπτέμβριο του 2018, το οποίο αφορούσε σε 43 ασθενείς που παραπέμφθηκαν για αποκατάσταση, συνολικού ποσού ύψους €230.854, παρατηρήσαμε τα πιο κάτω.

#### α. Μη τήρηση των όρων της σύμβασης.

- (i) **Προϋποθέσεις και διαδικασία πληρωμής.** Δεν τηρήθηκε το άρθρο 13.1.2 της σύμβασης, αναφορικά με τις προϋποθέσεις πληρωμής. Σύμφωνα με το εν λόγω άρθρο, ο ανάδοχος υποχρεούται να αποστέλλει στην Επιτροπή Ειδικών και στην αρμόδια ομάδα θεραπευτών του Δημοσίου, κάθε τρεις βδομάδες από την ημερομηνία εισαγωγής του ασθενή, λεπτομερή έκθεση αξιολόγησης ιατρικής κατάστασης και λειτουργικότητας του ασθενή από την ομάδα θεραπευτών (Φυσιοθεραπευτή, Εργοθεραπευτή και Λογοθεραπευτή) για την πορεία εξέλιξης της υγείας του ασθενή. Η συγκεκριμένη έκθεση, σύμφωνα με τη σύμβαση, θα πρέπει να πιστοποιείται από τον Πρόεδρο της Επιτροπής Ειδικών ή εκπρόσωπό του και ακολούθως να υποβάλλεται από αυτόν στον Υπεύθυνο Συντονιστή της σύμβασης στο Υπουργείο Υγείας. Αντί αυτού, παρατηρήσαμε ότι αποστέλλονται στον Πρόεδρο της Επιτροπής μόνο εκθέσεις αξιολόγησης ιατρικής κατάστασης των ασθενών, ενώ στη Συντονίστρια της σύμβασης αποστέλλονται μόνο εκθέσεις φυσιοθεραπευτή, οι οποίες δεν τυγχάνουν καμίας αξιολόγησης. Αξιοσημείωτο δε είναι το γεγονός ότι για τον μήνα Σεπτέμβριο του 2018, ο οποίος αφορούσε στο τιμολόγιο που ελέγχθηκε, δεν εντοπίσαμε στους φακέλους του Υπουργείου εκθέσεις φυσιοθεραπευτή για οκτώ ασθενείς και ιατρική έκθεση για έναν ασθενή.

Από τα πιο πάνω συμπεραίνουμε ότι:

- ◆ Δεν έχουν θεσπιστεί κατάλληλες διαδικασίες, για σκοπούς εφαρμογής των προνοιών της σύμβασης.
- ◆ Δεν παρακολουθείται ούτε αξιολογείται η φυσική αποκατάσταση των ασθενών από τις αρμόδιες ομάδες Εργοθεραπευτών και Λογοθεραπευτών του Δημοσίου, λόγω του ότι δεν στάλθηκαν οι σχετικές εκθέσεις από τις αντίστοιχες ομάδες του Ιδιωτικού Νοσηλευτηρίου.
- ◆ Δεν παρακολουθείται ούτε αξιολογείται η φυσική αποκατάσταση των ασθενών από την αρμόδια ομάδα Φυσιοθεραπευτών του Δημοσίου, καθώς οι σχετικές εκθέσεις που αποστέλλονταν από το Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο κατέληγαν στη Συντονίστρια της σύμβασης και όχι στην εν λόγω ομάδα Φυσιοθεραπευτών.
- ◆ Λανθασμένα το Υπουργείο προχώρησε στην πληρωμή του τιμολογίου, εφόσον δεν τηρήθηκαν οι προϋποθέσεις πληρωμής.

#### Συστάσεις:

- ◆ Το Υπουργείο να θεσπίσει κατάλληλες διαδικασίες, ώστε να βεβαιώνεται ότι τηρήθηκαν όλοι οι όροι της σύμβασης πριν την εξόφληση των τιμολογίων.
  - ◆ Για σκοπούς ορθής παρακολούθησης της αποθεραπείας των ασθενών να εξασφαλίζονται όλες οι εκθέσεις αξιολόγησης, οι οποίες να αποστέλλονται στις αρμόδιες Επιτροπές και ομάδες του Δημοσίου, όπως προνοεί η σύμβαση.
- (ii) **Διαδικασία παραπομπής, εισαγωγής, παρακολούθησης και εξιτηρίου ασθενών.** Σύμφωνα με το άρθρο 12.1.11 της σύμβασης, η απόφαση για την έκδοση εξιτηρίου για κάθε ασθενή θα λαμβάνεται από την ΕΕ, αφού ικανοποιηθεί από την έκθεση των ιατρών του κέντρου και την έκθεση από την ομάδα θεραπειών (Φυσιοθεραπευτές, Λογοθεραπευτές, Εργοθεραπευτές) ότι συμπληρώθηκε η αναμενόμενη για κάθε ασθενή αποκατάσταση. Από έλεγχο τόσο στους φακέλους του Υπουργείου, όσο και σε φακέλους που τηρούνται στο γραφείο Ιατροσυμβουλίων, δεν εντοπίσαμε το εξιτήριο ενός από τους 43 ασθενείς που νοσηλεύονταν στο Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο κατά τον υπό έλεγχο μήνα. Σημειώνουμε ότι δεν εντοπίσαμε το εξιτήριο ούτε στον ηλεκτρονικό υπολογιστή της υπαλλήλου του γραφείου των Ιατροσυμβουλίων, η οποία τα ετοιμάζει.

#### Συστάσεις:

- ◆ Οι ασθενείς να μην αποχωρούν από το Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο, χωρίς την έκδοση εξιτηρίου.
- ◆ Όλα τα εξιτήρια να καταχωρούνται σε σχετικό φάκελο, ώστε να διευκολύνεται ο εντοπισμός και ο έλεγχός τους.

**β. Λανθασμένη τιμολόγηση.** Από τον έλεγχο της Υπηρεσίας μας στο τιμολόγιο ύψους €230.854, για τον μήνα Σεπτέμβριο του 2018, διαπιστώσαμε τα πιο κάτω σημαντικά λάθη, τα οποία δεν εντοπίστηκαν από το Υπουργείο.

- (i) **Παραχώρηση δωρεάν κλινών.** Σύμφωνα με τροποποίηση της σύμβασης που έγινε στις 23.3.2018, οι δωρεάν κλίνες που παραχωρούνταν από το Νοσηλευτήριο στο Υπουργείο αυξήθηκαν από 20+1 δωρεάν, σε 31+2 δωρεάν, ενώ το ποσό της σύμβασης παρέμεινε το ίδιο. Από τον έλεγχο του τιμολογίου, διαπιστώσαμε ότι δεν φαίνεται ξεκάθαρα ο τρόπος υπολογισμού των δωρεάν κλινών που παραχωρούνται από το Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο, το οποίο, κατά τη γνώμη της Υπηρεσίας μας, θα έπρεπε να τις υπολογίζει σε ημερήσια βάση. Επομένως, βασιζόμενοι σε υπολογισμούς των κλινών σε ημερήσια βάση, διαπιστώσαμε ότι το Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο λανθασμένα παραχώρησε στο Υπουργείο 30 ημέρες δωρεάν κλίνες για τον μήνα Σεπτέμβριο αντί για 36 ημέρες, με αποτέλεσμα το Υπουργείο να υπερτιμολογηθεί με συνολικό ποσό ύψους €1.458 (6 ημέρες @ €243 που είναι η τιμή χρέωσης δίκλινου δωματίου).

Από έλεγχο που διενεργήσαμε σε άλλα δύο τιμολόγια, για τους μήνες Ιούνιο και Νοέμβριο του 2018 (η επιλογή έγινε τυχαία), παρατηρήσαμε και πάλι λάθος στην τιμολόγηση. Για τον μήνα Ιούνιο του 2018, το Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο παραχώρησε δωρεάν κλίνες για 30 αντί για 35 ημέρες, βάσει υπολογισμού σε ημερήσια βάση, με αποτέλεσμα το Υπουργείο να υπερτιμολογηθεί με το ποσό των €1.215 (5 ημέρες @ €243), ενώ για τον μήνα Νοέμβριο του 2018, **παρόλο που** το Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο έπρεπε να παραχωρήσει δωρεάν κλίνες για 17 ημέρες, εντούτοις δεν παραχώρησε καθόλου δωρεάν κλίνες, με αποτέλεσμα και πάλι να γίνει υπερτιμολόγηση συνολικού ύψους €4.131 (17 ημέρες @ €243).

- (ii) **Διενέργεια εργαστηριακών αναλύσεων.** Για σκοπούς ελέγχου των τιμών χρέωσης εργαστηριακών αναλύσεων, που διενεργήθηκαν σε ασθενείς που βρίσκονταν στο Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο κατά τον υπό έλεγχο μήνα, επιλέξαμε, με στατιστικά τυχαία δειγματοληψία, τρεις ασθενείς στους οποίους έγιναν εργαστηριακές αναλύσεις. Σύμφωνα με την επιστολή ανάθεσης της σύμβασης, η διενέργεια των αιματολογικών αναλύσεων χρεώνεται με τις τιμές των Νοσοκομειακών Κλινικών Εργαστηρίων, δηλαδή σύμφωνα με τους περί Κυβερνητικών Ιατρικών Ιδρυμάτων και Υπηρεσιών Γενικούς Κανονισμούς του 2000 έως 2019.

Παρατηρήσαμε ότι και στις τρεις περιπτώσεις που ελέγχθηκαν, η χρέωση στο τιμολόγιο ήταν λανθασμένη. Στις δύο από τις τρεις περιπτώσεις, η χρέωση ήταν ψηλότερη με βάση τα τέλη που προνοούνται στους πιο πάνω Κανονισμούς, ενώ στην τρίτη περίπτωση η χρέωση στο τιμολόγιο ήταν χαμηλότερη από τους δικούς μας υπολογισμούς. Παραθέτουμε σχετικό πίνακα:

|             | Υπολογισμός τιμής<br>αναλύσεων<br>€ | Χρέωση στο<br>τιμολόγιο<br>€ | Διαφορά<br>€ |
|-------------|-------------------------------------|------------------------------|--------------|
| Περίπτωση 1 | 423                                 | 525                          | 102          |
| Περίπτωση 2 | 340                                 | 501                          | 161          |
| Περίπτωση 3 | 279                                 | 208                          | (71)         |

(iii) **Διενέργεια ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων.** Σύμφωνα με την επιστολή ανάθεσης της σύμβασης, η διενέργεια των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων χρεώνεται με τις τιμές των Νοσοκομειακών Ακτινολογικών Εργαστηρίων, δηλαδή σύμφωνα με τους περί Κυβερνητικών Ιατρικών Ιδρυμάτων και Υπηρεσιών Γενικούς Κανονισμούς του 2000 έως 2019. Από τον έλεγχο της Υπηρεσίας μας, σε όλες τις χρεώσεις ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων που περιλαμβάνονται στο υπό αναφορά τιμολόγιο, για 13 ασθενείς, διαπιστώσαμε ότι οι τιμές χρέωσης είναι χαμηλότερες από τους δικούς μας υπολογισμούς. Συγκεκριμένα, το σύνολο των χρεώσεων στο τιμολόγιο ανήλθε σε €541, ενώ το σύνολο των χρεώσεων, με βάση τους δικούς μας υπολογισμούς, ανέρχεται σε €961 (€420 υποτιμολόγηση).

(iv) **Αριθμητικές πράξεις.** Στο τιμολόγιο παρουσιάζεται ότι ασθενής χρεώθηκε για 24 ημέρες διαμονής στο Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο, με συνολική χρέωση €1.458, ενώ η ορθή χρέωση θα έπρεπε να ήταν €5.832 (24 @ €243).

Από τα πιο πάνω, συμπεραίνουμε ότι δεν διενεργείται ο ενδεδειγμένος έλεγχος στις χρεώσεις των τιμολογίων, πριν αυτά προωθηθούν για πληρωμή. Παρόλο που, όπως έχουμε πληροφορηθεί, το τιμολόγιο αποστέλλεται στη Συντονίστρια της σύμβασης και διενεργείται έλεγχος, εντούτοις δεν υπάρχει οποιαδήποτε ένδειξη στο τιμολόγιο ή στον σχετικό φάκελο.

#### Συστάσεις:

- ♦ Το Υπουργείο να διενεργεί έλεγχο σε όλες τις χρεώσεις των τιμολογίων, πριν την προώθησή τους για πληρωμή.
- ♦ Στα τιμολόγια να υπάρχει ένδειξη του ελέγχου που διενεργήθηκε από τη Συντονίστρια της σύμβασης.

γ. **Τήρηση Μητρώων.** Παρατηρήσαμε ότι στο Γραφείο Ιατροσυμβουλίων, το οποίο χειρίζεται την παραλαβή των αιτήσεων παραπομπής ασθενών προς το Νοσηλευτήριο, τις επιστολές έγκρισης των Ιατροσυμβουλίων και τις επιστολές εξιτηρίων, δεν τηρείται Μητρώο ούτε και φάκελος για κάθε ασθενή ξεχωριστά. Αντί αυτού, όλες οι επιστολές καταχωρούνται με ημερολογιακή σειρά σε ένα φάκελο, με αποτέλεσμα να δυσχεραίνεται σε μεγάλο βαθμό η παρακολούθηση και ο έλεγχος των εισαγωγών ασθενών, παρατάσεων διαμονής και εξιτηρίων.

#### Συστάσεις:

- ♦ Να τηρείται σχετικό Μητρώο, σε ηλεκτρονική μορφή, το οποίο να ενημερώνεται κατάλληλα με την ημερομηνία αιτήματος παραπομπής στο Νοσηλευτήριο και την ημερομηνία της απόφασης του Ιατροσυμβουλίου, αναφορικά με την έγκριση, ανανέωση

ή απόρριψη του αιτήματος. Επίσης, το Μητρώο να ενημερώνεται με την ημερομηνία εισαγωγής και εξιτηρίου του κάθε ασθενή.

- ♦ Να τηρείται χωριστός φάκελος, για κάθε ασθενή που αιτείται παραπομπή στο Νοσηλευτήριο, στον οποίο να καταχωρούνται όλες οι επιστολές έγκρισης/ανανέωσης/απόρριψης παραπομπής, το εξιτήριο, καθώς και όλες οι εκθέσεις αξιολόγησης ιατρικής κατάστασης και λειτουργικότητας του ασθενή που θα πρέπει να αποστέλλει το Νοσηλευτήριο στους θεράποντες ιατρούς, με βάση τη σύμβαση.

**δ. Αποφάσεις της Επιτροπής Ειδικών.**

(i) Παρατηρήσαμε ότι οι αποφάσεις της ΕΕ δεν αιτιολογούνται επαρκώς και με βάση το πρωτόκολλο, ημερ. 9.8.2011, που ετοίμασε η τότε ΕΕ, σύμφωνα με το οποίο τα κριτήρια εισαγωγής στο Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο είναι, κατά σειρά προτεραιότητας, τα ακόλουθα:

- ♦ Νεαρά άτομα με κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις ή άλλα νευρολογικά προβλήματα, που έχουν μόνιμα νευρολογικά κατάλοιπα και χρήζουν εκπαίδευσης να μάθουν να ζουν με την αναπηρία τους, με την κατάλληλη αποκατάσταση, η οποία είναι λιγότερο από τρεις μήνες.
- ♦ Νεαρά άτομα με αιμορραγικά εγκεφαλικά, τα οποία μετά τη θεραπευτική αγωγή χρειάζονται, κατά την κρίση του Νευροχειρουργού, αποκατάσταση.
- ♦ Αν υπάρχουν διαθέσιμες κλίνες, μπορεί να εισαχθούν άτομα με εγκεφαλικό επεισόδιο ισχαιμικού τύπου. Προτιμώνται για εισαγωγή τα νεαρότερα άτομα και σε αυτή την κατηγορία.

Διαπιστώσαμε ότι σε σχετικές επιστολές δεν γίνεται αναφορά σε κανένα από τα κριτήρια του πρωτοκόλλου, αλλά όταν η ΕΕ απορρίπτει την παραπομπή ασθενή, αντί να αναφέρει το κριτήριο που ο ασθενής δεν πληροί, αναφέρει απλά ότι η περίπτωση του ασθενή δεν εμπίπτει στα κριτήρια εισαγωγής ασθενών στο Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο.

(ii) Εγείρονται ερωτηματικά, ως προς τον τρόπο που η ΕΕ αξιολογεί την ανάγκη ανανέωσης της παραμονής των ασθενών στο Νοσηλευτήριο, αφού, όπως αναφέρθηκε και πιο πάνω **(α)** οι εκθέσεις φυσιοθεραπείας δεν αξιολογούνται από την αντίστοιχη ομάδα θεραπειών του Δημοσίου, αλλά αποστέλλονται στη Συντονίστρια της σύμβασης, η οποία εκτελεί διοικητικά καθήκοντα και **(β)** το Νοσηλευτήριο δεν αποστέλλει εκθέσεις λογοθεραπείας και εργοθεραπείας. Κατά την άποψή μας, όλες οι πιο πάνω εκθέσεις, οι οποίες περιγράφουν την πορεία αποκατάστασης του ασθενή, θα έπρεπε να αποτελούν σημαντικό κριτήριο για την ανανέωση ή όχι της παραμονής του ασθενή στο Νοσηλευτήριο. Όταν η παραμονή ενός ασθενή στο Νοσηλευτήριο δεν δικαιολογείται, άλλοι ασθενείς που χρήζουν αποθεραπείας αποστερούνται του δικαιώματος παραπομπής τους και τούτο αποτελεί σπατάλη δημοσίου χρήματος. Επίσης, θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι σκοπός της σύμβασης με το Νοσηλευτήριο

είναι η φυσική αποκατάσταση των ασθενών και όχι η ιατρική περίθαλψη ή η μακρόχρονη φροντίδα τους, υπηρεσίες οι οποίες καλύπτονται από άλλες συμβάσεις αγοράς υπηρεσιών του Υπουργείου.

Συναφώς αναφέρουμε ότι, το κόστος νοσηλείας των ασθενών που επωμίζεται το κράτος, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη το κόστος των εργαστηριακών αναλύσεων και των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων, είναι πολύ ψηλό, αφού μόνο για τον μήνα Σεπτέμβριο του 2018, το Υπουργείο κατέβαλε €7.290 για κάθε ασθενή σε δίκλινο δωμάτιο (€243/ημέρα) και €8.190 σε μονόκλινο δωμάτιο (€273/ημέρα). Από τον δειγματοληπτικό έλεγχο της Υπηρεσίας μας, διαπιστώσαμε περιπτώσεις ασθενών που παρέμειναν στο Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο για μεγάλη χρονική περίοδο, με το κόστος νοσηλείας, σε κάποιες περιπτώσεις, να ανέρχεται σε δεκάδες χιλιάδες ευρώ. Αναφέρουμε χαρακτηριστικά παραδείγματα.

| Ασθενής     | Ημερομηνία εισαγωγής | Ημερομηνία εξιτηρίου | Περίοδος παραμονής | Ενδεικτικό συνολικό κόστος νοσηλείας σε δίκλινο δωμάτιο € |
|-------------|----------------------|----------------------|--------------------|---|
| Περίπτωση 1 | 15.12.2017           | 16.1.2019            | 13 μήνες           | 94.770  |
| Περίπτωση 2 | 16.8.2017            | 16.1.2019            | 17 μήνες           | 123.930   |
| Περίπτωση 3 | 1.12.2017            | 23.10.2018           | 10,5 μήνες         | 76.545  |
| Περίπτωση 4 | 15.2.2018            | 1.11.2018            | 8,5 μήνες          | 61.965  |

Αναφέρουμε ότι, στους φακέλους του Τομέα Ιατροσυμβουλίων εντοπίσαμε περιπτώσεις ασθενών για τους οποίους, ενώ υπήρχε απόφαση της ΕΕ για εξιτήριο, σε μεταγενέστερη συνεδρία της η Επιτροπή ενέκρινε παράταση της παραμονής τους, κάτι που δημιουργεί ερωτηματικά για τις αποφάσεις της ΕΕ. Σε μερικές περιπτώσεις υπήρχαν μέχρι και τρία εξιτήρια για τον ίδιο ασθενή, όπως φαίνεται στον πιο κάτω πίνακα:

| Ασθενής     | Ημερ. 1ου εξιτηρίου | Ημερ. 2ου εξιτηρίου | Ημερ. 3ου εξιτηρίου |
|-------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Περίπτωση 1 | 15.9.2018           | 1.12.2018           | 17.12.2018          |
| Περίπτωση 2 | 1.8.2018            | 15.9.2018           | 26.9.2018           |
| Περίπτωση 3 | 15.9.2018           | 1.11.2018           |                     |
| Περίπτωση 4 | 15.9.2018           | 1.11.2018           | 16.1.2019           |

#### Συστάσεις:

- ♦ Όλες οι εγκρίσεις των Ιατροσυμβουλίων για παραπομπή, παράταση θεραπείας και εξιτήριο ασθενών να αιτιολογούνται κατάλληλα, βάσει του πρωτοκόλλου. Το Υπουργείο να δώσει σαφείς οδηγίες προς τα Ιατροσυμβούλια, ώστε να διασφαλίζεται η εφαρμογή των Γενικών Διοικητικών Αρχών (διαφάνεια, ίση μεταχείριση, τεκμηρίωση κ.λπ.).



- ◆ Το Υπουργείο να δώσει οδηγίες, ώστε τα Ιατροσυμβούλια να ενημερώνονται από τις αρμόδιες ομάδες του Νοσοκομείου (φυσιοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές) σχετικά με την πρόοδο του ασθενούς, πριν την έγκριση παράτασης της νοσηλείας του ασθενούς στο Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο.
- ◆ Να εξεταστεί το ενδεχόμενο αναθεώρησης των τιμών που εξασφαλίστηκαν μέσω της σύμβασης. Σημειώνουμε ότι σε τηλεφωνική επικοινωνία με το Νοσηλευτήριο στις 25.7.2019, για σκοπούς σύγκρισης των τιμών με αυτές που χρεώνονται οι ασθενείς που νοσηλεύονται σε ιδιωτική βάση, μας αναφέρθηκε ότι η τιμή για νοσηλεία σε δίκλινο δωμάτιο είναι €120/ημέρα, σε μονόκλινο δωμάτιο €170/ημέρα και επιπλέον €20 για κάθε φυσιοθεραπεία, πλέον το κόστος αναλύσεων και ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων.

(iii) Παρατηρήσαμε περιπτώσεις ασθενών που παραπέμφθηκαν ως υπεράριθμοι, κατόπιν έγκρισης του Υπουργείου, κατά παράβαση των όρων της σύμβασης για μέγιστο αριθμό κλινών (20 κλίνες+1 δωρεάν μέχρι τον 3/2018, 31 κλίνες+2 δωρεάν από τον 4/2018), χωρίς καμία αιτιολογία, ενώ κάποιοι άλλοι ασθενείς απορρίφθηκαν με την αιτιολογία της μη διαθεσιμότητας κλινών.

Αυτό έρχεται σε αντίθεση με τον περί Γενικών Αρχών του Διοικητικού Δικαίου Νόμο του 1999, ο οποίος αναφέρει ότι όλες οι διοικητικές πράξεις, οι οποίες εκδίδονται έπειτα από άσκηση διακριτικής εξουσίας, πρέπει να είναι επαρκώς και δεόντως αιτιολογημένες. Επιπλέον, η αρχή της ισότητας των πολιτών επιβάλλει στη διοίκηση ίση μεταχείριση όλων των πολιτών.

**Σύσταση:** Το Υπουργείο να καθορίσει σαφή κριτήρια, όσον αφορά στους ασθενείς που θα παραπέμπονται στο Νοσηλευτήριο ως υπεράριθμοι.

(ε) **Κάτοχοι κάρτας νοσηλείας.** Παρατηρήσαμε ότι δεν διενεργείται έλεγχος κατά πόσο οι ασθενείς που παραπέμπονται στο Νοσηλευτήριο είναι κάτοχοι κάρτας νοσηλείας και επομένως είναι δικαιούχοι δωρεάν ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Έγινε προσπάθεια, μέσω του συστήματος του Τμήματος Καρτών Νοσηλείας του Υπουργείου, να ελεγχθεί κατά πόσο οι ασθενείς που παρουσιάζονται στο τιμολόγιο για τον μήνα Σεπτέμβριο του 2018 είναι κάτοχοι κάρτας νοσηλείας, χωρίς όμως να μπορούν να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα, καθώς το εν λόγω σύστημα δεν περιλαμβάνει τους δημόσιους υπαλλήλους και τους υπαλλήλους των ημικρατικών οργανισμών που είναι κάτοχοι καρτών νοσηλείας.

**Σύσταση:** Το Υπουργείο να δώσει οδηγίες, ώστε κατά την παραλαβή του αιτήματος παραπομπής του ασθενή στο Νοσηλευτήριο, να γίνεται έλεγχος κατά πόσο ο ασθενής είναι δικαιούχος δωρεάν ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

(στ) **Αιτήματα ασθενών από τον ιδιωτικό τομέα για παραπομπή στο Νοσηλευτήριο.** Η ΕΕ σε επιστολή της, ημερ. 29.10.2018, προς τη ΓΔ, αναφέρει ότι δεν εξετάζει αιτήματα ασθενών από τον ιδιωτικό τομέα. Από τον έλεγχο διαπιστώσαμε ότι η εν λόγω πρόνοια δεν εφαρμόστηκε σε τέσσερις περιπτώσεις ασθενών που παρουσιάζονται στο τιμολόγιο που ελέγχθηκε για τον μήνα Σεπτέμβριο

του 2018, αφού η ιατρική έκθεση που επισυνάπτεται στην έγκριση της ΕΕ είναι από ιατρό του ιδιωτικού τομέα.

**Σύσταση:** Το Ιατροσυμβούλιο να εφαρμόζει τους όρους που το ίδιο έθεσε για σκοπούς παραπομπής ασθενών στο Νοσηλευτήριο. Σε διαφορετική περίπτωση, εάν το Υπουργείο κρίνει αναγκαίο να εξετάζονται και αιτήματα πολιτών από τον ιδιωτικό τομέα από την ΕΕ, θα πρέπει να εκδοθεί σχετική εγκύκλιος.

**(ζ) Όροι εντολής της ΕΕ.** Παρατηρήσαμε ότι δεν έχουν ετοιμαστεί όροι εντολής για την εν λόγω Επιτροπή. Επίσης, δεν μας προσκομίστηκε για έλεγχο το έγγραφο διορισμού των μελών της Επιτροπής.

**Σύσταση:** Να ετοιμαστούν οι όροι εντολής της ΕΕ, το συντομότερο δυνατόν.

**(η) Κρατική ενίσχυση.** Το Νοσηλευτήριο, πέραν των ποσών που λαμβάνει μέσω της υλοποίησης της πιο πάνω σύμβασης, λαμβάνει κρατική ενίσχυση μέσω του Σχεδίου Κρατικών Ενισχύσεων Ήσσοнос Σημασίας του Υπουργείου Υγείας. Για το 2018 έλαβε ως κρατική ενίσχυση ποσό ύψους €100.000 (2017 €70.000). Από το 2007 (ημερ. εφαρμογής του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος FIMAS) μέχρι το 2018, έλαβε από το Υπουργείο Υγείας συνολικό ποσό €18.187.107, που αφορούσε τόσο στην αγορά υπηρεσιών, όσο και στις κρατικές ενισχύσεις.

**(θ) Άλλες παρατηρήσεις.**

- (i)** Για σκοπούς αποστολής των ασθενών στο Νοσηλευτήριο, παρόλο που η σχετική δαπάνη διενεργείται από το Κονδύλι «Ιατρική Περίθαλψη στην Κύπρο», εντούτοις δεν ακολουθείται η διαδικασία αποστολής επιδοτούμενων ασθενών, ούτε και εφαρμόζεται το Σχέδιο Οικονομικής Αρωγής για υπηρεσίες που δεν προσφέρονται στον Δημόσιο Τομέα.
- (ii)** Παρατηρήσαμε καθυστέρηση στην εξόφληση του τιμολογίου, σε αντίθεση με τις οδηγίες του Γενικού Λογιστηρίου στην εγκύκλιό του αρ. 1694, ημερ. 27.8.2012.
- (iii)** Το τιμολόγιο δεν έχει σφραγιστεί με την ημερομηνία παραλαβής του, σε αντίθεση με την εγκύκλιο του Γενικού Λογιστηρίου αρ. 1730, ημερ. 20.8.2014.
- (iv)** Δεν ενημερώθηκε η Κοινοβουλευτική Επιτροπή Οικονομικών και Προϋπολογισμού, ως έπρεπε να ενημερώνεται ανά εξάμηνο, για τις γενόμενες δαπάνες που αφορούσαν στα Κονδύλια με αρ. 0401200388-Ιατρική Περίθαλψη στην Κύπρο και 0401200383-Σχέδιο Θεραπείας Κυπρίων στο Εξωτερικό, όπως προνοείται σε επεξηγηματική σημείωση στον Προϋπολογισμό του Υπουργείου για το 2018.

**Συστάσεις:**

- ♦ Να εφαρμόζεται το Σχέδιο Οικονομικής Αρωγής, για υπηρεσίες που δεν προσφέρονται στον Δημόσιο Τομέα για όλους τους ασθενείς που παραπέμπονται στο Νοσηλευτήριο.
- ♦ Τα τιμολόγια να εξοφλούνται έγκαιρα και να σφραγίζονται με την ημερομηνία παραλαβής τους.

♦ **Το Υπουργείο να εφαρμόζει τις πρόνοιες του Προϋπολογισμού.**

Η ΓΔ μάς ενημέρωσε ότι λόγω μεγάλου φόρτου εργασίας, εκ παραδρομής δεν ενημερώθηκε η Κοινοβουλευτική Επιτροπή Οικονομικών και Προϋπολογισμού.

#### 4.2 Σχέδια Κρατικών Ενισχύσεων

Μέχρι το 2015, οι χορηγίες παραχωρούνταν, υπό μορφή συνεισφοράς, σε διάφορους Συνδέσμους/Φιλανθρωπικά Ιδρύματα/Οργανώσεις, που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας, για προγράμματα που κρίνονται αναγκαία, βάσει κριτηρίων που είχαν καθοριστεί και εγκριθεί από το Υπουργικό Συμβούλιο (αρ. Απόφ. 61.712, ημερ. 10.3.2005) και τα οποία περιλαμβάνονταν στο Σχέδιο Κρατικών Χορηγιών που εφαρμοζόταν από το Υπουργείο. Τα κριτήρια τέθηκαν από κοινού με το Υπουργείο Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, με στόχο τη διασφάλιση της βιωσιμότητας των προγραμμάτων, την ορθολογική διαχείριση της χορηγίας από τις εθελοντικές οργανώσεις, τη διασφάλιση της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών κ.ά.

Κατά το 2015, το Υπουργείο Υγείας προχώρησε στην ετοιμασία δύο Σχεδίων:

- (i) Σχέδιο Κρατικών Ενισχύσεων Ήσσονος Σημασίας (De Minimis), με βάση τον Κανονισμό (ΕΕ) αρ. 360/2012 της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, το οποίο αφορά σε φορείς που λαμβάνουν ενισχύσεις μέχρι €500.000 ανά τριετία.
- (ii) Σχέδιο Κρατικών Ενισχύσεων, βάσει της απόφασης 2012/21ΕΕ για την παροχή Υπηρεσιών Γενικού Οικονομικού Συμφέροντος (ΥΓΟΣ), το οποίο αφορά σε φορείς που λαμβάνουν ενισχύσεις πέραν των €500.000 ανά τριετία.

Το Σχέδιο Κρατικών Ενισχύσεων Ήσσονος Σημασίας (De Minimis) εγκρίθηκε από τον Έφορο Ελέγχου Κρατικών Ενισχύσεων στις 4.11.2015 και το Σχέδιο Κρατικών Ενισχύσεων για την παροχή ΥΓΟΣ στις 18.3.2016. Στις 19.5.2016, με την απόφασή του με αρ. 80.681, το Υπουργικό Συμβούλιο ενέκρινε το Σχέδιο Κρατικών Ενισχύσεων του Υπουργείου Υγείας, βάσει της απόφασης 2012/21ΕΕ για την παροχή ΥΓΟΣ και τη σχετική Συμφωνία Ανάθεσης.

Οι δαπάνες διενεργούνται από το Κονδύλι «Διάφορες Συνεισφορές Εσωτερικού», το ύψος του οποίου για το 2018 ανήλθε σε €3.130.300 (2017 €2.711.000). Κατά τα προηγούμενα χρόνια, δαπάνες μέσω του Σχεδίου διενεργούνταν και από άλλο Κονδύλι του Προϋπολογισμού, για χορηγία στον Ερυθρό Σταυρό Κύπρου. Στα πλαίσια του οικονομικού και κανονιστικού ελέγχου που διενεργήσαμε, ελέγχθηκε το ένταλμα πληρωμής με αριθμό αναφοράς 313064 ύψους €2.817.500, ημερ. 19.12.2018.

Ποσό ύψους €2.545.000 (81,3% της συνολικής δαπάνης για το 2018), αφορά σε επτά (από τους 42) Συνδέσμους/Φιλανθρωπικά Ιδρύματα/Οργανώσεις που έλαβαν χορηγία για το έτος 2018.

|             | 2018    | 2017    |
|-------------|---------|---------|
|             | (€)     | (€)     |
| Περίπτωση 1 | 900.000 | 700.000 |
| Περίπτωση 2 | 520.000 | 520.000 |
| Περίπτωση 3 | 350.000 | 285.000 |
| Περίπτωση 4 | 320.000 | 320.000 |

|             | 2018             | 2017             |
|-------------|------------------|------------------|
|             | (€)              | (€)              |
| Περίπτωση 5 | 235.000          | 285.000          |
| Περίπτωση 6 | 120.000          | 120.000          |
| Περίπτωση 7 | 100.000          | 70.000           |
|             | <b>2.545.000</b> | <b>2.300.000</b> |

**α. Προκήρυξη των Σχεδίων.** Η προκήρυξη των Σχεδίων για το 2018 έγινε στις 27.4.2018, με προθεσμία υποβολής των αιτήσεων από τους ενδιαφερόμενους Φορείς το αργότερο μέχρι τις 31.7.2018 (αρχική προθεσμία η 29.6.2018). Η προκήρυξη δημοσιεύτηκε στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας και αναρτήθηκε στην ιστοσελίδα του Υπουργείου, ενώ παράλληλα ενημερώθηκε με σχετικές επιστολές αριθμός Συνδέσμων/Οργανώσεων/Ιδρυμάτων, κυρίως αυτοί που παραδοσιακά υπέβαλλαν αιτήσεις για εξασφάλιση χορηγίας. Η τακτική αυτή, κατά την άποψη της Ελεγκτικής Υπηρεσίας, δεν διασφαλίζει την αρχή της διαφάνειας και ίσης μεταχείρισης μεταξύ όλων των Εθελοντικών Οργανώσεων και Ιδρυμάτων που δραστηριοποιούνται ή που σκοπεύουν να δραστηριοποιηθούν στον τομέα της υγείας.

Σημειώνουμε ότι, παρά το γεγονός ότι το Σχέδιο προκηρύχθηκε κατά τον μήνα Απρίλιο του 2018, οι χορηγίες καταβλήθηκαν στο τέλος Δεκεμβρίου του 2018, όπως έγινε και σε προηγούμενα χρόνια.

**Σύσταση:** Τα Σχέδια Κρατικών Χορηγιών να λαμβάνουν τη μορφή χορήγησης δράσεων και όχι χορήγησης Φορέων, με τον ίδιο τρόπο που προκηρύσσονται συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα από την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Η ΓΔ μάς ανέφερε ότι για το 2018, το ΥΥ ενημέρωσε με σχετικές επιστολές τους Συνδέσμους που εξασφάλισαν χορηγία για το έτος 2017, ενώ για το έτος 2019 το ΥΥ συμμορφώθηκε με τη σύστασή μας για ίση μεταχείριση μεταξύ των Εθελοντικών Οργανώσεων και Ιδρυμάτων που δραστηριοποιούνται ή που σκοπεύουν να δραστηριοποιηθούν στον τομέα της υγείας και δεν απέστειλε επιστολές. Επίσης, μας ανέφερε ότι το ΥΥ κατά το έτος 2018 επιχορήγησε προγράμματα/δράσεις των διαφόρων Φορέων, συμμορφούμενο με τις υποδείξεις της Έκθεσής μας για το έτος 2017.

**β. Αναξιοποίητες καταθέσεις.**

- (i) **Σχέδιο De Minimis.** Σύμφωνα με το Άρθρο 5.5 του Σχεδίου, εάν ο Φορέας διατηρεί αναξιοποίητες καταθέσεις (δηλαδή μετρητά και αντίστοιχα μετρητών) που ξεπερνούν το 40% των πραγματικών δαπανών του προηγούμενου έτους, για όλα τα προγράμματα που επιχορηγήθηκαν στο πλαίσιο του Σχεδίου Κρατικών Ενισχύσεων, τότε η αίτησή του απορρίπτεται. Ο Φορέας δικαιούται να έχει επαρκές αποθεματικό για σκοπούς αγοράς/ανέγερσης/επέκτασης κτηρίων για στέγαση προγραμμάτων, τα οποία θεωρούνται αναγκαία από τον Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας ή για οποιονδήποτε άλλο λόγο, ο οποίος κρίνεται δικαιολογημένος από τον Υπουργό Υγείας, ώστε να εγκριθεί για την παροχή κρατικής ενίσχυσης. Σύμφωνα με το Σχέδιο, τέτοιοι λόγοι μπορεί να είναι η αναγνώριση της προσφοράς του Φορέα.

Παρατηρήσαμε ότι 21 Φορείς που έλαβαν κρατική ενίσχυση είχαν αναξιποίητες καταθέσεις πέραν του 40% των πραγματικών δαπανών του προηγούμενου έτους. Αναφέρονται πιο κάτω οι Φορείς, οι καταθέσεις των οποίων στις 31.12.2017 ξεπερνούσαν τις €100.000.

|    |              | Μετρητά και τραπεζικά αποθεματικά 31.12.2017 (€) | Ποσοστό αναξιποίητων καταθέσεων έναντι εξόδων | Ποσό χορηγίας 2018 (€) |
|----|--------------|--|---|------------------------|
| 1  | Περίπτωση 1  | 5.778.594  | 161,62%                                       | 100.000                |
| 2  | Περίπτωση 2  | 451.852  | 436,34%                                       | 500                    |
| 3  | Περίπτωση 3  | 325.065  | 96,33%  | 30.000                 |
| 4  | Περίπτωση 4  | 258.467  | 245%  | 25.000                 |
| 5  | Περίπτωση 5  | 227.454  | 190%  | 40.000                 |
| 6  | Περίπτωση 6  | 208.259  | 800,00%                                       | 50.000                 |
| 7  | Περίπτωση 7  | 185.121  | 169%  | 5.000                  |
| 8  | Περίπτωση 8  | 149.863  | 99%   | 60.000                 |
| 9  | Περίπτωση 9  | 137.130  | 177%  | 10.000                 |
| 10 | Περίπτωση 10 | 120.375  | 241%  | 16.000                 |
| 11 | Περίπτωση 11 | 119.676  | 74%   | 20.000                 |
| 12 | Περίπτωση 12 | 114.144  | 54%   | 40.000                 |

- (ii) **Σχέδιο ΥΓΟΣ.** Σύμφωνα με το Άρθρο 5.4, εάν ο Φορέας διατηρεί αναξιποίητες καταθέσεις (δηλαδή μετρητά και τραπεζικά παρατραβήγματα) ή αποθεματικό συσσωρευμένων κερδών ή αποθεματικό από προηγούμενη κρατική ενίσχυση για οποιαδήποτε από τα προγράμματα που επιχορηγήθηκαν, στο πλαίσιο του Σχεδίου Κρατικών Ενισχύσεων, το ποσό των αναξιποίητων καταθέσεων λαμβάνεται υπόψη στην παραχώρηση ενίσχυσης το επόμενο ημερολογιακό έτος. Ο Φορέας δικαιούται να έχει επαρκές αποθεματικό για σκοπούς αγοράς/ανέγερσης/επέκτασης κτηρίων. Εάν το αποθεματικό αυτό και νοουμένου ότι δεν υπάρχουν αντικειμενικές δυσκολίες, δεν αξιοποιηθεί εντός εύλογου χρονικού διαστήματος, θα λαμβάνεται υπόψη. Παρατηρήσαμε ότι τέσσερεις Φορείς που έλαβαν κρατική ενίσχυση είχαν αναξιποίητες καταθέσεις, ενώ τρεις από αυτούς είχαν αναξιποίητες καταθέσεις πέραν του €1 εκ.:

|             | Μετρητά και τραπεζικά αποθεματικά 31.12.2017 (€) | Ποσοστό Αναξιποίητων Καταθέσεων έναντι εξόδων | Ποσό Χορηγίας 2018 (€) |
|-------------|--|---|------------------------|
| Περίπτωση 1 | 2.139.600  | 290%  | 350.000                |
| Περίπτωση 2 | 2.007.292  | 70%   | 900.000                |

|             | <b>Μετρητά και τραπεζικά αποθεματικά 31.12.2017</b> | <b>Ποσοστό Αναξιοποίητων Καταθέσεων έναντι εξόδων</b> | <b>Ποσό Χορηγίας 2018</b> |
|-------------|---|---|---------------------------|
|             | <b>(€)</b>  |   | <b>(€)</b>                |
| Περίπτωση 3 | 1.181.130   | 41%   | 235.000                   |
| Περίπτωση 4 | 130.016   | 73%   | 25.000                    |

**Σύσταση:** Τα Σχέδια να τροποποιηθούν ανάλογα, ώστε οι Φορείς που διατηρούν ικανοποιητικά αποθεματικά να μην τυγχάνουν κρατικής ενίσχυσης. Για τον σκοπό αυτό θα πρέπει να καθοριστούν όρια ελάχιστων αποθεματικών για κάθε Σχέδιο ξεχωριστά.

**γ. Κατ' εξαίρεση καταβολή χορηγίας.** Από τα πρακτικά αξιολόγησης για παροχή κρατικών ενισχύσεων, με βάση τα υπό αναφορά Σχέδια, παρατηρήσαμε τα ακόλουθα:

- (i) Σε 24 περιπτώσεις, συνολικού ποσού ύψους €532.500, ενώ η αρχική εισήγηση της Επιτροπής ήταν η μη καταβολή κρατικής ενίσχυσης, ο Υπουργός Υγείας αποφάσισε την κατ' εξαίρεση καταβολή χορηγίας, χωρίς επαρκή αιτιολογία.
- (ii) Σε τρεις περιπτώσεις, καταβλήθηκε χορηγία μεγαλύτερη από αυτή που εισηγήθηκε η Επιτροπή, με απόφαση του Υπουργού Υγείας (€1.275.000 αντί για €1.005.000).

Ο περί Γενικών Αρχών του Διοικητικού Δικαίου Νόμος του 1999 (Ν158(I)/1999) αναφέρει ότι όλες οι διοικητικές πράξεις, οι οποίες εκδίδονται έπειτα από άσκηση διακριτικής εξουσίας, πρέπει να είναι επαρκώς και δεόντως αιτιολογημένες.

**Σύσταση:** Η κατ' εξαίρεση καταβολή χορηγίας να γίνεται μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις και μόνο όταν συντρέχουν ειδικοί λόγοι. Τα Σχέδια να τροποποιηθούν κατάλληλα ώστε να καθοριστούν κριτήρια και προϋποθέσεις, βάσει των οποίων ο Υπουργός δύναται να εγκρίνει κατ' εξαίρεση καταβολή χορηγίας.

Η ΓΔ μάς ανέφερε ότι το κριτήριο 5.5. του Σχεδίου Κρατικών Χορηγιών De Minimis, δίνει τη διακριτική ευχέρεια στον αρμόδιο Υπουργό να παραχωρεί χορηγίες σε Οργανώσεις και Συνδέσμους που, κατά την άποψή του, επιτελούν κοινωφελές κοινωνικό ή/και ανθρωπιστικό έργο και χρειάζονται οικονομική στήριξη, ανεξάρτητα του κατά πόσο πληρούν τα οικονομικά κριτήρια του Σχεδίου. Ο Υπουργός Υγείας, προτού λάβει οποιαδήποτε απόφαση για κατ' εξαίρεση καταβολή χορηγίας, μελέτησε τον Πίνακα που ετοιμάστηκε από την Επιτροπή Αξιολόγησης, στον οποίο περιλαμβάνονται επεξηγήσεις για το αποθεματικό των Φορέων. Σε περίπτωση που η επεξήγηση αφορούσε σε αγορά/ανέγερση/επέκταση κτηρίων για στέγαση προγραμμάτων, τα οποία θεωρούνται αναγκαία ή αναγνώριση της προσφοράς του Φορέα, ο Υπουργός Υγείας ενέκρινε την κατ' εξαίρεση καταβολή χορηγίας.

**δ. Μη επαρκής αξιολόγηση αιτημάτων.** Από τον έλεγχο στους διοικητικούς φακέλους των Φορέων που εγκρίθηκαν για λήψη κρατικής χορηγίας, καθώς και στα πρακτικά των συνεδριάσεων της Επιτροπής Αξιολόγησης, διαπιστώσαμε ότι η Επιτροπή Αξιολόγησης δεν προέβη σε επαρκή αξιολόγηση των Φορέων. Αναφέρουμε τα πιο κάτω:

- (i) Παρόλο που τα εν λόγω Σχέδια απαιτούν όπως, μαζί με την αίτηση των Φορέων, υποβάλλονται διάφορες μελέτες, στατιστικά και άλλα αποδεικτικά στοιχεία, εντούτοις παρατηρήσαμε ότι αυτά δεν φαίνεται να εξετάστηκαν. Σχετικά είναι τα κριτήρια του άρθρου 5 (Κριτήρια 5.1-5.4 και 5.6-5.7 για το Σχέδιο De Minimis και τα Κριτήρια 5.1-5.3 και 5.5-5.6 για το Σχέδιο ΥΓΟΣ).
- (ii) Δεν φαίνεται να εξετάστηκαν τα κριτήρια που καθορίζονται στα άρθρα 6 των δύο Σχεδίων (σαφήνεια και σκοπιμότητα του προγράμματος, συνοχή στην πρόταση, προστιθέμενη αξία, αξιοποίηση νέων τεχνολογιών κ.λπ.).
- (iii) Στο άρθρο 8 του Σχεδίου De Minimis αναφέρεται ότι, το ύψος της χορηγίας για έξοδα λειτουργίας δεν θα πρέπει να υπερβαίνει το 50% των ετήσιων εξόδων λειτουργίας, αφού αφαιρεθούν τα άλλα έσοδα που τυχόν εισπράττονται εντός του έτους. Παρατηρήσαμε περιπτώσεις Φορέων όπου δεν τηρήθηκε το εν λόγω κριτήριο.
- (iv) Στο άρθρο 9 των δύο Σχεδίων προνοείται, μεταξύ άλλων, ότι κατά την υποβολή της αίτησης θα πρέπει να υποβάλλεται και υπεύθυνη δήλωση για τυχόν ενίσχυση που λαμβάνει ο Φορέας από άλλο Υπουργείο/Τμήμα/Δημόσιες Υπηρεσίες/Αρχές. Από τον έλεγχο στις αιτήσεις των Φορέων που έλαβαν χορηγία, παρατηρήσαμε ότι τέσσερις Φορείς που έλαβαν χορηγία δεν υπέβαλαν υπεύθυνη δήλωση. Επίσης, παρατηρήσαμε και πάλι ότι ορισμένοι Φορείς έλαβαν ενίσχυση τόσο από το Υπουργείο Υγείας, όσο και από άλλο Υπουργείο. Σημειώνουμε ότι στην απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου με αρ. 61.712 και ημερ. 10.3.2005, εγκρίθηκε όπως τα Υπουργεία Υγείας και Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, για αποφυγή του ενδεχόμενου διπλής ενίσχυσης των Φορέων/προγραμμάτων και κατόπιν σχετικής συνεννόησης μεταξύ τους, διαχωρίσουν τους Φορείς που θα ενισχυθούν από κάθε Υπουργείο και ενημερωθούν σχετικά οι εν λόγω Φορείς, ώστε στο εξής να υποβάλλουν τις αιτήσεις τους στο αρμόδιο Υπουργείο.
- (v) Παρατηρήσαμε περιπτώσεις Φορέων που έλαβαν ενίσχυση, χωρίς να έχουν υποβάλει όλα τα απαιτούμενα έγγραφα (τα απαιτούμενα έγγραφα προνοούνται στο Άρθρο 14.2 των Σχεδίων).

**Σύσταση:** Η Επιτροπή Αξιολόγησης να εξετάζει προσεκτικά και να καταγράφει κατά πόσο οι Φορείς πληρούν όλα τα κριτήρια των Σχεδίων, τεκμηριώνοντας κατάλληλα την άποψή της.

Η ΓΔ μάς απάντησε ότι κατά την αξιολόγηση των αιτημάτων κατά το έτος 2018, η Επιτροπή Αξιολόγησης εξέτασε την αίτηση του κάθε φορέα ξεχωριστά, μελετώντας τα διάφορα προγράμματα για τα οποία υποβλήθηκε αίτημα για κρατική ενίσχυση, με σκοπό την επιχορήγηση προγραμμάτων που έχουν σχέση με τις αρμοδιότητες του ΥΥ.

#### ε. Άλλες παρατηρήσεις.

- (i) **Παραχώρηση χορηγίας σε εκπρόθεσμες αιτήσεις.** Διαπιστώσαμε ότι εγκρίθηκε και καταβλήθηκε χορηγία σε τρεις Φορείς, οι οποίοι υπέβαλαν εκπρόθεσμα την αίτησή τους, σε αντίθεση με το άρθρο 16 των Σχεδίων.

- (ii) **Μη παρακολούθηση και έλεγχος των Φορέων.** Παρατηρήσαμε ότι δεν διενεργήθηκαν επιτόπιοι έλεγχοι από λειτουργούς του Υπουργείου, ούτε και ετοιμάστηκε Ετήσια Έκθεση παρακολούθησης της πορείας υλοποίησης των προγραμμάτων, όπως προνοείται στα άρθρα 25 και 26 των Σχεδίων.
- (iii) **Μη υπογραφή συμφωνίας ανάθεσης.** Δεν υπογράφηκε συμφωνία ανάθεσης για τις χορηγίες που παραχωρήθηκαν και αφορούν στο Σχέδιο ΥΓΟΣ, όπως προνοείται στο άρθρο 24 του Σχεδίου.
- (iv) **Μη εφαρμογή του άρθρου 26 του περί της Λογιστικής και Δημοσιονομικής Διαχείρισης και Χρηματοοικονομικού Ελέγχου της Δημοκρατίας Νόμου του 2014 (Ν38(I)/2014).** Διαπιστώσαμε ότι, δεν έγιναν ενέργειες για τήρηση των διατάξεων του πιο πάνω άρθρου, το οποίο προνοεί τις βασικές αρχές λειτουργίας των νομικών προσώπων που λαμβάνουν κρατική χορηγία (χρηστή χρηματοοικονομική διαχείριση, διαφάνεια, αποδοτικός και αποτελεσματικός εσωτερικός έλεγχος κ.λπ.).
- (v) **Μη διενέργεια ελέγχου για οφειλές προς το κράτος πριν την πληρωμή.** Παρατηρήσαμε ότι στο Υπουργείο δεν έγινε έλεγχος για τυχόν οφειλόμενα ποσά προς το κράτος από τους πιο πάνω οργανισμούς, με τη χρήση του προγράμματος ΕΦΑΡ.ΣΥ., πριν την καταβολή των κρατικών χορηγιών.

#### Συστάσεις:

- ◆ Εκπρόθεσμες αιτήσεις δεν θα πρέπει να εξετάζονται.
- ◆ Το Υπουργείο να εφαρμόσει όλα τα άρθρα και ειδικά τα άρθρα 25 και 26 των Σχεδίων. Θεωρούμε πολύ σημαντική την παρακολούθηση και έλεγχο των προγραμμάτων, ώστε να βεβαιώνεται ότι οι χορηγίες που παραχωρούνται από το κράτος αξιοποιούνται για τον σκοπό για τον οποίο δίνονται.
- ◆ Για χορηγίες που παραχωρούνται στα πλαίσια του Σχεδίου ΥΓΟΣ, να υπογράφονται συμφωνίες ανάθεσης.
- ◆ Το Υπουργείο να λάβει τις απαραίτητες ενέργειες για εφαρμογή του άρθρου 26 του περί της Λογιστικής και Δημοσιονομικής Διαχείρισης και Χρηματοοικονομικού Ελέγχου της Δημοκρατίας Νόμου του 2014 (Ν38(I)/2014).
- ◆ Πριν την καταβολή των κρατικών χορηγιών να γίνεται έλεγχος για τυχόν οφειλόμενα ποσά προς το κράτος από τους πιο πάνω οργανισμούς.

Η ΓΔ μάς ανέφερε ότι το ΥΥ έχει ως πάγια τακτική του να μην παραλαμβάνει εκπρόθεσμες αιτήσεις, παρά μόνο επιπρόσθετα στοιχεία που αφορούν στα Παραρτήματα της αίτησης.

#### **4.3 Κρατικές Χορηγίες σε νομικά πρόσωπα**

**α.** Παρατηρήσαμε ότι το Υπουργείο κατέβαλε το 2018 χορηγίες, μεταξύ άλλων, στους πιο κάτω οργανισμούς:



| Οργανισμός   | Συνολικό ποσό που καταβλήθηκε<br>€ |
|--|------------------------------------|
| Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ)                  | 6.544.317                          |
| Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου (ΟΚΤΚ)           | 13.500.000                         |
| Ινστιτούτο Νευρολογίας και Γενετικής Κύπρου (ΙΝΓΚ) | 5.300.000                          |
| Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας (ΟΚΥπΥ)       | 518.468                            |
| <b>Σύνολο</b>                                      | <b>25.862.785</b>                  |

Όπως διαπιστώσαμε, δεν έτυχαν εφαρμογής οι διατάξεις του άρθρου 26 του περί της Λογιστικής και Δημοσιονομικής Διαχείρισης και Χρηματοοικονομικού Ελέγχου της Δημοκρατίας Νόμου του 2014 (Ν38(Ι)/2014). Σύμφωνα με το εν λόγω άρθρο, τα νομικά πρόσωπα που λαμβάνουν κρατική χορηγία πρέπει:

- (i) Να συμμορφώνονται με τις αρχές της χρηστής χρηματοοικονομικής διαχείρισης, κατ' αναλογία των ισχυόντων στο άρθρο 7 του Νόμου.
- (ii) Να λειτουργούν με διαφάνεια και στη βάση της αρχής της ίσης μεταχείρισης.
- (iii) Να διασφαλίζουν και να αποδεικνύουν ότι η χορηγία αξιοποιείται προς τον σκοπό για τον οποίο αυτή παρέχεται.
- (iv) Να διασφαλίζουν την εφαρμογή αποδοτικού και αποτελεσματικού συστήματος εσωτερικού ελέγχου.
- (v) Να χρησιμοποιούν λογιστικό σύστημα, το οποίο να δίνει ακριβή, ολοκληρωμένη και αξιόπιστη πληροφόρηση ανά πάσα στιγμή.
- (vi) Να υπόκεινται σε ανεξάρτητο έλεγχο, ο οποίος διενεργείται σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου και ο οποίος περιλαμβάνει τις οικονομικές καταστάσεις.
- (vii) Να εφαρμόζουν κατάλληλους κανόνες και διαδικασίες, ώστε να διασφαλίζεται και να αποδεικνύεται η ορθολογιστική διαχείριση της κρατικής χορηγίας.

**Σύσταση:** Το Υπουργείο να θεσπίσει, το συντομότερο δυνατόν, μηχανισμούς ελέγχου για διασφάλιση των διατάξεων του Νόμου.

Η ΓΔ μάς απάντησε ότι, το 2019, το Υπουργείο προχώρησε σε θέσπιση διαδικασίας για διασφάλιση της εφαρμογής των διατάξεων του περί της Λογιστικής και Δημοσιονομικής Διαχείρισης και Χρηματοοικονομικού Ελέγχου της Δημοκρατίας Νόμου του 2014 (Ν38(Ι)/2014), ως και η σχετική απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου (αρ. αποφ. 86.013, ημερ. 24.10.2018) για την αποτελεσματική διαχείριση των Κρατικών Χορηγιών. Ως εκ τούτου, στη βάση της σχετικής εγκυκλίου του Γενικού Λογιστηρίου της Δημοκρατίας με αρ. 1777, ημερ. 18.1.2019 ζητήθηκε από τις οντότητες γενικής κυβέρνησης, που λαμβάνουν Χορηγία πέραν των 500,000 ευρώ από το Υπ. Υγείας και στους οποίους ασκεί αποφασιστική ή σημαντική επιρροή το ΥΥ (ΑΑΕΚ, ΟΚΤΚ, ΟΑΥ, ΟΚΥπΥ), να υποβάλουν όλα τα στοιχεία που αποδεικνύουν τη συμμόρφωση με τις οδηγίες του Γενικού Λογιστηρίου για εφαρμογή

χρηστής χρηματοοικονομικής διαχείρισης, τη συμμόρφωση με Νόμους, Κανονισμούς και διαδικασίες, τη διαμόρφωση διαδικασιών και την αποτελεσματική λειτουργία εσωτερικού ελέγχου, τον τρόπο διάθεση χορηγιών, τις οικονομικές τους καταστάσεις, τις διαδικασίες χρηστής διακυβέρνησης κ.λπ. Για τη χορηγία, τα στοιχεία αυτά ζητήθηκαν και υποβλήθηκαν στο ΥΥ σε δοκιμαστική/πυλοτική βάση. Τα στοιχεία αυτά αξιολογήθηκαν και υπήρξε επικοινωνία με τις οντότητες προς συμμόρφωση. Για τη χορηγία του 2020 ζητήθηκαν κανονικά όλα τα πιο πάνω στοιχεία. Αφού υποβλήθηκαν στο ΥΥ, αξιολογήθηκαν και έγινε σχετική ενημέρωση τόσο του Λογιστηρίου του ΥΥ, όσο και του Γενικού Λογιστηρίου της Δημοκρατίας, όπου αποστάλθηκε και σχετικός πίνακας αξιολόγησης με επιστολή του ΥΥ, ημερ. 20.12.2020. Έκτοτε, υπάρχει επικοινωνία με τις οντότητες για εκπλήρωση τυχόν εκκρεμοτήτων που εντοπίστηκαν κατά το στάδιο ελέγχου των εγγράφων που υπέβαλαν στο ΥΥ. Η ίδια διαδικασία αναμένεται να ακολουθηθεί και για τη χορηγία του 2021.

**β.** Παρατηρήσαμε ότι το Υπουργείο δεν προέβη σε έλεγχο για τυχόν οφειλόμενα ποσά προς το κράτος από τους πιο πάνω οργανισμούς, με τη χρήση του προγράμματος Εφαρμογής Συμψηφισμού του FIMAS (ΕΦΑΡ.ΣΥ.), πριν την καταβολή των κρατικών χορηγιών, όπως προνοείται στην Εγκύκλιο του Γενικού Λογιστηρίου αρ. 1714, ημερ. 20.11.2013 «Συμψηφισμός εσόδων και εξόδων της Δημοκρατίας».

**Σύσταση:** Πριν την καταβολή κρατικών χορηγιών να γίνεται πάντοτε έλεγχος για τυχόν οφειλόμενα ποσά προς το κράτος, με τη χρήση του προγράμματος ΕΦΑΡ.ΣΥ.

Η ΓΔ μάς ανέφερε ότι η σύστασή μας θα υιοθετηθεί.

**γ.** Σε επιστολή του Υπουργείου Οικονομικών προς τους Γενικούς Διευθυντές των Υπουργείων, ημερ. 8.2.2012, αναφέρεται ότι «...τα αρμόδια Υπουργεία πριν παραχωρήσουν οποιαδήποτε κρατική χορηγία προς τους Οργανισμούς που βρίσκονται κάτω από τον έλεγχό τους, θα πρέπει να ζητούν από τους Οργανισμούς να τους υποβάλλουν ελεγμένους λογαριασμούς ή μη του προηγούμενου έτους, τα διαθέσιμα υπόλοιπα κατά το τέλος του προηγούμενου μήνα, καθώς και αναλυτική κατάσταση ταμειακής ροής για το τρέχον οικονομικό έτος. Στην περίπτωση που διαπιστωθεί ότι Οργανισμοί διαθέτουν αποθεματικό, περιλαμβανομένων και των τραπεζικών υπολοίπων, τότε οι Ελέγχοντες Λειτουργοί των Κονδυλίων θα πρέπει να λαμβάνουν τις δέουσες ενέργειες για την ανάλογη μείωση ή αποκοπή της χορηγίας...». Σχετική με το θέμα είναι και η εγκύκλιος του Υπουργείου Οικονομικών αρ. 1565, ημερ. 16.1.2018.

Όσον αφορά στα πιο πάνω, η Υπηρεσία μας διενήργησε δειγματοληπτικό έλεγχο στις ακόλουθες πληρωμές:

| Αριθμός εντάλματος | Ημερομηνία | Οργανισμός                                | Ποσό (€)  |
|--------------------|------------|---|-----------|
| 304653             | 25.10.2018 | Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας               | 1.460.000 |
| 291734             | 25.5.2018  | Ινστιτούτο Νευρολογίας & Γενετικής Κύπρου | 1.325.000 |
| 290459             | 15.5.2018  | Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου         | 2.899.000 |
| 309155             | 4.12.2018  | Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου         | 4.851.000 |

Από τον έλεγχο, διαπιστώσαμε τα πιο κάτω:

- (i) Δεν ζητήθηκαν και δεν εξασφαλίστηκαν οικονομικοί λογαριασμοί του προηγούμενου έτους.
- (ii) Δεν εξασφαλίστηκε αναλυτική κατάσταση ταμειακής ροής από τον ΟΑΥ πριν την καταβολή χορηγίας ύψους €1.460.000. Αντιθέτως, ο ΟΑΥ υπέβαλε κατάσταση με αναμενόμενες δαπάνες για την περίοδο 1.10-31.12.2018, η οποία και έγινε αποδεκτή από το Υπουργείο.
- (iii) Δεν εξασφαλίστηκε αναλυτική κατάσταση ταμειακής ροής από το ΙΝΓΚ, πριν την καταβολή χορηγίας ύψους €1.325.000 στις 25.5.2018, αλλά προϋπολογιζόμενη κατάσταση ταμειακής ροής για την περίοδο 1.1-30.6.2018.
- (iv) Δεν μειώθηκε η χορηγία που καταβλήθηκε στο ΙΝΓΚ στις 25.5.2018, παρόλο ότι, σύμφωνα με την κατάσταση ταμειακών υπολοίπων, ημερ. 7.5.2018, που υποβλήθηκε στο Υπουργείο, τα ταμειακά αποθεματικά του ανέρχονταν σε €1.895.397.
- (v) Δεν εξασφαλίστηκε αναλυτική κατάσταση ταμειακής ροής από το ΟΚΤΚ πριν την καταβολή χορηγίας ύψους €2.899.000. Επιπλέον, δεν εξασφαλίστηκε κατάσταση ταμειακών υπολοίπων και δεν λήφθηκαν υπόψη τα ταμειακά υπόλοιπα του ΟΚΤΚ, το ύψος των οποίων, σύμφωνα με επιστολή του ΟΚΤΚ προς το Υπουργείο, ημερ. 26.4.2018, ανερχόταν σε €3,2 εκ. και θα χρησιμοποιούνταν για σκοπούς κάλυψης ελλειμμάτων που αναμενόταν να προκύψουν κατά τα έτη 2019 και 2020, λόγω μισθολογικών αυξήσεων και αναβαθμίσεων θέσεων.

**Σύσταση: Το Υπουργείο, πριν την καταβολή των κρατικών χορηγιών, να εξασφαλίζει πάντοτε τις οικονομικές καταστάσεις του προηγούμενου έτους, την κατάσταση ταμειακής ροής και τα ταμειακά υπόλοιπα των οργανισμών, τα οποία να λαμβάνονται υπόψη για σκοπούς μείωσης της χορηγίας, στην απόλυτα αναγκαία.**

δ. Στα παραστατικά πληρωμής που αφορούν στην καταβολή χορηγίας προς τον ΟΚΥΠΥ ύψους €216.931 (ημερ. 18.12.2018) δεν υπήρχε η σχετική σφραγίδα για σύσταση και εξουσιοδότηση πληρωμής, η οποία θεωρείται απαραίτητη προϋπόθεση για προώθηση οποιασδήποτε πληρωμής, σύμφωνα με την Εγκύκλιο του Γενικού Λογιστηρίου αρ. 1730, ημερ. 20.8.2014.

**Σύσταση: Όλα τα τιμολόγια/παραστατικά πληρωμής να ελέγχονται και να σφραγίζονται, σύμφωνα με την καθορισμένη διαδικασία.**

Το Υπουργείο μάς πληροφόρησε ότι εκ παραδρομής δεν έχουν σφραγιστεί τα παραστατικά της συγκεκριμένης πληρωμής.

#### **4.4 Δικαιώματα παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε υπηκόους του Ηνωμένου Βασιλείου και μέλη των οικογενειών τους που διαμένουν μόνιμα στην Κύπρο**

Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Κανονισμό (ΕΚ) αρ. 987/2009 για καθορισμό της διαδικασίας εφαρμογής του Κανονισμού (ΕΚ) αρ. 883/2004, για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας, οι Ευρωπαίοι πολίτες που έχουν συνταξιοδοτηθεί και διαμένουν σε άλλη χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς και μέλη της οικογένειάς τους, τα οποία δεν κατοικούν στο ίδιο

κράτος με τον ασφαλισμένο, δικαιούνται δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στο κράτος διαμονής τους. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η προσκόμιση, στη χώρα διαμονής τους, ειδικού εντύπου (έντυπο E121), το οποίο εκδίδει η χώρα του συνταξιούχου πολίτη. Στη συνέχεια, η χώρα που παρέχει την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη τιμολογεί τη χώρα του συνταξιούχου με κατ' αποκοπή ποσό ανά άτομο, ανάλογα με την ηλικιακή του ομάδα.

Από τον έλεγχο δύο εισπράξεων από το Ηνωμένο Βασίλειο (πιστωτική σημείωση αρ. 18080600, ημερ. 6.9.2018, για ποσό €12.549.127 και πιστωτική σημείωση αρ. 18020644, ημερ. 9.3.2018, για ποσό €7.071.034), διαπιστώσαμε λάθη και αδυναμίες. Σημειώνουμε ότι το ποσό των €12.549.127 αφορά στο δικαίωμα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης για το έτος 2015 και το ποσό των €7.071.034 αφορά στο έτος 2014. Συγκεκριμένα, παρατηρήσαμε τα ακόλουθα:

#### α. Λανθασμένο ποσό τιμολόγησης.

- (i) Σχετικά με την πιστωτική σημείωση αρ. 18080600, από τον έλεγχο σε 30 τιμολόγια που επιλέγηκαν με τυχαία δειγματοληψία, εντοπίστηκαν λάθη σε πέντε περιπτώσεις. Διαπιστώσαμε ότι η χρονική περίοδος του δικαιώματος ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στην Κύπρο δεν υπολογίστηκε ορθά και δεν έγινε σωστή χρέωση.

| Δικαιούχος  | Χρονική περίοδος δικαιώματος(μήνες) | Αριθμός μηνών στο τιμολόγιο | Ποσό που δεν τιμολογήθηκε (€22,61/μήνα)* |
|-------------|-------------------------------------|-----------------------------|--|
| Περίπτωση 1 | 12                                  | 7                           | 113,05                                   |
| Περίπτωση 2 | 11                                  | 2                           | 203,49                                   |
| Περίπτωση 3 | 12                                  | 3                           | 203,49                                   |
| Περίπτωση 4 | 12                                  | 4                           | 180,88                                   |
| Περίπτωση 5 | 12                                  | 4                           | 180,88                                   |

\* Μέσο κόστος ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ανά μήνα για την ηλικιακή ομάδα 20-64 ετών για το 2015. Η χρέωση των δικαιούχων γίνεται ανάλογα με την ηλικιακή τους ομάδα (<20 χρονών, 20-64 χρονών, >65 χρονών).

Η λανθασμένη τιμολόγηση προέκυψε λόγω του ότι οι δικαιούχοι άλλαξαν ηλικιακή ομάδα κατά το 2015 (συμπλήρωσαν τα 65 χρόνια) και δεν είχαν τιμολογηθεί για τους μήνες που βρίσκονταν στην προηγούμενη ηλικιακή ομάδα. Όπως πληροφορηθήκαμε από τον Τομέα Τιμολόγησης Ευρωπαίων Πολιτών, το μηχανογραφικό σύστημα εκδίδει μόνο ένα τιμολόγιο για κάθε δικαιούχο, οπότε κατά το ημερολογιακό έτος που αλλάζει ηλικιακή ομάδα δημιουργείται δεύτερο τιμολόγιο από λειτουργό του Τομέα.

Για να εντοπιστούν όλα τα λάθη που έγιναν στην τιμολόγηση, ζητήσαμε, κατά τη διάρκεια του ελέγχου, από τον Τομέα όπως διερευνηθούν όλα τα τιμολόγια που αποστάλθηκαν στο ΗΒ και αφορούσαν στο 2015. Όπως ενημερωθήκαμε αργότερα, δεν είχαν δημιουργηθεί τα τιμολόγια για όλους τους δικαιούχους, οι οποίοι άλλαξαν ηλικιακή ομάδα κατά το 2015. Το συνολικό ποσό που δεν είχε τιμολογηθεί από το Υπουργείο ανήλθε σε €53.635.

Η ΓΔ μάς ενημέρωσε ότι εκ παραδρομής δεν δημιουργήθηκαν διά χειρός τα δεύτερα τιμολόγια.

(ii) Σχετικά με την πιστωτική σημείωση 18020644, από τον έλεγχο σε 30 τιμολόγια που επιλέγηκαν με τυχαία δειγματοληψία, διαπιστώσαμε ότι δύο εξ αυτών ήταν λανθασμένα ως ακολούθως:

- ◆ Για ένα δικαιούχο εκδόθηκαν λανθασμένα δύο τιμολόγια για συνολική περίοδο 24 μηνών αντί για 12 (12 μήνες για την ηλικία 20-64 ετών και 12 μήνες για την ηλικία >65 ετών).
- ◆ Για ένα δικαιούχο εκδόθηκε ένα τιμολόγιο για δύο μήνες για την ηλικία >65 ετών και ένα τιμολόγιο για 10 μήνες για την ηλικία 20-64 ετών, αντί για ένα και 11 μήνες, αντίστοιχα.

Ζητήσαμε από τον Τομέα όπως διερευνηθούν όλα τα τιμολόγια του 2014, για σκοπούς εντοπισμού και άλλων λαθών που πιθανόν να έγιναν στην τιμολόγηση. Όπως ενημερωθήκαμε δεν εντοπίστηκαν άλλα λάθη.

**β. Ενημέρωση μηχανογραφικού συστήματος για τις εισπράξεις.** Αναφορικά με τις καταστάσεις εισπράξεων με τα τιμολόγια που αφορούσαν στις δύο προαναφερόμενες εισπράξεις ύψους €12.549.127 και €7.071.034, παρατηρήσαμε ότι υπάρχει κενό στον τρόπο εξόφλησης των τιμολογίων, λόγω του ότι οι Αρχές του ΗΒ δεν αποστέλλουν αναλυτική κατάσταση με τα τιμολόγια που εξοφλούνται, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις αμφισβητούνται οι τιμολογήσεις του Υπουργείου. Ως αποτέλεσμα, το Υπουργείο δεν γνωρίζει ποια τιμολόγια εξοφλήθηκαν και ο Τομέας, για σκοπούς ενημέρωσης του μηχανογραφικού συστήματος, επιλέγει τυχαία τιμολόγια προς εξόφληση, ώστε το σύνολό τους να συμποσούται με το συνολικό ποσό της είσπραξης.

**Σύσταση: Το Υπουργείο να διερευνά και να καταλήγει σε συμφωνία με τις Βρετανικές Αρχές, σχετικά με τα αμφισβητούμενα τιμολόγια και να συμφιλιώνει τις εισπράξεις με τα εκδοθέντα τιμολόγια.**

Η ΓΔ μάς ενημέρωσε ότι ο Τομέας Τιμολόγησης πάντοτε έρχεται σε τελική συμφωνία για τις τιμολογήσεις των συνταξιούχων Ευρωπαίων που διαμένουν μόνιμα στην Κύπρο και μετά το κράτος χρεώστης κάνει πληρωμές. Ο Κανονισμός 987/09 προνοεί πρώτα να στέλνονται αναλυτικές καταστάσεις με μήνες (inventories) για την κάθε χρονιά, μέχρι το τέλος του επόμενου ημερολογιακού έτους. Δηλαδή για το έτος π.χ. 2017 πρέπει να σταλούν inventories μέχρι το τέλος του 2018. Μεταγενέστερα, όταν εγκριθεί και δημοσιευτεί το Ετήσιο Μέσο Κόστος της Κύπρου για το 2017, αποστέλλεται και το επίσημο αίτημα με ποσά ανά ηλικιακή ομάδα και ολικούς μήνες. Αφού λοιπόν υπάρχει ο αρχικός κατάλογος, από τον οποίον προκύπτουν ονομαστικές απορρίψεις για διάφορους λόγους, οι τελικοί μήνες που συμφωνούνται παραμένουν προς εξόφληση. Για αυτόν τον λόγο, το ΗΒ κάνει την εξόφληση μαζικά σε μήνες πλέον. Αυτό ισχύει για όλα τα κράτη μέλη.

Η Υπηρεσία μας δεν συμμαρξίζει τη θέση του Υπουργείου και διατηρεί την άποψή της ότι το ΥΥ θα πρέπει να γνωρίζει ποια τιμολόγια εξοφλούνται από το Ηνωμένο Βασίλειο και να γίνονται οι ενδεδειγμένες συμφιλιώσεις.

**γ. Ανείσπραχτα τιμολόγια.** Κατά τον έλεγχο ζητήσαμε από τον Τομέα τα τιμολόγια που εκδόθηκαν για την παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε Βρετανούς υπηκόους (τιμολόγια E127 και E109) και δεν είχαν εισπραχθεί. Σύμφωνα με τα στοιχεία που μας δόθηκαν, μέχρι τις 31.12.2018 εκκρεμούσε η εξόφληση τιμολογίων συνολικού ύψους €9.576.255 (συμπεριλαμβανομένων και τιμολογίων E125, που αφορούν σε τέλη για νοσηλεία Βρετανών υπηκόων που ήταν κάτοχοι Ευρωπαϊκής κάρτας νοσηλείας). Αναφέρουμε ότι, ποσό ύψους €5.705.388 αφορά στα τιμολόγια E127 και E109 για τα έτη 2012-2015 και το υπόλοιπο ποσό των €3.870.868 αφορά στα τιμολόγια E125 για τα έτη 2016-2018. Παρατηρήσαμε ότι τα πιο πάνω ποσά δεν περιλαμβάνονται στην κατάσταση καθυστερημένων εσόδων του κράτους, όπως προνοείται στο άρθρο 42 των Δημοσιονομικών και Λογιστικών Οδηγιών.

Από τα πιο πάνω φαίνεται ότι υπάρχουν σημαντικές αδυναμίες στο σύστημα εσωτερικού ελέγχου του Τομέα Τιμολόγησης Ευρωπαίων Ασθενών, αφού δεν φαίνεται να γίνεται ικανοποιητικός έλεγχος και παρακολούθηση της είσπραξης των οφειλών.

#### **Συστάσεις:**

- ♦ **Να καθοριστούν κατάλληλες και αποτελεσματικές διαδικασίες ελέγχου, ώστε να αποφεύγονται ή/και να εντοπίζονται έγκαιρα τυχόν λάθη στην τιμολόγηση.**
- ♦ **Να ληφθούν μέτρα για είσπραξη των οφειλόμενων ποσών.**
- ♦ **Να εφαρμοστεί η Δημοσιονομική και Λογιστική Οδηγία αρ. 42 και να ενημερωθεί κατάλληλα η κατάσταση καθυστερημένων εσόδων.**

Η ΓΔ μάς πληροφόρησε ότι όσον αφορά στο ποσό των €5.705.388, που αφορά σε τιμολόγια μεταξύ 2012-2015, το ΗΒ είχε εξοφλήσει το ποσό αυτό με έμβασμά του, ημερ. 7.11.2017, ύψους €6.000.004. Το ποσό αυτό, παρόλο που έγγραφε ότι αφορούσε «EEA MEDICAL CLAIMS», εντούτοις κατέληξε στις εισπράξεις του Τμήματος Φ.Π.Α. και δεν ενημερώθηκε σχετικά ο Τομέας. Ήταν μετά από επικοινωνία της Προϊστάμενης του Τομέα με τους συναδέλφους του ΗΒ που ανακαλύφθηκε τι είχε προκύψει. Έτσι όταν παρελήφθη η πιστωτική σημείωση από το Γενικό Λογιστήριο, έγιναν τελικά οι σχετικές εξοφλήσεις στις 4.9.2019. Οπότε το ποσό του 2015 ήταν απλά φαινομενικά ανεξόφλητο στα βιβλία.

Επίσης, ανέφερε ότι διάφορα μικροποσά που εμφανίζονται μεταξύ των ετών 2012-2015, αφορούν σε τιμολογήσεις που έγιναν μέσα στο 2018, αλλά αφορούν στα έτη αυτά. Εξήγησε ότι όταν τιμολογηθεί ένας Ευρωπαίος με E125, διότι παρουσίασε Ευρωκάρτα στο ιατρικό κέντρο που πήγε, γίνεται και έλεγχος στη βάση δεδομένων του Τομέα Ευρωκαρτών μήπως ο ασθενής έχει και E121. Εάν ο ασθενής δεν έχει παραδώσει το E121 του στον Τομέα Ευρωκαρτών, τότε αυτός δεν εντοπίζεται από το ΥΥ. Εντοπίζεται μόνο από την Υπεύθυνη Αρχή της χώρας του, οπότε και απορρίπτονται το τιμολόγιο E125 και ζητούν όπως τιμολογηθούν αναδρομικά από την ημερομηνία έκδοσης του E121 με Ετήσιο Μέσο Κόστος. Τα μικροποσά που εμφανίζονται σαν υπόλοιπα από

το 2006, στην πραγματικότητα αφορούν σε τέτοια περίπτωση, οπότε ούτε οι χρεώσεις αυτές είναι καθυστερημένες.

Αναφορικά με τα υπόλοιπα των E125, που φαίνονται στο σύστημα του Τομέα ύψους €3.870.868 για τις χρονιές 2016-2018, το μόνο ποσό που αφορά στο 2016 ήταν ύψους €458.021 και περιλαμβανόταν στην πιστωτική σημείωση των €6.000.004, οπότε ξοφλήθηκε και αυτό στις 4.9.2019.

Επίσης, μας ανέφερε ότι, με βάση τον ΕΚ 987/09, όλα τα κράτη μέλη της Ένωσης έχουν δικαίωμα αποπληρωμής μιας οφειλής μέσα σε 18 μήνες από το τέλος του μήνα που παρέλαβαν το σχετικό αίτημα ή σε 36 μήνες εάν υπάρχουν απορρίψεις. Επιπρόσθετα, επειδή είναι πολύ μεγάλος ο όγκος των τιμολογίων που αποστέλλονται στο ΗΒ, τα τελευταία χρόνια τα τιμολόγια αποστέλλονται σε ηλεκτρονική μορφή από το Τμήμα Πληροφορικής και η επιστολή του ΥΥ, με αναλυτικό κατάλογο, ταχυδρομικώς.

#### **4.5 Πληρωμές για αποστολή επιδοτούμενων ασθενών στη Γερμανία, μέσω του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Έντυπο S2)**

Από τον έλεγχο σε πληρωμή ύψους €4.583.574, ημερ. 21.3.2018, που έγινε προς τον Εθνικό Φορέα Υγείας της Γερμανίας, παρατηρήσαμε τα ακόλουθα:

**α. Έλεγχος των τιμολογίων.** Η πιο πάνω πληρωμή αφορούσε σε 345 τιμολόγια (ευρωπαϊκό έντυπο E125), τα οποία εξέδωσε ο Εθνικός Φορέας της Γερμανίας για τα έξοδα νοσηλείας επιδοτούμενων ασθενών. Τα τιμολόγια είναι τυποποιημένα και περιλαμβάνουν μόνο βασικά στοιχεία, όπως το όνομα ασθενή, την περίοδο νοσηλείας και το συνολικό κόστος. Δεν αναφέρεται το είδος της νοσηλείας, ούτε γίνεται ανάλυση του κόστους νοσηλείας. Επίσης, σε αρκετές περιπτώσεις εκδίδονται πέραν του ενός τιμολογίου για κάθε αποστολή ασθενή. Όπως διαπιστώσαμε, δεν γίνεται οποιοσδήποτε έλεγχος, έστω και δειγματοληπτικά, ώστε να επιβεβαιώνεται το ποσό της χρέωσης των τιμολογίων.

#### **Σύσταση: Να καθοριστούν και να εφαρμοστούν διαδικασίες ελέγχου των τιμολογίων E125.**

Η Γενική Διευθύντρια μάς πληροφόρησε ότι, με βάση απόφαση όλων των εμπλεκόμενων οργάνων/σωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Commission, Secretariat) αλλά και των κρατών μελών, τα τιμολόγια E125 περιλαμβάνουν μόνο το ολικό ποσό χρέωσης. Τα τιμολόγια E125 παραλαμβάνονται, με βάση τον Ευρωπαϊκό Κανονισμό, από τις Αρμόδιες Αρχές των κρατών μελών (οι οποίες διενεργούν και τους ελέγχους των τιμολογίων των ιατρικών κέντρων/ιατρών που παρείχαν τις υπηρεσίες και μετά αποστέλλουν τα E125) και τιμολογούνται με βάση τα DRGs του κράτους μέλους παραπομπής. Με την παραλαβή των τιμολογίων και πριν την αποπληρωμή τους, οι λειτουργοί του Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών ελέγχουν/επιβεβαιώνουν την αποστολή στους αντίστοιχους φακέλους των ασθενών, ενώ γίνεται και τυπικός/βασικός έλεγχος κόστους.

Η θέση της Υπηρεσίας μας παραμένει ότι δεν υπάρχουν επαρκή αποδεικτικά στοιχεία για τον έλεγχο των τιμολογίων.

**β. Μη εφαρμογή του άρθρου 15 του Σχεδίου Παροχής Οικονομικής Αρωγής για υπηρεσίες υγείας που δεν προσφέρονται στον δημόσιο τομέα.** Παρατηρήσαμε ότι πέντε από τα 345 τιμολόγια που αναφέρονται πιο πάνω, αφορούσαν σε ποσά πέραν των €200.000. Ωστόσο, δεν εξασφαλίστηκε η έγκριση του Υπουργού Υγείας και του Υπουργού Οικονομικών, όπως προνοείται στο Σχέδιο. Σύμφωνα με το άρθρο 15 του Σχεδίου, σε περίπτωση που τα έξοδα για συγκεκριμένη αποστολή έχουν υπερβεί ή αναμένεται ότι θα υπερβούν το μέγιστο καθοριζόμενο ποσό των €200.000, η οικονομική αρωγή αποφασίζεται από τον Υπουργό Υγείας, με τη σύμφωνη γνώμη του Υπουργού Οικονομικών. Όπως διαφάνηκε, δεν υπάρχει διαδικασία παρακολούθησης και ελέγχου, ώστε να ενημερώνονται οι αρμόδιοι Υπουργοί και να εξασφαλίζεται η σχετική έγκριση στις περιπτώσεις αυτές. Αναφέρουμε τα πιο κάτω σχετικά στοιχεία:

| Ασθενής     | Περίοδος χρέωσης στο τιμολόγιο | Ποσό τιμολογίου € | Συνολικό κόστος όλων των αποστολών του ασθενή μέχρι την ημέρα του ελέγχου (τιμολόγια E125) € |
|-------------|--------------------------------|-------------------|--|
| Περίπτωση 1 | 21.10.2015-5.4.2016            | 288.062           | 288.062  |
| Περίπτωση 2 | 24.11.2015-11.5.2017           | 285.724           | 285.724  |
| Περίπτωση 3 | 28.5.2015-28.6.2015            | 257.616           | 452.187  |
| Περίπτωση 4 | 13.1.2017-25.4.2017            | 222.130           | 444.500  |
| Περίπτωση 5 | 20.8.2014-30.12.2014           | 219.811           | 449.240  |

**Σύσταση:** Να καθοριστεί διαδικασία παρακολούθησης και ελέγχου των τιμολογίων E125 και να εφαρμόζονται οι πρόνοιες του άρθρου 15 του Σχεδίου.

Η Γενική Διευθύντρια μάς πληροφόρησε ότι η παρακολούθηση και ο έλεγχος των τιμολογίων E125 και κατά συνέπεια και του τελικού κόστους της αποστολής είναι εφικτός μόνο εκ των υστέρων (μέχρι και 18 μήνες αργότερα από την ολοκλήρωση της αποστολής), με βάση τις πρόνοιες του Ευρωπαϊκού Κανονισμού 883/2004 /Εντυπο S2. Ως εκ τούτου, για τιμολόγια που υπερβαίνουν τις €200.000 τηρείται αναγκαστικά εκ των υστέρων η διαδικασία έγκρισης από τους αρμόδιους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών, εκτός των περιπτώσεων που είναι γνωστό εκ των προτέρων ότι το κόστος θα υπερβεί τις €200.000. Τονίζεται ότι τα υπό αναφορά περιστατικά αφορούν σε μεταμοσχεύσεις οργάνων και μυελού των οστών, ιδιαίτερα δύσκολα περιστατικά που χρήζουν μακροχρόνιας παραμονής στο εξωτερικό και μεγάλη πιθανότητα επιπλοκών, αυξάνοντας σημαντικά το κόστος τους και καθιστώντας δύσκολη την πρόβλεψη κόστους.

Η θέση της Υπηρεσίας μας παραμένει ότι δεν υπάρχουν επαρκή αποδεικτικά στοιχεία για έγκριση της δαπάνης από τους Υπουργούς.

**γ. Ενημέρωση του φακέλου του ασθενή και του Μητρώου Επιδοτούμενων Ασθενών.** Παρατηρήσαμε ότι τα τιμολόγια E125 δεν καταχωρίζονται στους φακέλους των ασθενών, ενώ το πιο πάνω Μητρώο δεν ενημερώνεται με την πληρωμή των τιμολογίων.

**Σύσταση:** Οι φάκελοι των ασθενών και το Μητρώο Επιδοτούμενων ασθενών να ενημερώνονται σχετικά.



Η Γενική Διευθύντρια μάς πληροφόρησε ότι θα καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια, έτσι ώστε να γίνεται ενημέρωση του Μητρώου, νοουμένου ότι θα αναβαθμιστεί το σύστημα, προκειμένου να καταστεί δυνατή η προσθήκη πρόσθετων στοιχείων.

**δ. Επιλογή ασφαλιστικού οργανισμού.** Όπως πληροφορηθήκαμε από τον αρμόδιο Λειτουργό για θέματα υγείας στην Πρεσβεία της Κύπρου στη Γερμανία, στα πλαίσια του εθνικού συστήματος υγείας της Γερμανίας λειτουργούν τέσσερεις ασφαλιστικοί οργανισμοί και οι ασθενείς ασφαλιζονται σε έναν από αυτούς. Η Υπηρεσία μας δεν μπόρεσε να εξασφαλίσει περαιτέρω στοιχεία σχετικά με τη διαδικασία και τα κριτήρια, με βάση τα οποία επιλέγεται ο ασφαλιστικός οργανισμός στην κάθε περίπτωση και κατά πόσο οι τιμές χρέωσης διαφέρουν μεταξύ των ασφαλιστικών οργανισμών.

**Σύσταση: Το Υπουργείο να διερευνήσει το θέμα και να ενημερώσει σχετικά την Υπηρεσία μας.**

Η Γενική Διευθύντρια μάς πληροφόρησε ότι το Υπουργείο Υγείας προώθησε το θέμα στην Πρεσβεία της Κύπρου στη Γερμανία.

**ε. Άλλες παρατηρήσεις.**

- (i) Τα τιμολόγια E125 δεν είναι σφραγισμένα ως «πληρωθέντα» και δεν φέρουν ημερομηνία πληρωμής και ημερομηνία παραλαβής, σε αντίθεση με τις πρόνοιες της εγκύκλιου του Γενικού Λογιστηρίου αρ.1730, ημερ. 20.8.2014.
- (ii) Σε ότι αφορά στο τιμολόγιο αρ. 381001171000040 ύψους €257.616, δεν εξασφαλίστηκε πριν την πληρωμή του η σχετική έγκριση του Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών, ως η υφιστάμενη πρακτική. Επισημαίνουμε ότι, η έγκριση είναι απαραίτητη για σκοπούς επιβεβαίωσης ότι ο ασθενής που τιμολογήθηκε είναι επιδοτούμενος του Υπουργείου.
- (iii) Δεν ενημερώθηκε η Κοινοβουλευτική Επιτροπή Οικονομικών και Προϋπολογισμού ανά εξάμηνο για τις γενόμενες δαπάνες που αφορούσαν στα Κονδύλια με αρ. 0401200388-Ιατρική Περίθαλψη στην Κύπρο και 0401200383-Σχέδιο Θεραπείας Κυπρίων στο Εξωτερικό, όπως προνοείται σε επεξηγηματική σημείωση του Προϋπολογισμού για το 2018.

**Συστάσεις:**

- ♦ **Να εφαρμόζονται οι πρόνοιες της εγκύκλιου του Γενικού Λογιστηρίου αρ. 1730, ημερ. 20.8.2014.**
- ♦ **Πριν από κάθε πληρωμή τιμολογίου να εξασφαλίζεται η έγκριση του Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών.**
- ♦ **Να εφαρμόζονται οι πρόνοιες του Προϋπολογισμού, για την ενημέρωση της αρμόδιας Κοινοβουλευτικής Επιτροπής.**

Αναφορικά με την παρατήρησή μας ότι τα τιμολόγια E125 θα πρέπει να είναι σφραγισμένα «ως πληρωθέντα» και να φέρουν ημερομηνία πληρωμής, το Υπουργείο μάς ανέφερε ότι η σύστασή μας θα υιοθετηθεί. Όσον αφορά στην παρατήρησή μας ότι δεν ενημερώθηκε η αρμόδια Κοινοβουλευτική Επιτροπή, το Υπουργείο μάς ανέφερε ότι λόγω μεγάλου φόρτου εργασίας, εκ παραδρομής δεν ενημερώθηκε η Κοινοβουλευτική Επιτροπή Οικονομικών και Προϋπολογισμού.

## 4.6 Αγορά υπηρεσιών συμβούλων Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού

**α. Μετατροπή συμβασιούχων με αγορά υπηρεσιών σε συμβασιούχους αορίστου χρόνου.** Οι Ιατρικές Υπηρεσίες και Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας (ΙΥ&ΥΔΥ), κατά την περίοδο 8/2011-4/2018 αγόραζαν υπηρεσίες από δύο συμβούλους Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού (η δαπάνη διενεργείτο από το κονδύλι με αρ. 0301200583-Αγορά Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας). Υπογράφηκαν συνολικά 4 συμβάσεις, αρ.112/2011, 133/2013, 194/2015 και 266/2017 (8.8.2011-7.8.2013 για €117.854 πλέον ΦΠΑ, 8.8.2013-7.8.2015 για €70.992 πλέον ΦΠΑ, 17.8.2015-16.8.2017 για €70.992 πλέον ΦΠΑ και 27.10.2017-26.4.2018 για €21.060 πλέον ΦΠΑ).

Οι εν λόγω σύμβουλοι στις 11.8.2017 αποτάθηκαν στον τότε Υπουργό Υγείας, με σκοπό την εξέταση του καθεστώτος απασχόλησής τους στις ΙΥ&ΥΔΥ. Το Υπουργείο Υγείας με επιστολή του, ημερ. 2.10.2017, ζήτησε γνωμάτευση επί του θέματος από τον Διευθυντή Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΥΚΑ). Ο Διευθυντής ΥΚΑ στις 8.5.2018 απάντησε ότι υπήρχε σχέση εργοδότη-εργοδοτούμενου, στηρίζοντας την άποψή του, μεταξύ άλλων, στα ακόλουθα:

- (i) Υπήρχε καθημερινός έλεγχος και λάμβαναν τόσο γραπτές, όσο και προφορικές οδηγίες. Εργάζονταν υπό τον πλήρη έλεγχο και καθοδήγηση των ΙΥ&ΥΔΥ.
- (ii) Δικαιούνταν άδεια ανάπαυσης κατόπιν έγκρισης του υπεύθυνου συντονιστή της σύμβασης.
- (iii) Υπήρχε έλεγχος των ωρών εργασίας τους και ήταν υποχρεωμένοι να εργάζονται εντός του ωραρίου της Δημόσιας Υπηρεσίας. Καθημερινά υπήρχε καταγραφή, μέσω εντύπων, της ώρας εισόδου και εξόδου. Κατά διαστήματα χρησιμοποιούσαν ηλεκτρονική κάρτα εισόδου και εξόδου.
- (iv) Υπήρχε καθορισμένος μισθός, ασχέτως της ποσότητας της εργασίας που παραγόταν.
- (v) Όλος ο εξοπλισμός, όπως γραφεία, ηλεκτρονικοί υπολογιστές, εκτυπωτές, τηλέφωνα ανήκαν στις ΙΥ&ΥΔΥ.

Ως αποτέλεσμα, η ισχύουσα σύμβασή τους με αγορά υπηρεσιών μετατράπηκε σε καθεστώς εργοδότησης αορίστου χρόνου από τις 8.5.2018 στη θέση Ιατροφυσικού (Κλ. Α9, Α11, Α12).

Αξίζει να σημειώσουμε ότι, ενώ το κράτος κατέβαλε €42.120 για αγορά υπηρεσιών ενός έτους, καταβάλλει επιπλέον ποσό €66.580 ετήσια και για τους δύο συμβασιούχους, συν το κόστος συνεισφορών εργοδότη.

**Σύσταση:** Κατά τη συνομολόγηση συμβάσεων αγοράς υπηρεσιών να εφαρμόζονται οι πρόνοιες των εγκυκλίων του Υπουργείου Οικονομικών αρ. 1517, ημερ. 14.5.2015 και αρ. 1372, ημερ. 17.9.2008, καθώς και του Γενικού Λογιστηρίου αρ. 1767, ημερ. 16.6.2017, αναφορικά με τις συμβάσεις αγοράς υπηρεσιών, έτσι ώστε να αποφεύγεται η δημιουργία δημοσιονομικής σχέσης.

**β. Πληρωμή των συμβασιούχων.** Παρατηρήσαμε ότι η αμοιβή των συμβούλων λανθασμένα καταβλήθηκε από Κονδύλι του Υπουργείου Υγείας (0301200583-Αγορά Υπηρεσιών), αντί των ΙΥ&ΥΔΥ.

**Σύσταση:** Οι πληρωμές να καταχωρούνται στα ορθά Κονδύλια.

#### 4.7 Πληρωμές τιμολογίων για ιατρική περίθαλψη επιδοτούμενων ασθενών στην Κύπρο και στο εξωτερικό

Από τον έλεγχο σε δύο πληρωμές που έγιναν σε ιδιωτικά νοσηλευτήρια, για περίθαλψη επιδοτούμενων ασθενών στην Κύπρο και μία πληρωμή για επιδοτούμενους ασθενείς στο εξωτερικό, παρατηρήσαμε τα ακόλουθα:

**α.** Δεν ενημερώθηκε γραπτώς η Κοινοβουλευτική Επιτροπή Οικονομικών και Προϋπολογισμού για τις δαπάνες που αφορούσαν στα Κονδύλια 0401200388-Ιατρική Περίθαλψη στην Κύπρο και 0401200383-Σχέδιο Θεραπείας Κυπρίων στο Εξωτερικό, όπως προνοείται στον Προϋπολογισμό για το 2018.

Επίσης, τα τιμολόγια πληρωμής δεν είχαν σφραγιστεί με την ημερομηνία παραλαβής τους, σε αντίθεση με τις πρόνοιες της Εγκυκλίου του Γενικού Λογιστηρίου αρ. 1730, ημερ. 20.8.2014.

**β.** Από έλεγχο που έγινε σε ένταλμα πληρωμής, ημερ. 12.9.2018, που αφορά σε πληρωμή τεσσάρων τιμολογίων (€8.000, €1.300, €5.000 και €1.300) Ιδιωτικού Νοσηλευτηρίου στην Κύπρο, παρατηρήσαμε τα ακόλουθα:

- (i) **Συμψηφισμός εσόδων-εξόδων.** Το ιδιωτικό νοσηλευτήριο, κατά την ημερομηνία της πληρωμής όφειλε στο κράτος συνολικό ποσό ύψους €1.339.224 (Φόρος Εισοδήματος €443.606, Φόρος Προστιθέμενης Αξίας €66.680, Υπηρεσίες Κοινωνικών Ασφαλίσεων €828.938). Παρατηρήσαμε ότι δεν εφαρμόστηκαν οι πρόνοιες του Εγκυκλίου Σημειώματος Συμψηφισμού Εσόδων και Εξόδων του κράτους του Γενικού Λογιστηρίου αρ. 1, ημερ. 26.6.2014. Σύμφωνα με την παράγραφο 3.2 του Σημειώματος, σε περίπτωση που το ποσό συμψηφισμού (δηλ. το ποσό πληρωμής) είναι μέχρι €20.000, τότε γίνεται αυτόματα συμψηφισμός όλου του ποσού με τις οφειλές του πιστωτή. Στην πιο πάνω περίπτωση έγινε συμψηφισμός μόνο για το 50% του ποσού πληρωμής, δηλαδή για €7.800. Επίσης, οι παράγραφοι 3.3 και 3.5 του πιο πάνω Σημειώματος προνοούν ότι το Λογιστήριο οφείλει να ενημερώσει τον πιστωτή για να καθορίσει ο ίδιος τη σειρά προτεραιότητας με βάση την οποία επιθυμεί να συμψηφιστούν οι οφειλές του, όταν αυτός έχει οφειλές σε πέραν του ενός Τμήματος και το ποσό της πληρωμής δεν επαρκεί για να καλύψει το σύνολο των οφειλών του. Παρατηρήσαμε ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση το Λογιστήριο δεν ενημέρωσε τον πιστωτή.

Επιπλέον, δεν υπάρχει στο ένταλμα πληρωμής ένδειξη επικοινωνίας με το εισπρακτικό Τμήμα/Υπηρεσία για επιβεβαίωση του ποσού προς συμψηφισμό.

**Σύσταση:** Να εφαρμόζονται οι οδηγίες του Γενικού Λογιστηρίου, αναφορικά με τον συμψηφισμό εσόδων και εξόδων του κράτους.

- (ii) **Μητρώο επιδοτούμενων ασθενών.** Το Μητρώο επιδοτούμενων ασθενών δεν ήταν ενημερωμένο με την πληρωμή των τιμολογίων, ως έπρεπε.

**Σύσταση:** Το Μητρώο επιδοτούμενων ασθενών να ενημερώνεται με όλες τις πληρωμές τιμολογίων.

Η Γενική Διευθύντρια μάς πληροφόρησε ότι έχει ήδη καθοριστεί λειτουργός στον Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών, ο οποίος ασχολείται σχεδόν εξολοκλήρου με την ενημέρωση του μητρώου, όσον αφορά στις πληρωμές των τιμολογίων για παραπομπές ασθενών στον ιδιωτικό τομέα τόσο στην Κύπρο όσο και στο εξωτερικό.

- (iii) **Τιμολόγιο ύψους €8.000 (αρ. 90150122).** Στα πρακτικά της συνεδρίας της Επιτροπής Ειδικών Ιατρών Καρδιολογίας υπάρχει μόνο μία υπογραφή μέλους της Επιτροπής. Σύμφωνα με το άρθρο 7(5) του Σχεδίου Παροχής Οικονομικής Αρωγής, για Υπηρεσίες Υγείας που δεν προσφέρονται στον Δημόσιο Τομέα, η Επιτροπή συνεδριάζει εφόσον παρίστανται τουλάχιστον δύο μέλη της.

Επιπλέον, από τον έλεγχο στις χρεώσεις του τιμολογίου διαπιστώσαμε ότι, πέραν της χρέωσης για τη διενέργεια διαγνωστικού καθετηριασμού με τοποθέτηση στεντ, το ιδιωτικό νοσηλευτήριο τιμολόγησε το Υπουργείο με επιπλέον τρία στεντ αξίας €1.000 το καθένα. Πληροφοριακά αναφέρουμε ότι ακολουθήθηκε η διαδικασία του κουπονιού και η εν λόγω χρέωση προνοείται στον πίνακα επεμβάσεων του κουπονιού ως επιπλέον χρέωση. Παρατηρήσαμε ότι το Υπουργείο δεν καθόρισε, μέχρι σήμερα, διαδικασία ώστε να εξασφαλίζει αποδεικτικά στοιχεία για τα στεντ που χρεώνονται από τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια, όπως π.χ. ο μοναδικός αριθμός της συσκευασίας τους. Σημειώνουμε ότι, όπως έχουμε πληροφορηθεί από τον Τομέα Αγορών και Προμηθειών του Υπουργείου, το κόστος αγοράς στεντ, για χρήση στα δημόσια νοσηλευτήρια, ανέρχεται περίπου σε €175 πλέον ΦΠΑ το καθένα.

#### **Συστάσεις:**

- ◆ **Στις συνεδρίες της Επιτροπής Ειδικών Ιατρών να παρίστανται πάντοτε τουλάχιστον δύο μέλη.**
- ◆ **Να καθοριστεί διαδικασία για έλεγχο της χρέωσης στεντ από τα νοσηλευτήρια.**

Η Γενική Διευθύντρια μάς πληροφόρησε ότι στις συνεδρίες της Επιτροπής Ειδικών Ιατρών παρίστανται τουλάχιστον τα δύο από τα τρία μέλη. Μόνο σε κατεπείγοντα περιστατικά, που αφορούν σε άμεση αποστολή προκειμένου να διασφαλιστεί η ζωή του ασθενή, γίνεται δεκτή σε πρώτη φάση γνωμοδότηση με μια υπογραφή, νοουμένου ότι τουλάχιστον ακόμη ένα μέλος της Επιτροπής έχει ενημερωθεί τηλεφωνικά και υπάρχει η προφορική σύμφωνη γνώμη του. Σε τέτοιες περιπτώσεις, η γνωμοδότηση της Επιτροπής Ειδικών στέλνεται υπογραμμένη από δύο τουλάχιστον μέλη εκ των υστέρων.

Όσον αφορά στον καθορισμό διαδικασίας για έλεγχο της χρέωσης στεντ, η αγγειογραφία και αγγειοπλαστική έχουν ενταχθεί στις υπηρεσίες που παρέχονται από το ΓεΣΥ από την 1η Ιουνίου 2020. Για περιστατικά που έχουν ήδη διεξαχθεί πριν από την 1η Ιουνίου 2020, έναρξη δεύτερης φάσης του ΓεΣΥ, εφαρμοζόταν η διαδικασία κουπονιού, με βάση την οποία η εφαρμογή επιπλέον στεντ επιδοτείτο με €1.000, περιλαμβανομένων τόσο της ιατρικής πράξης, όσο και των αναλωσίμων (μεταξύ των οποίων και το επιπλέον στεντ).

γ. Από τον έλεγχο στο ένταλμα πληρωμής με αρ. αναφοράς 293953 και ημερ. 22.6.2018, που αφορά σε πληρωμή τριών τιμολογίων (€40.300, €16.245 και €30.000) Ιδιωτικού Νοσηλευτηρίου στην Κύπρο, παρατηρήσαμε τα ακόλουθα:

- (i) Σημειώθηκε καθυστέρηση στην εξόφληση των τιμολογίων, σε αντίθεση με τις οδηγίες του Γενικού Λογιστηρίου στην εγκύκλιο επιστολή αρ. 1694, ημερ. 27.8.2012. Συγκεκριμένα, τα τιμολόγια εξοφλήθηκαν μετά την παρέλευση 154, 73 και 115 ημερών, αντίστοιχα.

**Σύσταση: Τα τιμολόγια να εξοφλούνται έγκαιρα, εντός 60 ημερών, ως οι οδηγίες του Γενικού Λογιστηρίου.**

Η Γενική Διευθύντρια μάς πληροφόρησε ότι υπάρχουν περιπτώσεις στις οποίες απαιτούνται περαιτέρω διευκρινίσεις ή/και διορθώσεις, σε σχέση με την αρχική έγκριση, με αποτέλεσμα είτε τα τιμολόγια να αποστέλλονται στους πάροχους για διορθώσεις ή/και να ζητούνται περαιτέρω διευκρινίσεις/ιατρικές εκθέσεις για πρόσθετες υπηρεσίες. Σε τέτοιες περιπτώσεις, τα τιμολόγια παραμένουν σε εκκρεμότητα μέχρι το Υπουργείο Υγείας να διακριβώσει, πέραν πάσης αμφιβολίας, την ορθότητα του τιμολογίου.

- (ii) Αναφορικά με το τιμολόγιο αρ. 90083410 (€40.300), δεν εφαρμόστηκαν οι πρόνοιες του άρθρου 9 του Σχεδίου Παροχής Οικονομικής Αρωγής για Υπηρεσίες Υγείας που δεν προσφέρονται στον Δημόσιο Τομέα (Σχέδιο). Σύμφωνα με το πιο πάνω άρθρο, ασθενής ο οποίος μετέβη εκτός κρατικών νοσηλευτηρίων, για διάγνωση ή θεραπεία, χωρίς προηγουμένως να ακολουθήσει τη διαδικασία που προβλέπεται στο Σχέδιο, δικαιούται να ζητήσει την καταβολή μέρους των σχετικών εξόδων από τη Δημοκρατία, με αίτησή του προς τον Γενικό Διευθυντή ή τον Υπουργό, το αργότερο μέσα σε τέσσερις μήνες από την ημερομηνία που εξετάστηκε για πρώτη φορά. Αφού ληφθούν υπόψη οι περιστάσεις και η σοβαρότητα της περίπτωσης και εφόσον ικανοποιηθεί ότι εύλογα δεν υπήρχαν περιθώρια τήρησης της διαδικασίας της εκ των προτέρων έγκρισης, η αίτηση παραπέμπεται για εξέταση από την Επιτροπή Ειδικών. Με βάση την έκθεση της Επιτροπής, εάν ικανοποιηθεί ότι πληρούνται οι προϋποθέσεις που προβλέπει το Σχέδιο, ο Υπουργός Υγείας δύναται να αποφασίσει με βάση τα άρθρα 12 και 13, την καταβολή στον ασθενή μέρους των εξόδων με τα οποία αυτός επιβαρύνθηκε για σκοπούς διάγνωσης ή θεραπείας.

Όπως διαπιστώσαμε, ο ασθενής μετέβη εκτός κρατικών νοσηλευτηρίων, χωρίς να εξασφαλιστεί η εκ των προτέρων έγκριση για διενέργεια χειρουργικής επέμβασης σε ιδιωτικό νοσηλευτήριο. Όπως φαίνεται στον σχετικό φάκελο, ο ασθενής έπρεπε να χειρουργηθεί επείγοντως και ακολουθούσε Σαββατοκύριακο. Το σχετικό κόστος καταβλήθηκε από το Υπουργείο απ' ευθείας στο ιδιωτικό νοσηλευτήριο.

**Σύσταση: Το Σχέδιο να τροποποιηθεί ανάλογα, ώστε να προνοείται διαδικασία που θα πρέπει να ακολουθείται για επείγοντα περιστατικά σε μη εργάσιμες ώρες.**

Η Γενική Διευθύντρια μάς πληροφόρησε ότι όταν πρόκειται για κατεπείγον περιστατικό, τότε διεκπεραιώνονται όλες οι διαδικασίες/ενέργειες για άμεση παραπομπή του ασθενή, ενημερώνεται και δίνει προφορική έγκριση η Γενική Διευθύντρια και ετοιμάζεται το σημείωμα και η τυποποιημένη διαδικασία εκ των υστέρων.

Στον φάκελο του ασθενή υπάρχουν τρία διαφορετικά πρακτικά συνεδρίασης της Επιτροπής Ειδικών Ιατρών Χειρουργικής Καρδίας και Θώρακα (ημερ. 16.1.2018, 21.2.2018 και 19.4.2018) και τρεις διαφορετικές αποφάσεις για επιδότηση του ασθενή με €9.500, €19.500 και €32.900, αντίστοιχα. Οι εν λόγω αποφάσεις για επιδότηση λήφθηκαν κατόπιν των εισηγήσεων της Επιτροπής Ειδικών Ιατρών, στις οποίες αναγράφεται το είδος της επέμβασης και ο αύξων αριθμός κουπονιού που αντιστοιχεί σε συγκεκριμένο ποσό επιδότησης, σύμφωνα με τον κατάλογο του κουπονιού για καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις. Από τον έλεγχο διαφάνηκε ότι, η Επιτροπή Ειδικών Ιατρών στις 21.2.2018 διαφοροποίησε την αρχική της απόφαση, αναφορικά με το είδος της επέμβασης και κατ' επέκταση το ποσό της επιδότησης, χωρίς καμία αιτιολογία. Ακολούθως, στις 19.4.2018, όταν και πάλι διαφοροποίησε την απόφασή της, αναφέρθηκε σε επιστολή του οικονομικού διευθυντή του Ιδιωτικού Νοσηλευτηρίου, ημερ. 26.3.2018, με την οποία διευκρίνισε τον σωστό αριθμό του κουπονιού επιδότησης. Από τα πιο πάνω εγείρονται ερωτήματα ως προς την ορθότητα των αποφάσεων της Επιτροπής Ειδικών, αφού ως Ειδικοί Ιατροί θα έπρεπε να είναι σε θέση, αφού μελετήσουν την ιατρική έκθεση του ασθενή, να γνωρίζουν το είδος της επέμβασης.

Πληροφοριακά αναφέρουμε ότι το ποσό του τιμολογίου ανήλθε σε €40.300, αφού προστέθηκαν στο ποσό των €32.900 που εγκρίθηκε στις 3.5.2018, επιπρόσθετα έξοδα συνολικού ποσού €7.400, τα οποία προνοούνται ως επιπλέον έξοδα στον κατάλογο του κουπονιού.

**Σύσταση: Οι αποφάσεις των Επιτροπών Ειδικών Ιατρών να λαμβάνονται πάντοτε με τη δέουσα προσοχή και να αιτιολογούνται κατάλληλα.**

Η Γενική Διευθύντρια μάς πληροφόρησε ότι το Υπουργείο Υγείας συμφωνεί με τη σύσταση, όμως πολλές φορές η αρχική διάγνωση διαφοροποιείται, ανάλογα με τα ευρήματα των διαγνωστικών, αιματολογικών και κλινικών εξετάσεων και την εξέλιξη της χειρουργικής επέμβασης, καθώς και την εξέλιξη της κλινικής εικόνας και της κατάστασης του ασθενή.

Παρατηρήσαμε επίσης ότι δεν υπάρχουν στο τιμολόγιο αποδεικτικά στοιχεία που να τεκμηριώνουν τη χρήση των αναλωσίμων που περιλήφθηκαν στα επιπρόσθετα έξοδα (π.χ. μοναδικός αριθμός συσκευασίας), κάτι που θεωρείται σημαντικό, αφού υπάρχει μεγάλη διαφορά στην τιμή των αναλωσίμων στον κατάλογο του κουπονιού ανάλογα με την κατηγορία τους, όπως φαίνεται πιο κάτω:

| Αναλώσιμα                  | Τιμή κουπονιού<br>€ |
|----------------------------|---------------------|
| Βιολογική Καρδιακή βαλβίδα | 2.900               |
| Μεταλλική Καρδιακή βαλβίδα | 1.800               |
| Βιολογική γόμα 10ml        | 1.000               |
| Βιολογική γόμα 5ml         | 550                 |

**Σύσταση:** Να καθοριστεί διαδικασία για έλεγχο των αναλωσίμων που χρεώνονται στο τιμολόγιο.

Η Γενική Διευθύντρια μάς πληροφόρησε ότι οι καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, έχουν ενταχθεί στις υπηρεσίες που παρέχονται από το ΓεΣΥ από την 1η Ιουνίου 2020.

- (iii) Αναφορικά με το τιμολόγιο αρ. 90080508 (€30.000), το οποίο αφορά σε επιδότηση για παραπομπή ασθενή στον ιδιωτικό τομέα στην Κύπρο, ζητήθηκαν πρόχειρες προσφορές από έξι ιδιωτικά ιατρικά κέντρα, δύο από τα οποία υπέβαλαν προσφορά. Στη συνέχεια και αφού έγινε κατακύρωση της προσφοράς, ο επιτυχών προσφοροδότης ενημέρωσε το Υπουργείο ότι η προσφορά που υπέβαλε, η οποία ήταν και η χαμηλότερη, ήταν λανθασμένη. Το Υπουργείο προχώρησε στην ακύρωση και επαναπροκήρυξη της διαδικασίας, ζητώντας εκ νέου προσφορές από τα έξι ιδιωτικά ιατρικά κέντρα. Υποβλήθηκε μόνο μία νέα προσφορά από το Νοσηλευτήριο που ήταν ο επιτυχών προσφοροδότης στον προηγούμενο διαγωνισμό. Ακολούθως, το Υπουργείο κατακύρωσε την προσφορά σε Νοσηλευτήριο, το οποίο δεν υπέβαλε νέα προσφορά, θεωρώντας ότι η αρχική προσφορά που υπέβαλε βρίσκεται σε ισχύ.

Η Υπηρεσία μας θεωρεί λανθασμένη την ενέργεια του Υπουργείου να ακυρώσει την αρχική διαδικασία προσφορών, μετά την απόσυρση της προσφοράς του επιτυχόντα προσφοροδότη, καθώς και την κατακύρωση της προσφοράς σε νοσηλευτήριο, το οποίο δεν υπέβαλε εκ νέου προσφορά.

**Σύσταση:** Στις περιπτώσεις που ο επιτυχών προσφοροδότης αποσύρει την προσφορά του, η διαδικασία δεν θα πρέπει να ακυρώνεται, αλλά να κατακυρώνεται στον αμέσως επόμενο χαμηλότερο προσφοροδότη.

Η Γενική Διευθύντρια μάς πληροφόρησε ότι η σύσταση θα ληφθεί υπόψη, παρόλο που η κάθε περίπτωση είναι διαφορετική και θα πρέπει να εξετάζεται ξεχωριστά.

- (iv) Το Μητρώο επιδοτούμενων ασθενών δεν ενημερώνεται με την πληρωμή των τιμολογίων.

**Σύσταση:** Το Μητρώο επιδοτούμενων ασθενών να ενημερώνεται με όλες τις πληρωμές τιμολογίων.

Η Γενική Διευθύντρια μάς πληροφόρησε ότι έχει καθοριστεί λειτουργός στον Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών, ο οποίος ασχολείται σχεδόν εξολοκλήρου με την ενημέρωση του μητρώου, όσον αφορά στις πληρωμές των τιμολογίων για

παραπομπές ασθενών στον ιδιωτικό τομέα τόσο στην Κύπρο όσο και στο εξωτερικό. Η οποιαδήποτε καθυστέρηση πιθανόν να οφείλεται στον μεγάλο όγκο τιμολογίων και μαζικών πληρωμών που είχαν πραγματοποιηθεί από το λογιστήριο.

δ. Από τον έλεγχο στο ένταλμα πληρωμής με αρ. αναφοράς 305029, ημερ. 26.10.2018, για ποσό €148.977, που αφορά σε πληρωμή ενός τιμολογίου (αντιπρόσωπου Ιδιωτικού Νοσηλευτηρίου στην Κύπρο) για ένα επιδοτούμενο ασθενή, παρατηρήσαμε τα ακόλουθα:

- (i) Σημειώθηκε καθυστέρηση στην εξόφληση του τιμολογίου, σε αντίθεση με τις οδηγίες του Γενικού Λογιστηρίου στην εγκύκλιο επιστολή αρ. 1694, ημερ.27.8.2012. Το τιμολόγιο ξοφλήθηκε μετά την παρέλευση 77 ημερών.
- (ii) Δεν υπάρχει στο ένταλμα πληρωμής ένδειξη ότι έγινε διερεύνηση για οφειλόμενα ποσά από τον πιστωτή, με τη χρήση του προγράμματος ΕΦΑΡ.ΣΥ.

#### 4.8 Αγορά υπηρεσιών

Από το 2007, μέχρι σήμερα, το Υπουργείο αγοράζει υπηρεσίες από εταιρεία, για σκοπούς υπολογισμού του ετήσιου μέσου κόστους χρέωσης για την παροχή υπηρεσιών υγείας από τα δημόσια νοσηλευτήρια σε Ευρωπαίους πολίτες που διαμένουν μόνιμα στην Κύπρο (ασφαλισμένοι πολίτες στη βάση του Ευρωπαϊκού Κανονισμού αρ.883/2004). Το 2017 το Υπουργείο προκήρυξε νέο διαγωνισμό για τα έτη 2016 και 2017, ο οποίος κατακυρώθηκε και πάλι στην πιο πάνω εταιρεία, η οποία ήταν και αυτή τη φορά ο μοναδικός προσφοροδότης. Η συνολική αξία της σύμβασης (αρ. 282/2017) ανήλθε σε €174.000 πλέον ΦΠΑ για δύο χρόνια, ήτοι από 1.1.2018 μέχρι 31.12.2019 (προηγούμενη προσφορά €158.760 για δύο χρόνια). Σύμφωνα με στοιχεία του Γενικού Λογιστηρίου (FIMAS), από το 2010 μέχρι το 2018 το Υπουργείο κατέβαλε στην πιο πάνω εταιρεία συνολικό ποσό ύψους €838.157.

Όσον αφορά στη διαδικασία του διαγωνισμού, παρατηρήσαμε ότι στο άρθρο 6.1(B) των όρων αναφέρεται, μεταξύ άλλων, ότι η ομάδα του έργου θα πρέπει να έχει τουλάχιστον δύο άτομα, τα οποία να έχουν διευρυμένη πρακτική εμπειρία τουλάχιστον έξι ετών στον υπολογισμό του μέσου κόστους, σύμφωνα με τους Ευρωπαϊκούς Κανονισμούς και στην ετοιμασία της σχετικής κατάστασης που υποβάλλεται στο Audit Board της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Επίσης, αναφέρεται ότι η ομάδα του έργου θα πρέπει να έχει θεωρητική και πρακτική εμπειρία τουλάχιστον έξι ετών, σε θέματα που αφορούν στο συγκεκριμένο έργο. Κατά την άποψη της Υπηρεσίας μας, ο όρος αυτός είναι περιοριστικός και ευνοεί τη συγκεκριμένη εταιρεία (η οποία αποτελείται από δύο άτομα).

**Σύσταση: Το Υπουργείο να ετοιμάζει τους όρους του διαγωνισμού έτσι, ώστε να αναπτύσσεται υγιής ανταγωνισμός και να διασφαλίζεται ευρύτητα συμμετοχής από τους ενδιαφερόμενους οικονομικούς φορείς.**

Από τη μελέτη των παραδοτέων της πιο πάνω σύμβασης, διαπιστώσαμε ότι οι πιο πάνω εμπειρογνώμονες στην ουσία υπολογίζουν την κατά κεφαλή δαπάνη υγείας ανά ηλικιακή ομάδα για όλο τον πληθυσμό της Κύπρου, η οποία θεωρείται ότι είναι η ίδια με αυτή των ασφαλισμένων πολιτών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στη βάση του Ευρωπαϊκού Κανονισμού αρ.883/2004. Τα στοιχεία με βάση τα οποία γίνονται οι υπολογισμοί, δίνονται στην εταιρεία από το Υπουργείο



Υγείας και τη Στατιστική Υπηρεσία. Ως εκ τούτου, εγείρονται ερωτηματικά ως προς το ύψος της δαπάνης και κατά πόσο αυτό δικαιολογείται από τον όγκο της εργασίας που διενεργήθηκε.

**Σύσταση:** Να διερευνηθεί το ενδεχόμενο να διενεργηθεί η εν λόγω εργασία ενδοϋπηρεσιακά, σε συνεργασία με τη Στατιστική Υπηρεσία.

#### 4.9 Αδυναμίες/ελλείψεις στο Λογιστήριο

**α. Υποχρεώσεις με βάση τη νομοθεσία.** Το άρθρο 7(1) του περί της Λογιστικής και Δημοσιονομικής Διαχείρισης και Χρηματοοικονομικού Ελέγχου της Δημοκρατίας Νόμου του 2014 (Ν38(I)/2014) προνοεί τα ακόλουθα:

«Οι ελέγχοντες λειτουργοί και/ή οι εξουσιοδοτούμενοι από αυτούς υπάλληλοι, μεταξύ άλλων:

- (i) Έχουν την ευθύνη υλοποίησης του οικείου Προϋπολογισμού, στη βάση των αρχών της χρηστής χρηματοοικονομικής διαχείρισης, η οποία περιλαμβάνει την:
  - ◆ Αρχή της Οικονομίας
  - ◆ Αρχή της Αποδοτικότητας
  - ◆ Αρχή της Αποτελεσματικότητας
- (ii) Ενεργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του περί Προϋπολογισμού Νόμου και δυνάμει γενικών και ειδικών Κανονισμών, Διατάξεων και Οδηγιών που εκδίδει εκάστοτε ο Υπουργός.
- (iii) Έχουν την ευθύνη της είσπραξης των εσόδων του οικονομικού φορέα, στον οποίο ορίζονται ως ελέγχοντες λειτουργοί και λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για την έγκαιρη είσπραξή τους.
- (iv) Λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα, ώστε να διασφαλίζεται η άμεση τιμολόγηση και είσπραξη των παρεχόμενων υπηρεσιών και καθορισμένων τελών και φορολογιών.
- (v) Λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα, ώστε να διασφαλίζεται η είσπραξη των καθυστερημένων εσόδων του οικονομικού φορέα, στον οποίο ορίζονται ως ελέγχοντες λειτουργοί.
- (vi) Εξουσιοδοτούν τη διενέργεια δαπανών μόνο όταν υπάρχουν ανάλογες πιστώσεις και μόνο μέσα στα όρια των προβλεπόμενων Κονδυλίων του οικείου Προϋπολογισμού ή του ποσού που έχει εκχωρηθεί με τμηματική πίστωση.
- (vii) Αναπτύσσουν και εφαρμόζουν κατάλληλες δομές, ώστε να εφαρμόζονται διαδικασίες ελέγχου που να διασφαλίζουν την ορθότητα και άμεση είσπραξη των εσόδων και την πληρωμή των δαπανών».

Επίσης, σύμφωνα με το άρθρο 80(1) του περί της Δημοσιονομικής Ευθύνης και του Δημοσιονομικού Πλαισίου Νόμου του 2014 (Ν20(I)/2014), «Κάθε οικονομικός φορέας προβαίνει στις απαραίτητες διευθετήσεις για εφαρμογή και λειτουργία συστήματος εσωτερικού ελέγχου για τις δραστηριότητες που είναι υπό την ευθύνη του...».

Το σύστημα εσωτερικού ελέγχου αποτελείται από όλες τις διαδικασίες οι οποίες εφαρμόζονται από τη διοίκηση και το προσωπικό του οργανισμού και έχει ως σκοπό να αντιμετωπίζει τους κινδύνους και να παρέχει εύλογη διασφάλιση για την επίτευξη της αποστολής του οργανισμού. Διασφαλίζει, δηλαδή, ότι όλες οι λειτουργίες του οργανισμού εκτελούνται οικονομικά, αποδοτικά, αποτελεσματικά και εύρυθμα, ότι υπάρχει συμμόρφωση με τους Νόμους και Κανονισμούς και διασφάλιση των δημόσιων πόρων έναντι απώλειας, κακής χρήσης και ζημιάς.

**β. Αδυναμίες που εντοπίστηκαν.** Από τον έλεγχο στο Λογιστήριο του Υπουργείου διαπιστώσαμε και πάλι σοβαρές αδυναμίες, οι οποίες καταδεικνύουν την έλλειψη συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Συγκεκριμένα, παρατηρήθηκαν τα ακόλουθα:

- (i) Δεν διενεργείται συμφιλίωση των Κονδυλιών εσόδων στο τέλος κάθε μήνα. Σύμφωνα με τις πρόνοιες της εγκυκλίου του Γενικού Λογιστηρίου αρ. 2/2016, ημερ. 23/3/2016, στο τέλος κάθε μήνα θα πρέπει απαραίτητα να επιβεβαιώνεται ότι στις μηνιαίες καταστάσεις «Αναλυτική Κίνηση Λογαριασμών» (ΕΠΒ21) που εξάγονται από το Σύστημα Οικονομικής και Διοικητικής Πληροφόρησης του Γενικού Λογιστηρίου (FIMAS) αποτυπώνονται ορθά όλες οι συναλλαγές του μήνα. Ως παραδείγματα αναφέρονται τα Κονδύλια με αριθμό 0101100460-Παροχή Φαρμάκων και Άλλων Ιατρικών Προμηθειών, 0101100756-Διάφορα Προγράμματα και 0101100689-Άλλα Έσοδα. Σημειώνουμε ότι στους φακέλους των εν λόγω Κονδυλιών δεν υπήρχαν, σε κάποιες περιπτώσεις, τα απαραίτητα υποστηρικτικά στοιχεία που αφορούν κυρίως σε διορθωτικά δελτία.
- (ii) Διενεργήθηκαν δαπάνες από τα Κονδύλια 0401200388-Ιατροφαρμακευτική Περίθαλψη στην Κύπρο και 0401200383-Σχέδιο Θεραπείας Κυπρίων στο Εξωτερικό, χωρίς να ενημερωθεί η Κοινοβουλευτική Επιτροπή Οικονομικών και Προϋπολογισμού.
- (iii) Δεν διενεργείται σε όλες τις περιπτώσεις, πριν τη διενέργεια πληρωμής, έλεγχος για τυχόν οφειλόμενα ποσά προς το κράτος με τη χρήση του προγράμματος ΕΦΑΡ.ΣΥ.
- (iv) Δεν υποβλήθηκε στην Υπηρεσία μας, για έλεγχο, ολοκληρωμένος ο πίνακας εκκρεμών υποχρεώσεων κατά τις 31.12.2018. Υποβλήθηκε μόνο ο πίνακας που αφορά στις εκκρεμείς υποχρεώσεις για αγορά φαρμάκων συνολικού ύψους €1.556.480. Σύμφωνα με τη Δημοσιονομική και Λογιστική Οδηγία αρ. 80, οι κατάλογοι των εκκρεμών υποχρεώσεων κατά την 31<sup>η</sup> Δεκεμβρίου κάθε χρόνου πρέπει να υποβάλλονται στο Γενικό Λογιστήριο μέχρι τις 31 Ιανουαρίου του επόμενου έτους. Σημειώνουμε ότι το ποσό των εκκρεμών υποχρεώσεων του Υπουργείου στις 31.12.2019 ανήλθε σε €3.955.407.
- (vi) Δεν υποβλήθηκε έγκαιρα στο Γενικό Λογιστήριο ο κατάλογος καθυστερημένων εσόδων του Υπουργείου, με αποτέλεσμα τα καθυστερημένα έσοδα του Υπουργείου να μην έχουν περιληφθεί στη Δημοσιονομική Έκθεση του κράτους. Σύμφωνα με τη Δημοσιονομική και Λογιστική Οδηγία αρ. 42, το Υπουργείο όφειλε να υποβάλει στο Γενικό Λογιστήριο κατάλογο καθυστερημένων εσόδων στις 31.12.2018 μέχρι τις 31 Μαρτίου του 2019. Όπως διαπιστώσαμε, το Υπουργείο υπέβαλε τον εν λόγω κατάλογο στο Γενικό Λογιστήριο στις 5.9.2019. Σημειώνουμε ότι το συνολικό ποσό των καθυστερημένων εσόδων ύψους €336.879, όπως αυτό παρουσιάζεται στον υποβληθέντα κατάλογο, είναι λανθασμένο,

αφού δεν περιλαμβάνει τιμολόγια που δεν εξοφλήθηκαν από το Ηνωμένο Βασίλειο, συνολικού ύψους €9.576.255.

- (vii) Διενέργεια υπερπληρωμών συνολικού ποσού €823.249 από το Κονδύλι με αρ. 0401200388-Ιατρική Περίθαλψη στην Κύπρο (3 τιμολόγια). Τα τιμολόγια πληρώθηκαν με τα εντάλματα πληρωμής αρ. 297341, 297438 και 297701. Σημειώνουμε ότι η υπερπληρωμή εντοπίστηκε εκ των υστέρων και έγινε σχετική διόρθωση.
- (viii) Δεν υποβλήθηκαν στην Υπηρεσία μας για έλεγχο οι κατάλογοι των προκαταβολών και καταθέσεων που εκκρεμούν, όπως προνοείται στις Δημοσιονομικές και Λογιστικές Οδηγίες αρ. 153 και 156, αντίστοιχα. Οι εν λόγω κατάλογοι δεν υποβλήθηκαν ούτε στο Γενικό Λογιστήριο. Σύμφωνα με τις πιο πάνω Οδηγίες, οι Προϊστάμενοι των Τμημάτων πρέπει να τηρούν «Καθολικό Προκαταβολών και Λογαριασμών Καταθέσεων», στα οποία να καταχωρούν τις προκαταβολές και καταθέσεις, αντίστοιχα και στο τέλος κάθε μήνα να ισολογίζουν τα υπόλοιπα των λογαριασμών αυτών με τα υπόλοιπα που παρουσιάζει το Γενικό Λογιστήριο. Οι εν λόγω κατάλογοι, μαζί με τις απαραίτητες λεπτομέρειες και εξηγήσεις, θα πρέπει να υποβάλλονται κάθε έξι μήνες στον Γενικό Λογιστή και στον Γενικό Ελεγκτή.

#### Συστάσεις:

- ♦ Όλες οι εγγραφές στα Κονδύλια να υποστηρίζονται με τα απαραίτητα έγγραφα και όλα τα Κονδύλια να συμφιλιώνονται στο τέλος κάθε μήνα.
- ♦ Το Υπουργείο να συμμορφώνεται με τυχόν σημειώσεις στον Προϋπολογισμό του Κράτους και να ενημερώνει κατάλληλα την Κοινοβουλευτική Επιτροπή Οικονομικών και Προϋπολογισμού.
- ♦ Πριν τη διενέργεια οποιασδήποτε πληρωμής, να διενεργείται έλεγχος για τυχόν οφειλές του πιστωτή προς το κράτος με τη χρήση του προγράμματος ΕΦΑΡ.ΣΥ.
- ♦ Να εφαρμόζονται οι Δημοσιονομικές και Λογιστικές Οδηγίες του Γενικού Λογιστηρίου αρ. 42 και 80, αναφορικά με την ετοιμασία καταλόγων καθυστερημένων εσόδων και εκκρεμών υποχρεώσεων, αντίστοιχα.
- ♦ Το Λογιστήριο να υποβάλλει κάθε έξι μήνες στον Γενικό Λογιστή και στον Γενικό Ελεγκτή κατάλογο των προκαταβολών και καταθέσεων που εκκρεμούν, μαζί με τις απαραίτητες λεπτομέρειες και εξηγήσεις.

Η ΓΔ μάς πληροφόρησε ότι θα καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια για υιοθέτηση όλων των συστάσεων.

#### **4.10 Εισπράξεις από τέλη παροχής φαρμάκων και άλλων ιατρικών προμηθειών**

Από τον έλεγχο στο πιο πάνω Κονδύλι (αρ. 0101100460), με σύνολο εισπράξεων €1.748.793 για το 2018, παρατηρήσαμε τα ακόλουθα:

**α. Απουσία υποστηρικτικών εγγράφων.** Δεν υπάρχουν τα απαραίτητα υποστηρικτικά στοιχεία για τις πλείστες εγγραφές του Κονδυλίου και δεν κατέστη δυνατό να επιβεβαιώσουμε

την ορθότητα των εισπράξεων που καταχωρίστηκαν σε αυτό. Σύμφωνα με τη Δημοσιονομική και Λογιστική Οδηγία αρ. 21, είναι καθήκον των Προϊσταμένων των Τμημάτων όπως βεβαιώνονται ότι όλες οι εισπράξεις καταχωρούνται έγκαιρα και ορθά στους Κυβερνητικούς Λογαριασμούς.

**Σύσταση: Όλες οι εγγραφές στα Κονδύλια εσόδων και εξόδων να υποστηρίζονται από τα απαραίτητα υποστηρικτικά στοιχεία.**

Η ΓΔ μάς ανέφερε ότι πράγματι τα διάφορα κρατικά νοσηλευτήρια δεν απέστειλλαν τα υποστηρικτικά στοιχεία για τις πλείστες των εγγραφών παρά την επικοινωνία που είχαν μαζί τους σχετικά με το θέμα, με αποτέλεσμα να μην είναι δυνατή η συμφιλίωση του λογαριασμού. Θα γίνει κάθε δυνατή προσπάθεια, ώστε όλα τα Κονδύλια εσόδων και εξόδων να συμφιλιώνονται σε μηνιαία βάση.

**β. Μηνιαία συμφιλίωση.** Κατά το 2018 δεν έγινε μηνιαία συμφιλίωση του Κονδυλιού, σε αντίθεση με τις πρόνοιες της εγκυκλίου του Γενικού Λογιστηρίου αρ. 2/2016, ημερ. 23.3.2016, σύμφωνα με την οποία στο τέλος κάθε μήνα θα πρέπει απαραίτητα να επιβεβαιώνεται ότι στις μηνιαίες καταστάσεις «Αναλυτική Κίνηση Λογαριασμού» (ΕΠΒ21) που εξάγονται από το Σύστημα Οικονομικής και Διοικητικής Πληροφόρησης (FIMAS), αποτυπώνονται ορθά όλες οι συναλλαγές του μήνα.

**Σύσταση: Όλα τα Κονδύλια εσόδων και εξόδων να συμφιλιώνονται σε μηνιαία βάση.**

**γ. Απώλεια φακέλου ασθενή.** Για σκοπούς ελέγχου του Κονδυλιού, επιλέξαμε στη βάση τυχαίας δειγματοληψίας την εγγραφή με αρ. αναφοράς 300068, ημερ. 6.9.2018, για ποσό είσπραξης €45,68. Όπως αναφέρεται πιο πάνω, δεν υπάρχουν υποστηρικτικά έγγραφα που να δικαιολογούν την εγγραφή. Ως εκ τούτου, ζητήσαμε από το Γενικό Λογιστήριο την πιστωτική σημείωση που αφορούσε στην εν λόγω εγγραφή, η οποία αφορά σε είσπραξη τελών φαρμάκων συγκεκριμένου εσωτερικού ασθενή του Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας. Για σκοπούς ολοκλήρωσης του ελέγχου ζητήσαμε από τη διοίκηση του ΟΚΥπΥ τον φάκελο του ασθενούς, ο οποίος, όπως μας αναφέρθηκε, δεν κατέστη δυνατό να εντοπιστεί από τη Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας.

**Σύσταση: Να ληφθούν όλα τα απαιτούμενα μέτρα από τα Νοσοκομεία, για κατάλληλη φύλαξη των φακέλων των ασθενών.**

**δ. Καταχώριση τελών φαρμάκων σε λανθασμένο Κονδύλι.** Παρατηρήσαμε ότι ποσό ύψους €66.900, που αφορά σε εισπράξεις από τέλη φαρμάκων που διενεργούνται στα Νοσοκομεία και στη συνέχεια με διορθωτικό δελτίο μεταφέρονται στα έσοδα της Διοίκησης του Υπουργείου, καταχωρίστηκαν λανθασμένα στο Κονδύλι με αρ. 0105100460 των Φαρμακευτικών Υπηρεσιών, αντί στο Κονδύλι με αρ. 0101100460 της Διοίκησης του Υπουργείου.

**Σύσταση: Να καθοριστούν διαδικασίες ελέγχου, ώστε τυχόν λάθη να εντοπίζονται και να διορθώνονται έγκαιρα.**

Η ΓΔ μάς πληροφόρησε ότι η σύστασή μας θα υιοθετηθεί.

## 5. Γενικά συμπεράσματα

Από τον έλεγχο διαπιστώθηκε ότι το ΥΥ, σε αρκετές περιπτώσεις, παρουσιάζει σοβαρές αδυναμίες ως προς τον καθορισμό και την εφαρμογή διαδικασιών, για σκοπούς διασφάλισης των δημόσιων εσόδων και δαπανών .

## 6. Γενικές συστάσεις

Σύμφωνα με το άρθρο 80(1) του Νόμου, που προνοεί περί της Δημοσιονομικής Ευθύνης και του Δημοσιονομικού Πλαισίου, κάθε οικονομικός φορέας προβαίνει στις απαραίτητες διευθετήσεις για εφαρμογή και λειτουργία συστήματος εσωτερικού ελέγχου για τις δραστηριότητες που είναι υπό την ευθύνη του. Το σύστημα εσωτερικού ελέγχου αποτελείται από όλες τις διαδικασίες, οι οποίες πραγματοποιούνται από τη διοίκηση και το προσωπικό του οργανισμού και έχει ως σκοπό να αντιμετωπίζει τους κινδύνους και να παρέχει εύλογη διασφάλιση για την επίτευξη της αποστολής του οργανισμού. Διασφαλίζει, δηλαδή, ότι όλες οι λειτουργίες του εκτελούνται οικονομικά, αποδοτικά, αποτελεσματικά και εύρυθμα, ότι υπάρχει συμμόρφωση με τους Νόμους και Κανονισμούς και διασφάλιση των δημόσιων πόρων έναντι απώλειας, κακής χρήσης και ζημιάς.

Όπως έχουμε αναφέρει και σε προηγούμενη Έκθεσή μας, το ΥΥ θα πρέπει να θεσπίσει ένα αποτελεσματικό και αποδοτικό σύστημα ελέγχου.