



ΕΛΕΓΚΤΙΚΗ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ



ΚΥΠΡΙΑΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ



ΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ αρ. ΥΥ/01/2022

21 Μαρτίου 2022



ΕΛΕΓΚΤΙΚΗ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ



ΚΥΠΡΙΑΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΥΥ/01/2022

ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1.	Σύνοψη.....	1
2.	Εισαγωγή.....	4
3.	Σκοπός του ελέγχου και μεθοδολογία.....	5
3.1	Θεσμικό πλαίσιο αρμοδιοτήτων Γενικού Ελεγκτή.....	5
3.2	Σκοπός του ελέγχου.....	6
3.3	Μεθοδολογία.....	6
3.4	Κριτήρια Ελέγχου.....	7
4.	Σύνοψη αποτελεσμάτων του έτους 2020.....	9
4.1	Οικονομικά αποτελέσματα έτους και υλοποίηση Προϋπολογισμού.....	9
4.2	Εισπρακτέα ποσά και υποχρεώσεις.....	9
4.3	Δαπάνες προσωπικού.....	10
4.4	Μηχανοκίνητα οχήματα.....	10
4.5	Ενοικιαζόμενα υποστατικά.....	11
5.	Ευρήματα από τον έλεγχο των οικονομικών καταστάσεων.....	13
5.1	Πληρωμή για παροχή υπηρεσιών από το Ινστιτούτο Νευρολογίας και Γενετικής Κύπρου.....	13
5.2	Σχέδια Κρατικών Ενισχύσεων.....	13
5.3	Δαπάνες προσωπικού.....	19
6.	Ευρήματα ελέγχου συμμόρφωσης και συστάσεις.....	20
6.1	Χορηγία προς το Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου.....	20
6.2	Χορηγία προς το Ινστιτούτο Νευρολογίας και Γενετικής Κύπρου.....	21
6.3	Πληρωμές για αποστολή επιδοτούμενων ασθενών στη Γερμανία, μέσω του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Έντυπο S2).....	22
6.4	Χρεώσεις ιδιωτικών νοσηλευτηρίων για επιδοτούμενους ασθενείς.....	25
6.5	Πειθαρχική έρευνα για διαπίστωση του ενδεχομένου διάπραξης παραπτώματος από Λειτουργό των Ιατρικών Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.....	26
6.6	Αγορά υπηρεσιών ακτινοθεραπείας από ιδιωτικό νοσηλευτήριο.....	26
6.7	Αγορά φαρμάκων από το Υπουργείο Υγείας εκ μέρους του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας.....	27
6.8	Επιδότηση ασθενών για θεραπεία στον ιδιωτικό τομέα στην Κύπρο και στο εξωτερικό.....	28
6.9	Έκδοση δελτίου παραγγελίας εκ των υστέρων.....	28
6.10	Αδυναμίες/ελλείψεις στο Λογιστήριο.....	28
6.11	Πληροφοριακά συστήματα Τομέα Ευρωπαίων Ασθενών.....	33
6.12	Αποτεφρωτήρας Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας.....	36
6.13	Άδειες Χρήσης Καντίνων στα Δημόσια Νοσηλευτήρια.....	37

6.14	Διαγωνισμός Σ.Υ. 74/2018 για το νέο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα Υγείας	40
6.15	Διαγωνισμός αρ. Γ.Τ. 276/19 για την προμήθεια Στομίας δύο τεμαχίων για κάλυψη επειγουσών αναγκών με τη διαδικασία διαπραγμάτευσης	44
6.16	Διαγωνισμός αρ. Σ.Υ. 76/18 για Αγορά Υπηρεσιών Ψηφιοποίησης των εγγράφων των αρχείων Φυσικών Ιατρικών Φακέλων Ασθενών (ΦΙΦΑ) των Κρατικών Νοσηλευτηρίων και Κέντρων Υγείας σε ψηφιακό αρχείο με ηλεκτρονικούς Φακέλους Ασθενών (η-ΦΑ) και αποστολή των η-ΦΑ στο σύστημα eOASIS του Υπουργείου Οικονομικών	45
6.17	Διαγωνισμός αρ. Γ.Τ. 121/19 για αγορά ιατρικών υπηρεσιών για διεξαγωγή Επεμβατικής Παλίνδρομου Χολαγγειοπαγκρεατογραφίας (ERCP) με ή χωρίς την τοποθέτηση νάρθηκα (STENT). 48	
7.	Γενικά συμπεράσματα	50
8.	Γενικές συστάσεις	51

ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

ΑΑΠ	Αναθεωρητική Αρχή Προσφορών
ΓΔ	Γενική Διευθύντρια Υπουργείου Υγείας
ΔΑΠ	Διεύθυνση Αγορών και Προμηθειών
ΕΕ	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΕΦΑΡ.ΣΥ	Εφαρμογή Συμψηφισμού
ΙΝΓΚ	Ινστιτούτο Νευρολογίας και Γενετικής Κύπρου
ΙΥ&ΥΔΥ	Ιατρικές Υπηρεσίες και Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας
NAM III	Νοσοκομείο Αρχιεπίσκοπος Μακάριος III
ΟΑΥ	Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας
ΟΚΤΚ	Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου
ΟΚΥΠΥ	Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας
ΟΠΣΥ	Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα Υγείας
ΤΥΠ	Τμήμα Υπηρεσιών Πληροφορικής
ΥΓΟΣ	Υπηρεσίες Γενικού Οικονομικού Συμφέροντος
ΥΠΟΙΚ	Υπουργείο Οικονομικών
ΥΥ	Υπουργείο Υγείας

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, ή τα αποτελέσματα ελέγχων ιδιωτών ελεγκτών στους οποίους η Ελεγκτική Υπηρεσία έχει αναθέσει τον έλεγχο λογαριασμών οποιουδήποτε ελεγχόμενου υπ' αυτής οργανισμού, δυνάμει του περί της Καταθέσεως Στοιχείων και Πληροφοριών στο Γενικό Ελεγκτή της Δημοκρατίας Νόμου (Ν.113(Ι)/2002). 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 ενώπιον 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

Στο πλαίσιο των προνοιών του άρθρου 116 του Συντάγματος της Κυπριακής Δημοκρατίας και του άρθρου 81 του περί της Δημοσιονομικής Ευθύνης και του Δημοσιονομικού Πλαισίου Νόμου (Ν.20(Ι)/2014), η Ελεγκτική Υπηρεσία διεξήγαγε έλεγχο επί των οικονομικών καταστάσεων της Κυπριακής Δημοκρατίας, στο πλαίσιο του οποίου ελέγχθηκε δείγμα συναλλαγών εισπράξεων και πληρωμών του Υπουργείου Υγείας (ΥΥ) για το έτος που έληξε στις 31.12.2020, καθώς και έλεγχο συμμόρφωσης.

Τα σημαντικότερα ευρήματα του ελέγχου είναι τα ακόλουθα:

- ♦ Παρατηρήθηκαν αδυναμίες, όσον αφορά στις διαδικασίες παραχώρησης κρατικών ενισχύσεων σε διάφορους Φορείς, όπως καταβολή χορηγίας σε Φορείς οι οποίοι έτυχαν ενίσχυσης από άλλα Υπουργεία, καταβολή χορηγίας παρόλο που οι Φορείς είχαν αναξιοποίητες καταθέσεις και παραχώρηση χορηγίας κατ' εξαίρεση, χωρίς επαρκή αξιολόγηση.
- ♦ Σχετικά με την καταβολή κρατικής χορηγίας προς το Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου (ΟΚΤΚ) (€15.000.000 το 2020), διαπιστώσαμε ότι δεν ετοιμάστηκε πλάνο δράσης για τη συμμόρφωση του ΟΚΤΚ με τις απαιτούμενες διαδικασίες χρηστής διακυβέρνησης, σύμφωνα με τη σχετική εγκύκλιο του Γενικού Λογιστηρίου, ενώ δεν λήφθηκαν υπόψη τα τραπεζικά διαθέσιμα του Κέντρου πριν την καταβολή της χορηγίας.
- ♦ Αναφορικά με την αγορά υπηρεσιών από το Ινστιτούτο Νευρολογίας και Γενετικής Κύπρου (ΙΝΓΚ), παρατηρήσαμε ότι δεν διενεργείται έλεγχος στις τιμές χρέωσης των υπηρεσιών, ενώ υποδείξαμε για άλλη μια φορά την ανάγκη επικαιροποίησης της σχετικής συμφωνίας μεταξύ ΥΥ και ΙΝΓΚ.
- ♦ Παρατηρήσαμε ότι, σε μία περίπτωση αγοράς υπηρεσιών ακτινοθεραπείας, το ΥΥ κατέβαλε τη σχετική αποζημίωση σε νομικό πρόσωπο διαφορετικό από τον ανάδοχο της σύμβασης.
- ♦ Διαπιστώσαμε αδυναμίες στον έλεγχο που διενεργείται, πριν την πληρωμή, στα τιμολόγια του Εθνικού Φορέα Υγείας της Γερμανίας, για την παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης επιδοτούμενων ασθενών. Επιπλέον, εντοπίστηκε μία περίπτωση αποστολής ασθενή στη Γερμανία, η οποία, όπως διαφάνηκε, δεν ήταν δικαιούχος, ενώ η απαιτούμενη έγκριση της δαπάνης από τους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών (άρθρο 15 του Σχεδίου Παροχής Οικονομικής Αρωγής για υπηρεσίες υγείας που δεν προσφέρονται στον δημόσιο τομέα) εξασφαλίστηκε με μεγάλη καθυστέρηση.
- ♦ Παρατηρήσαμε και πάλι ότι το ΥΥ δεν έχει καθορίσει διαδικασία, ώστε να εξασφαλίζει αποδεικτικά στοιχεία για τα στεντ που χρεώνονται από τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια για επεμβάσεις που διενεργούνται σε επιδοτούμενους ασθενείς.
- ♦ Ενώ εκκρεμούσε η εκδίκαση υπόθεσης, για διαπίστωση του ενδεχομένου διάπραξης πειθαρχικού παραπτώματος από Λειτουργό των Ιατρικών Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας, αυτός προήχθη σε Ανώτερη θέση.

- ◆ Το ΥΥ, από τον Αύγουστο του 2020, ανακτά από τον ΟΑΥ το κόστος αγοράς φαρμάκων που αφορούν στην 2η φάση του ΓεΣΥ, χωρίς όμως να ανακτά το διοικητικό κόστος. Επίσης, χρηματοδότησε την αγορά συγκεκριμένων φαρμάκων του ΟΑΥ, για την περίοδο μέχρι 31.8.2020, κατά παράβαση της σχετικής νομοθεσίας.
- ◆ Η επιδότηση των ασθενών, για θεραπεία στον ιδιωτικό τομέα, γίνεται από τον Προϋπολογισμό του Υπουργείου, κατά παράβαση του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου. Εισηγηθήκαμε όπως η αποστολή ασθενών στον ιδιωτικό τομέα ρυθμιστεί μέσω Κανονισμών και οι δαπάνες να ανακτώνται από τον ΟΑΥ.
- ◆ Εντοπίστηκαν αδυναμίες στο Λογιστήριο του Υπουργείου, αναφορικά με τη συμφιλίωση Κονδυλιών στο τέλος κάθε μήνα, την τήρηση όλων των απαραίτητων υποστηρικτικών στοιχείων στους φακέλους Κονδυλιών, τον συμψηφισμό πιστωτικών και χρεωστικών υπολοίπων, την έγκαιρη εξόφληση των τιμολογίων κ.λπ.
- ◆ Το 2004, αγοράστηκε αποτεφρωτήρας για το Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας για την καύση κλινικών αποβλήτων, έναντι συνολικού κόστους €1.700.000, ο οποίος δεν κατέστη δυνατό να λειτουργήσει για τον σκοπό για τον οποίο είχε αγοραστεί, με αποτέλεσμα να πωληθεί το 2019 σε ιδιώτη, μέσω δημόσιου πλειστηριασμού, έναντι ποσού €81.991.
- ◆ Από τον τερματισμό των συμβάσεων αδειών χρήσης των καντίνων στα Δημόσια Νοσηλευτήρια, προέκυψαν-μέχρι την ημέρα του ελέγχου-οφειλές των Αναδόχων προς το δημόσιο ύψους περίπου €8,2 εκ. Ενδεικτικές είναι οι περιπτώσεις των καντίνων του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας και του NAM III, οι οποίες, παρόλο ότι τερματίστηκαν το 2015 και 2017, αντίστοιχα και τυγχάνουν χειρισμού από τη Νομική Υπηρεσία της Δημοκρατίας, οι συνολικές οφειλές τους ανέρχονται σε περίπου €6,75 εκ., χωρίς να έχει γίνει κατορθωτή η ανάκτηση ούτε των οφειλόμενων ποσών, ούτε των χώρων.
- ◆ Το 2015, αποφασίστηκε η εγκατάσταση ενός νέου Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος Υγείας στα δημόσια νοσηλευτήρια και το ίδιο έτος ετοιμάστηκαν προδιαγραφές και έγγραφα ανοικτού διαγωνισμού, από εμπειρογνώμονες που εξασφαλίστηκαν από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Επτά σχεδόν χρόνια μετά και αφού έγιναν διάφορες τροποποιήσεις στα έγγραφα του διαγωνισμού, στο εκτιμώμενο κόστος και στο χρονοδιάγραμμα υλοποίησής του, το έργο δεν έχει ακόμα καν κατακυρωθεί, παρά το γεγονός ότι ο ΟΚΥΠΥ το θεωρεί ως έργο ύψιστης σημασίας, το οποίο θα βοηθήσει στην ποιοτική αναβάθμιση των υπηρεσιών και ορθολογιστική διαχείριση των πόρων του.
- ◆ Από τη διερεύνηση παραπόνου που υποβλήθηκε στην Υπηρεσία μας, σχετικά με διαγωνισμό της ΔΑΠ για την προμήθεια υλικών με τη διαδικασία διαπραγμάτευσης, με επίκληση του κατεπείγοντος, διαπιστώσαμε ότι η ΔΑΠ ζήτησε προσφορά από έναν μόνο οικονομικό φορέα, ενώ η εν λόγω διαδικασία δίδει τη δυνατότητα να κληθούν και άλλοι οικονομικοί φορείς να υποβάλουν προσφορά.
- ◆ Το Υπουργείο Υγείας, στη βάση μελέτης “Project Fitch”, έκρινε πως η χρήση του συστήματος αυτοματοποίησης γραφείου (eOASIS) ήταν η πιο συμφέρουσα για την αρχειοθέτηση των

ηλεκτρονικών φακέλων των ασθενών, με εκτιμημένο κόστος €954.300, σε σύγκριση με την επιλογή νέου συστήματος, μέσω ανοικτού διαγωνισμού, εκτιμώμενου κόστους €1.015.600. Η Υπηρεσία μας εξέφρασε τις επιφυλάξεις της κατά πόσο τεκμηριώνονταν επαρκώς οι λόγοι χρήσης και καταλληλότητας του συστήματος eOASIS και κατά πόσο η επιλογή ανοικτού διαγωνισμού για νέο λογισμικό θα ήταν πιο συμφέρουσα επιλογή και, τελικά, λόγω του ότι δεν ήταν τεχνικά δυνατή η χρήση του eOASIS για τον πιο πάνω σκοπό, εξασφαλίστηκε, μέσω ανοικτού διαγωνισμού από το Τμήμα Υπηρεσιών Πληροφορικής, νέο λογισμικό αξίας €48.400+ΦΠΑ.

- ◆ Το Υπουργείο Υγείας προκήρυξε διαγωνισμό για την αγορά ιατρικών υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα, για τη διεξαγωγή Επεμβατικής Παλίνδρομου Χολαγγειοπαγκρεατογραφίας (ERCP), την οποία ακύρωσε μετά την υποβολή και αξιολόγηση των προσφορών, αφού διαπιστώθηκε ότι οι εν λόγω υπηρεσίες μπορούσαν να προσφερθούν από το Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας.

2. Εισαγωγή

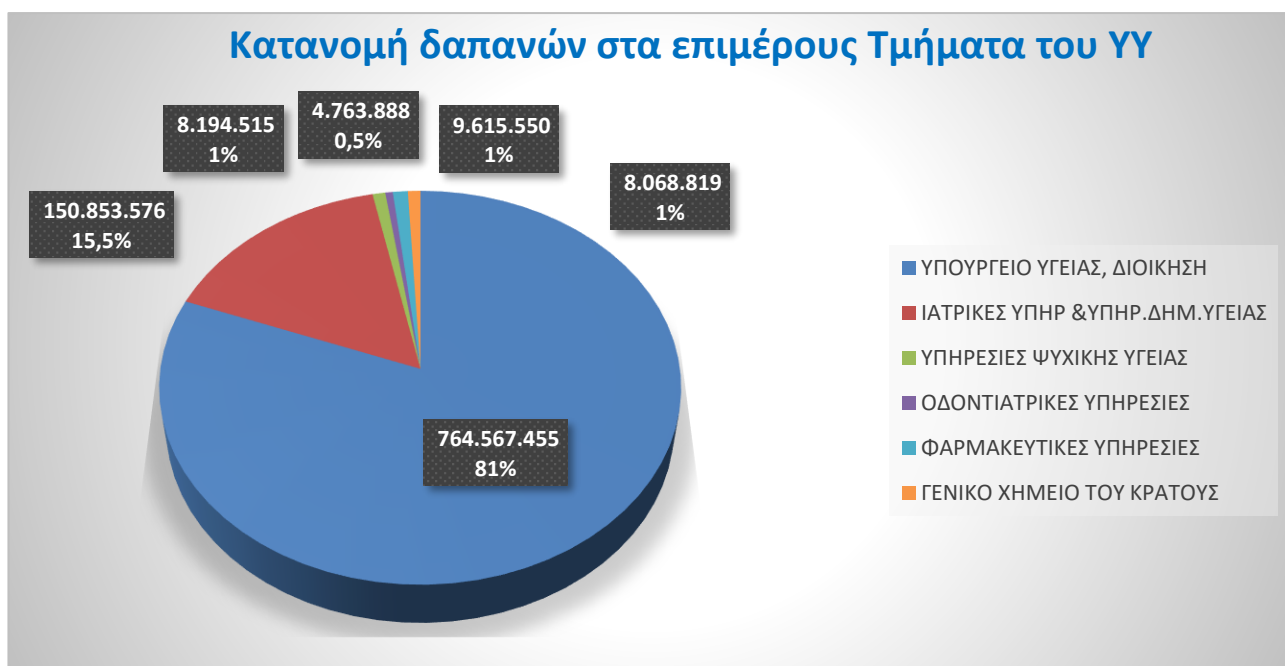
Αποστολή του Υπουργείου Υγείας είναι η διασφάλιση ενός συστήματος υγείας, το οποίο να είναι ανθρωποκεντρικό, να δίνει έμφαση στην πρόληψη και να στοχεύει στην ενίσχυση της κοινωνικής προσφοράς, μέσα από τη συνεχή αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών με επαγγελματισμό και σεβασμό, ισότιμα προς όλους τους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

Στο Υπουργείο Υγείας υπάγονται η διοίκηση του Υπουργείου, οι Ιατρικές Υπηρεσίες και Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας (ΙΥ&ΥΔΥ), οι Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας, οι Οδοντιατρικές Υπηρεσίες, οι Φαρμακευτικές Υπηρεσίες και το Γενικό Χημείο του Κράτους.

Η διοίκηση του Υπουργείου Υγείας χρηματοδοτείται πλήρως από τον κρατικό Προϋπολογισμό και όλες οι δαπάνες του Προϋπολογισμού εγκρίνονται από τον ελέγχοντα λειτουργό (Γενική Διευθύντρια Υπουργείου Υγείας) και ακολούθως ελέγχονται από τη Διεύθυνση Λογιστικής και Χρηματοοικονομικής Διαχείρισης του Υπουργείου.

Οι συνολικές προϋπολογισθείσες δαπάνες του Υπουργείου Υγείας για το έτος 2020, ανήλθαν στα €1.035.871.362 και το αντίστοιχο ποσοστό απορροφητικότητας των πιστώσεων, από την υλοποίηση του Προϋπολογισμού, ανήλθε στο 91,3% (€946.063.803). Η κατανομή του πιο πάνω ποσού, στα επιμέρους Τμήματα/Κεφάλαια του Προϋπολογισμού, αναλύεται στο ακόλουθο σχεδιάγραμμα:



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 του 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.

Επίσης, με βάση την περί δημοσίων συμβάσεων νομοθεσία [Νόμος Ν.73(Ι)/2016 και Κ.Δ.Π.201/2007], θα πρέπει οι Αναθέτουσες Αρχές, κατά την προκήρυξη διαγωνισμών, να κοινοποιούν στον Γενικό Ελεγκτή της Δημοκρατίας αντίγραφα της προκήρυξης μαζί με τα έγγραφα του διαγωνισμού, συνοδευόμενα με αντικειμενική εκτίμηση δαπάνης, ταυτόχρονα με την προκήρυξη του. Επίσης, ο Γενικός Ελεγκτής ή εκπρόσωπος του δύναται να παρακάθεται σε συνεδρίες των αρμόδιων συμβουλίων προσφορών και επιτροπών αξιολόγησης διαγωνισμών, ως ανεξάρτητος παρατηρητής και να εκφράζει τις απόψεις του, και να ζητά όπως αυτές καταγραφούν στα τηρούμενα πρακτικά ή στην έκθεση αξιολόγησης.

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 ελέγχου είναι:

- α. Οικονομικός έλεγχος δείγματος συναλλαγών του Υπουργείου Υγείας που επιλέχθηκε για έλεγχο, βάσει συγκεκριμένης μεθοδολογίας, στο πλαίσιο του ελέγχου που αποσκοπούσε στη διατύπωση ελεγκτικής γνώμης επί των οικονομικών καταστάσεων της Κυπριακής Δημοκρατίας.
- β. Εξακρίβωση της κανονικότητας των εισπράξεων και πληρωμών του Υπουργείου.
- γ. Εξακρίβωση του βαθμού συμμόρφωσης του Υπουργείου με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο.

3.3 Μεθοδολογία

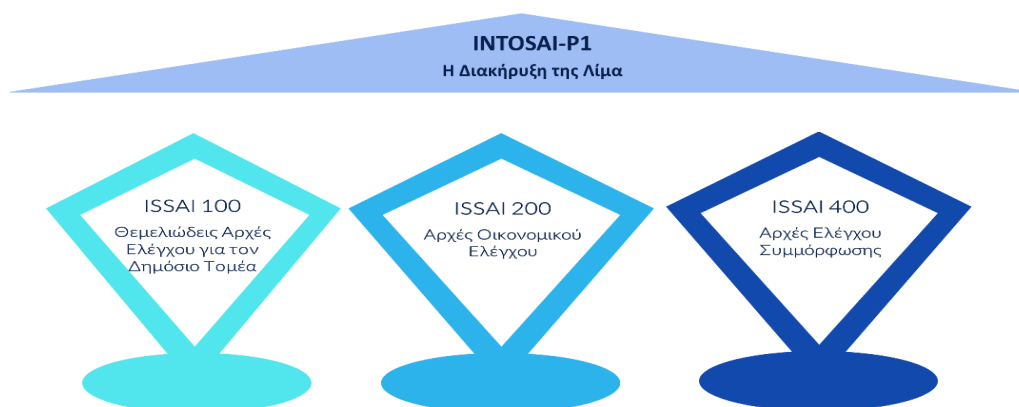
3.3.1 Πρότυπα ελέγχου

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 στη 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. 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).

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.

Με βάση το Πρότυπο ISSAI 200, ο οικονομικός έλεγχος στοχεύει στη συλλογή επαρκών και κατάλληλων τεκμηρίων που να παρέχουν εύλογη διαβεβαίωση στους χρήστες των οικονομικών καταστάσεων, υπό τη μορφή ελεγκτικής γνώμης ή/και άλλης έκθεσης, ότι οι οικονομικές καταστάσεις παρουσιάζονται δίκαια ή/και σε συμμόρφωση με το εφαρμοστέο πλαίσιο χρηματοοικονομικής αναφοράς και το κανονιστικό πλαίσιο.

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 συναντήσεων με τη Διεύθυνση και το προσωπικό του Υπουργείου.

Ο έλεγχος καλύπτει το έτος που έληξε στις 31.12.2020.

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

3.4 Κριτήρια Ελέγχου

Για σκοπούς διενέργειας τόσο του οικονομικού ελέγχου, όσο και του ελέγχου συμμόρφωσης 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 Δημοσιονομικής Ευθύνης και του Δημοσιονομικού Πλαισίου Νόμος (Ν.20(Ι)/2014).

- ◆ Ο περί της Ρύθμισης των Διαδικασιών Σύναψης Δημοσίων Συμβάσεων και για Συναφή Θέματα Νόμος (Ν.73(Ι)/2016)
- ◆ Οι περί του Συντονισμού των Διαδικασιών Σύναψης Δημοσίων Συμβάσεων Προμηθειών, Έργων και Υπηρεσιών (Γενικοί) Κανονισμοί (Κ.Δ.Π. 201/2007)
- ◆ Οι περί της Διαχείρισης της Εκτέλεσης Δημοσίων Συμβάσεων και των Διαδικασιών Αποκλεισμού των Οικονομικών Φορέων από Διαδικασίες Σύναψης Δημοσίων Συμβάσεων Κανονισμοί (Κ.Δ.Π. 138/2016)
- ◆ Το Σχέδιο Οικονομικής Αρωγής για Υπηρεσίες Υγείας που δεν προσφέρονται στον Δημόσιο Τομέα.
- ◆ Εγκύκλιος 1730 «Διαδικασία Διεκπεραίωσης Πληρωμών» του Γενικού Λογιστηρίου της Δημοκρατίας, ημερ. 6.11.2014.
- ◆ Δημοσιονομικές και Λογιστικές Οδηγίες.
- ◆ Ο περί Γενικών Αρχών Διοικητικού Δικαίου Νόμος (Ν.158(Ι)/1999).

4. Σύνοψη αποτελεσμάτων του έτους 2020

4.1 Οικονομικά αποτελέσματα έτους και υλοποίηση Προϋπολογισμού

Αποτελέσματα έτους	€
Έσοδα	14.559.651
Δαπάνες	946.063.803

Κατηγορία Προϋπολογισμού	Τελικός Προϋπολογισμός	Πραγματικά αποτελέσματα	Αδαπάνητα ποσά/ (υπερβάσεις) ή Υπερβάσεις/ (μη επίτευξη Προϋπολογισμού) εσόδων	Ποσοστό αδαπάνητων ποσών/ (υπερβάσεων)
	€	€	€	%
Εισπράξεις από έμμεσους φόρους	1.524.620	1.523.835	(785)	-
Χορηγίες ΕΕ	1.700.076	492.349	(1.207.727)	(71,04)
Άλλα έσοδα	182.814.174	12.543.467	(170.270.707)	(93,14)
Δαπάνες προσωπικού	315.911.551	293.173.640	22.737.911	7,20
Λειτουργικές δαπάνες	136.397.846	115.156.007	21.241.839	15,57
Μεταβιβάσεις	574.953.734	533.516.713	41.437.021	7,21
Αγορά ακινήτων και εξοπλισμού	5.694.188	2.675.947	3.018.241	53,01
Έργα	2.914.043	1.541.497	1.372.546	47,10

4.2 Εισπρακτέα ποσά και υποχρεώσεις

Υπόλοιπο στις 31 Δεκεμβρίου	€
Εισπρακτέα ποσά	93.087.223
Εκκρεμείς υποχρεώσεις	4.605.421

4.3 Δαπάνες προσωπικού

4.3.1 Μόνιμο προσωπικό

Αριθμός υπαλλήλων στις 31.12.2020	3.460
	€
Δαπάνες για μισθούς, επιδόματα και εργοδοτικές εισφορές	188.809.719
Εκ των οποίων αμοιβή για υπερωριακή απασχόληση	34.644.494
Μέσος όρος δαπάνης ανά υπάλληλο	54.569

4.3.2 Έκτακτο προσωπικό

Αριθμός υπαλλήλων στις 31.12.2020	2.598
	€
Δαπάνες για μισθούς, επιδόματα και εργοδοτικές εισφορές	96.801.682
Εκ των οποίων αμοιβή για υπερωριακή απασχόληση	29.999.831
Μέσος όρος δαπάνης ανά υπάλληλο	37.260

4.3.3 Ωρομίσθιο κυβερνητικό προσωπικό

Αριθμός προσωπικού στις 31.12.2020	241
	€
Δαπάνες για μισθούς, επιδόματα και εργοδοτικές εισφορές	7.562.239
Εκ των οποίων αμοιβή για υπερωριακή απασχόληση	218.928
Μέσος όρος δαπάνης ανά υπάλληλο	31.379

Σημ: Το ποσό για δαπάνες προσωπικού αφορά στο προσωπικό του ΥΥ, όπως παρουσιάζεται στον Προϋπολογισμό του 2020. Δεν περιλαμβάνονται δαπάνες για εναλλάξιμο προσωπικό που υπηρετεί στο Υπουργείο ή για προσωπικό άλλων Υπουργείων που υπηρετεί με απόσπαση στο Υπουργείο. Οι συγκεκριμένες δαπάνες περιλαμβάνονται στον Προϋπολογισμό του Υπουργείου στο οποίο ανήκει οργανικά το προσωπικό.

4.4 Μηχανοκίνητα οχήματα

Αριθμός οχημάτων	47
Συνολικά διανυθέντα χιλιόμετρα για το έτος	465.594
	€
Συνολική κατανάλωση καυσίμων	38.332

Σημ.: Στα οχήματα δεν έχουν συμπεριληφθεί τα ασθενοφόρα, για τα οποία βρίσκονται σε εξέλιξη διαδικασίες για μεταβίβασή τους στον ΟΚΥΠΥ.

4.5 Ενοικιαζόμενα υποστατικά

Υποστατικό	Εμβαδόν	Ετήσιο ενοίκιο	Ημερ. πρώτης ενοικίασης	Ημερ. τελευταίας ανανέωσης σύμβασης	Ημερ. λήξης σύμβασης
€					
Κτήριο Γιώρκειο	7.865 τ.μ.	355.531	6.2.2008		5.2.2018 Έχει λήξει
Κτήριο Εύρηκα-Υγειονομικές Υπηρεσίες	680 τ.μ.	42.000	26.11.2007	4.10.2016	26.11.2021 Έχει λήξει
Γραφείο Νέο Λιμάνι Λεμεσού- Υγειονομικές Υπηρεσίες	55 τ.μ.	9.487	1.1.2004	18.5.2016	Έχει λήξει
Αγροτικό Κέντρο Υγειονομικής Υπηρεσίας – Καλαβασός	34 τ.μ.	718	1.1.1997		1.1.2000 Έχει λήξει
Κτήριο Γενικού Χημείου του Κράτους Παρ II στην Ιπποκράτους	940 τ.μ.	102.512	27.06.2008		29.12.2016 Έχει λήξει
Οικόπεδο Χώρου Στάθμευσης Γενικού Χημείου του Κράτους στην Κυριάκου Μάτση	482 τ.μ.	10.353	1.9.2020		31.8.2024
Αποθήκη Αναλωσίμων Βουκουρεστίου 26, Βιομηχανική Περιοχή Στροβόλου	1500 τ.μ.	40.080	24.5.2016		31.12.2021 Έχει λήξει
Αποθήκη Αναλωσίμων Θερμαϊκού 6, Βιομηχανική Περιοχή Λατσιών	3.216 τ.μ.	172.773	16.9.2009	1.7.2018	30.6.2020 Έχει λήξει
Αποθήκη Φαρμάκων Παγκρατίου 2, Βιομηχανική Περιοχή Στροβόλου	3.000 τ.μ.	135.000	1.1.2004	4.2.2016	Έχει λήξει

Σημειώσεις:

- ♦ Τα στοιχεία παρουσιάζονται όπως μας υποβλήθηκαν από το ΥΥ και έχει ληφθεί εύλογη διαβεβαίωση τόσο από τον ελέγχοντα λειτουργό, όσο και τον αρμόδιο Ανώτερο Λογιστή του Γενικού Λογιστηρίου, ως προς την ορθότητά τους.
- ♦ Με απόφαση Υπουργικού Συμβουλίου, το ΥΥ σταμάτησε τις διαπραγματεύσεις για την αγορά του κτηρίου Γιώρκειο, ενώ δεν προχώρησε σε ανανέωση της σύμβασης λόγω της αλλαγής ιδιοκτησίας του κτηρίου (μεταφορά στην τράπεζα Κύπρου) το 2018 και την αδυναμία του ιδιοκτήτη να εξασφαλίσει τις νόμιμες άδειες. Το ΥΥ υπέβαλε αίτημα προς το ΥΠΟΙΚ, ως αρμόδιο Υπουργείο για τη στέγαση των Κρατικών Υπηρεσιών, για εξεύρεση κτηρίου. Τον Νοέμβριο του 2021 το ΥΠΟΙΚ απάντησε ότι θα πρέπει

το ΥΥ να προβεί από μόνο του σε ενοικίαση κτηρίου. Το θέμα τυγχάνει χειρισμού από τη Γενική Διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας.

- ◆ Για το κτήριο Εύρηκα αναμένεται ο καθορισμός ενοικίου από το Κτηματολόγιο.
- ◆ Το συμβόλαιο για το γραφείο στο Νέο Λιμάνι Λεμεσού βρίσκεται στη Νομική Υπηρεσία για νομοτεχνικό έλεγχο.
- ◆ Το κτήριο του Αγροτικού Κέντρου Υγειονομικής Υπηρεσίας στην Καλαβασό είναι τουρκοκυπριακό.
- ◆ Για το κτήριο του Γενικού Χημείου του Κράτους στην Ιπποκράτους και τις αποθήκες Αναλωσίμων και Φαρμάκων στη Βιομηχανική Περιοχή Στροβόλου δεν μπορεί να ανανεωθεί το συμβόλαιο, αφού δεν υπάρχει πιστοποιητικό τελικής έγκρισης. Σημειώνεται ότι για τις αποθήκες στην Βιομηχανική Περιοχή Στροβόλου έγινε λεπτομερής αναφορά στην Ειδική Έκθεση της Υπηρεσίας μας με αρ. ΥΟ/01/2019 με θέμα «Συμβόλαια Ενοικίασης Κτηρίων για σκοπούς στέγασης Υπουργείων/Τμημάτων/Υπηρεσιών του Δημόσιου Τομέα».
- ◆ Το συμβόλαιο της αποθήκης Αναλωσίμων στη Βιομηχανική Περιοχή Λατσιών μεταφέρθηκε στον ΟΚΥΠΥ από 1.1.2022.

Σε όσες από τις πιο πάνω περιπτώσεις έχει παρέλθει η ημερομηνία λήξης της σύμβασης μίσθωσης του ακινήτου, το ΥΥ κατέστη θέσμιος ενοικιαστής και η μίσθωσή του συνεχίζεται υπό τους ίδιους όρους και με το ίδιο ύψος καταβαλλόμενου ενοικίου, βάσει του τελευταίου Ενοικιαστήριου Εγγράφου.

5. Ευρήματα από τον έλεγχο των οικονομικών καταστάσεων

Τα ευρήματα από τον έλεγχο των οικονομικών καταστάσεων του Υπουργείου Υγείας παρατίθενται πιο κάτω.

5.1 Πληρωμή για παροχή υπηρεσιών από το Ινστιτούτο Νευρολογίας και Γενετικής Κύπρου

Από τον έλεγχο σε μία πληρωμή ύψους €1.410.025, ημερ. 27.4.2020, διαπιστώσαμε ότι δεν έγινε έλεγχος στις τιμές χρέωσης, οι οποίες περιλαμβάνονται στο τιμολόγιο το οποίο εκδίδει το ΙΝΓΚ προς το ΥΥ. Οι τιμές σε ορισμένες περιπτώσεις ήταν διαφορετικές από τις τιμές στη σχετική Συμφωνία.

Σύσταση: Τα τιμολόγια να ελέγχονται πριν την πληρωμή.

Η ΓΔ μάς ανέφερε ότι γίνεται δειγματοληπτικός έλεγχος στις τιμές χρέωσης από το ΙΝΓΚ, λόγω του μεγάλου όγκου των δεδομένων.

5.2 Σχέδια Κρατικών Ενισχύσεων

Κατά το έτος 2020, το Υπουργείο προχώρησε στην καταβολή χορηγιών σε διάφορους Φορείς (Συνδέσμους/Οργανώσεις/Ιδρύματα), με βάση τα πιο κάτω Σχέδια:

- α.** 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.
- β.** 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.

Οι δαπάνες διενεργούνται από το Κονδύλι «Διάφορες Συνεισφορές Εσωτερικού», το ύψος του οποίου, για το 2020, ανήλθε σε €4.448.479 (2019 €6.309.909) και αφορά σε χορηγίες που παραχωρήθηκαν σε 32 Φορείς.

Ποσό ύψους €3.875.020 (87,1% της συνολικής δαπάνης για το 2020), αφορά σε επτά (από τους 32) Συνδέσμους/Φιλανθρωπικά Ιδρύματα/Οργανώσεις που έλαβαν χορηγία για το έτος 2020.

	2020
	(€)
Περίπτωση 1	1.400.000
Περίπτωση 2	805.000
Περίπτωση 3	544.450
Περίπτωση 4	350.000
Περίπτωση 5	335.570

	2020
	(€)
Περίπτωση 6	320.000
Περίπτωση 7	120.000
	3.875.020

Όπως αναφέρεται πιο κάτω, η δαπάνη δεν διενεργήθηκε σύμφωνα με τις πρόνοιες της σχετικής νομοθεσίας ή Σχεδίου από τις οποίες διέπεται.

Στο πλαίσιο του οικονομικού και κανονιστικού ελέγχου που διενεργήσαμε, ελέγχθηκε ένταλμα πληρωμής ύψους €2.814.000, ημερ. 14.12.2020, το οποίο αφορά σε χορηγίες που παραχωρήθηκαν σε 30 Φορείς. Από τον έλεγχο σε ένα Φορέα που επιλέγηκε με στατιστική δειγματοληψία, παρατηρήθηκαν τα ακόλουθα:

α. Δεν υποβλήθηκε υπεύθυνη δήλωση για τις ενισχύσεις που έλαβε από άλλα Υπουργεία/Τμήματα, όπως απαιτείται από το άρθρο 9 του Σχεδίου. Από στοιχεία που εξασφάλισαμε, διαπιστώσαμε ότι οι ενισχύσεις αυτές ανέρχονταν σε €483.400 και €563.000 για το 2019 και 2020, αντίστοιχα και θα έπρεπε να ληφθούν υπόψη κατά την αξιολόγηση του ύψους της χορηγίας. Σημειώνουμε ότι, με την 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 ενισχύονται από κάθε Υπουργείο και ενημερωθούν σχετικά οι εν λόγω φορείς, ώστε στο εξής να υποβάλλουν τις αιτήσεις τους στο αντίστοιχο Υπουργείο από το οποίο θα ενισχύονται αποκλειστικά.

Σύσταση: Το Υπουργείο να εφαρμόσει την απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου και σε συνεργασία με το Υπουργείο Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων να διαχωριστούν οι Φορείς, ώστε το κάθε Υπουργείο να γνωρίζει ποιους Φορείς θα ενισχύει αποκλειστικά.

Στην απάντησή της η ΓΔ του ΥΥ αναφέρει ότι το θέμα της κρατικής ενίσχυσης από διάφορες υπηρεσίες θα επιλυθεί εντός του 2022, μέσω του προγράμματος με θέμα «Κεντρικό Σύστημα Μητρώων Κρατικών Ενισχύσεων και Ενισχύσεων Ήσσονος Σημασίας» που θα εφαρμόσει η Έφορος Κρατικών Ενισχύσεων, στο οποίο θα έχουν πρόσβαση οι υπηρεσίες που παρέχουν κρατικές ενισχύσεις. Αναφέρει επίσης ότι, μετά από τροποποίηση του Σχεδίου De Minimis κατά το 2017, έχει αλλάξει η φιλοσοφία του Σχεδίου και οι κρατικές ενισχύσεις έχουν λάβει τη μορφή χορήγησης δράσεων και όχι Φορέων. Συνεπώς, το Υπουργείο επιχορηγεί προγράμματα Φορέων που προσφέρουν υπηρεσίες που εμπίπτουν στις αρμοδιότητές του, παρόλο που ενδεχομένως να επιχορηγούνται και από άλλα Υπουργεία.

β. Σύμφωνα με το Σχέδιο, εάν ο Φορέας διατηρεί αναξιοποίητες καταθέσεις (δηλαδή μετρητά και τραπεζικά παρατραβήγματα) ή αποθεματικό συσσωρευμένων κερδών ή αποθεματικό από προηγούμενη κρατική ενίσχυση για οποιοδήποτε από τα προγράμματα που επιχορηγήθηκαν στο πλαίσιο του Σχεδίου Κρατικών Ενισχύσεων, το ποσό των αναξιοποίητων 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. Για σκοπούς υπολογισμού του αποθεματικού οι Φορείς θα πρέπει να προσκομίζουν στοιχεία (ισολογισμό/κατάσταση χρηματικών διαθεσίμων), στα οποία να φαίνεται το υπόλοιπό τους μέχρι τον μήνα που προηγείται αυτού κατά τον οποίο υποβάλλεται η αίτηση για κρατική ενίσχυση. Εντούτοις, δεν φαίνεται να λήφθηκαν υπόψη, για την παραχώρηση της χορηγίας, τα μετρητά και τραπεζικά διαθέσιμα του μήνα που προηγήθηκε αυτού, κατά τον οποίο υποβλήθηκε η αίτηση του Φορέα, τα οποία ανέρχονταν σε €571.094.

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.

Η ΓΔ μάς ενημέρωσε ότι ο συγκεκριμένος Φορέας, παρόλο που υπέβαλε αίτηση με βάση το Σχέδιο Κρατικών Ενισχύσεων, βάσει της Απόφασης 2012/21 ΕΕ για την παροχή Υπηρεσιών Γενικού Οικονομικού Συμφέροντος (ΥΓΟΣ), εντούτοις η αίτησή του εξετάστηκε από την Επιτροπή Αξιολόγησης, με βάση τα κριτήρια του Σχεδίου Κρατικών Ενισχύσεων Ήσσονος Σημασίας, βάσει του Κανονισμού (ΕΕ) αρ.360/2012 της Επιτροπής (De Minimis), εφόσον το όριο των ενισχύσεων κατά την τελευταία τριετία δεν υπερβαίνει τις €500.000.

επίσης, μας ανέφερε ότι το ΥΥ προτίθεται να αυξήσει το ποσοστό του 40% των αναξιοποίητων καταθέσεων που αναφέρεται στο Σχέδιο De Minimis, ενώ, όσον αφορά στο Σχέδιο ΥΓΟΣ, στις περιπτώσεις όπου διαπιστώνεται ότι οι Φορείς έχουν μεγάλα αποθεματικά, ζητούνται και λαμβάνονται επεξηγήσεις για τον τρόπο διάθεσής τους και συνεπώς δεν κρίνεται σκόπιμος ο καθορισμός ελάχιστων αποθεματικών για το συγκεκριμένο Σχέδιο.

Η Υπηρεσία μας θεωρεί απαραίτητο τον καθορισμό ελάχιστων αποθεματικών για κάθε Σχέδιο ξεχωριστά, ενώ στις περιπτώσεις που ζητούνται και λαμβάνονται επεξηγήσεις για τον τρόπο διάθεσης των αποθεματικών, αυτό θα πρέπει να καταγράφεται στο πρακτικό αξιολόγησης για κάθε Φορέα ξεχωριστά. Επίσης, το ΥΥ θα πρέπει να εξετάζει τις αιτήσεις των Φορέων σύμφωνα με το Σχέδιο για το οποίο υποβάλλονται.

γ. Από τον έλεγχο στο διοικητικό φάκελο του Φορέα, καθώς και στο πρακτικό συνεδρίασης της Επιτροπής Αξιολόγησης, διαπιστώσαμε τα πιο κάτω:

- (i)** Παρόλο που το Σχέδιο ΥΓΟΣ απαιτεί όπως, μαζί με την αίτηση των Φορέων, υποβάλλονται διάφορες μελέτες, στατιστικά και άλλα αποδεικτικά στοιχεία, εντούτοις παρατηρήσαμε ότι αυτά δεν φαίνεται να εξετάστηκαν.
- (ii)** Από την εξέταση των ελεγμένων οικονομικών καταστάσεων του Φορέα, για το έτος 2019, διαπιστώσαμε ότι δεν περιλαμβάνονται τα ακόλουθα στοιχεία (τα οποία δεν εντοπίστηκαν από την Επιτροπή Αξιολόγησης):
 - ◆ Χορηγίες που έλαβε ο Φορέας για το 2019 συνολικού ύψους €697.400 (Υπουργείο Υγείας €214.000, Υπουργείο Εργασίας €469.400 και Υπουργείο Παιδείας €14.000).

Η Υπηρεσία μας εξασφάλισε τα εν λόγω στοιχεία, μέσω του Ολοκληρωμένου Συστήματος Διοικητικής και Οικονομικής Πληροφόρησης του Γενικού Λογιστηρίου (FIMAS).

- ◆ Εκμίσθωση κρατικής γης που παραχωρήθηκε στον Φορέα στις 31.12.2018. Η εν λόγω πληροφόρηση αναφέρεται σε υπεύθυνη δήλωση του Φορέα, η οποία επισυνάπτεται στην αίτηση.
- ◆ Κατάσταση ταμειακής ροής.

(iii) Δεν υποβλήθηκαν, μαζί με την αίτηση του Φορέα, όλα τα απαιτούμενα έγγραφα, όπως αυτά καθορίζονται στο Άρθρο 14.2 του Σχεδίου.

Σύσταση: Η Επιτροπή Αξιολόγησης να εξετάζει προσεκτικά, για κάθε Φορέα ξεχωριστά, κατά πόσο υποβλήθηκαν όλα τα στοιχεία που προνοούνται από τα Σχέδια και ότι τα στοιχεία που υποβλήθηκαν είναι ορθά και κατά πόσο οι Φορείς πληρούν όλα τα κριτήρια των Σχεδίων, τεκμηριώνοντας κατάλληλα την άποψή της για παραχώρηση χορηγίας. Η πιο πάνω αξιολόγηση να καταγράφεται.

Όπως μας έχει πληροφορήσει η ΓΔ του ΥΥ, οι οικονομικές καταστάσεις που υπέβαλε ο Φορέας αφορούν μόνο στα προγράμματα για τα Κέντρα Θεραπείας Λευκωσίας και Λεμεσού, για τα οποία ζητά κρατική ενίσχυση και όχι για ολόκληρο τον Φορέα και για αυτόν τον λόγο δεν συμπεριλαμβάνονται τα πιο πάνω στοιχεία στις οικονομικές του καταστάσεις. Μας πληροφόρησε επίσης ότι έχει γίνει σύσταση στον Φορέα, όπως στο μέλλον υποβάλλει ολοκληρωμένες οικονομικές καταστάσεις.

Επίσης, μας ανέφερε ότι η Επιτροπή Αξιολόγησης εξετάζει, για κάθε Φορέα ξεχωριστά, τα στοιχεία που προνοούνται από τα Σχέδια και η αξιολόγηση που γίνεται φαίνεται στο πρακτικό της συνεδρίασης της Τριμελούς Επιτροπής για κάθε Φορέα ξεχωριστά, στον Πίνακα που διαμορφώνεται και υποβάλλεται στη ΓΔ και τον Υπουργό Υγείας και στο τελικό πρακτικό, στο οποίο φαίνονται και οι οριστικές αποφάσεις με το ύψος των κρατικών ενισχύσεων. Σημειώνει, επίσης, ότι ζητήθηκαν προφορικά και υποβλήθηκαν όλα τα απαιτούμενα έγγραφα από τον Φορέα.

δ. Δεν υπογράφηκε συμφωνία ανάθεσης, μεταξύ του Φορέα και του Υπουργείου, για τη χορηγία που παραχωρήθηκε και αφορά στο Σχέδιο ΥΓΟΣ, όπως προνοείται στο άρθρο 24 του Σχεδίου.

Σύσταση: Οι αιτήσεις να εξετάζονται, με βάση το Σχέδιο για το οποίο υποβλήθηκαν. Για χορηγίες που παραχωρούνται στο πλαίσιο του Σχεδίου ΥΓΟΣ, θα πρέπει να υπογράφονται συμφωνίες ανάθεσης.

Όπως μας ανέφερε η ΓΔ, δεν υπογράφηκε συμφωνία ανάθεσης, λόγω του ότι η αίτηση εξετάστηκε με βάση τα κριτήρια του Σχεδίου Κρατικών Ενισχύσεων Ήσσονος Σημασίας (De Minimis), βάσει του Κανονισμού (ΕΕ) αρ. 360/2012 της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, σύμφωνα με το οποίο δεν προνοείται η υπογραφή συμφωνίας.

ε. Άλλες παρατηρήσεις.

- (i) Παρατηρήθηκε και πάλι μεγάλη καθυστέρηση στην αξιολόγηση των αιτήσεων και στην καταβολή των χορηγιών στους Φορείς. Συγκεκριμένα, παρά το γεγονός ότι το Σχέδιο προκηρύχθηκε στις 15.4.2020, με παράταση μέχρι τις 28.8.2020, οι χορηγίες καταβλήθηκαν στις 14.12.2020.

Η ΓΔ του ΥΥ μάς ανέφερε ότι ο κύριος λόγος καθυστέρησης στην παραχώρηση των χορηγιών είναι η καθυστέρηση στην υποβολή, εκ μέρους των Φορέων, των ελεγμένων οικονομικών τους καταστάσεων.

- (ii) **Κατ' εξαίρεση καταβολή χορηγίας.** Από τα πρακτικά αξιολόγησης, για παροχή κρατικών ενισχύσεων, με βάση τα υπό αναφορά Σχέδια, διαπιστώσαμε ότι:

- ◆ Σε 13 περιπτώσεις, συνολικού ποσού ύψους €340.500, ενώ η αρχική εισήγηση της Επιτροπής ήταν η μη καταβολή κρατικής ενίσχυσης, ο Υπουργός Υγείας αποφάσισε την κατ' εξαίρεση καταβολή χορηγίας, χωρίς επαρκή αιτιολογία.
- ◆ Σε δύο περιπτώσεις, καταβλήθηκε χορηγία μεγαλύτερη από αυτή που εισηγήθηκε η Επιτροπή, με απόφαση του Υπουργού Υγείας (συνολικό ποσό €550.000, αντί €515.000), χωρίς επαρκή αιτιολογία.

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 διαφανή κριτήρια επιλογής και προϋποθέσεις, βάσει των οποίων ο Υπουργός δύναται να εγκρίνει κατ' εξαίρεση καταβολή χορηγίας, ώστε η επιλογή αυτή να είναι η βέλτιστη για το Κράτος.

Η ΓΔ μάς ανέφερε ότι η παραχώρηση κατ' εξαίρεση χορηγιών γίνεται για Προγράμματα που δεν καλύπτονται από το Υπουργείο και κρίνονται αναγκαία ή που συμπληρώνουν το έργο του Υπουργείου, που διασφαλίζουν ψηλού επιπέδου προσφερόμενες υπηρεσίες για ικανοποίηση αναγκών στον τομέα της υγείας ή για την προαγωγή της υγείας. Η αιτιολόγηση των κατ' εξαίρεση χορηγιών φαίνεται στον τελικό συγκεντρωτικό πρακτικό για όλες τις χορηγίες. Με την προώθηση της τροποποίησης του κριτηρίου 5.5 του Σχεδίου De Minimis, αναμένεται η μείωση του αριθμού των κατ' εξαίρεση χορηγιών, αφού περισσότεροι Φορείς θα πληρούν πλέον τα κριτήρια του Σχεδίου και θα εγκρίνονται για καταβολή χορηγίας, χωρίς να χρησιμοποιείται η πρόνοια του κατ' εξαίρεση.

Η Υπηρεσία μας επισημαίνει ότι, για σκοπούς διαφάνειας, όλες οι αποφάσεις του Υπουργού Υγείας θα πρέπει να είναι επαρκώς αιτιολογημένες. Σύμφωνα με τον περί Γενικών Αρχών του Διοικητικού Δικαίου Νόμο του 1999 (Ν158(Ι)/1999), όλες οι διοικητικές πράξεις που εκδίδονται έπειτα από άσκηση διακριτικής εξουσίας, πρέπει να είναι επαρκώς και δεόντως αιτιολογημένες.

- (iii) **Παρακολούθηση και έλεγχος των Φορέων.** Παρατηρήσαμε ότι, μέχρι την ημέρα του ελέγχου, δεν διενεργήθηκε κανένας επιτόπιος έλεγχος από λειτουργούς του

Υπουργείου, ούτε και ετοιμάστηκε Ετήσια Έκθεση παρακολούθησης της πορείας υλοποίησης των προγραμμάτων, όπως προνοείται στα άρθρα 25 και 26 των Σχεδίων.

Σύσταση: Το Υπουργείο να ασκεί έλεγχο των προγραμμάτων, ώστε να βεβαιώνεται ότι οι χορηγίες που παραχωρούνται από το κράτος αξιοποιούνται για τον σκοπό για τον οποίο δίνονται.

Όπως μας αναφέρθηκε από τη ΓΔ, κατά το έτος 2020 διενεργήθηκε ενδελεχής επιτόπιος έλεγχος από την Τριμελή Επιτροπή, σε ένα από τους Φορείς που έλαβαν χορηγία, ενώ τα τελευταία δύο χρόνια, λόγω της πανδημίας, δεν κατέστη δυνατή η πραγματοποίηση επιτόπιων ελέγχων στους Φορείς που έλαβαν χορηγία και ο έλεγχος γίνεται μέσω τηλεφωνικής και ηλεκτρονικής αλληλογραφίας.

- (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 λήφθηκαν μέτρα 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.).

Σύσταση: Το Υπουργείο να προβεί στις απαραίτητες ενέργειες, για να διαβεβαιώνει ότι τηρούνται οι αρχές λειτουργίας που προνοεί ο Νόμος από τους λήπτες κρατικής χορηγίας.

Η ΓΔ του ΥΥ μάς ανέφερε ότι η υποβολή ελεγμένων οικονομικών καταστάσεων από τους Φορείς θεωρείται ότι ικανοποιεί τις απαιτήσεις του άρθρου 26 του Ν38(I)/2014. Περαιτέρω, στο άρθρο 7 του Σχεδίου Κρατικών Ενισχύσεων Ήσσονος Σημασίας, έχουν καθοριστεί κριτήρια τα οποία περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, ότι ο Φορέας θα πρέπει να διασφαλίζει τη νομιμότητα και την τήρηση των κανόνων χρηστής διοίκησης, όπως αυτοί προβλέπονται στην Κυπριακή νομοθεσία. Αναφέρει ακόμη ότι, το Υπουργείο Υγείας, ακολουθώντας τη σύσταση της Υπηρεσίας μας, θα εξετάσει στο επόμενο έτος τρόπους για περαιτέρω τήρηση των διατάξεων του εν λόγω άρθρου με τη συμπερίληψη ενισχυμένων απαιτήσεων εκ μέρους των Φορέων που λαμβάνουν χορηγία.

- (v) **Μη διενέργεια ελέγχου για οφειλές προς το κράτος πριν την πληρωμή.** Παρατηρήσαμε ότι το ΥΥ δεν διενέργησε έλεγχο για τυχόν οφειλόμενα ποσά προς το κράτος από τους πιο πάνω Φορείς με τη χρήση του προγράμματος ΕΦΑΡ.ΣΥ., πριν την καταβολή των κρατικών χορηγιών.

Σύσταση: Πριν την καταβολή των κρατικών χορηγιών να γίνεται έλεγχος για τυχόν οφειλόμενα ποσά προς το κράτος από τους Φορείς.

Η ΓΔ μάς ανέφερε ότι στις περιπτώσεις που οι πιστωτές δεν είναι καταχωρημένοι στο ΕΦΑΡ.ΣΥ., δεν υπάρχουν οδηγίες για περαιτέρω ενέργειες. Το θέμα χρήζει οριζόντιας εξέτασης από το Γενικό Λογιστήριο και δεν αποτελεί συγκεκριμένη αδυναμία του

Υπουργείου Υγείας. Παρόλα αυτά, θα γίνει ενημέρωση του Γενικού Λογιστηρίου επί του θέματος, για ενέργειες λόγω αρμοδιότητας.

5.3 Δαπάνες προσωπικού

Από δειγματοληπτικό έλεγχο, που διενεργήσαμε στις δαπάνες προσωπικού, εντοπίσαμε σφάλματα στις πιο κάτω περιπτώσεις:

α. Διευθύντρια Κλινικής, η οποία προήχθηκε στις 15.4.2019, συνέχισε να λαμβάνει Επίδομα Βοηθού Διευθυντή Κλινικής ύψους €1.200, αντί το Επίδομα Ευθύνης Διευθυντή Κλινικής που ανέρχεται σε €1.800. Σε επιστολή, ημερ. 26.7.2019, η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας ανέφερε ότι η αρμόδια αρχή ενέκρινε την καταβολή Επιδόματος Ευθύνης Διευθυντή Κλινικής στην προαναφερόμενη, από την ημερομηνία προαγωγής της, δηλαδή από 15.4.2019.

β. Σε Ιατρική Λειτουργό καταβλήθηκε το ποσό των €790,54, πέραν του μισθού της, ως κίνητρο το οποίο παραχωρεί ο ΟΚΥΠΥ στους προσωπικούς ιατρούς, βάσει σχετικής συμφωνίας, η οποία είχε ισχύ μέχρι τις 31.12.2019. Ωστόσο, διαπιστώσαμε ότι το ποσό που έπρεπε να καταβληθεί είναι €550,78. Όπως αναφέρεται σε ηλεκτρονικό μήνυμα που στάλθηκε στην Υπηρεσία μας στις 22.6.2021, οι απαραίτητες αλλαγές/διορθώσεις θα γίνουν όταν υπογραφεί νέα συμφωνία μεταξύ του ΟΚΥΠΥ και της συντεχνίας των ιατρών.

Σύσταση: Να γίνουν οι απαραίτητες διορθώσεις που αφορούν στη μισθοδοσία των πιο πάνω υπαλλήλων.

6. Ευρήματα ελέγχου συμμόρφωσης και συστάσεις

Τα ευρήματα από τον έλεγχο συμμόρφωσης παρατίθενται πιο κάτω.

6.1 Χορηγία προς το Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου

Το Υπουργείο κατέβαλε στο ΟΚΤΚ για το 2020 συνολικό ποσό ύψους €15.000.000 (2019 €10.125.000). Από τον έλεγχο σε δύο πληρωμές ύψους €3.750.000 η κάθε μία, ημερ. 2.7.2020 και 15.10.2020, παρατηρήσαμε τα ακόλουθα:

α. Το Υπουργικό Συμβούλιο με την Απόφασή του αρ. 86.013, ημερ. 24.10.2018, ενέκρινε διαδικασία για την αποτελεσματική διαχείριση των κρατικών χορηγιών που παραχωρούνται σε νομικά ή φυσικά πρόσωπα με έναρξη την 1.1.2019. Το Γενικό Λογιστήριο καθόρισε, με σχετική εγκύκλιό του (αρ. 1777, ημερ. 18.1.2019), διαδικασίες που πρέπει να ακολουθούν οι Ελέγχοντες Λειτουργοί, για τις κρατικές χορηγίες πέραν των €500.000 που καταβάλλονται σε οντότητες, στις οποίες ασκείται αποφασιστική ή σημαντική επιρροή από τη Δημοκρατία. Παρατηρήσαμε ότι το Υπουργείο δεν προέβη σε όλες τις απαιτούμενες ενέργειες για ετοιμασία πλάνου δράσης για τη συμμόρφωση του ΟΚΤΚ με τις απαιτούμενες διαδικασίες χρηστής διακυβέρνησης, σύμφωνα με την εν λόγω εγκύκλιο.

β. Το Υπουργείο κατέβαλε στο ΟΚΤΚ τα πιο πάνω ποσά της χορηγίας, ενώ αυτό διέθετε τραπεζικά διαθέσιμα ύψους €4.056.215 και €4.203.755 στις 31.5.2020 και 31.8.2020, αντίστοιχα. Σχετική αναφορά έγινε και στην προηγούμενη Έκθεση της Υπηρεσίας μας.

Σημειώνουμε ότι 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 οικονομικούς λογαριασμούς του προηγούμενου έτους, ελεγμένους ή μη, 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 οι Οργανισμοί διαθέτουν αποθεματικό περιλαμβανομένων και των τραπεζικών υπολοίπων, τότε οι Ελέγχοντες Λειτουργοί των Κονδυλιών 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.

Συστάσεις:

- ♦ **Να συμφωνηθεί πλάνο δράσης, ώστε να επιτευχθεί καλύτερη διαχείριση της χορηγίας.**
- ♦ **Να ακολουθούνται οι οδηγίες του Υπουργείου Οικονομικών, ώστε όταν υπάρχουν αποθεματικά και τραπεζικά υπόλοιπα να γίνεται ανάλογη μείωση της χορηγίας στην απόλυτα αναγκαία.**

Η ΓΔ μάς πληροφόρησε ότι το ΟΚΤΚ απέστειλε όλα τα απαραίτητα στοιχεία που απαιτούνται, σύμφωνα με την εγκύκλιο αρ. 1777, πριν την καταβολή της χορηγίας, περιλαμβανομένης και Δήλωσης Διακυβέρνησης Διοικητικού Οργάνου, στην οποία αξιολογήθηκε η χρηστή χρηματοοικονομική διαχείριση που διενεργείται από το Κέντρο. Επίσης, μας ανέφερε ότι λήφθηκε

υπόψη το ύψος των αποθεματικών του ΟΚΤΚ και κρίθηκε εύλογο όπως το Κέντρο διατηρεί κάποια αποθεματικά για κάλυψη κεφαλαιουχικών δαπανών και διασφάλιση της βιωσιμότητάς του.

6.2 Χορηγία προς το Ινστιτούτο Νευρολογίας και Γενετικής Κύπρου

Το ΥΥ καταβάλλει στο ΙΝΓΚ χορηγία έναντι υπηρεσιών που παρέχει προς το Υπουργείο, βάσει συμφωνίας, ημερ. 26.11.2010, μεταξύ της Κυπριακής Δημοκρατίας (ΚΔ) και του ΙΝΓΚ. Κατά το 2020, το ύψος της χορηγίας ανήλθε στα €5.568.738 (2019: €5.550.000). Λόγω του ότι εντοπίστηκαν ασάφειες σε διάφορες πρόνοιες της σύμβασης, η Υπηρεσία μας εισηγήθηκε, διαχρονικά από το 2012, όπως το Υπουργείο επαναδιαπραγματευτεί τη συμφωνία με το ΙΝΓΚ και με επιστολή, ημερ. 17.11.2020, προς το ΥΥ, ζήτησε όπως πληροφορηθεί κατά πόσο το Υπουργείο έχει προβεί σε ενέργειες προς αυτή την κατεύθυνση, ειδικά ενόψει της εφαρμογής του ΓεΣΥ και της μεταφοράς των δημοσίων νοσηλευτηρίων στον ΟΚΥΠΥ. Αναφέραμε ότι αρκετές από τις πρόνοιες της συμφωνίας δεν έχουν πλέον ισχύ και ζητήσαμε όπως εξεταστεί το ενδεχόμενο το ΙΝΓΚ να συμβληθεί με τον ΟΑΥ για την παροχή εργαστηριακών αναλύσεων, με ανάλογη μείωση της κρατικής χορηγίας.

Επίσης, με επιστολή προς τον ΟΑΥ, ημερ. 30.7.2021, η Υπηρεσία μας ζήτησε όπως πληροφορηθεί ποιες από τις εργαστηριακές αναλύσεις/εξετάσεις και επισκέψεις σε ειδικό ιατρό, οι οποίες περιλαμβάνονταν στο τιμολόγιο που αφορά στην πληρωμή που αναφέρουμε στην παράγραφο 5.1, καλύπτονται από το Γενικό Σχέδιο Υγείας. Ο ΟΑΥ, σε απαντητική του επιστολή, ημερ. 31.8.2021, μας ανέφερε ότι αρκετές από τις εργαστηριακές εξετάσεις/αναλύσεις, για τις οποίες το ΙΝΓΚ τιμολόγησε το ΥΥ, καλύπτονται από το ΓεΣΥ. Συναφώς αναφέρουμε, ότι η Υπηρεσία μας θεωρεί ότι το ΥΥ δεν θα πρέπει να αποζημιώνει το ΙΝΓΚ για υπηρεσίες που το Ινστιτούτο μπορεί να προσφέρει μέσω του ΓεΣΥ.

Σημειώνεται ότι σύμφωνα με επιστολή του Γενικού Λογιστηρίου της Δημοκρατίας, ημερ. 20.3.2019, η παροχή από το ΙΝΓΚ ιατρικών και εργαστηριακών υπηρεσιών προς την Κυβέρνηση, η οποία χρεώνεται στο ΥΥ με κατάσταση των παρασχεθείσων υπηρεσιών δεν αποτελεί κρατική χορηγία σύμφωνα με τον ορισμό που περιλαμβάνεται στο άρθρο 24 του Νόμου περί της Λογιστικής και Δημοσιονομικής Διαχείρισης και Χρηματοοικονομικού Ελέγχου της Δημοκρατίας (Ν.38(Ι)/2014), αλλά παροχή υπηρεσιών.

Σύσταση: Να γίνουν όλες οι απαραίτητες ενέργειες για συνομολόγηση νέας συμφωνίας μεταξύ του ΥΥ και του ΙΝΓΚ, ώστε το κράτος να αποζημιώνει το ΙΝΓΚ μόνο για υπηρεσίες που δεν καλύπτονται από το ΓεΣΥ. Ενόψει της επιστολής του Γενικού Λογιστηρίου, να εξετασθεί το ενδεχόμενο της προκήρυξης ανοιχτού διαγωνισμού για όσες υπηρεσίες προσφέρει το ΙΝΓΚ στο κράτος και δεν καλύπτονται από το ΓεΣΥ.

Όσον αφορά στην επαναδιαπραγμάτευση της συμφωνίας, η ΓΔ μάς ανέφερε ότι επαφίεται στη βούληση και των δύο συμβαλλόμενων μερών. Το ΥΥ δεν απορρίπτει την προοπτική επαναδιαπραγμάτευσης της συμφωνίας, λαμβάνοντας υπόψη τόσο τις εξελίξεις σε σχέση με την ένταξη των διαφόρων υπηρεσιών στο ΓεΣΥ, της αναμενόμενης απάντησης από τον Έφορο Κρατικών Ενισχύσεων, ως προς τη συμβατότητα της σύμβασης με το ενωσιακό δίκαιο αλλά και τις εξελίξεις σε σχέση με τη διαδικασία κήρυξης Εθνικών Κέντρων Αριστείας και Εθνικών Κέντρων Αναφοράς,

αφού, κατόπιν σχετικής Απόφασης του Υπουργικού Συμβουλίου στη Συνεδρία του, ημερ. 3.6.2020, προωθείται η ανάπτυξη και εφαρμογή διαδικασίας για αναγνώριση Εθνικών Κέντρων Αριστείας και Εθνικών Κέντρων Αναφοράς, τα οποία παρέχουν υπηρεσίες που απαιτούν υψηλό επίπεδο εμπειρογνωμοσύνης, υπηρεσίες που αφορούν σε σπάνιες ασθένειες και υπηρεσίες έρευνας και εκπαίδευσης. Αναφορικά με τις εργαστηριακές εξετάσεις/αναλύσεις, οι οποίες καλύπτονται από το ΓεΣΥ, μας ανέφερε ότι το ΙΝΓΚ δεν φαίνεται να ζήτησε αποζημίωση μέσω του ΓεΣΥ.

Ως προς τη σύστασή μας, για προκήρυξη ανοικτού διαγωνισμού, για όσες υπηρεσίες προσφέρει το ΙΝΓΚ στο Κράτος, μας ανέφερε ότι, σύμφωνα με το άρθρο 16(4) του περί Δημοσίων Συμβάσεων Νόμου (73(I)/2016), σύμβαση η οποία συνάπτεται αποκλειστικά μεταξύ δύο αναθετουσών αρχών, δεν εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του Νόμου περί δημοσίων συμβάσεων και επομένως δεν προκύπτει θέμα παραβίασης του εν λόγω Νόμου, αφού το Ίδρυμα θεωρείται «δημόσια αναθέτουσα αρχή», με βάση τον Νόμο.

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

Από τον έλεγχο σε δύο πληρωμές ύψους €103.794, ημερ. 18.6.2020 και €484.823, ημερ. 17.12.2020 (αρ. αναφοράς 355903 και 364342, αντίστοιχα), που έγιναν προς τον Εθνικό Φορέα Υγείας της Γερμανίας, παρατηρήσαμε τα ακόλουθα:

α. Έλεγχος των τιμολογίων. Οι πιο πάνω πληρωμές αφορούσαν σε 131 και 245 τιμολόγια, αντίστοιχα (ευρωπαϊκό έντυπο E125), τα οποία εξέδωσε ο Εθνικός Φορέας Υγείας της Γερμανίας για τα έξοδα νοσηλείας επιδοτούμενων ασθενών. Τα έντυπα 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 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, περιλαμβανομένης και της Κύπρου, 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 (Diagnostic Related Groups) 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. Αναφέρει επίσης ότι, η διενέργεια ελέγχων των κρατών μελών, που αποστέλλουν τα έντυπα E125, θα αποτελέσει αμφισβήτηση οποιασδήποτε αρχής κράτους μέλους και θα αποτελέσει σοβαρό θέμα, το οποίο θα πρέπει να τύχει ενδελεχούς μελέτης/συζήτησης, προκειμένου να μη δημιουργηθούν παρεξηγήσεις/δυσασφάλεια,

οι οποίες πιθανόν να επιφέρουν και αρνητικό αποτέλεσμα στην αγωγική συνεργασία της Κύπρου με άλλα κράτη μέλη.

Η Υπηρεσία μας, παρόλο που σε καμιά περίπτωση δεν θα ήθελε οι συστάσεις της να είναι τέτοιες, που να μπορούν να επιφέρουν ρήξη στις σχέσεις της Κύπρου με τα άλλα κράτη μέλη, έχει την άποψη ότι, δεδομένων των μεγάλων ποσών που δαπανώνται από το Υπουργείο, αυτό θα πρέπει να αναπτύξει κατάλληλους μηχανισμούς ελέγχου (σε δειγματοληπτικό πλαίσιο), ώστε να επιβεβαιώνει την ορθότητα της χρέωσης.

β. Ενημέρωση των φακέλων των ασθενών 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 καταβάλλονται προσπάθειες για υλοποίηση της σύστασής μας, νοουμένου ότι η υλοποίησή της δεν θα επηρεάσει την εύρυθμη λειτουργία του Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών.

γ. Επιλογή ασφαλιστικού οργανισμού. Όπως πληροφορηθήκαμε από τον αρμόδιο Λειτουργό για θέματα υγείας στην Πρεσβεία της Κύπρου στη Γερμανία, στο πλαίσιο του εθνικού συστήματος υγείας της Γερμανίας λειτουργούν τέσσερις ασφαλιστικοί οργανισμοί και οι ασθενείς ασφαλίζονται 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.

Η Γενική Διευθύντρια μάς πληροφόρησε ότι έγινε σχετική υπενθύμιση στην Πρεσβεία της Κύπρου στο Βερολίνο για επίσπευση της απάντησης.

δ. Έλεγχος τιμολογίου που αφορά σε ασθενή από τρίτη χώρα.

- (i) Από τον έλεγχο στον φάκελο ασθενούς από τρίτη χώρα, παρατηρήσαμε ότι στις 29.3.2018 δόθηκε έγκριση από τον Υπουργό Υγείας για κατ' εξαίρεση παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης για περίοδο έξι μηνών, ως να ήταν δικαιούχος σύμφωνα με το άρθρο 18(2) των περί Κυβερνητικών Ιατρικών Ιδρυμάτων και Υπηρεσιών (Γενικών) Κανονισμών. Το εκτιμώμενο κόστος θεραπείας ήταν €99.500. Ο ασθενής στάλθηκε στη Γερμανία για θεραπεία, με έντυπο S2. Η διάρκεια της θεραπείας επεκτάθηκε στους 18 μήνες και το κόστος ανήλθε σε περίπου €916.000.

Σύμφωνα με τον Κανονισμό 18(2) των περί Κυβερνητικών Ιατρικών Ιδρυμάτων και Υπηρεσιών (Γενικών) Κανονισμών «Ο Υπουργός έχει εξουσία να απαλλάσσει, σε πολύ εξαιρετικές περιπτώσεις και προς το δημόσιο συμφέρον, οποιοδήποτε πρόσωπο από το σύνολο ή μέρος των δικαιωμάτων ή τελών που προβλέπονται στους παρόντες Κανονισμούς». Επίσης, σύμφωνα με τον Κανονισμό 4(3) «Ανεξάρτητα από τις προηγούμενες διατάξεις του παρόντος Κανονισμού, σε κανένα πρόσωπο δεν παρέχεται

ταυτότητα νοσηλείας, εκτός αν είναι πολίτης της Κυπριακής Δημοκρατίας ή υπήκοος κράτους μέλους, για τον οποίον ισχύουν οι διατάξεις της πράξης της Ευρωπαϊκής Κοινότητας που αναφέρεται στο προοίμιο των παρόντων Κανονισμών και μόνιμος κάτοικος Κύπρου».

Ο Γενικός Εισαγγελέας, σε γνωμάτευσή του, ημερ. 8.12.2003, ανέφερε ότι «γενική απαλλαγή των αλλοδαπών από την υποχρέωση καταβολής των προβλεπόμενων τελών και δικαιωμάτων, μπορεί να γίνει μόνο με απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου που θα ληφθεί με βάση τον Κανονισμό 3(2) και στην οποία θα καθορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις υπό τις οποίες θα γίνεται τούτο. Ο Υπουργός Υγείας μπορεί μόνο να απαλλάξει αλλοδαπό από την υποχρέωση καταβολής του συνόλου ή μέρους των ποσών που υποχρεούται να καταβάλει σε πολύ εξαιρετικές περιπτώσεις και εφόσον εξυπηρετείται με τούτο το δημόσιο συμφέρον, το οποίο πρέπει να εξειδικεύεται στη συγκεκριμένη περίπτωση. Η οικονομική αδυναμία αλλοδαπού δεν αποτελεί από μόνη της λόγο για άσκηση από τον Υπουργό Υγείας της εξουσίας που του δίνει ο Κανονισμός 18(2)».

Σημειώνουμε ότι, το Σχέδιο Παροχής Οικονομικής Αρωγής για Υπηρεσίες Υγείας που δεν προσφέρονται στον Δημόσιο Τομέα (Σχέδιο), ισχύει μόνο για πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας που διαμένουν μόνιμα στην Κύπρο ή για υπηκόους κρατών μελών, μόνιμους κατοίκους Κύπρου (άρθρο 1).

Σύσταση: Το ΥΥ να ακολουθεί τη σχετική νομοθεσία και να καθορίσει σαφή, ομοιόμορφη και με αντικειμενικά κριτήρια πολιτική για τον χειρισμό τέτοιων περιπτώσεων.

Στην απάντησή της, η ΓΔ μάς ανέφερε ότι το ΥΥ ορθά εφάρμοσε τους Νόμους και Κανονισμούς και ότι η εν λόγω περίπτωση θεωρήθηκε εξαιρετική περίπτωση, επειδή η Κυπριακή Δημοκρατία (ΚΔ), στην οποία διέμενε και εργαζόταν ο ασθενής, δεν ήταν σε θέση να εξασφαλίσει σε ιδιωτικό ή κρατικό νοσηλευτήριο την απαραίτητη υπηρεσία υγείας για την περίπτωσή του, ενώ με βάση την οικουμενική Διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τον Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ, κάθε άνθρωπος έχει ίσα δικαιώματα στην υγεία, χωρίς οποιαδήποτε διάκριση. Επιπλέον, σύμφωνα με το άρθρο 20 του Ευρωπαϊκού Κανονισμού 883/2004 για τον Συντονισμό των Συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλειας, ο ασφαλισμένος ο οποίος δικαιούται παροχές υγείας στο κράτος μέλος κατοικίας του και οι παροχές αυτές δεν είναι διαθέσιμες, δικαιούται να σταλεί σε άλλο κράτος μέλος. Επίσης, μας ανέφερε, μεταξύ άλλων, ότι «ο όρος δημόσιο συμφέρον συμπίπτει με το συμφέρον όλων των μελών μιας κοινωνίας και αφορά την ικανοποίηση βασικών αναγκών που μπορούν να έχουν όλα τα μέλη της ομαδικά και ατομικά, όπως ασφάλεια, υγιεινή και υγεία, διατροφή, παιδεία, συγκοινωνία, επικοινωνία, οικονομική ανάπτυξη κ.λπ., συνεπώς και σαφώς εξυπηρετείται το δημόσιο συμφέρον με τέτοιες ενέργειες».

Η Υπηρεσία μας παραμένει στη θέση ότι το Υπουργείο θα πρέπει να καθορίσει σαφή και αντικειμενικά κριτήρια. Τα επιχειρήματα τα οποία αναπτύσσονται πιο πάνω από το Υπουργείο Υγείας, αναφορικά με το δικαίωμα στην υγεία, είναι γενικά και ισχύουν για όλους και όχι μόνο για αυτή την περίπτωση. Συνεπώς, αν το Υπουργείο θεωρεί ότι θα πρέπει να αναλάβει την ιατροφαρμακευτική κάλυψη όλων των ασθενών που βρίσκονται στη Κύπρο και προέρχονται από τρίτες χώρες, αυτό θα πρέπει να θεσμοθετηθεί, να καθοριστούν οι προϋποθέσεις που θα πρέπει να ικανοποιούνται, και να τυγχάνει καθολικής εφαρμογής.

- (ii) Όπως αναφέρεται σε σημείωμα στον σχετικό φάκελο, ο ασθενής ήταν ασφαλισμένος με πρότυπο ασφαλιστήριο συμβόλαιο για τον τομέα απασχόλησής του, σύμφωνα με πρόνοια της νομοθεσίας. Παρά το υψηλό κόστος θεραπείας που κλήθηκε να καταβάλει το κράτος, το Υπουργείο δεν φαίνεται να προχώρησε σε ανάκτηση οποιουδήποτε ποσού από την ασφαλιστική εταιρεία στην οποία ήταν ασφαλισμένος ο ασθενής.
- (iii) 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. Παρατηρήσαμε ότι η έγκριση του Υπουργού Υγείας και του Υπουργού Οικονομικών εξασφαλίστηκε εκ των υστέρων στις 4.8.2021. Όπως διαφάνηκε και από προηγούμενους ελέγχους της Υπηρεσίας μας, δεν υπάρχει διαδικασία παρακολούθησης και ελέγχου, ώστε να ενημερώνονται οι αρμόδιοι Υπουργοί και να εξασφαλίζεται έγκαιρα η σχετική έγκριση στις περιπτώσεις αυτές.

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

6.4 Χρεώσεις ιδιωτικών νοσηλευτηρίων για επιδοτούμενους ασθενείς

Από τον έλεγχο σε τιμολόγιο που αφορούσε σε πληρωμή για επιδοτούμενο ασθενή, ο οποίος υποβλήθηκε σε στεφανιογραφία σε ιδιωτικό νοσηλευτήριο, παρατηρήσαμε ότι το ΥΥ δεν έχει καθορίσει διαδικασία, ώστε να εξασφαλίζει αποδεικτικά στοιχεία για τα στεντ που χρεώνονται από τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια, όπως π.χ. ο μοναδικός αριθμός της συσκευασίας τους. Στα πρακτικά συνεδρίασης της Επιτροπής Ειδικών Ιατρών Καρδιολογίας, ημερ. 14.2.2020, για τον πιο πάνω ασθενή, αναφέρεται ότι «...σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να γνωρίζει η υπηρεσία λογιστικής επεξεργασίας ότι: για τοποθέτηση στεντ, για διενέργεια IVUS και διενέργεια IFR, FFR υπάρχει σήμανση με αυτοκόλλητο με αποκλειστικό αριθμό των αναλωσίμων και θα πρέπει να ελέγχεται μαζί με την έκθεση της ιατρικής παρέμβασης».

Σύσταση: Να καθορισθεί διαδικασία για έλεγχο της χρέωσης στεντ από τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια.

Η ΓΔ, στην απάντησή της, μας ανέφερε ότι η εν λόγω υπηρεσία έχει ενταχθεί στο ΓεΣΥ και ως εκ τούτου το Υπουργείο Υγείας δεν παραλαμβάνει πλέον τιμολόγια για χρέωση στεντ. Μας ανέφερε επίσης ότι υπήρχε διαδικασία ελέγχου χρέωσης των στεντ με την τοποθέτηση των αυτοκόλλητων

με τον αριθμό αναλωσίμου στα τιμολόγια και το υπό αναφορά περιστατικό αποτελούσε μεμονωμένη περίπτωση.

6.5 Πειθαρχική έρευνα για διαπίστωση του ενδεχομένου διάπραξης παραπτώματος από Λειτουργό των Ιατρικών Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας

Μετά από διερεύνηση καταγγελίας, η οποία έγινε στις 15.12.2017, το ΥΥ παρέπεμψε στις 8.4.2019 την υπόθεση στον Γενικό Εισαγγελέα, αφού διαφάνηκε ότι Λειτουργός ενδεχομένως να υπέπεσε σε πειθαρχικά παραπτώματα που σχετίζονταν με ιδιωτική απασχόληση και συχνές απουσίες από την εργασία της, κατά παράβαση της σχετικής νομοθεσίας. Ο Γενικός Εισαγγελέας ζήτησε από το ΥΥ συμπληρωματική έκθεση, η οποία και υπεβλήθη σε αυτόν στις 29.10.2019. Στη συνέχεια, ο Γενικός Εισαγγελέας με νέα επιστολή του, ημερ. 28.4.2020, ενημέρωσε το ΥΥ ότι, ως η αρμόδια αρχή, θα έπρεπε να ασκήσει την εξουσία που του παρέχει το άρθρο 82 του περί Δημόσιας Υπηρεσίας Νόμου του 1990 και να εκδικάσει συνοπτικά το αδίκημα της εγκατάλειψης του χώρου εργασίας, χωρίς την άδεια ανωτέρου Λειτουργού, το αδίκημα της αμέλειας, αδιαφορίας, νωθρότητας ή αδράνειας που επέδειξε η Λειτουργός κατά την εκτέλεση των καθηκόντων της, καθώς και της παράλειψής της να εκτελέσει τα καθήκοντα της θέσης της. Η συνοπτική εκδίκαση της πειθαρχικής υπόθεσης ανατέθηκε από το ΥΥ, ως η αρμόδια αρχή, σε Ανώτερο Λειτουργό στις 24.2.2021, η οποία κατά την εκδίκαση της υπόθεσης κατέληξε στο συμπέρασμα ότι δεν μπορεί να επιβληθεί στη Λειτουργό οποιαδήποτε πειθαρχική ποινή, σε σχέση με τις προαναφερόμενες κατηγορίες. Τα πορίσματα της εκδίκασης της υπόθεσης υποβλήθηκαν στο ΥΥ στις 7.6.2021. Σημειώνουμε ότι στις 15.2.2021 και ενώ εκκρεμούσε η εκδίκαση της υπόθεσης, η Επιτροπή Δημόσιας Υπηρεσίας προήγαγε τη Λειτουργό σε Ανώτερη Θέση.

6.6 Αγορά υπηρεσιών ακτινοθεραπείας από ιδιωτικό νοσηλευτήριο

Από τον έλεγχο τιμολογίου, ημερ. 30.6.2020, αναφορικά με αγορά υπηρεσιών από ιδιωτικό νοσηλευτήριο, παρατηρήσαμε ότι το τιμολόγιο εκδόθηκε από νομικό πρόσωπο άλλο από τον ανάδοχο της σύμβασης. Όπως διαπιστώσαμε, αρχικά η σύμβαση είχε υπογραφεί στις 12.6.2018 με το νοσηλευτήριο και στις 18.6.2018 υπογράφηκε σύμβαση εκχώρησης με το νομικό πρόσωπο που έδωσε το τιμολόγιο. Η εκχώρηση της σύμβασης ή μέρος αυτής, σε τρίτους, επιτρέπεται, σύμφωνα με το άρθρο 6 της υπογραφείσας συμφωνίας, με προηγούμενη γραπτή συγκατάθεση της Αναθέτουσας Αρχής, δηλαδή του ΥΥ, κάτι το οποίο δεν έγινε. Όπως μας πληροφόρησε ο Συντονιστής της Σύμβασης, ο λόγος για τον οποίο το ΥΥ δεν έδωσε τη γραπτή συγκατάθεσή του αναφορικά με την εκχώρηση της σύμβασης, αλλά πλήρωσε τα τιμολόγια που εξέδωσε το νομικό πρόσωπο, έγκειται στο ότι ανέμενε σχετική γνωμάτευση από τη Νομική Υπηρεσία, την οποία και δεν έλαβε μέχρι σήμερα.

Σύσταση: Να ληφθούν μέτρα, ώστε οι πληρωμές να γίνονται μόνο στον ανάδοχο της σύμβασης και να μη γίνεται αποδεκτή εκχώρηση σύμβασης χωρίς την προηγούμενη γραπτή συγκατάθεση της Αναθέτουσας Αρχής.

Σχετικά με το πιο πάνω, η ΓΔ μάς ενημέρωσε ότι ο τότε Πρόεδρος του ιδιωτικού νοσηλευτηρίου, με επιστολή του, ημερ. 18.06.2018, διευκρίνιζε ότι το νοσηλευτήριο είναι θυγατρική εταιρεία, η

οποία ανήκει εξ ολοκλήρου στο νομικό πρόσωπο. Κατόπιν τηλεφωνικής συνεννόησης με τη Νομική Υπηρεσία, το ΥΥ απηύθυνε απαντητική επιστολή στον Πρόεδρο του ιδιωτικού νοσηλευτηρίου στις 11.10.2018, με την οποία ζητήθηκε όπως διαβιβαστούν στην Αναθέτουσα Αρχή όλα τα στοιχεία που είναι αναγκαία για την αξιολόγηση της δυνατότητας του νοσηλευτηρίου να διεκπεραιώνει τις ανατεθείσες εργασίες. Με επιστολή της, ημερ. 10.7.2019, η Νομική Υπηρεσία ζήτησε ορισμένες διευκρινίσεις, οι οποίες δόθηκαν με επιστολή του ΥΥ, ημερ. 16.07.2019. Έκτοτε, δεν λήφθηκε οποιαδήποτε απάντηση από τη Νομική Υπηρεσία. Τέλος, μας ανέφερε ότι η σύμβαση του ΥΥ με το ιδιωτικό νοσηλευτήριο έχει τερματιστεί, λόγω ένταξης των θεραπειών και εξετάσεων στο ΓεΣΥ.

6.7 Αγορά φαρμάκων από το Υπουργείο Υγείας εκ μέρους του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας

α. Το ΥΥ άρχισε να ανακτά το κόστος φαρμάκων που αφορούν στην 2η φάση του ΓεΣΥ, από τον ΟΑΥ, τον Αύγουστο του 2020. Όπως παρατηρήσαμε, για το 2020 ζητήθηκε η ανάκτηση συνολικού ποσού €35.805.931, το οποίο αντιστοιχεί μόνο στο κόστος αγοράς των φαρμάκων, χωρίς να περιλαμβάνεται οποιοδήποτε διοικητικό κόστος, πρακτική με την οποία η Υπηρεσία μας διαφωνεί. Σημειώνουμε ότι, το Υπουργικό Συμβούλιο με απόφασή του, ημερ. 29.7.2019, αναφορικά με την αγορά φαρμακευτικών προϊόντων από τη Διεύθυνση Αγορών και Προμηθειών του ΥΥ ή/και τα φαρμακεία του ΟΚΥΠΥ και τη διανομή τους στα ιδιωτικά φαρμακεία, στο πλαίσιο του ΓεΣΥ, για την κάλυψη ελλείψεων, αποφάσισε όπως αυτά αγοραστούν από τη Διεύθυνση Αγορών και Προμηθειών του ΥΥ και θεωρηθεί ως τρέχουσα τιμή η τιμή κόστους πλέον 30%.

β. Με απόφασή του, ημερ 22.7.2020, το Υπουργικό Συμβούλιο ενέκρινε, μεταξύ άλλων, όπως το ΥΥ χρηματοδοτήσει την αγορά συγκεκριμένων φαρμάκων εκ μέρους του ΟΑΥ, για την περίοδο μέχρι 31.8.2020. Η Υπηρεσία μας επεσήμανε ότι η πιο πάνω ενέργεια αντίκειται στον περί του Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμο του 2001 (Ν.89(Ι)/2001).

Σύσταση: Το ΥΥ να αποταθεί στη Τεχνική Επιτροπή Καθορισμού και Αναθεώρησης Τελών και Δικαιωμάτων, για σκοπούς εξασφάλισης σχετικής έγκρισης για την επιβολή χρέωσης προς τον ΟΑΥ.

Στην απάντηση της ΓΔ αναφέρεται, μεταξύ άλλων, ότι με βάση τις πρόνοιες της Εγκυκλίου με αριθμό 1514, ημερ. 12.3.2015, του Υπουργείου Οικονομικών, οι αγορές από οικονομικούς φορείς και Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου από τις Υπηρεσίες Κρατικών Αγορών και Προμηθειών δεν επιβαρύνονται με πρόσθετη χρέωση, σε αντίθεση με την παροχή υπηρεσιών που χρεώνονται με πρόσθετη χρέωση 25%, καθώς και ότι τα λειτουργικά/διαχειριστικά έξοδα του μέρους της αποθήκης που αναλογούν στον ΟΑΥ θα τιμολογηθούν, αφού πρώτα ληφθούν οι απόψεις της Τεχνικής Επιτροπής Καθορισμού και Αναθεώρησης Τελών και Δικαιωμάτων.

Η Υπηρεσία μας έχει την άποψη ότι η διαδικασία αγοράς φαρμάκων από το ΥΥ, εκ μέρους του ΟΑΥ, γίνεται αποκλειστικά για εξυπηρέτηση των αναγκών του ΟΑΥ και κατά συνέπεια αποτελεί παροχή υπηρεσιών προς τον ΟΑΥ.

6.8 Επιδότηση ασθενών για θεραπεία στον ιδιωτικό τομέα στην Κύπρο και στο εξωτερικό

Αναφορικά με την επιδότηση ασθενών στο εξωτερικό από το ΥΥ, επισημάναμε ότι η όλη διαδικασία δεν συνάδει με το άρθρο 33 του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου. Πέραν τούτου, θεωρούμε ότι εάν η εν λόγω διαδικασία θα συνεχιστεί ως έχει, τότε θα πρέπει να ρυθμιστεί μέσω σχετικών Κανονισμών και οι σχετικές δαπάνες πλέον τα διοικητικά έξοδα να ανακτώνται από τον ΟΑΥ. Σημειώνουμε ότι, μέχρι σήμερα, δεν έχει ανακτηθεί κανένα ποσό από τον ΟΑΥ.

Όσον αφορά στην επιδότηση ασθενών στον ιδιωτικό τομέα στην Κύπρο, το ΥΥ συνεχίζει μέχρι σήμερα την αποστολή ασθενών σε νοσηλευτήρια/ιατρούς εκτός του ΓεΣΥ. Για τις εν λόγω αποστολές ζητήθηκε από τον ΟΑΥ η ανάκτηση του κόστους των αποστολών συνολικού ποσού €804.778 (αποστολές περιόδου 6-11/2020), ποσό το οποίο, μέχρι σήμερα, δεν έχει εισπραχθεί από τον ΟΑΥ.

Σύσταση: Να καθοριστεί σχετική διαδικασία για ανάκτηση από τον ΟΑΥ του κόστους επιδότησης ασθενών.

6.9 Έκδοση δελτίου παραγγελίας εκ των υστέρων

Από τον έλεγχο εντάλματος πληρωμής, ημερ. 25.9.2020, διαπιστώσαμε ότι αυτό αφορά σε αγορά αναλωσίμων για την περίοδο 11.9.2019 μέχρι 20.5.2020, ενώ το δελτίο παραγγελίας (το οποίο εκδίδεται μέσω του μηχανογραφικού συστήματος SAP), εκδόθηκε εκ των υστέρων στις 9.6.2020. Το πιστοποιητικό παραλαβής εκδόθηκε επίσης εκ των υστέρων στις 8.7.2020.

Σημειώνουμε ότι, σύμφωνα με το άρθρο 27(1) των περί της Διαχείρισης της Εκτέλεσης Δημοσίων Συμβάσεων και των Διαδικασιών Αποκλεισμού των Οικονομικών Φορέων από Διαδικασίες Σύναψης Δημοσίων Συμβάσεων Κανονισμών (ΚΔΠ 138/2016), για κάθε παραλαβή προμηθειών σε δημόσια σύμβαση, η Επιτροπή Παραλαβής προβαίνει, κατά τα διαλαμβανόμενα στον Κανονισμό 28, στη διενέργεια ελέγχων των προμηθειών που παραδόθηκαν και προχωρεί, ανάλογα με τα πορίσματα της, στην παραλαβή ή απόρριψή τους. Η απόφαση της Επιτροπής Παραλαβής καταγράφεται σε πιστοποιητικό παραλαβής ή απόρριψης, το οποίο εκδίδει με τη μορφή που καθορίζεται σε εγκύκλιο της Αρμόδιας Αρχής Δημοσίων Συμβάσεων.

Σύσταση: Να τηρούνται οι πρόνοιες της νομοθεσίας αναφορικά με τις δημόσιες συμβάσεις και ειδικότερα με την έκδοση δελτίων παραγγελίας και πιστοποιητικών παραλαβής.

6.10 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 που 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 της Διοίκησης του Υπουργείου και των ΙΥ&ΥΔΥ διαπιστώσαμε και πάλι σοβαρές αδυναμίες, οι οποίες καταδεικνύουν την έλλειψη συστήματος εσωτερικού ελέγχου. Συγκεκριμένα, παρατηρήσαμε τα ακόλουθα:

- (i) **Συμφιλίωση Κονδυλίων.** Δεν διενεργείται πάντοτε συμφιλίωση των Κονδυλίων 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. Παρατηρήσαμε ότι σε πολλές περιπτώσεις δεν υπάρχουν στους φακέλους των Κονδυλίων όλα τα απαραίτητα υποστηρικτικά στοιχεία που αφορούν κυρίως σε διορθωτικά δελτία, καθώς επίσης τα σχετικά συμβόλαια/προσφορές/συμφωνίες/τιμολόγια.

- (ii) **Συμψηφισμός πιστωτικών και χρεωστικών υπολοίπων.** Διαπιστώσαμε ότι σε κάποιες περιπτώσεις δεν διενεργείται, πριν την πληρωμή, έλεγχος για τυχόν οφειλόμενα ποσά προς το κράτος με τη χρήση του προγράμματος ΕΦΑΡ.ΣΥ όπως προνοούν οι οδηγίες της Γενικής Λογίστριας. Ως παράδειγμα, αναφέρονται τα Κονδύλια 0401200385-Ογκολογικό Κέντρο Τράπεζας Κύπρου, 04011200013-Χορηγία στην Αρχή Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου, 0401200086-Χορηγία Ινστιτούτου Νευρολογίας και Γενετικής Κύπρου και 0401200135-Διάφορες Συνεισφορές Εσωτερικού (χορηγίες σε διάφορους Συνδέσμους/Φιλανθρωπικά Ιδρύματα). Όπως διαπιστώσαμε, οι εν λόγω Οργανισμοί δεν είναι καταχωρισμένοι στο πρόγραμμα ΕΦΑΡ.ΣΥ.
- (iii) **Σφράγιση τιμολογίων με την ημερομηνία παραλαβής.** Σύμφωνα με την εγκύκλιο του Γενικού Λογιστηρίου αρ. 1730, ημερ.20.8.2014, είναι ευθύνη του Υπουργείου να προβεί σε όλες τις απαραίτητες διευθετήσεις, έτσι ώστε τα τιμολόγια/παραστατικά πληρωμής που παραλαμβάνονται να σφραγίζονται με την ημερομηνία παραλαβής τους από το Αρχείο είτε από άλλο υπεύθυνο Λειτουργό που δεν ανήκει στο Λογιστήριο. Από τον έλεγχο, διαπιστώσαμε ότι δεν σφραγίζονται όλα τα τιμολόγια.
- (iv) **Καθυστέρηση στην εξόφληση των τιμολογίων.** Σε κάποιες περιπτώσεις παρατηρήσαμε καθυστέρηση στην εξόφληση των τιμολογίων πέραν των 60 ημερών, όριο το οποίο καθορίστηκε στην εγκύκλιο του Γενικού Λογιστηρίου αρ. 1694, ημερ. 27.8.2012. Σύμφωνα με την κατάσταση που υποβλήθηκε στο Γενικό Λογιστήριο, το συνολικό ποσό των πληρωτέων ποσών του Υπουργείου Υγείας στις 31.12.2020 ανήλθε σε €4.433.061. Το εν λόγω ποσό αφορά σε τιμολόγια της περιόδου 5.3.2018-31.12.2020.
- (v) **Σφράγιση τιμολογίων ως «πληρωθέντα».** Σε μία από τις περιπτώσεις που ελέγχθηκαν, το τιμολόγιο πληρωμής δεν ήταν σφραγισμένο ως «πληρωθέν», όπως προνοείται στην εγκύκλιο αρ. 1730 του Γενικού Λογιστηρίου.
- (vi) **Καταχώρηση δαπανών αγοράς υπηρεσιών σε λανθασμένο Κονδύλι.** Δαπάνες συνολικού ποσού €4.760, που αφορούσαν σε υγειονομική διαφώτιση, καταχωρήθηκαν στο Κονδύλι 0301200103-Επιτροπές αντί στο Κονδύλι 0301300710-Υγειονομική Διαφώτιση και Προληπτική Ιατρική. Σε άλλη περίπτωση, έσοδα συνολικού ποσού €81.148, που αφορούσαν στην κλινική εκπαίδευση φοιτητών νοσηλευτικής, καταχωρήθηκαν στο Κονδύλι 0101100689-Άλλα Έσοδα αντί στο Κονδύλι 0101100380-Τέλη Υπηρεσιών Μεντόρων. Η ορθή καταχώρηση των δαπανών και εσόδων είναι σημαντική, ώστε να παρουσιάζεται σωστή εικόνα και όπου προκύπτουν υπερβάσεις να ενημερώνεται και να εξασφαλίζεται η έγκριση της Βουλής των Αντιπροσώπων.

- (vii) **Ενημέρωση της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής Οικονομικών και Προϋπολογισμού.** Δεν ενημερώθηκε γραπτώς, ανά εξάμηνο, η Κοινοβουλευτική Επιτροπή Οικονομικών και Προϋπολογισμού, όπως προνοείται στον εγκεκριμένο Προϋπολογισμό του Κράτους για το 2020 για τις γενόμενες δαπάνες που διενεργήθηκαν από το Κονδύλι 0401200135-Διάφορες Συνεισφορές Εσωτερικού, συνολικού ποσού €2.814.000.
- (viii) **Απουσία φακέλων κονδυλίων εισπράξεων.** Δεν εντοπίστηκαν οι φάκελοι 24 Κονδυλίων εισπράξεων συνολικού ποσού ύψους €459.311. Όπως πληροφορηθήκαμε, τα εν λόγω Κονδύλια αφορούν στα Νοσοκομεία (το προϋπολογιζόμενο ποσό στον Κρατικό Προϋπολογισμό για το 2020 είναι μηδέν) και πολύ πιθανόν να αφορούν σε εισπράξεις του ΟΚΥΠΥ.
- (ix) **Εξουσιοδότηση πληρωμών.** Αναφορικά με την πληρωμή με αριθμό αναφοράς 359780 από το Κονδύλι «Αγορά αναλωσίμων προμηθειών και εξοπλισμού», παρατηρήσαμε ότι δεν εξουσιοδοτήθηκε από τον Ελέγχοντα Λειτουργό, δηλαδή τη Διευθύντρια των Ι.Υ.&Υ.Δ.Υ ή από εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπό της. Αντί αυτού, η εξουσιοδότηση της πληρωμής δόθηκε από τον Διευθυντή του Τομέα Αγορών και Προμηθειών του Υπουργείου Υγείας. Σημειώνουμε ότι, σύμφωνα με το άρθρο 7(1) και 7(2) του περί της Λογιστικής και Δημοσιονομικής Διαχείρισης και Χρηματοοικονομικού Ελέγχου της Δημοκρατίας Νόμου του 2014 (Ν.38(I)/2014), υπεύθυνος για την εξουσιοδότηση δαπάνης είναι ο Ελέγχων Λειτουργός ή εξουσιοδοτημένος εκπρόσωπός του. Σχετική με το θέμα είναι και η Εγκύκλιος του Γενικού Λογιστηρίου αρ. 1730, ημερ. 20.8.2014.
- Όπως μας αναφέρθηκε, η πιο πάνω πρακτική έχει σταματήσει και πλέον όλες οι πληρωμές γίνονται κατόπιν έγκρισης από τη Διευθύντρια των Ι.Υ & Υ.Δ.Υ.
- (viii) **Λογαριασμοί Προκαταβολών και Καταθέσεων.** Δεν τηρούνται Καθολικά Λογαριασμών Προκαταβολών και Καταθέσεων, σε αντίθεση με τις Δημοσιονομικές και Λογιστικές Οδηγίες (ΔΔΟ) αρ. 153 και 156, αντίστοιχα, σύμφωνα με τις οποίες οι Προϊστάμενοι των Τμημάτων πρέπει να τηρούν Καθολικά Προκαταβολών και Καταθέσεων, στα οποία να καταχωρούν τις διάφορες προκαταβολές/καταθέσεις και στο τέλος κάθε μήνα να ισολογίζουν τα υπόλοιπα των λογαριασμών αυτών με τα υπόλοιπα που παρουσιάζει το Γενικό Λογιστήριο.
- Δεν στάλθηκαν στον Γενικό Λογιστή και στην Υπηρεσία μας στοιχεία για όλους τους λογαριασμούς καταθέσεων και προκαταβολών για το πρώτο και το δεύτερο εξάμηνο, όπως προνοείται στις ΔΔΟ αρ. 153 και 156. Συναφώς αναφέρουμε ότι ο κατάλογος για το δεύτερο εξάμηνο πρέπει να περιέχει λεπτομέρειες και εξηγήσεις για κάθε προκαταβολή/κατάθεση.
- (ix) **Καθυστερημένα Έσοδα.** Στην Κατάσταση Καθυστερημένων Εσόδων στις 31.12.2020, η οποία υποβλήθηκε στον Γενικό Λογιστή και κοινοποιήθηκε στην Υπηρεσία μας, δεν συμπεριλήφθηκε ποσό συνολικού ύψους €143.036.756, όπως φαίνεται πιο κάτω.

Περιγραφή

Ποσό

	€
Κόστος αποσπασμένων υπαλλήλων ΟΚΥΠΥ (νοσηλευτικό προσωπικό)	131.962.781
Ανείσπρακτο ποσό που αφορά σε ανάκτηση ποσού από ΟΑΥ για το 2020 (τιμολόγια φαρμάκων)	10.045.969
Ανείσπρακτο ποσό που αφορά σε ανάκτηση ποσού από ΟΑΥ για το 2019 (τιμολόγια φαρμάκων)	219.496
Ανείσπρακτο ποσό που αφορά σε ανάκτηση ποσού από ΟΑΥ για το 2020 (επιδοτούμενοι ασθενείς Κύπρου)	804.778
Ενοίκιο καντίνας (δικαίωμα χρήσης, ρεύμα και νερό)	3.733
Σύνολο	143.036.756

Συστάσεις:

- ◆ Όλες οι εγγραφές στα Κονδύλια να υποστηρίζονται με τα απαραίτητα έγγραφα και όλα τα Κονδύλια να συμφιλιώνονται στο τέλος κάθε μήνα.
- ◆ Πριν τη διενέργεια οποιασδήποτε πληρωμής, να διενεργείται έλεγχος για τυχόν οφειλές του πιστωτή προς το κράτος με τη χρήση του προγράμματος ΕΦΑΡ.ΣΥ. Να ενημερωθεί το Γενικό Λογιστήριο για τη μη συμπερίληψη στο πρόγραμμα ΕΦΑΡ.ΣΥ οργανισμών, οι οποίοι λαμβάνουν χορηγία από το κράτος.
- ◆ Όλα τα τιμολόγια να σφραγίζονται κατά την παραλαβή/πληρωμή τους και να εξοφλούνται έγκαιρα, σύμφωνα με τις οδηγίες του Γενικού Λογιστηρίου.
- ◆ Οι δαπάνες να καταχωρούνται στα ορθά Κονδύλια.
- ◆ Να τηρούνται Καθολικά Προκαταβολών και Καταθέσεων και να υποβάλλεται κάθε έξι μήνες στον Γενικό Λογιστή και στον Γενικό Ελεγκτή κατάλογος των προκαταβολών και καταθέσεων που εκκρεμούν, μαζί με τις απαραίτητες λεπτομέρειες και εξηγήσεις.
- ◆ Να καθοριστούν διαδικασίες για τη συμπερίληψη στα Καθυστερημένα Έσοδα όλων των οφειλών προς το ΥΥ και να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα για είσπραξη των οφειλών, λαμβάνοντας υπόψη τον κίνδυνο απώλειας εσόδων στη βάση του περί Παραγραφής Ανώγιμων Δικαιωμάτων Νόμου (Ν.66(Ι)/2012).

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

6.11 Πληροφοριακά συστήματα Τομέα Ευρωπαϊών Ασθενών

Σύμφωνα με τη νομοθεσία, οι Ευρωπαίοι πολίτες που έχουν συνταξιοδοτηθεί και τα μέλη της οικογένειάς τους που διαμένουν σε άλλη χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς και τα μέλη της οικογένειας Ευρωπαίων πολιτών 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 S1), το οποίο εκδίδει η χώρα του ασφαλισμένου πολίτη. Στη συνέχεια, η χώρα που παρέχει την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη τιμολογεί τη χώρα του ασφαλισμένου, με ετήσιο κατ' αποκοπή ποσό ανά άτομο, ανάλογα με την ηλικιακή του ομάδα.

Ο Τομέας Ευρωπαϊών Ασθενών είναι τοποθετημένος στη Διοίκηση του Υπουργείου Υγείας και ανάμεσα στις λειτουργίες του είναι και η εφαρμογή των πιο πάνω Κανονισμών. Με τη βοήθεια του Τμήματος Υπηρεσιών Πληροφορικής (ΤΥΠ), ο Τομέας έχει αναπτύξει διάφορα πληροφοριακά συστήματα, τα οποία χρησιμοποιεί για να καταχωρεί πληροφορίες που αφορούν στα έντυπα E-125, E-109 και E-127, για την έκδοση, πληρωμή και διαχείριση τιμολογίων για τους κατόχους Ευρωπαϊκής Κάρτας Ασφάλισης Ασθένειας (ΕΚΑΑ - E125), μόνιμους κάτοικους εξωτερικού (E127) και τους επιδοτούμενους ασθενείς (S2 – E125).

Η Υπηρεσία μας διενήργησε έλεγχο στα πιο πάνω συστήματα, όπως και στις γενικές δικλείδες του περιβάλλοντος ελέγχου τεχνολογιών πληροφορικής που φιλοξενούνται.

α. Ευρήματα γενικών δικλείδων του Περιβάλλοντος ελέγχου τεχνολογιών πληροφορικής

Για την ανάπτυξη των συστημάτων του Τομέα Ευρωπαϊών Ασθενών δεν ακολουθήθηκε κάποια συγκεκριμένη και αποδεκτή μεθοδολογία από το ΤΥΠ. Συγκεκριμένα, διαπιστώσαμε ότι δεν υπάρχουν καταγεγραμμένες οι προδιαγραφές λειτουργίας των συστημάτων, ούτε και οι τεχνικές προδιαγραφές. Επιπλέον, διαπιστώσαμε ότι δεν υπήρχαν οποιαδήποτε τεκμήρια αναφορικά με τις δοκιμές που έγιναν πριν την τελική αποδοχή του συστήματος.

Σύσταση: Το ΤΥΠ να ακολουθεί μια προκαθορισμένη μεθοδολογία ανάπτυξης συστημάτων πληροφορικής, στη βάση αποδεκτών προτύπων που το ίδιο θα υιοθετήσει και η οποία να περιλαμβάνει, κατ' ελάχιστον, την καταγραφή των αναγκών, την καταγραφή, ανάλυση, κατηγοριοποίηση και έγκριση των απαιτήσεων των χρηστών και την καταγραφή και εκτέλεση σεναρίων δοκιμών και αποτελεσμάτων πριν την τελική αποδοχή του συστήματος.

β. Ευρήματα από όλα τα πληροφοριακά συστήματα

(i) Απουσία καταγεγραμμένων διαδικασιών και εγχειριδίων

Διαπιστώσαμε ότι δεν υπάρχουν καταγεγραμμένες και εγκεκριμένες διαδικασίες ροής εργασιών του Τομέα Ευρωπαϊών Ασθενών, όπως, για παράδειγμα, διαδικασίες για την έκδοση, παραλαβή, καταχώρηση και έλεγχο τιμολογίων, τον χειρισμό απορρίψεων και της διαχείρισης πληρωμών, καθώς και σχετικά εγχειρίδια χρήσης των εφαρμογών.

Παρόλο που ορισμένοι λειτουργοί έχουν καταγράψει ορισμένες διαδικασίες, εντούτοις αυτές έχουν καταγραφεί σε πρόχειρη μορφή για δικούς τους σκοπούς και δεν είναι εύκολα κατανοητές

σε τρίτους για σκοπούς μεταφοράς της γνώσης σε νέους υπαλλήλους. Επιπλέον, οι διαδικασίες αυτές δεν έχουν ελεγχθεί και εγκριθεί από τη Διεύθυνση.

Με βάση τα πιο πάνω, διαπιστώνουμε μεγάλη εξάρτηση σε συγκεκριμένα άτομα του προσωπικού του Τομέα για την εκτέλεση κρίσιμων εργασιών. Σε περίπτωση που αυτά τα άτομα δεν είναι διαθέσιμα, οι εργασίες δεν μπορούν να διεκπεραιωθούν από κανένα άλλο άτομο. Ενδεικτική είναι η περίπτωση υπαλλήλου που απουσίαζε για μεγάλο χρονικό διάστημα κατά τον έλεγχο και κανένας άλλος υπάλληλος δεν μπορούσε να μας παρέχει πληροφόρηση για τη διαδικασία καταχώρησης τιμολογίων στο αντίστοιχο σύστημα.

Σύσταση: Όλες οι διαδικασίες του Τομέα Ευρωπαϊών Ασθενών να καταγραφούν σε ένα ολοκληρωμένο Εγχειρίδιο Διαδικασιών, στο οποίο, μεταξύ άλλων, να καθορίζονται οι ρόλοι και οι ευθύνες των υπαλλήλων, τα βήματα/εργασίες που πρέπει να εκτελούνται για κάθε διαδικασία είτε χειρωνακτικά είτε μέσω των συστημάτων, καθώς και η εποπτεία που θα ασκείται από τον προϊστάμενο του Τομέα.

Όπως μας ενημέρωσε η ΓΔ του ΥΥ, μετά τις συστάσεις μας έχουν διατεθεί 2 λειτουργοί ανά εργασία. Ωστόσο, παραμένει η σύστασή μας για την ανάγκη καταγραφής των διαδικασιών.

(ii) Πολυπλοκότητα

Σε γενικές γραμμές, τα συστήματα περιλαμβάνουν αρκετές οθόνες που χρειάζεται να περιηγηθεί ο χρήστης μέχρι να καταλήξει σε καταχωρήσεις. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι στο σύστημα E127–Τιμολόγηση Ευρωπαϊών Ασθενών, η κύρια οθόνη περιλαμβάνει 14 κουμπιά, όπου σε ορισμένες περιπτώσεις ορισμένα θα πρέπει να πατηθούν με συγκεκριμένη σειρά για την εκτέλεση των εντολών.

Επίσης, για την εκτύπωση αναφορών ο χρήστης πλοηγείται σε αρκετές διαφορετικές οθόνες, στις οποίες πρέπει να καταχωρήσει διαδοχικά διαφορετικά στοιχεία για να ολοκληρώσει την εργασία του.

Η ροή αυτή εργασιών αυξάνει την πολυπλοκότητα των συστημάτων και δυσχεραίνει τον χρήστη.

Όπως μας αναφέρθηκε από τη λειτουργό ΤΥΠ που σχεδίασε τα συστήματα, αυτό οφείλεται στο ότι, από το 2004 που έχουν αναπτυχθεί μέχρι και το έτος ελέγχου, έχουν γίνει αρκετές αλλαγές, για τις οποίες δεν ακολουθήθηκε συγκεκριμένη σχεδιαστική λογική, αλλά σε γενικές γραμμές ακολουθήθηκε ο σχεδιασμός της έντυπης μορφής των εγγράφων.

Σύσταση: Ο Τομέας να προβεί σε επανασχεδιασμό των συστημάτων, με γνώμονα την εμπειρία του χρήστη, την απλότητα στη χρήση, τον αυτοματισμό και την ευκολία στην κατανόηση.

(iii) Χρήση από την προϊστάμενη του Τομέα

Παρατηρήθηκε ότι η προϊστάμενη του Τομέα δεν είναι χρήστης των συστημάτων, με αποτέλεσμα να πρέπει να εκτυπώνονται αναφορές από τους λειτουργούς για ενημέρωσή της.

Σύσταση: Όλα τα συστήματα να χρησιμοποιούνται και από την προϊστάμενη του Τομέα και να έχει πρόσβαση στις σχετικές οθόνες αναλόγως των δικαιωμάτων που θα παραχωρηθούν.

Όπως μας ενημέρωσε η ΓΔ του ΥΥ, η προϊστάμενη διατηρεί όλες τις καταστάσεις που εξάγονται σε έντυπη μορφή για σκοπούς συμφιλίωσης και αρχειοθέτησης.

Ωστόσο, η Υπηρεσία μας διατηρεί την άποψη ότι για σκοπούς αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας πρέπει να έχει πρόσβαση στις καταστάσεις και σε ηλεκτρονική μορφή.

(iv) Ελλιπής καταγραφή κανόνων επικύρωσης δεδομένων και απουσία διαδικασίας ελέγχου

Διαπιστώσαμε ότι οι κανόνες επικύρωσης των δεδομένων εισόδου των τεσσάρων συστημάτων δεν είναι σαφώς καθορισμένοι και καταγραμμένοι. Παρόλο που και στα τέσσερα συστήματα έχουν ενσωματωθεί ορισμένες βασικές δικλίδες επικύρωσης, εντούτοις παρατηρήσαμε ότι δεν έχει καθοριστεί διαδικασία που να προνοεί τον τακτικό έλεγχο και την αναφορά τυχόν προβλημάτων ή εισηγήσεων για βελτιώσεις.

Σε συστήματα που αναπτύσσονται και συντηρούνται εσωτερικά, όπου τα δεδομένα καταχωρούνται χειρωνακτικά, είναι σημαντικό να καταγράφονται και να ελέγχονται τακτικά οι κανόνες επικύρωσης δεδομένων εισόδου, για σκοπούς ελέγχου της αποτελεσματικότητάς τους, βελτίωσης των διαδικασιών και αποτροπής λαθών.

Σύσταση: Για κάθε σύστημα να καθοριστούν και να καταγραφούν οι κανόνες επικύρωσης δεδομένων εισόδου. Για τις δικλίδες επικύρωσης που θα ενσωματωθούν να καθοριστεί διαδικασία τακτικού ελέγχου και αναφοράς, με στόχο την αποτροπή προβληματικών καταχωρήσεων και μη-εξουσιοδοτημένων ενεργειών.

(v) Δυνατότητα παράκαμψης δικλίδων επικύρωσης.

Διαπιστώσαμε ότι είναι εύκολο για τους χρήστες να παρακάμψουν τους υφιστάμενους κανόνες επικύρωσης δεδομένων. Για παράδειγμα, οι χρήστες μπορούν να καταχωρούν δεδομένα από τις φόρμες/οθόνες του κάθε συστήματος, καθώς και απευθείας στους πίνακες της βάσης δεδομένων. Επιπρόσθετα, διαπιστώσαμε περιπτώσεις όπου κατά την προσπάθεια καταχώρησης λανθασμένης εγγραφής (π.χ. μη καταχώρηση ενός υποχρεωτικού πεδίου), παρόλο που αυτή αναγνωρίζεται και εμφανίζεται μήνυμα λάθους, εντούτοις όταν ο χρήστης αποδεχθεί το μήνυμα λάθους (πατήσει «OK»), η λανθασμένη εγγραφή καταχωρείται στους πίνακες της εφαρμογής αντί να απορρίπτεται.

Σύσταση: Να διερευνηθούν οι περιπτώσεις που επιτρέπεται η παράκαμψη κανόνων επικύρωσης και να εφαρμοστούν κατάλληλες δικλίδες ασφαλείας.

Τον Φεβρουάριο του 2022, η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου μάς πληροφόρησε ότι συμφωνεί με τις συστάσεις μας στα σημεία (ii), (iv) και (v), δηλώνοντας ότι ίσως μελλοντικά να προωθηθεί η ανάπτυξη πιο απλών συστημάτων ή η βελτίωση των υφιστάμενων. Αναγνωρίζοντας ότι τα συστήματα δεν είναι πλήρως αξιόπιστα, δήλωσε ότι οι καταστάσεις ελέγχονται από την Προϊστάμενη του Τομέα. Θεωρεί όμως ότι δεν θα υπάρξει όφελος στο να εφαρμοστεί η σύστασή μας στο σημείο (iii) που αφορά στην Προϊστάμενη του Τομέα.

Η Υπηρεσία μας διατηρεί την άποψη ότι για σκοπούς αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας αλλά και για σκοπούς ελέγχου, θα πρέπει ο προϊστάμενος να έχει πρόσβαση στις καταστάσεις σε ηλεκτρονική μορφή και δεν θεωρούμε ότι δεν θα υπάρξει όφελος. Επίσης, παραμένουμε στη σύστασή μας για την ανάγκη καταγραφής όλων των διαδικασιών του Τομέα.

6.12 Αποτεφρωτήρας Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας

Τον Ιανουάριο του 2020, υποβλήθηκε στην Υπηρεσία μας καταγγελία, η οποία αφορούσε στη διερεύνηση ενδεχόμενης διάπραξης παραλείψεων, αμελειών και ατασθαλιών από λειτουργούς του δημοσίου, σχετικά με τις αγορές αποτεφρωτήρων για το δημόσιο, στην οποία περιλαμβανόταν και η αποτυχία του δημοσίου να λειτουργήσει τον αποτεφρωτήρα του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, ο οποίος είχε αγοραστεί έναντι μάλιστα σημαντικού κόστους.

Για το ιστορικό και τους λόγους για τους οποίους δεν κατέστη τελικά δυνατή η λειτουργία του πιο πάνω αποτεφρωτήρα, καθώς και για τις διαχρονικές θέσεις της Υπηρεσίας μας επί του θέματος, γίνεται εκτενής αναφορά στις σχετικές Εκθέσεις μας από το 2004 και εντεύθεν και, ενόψει και του μεγάλου χρονικού διαστήματος το οποίο έχει έκτοτε μεσολαβήσει, η αναλυτική επανάληψη των εν λόγω γεγονότων δεν κρίνεται σκόπιμη στην παρούσα Έκθεση.

Τον Μάρτιο του 2020, υποβλήθηκε επίσης στην Υπηρεσία μας άλλη καταγγελία, με την οποία προβαλλόταν ο ισχυρισμός ότι ο αποτεφρωτήρας του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας είχε αγοραστεί έναντι ποσού €2,0 εκ. και είχε πωληθεί, με απευθείας ανάθεση, έναντι ποσού €300.000, σε εταιρεία που ανήκει σε σύζυγο κρατικού αξιωματούχου, τον οποίο κατονόμαζε. Στην πιο πάνω καταγγελία ετίθετο επίσης θέμα για τους λόγους για τους οποίους, ενώ για τον εν λόγω αξιωματούχο διεξαγόταν πειθαρχική έρευνα αυτός συνέχιζε να εκτελεί τα καθήκοντά του, η διερεύνηση του οποίου, ωστόσο, δεν εμπίπτει στην αρμοδιότητα της Υπηρεσίας μας.

Όπως μας πληροφόρησαν η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας και ο Εκτελεστικός Διευθυντής Διεύθυνσης Λευκωσίας του ΟΚΥπΥ, από τους οποίους ζητήσαμε στοιχεία για διερεύνηση των πιο πάνω καταγγελιών, το συνολικό κόστος για την αγορά και εγκατάσταση του αποτεφρωτήρα (η οποία έγινε το 2004), περιλαμβανομένων και των έργων υποδομής που έγιναν, ανέρχεται στο ποσό των €1.700.000. Λόγω της αδυναμίας του δημοσίου να θέσει σε λειτουργία τον εν λόγω αποτεφρωτήρα, εξετάστηκαν, στη βάση τεχνικής μελέτης που είχε ετοιμαστεί, μετά από σχετική απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου τον Ιανουάριο του 2014, τα σενάρια μερικής αναβάθμισης και λειτουργίας του αποτεφρωτήρα στον χώρο του Νοσοκομείου Λευκωσίας, για αποτέφρωση μερικών κλινικών αποβλήτων ή ολικής αναβάθμισής του για αποτέφρωση όλων των κλινικών αποβλήτων, είτε στον χώρο του Νοσοκομείου Λευκωσίας, είτε σε άλλο χώρο.

Με βάση τεchnοοικονομική μελέτη, που είχε διενεργηθεί από το Τμήμα Ηλεκτρομηχανολογικών Υπηρεσιών, η αξιοποίηση του εν λόγω αποτεφρωτήρα είχε ωστόσο κριθεί ασύμφορη και ο κίνδυνος αποτυχίας του πιο πάνω εγχειρήματος ψηλός. Ενόψει των πιο πάνω, το Υπουργικό Συμβούλιο αποφάσισε τον Οκτώβριο του 2016 όπως προκηρυχθεί διαγωνισμός για τη συνολική διαχείριση των κλινικών αποβλήτων, με αγορά υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα, με δυνατότητα παραχώρησης του εν λόγω αποτεφρωτήρα στους οικονομικούς φορείς που θα λάμβαναν μέρος στον διαγωνισμό, εάν επιθυμούσαν να τον περιλάμβαναν στην προτεινόμενη λύση που θα προσέφεραν.

Μετά και από επιστολή του Γενικού Λογιστηρίου της Δημοκρατίας τον Αύγουστο του 2016, με την οποία ενημέρωσε το Υπουργείο Υγείας ότι θα ήταν πιο σωστό να επιχειρηθεί η πώληση του αποτεφρωτήρα με δημόσια πρόσκληση ενδιαφέροντος, το Υπουργικό Συμβούλιο αποφάσισε τον

Ιούλιο του 2018 όπως, για σκοπούς επιτάχυνσης και απλούστευσης του διαγωνισμού διαχείρισης των κλινικών αποβλήτων, να μην συμπεριληφθεί σε αυτόν ο αποτεφρωτήρας και να πωληθεί μέσω άλλης διαδικασίας.

Τον Ιούλιο του 2019, διεξήχθη ο πρώτος δημόσιος πλειστηριασμός από τις Υπηρεσίες Κρατικών Αγορών και Προμηθειών του Υπουργείου Οικονομικών για την πώληση του αποτεφρωτήρα, χωρίς ωστόσο να υπάρξει οποιοδήποτε ενδιαφέρον για την αγορά του. Τον Οκτώβριο του 2019, μετά από δεύτερο δημόσιο πλειστηριασμό, ο αποτεφρωτήρας κατακυρώθηκε σε εταιρεία η οποία ανήκει σε σύζυγο του εν λόγω κρατικού αξιωματούχου που αναφερόταν στην πιο πάνω καταγγελία, όχι όμως μέσω απευθείας ανάθεσης, όπως ήταν ο ισχυρισμός του καταγγέλλοντα, για το ποσό των €65.000, πλέον 6% δικαιώματα δημοπράτη, πλέον 19% ΦΠΑ, με τελικό κόστος €81.991. Σημειώνουμε ότι, με βάση εκτίμηση του Τμήματος Ηλεκτρομηχανικών Υπηρεσιών που έγινε τον Σεπτέμβριο του 2016, το κόστος αποσύνδεσης, μεταφοράς, φύλαξης και πώλησης των διαφόρων μερών του αποτεφρωτήρα ανερχόταν στο ποσό των €35.000+ΦΠΑ, ενώ τα έσοδα από την πώλησή τους, μαζί με τα ανταλλακτικά τους, ανέρχονταν στο ποσό των €100.000+ΦΠΑ

Παρά το γεγονός ότι τα πιο πάνω ποσά καταβλήθηκαν από τον αγοραστή και του εκδόθηκε τον Οκτώβριο του 2019 το σχετικό έγγραφο παραλαβής, στο οποίο αναφερόταν ρητά ότι η μεταφορά και αποσυναρμολόγηση βαρύνει τον ίδιο, δεν είχε μέχρι την ετοιμασία της παρούσας Έκθεσης παραληφθεί ο αποτεφρωτήρας από τον αγοραστή, παρά την τελευταία προθεσμία που του είχε τεθεί από τις Υπηρεσίες Κρατικών Αγορών και Προμηθειών για τις 15.6.2021. Ως αποτέλεσμα, ο ΟΚΥΠΥ ζήτησε τον Σεπτέμβριο του 2021 από τον Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Οικονομικών, όπως προχωρήσει με τις δέουσες ενέργειες, καθότι – όπως ανέφερε – ο χώρος στον οποίο βρίσκεται ο αποτεφρωτήρας είναι απαραίτητος για τη λειτουργία του νοσοκομείου.

Σύσταση: Πριν την αγορά εξοπλισμού, ιδιαίτερα μεγάλης αξίας και με ενδεχόμενες περιβαλλοντικές επιπτώσεις κατά τη λειτουργία του, να λαμβάνονται από τις Αναθέτουσες Αρχές όλα τα απαραίτητα μέτρα, τα οποία θα διασφαλίζουν την εγκατάσταση και λειτουργία του για τον σκοπό για τον οποίο αγοράζεται.

Τον Φεβρουάριο του 2022, η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας μάς πληροφόρησε ότι δεν έχει οποιαδήποτε σχόλια επί των πιο πάνω.

6.13 Άδειες Χρήσης Καντίνων στα Δημόσια Νοσηλευτήρια

Το ιστορικό του θέματος, για την άδεια χρήσης της καντίνας του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, τον τερματισμό της σύμβασης από το Υπουργείο Υγείας, τις οφειλές του Αναδόχου προς το δημόσιο, καθώς και την άρνησή του να εκκενώσει τον χώρο μετά τον τερματισμό της σύμβασης, παρατίθενται εκτενώς στην Ειδική Έκθεση της Υπηρεσίας μας για το Υπουργείο Υγείας με αρ. ΥΥ-01-2018. Από πληροφόρηση που λάβαμε τον Σεπτέμβριο του 2018 από τη Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας, μετά από διερεύνηση σχετικής καταγγελίας που είχε υποβληθεί στην Υπηρεσία μας, παρόμοιο φαινόμενο είχε παρουσιαστεί και στη σύμβαση της καντίνας του Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού και το θέμα τύγχανε χειρισμού από τη Νομική Υπηρεσία της Δημοκρατίας, όπως και στην περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας. Ενόψει των πιο πάνω, ζητήσαμε με επιστολή μας τον Δεκέμβριο του 2018 από τον Γενικό Εισαγγελέα της Δημοκρατίας, όπως μας

συμβουλεύσει για τα μέτρα τα οποία θα μπορούσαν να ληφθούν για επίλυση των πιο πάνω προβλημάτων και τερματισμό των πιο πάνω συμπεριφορών, τόσο για τη διασφάλιση των συμφερόντων του δημοσίου, όσο και για αποφυγή παρόμοιων περιστατικών στο μέλλον, η οποία ωστόσο, μέχρι την ετοιμασία της παρούσας Έκθεσης, παραμένει αναπάντητη.

Στο πλαίσιο ετοιμασίας της παρούσας Έκθεσης, ζητήσαμε τον Αύγουστο του 2021 από τη Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας να μας πληροφορήσει αναλυτικά, ανά δημόσιο νοσηλευτήριο, για τους Αναδόχους των αδειών χρήσης των καντινών τους, τυχόν οφειλές των Αναδόχων έναντι του δημοσίου και, σε περίπτωση μη τήρησης των συμβατικών τους υποχρεώσεων, τα μέτρα τα οποία είχαν λάβει ή/και προτίθεντο να λάβουν για διασφάλιση των συμφερόντων του δημοσίου.

Τον Σεπτέμβριο του 2021, η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου μάς πληροφόρησε αναλυτικά για την κατάσταση σχετικά με τις συμβάσεις των καντινών στα κύρια Δημόσια Νοσηλευτήρια, η οποία παρουσιάζεται στον πιο κάτω πίνακα, ο οποίος ετοιμάστηκε με βάση τα στοιχεία που μας είχαν δοθεί μέχρι τις 14.9.2021.

Νοσηλευτήριο	Ενέργειες Αναθέτουσας Αρχής	Οφειλόμενο Ποσό Αναδόχου μέχρι 14.9.2021 (€)	Αρμόδια Υπηρεσία Χειρισμού Θέματος	Παρούσα Κατάσταση
Γ.Ν. Λευκωσίας	Τερματισμός Σύμβασης στις 24.7.2015, λόγω μη καταβολής των οφειλών από τον Ανάδοχο και κατάσχεση εγγυητικής πιστής εκτέλεσης	5.636.251	Νομική Υπηρεσία της Δημοκρατίας	Το θέμα παραπέμφθηκε στη Νομική Υπηρεσία από τις 10.8.2015 και εκκρεμεί η ανάκτηση του οφειλόμενου ποσού και των χώρων της καντίνας
Γ.Ν. Λεμεσού (προηγούμενη σύμβαση)	Τερματισμός Σύμβασης στις 26.5.2017, λόγω μη καταβολής των οφειλών από τον Ανάδοχο και κατάσχεση εγγυητικής πιστής εκτέλεσης	266.683	Νομική Υπηρεσία της Δημοκρατίας	Έγινε έξωση του Αναδόχου και εκκρεμεί η είσπραξη του οφειλόμενου ποσού, με ανταπαίτηση σε αγωγή του Αναδόχου
Γ.Ν. Λεμεσού (νέα σύμβαση)	Υποβλήθηκε και εξετάζεται αίτημα του Αναδόχου για μείωση του ενοικίου που καταβάλλει	373.290	Υπουργείο Υγείας	Θα εξεταστεί το αίτημα του Αναδόχου και θα γίνουν προσπάθειες ανάκτησης των οφειλομένων
Νοσοκομείο Αρχιεπίσκοπος Μακάριος III	Τερματισμός Σύμβασης στις 6.3.2017, λόγω μη καταβολής των οφειλών από τον Ανάδοχο και κατάσχεση εγγυητικής πιστής εκτέλεσης	1.114.910	Νομική Υπηρεσία της Δημοκρατίας	Το θέμα παραπέμφθηκε στη Νομική Υπηρεσία από τις 17.7.2018 και εκκρεμεί η ανάκτηση του οφειλόμενου ποσού και των χώρων της καντίνας
Γ.Ν. Πάφου	Τερματισμός Σύμβασης στις 8.9.2008, λόγω μη καταβολής των οφειλών από τον Ανάδοχο και κατάσχεση εγγυητικής πιστής εκτέλεσης	600.000	Νομική Υπηρεσία της Δημοκρατίας	Το θέμα παραπέμφθηκε στη Νομική Υπηρεσία στις 11.5.2011 και στις 24.9.2019 εξασφαλίστηκε απόφαση δικαστηρίου για καταβολή €300.00 από τον Ανάδοχο έναντι του

Νοσηλευτήριο	Ενέργειες Αναθέτουσας Αρχής	Οφειλόμενο Ποσό Αναδόχου μέχρι 14.9.2021 (€)	Αρμόδια Υπηρεσία Χειρισμού Θέματος	Παρούσα Κατάσταση
				οφειλόμενου ποσού και παράδοση των χώρων της καντίνας
Γ.Ν. Αμμοχώστου	Ο Ανάδοχος σταμάτησε να καταβάλλει τις οφειλές του και ζήτησε μείωση ενοικίου ή ακύρωση συμβολαίου, το οποίο έληξε και δεν ανανεώθηκε	45.058	Υπουργείο Υγείας	Ετοιμάζεται έκθεση γεγονότων προς τη Νομική Υπηρεσία, για ενέργειες προς ανάκτηση των χώρων και του οφειλόμενου ποσού
Γ.Ν. Λάρνακας	Τερματισμός Σύμβασης στις 9.7.2019, λόγω μη καταβολής των οφειλών από τον Ανάδοχο και κατάσχεση εγγυητικής πιστής εκτέλεσης	143.803	Νομική Υπηρεσία της Δημοκρατίας	Το θέμα παραπέμφθηκε στη Νομική Υπηρεσία στις 24.4.2020, για τις δέουσες ενέργειες για ανάκτηση του οφειλόμενου ποσού και των χώρων της καντίνας, τα οποία εκκρεμούν
Συνολικές Οφειλές		8.179.998		

Από τη μελέτη των πιο πάνω στοιχείων και των σοβαρών θεμάτων τα οποία προκύπτουν για το εν λόγω θέμα, εκφράσαμε τον ίδιο μήνα, με επιστολή μας προς τον Γενικό Εισαγγελέα της Δημοκρατίας, την ανησυχία της Υπηρεσίας μας ως προς την ανάκτηση των οφειλόμενων ποσών, τα οποία ανέρχονταν συνολικά σε περίπου €8,2 εκ. μέχρι την ημέρα του ελέγχου, λαμβάνοντας υπόψη το μεγάλο χρονικό διάστημα που έχει περάσει, καθώς και το γεγονός ότι το ίδιο φαινόμενο παρατηρείται σχεδόν σε όλα τα δημόσια νοσηλευτήρια.

Ενδεικτική της σοβαρότητας αλλά και των διαστάσεων που λαμβάνει το πιο πάνω φαινόμενο είναι η περίπτωση της καντίνας του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, την οποία, ενώ η σύμβαση τερματίστηκε από το 2015 και το οφειλόμενο ποσό προς το δημόσιο ανέρχεται στα €5.636.251,99, ο Ανάδοχος εξακολουθεί να εκμεταλλεύεται, χωρίς να έχει γίνει κατορθωτή από το δημόσιο ούτε η ανάκτηση των οφειλόμενων ποσών αλλά ούτε και των χώρων.

Από τα πιο πάνω στοιχεία, παρατηρούμε επίσης ότι, παρόλο ότι η σύμβαση της καντίνας του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας τερματίστηκε τον Ιούλιο του 2015, δεν έχει μέχρι σήμερα γίνει κατορθωτή η έξωση του Αναδόχου, ενώ για την προηγούμενη σύμβαση της καντίνας του Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού, η οποία τερματίστηκε τον Μάιο του 2017 (περίπου δύο χρόνια αργότερα), έγινε κατορθωτή η έξωση του Αναδόχου. Στην περίπτωση της καντίνας του Νοσοκομείου Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ (NAM ΙΙΙ), η σύμβαση της οποίας τερματίστηκε τον Μάρτιο του 2017, δεν έχει επίσης γίνει κατορθωτή η έξωση του Αναδόχου.

Ενόψει των πιο πάνω, παρατηρούμε μια καθυστέρηση στις διαδικασίες ανάκτησης των οφειλών και των χώρων των καντίνων του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας και του NAM III, σε σύγκριση με αυτήν της Λεμεσού, παρόλο ότι οι συνολικές οφειλές των δύο πιο πάνω καντίνων ανέρχονται σε περίπου €6,75 εκ. και αποτελούν το 82% των συνολικών οφειλών προς το δημόσιο.

Σημειώνουμε ότι στο παρελθόν είχαν υποβληθεί στην Υπηρεσία μας παράπονα για υπερχρεώσεις του κοινού από τους κατόχους των καντίνων, για τις οποίες η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας μάς πληροφόρησε ότι το Υπουργείο δεν μπορεί να επιβάλει οποιοδήποτε μέτρο στον κάτοχο της καφετερίας για τις υπερχρεώσεις, αφού δεν υπάρχει ουσιαστικά σύμβαση, γεγονός το οποίο καθιστά ακόμα πιο επιτακτική την ανάγκη ταχείας επίλυσης του εν λόγω σοβαρού προβλήματος.

Σύσταση: Η Αναθέτουσα Αρχή, να συνεργαστεί και να παρέχει την όποια βοήθεια χρειαστεί η Νομική Υπηρεσία της Δημοκρατίας, έτσι ώστε η τελευταία να λάβει όλα τα απαραίτητα νομικά μέτρα για ταχεία επίλυση των πιο πάνω προβλημάτων, με σκοπό, αφενός να διασφαλιστούν τα συμφέροντα του δημοσίου και, αφετέρου να αποτελέσουν αποτρεπτικό παράγοντα παρουσίασης παρόμοιων περιστατικών στο μέλλον.

Τον Φεβρουάριο του 2022, η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας μάς πληροφόρησε ότι, στις πλείστες των περιπτώσεων το θέμα της ανάκτησης των οφειλομένων ποσών έχει παραπεμφθεί στη Νομική Υπηρεσία, η οποία έχει την ευθύνη για τη λήψη κατάλληλων νομικών μέτρων και εκτέλεση των δικαστικών αποφάσεων.

6.14 Διαγωνισμός Σ.Υ. 74/2018 για το νέο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα Υγείας

Το ιστορικό του θέματος εγκατάστασης νέου Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος Υγείας (ΟΠΣΥ), στα δημόσια νοσηλευτήρια, παρατίθεται εκτενώς στις Ετήσιες Εκθέσεις μας για τα έτη 2014 και 2015, καθώς και στην Ειδική Έκθεση της Υπηρεσίας μας αρ. (ΥΥ-01-2018), με θέμα «Έλεγχος του Υπουργείου Υγείας» του 2018.

Περιληπτικά αναφέρουμε ότι, εντός του 2015 είχαν ετοιμαστεί οι προδιαγραφές και τα έγγραφα ανοικτού διαγωνισμού για το νέο ΟΠΣΥ, από εμπειρογνώμονες που εξασφαλίστηκαν από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Τον Μάρτιο του 2016, ενόψει των επικείμενων τότε σχεδιασμών για την αυτονόμηση των δημόσιων νοσηλευτηρίων, το Υπουργείο Υγείας αποφάσισε να εξετάσει το ενδεχόμενο επέκτασης της ελάχιστης λειτουργικότητας του υφιστάμενου μηχανογραφικού/πληροφοριακού συστήματος, το οποίο είναι τοποθετημένο στα Γενικά Νοσοκομεία Λευκωσίας και Αμμοχώστου, ως ενδιάμεση λύση, η οποία αναμενόταν ότι θα ήταν αμεσότερη και με χαμηλότερο κόστος από την πλήρη αντικατάστασή του. Η επιλογή αυτή αξιολογήθηκε τον Σεπτέμβριο του 2016, σε συνάντηση που έγινε στο Υπουργείο Υγείας, παρόντων του τότε Υπουργού Υγείας, του Γενικού Ελεγκτή, της Γενικής Λογίστριας, της Γενικής Διευθύντριας του Υπουργείου Υγείας (ΥΥ), του Συμβούλου για θέματα ηλεκτρονικής Υγείας και της Μονάδας Πληροφορικής του Υπουργείου και απορρίφθηκε ως μη συμφέρουσα. Ενόψει της πιο πάνω απόφασης, δόθηκαν οδηγίες για άμεση δρομολόγηση του ανοικτού διαγωνισμού για το νέο ΟΠΣΥ. Έκτοτε, έγιναν διάφορες τροποποιήσεις τόσο στα έγγραφα του διαγωνισμού όσο και στο εκτιμώμενο κόστος, αναθεωρώντας κάθε φορά και το χρονοδιάγραμμα υλοποίησης του έργου.

Τελικά, ο διαγωνισμός για το νέο ΟΠΣΥ προκηρύχτηκε από το ΥΥ, ως Αναθέτουσα Αρχή (ΑΑ), τον Νοέμβριο του 2018, δύο δηλαδή και πλέον χρόνια μετά την πιο πάνω απόφαση, με εκτιμώμενο κόστος €49.750.000 + ΦΠΑ και με ημερομηνία υποβολής των προσφορών την 16.9.2019.

Τον Μάιο του 2020, κατά τη διάρκεια συνάντησης στα γραφεία της Υπηρεσίας μας, παρόντος του Προέδρου και του Γενικού Εκτελεστικού Διευθυντή (ΓΕΔ) του ΟΚΥπΥ, για διάφορα θέματα που αφορούσαν στον Οργανισμό, ο τελευταίος εξέφρασε, μεταξύ άλλων, τους προβληματισμούς και τις διαπιστώσεις του για το νέο ΟΠΣΥ. Συγκεκριμένα, ανέφερε ότι, όπως είχαν διαμορφωθεί οι προδιαγραφές του υπό αναφορά συστήματος και οι απαιτήσεις των εγγράφων του διαγωνισμού, δεν ικανοποιούσαν πλήρως τις ανάγκες του ΟΚΥπΥ και, ως εκ τούτου, θα χρειαζόταν να γίνουν εκ των υστέρων προσθήκες/αλλαγές, οι οποίες κατά πάσα πιθανότητα θα γίνονταν από τον Ανάδοχο στον οποίο θα ανατίθετο η σύμβαση και δεν θα ήταν προϊόν ανταγωνισμού.

Η Υπηρεσία μας, λαμβάνοντας σοβαρά υπόψη τα πιο πάνω, καθώς και το γεγονός ότι το εν λόγω σύστημα θα εγκατασταθεί σε όλα τα νοσηλευτήρια του ΟΚΥπΥ και θα αφορά, ως εκ τούτου, σε μια πολύ μεγάλη επένδυση εκ μέρους του δημοσίου, της τάξης των €50 εκ. (εκτίμηση δαπάνης), απέστειλε τον ίδιο μήνα επιστολή στον ΓΕΔ του ΟΚΥπΥ, με την οποία εισηγηθήκαμε όπως τα πιο πάνω θέματα εξετασθούν και επιλυθούν σε συνεργασία με το ΥΥ, πριν τη λήψη απόφασης του υπό εξέλιξη διαγωνισμού.

Τον Δεκέμβριο του 2020, ο ΓΕΔ του ΟΚΥπΥ μάς πληροφόρησε ότι ο Οργανισμός βρισκόταν στη διαδικασία εξέτασης του ενδεχόμενου υλοποίησης μιας ενδιάμεσης λύσης, η οποία προσανατολιζόταν στην επέκταση του συστήματος MEDICO, το οποίο είναι ήδη εγκατεστημένο στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας και στο Γενικό Νοσοκομείο Αμμοχώστου (ως μέρος του υφιστάμενου συστήματος ΟΠΣΥ που θα αντικατασταθεί), στα υπόλοιπα νοσηλευτήρια και στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας. Δύο μήνες μετά, τον Φεβρουάριο του 2021, με δεύτερη επιστολή του, ο ΓΕΔ του ΟΚΥπΥ μάς πληροφόρησε για το αποτέλεσμα της διερεύνησης που είχαν κάνει και το οποίο κατέδειξε ότι το νέο ΟΠΣΥ καλύπτει στον μέγιστο βαθμό τις ανάγκες του ΟΚΥπΥ.

Στο μεταξύ, κατά την εξέταση της έκθεσης της τεχνικής αξιολόγησης των υποβληθεισών προσφορών από το Συμβούλιο Προσφορών του Υπουργείου Υγείας (ΣΠΥΥ) τον Οκτώβριο του 2020, η οποία υποβλήθηκε ένα και πλέον χρόνο μετά την υποβολή των προσφορών και έξι μήνες μετά την υποβολή της αντίστοιχης έκθεσης των εξωτερικών συμβούλων της ΑΑ, πληροφορήσαμε, μεταξύ άλλων, το ΣΠΥΥ ότι εκκρεμούσε – τότε - η απάντηση του ΓΕΔ του ΟΚΥπΥ στην επιστολή μας για τα πολύ σοβαρά πιο πάνω θέματα, τα οποία ο ίδιος είχε θέσει. Επίσης, εισηγηθήκαμε όπως το ΥΥ ζητήσει τις απόψεις του Υφυπουργείου Έρευνας Καινοτομίας και Ψηφιακής Πολιτικής (ΥΦΕΚΨΠ), σε ότι αφορούσε στο γενικότερο πλαίσιο λειτουργίας των συστημάτων πληροφορικής των νοσηλευτηρίων του ΟΚΥπΥ, αφού μετά τη διάλυση του Συμβουλίου Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης (ΣΗΔ), ήταν το αρμόδιο Υφυπουργείο για την επίβλεψη και παρακολούθηση του εν λόγω έργου.

Το ΣΠΥΥ, λαμβάνοντας υπόψη τα πιο πάνω, ζήτησε από την ΑΑ συμπληρωματική έκθεση αξιολόγησης, η οποία να περιλαμβάνει τεκμηριωμένες απαντήσεις στα πιο πάνω θέματα, η οποία παρόλο που υποβλήθηκε δύο μήνες μετά, εντούτοις διαπιστώθηκε ότι δεν εφαρμόστηκε η

απόφαση του αρμόδιου οργάνου (ΣΠΥΥ), με αποτέλεσμα να αναβληθεί εκ νέου το θέμα, μέχρι να απαντηθούν τα τεθέντα ερωτήματα.

Τον Ιανουάριο του 2021, το ΥΦΕΚΨΠ, από το οποίο ζήτησε τις απόψεις το ΥΥ, ενώ επικεντρώθηκε στην ενδεχόμενη καθυστέρηση στον χρόνο υλοποίησης του νέου ΟΠΣΥ, ανέφερε ότι, εφόσον ο ΟΚΥΠΥ έκρινε ότι υπήρχε επιτακτική ανάγκη όπως το σύνολο των νοσηλευτηρίων εξυπηρετείται από πληροφοριακό σύστημα για βασικές/στοιχειώδεις υπηρεσίες, το ίδιο θα σύστηνε την υλοποίηση μιας ενδιάμεσης λύσης με την επέκταση του υφιστάμενου πεπαλαιωμένου ΟΠΣΥ, μέχρι την υλοποίηση του νέου. Το κόστος της εν λόγω λύσης είχε υπολογιστεί σε €14 εκ. ως αρχικό κόστος για 3 έτη και, ακολούθως ακόμη €2 εκ. ετησίως για 1+1 έτη, μέχρι να τεθεί σε εφαρμογή το νέο ΟΠΣΥ.

Η Υπηρεσία μας, εξέφρασε την έντονη διαφωνία της με την πιο πάνω θέση του ΥΦΕΚΨΠ προς τον ΟΚΥΠΥ, ως ιδιοκτήτη του ΟΠΣΥ και Αναθέτουσα Αρχή για την ανάθεση της ενδιάμεσης λύσης, εφόσον αφενός θεωρούσαμε παράνομη την εφαρμογή της με τη σύναψη σύμβασης με τον υφιστάμενο Ανάδοχο, μέσω της διαδικασίας διαπραγμάτευσης και, αφετέρου, η λύση αυτή δεν θα επέφερε πραγματικό όφελος στο δημόσιο. Η πιο πάνω θέση μας βασίστηκε και στο γεγονός ότι δεν φάνηκε να είχε εκπονηθεί τεκμηριωμένη μελέτη κόστους-οφέλους, η οποία να καταδείκνυε ότι η αλλαγή πλεύσης της στρατηγικής κατεύθυνσης, η οποία είχε αποφασιστεί τον Σεπτέμβριο του 2016, αποτελούσε την πλέον οικονομική, αποδοτική και αποτελεσματική λύση για τον ΟΚΥΠΥ και κατ' επέκταση το δημόσιο συμφέρον. Επιπλέον, παρατηρήσαμε ότι παρόλο που ο Οργανισμός αναγνώριζε την επιτακτική ανάγκη αναβάθμισης και επέκτασης των υφιστάμενων συστημάτων, αφού ετοίμαζε ενδιάμεση λύση προκειμένου να μην έμνε εκτεθειμένος σύμφωνα με τον ΓΕΔ του, εντούτοις διαπιστώσαμε από τις ενέργειές του ότι δεν είχε επιδείξει τον ίδιο ζήλο ως προς τη δρομολόγηση της υλοποίησης του νέου ΟΠΣΥ, με αρχή την κατακύρωση του σχετικού διαγωνισμού. Αναλυτική αναφορά για τους χειρισμούς/ενέργειες του ΟΚΥΠΥ σχετικά με τον διαγωνισμό και υλοποίηση του νέου ΟΠΣΥ, καθώς και την ενδιάμεση λύση, θα περιληφθεί σε Ειδική Έκθεση της Υπηρεσίας μας για τον Οργανισμό.

Τον Φεβρουάριο του 2021, το Υπουργικό Συμβούλιο (ΥΣ), κατά την έγκριση της πρότασης για παράταση της περιόδου ισχύος των προσφορών, ανάγκη η οποία είχε προκύψει λόγω των πιο πάνω καθυστερήσεων που είχαν προκληθεί στον διαγωνισμό για το νέο ΟΠΣΥ, αποφάσισε να εξουσιοδοτήσει τον Υπουργό Υγείας να επαναξιολογήσει την απόφαση για διενέργεια του πιο πάνω διαγωνισμού, με τη διενέργεια μελέτης κόστους οφέλους και να το ενημερώσει σχετικά.

Τον Απρίλιο του 2021, κατά την εκ νέου εξέταση του θέματος από το ΣΠΥΥ, αναφέραμε ότι οι θέσεις της Υπηρεσίας μας ήταν ξεκάθαρες και καταγραμμένες σε επιστολές που είχαν σταλθεί προς τον ΟΚΥΠΥ και στο ΥΥ και διευκρινίσαμε ότι η δική μας αναφορά, για διενέργεια μελέτης κόστους-οφέλους, αφορούσε στην ενδιάμεση λύση και όχι στον διαγωνισμό για το νέο ΟΠΣΥ. Επιπλέον, επισημίσαμε ότι, ενώ είχαμε ζητήσει από τον ΟΚΥΠΥ και το ΥΥ να μας αποστείλουν τεκμηριωμένη μελέτη, η οποία να καταδεικνύει ότι η ενδιάμεση λύση είναι η πλέον συμφέρουσα για το δημόσιο και να τεκμηριώσουν την παρέκκλιση από την πιο πάνω ειλημμένη απόφαση του 2016, εντούτοις μέχρι την ετοιμασία της παρούσας Έκθεσης δεν μας αποστάληκε οτιδήποτε.

Τον Σεπτέμβριο του 2021, ο ΟΚΥΠΥ ενημέρωσε τους εμπλεκόμενους φορείς ότι αδυνατεί να προβεί στην εν λόγω μελέτη, λόγω του ότι το έργο είναι πολύ μεγάλο, το χειριζόταν άλλη ΑΑ από το 2015 και θα επέλθει μεγαλύτερη καθυστέρηση με αντίκτυπο στον Οργανισμό και, ως εκ τούτου, εξέφρασε την άποψη ότι το νέο ΟΠΣΥ θα έπρεπε να προχωρήσει αμέσως, γιατί είναι ένα έργο υψίστης σημασίας, το οποίο θα βοηθούσε στην ποιοτική αναβάθμιση των υπηρεσιών και ορθολογιστική διαχείριση των πόρων του. Ενόψει των πιο πάνω, το ΥΥ υπέβαλε τον Οκτώβριο του 2021 νέα πρόταση προς το ΥΣ, με την οποία το καλούσε να άρει την προηγούμενη απόφασή του για διενέργεια μελέτης κόστους-οφέλους για το νέο ΟΠΣΥ και να εγκρίνει τη συνέχιση της αξιολόγησης για κατακύρωση των προσφορών, στο πλαίσιο της διαδικασίας υλοποίησης του νέου ΟΠΣΥ τάχιστα.

Ενόψει των πιο πάνω, το ΥΣ αποφάσισε όπως, ο ΟΚΥΠΥ, σε συνεργασία με το ΥΥ και το ΥΦΕΚΨΠ, προβεί σε επικαιροποίηση της προηγούμενης μελέτης κόστους-οφέλους για το νέο ΟΠΣΥ και, παράλληλα να προχωρήσει τάχιστα στην ολοκλήρωση της αξιολόγησης των προσφορών, που είχαν υποβληθεί στο πλαίσιο της διαγωνιστικής διαδικασίας για το νέο ΟΠΣΥ. Τέλος, αποφάσισε, χωρίς να υπάρχει αντίστοιχη εισήγηση στην Πρόταση που είχε υποβληθεί από το ΥΥ, όπως ο ΟΚΥΠΥ προχωρήσει τάχιστα στη διενέργεια όλων των απαραίτητων τεχνικών παρεμβάσεων, αναβαθμίσεων και επεκτάσεων για την ομαλή λειτουργία των δημόσιων νοσηλευτηρίων, μέχρι τη λειτουργία του νέου ΟΠΣΥ.

Τον Νοέμβριο του 2021, ο Υπουργός Υγείας μάς πληροφόρησε ότι η ΑΑ προχωρούσε τάχιστα με τη διαδικασία αξιολόγησης του ανοικτού διαγωνισμού για το νέο ΟΠΣΥ και ότι δεν υπήρχε πρόθεση από μέρους του ΥΥ να συναινέσει σε απευθείας σύναψη συμφωνίας για την ενδιάμεση λύση, την οποία προωθούσε ο ΟΚΥΠΥ. Εξέφρασε επίσης την εκτίμηση ότι δεν υπήρχαν λογικά επιχειρήματα, με τα οποία να προτείνεται η εν λόγω λύση, αφού με βάση την τελευταία απόφαση του ΥΣ, δινόταν η δυνατότητα στον ΟΚΥΠΥ να προχωρήσει τάχιστα στη διενέργεια όλων των απαραίτητων αναβαθμίσεων, παρεμβάσεων και επεκτάσεων για την ομαλή λειτουργία των νοσηλευτηρίων, μέχρι τη λειτουργία του νέου ΟΠΣΥ, νοουμένου ότι το κόστος αυτών δεν θα υπερέβαινε τις €200.000.

Από τα πιο πάνω, παρατηρούμε μια αδικαιολόγητη, κατά την άποψή μας, καθυστέρηση στην υλοποίηση ενός τόσο σημαντικού έργου, το οποίο χρονολογείται από το 2015 και μέχρι σήμερα, επτά σχεδόν χρόνια μετά, δεν έχει ακόμα υλοποιηθεί.

Πιο κάτω παρατίθεται ένα ενδεικτικό διάγραμμα του χρόνου που αναλώθηκε στις διάφορες δραστηριότητες/αποφάσεις καθ' όλη τη διάρκεια του έργου, αρχίζοντας από την απόφαση της υλοποίησης του νέου ΟΠΣΥ και καταλήγοντας στη σημερινή κατάσταση.

Κύριες δραστηριότητες/ενέργειες	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022- σήμερα
Απόφαση Υλοποίησης νέου ΟΠΣΥ - ετοιμασία εγγράφων		3,5 χρόνια						
Απόφαση για απόρριψη ενδιάμεσης λύσης και δρομολόγηση ανοικτού διαγωνισμού για το νέο ΟΠΣΥ]						
Προκήρυξη Διαγωνισμού-Υποβολή Προσφορών					10 μήνες			
Τεχνική αξιολόγηση των υποβληθεισών προσφορών από τους εξωτερικούς συμβούλους						7 μήνες		
Κατάθεση Προβληματισμών του ΓΔ ΟΚΥπΥ + Δρομολόγηση Ενδιάμεσης Λύσης							9 μήνες	
Καθυστέρηση υποβολής έκθεσης αξιολόγησης στο ΣΠΥΥ						6 μήνες		
Υποβολή έκθεσης της Επιτροπή Αξιολόγησης στο ΣΠΥΥ - 4 φορές							13 μήνες	
Αξιολόγηση των τεχνικών προσφορών απο τους εξωτερικούς συμβούλους								▶

Κατά την ετοιμασία της παρούσας Έκθεσης, το νέο ΟΠΣΥ βρισκόταν στο στάδιο αξιολόγησης των τεχνικών προσφορών των Οικονομικών Φορέων που πληρούσαν τις προϋποθέσεις συμμετοχής.

Σύσταση: Να καθοριστεί ομάδα παρακολούθησης/ελέγχου της προόδου των εργασιών του έργου, για την πορεία μέχρι την κατακύρωση του ανοικτού διαγωνισμού, καθώς και των εργασιών εκτέλεσης, για να ελαχιστοποιηθεί το ρίσκο καθυστέρησης στην υλοποίηση του έργου και η πρόκληση τυχόν πρόσθετων απαιτήσεων από τον Ανάδοχο της σύμβασης.

Τον Φεβρουάριο του 2022, η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας μάς πληροφόρησε ότι δεν έχει οποιαδήποτε σχόλια επί των πιο πάνω.

6.15 Διαγωνισμός αρ. Γ.Τ. 276/19 για την προμήθεια Στομίας δύο τεμαχίων για κάλυψη επειγουσών αναγκών με τη διαδικασία διαπραγμάτευσης

Τον Ιανουάριο του 2020 υποβλήθηκε στην Υπηρεσία μας παράπονο από οικονομικό φορέα (ΟΦ), ότι είχε αναιτιολόγητα αποκλειστεί από διαγωνισμό, με τη διαδικασία διαπραγμάτευσης, για την προμήθεια των υπό αναφορά υλικών, ενώ ήταν ο τελευταίος προμηθευτής της ΔΑΠ για τα εν λόγω υλικά. Στο πλαίσιο διερεύνησης του παραπόνου, ζητήσαμε από τη Διεύθυνση Αγορών και Προμηθειών (ΔΑΠ) του Υπουργείου Υγείας, ως Αναθέτουσα Αρχή, τις απόψεις/σχόλιά τους επί των θεμάτων, τα οποία θίγονταν από τον ΟΦ, καθώς και τα σχετικά με τη διαδικασία έγγραφα.

Τον Φεβρουάριο του 2020, η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας μάς πληροφόρησε για το ιστορικό της προκήρυξης του υπό αναφορά διαγωνισμού, αναφέροντας, μεταξύ άλλων, ότι η εν λόγω ανάγκη είχε προκύψει, λόγω προσφυγής που είχε καταχωρηθεί από τον παραπονούμενο, κατά της απόφασης ανάθεσης του σχετικού ανοικτού διαγωνισμού, ενώπιον της Αναθεωρητικής Αρχής Προσφορών (ΑΑΠ). Ως εκ τούτου, είχαν προχωρήσει με τον υπό αναφορά διαγωνισμό (Γ.Τ. 276/19) για την προμήθεια των εν λόγω υλικών για 4 μήνες, με τη μορφή του κατεπείγοντος, με την εταιρεία που είχε προσφέρει τη χαμηλότερη τιμή και ήταν εντός προδιαγραφών στον ανοικτό διαγωνισμό που είχε προηγηθεί. Όσον αφορά στην αγορά προϊόντων από τον τελευταίο

προμηθευτή, μας πληροφόρησε ότι αυτό γίνεται στις περιπτώσεις καταχώρησης προσφυγής εναντίον απόφασης της Αναθέτουσας Αρχής να θέσει ένα προϊόν εκτός προδιαγραφών. Αν η απόφαση του Συμβουλίου Προσφορών είναι για κατακύρωση ενός προϊόντος, έστω και αν υπήρχε προσφυγή εναντίον της απόφασης, όπως στον πιο πάνω ανοικτό διαγωνισμό, δεν μπορούσε να παραβλεφθεί αυτή η απόφαση και να αγοράζονταν προϊόντα από τον προηγούμενο προμηθευτή και σε πιο ψηλές τιμές.

Από τη μελέτη των πιο πάνω, πληροφορήσαμε τη Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου ότι, η διαδικασία που ακολουθήθηκε δεν ήταν, κατά την άποψή μας, η ενδεικνυόμενη με βάση τη νομοθεσία περί δημοσίων συμβάσεων, αφού οι πρόνοιες του σχετικού άρθρου της νομοθεσίας, για τις περιπτώσεις της διαδικασίας διαπραγμάτευσης με επίκληση του κατεπείγοντος, δεν επιβάλλουν τη διαπραγμάτευση με ένα μόνο ΟΦ. Ως εκ τούτου, είχαν τη δυνατότητα να καλέσουν τουλάχιστον όλους τους έγκυρους και εντός προδιαγραφών προσφοροδότες του ανοικτού διαγωνισμού, για να υποβάλουν προσφορά στον νέο υπό αναφορά διαγωνισμό. Επιπλέον, την πληροφορήσαμε ότι η απόφαση του Συμβουλίου Προσφορών, για κατακύρωση του ίδιου προϊόντος στον πιο πάνω ανοικτό διαγωνισμό, ήταν ανεξάρτητη με τη νέα διαδικασία διαπραγμάτευσης και δεν μπορούσε να θεωρείται τελεσίδικη και να γίνεται επίκλησή της, ενόσω εκκρεμούσε εναντίον της προσφυγή στην ΑΑΠ. Τέλος, ούτε η δικαιολογία ότι οι τιμές του προηγούμενου προμηθευτή θα ήταν πιο ψηλές δεν ευσταθούσε, κατά την άποψή μας, αφού δεν καλέστηκαν άλλοι προσφοροδότες για να υποβάλουν νέες τιμές για τον διαγωνισμό Γ.Τ. 276/19, έτσι ώστε να υπάρξει σύγκριση τιμών που να οδηγούσε στο πιο πάνω συμπέρασμα.

Σύσταση: Κατά τη διενέργεια διαγωνισμών, με τη διαδικασία διαπραγμάτευσης, με επίκληση του κατεπείγοντος, η Αναθέτουσα Αρχή να διασφαλίζει ότι εφαρμόζονται οι σχετικές πρόνοιες της νομοθεσίας, τηρώντας τις αρχές της διαφάνειας, της ίσης μεταχείρισης και της μη διάκρισης των οικονομικών φορέων, οι οποίες θα πρέπει να διέπουν τις δημόσιες συμβάσεις.

Η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου, μας ενημέρωσε ότι οι πιο πάνω απόψεις τις Υπηρεσίας μας είχαν ληφθεί υπόψη και θα ακολουθούνται σε μελλοντικούς διαγωνισμούς που θα διενεργούνται με αυτή τη διαδικασία.

6.16 Διαγωνισμός αρ. Σ.Υ. 76/18 για Αγορά Υπηρεσιών Ψηφιοποίησης των εγγράφων των αρχείων Φυσικών Ιατρικών Φακέλων Ασθενών (ΦΙΦΑ) των Κρατικών Νοσηλευτηρίων και Κέντρων Υγείας σε ψηφιακό αρχείο με ηλεκτρονικούς Φακέλους Ασθενών (η-ΦΑ) και αποστολή των η-ΦΑ στο σύστημα eOASIS του Υπουργείου Οικονομικών

Ο διαγωνισμός για την Παροχή Υπηρεσιών Ψηφιοποίησης των εγγράφων των αρχείων Φυσικών Ιατρικών Φακέλων Ασθενών (ΦΙΦΑ) των Κρατικών Νοσηλευτηρίων και Κέντρων Υγείας, σε ψηφιακό αρχείο με ηλεκτρονικούς Φακέλους Ασθενών (η-ΦΑ) και αποστολή των η-ΦΑ στο σύστημα eOASIS του Υπουργείου Οικονομικών (αρ. Σ.Υ 76/18), προκηρύχθηκε από τη Διεύθυνση Αγορών και Προμηθειών (ΔΑΠ) του Υπουργείου Υγείας (ΥΥ) στις 3.10.2019, για 5 έτη, συνολικής εκτιμώμενης αξίας €8,8 εκ. και ημερομηνία υποβολής των προσφορών την 21.1.2020.

Τον Νοέμβριο του 2019, μετά από τη μελέτη των εγγράφων του διαγωνισμού, καθώς και το ιστορικό εγκρίσεως του έργου και το σχετικό νομοθετικό πλαίσιο, πληροφορήσαμε, μεταξύ άλλων, τη Γενική Διευθύντρια του ΥΥ, ότι δεν τεκμηριώνονταν επαρκώς οι λόγοι χρήσης και καταλληλότητας του συστήματος αυτοματοποίησης γραφείου (eOASIS), για τη λειτουργία της αρχειοθέτησης των φακέλων των ασθενών. Επιπρόσθετα, αφού μελετήσαμε τη μελέτη «Project Fitch», η οποία ετοιμάστηκε για το εν λόγω έργο, στην οποία παρατίθετο και η σύγκριση κόστους υποδομής Κεντρικού Συστήματος αρχειοθέτησης δύο επιλογών, διαπιστώσαμε ότι η διαφορά στο κόστος επιλογής του συστήματος eOASIS, σε σχέση με το κόστος επιλογής νέου συστήματος μέσω ανοικτού διαγωνισμού, δεν ξεπερνούσε τις €61.300 (€954.300 έναντι €1.015.600). Λαμβάνοντας υπόψη ότι η τιμή ανοικτού διαγωνισμού θα δινόταν υπό καθεστώς ανταγωνισμού, ενώ η διαπραγμάτευση, στην περίπτωση επιλογής του συστήματος eOASIS, θα γινόταν υπό καθεστώς μονοπωλίου, εκφράσαμε την άποψη ότι η πιο πάνω μικρή σχετικά διαφορά θα μπορούσε να καλυφθεί προς όφελος του δημοσίου, μέσω της επιλογής του ανοικτού διαγωνισμού. Εκφράσαμε τέλος τις επιφυλάξεις μας, κατά πόσο το σύστημα eOASIS είναι εναρμονισμένο τόσο με τη σχετική νομοθεσία για την ηλεκτρονική υγεία, όσο και με τη σχετική νομοθεσία και Κανονισμούς που ισχύουν για τη διαχείριση, επεξεργασία και διακίνηση των ευαίσθητων προσωπικών/ιατρικών δεδομένων.

Πέραν των πιο πάνω διαπιστώσεών μας, αναφορικά με το ιστορικό εγκρίσεως του έργου και το νομοθετικό πλαίσιο, παραθέσαμε και ορισμένες παρατηρήσεις/εισηγήσεις επί των εγγράφων του διαγωνισμού, ορισμένες εκ των οποίων υιοθετήθηκαν από την Αναθέτουσα Αρχή (ΑΑ), η οποία προχώρησε στην τροποποίηση των εγγράφων.

Τον Δεκέμβριο του 2019, η Γενική Διευθύντρια του ΥΥ μάς πληροφόρησε ότι το σύστημα eOASIS δεν απαιτείται να είναι εναρμονισμένο με τη νομοθεσία για την ηλεκτρονική υγεία. Όσον αφορά στη σχετική νομοθεσία και Κανονισμούς, που ισχύουν για τη διαχείριση, επεξεργασία και διακίνηση των ευαίσθητων προσωπικών/ιατρικών δεδομένων, μας πληροφόρησε ότι το eOASIS προσέφερε ήδη προστασία και το Τμήμα Υπηρεσιών Πληροφορικής (ΤΥΠ) βρισκόταν σε διαδικασία αύξησης της συμμόρφωσής του με τον Κανονισμό GDPR, ο οποίος αφορά στην προστασία των προσωπικών δεδομένων. Αναφορικά με τη χρήση του eOASIS, για τη λειτουργία της αρχειοθέτησης των φακέλων των ασθενών, το ΥΥ ήταν αμετακίνητο στην άποψή του, ότι η χρήση του ήταν η πιο συμφέρουσα επιλογή για το δημόσιο, αφού, σύμφωνα με τους ιδίους, η εξασφάλιση ενός νέου συστήματος, μέσω ανοικτού διαγωνισμού, θα απαιτούσε πολύ περισσότερο χρόνο και πόρους στην ανάπτυξη, την παραμετροποίηση και τον έλεγχό του.

Τον Ιούλιο του 2021, δηλαδή περίπου ενάμιση χρόνο μετά την προκήρυξη του πιο πάνω διαγωνισμού και αφού το ΥΥ, παρ' όλες τις επιφυλάξεις μας, επέμενε στη θέση του για τη χρήση του eOASIS για τη λειτουργία της αρχειοθέτησης των φακέλων των ασθενών, το ΤΥΠ προκήρυξε ανοικτό διαγωνισμό (ΤΥΠ2021/024/A/B) για την προμήθεια/εγκατάσταση/ρύθμιση κεντρικού Web-Λογισμικού Συστήματος Διαχείρισης/Θέασης των η-ΦΑ, για περίοδο μέχρι 5 χρόνια.

Μετά από μελέτη των εγγράφων του εν λόγω διαγωνισμού, ζητήσαμε με επιστολή από τη Διευθύντρια του ΤΥΠ να μας πληροφορήσει για τους λόγους που οδήγησαν στην προκήρυξή του και δεν θα χρησιμοποιούσαν κατευθείαν το Eoasis για την εν λόγω λειτουργία, αφού, σύμφωνα με

το πλάνο του ΥΥ, αυτό θα ήταν το τελικό λογισμικό που θα χρησιμοποιείτο για την αρχειοθέτηση των ιατρικών φακέλων.

Η Διευθύντρια του ΤΥΠ, μας πληροφόρησε ότι, επειδή το eOASIS θα έπρεπε, λόγω τεχνικών δυσκολιών, να εγκατασταθεί στις εγκαταστάσεις του Οργανισμού Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας (ΟΚΥΠΥ) στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, το οποίο όμως δεν είχε ικανοποιητική υποδομή για να φιλοξενήσει ένα νέο σύστημα eOASIS σε πλήρη ανάπτυξη και αφού για σκοπούς των η-ΦΑ μόνο δύο βασικές λειτουργίες θα ήταν αναγκαίες, αποφασίστηκε τελικά, αντί της χρήσης του eOASIS, να εξασφαλιστεί μέσω του εν λόγω ανοικτού διαγωνισμού ένα λογισμικό διαχείρισης/θέασης (απλούστερου του eOASIS), του οποίου το κόστος να μην υπερβαίνει τις €100.000.

Για τον πιο πάνω διαγωνισμό υποβλήθηκαν τελικά πέντε προσφορές και η κατακύρωση έγινε στη φθηνότερη προσφορά ύψους €48.400+ΦΠΑ.

Σημειώνουμε ότι, με βάση τα πιο πάνω, το ΥΥ εκτιμούσε το κόστος επιλογής χρήσης του συστήματος eOASIS για τις πιο πάνω υπηρεσίες σε €954.300 και το κόστος επιλογής νέου συστήματος, μέσω ανοικτού διαγωνισμού, σε €1.015.600, στοιχεία στα οποία είχε βασίσει την τότε επιλογή του για χρησιμοποίηση του συστήματος eOASIS, με απευθείας μάλιστα ανάθεση με τη διαδικασία διαπραγμάτευσης.

Για τον διαγωνισμό Σ.Υ. 76/18 υποβλήθηκαν τέσσερις προσφορές και με βάση την εισήγηση της Επιτροπής αξιολόγησης του διαγωνισμού, το Συμβούλιο Προσφορών του Υπουργείου Υγείας ανέθεσε τον Δεκέμβριο του 2020 τη σύμβαση στον χαμηλότερο προσφοροδότη, για το ποσό των €3.296.000+ΦΠΑ. Μετά τη γνωστοποίηση του αποτελέσματος στους τέσσερις προσφοροδότες, ο δεύτερος στην κατάταξη των προσφορών άσκησε το δικαίωμά του και προσέφυγε στην Αναθεωρητική Αρχή Προσφορών (ΑΑΠ), εναντίον της πιο πάνω Απόφασης. Παρόλο που τον Οκτώβριο του 2021, η ΑΑΠ απέρριψε με Απόφασή της την πιο πάνω προσφυγή, εντούτοις η ίδια εταιρεία καταχώρησε, αμέσως μετά, προσφυγή στο Διοικητικό Δικαστήριο, το οποίο με τη σειρά του εξέδωσε απαγορευτικό διάταγμα, με το οποίο η ΑΑ δεν μπορούσε να προχωρήσει στη σύμβαση. Για το θέμα υπολογίζεται, σύμφωνα με σχετική ενημέρωση που έλαβε το ΥΥ από τη Νομική Υπηρεσία, ότι θα υπάρξει σχετική απόφαση μέχρι το τέλος Μαρτίου του 2022.

Από τα πιο πάνω, αποδείχτηκε ότι η ΑΑ μπορούσε να εξυπηρετήσει τις ανάγκες της με ένα πιο απλό και οικονομικό λογισμικό, σε σύγκριση με τις αρχικές επιλογές της, το οποίο να εξασφαλιζόταν με ανοικτό διαγωνισμό, όπως και έγινε τελικά, αφού στην αγορά υπάρχουν εταιρείες που διαθέτουν τέτοιου είδους λογισμικά.

Σύσταση: Οι τελικές αποφάσεις, για την εξασφάλιση λογισμικών, να λαμβάνονται στη βάση των πραγματικών αναγκών, καθώς και του σκοπού που αυτά προορίζονται, με γνώμονα τη μελέτη κόστους-οφέλους, όπου υπάρχει, για διασφάλιση των συμφερόντων του δημοσίου.

Τον Φεβρουάριο του 2022, η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας μάς πληροφόρησε ότι δεν έχει οποιαδήποτε σχόλια επί των πιο πάνω.

6.17 Διαγωνισμός αρ. Γ.Τ. 121/19 για αγορά ιατρικών υπηρεσιών για διεξαγωγή Επεμβατικής Παλίνδρομου Χολαγγειοπαγκρεατογραφίας (ERCP) με ή χωρίς την τοποθέτηση νάρθηκα (STENT).

Το Υπουργείο Υγείας, προκήρυξε τον Μάιο του 2019 ανοικτό διαγωνισμό για την αγορά των υπό αναφορά ιατρικών υπηρεσιών, με εκτιμώμενη αξία ανά περιστατικό €600, με διάρκεια εκτέλεσης της σύμβασης έξι μήνες και με δικαίωμα ανανέωσής της για ακόμα έξι μήνες. Τον Ιούνιο του 2019 και αφού οι προσφορές είχαν υποβληθεί και αξιολογηθεί, ο διαγωνισμός ακυρώθηκε μετά από εισήγηση του Διευθυντή της Χειρουργικής Κλινικής του Νοσοκομείου Λευκωσίας και μέλους της Επιτροπής αξιολόγησης, ο οποίος με επιστολή του προς το Υπουργείο Υγείας ανέφερε ότι από τον Ιουνίου του 2019 είχε διοριστεί ιατρός γαστρεντερολόγος στο Νοσοκομείο Λευκωσίας, ο οποίος θα εκτελούσε και τις υπό αναφορά επεμβάσεις, εξυπηρετώντας τις ανάγκες του δημοσίου. Ως εκ τούτου, δήλωσε ότι δεν υφίστατο πλέον η ανάγκη για αγορά των εν λόγω υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα, εκτός τα Σαββατοκύριακα, αργίες και σε εξαιρετικές περιπτώσεις, για τις οποίες μπορούσε να αγοράζονταν υπηρεσίες από το Υπουργείο Υγείας με τη μέθοδο των κουπονιών.

Τον Ιούλιο του 2019, ιδιωτικό ιατρικό κέντρο, το οποίο είχε λάβει μέρος στον πιο πάνω διαγωνισμό και είχε υποβάλει τη χαμηλότερη εκ των δύο έγκυρων προσφορών, έστειλε επιστολή προς το Υπουργείο Υγείας, με κοινοποίηση στην Υπηρεσία μας, αναφέροντας, μεταξύ άλλων, ότι ο διορισθέντας ιατρός γαστρεντερολόγος στο Νοσοκομείο Λευκωσίας, διεξήγαγε τις υπό αναφορά επεμβάσεις μόνο κάθε Πέμπτη. Ως εκ τούτου, τα υπόλοιπα περιστατικά παραπέμπονταν στον ιδιωτικό τομέα, με τη μέθοδο του κουπονιού και σε κάποιες περιπτώσεις οι ασθενείς πλήρωναν τη διαφορά τιμής κόστους, ανάλογα με τον γαστρεντερολόγο της επιλογής τους. Επιπλέον, ανέφερε ότι, σύμφωνα με την αποσφράγιση των προσφορών του διαγωνισμού, εάν γινόταν η ανάθεση της σύμβασης στον μειοδότη, που ήταν ο ίδιος, η κάθε επέμβαση θα στοίχιζε €480.

Ο Διευθυντής της Χειρουργικής Κλινικής του Νοσοκομείου Λευκωσίας, με επιστολή του σχετικά με το πιο πάνω παράπονο πληροφόρησε τη Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας ότι, η εργοδότηση του γαστρεντερολόγου στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας και η διαβεβαίωσή του ότι είναι σε θέση να εκτελεί τις εν λόγω επεμβάσεις, τους οδήγησε στην πρόταση για ακύρωση της διαδικασίας αγοράς των υπό αναφορά υπηρεσιών. Σημείωσε επίσης ότι, ενόψει του ότι δεν επιτρεπόταν η διενέργεια των επεμβάσεων υπερωριακά, ούτε τα Σαββατοκύριακα και τις αργίες, προέκυπτε η ανάγκη αποστολής περιστατικών στον ιδιωτικό τομέα. Επιπλέον, ανέφερε ότι ο τεράστιος φόρτος εργασίας και η έλλειψη προσωπικού δεν επέτρεπε στον διορισθέντα γαστρεντερολόγο τη διενέργεια των επεμβάσεων, παρά μόνο μια φορά την εβδομάδα (τρία περιστατικά).

Στο πλαίσιο διερεύνησης του πιο πάνω παραπόνου, ζητήσαμε τον Αύγουστο του 2019, από τη Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας, να μας πληροφορήσει για τον αριθμό και το κόστος των περιστατικών που είχαν παραπεμφθεί κατά την περίοδο Ιουνίου – Αυγούστου του 2019 στον ιδιωτικό τομέα, με τη διαδικασία του κουπονιού.

Το ίδιο μήνα, η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου μάς πληροφόρησε ότι κατά την πιο πάνω περίοδο είχαν παραπεμφθεί στον ιδιωτικό τομέα 18 περιστατικά, με το κόστος να κυμαίνεται

μεταξύ €1.350 - €3.100, ανάλογα με το είδος της επέμβασης. Το πιο πάνω ποσό περιλάμβανε αμοιβές ιατρών (συμπεριλαμβανομένου και του αναισθησιολόγου) και βοηθών και όλα τα απαραίτητα αναλώσιμα, όχι όμως το κόστος νοσηλείας, αφού οι ασθενείς μεταφέρονταν από τα κρατικά νοσηλευτήρια, όπου και επέστρεφαν μετά το πέρας της επέμβασης. Οι πιο πάνω παραπομπές αφορούσαν και σε κάλυψη αναγκών εκτός ωρών εργασίας ή/και κατά τη διάρκεια αργιών.

Στην πιο πάνω επιστολή της, η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου επισύναψε επιστολή του τότε Αν. Γενικού (Εκτελεστικού) Διευθυντή του ΟΚΥΠΥ, με την οποία μας πληροφόρησε ότι όσον αφορά στους χειρισμούς για την κάλυψη των αναγκών για τη διενέργεια των υπό αναφορά επεμβάσεων, είχε κριθεί αναγκαία η ενίσχυση των νοσοκομείων με επιπρόσθετους Ιατρικούς Λειτουργούς και η παράλληλη προκήρυξη του σχετικού διαγωνισμού για μετάκληση αντίστοιχων ιατρών, πέραν της δυνατότητας αποστολής ασθενών στον ιδιωτικό τομέα με τη μέθοδο των κουπονιών. Επιπλέον, ανέφερε ότι το κόστος της μετάκλησης ειδικού με τον ακυρωθέντα διαγωνισμό αφορούσε μόνο στην αμοιβή του ιατρού, ενώ το κόστος μέσω της διαδικασίας κουπονιού περιλάμβανε και το κόστος των αναλώσιμων και άλλων λειτουργικών εξόδων, όπως επίσης και τις αμοιβές ιατρών, αναισθησιολόγων και βοηθών. Η διαδικασία πλήρωσης θέσης είχε αποδώσει με την πρόσληψη ενός Γαστρεντερολόγου – εξειδικευμένου από τις 10 Ιουνίου του 2019 και με την επικείμενη πρόσληψη άλλων δύο με τα ίδια προσόντα ήταν προς το συμφέρον του δηmosίου η μη ολοκλήρωση της διαδικασίας του διαγωνισμού και η κάλυψη του μεσοδιαστήματος για μεμονωμένα περιστατικά, μέσω της διαδικασίας κουπονιού. Τέλος, μας ανέφερε πως είχε αποφασιστεί ότι, μέχρι την οριστική πρόσληψη των άλλων δύο γαστρεντερολόγων, ο υφιστάμενος γαστρεντερολόγος θα διενεργούσε τις εν λόγω επεμβάσεις δύο φορές την εβδομάδα, για να ελαχιστοποιηθεί η ανάγκη χρήσης διαδικασίας κουπονιών.

Από έλεγχο που διενεργήσαμε για την περίοδο 31.8.2019 – 28.8.2020, κατά την οποία θα ήταν σε ισχύ, εάν ανατίθετο η υπό αναφορά ακυρωθείσα σύμβαση, διαπιστώσαμε ότι είχαν διενεργηθεί 317 επεμβάσεις στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας από τους ιατρούς του ΟΚΥΠΥ, ενώ είχαν παραπεμφθεί στον ιδιωτικό τομέα 12 περιστατικά από τον Τομέα Επιδοτούμενων Ασθενών, κυρίως - όπως μας ανέφερε η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου – λόγω φόρτου εργασίας των δημόσιων νοσηλευτηρίων αλλά και της πανδημίας Covid-19.

Σύσταση: Πριν την προκήρυξη διαγωνισμών για αγορά ιατρικών υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα, να γίνεται επαρκής διερεύνηση των δυνατοτήτων και του κόστους των δημόσιων νοσηλευτηρίων να προσφέρουν τις εν λόγω υπηρεσίες, έτσι ώστε με την αξιολόγηση όλων των εναλλακτικών επιλογών, να γίνεται χρήση της πιο συμφέρουσας για το δημόσιο επιλογής και να μην ακυρώνονται διαγωνισμοί μετά την υποβολή και αξιολόγησή τους και αφού είναι γνωστό το αποτέλεσμα, γεγονός το οποίο δημιουργεί αντιδράσεις και καχυποψία εκ μέρους των συμμετεχόντων σε αυτούς.

Τον Φεβρουάριο του 2022, η Γενική Διευθύντρια του Υπουργείου Υγείας μάς πληροφόρησε ότι δεν έχει οποιαδήποτε σχόλια επί των πιο πάνω.

7. Γενικά συμπεράσματα

Τα γενικά συμπεράσματα του οικονομικού ελέγχου και του ελέγχου συμμόρφωσης συνοψίζονται ως ακολούθως:

- α.** Διαπιστώσαμε αδυναμίες στη συμμόρφωση με τις πρόνοιες των Νόμων και Κανονισμών που διέπουν την υλοποίηση/παρακολούθηση του Προϋπολογισμού.
- β.** Εντοπίσαμε αδυναμίες στον έλεγχο των δαπανών και μη πλήρη συμμόρφωση με τις εγκυκλίους του Γενικού Λογιστηρίου της Δημοκρατίας.
- γ.** Παρατηρήσαμε σε αρκετές περιπτώσεις σοβαρές αδυναμίες στον καθορισμό και εφαρμογή διαδικασιών, για σκοπούς διασφάλισης των δημόσιων εσόδων και ελέγχου των δαπανών.

8. Γενικές συστάσεις

Για αντιμετώπιση των αδυναμιών που εντοπίστηκαν θα πρέπει να θεσπιστεί ένα αξιόπιστο σύστημα εσωτερικού ελέγχου, το οποίο θα διασφαλίζει την τήρηση των σχετικών κανονιστικών διατάξεων και διαδικασιών, καθώς και την παρακολούθηση και υλοποίηση των συστάσεων της Υπηρεσίας μας, στο πλαίσιο των αρχών της χρηστής διοίκησης. Σύμφωνα με το άρθρο 80(1) του περί της Δημοσιονομικής Ευθύνης και του Δημοσιονομικού Πλαισίου Νόμου, κάθε οικονομικός φορέας προβαίνει στις απαραίτητες διευθετήσεις για εφαρμογή και λειτουργία συστήματος εσωτερικού ελέγχου για τις δραστηριότητες που είναι υπό την ευθύνη του.