ePublishing
ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ
NATIONAL DOCUMENTATION CENTRE

Κοινωνική Πολιτική

Vol 10 (2018)

Οι προϋποθέσεις βέλτιστης εταιρικής διακυβέρνησης σε μονάδες υγείας: Η ελληνική εμπειρία

Κωνσταντίνος Ι. Χαζάκης, Γεώργιος Σ. Παπανικολάου

doi: 10.12681/sp.29008

Copyright © 2021, Κωνσταντίνος Ι. Χαζάκης, Γεώργιος Σ. Παπανικολάου

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0.

To cite this article:

Χαζάκης Κ. Ι., & Παπανικολάου Γ. Σ. (2021). Οι προϋποθέσεις βέλτιστης εταιρικής διακυβέρνησης σε μονάδες υγείας: Η ελληνική εμπειρία. *Κοινωνική Πολιτική*, *10*, 20–39. https://doi.org/10.12681/sp.29008

https://epublishing.ekt.gr | **e-Publisher:** EKT | **Downloaded at:** 12/07/2025 05:29:58

ΕΕΚΠ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
HELLENIC SOCIAL POLICY ASSOCIATION

ΤΕΥΧΟΣ Volume 10 ΙΟΥΝΙΟΣ 2018 JUNE 2018

Κοινωνική Πολιτική
Social Policy

Άρθρα / Articles:

Θεόδωρος Μ. Μητράκος
Ανισότητες, φτώχεια και πολιτικές αλληλεγγύης στην Ελλάδα

Κωνσταντίνος Ι. Χαζάκης, Γεώργιος Σ. Παπανικολάου
Οι προϋποθέσεις βέλτιστης εταιρικής διακυβέρνησης σε μονάδες υγείας: Η ελληνική εμπειρία

Κορίνα Κομνού
Οι επιπτώσεις του φαινομένου της ομιλοποίησης στις εργασιακές σχέσεις: Η περίπτωση του ΟΤΕ

Ζωή Σιούλη –Κατάκη
Η ασφαλιστική μεταμόρφωση των επικουρικών συντάξεων. ΤΕΑΠΟΖΟ: Ανταποδοτικότητα vs αναδιανομής και αλληλεγγύης

ISSN 2241-8652
10
9 772241 865007

Οι προϋποθέσεις βέλτιστης εταιρικής διακυβέρνησης σε μονάδες υγείας: Η ελληνική εμπειρία

Κωνσταντίνος Ι. Χαζάκης,
Αναπληρωτής Καθηγητής Δ.Π.Θ.[1]

Γεώργιος Σ. Παπανικολάου,
Διδακτορικός Φοιτητής Δ.Π.Θ.[2]
Τμήμα Οικονομικών Επιστημών Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης

Το παρόν άρθρο παρουσιάστηκε σε πρώτη μορφή στο 3ο τακτικό συνέδριο που διοργάνωσε το Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Διεθνών Σχέσεων της Σχολής Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου στο Λουτράκι, 8 – 10 Δεκεμβρίου 2017 με θέμα «Δημοκρατία, ανάπτυξη και ασφάλεια: Πολιτική σε συνθήκες αβεβαιότητας». Ευχαριστούμε τους συμμετέχοντες για τα χρήσιμα σχόλια και τις παρατηρήσεις τους. Ευχαριστούμε επίσης τους ανώνυμους κριτές του περιοδικού Κοινωνική Πολιτική για τις στοχευμένες και σημαντικές παρατηρήσεις τους επί του κειμένου.

Περίληψη

Η επιτυχία των μεταρρυθμίσεων στην υγεία προϋποθέτει την μείωση του κόστους με ταυτόχρονη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών λαμβάνοντας υπόψη τις προκλήσεις που προκύπτουν από την εξέλιξη της ιατρικής τεχνολογίας, την γήρανση του πληθυσμού και την δραστική περικοπή των δημοσίων δαπανών.

Η εφαρμογή των βέλτιστων πρακτικών εταιρικής διακυβέρνησης κρίνεται αναγκαία από τις μονάδες υγείας στην Ελλάδα οι οποίες λειτουργούν σε ένα αυστηρό δημοσιονομικό πλαίσιο όπου υπάρχει στοχοθέτηση για συρρίκνωση τόσο του ενδο-νοσοκομειακού κόστους (χρόνος παραμονής ασθενή, κλινικά πρότυπα) όσο και του κόστους εκτός Νοσοκομείου (συνταγογράφηση, πρόληψη). Μελέτες καταδεικνύουν την υστέρηση παροχής υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας καθώς και αστοχίες στην εφαρμογή συγκεκριμένων οργανωτικών διαδικασιών σε μονάδες υγείας στην Ελλάδα (Σακελλαρόπουλος κ.ά, 2012, Kaitelidou et al, 2016). Είναι λοιπόν απαραίτητο μέσω των βέλτιστων οργανωτικών πρακτικών να προωθηθεί ένα ενιαίο σύστημα διακυβέρνη-

1. Πανεπιστημιούπολη Κομοτηνής, e-mail: kmhazaki@otenet.gr,τηλ.: 25310-39821
2. Πανεπιστημιούπολη Κομοτηνής, e-mail: smgpap@yahoo.gr,τηλ.: 25310-39821

σης στα ελληνικά Νοσοκομεία που να αποσκοπεί τόσο στην βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας των ασθενών όσο και στην προστασία του δημοσίου συμφέροντος,, αποδεικνύοντας στους φορολογούμενους την αποτελεσματικότητα των παρεχομένων υπηρεσιών και την χρηστή διαχείριση των διαθέσιμων πόρων.

Λαμβάνοντας υπόψη τις βέλτιστες πρακτικές της εταιρικής διακυβέρνησης, τα μεθοδολογικά εργαλεία που παρέχουν η διοικητική και η χρηματοοικονομική λογιστική αλλά και τα υφιστάμενα συστήματα εσωτερικού ελέγχου, το άρθρο επιχειρεί την κριτική αξιολόγηση της εταιρικής διακυβέρνησης στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία αλλά και τον προσδιορισμό των προϋποθέσεων άρσης των ατελειών και στρεβλώσεων που συνιστούν τροχοπέδη στην παροχή ικανοποιητικών υπηρεσιών για τον πολίτη, από τις ελληνικές δημόσιες δομές υγείας.

Λέξεις κλειδιά: *εταιρική διακυβέρνηση, δημόσια Νοσοκομεία, Ελληνικό Σύστημα Υγείας*

Abstract

The success of reforms in public hospitals requires a drastic reshuffle of cost drivers and organizational management, taking into account the challenges arising from the evolution of medical technology, the aging of the population and drastic cuts in public spending.

The implementation of best corporate governance practices is deemed necessary by public healthcare units in Greece that operate under a strict financial framework where there is a target for reducing both intra-hospital costs (patient stay time, clinical standards) and non-hospital costs (prescribing, prevention). Studies show a lack of high-quality in public healthcare services as well as failures to implement specific organizational processes at health units in Greece (Sakellaropoulos et al., 2012, Kaitelidou et al., 2016). Apparently, best practices should promote a unified governance system in public hospitals that improves the quality and safety of patients, protects and promotes the public interest and guarantees the organizational efficiency and sound management of available public resources.

Based on the methodological tools of internal audit and administration/financial accounting, the article critically evaluates corporate governance in Greek public hospitals and sets the conditions for the removal of imperfections and distortions in public health structures.

Key words: *corporate governance, Greek public hospitals*

1. Η αναγκαιότητα της εταιρικής διακυβέρνησης

Οι περιορισμένοι πόροι που διατίθενται από το κράτος για την λειτουργία των Νοσοκομείων θέτουν επιτακτικά το ζήτημα της μεγιστοποίησης του οφέλους από την χρήση τους. Η απουσία όμως προληπτικών ελεγκτικών μηχανισμών έχει ως συνέπεια την οικονομική επιβάρυνση των προϋπολογισμών των Νοσοκομείων μέσω της υπερκατανάλωσης υπηρεσιών, την ανεπάρκεια ελέγχου της συνταγογράφησης και την διενέργεια πλασματικών ή περιττών εξετάσεων. Κρίνεται λοιπόν αναγκαίος ο εξορθολογισμός κατανομής των πόρων διαμέσου νέων μορφών οργάνωσης και διακυβέρνησης των νοσοκομείων στο ελληνικό σύστημα υγείας (Σακελλαρόπουλος κ.ά, 2012). Είναι πρόδηλη η ανάγκη για ένα νέο πλαίσιο προστασίας των δικαιωμάτων του ασθενούς και των χρηστών μέσω συγκεκριμένων αρχών διακυβέρνησης για την λειτουργία και τη διαχείριση των Νοσοκομείων (Dikeos, 2011)

Η εταιρική διακυβέρνηση διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο καθώς αφορά τους κανόνες, τις διαδικασίες και τις αρχές διοίκησης-ελέγχου ενός Δημόσιου Νοσοκομείου (Council, 2007). Εννοιολογικά και πρακτικά σχετίζεται με την διοίκηση, την οργάνωση, και την κατανομή της εργασίας σε ένα δημόσιο οργανισμό, με δεδομένους χρηματοοικονομικούς πόρους (Mc Dermott et al., 2015).

Η εταιρική διακυβέρνηση προσεγγίζεται υπό το πρίσμα πέντε οπτικών, της λογιστικής, της ελεγκτικής, της χρηματοοικονομικής, της διοίκησης επιχειρήσεων και του δικαίου. Κατά τους Adiloglou και Vuran (2012) η εταιρική διακυβέρνηση αναφέρεται στην ποιότητα, στην διαφάνεια και στην αξιοπιστία όχι μόνον της διοίκησης αλλά και των εργαζομένων για την παροχή προστιθέμενης αξίας σε όλα τα εμπλεκόμενα μέρη (Mateescu, 2015).

Συνεπώς η εφαρμογή διεθνών ρυθμιστικών κανόνων όπως των Διεθνών Προτύπων Χρηματοοικονομικής Αναφοράς (I.F.R.S) και των Διεθνών Ελεγκτικών Προτύπων εσωτερικού και εξωτερικού ελέγχου είναι απαραίτητη για την οργάνωση και λειτουργία επιχειρήσεων (Παπαστάθης, 2014, Λουμιώτης, 2013).

Τούτο σημαίνει ότι κάθε δημόσιος οργανισμός παροχής υπηρεσιών υγείας οφείλει να εφαρμόζει τις βέλτιστες πρακτικές της καλής διακυβέρνησης ως προς τη στελέχωση, την αμοιβή και τις ευθύνες του Δ.Σ, να εφαρμόζει τις αρχές της εταιρικής και κλινικής διακυβέρνησης, να υλοποιεί αποτελεσματικά τον εσωτερικό έλεγχο, να διαχειρίζεται κινδύνους και να υλοποιεί με διαφάνεια το σύνολο των ενεργειών και διαδικασιών που προβλέπονται (Mihret & Grant, 2017).

Στόχος του παρόντος άρθρου είναι η κριτική αξιολόγηση των κανόνων της εταιρικής διακυβέρνησης στα ελληνικά Νοσοκομεία. Μεθοδολογικά, η ανάλυση στηρίζεται στην συγκριτική αξιολόγηση των θεμελιωδών αρχών της εταιρικής διακυβέρνησης, που εφαρμόζονται σε άλλες χώρες της Ευρώπης σε σχέση με τις αρχές που εφαρμόζονται στην Ελλάδα και στην δυνατότητα εφαρμογής βέλτιστης διακυβέρνησης στα δημόσια Νοσοκομεία στην Ελλάδα.

2. Κριτήρια βέλτιστης εταιρικής διακυβέρνησης σε μονάδες δημόσιας υγείας

Σύμφωνα με το Διεθνές Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών (Ελληνικό Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών, 2017), διακυβέρνηση είναι «ο συνδυασμός των διαδικασιών και των δομών που εφαρμόζονται από τη διοίκηση στο πλαίσιο της διαμόρφωσης, της καθοδήγησης, της διαχείρισης και της παρακολούθησης των δραστηριοτήτων που αναπτύσσει ένας οργανισμός για να επιτύχει τους στόχους του». Η εταιρική διακυβέρνηση είναι ένα νέο σύστημα καθορίζει τον τρόπο που ένας οργανισμός διοικείται και ελέγχεται (OECD, 2015, UK Corporate Governance Code, 2016, Παπαστάθης, 2014) και διαμορφώνει τους κανόνες και τις διαδικασίες που απαιτούνται για να ληφθούν αποφάσεις που αφορούν εταιρικές υποθέσεις (Μουζούλας, 2003, Ξανθάκης κ.ά, 2003). Τούτο σημαίνει διατύπωση αξιών, ύπαρξη μηχανισμών ελέγχου και λογοδοσίας, διαρκής εποπτεία της εφαρμογής των δημόσιων πολιτικών υγείας και ικανοποίηση προσδοκιών απ' όλους τους εμπλεκομένους στην παροχή υπηρεσιών υγείας.

Η έννοια της διακυβέρνησης περιλαμβάνει το σύνολο των δομών και των διαδικασιών που καθορίζουν τη στρατηγική κατεύθυνση του Νοσοκομείου και αφορά το όραμα, την αποστολή, τις αξίες, τους στόχους, τα μέσα και τους πόρους (άνθρωποι, τεχνολογία, κεφάλαιο, πολιτικές) μίας μονάδας υγείας (Eeckloo et al., 2007). Λαμβάνοντας ωστόσο υπόψη τον κλασικό οικονομικό περιορισμό «πολλοί στόχοι - περιορισμένα μέσα υλοποίησης» οι ετήσιοι προϋπολογισμοί των μονάδων υγείας προσαρμόζονται υποχρεωτικά στο ευρύτερο πλαίσιο δημοσιονομικής πολιτικής και υλοποιούνται με βάση συγκεκριμένη ιεράρχηση προτεραιοτήτων-στοχοθέτησης. Σύμφωνα με το εγχειρίδιο διεθνών προτύπων ελέγχου και προτύπων δικλίδων ποιότητας (IFAC, 2009) η διακυβέρνηση περιγράφει τον ρόλο των προσώπων, την ευθύνη για την επίβλεψη της στρατηγικής κατεύθυνσης του Νοσοκομείου και τις δεσμεύσεις για λογοδοσία. Η εταιρική και η κλινική διακυβέρνηση αποτελούν τους δύο διακριτούς πυλώνες οι οποίοι τελούν σε συμπληρωματικότητα.

Οι Glouberman και Mintzberg (2007) στο άρθρο τους «Διαχείριση φροντίδας υγείας και θεραπείας της ασθένειας» περιγράφουν την Νοσοκομειακή διακυβέρνηση ως ένα πάζλ που απαρτίζεται από τέσσερα κομμάτια. Το πρώτο κομμάτι της θεραπείας (ανήκει στην ιατρική κοινότητα) και το δεύτερο κομμάτι που υποστηρίζει το πρώτο, (φροντίδα από τους νοσηλευτές) συνδέονται με την κλινική διακυβέρνηση. Το τρίτο κομμάτι περιλαμβάνει τη διοίκηση του νοσοκομείου (Διοικητής) και την διοικητική ιεραρχία ενώ το τέταρτο κομμάτι είναι το Δ.Σ. καθήκον του οποίου είναι να εποπτεύει την διοίκηση και όλες τις δραστηριότητες του Νοσοκομείου για τις οποίες έχει την τελική ευθύνη και για τις οποίες κάθε χρόνο πρέπει να λογοδοτεί στα πλαίσια της διακυβέρνησης (Eeckloo et al., 2007).

Η εταιρική διακυβέρνηση αναφέρεται λοιπόν στον τρόπο με τον οποίο ένα δημόσιο Νοσοκομείο διοικείται, αναπτύσσεται, ελέγχεται, καθορίζοντας τους κανόνες, τις αξίες, τις δομές και τις διαδικασίες που ορίζουν τον τρόπο λήψης αποφάσεων. Η κλινική διακυβέρνηση περιλαμβάνει τους ιατρούς και τους νοσηλευτές, την στελέχωση, την εκπαίδευση, την κατάρτιση και τη διαχείριση του προσωπικού, την κλινική αποτελεσματικότητα, την έρευνα, τις διαδικασίες κλινικής εξέτασης και περίθαλψης των ασθενών και τέλος τη διαχείριση κινδύνων και τον έλεγχο (Eeckloo et al., 2007).

Οι κανόνες διακυβέρνησης κατανέμουν τα δικαιώματα και τις ευθύνες μεταξύ των διαφόρων συμμετεχόντων στον οργανισμό και επικεντρώνονται στην οργάνωση κάθε Νοσοκομείου. Έτσι,

η καλή διακυβέρνηση (Healthcare Quality Improvement Partnership-HQIP, 2017, Good Governance Institute-GGI, 2015) δείχνει τον τρόπο με τον οποίο προστατεύονται και προωθούνται τα συμφέροντα όλων των ενδιαφερομένων μερών (ασθενών, προσωπικού, τοπικής κοινότητας, προμηθευτών). Η ενσωμάτωση πρακτικών καλής Νοσοκομειακής διακυβέρνησης στην λειτουργία των Νοσοκομείων είναι εξαιρετικά επωφελής για την αύξηση των επιδόσεων, την μείωση του κόστους, την βελτίωση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών και την αποτροπή φαινομένων διαφθοράς (HeGTA, 2014).

Το άρθρο αναφέρεται μόνο στην εταιρική διακυβέρνηση και θα επιχειρήσει να αναδείξει κρίσιμες πτυχές της στο δημόσιο σύστημα υγείας στην Ελλάδα. Η ανάλυση εστιάζει σε συγκεκριμένες αρχές καλής εταιρικής διακυβέρνησης που παρατίθενται στον πίνακα νούμερο 1.

Πίνακας 1. ***ΑΡΧΕΣ ΕΤΑΙΡΙΚΗΣ & ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ***

Αρχές καλής εταιρικής διακυβέρνησης		Αρχές καλής κλινικής διακυβέρνησης	
1.	Δομή διακυβέρνησης που καθορίζει τους ρόλους και τις ευθύνες εφαρμόζοντας τις βέλτιστες πρακτικές εντός του ισχύοντος νομικού πλαισίου	1.	Πιστοποιημένο προσωπικό – Εκπαίδευση – Κατάρτιση και διαδικασίες για την επαγγελματική εξέλιξη
2.	Αποτελεσματικό Δ.Σ. που αποτελείται από εξειδικευμένα και ανεξάρτητα μέλη που εκπληρώνουν τις ευθύνες και τα καθήκοντα τους	2.	Έρευνα και Ανάπτυξη
3.	Ενσωμάτωση των κατάλληλων συστημάτων ελέγχου και της διαχείρισης κινδύνων στις δομές και διαδικασίες.	3.	Κλινικός έλεγχος
4.	Μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα, λειτουργία νοσοκομείου και ανάληψη ευθύνης για αστοχίες λειτουργίας-οργάνωσης	4.	Αποτελεσματικότητα κλινικού έργου
5.	Ενσωμάτωση της διαφάνειας στις πρακτικές οργάνωσης.	5.	Διαχείριση κλινικών κινδύνων
		6.	Διαχείριση πληροφοριών

Πηγή: Χαζάκης, Παπανικολάου ίδια επεξεργασία στοιχείων

Σύμφωνα με τις προαναφερθείσες αρχές η ανάλυση στο παρόν άρθρο θα επικεντρωθεί μόνο στις λειτουργίες του εσωτερικού ελέγχου.

Οι αρχές εταιρικής διακυβέρνησης αφορούν τόσο τον διοικητή όσο και το Δ.Σ. και του Νοσοκομείου. Το Δ.Σ. λογοδοτεί για τις αποφάσεις του στην ετήσια έκθεση του και αναλύει τους κινδύνους που αντιμετωπίζει το Νοσοκομείο και τον τρόπο διαχείρισής τους. Σημαντική αρχή αποτελεί για το Νοσοκομείο η ανεξάρτητη λειτουργία μονάδας εσωτερικού ελέγχου η οποία υπάγεται απευθείας στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου, και εξασφαλίζει την τήρηση τόσο του νομικού πλαισίου όσο και της στοχοθεσίας.

Η αποστολή αυτής της μονάδας διευκολύνεται όταν υπάρχει κανονισμός λειτουργίας βάσει του οποίου όλοι γνωρίζουν το αντικείμενο εργασίας και ευθύνης τους, τον τρόπο λειτουργίας της ιεραρχίας, τα δικαιώματα, τις υποχρεώσεις αλλά και για το τι θα ελεγχθούν (Λουμιώτης, 2013, Παπαστάθης, 2014). Ωστόσο, ενώ η σύνταξη εσωτερισμού κανονισμού λειτουργίας των Νοσοκομείων προβλέπονταν στον θεμελιακό νόμο του Ε.Σ.Υ. 1397/1983, δεν εφαρμόστηκε ποτέ (Σακελλαρόπουλος κ.ά, 2012).

Ποιός είναι ο ρόλος του εσωτερικού και του εξωτερικού ελέγχου στα νοσοκομεία? Ο εσωτερικός και ο εξωτερικός έλεγχος σε μία μονάδα υγείας, αποτελούν τις συνισταμένες της ελεγκτικής λειτουργίας και μαζί με τις αρχές, τους κανόνες και τις διαδικασίες με τις οποίες πραγματοποιείται ο έλεγχος της ξένης περιουσίας διασφαλίζουν ότι το Νοσοκομείο λειτουργεί σύμφωνα με τους νόμους, τους κανονισμούς και τις αποφάσεις της διοίκησης (Κάντζος και Χονδράκη, 2006).

Πιο συγκεκριμένα, ο εσωτερικός έλεγχος είναι δυναμική διαδικασία και αποσκοπεί στην επίτευξη των στόχων, λειτουργιών, διαδικασιών και δραστηριοτήτων μίας μονάδας υγείας. Οι στόχοι αυτοί επιτυγχάνονται με μεθοδική οργάνωση, αποτελεσματική διαχείριση των λειτουργιών, εφαρμογή της λογοδοσίας αλλά και την αποφυγή κακοδιαχείρισης (Intosai Gov 9100, 2018).

Ο εσωτερικός ελεγκτής σε ένα δημόσιο Νοσοκομείο αξιολογεί κατά πόσο ο οργανισμός επιτελεί τις καθορισμένες λειτουργίες, και συμμορφώνεται με την νομοθεσία και τις σχετικές εγκυκλίους. Αναδεικνύει έτσι καλές πρακτικές, και βεβαίως βοηθάει την διοίκηση στο να προβλέπει κινδύνους και ευκαιρίες που δημιουργούνται από την εξέλιξη της επιστήμης και της τεχνολογίας (Ελληνικό Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών, 2017).

Ο εσωτερικός έλεγχος σε ένα δημόσιο Νοσοκομείο πρέπει να είναι ανεξάρτητος (οδηγία 1110-1/2017), να έχει συγκεκριμένες αρμοδιότητες, επαρκή χρηματοδότηση, ικανή ηγεσία (επικεφαλής της μονάδας εσωτερικού ελέγχου) και να διενεργεί αντικειμενικούς ελέγχους, εφαρμόζοντας τα πρότυπα εσωτερικού ελέγχου (Ελληνικό Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών, 2017).

Η ανεξαρτησία του ελέγχου διασφαλίζεται όταν ο εσωτερικός ελεγκτής αναφέρεται στην Επιτροπή Ελέγχου και στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου και όταν επιτελεί το έργο του χωρίς προκαταλήψεις, περιορισμούς, πιέσεις, και παρεμβάσεις από τον ελεγχόμενο ή από φορείς που εποπτεύουν τα Νοσοκομεία (Ελληνικό Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών, 2017). Η Επιτροπής Ελέγχου βοηθάει στην καλύτερη εφαρμογή των κανόνων εταιρικής διακυβέρνησης, και στον εσωτερικό έλεγχο εφόσον τα μέλη της έχουν ενδελεχή γνώση της διαδικασίας του εσωτερικού ελέγχου, των κινδύνων και των κανόνων εταιρικής διακυβέρνησης του οργανισμού.

Η Επιτροπή ελέγχου πρέπει να στοχεύει στην ενίσχυση της ανεξαρτησίας, της ακεραιότητας και της αποτελεσματικότητας του ελέγχου, να διασφαλίζει ότι τα αποτελέσματα των ελέγχων γνωστοποιούνται και παράλληλα πρέπει να προτείνει την υλοποίηση βελτιώσεων και διορθωτικών

ενεργειών όταν αυτό απαιτείται. Σύμφωνα με τις βέλτιστες πρακτικές η Επιτροπή Ελέγχου για να εκπληρώνει την αποστολή της πρέπει να λειτουργεί με εντολή του Δ.Σ., να απαρτίζεται από ανεξάρτητα μέλη τα οποία έχουν γνώσεις λογιστικής, ελεγκτικής, οικονομικών, διαχείρισης κινδύνων και συστημάτων εσωτερικού ελέγχου. Η επιτροπή αξιολογεί την αποτελεσματικότητα της διακυβέρνησης, της διαχείρισης κινδύνων, των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου καθώς και τον βαθμό συμμόρφωσης με το νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο. Επίσης, διασφαλίζει ότι οι έλεγχοι καλύπτουν όλες τις δραστηριότητες του οργανισμού, ενώ εγκρίνει τον κανονισμό λειτουργίας του εσωτερικού ελέγχου καθώς και τα προγράμματα ελέγχου. Τέλος επιβλέπει αν ο οργανισμός τηρεί τα πρότυπα λογιστικής, ελεγκτικής και χρηματοοικονομικών αναφορών (Ελληνικό Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών, 2017).

Προκειμένου να επιτευχθεί ικανοποιητική Νοσοκομειακή διακυβέρνηση πρέπει να εφαρμοστούν συγκεκριμένες αρχές σε ένα Νοσοκομείο οι κυριότερες εκ των οποίων είναι οι κάτωθι (HeGTA, 2014):

1. Η εφαρμογή και η προώθηση αποτελεσματικών πρακτικών εταιρικής και κλινικής διακυβέρνησης
2. Η στελέχωσή του ΔΣ με ανθρώπους εγνωσμένου κύρους και ειδικών γνώσεων στην παροχή υπηρεσιών υγείας προκειμένου να επιτευχθεί βελτιστοποίηση των εκροών του παρεχόμενου έργου. Τα Δ.Σ. έχει την ευθύνη για όλες τις λειτουργίες του Νοσοκομείου, εποπτεύει την διοίκηση, διασφαλίζει την αποτελεσματικότητα των συστημάτων εσωτερικού ελέγχου, εντοπίζει και διαχειρίζεται τους κινδύνους, ορίζει ειδικές επιτροπές και υλοποιεί την παροχή έργου με βάση συγκεκριμένες διαδικασίες. Το βέλτιστο μέγεθος του Δ.Σ. εξαρτάται από πολλούς παράγοντες όπως το πεδίο των λειτουργιών του.
3. Ο εσωτερικός έλεγχος και η διαχείριση κινδύνων αποτελούν θεμελιώδη στοιχεία της διακυβέρνησης καθώς διασφαλίζουν ότι το νοσοκομείο λειτουργεί αποτελεσματικά, και συμμορφώνεται με τους νόμους αλλά και τις αποφάσεις της διοίκησης.
4. Η αποδοτικότητα και η μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα του Νοσοκομείου επιτυγχάνεται όταν οι πολυδιάστατοι στόχοι του είναι συμβατοί με τους στόχους όλων των ενδιαφερομένων μερών. Τούτο απαιτεί συγκεκριμένες πρακτικές αποτροπής λαθών στις διαδικασίες αλλά και εφαρμογή μηχανισμών διασφάλισης των δικαιωμάτων των ασθενών.
5. Η διαφάνεια και η ροή πληροφόρησης σε όλα τα στάδια παροχής υπηρεσιών υγείας είναι όρος εκ των ων ουκ άνευ για την πρόληψη/διάγνωση αστοχιών σε όλες τις λειτουργίες.

Πότε όμως θεωρείται ότι υπάρχει καλή διακυβέρνηση των Νοσοκομείων;

Καλή διακυβέρνηση ενός Νοσοκομείου υπάρχει όταν το Νοσοκομείο (Good Governance Handbook Healthcare, 2015, Healthcare Quality Improvement Partnership-HQIP, 2017):

1. Διατηρεί κανονισμό λειτουργίας στον οποίο διατυπώνονται με σαφήνεια ο σκοπός και τα καθήκοντα για όλα τα τμήματά του.
2. Αποδέχεται και εφαρμόζει τις αρχές διακυβέρνησης σύμφωνα με τις οποίες πρέπει να γίνεται διαχωρισμός ιδιοκτησίας και διαχείρισης-διοίκησης. Η Διοίκηση λογοδοτεί για τις πράξεις της, και λαμβάνει υπόψη της τα ενδιαφερόμενα μέρη.
3. Ενσωματώνει τους στόχους, το όραμα, την κουλτούρα και την στρατηγική κατεύθυνσης σ' ένα ενιαίο πλαίσιο σύμφωνα με τις αρχές της εταιρικής διακυβέρνησης.

4. Διατηρεί λειτουργικές σχέσεις με τους ασθενείς, την κοινότητα και τα ενδιαφερόμενα μέρη.
5. Λαμβάνει υπόψη τις ανάγκες των εργαζόμενων και των χρηστών υπηρεσιών υγείας.
6. Προωθεί την διαφάνεια.
7. Ελέγχει την ποσότητα και ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών.
8. Επικαιροποιεί συνεχώς την διαδικασία επίτευξης των στόχων.
9. Συμμορφώνεται με τα καθορισμένα πρότυπα του εσωτερικού ελέγχου.
10. Θεωρεί ότι η οργανωτική αποτελεσματικότητα εξαρτάται απόλυτα από την καλή εταιρική διακυβέρνηση.

3. Αρχές εταιρικής διακυβέρνησης στην Ευρώπη και στην Ελλάδα

Οι αρχές εταιρικής διακυβέρνησης του ΟΟΣΑ (OECD, 2015) αποσκοπούν στην αξιολόγηση και βελτίωση του κανονιστικού και θεσμικού πλαισίου της εταιρικής διακυβέρνησης. Σύμφωνα με τις αρχές του κώδικα, το Δ.Σ. έχει την ευθύνη της διαχείρισης, της στρατηγικής καθοδήγησης, της εποπτείας των εσωτερικών και εξωτερικών ελεγκτών, της εποπτείας των κινδύνων και της λειτουργίας των συστημάτων αναφοράς (OECD, 2015).

Σύμφωνα με τις αρχές του κώδικα εταιρικής διακυβέρνησης της Βασιλείας (Bank for International Settlements, 2015) το Δ.Σ. έχει την ευθύνη διαχείρισης στρατηγικών στόχων, του πλαισίου διακυβέρνησης και της εταιρικής κουλτούρας. Τούτο σημαίνει ότι πρέπει να αποτελείται από επαρκή αριθμό μελών με δεξιότητες και εμπειρία για να μπορέσουν να ανταποκριθούν στον ρόλο τους. Πρέπει επίσης να ορίζει τις πρακτικές διακυβέρνησης θέτοντας σε εφαρμογή συγκεκριμένα μέσα για την τήρηση τους, όπως την συγκρότηση εξειδικευμένων επιτροπών (πχ. Επιτροπή Ελέγχου και Κινδύνων). Επιπροσθέτως, τα ανώτερα διοικητικά στελέχη πρέπει να εκτελούν και να διαχειρίζονται τις δραστηριότητες της μονάδας υγείας, να εφαρμόζουν την στρατηγική και να αναλαμβάνουν κινδύνους που έχουν εγκριθεί από το Δ.Σ. Είναι λοιπόν απαραίτητο για μία μονάδα υγείας να διαθέτει αποτελεσματική και ανεξάρτητη λειτουργία διαχείρισης κινδύνου που να εντοπίζει, να παρακολουθεί και να ελέγχει σε συνεχή βάση τους κινδύνους για την λειτουργία ενός νοσοκομείου.

Η διαφάνεια είναι απαραίτητη για την αποτελεσματική εταιρική διακυβέρνηση καθώς παρέχει στα ενδιαφερόμενα μέρη τις απαραίτητες πληροφορίες για να αξιολογήσουν την λειτουργία του Δ.Σ. και των ανώτερων διοικητικών στελεχών. Οι εποπτικές αρχές θα πρέπει να παρέχουν οδηγίες και να εποπτεύουν την εταιρική διακυβέρνηση μέσω αξιολογήσεων και να απαιτούν βελτίωση και διαρθρωτικές ενέργειες όταν είναι απαραίτητο (Bank for International Settlements, 2015).

Σύμφωνα με τον κώδικα εταιρικής διακυβέρνησης του Βελγίου (The 2009 Belgian Code on Corporate Governance, 2009) ένα καλό μοντέλο εταιρικής διακυβέρνησης πετυχαίνει τον στόχο του όταν οι κανόνες του θέτουν σωστή ισορροπία μεταξύ ηγεσίας, και απόδοσης από τη μια, και ελέγχου και συμμόρφωσης από την άλλη. Ο κώδικας βασίζεται στην αρχή «συμμόρφωση ή αιτιολόγηση» όπως προτείνεται από τον Ο.Ο.Σ.Α και την οδηγία 2006/46/ΕΚ, σύμφωνα με την

οποία οι εισηγμένες στο χρηματιστήριο του Βελγίου δημοσιεύουν δήλωση εταιρικής διακυβέρνησης.

Βεβαίως, οι πρακτικές εταιρικής διακυβέρνησης επανεξετάζονται και προσαρμόζονται στις διαρκώς μεταβαλλόμενες συνθήκες και απαιτήσεις της υγείας. Πιο συγκεκριμένα, τα μέλη του Δ.Σ. αξιολογούνται συνεχώς ενώ όσοι έχουν επιφορτιστεί με διευθυντικά καθήκοντα οφείλουν να παρουσιάζουν σε τακτά διαστήματα χρηματοοικονομικές αναφορές αποτύπωσης των πεπραγμένων τους.

Σύμφωνα με τον κώδικα εταιρικής διακυβέρνησης του Βελγίου, οι Διευθυντές λειτουργούν ανεξάρτητα, ενώ ειδικές επιτροπές (εσωτερικού ελέγχου, κινδύνων κλπ) αναλύουν και συμβουλεύουν για ειδικά θέματα. Η μονάδα υγείας βρίσκεται σε συνεχή επαφή με το Υπουργείο που αποτελεί τον φορέα υπαγωγής της, ενώ στην ιστοσελίδα της δημοσιοποιεί συνεχώς στοιχεία για την εκτέλεση των ετήσιων στόχων αλλά και για την εκτέλεση των λειτουργιών που προβλέπονται από το πλαίσιο εταιρικής διακυβέρνησης.

Ο Γερμανικός Κώδικας εταιρικής διακυβέρνησης (German Corporate Governance Code, 2017) αναφέρεται στις εισηγμένες εταιρείες ενώ ενθαρρύνει την εφαρμογή του και από τις μη εισηγμένες. Όταν παρατηρείται απόκλιση από τις συστάσεις του κώδικα απαιτείται αιτιολόγηση τόσο ως προς την μέθοδο, όσο και ως προς το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα Ο κώδικας επανεξετάζεται ετησίως υπό το πρίσμα των εθνικών και διεθνών εξελίξεων και προσαρμόζεται όπου είναι απαραίτητο. Σύμφωνα με τις αρχές του κώδικα εταιρικής διακυβέρνησης, η μονάδα υγείας γνωστοποιεί όλες τις πληροφορίες για την λειτουργία και τις δράσεις της εξασφαλίζοντας διαφάνεια και πλήρη λογοδοσία των αρχών διοίκησης ενώ υπάρχει υποχρέωση δημοσιοποίησης της ετήσιας έκθεση για την εταιρική διακυβέρνηση στην ιστοσελίδα. Το Δ.Σ. έχει την ευθύνη της διαχείρισης της μονάδας υγείας, και διασφαλίζει μέσω του εσωτερικού ελέγχου την τήρηση των νόμων και κανονισμών αλλά και τα συμφέροντα όλων των ενδιαφερομένων μερών. Επιπρόσθετα, κάθε επιτροπή που συγκροτεί το ΔΣ υποβάλλει έκθεση πεπραγμένων και ελέγχει αστοχίες στην υλοποίηση των λειτουργιών της μονάδας υγείας.

Ο Ιαπωνικός κώδικας εταιρικής διακυβέρνησης (Japan's Corporate Governance Code, 2017) είναι ευέλικτος στην εφαρμογή του και στηρίζεται στην βούληση των διοικήσεων να συμμορφωθούν με αυτόν ή να αιτιολογήσουν απόκλιση από τις αρχές του. Ο κώδικας περιλαμβάνει αρχές καλής εταιρικής διακυβέρνησης που εξασφαλίζουν τα δικαιώματα της ίσης μεταχείρισης όλων ενδιαφερομένων μερών ενώ ιδιαίτερη σημασία προσδίδει στην δημοσιοποίηση όλων των δράσεων και των αποτελεσμάτων της λειτουργίας μίας μονάδας. Το Δ.Σ. καθορίζει την κατεύθυνση της μονάδας υγείας, διαχειρίζεται τους κινδύνους, ασκεί εποπτεία στα διευθυντικά στελέχη και υλοποιεί το σύστημα εσωτερικού ελέγχου.

Ο Κώδικας εταιρικής διακυβέρνησης στην Φινλανδία (Finnish Corporate Governance Code, 2015) δίδει ιδιαίτερη σημασία τόσο στο ΔΣ όσο και στην αποτελεσματική λειτουργία των επιμέρους επιτροπών που λειτουργούν υπό το ΔΣ. Μια από τις πιο σημαντικές επιτροπές είναι η Επιτροπή Ελέγχου. Σύμφωνα με τις αρχές καλής εταιρικής διακυβέρνησης του κώδικα, το Δ.Σ. είναι υπεύθυνο για την διοίκηση και την ορθή οργάνωση των δραστηριοτήτων μίας εταιρίας, εγκρίνει τους στρατηγικούς στόχους της εταιρίας καθώς και το πλαίσιο διαχείρισης κινδύνων.

Σύμφωνα με την 1η έκδοση του κώδικα του Ηνωμένου Βασιλείου από την επιτροπή Cadbury (The UK Corporate Governance Code, 2016), η εταιρική διακυβέρνηση βασίζεται στην αποτε-

λεσματικότητα του ΔΣ, στην συγκρότηση επιτροπών ελέγχου και αξιολόγησης των λειτουργιών μίας μονάδας, στην αποτελεσματική διαχείριση κινδύνων και στην αξιόπιστη καταγραφή των χρηματοοικονομικών δεδομένων μίας μονάδας.

Ο Κώδικας εταιρικής διακυβέρνησης στην Δανία (The Dutch Corporate Governance Code, 2016) είναι ευέλικτος καθώς παρέχει περιθώριο απόκλισης από τις καθιερωμένες αρχές και τις βέλτιστες πρακτικές υπό τον όρο να αιτιολογούνται επαρκώς νέες πρακτικές αλλά και να δημοσιοποιούνται στην ιστοσελίδα της εταιρείας. Οι αρχές του κώδικα εταιρικής διακυβέρνησης επισημαίνουν ότι το Δ.Σ. είναι υπεύθυνο τόσο για την εφαρμογή του συστήματος εσωτερικού ελέγχου όσο και για τον εντοπισμό και την διαχείριση των κινδύνων που απειλούν την λειτουργία της εταιρείας.

Ο Σουηδικός Κώδικας εταιρικής διακυβέρνησης (The Swedish Corporate Governance Code, 2016) δεν είναι υποχρεωτικός αλλά οι εταιρείες που αποκλίνουν από τις αρχές του πρέπει να εξηγούν τους λόγους υιοθέτησης νέων πρακτικών. Μάλιστα πρέπει να υπάρχει δημοσιοποίηση όχι μόνον της δράσης αλλά και κάθε πτυχής της λειτουργίας μίας μονάδας στην ιστοσελίδα της και στην έκθεση εταιρικής διακυβέρνησης.

Ποιο είναι το πλαίσιο εταιρικής διακυβέρνησης για την Ελλάδα;

Για πρώτη φορά η έννοια της εταιρικής διακυβέρνησης εισάγεται με την απόφαση 5/2014/14-11-2000 της επιτροπής κεφαλαιαγοράς που αφορά μόνο εισηγμένες στο ΧΑΑ και την πράξη 2577/9-3-2006 του Διοικητή της ΤτΕ για πιστωτικά ιδρύματα. Ο προτεινόμενος Ελληνικός Κώδικας Εταιρικής διακυβέρνησης συντάχθηκε αρχικά από τον ΣΕΒ το 2011 (ΕΧΑΕ και ΣΕΒ, 2013) ενώ το 2012 ιδρύεται το Ελληνικό Συμβούλιο Εταιρικής Διακυβέρνησης ως σύμπραξη του ΧΑΑ και του ΣΕΒ με σκοπό την παρακολούθηση της εφαρμογής της εταιρικής διακυβέρνησης από εισηγμένες επιχειρήσεις και οργανισμούς στην Ελλάδα.

Η εταιρική διακυβέρνηση εφαρμόζεται στην Ελλάδα με το Ν. 3016/02 και των τροποποιήσεων που έγιναν με το αρ. 26 του Ν. 3091/02, το αρ. 32 του Ν. 3340/05, το αρ. 52 του Ν. 3371/05 και τα αρ. 9 και 15 του Ν. 3756/09.

Το άρθρο 37 του Ν. 3693/08 που καταργήθηκε με το αρ. 53 του Ν. 4449/17 και το αρ. 44 του Ν. 4449/17 όπως ισχύει, αναφέρονται στην σύσταση Επιτροπής Ελέγχου καθώς και σε θέματα διακυβέρνησης. Με το αρ. 2 του Ν. 3873/10 ενσωματώθηκε στην ελληνική νομοθεσία η Οδηγία 2006/46/ΕC της Ευρωπαϊκής Ένωσης με αναφορά στον τρόπο σύνταξης και γνωστοποίησης της δήλωσης εταιρικής διακυβέρνησης. Με το Ν. 3884/10 επιβάλλονται σημαντικές υποχρεώσεις γνωστοποιήσεων και τέλος με το αρ. 2Α.1 του Ν. 4336/15 ρυθμίζονται θέματα ελέγχου των χρηματοοικονομικών καταστάσεων.

Συμπεραίνεται λοιπόν ότι οι κανόνες εταιρικής διακυβέρνησης είναι διασκορπισμένες σε διάφορους νόμους (ακόμη και στον Ν. 2190/20 αναφέρονται αρχές της εταιρικής διακυβέρνησης που αφορούν την προστασία των δικαιωμάτων της μειοψηφίας), ενώ το υφιστάμενο πλαίσιο χαρακτηρίζεται από ασάφειες και κενά (Μούζουλας, 2003).

Σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία, τα Δ.Σ. των Νοσοκομείων είναι πενταμελή όταν έχουν μέχρι τριακόσιες ενενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες και επταμελή όταν έχουν άνω των τετρακοσίων (400) οργανικών κλινών. Αποτελούνται από τον Διοικητή του Νοσοκομείου που εκτελεί και χρέη πρόεδρου του Δ.Σ, από δύο μέλη όταν το Νοσοκομείο διαθέτει έως τριακόσιες

ενενήντα εννέα (399) οργανικές κλίνες ή τρία μέλη σε Νοσοκομεία με τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες (εκ των οποίων το ένα ορίζεται ως Αντιπρόεδρος του Δ.Σ.), έναν εκπρόσωπο των ιατρών και ειδικευόμενων ιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο και τέλος από έναν εκπρόσωπο του λοιπού προσωπικού του Νοσοκομείου, πλην των ιατρών Ε.Σ.Υ. Όταν το Νοσοκομείο έχει τετρακόσιες (400) και άνω οργανικές κλίνες πρέπει να έχει και Αναπληρωτή Διοικητή ο οποίος εκτελεί και χρέη Αντιπροέδρου στο Δ.Σ., με αναπληρωτή τον Διευθυντή της Διοικητικής Υπηρεσίας. Όλα τα μέλη του Δ.Σ. ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας με σχετική απόφασή του (παρ. 6, άρθρο 7, ν. 3329/2005).

Από την μελέτη που διενεργήθηκε στους προαναφερθέντες κώδικες εταιρικής διακυβέρνησης, καθώς και στις αρχές που τους διέπουν, διαπιστώνεται ότι οι κώδικες εφαρμόζονται υποχρεωτικά από κερδοσκοπικούς οργανισμούς που έχουν τις μετοχές τους εισηγμένες στα χρηματιστήρια και προαιρετικά για τους μη εισηγμένους κερδοσκοπικούς ή μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς όπως είναι τα δημόσια Νοσοκομεία.

Ενώ λοιπόν δεν υπάρχει υποχρεωτική εφαρμογή σε μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς η αναγκαιότητα χρηστής διαχείριση, διαφάνειας λειτουργίας, λογοδοσίας και αποτελεσματικότητας, ωθεί στην σταδιακή εφαρμογή των κωδίκων σε όλους τους οργανισμούς άρα και στις μονάδες υγείας. Τούτο σημαίνει ότι τα δημόσια Νοσοκομεία συντάσσουν ετήσια δήλωση εταιρικής διακυβέρνησης την οποία δημοσιοποιούν σε εμφανές σημείο στην ιστοσελίδα τους και στην οποία πρέπει να δηλώνουν είτε ότι συμμορφώνονται με τις πρακτικές του κώδικα είτε να εξηγούν τους λόγους μη συμμόρφωσης και παράλληλα να αναφέρουν τις εναλλακτικές πρακτικές που υιοθετεί το Νοσοκομείο.

Συνδυάζοντας τις ανωτέρω αρχές κωδίκων εταιρικής διακυβέρνησης προκύπτει η αναγκαιότητα υποχρεωτικής εφαρμογής κανονισμού λειτουργίας στις μονάδες υγείας, με συγκεκριμένες και ενιαία εφαρμόσιμες αρχές τις κλινικής και εταιρικής διακυβέρνησης ώστε να αξιολογείται ενιαία το σύνολο των λειτουργιών και δραστηριοτήτων των μονάδων υγείας στην Ελλάδα. Τούτο ωστόσο απαιτεί αλλαγές στον τρόπο στελέχωσης των ΔΣ αλλά και των μονάδων εσωτερικού ελέγχου των νοσοκομείων.

Στο κρίσιμο ζήτημα του εσωτερικού ελέγχου είναι αναγκαία η συνεχής και αυξημένη συμμετοχή του εσωτερικού ελεγκτή προκειμένου να εντοπιστούν εγκαίρως αδυναμίες των συστημάτων λειτουργίας μίας μονάδας υγείας αλλά και να προσδιοριστούν κίνδυνοι για την ομαλή λειτουργία του Νοσοκομείου. Η επίτευξη της διαφάνειας στην οργάνωση και λειτουργία επιτυγχάνεται τόσο με την δημόσια παρουσίαση του απολογισμού του Νοσοκομείου όσο και με την ανάρτηση της ετήσιας δήλωσης εταιρικής διακυβέρνησης σε εμφανές σημείο της ιστοσελίδας του Νοσοκομείου. Με τον τρόπο αυτό παρουσιάζονται αναλυτικά τόσο οι αρχές διακυβέρνησης που εφάρμοσε το Νοσοκομείο όσο και αυτές που δεν εφάρμοσε αιτιολογώντας τους λόγους μη εφαρμογής ή αν εφάρμοσε κάποια άλλη διαδικασία η οποία είναι καλύτερη για την λειτουργία του Νοσοκομείου. Επίσης, η εφαρμογή ενιαίου συστήματος πιστοποίησης υπηρεσιών και λειτουργιών που να είναι συμβατό με την στοχοθέτηση των δημόσιων μονάδων υγείας θα συνεισφέρει στην αντικειμενική αξιολόγηση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας.

Πίνακας 2. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΡΧΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ														
		ΟΟΣΑ	ΒΑΣΙ-ΛΕΙΑ	ΒΕΛΓΙΟ	ΓΕΡΜΑ-ΝΙΑ	ΙΑΠΩ-ΝΙΑ	ΦΙΝ-ΛΑΝΔΙΑ	Η.Β	ΔΑΝΙΑ	ΣΟΥ-ΗΔΙΑ	Ι.Ι.Ε	HeGTA	HQIP	ΕΛ-ΛΑΔΑ
1	Συμμόρφωση με αρχές εταιρικής & Κλινικής Διακυβέρνησης													
2	Εσωτερικός Έλεγχος													
3	Ειδ. Επιτροπές – Επιτροπή ελέγχου													
4	Καθολική ευθύνη Δ.Σ													
5	Ικανός αριθμός μελών ΔΣ & Ελεγκτών με εμπειρία και γνώσεις													
6	Εμπειρία μελών Δ.Σ.													
7	Διαχ. Κινδύνων													
8	Ανεξαρτησία, Λογοδοσία – Διαφάνεια – Γνωστοποίηση Συμμόρφωση με νόμους													
9	Υποχρέωση εφαρμογής μόνο για εισηγμένες													
10	Κανονισμός Λειτουργίας													
11	Επαρκής αριθμός μη εκτελεστικών και ανεξάρτητων μελών Δ.Σ													
12	Συμμόρφωση ή αιτιολόγηση													
13	Ανάρτηση της Ετήσιας Δήλωσης Ε.Δ. στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου													

Πηγή: Χαζάκης, Παπανικολάου ίδια επεξεργασία στοιχείων από Κώδικες Εταιρικής Διακυβέρνησης

4. Η εφαρμογή της εταιρικής διακυβέρνησης σε μονάδες υγείας στην Ελλάδα

Με βάση τις αρχές καλής εταιρικής διακυβέρνησης που τέθηκαν στην πρώτη ενότητα του παρόντος άρθρου μπορεί να πραγματοποιηθεί η κριτική αξιολόγηση και η αποτίμηση της εφαρμογής του σε ελληνικές μονάδες υγείας.

Όπως προαναφέρθηκε, η εταιρική διακυβέρνηση στοχεύει στην χρηστή και αποτελεσματική διαχείριση των δημόσιων Νοσοκομείων χωρίς να επιτρέπει πρακτικές διαφθοράς ή άλλες μη σύννομες συμπεριφορές. Δυστυχώς, η εφαρμογή του κώδικα εταιρικής διακυβέρνησης στην Ελλάδα είναι υποχρεωτική μόνο για τις εισηγμένες εταιρείες και συχνά τα δημόσια νοσοκομεία δεν εφαρμόζουν πλήρως τις αρχές της εταιρικής αλλά και της κλινικής διακυβέρνησης με αρνητικά αποτελέσματα στην διαχείριση των δημόσιων πόρων. Από την επισκόπηση που διενεργήθηκε σε ιστοσελίδες δημόσιων Νοσοκομείων στην Ελλάδα (Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, 2018, Γ.Ν.Θ. Παπανικολάου, 2018, Γ.Ν.Θ Ιπποκράτειο, 2018, Π.Γ.Ν Αθηνών Λαϊκό, 2018, Π.Γ.Ν. Λάρισας, 2018) διαπιστώθηκε ότι κανένα Νοσοκομείο δεν έχει αναρτήσει σε εμφανές σημείο τόσο τον κώδικα εταιρικής διακυβέρνησης που εφαρμόζει όσο και την ετήσια έκθεση εταιρικής διακυβέρνησης στην οποία να αναφέρεται ποιες αρχές τηρούνται και ποιες όχι αλλά και τις εναλλακτικές πολιτικές που εφαρμόζει το Νοσοκομείο όπως ορίζει η καλή εταιρική διακυβέρνηση.

Από την έρευνα που διεξήγαγε το Ελληνικό Υπουργείο Υγείας (2018) διαπιστώθηκε ότι από τους 62 διοικητές (επί συνόλου 76, ΑΔΑ:Ψ70Ι465ΦΥΟ-4Χ8) που επιλέχθηκαν αξιοκρατικά από επιτροπή του Υπουργείου Υγείας τον Μάιο του 2016 το 50% (περίπου 31) δεν είχαν εμπειρία στην λειτουργία και διαχείριση νοσοκομείων αφού ως απαραίτητο προσόν που έπρεπε να διαθέτει ο υποψήφιος ήταν πτυχίο ΑΕΙ ή ΑΤΕΙ. Πέραν ωστόσο των τυπικών προσόντων απουσιάζει η ύπαρξη ενός οργανωμένου και αξιοκρατικού πλαισίου επιλογής ανθρώπων με ουσιαστική εμπειρία στην διαχείριση μονάδων υγείας οι οποίοι να διοικούν τις μονάδες υγείας ανεξαρτήτως των εκλογικών κύκλων και των αλλαγών πολιτικών προϊσταμένων στο υπουργείο υγείας.

Το αρ. 7 του Ν. 3329/05 αναφέρει ότι το Δ.Σ. ενός Νοσοκομείου αποτελείται από τον Διοικητή και τον Αναπληρωτή Διοικητή, οι οποίοι επιλέγονται από επιτροπή του Υπουργείου Υγείας, και τον εκπρόσωπο των ιατρών και του λοιπού προσωπικού οι οποίοι εκλέγονται από το προσωπικό του Νοσοκομείου και αποτελούν τα εκτελεστικά μέλη του Δ.Σ. Τέλος, αποτελείται άλλα δύο (ή τρία) μέλη που τοποθετούνται από τον Υπουργό Υγείας τα οποία συνήθως δεν έχουν εμπειρία και οικονομικών, διοίκησης και λειτουργίας Νοσοκομείων. Άρα συνήθως στα μέλη του Δ.Σ. δεν υπάρχει ανεξάρτητο μη εκτελεστικό μέρος όπως ορίζει η καλή εταιρική διακυβέρνηση.

Επιπρόσθετα, τα Νοσοκομεία σύμφωνα με το αρ. 25 του Ν. 4025/11 πρέπει να διατηρούν εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας για την ρύθμιση διοικητικών και χρηματοοικονομικών θεμάτων χωρίς ωστόσο το Υπουργείο να έχει υποδείξει κάποιο πρότυπο κανονισμού ή τα ούτε Νοσοκομεία να συντάξουν πρότυπο κανονισμό λειτουργίας για όλα τα τμήματα τους, όπως ορίζει η καλή διακυβέρνηση αλλά και όπως πολύ συχνά υποδεικνύεται στα ευρήματα τόσο των εσωτερικών ελέγχων όσο και των επιθεωρήσεων του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους για διάφορα Νοσοκομεία. Η μη σύνταξη τέτοιων κανονισμών στα δημόσια νοσοκομεία έχει σαν αποτέλεσμα οι εσωτερικοί έλεγχοι να διενεργούνται σύμφωνα με διαφορετικούς τρόπους από τους ελεγκτές (Βαρβατσουλάκης, 2014).

Ενώ λοιπόν καθιερώθηκε η υποχρέωση της ετήσιας λογοδοσίας και της παρουσίασης του ετήσιου απολογισμού χρήσης δεν υπάρχουν σαφή και μετρήσιμα κριτήρια για την αποτίμηση της διαδικασίας (Ελληνική Δημοκρατία-Η κυβέρνηση-Υπουργείο Υγείας, 2017).

Από την επισκόπηση του νομοθετικού πλαισίου σχετικά με την εφαρμογή του εσωτερικού ελέγχου και την διαχείριση κινδύνων για τα δημόσια Νοσοκομεία στην Ελλάδα διαπιστώθηκαν οι παρακάτω αδυναμίες (αρ. 25 ν. 4025/11):

1. Ως εσωτερικοί ελεγκτές επιλέγονται μέσω μειοδοτικού διαγωνισμού και με μοναδικό κριτήριο την χαμηλότερη τιμή, μόνο ιδιώτες από το Μητρώο Εσωτερικών Ελεγκτών του Υπουργείου Οικονομικών, αποκλείοντας μόνιμους υπαλλήλους που έχουν τα κατάλληλα προσόντα. Η χαμηλότερη τιμή ως κριτήριο ανάθεσης του έργου του εσωτερικού ελέγχου σε ιδιώτη ενδέχεται να έχει συνέπειες στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών η οποία αντικατοπτρίζεται από την μικρή συχνότητα παρουσίας του ελεγκτή στο Νοσοκομείο αλλά και από το περιεχόμενο των εκθέσεων τους (Βαρβατσουλάκης, 2014).
2. Η εγκύκλιος του Υπουργείου Υγείας ΥΠ.ΥΓ. 94064/1-10-12 (ΑΔΑ: Β43ΞΘ-ΠΓΖ) αναφέρει τους ελέγχους που πρέπει να διενεργούν οι εσωτερικοί ελεγκτές το περιεχόμενο των οποίων παραπέμπει περισσότερο σε οικονομικούς ελέγχους (Βαρβατσουλάκης, 2014).
3. Ενώ συγκροτήθηκε με απόφαση του Υπουργού Υγείας (ΔΥ1δ/οικ.98872/2013), Επιτροπή για την υποστήριξη και την διασφάλιση της ποιότητας του έργου του εσωτερικού ελέγχου στις Μονάδες Υγείας, με σκοπό την εποπτεία, αποτίμηση και αξιολόγηση του έργου των εσωτερικών ελεγκτών στα Νοσοκομεία όπως ορίζει και το Διεθνές Πρότυπο Εσωτερικού Ελέγχου 1312 «Εξωτερικές Αξιολογήσεις», δεν λειτούργησε ποτέ μέχρι σήμερα (Βαρβατσουλάκης, 2014).

Διαπιστώνεται λοιπόν ότι ενώ διενεργείται εσωτερικός έλεγχος, δεν εφαρμόζονται ούτε τα πρότυπα εσωτερικού ελέγχου, ούτε οι βέλτιστες διεθνείς πρακτικές ούτε οι απαιτούμενοι κανόνες εταιρικής διακυβέρνησης.

Από την επισκόπηση του νομοθετικού πλαισίου σχετικά με την λειτουργία της Επιτροπής Ελέγχου στα δημόσια Νοσοκομεία στην Ελλάδα η Επιτροπή δεν λειτουργεί σύμφωνα με τις διεθνείς αρχές για τέσσερις λόγους. Ο πρώτος λόγος αφορά την σύνθεση της Επιτροπής Ελέγχου, η οποία σύμφωνα με τις βέλτιστες πρακτικές αποτελείται από δύο τουλάχιστον μη εκτελεστικά μέλη τα οποία δεν πρέπει να συνδέονται με το Νοσοκομείο και ένα ανεξάρτητο μη εκτελεστικό μέλος του οργάνου διοίκησης της το οποίο πρέπει να έχει επαρκή γνώση λογιστικής και ελεγκτικής (Παπαστάθης, 2014). Ο δεύτερος λόγος αφορά την συμμετοχή του εσωτερικού ελεγκτή στην επιτροπή ελέγχου που ως μέλος της ουσιαστικά ελέγχει τον εαυτό του, πράγμα που μηδενίζει την ανεξαρτησία του και περιορίζει σε σημαντικό βαθμό το εύρος της εργασίας του σύμφωνα με τα πρότυπα διότι συνήθως είναι και ο μόνος που γνωρίζει από λογιστική και ελεγκτική από τα μέλη. Ο τρίτος λόγος συνδέεται με τα ευρήματα του παρόντος άρθρου από την επισκόπηση σε αποφάσεις Διοικητών των Υ.Πε ως προς την σύνθεση των επιτροπών ελέγχου, καθώς στις περισσότερες, πρόεδρος της επιτροπής είναι ο πρόεδρος του Δ.Σ. και διοικητής του Νοσοκομείου ή ο αντιπρόεδρος και αναπληρωτής διοικητής στους οποίους αναφέρεται διοικητικά ο εσωτερικός ελεγκτής. Ο τέταρτος και τελευταίος λόγος έχει να κάνει με το γεγονός ότι σε καμία απόφαση Διοικητών Υ.Πε από όσες επισκοπήθηκαν δεν διευκρινίζεται ποιο μέλος της επιτροπής έχει γνώσεις λογιστικής και ελεγκτικής πέραν του εσωτερικού ελεγκτή ώστε να πληρούνται οι αρχές της διακυβέρνησης.

Σύμφωνα με τα παραπάνω εύκολα συμπεραίνεται ότι ο ρόλος της Επιτροπής Ελέγχου στα Νοσοκομεία είναι συμβολικός καθώς δεν λειτουργεί σύμφωνα και με την ισχύουσα εγχώρια νομοθεσία αλλά και με τις αρχές της καλής εταιρικής διακυβέρνησης.

Από τα σχετικά ευρήματα (Πίνακας 3) που εντόπισαν έλεγχοι της Γενικής Διεύθυνσης Δημοσιονομικών Ελέγχων του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους που διενεργήθηκαν από 1-7-2016 έως 30-6-2017 σε διάφορες δημόσιες υπηρεσίες μεταξύ των οποίων σε τέσσερα (4) Νοσοκομεία και σε τρείς (3) Υγειονομικές περιφέρειες προκύπτουν χρήσιμα συμπεράσματα. Τα ελεγχόμενα Νοσοκομεία και οι υγειονομικές περιφέρειες τοποθετήθηκαν στην τρίτη κλίμακα της 4βάθμιας κλίμακας αξιολόγησης που σημαίνει ότι λειτουργούν με σημαντικά προβλήματα και απαιτούνται ουσιαστικές βελτιώσεις. Είναι επίσης αξιοσημείωτο ότι η Μονάδα Εσωτερικού Ελέγχου του Υπουργείου Υγείας συγκέντρωσε μέσω των Υ.Πε μόνο τα ευρήματα των εσωτερικών ελέγχων για κάθε Νοσοκομείο για τα οικονομικά έτη 2014-2015 για να χρησιμοποιηθούν όπως αναφέρεται στην έκθεση ως βάση μελλοντικών ελέγχων στα Νοσοκομεία. Ωστόσο δεν ζητήθηκαν οι εκθέσεις εσωτερικού ελέγχου για αξιολόγηση της ποιότητας τους και τα ευρήματα του ελέγχου δεν ελέχθησαν με ουσιαστικό τρόπο ειδικά για τις μη οικονομικές υπηρεσίες των Νοσοκομείων (διαχειρίσεις, ιατρική και νοσηλευτική υπηρεσία, υπηρεσίες outsourcing) δημιουργώντας κενά στον αποτελεσματικό έλεγχο υλοποίησης των αρχών της εταιρικής διακυβέρνησης, αλλά και της κλινικής διακυβέρνησης.

Πίνακας 3. ***Ευρήματα Ελέγχων σε Νοσοκομεία και Υγειονομικές Περιφέρειες για το χρονικό διάστημα από 1-7-2016 έως 30-6-2017***

Θεματική Ενότητα	Βασικά Ουσιαστικά Ευρήματα
Ταυτότητα & Πλαίσιο Λειτουργίας Φορέα	Μη σύνταξη επιχειρησιακών σχεδίων
Οργάνωση, Στελέχωση & Λειτουργία του φορέα	- Μη έκδοση ή ελλείψεις σε Οργανισμούς και Εσωτερικούς Κανονισμούς Λειτουργίας
	- Ζητήματα στελέχωσης
Οικονομική Διαχείριση-Τήρηση Νομοθεσίας & Υποχρεώσεων Φορέα	- Πλημμελής τήρηση διατάξεων περί δημοσίων συμβάσεων
	- Ελλειπής τήρηση γενικής λογιστικής και μη κατάρτιση οικονομικών καταστάσεων
	- Καθυστέρηση εξόφλησης υφιστάμενων υποχρεώσεων και δημιουργία νέων ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων
	- Μη ορθή εφαρμογή μισθολογικών διατάξεων
	- Προβλήματα στο μητρώο δεσμεύσεων και τις δημοσιονομικές αναφορές
	- Μη ακριβής εφαρμογή του πλαισίου περί αναλήψεων
Τήρηση Κανόνων Δημοσιότητας	& Πληροφόρησης & Παραλείψεις στην ανάρτηση στη Διάυγεια ή/και στο ΚΗΜΔΗΣ

Πηγή: Ετήσια έκθεση ελέγχου αρ. 22 παρ. 1 Ν. 3492/2006 από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους

5. Συμπεράσματα – Οι προϋποθέσεις βέλτιστης εταιρικής διακυβέρνησης σε μονάδες υγείας

Η ύπαρξη του εσωτερικού ελέγχου αποτελεί έναν από τους πυλώνες της Νοσοκομειακής διακυβέρνησης και διασφαλίζει ότι εφαρμόζεται το νομοθετικό πλαίσιο και η εθνική στοχοθέτηση με πλήρη διαφάνεια σε όλες τις λειτουργίες του νοσοκομείου. Αν και η διεθνής πρακτική καταδεικνύει την ουσιαστική προστιθέμενη αξία από την εφαρμογή των αρχών της εταιρικής διακυβέρνησης δυστυχώς δεν υπάρχει ούτε καθολική, ούτε ενιαία ως προς το περιεχόμενο και την εφαρμογή της, υλοποίηση των αρχών σε μονάδες υγείας στην Ελλάδα. Από την σύγκριση του διεθνούς και του εγχώριου πλαισίου καλής εταιρικής διακυβέρνησης αποδεικνύεται ότι η εταιρική διακυβέρνηση εφαρμόζεται ημιτελώς και άνευ κεντρικού συντονισμού καθώς και ότι δεν ακολουθούνται ούτε οι βέλτιστες πρακτικές που καθορίζει ο ελληνικός κώδικας εταιρικής διακυβέρνησης. Επιπρόσθετα, δεν εφαρμόζεται ενιαίος τρόπος δημοσιοποίησης των αρχών και των υιοθετούμενων πρακτικών της εταιρικής διακυβέρνηση και του εσωτερικού ελέγχου.

Οι μονάδες υγείας δεν διαθέτουν οργανωμένες, επαρκώς στελεχωμένες και ανεξάρτητες μονάδες εσωτερικού ελέγχου, ενώ τα ΔΣ δεν δίνουν τους αναγκαίους πόρους και στελέχη στις μονάδες εσωτερικού ελέγχου. Τούτο, σε συνδυασμό με την έλλειψη ενός αντικειμενικού και ανεξάρτητου των εκλογικών κύκλων μηχανισμού επιλογής μελών του ΔΣ, οδηγεί σε υπο-βέλτιστα αποτελέσματα τις μονάδες υγείας.

Είναι αναγκαία λοιπόν η υποχρεωτική εφαρμογή του ελληνικού κώδικα εταιρικής διακυβέρνησης και από τα ΝΠΔΔ, η συνεχής προσαρμογή του στα πρότυπα των κανόνων που ισχύουν στην ΕΕ, η ενοποίηση όλων των διάσπαρτων διατάξεων σε διάφορους νόμους που αφορούν την εταιρική διακυβέρνηση σε ένα ενιαίο νόμο, και η υιοθέτηση σύγχρονων συστημάτων εσωτερικού ελέγχου από όλες τις δημόσιες μονάδες υγείας.

Βιβλιογραφία–Αρθρογραφία

Ξενόγλωσση

Bank for International Settlements (2015) “Basel Committee on Banking SupervisionGuidelines Corporate governance principles for banks”, https://www.bis.org/bcbs/publ/d328.pdf

Council, ASX Corporate Governance. “Corporate governance principles and recommendations.” (2007).

Corporate governance code for credit institutions and insurance undertakings (2013) [online]. Available from: https://www.centralbank.ie/docs/default-source/Regulation/how-we-regulate/codes/gns-4-1-7-2013corgov-credinstits-insunds.pdf?sfvrsn=6 (Accessed 2 October 2017)

Corporate Governance of Listed Companies in China(2011) [online]. Available from: https://www.oecd.org/corporate/ca/corporategovernanceprinciples/48444985.pdf (Accessed 2 October 2017)

Dikeos, C. G. (2011). Two-Party Systems and Consensus over Health Care Policy in Greece and the United Kingdom: A Macro Observance. *Journal of US-China Public Administration*, *8*(7), 721-734.

Eeckloo, K., Delesie, L., & Vleugels, A. (2007). Where is the pilot? The changing shapes of governance in the European hospital sector. *The journal of the Royal Society for the promotion of health*, *127*(2), 78-86.

Finnish Corporate Governance Code (2015) [online]. Available from: https://cgfinland.fi/wp-content/uploads/sites/6/2015/10/hallinnointikoodi-2015eng.pdf (Accessed 6 October 2017)

G20/OECD Principles of Corporate Governance (2015) [online].Available from:http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/download/2615021e.pdf?expires=1511853950&id=id&accname=guest&checksum=9071B511049972FA6B67C0FA1DFC6470 (Accessed 2 October 2017)

Good Governance Handbook Healthcare, Quality Improvement Partnership (HQIP), Good Governance Institute (2015) [online]. Available from:https://www.good-governance.org.uk/wp-content/uploads/2017/04/Good-Governance-Handbook.pdf, (Accessed 20 October 2017)

Guidelines Corporate governance principles for banks (2015) [online]. Available from: https://www.bis.org/bcbs/publ/d328.pdf (Accessed 2 October 2017)

German Corporate Governance Code (2017) [online]. Available from:http://www.dcgk.de//files/dcgk/usercontent/en/download/code/170214_Code.pdf (Accessed 3 October 2017)

Grand Thorton, (2016).“Boards of the future Steering organisations to thrive Grant Thornton corporate governance report 2016”, http://www.grant-thornton.gr/globalassets/1.-member-firms/greece/insights/pdfs/surveys/grant-thornton-corporate-governance-report-2016-lr.pdf

Gingrich, J. (2015). Varying costs to change? Institutional change in the public sector.*Governance*, *28*(1), 41-60

IFAC (2009) - Handbook of International Standards on Auditing and Quality Control, 2009 Edition, New York USA

Health Sector Governance Better Governance for Better Health Principles & Guidelines for Governance in Hospitals Egypt (2014) [online]. Available from:https://www.cipearabia.org/files/pdf/Corporate_Governance/Principles_and_Guidelines_for_Governance_in_Hospitals_EN.pdf(Accessed 16 October 2017)

Healthcare Quality Improvement Partnership – HQIP (2017). “Information governance in local quality improvement”, https://www.hqip.org.uk/public/cms/253/625/19/623/HQIP-Information-Governance-in-local-quality-improvement.pdf?realName=zQkr07.pdf&v=0

Healthcare Quality Improvement Partnership – HQIP (2015). “An introduction to statistics for local clinical audit and improvement”, https://www.hqip.org.uk/public/cms/253/625/19/432/07188%20HQIP%20An%20introduction%20to%20statistics%20FINAL%20Feb.16.pdf?realName=yjRtlm.pdf&v=0

INTOSAI Guidance for Good Governance, INTOSAI GOV 9100-9199 - Internal Control (2015) [online]. Available from: http://www.issai.org/en_us/site-issai/issai-framework/intosai-gov.htm (Accessed 24 October 2017)

Japan's Corporate Governance Code (2017) [online]. Available from:http://www.fsa.go.jp/en/refer/councils/corporategovernance/20150306-1/01.pdf (Accessed 3 October 2017)

Kaitelidou, D., et al. "The impact of economic crisis to hospital sector and the efficiency of Greek public hospitals." *EJBSS* 4 (2016): 111-25.

KUNZ, Vilem, et al. Researching of socially responsible behaviour in selected companies and organizations through their corporate websites. *Polish Journal of Management Studies*, 2015, 12.

Malý, M. (2017). Corporate Governance of non-profit organizations (Case of public hospital in ČR)

Mateescu, Ruxandra-Adriana. "Corporate governance disclosure practices and their determinant factors in European emerging countries." Journal of Accounting and Management Information Systems 14.1 (2015): 170-192.

Mc Dermott, A. M., Hamel, L. M., Steel, D., Flood, P. C., & Mkee, L. (2015). Hybrid Healthcare Governance for improvement combining top-down and bottom-up approaches to public sector regulation. *Public Administration*, *93*(2), 324-344.

Mihret, D. G., & Grant, B. (2017). The role of internal auditing in corporate governance: a Foucauldian analysis. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, *30*(3), 699-719.

Mungiu-Pippidi, Alina. "Corruption: Good governance powers innovation." *Nature News* 518.7539 (2015): 295/.

Nuti, S., Vola, F., Bonini, A., & Vainieri, M. (2016).Making governance work in the health care sector: evidence from a 'natural experiment' in Italy. *Health Economics, Policy and Law*, *11*(1), 17-38.

Rotar, A. M., et al. "The involvement of medical doctors in hospital governance and implications for quality management: a quick scan in 19 and an in depth study in 7 OECD countries." *BMC health services research* 16.2 (2016): 160.

Siems, M. M., & Alvarez-Macotela, O.S. (2017). The G20/OECD Principles of Corporate Governance 2015: A Critical Assessment of Their Operation and Impact.

The 2009 Belgian Code on Corporate Governance (2009) [online]. Available from:http://www.corporategovernancecommittee.be/sites/default/files/generated/files/page/corporategovukcode2009.pdf (Accessed 3 October 2017)

The UK Corporate Governance Code (2016)[online]. Available from: https://www.frc.org.uk/getattachment/ca7e94c4-b9a9-49e2-a824-ad76a322873c/UK-Corporate-Governance-Code-April-2016.pdf (Accessed 7 October 2017)

The Dutch Corporate Governance Code (2016)[online]. Available from: http://www.mccg.nl/download/?id=3367 (Accessed 9 October 2017)

The Swedish Corporate Governance Code (2016) [online]. Available from:http://www.corporategovernanceboard.se/UserFiles/Archive/496/The_Swedish_Corporate_Governance_Code_1_December_2016.pdf (Accessed 12 October 2017)

Van Puyvelde, S., Caers, R., Du Bois, C., & Jegers, M. (2016).Managerial objectives and the governance of public and non-profit organizations. *Public management review*, *18*(2), 221-237.

Ελληνική

ΑΔΑ: Ψ70Ι465ΦΥΟ-4Χ8, (2015) ''Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την κάλυψη θέσεων Διοικητών και Αναπληρωτών Διοικητών Νοσοκομείων'', https://diavgeia.gov.gr/doc/%CE%A870%CE%99465%CE%A6%CE%A5%CE%9F-4%CE%A78?inline=true

Γενικού Λογιστήριο του Κράτους (2017), ''Ετήσια Έκθεση Ελέγχου του αρ. 22 παρ. 1 Ν. 3492/06 του για την Ελεγκτική περίοδο 1/7/16 – 30/6/17'', http://www.parliament.gr/UserFiles/c8827c35-4399-4fbb-8ea6-aebdc768f4f7/10303356.pdf

Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης (2018) [online]. Available from:http://pgna.gr/ (Accessed 27 August 2018)

Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο (2018) [online]. Available from: http://www.ippokratio.gr/ (Accessed 27 August 2018)

Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Παπανικολάου (2018) [online].Available from: http://gpapanikolaou.gr/ (Accessed 27 August 2018)

Ελληνική Δημοκρατία-Η κυβέρνηση-Υπουργείο Υγείας, Κριτήρια / στόχοι ως βάση αξιολόγησης των διοικήσεων των νοσοκομείων (2017) [online]. Available from:
https://government.gov.gr/%CF%83%CF%8D%CF%83%CE%BA%CE%B5%CF%88%CE%B7%CF%80%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE%CF%82%CE%B7%CE%B3%CE%B5%CF%83%CE%AF%CE%B1%CF%82%CF%85%CF%80%CE%BF%CF%85%CF%81%CE%B3%CE%B5%CE%AF%CE%BF/ (Accessed 14 August 2018)

Ελληνικό Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών (2017), Εσωτερικός Έλεγχος και ο ρόλος του στη διακυβέρνηση του δημόσιου τομέα (2017) [online]. Available from: https://www.hiia.gr/images/pgallery/Public_Sector/IA-PUBLIC_SECTOR-4_FINAL.pdf (Accessed 14 October 2017)

Ελληνικό Ινστιτούτο Εσωτερικών Ελεγκτών (2013), Διεθνές Πλαίσιο για την Επαγγελματική Εφαρμογή του Εσωτερικού Ελέγχου (IPPF)

Ελληνικό Συμβούλιο Εταιρικής Διακυβέρνησης, (2013) "Ελληνικός Κώδικας Εταιρικής Διακυβέρνησης για τις Εισηγμένες Εταιρείες", http://www.helex.gr/documents/10180/2227277/ESED+Kodikas+FEB+2015+-+A4+-+FINAL+-+Internet.pdf/a1b406ab-52e4-4d76-a915-9abefd0a9d09

Ελληνικά Χρηματιστήρια-ΕΧΑΕ και Σύνδεσμος Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών-ΣΕΒ, (2013) '' Ελληνικός Κώδικας Εταιρικής Διακυβέρνησης (ΕΚΕΔ) για τις Εισηγμένες Εταιρείες'', http://www.sev.org.gr/Uploads/pdf/kodikas_etairikis_diakivernisis_GR_OCT2013.pdf

Κάντζος, Κ. και Χονδράκη, Α. (2006) Ελεγκτική, Θεωρία και Πρακτική, Έκδοση 2η. Αθήνα: Εκδόσεις Σταμούλη ΑΕ,

Λουμιώτης, Β., (2013) Ελεγκτική και επαγγελματικές ικανότητες ελεγκτή Διαχείριση κινδύνων και εσωτερικός έλεγχος. ΙΕΣΟΕΛ, Αθήνα

Μέκος, Κ. (2003) Η Εταιρική Διακυβέρνηση, όψεις του προβλήματος και πιθανές απαντήσεις, Θεσσαλονίκη: Εκδοτικός Οίκος Αντ. Σταμούλη

Μούζουλας, Σ. (2003) Ν. 3016/2002 για την εταιρική Διακυβέρνηση, Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα

Μούζουλας, Σ. (2003) Εταιρική διακυβέρνηση (CorporateGovernance) Διεθνής Εμπειρία, Ελληνική Πραγματικότητα, Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα

Νεγκάκης, Χ. και Ταχυνάκης Π. (2013) Σύγχρονα θέματα Ελεγκτικής & Εσωτερικού Ελέγχου, Σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ελέγχου, Αθήνα: Εκδόσεις Διπλογραφία

Ξανθάκης, Μ., Τσιπούρη, Λ., Σπανός, Λ., (2003) Εταιρική διακυβέρνηση (Έννοια και μέθοδοι αξιολόγησης), Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Λαϊκό (2018) [online]. Available from: https://www.laiko.gr/ (Accessed 27 August 2018)

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας (2018) [online]. Available from: http://www.uhl.gr/ (Accessed 27 August 2018)

Παπαστάθης, Π. (2014) Ο Σύγχρονος Εσωτερικός Έλεγχος (Internal Audit) και η πρακτική εφαρμογή του, Αθήνα: Παντελής Στυλ. Παπαστάθης

Σακελλαρόπουλος, Θεόδωρος, et al. «Διαρθρωτικά και ποιοτικά χαρακτηριστικά του ανθρώπινου δυναμικού του δημόσιου υγειονομικού τομέα στην Ελλάδα.» *Κοινωνικό Πολύκεντρο, Αθήνα* (2012).

Υπουργείο Υγείας ``Νέοι διοικητές Νοσοκομείων``, (2018) [online]. Available from:,
http://www.moh.gov.gr/search?q=%CE%9D%CE%95%CE%9F%CE%99%20%CE%94%CE%99%CE%9F%CE%99%CE%9A%CE%97%CE%A4%CE%95%CF%82

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

HELLENIC SOCIAL POLICY ASSOCIATION