



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ



εκδδα

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

**ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΚΣΤ΄ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΣΕΙΡΑ
ΤΕΛΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

ΤΙΤΛΟΣ

**Οι Ιδιαιτερότητες του Συστήματος Προμηθειών του
Ε.Σ.Υ. ιδίως σε Περίοδο Υγειονομικής Κρίσης & ο
Ρόλος τους ως Εργαλείων Πρόληψης. Εμπειρική
Αξιολόγηση, Προτάσεις Βελτίωσης**

ΤΜ. ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ: ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

**Επιβλέπων:
Νικόλαος Σημαντήρας**

**Σπουδαστής:
Ερμής Φερεντίνος**

ΑΘΗΝΑ - 2020

**Οι Ιδιαιτερότητες του Συστήματος Προμηθειών του Ε.Σ.Υ. ιδίως σε
Περίοδο Υγειονομικής Κρίσης & ο Ρόλος τους ως Εργαλείων
Πρόληψης. Εμπειρική Αξιολόγηση, Προτάσεις Βελτίω**

Περίληψη

Οι προμήθειες υγείας αποτελούν έναν τομέα που προσέλκυε πάντα το ενδιαφέρον του δημόσιου διαλόγου κυρίως λόγω του αντικτύπου τους στα δημόσια οικονομικά. Η σημερινή πανδημία του κορωνοϊού, όμως, ανέδειξε τις προμήθειες υγείας ως ένα σημαντικό κομμάτι της συνολικής στρατηγικής για την αντιμετώπιση μιας υγειονομικής κρίσης. Η παρούσα εργασία μέσα από μία ανασκόπηση του θεσμικού πλαισίου προμηθειών, των διοικητικών πρακτικών που ακολουθούνται από την Ελλάδα και των καλών διεθνών πρακτικών προμηθειών κατά τη διάρκεια της πανδημίας σκοπό έχει να αναδείξει τη σημαντικότητα του ορθού προγραμματισμού και διαχείρισης. Η σωστή λειτουργία αυτών των διαδικασιών του συστήματος παίζει σημαντικό ρόλο τόσο στην προετοιμασία του συστήματος υγείας πριν όσο και στην αποτελεσματική αντίδρασή του κατά τη διάρκεια μιας κρίσης. Επίσης, αποτελώντας δύο κεντρικής σημασίας διαδικασίες μπορούν να συμβάλλουν και στη βελτίωση και άλλων αδυναμιών του συστήματος προμηθειών. Αναμένεται, συνεπώς, ότι μια βελτιστοποίηση των εν λόγω διαδικασιών θα ενισχύσει τόσο τη συνολική λειτουργία του συστήματος προμηθειών όσο την αποτελεσματικότητά του σε περίοδο κρίσης. Η προστιθέμενη, επομένως, αξία της πρότασης βελτίωσης των συγκεκριμένων διαδικασιών συνίσταται στη βελτίωση της συνολικής ανταπόκρισης του συστήματος προμηθειών υγείας σε μία νέα υγειονομική κρίση.

Λέξεις-κλειδιά: υγειονομική κρίση, πανδημία, κορωνοϊός, προμήθειες υγείας, προγραμματισμός προμηθειών, διαχείριση προμηθειών

Abstract

Health procurement has always been an area of interest in public debate, mainly because of its impact on public finances. Today's coronavirus pandemic, however, has highlighted health supplies as an important part of the overall strategy to deal with a health crisis. This paper through a review of the institutional procurement framework, administrative practices followed by Greece and good international procurement practices during the pandemic aims to highlight the importance of proper planning and management. The proper functioning of these system processes plays an important role both in preparing the health system before and in responding effectively during a crisis. Also, being two central processes can contribute to the improvement of other weaknesses of the procurement system. It is therefore expected that an optimization of these procedures will enhance both the overall operation of the procurement system and its effectiveness in times of crisis. The added value, therefore, of the proposal to improve these procedures is to improve the overall response of the health care system to a new health crisis.

Key-words: health crisis, pandemic, coronavirus, health procurement, procurement planning, procurement management

Περιεχόμενα

Περίληψη	1
Abstract.....	2
Πίνακας Εικονογράφησης	4
Συντομογραφίες.....	5
Εισαγωγή	6
A. Νομοθετικό Πλαίσιο.....	8
I. Η Ρύθμιση του Συστήματος Προμηθειών	8
1. Ενωσιακό και Εθνικό Δίκαιο Προμηθειών	8
2. Διαδικασίες Διενέργειας Προμηθειών	10
3. Εφαρμογή των Διαδικασιών στον Τομέα της Υγείας: Εμπειρικές Διαπιστώσεις.....	13
II. Οι Ιδιαιτερότητες του Τομέα Υγείας.....	16
1. Φορείς Προμηθειών Υγείας	16
2. Πρακτική Εφαρμογή του Θεσμικού Πλαισίου Προμηθειών Υγείας και Παρατηρούμενες Παθογένειες: Εμπειρική Προσέγγιση.....	19
B. Στρατηγικές Προμηθειών	26
I. Οι Προμήθειες ως Εργαλείο Αντιμετώπισης Υγειονομικών Κρίσεων	26
II. Στρατηγικές Προμηθειών κατά την Πανδημία του Κορωνοϊού	28
III. Στρατηγική Προμηθειών της Ελλάδας κατά την Πανδημία του Κορωνοϊού.....	37
VI. Αποτίμηση της Ανταπόκρισης της Ελλάδας στην Πανδημία.....	41
Γ. Προτάσεις Βελτιστοποίησης του Συστήματος Προμηθειών Υγείας	44
I. Καταμερισμός αρμοδιοτήτων μεταξύ των Εμπλεκόμενων Φορέων	44
II. Αξιοποίηση Όλων των Διαγωνιστικών Διαδικασιών.....	47
III. Βελτίωση Παρακολούθησης των Υλικών	49
Επίλογος-Συμπεράσματα.....	51
Βιβλιογραφία	55

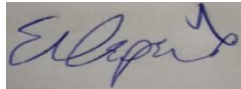
Ε.Σ.Δ.Δ.Α.

Ερμής Ν. Φερεντίνος, © 2020 - Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

ΔΗΛΩΣΗ

«Δηλώνω ρητά ότι η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής εργασίας, δεν παραβιάζει καθ' οποιονδήποτε τρόπο πνευματικά δικαιώματα τρίτων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής.»

Αθήνα 19/09/2020



Ερμής Φερεντίνος

Πίνακας Εικονογράφησης

Πίνακας 1 Περιεχόμενο των Π.Ν.Π.....38

Συντομογραφίες

Δ.Επ.Α.Νο.Μ. Α.Ε. Δημόσια Επιχείρηση Ανέγερσης Νοσηλευτικών Μονάδων Α.Ε.

Ε.Α.Δη.Συ. Ενιαία Ανεξάρτητης Αρχής Δημόσιων Συμβάσεων

Ε.Ε. Ευρωπαϊκής Ένωσης

Ε.Κε.Α. Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας

Ε.Ο.Δ.Υ. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας

Ε.Π.Υ. Επιτροπή Προμηθειών Υγείας

Ε.Σ.Υ. Εθνικό Σύστημα Υγείας

Ε.Σ.Δ.Δ.Α. Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης

Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε. Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας Α.Ε.

Μμ.Ε. Μικρομεσαίες Επιχειρήσεις

Π.Ν.Π. Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου

Π.τ.Δ. Πρόεδρος της Δημοκρατίας

Τ.Π.Ε. Τεχνολογίες Επικοινωνίας και Πληροφοριών

Υ.Πε. Υγειονομική Περιφέρεια

Εισαγωγή

Η σημερινή πανδημία αποτέλεσε μία δοκιμασία για τα συστήματα υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο, καθώς κλήθηκαν να διαχειριστούν μια πρωτόγνωρη για τη σημερινή εποχή κατάσταση. Άλλες χώρες δοκιμάστηκαν περισσότερο και άλλες λιγότερο ανάλογα με τη σφοδρότητα με την οποία χτύπησε την κάθε μία ο νέος ιός. Εντούτοις, όλα τα συστήματα προμηθειών υγείας δέχτηκαν σοβαρές πιέσεις, διότι κλήθηκαν να θωρακίσουν το σύστημα υγείας εξασφαλίζοντας την επάρκεια των απαραίτητων υλικών για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης και να αντιμετωπίσουν τις συχνά ξαφνικές ελλείψεις στη διάρκεια αυτής.

Το παρόν κείμενο έχει σκοπό να επικεντρωθεί στην αντίδραση της Ελλάδας στην κρίση. Σκοπός είναι να εξεταστεί κατά πόσον οι συνήθεις πρακτικές που ακολουθούνται στις προμήθειες υγείας εξασφαλίζουν την επαρκή ικανότητα της χώρας να αντιμετωπίσει μία ενδεχόμενη νέα υγειονομική κρίση και κατά πόσον η σημερινή της αντίδραση στην πανδημία συνέβαλλε στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας του συστήματος και στη θωράκισή του απέναντι σε ένα νέο ξέσπασμα πανδημίας. Βάρος θα δοθεί στα σημεία της διαχείρισης αποθεμάτων και του προγραμματισμού προμηθειών, καθώς αυτά τα σημεία θεωρούνται ζωτικής σημασίας για την αντιμετώπιση μιας κρίσης και για τη συνολική βελτίωση της λειτουργίας του συστήματος υγειονομικών προμηθειών.

Στο πρώτο μέρος η εργασία θα ασχοληθεί με την παρουσίαση του νομοθετικού πλαισίου προμηθειών: θα γίνει αναφορά στο ενωσιακό θεσμικό πλαίσιο, το οποίο εντάσσεται στην εθνική έννομη τάξη με τον ν.4412/2016 (ο οποίος αποτελεί τον βασικό πυλώνα για της δημόσιες προμήθειες). Στη συνέχεια θα γίνει μια αναφορά στις διαγωνιστικές διαδικασίες που χρησιμοποιούνται συχνότερα στον τομέα της υγείας καθώς και στους φορείς που εμπλέκονται στο σύστημα και στις αρμοδιότητες αυτών. Τέλος, θα αναφερθούν οι κυριότερες παθογένειες του συστήματος και οι πρακτικές που ακολουθούνται, ώστε να γίνει σε επόμενο μέρος κατανοητός ο συγκεκριμένος τρόπος αντίδρασης της Ελλάδας στη σημερινή κρίση.

Το δεύτερο μέρος επικεντρώνεται στις στρατηγικές προμηθειών. Ξεκινώντας με τον ρόλο που έχουν οι προμήθειες στη διαχείριση μιας υγειονομικής κρίσης, στη συνέχεια αναφέρονται διεθνείς καλές πρακτικές οι οποίες θα μπορούσαν να αποτελέσουν χρήσιμα παραδείγματα για την Ελλάδα. Οι πρακτικές χωρίζονται σε τέσσερις κατηγορίες ανάλογα με το που δόθηκε έμφαση σε κάθε χώρα. Επιλέχθηκε σε κάθε κατηγορία η εργασία να επικεντρωθεί σε μία χώρα η οποία έχει παρόμοια χαρακτηριστικά με την Ελλάδα. Εντούτοις παρατίθενται και παραδείγματα άλλων χωρών συνοπτικότερα. Έπειτα θα παρουσιαστεί αναλυτικά η στρατηγική που επέλεξε η Ελλάδα να ακολουθήσει. Στο τελευταίο κεφάλαιο θα γίνει μια αποτίμηση της αντίδρασης της χώρας έναντι της πανδημίας.

Τέλος, στο τρίτο μέρος της εργασίας θα παρατεθούν οι προτάσεις βελτίωσης του συστήματος προμηθειών υγείας αναφορικά με τη διαχείριση και τον προγραμματισμό των προμηθευτικών αναγκών. Οι προτάσεις που θα αναφερθούν αφορούν τους ρόλους των εμπλεκόμενων φορέων και τις μεταξύ τους σχέσεις, τις ευκαιρίες που δίνει η αξιοποίηση όλου του θεσμικού πλαισίου προμηθειών και τέλος τη χρήση των κατάλληλων εργαλείων για τον αποτελεσματικότερο εντοπισμό των αναγκών και των μελλοντικών τάσεων .

A. Νομοθετικό Πλαίσιο

I. Η Ρύθμιση του Συστήματος Προμηθειών

Οι δημόσιες προμήθειες αποτελούν μια δραστηριότητα των κρατών και των δημοσίων φορέων τους με μεγάλο οικονομικό ενδιαφέρον, καθώς το δημόσιο συνιστά παγκοσμίως έναν από τους μεγαλύτερους αγοραστές προϊόντων και υπηρεσιών και έναν φορέα που διαχειρίζεται μεγάλα χρηματικά ποσά. Ο τρόπος με τον οποίον αυτές διενεργούνται επηρεάζει τόσο τους οικονομικούς φορείς όσο και τη γενικότερη λειτουργία της αγοράς σε εθνικό και πολλές φορές σε υπερεθνικό επίπεδο· ακόμη επηρεάζει τα οικονομικά του ίδιου του κράτους και την ικανότητα αυτού να ανταποκριθεί αποτελεσματικά στις ανάγκες που ανακύπτουν. Έτσι, η επίδραση του κράτους στην οικονομία, στην κοινωνία αλλά και στην ίδια του τη λειτουργία έχει δημιουργήσει την ανάγκη ρύθμισης της δράσης της δημόσιας διοίκησης αναφορικά με τους τρόπους και τις διαδικασίες διενέργειας των προμηθειών.

1. Ενωσιακό και Εθνικό Δίκαιο Προμηθειών

Λόγω της οικονομικής φύσης των προμηθειών, το θεσμικό πλαίσιο που τις αφορά έχει διαμορφωθεί και θα συνεχίσει να διαμορφώνεται στο επίπεδο της Ε.Ε., αφού τα πεδία των οικονομικών και των εμπορικών συναλλαγών συνιστούν την καρδιά του εγχειρήματος ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης. Αυτό διασφαλίζει έναν από τους πρωταρχικούς στόχους της Ε.Ε., αυτόν της διατήρησης της λειτουργίας της εσωτερικής αγοράς μεταξύ των κρατών-μελών. Το ενωσιακό κανονιστικό πλαίσιο καλύπτει όλα τα είδη προμηθειών, οπότε για τον χώρο της υγείας δεν υπάρχουν ιδιαίτερες διατάξεις (Κουρή, 2019). Το κανονιστικό πλαίσιο σε επίπεδο Ε.Ε. αποτελείται από δύο Οδηγίες: την Οδηγία 2014/24/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, η οποία θέτει το πλαίσιο συνολικά για τις δημόσιες συμβάσεις και την Οδηγία 2014/25/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, η οποία αναφέρεται σε ειδικότερα θέματα σχετικά με ιδιαίτερους τομείς δημοσίων συμβάσεων, όπως η ενέργεια και οι μεταφορές. Στόχος των Οδηγιών αυτών είναι η εναρμόνιση των κανονιστικών, νομοθετικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών-μελών της Ε.Ε..

Οι δύο αυτές Οδηγίες αντικαθιστούν το παλαιότερο θεσμικό πλαίσιο δημοσίων συμβάσεων που περιείχε η Οδηγία 2004/17/ΕΚ, ώστε αυτό να επικαιροποιηθεί και να μπορεί να ανταποκριθεί στις νέες ανάγκες και τους στόχους που έχουν τεθεί. Κεντρικός στόχος του νέου πλαισίου, που διατρέχει τα κανονιστικά αυτά κείμενα είναι η

ανταπόκριση των δημόσιων συμβάσεων στην εκπλήρωση της στρατηγικής «Ευρώπη 2020». Περαιτέρω ενσωματώνει τη νομολογία του Δικαστηρίου της Ε.Ε., η οποία αφορά θέματα δημόσιων συμβάσεων. Οι εν λόγω Οδηγίες, λοιπόν, σε γενικές γραμμές: α) θέτουν μια κοινή ορολογία και ένα κοινό λεξιλόγιο αναφορικά με τις δημόσιες συμβάσεις, β) θεσπίζουν κοινές διαδικασίες και εργαλεία διενέργειας δημοσίων συμβάσεων και γ) θέτουν κοινούς γενικότερους στόχους (π.χ. προώθηση της μικρομεσαίας επιχειρηματικότητας) προς επίτευξη μέσω της πολιτικής δημόσιων συμβάσεων (Οδηγία 2014/25/ΕΕ). Την παρούσα μελέτη θα απασχολήσουν τα δύο πρώτα στοιχεία, καθώς είναι αυτά που δίνουν επιπλέον δυνατότητες αναφορικά με την αποτελεσματική ανταπόκριση του εθνικού συστήματος υγείας σε μία υγειονομική κρίση. Η ύπαρξη ενός κοινού πλαισίου δημοσίων συμβάσεων συμβάλλει στη διευκόλυνση του συνόλου των διαδικασιών και στην επιτάχυνση του χρόνου ολοκλήρωσης των προμηθειών. Η ύπαρξη, επομένως, αυτής της κοινής υγειονομικής αγοράς δίνει τη δυνατότητα άντλησης πόρων σε σύντομο χρονικό διάστημα και με αποδοτικότερο τρόπο από τα κράτη-μέλη. Αξιοποιείται δηλαδή η δυναμική που μπορεί να προσφέρει μια ευρύτερη από την εθνική αγορά για την αντιμετώπιση μιας υγειονομικής κρίσης τόσο σε εθνικό όσο και σε περιφερειακό επίπεδο. Αυτό γίνεται εμφανές από τη διαφορά της γενικής κατεύθυνσης που ακολούθησαν η Ε.Ε. και τα κράτη-μέλη της σε σχέση με άλλες χώρες κατά την πανδημία του νέου κορωνοϊού: ενώ πολλές χώρες προσπάθησαν κατά βάση να αυξήσουν την εθνική διαθεσιμότητα αναγκαίων υλικών (π.χ. μάσκες, αναπνευστήρες κ.τ.λ.), μέσω περιορισμού των εξαγωγών και αύξησης της παραγωγής με διάφορους τρόπους (π.χ. οικονομικά κίνητρα για την παραγωγή μασκών από επιχειρήσεις άλλων κλάδων), οι χώρες της Ε.Ε. επικεντρώθηκαν στην επιτάχυνση των διαδικασιών δημοσίων συμβάσεων για τα απαραίτητα υλικά και στη χρήση όλων των δυνατοτήτων που παρέχονται από το υπάρχον νομικό πλαίσιο για την κάλυψη των έκτακτων αναγκών (Ο.Ε.Κ.Δ., 2020).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η νομική μορφή που επιλέχθηκε για τη ρύθμιση των δημόσιων συμβάσεων από την Ε.Ε.. Η επιλογή της Οδηγίας και όχι του Κανονισμού για τη ρύθμιση του τομέα προμηθειών υπογραμμίζει την ανάγκη προσαρμογής στις εκάστοτε εθνικές συνθήκες. Οι Οδηγίες συνιστούν κανόνες δικαίου δεσμευτικούς ως προς το αποτέλεσμα. Σκοπός, συνεπώς, των ανωτέρω Οδηγιών δεν είναι η επιβολή ενός ομοιόμορφου τρόπου πραγματοποίησης των δημόσιων συμβάσεων, αλλά κοινών αξόνων. Για παράδειγμα, ενώ οι Οδηγίες προβλέπουν την ύπαρξη Κεντρικών

Αναθετουσών Αρχών, δεν προβλέπουν ποιες θα πρέπει να είναι αυτές ή πόσες πρέπει να είναι σε ένα κράτος-μέλος. Δίνεται, λοιπόν, η δυνατότητα σε κάθε κράτος να προσαρμόσει το ενωσιακό θεσμικό πλαίσιο στις ιδιαίτερες ανάγκες του, ώστε αυτό να είναι λειτουργικό και ουσιαστικά αποτελεσματικό για το κάθε κράτος-μέλος (Ευρωπαϊκή Ένωση, 2020). Αυτή, επομένως, η ευελιξία δίνει τη δυνατότητα στα κράτη να αξιοποιήσουν το εν λόγω κανονιστικό πλαίσιο με τον καλύτερο δυνατό τρόπο αλλά και να πραγματοποιήσουν αλλαγές σε θεσμικό επίπεδο, ώστε να ανταποκριθούν σε νέες εξελίξεις και ανάγκες που τυχόν εμφανιστούν.

Στην Ελλάδα οι δύο αυτές Οδηγίες έχουν ενσωματωθεί στο εθνικό δίκαιο με τη μορφή νόμου και συγκεκριμένα με τον ν.4412/2016. Και εδώ είναι σημαντικό να γίνει μια αναφορά στη νομική μορφή που επιλέχθηκε κατά την ενσωμάτωση του ενωσιακού στο εθνικό δίκαιο. Η επιλογή του τυπικού νόμου καταδεικνύει τη σημασία των δημοσίων συμβάσεων τόσο για τη συνολική καλή λειτουργία της δημόσιας διοίκησης όσο και για την αντιμετώπιση έκτακτων καταστάσεων, όπως η σημερινή πανδημία. Ο νόμος αυτός μεταφέρει αυτούσιες τις Οδηγίες που αναφέρθηκαν παραπάνω στο εθνικό δίκαιο εισάγοντας ειδικότερες διατάξεις στα σημεία που χρειάζεται και προσθέτοντας σε ορισμένα σημεία διαδικαστικές προϋποθέσεις (π.χ. προσθήκη αρ.32Α ν.4412/2016), ώστε να προσαρμοστούν οι διατάξεις στο ελληνικό θεσμικό πλαίσιο και να διασφαλιστεί η αρτιότερη εφαρμογή τους (Κουρή, 2019). Επί παραδείγματι, ο νόμος εξειδικεύει ποιοί φορείς αποτελούν Εθνικές Κεντρικές Αρχές Αγορών.

Ο συγκεκριμένος νόμος συνιστά τον κεντρικό πυλώνα λειτουργίας (και) του συστήματος προμηθειών υγείας και περιέχει όλες τις διαδικασίες και τα εργαλεία που απαιτούνται για την κάλυψη τόσο των τακτικών όσο και των έκτακτων αναγκών των φορέων του συστήματος υγείας της χώρας. Στη συνέχεια θα αναφερθούν οι τρόποι με τους οποίους καλύπτονται οι προμηθευτικές ανάγκες της Ελλάδας παραθέτοντας συνοπτικά τις κυριότερες διαδικασίες για τη σύναψη δημοσίων συμβάσεων που χρησιμοποιούνται στον τομέα της υγείας.

2. Διαδικασίες Διενέργειας Προμηθειών

Οι διαδικασίες που αναφέρονται στο ν.4412/2016 ταυτίζονται με αυτές που αναφέρονται στις Οδηγίες της Ε.Ε.. Για την πραγματοποίηση των προμηθειών προβλέπεται ένα μεγάλο εύρος επιλογών αναφορικά με τη διαδικασία που θα ακολουθηθεί και η επιλογή μεταξύ των διαδικασιών αποτελεί συνήθως απόφαση του εκάστοτε φορέα παρά

νομοθετική επιταγή. Παρ' όλα αυτά οι φορείς δεσμεύονται, τουλάχιστον νομοθετικά, για το ποιά διαδικασία θα επιλέξουν ανάλογα τη χρηματική αξία, το είδος, τα χαρακτηριστικά, την αναγκαιότητα και τις συνθήκες εντός των οποίων πραγματοποιείται ένας διαγωνισμός (Κουρή, 2019). Στη συνέχεια θα γίνει μια σύντομη αναφορά στις εξής διαδικασίες διενέργειας προμηθειών: α) την ανοικτή και β) την κλειστή διαδικασία, γ) τη διαδικασία με διαπραγμάτευση χωρίς προηγούμενη δημοσίευση, δ) τον συνοπτικό διαγωνισμό και ε) την απευθείας ανάθεση. Παρά το γεγονός ότι δεν είναι μόνον αυτές οι διαδικασίες οι οποίες προβλέπονται στον ν.4412/2016, έχει διαπιστωθεί εμπειρικά ότι οι παραπάνω διαγωνιστικές διαδικασίες χρησιμοποιούνται συχνότερα από τους δημόσιους φορείς υγείας και ιδιαίτερα από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα οποία και διενεργούν και τον μεγαλύτερο όγκο υγειονομικών και ιατροτεχνολογικών προμηθειών.

α) Ανοικτή Διαδικασία

Η ανοικτή διαδικασία¹ συνιστά μια διαδικασία που ενισχύει τον ανταγωνισμό, καθώς όλοι οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να καταθέσουν προσφορά. Η ελάχιστη προθεσμία που πρέπει να τηρηθεί για την παραλαβή των προσφορών είναι οι τριάντα πέντε ημέρες μετά τη δημοσίευση της προκήρυξης στην Εφημερίδα της Ε.Ε. για συμβάσεις άνω των ορίων και οι είκοσι δύο ημέρες για συμβάσεις κάτω των ορίων, που δεν απαιτούν δημοσίευση σε ενωσιακό αλλά μόνο σε εθνικό επίπεδο². Με τη χρήση ηλεκτρονικών μέσων η αναθέτουσα αρχή μπορεί να συντμήσει την προθεσμία κατά πέντε ημέρες και στην περίπτωση που έχει προηγηθεί προκαταρκτική προκήρυξη η προθεσμία υποβολής των προσφορών μπορεί να μειωθεί στις δεκαπέντε ημέρες. Τέλος, σε περίπτωση έκτακτων περιστάσεων μπορεί να χρησιμοποιηθεί η «εσπευσμένη» ανοικτή διαδικασία σύμφωνα με την οποία η ελάχιστη προθεσμία υποβολής των προσφορών από τους οικονομικούς

¹Αρ.27 ν.4412/2016

²Συμβάσεις άνω των ορίων είναι εκείνες των οποίων η εκτιμώμενη αξία είναι ίση ή ανώτερη από τα όρια που καθορίζει το αρ.5 ν.4412/2016, ενώ οι κάτω των ορίων είναι αυτές των οποίων η εκτιμώμενη αξία δεν ξεπερνά τα όρια της ανωτέρω διάταξης (χωρίς τον συνυπολογισμό του Φόρου Προστιθέμενης Αξίας). Τα όρια επαναξιολογούνται ανά διετία σε επίπεδο Ε.Ε.. Για τις συμβάσεις άνω των ορίων είναι υποχρεωτική η εφαρμογή και τήρηση του ενωσιακού θεσμικού πλαισίου, σε αντίθεση με αυτές κάτω των ορίων όπου το κάθε κράτος έχει τη διακριτική ευχέρεια να εφαρμόσει είτε τις εθνικές είτε τις ενωσιακές διατάξεις. Ως κατώτατα όρια μέχρι το 2021 ορίζονται τα εξής: α) 5.225.000€ για τις δημόσιες συμβάσεις έργων, β) 135.000 ευρώ για δημόσιες συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών που ανατίθενται από κεντρικές κυβερνητικές αρχές και για διαγωνισμούς μελετών που διοργανώνονται από τις εν λόγω αρχές, γ) 209.000 ευρώ για δημόσιες συμβάσεις προμηθειών και υπηρεσιών που ανατίθενται από μη κεντρικές αναθέτουσες αρχές και για διαγωνισμούς μελετών που διοργανώνονται από τις εν λόγω αρχές, δ) 750.000 ευρώ για δημόσιες συμβάσεις υπηρεσιών που αφορούν κοινωνικές και άλλες ειδικές υπηρεσίες (Κουρή, 2019)

φορείς μπορεί να οριστεί στις δεκαπέντε ημέρες, εφόσον αυτή η απόφαση αιτιολογηθεί επαρκώς από την αναθέτουσα αρχή (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2020).

β) Κλειστή Διαδικασία

Η κλειστή διαδικασία³ δίνει τη δυνατότητα στον εκάστοτε δημόσιο φορέα να προσαρμόσει τις προσφορές στις ανάγκες του· για αυτόν τον λόγο η διαδικασία εξελίσσεται σε δύο φάσεις: Στην πρώτη ο φορέας δημοσιεύει μια γενική διακήρυξη, όπου θέτει το γενικό πλαίσιο της σύμβασης, τα επιθυμητά χαρακτηριστικά των υποψηφίων, και παραλαμβάνει τις αιτήσεις των ενδιαφερομένων εντός τριάντα ημερών για συμβάσεις άνω των ορίων και δέκα ημερών για συμβάσεις κάτω των ορίων αντίστοιχα. Σε αυτό το στάδιο αναφέρεται και ο αριθμός των υποψηφίων των οποίων οι προσφορές θα εξεταστούν (στην παρούσα διαδικασία ο ελάχιστος αριθμός υποψηφίων είναι πέντε). Στη δεύτερη φάση οι επιλεγθέντες οικονομικοί φορείς, που πληρούν τα κριτήρια που έχουν τεθεί, καταθέτουν τις προσφορές τους πάλι εντός τριάντα ημερών για άνω ή επτά ημερών για συμβάσεις κάτω των ορίων. Σε περίπτωση που έχει προηγηθεί προκαταρκτική προκήρυξη η προθεσμία της δεύτερης φάσης μπορεί να περιοριστεί στις δέκα ημέρες ή σε περίπτωση μη κεντρικής αναθέτουσας αρχής να προσδιοριστεί σε συμφωνία με τους υποψήφιους οικονομικούς φορείς ακόμη και σε συντομότερο χρόνο. Ακόμη η χρήση ηλεκτρονικών μέσων μπορεί να μειώσει την προθεσμία κατά πέντε ημέρες όπως και στην ανοικτή διαδικασία. Τέλος, σε τυχόν επείγουσα κατάσταση και με πλήρη αιτιολόγηση οι προθεσμίες τόσο της πρώτης όσο και της δεύτερης φάσης δύνανται να συντμηθούν στις δεκαπέντε και δέκα ημέρες αντίστοιχα (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2020).

γ) Διαδικασία με Διαπραγμάτευση χωρίς Προηγούμενη Δημοσίευση

Σε αντίθεση με τις παραπάνω διαδικασίες, που αφορούν ομαλές περιστάσεις αλλά περιέχουν και προβλέψεις για έκτακτα γεγονότα, η διαδικασία με διαπραγμάτευση χωρίς προηγούμενη δημοσίευση⁴ αφορά αποκλειστικά εξαιρετικές περιπτώσεις. Η διαδικασία αυτή επιλέγεται σε περιπτώσεις αποτυχίας των ανοικτών και κλειστών διαδικασιών, λόγω της φύσης της προμήθειας ή σε έκτακτες περιπτώσεις που δεν οφείλονται στην αναθέτουσα αρχή. Δεν υπάρχουν ιδιαίτερες διαδικαστικές προϋποθέσεις (προθεσμίες, φάσεις, ελάχιστος αριθμός συμμετεχόντων) στη συγκεκριμένη διαδικασία και έτσι αποτελεί ένα εργαλείο άμεσης και ταχείας ανταπόκρισης σε έκτακτες καταστάσεις. Για συμβάσεις άνω των ορίων η αναθέτουσα αρχή έχει τη διακριτική ευχέρεια να ζητήσει τη

³Αρ.28 ν.4412/2016

⁴Αρ.32 ν.4412/2016

γνώμη της Ε.Α.Α.Δη.Συ. πράγμα που δεν χρειάζεται για εκείνες κάτω των ορίων. Παρά ταύτα η διαδικασία αυτή θα πρέπει να χρησιμοποιείται με φειδώ και μετά από εξέταση όλων των άλλων εναλλακτικών που υπάρχουν λόγω του επιζήμιου χαρακτήρα της τόσο στον ανταγωνισμό όσο και την αποδοτική πολλές φορές χρήση των οικονομικών πόρων του φορέα (Ε.Α.Α.Δη.Συ., 2020).

δ) Συνοπτικός Διαγωνισμός

Ο συνοπτικός διαγωνισμός⁵ είναι μια διαγωνιστική διαδικασία που αφορά μόνο συμβάσεις κάτω των ορίων. Η εν λόγω διαδικασία αφορά συμβάσεις περιορισμένης αξίας (έως εξήντα χιλιάδες ευρώ) και προσφέρει αρκετή ευελιξία και ταχύτητα στη διαγωνιστική διαδικασία: Η αναθέτουσα αρχή δημοσιεύει την προκήρυξη του διαγωνισμού σε εθνικό επίπεδο και οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλλουν προσφορές εντός δεκαημέρου. Επίσης, ο φορέας που προκηρύσσει τον διαγωνισμό έχει τη δυνατότητα να επιλέξει και να προσκαλέσει να υποβάλουν προσφορά μέχρι τρεις οικονομικούς φορείς που δραστηριοποιούνται στη σχετική με το αντικείμενο της προκήρυξης αγορά.

ε) Απευθείας Ανάθεση

Στην περίπτωση της απευθείας ανάθεσης⁶ δεν ακολουθείται κάποια διαγωνιστική διαδικασία αλλά η αναθέτουσα αρχή απευθύνεται κατ' ευθείαν στον προμηθευτή της επιλογής της δημοσιεύοντας απλά την απόφαση απευθείας ανάθεσης. Και αυτή η διαδικασία αφορά προμήθειες κάτω των ορίων (έως είκοσι χιλιάδες ευρώ) και χρησιμοποιείται τυπικά τουλάχιστον σε περιπτώσεις συμπλήρωσης μικρού μέρους των αποθεμάτων ή για την ανταπόκριση σε έκτακτο γεγονός (Οδηγία 2014/24/ΕΕ).

3. Εφαρμογή των Διαδικασιών στον Τομέα της Υγείας: Εμπειρικές Διαπιστώσεις

Ξεκινώντας από την ανοικτή διαδικασία αποτελεί έναν από τους περισσότερο προτιμώμενους τρόπους διενέργειας διαγωνιστικών διαδικασιών στην Ελλάδα, καθώς χρησιμοποιείται περίπου για το 75% των ελληνικών κρατικών προμηθειών (Κοματάς, 2016), με εξαίρεση τον τομέα της υγείας. Μεταξύ της ανοικτής και της κλειστής διαδικασίας συχνά επιλέγεται η δεύτερη, διότι επιτρέπει στους φορείς να επιλέγουν τους προμηθευτές με τους οποίους έχουν συνεργαστεί στο παρελθόν και των οποίων η ποιότητα των παροχών είναι η επιθυμητή. Αν και αυτή η πρακτική διασφαλίζει ένα

⁵Αρ.117 ν.4412/2016

⁶Αρ.118 ν.4412/2016

επίπεδο ποιότητας το οποίο έχει διαπιστωθεί εμπειρικά, αποτρέπει την συνήθως την συμμετοχή νέων προμηθευτών, οι οποίοι πιθανόν να προσφέρουν καινοτόμα προϊόντα ή υπηρεσίες, η χρήση των οποίων σε μια περίοδο κρίσης ενδέχεται να αποδειχθεί καταλυτικής σημασίας.

Εντούτοις η προσαρμοστικότητα αυτών των διαδικασιών τις καθιστά ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο για την αντιμετώπιση των αναγκών που εμφανίστηκαν κατά τη διάρκεια της σημερινής πανδημίας. Ο κύριος λόγος είναι ότι συνδυάζουν την ευελιξία όσον αφορά τα χρονικά πλαίσια ολοκλήρωσής τους μαζί με τη διατήρηση του ανταγωνισμού, διασφαλίζοντας έτσι την όσο το δυνατόν χρηστή οικονομική διαχείριση ακόμη και σε έκτακτες καταστάσεις. Αυτός άλλωστε είναι και ο λόγος που η Ε.Ε. στις οδηγίες που έχει εκδώσει προς όλα τα κράτη-μέλη για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού τονίζει ότι αυτές οι διαδικασίες θα πρέπει να προτιμώνται σε σχέση με άλλες έκτακτες διαγωνιστικές διαδικασίες (Ε.Α.Α.Δη.Συ., 2020).

Τα οφέλη της κλειστής διαδικασίας προσφέρει και αυτή της διαπραγμάτευσης χωρίς προηγούμενη δημοσίευση, η οποία επιλέγεται όταν η διασφάλιση της ποιότητας είναι επιβεβλημένη ή όταν οι ανάγκες που ανακύπτουν είναι πολύ πειστικές (συνήθως σε περιπτώσεις υγειονομικών υλικών με υψηλή και γρήγορη κατανάλωση).

Οι διαδικασίες όμως που επιλέγονται κατά κόρον από τους φορείς υγείας και ιδιαίτερα από τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. είναι αυτές του συνοπτικού διαγωνισμού και της απευθείας ανάθεσης. Η χρήση του συνοπτικού διαγωνισμού προσφέρει τόσο ταχύτητα όσο και ευχέρεια στους φορείς του τομέα υγείας να απευθυνθούν σε προμηθευτές που εμπιστεύονται αναφορικά τόσο με τη συνέπειά τους όσο και με την ποιότητα των εμπορευμάτων που προσφέρουν (ειδικά σε περιόδους υγειονομικής κρίσης) (Ε.Α.Α.Δη.Συ., 2020). Αποτελεί κατά συνέπεια έναν από τους κύριους λόγους που η εν λόγω διαγωνιστική διαδικασία χρησιμοποιείται κατά κόρον από τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία μαζί βέβαια με λόγους που σχετίζονται βέβαια με οργανωτικά προβλήματα. Αναφορικά με την απευθείας ανάθεση παρά το γεγονός ότι και αυτή η διαδικασία προσφέρει αρκετά μεγάλη ευελιξία και ταχύτητα δεν συμβάλει στην ανάπτυξη ενός στρατηγικού προγραμματισμού προμηθειών, που αποτελεί ένα βασικό στοιχείο στην αντιμετώπιση υγειονομικών κρίσεων και στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας του συστήματος υγείας έναντι αυτών.

Αυτές είναι, συνοπτικά, οι διαγωνιστικές διαδικασίες που χρησιμοποιούνται συχνότερα από τους δημόσιους οργανισμούς υγείας και κυρίως από τα νοσοκομεία, τα οποία βρίσκονται στο κέντρο του συστήματος υγειονομικών προμηθειών και είναι αυτά που καλούνται να σηκώσουν και το μεγαλύτερο βάρος μίας υγειονομικής κρίσης. Η επιλογή τους από τους υγειονομικούς φορείς δεν συνδέεται μόνο με τα πλεονεκτήματα που η καθεμία τους προσφέρει αλλά και με στρεβλές διοικητικές πρακτικές που έχουν εδραιωθεί στους επί μέρους εμπλεκόμενους φορείς του συστήματος προμηθειών.

II. Οι Ιδιαιτερότητες του Τομέα Υγείας

1. Φορείς Προμηθειών Υγείας

Η θεσμική διάρθρωση των ευρωπαϊκών συστημάτων κρατικών προμηθειών γενικά και κατ' επέκταση και των προμηθειών υγείας μοιάζουν σε γενικές γραμμές ως επακόλουθο της ρύθμισης του χώρου σε ενωσιακό επίπεδο (Οδηγία 2014/24/ΕΕ). Όπως προβλέπεται στο νομικό και θεσμικό πλαίσιο που έχει διαμορφωθεί οι φορείς προμηθειών υγείας χωρίζονται σε δύο κατηγορίες ανάλογα με το εύρος των δραστηριοτήτων τους. Οι Κεντρικές Αναθέτουσες Αρχές είναι αυτές που διενεργούν διαγωνισμούς σε κεντρικό επίπεδο για λογαριασμό των υπόλοιπων φορέων υγείας. Διενεργούν μεγάλους διαγωνισμούς για συμβάσεις άνω των ορίων με σκοπό την επίτευξη οικονομιών κλίμακας⁷ και την περιστολή του κόστους προμηθειών. Οι μη Κεντρικές Αναθέτουσες Αρχές διενεργούν διαγωνισμούς μόνο για την κάλυψη των δικών τους αναγκών και τις περισσότερες φορές οι συμβάσεις αφορούν χρηματικά ποσά κάτω των ορίων (ν.4412/2016). Οι διαφορές μεταξύ των κρατών-μελών έγκεινται στο πλήθος των φορέων που εντάσσονται στις ανωτέρω κατηγορίες, στις ιδιαίτερες ρυθμίσεις λειτουργίας τους σε εθνικό επίπεδο και στην αποτελεσματικότητα των δράσεών τους.

α) Κεντρικές Αναθέτουσες Αρχές

Στην Ελλάδα ως Κεντρικές Αναθέτουσες Αρχές έχουν οριστεί η Ε.Π.Υ. (ν.4155/2013), οι Υ.Πε. (ν.3918/2011), το Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε., η Δ.Επ.Α.Νο.Μ. Α.Ε. (ν.3580/2007) και η Γενική Γραμματεία Εμπορίου και Προστασίας του Καταναλωτή του Υπουργείου Ανάπτυξης (ν.4155/2013), η οποία είναι υπεύθυνη για τη διενέργεια διαγωνισμών για όλη την ελληνική Δημόσια Διοίκηση και την εποπτεία όλων των δημόσιων προμηθειών.

Η Ε.Π.Υ., συνιστά μια αυτοτελή υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και είναι υπεύθυνη για την εποπτεία και τον συντονισμό όλου του συστήματος προμηθειών στον χώρο της δημόσιας υγείας (ν.3580/2007). Ο ρόλος που έχει η Ε.Π.Υ. είναι πολλαπλός⁸. Κατά πρώτον έχει ελεγκτικές αρμοδιότητες, καθώς εγκρίνει τα Περιφερειακά Προγράμματα Προμηθειών που κατατίθενται από τις Υ.Πε. και τα Προγράμματα Προμηθειών των εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας φορέων, ελέγχει για την ορθή εκτέλεση των Προγραμμάτων Προμηθειών και είναι υπεύθυνη για την έγκριση των τυχόν τροποποιήσεων των Προγραμμάτων που κατατίθενται ενοποιόν της. Κατά δεύτερον, έχει

⁷Χάρι στον όγκο των προμηθειών το μέσο συνολικό κόστος μειώνεται καθώς αυξάνεται η ποσότητα οδηγώντας σε μειωμένες τιμές (Mankiw G, Taylor M, 2011)

⁸Αναλυτικά για το σύνολο των αρμοδιοτήτων της Ε.Π.Υ. βλ. αρ.3 ν.3580/2007 και αρ.6 ν.3918/2011.

συντονιστικό ρόλο. Είναι αυτή που καθορίζει τις τεχνικές προδιαγραφές και τα ανώτατα όρια των τιμών των υγειονομικών προϊόντων και υπηρεσιών για τους δημόσιους φορείς, (καθώς είναι αυτή που διαχειρίζεται το Παρατηρητήριο Τιμών Προμηθειών Υγείας), καθορίζει ποιές είναι οι κατάλληλες διαγωνιστικές διαδικασίες για κάθε είδος προμήθειας και τέλος παρέχει τις απαραίτητες οδηγίες προς τους εποπτευόμενους φορείς για τη σωστή εκτέλεση από πλευράς τους όλων των σχετικών με τις προμήθειες διαδικασιών. Τρίτον, είναι αρμόδια η ίδια για τη διενέργεια διαγωνισμών σε κεντρικό επίπεδο (ν.3580/2007; ν.3918/2011). Συνεπώς, αποτελεί έναν φορέα που έχει κομβικό ρόλο στην επίτευξη της μεγαλύτερης δυνατής αποτελεσματικότητας του συστήματος προμηθειών, αφού βρίσκεται στο κέντρο του συστήματος εκτελώντας ένα μεγάλο εύρος λειτουργιών.

Οι Υ.Πε. αποτελούν το ενδιάμεσο επίπεδο μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και των μονάδων υγείας (Κουφάκης, 2020). Η κάθε Υ.Πε. έχει την υποχρέωση να εγκρίνει τα Προγράμματα Προμηθειών των εποπτευόμενων από αυτή φορέων και να προωθήσει τον συνολικό προγραμματισμό στο Υπουργείο Υγείας, έχει ελεγκτικές αρμοδιότητες ως προς την ορθή εκτέλεση των προμηθειών των ανωτέρω φορέων (ν.4918/2011) και έχει και αυτή την ευχέρεια διενέργειας προμηθειών ως Κεντρική Αναθέτουσα Αρχή (ν.4155/2013). Αυτή η τελευταία της αρμοδιότητα συμβάλλει στη μείωση του κόστους των προμηθειών καθώς και στην προσέλκυση περισσότερων προμηθευτών ειδικά σε καταστάσεις κρίσεων λόγω του μεγέθους των συμβάσεων.

Σκοπός των δύο ανωτέρω φορέων είναι ο καλύτερος έλεγχος του συστήματος προμηθειών υγείας και η προσαρμογή του στις εκάστοτε συνθήκες, ώστε οι φορείς δημόσιας υγείας να ανταποκριθούν όσο το δυνατόν καλύτερα στις ανάγκες που υπάρχουν. Ο κεντρικός έλεγχος και εποπτεία, άλλωστε, του συστήματος σε περιόδους όπως η σημερινή, συμβάλλουν στην ταχύτερη και αποτελεσματικότερη ανταπόκριση σε έκτακτες καταστάσεις. Αυτό επιβεβαιώνουν τόσο οι οδηγίες της Ε.Ε. προς τα κράτη-μέλη για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού, οι οποίες συμβουλεύουν προς την κατεύθυνση της διενέργειας διαγωνισμών σε κεντρικό επίπεδο για την προμήθεια των απαραίτητων υλικών όσο και η πρωτοβουλία της για διενέργεια διαγωνισμών σε ενωσιακό επίπεδο με την εθελοντική συμμετοχή όσων κρατών-μελών το επιθυμούσαν (Ο.Ε.Κ.Δ., 2020).

Επίσης, δύο ακόμη φορείς που είναι αρμόδιοι για τη διενέργεια διαγωνισμών σε κεντρικό επίπεδο είναι το Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε. και η Δ.Επ.Α.Νο.Μ. Α.Ε.. Εκτός των άλλων αρμοδιοτήτων που έχουν, το Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε. διενεργεί προμήθειες φαρμακευτικού υλικού και η

Δ.Επ.Α.Νο.Μ. Α.Ε. προμήθειες ιατροτεχνολογικού και τεχνικού εξοπλισμού και υπηρεσιών (ν.3580/2007) για λογαριασμό των υπόλοιπων υγειονομικών φορέων. Οι προμήθειες που διενεργούν οι εν λόγω φορείς αφορούν κυρίως τα νοσοκομεία.

Κεντρικό φορέα αποτελεί και η Γενική Γραμματεία Εμπορείου και Προστασίας Καταναλωτή του Υπουργείου Ανάπτυξης. Είναι αρμόδια για τον συνολικότερο έλεγχο της λειτουργίας του συστήματος προμηθειών του ελληνικού δημοσίου· αρμόδια οργανική μονάδα για αυτό είναι η Γενική Διεύθυνση Δημόσιων Συμβάσεων. Η Γενική Γραμματεία αποτελεί επιτελικό φορέα στο σύστημα προμηθειών (γνωμοδοτεί για το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών), η οποία παρέχει κατά βάση τεχνική και διοικητική υποστήριξη στους λοιπούς φορείς (Γενική Διεύθυνση Δημόσιων Συμβάσεων, 2014). Διενεργεί μεν διαγωνισμούς, αλλά αυτοί αφορούν κατά βάση προμήθειες σχετικές με την υλικοτεχνολογική υποδομή άλλων φορέων (π.χ. ηλεκτρονικοί υπολογιστές, είδη γραφείου κ.τ.λ.). Έτσι, δεν εμπλέκεται σε «εξειδικευμένες» προμήθειες που αφορούν υγειονομικά υλικά ή υπηρεσίες. Η σημασία του εν λόγω φορέα, ο οποίος δεν σχετίζεται άμεσα με τις προμήθειες υγείας, έγκειται στη σημαντικότητα που παρουσιάζουν οι διαγωνισμοί που συνήθως διενεργεί, καθώς μια λειτουργική υποδομή αποτελεί προϋπόθεση πολλές φορές για την αξιοποίηση των δυνατοτήτων που υπάρχουν τόσο σε διοικητικό (π.χ. καταρτισμένο ανθρώπινο δυναμικό) όσο και σε κανονιστικό επίπεδο (ύπαρξη κατάλληλου θεσμικού πλαισίου) για την αντιμετώπιση μιας υγειονομικής κρίσης. Για παράδειγμα ο σύγχρονος εξοπλισμός πληροφορικής είναι μια βασική προϋπόθεση για την αξιοποίηση των ηλεκτρονικών εργαλείων που αναφέρονται στον ν.4412/2016. Συνεπώς, παρά το ότι η συγκεκριμένη Γενική Γραμματεία δεν εμπλέκεται άμεσα ούτε στις προμήθειες υγείας ούτε στην αντιμετώπιση μιας υγειονομικής κρίσης, παρέχει την υποδομή ώστε να αναπτυχθεί η διοικητική ικανότητα των φορέων υγείας και έτσι οι τελευταίοι να ανταποκριθούν στις ανακύπτουσες κάθε φορά προκλήσεις.

β) Μη Κεντρικές Αναθέτουσες Αρχές

Οι φορείς αυτής της κατηγορίας διενεργούν διαγωνισμούς σε αποκεντρωμένο επίπεδο με σκοπό την κάλυψη των ίδιων αναγκών τους (ν.4412/2016). Στον χώρο της υγείας οι φορείς που συγκαταλέγονται εδώ είναι οι φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας (π.χ. Κέντρα Υγείας), όλα τα ν.π.δ.δ. τα οποία υπάγονται απευθείας στο Υπουργείο Υγείας καθώς και τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. (ν.3918/2011). Τα δημόσια νοσοκομεία αποτελούν τους σημαντικότερους φορείς της κατηγορίας για δύο λόγους: Πρώτον, ο μεγαλύτερος όγκος προμηθειών που πραγματοποιείται και σε κεντρικό και σε αποκεντρωμένο επίπεδο

απευθύνεται σε αυτά και δεύτερον είναι αυτά τα οποία καλούνται σήμερα (και θα κληθούν) να διαχειριστούν τις προκλήσεις μιας πανδημίας (όπως φάνηκε και από την παρούσα αντίδραση της κυβέρνησης στο επίκεντρο της οποίας είναι η ενίσχυση της ανθεκτικότητας των νοσοκομείων). Οι μη Κεντρικές Αναθέτουσες Αρχές, συνεπώς, δεν διαδραματίζουν άλλους ρόλους όπως οι φορείς του προηγούμενου υποκεφαλαίου. Σκοπός τους είναι μόνον η κάλυψη των αναγκών τους με την αποτελεσματικότερη διαχείριση των επιχορηγήσεων του κρατικού προϋπολογισμού. Εντούτοις, συνιστούν την καρδιά του συστήματος προμηθειών και του συστήματος υγείας γενικότερα, καθώς ο τρόπος που διαχειρίζονται τις προμήθειες επηρεάζει και την αποδοτικότητα του συστήματος υγείας ως προς τη χρήση των πόρων αλλά την αποτελεσματικότητα ως προς τις τελικές υπηρεσίες που παρέχονται στους πολίτες-ασθενείς.

2. Πρακτική Εφαρμογή του Θεσμικού Πλαισίου Προμηθειών Υγείας και Παρατηρούμενες Παθολογίες: Εμπειρική Προσέγγιση

Παρά τις τυπικές αρμοδιότητες που θεσπίζει ένας κανόνας δικαίου για έναν φορέα, η διοικητική πρακτική που υιοθετείται συχνά διαφέρει. Αυτό το μέρος της εργασίας θα επικεντρωθεί σε δύο στάδια του συστήματος, εκείνα του προγραμματισμού και της διαχείρισης των προμηθειών από τους δημόσιους φορείς. Αυτά τα δύο στάδια κρίνονται σημαντικά λόγω του κεντρικού τους ρόλου στην καλή λειτουργία όλου του συστήματος και στην αύξηση της ανθεκτικότητας του συστήματος υγείας σε περιόδους υγειονομικών κρίσεων. Στην καρδιά του συστήματος, όπως αναφέρθηκε και στο προηγούμενο υποκεφάλαιο βρίσκονται τα δημόσια νοσοκομεία. Εκείνα είναι που ουσιαστικά διαμορφώνουν τον προγραμματισμό προμηθειών υγείας και αυτά που είναι υπεύθυνα για τη σωστή ή μη διαχείριση του υγειονομικού υλικού.

Ο προγραμματισμός προμηθειών, λοιπόν, ξεκινά αφού τα νοσοκομεία κάθε Υ.Πε. λάβουν το ποσό που τους αναλογεί από την επιχορήγηση του κρατικού προϋπολογισμού⁹. Στη συνέχεια το Τμήμα Προμηθειών (το οποίο περιλαμβάνει το Γραφείο Προμηθειών και το Γραφείο Διαχείρισης) διαμορφώνει το Πρόγραμμα Προμηθειών, το οποίο βασίζεται στις ανάγκες του προηγούμενου έτους, στα υπάρχοντα αποθέματα του νοσοκομείου και στις πληροφορίες που αποστέλλουν οι κλινικές σχετικά με τις ανάγκες τους. Η ίδια διαδικασία ακολουθείται και για τα φάρμακα και κάποια ήδη ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού (π.χ. αντιδραστήρια), για τα οποία δεν διαχειρίζεται το

⁹Αναλυτικά για την διαδικασία προγραμματισμού των προμηθειών υγείας βλ. αρ.5 ν.3918/2011.

Τμήμα Προμηθειών, αλλά το Φαρμακείο κάθε νοσοκομείου. Στη συνέχεια το Πρόγραμμα Προμηθειών αναμορφώνεται (συνήθως) σε συνεργασία με το Λογιστήριο, ώστε να προσαρμοστεί στον υπάρχοντα προϋπολογισμό. Αφού περάσει από όλα τα επίπεδα της διοικητικής ιεραρχίας και εγκριθεί από το Διοικητικό Συμβούλιο του εκάστοτε νοσοκομείου αποστέλλεται προς έγκριση στην αρμόδια Υ.Πε.. Τέλος, η κάθε Υ.Πε. θα στείλει το συνολικό Προγραμματισμό Προμηθειών στο Υπουργείο Υγείας. Οι δαπάνες προμηθειών που ξεπερνούν τις εξήντα πέντε χιλιάδες ευρώ ετησίως, στέλνονται στο Υπουργείο Ανάπτυξης προς έγκριση και ένταξη αυτών στο Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών¹⁰ (Κοματάς, 2016). Όσον αφορά τη διαχείριση του υγειονομικού υλικού, αυτή γίνεται από τους ίδιους τους υπαλλήλους, οι οποίοι είναι επιφορτισμένοι περιοδικά να ελέγχουν τα υλικά τα οποία είναι αρμόδιοι να παρακολουθούν στο Γραφείο Διαχείρισης και το Φαρμακείο. Επίσης, υπάρχουν υλικά σε παρακαταθήκη¹¹ τα οποία διαχειρίζονται οι ίδιες οι κλινικές (Υπουργείο Υγείας, 2011).

Οι διαδικασίες προγραμματισμού και διαχείρισης που περιγράφηκαν σε αδρές γραμμές παραπάνω παρουσιάζουν προβλήματα στην ορθή εκτέλεσή τους για δύο βασικούς λόγους: Εξ αιτίας της πλημμελούς εφαρμογής του υφιστάμενου νομοθετικού πλαισίου και της ανεπαρκούς πολλές φορές διοικητικής ικανότητας των δημόσιων φορέων. Αυτές οι ανεπάρκειες βέβαια παρουσιάζονται σε όλα τα τμήματα της αλυσίδας προμηθειών σε μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό (Ελεγκτικό Συνέδριο, 2013). Οι παραπάνω αδυναμίες προσδίδουν στο ελληνικό σύστημα προμηθειών υγείας έναν ιδιόμορφο χαρακτήρα. Είναι τυπικά συγκεντρωτικό, αλλά άτυπα αποκεντρωμένο και κατακερματισμένο. Αυτός ο χαρακτηρισμός θα γίνει κατανοητός καλύτερα με την περιγραφή των αστοχιών και των αντιφάσεων του συστήματος.

Ξεκινώντας από τα νοσοκομεία, αυτά παρουσιάζουν μεγάλα ελλείμματα αναφορικά με τον τρόπο διαχείρισης των αποθεμάτων τους. Αυτό οφείλεται κατά βάση στον χαμηλό βαθμό μηχανοργάνωσης των μονάδων διαχείρισης και στο πολύ χαμηλό επίπεδο επικοινωνίας και διαλειτουργικότητας των οργανικών μονάδων των νοσοκομείων (Νικολόπουλος, 2018). Συνήθη πρακτική αποτελεί η ετεροχρονισμένη καταχώριση των

¹⁰Το Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών είναι το πρόγραμμα στο οποίο οφείλουν να εντάξουν, κατόπιν αιτήματός τους, τις προμήθειές τους οι δημόσιοι φορείς που υπάγονται στις διατάξεις του ν.2286/1995 (Γενική Διεύθυνση Δημόσιων Συμβάσεων, 2014)

¹¹Είναι υλικά τα οποία διατηρούν τα νοσοκομεία, χωρίς να έχουν αγοράσει από τις εταιρείες, χρεώνονται ονομαστικά σε κάθε ασθενή και εξοφλείται η εταιρεία για τις μονάδες υλικού που έχουν καταναλωθεί. Αναλυτικά για την διαχείριση των υλικών παρακαταθήκης βλ.

<http://www.moh.gov.gr/articles/newspaper/egkyklioi/stoxoi-e-s-y/181-grafeio-diaxeirishs-ylikoy?fdl=210>

μεταβολών των αποθεμάτων στο σύστημα από τους αρμόδιους υπαλλήλους. Επίσης, δεν υπάρχει πολλές φορές έλεγχος στις ποσότητες που καταναλώνονται κάθε φορά καθώς και στο ποιός έχει πρόσβαση στους χώρους αποθήκευσης των υλικών των νοσοκομείων. Απουσία συστηματικού ελέγχου, επιπλέον, παρατηρείται και στα υλικά παρακαταθήκης που βρίσκονται στις κλινικές των νοσοκομείων, καθώς αυτά τα υλικά δεν τα διαχειρίζεται το εκάστοτε Τμήμα Προμηθειών αλλά οι ίδιες οι κλινικές, οι οποίες δεν κάνουν συστηματικές καταγραφές των υλικών και των αναγκών τους. Τα παραπάνω δεν επιτρέπουν στο εκάστοτε νοσοκομείο να γνωρίζει ακριβώς τις ποσότητες που έχει στη διάθεσή του, να προβεί σε ορθολογική διαχείριση των αποθεμάτων του και να κάνει έναν σωστό προγραμματισμό που θα ανταποκρίνεται στις ανάγκες του. Αυτό οδηγεί πολλές φορές στην ύπαρξη αδιάθετων υλικών από τη μία και ελλείψεων σε άλλα υλικά από την άλλη, οι οποίες καλύπτονται με κατ' επείγουσες προμηθευτικές διαδικασίες (εξωσυμβατικά με απευθείας αναθέσεις τις περισσότερες φορές), όταν γίνουν αντιληπτές ή κάθε φορά που παραστεί ανάγκη (Ελεγκτικό Συνέδριο, 2013). Αυτή η θολή εικόνα που υπάρχει για το διαθέσιμο υλικό είναι που μειώνει την ετοιμότητα των νοσοκομείων τόσο για τη διαχείριση καθημερινών αλλά έκτακτων καταστάσεων όσο και για την αντιμετώπιση των επιπτώσεων μιας υγειονομικής κρίσης. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα εμπειρικά διαπιστωμένο στο Τμήμα Προμηθειών του Γ.Ν.Α. «Κ.Α.Τ.» συνιστά η περίπτωση ενός χειρουργείου, στο οποίο αφότου είχε ανοιχθεί το κρανίο του ασθενούς διαπιστώθηκε ότι δεν υπήρχε στα υλικά παρακαταθήκης το ειδικό επίθεμα που έπρεπε να τοποθετηθεί. Οι δυσχέρειες, επομένως, που παρατηρούνται στη σωστή διαχείριση των πληροφοριών και της επικοινωνίας μεταξύ των οργανικών μονάδων των νοσοκομείων αποτελούν τροχοπέδη για τη σωστή αξιοποίηση των υλικών και οικονομικών πόρων των νοσοκομείων, μειώνοντας την ετοιμότητά τους σε περιόδους κρίσεων.

Η χαμηλή ικανότητα που παρουσιάζουν τα νοσοκομεία στη διαχείριση των υλικών επηρεάζει και τον ορθό προγραμματισμό της διενέργειας προμηθειών. Αυτή η έλλειψη καταγράφεται τόσο από τη μη έγκαιρη προκήρυξη νέων διαγωνισμών όσο και από τις διαδικασίες σύναψης συμβάσεων που χρησιμοποιούνται, οι οποίες οδηγούν κατά το πλείστο σε καταταμίσεις¹² και μη αποδοτική χρήση των χρηματικών πόρων των

¹²Κατάταμιση είναι ο τεχνητός κατακερματισμός μιας ουσιαστικά ενιαίας δημόσιας σύμβασης για την προμήθεια όμοιων υλικών σε πολλές μικρότερες, ώστε η χρηματική τους αξία να μην ξεπερνά τα οριζόμενα κατώτατα όρια (Κουρή, 2019)

νοσοκομείων¹³. Τα χάσματα που εμφανίζονται μεταξύ παλαιών και νέων συμβάσεων (τα οποία μπορούν να διαρκέσουν και έως έναν χρόνο) καλύπτονται κατά βάση εξωσυμβατικά με απευθείας αναθέσεις ή με επεκτάσεις των συμβάσεων που μόλις έχουν ολοκληρωθεί παραβιάζοντας σε ορισμένες περιπτώσεις τον Προγραμματισμό Προμηθειών (Ελεγκτικό Συνέδριο, 2013). Πρόβλημα παρατηρείται και στον τρόπο σύνταξης του ετήσιου προγραμματισμού: Η χρήση απλώς των στοιχείων από την προηγούμενη χρονιά¹⁴ και των στοιχείων από τις κλινικές των νοσοκομείων και το Γραφείο Διαχείρισης και το Φαρμακείο δεν αποτελούν από μόνα τους αξιόπιστες πηγές πρόβλεψης των μελλοντικών αναγκών (Νικολόπουλος, 2018). Αυτό φαίνεται και από το γεγονός ότι οι προβλέψεις του Προγράμματος Προμηθειών αποκλίνουν πολλές φορές από τις πραγματοποιούμενες δαπάνες. Δεν χρησιμοποιούνται, επομένως, τεχνικές πρόβλεψης των τάσεων που υπάρχουν, ώστε τα νοσοκομεία να μπορούν να προσαρμοστούν στην παρούσα κάθε φορά κατάσταση. Πάντως στο έλλειμμα προγραμματισμού και τήρησης του Προγράμματος Προμηθειών κάθε νοσοκομείου συμβάλλουν και οι καθυστερήσεις στην αποστολή του προϋπολογισμού του κάθε νοσοκομείου καθώς και οι καθυστερήσεις στον ορισμό των οργάνων διοίκησης των νοσοκομείων (Διοικητής, Αναπληρωτής Διοικητής, μέλη Διοικητικού Συμβουλίου) από τους προϊστάμενους φορείς. Το κενό που δημιουργείται μεταξύ των δύο προϋπολογισμών εντείνει το πρόβλημα των νοσοκομείων να πραγματοποιήσουν έναν ορθό προγραμματισμό.

Τέλος, ένα ακόμη έλλειμμα των νοσοκομείων αποτελεί και η απουσία στρατηγικής διοίκησης εκ μέρους της Διοίκησης. Συνήθως δεν τίθενται διαδικασίες στοχοθέτησης αναφορικά με τα χρονοδιαγράμματα και τις διαγνωστικές διαδικασίες, ούτε διαδικασίες παρακολούθησης ως προς την επίτευξη των στόχων που έχουν τεθεί. Δεν υπάρχει ένα σύστημα ελέγχου το οποίο να διασφαλίζει ότι το Πρόγραμμα Προμηθειών εκτελείται ορθά και στον σωστό χρόνο, ώστε να καλύπτονται εγκαίρως όλες οι ανάγκες του κάθε νοσοκομείου (Ελεγκτικό Συνέδριο, 2013).

Τα προβλήματα, όμως, στο σύστημα προμηθειών δεν οφείλονται μόνο στους άμεσους διαχειριστές των προμηθειών, τα νοσοκομεία, αλλά και στους προϊστάμενους φορείς, οι

¹³Παραδείγματος χάριν οι διαγωνισμοί που έχουν προκηρυχθεί από το Γ.Ν.Α. «Κ.Α.Τ.» για το 2020 είναι στην συντριπτική τους πλειοψηφία συνοπτικοί (<https://www.kat-hosp.gr/diagwnismoi-diavoulefseis-technikes-prodiagrafes/diakheruzεις-2020/>)

¹⁴Σύμφωνα με την παρ.1 αρ.5 ν.3918/2011 πρέπει να λαμβάνονται τα στοιχεία διατίτας

οποίοι ελλείπει διοικητικής ικανότητας δεν εφαρμόζουν ορθά το ισχύον θεσμικό πλαίσιο (Αλειφεροπούλου, 2018).

Ξεκινώντας από τις Υ.Πε., οι οποίες αποτελούν τον άμεσο προϊστάμενο φορέα των νοσοκομείων (Κουφάκης, 2020), αυτές δεν αξιοποιούν τις θεσμικές τους αρμοδιότητες για τον καλύτερο δυνατό προγραμματισμό των προμηθειών σε περιφερειακό επίπεδο. Κατά πρώτον, ενώ οι Υ.Πε. αποτελούν συντονιστικά όργανα για τις προμήθειες που πραγματοποιούν οι φορείς που είναι υπό την εποπτεία τους, ουσιαστικά περιορίζονται στην έγκριση των Προγραμμάτων των νοσοκομείων και στην ένταξή τους απλώς στον Περιφερειακό Πρόγραμμα Προμηθειών της κάθε Υ.Πε.. Δεν παρέχεται, λοιπόν, υποστήριξη προς τους υφιστάμενους φορείς, όπως για παράδειγμα με την αποστολή οδηγιών διενέργειας διαγωνισμών ή κατευθυντήριων γραμμών για τις διαγνωστικές διαδικασίες που πρέπει να επιλέγονται κατά περίπτωση. Επίσης, παρά το γεγονός ότι οι Υ.Πε. είναι αρμόδιες να διενεργούν διαγωνισμούς σε κεντρικό επίπεδο, καθώς σύμφωνα με τον νόμο¹⁵ οι προμήθειες υγείας διενεργούνται κατά προτεραιότητα από Κεντρικές Αναθέτουσες Αρχές, αυτοί δεν διενεργούνται τακτικά. Επίσης, και στις Υ.Πε. ακολουθείται η λογική της κατάτμησης των συμβάσεων. Η πλειοψηφία, λοιπόν, των διαγωνισμών που διενεργούνται αφορούν συμβάσεις κάτω των ορίων¹⁶. Συνεπώς, δεν επιτυγχάνονται οικονομίες κλίμακας, που μειώνουν το κόστος και δεν διασφαλίζεται η επαρκής παροχή του απαραίτητου υγειονομικού υλικού προς τα νοσοκομεία (Σημειώνεται ότι οι κεντρικές προμήθειες αφορούν κυρίως γενικό υγειονομικό υλικό, όπως μάσκες, γάντια, γάζες κ.τ.λ., του οποίου η διασφάλιση της επάρκειας είναι ζωτικής σημασίας για την αντιμετώπιση υγειονομικών κρίσεων. Αυτό αποδεικνύεται και από τη σημερινή συγκυρία, αφού οι μεγαλύτερες ελλείψεις και δυσκολίες προμήθειας παγκοσμίως παρουσιάστηκαν σε αυτήν ακριβώς την κατηγορία υλικού). Τέλος, ένα ακόμη πρόβλημα αποτελεί η μη χρήση όλων των διαθέσιμων διαδικασιών και εργαλείων προμήθειας που προσφέρει ο ν.4412/2016. Αιτία αυτού συνιστά η μειωμένη διοικητική ικανότητα των Υ.Πε. λόγω ανυπαρξίας ολοκληρωμένων Διευθύνσεων Προμηθειών (Μαντούση, 2020)¹⁷. Οι περισσότεροι διαγωνισμοί έχουν τη μορφή των συνοπτικών διαγωνισμών, ενώ δεν πραγματοποιούνται συχνά διαγωνιστικές διαδικασίες άνω των ορίων (π.χ. ανοικτοί διαγωνισμοί) για την αγορά μεγαλύτερων ποσοτήτων, ούτε

¹⁵Παρ.9 αρ.1 ν.318/2011

¹⁶Οι περισσότεροι διαγωνισμοί που προκηρύχθηκαν το τελευταίο έτος από την 1^η Υ.Πε. είναι κάτω των ορίων (<http://www.1dype.gov.gr/?cat=18>)

¹⁷Για την διάρθρωση των υπηρεσιών της 1^{ης} Υ.Πε. βλ. http://www.1dype.gov.gr/?page_id=41

χρησιμοποιούνται διαδικασίες που θα μπορούσαν να παράσχουν εξασφαλισμένη και συνεχή ροή υλικών, όπως η συμφωνία-πλαίσιο¹⁸ (ένα επιπλέον εμπόδιο βέβαια για την πραγματοποίηση συμφωνιών-πλαισίων είναι και η ανυπαρξία κοινών τεχνικών προδιαγραφών) (Ελεγκτικό Συνέδριο, 2013) και ευκαιρίες επαναδιαπραγμάτευσης των τιμών, όπως ο ανταγωνιστικός διάλογος¹⁹. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος της 1^{ης} Υ.Πε. για την προμήθεια στείλεων λήψης ρινοφαρυγγικού επιχρίσματος για διενέργεια διαγνωστικής εξέτασης για τον κορωνοϊό με απευθείας ανάθεση στις 07/07/2020 για την κάλυψη των συνολικών αναγκών των μονάδων υγείας της αρμοδιότητάς της.²⁰ Παρότι η προκήρυξη έγινε σε περίοδο που η πανδημία είχε ελεγχθεί στην Ελλάδα και θα μπορούσε να γίνει προμήθεια μεγαλύτερης ποσότητας του εν λόγω υλικού για να εξασφαλιστεί η ετοιμότητα σε νέο ξέσπασμα του ιού, η ποσότητα που προκηρύχθηκε είναι πολύ μικρή (μόλις πενήντα χιλιάδες τεμάχια για έναν πληθυσμό πέντε εκατομμυρίων). Ο σημερινός τρόπος λειτουργίας των Υ.Πε. δεν εξασφαλίζει, επομένως, ούτε το πλαίσιο για τον ορθό προγραμματισμό των προμηθειών των νοσοκομείων ούτε ευνοεί την αξιοποίηση όλου του νομικού πλαισίου προμηθειών για την αποδοτικότερη χρήση των πόρων.

Παρόμοια προβλήματα με αυτά των Υ.Πε. παρουσιάζει και η λειτουργία της Ε.Π.Υ.. Η λειτουργία της χαρακτηρίζεται από βραδύτητα που οφείλεται στα ελλείμματα ικανότητας που παρουσιάζει το προσωπικό της και κατ' επέκταση στην αδυναμία της να ανταποκριθεί στις επιταγές του νομοθετικού πλαισίου (Ελεγκτικό Συνέδριο, 2013). Αν και είναι υπεύθυνη να ορίζει το επίπεδο στο οποίο θα διενεργούνται οι διαγωνισμοί προμηθειών (ν.3918/2011), ουσιαστικά το σύστημα λειτουργεί σχετικά ασυντόνιστα. Επίσης, παρά το γεγονός ότι είναι και η ίδια επιφορτισμένη να διενεργεί διαγωνισμούς ο τελευταίος διαγωνισμός που πραγματοποίησε ως Κεντρική Αναθέτουσα Αρχή ήταν το 2014²¹. Η λειτουργία της, επομένως, κρίνεται κατώτερη από τις προσδοκίες για καλύτερη ρύθμιση των προμηθειών υγείας και μείωση του κόστους αυτών (Κοματάς, 2016). Τη λειτουργία της επιβάρυνε ακόμη περισσότερο η υπ' αριθμ.2230/2017 Υπουργική Απόφαση, η οποία την επιφόρτισε με τη διενέργεια διαγωνισμών άνω των τριακοσίων

¹⁸Για τον ορισμό της συμφωνίας-πλαίσιο βλ. στ.10 αρ.2 ν.4412/2016

¹⁹Για τον ορισμό του ανταγωνιστικού διαλόγου βλ. αρ.30 ν.4412/2016

²⁰Η προκήρυξη του διαγωνισμού βρίσκεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση <http://www.1dype.gov.gr/?p=9638>.

²¹Η προκήρυξη του διαγωνισμού βρίσκεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.moh.gov.gr/articles/epitroph-promhtheiwn-ygeias/diagwnismoi/1285-diakhrykseis-diagwnismwn>, όπου υπάρχει και όλος κατάλογος των μέχρι τώρα προκηρύξεων

χιλιάδων ευρώ, και δυσχέρανε περισσότερο τη λειτουργία του συστήματος προμηθειών (Μαντούση, 2020), καθώς κανένας φορέας δεν μπορεί να διενεργεί διαγωνισμούς μεγάλης αξίας το σύστημα ωθείται προς λογικές κατάρτησης των προμηθειών. Η Ε.Π.Υ. καταδεικνύει τον υπερσυγκεντρωτικό χαρακτήρα του συστήματος, τον οποίον δεν μπορεί να υποστηρίξει η υπάρχουσα διοικητική υποδομή της.

Τέλος, στα συνολικά προβλήματα του συστήματος θα πρέπει να προστεθούν η αλληλοεπικάλυψη αρμοδιοτήτων και η απουσία ενιαίων πρακτικών από τους φορείς. Τα διαφορετικά ιεραρχικά επίπεδα δεν έχουν έναν συγκεκριμένο ρόλο μέσα στο σύστημα πράγμα που οδηγεί στην ουσιαστική αδρανοποίηση του θεσμικού πλαισίου και στην άναρχη λειτουργία του συστήματος. Για παράδειγμα πολλοί φορείς ενεπλάκησαν στην προμήθεια ομοειδών υλικών ατομικής προστασίας από τον κορωνοϊό σε μια περίοδο που η διαχείριση των σχετικών προμηθειών θα έπρεπε να γίνεται κεντρικά, για να αποφορτιστούν διοικητικά οι φορείς πρώτης γραμμής. Επίσης, η απουσία ενιαίων πρακτικών δεν συμβάλλει στην αύξηση της ικανότητας προγραμματισμού και της ανταπόκρισης της αγοράς σε ένα σταθερό πλαίσιο (Αλειφεροπούλου, 2018; Ελεγκτικό Συνέδριο, 2013).

Η λειτουργία του συστήματος προμηθειών, συμπερασματικά, χαρακτηρίζεται από προβλήματα που σχετίζονται τόσο με τους ίδιους τους φορείς όσο και με το θεσμικό πλαίσιο που καθορίζει τον τρόπο δράσης τους. Τα προβλήματα αποδοτικότητας των άμεσων διαχειριστών των προμηθειών, η πλημμυρική εφαρμογή του θεσμικού πλαισίου προμηθειών, η αλληλοεπικάλυψη αρμοδιοτήτων συνιστούν τα συνήθη προβλήματα του συστήματος, συντελούν στη μειωμένη ετοιμότητα του συστήματος υγείας σε έκτακτα γεγονότα και στη διαιώνιση μιας βραχυπρόθεσμης οπτικής.

B. Στρατηγικές Προμηθειών

I. Οι Προμήθειες ως Εργαλείο Αντιμετώπισης Υγειονομικών Κρίσεων

Οι προμήθειες υγείας αποτελούν ένα πολύ σημαντικό εργαλείο για την αντιμετώπιση υγειονομικών κρίσεων, καθώς είναι αυτές που παρέχουν όλα τα απαραίτητα στοιχεία στο σύστημα υγείας για την αντιμετώπιση των επιπτώσεών τους. Το σύστημα προμηθειών δεν ενεργοποιείται κατά το ξέσπασμα της κρίσης, αλλά λειτουργεί συνεχώς, ώστε να εξασφαλιστεί η ετοιμότητα του συστήματος υγείας σε μια πιθανή υγειονομική κρίση. Οι προμήθειες, λοιπόν, αποτελούν το εργαλείο που ελέγχει, διατηρεί και ενισχύει την ανθεκτικότητα ενός ζωτικού τομέα για την κοινωνία, διασφαλίζοντας τη συνεχή παροχή υπηρεσιών ζωτικής σημασίας σε περιόδους κρίσεων (Απόφαση 1082/2013/ΕΕ). Τα παραπάνω επιτυγχάνονται με τη συνεχή παρακολούθηση του περιβάλλοντος και την υιοθέτηση διαφορετικών τακτικών ανάλογα με την κάθε φάση της υγειονομικής κρίσης.

Οι φάσεις εντός των οποίων λειτουργεί το σύστημα προμηθειών είναι η περίοδος μεταξύ δύο υγειονομικών κρίσεων και η περίοδος της ίδια της υγειονομικής κρίσης²² (ΚΕΕΛΠΝΟ, 2009). Κατά την πρώτη φάση το σύστημα προμηθειών είναι υπεύθυνο για τη θωράκιση του υπόλοιπου συστήματος υγείας με όλα τα απαραίτητα υλικά (κυρίως με τα βασικότερα, όπως γάζες, γάντια, αναπνευστήρες), ώστε να διατηρείται συνεχώς ένα επίπεδο ετοιμότητας. Στόχος είναι ο έλεγχος και της κατάστασης της υγειονομικής αγοράς αναφορικά με την ικανότητά της να καλύψει τη ζήτηση υγειονομικού υλικού σε μια πιθανή κρίση και της δυναμικότητας που μπορεί να αναπτύξει μελλοντικά όταν παραστεί ανάγκη. Για αυτόν τον λόγο θα πρέπει να γίνεται συγκέντρωση στοιχείων από τους παραγωγούς καθώς και ετήσιες εκτιμήσεις των πιθανών αναγκών σε προμήθειες (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2004). Σε αυτήν τη φάση θα πρέπει να συνάπτονται σταθερές συμφωνίες με επιχειρήσεις (για παράδειγμα με τα εργαλεία που υπάρχουν στον ν.4412/2016, με κυριότερο τη συμφωνία-πλαίσιο), για να διασφαλιστεί μια σταθερή ροή υλικών κυρίως και υπηρεσιών, ώστε να αμβλυνθούν οι διαταραχές στην εφοδιαστική αλυσίδα που πιθανόν θα εμφανιστούν κατά την περίοδο της κρίσης (ΚΕΕΛΠΝΟ, 2009). Η σημερινή πανδημία άλλωστε κατέδειξε τη σημασία ενός σταθερού πλαισίου εφοδιασμού εξ αιτίας των αναταράξεων στην εφοδιαστική αλυσίδα που παρατηρήθηκαν

²²Αναλυτικά για τις φάσεις μιας υγειονομικής κρίσης βλ. το εθνικό σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση του ιού H1N1 στην ηλεκτρονική διεύθυνση http://www.dypede.gr/media/MAIN_CONT/Efhmerida/GriphA%28H1N1%29/EONIKO_SXEΔIO_ΔPA_SHS.pdf

(Οικονομικό Επιμελητήριο της Ελλάδος, 2020) και του ανταγωνισμού σε παγκόσμιο επίπεδο για την εξασφάλιση των απαραίτητων υλικών για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού (Ο.Ε.Κ.Δ., 2020).

Στη δεύτερη φάση, αυτή της υγειονομικής κρίσης, στόχο των προμηθειών συνιστά η όσο το δυνατόν καλύτερη και ταχύτερη κάλυψη των αναγκών και των ελλείψεων που εμφανίζονται κατά τη διάρκεια της ανταπόκρισης του συστήματος υγείας στην κρίση. Σε αυτήν τη φάση απαιτείται ταχύτητα και ευελιξία, καθώς η ζήτηση αυξάνεται και οι εφοδιαστικές αλυσίδες διαταράσσονται (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2020). Σε αυτήν τη φάση, επομένως, το σύστημα προμηθειών θα πρέπει να προσαρμόζεται συνέχεια στη ρευστή κατάσταση που δημιουργείται (KPMG Advisors Single Member S.A., 2020). Το σύστημα προμηθειών καλείται να αξιολογήσει την αναγκαιότητα κάθε υλικού εκτιμώντας διάφορους παράγοντες (π.χ. εξέλιξη της ζήτησης, διαθεσιμότητα κ.τ.λ.), να ενισχύσει ή να δημιουργήσει επαφές με οικονομικούς φορείς, ώστε να εξασφαλιστεί η εισροή των απαραίτητων προμηθειών (Ο.Ε.Κ.Δ., 2020; KPMG Advisors Single Member S.A., 2020), να επιλέξει τις διαδικασίες προμήθειας για κάθε κατηγορία υλικών ή υπηρεσιών (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2020) και να δώσει οδηγίες προς τους υγειονομικούς φορείς (κυρίως πρώτης επαφής) για τη σωστή διαχείριση των υλικών (ΚΕΕΛΠΙΝΟ, 2009).

Οι προμήθειες, επομένως, συνιστούν ένα βασικό εργαλείο αντιμετώπισης υγειονομικών κρίσεων με διττό ρόλο: Από τη μία μεριά προετοιμάζουν το σύστημα υγείας και το θωρακίζουν δημιουργώντας και διατηρώντας αποθέματα και δίκτυα εφοδιασμού πριν την εμφάνιση μίας κρίσης και από την άλλη υποστηρίζουν το σύστημα υγείας καλύπτοντας τις ανάγκες του και ανταποκρινόμενες στις έκτακτες ελλείψεις που ανακύπτουν.

II. Στρατηγικές Προμηθειών κατά την Πανδημία του Κορωνοϊού

Παρά το γεγονός ότι ο ρόλος των προμηθειών είναι συγκεκριμένος εντός του εκάστοτε εθνικού συστήματος υγείας, τα κράτη δεν χρησιμοποίησαν με τον ίδιο τρόπο αυτό το εργαλείο για την αντιμετώπιση της σημερινής πανδημίας. Οι κατευθύνσεις που ακολουθήθηκαν μπορούν να ενταχθούν σε τέσσερις κατηγορίες ανάλογα με την τακτική στην οποία εστίασε κάθε κράτος: α) κεντρικός συντονισμός, β) ταχύτητα και διαφάνεια, γ) αποκέντρωση και δ) χρήση Τ.Π.Ε. (O.E.C.D., 2020; (Frauscher, Hussian & Brown, 2020). Οι κατηγορίες αυτές δεν είναι στεγανές, αφού τα περισσότερα κράτη χρησιμοποίησαν έναν συνδυασμό αυτών, δομώντας τον βέβαια γύρω από μία από αυτές τις τακτικές. Στη συνέχεια θα παρατεθούν αναλυτικότερα οι ανωτέρω τακτικές μαζί με παραδείγματα χωρών, τα οποία θεωρούνται καλές πρακτικές²³ τις οποίες θα μπορούσε να ακολουθήσει η Ελλάδα.

α) Ιταλία: Κεντρικός Συντονισμός

Για την αντιμετώπιση της πανδημίας, η οποία έπληξε σφοδρά την Ιταλία²⁴ και ιδιαίτερα τις βόρειες επαρχίες της επιλέχθηκε ο κεντρικός συντονισμός των προμηθειών των απαραίτητων υλικών²⁵. Τον ρόλο του συντονιστή του συστήματος ανέλαβε το ιταλικό Τμήμα Πολιτικής Προστασίας το οποίο υποστηρίζει τις περιφέρειες της χώρας στη διενέργεια προμηθευτικών διαδικασιών, συντονίζει τις δράσεις των περιφερειών μεταξύ τους και ασκεί έλεγχο ως προς τις δαπάνες και ως προς τις διαγωνιστικές διαδικασίες που ακολουθούνται. Η κυβέρνηση, επίσης, όρισε Ειδικό Επίτροπο για τη συνολική παρακολούθηση και τον συντονισμό των δράσεων κατά του κορωνοϊού. Την αρμοδιότητα αυτή ανέλαβε ο επικεφαλής της Υπηρεσίας Εσωτερικών Επενδύσεων και Οικονομικής Ανάπτυξης (INVITALIA), ο οποίος όσον αφορά το σκέλος των προμηθειών είναι υπεύθυνος για τον συντονισμό της υγειονομικής αγοράς συνολικά και του αναπροσανατολισμού της παραγωγής της, ώστε να εξασφαλιστεί η παραγωγή όλων των ζωτικής σημασίας υλικών (O.E.C.D., 2020). Ο παραγωγικός αναπροσανατολισμός αποτελεί μια καινοτόμα στρατηγική η οποία δεν έχει εφαρμοστεί από άλλα ευρωπαϊκά

²³Καλή πρακτική συνιστά ένας συγκεκριμένος τρόπος δράσης, ο οποίος ανταποκρίνεται καλύτερα σε μια κατάσταση ή πρόβλημα και μπορεί να αξιοποιηθεί και από άλλους φορείς για την αντιμετώπιση ομοειδών καταστάσεων ή προβλημάτων.

²⁴Η Ιταλία επιλέχθηκε ως παράδειγμα καθώς διαθέτει παρόμοια διοικητική κουλτούρα με αυτήν της Ελλάδας (Μπαμπαλιούτας, 2019)

²⁵Η Ιταλία χρησιμοποίησε όλες τις διευκολύνσεις και τις έκτακτες διαδικασίες που τις παρέχει το ευρωπαϊκό θεσμικό πλαίσιο, όπως και όλα τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. ακολουθώντας τις σχετικές οδηγίες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (O.E.C.D., 2020).

κράτη. Τέλος, ένας ακόμη φορέας που συμμετέχει στον κεντρικό συντονισμό προμηθειών είναι η Consip²⁶, μια ανώνυμη εταιρεία του ιταλικού Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών (Consip, 2018). Μετά από υπόδειξη του Τμήματος Πολιτικής Προστασίας είναι υπεύθυνη για τη διενέργεια διαγωνισμών σε κεντρικό επίπεδο για την κάλυψη των αναγκών που προκύπτουν. Πέραν από τη χρήση έκτακτων διαδικασιών η Consip έχει επιτύχει και τη σύναψη συμφωνιών-πλαisiών διασφαλίζοντας με αυτόν τον τρόπο μια σταθερή ροή εφοδιασμού ζωτικών υγειονομικών υλικών²⁷ (O.E.C.D., 2020). Η Ιταλία, λοιπόν, επέλεξε μια τακτική συντονισμού τόσο των δημόσιων υγειονομικών δομών όσο και της εγχώριας αγοράς υγειονομικού υλικού στοχεύοντας στην εξασφάλιση της επάρκειας όλων των μονάδων υγείας. Θετικό στοιχείο αποτελεί ο ξεκάθαρος ρόλος που έχει κάθε κεντρικός φορέας, ώστε να μην υπάρχει αλληλοεπικάλυψη αρμοδιοτήτων που θα οδηγούσε ίσως το σύστημα σε παράλυση (ειδικά με τη σφοδρότητα της πανδημίας στην Ιταλία).

Η κατεύθυνση της Ιταλίας αποτελεί την κυρίαρχη προσέγγιση, καθώς ο κεντρικός συντονισμός αποτέλεσε και συνεχίζει να αποτελεί την περισσότερο διαδεδομένη τακτική έχοντας ακολουθηθεί από την πλειοψηφία της διεθνούς κοινότητας. Ειδικότερα:

Στην Αυστρία οι προμήθειες που σχετίζονται με την πανδημία εκτελούνται σε υπουργικό επίπεδο· μια πρωτοτυπία είναι η συμμετοχή του Αυστριακού Ερυθρού Σταυρού για τη διενέργεια των διαγωνισμών με σκοπό να χρησιμοποιηθεί η σχετική με τη διαχείριση κρίσεων τεχνογνωσία του²⁸ (O.E.C.D., 2020).

Η Γερμανία συνιστά μια χώρα που άλλαξε τον συνήθη τρόπο προμηθειών υγείας από αποκεντρωτικό σε συγκεντρωτικό. Τη διενέργεια των διαγωνισμών έχουν αναλάβει τρεις από τις πέντε ομοσπονδιακές Κεντρικές Αρχές Αγορών με το Υπουργείο Υγείας να ασκεί εποπτικό ρόλο και να αναλαμβάνει τη διανομή του υγειονομικού υλικού στις υγειονομικές μονάδες. Κανένα έκτακτο μέτρο δεν πάρθηκε και όλες οι ανάγκες καλύπτονται με τη χρήση του υπάρχοντος θεσμικού πλαισίου προμηθειών (O.E.C.D., 2020).

²⁶Περισσότερες πληροφορίες για την Consip στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.consip.it/azienda/chi-siamo>

²⁷Αναλυτικά όλοι οι διαγωνισμοί που έχουν προκηρυχθεί στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.consip.it/bandi-di-gara/covid-19>

²⁸Από τις αρχές Ιουλίου τον έχει διαδεχθεί η Αυστριακή Ομοσπονδιακή Υπηρεσία Προμηθειών (Bundesbeschaffung) (O.E.C.D., 2020)

Το Λουξεμβούργο κεντριοποίησε και αυτό το σύστημα προμηθειών του και επέβαλε περιορισμούς στην ευχέρεια των οικονομικών φορέων να ασκούν προσφυγές κατά προκηρύξεων και συμβάσεων που αφορούν την αντιμετώπιση της πανδημίας (Le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, 2020). Επίσης, συστάθηκε μια κεντρική μονάδα logistics υπό το Υπουργείο Υγείας για τον καλύτερο έλεγχο των αναγκών και την καλύτερη διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας. Στις προμηθευτικές διαδικασίες ενεπλάκη και ο Στρατός, ο οποίος ανέλαβε και τη διανομή προστατευτικών μέσων σε τοπικό επίπεδο (όπως και η τοπική αυτοδιοίκηση) (O.E.C.D., 2020).

Η Σλοβακία υιοθέτησε παρόμοια στρατηγική με την Ελλάδα, καθώς το Γραφείο Δημόσιων Προμηθειών ανέλαβε την αποστολή οδηγιών προς τις αναθέτουσες αρχές για τον τρόπο διενέργειας των έκτακτων προμηθειών. Επιπλέον, για την αποφυγή της εμφάνισης φαινομένων διαφθοράς ψηφίστηκε νόμος που προβλέπει ότι συμβάσεις που αφορούν την πανδημία θα μπορούν να συνάπτονται μόνο με καταγεγραμμένους σε δημόσιο μητρώο προμηθευτές. Τέλος, για την αντιμετώπιση των ελλείψεων η Διοίκηση Κρατικών Υλικών Αποθεμάτων της Σλοβακικής Δημοκρατίας (SPRÁVA ŠTÁTNYCH HMOTNÝCH REZERV SLOVENSKEJ REPUBLIKY) ανέλαβε την προμήθεια μεγάλων ποσοτήτων προστατευτικού υλικού το οποίο κλήθηκαν να διαμοιράσουν οι οκτώ αυτοδιοικούμενες περιοχές της χώρας (O.E.C.D., 2020).

Στην Ελβετία το κύριο βάρος της διαχείρισης των προμηθειών ανέλαβε ο Στρατός διασφαλίζοντας τον σωστό καταμερισμό των υλικών μεταξύ των καντονιών και διενεργώντας προμήθειες προστατευτικού υλικού και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού· η αρμοδιότητα της προμήθειας φαρμάκων ανήκει στο Ομοσπονδιακό Γραφείο Δημόσιας Υγείας. Ελεγκτικό ρόλο στο σύστημα έχει το Ομοσπονδιακό Τμήμα Εσωτερικών Υποθέσεων, το οποίο ελέγχει τον επαρκή αριθμό των ζωτικών αποθεμάτων στα καντόνια (O.E.C.D., 2020).

Οι Η.Π.Α. θα μπορούσαν να ενταχθούν και στην τελευταία κατηγορία, καθώς χρησιμοποίησαν κατά κόρον πρακτικές ψηφιακών προμηθειών αντικαθιστώντας τις διαδικασίες που απαιτούν φυσική παρουσία. Εντάσσονται όμως σε αυτήν την κατηγορία, διότι εφάρμοσαν το σύστημα του κεντρικού συντονισμού όχι στη Δημόσια Διοίκηση, αλλά στην αγορά με τη ψήφιση του Νόμου περί Ασφάλειας της Παραγωγής (Defence Production Act). Ο Νόμος αυτός υποχρεώνει τις επιχειρήσεις να υπογράφουν συμβάσεις προμήθειας των απαραίτητων υλικών μετά από αίτημα της κυβέρνησης, αναγκάζει τις

επιχειρήσεις να ανταποκρίνονται κατά προτεραιότητα τις ανάγκες των δημόσιων φορέων και δίνει τη δυνατότητα στο κράτος να κατευθύνει τη διανομή των προϊόντων (O.E.C.D., 2020).

β) Χιλή: Ταχύτητα και Διαφάνεια

Η τακτική αυτή συνδέεται κατά το πλείστο στενά με την προηγούμενη, καθώς ο κεντρικός συντονισμός του συστήματος προμηθειών είναι αυτός που μπορεί να αυξήσει την ταχύτητα εκτέλεσης των διαδικασιών και να διασφαλίσει την καλύτερη παρακολούθηση. Παρ' όλα αυτά η εν λόγω τακτική είναι διακριτή από τον κεντρικό συντονισμό, γιατί εστιάζει στη χρήση ευέλικτων διαδικασιών.

Η Χιλή²⁹ για την αντιμετώπιση της κρίσης στράφηκε σε διαδικασίες απευθείας ανάθεσης για την κάλυψη των έκτακτων αναγκών. Υπεύθυνοι για τη διενέργεια προμηθειών είναι όλοι οι αρμόδιοι φορείς υγείας, οι οποίοι είναι υποχρεωμένοι να αναρτούν στο διαδίκτυο³⁰ όλες τις πληροφορίες για τις συμβάσεις που έχουν συνάψει. Υπεύθυνη για τον συντονισμό και τον έλεγχο της διαφάνειας του συστήματος προμηθειών είναι Διεύθυνση Κυβερνητικών Προμηθειών και Συμβάσεων της Χιλής (ChileCompra), η οποία εξέδωσε πρότυπα συμβάσεων και καταλόγους με τα προϊόντα ζωτικής σημασίας για την αντιμετώπιση της κρίσης, διευκολύνοντας έτσι το έργο των αναθετουσών αρχών. Επίσης, παρέχει συνεχή ενημέρωση για τη δυνατότητα προμήθειας υλικών μέσω συμφωνιών-πλαisiών, λίστα με προμηθευτές ζωτικής σημασίας υλικών και συνεχή διοικητική υποστήριξη μέσω helpdesk (O.E.C.D., 2020). Με την έκδοση συχνών κατευθυντήριων γραμμών ακόμη διασφαλίζει την ομοιόμορφη εφαρμογή του θεσμικού πλαισίου και τη χρήση εργαλείων που αυξάνουν την ταχύτητα του συστήματος³¹. Τέλος, μια καλή πρακτική που εισήγαγε η Χιλή στο σύστημα προμηθειών της είναι μια ηλεκτρονική πλατφόρμα διασύνδεσης των δημόσιων φορέων με τους προμηθευτές (ChileCompra, 2020). Η πλατφόρμα «Compra Ágil»³², όπως ονομάζεται, επιτρέπει στους δημόσιους φορείς να καταθέτουν αιτήματα υλικών και να λαμβάνουν άμεση ανταπόκριση από τους προμηθευτές. Λόγω της ταχύτητας και της διαφάνειας που

²⁹Η Χιλή επιλέχθηκε διότι κατάφερε σε ικανοποιητικό βαθμό να συμβιβάσει την πρακτική της απευθείας ανάθεσης (η οποία χρησιμοποιείται κατά κόρον στην Ελλάδα) με την διαφάνεια και τον ανταγωνισμό της αγοράς

³⁰www.mercadopublico.cl

³¹Όλες οι οδηγίες βρίσκονται στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.chilecompra.cl/category/centro-de-documentacion/normativa/directivas-de-compra/>

³²Περισσότερες πληροφορίες στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.chilecompra.cl/compraagil/>

προσφέρει η πλατφόρμα αυτή έχει αναδειχθεί σε κεντρικό εργαλείο για την αντιμετώπιση της πανδημίας (O.E.C.D., 2020).

Άλλα παραδείγματα χωρών που επέλεξαν να χρησιμοποιήσουν ευέλικτες διαδικασίες προσπαθώντας πάντα να διατηρήσουν τη διαφάνεια είναι και οι παρακάτω:

Η Εσθονία κινούμενη εντός του ενωσιακού πλαισίου αξιοποίησε ιδιαίτερα τη διαδικασία της διαπραγματεύσεως χωρίς προηγούμενη δημοσίευση για ζωτικής σημασίας προμήθειες. Η διαδικασία αυτή χρησιμοποιήθηκε τόσο σε κεντρικό όσο και σε χαμηλότερα επίπεδα και αφορούσε βραχυπρόθεσμες προμήθειες. Για τη διασφάλιση της διαφάνειας μέσα σε τριάντα ημέρες η κάθε αναθέτουσα αρχή είναι υποχρεωμένη να αναρτά στο διαδίκτυο τα στοιχεία των συμβάσεων που συνάπτονται με αυτήν τη διαδικασία. Την κατεύθυνση του συστήματος έχει αναλάβει το εσθονικό Υπουργείο Οικονομικών μαζί με το Κέντρο Κρατικών Υπηρεσιών Υποστήριξης (Riigi Tugiteenuste Keskus)³³, το οποίο διενεργεί διαγωνισμούς σε κεντρικό επίπεδο (O.E.C.D., 2020).

Η Ισλανδία παρ' ότι μη κράτος-μέλος χρησιμοποίησε και αυτή τα εργαλεία των Οδηγιών της Ε.Ε. για τις προμήθειες. Οι διαγωνισμοί κατά βάση δεν γίνονται σε κεντρικό επίπεδο, όμως υπεύθυνη για τον συντονισμό της δράσης των δημόσιων φορέων είναι η Κεντρική Υπηρεσία Προμηθειών. Οι διαδικασίες που χρησιμοποιήθηκαν για την ταχύτερη προμήθεια υλικών είναι: α) μικρο-πλειστηριασμοί εντός συμφωνιών-πλαisiών, β) προμήθειες κάτω των ανώτατων ορίων τιμών, γ) ταχείς πλειστηριασμοί, δ) επεκτάσεις συμβάσεων και ε) διαδικασία κατ' επείγοντος³⁴ (O.E.C.D., 2020). Παρά την ποικιλία των γρήγορων διαδικασιών, η επιλογή τους θα πρέπει να δικαιολογείται από την εκάστοτε αναθέτουσα αρχή και τα στοιχεία των συμβάσεων να δημοσιεύονται. Αρμόδια όργανα για τον έλεγχο της αιτιολογίας των φορέων είναι η Επιτροπή Προσφυγών και οι δικαστικές αρχές (O.E.C.D., 2020).

Η Ιαπωνία έχοντας και αυτή ένα νομικό πλαίσιο προμηθειών με προβλέψεις για έκτακτες καταστάσεις, προχώρησε στην υιοθέτηση ενός πακέτου μέτρων για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού το οποίο βασίζεται σε ευέλικτες διαδικασίες προμηθειών. Το πακέτο περιλαμβάνει τρία μέτρα: α) τη δυνατότητα τροποποίησης του χρόνου παραλαβής και της ποσότητας κάθε σύμβασης καθώς και επιτάχυνση των πληρωμών των προμηθευτών,

³³Περισσότερες πληροφορίες στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.rtk.ee/>

³⁴Αναλυτικά για τις διαδικασίες βλ. αρ.40, 42, 24, 58, 59, 90 και 39 Act on Public Procurement στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.government.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=f84c21af-6ce5-11e9-943c-005056bc530c>

β) αναθεώρηση των τιμών αναφοράς για κάθε νέα προσφορά, ώστε να επιτυγχάνεται η οικονομικότητα και γ) μεταφορά των υπερβάσεων του προϋπολογισμού στο επόμενο έτος. Υποστήριξη στις αναθέτουσες αρχές παρέχει είτε η κεντρική αρχή προμηθειών της χώρας ή το υπουργείο στο οποίο υπάγεται η κάθε μία (O.E.C.D., 2020). Η ευελιξία των διαδικασιών στην Ιαπωνία δεν αφορά κυρίως τις διαγωνιστικές διαδικασίες, όπως στα προηγούμενα παραδείγματα, αλλά τον τρόπο εκτέλεσης και διαχείρισης των συμβάσεων.

γ) Αυστραλία: Αποκέντρωση

Την αποκεντρωμένη δράση κατά του κορωνοϊού δεν επέλεξαν πολλές χώρες. Ακόμη και ομοσπονδιακά κράτη, όπως η Γερμανία και οι Η.Π.Α., και κράτη με μεγάλη έκταση και αποκεντρωτική παράδοση, όπως η Ισπανία και το Η.Β., προτίμησαν μια περισσότερο συγκεντρωτική οδό (O.E.C.D., 2020).

Και στην Αυστραλία³⁵ υπήρξε ένας κεντρικός συντονισμός του συστήματος σε ομοσπονδιακό επίπεδο, εντούτοις η κάθε πολιτεία οργάνωσε τη δική της ανταπόκριση ανάλογα με τη σοβαρότητα της κατάστασης. Σε ομοσπονδιακό επίπεδο δημιουργήθηκε ένα σχέδιο δράσης για τον κορωνοϊό και έχουν αναληφθεί ερευνητικές δράσεις για την ανάπτυξη εμβολίου (Australian Government Department of Health, 2020). Επίσης, το αυστραλιανό Υπουργείο Υγείας διατηρεί έναν υποστηρικτικό και εποπτικό ρόλο στις πολιτείες και έχει προχωρήσει και σε προμήθειες προστατευτικού υλικού και αναπνευστήρων, για να εξασφαλίσει μια σταθερή ροή εφοδιασμού σε περίπτωση ανάγκης (Ministers Department of Health, 2020).

Παρά τον παραπάνω κεντρικό συντονισμό οι πολιτείες είναι υπεύθυνες για τη χάραξη της δικής τους στρατηγικής προμηθειών και για τα εργαλεία που θα χρησιμοποιήσουν, ώστε να ανταποκριθούν καλύτερα στην κρίση. Αυτό καταδεικνύεται και από την ευχέρεια που έχουν οι ίδιες να κηρύξουν ή όχι κατάσταση ανάγκης. Η Νέα Νότια Ουαλία δεν έχει κηρύξει κατάσταση έκτακτης ανάγκης· έχει προχωρήσει μόνο στη δημιουργία μιας ψηφιακής πύλης, όπου μπορούν να εγγραφούν οι παραγωγοί προμηθειών ζωτικής σημασίας για την αντιμετώπιση της πανδημίας (O.E.C.D., 2020). Επίσης, και η Τασμανία έλαβε μια σχετικά ήπια δράση αποστέλλοντας έναν οδηγό για την καλύτερη χρήση του θεσμικού πλαισίου σε περίοδο κρίσεων (Government of Tasmania Department of

³⁵Η εν λόγω χώρα επιλέγεται καθώς οι περιοχές της χωρίζονται από μεγάλες αποστάσεις. Παρ' ότι η Ελλάδα δεν έχει το μέγεθος της Αυστραλίας η γεωμορφολογία της δυσχεραίνει τη γρήγορη διασύνδεση όλων των περιοχών, οπότε η υιοθέτηση πρακτικών αποκέντρωσης ίσως να διευκολύνει την ανταπόκριση της Ελλάδας στις προκλήσεις μιας υγειονομικής κρίσης

Treasury and Finance, 2020). Η Δυτική Αυστραλία, επίσης, εξέδωσε και αυτή οδηγίες για τη χρήση των έκτακτων προμηθευτικών διαδικασιών και εστίασε στη χρήση συμφωνιών-πλαισίων (common use arrangements) για την έκτακτη προμήθεια υλικών. Το Κουίνσλαντ προωθώντας τις ευέλικτες διαδικασίες, προχώρησε στην προμήθεια υλικών από τοπικές επιχειρήσεις κατά προτεραιότητα, ώστε να δημιουργηθούν δίκτυα συνεργασίας με τις τοπικές επιχειρήσεις, τα οποία μπορούν να εξασφαλίσουν υλικά σε περιόδους γενικευμένων ελλείψεων (O.E.C.D., 2020). Επίσης, και αυτή η πολιτεία εξέδωσε αναλυτικές οδηγίες για τον τρόπο δράσης των αναθετουσών αρχών και των υπαλλήλων σε περίοδο κρίσης (Queensland Government, 2020). Τέλος, η Νότια Αυστραλία ακολούθησε μια πολιτική χαλάρωσης των προτύπων των διαδικασιών προμήθειας και παραλαβής των υλικών (για όσο διάστημα διαρκεί η κρίση) με την ύπαρξη βεβαίως δικλίδων ελέγχου της νομιμότητας της δράσης της Διοίκησης (State Procurement Board, 2020).

Τέλος, ένα ακόμη παράδειγμα αποκεντρωμένης διαχείρισης της κρίσης είναι το Βέλγιο. Όλες οι δημόσιες συμβάσεις εκτελέστηκαν σε επίπεδο ομόσπονδων οντοτήτων με το ομοσπονδιακό επίπεδο να διατηρεί μόνον έναν εποπτικό ρόλο. Τη διανομή των υλικών έχουν αναλάβει οι Επαρχίες της χώρας. Παρόλα αυτά το Βέλγιο συμμετείχε στις κοινές προμήθειες που διενεργεί η Ε.Ε. (O.E.C.D., 2020).

δ) Κόστα Ρίκα: Χρήση Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών (Τ.Π.Ε.)

Η χρήση των νέων τεχνολογιών έχει καταστεί ένα απαραίτητο εργαλείο πλέον τόσο για την καλύτερη αντιμετώπιση των υγειονομικών κρίσεων όσο και για τη διασφάλιση της μεγαλύτερης δυνατής διαφάνειας στη χρήση των πόρων. Όλα τα κράτη σε μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό το καθένα στράφηκε προς τις Τ.Π.Ε. με σκοπό να επιταχύνει την αντίδρασή του στην πανδημία. Η χρήση των Τ.Π.Ε. είναι και ο λόγος που προτιμήθηκε ο κεντρικός συντονισμός, αφού επέτρεψε τον καλύτερο έλεγχο και συντονισμό όλων των μονάδων του συστήματος υγείας. Ορισμένες χώρες, όμως, ανέδειξαν τις Τ.Π.Ε. σε κεντρικό εργαλείο αντιμετώπισης της πανδημίας.

Μια τέτοια περίπτωση είναι αυτή της Κόστα Ρίκα³⁶, η οποία υιοθέτησε ένα σύστημα κεντρικής εποπτείας και συντονισμού του συστήματος προμηθειών (Frauscher, Hussian & Brown, 2020). Για την αντιμετώπιση των έκτακτων αναγκών η χώρα χρησιμοποίησε

³⁶Η Κόστα Ρίκα επιλέχθηκε διότι αποτελεί μια χώρα παρόμοιου μεγέθους με την Ελλάδα η οποία αποτελεί σε πολλούς τομείς παράδειγμα καλής πρακτικής (O.E.C.D., 2020)

το εργαλείο των απευθείας αναθέσεων³⁷ οι εν λόγω συμβάσεις διενεργούνται από τις αρμόδιες αναθέτουσες αρχές, αφού πάρουν έγκριση από τον Γενικό Ελεγκτή της Δημοκρατίας (Contraloría General de la República). Για λόγους διαφάνειας ο Γενικός Ελεγκτής δημιούργησε μια ψηφιακή πύλη, όπου οι δημόσιοι φορείς αναρτούν όλα τα στοιχεία των συμβάσεων που συνάπτονται με απευθείας αναθέσεις σε μία προσπάθεια να διασφαλιστεί η διαφάνεια. Υποστήριξη προς τις αναθέτουσες αρχές δίδεται τόσο από το Υπουργείο στο οποίο αυτές υπάγονται όσο και από την κεντρική αρχή προμηθειών της χώρας. Τέλος, για την αντιμετώπιση της κρίσης δόθηκε έμφαση στη χρήση των ηλεκτρονικών προμηθειών. Οι δημόσιοι φορείς παρακινήθηκαν να χρησιμοποιήσουν την πλατφόρμα ηλεκτρονικών προμηθειών της χώρας για όλες τις μορφές συμβάσεων, ώστε να επιταχυνθούν οι διαδικασίες. Το Υπουργείο Οικονομικών της Κόστα Ρίκα προσφέρει συνεχή υποστήριξη προς τους φορείς που χρησιμοποιούν την πλατφόρμα³⁸ για την περαιτέρω διευκόλυνση των δημόσιων υπαλλήλων έχει εκδοθεί και σχετικός κατάλογος με τις κωδικοποιήσεις των αναγκαίων ειδών (O.E.C.D., 2020). Παρόμοιες στρατηγικές προμηθειών ακολούθησαν και άλλες χώρες της Λατινικής Αμερικής, όπως η Κολομβία και ο Ισημερινός (Frauscher, Hussian & Brown, 2020).

Ένα ακόμη παράδειγμα κράτους που χρησιμοποίησε αρκετά τις δυνατότητες που προσφέρουν οι Τ.Π.Ε. είναι η Νότια Κορέα. Θα μπορούσε να ενταχθεί και στην κατηγορία της ταχύτητας και διαφάνειας, καθώς χρησιμοποίησε ευέλικτες μεθόδους συμβάσεων όσο και πληρωμών και διανομής των υλικών. Παρά ταύτα εντάσσεται σε αυτήν την κατηγορία, καθώς για τη διενέργεια όλων σχεδόν των διαδικασιών χρησιμοποιείται το σύστημα ηλεκτρονικών προμηθειών (Korea On-line e-Procurement System) καθώς και ηλεκτρονικά εργαλεία για την επιτάχυνση των προμηθειών (π.χ. on-line shopping mall) (O.E.C.D., 2020).

Αυτές είναι οι τέσσερις γενικές κατευθύνσεις που ακολούθησαν τα διάφορα κράτη κατά τη σημερινή πανδημία. Στόχος όλων τους είναι η αύξηση της ταχύτητας διενέργειας προμηθειών, η διασφάλιση σταθερού εφοδιασμού και όσο τον δυνατόν μεγαλύτερης διαφάνειας. Στην πραγματικότητα τα διάφορα κράτη ακολούθησαν ένα μείγμα πρακτικών. Πολλές άλλωστε πρακτικές έχουν και συμπληρωματικό χαρακτήρα³⁷. Η εστίαση, πάντως, σε μία από τις παραπάνω κατευθύνσεις καταδεικνύει αφενός τα δυνατά

³⁷Η αναλυτική περιγραφή της στρατηγικής προμηθειών κάθε χώρας εκφεύγει από τον σκοπό της παρούσας εργασίας, ο οποίος είναι η παρουσίαση καλών πρακτικών οι οποίες θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν από την Ελλάδα

στοιχεία, αφετέρου μια προσπάθεια κάλυψης χρόνιων ελλειμάτων του συστήματος προμηθειών κάθε κράτους.

III. Στρατηγική Προμηθειών της Ελλάδας κατά την Πανδημία του Κορωνοϊού

Με βάση την ανωτέρω κατηγοριοποίηση η Ελλάδα θα μπορούσε να ενταχθεί στην κατηγορία του κεντρικού συντονισμού καθώς η ίδια η κυβέρνηση ανέλαβε την πρωτοβουλία θέσπισης έκτακτων νομοθετικών μέτρων και κατανομής αρμοδιοτήτων μεταξύ κεντρικών φορέων με την Ε.Α.Α.Δη.Συ. να ασκεί εποπτικό και συμβουλευτικό ρόλο προς τους δημόσιους φορείς, οι οποίοι διενεργούν τους σχετικούς διαγωνισμούς (Ο.Ε.Κ.Δ., 2020). Η Ελλάδα κινείται εντός του ενωσιακού πλαισίου για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Η πρόβλεψη έκτακτων διαδικασιών αφορά τις προμήθειες κάτω των ορίων προκρίνοντας τη διαδικασία της απευθείας ανάθεσης με σκοπό την κάλυψη των αναγκών. Για τις συμβάσεις άνω των ορίων δεν χρησιμοποιήθηκε κάποια «εσπευσμένη» διαδικασία (Ε.Α.Α.Δη.Συ., 2020) αν και η χώρα έχει τη διακριτική ευχέρεια σύντηξης των προθεσμιών βάσει ενωσιακού δικαίου (ν.4412/2016).

Σε αντίθεση με άλλες χώρες, όπου απλά δόθηκαν οδηγίες προς τις αναθέτουσες αρχές για τον τρόπο δράσης και χρήσης του νομικού πλαισίου εν καιρώ υγειονομικής κρίσης, στην Ελλάδα επιλέχθηκε η νομοθετική οδός με την έκδοση Π.Ν.Π. από την κυβέρνηση³⁸. Σύμφωνα με το αρ. 44 του ελληνικού Συντάγματος οι Π.Ν.Π. συνιστούν κανονιστικές πράξεις εκδιδόμενες από την εκτελεστική εξουσία (με την σύμπραξη Π.τ.Δ. και Κυβέρνησης) χωρίς τη συμμετοχή του νομοθετικού σώματος. Οι πράξεις αυτές αφορούν τη νομοθετική διευθέτηση θεμάτων εξαιρετικά επειγόντων και απρόβλεπτων και έχουν ισχύ περιορισμένης χρονικής διάρκειας. Το περιεχόμενο των Π.Ν.Π. ερμηνεύτηκε από την Ε.Α.Α.Δη.Συ., ώστε να αποφευχθούν τυχόν παρατυπίες και να εξασφαλιστεί έτσι η ομοιόμορφη εφαρμογή αυτού. Η διαδικασία που επιλέχθηκε για την κάλυψη των αναγκών είναι αυτή της απευθείας ανάθεσης (τουλάχιστον μέχρι την στιγμή που γράφονται αυτές οι γραμμές) με προθεσμία για την υποβολή των προσφορών τις τρεις ημέρες³⁹. Παρά την προτροπή της Ε.Α.Α.Δη.Συ να χρησιμοποιηθεί και η διαδικασία της διαπραγμάτευσης χωρίς προηγούμενη δημοσίευση, αυτή δεν έχει αξιοποιηθεί μέχρι στιγμής (Ε.Α.Α.Δη.Συ., 2020). Ο χαρακτήρας, επίσης, του συστήματος παραμένει κατά βάση ο ίδιος. Όλοι οι φορείς εμπλέκονται στην πραγματοποίηση των έκτακτων προμηθειών. Εντούτοις, παρατηρείται μια προσπάθεια συγκέντρωσης και συντονισμού των δραστηριοτήτων σε περισσότερο κεντρικό επίπεδο. Οι προβλέψεις των Π.Ν.Π. για τη χρήση των έκτακτων διαδικασιών δεν έχει υποχρεωτικό χαρακτήρα. Οι φορείς έχουν

³⁸Παρά το γεγονός ότι η χώρα δεν επλήγη σοβαρά από τον ιό (Υπουργείο Υγείας, 2020)

³⁹Στην Π.Ν.Π. της 10/08/2020 έχουν οριστεί οι πέντε ημέρες για τις προμήθειες τις οποίες αυτή αφορά

τη διακριτική ευχέρεια να επιλέξουν μεταξύ κανονικών και έκτακτων διαδικασιών ανάλογα με την υφιστάμενη κατάσταση και την πειστικότητα των αναγκών που αντιμετωπίζουν (Ε.Α.Α.Δη.Συ., 2020).

Πίνακας 1 Περιεχόμενο των Π.Ν.Π.

<i>Πράξεις Νομοθετικού Περιεχομένου</i>	<i>Περιεχόμενο</i>
<i>Π.Ν.Π. της 25/02/2020</i>	Έκτακτα μέτρα για τους φορείς υγείας για τον περιορισμό της διασποράς του ιού
<i>Π.Ν.Π. της 11/03/2020</i>	Επέκταση έκτακτων μέτρων και στους υπόλοιπους δημόσιους φορείς και πρόβλεψη οικονομικών διευκολύνσεων για πολίτες και επιχειρήσεις
<i>Π.Ν.Π. 14/03/2020</i>	Μέτρα για την διασφάλιση και ενίσχυση της εφοδιαστικής αλυσίδας και των απαραίτητων υλικών και εγκαταστάσεων για την αντιμετώπιση του ιού
<i>Π.Ν.Π. 20/03/2020</i>	Μέτρα στήριξης της ελληνικής οικονομίας και πρόβλεψη ευελιξίας των δημόσιων συμβάσεων
<i>Π.Ν.Π. 30/03/2020</i>	Επείγουσες διατάξεις για τη λειτουργία της Δημόσιας Διοίκησης και διατάξεις για ζητήματα δημόσιων συμβάσεων του Ε.Κ.Α.
<i>Π.Ν.Π. 10/08/2020</i>	Επείγουσες ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών του Ε.Σ.Υ., μέτρα για την στήριξη των εργαζόμενων και μέτρα σχετικά με την εκπαίδευση

Στην αρχή της κρίσης μόνον οι φορείς του τομέα υγείας δύνανται να χρησιμοποιούν τις έκτακτες διαδικασίες, ώστε να καλύψουν τις ελλείψεις ή ανάγκες που τυχόν προκύψουν.

Για το Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε. προβλέφθηκε η δυνατότητα χρήσης των έκτακτων διαδικασιών για την αγορά φαρμάκων, γενικού υγειονομικού και προστατευτικού υλικού για την κάλυψη πιθανών ελλείψεων των λοιπών δημόσιων φορέων (Π.Ν.Π. της 25/02/2020). Σκοπός της Ελλάδας στα αρχικά στάδια της κρίσης, λοιπόν, είναι η ταχύτερη κάλυψη των ελλείψεων από τους ίδιους τους φορείς και η δημιουργία ενός αποθέματος σε κεντρικό επίπεδο, ώστε να εξασφαλιστεί ο εφοδιασμός των υγειονομικών μονάδων σε περίπτωση εμφάνισης ελλείψεων στην αγορά. Για την οικονομική κάλυψη των έκτακτων προμηθειών προβλέφθηκε η δυνατότητα επιπλέον οικονομικής ενίσχυσης με την έκδοση Κοινής Απόφασης των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας για την κάλυψη αυτών (Π.Ν.Π. της 25/02/2020). Με την Π.Ν.Π. της 11/03/2020, ακόμη, δόθηκε η δυνατότητα μεταφοράς ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού μεταξύ των νοσοκομείων για διάστημα έξι μηνών. Επειδή οι εστίες της πανδημίας και η ένταση με την οποία αυτή θα εκδηλωθεί είναι δύσκολο να προβλεφθούν με ακρίβεια, η διάταξη αυτή προσέφερε μεγαλύτερη ευελιξία στο σύστημα υγείας και άμβλυνε τις διαφορές σε εξοπλισμό μεταξύ των νοσοκομείων βραχυχρόνια.

Όσο ο νέος ιός εξαπλώνεται στην κοινότητα όλο και περισσότεροι φορείς εμπλέκονται στις έκτακτες προμήθειες. Καθώς αρχίζουν να εμφανίζονται παγκόσμιες ελλείψεις σε υλικά και προβλήματα στην εφοδιαστική αλυσίδα (Οικονομικό Επιμελητήριο της Ελλάδος, 2020), η Ελλάδα προβαίνει σε μια χαρτογράφηση των επιχειρήσεων που παράγουν ή διανέμουν προστατευτικά υλικά με σκοπό να επιταχυνθεί η σύναψη συμβάσεων, αφού οι αναθέτουσες αρχές θα έχουν στη διάθεσή τους ένα μητρώο αναφοράς. Στο μητρώο αυτό εμπεριέχονται αναλυτικά όλα τα στοιχεία για την κάθε επιχείρηση (από την τοποθεσία μέχρι την παραγωγική ή αποθηκευτική της δυναμικότητα). Την αρμοδιότητα για τη δημιουργία του μητρώου ανέλαβε η Γενική Γραμματεία Εμπορίου και Προστασίας του Καταναλωτή (Π.Ν.Π. της 14/03/2020). Το Υπουργείο Ανάπτυξης ανέλαβε την υποστήριξη του συστήματος υγείας με προμήθειες σε υλικοτεχνικές υποδομές απαραίτητες για τις δράσεις περιορισμού της διασποράς του ιού⁴⁰ και ο Ε.Ο.Δ.Υ. ανέλαβε τη σύναψη συμβάσεων με ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα για τον εντοπισμό κρουσμάτων κορωνοϊού (Π.Ν.Π. της 14/03/2020). Επίσης το Ε.Κε.Α. εξ αιτίας του ιδιαίτερου ρόλου που επιτελεί ανέλαβε την έκτακτη προμήθεια αντιδραστηρίων για την ανίχνευση του κορωνοϊού (Π.Ν.Π. 30/03/2020). Μια πρωτοτυπία της Ελλάδας (Ο.Ε.Κ.Δ., 2020) είναι η σύσταση ειδικής επιτροπής στο

⁴⁰Βλ. αρ.3 Π.Ν.Π. της 14/03/2020

Υπουργείο Υγείας στην οποία δόθηκε η αρμοδιότητα της συλλογής και διαχείριση των δωρεών τρίτων (Π.Ν.Π. της 14/03/2020). Τέλος, με σχετική Απόφαση του Υπουργού Υγείας προβλέπεται παραπάνω ευελιξία στις διαδικασίες σύναψης συμβάσεων (π.χ. παράταση ημερομηνιών υποβολής προσφορών, αναβολή διενέργειας διαγωνισμών) σε περίπτωση εμφάνισης άμεσου κινδύνου διασπορά του κορωνοϊού..

Οι Π.Ν.Π. κυρώθηκαν και νομοθετικά με τη ψήφιση του ν.4682/2020 και του ν.4683/2020 και διατηρήθηκαν σε ισχύ μέχρι και το τέλος Μαΐου. Όταν η πανδημία ήταν σε ύφεση δεν λήφθηκαν κάποια επιπλέον μέτρα και το σύστημα συνέχισε να λειτουργεί όπως και πριν. Μετά από την αύξηση των κρουσμάτων στα τέλη Ιουλίου με αρχές Αυγούστου το μόνο έκτακτο μέτρο που έχει ληφθεί μέχρι τώρα είναι η Π.Ν.Π. της 10/08/2020 που προβλέπει την επέκταση της άδειας εισαγωγής μετουσιωμένης αιθυλικής αλκοόλης με Απόφαση του Υπουργού Ανάπτυξης έως τις 31/12/2020, τη λειτουργία των Υ.Πε. ως Κεντρικών Αρχών Αγοράς και την προμήθεια από το Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε. αντιδραστηρίων για την ανίχνευση του ιού. Επίσης, έχει εκφραστεί και η επιθυμία της Ελλάδας να συμμετάσχει για πρώτη φορά στις κοινές προμήθειες που διενεργούνται από την Ε.Ε. για την προμήθεια του εμβολίου κατά του νέου ιού (TANEA Team, 2020).

Φαίνεται, λοιπόν, ότι η στρατηγική που επέλεξε η Ελλάδα για την αντιμετώπιση της πανδημίας κινείται στις εξής κατευθύνσεις: Από τη μία πλευρά συνεχίζεται η αποκεντρωμένη διαχείριση των προμηθειών από τους διάφορους φορείς του τομέα υγείας, εντούτοις γίνεται μια προσπάθεια συγκέντρωσης της δράσης του συστήματος και ορισμού ξεκάθαρων αρμοδιοτήτων για κάθε φορέα που συμμετέχει στις κεντρικές προμήθειες.

VI. Αποτίμηση της Ανταπόκρισης της Ελλάδας στην Πανδημία

Η Ελλάδα αποτέλεσε παγκόσμιο παράδειγμα λόγω της γρήγορης ανταπόκρισης και λήψης μέτρων για τον περιορισμό της διασπορά του ιού και τη συγκράτηση του αριθμού των κρουσμάτων (THETOC TEAM, 2020). Παρά ταύτα τα προβλήματα που χαρακτηρίζουν το σύστημα προμηθειών υγείας εκδηλώθηκαν μέσα από τον τρόπο διαχείρισης της κρίσης. Τα κύρια προβλήματα στην εν λόγω διαχείριση, τα οποία οφείλονται στην αδυναμία προγραμματισμού και διαχείρισης των προμηθειών από την ελληνική Δημόσια Διοίκηση, είναι: α) η μη πλήρης αξιοποίηση του ενωσιακού θεσμικού πλαισίου προμηθειών, β) η αδυναμία ελέγχου των αποθεμάτων των υγειονομικών μονάδων και γ) η αδυναμία επίτευξης οικονομικών κλίμακας.

Παρά το γεγονός ότι οι φορείς είχαν τη διακριτική ευχέρεια όσον αφορά τη χρήση των έκτακτων διαδικασιών που προβλέφθηκαν στις Π.Ν.Π., αυτές χρησιμοποιήθηκαν κατά κόρον από όλους τους υγειονομικούς φορείς και ιδιαίτερα από τα δημόσια νοσοκομεία. Η χρήση αυτής της τακτικής οδηγεί σε καταταμήσεις [μια συχνή πρακτική στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. (Κουρή, 2019)] με αποτέλεσμα την αύξηση του κόστους των υλικών, εφόσον αυτά παραγγέλλονται σε μικρές κάθε φορά ποσότητες και την αδυναμία ανάπτυξης μίας μεσοπρόθεσμης τουλάχιστον στρατηγικής προμηθειών. Όπως μπορεί να συναχθεί από τα στοιχεία των προκηρύξεων στις ιστοσελίδες των δημόσιων νοσοκομείων, η πλειονότητα τους δεν προέβη σε προτεραιοποίηση των αναγκών του, ώστε να εφαρμόσει τις κατάλληλες διαδικασίες ανάλογα με το πόσο πειστική είναι η ανάγκη για κάθε υλικό. Το ίδιο φαινόμενο παρατηρείται και στα ανώτερα διοικητικά επίπεδα, τα οποία μεν δεν καλούνται να διαχειριστούν άμεσα την κρίση, όμως έχοντας έναν περισσότερο επιτελικό ρόλο θα έπρεπε να εφαρμόσουν μια στρατηγική προμηθειών, η οποία να διασφαλίζει τον σταθερό εφοδιασμό σε περίπτωση διαταραχών στην αγορά υγειονομικού υλικού. Άλλες διαδικασίες οι οποίες θα μπορούσαν να εξασφαλίσουν τόσο την ταχύτητα όσο και την αποδοτικότητα στη χρήση των οικονομικών πόρων δεν αξιοποιήθηκαν, όπως οι «εσπευσμένες» ανοικτές και κλειστές διαδικασίες και η χρήση ηλεκτρονικών μέσων για τη μείωση των προθεσμιών, ούτε διαδικασίες που θα μπορούσαν να διασφαλίσουν έναν σταθερό εφοδιασμό με υλικά ζωτικής σημασίας, όπως η συμφωνία-πλαίσιο, ο ανταγωνιστικός διάλογος και οι ηλεκτρονικοί πλειστηριασμοί (ν.4412/2016). Αντιθέτως κυριάρχησαν οι απευθείας αναθέσεις και οι συνοπτικοί διαγωνισμοί οι οποίοι ενέτειναν την πρακτική της κατάτμησης των προμηθειών. Ενώ, λοιπόν, το θεσμικό πλαίσιο δίνει τη δυνατότητα για την ανάπτυξη μιας πιο σύνθετης προμηθευτικής στρατηγικής, που από

τη μία πλευρά καλύπτει τις έκτακτες ανάγκες αλλά διασφαλίζει ωστόσο τον μελλοντικό εφοδιασμό με τα αναγκαία υλικά, αυτό δεν αξιοποιήθηκε. Αν και οι επιπτώσεις της πανδημίας δεν ήταν σοβαρές, αφού ο αριθμός των κρουσμάτων είναι μικρός (Υπουργείο Υγείας, 2020), η συγκυρία δεν χρησιμοποιήθηκε ως ευκαιρία για τη θωράκιση (τουλάχιστον σε αυτό τον τομέα) του συστήματος υγείας. Εν αντιθέσει υιοθετήθηκε μια βραχυπρόθεσμη οπτική, η οποία δεν αυξάνει την ανθεκτικότητα του συστήματος σε ένα μελλοντικό ξέσπασμα της πανδημίας.

Επιπρόσθετα, αν και η πρόβλεψη της χρήσης της απευθείας ανάθεσης για την έκτακτη προμήθεια υλικών αποτελεί εύλογη αντίδραση στην πανδημία, καθώς προβλέπεται και στις οδηγίες της Ε.Ε. για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού (Ε.Α.Α.Δη.Συ., 2020), η μαζική χρήση της αναδεικνύει και την ανυπαρξία μας καθαρής εικόνας για τα αποθέματα των υγειονομικών μονάδων. Τα προβλήματα στη διαχείριση των υλικών, ιδιαίτερα από τα νοσοκομεία, αποτελεί ένα σημαντικό ζήτημα, διότι αποτελεί εμπόδιο στη συγκρότηση μιας στρατηγικής προμηθειών εν καιρώ κρίσης. Τα ελλείμματα σωστής παρακολούθησης των υλικών στα νοσοκομεία και τα ελλιπή στοιχεία για την επάρκεια των υλικών στα ανώτερα επίπεδα της Διοίκησης (π.χ. Υ.Πε.) δικαιολογούν την «προσκόλληση» στη διαδικασία της απευθείας ανάθεσης. Οι ελλείψεις αναφέρονται τις περισσότερες φορές τη στιγμή που υπάρχουν, οπότε και επιλέγονται έκτακτες διαδικασίες για την κάλυψή τους. Μια συνέπεια αυτού είναι η ασυντόνιστη δράση των φορέων, τουλάχιστον εντός της ίδιας Υ.Πε.. Εξ αιτίας αυτού οι φορείς δρουν ανταγωνιστικά μεταξύ τους όσο τα αναγκαία υλικά γίνονται όλο και σπανιότερα, συντελώντας στην ανισοκατανομή των υλικών μεταξύ των φορέων και στην αύξηση της τιμής τους λόγω της αύξησης της ζήτησης. Η αδυναμία παρακολούθησης των αποθεμάτων, συνεπώς, οδηγεί εκ νέου όλους τους φορείς σε έκτακτες διαδικασίες και στερεί τη δυνατότητα δημιουργίας ενός μείγματος διαδικασιών που θα αυξάνει την αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα του συστήματος. Αν και έγινε προσπάθεια να αποκτηθεί μια εικόνα της κατάστασης της αγοράς του σχετικού με την πανδημία υγειονομικού υλικού, δεν έγινε αντίστοιχη προσπάθεια για τα δημόσια αποθέματα, πράγμα που θα μπορούσε να συμβάλλει σε έναν καλύτερο προγραμματισμό.

Τέλος, παρ' ότι έγιναν προσπάθειες για κεντρικοποίηση των διαγωνιστικών διαδικασιών, όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, δεν επιτεύχθηκαν οικονομίες κλίμακας. Ο ρόλος των Υ.Πε. ως Κεντρικών Αρχών Αγοράς δεν αξιοποιήθηκε καθόλου, εφόσον δεν προκηρύχθηκαν διαγωνισμοί για προμήθεια υλικών προς διάθεση σε όλα τα νοσοκομεία

που βρίσκονται υπό την ευθύνη κάθε μίας, όπως φαίνεται από τους διαγωνισμούς που έχουν έως τώρα προκηρυχθεί⁴¹. Το Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε. αν και έχει προβεί στην προμήθεια μεγάλης ποσότητας υλικών δεν έχει αξιοποιήσει τη δυνατότητα προκήρυξης διαγωνισμών για κατηγορίες υλικών με σκοπό την ακόμη μεγαλύτερη μείωση του κόστους. Στη μειωμένη κεντρικοποίηση των προμηθειών εντάσσεται και η μη διενέργεια διαγωνισμών για συμφωνίες-πλαίσια, οι οποίες χρησιμοποιούνται κατά βάση για την κεντρική προμήθεια υλικών ή υπηρεσιών. Άλλωστε οι συμφωνίες-πλαίσια έχουν χρησιμοποιηθεί από πολλές χώρες κατά τη διάρκεια της σημερινής πανδημίας, αφού προσφέρουν τα πλεονεκτήματα μείωσης του κόστους των προμηθειών και εξασφάλιση σταθερού εφοδιασμού των απαραίτητων υλικών (Ο.Ε.С.Д., 20202). Η αδυναμία αυτή οφείλεται στις δύο αστοχίες που αναφέρθηκαν στις προηγούμενες παραγράφους. Πρέπει να σημειωθεί ότι η έλλειψη κεντρικοποίησης συνιστά μεγάλο ζήτημα, διότι εκτός από οικονομικά ασύμφορη (αφού δεν επιτυγχάνεται η μείωση του κόστους των προμηθειών) στερεί επιπλέον πηγές των αναγκαίων υλικών για τον λόγο ότι το μικρό μέγεθος των ζητούμενων ποσοτήτων δεν προσελκύει μεγάλου μεγέθους οικονομικούς φορείς (Κουρή, 2019).

Τα παραπάνω τρία προβλήματα της ανταπόκρισης της χώρας στην κρίση του κορωνοϊού συνιστούν απόρροια των δύο κεντρικών αδυναμιών που αναφέρθηκαν νωρίτερα στην παρούσα εργασία: της αδυναμίας ορθής διαχείρισης των αποθεμάτων και της αδυναμίας προγραμματισμού των αναγκών των υγειονομικών μονάδων, οι οποίες αποτελούν τροχοπέδη στην πλήρη αξιοποίηση του θεσμικού πλαισίου προμηθειών και στην ανάπτυξη της διοικητικής ικανότητας των φορέων υγείας. Συνεπώς, το ελληνικό σύστημα υγείας παραμένει ευάλωτο σε μία ενδεχόμενη σοβαρότερη υγειονομική κρίση, εφόσον δεν έχει την ικανότητα να προσδιορίσει ακριβώς τις παρούσες ανάγκες του και να προβλέψει τις μελλοντικές τάσεις στη ζήτηση.

⁴¹Έχουν προκηρυχθεί διαγωνισμοί μόνο για την κάλυψη αναγκών συγκεκριμένων νοσοκομείων εντός της κάθε Υ.Πε.

Γ. Προτάσεις Βελτιστοποίησης του Συστήματος Προμηθειών Υγείας

Το σύστημα προμηθειών συνιστά ένα σύστημα το οποίο λειτουργεί τόσο κατά τη διάρκεια μιας κρίσης όσο και πριν από αυτήν προετοιμάζοντας το σύστημα υγείας και διατηρώντας την ανθεκτικότητά του (Απόφαση 1082/2013/ΕΕ). Επομένως, δεν νοείται μακροπρόθεσμη βελτιστοποίηση της απόκρισης σε μία υγειονομική κρίση χωρίς τη συνολική βελτίωση των διαδικασιών και των λειτουργιών ενός συστήματος προμηθειών. Στην παρούσα εργασία οι προτάσεις θα επικεντρωθούν στη διαχείριση και τον προγραμματισμό των προμηθειών, καθώς αποτελούν την καρδιά όλων των προβλημάτων στη λειτουργία του συστήματος προμηθειών. Η βελτίωση αυτών των δύο στοιχείων θα συμβάλλει στην αλλαγή του τρόπου δράσης της Δημόσιας Διοίκησης καθιστώντας την περισσότερο προβλέψιμη και συντονισμένη. Μπορεί να δοθεί, έτσι, το έναυσμα βελτίωσης και άλλων προβληματικών σημείων του συστήματος προμηθειών, όπως ο καθορισμός των τεχνικών προδιαγραφών και οι συχνές προσφυγές κατά των διαγωνιστικών διαδικασιών.

Ι. Καταμερισμός αρμοδιοτήτων μεταξύ των Εμπλεκόμενων Φορέων

Το πρώτο και κυριότερο βήμα που πρέπει να γίνει για τη βελτίωση της λειτουργίας του συστήματος είναι ο διαχωρισμός των ρόλων των φορέων που εμπλέκονται στις προμήθειες. Όπως φάνηκε και σε προηγούμενο μέρος της εργασίας, όλα τα διοικητικά επίπεδα έχουν αλληλεπικαλυπτόμενες αρμοδιότητες, κυρίως γιατί όλα πρακτικά εμπλέκονται στη διενέργεια διαγωνισμών για όλες τις κατηγορίες προμηθειών. Για την καλύτερη διαχείριση και παρακολούθηση του συστήματος κάθε φορέας πρέπει να έχει ξεχωριστό ρόλο στο σύστημα ανάλογα με το ιεραρχικό του επίπεδο. Σημαντική είναι η μετατροπή της Ε.Π.Υ. σε έναν πραγματικά επιτελικό φορέα ο οποίος θα καθορίζει τους «κανόνες λειτουργίας» του συστήματος. Είναι κρίσιμο να προβεί στην έγκριση και έκδοση ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών, ώστε να διευκολυνθεί η διεξαγωγή κεντρικών διαγωνισμών και να διασφαλιστεί η διατήρηση ενός ενιαίου επιπέδου ποιότητας (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2020). Επιπλέον, επιτελώντας τον ρόλο που της αποδίδει η παρ.3 αρ.5 ν.3918/2011 πρέπει να καθορίσει το επίπεδο (εθνικό ή επίπεδο Υ.Πε. ή υγειονομικών μονάδων) στο οποίο θα διενεργούνται οι διαγωνισμοί. Η Ε.Π.Υ. θα πρέπει να λαμβάνει υπ' όψιν τις ιδιαιτερότητες κάθε κατηγορίας υλικών ή υπηρεσίας ως προς

το σε ποιο επίπεδο θα διενεργηθεί η προμήθεια⁴². Ενισχύεται, έτσι, ο καλύτερος έλεγχος της εκτέλεσης του Προγράμματος Προμηθειών, εφόσον κάθε φορέας θα είναι επιφορτισμένος με την πραγματοποίηση διαγωνισμών για συγκεκριμένες κατηγορίες προϊόντων και υπηρεσιών. Η εμπλοκή της Ε.Π.Υ. σε διαγωνιστικές διαδικασίες πρέπει να περιορίζεται στην δημιουργία ενός αποθέματος έκτακτης ανάγκης με υλικά ζωτικής σημασίας για την αντιμετώπιση μιας πιθανής υγειονομικής κρίσης, όπως στην περίπτωση της Φινλανδίας (Ο.Ε.Κ.Δ., 2020). Συνεπώς, η Ε.Π.Υ. πρέπει να απομακρυνθεί από τον ρόλο της ως Κεντρική Αρχή Αγορών και να επιτελέσει έναν αυστηρά επιτελικό ρόλο, ο οποίος θα εξασφαλίσει μία καλύτερη ροή πληροφοριών και έτσι την απόκτηση καθαρότερης εικόνας για τις προμηθευτικές ανάγκες του συστήματος υγείας, τη χρήση περισσότερο τυποποιημένων διαδικασιών για κάθε είδος προμήθειας και τον καλύτερο έλεγχο, ώστε να εξασφαλίζεται πάντα η επάρκεια των προμηθειών. Την αρμοδιότητα της διενέργειας διαγωνισμών σε εθνικό επίπεδο θα μπορούσαν να αναλάβουν εξολοκλήρου το Ι.Φ.Ε.Τ. Α.Ε. και η Δ.Επ.Α.Νο.Μ. Α.Ε..

Οι Υ.Πε. συνιστώντας ένα ενδιάμεσο επίπεδο θα συνεχίσουν να έχουν μεν ένα εύρος αρμοδιοτήτων από ελεγκτικές ως διαγωνιστικές. Χρειάζεται να διατηρούν μια επικαιροποιημένη εικόνα για τις προμήθειες των υγειονομικών μονάδων υπό την εποπτεία τους και να καθοδηγούν και υποστηρίζουν τους υφιστάμενους φορείς. Επίσης, λόγω των ιδιαιτεροτήτων τόσο της γεωμορφολογίας της Ελλάδας, που δεν επιτρέπει τη γρήγορη σύνδεση μεταξύ διαφορετικών περιοχών, και της δομής της ελληνικής αγοράς υγειονομικού υλικού, που αποτελείται κατά βάση από μικρομεσαίες επιχειρήσεις, οι Υ.Πε. είναι κρίσιμο να αποκτήσουν κεντρικό ρόλο στη διενέργεια διαγωνισμών. Θα πρέπει να αποκτήσουν ρόλο μεσαζόντων μεταξύ των φορέων υγείας και των αγορών (Οδηγία 2014/24/ΕΕ), διενεργώντας διαγωνισμούς βάσει των Περιφερειακών Προγραμμάτων Προμηθειών. Αρμοδιότητά τους θα είναι ο διαμοιρασμός των υλικών στις μονάδες υγείας βάσει όχι μόνο των αναγκών που αυτές δηλώνουν αλλά και βάσει προβλέψεων. Η υιοθέτηση μιας περισσότερο αποκεντρωτικής λογικής, όπως στην περίπτωση της Αυστραλίας, με τη μετατροπή των Υ.Πε. σε κεντρικών φορέων διενέργειας προμηθειών μπορεί να δώσει στο σύστημα την απαραίτητη ευελιξία, ώστε η στρατηγική προμηθειών να διαφοροποιείται σε έκτακτες περιόδους ανάλογα με τις κατά

⁴²Θα πρέπει να λαμβάνονται υπ' όψιν η συχνότητα και οι ποσότητες που καταναλώνονται, τα συνολικά αποθέματα που υπάρχουν σε επίπεδο Υ.Πε. και μελλοντικές προβλέψεις για την αύξηση ή μείωση της ζήτησης των διάφορων προϊόντων και υπηρεσιών και όχι μόνο η χρηματική αξία. Βάσει αυτών των κριτηρίων θα πρέπει να καθορίζονται η διαγωνιστική διαδικασία και το επίπεδο στο οποίο θα εκτελούνται οι προμήθειες

τόπους συνθήκες. Θα συμβάλλει, επίσης, στην αποδοτικότερη χρήση των πόρων, εφόσον θα δημιουργηθούν οικονομίες κλίμακας, στην καλύτερη κάλυψη των περιφερειακών αναγκών και στη μείωση κινδύνου εμφάνισης ελλείψεων και στο συνολικά καλύτερο έλεγχο του συστήματος. Προς αυτήν την κατεύθυνση χρειάζεται να οργανωθούν και ολοκληρωμένες Διευθύνσεις Προμηθειών σε κάθε Υ.Πε., για να υποστηρίξουν αυτόν τον ρόλο (Μαντούση, 2020).

Τέλος, ο ρόλος των μονάδων υγείας και ιδιαίτερα των νοσοκομείων πρέπει να περιορίζεται στην προμήθεια ιδιαίτερων μόνο υλικών τα οποία χρησιμοποιούνται σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, αφήνοντας την προμήθεια των υλικών που χρησιμοποιούνται τακτικά στις αρμόδιες Υ.Πε.. Σε περιόδους κρίσης, όπως η σημερινή, θα πρέπει να έχουν την ευχέρεια κάλυψης των αναγκών τους με έκτακτες διαδικασίες, η χρήση όμως των οποίων πρέπει να είναι όσο το δυνατόν περιορισμένη (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2020). Άλλωστε και κατά τη σημερινή πανδημία υπήρξαν παραδείγματα χωρών, όπως η Ολλανδία και η Νορβηγία που δεν χρησιμοποίησαν ευρέως έκτακτες διαδικασίες χάρι στην ύπαρξη καλής διαχείρισης και προγραμματισμού (Ο.Ε.Κ.Δ., 2020). Οπότε η σωστή καταγραφή των αποθεμάτων τους και η ορθή πρόβλεψη των μελλοντικών αναγκών σε υλικά (αλλά και υπηρεσίες) κρίνεται ως ο βασικός ρόλος των μονάδων υγείας.

Συνοπτικά, ο διαχωρισμός των ρόλων των επί μέρους φορέων, όπως στην περίπτωση της Ιταλίας, θα συμβάλει στον καλύτερο έλεγχο του συστήματος και στην ταχύτερη ανταπόκρισή του, εφόσον κάθε φορέας γνωρίζει το πεδίο δράσης του. Η αποκέντρωση θα δώσει την απαραίτητη ευελιξία προσαρμογής στις τοπικές ανάγκες και συνθήκες (ειδικά σε περιόδους υγειονομικής κρίσης). Όμως η αποκέντρωση σε επίπεδο Υ.Πε. μειώνει τον κίνδυνο χαοτικής λειτουργίας του συστήματος, εφόσον η συγκέντρωση των προμηθευτικών διαδικασιών σε περιφερειακό επίπεδο επιτρέπει τον συντονισμό και την κατεύθυνση από το κεντρικό επίπεδο (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2017), ώστε σύστημα υγείας συνολικά να προσαρμοστεί στις παρούσες κάθε φορά απαιτήσεις.

II. Αξιοποίηση Όλων των Διαγωνιστικών Διαδικασιών

Ο ν.4412/2016 προσφέρει ένα μεγάλο εύρος διαδικασιών και εργαλείων, ώστε η Δημόσια Διοίκηση να επιτύχει την καλύτερη δυνατή χρήση των οικονομικών της πόρων και να εξασφαλίσει επάρκεια υλικών και υπηρεσιών που είναι απαραίτητα για την εύρυθμη λειτουργία της. Εντούτοις, το θεσμικό πλαίσιο που προσφέρει ο νόμος δεν έχει αξιοποιηθεί επαρκώς από το δημόσιο σύστημα υγείας. Ο διαχωρισμός των ρόλων, συνεπώς, πρέπει να ακολουθηθεί από μια διεύρυνση των χρησιμοποιούμενων διαγωνιστικών διαδικασιών και εργαλείων⁴³. Από τα κυριότερα βήματα είναι η ενίσχυση σύναψης συμφωνιών-πλαίσια σε επίπεδο Υ.Πε.. Οι συμφωνίες-πλαίσια αποτελούν τάση σε όλη την Ε.Ε. (Οδηγία 2014/24/ΕΕ), καθώς μειώνουν το κόστος. Το σημαντικότερο, όμως, πλεονέκτημά τους που αναδείχθηκε κατά τη σημερινή πανδημία είναι η «ικανότητά» τους να διασφαλίζουν μια σταθερή εφοδιαστική ροή των ζωτικής σημασίας υλικών και να αμβλύνουν τον κίνδυνο εμφάνισης κερδοσκοπικών πρακτικών (Queensland Government, 2020; Ο.Ε.Κ.Δ., 2020). Οι συμφωνίες-πλαίσια ενισχύουν τόσο την ανθεκτικότητα του συστήματος πριν από το ξέσπασμα μιας υγειονομικής κρίσης όσο την ικανότητα ανταπόκρισής του κατά τις διάφορες φάσεις της κρίσης.

Απαραίτητη βελτίωση, επίσης, του συστήματος προμηθειών αποτελεί και η ενίσχυση της χρήσης των Τ.Π.Ε. και της ηλεκτρονικής επικοινωνίας μεταξύ των δημόσιων φορέων και των προμηθευτών. Το ενωσιακό θεσμικό πλαίσιο παρέχει αρκετά εργαλεία, όπως τα δυναμικά συστήματα αγορών, που αφορούν τρέχουσες αγορές, και οι ηλεκτρονικοί πλειστηριασμοί, που συμβάλλουν στην ένταση του ανταγωνισμού και τη μείωση των τιμών (Οδηγία 2014/24/ΕΕ). Η χρήση ηλεκτρονικών μέσων συμβάλλει στην αύξηση της ταχύτητας των διαδικασιών (μειώνοντας και τις απαιτούμενες προθεσμίες) και στην ενίσχυση της διαφάνειας. Ιδιαίτερα σε περίοδο υγειονομικής κρίσης προσφέρει επιπλέον τη δυνατότητα προσέλκυσης περισσότερων προμηθευτών, πράγμα σημαντικό για τον επαρκή εφοδιασμό του συστήματος υγείας και μείωση των πιθανοτήτων μετάδοσης ασθενειών χάρι στην απουσία φυσικής επαφής. Αυτοί είναι και οι λόγοι άλλωστε για τους οποίους η Ιαπωνία και οι Η.Π.Α. έδωσαν έμφαση στην ηλεκτρονικοποίηση των διαδικασιών (Ο.Ε.Κ.Δ., 2020).

⁴³Αποτελεί βέβαια και προϋπόθεση καθώς η αλληλοεπικάλυψη αρμοδιοτήτων οδηγεί σε παράλυση το σύστημα αναγκάζοντας τους φορείς να καταφεύγουν σε καταμήσεις και χρήση έκτακτων διαδικασιών

Σημειώνεται ότι η Δημόσια Διοίκηση θα πρέπει να αξιολογεί τις περιστάσεις και να χρησιμοποιεί την κατάλληλη κάθε φορά διαδικασία· χρονοβόρες διαδικασίες είναι πρόσφορο να χρησιμοποιούνται πριν από μία κρίση για την επίτευξη της οικονομικής αποδοτικότητας, ενώ ταχύτερες διαδικασίες κατά τη διάρκεια αυτής. Σημαντικό στοιχείο όμως και στις δύο φάσεις είναι η προσαρμογή στις συνθήκες της αγοράς και η διατήρηση σταθερών εφοδιαστικών αλυσίδων. Καθώς, η ελληνική αγορά κυριαρχείται από Μμ.Ε. η προσαρμογή των επιλεγόμενων διαγνωστικών διαδικασιών σε αυτές κρίνεται αναγκαία για τρεις λόγους: α) αποτελούν σταθερές πηγές των απαραίτητων υλικών για την αντιμετώπιση μιας κρίσης, β) η ανάπτυξη της εγχώριας παραγωγής είναι προϋπόθεση για την επιτυχή ανταπόκριση της χώρας (Queensland Government, 2020) και γ) αποτελούν δυνητικές εστίες καινοτομίας (Επιτροπή Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 2008). Πρακτικές που μπορούν να ενισχύσουν την συμμετοχή των Μμ.Ε. είναι η υποδιαίρεση των συμβάσεων ανάλογα με τις ικανότητες των προμηθευτών, η σύναψη συμβάσεων-πλαισίων με περισσότερους του ενός προμηθευτές⁴⁴ και η ηλεκτρονική υποβολή ανακοινώσεων δημόσιων συμβάσεων (e-procurement) που διευκολύνει την πρόσβαση και εντείνει τον ανταγωνισμό μεταξύ τους (Επιτροπή Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 2008)⁴⁵. Η ύπαρξη επαρκούς εγχώριας παραγωγής αναδείχθηκε σε σημαντικό παράγοντα για την αντιμετώπιση και τον περιορισμό της διασποράς του νέου ιού, όπως φάνηκε από την προσπάθεια πολλών χωρών να ανακατευθύνουν τις παραγωγικές δραστηριότητες του ιδιωτικού τομέα (O.E.C.D., 2020). Επομένως, η ανάπτυξη σταθερών δεσμών με Μμ.Ε. κρίνεται ζωτικής σημασίας για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας του συστήματος υγείας.

⁴⁴Δίνοντας την δυνατότητα οργάνωσης από τις αναθέτουσες αρχές μικρών διαγωνισμών κάθε φορά που προκύπτουν ανάγκες (Επιτροπή Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 2008)

⁴⁵Αναλυτικά η συνολική στρατηγική για την ενίσχυση της συμμετοχής των Μμ.Ε. στον Ευρωπαϊκό Κώδικα Βέλτιστων Πρακτικών που Διευκολύνει την Πρόσβαση των Μμ.Ε. στις Δημόσιες Συμβάσεις

III. Βελτίωση Παρακολούθησης των Υλικών

Ένα τρίτο βασικό βήμα είναι η χρήση συστημάτων και η εισαγωγή δεικτών που θα επιτρέψουν την καλύτερη παρακολούθηση των αποθεμάτων και πρόβλεψης των μελλοντικών αναγκών. Δίνεται έμφαση στα υλικά και όχι στις υπηρεσίες καθώς είναι αυτά που χρησιμοποιούνται κατά βάση στην αντιμετώπιση μιας κρίσης και στα οποία παρατηρούνται και οι μεγαλύτερες ελλείψεις στη διάρκεια αυτής. Το συγκεκριμένο στοιχείο αφορά κυρίως τις μονάδες υγείας οι οποίες είναι και οι κύριοι διαχειριστές των υλικών. Για τη συνεχή παρακολούθηση των αποθεμάτων χρειάζεται να εισαχθούν ηλεκτρονικά συστήματα και συστήματα μηχανοργάνωσης τα οποία συμβάλλουν στον άμεσο συνεχή έλεγχο των αποθεμάτων (όπως ραβδοκώδικες), ώστε να υπάρχει ανά πάσα στιγμή καθαρή εικόνα του επιπέδου αυτών. Επίσης, η χρήση στατιστικών μεθόδων (π.χ. υπολογισμός της κυκλοφοριακής ταχύτητας των αποθεμάτων) συμβάλλει στον καλύτερο προγραμματισμό των προμηθειών, μειώνοντας με αυτόν τον τρόπο τον κίνδυνο εμφάνισης υπερ-πλεονασμάτων και ελλείψεων σε υλικά (Ελεγκτικό Συνέδριο, 2013). Πρέπει να οριστούν ως εκ τούτου ελάχιστες ποσότητες ασφαλείας ανάλογα με τη δυναμικότητα κάθε νοσοκομείου. Σημαντικό είναι, επίσης, να εξασφαλιστεί η διαλειτουργικότητα των πληροφοριακών συστημάτων τόσο εντός όσο και εκτός των υγειονομικών μονάδων. Δίνεται με αυτόν τον τρόπο η δυνατότητα αυτοματοποίησης κάποιων διαδικασιών εντός των μονάδων (Μαρκοπούλου, 2011) και εξασφαλίζεται η εγκυρότητα των στοιχείων που αποστέλλονται στα ανώτερα ιεραρχικά επίπεδα. Άλλωστε η εγκυρότητα των στοιχείων είναι η βάση ενός σωστού σχεδιασμού στρατηγικής προμηθειών και προϋπόθεση σωστής εκτέλεσης του επιτελικού τους ρόλου από τα ανώτερα ιεραρχικά επίπεδα.

Η ηλεκτρονικοποίηση της διαχείρισης του συστήματος πρέπει να συνοδευθεί και με μία αναβάθμιση του τρόπου υπολογισμού των αναγκών σε υλικά που υπάρχουν. Οι ανάγκες δεν θα πρέπει να καθορίζονται μόνο βάσει των στοιχείων των δύο προηγούμενων ετών αλλά και βάσει προβλέψεων για τη μελλοντική εξέλιξη στη ζήτηση των διάφορων κατηγοριών προμηθειών (θα επηρεάσει και τον υπολογισμό και των κατώτατων ορίων ασφαλείας). Θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν στατιστικές μέθοδοι πρόβλεψης της ζήτησης, η οποίες θα αξιοποιούν τόσο τα στοιχεία κατανάλωσης των νοσοκομείων όσο και στοιχεία της αγοράς. Για παράδειγμα να λαμβάνεται υπ' όψιν η διάμεσος της κατανάλωσης των νοσοκομείων, ώστε να εκφράζονται οι τάσεις που κυριαρχούν στην κατανάλωση. Επίσης, η πρωτοβουλία δημιουργίας μητρώου προστατευτικών υλικών για

τον κορωνοϊό (Υπουργείο Ανάπτυξης, 2020) χρειάζεται να ενισχυθεί, ώστε να ενταχθούν στοιχεία για όλο και περισσότερα υλικά, η διαθεσιμότητα των οποίων θα λαμβάνεται υπ' όψιν στον υπολογισμό των μελλοντικών αναγκών. Η χρήση μεθόδων πρόβλεψης είναι σημαντικό να γίνεται από όλους τους φορείς αλλά κυρίως από την Ε.Π.Υ. και τις Υ.Πε., ώστε να επιτυγχάνεται ορθός καθορισμός του επιπέδου στο οποίο θα διενεργούνται οι προμήθειες κάθε υλικού από τη μεν και σωστός διαμοιρασμός των υλικών από τις δε. Η χρήση Τ.Π.Ε. για την παρακολούθηση των αποθεμάτων και μεθόδων πρόβλεψης αποτελούν την καρδιά κάθε προσπάθειας βελτίωσης του τρόπου διαχείρισης και προγραμματισμού του συστήματος προμηθειών.

Οι τρεις αυτές βελτιώσεις, επομένως, θεωρείται ότι θα συμβάλλουν στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας του συστήματος και στην αύξηση της αποτελεσματικότητάς του στην αντιμετώπιση μιας υγειονομικής κρίσης. Ο διακριτός ρόλος των επί μέρους φορέων θα αυξήσει την ταχύτητα και τον μεταξύ τους συντονισμό επιτρέποντας στο σύστημα προμηθειών να αξιοποιήσει όλες του τις δυνατότητες. Η χρήση όλου του θεσμικού πλαισίου των προμηθειών θα συμβάλλει στην αποδοτικότερη και αποτελεσματικότερη δράση της Διοίκησης συνδυάζοντας δράσεις τόσο κάλυψης των έκτακτων αναγκών και ελλείψεων όσο και θωράκισης και προετοιμασίας του συστήματος για τις επόμενες φάσεις μιας κρίσης. Τέλος, η καλύτερη παρακολούθηση των υλικών θα βοηθήσει στην αναγνώριση των πραγματικών αναγκών του συστήματος και στην ανάπτυξη μιας προληπτικής λογικής από τη Δημόσια Διοίκηση.

Επίλογος-Συμπεράσματα

Κατά την πρόσφατη πανδημία του κορονοϊού τα συστήματα προμηθειών κλήθηκαν να θωρακίσουν το σύστημα υγείας εξασφαλίζοντας την επάρκεια των απαραίτητων υλικών για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης. Στο πλαίσιο αυτό, η διαχείριση και ο προγραμματισμός προμηθειών αναδείχθηκαν ως ένα σημαντικό μέρος της συνολικής στρατηγικής αντιμετώπισης υγειονομικών κρίσεων. Γενικός στόχος των συστημάτων προμηθειών είναι η μακροπρόθεσμη ανθεκτικότητα και ταχεία ανταπόκριση ώστε να διατηρείται ένα επίπεδο ετοιμότητας τόσο προληπτικά όσο και κατά τη διάρκεια μιας κρίσης.

Λόγω της ένταξης των προμηθειών στο πεδίο των οικονομικών και εμπορικών συναλλαγών, το βασικό θεσμικό πλαίσιο προμηθειών διαμορφώνεται σε επίπεδο ΕΕ και αποτελείται από δυο Οδηγίες (2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ) που έχουν ως κεντρικό στόχο την ανταπόκριση των δημόσιων συμβάσεων στην εκπλήρωση της στρατηγικής «Ευρώπη 2020». Στην Ελλάδα οι δύο ευρωπαϊκές Οδηγίες έχουν ενσωματωθεί στο εθνικό δίκαιο με τον ν.4412/2016, ο οποίος περιέχει όλες τις διαδικασίες και τα εργαλεία που απαιτούνται για την κάλυψη τόσο των τακτικών όσο και των έκτακτων αναγκών. Η ύπαρξη αυτού του κοινού πλαισίου δημοσίων συμβάσεων συμβάλλει στη διευκόλυνση του συνόλου των διαδικασιών και στην επιτάχυνση του χρόνου ολοκλήρωσης των προμηθειών με αποδοτικότερο τρόπο. Παρόλα αυτά παρατηρούνται σημαντικές διαφορές μεταξύ των κρατών-μελών, τόσο ως προς το πλήθος των φορέων που εντάσσονται στις Κεντρικές Αναθέτουσες Αρχές και μη, όσο και ως προς τον τρόπο δράσης και αποτελεσματικότητάς τους, γεγονός που έγινε εμφανές και στους τρόπους που κάθε κράτος διαχειρίστηκε την πανδημία.

Γενικά μπορούν να διακριθούν τέσσερις κατηγορίες τακτικής στην οποίες εστίασαν διεθνώς τα κράτη: α) κεντρικός συντονισμός, β) ταχύτητα και διαφάνεια, γ) αποκέντρωση και δ) χρήση Τ.Π.Ε. Στην πράξη η διάκριση σχετικοποιείται καθώς η πλειοψηφία των κρατών χρησιμοποίησε ένα μείγμα των παραπάνω κατηγοριών. Ο κεντρικός συντονισμός ήταν η πιο διαδεδομένη τακτική αντιμετώπισης, ενώ προκρίθηκε και από την ΕΕ κατά την αντιμετώπιση του κορονοϊού, αφενός συμβουλευόντας τα κράτη για τη διενέργεια κεντρικών διαγωνισμών, και αφετέρου λαμβάνοντας την πρωτοβουλία διενέργειας διαγωνισμών σε ενωσιακό επίπεδο. Σε κάθε περίπτωση, στόχος όλων των κρατών ήταν

η αύξηση της ταχύτητας διενέργειας προμηθειών, η διασφάλιση σταθερού εφοδιασμού και όσο τον δυνατόν μεγαλύτερη διαφάνεια.

Η Ελλάδα μπορεί να ενταχθεί στην κατηγορία του κεντρικού συντονισμού, παρόλο που η διαχείριση των προμηθειών εξακολούθησε να γίνεται αποκεντρωμένα από τους διάφορους φορείς. Ο λόγος είναι πως παράλληλα παρατηρήθηκε μια προσπάθεια συντονισμού των δραστηριοτήτων σε κεντρικό επίπεδο, παροχής κατευθυντήριων γραμμών και οριοθέτησης των αρμοδιοτήτων του κάθε φορέα. Ως προς τις διαδικασίες και τα εργαλεία η Ελλάδα κινήθηκε εντός του ενωσιακού πλαισίου, προκρίνοντας τη διαδικασία της απευθείας ανάθεσης, παρόλο που η Ε.Α.Α.Δη.Συ προέτρεπε τους φορείς να χρησιμοποιήσουν και τη διαδικασία της διαπραγμάτευσης χωρίς προηγούμενη δημοσίευση.

Γενικότερα, από το σύνολο των θεσμικά προβλεπόμενων διαδικασιών, εκείνες που επιλέγονται κατά κόρον από τους φορείς υγείας είναι αυτές του συνοπτικού διαγωνισμού και της απευθείας ανάθεσης, ενώ πολλά από τα εργαλεία που προβλέπονται στο θεσμικό πλαίσιο δεν αξιοποιούνται, εν μέρει και λόγω ελλιπούς διοικητικής ικανότητας τόσο από τους άμεσους διαχειριστές των προμηθειών όσο και από τους προϊστάμενους φορείς. Παρά το γεγονός πως αυτές οι διαδικασίες προσφέρουν ευελιξία και ταχύτητα, δεν συμβάλλουν στην ανάπτυξη ενός στρατηγικού προγραμματισμού προμηθειών, που αποτελεί έναν βασικό πυλώνα στην αντιμετώπιση υγειονομικών κρίσεων και στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας του συστήματος.

Το έλλειμμα ορθής παρακολούθησης προμηθειών και διαχείρισης των αποθεμάτων που αποτελεί και μια από τις κεντρικές αδυναμίες του συστήματος προμηθειών δικαιολογεί εν μέρει την ευρεία χρήση πρακτικών, όπως οι απευθείας αναθέσεις. Το πρόβλημα αυτό οφείλεται μεταξύ άλλων στον χαμηλό βαθμό μηχανοργάνωσης, στην απουσία εκτιμήσεων σχετικά με τις μελλοντικές ανάγκες και στην έλλειψη επικοινωνίας και διαλειτουργικότητας μεταξύ των φορέων υγείας. Αυτά τα ζητήματα δεν επιτρέπουν την ορθολογική διαχείριση των αποθεμάτων με αποτέλεσμα οι ανάγκες που προκύπτουν να καλύπτονται με κατεπείγουσες προμηθευτικές διαδικασίες, οδηγώντας σε κατατμήσεις και μη αποδοτική χρήση των πόρων. Παρεμποδίζεται, έτσι, ο ορθός προγραμματισμός, που θα ανταποκρίνεται στις υγειονομικές ανάγκες της χώρας.

Σχετικά με τα προβλήματα προγραμματισμού αυτά οφείλονται κατά βάση στον ιδιομορφία του ελληνικού συστήματος προμηθειών, το οποίο ενώ τυπικά είναι

συγκεντρωτικό, άτυπα είναι κατακερματισμένο με το σύνολο σχεδόν των υγειονομικών φορέων να έχει αλληλεπικαλυπτόμενες αρμοδιότητες. Υφίσταται απουσία συνεκτικής στρατηγικής και συστηματικού ελέγχου, απουσία ενιαίων πρακτικών και κατευθυντήριων γραμμών, ελλιπής αξιοποίηση του θεσμικού πλαισίου και αδυναμία επίτευξης οικονομιών κλίμακας. Για παράδειγμα ο ρόλος που θα μπορούσαν να διαδραματίσουν οι Υ.Πε. ως προς το τελευταίο, στο πλαίσιο κεντροποίηση των προμηθειών δεν αξιοποιήθηκε. Συνολικά η βραχυπρόθεσμη οπτική που υιοθετείται δεν συμβάλλει στη μακροπρόθεσμη ανθεκτικότητα του συστήματος.

Οι παραπάνω αδυναμίες του συστήματος οδηγούν στην υιοθέτηση της πρακτικής των κατατμήσεων που έχει ως αποτέλεσμα τη μη επίτευξη οικονομιών κλίμακας και την αδυναμία ανάπτυξης μίας μεσοπρόθεσμης τουλάχιστον στρατηγικής προμηθειών. Η επικράτησή τους κατά τη διάρκεια της σημερινής πανδημίας απέτρεψαν την αξιοποίηση του συνόλου των διαθέσιμων διαδικασιών και εργαλείων που παρέχονται από το υπάρχον θεσμικό πλαίσιο

Βάσει των παραπάνω χαρακτηριστικών και κατόπιν της μελέτης του θεσμικού πλαισίου και των βέλτιστων πρακτικών προτείνονται τρεις μεταρρυθμίσεις που έχουν ως στόχο τη βελτίωση των διαδικασιών διαχείρισης και προγραμματισμού, ώστε το σύστημα να δύναται να ανταποκριθεί στις πραγματικές υγειονομικές ανάγκες και να αποκτήσει έναν προληπτικό και όχι «αντιδραστικό» τρόπο λειτουργίας.

Πρώτον, καλύτερος καταμερισμός των αρμοδιοτήτων μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων. Το ανώτερο ιεραρχικό επίπεδο της Ε.Π.Υ. θα πρέπει να έχει έναν αυστηρά επιτελικό ρόλο αφήνοντας την αρμοδιότητα εκτέλεσης διαγωνισμών στις Υ.Πε. και τις μονάδες υγείας. Οι Υ.Πε. πρέπει να αναδειχθούν σε κεντρικούς φορείς διενέργειας προμηθειών και ελέγχου της δράσης των υφιστάμενων φορέων. Οι μονάδες υγείας αντίθετα θα περιοριστούν στην αγορά ιδιαίτερων υλικών τα οποία χρησιμοποιούνται σε συγκεκριμένες περιστάσεις. Κεντρική τους αρμοδιότητα πρέπει να αποτελεί η σωστή καταγραφή των αποθεμάτων και των αναγκών.

Δεύτερον, πληρέστερη αξιοποίηση του υπάρχοντος θεσμικού πλαισίου. Η αξιοποίηση όλων των διαδικασιών και των εργαλείων που αυτό προσφέρει, ώστε να αυξηθεί η αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα του συστήματος προμηθειών. Ένας κατάλληλος συνδυασμός διαδικασιών ανάλογα με τη φάση στην οποία βρίσκεται το σύστημα υγείας συμβάλλει στην αύξηση της ετοιμότητας και της ικανότητάς του να διαχειριστεί μια

κρίση. Κρίσιμη είναι η χρήση διαδικασιών που θα μειώνουν το κόστος και θα διασφαλίζουν μια σταθερή ροή εφοδιασμού, όπως η συμφωνία-πλαίσιο, καθώς και των εργαλείων Τ.Π.Ε., τα οποία συμβάλλουν στην αύξηση της ταχύτητας και της διαφάνειας των διαδικασιών. Επίσης, για την άμβλυνση του κινδύνου εμφάνισης ελλείψεων κρίσιμη είναι η προσαρμογή της προμηθευτικής στρατηγικής στις συνθήκες της εθνικής αγοράς και η δημιουργία δεσμών με Μμ.Ε., οι οποίες αποτελούν και την πλειοψηφία στην ελληνική αγορά υγειονομικού υλικού.

Τρίτον, βελτίωση του τρόπου παρακολούθησης των υλικών και πρόβλεψης των μελλοντικών αναγκών. Προς αυτήν την κατεύθυνση πρέπει να εισαχθούν καλύτερα συστήματα μηχανοργάνωσης και καταγραφής των μεταβολών των αποθεμάτων. Επιπλέον, κρίσιμη θεωρείται η χρήση στατιστικών μεθόδων πρόβλεψης της εξέλιξης της ζήτησης και ο ορισμός επιπέδων ασφαλείας των αποθεμάτων ανάλογα με τη δυναμικότητα κάθε νοσοκομείου. Η χρήση μεθόδων πρόβλεψης είναι σημαντικό να γίνεται από όλους τους φορείς αλλά κυρίως από εκείνους με επιτελικό ρόλο, ώστε να επιτυγχάνεται ορθός καθορισμός του επιπέδου στο οποίο θα διενεργούνται οι προμήθειες κάθε υλικού και σωστός διαμοιρασμός των υλικών που έχουν αποκτηθεί μέσω κεντρικών προμηθευτικών διαδικασιών.

Σε κάθε περίπτωση, η βελτιστοποίηση του συστήματος προμηθειών υγείας της χώρας απαιτεί μια ολιστική προσέγγιση που θα λαμβάνει υπ' όψιν επιπρόσθετα ζητήματα, όπως για παράδειγμα τον τρόπο σύνταξης των τεχνικών προδιαγραφών, τις καθυστερήσεις λόγω συχνών ενστάσεων και ζητήματα εκπαίδευσης προσωπικού στον τομέα των προμηθειών (Ελεγκτικό Συνέδριο, 2013).

Βιβλιογραφία

- 1η Υ.Πε., 2020. *Διαγωνισμοί*. [Ηλεκτρονικό]
 Διαθέσιμο σε: <http://www.1dype.gov.gr/?cat=18>
 [Πρόσβαση 11 Αύγουστος 2020].
- AUSTRALIA. Australian Government, Departement of Health, 2020. *Australain Health Sector Emergency Response Plan for Novel Coronavirus (COVOD-19)*, Canberra: Australian Government Departement of Health.
- UNITED KINGDOM. Cabinet Office, 2020. *Procurement Policy Note - Responding to COVID-19*, London: Cabinet Office.
- Dirección ChileCompra, 2020. *Dirección ChileCompra*. [Ηλεκτρονικό]
 Available at: <https://www.chilecompra.cl/>
 [Πρόσβαση 21 Αύγουστος 2020].
- Dimakos, N., Papakanellou, D., Dimitriou, D. & Kanonis, A., 2020. *Εφοδιαστική αλυσίδα εν μέσω της πανδημίας του COVID-19*. [Ηλεκτρονικό]
 Available at: <https://home.kpmg/gr/el/home/insights/2020/04/supply-chain-and-procurement-due-to-coronavirus.html>
 [Πρόσβαση 15 Ιούλιος 2020].
- EUROPA, 2019. *Κανονισμοί, οδηγίες και άλλες νομοθετικές πράξεις*. [Ηλεκτρονικό]
 Διαθέσιμο σε: https://europa.eu/european-union/eu-law/legal-acts_el
 [Πρόσβαση 14 Αύγουστος 2020].
- Frauscher, K., Hussain, H. & Brown, S., 2020. *5 procurment strategies for navigating the COVID-19 crisis from around the word*. [Ηλεκτρονικό]
 Available at: <https://www.open-contracting.org/2020/04/08/5-procurement-strategies-for-navigating-the-covid-19-crisis-from-around-the-world/>
 [Πρόσβαση 18 Αύγουστος 2020].
- Le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, 2020. *Règlement grand-ducal du 8 avril 2020 relatif à l'application des délais de recours en matière de marchés publics et de concessions, et portant adaptation temporaire de certaines autres modalités formelles*. [Ηλεκτρονικό]
 Available at: <http://www.legilux.lu/eli/etat/leg/rgd/2020/04/08/a262/jo>
 [Πρόσβαση 21 Αύγουστος 2020].
- Mankiw, G. & Taylor, M., 2011. *Αρχές Οικονομικής Θεωρίας με Αναφορά στις Ευρωπαϊκές Οικονομίες*. s.l.:Gutenberg.
- Ministère de l'Économie et des Finances, 2020. *Passation et exécution des marchés publics en situation de crise sanitaire*. [Ηλεκτρονικό]
 Available at: <https://www.economie.gouv.fr/daj/passation-et-execution-des-marches-publics-en-situation-de-crise-sanitaire>
 [Πρόσβαση 20 Ιούλιος 2020].
- O.E.C.D., 2020. *COVID-19: Compatition and Emergency Procurment*, Paris: O.E.C.D..

O.E.C.D., 2020. *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19) Stocktaking report on immediate public procurement and infrastructure responses to COVID-19*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/stocktaking-report-on-immediate-public-procurement-and-infrastructure-responses-to-covid-19-248d0646/>
[Πρόσβαση 25 Ιούλιος 2020].

O.E.C.D., 2020. *Public Procurement in Costa Rica*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.oecd.org/gov/public-procurement/country-projects/public-procurement-in-costa-rica/>
[Πρόσβαση 24 Αύγουστος 2020].

Queensland Government, 2020. *Our procurement policy*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.forgov.qld.gov.au/procurement-policy>
[Πρόσβαση 16 07 2020].

Queensland Government, 2020. *PAN 3 - Vetting new suppliers to the market*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.forgov.qld.gov.au/search-procurement-resources/pan-3-vetting-new-suppliers-market>
[Πρόσβαση 16 07 2020].

Queensland Government, 2020. *PAN 7 - Preventing fraud and corruption in an accelerated procurement environment*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.forgov.qld.gov.au/search-procurement-resources/pan-7-preventing-fraud-and-corruption-accelerated-procurement>
[Πρόσβαση 16 07 2020].

Queensland Government, 2020. *Procuring during the COVID-19 emergency*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.forgov.qld.gov.au/search-procurement-resources/procuring-during-covid-19-pandemic>
[Πρόσβαση 20 Αύγουστος 2020].

Queensland Government, 2020. *PAN 4 - Profiteering including price gouging*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.forgov.qld.gov.au/search-procurement-resources/pan-4-profiteering-including-price-gouging>
[Πρόσβαση 16 07 2020].

AUSTRALIA. Tasmanian Government Department of Treasury and Finance, 2020. *Procurement Better Practice Guidelines (COVID-19 Emergency Procurement Measures)*, Hobart: Tasmanian Government Department of Treasury and Finance.

Taylor, A., 2020. *Public Procurement during and post COVID-19*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://urbact.eu/public-procurement-during-and-post-covid-19>
[Πρόσβαση 24 Αύγουστος 2020].

THETOC TEAM , 2020. *Η "απειθαρχη Ελλάδα" έγινε παγκόσμιο παράδειγμα στη μάχη κατά του κορονοϊού*. [Ηλεκτρονικό]
Διαθέσιμο σε: <https://www.thetoc.gr/koinwnia/best-of-internet/i-apeitharxi-ellada-egine-pagkosmio-paradeigma-sti-maxi-kata-tou-koronoiou/>
[Πρόσβαση 22 Αύγουστος 2020].

W.H.O., 2020. *COVID-19 Supply Chain System: Requesting and receiving supplies*.
[Ηλεκτρονικό]

Available at: <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-supply-chain-system-requesting-and-receiving-supplies>

[Πρόσβαση 29 Αύγουστος 2020].

World Health Organization Regional Office for Europe, 2020. *Strengthening the Health Systems Response to COVID-19*, Copenhagen: World Health Organization.

Αλειφεροπούλου, Ι., 2018. "Καλά κρατούν" οι εξωσυμβατικές προμήθειες στο ΕΣΥ.

[Ηλεκτρονικό]

Διαθέσιμο σε: <https://virus.com.gr/quot-kala-kratoyn-quot-oi-exosymvatikes-promitheies-sto-esy/>

[Πρόσβαση 12 Αύγουστος 2020].

Γενική Γραμματεία Εμπορίου και Προστασίας Καταναλωτή, 2014. Α. ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ - ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΕΣΗΔΗΣ.

[Ηλεκτρονικό]

Διαθέσιμο σε:

http://www.promitheus.gov.gr/webcenter/files/FAQ_ESHDHS/UNIT_B_FAQs_07052014.pdf

[Πρόσβαση 03 Αύγουστος 2020].

Γκάρτζιου, Α. & Χαϊκάλη, Δ., 2020. *Συνέπειες του COVID-19 στο πεδίο των συμβάσεων*.

[Ηλεκτρονικό]

Διαθέσιμο σε: <https://www.capital.gr/me-apopsi/3447887/sunepeties-tou-covid-19-sto-pedio-ton-dimosion-sumbaseon>

[Πρόσβαση 14 Αύγουστος 2020].

Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ., 2020. *Γνώμες της Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ. επί ρυθμίσεων δημόσιων συμβάσεων των Π.Ν.Π. για τον COVID-19*. [Ηλεκτρονικό]

Διαθέσιμο σε: <https://www.eaadhsy.gr/index.php/category-articles-gia-tous-foreis/521-gnomes-tis-e-a-a-di-sy-epi-rythmiseon-dimosion-symvaseon-ton-p-n-p-gia-ton-covid-19>

[Πρόσβαση 25 Αύγουστος 2020].

Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ., 2020. *Διευκρινίσεις σχετικά με τις Συμβάσεις που Συνάπτονται στο Πλαίσιο Λήψης Μέτρων Αποφυγής της Διάδοσης του Κορωνοϊού COVID-19*. [Ηλεκτρονικό]

Διαθέσιμο σε: <https://www.eaadhsy.gr/index.php/category-articles-gia-tous-foreis/505-diefkriniseis-schetika-me-tis-symvaseis-pou-synaptontai-sto-plaisio-lipsis-metron-apofygis-tis-diadosis-tou-koronaioy-covid-19>

[Πρόσβαση 23 Ιούλιος 2020].

Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ., 2020. *Διευκρινίσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ως προς τη Σύναψη Δημόσιων Συμβάσεων που Σχετίζονται με την Αντιμετώπιση του Κορωνοϊού COVID-19*. [Ηλεκτρονικό]

Διαθέσιμο σε: <https://www.eaadhsy.gr/index.php/category-articles-gia-tous-foreis/508-diefkriniseis-tis-evropaikis-epitropis-os-pros-ti-synapsi-dimosion-symvaseon-pou-schetizontai-me-tin-antimetopisi-tou-koronaioy-covid-19>

[Πρόσβαση 23 Ιουλίου 2020].

Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ., 2020. *Κατευθυντήρια Οδηγία 24/ 2020 - Θέματα Δημόσιων Συμβάσεων σε Σχέση με την Αντιμετώπιση του COVID-19*. [Ηλεκτρονικό]

Διαθέσιμο σε: <https://www.eaadhsy.gr/index.php/category-articles-gia-tous-foreis/15-c-odigies/519-katey8ynthria-odhgia-24-2020-8emata-dhmosiwn-symvasewn-se-sxesh-me-thn->

[antimetwpish-toy-covid-19](#)

[Πρόσβαση 23 Ιουλίου 2020].

Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο, n.d. [Διδακτικές σημειώσεις] 4. Διαχείριση Αλυσίδας Προμηθειών Μέθοδοι Προβλέψεων. Αθήνα(Αττική): Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο.

Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο, n.d. [Διδακτικές σημειώσεις] Κεφάλαιο 6: Διαχείριση και Πρόβλεψη Ζήτησης. Στο: *Διοίκηση Παραγωγής & Συστημάτων Υπηρεσιών*. Αθήνα(Αττική): Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο.

ΕΛΛΑΔΑ. Ελεγκτικό Συνέδριο, 2013. *Δημοσιονομικός Έλεγχος και Έλεγχος Συμμόρφωσης των Διαδικασιών Προμηθειών και της Διαχείρισης Αποθεμάτων του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών "Ιπποκράτειο"*, Αθήνα: Ελεγκτικό Συνέδριο.

ΕΛΛΑΔΑ. Ελληνική Δημοκρατία, 1995. ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ. 2286 Προμήθειες του δημόσιου τομέα και ρυθμίσεις συναφών θεμάτων. *Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 01 Φεβρουάριος, Τεύχος Α', ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

ΕΛΛΑΔΑ. Ελληνική Δημοκρατία, 2007. ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ. 3580 Προμήθειες Φορέων εποπτευομένων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις. *Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 18 Ιούνιος, Τεύχος Α', ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

ΕΛΛΑΔΑ. Ελληνική Δημοκρατία, 2013. ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 4155 Εθνικό Σύστημα Ηλεκτρονικών Δημοσίων Συμβάσεων και άλλες διατάξεις. *Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 29 Μάιος, Τεύχος Α', ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

ΕΛΛΑΔΑ. Ελληνική Δημοκρατία, 2014. ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 4281 Μέτρα στήριξης και ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας, οργανωτικά θέματα Υπουργείου Οικονομικών και άλλες διατάξεις. *Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 08 Αύγουστος, Τεύχος Α', ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

ΕΛΛΑΔΑ. Ελληνική Δημοκρατία, 2016. ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ. 4412 Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ). *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 08 Αύγουστος, Τεύχος Α', ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

ΕΛΛΑΔΑ. Ελληνική Δημοκρατία, 2020. ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ. 4683 Κύρωση της από 20.3.2020 Π.Ν.Π. «Κατεπείγοντα μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεπειών του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, τη στήριξη της κοινωνίας και της επιχειρηματικότητας και τη διασφάλιση της ομαλής λειτουργίας της αγοράς και της δημόσιας διοίκησης» (Α' 68) και άλλες διατάξεις. *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 10 Απρίλιος, Τεύχος Α', ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

ΕΛΛΑΔΑ. Ελληνική Δημοκρατία, 2020. ΠΡΑΞΗ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ Κατεπείγοντα μέτρα αντιμετώπισης των αρνητικών συνεπειών της εμφάνισης του κορωνοϊού COVID-19 και της ανάγκης περιορισμού της διάδοσής του. *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 11 Μάρτιος, Τεύχος Α', ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

ΕΛΛΑΔΑ. Ελληνική Δημοκρατία, 2020. ΠΡΑΞΗ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ Μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις. *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 30 Μάρτιος, Τεύχος Α', ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

ΕΛΛΑΔΑ, Ελληνική Δημοκρατία, 2020. ΠΡΑΞΗ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ Επείγουσες ρυθμίσεις αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, προστασίας από τη διασπορά του κορωνοϊού COVID-19, στήριξης της αγοράς εργασίας και διευκόλυνσης της εκπαιδευτικής διαδικασίας. *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 10 Αύγουστος, Τεύχος Α', ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

ΕΛΛΑΔΑ. Ελληνική Δημοκρατία, 2020. ΠΡΑΞΗ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ Κατεπείγοντα μέτρα αντιμετώπισης της ανάγκης περιορισμού της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19. *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 14 Μάρτιος, Τεύχος Α', ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

ΕΛΛΑΔΑ. Ελληνική Δημοκρατία, 2020. ΠΡΑΞΗ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ Κατεπείγοντα μέτρα αποφυγής και περιορισμού της διάδοσης κορωνοϊού. *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 25 Φεβρουάριος, Τεύχος Α', ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

ΕΛΛΑΔΑ. Ελληνική Δημοκρατία, 2020. ΠΡΑΞΗ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ Κατεπείγοντα μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεπειών του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, τη στήριξη της κοινωνίας και της επιχειρηματικότητας και τη διασφάλιση της ομαλής λειτουργίας της αγοράς και της δημόσιας. *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 20 Μάρτιος, Τεύχος Α', ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

ΕΛΛΑΔΑ. Ελληνική Δημοκρατία, 2020. ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ. 4682 Κύρωση: α) της από 25.2.2020 Π.Ν.Π. «Κατεπείγοντα μέτρα αποφυγής και περιορισμού της διάδοσης κορωνοϊού» (Α' 42), β) της από 11.3.2020 Π.Ν.Π. «Κατεπείγοντα μέτρα αντιμετώπισης των αρνητικών συνεπειών της εμφάνισης του κορωνοϊού COVID και της ανάγκης περιορισμού της διάδοσής του» (Α' 55) και γ) της από 14.3.2020 Π.Ν.Π. «Κατεπείγοντα μέτρα αντιμετώπισης της ανάγκης περιορισμού της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19» (Α' 64) και άλλες διατάξεις. *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 03 Απρίλιος, Τεύχος Α' ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

ΕΛΛΑΔΑ. Ελληνική Δημοκρατία, 2011. ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 3918 Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις. *Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 02 Μάρτιος, Τεύχος Α', ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 2004. Έγγραφο Εργασίας της Επιτροπής σχετικά με τον Κοινωνικό Σχεδιασμό Ετοιμότητας και Αντίδρασης σε Πανδημία Γρίπης, Βρυξέλλες: Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 2008. Ευρωπαϊκός Κώδικας Βέλτιστων Πρακτικών που Διευκολύνει την Πρόσβαση των ΜΜΕ στις Δημόσιες Συμβάσεις, Βρυξέλλες: Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2017. Η Ποιότητα της Δημόσιας Διοίκησης μια Εργαλειοθήκη για τους Επαγγελματίες της Δημόσιας Διοίκησης, Λουξεμβούργο: Ευρωπαϊκή Ένωση.

Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2020. Ετοιμότητα και αντίδραση. [Ηλεκτρονικό]
Available at: https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/crisis_management_el
[Πρόσβαση 18 Αύγουστος 2020].

Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2020. Κοινοβουλευτικές ερωτήσεις. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2020-001927->

[ASW_EL.html](#)

[Πρόσβαση 17 Αύγουστος 2020].

Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2020. Οδηγίες από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή σχετικά με τη χρήση του πλαισίου για τις δημόσιες συμβάσεις στην κατάσταση έκτακτης ανάγκης που σχετίζεται με την κρίση της νόσου COVID-19. *Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης*, 01 Απρίλιος.

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και Συμβούλιο της Ε.Ε., 2013. ΑΠΟΦΑΣΗ αριθ. 1082/2013/ΕΕ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ. *Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης*, 22 Οκτώβριος.

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και Συμβούλιο της Ε.Ε., 2014. ΟΔΗΓΙΑ 2014/24/ΕΕ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 26ης Φεβρουαρίου 2014 σχετικά με τις δημόσιες προμήθειες και την κατάργηση της οδηγίας 2004/18/ΕΚ. *Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης*, 26 Φεβρουάριος.

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και Συμβούλιο της Ε.Ε., 2014. ΟΔΗΓΙΑ 2014/25/ΕΕ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 26ης Φεβρουαρίου 2014 σχετικά με τις προμήθειες φορέων που δραστηριοποιούνται στους τομείς του ύδατος, της ενέργειας, των μεταφορών και των ταχυδρομικών υπηρεσιών και την κατάργηση της οδηγίας 2004/17/ΕΚ. *Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης*, 26 Φεβρουάριος.

ΕΛΛΑΔΑ. ΚΕΕΛΠΝΟ, 2009. *Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Αντιμετώπιση Πανδημίας Γρίπης*, Αθήνα: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Κοματάς, Θ. Α., 2016. *Η Πολιτική Προμηθειών στα Ελληνικά Νοσοκομεία*. Διδακτορική διατριβή, Θεσσαλονίκη: Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Κορτέςης, Α., 2020. *Ωρα για ένα νέο σύστημα υγείας*. [Ηλεκτρονικό] Διαθέσιμο σε: <https://www.kathimerini.gr/society/1076278/ora-gia-ena-neo-systima-ygeias/> [Πρόσβαση 10 Αύγουστος 2020].

Κουρή, Ρ., 2019. *Δημόσιες Συμβάσεις* [Διδακτικές σημειώσεις]. Αθήνα: Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης.

Κουφάκης, Α., 2020. *Διοικητική Οργανωτική Διάρθρωση του Δημόσιου Συστήματος; Υγείας Οργάνωση & Διοίκηση Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ* [Διδακτικές σημειώσεις]. Αθήνα: Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης.

Μαντούση, Ά., 2019. *Οι Δημόσιες Συμβάσεις Αγαθών και Υπηρεσιών Υγείας*. Διπλωματική εργασία, Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.

Μαρκοπούλου, Δ., 2011. *Ο Κύκλος της Προμήθειας Αναλώσιμων Υλικών στο Δημόσιο Νοσοκομείο*. Αθήνα(Αττική): Γ.Ν.Α. "Κ.Α.Τ."

Μπαλασοπούλου, Α., 2019. *Προϋποθέσεις για την Εξοικονόμηση Πόρων στις Προμήθειες Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων*. Αθήνα(Αττική): Boussias Communications.

Μπαμπαλιούτας, Λ., 2019. *Συγκριτική Δημόσια Διοίκηση* [Διδακτικές σημειώσεις]. Αθήνα: Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης.

Νικολακόπουλος, Ν., 2018. *Βελτιστοποίηση της Διαχ. Προμηθειών σε Νοσοκομεία*. Ερευνητική μεταπτυχιακή εργασία, Πειραιάς: Ανώτατο Τεχνολογικό Ίδρυμα Πειραιά.

Οικονομικό Επιμελητήριο της Ελλάδας, 2020. *Οι Επιπτώσεις της Υγειονομικής Κρίσης στην Ελληνική Οικονομία και οι Προτάσεις για την Επόμενη Μέρα*, Αθήνα: Οικονομικό Επιμελητήριο της Ελλάδας.

TANEA TEAM, 2020. *Εμβόλιο κοροναϊού : Πότε θα έρθει στην Ελλάδα, πόσο αποτελεσματικό θα είναι*. [Ηλεκτρονικό]

Διαθέσιμο σε: <https://www.tanea.gr/2020/08/19/greece/koronaios-pote-tha-ftasei-to-emvolio-stin-ellada-poso-apotelesmatiko-tha-einai-ti-lene-oi-eidikoι/>

[Πρόσβαση 25 Αύγουστος 2020].

Υπουργείο Ανάπτυξης και Επενδύσεων, 2020. *Καταγραφή αποθεμάτων σε χειρουργικές μάσκες, αντισηπτικά διαλύματα και αντισηπτικά μαντηλάκια*. [Ηλεκτρονικό]

Διαθέσιμο σε:

<http://www.mindev.gov.gr/%CE%BA%CE%B1%CF%84%CE%B1%CE%B3%CF%81%CE%B1%CF%86%CE%AE-%CE%B1%CF%80%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CE%BC%CE%AC%CF%84%CF%89%CE%BD-%CF%83%CE%B5-%CF%87%CE%B5%CE%B9%CF%81%CE%BF%CF%85%CF%81%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CE%AD/>

Λ

[Πρόσβαση 05 Σεπτέμβριος 2020].

Υπουργείο Υγείας, 2011. [Ηλεκτρονικό]

Διαθέσιμο σε:

<https://www.google.gr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewiE0aO64NnrAhUCJhoKHZxcAn8QFjAAegQIAxAB&url=https%3A%2F%2Fwww.moh.gov.gr%2Farticles%2Fnewspaper%2Fegkykliao%2Fstoxoi-e-s-y%2F181-grafeio-diaxeirishs-ylikoy%3Ffdl%3D210&usq=AOvVaw1gDX5>

[Πρόσβαση 14 Αύγουστος 2020].

Υπουργείο Υγείας, 2020. *Αρχική / ΕΠΥ*. [Ηλεκτρονικό]

Διαθέσιμο σε: <https://www.moh.gov.gr/articles/epitroph-promhtheiwn-ygeias/>

[Πρόσβαση 28 Ιούλιος 2020].

Υπουργείο Υγείας, 2020. *Δήλωση Υπουργού Υγείας Βασίλη Κικίλια στην εφημερίδα «Καθημερινή της Κυριακής»*. [Ηλεκτρονικό]

Διαθέσιμο σε: <https://www.moh.gov.gr/articles/ministry/grafeio-typoy/press-releases/7533-dhlwsh-yroypoy-ygeias-basilh-kikilia-sthn-efhmerida-laquo-kathhmerinh-ths-kyriakhs-raquo>

[Πρόσβαση 24 Αύγουστος 2020].

ΕΛΛΑΔΑ. Υπουργός Υγείας, 2017. ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ Αριθμ. 2203 Καθορισμός των συμβάσεων και των συμφωνιών πλαίσιο που διενεργούνται από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας ως Ε.Κ.Α.Α. για το δωδεκάμηνο που άρχεται την 1η Ιουνίου 2017 και λήγει την 31η Μαΐου 2018 - Καθορισμός Κ.Α.Α. για την παροχή συ. *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας*, 02 Ιούνιος, Τεύχος Β', ρ. Εθνικό Τυπογραφείο.

Χόρτη, Ε. Ε., 2012. *Management στο Σύστημα Προμηθειών Υγείας: Αξιολόγηση και εξορθολογισμός του ισχύοντος συστήματος*, Πειραιάς: Πανεπιστήμιο Πειραιώς.



Ε.Π.
**ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΔΗΜΟΣΙΟΥ
ΤΟΜΕΑ**



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (ΕΣΔΔΑ)

Πειραιώς 211, ΤΚ 177 78, Τάυρος

τηλ: 2131306349 , fax: 2131306479

www.ekdd.gr