



ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ Θ1

Ηλεκτρονικές Προμήθειες στον τομέα της Υγείας

Πρώτη Θεματική Συνάντηση της Ομάδας Θ1 του e-Business Forum.

Τετάρτη 23 Νοεμβρίου 2005, 15:00 μμ

Πρακτικά Συνάντησης

Στόχος της συνάντησης ήταν να αποτυπωθούν:

1. Η ανάλυση υφιστάμενης κατάστασης (κατάσταση της αγοράς, προοπτικές, προβλήματα, ανοικτά ζητήματα, κλπ)
2. Το υφιστάμενο Θεσμικό Πλαίσιο Προμηθειών
3. Ανάλυση υπαρχόντων λύσεων ηλεκτρονικών προμηθειών στη βιβλιογραφία – βέλτιστες πρακτικές από άλλες χώρες, επαγγελματικούς χώρους, ευρωπαϊκά προγράμματα.

Στη συνάντηση συμμετείχαν 23 άτομα:

1. Δημήτρης Κουτσούρης, Καθηγητής ΕΜΠ
2. Σταυρούλα Μαγκλαβέρα, Πουλιάδης ΑΕ
3. Παντελής Αγγελίδης, ΙΝΑ ΑΕ
4. Αλέξανδρος Μπέρλερ, ΚΤΠ ΑΕ
5. Ηλίας Χατζάκης, ΕΔΕΤ ΑΕ
6. Ζωή Κολίτση, Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
7. Άννα Παιδή, Α' ΔΥΠΕ Αττικής

8. Ευάγγελος Τρουγκάκος, Α' ΔΥΠΕ Αττικής
9. Σπύρος Μπινιώρης, ΤΕΙ Αθηνών
10. Αναστάσιος Τζεραχόγλου, ΤΕΙ Πειραιά
11. Ανδριάνα Πρέντζα, ΕΜΠ.
12. Ελευθέριος Κιοσές, Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών
13. Παναγιώτης Ροβόλας, ΚΤΠ ΑΕ
14. Αμανάτιος Κυβεντίδης, ΚΤΠ ΑΕ
15. Μάριος Σκιαδάς, ΚΤΠ ΑΕ
16. Γιώργος Δημητρακόπουλος, ΕΑΝ ΕΛΛΑΣ
17. Χάρης Ανταράκης, ΕΑΝ ΕΛΛΑΣ
18. Νίκος Κούκος, Intracom ΑΕ
19. Κωστής Καγγελίδης, Γνώμων ΑΕ
20. Θανάσης Πετμεζάς, CosmoOne ΑΕ
21. Μιχάλης Πεσμαζόγλου, Control Advanced Tech
22. Χρήστος Ποντίκης, Medisign ΑΕΕ
23. Αναστάσιος Πανταζής, Γερολυμάτος ΑΕ

Στην αρχή της συνάντησης έγιναν δύο σύντομοι χαιρετισμοί από τον Πρόεδρο της ΕΔΕΤ ΑΕ καθηγητή κ. Τσανάκα και τον συντονιστή της ομάδας Θ1, καθηγητή κ. Κουτσούρη.

Στη συνέχεια παρουσιάστηκε από τον κ. Μπέρλερ, rapporteur της ομάδας Θ1, το πλάνο δράσεων και η ατζέντα της συνάντησης, ενώ ακολούθησε κύκλος συνοπτικής παρουσίασης των παρόντων.

Ακολούθησε η πρώτη εισήγηση από την Άννα Παιδή, Διεύθυνση Πληροφορικής, Α' Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής (Α' Δ.Υ.ΠΕ. Αττικής). Ο τίτλος της εισήγησης ήταν: «Σύστημα Προμηθειών Φορέων Υγείας»

Περίληψη:

Η εισήγηση επικεντρώθηκε στα παρακάτω σημεία:

- Περιγραφή υφιστάμενης κατάστασης
- Νομικό πλαίσιο κρατικών προμηθειών
- Προμήθειες εντός και εκτός Ενιαίου Προγράμματος Προμηθειών (ΕΠΠ)
- Τρόπος υλοποίησης
- Προσεχείς δράσεις του ΥΥΚΑ και βασικοί σχεδιασμοί για δημιουργία νέων φορέων υπό τη μορφή ΑΕ του Δημοσίου, προτεραιότητα σε τρεις δράσεις: ενιαίες τεχνικές προδιαγραφές, Εθνικές κωδικοποιήσεις και μητρώα προμηθευτών, φορέας διενέργειας διαγωνισμών, Φορέας διαχείρισης-διανομής ειδών από κεντρικές αποθήκες σε περιφερειακό επίπεδο.
- Προβλήματα υφιστάμενων διαδικασιών με βασικότερα ζητήματα την έλλειψη κωδικολογίων ειδών και τις μεγάλες χρονικές καθυστερήσεις

Κατά τη διάρκεια της συζήτησης που ακολούθησε έγιναν οι παρακάτω τοποθετήσεις:

1. Η κα. Κολίτση τόνισε ότι δεν ξεκινάμε από το μηδέν και ότι υπάρχουν ήδη κάποιες αρχικές προσπάθειες και αναφέρθηκε στις δράσεις κωδικοποίησης του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού από το INBIT. Αναφέρθηκε επίσης στον νέο Θεσμικό πλαίσιο (Νόμος για την Ποιότητα) το οποίο θα καλύψει τα ζητήματα ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών, Εθνικών κωδικοποιήσεων (για τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό) και μητρώων προμηθευτών. Αναφέρθηκε στον νέο ρόλο του ΕΚΕΒΥΛ, ως φορέα τήρησης του μητρώου προμηθευτών, ο οποίος θα εκδίδει πιστοποιητικό αρτιότητας. Οι προμηθευτές θα καταχωρούν στο μητρώο τα είδη που εμπορεύονται με βάση τη διεθνή κωδικοποίηση GMDN και θα έχουν την ευθύνη για τη σωστή επιλογή κωδικών. Επίσης στο ΚΕΠΥΣΥ θα υπάρχει Διεύθυνση ΒΙΤ η οποία θα είναι υπεύθυνη για τη δημιουργία και συντήρηση εθνικών προδιαγραφών για τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Αναφέρθηκε επίσης στο ρόλο του ΚΕΠΥΣΥ σχετικά με το σχεδιασμό και τη διαχείριση των πληροφοριακών συστημάτων των μονάδων υγείας, ως ένα πλαίσιο διαλειτουργικότητας.
2. Ο κ. Πεσμαζόγλου αναφέρθηκε ότι υπάρχει πολύ υλικό σε δημόσια διαβούλευση στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Ανάπτυξης, στη Γενική Γραμματεία Εμπορίου (ΕΣΔΗΠ). Αναφέρθηκε ότι το υλικό αυτό είναι σε γνώση των συντονιστών και rapporteurs της ομάδας Θ1 και ότι οι απαραίτητη σύνδεσμοι θα αναρτηθούν το συντομότερο στην ιστοσελίδα της ομάδας Θ1.
3. Ο κ. Κουτσούρης αναρωτήθηκε αν πρέπει να υπάρχουν κεντρικές προδιαγραφές για όλα τα είδη προς προμήθεια, ενώ η άποψή του ήταν ότι δεν χρειάζεται να είναι όλα κεντρικοποιημένα καθώς δεν συνάδει ως ένα βαθμό στους κανόνες της ελεύθερης αγοράς. Η Πολιτεία θα πρέπει να δώσει έμφαση στις κωδικοποιήσεις και στην προτυποποίηση, στη δημιουργία των απαραίτητων διαδικασιών που να συνοδεύονται από τα αντίστοιχα πληροφοριακά συστήματα και κυρίως στην άρτια στελέχωση των αντίστοιχων τμημάτων.
4. Η κα Κολίτση συμφώνησε στη λογική του deregulation σε επίπεδο μονάδων υγείας, καθώς αυτές πραγματικά γνωρίζουν τι θέλουν αλλά οι προμήθειες θα πρέπει να διέπονται από συγκεκριμένους κανόνες.
5. Ο κ. Τρουγκάκος συμπλήρωσε ότι αυτή τη στιγμή οι μονάδες υγείας διενεργούν από μόνες τους εκατοντάδες διαγωνισμούς κάθε χρόνο θέλοντας να τονίσει ιδιαίτερα το ζήτημα της έλλειψης στελέχωσης, η οποία σε συνάρτηση με τις χρονοβόρες διαδικασίες του ΕΠΠ δημιουργεί τρομακτικές καθυστερήσεις και παράδοξα όπως να υπάρχουν δύο διαγωνισμοί για το ίδιο είδος και το νοσοκομείο να προμηθεύεται το ίδιο είδος με δύο διαφορετικές τιμές. Ανέφερε ακόμα ότι υπάρχουν προβλήματα τεχνολογίας με τις τεχνικές προδιαγραφές με αποτέλεσμα οι διαγωνισμοί να προσβάλλονται από τις εταιρίες, να καθυστερεί η προμήθεια των ειδών και εντέλει μερικές φορές προκειμένου να λειτουργήσει το νοσοκομείο να γίνονται προμήθειες με απευθείας ανάθεση με τιμές πολύ υψηλότερες.
6. Ο κ. Πετμεζάς αναφέρθηκε στο θέμα των πληροφοριακών συστημάτων, στη πολυπλοκότητα συντήρησής τους αλλά και στο θέμα της διαχείρισης της πληροφορίας.

Ακολούθησε η δεύτερη εισήγηση από τον Κωστή Καγγελίδη, Τεχνικό Διευθυντή στην εταιρία Γνώμων Πληροφορική ΑΕ, με τίτλο: «Βασικές τεχνολογίες ηλεκτρονικών προμηθειών»

Περίληψη:

Η εισήγηση επικεντρώθηκε στα παρακάτω σημεία:

- Επισκόπηση χώρου προμηθειών, βασικές διακρίσεις
- Παρουσίαση βασικών εννοιών: strategic sourcing, transactional buying, κλπ
- Δομικά στοιχεία (Κατάλογοι, Διαδικασίες, Τεχνολογία Δημοπρασιών, Ασφάλεια)
- Δυνατότητες αλγορίθμων για τον καθορισμό τιμών μέσω ηλεκτρονικών προμηθειών με τη λογική win-win
- Παρουσίαση ειδών ηλεκτρονικών προμηθειών (e-catalogues, e-marketplaces, e-exchange, e-auctions, Κλπ)
- Διαχωρισμός διαδικασιών ηλεκτρονικών προμηθειών από τις διαδικασίες ενός ERP (διαχείριση αποθηκών, προβλέψεις και αιτήσεις προμήθειας)
- Δεν υπάρχουν γενικές λύσεις για όλα αλλά πολύ καλά best practices σε κάθετες αγορές
- Πολυπλοκότητα του χώρου της υγείας
 1. πολύπλοκα υλικά
 2. οργανωτική δομή
 3. μαζικές παραγγελίες – και χρονικές καθυστερήσεις
 4. ανθρώπινο δυναμικό
 5. ιδιομορφία εφοδιαστικής αλυσίδας
 6. υψηλό κόστος
- Είναι και σχετικά νέο αντικείμενο και στην Κοινοτική νομοθεσία (η βασική οδηγία εκδόθηκε μόλις το 2004), αναφορά στη κωδικοποίηση κατά CPV
- Συνθετότητα των διαδικασιών του Δημοσίου
- Είναι πολύ σημαντικό να αποφασιστεί η διαδικασία ενός διαγωνισμού καθώς ανάλογα με την ποικιλία των ειδών μπορούν να συμμετάσχουν ΜΜΕ, έμποροι και αντιπρόσωποι, οι ίδιοι κατασκευαστές, κλπ.
- Προτάσεις για ηλεκτρονικό δημοπρατήριο
- Παρουσίαση του ευρωπαϊκού προγράμματος e-POS

Κατά τη διάρκεια της συζήτησης που ακολούθησε έγιναν οι παρακάτω τοποθετήσεις:

1. Η κ. Κολίτση αναφέρθηκε ότι το πρόβλημα δεν είναι η τεχνολογία αλλά ποιο είναι τελικά το προτεινόμενο business concept.
2. Ο κ. Καγγελίδης επισήμανε ότι ουσιαστικά το business concept το καθορίζει αυτός που ελέγχει του καταλόγους (Εθνικό, Περιφερειακό ή Καταναλωτικό μοντέλο), άρα η οργάνωση των ηλεκτρονικών προμηθειών μπορεί να γίνει σε κάθε επίπεδο αν λυθεί το θέμα του catalogue governance. Σχετικά με τα ζητήματα της εφοδιαστικής αλυσίδας και της ενδεχόμενης σπατάλης ή άλλων προβλημάτων που παρουσιάζονται ξεκαθάρισε πως όσο δεν υπάρχει προσωπική ευθύνη (accountability) ατόμων και αυτή διαχέεται, τα προβλήματα δεν θα λυθούν. Θα μπορούσε το κύκλωμα των ηλεκτρονικών προμηθειών (αιτήσεις, ΕΠΠ, κλπ) να είναι κεντρικό ή περιφερειακό αλλά οι

χρήστες να είναι κατανεμημένοι, ώστε να υπάρχουν κοινοί κατάλογοι και κοινή βάση δεδομένων.

3. Ο κ Πανταζής αναρωτήθηκε πως κινούνται άλλα Ευρωπαϊκά κράτη στο θέμα αυτό, ενώ αναφέρθηκε στις προσπάθειες της Ρουμανίας για Κεντρικό Εθνικό σύστημα.
4. Ο κ. Καγγελίδης αναφέρθηκε στο Βέλγιο όπου οι προμήθειες γίνονται σε επίπεδο νοσοκομείου, ενώ στην Ιταλία υπάρχουν κεντρικές αιτήσεις με βάση τον Εθνικό προϋπολογισμό και κατανεμημένη διαγωνιστική διαδικασία παρόμοια με την Ελληνική.
5. Ο κ. Μπινιώρης αναρωτήθηκε τι είναι τελικά καλύτερο, να υπάρχει ένας προμηθευτής με πολλά είδη ή πολλοί προμηθευτές ανά είδος με μεγαλύτερο διαχειριστικό κόστος. Επεσήμανε πως υπάρχει πρόβλημα να γίνεται η προμήθεια από το Υπουργείο και να είναι υπεύθυνος ο διοικητής του νοσοκομείου, ενώ παρατήρησε πως συχνά παρουσιάζεται το φαινόμενο τα είδη που προμηθεύεται το Δημόσιο να είναι χαμηλής ποιότητας.
6. Σχετικά με το τελευταίο, ο κ. Καγγελίδης πρότεινε να υπάρχει ένα σύστημα βαθμολόγησης της συμπεριφοράς του προμηθευτή.
7. Η κα Κολίτση σημείωσε ότι στόχος δεν είναι να γίνονται κεντρικές προμήθειες διαδικαστικά αλλά να τηρείται κεντρικά η πληροφορία, ενώ ο κ. Τρουγκάκος συμπλήρωσε ότι η κεντρική διαχείριση θα οδηγήσει σε χαμηλότερες τιμές προμήθειας των ειδών.
8. Ο κ. Μπινιώρης σημείωσε ότι η κεντρική διαχείριση υλικού θα οδηγήσει στη μείωση της σπατάλης και στην καλύτερη διαχείριση των ημερομηνιών λήξης ορισμένων ειδών.
9. Ο κ. Ανταράκης σημείωσε ότι ενδεχόμενα θα πρέπει να γίνονται κεντρικές προμήθειες για ορισμένα στρατηγικά αποθέματα.
10. Ο κ. Δημητρακόπουλος σημείωσε ότι για τα είδη θα πρέπει να μιλάμε για κατηγοριοποίηση (classification) και όχι για κωδικοποίηση (codification), ενώ η κα Κολίτση συμπλήρωσε ότι μείζον θέμα των κωδικολογίων είναι η συνεχής επικαιροποίησή τους. Ο κ. Σκιαδάς αναρωτήθηκε αν υπάρχει και πώς συντηρείται το μητρώο επιτρεπόμενου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού (N 2955/2001). Ο κ. Δημητρακόπουλος πρότεινε η διαχείριση του υλικού, όπως π.χ. η μεταφορά υλικού από ένα νοσοκομείο σε ένα άλλο, θα πρέπει να γίνεται από ανεξάρτητο τρίτο φορέα.
11. Ο κ. Κούκος αναφέρθηκε σχετικά με τα ζητήματα διαχείρισης παραλληλίζοντας τα σε πολλά σημεία με ήδη επιτυχημένες μεθόδους που εφαρμόζουν για παράδειγμα τα supermarkets. Στην περίπτωση των καταστημάτων μαζικής λιανικής υπήρξε και συμφωνία αλλά και συνεργασία με τους προμηθευτές. Το ίδιο θα μπορούσε να γίνει και στην υγεία, η οποία έχει ένα πρόβλημα οργανωσιακής συμπεριφοράς.
12. Η κα Παιδή τόνισε ότι είναι εξαιρετικά σημαντικό να υπάρχει νομική και θεσμική κάλυψη για τη διαχείριση υλικού σε οποιοδήποτε επίπεδο και παρατήρησε πως ο ιδρυτικός νόμος των ΔΥΠΕ έχει καταργήσει το δικαίωμα

που είχαν τα ΠεΣΥΠ να μεταφέρουν υλικά και είδη από νοσοκομείο σε νοσοκομείο. Πρότεινε ότι η πληροφοριακή υποστήριξη της σημερινής κατάστασης σε οργανωτικό επίπεδο δεν έχει να προσφέρει τίποτα.

13. Ο κ. Πετμεζάς σημείωσε ότι υπάρχει θεσμικό πλαίσιο για ηλεκτρονικές προμήθειες στο δημόσιο με χαρακτηριστικό παράδειγμα τον ΟΤΕ, ειδικά για το ζήτημα των ηλεκτρονικών παραγγελιών. Το βασικό πρόβλημα είναι στη διαχείριση των συμβάσεων που σχετίζονται με τις προμήθειες.
14. Ο κ. Πανταζής αναρωτήθηκε γιατί δεν μεταφέρονται βέλτιστες πρακτικές του ιδιωτικού τομέα στο Δημόσιο, καθώς στον ιδιωτικό τομέα ο έλεγχος του κόστους είναι ζωτικό σημείο.
15. Ο κ. Κουτσούρης συμπλήρωσε ότι θα πρέπει να αποδεσμευτεί οργανωτικά η παρακολούθηση του κόστους με το ποιος πληρώνει, γεγονός που δεν συμβαίνει στον ιδιωτικό τομέα καθιστώντας την παρακολούθηση του κόστους απλούστερη. Το Δημόσιο και ειδικά στον τομέα της Υγείας υπάρχει και η κοινωνική διάσταση όπου υπάρχει μεν κόστος αλλά δεν πληρώνεται (πχ άποροι, μετανάστες, κλπ)
16. Ο κ. Μπινιώρης σημείωσε ότι υπάρχει ανθρώπινο δυναμικό στα ελληνικά νοσοκομεία με διάθεση για προσφορά, αρκεί να υποκινηθούν σωστά. Αναφέρθηκε επίσης στο θέμα των έργων ΟΠΣΥ των ΔΥΠΕ και πως αυτή η υποδομή θα δέσει με μελλοντικές διαδικασίες ηλεκτρονικών προμηθειών. Ο κ. Πετμεζάς συμπλήρωσε ότι το θεσμικό πλαίσιο περί συμπράξεων δημοσίου και ιδιωτικού τομέα (ΣΔΙΤ) ίσως να είναι μια λύση για να έχουμε γρήγορα αποτελέσματα.

Συνοψίζοντας οι δύο rapporteurs, κ. Αγγελιδης και κ. Μπέρλερ σημείωσαν ότι:

1. Θα μπορούσαν να γίνουν υποομάδες εργασίας σε θεματικές ενότητες και να παρουσιάσουν τα αποτελέσματά του σε επόμενες συνεδριάσεις της ομάδας.
2. Βασικός στόχος της ομάδας είναι η δημιουργία μιας εισήγησης προς την Πολιτεία και το ΥΥΚΑ με ορισμένες ξεκάθαρες προτάσεις.
3. Οι υποομάδες θα μπορούσαν να κινηθούν καταρχήν στους άξονες που κινείται το ΥΥΚΑ, δηλαδή οι τεχνικές προδιαγραφές και τα μητρώα, οι διαδικασίες διαγωνισμών και προμηθειών και η διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας.
4. Από τη συζήτηση αυτή προέκυψαν καταρχήν οι παρακάτω διαπιστώσεις:
 - a. το υφιστάμενο πλαίσιο πρέπει να βελτιωθεί καθώς έχει μεγάλες καθυστερήσεις, ασαφές θεσμικό πλαίσιο, έλλειψη κωδικολογίων και προδιαγραφών.
 - b. το ΥΥΚΑ προωθεί διάφορες οργανωτικές αλλαγές κινούμενο στη δημιουργία τριών φορέων για τη διαχείριση των προδιαγραφών και των μητρώων, για τη διαχείριση των διαγωνισμών και τη διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας (κεντρικές αποθήκες).

- c. Θα ιδρυθεί νέος φορέας, το ΚΕΠΥΣΥ με ενεργό ρόλο στις τεχνικές προδιαγραφές και τη διαχείριση πληροφοριακών συστημάτων, ενώ θα αναβαθμιστεί το ΕΚΕΒΥΛ ως φορέας τήρησης μητρώων προμηθευτών, εκδίδοντας πιστοποιητικά αρτιότητας. Θα μπορούσε να δημιουργηθεί και ένα σύστημα βαθμολόγησης της συμπεριφοράς των προμηθευτών, ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα των ειδών που προμηθεύεται το Δημόσιο.
- d. Οι προμήθειες δεν πρέπει να γίνονται κεντρικά αλλά βασισμένες σε κοινό πλαίσιο κανόνων με κοινούς καταλόγους ειδών. Ορισμένα μόνο είδη που αποτελούν στρατηγικά αποθέματα θα μπορούσαν να προμηθεύονται κεντρικά. Τα αποθέματα αυτά θα πρέπει να οριστούν.
- e. Οι ηλεκτρονικές προμήθειες θα πρέπει να δομηθούν οργανωτικά στο επίπεδο του φορέα που θα δημιουργεί – συντηρεί τους ηλεκτρονικούς καταλόγους. Θα μπορούσε αυτό να είναι σε περιφερειακό επίπεδο καθώς συνάδει με τις εν γένει ευρωπαϊκές κατευθύνσεις.
- f. Η διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας σε επίπεδο ανώτερο της μονάδας υγείας θα οδηγήσει σε έλεγχο του κόστους και στη μείωση της σπατάλης.
- g. Υπάρχει σημαντικό πρόβλημα υποστελέχωσης των τμημάτων που ασχολούνται με τις προμήθειες στις μονάδες υγείας.
- h. Σημαντικό ζήτημα είναι και η διαχείριση της τεχνογνωσίας και της συγγραφής τεχνικά αποδεκτών προδιαγραφών, λόγω της μεγάλης πολυπλοκότητας των ειδών στα οποία γίνονται προμήθειες στην Υγεία.
- i. Πρέπει να δοθεί άμεση προτεραιότητα στη δημιουργία κωδικολογίων, κωδικοποιήσεων ή κατηγοριοποιήσεων σχετικά με τις προμήθειες, ενώ θα πρέπει να υπάρχει και ένας μηχανισμός συντήρησης και ενημέρωσης των κωδικών αυτών. Μεταξύ άλλων προτάθηκε και η κωδικοποίηση-κατηγοριοποίηση κατά GMDN.
- j. Προτάθηκε να υπάρχει δημοσιοποίηση των τιμών των ειδών από προηγούμενους διαγωνισμούς για την αυτο-ρύθμιση των τιμών της αγοράς
- k. Θα πρέπει να γίνει σαφής διαχωρισμός στις διαδικασίες που καλύπτει ένα ERP και τι μπορεί να υλοποιηθεί στο πλαίσιο των ηλεκτρονικών προμηθειών.
- l. Υπάρχουν βέλτιστες πρακτικές από άλλες κάθετες αγορές που θα μπορούσαν να μεταφερθούν ενδεχομένως στην Υγεία, όπως για παράδειγμα η διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας των πολυκαταστημάτων λιανικής.
- m. Πρέπει άμεσα να αποσαφηνιστεί το θεσμικό πλαίσιο, να αποδοθούν ρόλοι ευθύνης και να οριστούν τα φυσικά πρόσωπα που θα έχουν την τελική ευθύνη (accountability).

- n. Δεν πρέπει να λησμονείται ο κοινωνικός χαρακτήρας της Δημόσιας υγείας.
- o. Θα μπορούσε να εξεταστεί το νέο πλαίσιο για ΣΔΙΤ σχετικά με τη δημιουργία μηχανισμών ηλεκτρονικών προμηθειών σε συνεργασία δημοσίου – ιδιωτών.

Λοιπές τοποθετήσεις που έλαβαν οι rapporteurs:

Δημήτρης Κυρίτσης

Η τοποθέτηση μου έχει να κάνει με τις προμήθειες από κεντρικό φορέα με το σύστημα Just in Time. Το JIT δεν είναι τεχνική όπως το MRP αλλά μια επιχειρησιακή φιλοσοφία και στρατηγική που έχει μεγάλες επιπτώσεις: στο σύστημα ελέγχου της ποιότητας και της ποσότητας των ειδών από την παραγωγή τους, την αγορά τους (Προμηθευτές) , την μεταφορά τους και γενικά όλων των φάσεων του Logistics Management.

Το JIT δεν φέρνει γρήγορα και εντυπωσιακά αποτελέσματα. Απαιτείται επιμονή, υπομονή και αφοσίωση στο στόχο. Το JIT σημαίνει συνεχή έλεγχο, ο οποίος δείχνει τον υπαίτιο για κάτι που πήγε στραβά. Φέρνει θεαματικά αποτελέσματα στην μείωση του κόστους και στην μέγιστη αποδοτικότητα.

Θεωρώ ότι είναι επιταγή των καιρών μας να στραφούμε σε νέα φιλοσοφία και στρατηγική -όπως το JIT- για να λυθεί με άριστο τρόπο το θέμα των κρατικών προμηθειών.

Επίσης κατά τη διάρκεια της συζήτησης προτάθηκαν να γίνουν σε επόμενες συναντήσεις οι παρακάτω εισηγήσεις

- Γιώργος Δημητρακόπουλος, Ελληνικό Κέντρο Σημάνσεως Προϊόντων ΕΛΚΕΣΗΠ-ΕΑΝ Ελλάς, περί κατηγοριοποίησης-κωδικοποίησης ειδών
- Θανάσης Πετμεζάς, Γενικός Δ/ντης, cosmoONE Hellas Marketsite, με τίτλο «Τεχνικές ελέγχου κόστους στις προμήθειες Υγείας».
- Νίκος Κούκος, περί διαχείρισης εφοδιαστικής αλυσίδας
- Χρήστος Ποντίκης, ή Καθηγητής Νίκος Παλληκαράκης περί δημιουργίας δημόσιου μητρώου προμηθευτών και καταλόγων τιμών ειδών

Όποιο άλλο μέλος της ομάδας εργασίας θα ήθελε να τοποθετηθεί επί των θεμάτων που αφορούν της ομάδας εργασίας ας στείλει ένα email στους rapporteurs της ομάδας Θ1, το αργότερο μέχρι 16 Ιανουαρίου 2006, ώστε να γίνει ο προγραμματισμός των επόμενων θεματικών συναντήσεων. Η επόμενη συνάντηση χρονικά θα γίνει περίπου στις αρχές Φεβρουαρίου 2006, ενώ η θεματολογία της θα ανακοινωθεί έγκαιρα.

Επίσης όσα σχόλια, διορθώσεις, συμπληρώσεις ή προσθήκες που αφορούν στα πρακτικά της πρώτης συνάντησης θα πρέπει να αποσταλούν με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο στο berler@ktpae.gr το αργότερο μέχρι τις 16 Ιανουαρίου 2006 ώστε να αναρτηθούν δημόσια στην ιστοσελίδα του ebusiness forum.

Τέλος όσα μέλη διαθέτουν υλικό που θα μπορούσε να αναρτηθεί δημόσια στην ιστοσελίδα της ομάδας εργασίας για την ενημέρωση του κοινού αλλά και των υπόλοιπων μελών ας το στείλουν και αυτό μέσω email στο berler@ktpae.gr. Ευχαριστούμε πολύ για τη συνεργασία και συμμετοχή όλων και ιδιαίτερα τα μέλη της ομάδας που ετοίμασαν ή θα ετοιμάσουν εισηγήσεις στο πλαίσιο της θεματολογίας της ομάδας εργασίας.

Με ιδιαίτερη εκτίμηση,

Οι Συντονιστές,

Οι Rapporteurs