



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Εθνικός

Οργανισμός

Παροχής

Υπηρεσιών

Υγείας

[www.eopyy.gov.gr](http://www.eopyy.gov.gr)

## ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΕΔΡΟΥ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

### ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Σας ενημερώνουμε ότι με την 1137 Απόφαση (ΑΔΑ: 7ΛΜΧΟΞ7Μ-ΩΔΩ) του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. η οποία ελήφθη στην υπ. αρ. 201/18-12-2014 Συνεδρίασή του, καθορίστηκαν τα κριτήρια επιλογής των ιδιωτικών ελεγκτικών εταιρειών (Ι.Ε.Ε.) για το έτος 2014.

Σύμφωνα με τα κριτήρια που ετέθησαν, οι Ιδιωτικές Ελεγκτικές Εταιρείες που επιθυμούν να συμμετέχουν στη διαδικασία αξιολόγησης και κατόπιν επιλογής προκειμένου να ενταχθούν στο μητρώο των Ι.Ε.Ε. για την εκκαθάριση του έτους 2014, είναι απαιτητό να καταθέσουν στο Γραφείο Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., φάκελο αιτήματος εκδήλωσης ενδιαφέροντος, με καταληκτική ημερομηνία έως τις 14:00 της 06/02/2015, με τα παρακάτω αναφερόμενα δικαιολογητικά:

1. Κωδικοποιημένο Καταστατικό, ΦΕΚ Ίδρυσης και ΦΕΚ των τροποποιήσεων που τυχόν έχουν συντελεστεί.
2. Ισχύον μετοχολόγιο.
3. Συμφωνητικό σύμπραξης (εφόσον στο αίτημα συμμετέχουν ως συμπράτοντες).
4. Κατάλογο συμβάσεων στον οποίο θα αναφέρεται:
  - Ο τύπος της σύμβασης.

- Ο φορέας (δημόσιος ή ιδιωτικός) που ανέθεσε το έργο (πελάτης υποψήφιας Ι.Ε.Ε.).
- Το αντικείμενο της σύμβασης.
- Η διάρκεια της σύμβασης.
- Το ύψος (ποσό) της σύμβασης.
- Τιμολόγια από τα οποία θα τεκμηριώνεται η εμπειρία κλινικού ελέγχου σε πραγματικό χρόνο.

5. Βεβαιώσεις των πελατών των υποψήφια Ι.Ε.Ε., στις οποίες θα βεβαιώνεται η καλή εκτέλεση του έργου από την υποψήφια Ι.Ε.Ε. Οι βεβαιώσεις υπογράφονται υποχρεωτικά από τον/τους νόμιμους εκπροσώπους των πελατών των υποψήφια Ι.Ε.Ε.

6. Πρακτικά παραλαβής ολοκλήρωσης έργου (για όλα τα έργα).

7. Πιστοποίηση από την οποία θα προκύπτει ότι τουλάχιστον μία εκ των εταιρειών-μελών της ΙΕΕ είναι μέλος διεθνούς ελεγκτικού δικτύου.

8. Περιγραφή των λειτουργικών δυνατοτήτων του πληροφοριακού συστήματος που θα χρησιμοποιηθεί από την υποψήφια Ι.Ε.Ε., προκειμένου να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του έργου. Επίδειξη του σχετικού πληροφοριακού συστήματος κλινικού και διοικητικού ελέγχου σε πλήρες παραγωγικό περιβάλλον, στα μέλη της Επιτροπής Βέλτιστης Πρακτικής.

9. Αντίγραφο κατάστασης προσωπικού από την Επιθεώρηση Εργασίας, από το οποίο να προκύπτει:

- Το ιατρικό προσωπικό (μόνιμο ή/και εξωτερικοί συνεργάτες), το οποίο απαιτείται να είναι επαρκές σε πλήθος και ειδικότητες για την ανάληψη του έργου.
- Οι οικονομολόγοι.
- Λοιπό εξειδικευμένο προσωπικό που συνδέεται με το έργο.

Στην περίπτωση συνεργατών πρέπει να προσκομιστούν σχετικές συμβάσεις, ή/και δηλώσεις συνεργασίας, ή/και δηλώσεις μελλοντικής συνεργασίας.

10. Ενυπόγραφα βιογραφικά σημειώματα των μελών της ομάδας έργου, ως εξής:

- Για τις ιατρικές εταιρείες – μέλη των ΙΕΕ - τουλάχιστον 40 ειδικευμένων ελεγκτών ιατρών (προσωπικό ή/και αποκλειστικοί συνεργάτες για την

διενέργεια κλινικών ελέγχων), στο οποίο θα αναφέρεται η αποδεδειγμένη εμπειρία σε ελεγκτικό έργο.

- Για τις ελεγκτικές εταιρείες – μέλη των ΙΕΕ – τουλάχιστον 20 στελεχών, στο οποίο θα αναφέρεται η αποδεδειγμένη εμπειρία σε παρόμοια έργα.

## 11. ΕΛΕΓΧΟΣ ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΩΝ – ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ

Απαιτείται να περιγραφεί λεπτομερώς:

- Η μεθοδολογία εκκαθάρισης και η πλήρης τεκμηρίωση και αντιστοίχιση των αποτελεσμάτων της εκκαθάρισης, επομένως η αναλυτική περιγραφή των αποτελεσμάτων διοικητικού και κλινικού ελέγχου (τεκμηρίωση) για κάθε μία των περιπτώσεων αναλυτικά, για το σύνολο των περιπτώσεων που θα παραληφθούν για έλεγχο.
- Η μέθοδος επιστροφής των αποτελεσμάτων παρέχεται αποκλειστικά και μόνο σύμφωνα με το πρότυπο HL7.
- Το προφίλ του προσωπικού που θα διατεθεί.
- Ο αριθμός και οι δεξιότητες του προσωπικού που είναι διαθέσιμο αυτή τη στιγμή.

12. Αντίγραφο του ισολογισμού για τα έτη 2011, 2012, 2013 όλων των μελών της υποψήφιας Ι.Ε.Ε., θετικού ή ισοσκελισμένου.

13. Πιστοποιητικό κατά ISO 9001:2008 για κάθε εταιρεία – μέλος της Ι.Ε.Ε., για την εφαρμογή συστήματος διαχείρισης ποιότητας, το οποίο έχει εκδοθεί από αναγνωρισμένο φορέα πιστοποίησης και ισχύει κατά την ημερομηνία υποβολής της δήλωσης ενδιαφέροντος.

14. Πιστοποιητικό κατά ISO 27001:2005 που θα πρέπει να διαθέτει τουλάχιστον η ιατρική εταιρεία - μέλος της Ι.Ε.Ε., για την εφαρμογή συστήματος ασφαλούς διαχείρισης πληροφοριών και ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων, το οποίο έχει εκδοθεί από αναγνωρισμένο φορέα πιστοποίησης και ισχύει κατά την ημερομηνία υποβολής της δήλωσης ενδιαφέροντος (εφόσον υπάρχουν δύο ιατρικές εταιρείες-μέλη της Ι.Ε.Ε., το πιστοποιητικό αποτελεί υποχρέωση αμφοτέρων).

15. Υπεύθυνη Δήλωση της παρ.4 του αρ.8 του Ν.1599/1986 όπως αυτός ισχύει, που υπογράφεται από το νόμιμο εκπρόσωπο της εταιρείας, ο οποίος δηλώνει ότι:

A) Το υποψήφιο νομικό πρόσωπο (Ι.Ε.Ε.) που εκπροσωπεί:

- Δεν συνδέεται με οποιονδήποτε τρόπο, άμεσα ή έμμεσα, με ιδιώτη πάροχο υπηρεσιών υγείας υπό την έννοια της παραγράφου 1.6 της υπ.αρ. 1137/18-12-2014 Απόφασης του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ότι αναλαμβάνει την υποχρέωση καθ' όλη τη διάρκεια της σύμβασης με τους ιδιώτες παρόχους υγείας, να συμμορφώνεται με την ανωτέρω απαγόρευση.
- Θα επεξεργάζεται «ευαίσθητα» προσωπικά δεδομένα, προκειμένου να προβεί στον προβλεπόμενο οικονομικό και κλινικό έλεγχο.
- Θα τηρεί τα προβλεπόμενα στο Ν.2472/1997 «Περί προστασίας προσωπικών δεδομένων» για την επεξεργασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων, συμπεριλαμβανομένων των κυρώσεων.
- Θα επεξεργάζεται τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα (όπως ιατρικό φάκελο ασθενή), στην έδρα που δηλώνεται στην Ελλάδα ή/και στην έδρα εκάστου ελεγχόμενου παρόχου υπηρεσιών υγείας.
- Δεν θα μεταφέρει τα δεδομένα αυτά με οποιονδήποτε τρόπο (όπως ηλεκτρονική αλληλογραφία, τηλεμοιοτυπία, φωτογραφία, ταχυδρομείο, εξωτερικό δίσκο, USB, scanner, κ.τ.λ.) εκτός της έδρας.
- Θα διατηρεί τα μέσα ηλεκτρονικής αποθήκευσης (server κ.λ.π.) στα οποία εμπεριέχονται τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα που επεξεργάζεται, σε εγκαταστάσεις που βρίσκονται στην Ελλάδα.
- Δεν τελεί υπό εκκαθάριση του Ν.2190/1920, όπως εκάστοτε ισχύει, ή άλλες ανάλογες καταστάσεις και επίσης δεν τελεί υπό διαδικασία έκδοσης κοινής ή ειδικής εκκαθάρισης.
- Οι νόμιμοι εκπρόσωποι, οι ασκούντες διοίκηση και οι δεσμεύοντες την εταιρεία προς τρίτους,
  - δεν έχουν καταδικαστεί με αμετάκλητη δικαστική απόφαση για κάποιο από τα αδικήματα της υπεξαίρεσης, της απάτης, της εκβίασης, της πλαστογραφίας, της ψευδορκίας, της δωροδοκίας και της δόλιας χρεωκοπίας
  - είναι ενήμεροι ως προς τις υποχρεώσεις τους που αφορούν στις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης (κύριας και επικουρικής) και ως προς τις φορολογικές υποχρεώσεις τους
  - δεν τελούν σε πτώχευση και, επίσης, δεν τελούν σε διαδικασία κήρυξης πτώχευσης ( εκτός από την Υ.Δ., απαιτείται η προσκόμιση πιστοποιητικού από την αρμόδια αρχή).

- Τα παραπάνω δηλωθέντα στοιχεία είναι αληθή και η Ι.Ε.Ε. αποδέχεται ανεπιφύλακτα ότι τυχόν ανακρίβεια των δηλωθέντων στοιχείων ή παράβαση των όρων της υπ.αρ. 1137/18-12-2014 Απόφασης του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από την Ι.Ε.Ε., επισύρει ποινή ακυρότητας και αποκλεισμού από την ελεγκτική διαδικασία.

16. Υπεύθυνη Δήλωση της παρ.4 του αρ.8 του Ν.1599/1986 όπως αυτός ισχύει, που θα υπογράφεται από τον πλειοψηφούντα μέτοχο, ή/και τον μέτοχο ή και οποιοδήποτε πρόσωπο που έχει την εξουσία να ασκεί ή πράγματι ασκεί κυριαρχική επιρροή ή έλεγχο στην υποψήφια Ι.Ε.Ε., ο οποίος δηλώνει ότι:

«Δεν συνδέεται με οποιονδήποτε τρόπο, άμεσα ή έμμεσα, με ιδιώτη πάροχο υπηρεσιών υγείας υπό την έννοια της παραγράφου 1.6. της υπ.αρ. 1137/2014 απόφασης του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ότι αναλαμβάνει την υποχρέωση καθ' όλη τη διάρκεια της σύμβασης με τους ιδιώτες παρόχους υγείας να συμμορφώνεται προς την ανωτέρω απαγόρευση.»

17. Βεβαίωση ασφαλιστικής ενημερότητας σε ισχύ.

18. Βεβαίωση φορολογικής ενημερότητας σε ισχύ.

19. Κωδικός Αριθμός Δραστηριότητας από την αρμόδια Δ.Ο.Υ.

20. Αντίγραφο Ποινικού Μητρώου των νόμιμων εκπροσώπων, των ασκούντων διοίκηση και των δεσμευόντων την εταιρεία προς τρίτους.