

**ΠΡΟΣ ΤΟΝ
ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ**

**ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ Κ.Ε.Π.Α.**

Κ.Πρόεδρε

Ανταποκρινόμενοι στην Πρόσκλησή σας για υποβολή των προτάσεων μας για την λειτουργία των Κ.Ε.Π.Α.,σας εκθέτουμε στην συνέχεια τους προβληματισμούς και τις προτάσεις μας.Άλλωστε το έχουμε κάνει επανεύλημμένα τα δύο χρόνια λειτουργίας του θεσμού των Κ.Ε.Π.Α., καταθέτοντας την εμπειρία μας από τα καθημερινά προβλήματα στην λειτουργία τους.

Δυστυχώς, δύο χρόνια λειτουργίας των Κ.Ε.Π.Α., αποδεικνύουν ότι οι μεγάλες αλλαγές θέλουν προσεκτικό σχεδιασμό,συνεργασία και εφαρμογή με προσεκτικά σχεδιασμένα βήματα.Το μεγαλεπήβολο εγχείρημα, χωρίς να έχει μελετηθεί επαρκώς,με σοβαρά οργανωτικά και λειτουργικά προβλήματα,οδηγείται στην απαξιώση, τόσο στα μάτια των χιλιάδων ασφαλισμένων που περιμένουν να εξετασθούν,όσο και των ιατρών που συναντούν την απαξιωτική συμπεριφορά της Διεύθυνσης των Κ.Ε.Π.Α. απέναντί τους.

Η Διεύθυνση των Κ.Ε.Π.Α. ξεχνά ότι τον θεσμό των Κ.Ε.Π.Α. τον κουβαλούν στην πλάτη τους, με όλα του τα προβλήματα ,αυτά τα δύο χρόνια ,οι ιατροί των ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΕΟΠΥΥ(πρώην ΙΚΑ).Δεν ενδιαφέρεται για τα προβλήματα που συναντούν στην μετακίνησή τους,στην εκτέλεση του έργου τους,~~και~~ στην αποζημίωσή τους. Οι Μονάδες Υγείας του ΕΟΠΥΥ ερημώνουν από ιατρούς,που καλούνται για να συμμετέχουν σε Επιτροπές, χωρίς συνεννόηση με τους Διευθυντές,χωρίς ενημέρωση των ασφαλισμένων.Οι ίδιες αυτές Μονάδες απαξιώνονται στην συνέχεια, ότι δεν εξυπηρετούν την Πρωτοβάθμια Υγεία!

Η λογική που κυριαρχεί είναι «ΟΛΟΙ ΟΙ ΙΑΤΡΟΙ ΠΛΕΟΝ ΔΕΝ ΘΑ ΚΑΝΟΥΝ ΤΙΠΟΤΑ ΆΛΛΟ, ΠΑΡΑ ΜΟΝΟ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ Κ.Ε.Π.Α.!!!»

Ο πανικός από την διαφαινόμενη κατάρρευση του όλου εγχειρήματος είναι τέτοιος που οδηγεί σε ενέργειες επικίνδυνες για την λειτουργία ολόκληρης της Πρωτοβάθμιας Υγείας.Η έλλειψη συνεργασίας ανάμεσα στα Κ.Ε.Π.Α. και στον ΕΟΠΥΥ,υποσκάπτει τελικά και τις δύο δομές...

Ι.ΑΠΟΣΥΜΦΟΡΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ

Η προχειρότητα με την οποία αντιμετωπίσθηκε το όλο εγχείρημα των ΚΕ.Π.Α.,αναδεικνύεται σε όλο της το μεγαλείο στους αριθμούς των ασθενών που περιμένουν να περάσουν Επιτροπή για οποιοδήποτε λόγο.Η αναμονή είναι απίστευτη...

Η αποτελεσματική και οριστική λύση του προβλήματος δεν μπορεί να δοθεί μέσα από την Διεύθυνση των ΚΕ.Π.Α.Απαιτεί συλλογική προσπάθεια και συνεργασία των Υπουργείων Εργασίας,Υγείας και Οικονομικών με τους Φορείς των ΑΜΕΑ και τους ιατρούς των ΚΕ.Π.Α.Μια προσπάθεια που θα πρέπει να επανακαθορίσει τον ρόλο των ΚΕ.Π.Α. και την σχέση τους με την Επιδοματική-Προνοιακή Πολιτική της Κυβέρνησης.

Δεν θα πρέπει να ζεχνά κανείς αρμόδιος ασχολούμενος με τα θέματα των ΚΕ.Π.Α.,ότι αυτά δεν χορηγούν ούτε συντάξεις αναπτηρίας, ούτε επιδόματα.Αποφασίζουν με ιατρικούς όρους,εάν το εξεταζόμενο άτομο παρουσιάζει ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΛΑΘΗΣΗ Η ΟΠΟΙΑ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.Σε ποιό βαθμό δηλαδή η ιατρική πάθηση επηρεάζει την βιοποριστική ικανότητα του ατόμου (σύμφωνα με τον ν.1902/1990).

Η συλλογική λοιπόν προσπάθεια των προαναφερθέντων φορέων θα επανακαθορίσει και κωδικοποιήσει την Προνοιακή Πολιτική,αποσυνδέοντας την (όπου είναι εφικτό), από το θέμα της Ιατρικής και Ασφαλιστικής αναπτηρίας.

Για παράδειγμα,η χορήγηση Δελτίου Ειδικού Εισιτηρίου(πάσο),μπορεί να γίνεται με οικονομικά και εργασιακά (ανεργία)κριτήρια και να αποσυνδεθεί από ποσοστό αναπτηρίας και κρίση στα ΚΕ.Π.Α.

Επίσης είναι επιβεβλημένη, ιδιαίτερα στην σημερινή οικονομική κρίση, η κωδικοποίηση του πλήθους των προνοιακών επιδομάτων και η συσχέτισή τους με την ασφαλιστική κατάσταση του ατόμου.Έμμεσα ασφαλισμένοι,άνω των 65 ετών,(οι οποίοι καλύπτονται ιατροφαρμακευτικά αλλά και σε όλες παροχές από το Ταμείο του άμεσα ασφαλισμένου),λαμβάνουν προνοιακό επίδομα λόγω αναπτηρίας 67%,σε αντίφαση με την έννοια της ίδιας της ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ(το ποσοστό της οποίας αναφέρεται σε σχέση με υγιή εργαζόμενο κάτω των 65).Ταυτίζεται το γήρας με ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ και χορήγηση επιδόματος.Το γήρας ασφαλίζεται με την Σύνταξη Γήρατος του άμεσα ασφαλισμένου και την μεταβίβασή της μετά τον θάνατό του στο έμμεσο μέλος.Η οποιαδήποτε «προνοιακή παροχή»μπορεί να γίνει προς την σωστή κατεύθυνση(στρατιές ανέργων) με οικονομικά και κοινωνικά κριτήρια αποσυνδεόμενη από κρίση των ΚΕ.Π.Α.

Τα παραπάνω είναι μερικά μόνο παραδείγματα για πως η συνεργασία των προαναφερθέντων φορέων μπορεί να επανακαθορίσει την Προνοιακή πολιτική αποσυνδέοντας την από τα ΚΕ.Π.Α.

Στο άμεσο μέλλον και μέχρι να γίνει αυτή η επανεκτίμηση,θα πρέπει να ληφθούν κάποια ΑΜΕΣΑ ΜΕΤΡΑ.

α.Θα πρέπει άμεσα να καταρτισθεί ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ.Σε πρώτη φάση αυτό θα μπορούσε να γίνει ακόμη και με μία απλή ΒΑΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ,στην οποία η πρόσβαση θα γίνεται με το ΑΜΚΑ του ασθενούς.Έτσι,άμεσα θα ελέγχεται,με την αίτηση του ασθενούς,εάν έχει ήδη κριθεί από τα ΚΕ.Π.Α.,με τι ποσοστό και για ποιο χρονικό διάστημα,ώστε να αποφεύγεται η άσκοπη επανάκριση περιστατικού που έχει ήδη κριθεί.

β.Στον φάκελο του ασφαλισμένου θα υπάρχει ΟΠΩΣΔΗΠΟΤΕ, Παραπεμπικό του Φορέα Ασφαλισης με τα ακριβή ερωτήματα στα οποία πρέπει να απαντήσει η Επιτροπή, πέραν του ποσοστού αναπτηρίας (π.χ. ανίκανο δια παν βιοποριστικό, συμπαράσταση κ.α.) ώστε να αποφεύγεται η επιστροφή του φακέλου και η καθυστέρηση στην έκδοση γνωμάτευσης.

γ.Η ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΚΕ.Π.Α.-Η οποία είναι ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ-ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΤΑΙ ΔΕΚΤΗ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΧΡΗΣΗ, ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΔΙΑΦΟΡΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ,-άσχετα από το αρχικό αίτημα του ασθενούς-ΚΑΙ ΟΧΙ ΝΑ ΑΠΟΣΤΕΛΛΕΤΑΙ ΣΥΝΕΧΩΣ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΣΤΑ ΚΕ.Π.Α. ΜΕ ΝΕΟ ΑΙΤΗΜΑ.

2.ΟΡΓΑΝΩΣΗ –ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΕ.Π.Α.

α.Η συστέγαση των Υπηρεσιών του ΚΕ.Π.Α. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ είναι επιβεβλημένη για την εύρυθμη λειτουργία του.Καλύπτει όλη την Β.Ελλάδα και συνεπώς θα πρέπει να έχει αυξημένες αρμοδιότητες(ρύθμιση και αλλαγές του προγράμματος των ιατρών,έκδοση και διόρθωση Εντολών μετακίνησης,απάντηση σε Υπηρεσιακά Σημειώματα κ.α.)

β.Άμεση και μόνιμη στελέχωση των ΚΕ.Π.Α., με αποσπασμένο Διοικητικό Προσωπικό από τις Διάφορες Υπηρεσίες του Δημόσιου Τομέα.

γ. Ερωτήματα και διευκρινήσεις για απλές γραφειοκρατικές ατέλειες της Γνωμάτευσης να απαντώνται με ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ΣΗΜΕΙΩΜΑΤΑ και να ΜΗΝ ξαναμπαίνουν στο «Σύστημα».

δ.Περιστατικά που ΑΝΑΠΕΜΠΟΝΤΑΙ σε Επιτροπή άλλης ειδικότητας,να ΜΗΝ ξαναμπαίνουν στο «Σύστημα».Οι φάκελοι θα μένουν στο ΤΟΠΙΚΟ ΚΕ.Π.Α. και θα εξετάζονται-πρόσθετα-από την Επιτροπή(σχετικής με την αναπομπή ειδικότητας)που θα ακολουθεί τις επόμενες ημέρες.Οι Γνωματεύσεις έτσι θα ολοκληρώνονται γρηγορότερα χωρίς να παραμένουν σε εκκρεμότητα.

ε. Ο προγραμματισμός των Επιτροπών να γίνεται τουλάχιστον 2 μήνες πριν,σε συνεργασία των ΚΕ.Π.Α. ΑΘΗΝΩΝ και ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ με τους Διευθυντές των ΤΜΥ του ΕΟΠΥΥ.Να διασφαλιστεί έτσι ώστε σε καθημερινή βάση οι ιατροί των ΤΜΥ που θα συμμετέχουν στα ΚΕ.Π.Α.δεν θα ξεπερνούν το 30% της συνολικής δύναμης των ιατρών της κάθε ΤΜΥ του ΕΟΠΥΥ.

ΟΙ ΑΡΜΟΔΙΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΤΩΝ ΚΕ.Π.Α. ΔΕΝ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕΧΝΟΥΝ ΟΤΙ ΟΙ ΙΑΤΡΟΙ ΤΩΝ ΚΕ.Π.Α. ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ «ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΙ» ΙΑΤΡΟΙ ΤΩΝ ΚΕ.Π.Α. ΑΣΚΟΥΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΕΡΓΟ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ, ΕΞΙΣΟΥ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΜΕ ΑΥΤΟ ΤΩΝ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ,ΑΠΟΤΕΛΩΝΤΑΣ ΤΟΝ ΑΚΡΟΓΩΝΙΑΙΟ ΛΙΘΟ ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΥΟ ΘΕΣΜΩΝ.Η αποψύλωση των ιατρείων του ΕΟΠΥΥ,για τις ανάγκες των ΚΕ.Π.Α.,θα οδηγήσει μαθηματικά στην αντίδραση των ιατρών και στην κατάρρευση τόσο των ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ,όσο και των ΚΕ.Π.Α.

Αμέσως με τον προγραμματισμό των Επιτροπών, θα γίνεται ΑΜΕΣΗ ενημέρωση των Εταιρειών Τηλεφωνικού Ραντεβού του ΕΟΠΥΥ(ή του 184 όπου υπάρχει)για την ακριβή ημερομηνία της απουσίας του ιατρού στα ΚΕ.Π.Α.Η ενημέρωση των ασφαλισμένων, για απουσία του γιατρού λόγω ΚΕ.Π.Α., και αλλαγή του ραντεβού να είναι μέσα στις ΣΥΜΒΑΤΙΚΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ τους.

στ.Ο προγραμματισμός των Επιτροπών πρέπει να λαμβάνει υπ'όψιν μερικούς απλούς περιορισμούς.Ο αριθμός των περιστατικών ανά Επιτροπή να μην ξεπερνά τα 17,οι Επιτροπές στην επαρχία να μην είναι περισσότερες από δύο μηνιαίως,ο συνολικός δε αριθμός των επιτροπών ανά ιατρό να συνυπολογίζει το «πλαφόν» των 1400€ (καθαρά 1075,20€)για τους Προέδρους και των 1200€ για τα Μέλη των Επιτροπών.Επίσης ότι ο συνολικός αριθμός των ημερών μετακίνησης που επιτρέπεται ετησίως είναι 60.

ζ.Η κατάργηση του Προελέγχου συνοδεύτηκε με την αντικατάστασή του με τον απαράδεκτο ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΟ ΦΑΚΕΛΟ ΠΑΡΟΧΩΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ.Έτσι ζητείται από τους ιατρούς αντί να γνωματεύουν για την πάθηση των ασθενών τους,να υπογράφουν υπεύθυνη δήλωση του ν.1599/1986 στην οποία μάλιστα όταν είναι ιδιώτες θα πρέπει να επικυρώνουν το γνήσιο της υπογραφής τους τρέχοντας ...οι ΙΔΙΟΙ σε κάποια Δημόσια Αρχή!!!

Οι ιατροί ΓΝΩΜΑΤΕΥΟΥΝ,ΔΕΝ ΥΠΟΓΡΑΦΟΥΝ ΥΠΕΥΘΥΝΕΣ ΔΗΛΩΣΕΙΣ.Έχουν την απόλυτη ευθύνη αυτών που γνωματεύουν και υπόκεινται τόσο σε πειθαρχικό έλεγχο(σύμφωνα με τον κώδικα ιατρικής δεοντολογίας των ιατρικών συλλόγων)αλλά και ποινικό(σύμφωνα με τον ποινικό κώδικα) όταν παραβαίνουν τον νόμο και εκδίδουν αναληθείς γνωματεύσεις.Η δε θεώρηση του γνήσιου της υπογραφής τους γίνεται από τους ιατρικούς συλλόγους τους.

Όλοι συμφωνούμε ότι η Ιατρική Γνωμάτευση που θα πρέπει να έχει ο ασθενής πού παραπέμπεται στα Κ.Ε.Π.Α. να είναι όσο το δυνατόν αναλυτική ,και όχι μια απλή αόριστη διάγνωση.Έτσι προτείνουμε να εξετασθεί το ενδεχόμενο να καθιερωθεί σαν πρότυπο η ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ που αναφέρεται στο Παράρτημα I.

Ο ασθενής θα επισκέπτεται τους ιατρούς που τον παρακολουθούν για τα διάφορα προβλήματα υγείας του και θα λαμβάνει ισάριθμες ανάλογες ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΘΕΣΕΙΣ.Αυτές θα τις καταθέτει στην Γραμματεία των Κ.Ε.Π.Α. και θα μπαίνουν στον φάκελό του.

Αντί του παλαιού Προελέγχου,οι ιατροί μετά το πέρας της Επιτροπής(ΕΦ'ΟΣΟΝ ΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΔΕΝ ΞΕΠΕΡΝΟΥΝ ΤΑ 17)μπορούν να ελέγχουν **5** ιατρικούς φακέλους ο καθένας,συμπληρώνοντας την ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ(όπως στο Παράρτημα II),αφού εξετάσουν όλα τα ιατρικά στοιχεία του φακέλου. Έτσι για κάθε 17 περιστατικά που θα εξετάσει η Επιτροπή,θα ολοκληρωθούν οι εισηγήσεις και ο προέλεγχος για άλλα **15!**

3.ΑΜΟΙΒΕΣ-ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ ΙΑΤΡΩΝ

Απαραίτητος δρός για να λειτουργήσει αποτελεσματικά ο θεσμός των Κ.Ε.Π.Α., είναι η οικοδόμηση σχέσεων εμπιστοσύνης ανάμεσα στην διεύθυνση των Κ.Ε.Π.Α. και στους ιατρούς των Επιτροπών, που αποτελούν τον **ακρογωνιαίο λίθο** αυτής της προσπάθειας. Η αντιμετώπιση των ιατρών όλο το διάστημα λειτουργίας των Κ.Ε.Π.Α. είναι απαξιωτική.

Η εξόφληση αποζημιώσεων παλαιών Επιτροπών(προ Κ.Ε.Π.Α.), των ιατρών της Θεσ/νίκης έγινε μετά από δύο εξώδικα και δύο επισχέσεις εργασίας. Οι διαφορές που διαπιστώνονται και υπάρχουν ανάμεσα στις αναμενόμενες αποζημιώσεις των περιστατικών των Επιτροπών(από τα στοιχεία που κρατά ο κάθε ιατρός) και στα καταβληθέντα ποσά, από τον Σεπτέμβριο του 2012 και μετά, συνεχίζουν. Παρά τις διαβεβαιώσεις της Διεύθυνσης των Κ.Ε.Π.Α. δεν έγινε καμία εκκαθάριση αυτών των ποσών ακόμη. Κατατίθενται ποσά στους λογαριασμούς των ιατρών χωρίς καμία ενημέρωση, κανένα ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ, για το ποιά περιστατικά και για ποιό χρονικό διάστημα αφορούν. Οι εντολές μετακίνησης εκδίδονται και αποστέλλονται χωρίς έλεγχο των βασικών νόμων για την αποζημίωση της μετακίνησης. Σαν αποτέλεσμα οι ιατροί να μην αποζημιώνονται τα ποσά που θα έπρεπε, για την μετακίνηση και διανυκτέρευσή τους. Συνεχίζεις μηνύσεις κατά συναδέλφων ιατρών των Επιτροπών, από ασφαλισμένους που δεν συμφωνούν με τις αποφάσεις των Επιτροπών, τους κάνουν να νιώθουν αγανακτισμένοι και μόνοι απέναντι στις διαθέσεις του κάθε δικομανούς πολίτη.

Τα κλίμα αυτό πρέπει να αλλάξει, και να οικοδομηθεί κλίμα εμπιστοσύνης. Στην κατεύθυνση αυτή θα πρέπει:

1.Η συμμετοχή των ιατρών στο Ειδικό Σώμα θα πρέπει να είναι ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΗ(και ΟΧΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ όπως προβλέπεται στον ν.4144/2013 αρ.64). Ο εξαναγκασμός δεν είναι η λύση. Αντίθετα μπορεί να οδηγήσει στην αντίδραση των ιατρών και έτσι στην αποδιοργάνωση τόσο της Πρωτοβάθμιας(ίσως και της Δευτεροβάθμιας)Υγείας αλλά και των ιδίων των Κ.Ε.Π.Α. Προαιρετική συμμετοχή, εκπαιδευση και συνεργασία.

2.Να καταρτισθεί, με εισήγηση των Προϊσταμένων Κ.Ε.Π.Α. Αθηνών και Θεσ/νίκης, ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΡΟΕΔΡΩΝ των Επιτροπών ανά ειδικότητα(με βάση την εμπειρία και παλαιότητα στο ΕΙΔΙΚΟ ΣΩΜΑ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ). Ο πίνακας αυτός θα ανανεώνεται σε ετήσια βάση μετά από αξιολόγηση των ιατρών. Θα βοηθήσει στην καλύτερη σύνθεση των Επιτροπών (με έμπειρους ιατρούς σαν Προέδρους) αλλά και στον ευκολότερο καθορισμό του «πλαφόν» αμοιβής των ιατρών των Επιτροπών όπως καθορίζεται στον ν.4144/2013 αρ.61.(1400€ για τους Προέδρους και 1200€ για τα Μέλη).

3.Να καθορισθεί ΤΜΗΜΑ ΚΙΝΗΣΗΣ ΙΑΤΡΩΝ Κ.Ε.Π.Α. σε Αθήνα και Θεσ/νίκη, στελεχωμένο επαρκώς και ενήμερο της Νομολογίας των μετακινήσεων. Ο καταρτισμός του προγράμματος των Επιτροπών, να γίνεται σε συνεργασία των δύο Τμημάτων με τους ιατρούς. Οι Εντολές μετακίνησης να εκδίδονται με ιδιαίτερη προσοχή στην σχετική Νομολογία για τις μετακινήσεις, ώστε να αποζημιώνονται σωστά οι ιατροί τις μετακινήσεις τους(σχετικοί Νόμοι: ν.2685/1999, ν.3232/2004, ν.3833/2010, ν.1583/1999)

Η επισήμανση αυτή είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς είναι δαιδαλώδης η διαδικασία αποζημίωσης της μετακίνησης(μέγιστος αριθμός ημερών μετακίνησης ανά έτος,αποζημίωση διανυκτέρευσης ανάλογα με το χρησιμοποιούμενο μέσο και τη χιλιομετρική απόσταση κ.α.) όπως φαίνονται στα Παραρτήματα III και IV που σας αποστέλλω και τα οποία έχουν κοινοποιηθεί στην Διεύθυνση των ΚΕ.Π.Α.

Η ΟΡΙΣΤΙΚΗ ΛΥΣΗ ΕΙΝΑΙ Η ΑΠΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΝΥΚΤΕΡΕΥΣΗΣ, ΣΤΗΝ ΒΑΣΗ ΤΗΣ ΝΟΜΟΛΟΓΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΝΥΚΤΕΡΕΥΣΗΣ ΤΩΝ ΕΛΕΓΚΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ,όπως αναφέρεται στο ΦΕΚ Β' 1850/2009,το οποίο και σας αποστέλλω(Παράρτημα V).

4. Να ελεγχθούν οι αποκλίσεις στις καταβληθείσες αμοιβές από τον Σεπτέμβριο του 2012 και εφεξής και να αποζημιωθούν ΑΜΕΣΑ,οι πραγματικά ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΕΣ Γνωματεύσεις.

Για να ξεπερασθεί ο ισχυρισμός της Διεύθυνσης των ΚΕ.Π.Α.ότι είναι δύσκολος και χρονοβόρος ο έλεγχος αυτός,όπως και το ότι δεν συνεργάζεται η ανάδοχος Εταιρία για τον ΟΠΣ του Ι.Κ.Α.,να ψηφισθεί ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ,για αποζημίωση των αμοιβών αυτών, στη βάση και κατ'επέκταση και για τους ιατρούς των Επιτροπών,του άρθρου 62 του ν.4144/2013 όπου προβλέπεται η αποζημίωση των ιατρών Προελέγχου και των Γραμματέων ανά κρινόμενο περιστατικό και ανεξάρτητα από την έκδοση οριστικής ή μη γνωμάτευσης.

5.Από τον Μάιο του 2013 και μετά την ψήφιση του ν.4144/2013 η αποζημίωση των ιατρών των Επιτροπών είναι ανά κρινόμενο περιστατικό και όχι για κάθε οριστική Γνωμάτευση.

Για γρηγορότερη διεκπεραίωση του ελέγχου και αποζημίωση των ιατρών, να καθορισθεί ΕΙΔΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΛΕΓΧΟΥ στο ΚΕ.Π.Α. Αθηνών,επαρκώς στελεχωμένο.Με το πέρας της Επιτροπής οι Γραμματείς των κατά τόπους ΚΕ.Π.Α.,θα αναγράφουν στο Πινάκιο της Επιτροπής, συγκεντρωτικά, τον αριθμό των περιστατικών που εκρίθησαν,απουσίασαν ή αναβλήθηκαν.Το πινάκιο θα σφραγίζεται από τους ιατρούς της Επιτροπής και την Γραμματέα,θα αρχειοθετείται στο ΤΟΠΙΚΟ ΚΕ.Π.Α. και θα αποστέλλεται ΚΑΙ στο ΕΙΔΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΛΕΓΧΟΥ.Το Τμήμα αυτό στο τέλος κάθε μήνα θα καταρτίζει ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟ ΠΙΝΑΚΑ ολοκληρωμένων περιστατικών ανά ιατρό,θα τα διασταυρώνει με τα στοιχεία του ΟΠΣ και θα τα προωθεί στην Οικονομική Υπηρεσία προς εξόφληση, εντός διψήνου.Ανά Τρίμηνο και συγκεντρωτικά στο τέλος του έτους θα εκδίδεται και θα αποστέλλεται στους ιατρούς ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ-ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ,για ενημέρωση και φορολογική χρήση.

6.Η Διεύθυνση των ΚΕ.Π.Α., σε συνεργασία με το Νομικό Τμήμα του ΕΟΠΥΥ (η του ΙΚΑ)να δημιουργήσει Ειδικό Τμήμα Νομικής Κάλυψης ιατρών ΚΕ.Π.Α.(Αστική Ευθύνη),το οποίο και θα αναλάβει την νομική κάλυψη και βοήθεια των ιατρών των Επιτροπών,απέναντι στις όλο και αυξανόμενες καταγγελίες και μηνύσεις δυσαρεστημένων από τις αποφάσεις των Επιτροπών πολιτών,**και θα τις προλαμβάνει**.

4.ΔΙΟΡΘΩΣΗ -ΕΠΑΝΕΚΛΟΣΗ ΚΩΔΙΚΑ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΒΑΘΜΟΥ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ(ΚΕΒΑ)

Η επανεκτίμηση των ΛΑΘΩΝ και ΠΑΡΑΛΕΙΨΕΩΝ του ΚΩΔΙΚΑ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΒΑΘΜΟΥ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ(ΚΕΒΑ),είναι επιβεβλημένη για την δίκαιη εκτίμηση του ποσοστού αναπηρίας.Με ευθύνη των Προϊσταμένων ΚΕ.Π.Α. Αθηνών και Θεσ/νίκης να συγκεντρωθούν σε ΕΙΔΙΚΟ ΦΥΛΛΑΔΙΟ-ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ,οι παρατηρήσεις των ιατρών που συμμετέχουν στις Επιτροπές για τα κενά και τις παραλείψεις του ΚΕΒΑ, στα θέματα της ειδικότητας τους.

Η ανανεωμένη και πιο πλήρης επανέκδοσή του θα πρέπει να λάβει σοβαρά υπ'όψιν τις παρατηρήσεις αυτές.

Τελειώνοντας την συνοπτική παρουσίαση των Προτάσεων μας για τα ΚΕ.Π.Α.,θα θέλαμε να σας ευχαριστήσουμε για την πρόσκλησή σας και να σας δηλώσουμε ότι είμαστε πάντα στην διάθεσή σας για έντιμο,γόνιμο και καλοπροαιρέτο διάλογο τόσο στα θέματα των ΚΕ.Π.Α.,όσο και του ΕΟΠΥΥ.

Μετά τιμής

Θεσ/νίκη 19/09/2013

ΚΙΡΤΣΙΟΣ ΠΑΣΧΑΛΗΣ/ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ - ΤΜΥ 25^{ης} Μαρτίου

ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ ΙΟΡΔΑΝΗΣ/ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΣ- ΤΜΥ 25^{ης} Μαρτίου

ΔΕΛΙΟΤΖΑΚΗ ΔΡΟΣΙΑ/ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ- ΤΜΥ ΝΕΑΠΟΛΕΩΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

I. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΕΤΑΖΟΜΕΝΟΥ ΑΤΟΜΟΥ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟΝ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΤΗΛ.:

ΑΣΦΑΛΕΙΑ:

Α.Μ.:

ΑΜΚΑ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ:

II. ΔΙΑΓΝΩΣΗ(JCD-10)

III. ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΝΟΣΟΥ

IV. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

V. ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ(ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΥΣΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ)

VI. ΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

-Ο-
ΙΑΤΡΟΣ

ΤΑΡΑΤΗ ΜΑ ΙΙ

ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΚΕ.Π.Α.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΕΤΑΖΟΜΕΝΟΥ ΑΤΟΜΟΥ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟΝ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΤΗΛ:

ΑΣΦΑΛΕΙΑ: Α.Μ.: ΑΜΚΑ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ:

ΚΥΡΙΑ ΠΑΘΗΣΗ:

ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΥΣΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ:

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ (ΕΛΛΕΙΠΟΝΤΑ)ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΕ.Π.Α.:

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ.....

-0-

ΙΑΤΡΟΣ-ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΙΑΤΡΩΝ Ι.Κ.Α.

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
Ι.Κ.Α. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ-Β.ΕΛΛΑΔΟΣ
ΤΗΛ.:2310-228406 ΦΑΞ:2310-228970

Website: www.sevpika-thes.gr
E-mail:info@sevpika-thes.gr
ΑΓΓΕΛΑΚΗ 37-5^{ος} ορ.
54621 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Αρ.πρωτ: 50

Θεσσαλονίκη 19/04/0213

Προς κα. Νιαργάκου Ελένη

Δ/νση Αναπτηρίας

Κα. Νιαρχάκου

Για να μην δημιουργηθούν προβλήματα στις πληρωμές των αποζημιώσεων μετακινήσεων των γιατρών Κ.Ε.Π.Α. προτείνουμε κατά την συμπλήρωση των εντολών μετακίνησης να αναγράφονται σ' αυτές:

1. Στην αναφορά των Νόμων, βάσει των οποίων αποφασίζεται η μετακίνηση να διορθωθεί και να αναγράφεται το άρθρο 27 παρ.12 του Ν 3232/2004 (αντί του λανθασμένα αρθ.24 του Ν3232/2004) ώστε οι ιατροί να αποζημιώνονται ως κατηγορία III των Δημ. Υπαλλήλων
2. Για μετακίνηση σε πόλη κάτω των 120 χιλιομέτρων (π.χ. Κατερίνη, Σέρρες, Κιλκίς, Πολύγυρος, Έδεσσα) θα αναγράφεται μετακίνηση για 1 ημέρα (αυθημερόν) την ημέρα της Επιτροπής.
3. Για μετακίνηση σε πόλη άνω των 120 χιλιομέτρων αλλά κάτω των 160 χιλιομέτρων (π.χ. Λάρισα, Καβάλα, Δράμα, Κοζάνη κλπ) θα ορίζεται Επιτροπή για μία (1) ημέρα, καθώς οι ιατροί που μετακινούνται με δικό τους ΙΧ αυτοκίνητο δεν δικαιούνται διανυκτέρευσης. Στην εντολή μετακίνησης θα αναγράφονται δύο (2) ημέρες μετακίνησης- η ημέρα της Επιτροπής και η προηγούμενη- ώστε οι ιατροί που μετακινούνται με λεωφορείο να μπορούν να αποζημιωθούν την διανυκτέρευση, που αυτοί δικαιούνται.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV_β

4. Για μετακίνηση σε πόλη άνω των 160 χιλιομέτρων (π.χ. Αλεξανδρούπολη, Κομοτηνή κλπ) θα ορίζονται δύο(2) Επιτροπές, για δύο (2) συνεχόμενες ημέρες και στην εντολή μετακίνησης θα αναγράφονται τρεις (3) ημέρες μετακίνησης- οι 2 ημέρες των Επιτροπών και η προηγούμενη.
5. Όταν ορίζεται ΔΙΑΔΟΧΙΚΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ (πχ Βόλος-Λάρισα, Ξάνθη-Καβάλα, Καστοριά-Κοζάνη κλπ) θα ορίζονται δύο (2) Επιτροπές - μια για κάθε ημέρα σε κάθε πόλη. Στην εντολή μετακίνησης, θα αναγράφονται τρεις (3) ημέρες μετακίνησης – οι 2 ημέρες των Επιτροπών και η προηγούμενη. Απαραίτητα, θα πρέπει να αναγράφεται πρώτη η πόλη άνω των 160 χιλιομέτρων και ότι η μετακίνηση θα γίνει οδικώς ή με Ι.Χ. (ώστε να είναι δυνατή η χιλιομετρική αποζημίωση αλλά και η αποζημίωση της διανυκτέρευσης που δικαιολογείται μόνο άνω των 160 χιλιομέτρων).
6. Επί της εντολή μετακίνησης , θα πρέπει να αναγράφεται ο αριθμός των κατ' έτος ημερών εκτός έδρας που δικαιούται ο ιατρός (60 σύμφωνα με τον Ν.3833/2012), ο αριθμός των ημερών που έχει πραγματοποιηθεί μέχρι και την προηγούμενη της υπογραφής της εντολή μετακίνησης καθώς και το υπόλοιπο των ημερών που απομένουν, έως τις 60 (ΦΕΚ Β 1583/6-8-1999).

Ευχαριστούμε

Για το Διοικητικό Συμβούλιο

Ο Πρόεδρος

Ο Γ.Γραμματέας

Σάββας Παρασκευόπουλος
Χειρουργός Ουρολόγος

Χρήστος Αθανασιάδης
Ματευτήρ-Γυναικολόγος

2. Δαπάνη διανυκτέρευσης έως ογδόντα ευρώ (80€) στην οποία μπορεί να συμπεριλαμβάνεται πρόγευμα.

Ειδικά για την Περιφέρεια Αττικής και το Νομό Θεσσαλονίκης, η παραπάνω δαπάνη ανέρχεται σε εκατόν δέκα ευρώ (110€). Το ποσό αυτό προσαυξάνεται κατά 20% κατά τη θερινή περίοδο Ιουλίου-Σεπτεμβρίου.¹

3. Ημερήσια αποζημίωση (συμπεριλαμβανόμενης της ημέρας αναχώρησης), εβδομήντα ευρώ (70 €). Η ημερήσια αποζημίωση για τις αυθημερόν μετακινήσεις ορίζεται στο ποσό των εβδομήντα ευρώ (70 €). Για την ημέρα επιστροφής η ημερήσια αποζημίωση περιορίζεται στο ποσό των πενήντα πέντε ευρώ (55 €).²

Για τις χώρες του εξωτερικού:³

(α) Δαπάνες μετακίνησης με οποιοδήποτε μέσο μαζικής μεταφοράς.

(β) Δαπάνη διανυκτέρευσης, στην οποία μπορεί να συμπεριλαμβάνεται πρόγευμα.

(γ) Ημερήσια αποζημίωση (συμπεριλαμβανομένης της ημέρας αναχώρησης και της ημέρας επιστροφής), που καθορίζεται σε εκατό ευρώ (100€).⁴

Με τις αποφάσεις σύστασης ελεγκτικών ομάδων ή εντολές μετακίνησης του Προέδρου της Επιτροπής Δημοσιονομικού Ελέγχου (ΕΔΕΛ), προσδιορίζεται η ημερομηνία μετακίνησης, ο αριθμός των ημερών εκτός έδρας, η αιτία, ο τόπος και το μέσο μετακίνησης. Σε περιπτώσεις μετακίνησης με προφορική εντολή, παρέχεται γραπτή έγκριση το αργότερο εντός δέκα (10) εργάσιμων ημερών από την ημερομηνία επιστροφής του μετακινούμενου στην έδρα του.

Για όσες από τις ανωτέρω δαπάνες δεν προβλέπονται αντίστοιχα δικαιολογητικά στο π.δ. 4/2002, αυτές καταβάλλονται με την προσκόμιση σχετικών αποδείξεων.

Από την δημοσίευση της απόφασης αυτής καταργείται η υπ' αριθμ. 2/7240/0022/12.3.2003 απόφαση των Υφυπουργών Οικονομίας και Οικονομικών.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

¹ Αριθμ. 2/33481/0022/27.4.2011 – ΦΕΚ 1069/Β/31 Μαΐου 2011.....»5. α. Τα ποσά της παρ. 2 της αριθμ. 2/39054/0022/18. 8.2009 (ΦΕΚ 1850 Β') υπουργικής απόφασης αναπροσαρμόζονται από ογδόντα (80) και εκατόν δέκα (110) ευρώ σε εξήντα τέσσερα (64) και ογδόντα οκτώ (88) ευρώ αντίστοιχα.»

² Αριθμ. 2/33481/0022/27.4.2011 – ΦΕΚ 1069/Β/31 Μαΐου 2011 «5β. Τροποποιούμε την παρ. 3 της ανωτέρω απόφασης, ως εξής: «3. Ημερήσια αποζημίωση (συμπεριλαμβανομένης της ημέρας αναχώρησης), πενήντα έξι (56) ευρώ. Η ημερήσια αποζημίωση για τις αυθημερόν μετακινήσεις ορίζεται στο ποσό των πενήντα έξι (56) ευρώ.».

³ Αριθμ. 2/33481/0022/27.4.2011 – ΦΕΚ 1069/Β/31 Μαΐου 2011 «5γ. Τροποποιούμε την παρ. (β) της ίδιας απόφασης, για τις χώρες του εξωτερικού, ως εξής: «β. Δαπάνη διανυκτέρευσης, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 22 του ν. 2685/1999 (ΦΕΚ 35 Α').».

⁴ Αριθμ. 2/33481/0022/27.4.2011 – ΦΕΚ 1069/Β/31 Μαΐου 2011 «5δ. Τροποποιούμε την παρ. (γ) της ίδιας απόφασης, για τις χώρες του εξωτερικού, ως εξής: «(γ) Ημερήσια αποζημίωση (συμπεριλαμβανομένης της ημέρας αναχώρησης), σε ογδόντα (80) ευρώ.».