



**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΘΕΜΑ:
«ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ Ι.Κ.Α. ΚΟΡΩΠΙΟΥ
ΤΗ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΔΕΚΑΕΤΙΑ»**

**Εισηγητής : Δρ. Σωτηρόπουλος Π. Δημήτριος
Σπουδάστρια : Αργυρίου Μαρία**

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2006

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Σελίδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	
1. Το Τοπικό Υποκ/μα του ΙΚΑ Κορωπίου και οι ασφαλισμένοι του	3
1.1. Η κοινωνική σύνθεση του Δήμου Κρωπίας.....	3
1.2. Η σύσταση του ΙΚΑ Κορωπίου	7
1.3. Η δομή του	12
1.4. Ο εσωτερικός σχεδιασμός του.....	16
1.5. Οι ασφαλισμένοι και δικαιούχοι περίθαλψης ΙΚΑ..	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	28
2. Οι διοικητικές υπηρεσίες που προσφέρονται στο ΙΚΑ Κορωπίου.....	28
2.1. Γενικά	28
2.2. Τμήμα Εσόδων –Μητρώου	29
2.2.1. Σύλληψη της ασφαλιστέας ύλης	30
2.2.2. Αναλυτική Περιοδική Δήλωση	31
2.2.3. Βεβαίωση και είσπραξη καθυστερημένων εισφορών	35
2.2.4. Απεικόνιση της ασφαλιστικής σχέσης του εργαζόμενου	39
2.2.5. Αρμοδιότητες προϊσταμένου του τμήματος.....	41
2.3. Τμήμα Συντάξεων –Παροχών Ασθενείας.....	43
A1) Παροχές σε χρήμα.....	44
A.1.1. Σύνταξη λόγω γήρατος	44
A.1.2. Σύνταξη λόγω αναπηρίας	51
A.1.3. Σύνταξη λόγω θανάτου	56
A2) Παροχές ασθένειας	60
A.2.1. Επίδομα Ασθενείας	60

	Σελίδα
A.2.2. Επίδομα μητρότητας	61
A.2.3. Επίδομα ατυχήματος	62
A.2.4. Βοήθημα τοκετού	63
A.2.5. Έξοδα κηδείας	64
A.2.6. Επίδομα λουτροθεραπείας	65
B) Παροχές σε είδος	65
B.1. Ιατρική Περίθαλψη	65
B.2. Φαρμακευτική Περίθαλψη	67
B.3. Νοσοκομειακή περίθαλψη	67
B.4. Οδοντιατρική περίθαλψη	68
B.5. Νοσηλεία στο εξωτερικό	69
B.6. Περίθαλψη φυματικών	69
B.7. Πρόσθετη περίθαλψη	70
2.3.1. Αρμοδιότητες προϊσταμένων τμήματος πληρωμών συντάξεων και παροχών ασθένειας.....	70
2.4. Τμήμα Οικονομικού –Διοικητικού	71
2.5. Τα προβλήματα στις Διοικητικές Υπηρεσίες	73
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	
3. «Οι υγειονομικές υπηρεσίες που προσφέρονται στο ΙΚΑ Κορωπίου»	76
3.1. Το Υγειονομικό Προσωπικό	76
3.2. Το Ιατρικό Προσωπικό	78
3.3. Γραμματεία Υγειονομικής Υπηρεσίας και η συγκρότηση των υγειονομικών επιτροπών	85
3.4. Νοσηλευτικό προσωπικό	87
3.5. Τα προβλήματα στις Υγειονομικές Υπηρεσίες.....	89

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Οι δαπάνες των παρακλινικών εξετάσεων.....	92
Συμπεράσματα	102
Παράρτημα	105
Βιβλιογραφία	107

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων, χωρίς αμφιβολία αποτελεί το βασικό κορμό του οικοδομήματος του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.). Είναι ασφαλισμένο το μεγαλύτερο ποσοστό των εργαζομένων –μισθωτών της χώρας μας και είναι εκείνο μέσω του οποίου ασκείται η κοινωνική πολιτική της χώρας μας και το οποίο προσδιορίζει και εγγυάται το minimum της ασφαλιστικής προστασίας που δικαιούνται να απολαμβάνουν όλοι οι εργαζόμενοι μισθωτοί. Όμως, οι οξύτερες χρηματοδοτικές δυσχέρειες που αντιμετωπίζει τα τελευταία χρόνια το ίδρυμα, σε συνδυασμό με τις οικονομικές, δημογραφικές εξελίξεις, είναι βέβαιο ότι θα σημαδέψουν τη μεσοπρόθεσμη πορεία του και την επέκταση ολοκλήρου του συστήματος. Στα πλαίσια της ευρύτερης οικονομικής και κοινωνικής πολιτικής έχουν ληφθεί κατά καιρούς μέτρα που έπαψαν να είναι αποδοτικά.

Σκοπός, αυτής της εργασίας είναι να καταγράψει την ποιότητα των διοικητικών και των υγειονομικών υπηρεσιών που προσφέρονται στο Ι.Κ.Α. του Υποκαταστήματος Κορωπίου. Παρά τη πληρότητα των παροχών του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων, η γενική εντύπωση είναι ότι η περίθαλψη δεν είναι ιδιαίτερα ικανοποιητική. Η εντύπωση αυτή ίσως οφείλεται στην χαμηλή ποιότητα παροχής περιθάλψεως, καθώς και η εξυπηρέτηση των εργαζομένων. Είναι συνεπώς απαραίτητη η εξέταση της ποιότητας των παροχών αυτών, προκειμένου να αξιολογηθεί η περίθαλψη και η εξυπηρέτηση που παρέχεται.

Στο κεφάλαιο 1 αναλύεται η κοινωνική σύνθεση του Δήμου Κρωπίας σύμφωνα με την απογραφή 1991-2001, η ίδρυση του Τοπικού Υποκαταστήματος του Ι.Κ.Α. Κορωπίου και η δομή του τόσο σε διοικητικές όσο και σε υγειονομικές υπηρεσίες.

Γίνεται επίσης αναφορά για το ποιοι δικαιούνται περίθαλψη από το Ι.Κ.Α., πόσοι είναι οι δικαιούχοι στο Κορωπί, τι είδους ασφάλισεις προσφέρονται όπως αυτές της επικουρικής και προαιρετικής ασφάλισης.

Στο Κεφάλαιο 2 και 3 γίνεται μια αναλυτική προσέγγιση στις διοικητικές υπηρεσίες, δηλαδή στα τμήματα που διαθέτει το συγκεκριμένο Υποκ/μα, πώς είναι οργανωμένα και πώς λειτουργούν και τις αρμοδιότητες των προϊσταμένων, αλλά και στις υγειονομικές υπηρεσίες όσον αφορά το ιατρικό προσωπικό, το νοσηλευτικό, την γραμματεία και πώς διαρθρώνονται οι υγειονομικές επιτροπές .

Στο Κεφάλαιο 4 αναφέρονται οι δαπάνες των παρακλινικών εξετάσεων, σε εργαστήρια που είναι συμβεβλημένα με το Ι.Κ.Α. Κορωπίου για να διεξάγονται ιατρικές εξετάσεις. Τέλος, είναι τα συμπεράσματα της έρευνας αυτής καθώς και το παράρτημα μαζί με το ΦΕΚ της ιδρύσεως του Τοπικού Υποκαταστήματος Ι.Κ.Α. Κορωπίου και ένα ερωτηματολόγιο.

Παρά τις δυσκολίες που αντιμετωπίστηκαν εξαιτίας της κακής οργάνωσης και της ανάγκης της Διευθύντριας του Ι.Κ.Α. Κορωπίου να διατηρήσει απόρρητα πολλά στοιχεία, διεξήγαγα την έρευνα από δευτερογενείς και πρωτογενείς πηγές και επίσης με συνεργασία διοικητικών υπαλλήλων και ιατρών του Ι.Κ.Α. Κορωπίου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΤΟ ΤΟΠΙΚΟ ΥΠΟ/ΜΑ ΤΟΥ Ι.Κ.Α. ΚΟΡΩΠΙΟΥ ΚΑΙ ΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΤΟΥ

1.1. Η κοινωνική σύνθεση του Δήμου Κορωπίας.

Κατ'αρχήν για να γίνει πιο κατανοητή η οργάνωση και η λειτουργία του Ι.Κ.Α. Κορωπίου, πρέπει να μελετηθεί η κοινωνική σύνθεση του πληθυσμού του.

Το Κορωπί, σύμφωνα με την απογραφή που έγινε το 2001, έχει πληθυσμό 25.325 κατοίκους. Σε σύγκριση με την προηγούμενη απογραφή το 1991 είχαν καταγραφεί 16.813. Αυτό σημαίνει ότι ο πληθυσμός αυξήθηκε σχεδόν κατά 10.000 κατοίκους. Η αύξηση αυτή οφείλεται στο γεγονός ότι η περιοχή γενικότερα των Μεσογείων αναπτύσσεται συνεχώς τα τελευταία χρόνια, γιατί έχουν πραγματοποιηθεί αρκετά έργα, όπως το αεροδρόμιο “Ελευθ.Βενιζέλος”, η Αττική οδός, ο Προαστιακός και έτσι η συγκοινωνία είναι πολύ ικανοποιητική και γίνεται εύκολη η πρόσβαση και η μεταφορά των ατόμων, τόσο στο κέντρο της Αθήνας, όσο και σε παραθαλάσσιες περιοχές.

Σύμφωνα με στοιχεία από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος, παρατηρούμε ότι στην κατανομή του πληθυσμού σε ηλικίες είναι εμφανής η αύξηση από το 1991 μέχρι το 2001 σχεδόν σε όλες τις ομάδες των ηλικιών. Οι γεννήσεις παρουσιάζουν αύξηση, εάν λάβουμε υπόψη μας τη γενικότερη υπογεννητικότητα που επικρατεί στην Ελλάδα. Από 15 ετών και άνω διακρίνουμε διπλασίαση του πληθυσμού, ενώ και τα άτομα που βρίσκονται στη τρίτη ηλικία έχουν αυξηθεί λόγω της βελτίωσης της ποιότητας ζωής, την καλύτερη ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.1
ΑΠΟΓΡΑΦΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΔΗΜΟΥ ΚΡΩΠΙΑΣ
1991-2001.ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΣΕ ΟΜΑΔΕΣ ΗΛΙΚΙΩΝ

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός	2001 Πραγματικός πληθυσμός
0-4 ετών	916	1.231
5-9 ετών	1.109	1.290
10-14 ετών	1.347	1.353
15-19 ετών	1.274	1.649
20-24 ετών	1.284	2.055
25-29 ετών	1.163	2.147
30-34 ετών	1.186	2.050
35-39 ετών	1.132	1.822
40-44 ετών	1.119	1.909
45-49 ετών	1.073	1.824
50-54 ετών	1.139	1.716
55-59 ετών	1.100	1.467
60-64 ετών	951	1.410
65-69 ετών	683	1.310
70-74 ετών	476	962
75-79 ετών	383	561
80-84 ετών	288	353
85 και άνω	190	216
ΣΥΝΟΛΟ	16.813	25.325

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος

Οι επαγγελματικές δραστηριότητες των κατοίκων του Κορωπίου, τα τελευταία χρόνια, εστιάζονται κυρίως στις μεταποιητικές βιομηχανίες, στο χονδρικό και λιανικό εμπόριο και στις κατασκευές. Παλαιότερα, η περιοχή των Μεσογείων ήταν κατ'εξοχή γεωργική, δηλαδή οι κάτοικοι

ασχολούνταν αποκλειστικά με τη γεωργία και την κτηνοτροφία.Σήμερα με τη γεωργία και ιδίως με τα κηπευτικά προϊόντα ασχολούνται πολλοί αλλοδαποί εργάτες.Το γεγονός ότι το Κορωπί είναι προάστιο της Αθήνας, τα προϊόντα αυτά διατίθενται ευκολότερα για κατανάλωση.Στον πίνακα 1.2 στην απογραφή που έγινε το 1991,οι απασχολούμενοι και συγκεκριμένα ο ενεργός πληθυσμός του είναι 6.504 ,ενώ το 2001 είναι 11.501.Οι δραστηριότητες όμως των κατοίκων επεκτάθηκαν και σε άλλα επαγγέλματα και αυτό διαπιστώνεται από τη μεγάλη αύξηση αυτών.Βέβαια,είναι δικαιολογημένη εξαιτίας της γενικότερης αύξησης του πληθυσμού στη συγκεκριμένη περιοχή.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.2

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΣ ΕΝΕΡΓΟΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΘΕΣΗ ΣΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΚΡΩΠΙΑΣ

Θέση στο επάγγελμα	1991 Πραγματικός πληθυσμός	2001 Πραγματικός πληθυσμός
Γεωργία,κτηνοτροφία,δασοκομεία,αλιεία	735	810
Ορυχεία και λατομεία	41	51
Μεταποιητικές βιομηχανίες	1.020	2.230
Παροχή ηλεκτ.ρεύματος,φυσικού αερίου	58	73
Κατασκευές	944	1.365
Χονδρικό&λιανικό εμπόριο, επισκευές οχημάτων, είδη προσωπ.&οικιακ.χρήσης	990	1.720
Ξενοδοχεία & εστιατόρια	184	397
Μεταφορες,αποθήκευση & επικοινωνίες	418	853
Ενδιάμεσοι χρηματοπιστωτικοί οργανισμοί,διαχείρ.ακίνητης περιουσίας	303	831
Δημόσια διοίκηση & άμυνα	426	661
Εκπαίδευση	190	419
Υγεία&κοινωνικη μέριμνα	128	315
Λοιπές υπηρεσίες	250	520
Νέοι, Μη δυνάμενοι να καταταγούν κατά κλάδο	817	1.256
ΣΥΝΟΛΟ	6.504	11.501

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος

Από την άλλη πλευρά, ενώ αρκετά επαγγέλματα έχουν απορροφήσει πολλούς κατοίκους του Κορωπίου, η ανεργία δεν παύει να αυξάνεται. Σύμφωνα, με τον πίνακα 1.3 παρατηρούμε ότι οι άνεργοι έχουν τετραπλασιαστεί, ιδιαίτερα και σε ηλικίες από 30 ετών και άνω, αλλά επίσης και οι νέοι άνεργοι όταν κάνουν τα πρώτα βήματα στο τομέα της εργασίας. Η αύξηση της ανεργίας οφείλεται αφενός στην αύξηση των πτυχιούχων, καθώς επικρατεί η νοοτροπία ότι τα πνευματικά επαγγέλματα είναι ανώτερα από τα χειρωνακτικά και αφετέρου έχουν εγκατασταθεί αρκετοί μετανάστες, όπου αποτελούν πόλο έλξης για τους εργοδότες για πολύ φθηνό εργατικό δυναμικό. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 1991 στο Κορωπί έχουν καταγραφεί 269 αλλοδαποί, ενώ το 2001 είναι καταγεγραμμένοι 3.211!

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.3
ΑΝΕΡΓΙΑ ΚΑΤΑ ΟΜΑΔΕΣ ΗΛΙΚΙΩΝ 1991-2001 ΣΤΟ
ΔΗΜΟ ΚΡΩΠΙΑΣ

Ομάδες ηλικιών	1991 Πραγματικός πληθυσμός		2001 Πραγματικός πληθυσμός	
	Άνεργοι	Νέοι άνεργοι	Άνεργοι	Νέοι άνεργοι
10-19 ετών	18	75	18	119
20-24 ετών	36	86	77	155
25-29 ετών	29	22	75	79
30-44 ετών	56	11	186	55
45-64 ετών	34	2	194	5
65 και άνω	0	0	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	173	196	550	413

Πηγή: Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος

1.2. Η σύσταση του Ι.Κ.Α. Κορωπίου

Το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.), έχει έδρα την Αθήνα και εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και διοικείται από το Διοικητικό Συμβούλιο με τον Διοικητή του. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ι.Κ.Α. είναι το ανώτατο συλλογικό όργανο του Ιδρύματος και καθορίζει την πολιτική του Ιδρύματος για όλα τα ζητήματα της διοίκησης και της διαχείρισης του Ιδρύματος. Στη Διοίκηση του Ι.Κ.Α., εκτός από το Διοικητικό Συμβούλιο, υπάρχουν και άλλα συλλογικά όργανα όπως είναι:

- 1) Το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο.
- 2) Το Ανώτατο Τεχνικό Συμβούλιο
- 3) Τα Συμβούλια κρίσεως βαρέων και Ανθυγιεινών Επαγγελμάτων.

Ωστόσο, οι υπηρεσίες του Ι.Κ.Α. διακρίνονται:

- 1) Στα περιφερειακά υποκαταστήματα
- 2) Στα τοπικά υποκαταστήματα
- 3) Στα παραρτήματα¹.

Σύμφωνα με το Προεδρικό Διάταγμα 266/1989, τα **Περιφερειακά και Τοπικά Υποκαταστήματα** λειτουργούν ως μονάδες παροχής υπηρεσιών ασφάλισης και λειτουργικής υποστήριξης των Υπηρεσιών Υγείας της περιοχής τους. Συγκεκριμένα, με το άρθρο 2 παρ. 1 αυτού του διατάγματος τα Υποκαταστήματα αυτά έχουν ως έργο την απονομή συντάξεων και την άσκηση αποφασιστικής

¹ Κιόχος, Π., *Κοινωνική Ασφάλιση*, Interbooks, Αθήνα 2000, σ. 73-74.

αρμοδιότητας των θεμάτων της περιοχής τους όπως την υπαγωγή στην ασφάλιση, τη βεβαίωση των εισφορών, τη πληρωμή συντάξεων, τη χορήγηση παροχών ασθένειας σε χρήμα κ.λ.π. Επίσης, τα Περιφερειακά Υποκαταστήματα έχουν σε σχέση με τα Τοπικά, πληρέστερη ανάπτυξη Υπηρεσιών, ιδιαίτερα στους τομείς οικονομικού, πληροφορικής και παροχών σύνταξης καθώς και σε ορισμένους λειτουργικούς τομείς όπως μηχανογράφηση, λογιστήριο. Ακόμη είναι δυνατό να τους ανατίθεται, με απόφαση του διοικητή η συγκεντρωτική αντιμετώπιση αντικειμένων, σε περιπτώσεις που αυτό επιβάλλεται για την ταχύτερη και αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων και των εργοδοτών καθώς και για την ορθολογικότερη οργάνωση της εργασίας.

Όσον αφορά τα **Παραρτήματα** αποτελούν αποκεντρωμένες γεωγραφικά μονάδες, επιπέδου τμήματος, των Υποκαταστημάτων (Περιφερειακών και Τοπικών) που υπάγονται. Ως έργο έχουν την επιτόπια παροχή εξυπηρετήσεων προς τους ασφαλισμένους και εργοδότες της ασφαλιστικής περιοχής τους και την άσκηση αποφασιστικής αρμοδιότητας επί ασφαλιστικών θεμάτων, ύστερα από σχετική απόφαση εκχώρησης αρμοδιοτήτων του Προϊσταμένου του Υποκαταστήματος στο οποίο υπάγονται. Οι μονάδες αυτές ως προς τα θέματα του καθορισμού της ασφαλιστικής περιοχής τους και της διαδικασίας στελέχωσής τους εξομοιώνονται προς τα Υποκαταστήματα².

² Εφημερίδα της Κυβερνήσεως 127/Α/22.5.89

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.4
ΣΥΝΟΛΟ ΥΠΟΚ/ΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Σύνολο υποκαταστημάτων	297
-ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ	
Περιφερειακά Υποκαταστήματα	21
Τοπικά Υποκαταστήματα	137
Παραρτήματα	132
ΣΥΝΟΛΟ	290

Πηγή :Ι.Κ.Α. Κορωπίου

Οι Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγείας διακρίνονται σε Νομαρχιακές Μονάδες Υγείας, σε Τοπικές Μονάδες Υγείας, σε Τοπικά Ιατρεία, σε Διαγνωστικά Κέντρα και Ιατρικής της Εργασίας, σε Υπηρεσίες Επιτροπών Αναπηρίας κ.λ.π. Οι Νομαρχιακές Μονάδες Υγείας έχουν ως έργο την παροχή των υπηρεσιών οδοντιατρικής και ιατρικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένης και της εργαστηριακής εξυπηρέτησης καθώς και την λειτουργική υποστήριξη των Τοπικών Μονάδων Υγείας του Νομού. Η λειτουργική υποστήριξη αφορά στη συμπλήρωση των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας των Τοπικών Μονάδων όπου αυτό απαιτείται.

Οι Τοπικές Μονάδες Υγείας λειτουργούν κυρίως ως μονάδες παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας για τη περιοχή τους. Ειδικότερα ως έργο έχουν την παροχή υπηρεσιών ιατρικής και οδοντιατρικής περίθαλψης και μερικών υπηρεσιών εργαστηριακής εξυπηρέτησης υγιεινής και πρόνοιας. Για την συμπλήρωση των υπηρεσιών

εργαστηριακής εξυπηρέτησης και υγιεινής και πρόνοιας υποστηρίζονται από τη Νομαρχιακή Μονάδα Υγείας της περιοχής τους. Από την άλλη πλευρά, τα Τοπικά Ιατρεία αποτελούν αποκεντρωμένες γεωγραφικά μονάδες των Νομαρχιακών και Τοπικών Μονάδων Υγείας στις οποίες υπάγονται. Ως έργο έχουν την επιτόπου παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας τουλάχιστον όσον αφορά τα παθολογικά και παιδιατρικά περιστατικά³.

Το Ι.Κ.Α. Κορωπίου εντάσσεται στη Νομαρχία Ανατολικής Αττικής ως Τοπική Μονάδα Υγείας και υπάγονται σε αυτό, τα Τοπικά Ιατρεία του Μαρκοπούλου, της Παιανίας καθώς και των Γλυκών Νερών.

Δηλαδή:

- **Τοπική Μονάδα Υγείας Κορωπίου**
- Τοπικό Ιατρείο Μαρκοπούλου
- Τοπικό Ιατρείο Παιανίας
- Τοπικό Ιατρείο Γλυκών Νερών

Το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων στο Κορωπί ιδρύθηκε το 1965 και λειτουργούσε ως παράρτημα του Υποκαταστήματος του Ι.Κ.Α. της Αγίας Παρασκευής για μια δεκαετία, όταν με την υπ' αριθμό 352/23.10.75 απόφαση της Τοπικής Διοικητικής Επιτροπής του Υπ/τος ΙΚΑ Αγίας Παρασκευής αποφασίζει ομοφώνως: «Την μετατροπή του Παραρτήματος ΙΚΑ Κορωπίου εις Τοπικόν Υποκ/μα, υπαγόμενον εις το Περιφερειακόν Υποκατάστημα ΙΚΑ Αθηνών». Έτσι, ως ημερομηνία ενάρξεως λειτουργίας του Υποκ/τος ορίζεται η 1/12/1975⁴.

³ Εφημερίδα Κυβερνήσεως, 127/Α'/22.5.89, άρθρο 4.

⁴ Εφημερίδα Κυβερνήσεως 1437/Β'/5.12.1975.

Ως παράρτημα το Ι.Κ.Α. δεν μπορούσε να λειτουργήσει σωστά, καθώς οι ανάγκες των κατοίκων ήταν πολύ μεγάλες γιατί εκείνη την περίοδο εγκαταστάθηκαν πολλές βιομηχανίες και βιοτεχνίες στην περιοχή των Μεσογείων και αυτό είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση της ασφάλισης των εργαζομένων στο Ι.Κ.Α. Άρα οι ανάγκες τόσο σε υγειονομική περίθαλψη, όσο και σε παροχές σε χρήμα ήταν σαφέστατα πολλές. Έτσι, γενικότερα οι βασικές αιτίες δημιουργίας του τότε Παραρτήματος Κορωπίου σε Τοπικές Μονάδες Υγείας είναι κυρίως η ανάγκη παροχής ολοκληρωμένης πρωτοβάθμιας υγείας, η ανάγκη θεραπευτικής φροντίδας χωρίς να είναι αναγκαία η μεταφορά τους σε άλλο Ι.Κ.Α. όπως αυτό της Αγίας Παρασκευής στο οποίο υπαγόταν το Παράρτημα Κορωπίου. Επισημαίνεται ότι δεν υπήρχε η ευκολία, τα μεταφορικά μέσα ώστε να μεταφέρονται από περιοχή σε περιοχή, ιδιαίτερα όταν υπάρχει πρόβλημα υγείας. Επίσης, δεν είναι αναγκαία και η μεταφορά των ασφαλισμένων σε νοσοκομεία με συνέπεια την μείωση των λειτουργικών δαπανών των νοσοκομειακών μονάδων.

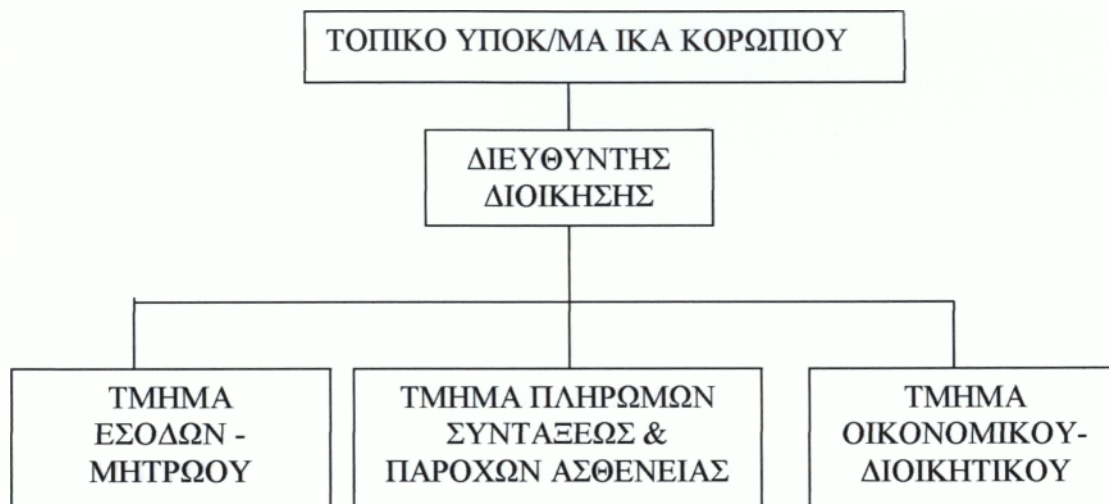
Μέχρι και σήμερα το Ι.Κ.Α. Κορωπίου έχει αλλάξει δύο κτίρια. Οι αλλαγές αυτές οφείλονται κυρίως στο γεγονός ότι οι χώροι ήταν αρκετά μικροί σε σχέση με την έντονη ανάγκη των πολιτών –ασφαλισμένων και την σύντομη εξυπηρέτησή τους. Επίσης, υπήρξαν προβλήματα όσον αφορά τη κατασκευή του δεύτερου κτιρίου, ύστερα από το σεισμό το 1999, όπου έπαθε πολλές ζημιές και έτσι χρειάστηκε να κτιστεί ένα νέο ασφαλέστερο κτίριο που να είναι σύγχρονο και να εξυπηρετεί όσο το δυνατόν περισσότερο πληθυσμό ασφαλισμένο στο Ι.Κ.Α.

Από το 2000 το κτίριο του ΙΚΑ βρίσκεται στην οδό Κύπρου 62, σε ένα πολυσύχναστο δρόμο, που γίνεται εύκολα αντιληπτό από τον κόσμο αφού υπάρχουν οι κατάλληλες πινακίδες που βοηθούν στον προσανατολισμό. Άλλωστε, στο ΙΚΑ υπάγονται τα Παραρτήματα του Μαρκοπούλου, των Γλυκών Νερών και της Παιανίας, που σημαίνει ότι υπάρχουν άτομα που δεν γνωρίζουν την ακριβή τοποθεσία, αλλά με την καθοδήγηση των πινακίδων ο ασφαλισμένος δεν αντιμετωπίζει κανένα πρόβλημα. Η συγκοινωνία βέβαια που λειτουργεί με αστικά και υπεραστικά λεωφορεία είναι πολύ συχνή, σχεδόν κάθε τέταρτο και η στάση είναι πολύ κοντά στο Υποκ/μα. Ένα μειονέκτημα της κατασκευής του ΙΚΑ είναι ότι δεν υπάρχει χώρος στάθμευσης των αυτοκινήτων και λοιπών μέσων, γεγονός που δημιουργεί προβλήματα στη κυκλοφορία. Ιδιαίτερα όταν πρόκειται για ένα ηλικιωμένο ή για κάποιο άτομο με ειδικές ανάγκες είναι δύσκολη η πρόσβαση του στο ΙΚΑ.

1.3. Η δομή του Ι.Κ.Α.

Το Τοπικό Υποκατάστημα του ΙΚΑ Κορωπίου προσφέρει διοικητικές υπηρεσίες και υγειονομικές. Η διοίκηση του ΙΚΑ ασκείται από τον διευθυντή και έχει τη πλήρη ευθύνη της σωστής λειτουργίας του. Λειτουργούν, το Τμήμα Εσό-δων και Μητρώου, το Τμήμα Πληρωμών Συντάξεων και Παροχών Ασθένειας και το Τμήμα Οικονομικού και Διοικητικού. Για την εύρυθμη λειτουργία των τμημάτων αυτών υπάρχουν οι προϊστάμενοι. (Αναλυτικά στο Κεφάλαιο 2).

Οργανόγραμμα Διοικητικής Υπηρεσίας ΙΚΑ ΚΟΡΩΠΙΟΥ



Πηγή : ΙΚΑ Κορωπίου

Ωστόσο, προβλέπονται και οι ανάλογες θέσεις ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες του εξυπηρετούμενου πληθυσμού χωρίς να χάνουν πολύτιμο χρόνο. Οι οργανικές θέσεις που έχουν καθοριστεί είναι 28, ενώ υπηρετούν σήμερα 30. Έτσι λοιπόν:

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.5
ΘΕΣΕΙΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ

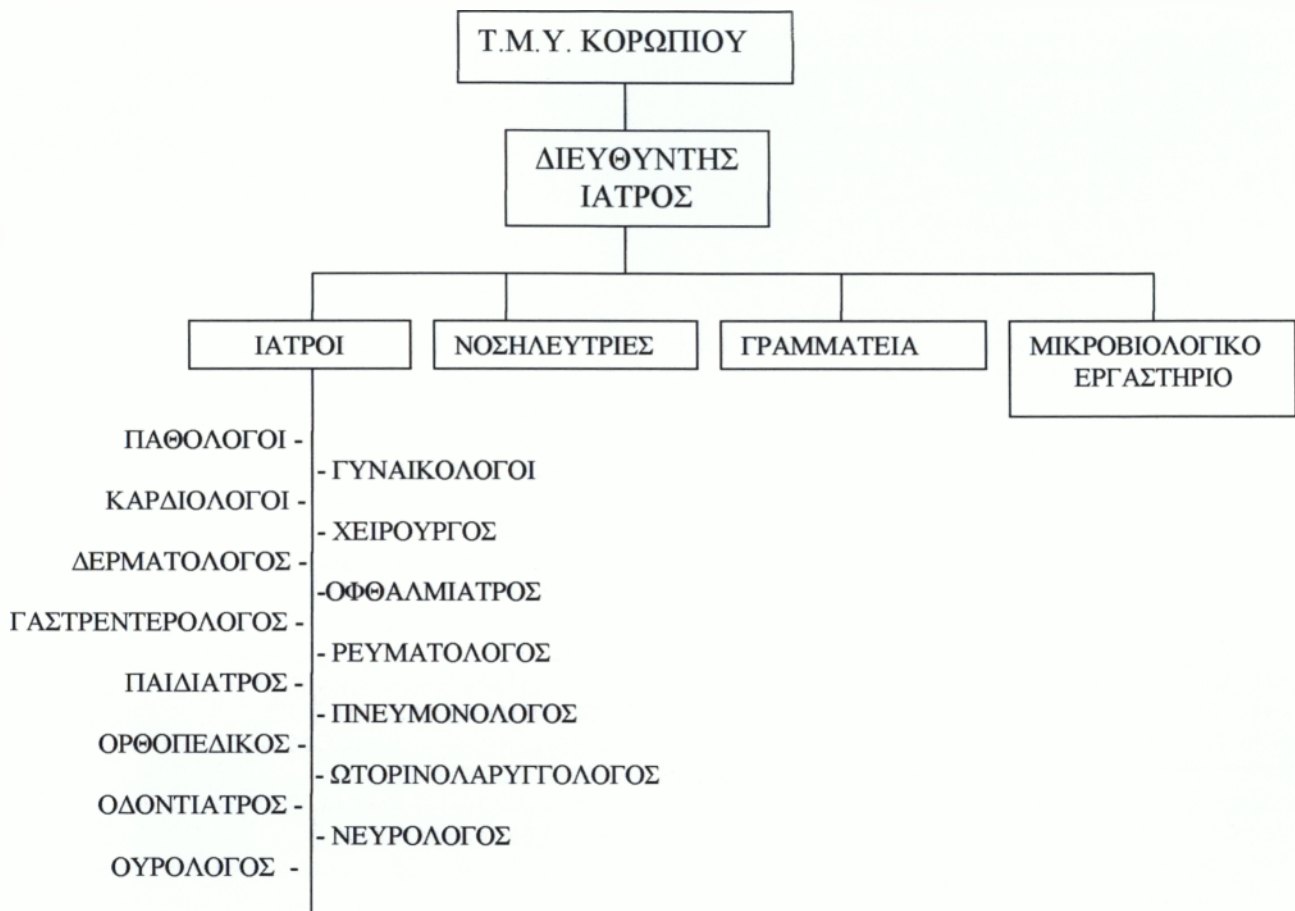
ΚΛΑΔΟΙ	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝ
ΠΕ-ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ	7	4
ΤΕ-ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ	1	2
ΔΕ-ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΣ	15	19
ΔΕ-ΔΑΚΤΥΛΟΓΡΑΦΩΝ-ΣΤΕΝΟΓΡΑΦΩΝ	1	1
ΥΕ-ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ	1	2
ΥΕ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ	3	3
ΣΥΝΟΛΑ	28	31

Παρατηρούμε λοιπόν ότι υπάρχουν κάποιες ελλείψεις όσον αφορά τους Διοικητικούς οικονομικούς που έχουν λάβει πανεπιστημιακή εκπαίδευση, ενώ καλύπτονται αυτές οι ελλείψεις με προσωπικό που έχει λάβει τεχνολογική ή δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Γι' αυτό άλλωστε το προσωπικό που υπηρετεί είναι περισσότερο από τις προβλεπόμενες θέσεις. Πάντως από ό,τι έχει λεχθεί από το Υποκ/μα δεν υπάρχει κάποια προκήρυξη για θέση στο ΙΚΑ για μόνιμο υπάλληλο, μόνο όμως κάποιες θέσεις με σύμβαση εργασίας 12μηνης ή 18μηνης διάρκειας. Νέες προλήψεις δυστυχώς δεν έχουν πραγματοποιηθεί, ενώ οι διοικητικοί-μόνιμοι υπάλληλοι οι περισσότεροι από αυτούς είναι αρκετά χρόνια και δεν έχουν προσληφθεί με αξιοκρατικά μέσα, δηλαδή μέσω προκηρύξεων ή διαγωνισμών⁵.

Στις Τοπικές Μονάδες Υγείας του Κορωπίου προσφέρονται και υγειονομικές υπηρεσίες με διευθυντή ιατρό και συγκεκριμένα παθολόγο. Δεν δικαιολογούνται θέσεις προϊσταμένων, υπάρχει όμως ένας αναπληρωτής σε περίπτωση απουσίας του διευθυντού. Το ίδρυμα έχει ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων καθώς και ένα μικρό χειρουργείο. Έχει 4 παθολόγους, 2 γυναικολόγους, 2 καρδιολόγους από τους οποίους ένας από κάθε ειδικότητα εξυπηρετεί και το απόγευμα. Επίσης υπάρχει ένας χειρουργός, δερματολόγος, οφθαλμίατρος, γαστρεντερολόγος, ρευματολόγος, πνευμονολόγος, παιδίατρος ορθοπαιδικός, ωτορινολαρυγγολόγος, οδοντίατρος, νευρολόγος και ουρολόγος (αναλυτικά στο κεφάλαιο 3).

⁵ Πηγή: ΙΚΑ Κορωπίου

Οργανόγραμμα Υγειονομικής Υπηρεσίας



Για την πραγματοποίηση των υγειονομικών υπηρεσιών εκτός από τους ιατρούς σημαντικό ρόλο παίζει και το νοσηλευτικό προσωπικό για την αποτελεσματική λειτουργία. Με βάση στοιχεία από το ΙΚΑ –Κορωπίου παρατηρήθηκε το μεγάλο πρόβλημα της εκπαίδευσης των νοσηλευτών. Υπάρχουν έξι νοσηλεύτριες που οι περισσότερες δεν έχουν λάβει την απαιτούμενη και ανάλογη εκπαίδευση δηλαδή πανεπιστημιακή και τεχνολογική, αλλά έχουν βασικές γνώσεις και κατάφεραν να αποκτήσουν εμπειρία με αποτέλεσμα να αντεπεξέλθουν στο καθήκον

τους. Σίγουρα όμως, η στελέχωση του νοσηλευτικού προσωπικού πρέπει να γίνεται με εκπαιδευμένο προσωπικό και όχι με «πρακτικές».

Η γραμματεία στις υγειονομικές υπηρεσίες καθορίζει τα ραντεβού καθημερινώς πρωί και απόγευμα. Ρυθμίζει και αριθμεί τα λεγόμενα «χαρτάκια» που καθορίζουν την προτεραιότητα των ασθενών. Τα χαρτάκια αυτά έχουν υπολογιστεί ώστε να μην υπερβαίνουν την ζήτηση των ασφαλισμένων. Κυμαίνονται περίπου στα 22. Ωστόσο, ύστερα από εντολή του Διευθυντή μεριμνά για τη συγκρότηση και την υποστήριξη των Υγειονομικών Επιτροπών (αναλυτικά στο Κεφάλαιο 3)⁶.

1.4. Ο εσωτερικός σχεδιασμός

Ο ασθενής -ασφαλισμένος στο ΙΚΑ φθάνει στο Υποκατάστημα και έρχεται σε επαφή πρώτα με την αίθουσα υποδοχής όπου με ειδικές επιγραφές τον κατευθύνουν σε ποιο ιατρό ή ποια υπηρεσία τον ενδιαφέρει. Έτσι είναι ταχύτερη η άντληση πληροφοριών για κάθε επισκέπτη και οδηγείται στο σωστό γραφείο για την καλύτερη εξυπηρέτηση. Το κτίριο περιλαμβάνει τρεις ορόφους. Στο ισόγειο υπάρχουν τα ιατρεία του πνευμονολόγου, καρδιολόγου, δερματολόγου, γαστρεντερολόγου, ουρολόγου, οδοντιάτρου, παιδίατρου, χειρουργού καθώς λειτουργεί και το μικροβιολογικό εργαστήριο. Στον πρώτο όροφο υπάρχει η γραμματεία και το γραφείο του διευθυντού υγειονομικού, τα ιατρεία των παθολόγων του ορθοπεδικού, των γυναικολόγων, του οφθαλμιάτρου. Στον δεύτερο όροφο λειτουργεί το τμήμα Εσόδων-Μητρώου και το Ταμείο και στον τρίτο όροφο είναι το γραφείο της διευθύντριας του

⁶ Πηγή: ΙΚΑ Κορωπίου

ΙΚΑ, οι παροχές συντάξεων και ασθενείας. Όπως παρατηρούμε τον σχεδιασμό του Ιδρύματος, άσχετα από το μέγεθός του, διακρίνουμε την απλότητα ροής των ασθενών, αποφεύγονται οι άσκοπες περιπλανήσεις των ασθενών με συνέπεια να μην προκαλεί σύγχυση μέσα σε πολύπλοκο κτίριο.

Πίνακας 3
Σχεδιάγραμμα κτιρίου ΙΚΑ

Ισόγειο	2^{ος} Όροφος
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟ ΩΡΛ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ	ΤΑΜΕΙΟ ΠΑΡΟΧΕΣ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ ΤΜΗΜΑ ΜΗΤΡΩΟΥ
1^{ος} Όροφος	3^{ος} Όροφος
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ Ι.Κ.Α. ΠΑΡΟΧΕΣ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ ΠΑΡΟΧΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

Το κτίριο διαθέτει ασανσέρ και αυτό εξυπηρετεί και τα άτομα με ειδικές ανάγκες στο να μεταφερθούν από όροφο σε όροφο. Στο υποκατάστημα δεν υπάρχει κοντά κάποιο περίπτερο ή κυλικείο και αν θελήσουν κάτι οι ασθενείς πρέπει να διανύσουν απόσταση μέχρι να φτάσουν σε αυτό. Μόνο οι διοικητικοί υπάλληλοι έχουν στη διάθεσή τους μια μικρή κουζίνα στον 2^ο όροφο για τις ανάγκες τους. Επίσης, δίπλα από το Ι.Κ.Α. υπάρχει φαρμακείο όπου μπορούν οι ασθενείς ύστερα από την εξέτασή τους να αγοράσουν φάρμακα σε περίπτωση που τα έχει συστήσει ο

ιατρός. Από την άλλη πλευρά, βιβλιοθήκη δεν υπάρχει, δεν έχουν βιβλία ούτε την κατάλληλη οργάνωση σε περίπτωση που κάποιος ενδιαφέρεται και θέλει να κάνει μια έρευνα.

Τα γραφεία των ιατρών είναι σχετικά ευρύχωρα και ο χώρος αναμονής όχι ιδιαίτερα μεγάλος με λίγα καθίσματα για να ξεκουράζεται ο κόσμος και έτσι συνήθως δεν εξασφαλίζεται η άνετη αναμονή του ασθενή μέχρι τη στιγμή που θα τον δεχτεί ο ιατρός. Ωστόσο, δεν υπάρχει ηλεκτρονικό σύστημα τήρησης προτεραιότητας όπου ο ασθενής-ασφαλισμένος να περιμένει υπομονετικά στο χώρο αναμονής μέχρι να εμφανιστεί στην ηλεκτρονική επιγραφή το αντίστοιχο νούμερο. Η γενικότερη υποδομή του κτιρίου χαρακτηρίζεται πάντως από απλότητα στην ροή των ασθενών.

1.5. Ασφαλισμένοι και Δικαιούχοι Περίθαλψης ΙΚΑ

Το ΙΚΑ όπως είπαμε παραπάνω είναι νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (ΝΠΔΔ) και ασφαρίζει μεγάλο μέρος των εργαζομένων του Κορωπίου. Δικαιούχοι στο κλάδο υγείας του ΙΚΑ σε είδος και σε χρήμα δεν είναι μόνο οι δικοί του ασφαλισμένοι, αλλά και ασφαλισμένοι ή συνταξιούχοι του ΤΕΒΕ, του ΤΑΕ του ΤΣΑ, του Ταμείου Ναυτικών Πρακτόρων και Υπαλλήλων και μιας σειράς άλλων μικρότερων ταμείων.

Δηλαδή:

ΠΙΝΑΚΑΣ 4

ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ ΚΟΡΩΠΙΟΥ

Άμεσα Ασφαλισμένοι	7.274
Σύνολο δικαιούχων περίθαλψης	21.228

Πηγή: Ι.Κ.Α., Απολογισμός 1999

I) Γενικότερα, το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων καλύπτει τους εργαζομένους που παρέχουν εξαρτημένη εργασία με αμοιβή ανεξάρτητα από την ιδιότητα του εργοδότη (Ιδιωτικός Τομέας – Δημόσιος Τομέας , ΝΠΔΔ ή Δημόσιος-Κοινωνικός Τομέας) και εφόσον για την εργασία τους αυτή δεν υπάγονται στην ασφάλιση κάποιου άλλου φορέα κύριας ασφάλισης. Επίσης καλύπτει τους εργαζομένους που παρέχουν εξαρτημένη εργασία στο εξωτερικό για λογαριασμό εργοδότη που εδρεύει στην Ελλάδα με την προϋπόθεση η χώρα που εργάζονται να μην έχει με την Ελλάδα διμερή σύμβαση ή να μην ανήκει στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τους εργαζόμενους που παρέχουν την προσωπική τους εργασία με σύμβαση μίσθωσης έργου κατά κύριο ή συγκύριο επάγγελμα και εφόσον για την εργασία τους αυτή δεν υπάγονται στην ασφάλιση κάποιου άλλου φορέα κύριας ασφάλισης. Το ΙΚΑ καλύπτει επίσης τα μέλη της οικογένειας, διάφορες κατηγορίες προσώπων που παρέχουν την εργασία τους σε μη σταθερό εργοδότη και οι αυτοτελώς απασχολούμενοι που στερούνται επαγγελματικής στέγης (φορτοεκφορτωτές, πωλητές λαχείων, εφημεριδοπώλες, πωλητές λαχείων, εφημεριδοπώλες, αποκλειστικές νοσοκόμες, πλανόδιοι και υπαίθριοι μικροπωλητές κ.λ.π.) καθώς και αλλοδαποί.

Η ασφάλιση στο ΙΚΑ είναι υποχρεωτική και όχι προαιρετική. Αυτό σημαίνει ότι η ασφάλιση δεν εξαρτάται από τη θέληση του εργαζομένου ή του εργοδότη και αρχίζει από την πρώτη ημέρα εργασίας. Με την ασφάλισή του ο εργαζόμενος γίνεται δικαιούχος πολλών παροχών τόσο από το ΙΚΑ όσο και από άλλους οργανισμούς.

Δικαιώματα Παρογών

Από το ΙΚΑ

- Σύνταξη
- Παροχές
- Ιατροφαρμακευτική Περίθαλψη
- Νοσοκομειακή Περίθαλψη
- Επιδόματα Ασθένειας, ατυχήματος, μητρότητας κ.λ.π.

Από τον Ο.Α.Ε.Δ.

- Επίδομα ανεργίας
- Επίδομα στράτευσης
- Οικογενειακά επιδόματα

Από τον Ο.Ε.Κ. (Οργανισμό Εργατικής Κατοικίας)

- Στεγαστικά δάνεια
- Επίδομα γάμου
- Ψυχαγωγία
- Κοινωνικός Τουρισμός

Το Ι.Κ.Α. είναι Κοινωνικός Ασφαλιστικός Οργανισμός που εισπράττει εισφορές για να δίνει παροχές. Στις ασφαλιστικές εισφορές συμμετέχουν ο εργαζόμενος και ο εργοδότης. Έτσι έχουμε την εργατική και την εργοδοτική εισφορά. Τις ασφαλιστικές εισφορές είναι υποχρεωμένος ο εργοδότης να τις καταβάλλει στο Ι.Κ.Α. μέσα στη προθεσμία που προβλέπεται από το νόμο⁷.

Σύμφωνα με το άρθρο 51 του Ν. 2910/2001, το Ι.Κ.Α. εξετάζει τα αιτήματα των αλλοδαπών για χορήγηση παροχών ασθένειας εφόσον διαμένουν νόμιμα στη χώρα μας. Επισημαίνεται ότι θεωρούνται νόμιμα διαμένοντες στη χώρα οι αλλοδαποί, εφόσον είναι κάτοχοι:

⁷ Διοίκηση ΙΚΑ *Οδηγός του Ασφαλισμένου*, Αθήνα 2003, σελ. 13-15.

- α) Διαβατηρίου σε ισχύ
- β) Άδειας διαμονής ή εργασίας
- γ) Βεβαίωσης από ΟΤΑ α΄ και β΄ βαθμού ή Περιφέρειας ή του ΥΠΕΣΔΔΑ εμπρόθεσμης κατάθεσης των απαιτούμενων δικαιολογητικών.

Έτσι, τα βιβλιάρια ασθένειας χορηγούνται μόνο με την προσκόμιση των ανωτέρω δικαιολογητικών. Επιπλέον, σε αλλοδαπούς που προέρχονται από χώρες τις ΕΟΚ ή από κράτη με τα οποία η Ελλάδα έχει συνάψει διμερή σύμβαση Κοινωνικής Ασφάλειας δεν ισχύουν οι παραπάνω διατάξεις του άρθρου 51 παρ. 1 Ν. 2910/2001 και συνεπώς τα αιτήματα των αλλοδαπών εξετάζονται αδιακρίτως, νόμιμης ή παράνομης διαμονής στη χώρα μας⁸

Οι ασφαλισμένοι προκειμένου να εξασφαλίσουν την ορθή και ομαλή ασφάλισή τους στο ΙΚΑ πρέπει να φροντίζουν:

1) Να απογράφονται στο Υποκατάστημα του τόπου κατοικίας τους, όταν αναλαμβάνουν για πρώτη φορά εργασία ασφαλιστέα στο ΙΚΑ.

2) Να γνωστοποιούν άμεσα την οποιαδήποτε μεταβολή στα στοιχεία απογραφής τους στο Υποκ/μα.

3) Να παραδίδουν στον εργοδότη το αντίγραφο της βεβαίωσης απογραφής όσοι απογράφονται στο ΙΚΑ για πρώτη φορά μετά την 4/2/2002.

4) Να γνωστοποιούν τα πλήρη στοιχεία ασφάλισής τους αμέσως με την πρόσληψή τους και πριν την ανάληψη εργασίας στον εργοδότη τους με την προσκόμιση είτε του Αποσπάσματος Ατομικού Λογαριασμού Ασφάλισης είτε του Δελτίου Ασφαλιστικής Ταυτότητας και Εισφορών (ΔΑΤΕ),

⁸ Λαναράς, Κων., *Η ασφάλιση στο ΙΚΑ*, Αθήνα 2006, σελ. 366-368.

είτε του Ασφαλιστικού Βιβλιαρίου Απασχολουμένου (ΑΒΑ), είτε του Ατομικού Δελτίου Ασφάλισης (ΑΔΑ), είτε του Ατομικού δελτίου Εισφορών (ΑΔΕ), όσοι απογράφηκαν στο ΙΚΑ μέχρι και την 1/2/2002.

5) Να ελέγχουν το «Απόσπασμα Ατομικού Λογαριασμού» για την ορθότητα της ασφάλισής τους.

6) Να γνωστοποιούν στο ΙΚΑ γραπτά εντός 12 μηνών από την αποχώρησή τους ή την απόλυσή τους από την εργασία τις ημέρες εργασίας που πραγματοποίησαν και για τις οποίες δεν ασφαλίστηκαν καθώς κάθε διαφορά των πραγματικών στοιχείων απασχόλησης και των στοιχείων που δηλώθηκαν από τον εργοδότη.

7) Να διατηρούν όλα τα στοιχεία ασφάλισης μέχρι 31/12/2001, (ΔΑΤΕ, ΑΒΑ, ΑΔΑ, ΑΔΕ) μέχρι να κληθούν να τα υποβάλλουν στις υπηρεσίες του ΙΚΑ για συνολική ανακεφαλαίωση, καταχώρηση και ενημέρωση των μηχανογραφικών αρχείων του ΙΚΑ.⁹

II) Το έτος 1983 εντάχθηκε στο ΙΚΑ το τέως Τ.Ε.Α.Μ. ως κλάδος επικουρικής ασφάλισης αυτού και παράλληλα το ΙΚΑ εισπράττει από την ίδια ημερομηνία τις εισφορές του. Στην συνέχεια, συνεστήθηκε το νέο Ε.Τ.Ε.Α.Μ. «Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Μισθωτών» με το άρθρο 6 Ν. 3029/2002, το οποίο άρχισε να λειτουργεί από 1^{ης} Ιουνίου 2003. Επισημαίνεται ότι το Ε.Τ.Ε.Α.Μ. αποτελεί καθολικό διάδοχο του ΤΕΑΜ και κατά συνέπεια έχει αναλάβει τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις αυτού και διέπεται από τις διατάξεις της νομοθεσίας του καταργηθέντος Τ.Ε.Α.Μ. Έτσι αρχικά στην ασφάλιση του τέως

⁹ Διοίκηση ΙΚΑ, ο.π. σ.20-21.

Τ.Ε.Α.Μ. είχαν υπαχθεί μόνο ορισμένες κατηγορίες εργαζομένων. Μετά από την 1.2.1983 γενικεύθηκε η ασφάλιση καθόσον επεκτάθηκε σ' όλους τους εργαζόμενους της χώρας που δεν είναι ασφαλισμένοι σε άλλο Επικουρικό Ταμείο. Οι υποχρεώσεις για την υποχρεωτική ασφάλιση στο Ε.Τ.Ε.Α.Μ. είναι:

α) Ο ενδιαφερόμενος μισθωτός να ασφαρίζεται στο ΙΚΑ ή σε άλλο ταμείο κύριας ασφάλισης μισθωτών και

β) Για την ίδια απασχόληση να μην ασφαρίζεται σε άλλο ταμείο ή κλάδο Επικουρικής Ασφάλισης.

Διευκρινίζεται ότι όλα τα πρόσωπα που ασφαρίζονται υποχρεωτικά στο ΙΚΑ με οποιοδήποτε τρόπο και ανεξάρτητα αν παρέχουν εξαρτημένη ή όχι εργασία, ασφαρίζονται στο Ε.Τ.Ε.Α.Μ. Δεν έχει σημασία αν η ασφάλιση στο ΙΚΑ είναι αυτοδίκαιη ή γίνεται με ειδικούς νόμους ή Κανονισμούς και ύστερα από ορισμένες προϋποθέσεις. Παράλληλα και για τα πρόσωπα που είναι ασφαλισμένα σε άλλα ταμεία κύριας ασφάλισης μισθωτών υπάρχει υποχρέωση ασφάλισης στο Ε.Τ.Ε.Α.Μ., επομένως και θέμα είσπραξης των εισφορών από το Ι.Κ.Α., εφόσον ασφαρίζονται στο ΙΚΑ έστω και για ένα μόνο από τους κλάδους ασφάλισης αυτού.

Τα ανωτέρω ισχύουν και για τους εργαζόμενους στο Δημόσιο, τα Ν.Π.Δ.Δ. και τους Οργανισμούς Κοινής Ωφέλειας, εφόσον υπάγονται για κύρια ασφάλιση στο ΙΚΑ ή σε άλλο ταμείο κύριας ασφάλισης μισθωτών και συνταξιοδοτούνται με το καθεστώς των δημοσίων υπαλλήλων ή με παρεμφερείς διατάξεις. Όμως, εξαιρούνται από την ασφάλιση του ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ:

α) Όσοι ασφαλιζονται για την ίδια απασχόληση υποχρεωτικά σε άλλο Επικουρικό Ταμείο ή Κλάδο Επικουρικής Ασφάλισης.

β) Οι συνταξιούχοι οποιουδήποτε φορέα κύριας ασφάλισης (Δημοσίου, Τ.Ε.Β.Ε., Τ.Α.Ε. κ.λ.π.), εφόσον μετά την συνταξιοδότησή τους αναλαμβάνουν νέα εργασία ασφαλιστέα στο Ε.Τ.Ε.Α.Μ.

γ) Οι εργαζόμενοι του ΙΚΑ (κύρια ασφάλιση) ή άλλου ταμείου είναι κύριας ασφάλισης μισθωτών που υπάγονται στην ασφάλιση του ΕΤΕΑΜ, από την ημερομηνία που συνταξιοδοτούνται από το φορέα κύριας ασφάλισης.

δ) Οι συνταξιούχοι φορέα ή κλάδου επικουρικής ασφάλισης. Δηλαδή οι εργαζόμενοι που συνταξιοδοτούνται από άλλο Επικουρικό Ταμείο πριν συνταξιοδοτηθούν από άλλο φορέα κύριας ασφάλισης καθώς και οι συνταξιούχοι του Ε.Τ.Ε.Α.Μ. που εξακολουθούν να εργάζονται.

ε) Τα πρόσωπα που ασφαλιζονται σε δύο διαφορετικούς φορείς κύριας ασφάλισης, για εργασίες τους από τις οποίες η μία υπάγεται στην κύρια ασφάλιση του Ε.Τ.Ε.Α.Μ. και η άλλη στην ασφάλιση άλλου επικουρικού ταμείου.

στ) Τα πρόσωπα που έχουν πολλαπλή απασχόληση και ασφάλιση για κάθε μία από τις εργασίες τους στο ίδιο Ασφαλιστικό Ταμείο, ενώ για την επικουρική ασφάλιση υπάγονται στην ασφάλιση και άλλου επικουρικού ταμείου¹⁰.

III) Ο ασφαλισμένος του ΙΚΑ που σταματά την εργασία του, έχει δικαίωμα να ζητήσει συνέχιση της ασφάλισης **προαιρετικά** για σύνταξη ή ασθένεια ή ΕΤΕΑΜ ή και τα τρία μαζί. Αρκεί:

¹⁰ Λαναράς Κων., *Η Ασφάλιση στο ΙΚΑ*, ο.π. σ. 292-295.

α) Να μην απασχολείται σε εργασία ασφαλιστέα στο ΙΚΑ ή σε άλλο ταμείου που ασφαλίζει μισθωτούς.

β) Να έχει συμπληρώσει 500 ημέρες ασφάλισης μέσα στην αμέσως προηγούμενη πενταετία πριν τη διακοπή της ασφάλισης στο Ι.Κ.Α. οπότε η απάντηση πρέπει να υποβληθεί μέσα σε 12 μήνες από την τελευταία ημέρα ασφάλισης, και 3.000 ημέρες ασφάλισης, οπότε η αίτηση μπορεί να υποβληθεί οποτεδήποτε.

γ) Να μην είναι ασφαλιστικά ανάπηρος σε ποσοστό 66,66%.

Η προαιρετική ασφάλιση αρχίζει από την υποβολή της αίτησης και ποτέ αναδρομικά. Από την άλλη πλευρά, η προαιρετική ασφάλιση λήγει με την έγγραφη δήλωση του ασφαλισμένου, όταν περάσουν 24 μήνες και δεν καταβληθεί η εισφορά κάποιου μήνα, λόγω συνταξιοδότησης του ασφαλισμένου και λόγω θανάτου του. Αντιθέτως, αναστέλλεται όταν ο ασφαλισμένος αναλάβει εκ νέου εργασία, ασφαλιστέα στο ΙΚΑ ή σε άλλο ταμείου που να ασφαλίζει μισθωτούς, και όταν ο ασφαλισμένος επιδοτείται για ασθένεια (δυννητική αναστολή) ή παίρνει σύνταξη αναπηρίας ορισμένου χρόνου (μερική ή πλήρη), οπότε η αναστολή είναι υποχρεωτική.

Αυτό που δεν μπορεί να γίνει στην προαιρετική ασφάλιση είναι η ασφάλιση στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα και να προσμετρηθούν οι μέρες της προαιρετικής ασφάλισης για τη συμπλήρωση της 35ετίας για τη συνταξιοδότηση^{11,12}.

¹¹ Κιόχος, Π., *Κοινωνική ...*, ο.π. σ. 77

¹² Διοίκηση ΙΚΑ, *Οδηγός του Ασφαλισμένου*, ο.π. σ.21-22.

Με τις διατάξεις του άρθρου 10 του Ν. 2874/2000 δόθηκε η δυνατότητα στους μακροχρόνια ανέργους ασφαλισμένους του ΙΚΑ να συνεχίσουν προαιρετικά την ασφάλισή τους για τη συμπλήρωση των χρονικών προϋποθέσεων για θεμελίωση δικαιώματος πλήρους σύνταξης γήρατος. Οι δικαιούχοι είναι ασφαλισμένοι του ΙΚΑ και των Ταμείων Επικουρικής Ασφάλισης Μισθωτών, οι οποίοι είναι ασφαλισμένοι για κύρια σύνταξη στο ΙΚΑ, εφόσον είναι άνεργοι επί τουλάχιστον 12 συνεχείς μήνες και έχουν κάρτα ανεργίας ανανεούμενη ανά μήνα, έχουν συμπληρώσει το 60^ο έτος οι άνδρες και το 55^ο οι γυναίκες.

Για να συνεχίσουν προαιρετικά την ασφάλιση πρέπει ο άνεργος να υποβάλλει αίτηση στο Υποκατάστημα Κορωπίου εφόσον είναι ο τόπος κατοικίας του, να έχει βεβαιώσει του ΟΑΕΔ ότι είναι εγγεγραμμένος στα Μητρώα του επί ένα συνεχές 12μηνος και έχει κάρτα ανεργίας ανανεουμένη ανά μήνα. Επίσης χρειάζεται να υποβάλλει τα ασφαλιστικά Βιβλιάρια του ΙΚΑ και υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86 ότι δεν έχει άλλο χρόνο ασφάλισης εκτός αυτού που περιέχεται στα προσκομισθέντα βιβλιάρια¹³.

Η αρμόδια για την εξέταση των πραγματικών προϋποθέσεων ασφάλισης και αναγνώρισης του χρόνου αυτής, η αρμοδιότητα δηλαδή για την υπαγωγή στην ασφάλιση του ΙΚΑ και την αναγνώριση των ημερών εργασίας ως ημερών σε ασφάλιση, ανήκει στα όργανα του ιδρύματος. Η διευθύντρια του υποκαταστήματος του ΙΚΑ Κορωπίου και τα όργανά τους έχουν υποχρέωση να ενεργούν και

¹³ Στο ίδιο, σ.22-23.

αυτεπάγγελτα με ελέγχους στις επιχειρήσεις και προβαίνουν στις κατάλληλες ενέργειες για την υπαγωγή των εργαζομένων στην ασφάλιση του Ιδρύματος ή την αναγνώριση ημερών ασφάλισης ή την επιβολή πράξεων εισφορών και προστίμων, όταν διαπιστώνουν παραλείψεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

«Οι Διοικητικές υπηρεσίες που προσφέρονται στο ΙΚΑ Κορωπίου»

2.1. Γενικά

Σημαντικότερη είναι η συμμετοχή του διοικητικού προσωπικού στην πραγμάτωση των στόχων του ΙΚΑ Κορωπίου. Οι διοικητικές υπηρεσίες περιλαμβάνουν:

- α) Το τμήμα εσόδων –μητρώου
- β) Το τμήμα παροχών ασθενείας –συντάξεων.
- γ) Το τμήμα οικονομικού – διοικητικού.

Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, την πλήρη ευθύνη λειτουργίας του ΙΚΑ έχει ο αρμόδιος Διευθυντής. Οι προϊστάμενοι των τμημάτων είναι υπεύθυνοι για την εύρυθμη λειτουργία του ΙΚΑ (Οργανόγραμμα Διοικητικής Υπηρεσίας). Οι προϊστάμενοι, γενικά, των τμημάτων της Διοίκησης του ΙΚΑ έχουν την αρμοδιότητα υπογραφής των πάσης φύσεως εγγράφων και υπηρεσιακών σημειωμάτων, που απευθύνονται σε ασφαλισμένους, εργοδότες και σε υπηρεσίες του ΙΚΑ, πλην εκείνων που απευθύνονται στη Διοίκηση του ΙΚΑ με τα οποία παρέχονται ή ζητούνται πληροφορίες σχετικές με θέματα της αρμοδιότητάς τους. Επιπλέον, έχουν την αρμοδιότητα να βεβαιώνουν την ακρίβεια των απαιτούμενων αντιγράφων, φωτοαντιγράφων, πιστοποιητικών ή βεβαιώσεων που τηρούνται στην Υπηρεσία, αλλά και την υπογραφή οποιουδήποτε μηχανογραφικού εντύπου ή εγγράφου που διαβιβάζεται για μηχανογραφική επεξεργασία στη Διεύθυνση Πληροφορικής¹⁴.

¹⁴ ΤΜΥ Κορωπίου, *Εκχώρηση αρμοδιοτήτων σε όργανα του Υποκ/τος*, Κορωπί, 2005.

Οργανόγραμμα της Διοικητικής Υπηρεσίας



2.2. Τμήμα Εσόδων-Μητρώου

Τα έσοδα του ΙΚΑ προέρχονται από τις εισφορές ασφαλισμένων και εργοδοτών, οι οποίες υπολογίζονται σε ποσοστό επί των αποδοχών των ασφαλισμένων και αποτελούν τη μεγαλύτερη πηγή εσόδων. Πιο συγκεκριμένα, το 1995 το 78% περίπου των πόρων προέρχονταν από τις εισφορές, ενώ η κρατική επιχορήγηση αποτελεί τη δεύτερη σε μέγεθος πηγή εσόδων. Τα έσοδα, επομένως του Ιδρύματος εξαρτώνται από τον αριθμό των απασχολούμενων, τη διάρκεια της απασχόλησης κάθε μισθωτού και το ύψος των αποδοχών τους. Έτσι η κύρια ασχολία του ΙΚΑ στο τομέα των εσόδων είναι:

- i) η «σύλληψη» της ασφαλιστέας ύλης
- ii) η Αναλυτική Περιοδική Δήλωση
- iii) η βεβαίωση και η είσπραξη καθυστερημένων εισφορών.
- iv) η απεικόνιση της ασφαλιστικής σχέσης του εργαζόμενου.

2.2.1. Σύλληψη της ασφαλιστέας ύλης

Ο εργοδότης, σύμφωνα με τον νόμο είναι υποχρεωμένος για τη καταβολή των εισφορών, ο οποίος κατά τη πληρωμή των μισθών πρέπει να παρακρατήσει το τμήμα των εισφορών που βαρύνουν τον ασφαλισμένο. Οι εισφορές πρέπει να αποδίδονται στο ΙΚΑ μέσα σε 30 ημέρες από το τέλος του μήνα, κατά τον οποίο παρασχέθηκε η εργασία.

Για να μπορεί το ΙΚΑ να εξακριβώνει τους υπαγόμενους στην ασφάλιση μισθωτούς, έχει οριστεί από το νόμο ότι οι εργοδότες πρέπει να φροντίζουν για την έκδοση ασφαλιστικής ταυτότητας των μισθωτών, δηλαδή του αριθμού φορολογικού μητρώου, την τήρηση και την συμπλήρωσή της με τα αντίστοιχα ένσημα. Επίσης, οφείλουν να τηρούν καταστάσεις προσωπικού (μισθολόγια) και να τις διαφυλάσσουν επί 9ετία. Οι εργοδότες πρέπει να επιτρέπουν στα αρμόδια όργανα του ΙΚΑ την εξέταση των καταστάσεων των εμπορικών βιβλίων και κάθε άλλου στοιχείου καθώς και την επιτόπια έρευνα, «προς διαπίστωση της ακριβείας» των εγγραφών. Γενικότερα, έχουν την υποχρέωση να παρέχουν κάθε πληροφορία που θα καθιστούσε αποτελεσματική τη διενέργεια του ελέγχου. Αν ο εργοδότης δεν τηρεί τα παραπάνω στοιχεία ή αρνείται να συμμορφωθεί προς τις παραπάνω υποχρεώσεις του, οι εισφορές καθορίζονται κατά την «ανεξέλεγκτη κρίση» του ΙΚΑ. Επίσης, αν δεν καταβάλλει καθόλου εισφορές ή τις καταβάλλει μειωμένες, το ΙΚΑ δεν έχει άλλο τρόπο να τον ελέγξει, παρά με επιτόπιο έλεγχο και εφόσον βέβαια

γνωρίζει ή μπορεί να πληροφορηθεί την ύπαρξη της επιχείρησης.

Το αρμόδιο όργανο του ΙΚΑ είναι υποχρεωμένο να δεχθεί τις εγγραφές αυτές ως προς την έναρξη της απασχόλησης κάθε μισθωτού, την πυκνότητα της απασχόλησής του (μερική ή πλήρη) και το ύψος των αποδοχών του. Αν τις αμφισβητήσει, φέρει σύμφωνα με το νόμο, το βάρος της απόδειξης της ανακρίβειας των στοιχείων. Σε περιπτώσεις που ο εργοδότης δεν τηρεί, ούτε παρέχει στον υπάλληλο του ΙΚΑ τα στοιχεία ή τα παρέχει ελλιπώς, ή ανακριβώς, το ΙΚΑ μπορεί να καταλογίσει εισφορές κατά την «ανεξέλεγκτη» κρίση του. Σύμφωνα όμως με τα δικαστήρια, το «ανεξέλεγκτο» αφορά όχι την ύπαρξη, αλλά την έκταση της υποχρέωσης. Άρα, αν ο εργοδότης δεν παρέχει καθόλου στοιχεία για την απασχόληση μισθωτών ασφαλίσεων στο ΙΚΑ είναι εξαιρετικά δυσχερής ο καταλογισμός εισφορών κατά ανεξέλεγκτη κρίση. Αν ο εργοδότης δεν δηλώνει επί 1 έτος την απασχόληση μισθωτού του, θα επιβαρυνθεί, όταν αποκαλυφθεί η απόκρυψη, με ποσό ίσο προς 25% των αντίστοιχων εισφορών. Συγκεκριμένα, για τις οικοδομικές επιχειρήσεις και εργασίες έχει θεσπίσει πρόσθετη επιβάρυνση για τη καθυστέρηση υποβολής των στοιχείων απασχόλησης¹⁵.

2.2.2. Αναλυτική Περιοδική Δήλωση

Με την είσοδο του 2002, μπήκε στη διαδικασία προσαρμογής των υπηρεσιών του ΙΚΑ το **Ολοκληρωμένο**

¹⁵ Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών *Κοινωνική Ασφάλιση*, Αθήνα 1988, σ.131-142.

Πληροφοριακό Σύστημα. Τα θεμέλια για την ανάπτυξη του ΟΠΣ τοποθετήθηκαν με τον νόμο 2972/2001, ο οποίος έθεσε το απαραίτητο νομικό πλαίσιο για τη προσαρμογή των πεπαλαιωμένων λειτουργιών του ΙΚΑ, δηλαδή της κατάργησης του θεσμού των ενσήμων όπως ίσχυε παλαιότερα και αντικαταστάθηκε με την νέα Αναλυτική Περιοδική Δήλωση (ΑΠΔ). Πρόκειται για ένα μηχανογραφημένο έντυπο, το οποίο συμπληρώνει και υποβάλλει στο Υποκατάστημα του ΙΚΑ ο εργοδότης και συγκεκριμένα στο τμήμα εσόδων-μητρώου με το οποίο δηλώνεται ο χρόνος απασχόλησης κάθε ασφαλιζομένου, η αμοιβή, οι κλάδοι ασφάλισης και το ύψος των ασφαλιστικών εισφορών. Εξαιρούνται οριστικά από τη πανελλαδική εφαρμογή του θεσμού της ΑΠΔ: Οι κατ'οίκον απασχολούμενοι σε περισσότερους από 1 εργοδότες, οι αποκλειστικές νοσοκόμες, οι ιεροδούλες, οι εργαζόμενοι στο Άγιο Όρος, οι αυτοτελώς απασχολούμενοι στο θέαμα-ακρόαμα.

Η ΑΠΔ περιλαμβάνει στοιχεία της χρονικής περιόδου, στην οποία αναφέρεται (μήνας ή τρίμηνο).

Η ΑΠΔ υποβάλλεται μηνιαία από:

- Τους εργοδότες φυσικά πρόσωπα με εποχική δραστηριότητα.
- Τους εργοδότες μη φυσικά πρόσωπα με πλήρη ή εποχική δραστηριότητα (π.χ. ΑΕ,ΟΕ, ΝΠΙΔ., Σωματεία).
- Τους εργοδότες δημοσίων οικοδομοτεχνικών έργων.
- Τους εργοδότες ιδιωτικών οικοδομοτεχνικών έργων.

Η ΑΠΔ υποβάλλεται **τριμηνιαία** από:

- Το Δημόσιο.
- Τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ).
- Τους οργανισμούς Τ.Α. α' και β' βαθμίδας.
- Τους εργοδότες φυσικά πρόσωπα με συνεχή δραστηριότητα.
- Όσους καταβάλλουν εισφορές στο ΙΚΑ μόνο για φορείς ή κλάδους και λογαριασμούς οργανισμών κοινωνικής πολιτικής τις εισφορές των οποίων εισπράττει το ΙΚΑ.

Η προθεσμία υποβολής μηνιαίας ΑΠΔ αρχίζει την πρώτη ημέρα του μήνα που έπεται της μισθολογικής περιόδου στην οποία αναφέρεται αυτή και λήγει ανάλογα με το τελευταίο ψηφίο του αριθμού μητρώου εργοδότη.

Ο ΑΜΕ λήγει σε	Καταληκτική ημερομηνία υποβολής (εφόσον είναι εργάσιμη)
1 και 2	11 ^η του μήνα
3 και 4	12 ^η του μήνα
5 και 6	13 ^η του μήνα
7 και 8	14 ^η του μήνα
9,10,20 και 30	15 ^η του μήνα
40,50,60,70,80,90 και 00	16 ^η του μήνα

Παράδειγμα:

Επιχείρηση με ΑΜΕ 0013844891 μπορεί να καταθέσει την ΑΠΔ που αφορά στη μισθολογική περίοδο Ιανουαρίου 2004 από την 1^η Φεβρουαρίου και ως την 11^η.

Η προθεσμία υποβολής της τριμηνιαίας ΑΠΔ αρχίζει την πρώτη ημέρα του μήνα που έπεται της περιόδου απασχόλησης στην οποία αναφέρεται αυτή και λήγει ανάλογα με το τελευταίο ψηφίο του Αριθμού Μητρώου Εργοδότη.

Ο ΑΜΕ λήγει σε	Καταληκτική ημερομηνία υποβολής (εφόσον είναι εργάσιμη)
1 και 2	17 ^η του μήνα
3 και 4	18 ^η του μήνα
5 και 6	19 ^η του μήνα
7 και 8	20 ^η του μήνα
9,10,20 και 30	21 ^η του μήνα
40,50,60,70,80,90 και οο	22 ^α του μήνα

Παράδειγμα:

Επιχείρηση με ΑΜΕ 0041846530 μπορεί να υποβάλλει εμπρόθεσμα την ΑΠΔ της περιόδου 01/2004-03/2004 από την 1^η Απριλίου 2004 και ως την 22^η.

Ο τρόπος υποβολής της ΑΠΔ όλων γενικά των εργοδοτών (κοινές επιχειρήσεις, δημόσιο, ΝΠΔΔ, ΟΤΑ, ΑΕ κ.λ.π.), ύστερα από την πρόσφατη τροποποίηση της νομοθεσίας για την περίοδο 1-7-2005 και μετέπειτα, προβλέπεται ότι πρέπει να γίνεται υποχρεωτικά μέσω διαδικτύου – ηλεκτρονική μορφή. Κατ'εξαιρέση οι εργοδότες κοινών επιχειρήσεων που είναι φυσικά πρόσωπα (ατομικές επιχειρήσεις), εφόσον απασχολούν μέχρι 5 εργαζόμενους, καθώς επίσης οι εργοδότες ιδιωτικών οικοδομοτεχνικών και δημοσίων έργων με προϋπολογισμό δαπάνης μικρότερο του 1.000.000 ευρώ, μπορούν να υποβάλλουν τις ΑΠΔ στο Υποκατάστημα του ΙΚΑ Κορωπίου με μαγνητικό μέσο ή χειρόγραφα, εάν η έδρα της επιχείρησης βρίσκεται στη περιοχή αυτή.

Υπάρχει περίπτωση ο εργοδότης να διαπιστώνει ότι έχει προβεί σε λανθασμένη ασφάλιση ενός ή περισσότερων ασφαλισμένων. Τότε οφείλει να υποβάλλει γραπτή αίτηση στο Υποκατάστημα του ΙΚΑ, με την οποία να ζητά, να

γίνουν οι σχετικές διορθώσεις. Με την αίτηση συνυποβάλλεται για κάθε εργαζόμενο που ζητείται διόρθωση των ασφαλιστικών του στοιχείων ένα ειδικό έντυπο με τον τίτλο «Δελτίο Μεταβολής Στοιχείων Ασφάλισης ΑΠΔ» , συμπληρωμένο σύμφωνα με οδηγίες, μαζί βέβαια με τα αντίστοιχα αποδεικτικά στοιχεία: όπως λ.χ. εκκαθαριστικά σημειώματα, συμβάσεις εργασίας, κατάσταση προσωπικού, κάρτες πρόσληψης, άδειες υγειονομικών υπηρεσιών, αντίγραφα των ΑΠΔ στις οποίες αναγράφονται οι ασφαλισμένοι, των οποίων τα στοιχεία μεταβάλλονται.

Εάν ο ενδιαφερόμενος εργοδότης έχει υποβάλλει τη σχετική ΑΠΔ μέσω INTERNET, υποχρεούται να προσκομίσει εκτύπωση των εγγράφων της που πρόκειται να μεταβληθούν. Στη συνέχεια, διενεργείται έλεγχος από την Υπηρεσία και ανάλογα με το αποτέλεσμα εκδίδεται η σχετική απόφαση. Επισημαίνεται ότι η «Δήλωση Μεταβολής Στοιχείων» όταν υποβάλλεται από τον εργοδότη δεν επιφέρει κυρώσεις σε βάρος του, γιατί η ανακρίβεια της ΑΠΔ στην οποία αναφέρονται τα στοιχεία εντοπίστηκε και δηλώθηκε από τον ίδιο¹⁶.

2.2.3. Βεβαίωση και είσπραξη των καθυστερούμενων εισφορών.

Η καθυστέρηση του εργοδότη είναι η κατάσταση εκκρεμότητας στην οποία βρίσκεται έναντι του Ιδρύματος, επειδή δεν εξόφλησε την οφειλή του από ασφαλιστικές εισφορές. Η καθυστέρηση αυτή δημιουργείται όταν περάσει η μηνιαία προθεσμία που προβλέπεται από το νόμο για τη

¹⁶ Διοίκηση ΙΚΑ, *Οδηγός του Ασφαλισμένου*, Αθήνα 2003, σ.5-16.

καταβολή των εισφορών, η οποία έχει σαν συνέπεια την επιβολή σε βάρος του καταλογιστικής Πράξης Εισφορών. Η είσπραξη των καθυστερούμενων εισφορών διακρίνεται σε εκούσια και αναγκαστική.

α) Εκούσια είσπραξη καθυστερούμενης οφειλής υπάρχει, όταν ο εργοδότης προσέρχεται στο ΙΚΑ και εξοφλεί σε χρήμα την οφειλή του. Επίσης, σημειώνεται ότι οι εργοδότες οφείλουν να καταβάλλουν εγκαίρως τις εισφορές τους, ώστε να αποφεύγουν εκτός από τις ποινικές κυρώσεις και την επιβάρυνση των εισφορών με πρόσθετα τέλη, τα οποία μπορούν να φτάσουν μέχρι το 120% της κύριας οφειλής.

Από την νομοθεσία προβλέπεται ότι αρμόδια όργανα για τη χορήγηση διευκολύνσεων τμηματικής καταβολής ληξιπροθέσμων οφειλών προς το ΙΚΑ είναι:

- Το Ταμείο Είσπραξης Εσόδων του ΙΚΑ, όταν το ποσό οφειλόμενης κύριας εισφοράς δεν υπερβαίνει τις 300.000 ευρώ ή ο Διευθυντής του Τοπικού Υποκαταστήματος.
- Η Επιτροπή Αναστολών της Διοίκησης ΙΚΑ, όταν το ποσό οφειλόμενης κύριας εισφοράς υπερβαίνει τις 300.000 ευρώ.

Σύμφωνα με το άρθρο 11 παρ. 3, 5 Ν. 3232/2004 προβλέπονται ότι με απόφαση του Διευθυντού του Περιφερειακού ή τοπικού Υποκαταστήματος ΙΚΑ ή του Διευθυντή ή προϊσταμένου του Τμήματος Εσόδων ΙΚΑ, παρέχεται η ευχέρεια εξόφλησης σε ισόποσες μηνιαίες δόσεις, οι οποίες δεν μπορεί να είναι περισσότερες από 36 με την προϋπόθεση καταβολής των τρεχουσών εισφορών και προκαταβολής. Όμως, με απόφαση της Επιτροπής Αναστολών αφού ληφθούν υπόψη ο αριθμός των

απασχολουμένων και η διασφάλιση της οφειλής, παρέχεται η ευχέρεια εξόφλησης σε ισόποσες δόσεις, οι οποίες δεν μπορεί να είναι λιγότερες από 36 και περισσότερες από 48, με την προϋπόθεση καταβολής των τρεχουσών εισφορών και προκαταβολής.

Έτσι λοιπόν, αν τα όργανα του ΙΚΑ διαπιστώσουν ότι ο εργοδότης δεν κατέβαλε τις εισφορές ή τις κατέβαλε «ελλιπώς», βεβαιώνουν την οφειλή και εκδίδουν την καταλογιστική πράξη δηλαδή την **Πράξη Επιβολής Εισφορών (Π.Ε.Ε.)** σε βάρος του εργοδότη. Ο εργοδότης τότε καλείται να καταβάλλει στο ίδρυμα το οφειλόμενο ποσό των εισφορών μαζί βέβαια με τα αναλογούντα πρόσθετα τέλη. Οι Π.Ε.Ε. εκδίδονται από το Υποκατάστημα του ΙΚΑ, όπου έλαβε χώρα η απασχόληση και συντάσσονται σε τρία αντίγραφα, από τα οποία το ένα δίνεται στον εργοδότη και τα άλλα παραμένουν στην Υπηρεσία. Πρέπει να είναι απόλυτα αιτιολογημένες να δίνονται τα πραγματικά περιστατικά που δικαιολογούν την επιβολή τους και θεμελιώνουν την αξίωση του ΙΚΑ. Δηλαδή τα ονόματα των απασχοληθέντων μισθωτών, τη χρονική διάρκεια εργασίας, τις ημέρες εργασίας, το ποσό των αποδοχών, τις εισφορές κ.λ.π. Η παράλειψη αιτιολόγησης, η αόριστη αιτιολογία, καθώς και η μη σύνταξη έκθεσης ελέγχου, αποτελούν ουσιώδη παράβαση, όπως δέχεται η δικαστική νομολογία, η οποία έχει ως συνέπεια την ακυρότητα της Πράξης Επιβολής Εισφορών. Αντίθετα, η μη αναγραφή επουσιωδών στοιχείων, όπως ο αριθμός μητρώου, η ειδικότητα των εργαζομένων δεν επηρεάζουν την εγκυρότητά της.

Η επίδοση των Πράξεων Επιβολής Εισφορών θεωρείται νόμιμη όταν γίνεται με την παράδοση του

εγγράφου αυτών στα χέρια του εργοδότη από τον υπάλληλο του Ιδρύματος. Εάν ο υπάλληλος δεν βρίσκει τον εργοδότη στον τόπο λειτουργίας της επιχείρησης, τότε την Π.Ε.Ε. παραδίνει σε έναν από τους μισθωτούς του εργοδότη ή στο θυρωρό της οικίας όπου διαμένει. Υπάρχει περίπτωση τα ανωτέρω πρόσωπα να αρνούνται να παραλάβουν την ΠΕΕ, τότε ο υπάλληλος του ΙΚΑ τοιχοκολλά την πράξη σε ειδική πινακίδα του Υποκαταστήματος του ΙΚΑ και συντάσσει έκθεση, δηλαδή πρακτικό άρνησης παραλαβής.

Όταν διαπιστώνεται από τα ελεγκτικά όργανα του ΙΚΑ ότι έχουν καταβληθεί οι σχετικές εισφορές, αλλά εκπρόθεσμα, δηλαδή αφού πέρασε η οριζόμενη από το νόμο προθεσμία του ενός μηνός ή προκειμένου για το Δημόσιο και Ν.Π.Δ.Δ. δύο μηνών, η οποία συνεπάγεται την επιβάρυνσή τους με πρόσθετα τέλη, τότε επιβάλλεται σε βάρος του εργοδότη **Πράξη Πρόσθετου Τέλους (Π.Ε.Π.Τ.)**. Όταν από τον έλεγχο της Υπηρεσίας διαπιστώνεται ότι υπάρχουν ορισμένες παραβάσεις της ασφαλιστικής νομοθεσίας, και των διατάξεων που αναφέρονται στην εφαρμογή του θεσμού των Α.Π.Δ., καταλογίζονται πρόσθετες επιβαρύνσεις (αυτοτελή πρόστιμα) των οφειλόμενων εισφορών δηλαδή με των Πράξεων πρόσθετης Επιβάρυνσης Εισφορών (Π.Ε.Π.Ε.Ε.) και των Πράξεων Επιβολής Αυτοτελούς Προστίμου (Π.Ε.Α.Π.) .

β) Αναγκαστική Είσπραξη

Οι καθυστερούμενες στο ΙΚΑ εισφορές εισπράττονται σύμφωνα με τις διατάξεις του «Κώδικα Είσπραξης Δημοσίων Εσόδων», είτε από τις Υπηρεσίες του είτε από τα Ταμεία Είσπραξης Εσόδων του ΙΚΑ στις περιοχές που

λειτουργούν τέτοια ταμεία. Στο ΙΚΑ Κορωπίου δεν λειτουργούν τέτοια Ταμεία αλλά ελέγχουν ως προς τη πληρότητα, την αιτιολόγηση και την νομιμότητα των εισφορών.

Τα Ταμεία αυτά και οι Ταμειακές Υπηρεσίες του Ιδρύματος έχουν τη δυνατότητα να προβούν σε κατάσχεση της ακίνητης και κινητής περιουσίας των οφειλετών εργοδοτών, στην έκδοση προγράμματος πλειστηριασμού, στην εγγραφή υποθήκης στα ακίνητα των οφειλετών, και στη λήψη κάθε μέτρου εξασφαλιστικού των απαιτήσεων. Η αναστολή πλειστηριασμού επιτρέπεται να γίνει μόνο με απόφαση του αρμοδίου οργάνου του ΙΚΑ, ανάλογα με το ποσό των εισφορών¹⁷.

2.2.4. Απεικόνιση της ασφαλιστικής σχέσης των ασφαλισμένων.

Κάθε πρόσωπο που αναλαμβάνει για πρώτη φορά εργασία ασφαλιστέα στο ΙΚΑ υποχρεούται να εγγράφει στο Μητρώο Ασφαλισμένων, προκειμένου να του αποδοθεί ένας μοναδικός Αριθμός Μητρώου Ασφαλισμένου. Για την απογραφή του ο ασφαλισμένος προσέρχεται στο Υποκατάστημα του ΙΚΑ του τόπου κατοικίας του, συμπληρώνει δύο αντίγραφα, το έντυπο «Αίτηση Απογραφής Άμεσα Ασφαλισμένου» και το υποβάλλει μαζί με τα σχετικά ανά περίπτωση δικαιολογητικά δηλαδή την αστυνομική ταυτότητα ή διαβατήριο, τη βεβαίωση του εργοδότη, το επίσημο έγγραφο από το οποίο να προκύπτει ο αριθμός Φορολογικού Μητρώου π.χ. το αντίγραφο της Φορολογικής Δήλωσης και το αποδεικτικό κατοικίας. Μετά τη παραλαβή

¹⁷ Λαναράς, Κων., *Η ασφάλιση στο ΙΚΑ*, Αθήνα 2006, σ. 328-333 και 343-351.

του εντύπου «Αίτηση Απογραφής Άμεσα Ασφαλισμένων» επικολλάται στο ένα αντίγραφο αυτοκόλλητη ετικέτα με προτυπωμένο Αριθμό Μητρώου Ασφαλισμένου, ο οποίος αναγράφεται και στο άλλο αντίγραφο που παραδίδεται στον ασφαλισμένο. Μετά την μηχανογραφική επεξεργασία του παραπάνω εντύπου αποστέλλεται στη διεύθυνση κατοικίας του ασφαλισμένου Βεβαίωση Απογραφής, η οποία αποτελεί την Ασφαλιστική του Ταυτότητα ή Βεβαίωση Προηγούμενης Απογραφής σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος είχε ήδη καταχωρηθεί στο Μητρώο ασφαλισμένων του ΙΚΑ. Βασική υποχρέωση του εργαζόμενου είναι να αποκτήσει την ιδιότητα του ασφαλισμένου, ώστε να έχει δικαίωμα για τη λήψη ασφαλιστικών παροχών. Επίσης, οι εργοδότες που απασχολούν προσωπικό το οποίο υπάγεται στην ασφάλιση του ΙΚΑ και δεν είναι εγγεγραμμένο στο ΙΚΑ, έχουν υποχρέωση να φροντίσουν ώστε οι εργαζόμενοι να απογραφούν έγκαιρα ως ασφαλισμένοι.

Κύριο χαρακτηριστικό του νέου συστήματος, το οποίο ισχύει από 1.1.2002, είναι η κατάργηση των ενσήμων, καθώς και των ασφαλιστικών βιβλιαρίων, τα οποία έχουν αντικατασταθεί από την Βεβαίωση Απογραφής και το Απόσπασμα Ατομικού Λογαριασμού Ασφάλισης. Ισχύει πλέον ένα Ενιαίο Μηχανογραφικό Σύστημα ασφάλισης (Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα), το οποίο έχει εφαρμογή σε όλη τη χώρα και σχεδόν σε όλους τους ασφαλισμένους του ιδρύματος.

Οι ημέρες εργασίας και τα λοιπά στοιχεία της ασφάλισης μεταφέρονται στους ατομικούς λογαριασμούς των ασφαλισμένων που τηρούνται στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα. Εάν αμφισβητηθεί η ορθότητα των

στοιχείων της ασφάλισης, τα αρμόδια όργανα του ΙΚΑ διατηρούν το δικαίωμα ελέγχου των εγγράφων των Αποσπασμάτων Ατομικών Λογαριασμών Ασφάλισης να αποφαίνονται αιτιολογημένα ως προς την εγκυρότητα αυτής και να καταλογίζουν τις εισφορές που τυχόν δεν έχουν καταβληθεί. Ο ασφαλισμένος που διαφωνεί με το περιεχόμενο του Α.Α.Λ.Α., πρέπει να προσέλθει στο Υποκατάστημα του ΙΚΑ του τόπου εργασίας του και να συμπληρώσει –υποβάλλει ειδικό έντυπο τη Δήλωση Διαφωνίας –Καταγγελία.

Σε περίπτωση που κάποιο ασφαλιστικό βιβλιάριο καταστραφεί, χαθεί ή φθαρεί, ο ασφαλισμένος υποχρεούται να γνωρίσει το γεγονός αυτό αμέσως στην Υπηρεσία του ΙΚΑ, υποβάλλοντας συγχρόνως και Υπεύθυνη Δήλωση Απώλειας (το έντυπο χορηγείται από το ΙΚΑ). Στη Δήλωση αυτή πρέπει να αναγράφονται λεπτομερώς οι εργοδότες όπου απασχολήθηκε, η χρονική περίοδος απασχόλησης και η ειδικότητα με την οποία εργάστηκε. Αποδεικτικά μέσα για το σκοπό αυτό είναι οι εγγραφές στα μισθολόγια των εργοδοτών, οι μισθοδοτικές καταστάσεις των εργοδοτών που έχουν κατατεθεί στο ίδρυμα, οι χορηγηθείσες από τις Υπηρεσίες του Ιδρύματος βεβαιώσεις, καθώς επίσης και οι εγγραφές των αρμοδίων υπαλλήλων του Ιδρύματος στα βιβλιάρια ελέγχου των εργοδοτών¹⁸.

2.2.5. Αρμοδιότητες προϊσταμένων του Τμήματος

Ειδικότερα, λοιπόν, οι Προϊστάμενοι των τμημάτων Εσόδων-Μητρώου του Υπ/τος ΙΚΑ Κορωπίου, έχουν

¹⁸ Στο ίδιο, σ. 192-200

ορισμένες αρμοδιότητες για να λειτουργεί σωστά και υπεύθυνα το Τμήμα. Αυτές είναι:

1) Αρμοδιότητα υπογραφής των αποφάσεων του Διευθυντού που έχουν ως αντικείμενο την υπαγωγή στην ασφάλιση προσώπων, στις περιπτώσεις εκείνες που δεν υπάρχει αμφιβολία για το νόμιμο της υπαγωγής τους. Εξαιρούνται οι περιπτώσεις εκείνες που αναφέρονται σε αναδρομική ασφάλιση πέραν του έτους και εκείνες της εξαίρεσης από την ασφάλιση και ακύρωση της χορηγηθείσας ασφάλισης.

2) Τον έλεγχο ως προς την πληρότητα, αιτιολόγηση, νομιμότητα, γενικότερα των Πράξεων Επιβολής Εισφορών (ΠΕΕ), των Πράξεων Πρόσθετου Τέλους (ΠΕΠΤ), των Πράξεων Πρόσθετης Επιβάρυνσης Εισφορών (ΠΕΠΕΕ), των Πράξεων Επιβολής Αυτοτελούς Προστίμου (ΠΕΑΠ).

3) Την υπογραφή πράξεων αναγνώρισης ημερών εργασίας, μετά την σχετική διαπίστωση της πραγματικής απασχόλησης.

4) Την υπογραφή εγγράφων προς τα διάφορα Υποκαταστήματα με τα οποία γνωστοποιείται η μεταφορά επιχειρήσεων στη δική τους ασφαλιστική αρμοδιότητα.

5) Την υπογραφή γραμματίων καταβολής ασφαλιστικών εισφορών της προαιρετικής ασφάλισης, εξαγοράς προϋπηρεσίας Δημόσιας Υπηρεσίας, Στρατιωτικής Υπηρεσίας κ.λ.π.

6) Την υπογραφή των πάσης φύσεως βεβαιώσεων ασφαλιστικής ενημερότητας που χορηγούνται μετά από αίτηση των εργοδοτών κ.λ.π. Σε περίπτωση απουσίας του Προϊσταμένου θα υπογράφονται από τον νόμιμο αναπληρωτή του.

7) Την υπογραφή των αποφάσεων καθορισμού ποσοστού εργατικής δαπάνης για τα δημόσια οικοδομικά έργα.

8) Τη χορήγηση ασφαλιστικής ικανότητας.

9) Την υπογραφή των σχετικών εγγραφών για τη διόρθωση των ασφαλιστικών στοιχείων των ασφαλισμένων.

10) Την καταχώρηση των ημερών εργασίας και διαφόρων αποδοχών βάσει των ΠΕΕ στα ασφαλιστικά βιβλιάρια των ασφαλισμένων.

11) Την υπογραφή των πάσης φύσεως βεβαιώσεων που χορηγούνται προς τους ασφαλισμένους.

12) Την υπογραφή των παραπεμπτικών προς την Ανώτατη Υγειονομική Επιτροπή για απόκτηση ασφαλιστικής ικανότητας των ασφαλισμένων.

13) Την αλληλογραφία με τους ασφαλιστικούς φορείς των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης¹⁹.

2.3. Τμήμα Συντάξεων και Παροχών Ασθένειας

Σαν ασφαλιστικές παροχές θεωρούνται γενικώς τα ωφελήματα της Κοινωνικής Ασφάλισης είτε νοούνται σε χρήμα, είτε σε είδος. Η χορήγηση των ασφαλιστικών παροχών αποτελεί το κύριο έργο της και με αυτές αποσκοπεί στη διατήρηση της υγείας και της ικανότητας προς εργασία των ασφαλισμένων και των μελών της οικογένειας, σε περίπτωση που επέλθουν οι κίνδυνοι, όπως και η ασθένεια, το ατύχημα, η μητρότητα, ο τοκετός κ.λ.π. Αυτές είναι οι παροχές σε είδος δηλαδή η παροχή ιατρικής, νοσοκομειακής, φαρμακευτικής περίθαλψης κ.λ.π. Παράλληλα, οι παροχές ασφάλισης αποβλέπουν την

¹⁹ Τ.Μ.Υ. Κορωπίου *Εκχώρηση αρμοδιοτήτων..... ο.π.*

προστασία και παροχή των μέσων διαβίωσης στους ασφαλισμένους και στα μέλη της οικογενείας τους, όταν καταστούν ανίκανοι προς εργασία και μειωθούν για το λόγο αυτό οι αποδοχές τους. Αυτές ήταν οι παροχές σε χρήμα δηλαδή η καταβολή επιδομάτων ασθένειας, ατυχήματος, μητρότητας, συντάξεως κ.λ.π.²⁰

A. Παροχές σε χρήμα

Η παροχή σύνταξης χορηγείται στις εξής περιπτώσεις:

α) Λόγω γήρατος, β) λόγω αναπηρίας, γ) λόγω θανάτου. Για να λάβουν οι ασφαλισμένοι οποιασδήποτε κατηγορίας σύνταξη, οφείλουν κατά κανόνα να διανύσουν στην ασφάλιση του Ιδρύματος ορισμένο χρόνο, εκτός από τη περίπτωση που η αναπηρία και ο θάνατος οφείλονται σε εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια, οπότε χορηγείται από το Ίδρυμα σύνταξη ανεξάρτητα του χρόνου ασφάλισης. Η ασφάλιση έχει αποκλειστικό σκοπό να εξασφαλίσει στους ασφαλισμένους τα αναγκαία μέσα της διατροφής τους, σε περίπτωση που δεν μπορούν πλέον να απασχοληθούν. Η προστασία των συνταξιούχων δεν καλύπτεται μόνο με την καταβολή σ'αυτούς μηνιαίας οικονομικής (χρηματικής) παροχής, αλλά και με τη χορήγηση από το Ίδρυμα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

A.1.1. Σύνταξη λόγω γήρατος

Ο ασφαλισμένος δικαιούται να λάβει σύνταξη γήρατος, πλήρη ή μειωμένη, ανάλογα με την ηλικία του, το χρόνο ασφάλισής του, τη διάταξη με την οποία κρίνεται το συνταξιοδοτικό του δικαίωμα. Οι προϋποθέσεις για τη

²⁰ Λαναράς, Κων. *Η ασφάλιση* ο.π. σ. 359-360

χορήγηση της σύνταξης έχουν ως εξής: α) η συμπλήρωση ενός ορισμένου ορίου ηλικίας και β) η πραγμάτωση ενός ελάχιστου αριθμού ημερών εργασίας στην ασφάλιση. Όταν υπάρχουν αυτές οι δύο προϋποθέσεις, γεννιέται το δικαίωμα του ασφαλισμένου να λάβει σύνταξη, ανεξάρτητα με το χρόνο που θα υποβάλλει τη σχετική αίτησή του.

α) Συμπλήρωση ορίου ηλικίας

Ως όριο ηλικίας για τη χορήγηση πλήρους σύνταξης γήρατος καθορίζεται από το νόμο, το 65^ο έτος για τους άνδρες και 60^ο για τις γυναίκες. Κατ'εξαίρεση χορηγείται πλήρης σύνταξη γήρατος στους άνδρες από το 60^ο έτος και στις γυναίκες από το 55^ο έτος της ηλικίας τους, όταν πρόκειται για ασφαλισμένους που εργάζονται σε επαγγέλματα τα οποία χαρακτηρίζονται ως βαριά και ανθυγιεινά. Επίσης, για όσους έχουν πραγματοποιήσει αυξημένο αριθμό ημερών εργασίας (10.000) χορηγείται σύνταξη γήρατος από το 62^ο έτος για τους άνδρες και 57^ο έτος για τις γυναίκες (πίνακας 2.1).

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.1
ΠΛΗΡΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗ ΓΗΡΑΤΟΣ

Ημέρες Ασφάλισης	Ηλικία ανδρών	Ηλικία γυναικών
4.500	65	60
10.000	62	57

Προϋπόθεση: Να μην λαμβάνεται σύνταξη γήρατος ή αναπηρίας από Δημόσιο ή Ν.Π.Δ.Δ. ή άλλον ασφαλιστικό οργανισμό κύριας ασφάλισης (πλην ΟΓΑ). Σημειώνεται επίσης, ότι η συμπλήρωση των προϋποθέσεων για τη χορήγηση πλήρους σύνταξης γήρατος από το Ι.Κ.Α., έχει σημασία για τους ασφαλισμένους γιατί εάν ο εργοδότης

τους απολύσει από την εργασία τους ή αποχωρήσουν οι ίδιοι οικειοθελώς, δικαιούνται να λάβουν μέρος της αποζημίωσης.

β) Αριθμός Ημερών Εργασίας

Οι ασφαλισμένοι δικαιούνται να λάβουν πλήρη σύνταξη γήρατος στις εξής περιπτώσεις:

i) Όταν συμπληρώσουν οι άνδρες το 65^ο έτος και οι γυναίκες το 60^ο έτος της ηλικίας τους και έχουν πραγματοποιήσει τουλάχιστον 4.500 ημέρες εργασίας στην ασφάλιση κατά την υποβολή αίτησης για συνταξιοδότηση. Επίσης, συνυπολογίζονται οι ημέρες που ο ασφαλισμένος έλαβε επίδομα ασθενείας ή τακτικής ανεργίας, μέσα στη τελευταία δεκαετία προτού υποβάλει την αίτησή του για συνταξιοδότηση. Οι συνυπολογιζόμενες ημέρες δεν μπορούν να υπερβούν τις 200 ημέρες συνολικά.

ii) Σύνταξη 35ετίας. Ο ασφαλισμένος του ΙΚΑ δικαιούται σύνταξη, εάν κατά την υποβολή της αίτησης έχει πραγματοποιήσει 10.500 τουλάχιστον ημέρες εργασίας και έχει συμπληρώσει το 58^ο έτος της ηλικίας. Αυτό ισχύει και για τους άνδρες και για τις γυναίκες.

iii) Συνταξιοδότηση με 3.500 ημέρες ασφάλισης. Προβλέπεται η χορήγηση σύνταξης γήρατος στους ασφαλισμένους που έχουν συμπληρώσει το 65^ο έτος της ηλικίας τους και έχουν πραγματοποιήσει 3.500 ημέρες εργασίας. Το ποσό της σύνταξης που χορηγείται με αυτή τη διάταξη δεν μπορεί να υπερβαίνει τα 2/3 του εκάστοτε ισχύοντος κατωτάτου ορίου σύνταξης γήρατος ούτε να είναι μικρότερο από το 1/2 αυτού.

iv) Βαρέα –Ανθυγιεινά επαγγέλματα. Οι ασφαλισμένοι που απασχολούνται σε βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα

οφείλουν να λάβουν πλήρη σύνταξη εφόσον έχουν συμπληρώσει το 60^ο έτος της ηλικίας τους για τους άνδρες και το 55^ο έτος για τις γυναίκες και έχουν πραγματοποιήσει τουλάχιστον 4.050 ημέρες εργασίας στην ασφάλιση. Το σημαντικότερο είναι εάν απασχολήθηκαν από την ασφάλισή τους στο ΙΚΑ σε εργασίες που χαρακτηρίζονται ως βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα επί χρονικό διάστημα το οποίο καλύπτει τα 4/5 του χρόνου ασφάλισης, δηλαδή 3.240 ημέρες εργασίας.

v) Οικοδομικές ή τεχνικές εργασίες. Οι ασφαλισμένοι που απασχολούνται με αυτές τις εργασίες χαρακτηρίζονται σαν βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα και δικαιούται πλήρη σύνταξη γήρατος εφόσον έχουν συμπληρώσει το 58^ο έτος της ηλικίας για τους άνδρες και το 53^ο έτος για τις γυναίκες. Ισχύουν ό,τι προβλέπεται για τα ανθυγιεινά επαγγέλματα^{21,22,23}.

• Μειωμένη σύνταξη γήρατος

Από το νόμο προβλέπεται η χορήγηση μειωμένης σύνταξης στους ασφαλισμένους που επιθυμούν να συνταξιοδοτηθούν προτού συμπληρώσουν το κανονικό της ηλικίας. Μετά τη συμπλήρωση του 60^{ου} έτους για τους άνδρες και του 55^{ου} έτους για τις γυναίκες, εφόσον έχουν πραγματοποιήσει 4.500 ημέρες εργασίας. Το ποσό της σύνταξης που χορηγείται σε αυτή τη περίπτωση θα είναι μειωμένο κατά 1/267 της πλήρους σύνταξης. Αφετηρία υπολογισμού της μείωσης αποτελεί ο μήνας που υποβάλλεται η αίτηση για τη χορήγηση της μειωμένης σύνταξης. Σημειώνεται ιδιαίτερα ότι το μειωμένο ποσό

²¹ Κιοχος, Π., *Κοινωνική Ασφάλιση*, Interbooks, Αθήνα 2000, σ. 53-83.

²² Διοίκηση ΙΚΑ, *Οδηγός του* ο.π., σ. 53-59

²³ Λαναράς Κων., *Η ασφάλιση* ο.π. σ. 436-458

σύνταξης είναι και το οριστικό και συνεχίζεται να καταβάλλεται και μετά τη συμπλήρωση του νομίμου ορίου ηλικίας. Επίσης, υπάρχει μια περίπτωση μετά του 60^{ου} έτους για τους άνδρες και του 55^{ου} έτους για τις γυναίκες, όταν έχουν στην ασφάλιση 10.000 τουλάχιστον ημέρες εργασίας (Πίνακας 2.2).

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.2. ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΣΥΝΤΑΞΗ ΓΗΡΑΤΟΣ

Ημέρες Ασφάλισης	Ηλικία ανδρών	Ηλικία γυναικών
4.500	60	55
10.000	60	55

Προϋποθέσεις

- Να έχουν πραγματοποιηθεί την τελευταία 5ετία πριν από την υποβολή της αίτησης για συνταξιοδότηση ή τη συμπλήρωση του ορίου ηλικίας 100 ημέρες ανά έτος.
- Να μην λαμβάνεται σύνταξη γήρατος ή αναπηρίας από το Δημόσιο ή ΝΠΔΔ ή άλλον ασφαλιστικό οργανισμό κύριας ασφάλισης (πλην ΟΓΑ).

Ωστόσο, υπάρχουν κάποιες ειδικές συντάξεις γήρατος που χορηγεί το ΙΚΑ από το μικρότερο όριο ηλικίας. Οι ασφαλισμένοι που είναι τυφλοί και στα δύο μάτια, αν έχουν στην ασφάλιση του ΙΚΑ 4.500 ημέρες εργασίας, δικαιούνται να λάβουν πλήρη σύνταξη γήρατος, ανεξάρτητα από το όριο ηλικίας. Επίσης, οι μητέρες ανηλίκων παιδιών, έγγαμες ή χήρες όταν συμπληρώσουν το 55^ο έτος δικαιούνται να λάβουν πλήρη σύνταξη γήρατος, αν έχουν στην ασφάλιση 5.500 ημέρες εργασίας και δεν είναι συνταξιούχοι του ΙΚΑ, του Δημοσίου ή άλλου οργανισμού κύριας ασφάλισης.

Τα δικαιολογητικά που πρέπει να υποβληθούν στο ΙΚΑ και συγκεκριμένα στο τμήμα των συντάξεων για τη χορήγηση σύνταξης λόγω γήρατος είναι τα εξής:

α) Αίτηση από το δικαιούχο ασφαλισμένο. Η αίτηση υποβάλλεται στο Υποκατάστημα του τόπου κατοικίας ή διαμονής του ασφαλισμένου.

β) Όλα τα ασφαλιστικά του βιβλιάρια που βρίσκονται στα χέρια του ασφαλισμένου ή του εργοδότη του, στα οποία πρέπει να έχουν επικολληθεί ακριβώς τα ένσημα που αναλογούν μέχρι τη τελευταία ημέρα της εργασίας του.

γ) Φωτοαντίγραφο της αστυνομικής του ταυτότητας για την απόδειξη της ηλικίας και των άλλων στοιχείων του ασφαλισμένου.

δ) Υπεύθυνη δήλωση σχετικά με το χρόνο διακοπής της εργασίας, των στοιχείων του εργοδότη, της ασφάλισης σε άλλο οργανισμό κ.λ.π.

ε) Εάν υπάρχει σύζυγος ή τέκνα ηλικίας κάτω των 18 ετών ή άνω των 18 ετών, αλλά ανίκανα για κάθε βιοποριστική εργασία, υποβάλλεται ένα αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης γάμου ή βεβαίωση της Ιεράς Μητροπόλεως. Εάν δεν υπάρχει τίποτα από τα παραπάνω, ο γάμος αποδεικνύεται με ένορκη βεβαίωση δύο ενόρκων μαρτύρων ενώπιον Ειρηνοδίκη ή Συμβολαιογράφου. Επίσης υποβάλλεται και ένα αντίγραφο ή απόσπασμα ληξιαρχικής γέννησης για τα τέκνα, που είναι ηλικίας κάτω των 18 ετών και άγαμα^{24,25,26}.

▪ Σύνταξη γήρατος ΙΚΑ –ΕΤΕΑΜ

Βασική και γενική προϋπόθεση για την απονομή επικουρικής σύνταξης από το ΙΚΑ –ΕΤΕΑΜ είναι η

²⁴ Στο ίδιο.. σ. 86

²⁵ Διοίκηση ΙΚΑ, *Οδηγός του.....*, ο.π. 53-59.

²⁶ Λαναράς, Κων., *Η ασφάλιση*, ο.π. σ. 458-460.

προηγούμενη συνταξιοδότηση του ασφαλισμένου από το ΙΚΑ ή από άλλο φορέα κύριας ασφάλισης, πλην Δημοσίου ή Δημοσιοϋπαλληλικών διατάξεων. Κατ'εξαίρεση δικαιούνται σύνταξη από το ΙΚΑ-TEAM παρόλο που επέλεξαν το Δημόσιο σαν φορέα κύριας σύνταξης οι ασφαλισμένοι συγχωνευθέντων στο ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ ταμείων που μονιμοποιήθηκαν, καθώς και οι ασφαλισμένοι που προέρχονται από συγχωνευθέντα Ταμεία και κατά την ημερομηνία της συγχώνευσης το ταμείο τους τους επέτρεπε την ασφάλιση σ'αυτό ανεξάρτητα από το γεγονός που για κύρια σύνταξη ασφαρίζονται στο Δημόσιο.

Αρχικά από τη νομοθεσία προβλεπόταν ότι ο ασφαλισμένος για να λάβει σύνταξη γήρατος έπρεπε να έχει πραγματοποιήσει στην ασφάλιση του ΕΤΕΑΜ είτε 4.050 ημέρες εργασίας τουλάχιστον οποτεδήποτε, είτε 1.000 ημέρες εργασίας τουλάχιστον οι οποίες αυξάνονταν προοδευτικά σε 4.050, με τη προσθήκη σ'αυτές ανά 175 ημέρες κατά μέσο όρο για κάθε επόμενο ημερολογιακό έτος. Η προοδευτική αύξηση άρχιζε μετά τη πρώτη πενταετία από της υπαγωγής της κάθε κατηγορίας εργαζομένων στην ασφάλιση του τέως ΤΕΑΜ (σήμερα ΕΤΕΑΜ) ή μετά τη συγχώνευση, για όσους υπάχθηκαν ή θα υπαχθούν στην ασφάλιση σε μεταγενέστερο χρόνο από την έναρξη της λειτουργίας του Ταμείου.

Το ανωτέρω καθεστώς τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε από το άρθρο 22 παρ. 2 του Ν. 3232/2004, που έχει ως εξής: Το όριο των 4.050 ημερών εργασίας αυξάνεται προοδευτικά σε 4.500 ημέρες εργασίας, προστιθεμένων στις 4.050 ημέρες εργασίας 150 ημερών για κάθε ημερολογιακό έτος, αρχής γενομένης από της 1^{ης} Ιανουαρίου του επομένου

έτους από το έτος στο οποίο συμπληρώνονται οι 4.050 ημέρες εργασίας για κάθε ομάδα ασφαλισμένων. Επομένως, για λόγους ίσης μεταχείρισης πρέπει να ισχύει η προοδευτική αύξηση για τις πλήρεις γενικές χρονικές προϋποθέσεις συνταξιοδότησης λόγω γήρατος από το ΕΤΕΑΜ, οι οποίες διαμορφώνονται:

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.3.

Έτος 2004 (από 12.2.2004)	4.200 ημέρες εργασίας
Έτος 2005	4.350 ημέρες εργασίας
Έτος 2006 κ.λ.π.	4.500 ημέρες εργασίας

Για τη συμπλήρωση των παραπάνω απαιτούμενων ημερών ασφάλισης, λαμβάνονται υπόψιν οι χρόνοι ασφάλισης, επιδότησης, ανεργίας, στρατιωτικής υπηρεσίας κ.ο.κ.²⁷

Α.1.2. Σύνταξη λόγω Αναπηρίας

Σύνταξη αναπηρίας δικαιούται ο ασφαλισμένος ο οποίος λόγω πάθησης, βλάβης, εξασθένησης κ.λ.π σωματικής ή πνευματικής, διάρκειας μεγαλύτερης του εξαμήνου, δεν μπορεί να κερδίζει από την εργασία του ανάλογα με τη μόρφωσή του, το επάγγελμά του περισσότερο από ένα τρίτο (1/3) εκείνου που θα κέρδιζε κάτω από τις ίδιες προϋποθέσεις πρόσωπο ίδιας μορφώσεως, σωματικά και πνευματικά υγιές. Οι ασφαλισμένοι του ΙΚΑ λαμβάνουν σύνταξη αναπηρίας που οφείλεται σε εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική νόσο.

²⁷ Στο ίδιο σ. 294-296

Ο ασφαλισμένος στο ΙΚΑ δικαιούται αναπηρική σύνταξη, όταν έχει επιπλέον μια από τις παρακάτω προϋποθέσεις:

α) Αν έχει πραγματοποιήσει στην ασφάλιση 4.500 ημέρες εργασίας.

β) Αν έχει πραγματοποιήσει στην ασφάλιση 1.500 ημέρες εργασίας, από τις οποίες όμως οι 600 το λιγότερο, μέσα στα 5 χρόνια τα αμέσως προηγούμενα από εκείνο που προήλθε η αναπηρία.

γ) Αν έχει υπερβεί το 21^ο έτος της ηλικίας, το κατώτερο όριο των 300 ημερών εργασίας αυξάνεται, μετά τη συμπλήρωση του 21^{ου} έτους της ηλικίας, ανά 100 ημέρες εργασίας κατά μέσο όρο για κάθε χρόνο και μέχρι να συμπληρωθεί ο αριθμός των 1.500 ημερών εργασίας.

δ) Αν έχει πραγματοποιήσει στην ασφάλιση 300 το λιγότερο ημέρες εργασίας εφόσον δεν έχει υπερβεί το 21^ο έτος της ηλικίας του.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.4.

Προϋποθέσεις ημερών ασφάλισης ανάλογα με την ηλικία (για τις συντάξεις αναπηρίας)

Μέχρι το 21 ^ο έτος -> 300 Η.Ε	Μέχρι το 33 ^ο έτος -> 1.740 Η.Ε	Μέχρι το 44 ^ο έτος -> 3.060 Η.Ε
Μέχρι το 22 ^ο έτος -> 420 Η.Ε	Μέχρι το 34 ^ο έτος -> 1.860 Η.Ε	Μέχρι το 45 ^ο έτος -> 3.180 Η.Ε
Μέχρι το 23 ^ο έτος -> 540 Η.Ε	Μέχρι το 35 ^ο έτος -> 1.980 Η.Ε	Μέχρι το 46 ^ο έτος -> 3.300 Η.Ε
Μέχρι το 24 ^ο έτος -> 660 Η.Ε	Μέχρι το 36 ^ο έτος -> 2.100 Η.Ε	Μέχρι το 47 ^ο έτος -> 3.420 Η.Ε
Μέχρι το 25 ^ο έτος -> 780 Η.Ε	Μέχρι το 37 ^ο έτος -> 2.222 Η.Ε	Μέχρι το 48 ^ο έτος -> 3.540 Η.Ε
Μέχρι το 26 ^ο έτος -> 900 Η.Ε	Μέχρι το 38 ^ο έτος -> 2.340 Η.Ε	Μέχρι το 49 ^ο έτος -> 3.660 Η.Ε
Μέχρι το 27 ^ο έτος -> 1.020 Η.Ε	Μέχρι το 39 ^ο έτος -> 2.460 Η.Ε	Μέχρι το 50 ^ο έτος -> 3.780 Η.Ε
Μέχρι το 28 ^ο έτος -> 1.140 Η.Ε	Μέχρι το 40 ^ο έτος -> 2.580 Η.Ε	Μέχρι το 51 ^ο έτος -> 3.900 Η.Ε
Μέχρι το 29 ^ο έτος -> 1.260 Η.Ε	Μέχρι το 41 ^ο έτος -> 2.700 Η.Ε	Μέχρι το 52 ^ο έτος -> 4.020 Η.Ε
Μέχρι το 30 ^ο έτος -> 1.380 Η.Ε	Μέχρι το 42 ^ο έτος -> 2.820 Η.Ε	Μέχρι το 53 ^ο έτος -> 4.140 Η.Ε
Μέχρι το 31 ^ο έτος -> 1.500 Η.Ε	Μέχρι το 43 ^ο έτος -> 2.940 Η.Ε	Μέχρι το 54 ^ο έτος -> 4.200 Η.Ε
Μέχρι το 32 ^ο έτος -> 1.620 Η.Ε		Από 54 ^ο και άνω -> 4.200 Η.Ε.

Από το νόμο καθορίζεται επακριβώς το ποσό που δικαιούται ο ανάπηρος ασφαλισμένος, το οποίο διαφοροποιείται ανάλογα με το ποσοστό αναπηρίας του, τον αριθμό των ημερών εργασίας που έχει πραγματοποιήσει στην ασφάλιση. Αρμόδια όργανα καθορισμού της αναπηρίας είναι οι υγειονομικές επιτροπές. Έργο των επιτροπών είναι κατόπιν αιτήσεως στη αρμόδια υπηρεσία του ΙΚΑ, η διαπίστωση από ιατρικής απόψεως της φύσης, των αιτιών, της έκτασης και της διάρκειας της σωματικής ή πνευματικής πάθησης και έρευνα για την επίδρασή τους στην όλη ικανότητα του ασφαλισμένου για την άσκηση του συνηθισμένου βιοποριστικού του επαγγέλματος.

Έτσι λοιπόν, ο ασφαλισμένος που κρίνεται **βαριά ανάπηρος** δηλαδή με ποσοστό αναπηρίας 80%, δικαιούται πλήρες ποσό σύνταξης. Ο ασφαλισμένος που κρίνεται **συνήθης ανάπηρος**, δηλαδή με ποσοστό αναπηρίας 67% μέχρι 79,9%, δικαιούται τα $\frac{3}{4}$ του πλήρους ποσού σύνταξης.

Σε περίπτωση που έχει πραγματοποιηθεί 6.000 τουλάχιστον ημέρες ασφάλισης ή η αναπηρία του οφείλεται κατά κύριο λόγο σε ψυχιατρικές παθήσεις, τότε δικαιούται το πλήρες ποσό σύνταξης. Ο ασφαλισμένος που κρίνεται **μερικά ανάπηρος**, δηλαδή με ποσοστό αναπηρίας 50% μέχρι 66,9%, δικαιούται το $\frac{1}{2}$ του πλήρους ποσού σύνταξης, εκτός αν η αναπηρία του οφείλεται σε ψυχιατρικές παθήσεις, οπότε δικαιούται τα $\frac{3}{4}$ (Πίνακας 2.5).

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.5.

Ποσοστό αναπηρίας	80% και άνω	Ποσό σύνταξης πλήρης
Ποσοστό αναπηρίας	67% -79,9%	Ποσό σύνταξης $\frac{3}{4}$ της πλήρους
Ποσοστό αναπηρίας	50% -66,9%	Ποσό σύνταξης $\frac{1}{2}$ της πλήρους

Οι συνταξιούχοι αναπηρίας δεν χρειάζεται να επανεξεταστούν από Υγειονομικές Επιτροπές του ΙΚΑ εφόσον:

- Έχουν συμπληρώσει οι άνδρες το 60^ο έτος της ηλικίας τους και οι γυναίκες το 55^ο έτος, έχουν συνεχή συνταξιοδότηση για 5 χρόνια και έχουν εξεταστεί από τις Υγειονομικές Επιτροπές τουλάχιστον 2 φορές κατά τη διάρκεια της συνταξιοδότησής τους.
- Έχουν συμπληρώσει οι άνδρες το 55^ο έτος της ηλικίας τους και οι γυναίκες το 50^ο έτος, έχουν συνταξιοδοτηθεί για 7 χρόνια και έχουν εξεταστεί από τις Υ.Ε. τουλάχιστον 3 φορές κατά τη διάρκεια της συνταξιοδότησής τους.
- Έχουν συνεχή συνταξιοδότηση για 12 χρόνια, ανεξάρτητα από το όριο ηλικίας.
- Συνταξιοδοτούνται για 20 χρόνια συνέχεια ή διακεκομμένα, ανεξάρτητα από το όριο ηλικίας.

Το ΙΚΑ και συγκεκριμένα για τη χορήγηση σύνταξης λόγω αναπηρίας απαιτούνται κάποια δικαιολογητικά, ώστε να χορηγηθεί στον ασφαλισμένο η σύνταξη. Αυτά είναι:

1) Η έντυπη αίτηση του ασφαλισμένου, όπου χορηγείται από το Ι.Κ.Α.

2) Φωτοαντίγραφο της αστυνομικής ταυτότητας του ασφαλισμένου και του εκκαθαριστικού σημειώματος της Εφορίας.

3) Όλα τα ασφαλιστικά βιβλιάρια του ΙΚΑ και δηλώσεις του εργοδότη σχετικά με την απασχόληση του ασφαλισμένου (τα έντυπα χορηγούνται από το ΙΚΑ).

4) Αντίγραφο ή απόσπασμα ληξιαρχικής πράξης γάμου και ληξιαρχικής πράξης γέννησης για τα παιδιά που είναι μέχρι 18 ετών ή για τα παιδιά που είναι μέχρι 24 ετών απαιτείται το πιστοποιητικό σπουδών, εφόσον σπουδάζουν.

5) Εάν κατά τη τελευταία 10ετία ο ασφαλισμένος έχει επιδοτηθεί λόγω ανεργίας από τον ΟΑΕΔ, απαιτείται η προσκόμιση σχετικής απόφασης από τον ΟΑΕΔ.

6) Εάν ο ασφαλισμένος συνταξιοδοτείται από άλλο ταμείο, απαιτείται η προσκόμιση απόφασης συνταξιοδότησης ή αποκόμματα επιταγής σύνταξης^{28,29,30}.

▪ Σύνταξη αναπηρίας ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ

Ο ασφαλισμένος για να λάβει σύνταξη Αναπηρίας από κοινή ασθένεια πρέπει να έχει πραγματοποιήσει στην ασφάλιση του ΕΤΕΑΜ:

α) Είτε 1.500 τουλάχιστον ημέρες εργασίας, από τις οποίες 300 το λιγότερο μέσα στα 5 προηγούμενα ημερολογιακά έτη από εκείνη που κατέστη ανάπηρος. Ο ανωτέρω αριθμός των 300 ημερών εργασίας αυξάνεται προοδευτικά σε 600 τουλάχιστον, με τη προσθήκη ανά 100 ημέρες εργασίας, κατά μέσο όρο, σε κάθε ημερολογιακό έτος, αρχής γενομένης από 1.1.2005.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.6.

Έτος	Γενικό Σύνολο Ημερών	Ημέρες 5ετίας
2005	1.500	400
2006	1.500	500
2.007	1.500	600

²⁸ Διοίκηση ΙΚΑ, *Οδηγός...*, ο.π. σ.65-67.

²⁹ Κιόχος, Π., *Κοινωνική*, ο.π. σ. 82-90.

³⁰ Λαναράς, Κων., *Η ασφάλιση...*, ο.π. σ. 463-477.

Ωστόσο, για τη συνταξιοδότηση των μελών οικογενείας θανόντων ασφαλισμένων εξακολουθούν να ισχύουν οι 300 ημέρες ασφάλισης.

β) Είτε τις απαιτούμενες για τη χορήγηση σύνταξης γήρατος ημέρες εργασίας.

Επισημαίνεται ότι για τη χορήγηση σύνταξης αναπηρίας είναι απαραίτητο να υπάρχει και ανικανότητα του ασφαλισμένου για εργασία. Για τη διαπίστωση της προϋπόθεσης αυτής λαμβάνεται υπόψη η κρίση του αρμοδίου για την αναγνώριση δικαιώματος σε σύνταξη αναπηρίας οργάνου του ΙΚΑ ή άλλου οργανισμού κυρίας ασφάλισης, ως προς το βαθμό της αναπηρίας και τη χρονική της διάρκεια. Η κρίση αυτή είναι υποχρεωτική και για τα όργανα του ΙΚΑ που είναι αρμόδια για την αναγνώριση δικαιώματος σε σύνταξη από το ΕΤΕΑΜ³¹.

Α.1.3. Σύνταξη λόγω θανάτου

Στα μέλη της οικογένειας του θανόντος ασφαλισμένου χορηγείται σύνταξη, εφόσον έχει πραγματοποιήσει ορισμένο αριθμό ημερών εργασίας, δηλαδή 4.500 ή 300 ημέρες εργασίας και δεν είχε συμπληρώσει το 21ο έτος της ηλικίας του. Οι ημέρες αυτές αυξάνονται ανά 120 κατά μέσο όρο για κάθε έτος ηλικίας μετά τη συμπλήρωση του 21ου. Επίσης, εάν είχε συμπληρώσει 1.500 ημέρες εργασίας από τις οποίες οι 300 πρέπει να έχουν πραγματοποιηθεί τα 5 τελευταία έτη πριν από εκείνο στο οποίο επήλθε ο θάνατος του ασφαλισμένου.

Έτσι σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου ή συνταξιούχου του ΙΚΑ δικαιούται σύνταξη ο επιζών σύζυγος άνδρας ή γυναίκα (Πίνακας 2.7) και τα παιδιά του

³¹ Λαναράς Κων. *Η Ασφάλιση.....* ο.π. 300-302

νόμιμα ή υιοθετημένα, είναι άγαμα, δεν συνταξιοδοτούνται και δεν έχουν συμπληρώσει το 18ο έτος της ηλικίας τους ή μετά την ενηλικίωσή τους και μέχρι τη συμπλήρωση του 24ου έτους, εφόσον σπουδάζουν σε ανώτερη σχολή του εσωτερικού ή εξωτερικού, δεν εργάζονται ή είναι ορφανά και από τους δύο γονείς. Τα παιδιά που είναι ανίκανα για κάθε βιοποριστική εργασία και η ανικανότητά τους εμφανίστηκε πριν από το 18ο έτος της ηλικίας δικαιούνται σύνταξη λόγω θανάτου. Ωστόσο, χορηγείται σύνταξη σε εγγονούς και προγόνους, ορφανοί από γονείς, εφόσον η συντήρησή τους βάρυνε τον θανόντα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.7.

Προϋποθέσεις χορήγησης σύνταξης θανάτου στον επιζώντα σύζυγο

Ανεξάρτητα από την ηλικία του επιζώντα συζύγου	Χορήγηση σύνταξης για μια τριετία
Ο επιζών σύζυγος είχε συμπληρώσει το 40ο έτος της ηλικίας του κατά την ημερομηνία θανάτου του άλλου συζύγου.	Συνταξιοδότηση εφ'όρου ζωής μετά τη λήξη της πρώτης τριετίας
Ο επιζών σύζυγος δεν είχε συμπληρώσει το 40ο έτος της ηλικίας του κατά την ημερομηνία θανάτου του άλλου συζύγου.	Διακοπή συνταξιοδότησης μετά τη λήξη της πρώτης τριετίας και επαναχορήγηση σύνταξης μετά τη συμπλήρωση του 65ου έτους.
Ο επιζών σύζυγος ήταν ανάπηρος με ποσοστό αναπηρίας 67% κατά την ημερομηνία θανάτου του άλλου συζύγου.	Χορήγηση σύνταξης για όσο διάστημα διαρκεί η αναπηρία, χωρίς κανένα περιορισμό.

Υπάρχει περίπτωση ο θάνατος του ασφαλισμένου να οφείλεται σε εργατικό ατύχημα. Τότε τα μέλη της οικογένειας του δικαιούνται να λάβουν σύνταξη άσχετα από τον αριθμό των ημερών εργασίας που έχει πραγματοποιήσει στην ασφάλιση του ΙΚΑ, δηλαδή έστω και μία ημέρα εργασίας. Αν ο θάνατος του ασφαλισμένου οφείλεται σε ατύχημα μη εργατικό, δηλαδή εξωεργατικό, απαιτείται να

έχει πραγματοποιήσει το μισό (1/2) μόνο αριθμό από τις ημέρες εργασίας.

Απαιτούνται λοιπόν από το ΙΚΑ ορισμένα δικαιολογητικά για τη χορήγηση σύνταξης λόγω θανάτου.

1. Η έντυπη αίτηση των δικαιούχων, η οποία χορηγείται από το ΙΚΑ.

2. Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας των δικαιούχων και του εκκαθαριστικού σημειώματος της Εφορίας.

3. Η ληξιαρχική πράξη θανάτου.

4. Πιστοποιητικό της οικογενειακής κατάστασης του θανόντος ή Πρωτοδικείου, από το οποίο να προκύπτει ότι ο γάμος δεν είχε λυθεί μέχρι την ημέρα του θανάτου.

5. Εάν ο δικαιούχος, είναι η χήρα ή ο χήρος, απαιτείται ληξιαρχική πράξη γάμου.

6. Προσκόμιση ληξιαρχικής πράξης γέννησης ή αστυνομική ταυτότητα παιδιών.

7. Προσκόμιση όλων των ασφαλιστικών βιβλιαρίων. Εάν ο θανών ήταν συνταξιούχος, απαιτείται η προσκόμιση πρόσφατου ενημερωτικού σημειώματος πληρωμής συντάξεων^{32,33,34}.

▪ Σύνταξη λόγω θανάτου ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ

Δικαίωμα για επικουρική σύνταξη θανάτου αναγνωρίζεται στα μέλη οικογένειας θανόντος ασφαλισμένου ή συνταξιούχου, τα οποία έχουν αναγνωρίσει, παρόμοιο δικαίωμα σε κύρια σύνταξη από το ΙΚΑ ή από άλλο φορέα κυρίως ασφάλισης στον οποίο είχε υπαχθεί ο ασφαλισμένος προστάτης τους. Έτσι, απαιτείται ο θανών ασφαλισμένος

³² Διοίκηση ΙΚΑ, *Οδηγός* ο.π., σ. 71-73.

³³ Κιόχος, Π., *Κοινωνική...* ο.π., σ. 82-90.

³⁴ Λαναράς, Κ. *Η Ασφάλιση* ο.π. σ. 477-489

να έχει τις προϋποθέσεις που προβλέπονται για τη χορήγηση σύνταξης γήρατος ή αναπηρίας. Επισημαίνεται ότι οι διατάξεις του άρθρου 62 του Ν. 2676/1999 που αφορούν στη συνταξιοδότηση λόγω θανάτου ασφαλισμένων και συνταξιούχων του ΙΚΑ έχουν εφαρμογή και στο ΕΤΕΑΜ.

Εάν από τα αρμόδια όργανα κριθεί ότι ο θάνατος του ασφαλισμένου οφείλεται σε εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική νόσο που επήλθε μετά την υπαγωγή της κατηγορίας τους στην ασφάλιση του ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ η σύνταξη χορηγείται χωρίς να απαιτείται η συμπλήρωση ορισμένου αριθμού ημερών εργασίας. Εάν ο θάνατος οφείλεται σε ατύχημα εκτός εργασίας, οι απαιτούμενες χρονικές προϋποθέσεις μειώνονται στο ½ των απαιτούμενων κάθε φορά για αναγνώριση δικαιώματος σε σύνταξη αναπηρίας. Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά είναι η αίτηση και η δήλωση των ενδιαφερομένων (το έντυπο δίνεται από το ΙΚΑ) καθώς και το αντίγραφο της απόφασης απονομής της κύριας σύνταξης.

Η καταβολή της σύνταξης του ΙΚΑ ΕΤΕΑΜ αρχίζει από την ημερομηνία έναρξης καταβολής της κύριας σύνταξης, εάν η αίτηση για συνταξιοδότηση υποβληθεί μέσα σε προθεσμία 3 μηνών από την ημερομηνία κοινοποίησης της απόφασης απονομής της κύριας σύνταξης. Αν η αίτηση υποβληθεί μετά την προθεσμία αυτή καθώς και όταν το δικαίωμα θεμελιώνεται μεταγενέστερα η καταβολή της σύνταξης του ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ θα αρχίσει από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης για συνταξιοδότηση^{35,36}.

³⁵ Διοίκηση ΙΚΑ, *Οδηγός* ο.π. 82,83

³⁶ Λαναράς, Κων., *Η ασφάλιση*....., ο.π.

A.2. Παροχές ασθενείας

A.2.1. Επίδομα ασθενείας

Οι άμεσα ασφαλισμένοι που εργάζονται, δικαιούνται επίδομα ασθενείας εφόσον διαπιστωθεί προσωρινή ανικανότητα για εργασία (από 4 ημέρες και πάνω) από την Υγειονομική Υπηρεσία του ΙΚΑ. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να έχουν συμπληρωθεί 100 ημέρες εργασίας τον προηγούμενο χρόνο ή στο τελευταίο 15μηνο, χωρίς να υπολογίζονται οι τρεις τελευταίοι μήνες. Το ύψος του επιδόματος εξαρτάται από τις αποδοχές των 30 τελευταίων ημερών που έχει ο εργαζόμενος το προηγούμενο έτος.

Το επίδομα ασθενείας καταβάλλεται με ιατρική βεβαίωση και αρμόδιο όργανο για τη βεβαίωση είναι η Υγειονομική Επιτροπή του Υποκ/τος. Οι ιατροί του ΙΚΑ έχουν αρμοδιότητα να χορηγούν βεβαίωση ανικανότητας μέχρι 60 ημέρες, την οποία την εγκρίνει ο αρμόδιος ελεγκτής. Απαγορεύεται από το νόμο η καταβολή επιδόματος ασθενείας, όταν η ασθένεια προκληθεί από υπαιτιότητα του ασφαλισμένου, επίσης δεν καταβάλλεται σε συνταξιούχους του ΙΚΑ και στους στρατεύσιμους. Το επίδομα ασθενείας δεν καταβάλλεται στο δικαιούχο από τη πρώτη ημέρα αναγγελίας της ασθένειας στο Ίδρυμα, αλλά από την τέταρτη. Το ΙΚΑ καταβάλλει στους δικαιούχους επίδομα ασθενείας το πολύ μέχρι 182 ημέρες του ιδίου ημερολογιακού έτους.

Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για τη λήψη του επιδόματος ασθενείας είναι: Η ιατρική γνωμάτευση για την ικανότητα του ασφαλισμένου προς εργασία, που χορηγείται από τον αρμόδιο ιατρό του ΙΚΑ και θεωρείται από τον ελεγκτή του. Επίσης, χρειάζονται το ασφαλιστικό του

βιβλιάριο και το βιβλιάριο ασθενείας του. Οι ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ δικαιούνται να εφοδιαστούν με βιβλιάριο ασθενείας εφόσον έχουν 140 ημέρες εργασίας. Τα βιβλιάρια ασθενείας είναι δύο: Τα ατομικά για τους μη έχοντες προστατευόμενα μέλη οικογενείας και τα οικογενειακά για εκείνους που έχουν προστατευόμενα μέλη. Όσον αφορά για την έκδοση ατομικού βιβλιαρίου ασθενείας απαιτείται η προσκόμιση του βιβλιαρίου ενσήμων και μια φωτογραφία του ασφαλισμένου. Από την άλλη μεριά, για την έκδοση οικογενειακού βιβλιαρίου ασθενείας απαιτούνται, εκτός από το βιβλιάριο ενσήμων του αμέσως ασφαλισμένου, φωτογραφίες όλων των μελών της οικογενείας που δικαιούνται παροχές του κλάδου ασθενείας και ληξιαρχικές πράξεις αφ' ενός γάμου και αφ' ετέρου γεννήσεως των τέκνων^{37,38}.

A.2.2. Επίδομα Μητρότητας

Η ασφαλισμένη δικαιούται να λάβει από το ΙΚΑ επίδομα κυοφορίας και λοχείας. Τα επιδόματα αυτά καταβάλλονται επί 56 ημέρες πριν από την πιθανή ημέρα του τοκετού (**επίδομα κυοφορίας**) και επί 63 ημέρες μετά (**επίδομα λοχείας**), εφόσον βέβαια η ασφαλισμένη απέχει από την εργασία της. Για να καταβληθεί το επίδομα κυοφορίας και λοχείας απαιτείται η ασφαλισμένη να έχει πραγματοποιήσει 200 τουλάχιστον ημέρες εργασίας, μέσα στα δύο τελευταία έτη από τη πιθανή ή την πραγματική ημέρα τοκετού.

³⁷ Κιόχος, Π., *Κοινωνική ...*, ο.π. σ. 95-97.

³⁸ Διοίκηση ΙΚΑ, *Οδηγός ...*, ο.π. σ., 47-50

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται από το ΙΚΑ είναι:

α) Τα ασφαλιστικά βιβλιάρια των δύο τελευταίων ετών (ή βεβαίωση εργοδότη επικυρωμένη από το Υποκ/μα ΙΚΑ).

β) Τα βιβλιάρια υγείας (ατομικό –οικογενειακό)

γ) Βεβαίωση του γυναικολόγου του ΙΚΑ για την πιθανή ημέρα τοκετού.

δ) Δήλωση από τον εργοδότη ότι η ασφαλισμένη σταμάτησε να εργάζεται (το έντυπο αυτό χορηγείται από το ΙΚΑ).

ε) Ληξιαρχική πράξη γέννησης των παιδιών (μετά τον τοκετό για το επίδομα λοχείας)³⁹.

A.2.3. Επίδομα ατύχηματος

Ατύχημα είναι η σωματική ή διανοητική βλάβη που επέρχεται από βίαιο, εξωτερικό και αιφνίδιο συμβάν και η οποία προκλήθηκε παρά τη θέληση του ασφαλισμένου. Εργατικό ατύχημα έχουμε όταν συμβούν τα παραπάνω κατά τη διάρκεια της εργασίας και εξαιτίας αυτής. Για παράδειγμα ατύχημα συμβαίνει κατά τη συνηθισμένη διαδρομή και με το συνηθισμένο μέσο για να πάει ο ασφαλισμένος από το σπίτι του στην εργασία ή να γυρίσει σ' αυτό μετά την εργασία θεωρείται εργατικό. Εξωεργατικό ατύχημα θεωρείται κάθε άλλο ατύχημα.

Δικαιούχοι του επιδόματος είναι ασφαλισμένοι και συνταξιούχοι μετά από εργατικό ατύχημα δεν χρειάζεται η προϋπόθεση της πραγματοποίησης ορισμένων ημερών εργασίας. Για να δοθούν οι παροχές αρκεί να υπάρχει δικαίωμα ασφάλισης. Στο εξωεργατικό ατύχημα για να δοθούν οι παροχές φτάνουν οι μισές ημέρες εργασίας από

³⁹ Στο ίδιο, σ. 47-48

όσες απαιτούνται για να δοθεί το επίδομα ασθενείας (δηλαδή απαιτούνται 50 ημέρες εργασίας και για τους οικοδόμους 40), και 100 την προηγούμενη διετία από την αναγγελία της πάθησης ή 50 με την προσαύξηση 20% και τις ημέρες αδείας.

Εμπρόθεσμη θεωρείται η αναγγελία του ατύχηματος που γίνεται μέσα σε 5 εργάσιμες ημέρες από τότε που έγινε το ατύχημα. Σε ειδικές μόνο περιπτώσεις ο χρόνος αναγγελίας μπορεί να είναι μεγαλύτερος. Όταν το ατύχημα έχει σαν συνέπεια την απόλυτη αναπηρία, ο χρόνος αναγγελίας παρατείνεται μέχρι ένα έτος και όταν έχει σαν συνέπεια το θάνατο μέχρι δύο χρόνια⁴⁰.

A.2.4. Βοήθημα τοκετού

Το ΙΚΑ πληρώνει ένα εφ'άπαξ χρηματικό ποσό για τον φυσιολογικό ή πρόωρο τοκετό ή και αν το βρέφος γεννηθεί νεκρό μετά από εξάμηνη κύηση, στις άμεσα ασφαλισμένες και όσες συνταξιοδοτούνται και στις συζύγους των άμεσα ασφαλισμένων και των συνταξούχων εφόσον έχουν χαρακτηριστεί μέλη οικογενείας τους και κατά συνέπεια έχουν δικαίωμα για παροχές ασθενείας από το ΙΚΑ. Όταν πρόκειται για μη φυσιολογικό τοκετό, το ΙΚΑ αναλαμβάνει τη νοσοκομειακή περίθαλψη. Στην περίπτωση που η περίθαλψη δεν έγινε με συμβεβλημένη κλινική με το ΙΚΑ, τότε το ΙΚΑ πληρώνει σύμφωνα με κρατική διατίμηση. Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται είναι μια βεβαίωση του εργοδότη επικυρωμένη από το Υποκ/μα που ελέγχει τον εργοδότη ή απόσπασμα ατομικού λογαριασμού

⁴⁰ Διοίκηση ΙΚΑ, *Οδηγός ...*, ο.π. σελ. 49,50.

ασφάλισης, τα βιβλιάρια υγείας και τη ληξιαρχική πράξη γέννησης του παιδιού⁴¹.

A.2.5. Έξοδα Κηδείας

Σε περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου ή συνταξιούχου καταβάλλεται από το Ίδρυμα εφάπαξ βοήθημα για έξοδα κηδείας. Το βοήθημα καταβάλλεται ασχέτως αιτίας θανάτου, έστω και αν ακόμα οφείλεται σε υπαίτια πράξη του θανόντος προσώπου ή ο θάνατος προήλθε από δική του θέληση. Επίσης καταβάλλεται στο/στη σύζυγο το βοήθημα ή σε κάθε τρίτο άτομο, ο οποίος κατά την κρίση της Υπηρεσίας επιμελήθηκε της κηδείας. Το βοήθημα ανέρχεται στο ποσό των 668,40 ευρώ για όλες τις κατηγορίες δικαιούχων προσώπων. Για να χορηγηθούν τα έξοδα κηδείας πρέπει ο άμεσα ασφαλισμένος να έχει πραγματοποιήσει 100 ημέρες εργασίας τον προηγούμενο χρόνο. Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται είναι:

α) Απόσπασμα Ατομικού Λογαριασμού Ασφάλισης ή βεβαίωση εργοδότη επικυρωμένη από το Υποκ/μα ΙΚΑ που ελέγχει τον εργοδότη ή απόφαση συνταξιοδότησης και το βιβλιάριο υγείας του αποθανόντος.

β) Απόσπασμα ληξιαρχικής πράξης θανάτου.

γ) Διπλότυπη απόδειξη παροχής υπηρεσιών του εργολάβου κηδειών για τα έξοδα κηδείας.

δ) Διακοπή σύνταξης όταν πρόκειται για αποθανόντα συνταξιούχο^{42,43}

⁴¹ Κιώχος, Π., *Κοινωνική ...* Ο.π. σ. 95.

⁴² Στο ίδιο, ο.π. σ. 427 -428

⁴³ Διοίκηση ΙΚΑ, *Οδηγός ...*, ο.π. σ. 50

A.2.6. Επίδομα λουτροθεραπείας

Το ΙΚΑ παρέχει λουτροθεραπεία στους άμεσα ασφαλισμένους και συνταξιούχους που για λόγους θεραπευτικούς έχουν ανάγκη αυτής, αρκεί προηγουμένως να γνωματεύσει η Υγειονομική Επιτροπή, ότι ο ασφαλισμένος παρουσιάζει πάθηση για την οποία η λουτροθεραπεία έχει θεραπευτική αξία. Στις περιπτώσεις που η λουτροθεραπεία πραγματοποιείται σε ιαματικές πηγές που βρίσκονται κοντά στον τόπο κατοικίας του ασφαλισμένου και είναι δυνατή η αυθημερόν μετάβαση και επιστροφή του, καταβάλλονται στο ακέραιο οι δαπάνες της καθημερινής μετάβασης και επιστροφής καθώς και τα $\frac{3}{4}$ της αξίας των λούσεων. Στις περιπτώσεις που η λουτροθεραπεία πραγματοποιείται σε ιαματικές πηγές που βρίσκονται μακριά από τον τόπο κατοικίας του δικαιούχου, καταβάλλονται: α) Τα $\frac{4}{5}$ των εξόδων μετάβασης και επιστροφής, β) Τα $\frac{3}{4}$ της δαπάνης της αξίας των λούσεων, γ) Το ειδικό επίδομα λουτροθεραπείας, το οποίο για τους ασφαλισμένους είναι ίσο με το επίδομα ασθενείας⁴⁴

B) Παροχές σε είδος

B.1. Ιατρική περίθαλψη

Η παρεχόμενη από το ΙΚΑ ιατρική περίθαλψη περιλαμβάνει τις απαραίτητες ιατρικές φροντίδες που είναι αναγκαίες για τους ασφαλισμένους και τα μέλη της οικογενείας τους και έχουν τα εξής δικαιώματα:

- Να επισκέπτονται τους γιατρούς στα ιατρεία του ΙΚΑ
- Να καλούν ιατρό του ΙΚΑ στο σπίτι σε περίπτωση ανάγκης.

⁴⁴ Στο ίδιο, σ. 41.

- Να κάνουν γενικές και ειδικές εξετάσεις.
- Να συμμετέχουν στην προληπτική ιατρική (εμβολιασμούς, τσέκ απ, κ.λ.π.
- Να ζητούν την απόδοση της δαπάνης σύμφωνα με την κρατική διατίμηση για την αμοιβή που κατέβαλαν σε ιδιώτη ιατρό για επίσκεψη και φάρμακα που χορηγήθηκαν σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. Αυτό πρέπει να γίνει σε προθεσμία 3 ημερών από την επίσκεψη ή μιας εβδομάδας, αν η ασθένεια συνεχίζεται.

Η ιατρική περίθαλψη παρέχεται στους ασφαλισμένους όχι αμέσως μόλις αναλάβουν εργασία, αλλά αφού πραγματοποιήσουν ένα ελάχιστο αριθμό ημερών εργασίας στην ασφάλιση του Ιδρύματος. Είναι ομοιόμορφη για όλους τους ασφαλισμένους του Ιδρύματος και παρέχεται δωρεάν. Κατ'εξάιρεση σε ορισμένες μόνο περιπτώσεις οι ασφαλισμένοι υποχρεούνται να συμμετάσχουν μερικώς στη δαπάνη της νοσηλείας τους. Κατ'αρχήν, για τα φάρμακα που χορηγούνται από το ΙΚΑ οι ασφαλισμένοι υποχρεούνται να καταβάλλουν ποσοστό συμμετοχής 25%, η οποία υπολογίζεται βάσει της επίσημης λιανικής τιμής τους. Επίσης δεν καταβάλλεται συμμετοχή για τα φάρμακα που χορηγούνται σε εργατικά ατυχήματα, στη μητρότητα. Όσον αφορά στις ακτινογραφίες και παρακλινικές εξετάσεις με συμμετοχή του ασφαλισμένου 20%, στις περιπτώσεις που οι εξετάσεις έγιναν σε μη συμβεβλημένο εργαστήριο, χωρίς παραπομπή από υγειονομικό όργανο του Ιδρύματος.^{45,46}

⁴⁵ Κιόχος, Π., *Κοινωνική ...*, σ. 89-90.

⁴⁶ Λαναράς, Κων., *Η ασφάλιση ...*, σ. 361-374

B.2. Φαρμακευτική περίθαλψη

Οι συνταγές φαρμάκων χορηγούνται από τους γιατρούς του ΙΚΑ για την αποκατάσταση της υγείας των ασφαλισμένων και την πλήρη ανάρρωσή τους. Αν κάποιο φάρμακο δεν περιλαμβάνεται στον κατάλογο συνταγογραφούμενων ιδιοσκευασμάτων που ισχύει για όλους τους ασφαλιστικούς οργανισμούς, ο γιατρός μπορεί να το γράφει σε συνταγή του ΙΚΑ αρκεί να συμπληρώσει στο έντυπο της συνταγής τη λέξη «Αναντικατάστατο» με υπογραφή και σφραγίδα του. Η συνταγή αυτή θα συνοδεύεται από γνωμάτευση του γιατρού, η οποία θα φέρει την υπογραφή του και τη σφραγίδα του και στην οποία θα περιγράφεται η πάθηση του ασθενούς και θα αιτιολογείται η αναγκαιότητα χορήγησης του μη αναφερομένου στον κατάλογο φαρμάκων. Η συνταγή μπορεί να εκτελεστεί εντός 5 εργάσιμων ημερών από την έκδοσή της, άλλως θεωρείται άκυρη⁴⁷

B.3. Νοσοκομειακή περίθαλψη

Οι ασφαλισμένοι και τα μέλη των οικογενειών τους έχουν δικαίωμα να νοσηλευτούν στα Νοσοκομεία του ΙΚΑ (4 στην Αθήνα), σε κρατικά νοσοκομεία και σε συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές. Έτσι έχουν δικαίωμα να νοσηλευτούν στη Γ' θέση χωρίς να καταβάλλουν δαπάνη. Από την άλλη πλευρά, για νοσηλεία σε βελτιωμένη θέση (Α, Βα, Ββ) ο ασφαλισμένος καταβάλλει συμμετοχή 10% της διαφοράς δαπάνης ανάμεσα στην Γ' θέση και στη θέση που έχοντας σχετικό δικαίωμα νοσηλεύεται και μόνο για το πρώτο μήνα νοσηλείας. Ασφαλισμένοι που νοσηλεύονται μετά από εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια δεν

⁴⁷ Διοίκηση ΙΚΑ, *Οδηγός* ... ο.π. σ. 35-37

πληρώνουν τη συμμετοχή αυτή. Δικαίωμα σε βελτιωμένη θέση έχουν οι ασφαλισμένοι και συνταξιούχοι του ΙΚΑ και τα μέλη της οικογενείας τους (Πίνακες 2.8, 2.9)⁴⁸

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.8.
ΒΕΛΤΙΩΜΕΝΗ ΘΕΣΗ
ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΚΑΙ ΜΕΛΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΤΟΥΣ

Θέση	Ημέρες εργασίας στις Ασφαλιστικές κλάσεις		Σύνολο Ημερών εργασίας
A	400	2 ανώτερες	6.000
Bα	400	5 ανώτερες	4.000
Bβ	300	9 ανώτερες	-

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.9.
ΒΕΛΤΙΩΜΕΝΗ ΘΕΣΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΥ
ΜΕ ΜΕΛΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΤΟΥ

Θέση	Ασφαλιστική κλάση	Σύνολο ημερών εργασίας
A	2 ανώτερες	6.000
Bα	5 ανώτερες	4.000
Bβ	9 ανώτερες	-

B.4. Οδοντιατρική Περίθαλψη

Στα οδοντιατρεία του Ιδρύματος οι ασφαλισμένοι και τα μέλη των οικογενειών τους μπορούν να έχουν κάθε οδοντοθεραπεία, εκτός από ακίνητη προσθετική και γέφυρες. Ο ασφαλισμένος καλύπτεται για όλες τις οδοντοθεραπευτικές εργασίες (σφραγίσματα, εξαγωγές, απονευρώσεις, καθαρισμούς κ.λ.π.), για ορθοδοντική θεραπεία («συρματάκια» στα δόντια των παιδιών), καθώς και για κινητή οδοντοπροσθετική αποκατάσταση που περιλαμβάνει ολικές οδοντοστοιχίες και μερικές οδοντοστοιχίες με

⁴⁸ Στο ίδιο σ. 38,39.

μεταλλικό σκελετό. Για τις παραπάνω παροχές ο ασφαλισμένος δεν πληρώνει καμμία συμμετοχή⁴⁹.

B.5. Νοσηλεία στο εξωτερικό

Το ΙΚΑ αναλαμβάνει τη δαπάνη νοσηλείας που απαιτείται στη περίπτωση μιας πάθησης που δεν είναι δυνατόν να διαγνωστεί και να αντιμετωπιστεί στην Ελλάδα, λόγω έλλειψης κατάλληλων επιστημονικών μέσων ή διότι δεν εφαρμόζεται η ειδική ιατρική μέθοδος διάγνωσης και θεραπείας που απαιτείται. Επίσης, καλύπτει τα εισιτήρια και ένα ποσοστό για τα έξοδα διαμονής και διατροφής του ασθενή και του συνοδού. Για την ανάγκη της νοσηλείας στο εξωτερικό γνωματεύει η Ειδική Υγειονομική Επιτροπή πάντα μετά από γνωμάτευση γιατρού Διευθυντή Κλινικής Κρατικού Νοσοκομείου ή Πανεπιστημιακής κλινικής και όχι το ΙΚΑ Κορωπίου. Έτσι, σε περίπτωση μετακίνησης, το Ίδρυμα συμμετέχει στα 4/5 των εισιτηρίων και επείγουσα περίπτωση ασθένειας διατίθενται ασθενοφόρα αυτοκίνητα^{50,51}.

B.6. Περίθαλψη φυματικών

Για τους ασφαλισμένους που πάσχουν από φυματίωση, το ΙΚΑ παρέχει νοσηλεία σε σανατόριο και στο σπίτι. Δικαίωμα για σανατοριακή περίθαλψη έχουν οι άμεσα ασφαλισμένοι, οι συνταξιούχοι και τα προστατευόμενα μέλη της οικογενείας τους. Για την παροχή απαιτείται εκτός των 50 ημερών εργασίας το προηγούμενο έτος ή 15μηνο και η πραγματοποίηση από μέρος του ασφαλισμένου 350 ημερών εργασίας κατά τα 4 έτη που προηγούνται της

⁴⁹ Κίοχος, Π., *Κοινωνική...* ο.π. σ., 91-92

⁵⁰ Στο ίδιο, σ. 93.

⁵¹ Διοίκηση ΙΚΑ, *Οδηγός ...*, ο.π. 42-43.

ημέρας της αναγγελίας. Το μετασανατοριακό επίδομα παρέχεται στους φυματικούς ασφαλισμένους που εξέρχονται από το σανατόριο, γιατί δεν υπάρχει ανάγκη περαιτέρω περίθαλψης και για 6 μήνες μετά την έξοδό τους από το σανατόριο. Τη νοσηλεία στο σπίτι δικαιούνται οι ασφαλισμένοι και οι συνταξιούχοι του ΙΚΑ που έχουν νοσηλευτεί συνεχώς στο σανατόριο για περισσότερο από 2 χρόνια και η αποκατάσταση της υγείας τους έχει σταθεροποιηθεί χωρίς όμως να έχει αποκατασταθεί εντελώς⁵².

B.7. Πρόσθετη Περίθαλψη

Για την εκπλήρωση ειδικών αναγκών υγείας το ΙΚΑ παρέχει στους ασφαλισμένους, στους συνταξιούχους και στα μέλη των οικογενειών τους πρόσθετη περίθαλψη, δηλαδή βηματοδότες, ακουστικά βαρηκοΐας, μηχανήματα ομιλίας, ματογυάλια, ορθοπεδικά είδη κ.λ.π. Απαιτείται όμως η γνωμάτευση του γιατρού του ΙΚΑ και θεώρηση αυτής από τον ελεγκτή γιατρό του Ιδρύματος. Για ορισμένα είδη που κοστίζουν πάνω από 300 ευρώ απαιτείται και η γνωμάτευση της Υγειονομικής Επιτροπής του ΙΚΑ. Ο δικαιούχος πληρώνει ποσοστό συμμετοχής 25% για ορισμένα είδη πρόσθετης περίθαλψης.

2.3.1. Αρμοδιότητες προϊσταμένων Τμήματος Πληρωμών Συντάξεων και Παροχών Ασθενείας.

Ειδικότερα λοιπόν ο προϊστάμενος του τμήματος των συντάξεων και παροχών ασθενείας έχει ορισμένες αρμοδιότητες που έχουν καθοριστεί από την Διευθύντρια του Τοπικού Υποκ/τος ΙΚΑ Κορωπίου. Άρα έχει αρμοδιότητα:

⁵² Κιόχος, Π., *Κοινωνική ...*, σ.π.,91

1) Την υπογραφή των πάσης φύσεως βεβαιώσεων που έχουν σχέση με το χρόνο ασφάλισης, το ποσοστό αναπηρίας, το μηνιαίο και ετήσιο ποσό σύνταξης με την προϋπόθεση ότι έχει εκδοθεί η σχετική απόφαση συνταξιοδότησης.

2) Την υπογραφή των ενταλμάτων πληρωμής των συνταξιούχων.

3) Την υπογραφή εντολών σχετικών με τη χορήγηση των επιδομάτων ασθενείας, μητρότητας, βοηθημάτων τοκετού, εξόδων κηδείας και χρηματικών παροχών προς φυματικούς ασφαλισμένους.

4) Την υπογραφή εγκριτικών αποφάσεων απόδοσης δαπάνης έκτακτης και νοσοκομειακής περίθαλψης μέχρι του ποσού των 1.500 ευρώ. Επισημαίνεται ότι για να αποδοθεί δαπάνη ανεξάρτητα από το ύψος του ποσού μετά από απόφαση της ΤΔΕ θα πρέπει τη σχετική επί της απόφασης εισήγηση του Προϊσταμένου του Τμήματος, για άσκηση ή όχι προσφυγής να υπογράψει ο Διευθυντής ή ο νόμιμος αναπληρωτής του.

5) Την υπογραφή των απορριπτικών αποφάσεων έκτακτης ιατρικής και νοσοκομειακής περίθαλψης, όταν η πραγματοποιηθείσα δαπάνη υπερβαίνει τα 500 ευρώ, επιδόματος ασθενείας και όλες τις εγκριτικές αποφάσεις λουτροθεραπείας⁸³.

2.4. Τμήμα Οικονομικού – Διοικητικού

Το τμήμα αυτό είναι αρμόδιο για τη κατάρτιση του προϋπολογισμού εσόδων και δαπανών του Υποκαταστήματος καθώς και την παρακολούθησή του. Ωστόσο, εκτελεί

⁸³ ΤΜΥ Κορωπίου, Εκχώρηση αρμοδιοτήτων σε όργανα του Υποκ/τος. Κορωπί 2005.

κάθε είδους οικονομικές συναλλαγές του Υποκ/τος όσον αφορά τις πληρωμές των λογαριασμών, τις διάφορες οφειλές κ.λ.π. Το τμήμα Οικονομικού και Διοικητικού έχει την αρμοδιότητα τη τήρησης του ωραρίου, προσέλευσης και αποχώρησης του προσωπικού, καθώς και τη διενέργεια μισθοδοσίας του ανάλογα με το εάν έχει ο εργαζόμενος αυξημένη ή μειωμένη απασχόληση. Πιο συγκεκριμένα, η απασχόληση πέρα των 45 ωρών την εβδομάδα (επί πενθημέρου) ή των 48 ωρών (επί εξαημέρου) θεωρείται ως υπερωριακή απασχόληση. Ο κάθε εργαζόμενος δηλαδή σύμφωνα με το Ν. 3385/2005 δικαιούται για κάθε ώρα νόμιμης υπερωρίας και μέχρι τη συμπλήρωση των 120 ωρών ετησίως, αμοιβή ίση με το καταβαλλόμενο ωρομίσθιο προσαυξημένο κατά 50%. Προβλέπεται επίσης με το άρθρο 2 του συγκεκριμένου νόμου, σε περίοδο αυξημένης απασχόλησης, ο εργαζόμενος να ασχολείται 2 ώρες την ημέρα επιπλέον των 8 ωρών υπό την προϋπόθεση ότι οι επιπλέον 40ωρες εργασίας την εβδομάδα αφαιρούνται από τις ώρες εργασίας μιας άλλης χρονικής περιόδου (περίοδος μειωμένης απασχόλησης). Αντί της παραπάνω μείωσης των ωρών εργασίας, επιτρέπεται να χορηγείται στον εργαζόμενο ανάλογη ημερήσια ανάπαυση (ρεπό) ή συνδυασμός μειωμένων ωρών και ημερών αναπαύσεως. Ο εργαζόμενος μπορεί να αρνηθεί την παροχή της επιπλέον εργασίας, αν δεν είναι σε θέση να την εκτελέσει και η άρνησή του δεν συνιστά λόγω καταγγελίας της σύμβασης εργασίας του.

Οι αρμοδιότητες που εκχωρούνται στα διοικητικά όργανα του Υποκαταστήματος ασκούνται πάντα με εντολή του Διευθυντή. Ο προϊστάμενος του συγκεκριμένου τμήμα-

τος μεριμνά για τη προμήθεια, τη διαχείριση, τη συντήρηση του εξοπλισμού και υλικού του ΙΚΑ, καθώς και τη συντήρηση του κτιρίου, των εγκαταστάσεων. Φροντίζει για την οργάνωση της εργασίας και όσον αφορά τη διαχείριση διαφόρων θεμάτων του προσωπικού. Ωστόσο, είναι υπεύθυνος για τη διακίνηση της αλληλογραφίας, τη τήρηση αρχείου, τη δακτυλογράφηση και αναπαραγωγή εγγράφων και εντύπων του Υποκαταστήματος, καθώς και τη θεώρηση του γνησίου της υπογραφής των πολιτών και την επικύρωση των φωτοαντιγράφων. Στο τμήμα τηρούνται πάντα στατιστικά στοιχεία που αφορούν τη λειτουργία του ΙΚΑ, δηλαδή τις εξετάσεις που γίνονται στα εργαστήρια ανά τρίμηνο με σκοπό να υπολογίζονται οι δαπάνες του Υποκ/τος.

Σε περίπτωση απουσίας ή κωλύματος των προϊσταμένων των τμημάτων τα καθήκοντα θα ασκούνται από τον Διευθυντή του Υποκ/τος ή από τον νόμιμο αναπληρωτή του. Ο διευθυντής έχει δικαίωμα να ασκεί κάθε φορά οποιαδήποτε από τις εκχωρούμενες αρμοδιότητες, ενώ οι προϊστάμενοι των τμημάτων οφείλουν να θέτουν πάντα υπόψη του Διευθυντή την κάθε περίπτωση⁵⁴.

2.5. Τα προβλήματα στις διοικητικές υπηρεσίες του Ι.Κ.Α. Κορωπίου

Στις Διοικητικές υπηρεσίες του Ι.Κ.Α. Κορωπίου σημαντικό ρόλο παίζουν οι προϊστάμενοι των τμημάτων για τη σωστή αξιολόγηση των υπαλλήλων και τη δυνατότητα αξιοκρατικής εξέλιξής τους, που επηρεάζει την ποιότητα ζωής στην εργασία. Ωστόσο, η ασάφεια και οι διαφορετικές ερμηνείες τους αποτελούν σημαντικές αιτίες για τις

⁵⁴ Στο ίδιο.

δυσκολίες στην επικοινωνία τόσο μεταξύ των υπηρεσιών, όσο και με τους ασφαλισμένους. Σε αυτό συντελεί και η γενικότερη έλλειψη παιδείας που επικρατεί, αφού ήδη στο Υποκατάστημα Κορωπίου υπάρχουν αρκετοί διοικητικοί υπάλληλοι που δεν έχουν προσληφθεί με αξιοκρατικά μέσα. Η ανάγκη, λοιπόν, για επιμόρφωση του προσωπικού είναι μεγάλη και αυτό μπορεί να επιτευχθεί με διάφορα σεμινάρια. Οι εργαζόμενοι συνήθως αδιαφορούν για την επιμόρφωση ιδιαίτερα όσο αυξάνονται τα χρόνια εμπειρίας τους. Τα σεμινάρια αυτά βοηθούν στην καλύτερη γνώση του αντικειμένου εργασίας, τις νέες μεθόδους στην οργάνωση εργασίας.

Όπως και στις περισσότερες δημόσιες υπηρεσίες, έτσι και στο Ι.Κ.Α. Κορωπίου για κάτι πολύ απλό ζητούνται αρκετά έγγραφα και δικαιολογητικά, όπως για ανανέωση της κάρτας εργασίας, για άδεια παραμονής και εργασίας στην Ελλάδα και αυτό επιβεβαιώνει το γεγονός ότι στις δημόσιες υπηρεσίες επικρατεί η γραφειοκρατεία. Μεγάλο πρόβλημα, όμως, αντιμετωπίζουν και οι υπάλληλοι, όταν θέλουν να εξυπηρετήσουν τους αλλοδαπούς. Πολλοί από αυτούς δεν γνωρίζουν την ελληνική, αλλά ούτε την αγγλική γλώσσα. Αυτό δημιουργεί πρόβλημα όχι μόνο στους εργαζόμενους, αλλά και στους ασφαλισμένους που θέλουν να εξυπηρετηθούν γρήγορα.

Οι διοικητικοί υπάλληλοι υποστηρίζουν ότι προσφέρουν πολύ περισσότερα από όσα αμείβονται και συχνά απογοητεύονται, ιδιαίτερα οι πτυχιούχοι, καθώς εμφανίζει αντίκτυπο στην αίσθηση της επαγγελματικής τους πληρότητας. Η δυνατότητα πρόσβασης στο διαδίκτυο είναι

μηδαμινή και οι ανάγκες για εκσυγχρονισμό στο Ι.Κ.Α. επιβάλλουν τη μηχανογράφηση των υπηρεσιών.

Σε μερικούς χώρους, όπως στο τμήμα των εσόδων και το ταμείο, ο θόρυβος, η δυσκολία εύρεσης καθίσματος επηρεάζουν την επικοινωνία με τους ασφαλισμένους και την ικανοποίηση των επαγγελματιών προσδοκιών των υπαλλήλων. Ο θόρυβος, η οχλαγωγία από το συγχρωτισμό πολλών εργαζομένων στον ίδιο χώρο επηρεάζει αρνητικά τη λειτουργία του τμήματος. Επιπλέον, στο συγκεκριμένο τμήμα δεν υπάρχει αρκετό ειδικευμένο προσωπικό για τον έλεγχο των επιχειρήσεων στο τόπο εργασίας για την επιτόπια έρευνα, εάν δηλαδή τηρούνται οι νόμοι σχετικά με τους όρους εργασίας.

Πρέπει, λοιπόν, να σχεδιάσουν εκ νέου τον τρόπο λειτουργίας των διοικητικών υπηρεσιών του Ι.Κ.Α. Κορωπίου, έτσι ώστε να λειτουργούν κατά το δυνατόν λιγότεροι υπάλληλοι με διαφορετικά αντικείμενα. Η ύπαρξη περισσότερων καθισμάτων θα βοηθούσε, να ξεκουράζονται οι ασφαλισμένοι, ώστε να τους προσφερθούν, όσο το δυνατόν ευκολότερα και ταχύτερα οι υπηρεσίες, αφού υπάρχει η τήρηση προτεραιότητας μέσω ηλεκτρονικού συστήματος μόνο βέβαια στις διοικητικές υπηρεσίες. Η κτιριακή εγκατάσταση πρέπει συνεχώς να βελτιώνεται σύμφωνα με τα σύγχρονα δεδομένα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

«Οι υγειονομικές υπηρεσίες που προσφέρονται στο ΙΚΑ Κορωπίου»

3.1. Το Υγειονομικό Πρόσωπο

Η πολυεπιστημονική ομάδα των επαγγελματιών υγείας που δουλεύει στα πλαίσια του ΙΚΑ συμπεριλαμβάνει γιατρούς, νοσηλεύτριες, οδοντιάτρους, υπαλλήλους κ.λ.π. Σήμερα έχει αποδειχθεί ότι όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των γιατρών σε μία χώρα σε σχέση με τις ανάγκες, τόσο αυξάνονται και οι δαπάνες της υγείας μέσα από τη προκλητή ζήτηση της αύξησης του όγκου των παρεχομένων υπηρεσιών, χωρίς παράλληλα να βελτιώνεται το επίπεδο της υγείας του πληθυσμού. Οι λόγοι αύξησης του ιατρικού δυναμικού στη χώρα μας πρέπει να αποδοθούν στη πλήρη απουσία πολιτικού ελέγχου της ιατρικής δημογραφίας, στην αντίληψη που κυριάρχησε στις προηγούμενες δεκαετίες ότι το σύστημα υγείας πρέπει να βασιστεί στους γιατρούς, μόνο και βέβαια για λόγους καθαρά κοινωνικούς και πολιτισμικούς, σύμφωνα με τους οποίους το ιατρικό επάγγελμα βρισκόταν πολύ ψηλά στη κλίμακα από απόψεως κοινωνικού κύρους και κοινωνικής καταξίωσης και φυσικά οικονομικής και επαγγελματικής αποκατάστασης. Όσον αφορά την εργασιακή σχέση των ιατρών μπορούμε να αναφέρουμε γενικά ότι στο Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων εργάζονται σήμερα περίπου 6.000 ιατροί, ενώ στα Κέντρα Υγείας και τα νοσοκομεία 4.000 και 17.000 ιατροί αντίστοιχα. Από την άλλη, το νοσηλευτικό

προσωπικό δυστυχώς μόνο το 6% εργάζεται στο ΙΚΑ, αν και οι ανάγκες αυξάνονται ολοένα και περισσότερο⁵⁵.

Οι ιατροί του ΙΚΑ Κορωπίου είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι και παρέχουν τις υπηρεσίες σε όλους τους ασφαλισμένους του Ιδρύματος, ανεξάρτητα από την ηλικία, το φύλο, τη κοινωνική τάξη, τη φυλή ή τη θρησκεία και καλύπτει ολόκληρη τη κλίμακα των νοσηρών καταστάσεων χωρίς να αποκλείει καμμία κατηγορία παραπόνου ή προβλήματος που μπορεί να συναντήσει. Έτσι, έχουν προσανατολισμό προς την υγεία σωματική και ψυχική, είναι ικανοί να αναγνωρίζουν προβλήματα των ασθενών. Η εκπαίδευσή τους άλλωστε σίγουρα διασφαλίζει τις απαραίτητες γνώσεις και ικανότητες.

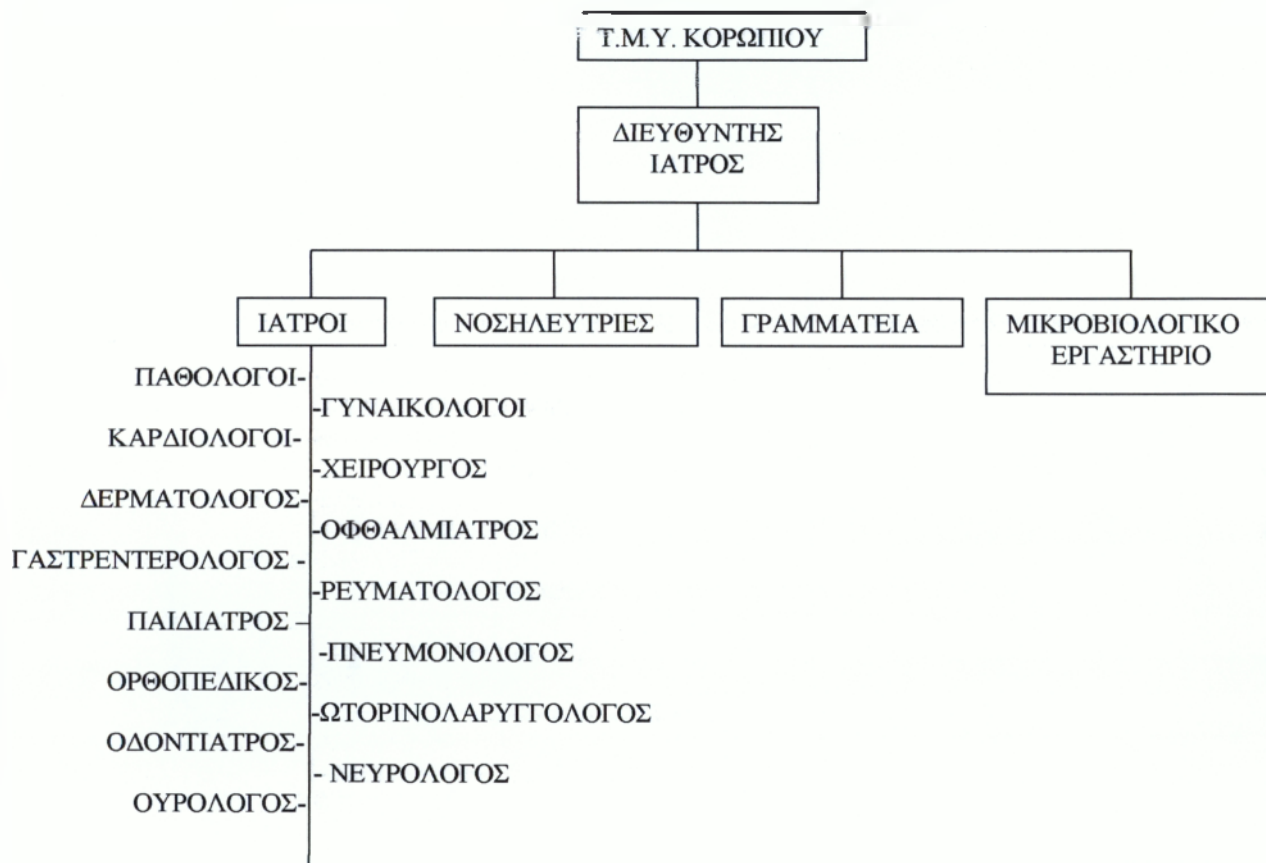
Κάθε περιοχή ανάλογα με την υγειονομική της υποδομή σε προσωπικό και κτιριακό εξοπλισμό, καθώς επίσης ανάλογα με την οικονομική, πολιτιστική και κοινωνική ανάπτυξη έχει καθορίσει ένα συγκεκριμένο πρότυπο λειτουργίας. Δεν υπάρχει ιδανικό σύστημα για το ΙΚΑ που να ικανοποιεί πλήρως τις υγειονομικές ανάγκες. Γενικότερα, στόχος του ΙΚΑ είναι η υγειονομική παρακολούθηση των ασφαλισμένων, όσον αφορά τις ιατρικές και εργαστηριακές εξετάσεις. Έτσι εξασφαλίζεται η συνεχής παρακολούθηση των ασθενών στο οικείο κοινωνικό και οικογενειακό περιβάλλον και ταυτόχρονα επιτυγχάνεται μια οικονομικά αποδεκτή λύση.

Όπως έχει αναφερθεί και στο Κεφάλαιο Ι τις Τοπικές Μονάδες Υγείας του Κορωπίου εντάσσονται τα Τοπικά Ιατρεία της Παιανίας, του Μαρκοπούλου, και των Γλυκών Νερών. Αυτό σημαίνει ότι εκτός από τους κατοίκους του

⁵⁵ Θεοδώρου Μ., Σαρρής, Μ., Σούλης Σ., *Συστήματα Υγείας*, Παπαζήση 2001, σ. 272-247.

Κορωπίου που είναι ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ εξυπηρετεί και ασθενείς από τις παραπάνω περιοχές. Οι Τ.Μ.Υ. Κορωπίου έχουν ως εξής:

ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ



3.2. Το Ιατρικό Προσωπικό

Οι ιατρικές υπηρεσίες προσφέρονται από τις 8:30 το πρωί μέχρι τις 12:30 το μεσημέρι ενώ λειτουργεί το ΙΚΑ και απόγευμα από τις 14:00 μέχρι τις 17:00. Το Υποκ/μα διαθέτει δεκαεννέα γιατρούς στο σύνολό τους από τους οποίους υπάρχουν τρεις το απόγευμα, έναν παθολόγο, έναν γυναικολόγο και έναν καρδιολόγο. Δηλαδή:

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.1 : Θέσεις Ιατρών πρωί –απόγευμα

ΠΡΩΙ	ΑΠΟΓΕΥΜΑ
3 Παθολόγοι	1 Παθολόγος
1 χειρουργός	-
1 δερματολόγος	-
1 γυναικολόγος	1γυναικολόγος
1 παιδίατρος	-
1 οφθαλμίατρος	-
1 ρευματολόγος	-
1 καρδιολόγος	1 καρδιολόγος
1 πνευμονολόγος	-
1 ωτορινολαρυγγολόγος	-
1 νευρολόγος	-
1 ουρολόγος	-
1 οδοντίατρος	-
1 ορθοπαιδικός	-
1 γαστρεντερολόγος	-

Πηγή :ΙΚΑ ΚΟΡΩΠΙΟΥ

Τα ιατρεία βρίσκονται στο ισόγειο και τον πρώτο όροφο και ο κάθε όροφος στην αίθουσα αναμονής διαθέτει ένα πίνακα ανακοινώσεων που έχουν τοιχοκολλημένα τα λεγόμενα «χαρτάκια»-εισιτήρια με τα οποία ρυθμίζουν τη σειρά προτεραιότητας. Τα εισιτήρια κανονίζουν τη σειρά προτεραιότητας για το γιατρό της αρεσκείας του ασθενούς και εκδίδονται 20 με 22 εισιτήρια κάθε μέρα για κάθε ιατρός για τέσσερις ώρες απασχόλησης. Ωστόσο, η μαζική προσέλευση των δικαιούχων στα ιατρεία, λόγω της έντονης αύξησης της ζήτησης των υπηρεσιών που παρατηρήθηκε τα τελευταία χρόνια, ενώ παράλληλα ο αριθμός των ιατρών στο ΙΚΑ Κορωπίου δεν αυξήθηκε ανάλογα, δημιούργησε ορισμένα προβλήματα. Διαπιστώθηκε ότι ο χρόνος αναμονής των ασφαλισμένων είναι μεγάλος, που οφείλεται στην ανάγκη να εξασφαλιστεί έγκαιρα αυτό το εισιτήριο για

εξέταση από ιατρό αφού και ο χρόνος που έχουν στη διάθεσή τους οι γιατροί είναι περιορισμένος για την εξέταση των ασθενών. Εάν προσέλθουν περισσότεροι από 20 ασφαλισμένοι για το συγκεκριμένο ιατρό δεν μπορούν να εξεταστούν και αυτό σημαίνει ότι πρέπει να ξαναπάνε νωρίς την άλλη μέρα για να προλάβουν ένα από τα εισιτήρια.

Η μαζική λοιπόν προσέλευση των δικαιούχων σε ορισμένες ώρες και μέρες επεκτείνει τα προβλήματα. Το σύστημα αυτό της ανοιχτής περίθαλψης μέσω πολυϊατρείων θα πρέπει να επανεξεταστεί γιατί δεν επιτρέπει στον γιατρό να γνωρίσει την ιδιοσυγκρασία και το νοσολογικό ιστορικό του ασθενούς και δεν του παρέχει την ευχέρεια της συνεκτίμησης των ιατρικών δεδομένων με τους διάφορους οικογενειακούς, κοινωνικούς παράγοντες που παίζουν ρόλο στη πρόγνωση και τη θεραπεία των ασθενειών. Επιπλέον, δεν βοηθά στη δημιουργία προσωπικής σύνδεσης ανάμεσα στο γιατρό και τον ασφαλισμένο με εχεμύθεια, αλλά επιτρέπει την άσκοπη περιπλάνησή του σε γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, ενώ θα έπρεπε να διασφαλίζεται η παραπομπή στον ιατρό ειδικότητας από παθολόγο, διαδικασία βασικής σημασίας για την ορθολογική λειτουργία του συστήματος περίθαλψης.

Οι παθολόγοι του ΙΚΑ Κορωπίου είναι 4 τέσσερις από τους οποίους ο ένας εργάζεται το απόγευμα, ενώ ο άλλος παθολόγος είναι ο διευθυντής της υγειονομικής υπηρεσίας, αλλά και των υγειονομικών επιτροπών. Συνήθως το μεγαλύτερο πρόβλημα δεν εστιάζεται στο παθολογικό τμήμα γιατί ο αριθμός των ιατρών είναι ικανοποιητικός, αλλά αρκετά προβλήματα όσον αφορά την

υψηλή ζήτηση αντιμετωπίζει το δερματολογικό και το ουρολογικό τμήμα . Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι όλα τα εισιτήρια έχουν εξαντληθεί από τις 8 η ώρα το πρωί, από τη στιγμή δηλαδή που ανοίγει το ΙΚΑ. Οι δικαιούχοι, αρκετοί απ' αυτούς ηλικιωμένοι, περιμένουν από πολύ νωρίς το πρωί για να είναι σίγουροι ότι θα εξασφαλίσουν ένα από τα εισιτήρια, χωρίς να αναγκαστούν να ξαναπάνε την επομένη μέρα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να υποχρεώνουν ένα μεγάλο αριθμό ασφαλισμένων να καταφεύγει σε ιδιώτες ιατρούς, ενώ πληρώνουν εισφορές για την περίθαλψη.

Η ιατρική λοιπόν περίθαλψη παρέχεται από τους ιατρούς του Ιδρύματος. Κατ'εξάιρεση, όταν υπάρχει επείγουσα ανάγκη που δεν επιδέχεται αναβολή, κυρίως για την παροχή πρώτων βοηθειών ή για έκτακτη ανάγκη, μπορούν οι ασθενείς-ασφαλισμένοι να καλέσουν οποιοδήποτε ιατρό θέλουν, έστω και αν δεν είναι συμβεβλημένος με το ΙΚΑ, αλλά για μια και μόνο επίσκεψη. Για την απόδοση της δαπάνης πρέπει να κατατεθεί στην Υγειονομική Υπηρεσία του ΙΚΑ Κορωπίου μέσα σε 30 ημέρες αφότου κλήθηκε ο ιατρός καθώς και την αίτηση του ασφαλισμένου μαζί με βεβαίωση του ιατρού που τον εξέτασε, η οποία να αναφέρει την ώρα της επίσκεψης, την ασθένεια και την αμοιβή που καταβλήθηκε, για να διαπιστωθεί το επείγον της περιπτώσεως και στην έκταση της ιατρικής περίθαλψης που παρασχέθηκε. Διαφορετικά βαρύνεται ο ασθενής με ολόκληρη τη δαπάνη.

Οι αμοιβές των ιατρικών επισκέψεων ανά μήνα και ειδικότητα έχουν διαμορφωθεί ως εξής:

- Στο ιατρείο : 1^η επίσκεψη στο ποσό των 20 ευρώ.
- Στο ιατρείο : Μετά την 1^η επίσκεψη όλες οι επισκέψεις στο ποσό των 10 ευρώ.
- Κατ'οίκον : 1^η επίσκεψη ημέρα-νύχτα στο ποσό των 25 ευρώ.
- Κατ'οίκον: Μετά την 1^η επίσκεψη, όλες οι επισκέψεις ημέρα-νύχτα στο ποσό των 15 ευρώ.

Σε μηνιαία βάση το σύνολο των κατ'οίκων επισκέψεων δεν μπορεί να υπερβαίνει το 10% του συνόλου των επισκέψεων στα ιατρεία και το σύνολο των δεύτερων επισκέψεων δεν θα υπερβαίνει το 30% επί του συνολικού αριθμού των πρώτων επισκέψεων.

Σημειώνεται ότι για την απόδοση της δαπάνης έκτακτης περίθαλψης, πρέπει να κατατεθούν στο ΙΚΑ τα πρωτότυπα των αποδείξεων (θεωρημένα από την Εφορία) και όχι επικυρωμένα φωτοαντίγραφα αυτών. Ωστόσο, είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν και οποιαδήποτε βοηθητικά υγειονομικά πρόσωπα μη συμβεβλημένα με το ΙΚΑ, εφόσον η χρησιμοποίησή τους επιτρέπεται από την ιατρική δεοντολογία. Έτσι, κλήση μη συμβεβλημένου ιατρού ή βοηθητικών υγειονομικών προσώπων επιτρέπεται όταν η χρησιμοποίηση συμβεβλημένου ιατρού δεν είναι δυνατή για οποιοδήποτε δικαιολογημένο λόγο.

Από την άλλη μεριά, οι δαπάνες ασφαλισμένων και συνταξιούχων ύψους μέχρι 100 ευρώ που αφορούν χορήγηση ιατρικής περίθαλψης στα εξωτερικά ιατρεία Κρατικών Νοσοκομείων αποδίδονται με απόφαση του Διοικητικού Διευθυντή του ΙΚΑ.

Πάντως, στα περισσότερα περιστατικά η εξέλιξη της νόσου μπορεί να αντιμετωπιστεί χωρίς αυστηρή ιατρική παρακολούθηση, αλλά με απλή αποτελεσματική φαρμακευ-

τική αγωγή και συμβουλές, ιδιαίτερα με την εντυπωσιακή εξέλιξη τα τελευταία χρόνια και της φαρμακευτικής περίθαλψης.

Κατά το έτος 1999 στα ιατρεία του ΙΚΑ Κορωπίου προσήλθαν 140.519 ασφαλισμένοι –ασθενείς, ενώ το 2003 προσήλθαν 159.352. Παρατηρούμε μια μεγάλη αύξηση και οφείλεται στο γεγονός ότι η περιοχή των Μεσογείων είναι συνεχώς αναπτυσσόμενη, ύστερα κιόλας από την κατασκευή του αεροδρομίου, καθώς και την βελτίωση πολλών δρόμων. Επίσης, λόγω των αρκετών γεωργικών εκτάσεων υπάρχουν αλλοδαποί, οι οποίοι εργάζονται και είναι ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ⁵⁶.

Σύμφωνα με το ερωτηματολόγιο που έθεσα η ίδια σε 19 άτομα που ανήκουν στο ιατρικό προσωπικό από τα οποία απάντησαν τα 15, βγήκαν τα εξής συμπεράσματα:

Πρώτα απ'όλα, οι ασθενείς που εξετάζονται από το ιατρικό προσωπικό είναι κατά κύριο λόγο ηλικιωμένοι, αφού 13 στους 15 ιατρούς έτσι απάντησαν, ενώ μόλις 2 απάντησαν ότι είναι αλλοδαποί. Οι ανάγκες των ηλικιωμένων είναι πολλές στις ημέρες μας γιατί έχει βελτιωθεί το βιοτικό επίπεδο του πληθυσμού με αποτέλεσμα να έχει αυξηθεί η ηλικία των ηλικιωμένων. Άλλο ένα πρόβλημα που δημιουργείται είναι ότι οι ηλικιωμένοι καταναλώνουν ένα δυσανάλογο μεγάλο ποσοστό όλων των συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Έτσι λοιπόν, με την ανάπτυξη της τεχνολογίας και της επιστήμης οι ηλικιωμένοι ζουν περισσότερο και έχουν καλύτερη ποιότητα ζωής.

Το ιατρικό προσωπικό γενικότερα είναι ικανοποιημένο από τους χώρους στο ΙΚΑ-Κορωπίου, αφού όλοι τους

⁵⁶ ΙΚΑ, Απόλογισμός, Αθήνα 2004, σ. 227.

θεωρούν ότι είναι οι χώροι κατάλληλοι για την διεξαγωγή των ιατρικών εξετάσεων. Όσον αφορά το μισθό τους, οι 12 ιατροί απάντησαν ότι ο μισθός τους δεν είναι ικανοποιητικός, ενώ δύο απάντησαν ότι είναι ικανοποιητικό και ένας δεν απάντησε. Οι ιατροί δεν είναι ικανοποιημένοι από το μισθό τους και πολλοί από αυτούς, αφού τους επιτρέπεται από την νομοθεσία, έχουν ιδιωτικά ιατρεία. Το ωράριό τους βέβαια υποστηρίζουν οι γιατροί ότι είναι αρκετό και μπορούν να αντεπεξέλθουν στις ανάγκες των ασθενών, καθώς όλοι τους το πιστεύουν. Οι ασθενείς από την άλλη μεριά, έχουν αντίθετη άποψη και υποστηρίζουν ότι δεν καταναλώνουν αρκετό χρόνο στην εξέτασή τους και τη διάγνωση.

Ωστόσο, η σχέση μεταξύ των ιατρών και του υπολοίπου προσωπικού διακρίνεται από φιλικότητα, συνεργασία και δεν αντιμετωπίζεται κάποιο πρόβλημα και οι 15 ιατροί το επαλήθευσαν αυτό. Μια ανοιχτού τύπου ερώτηση που έθεσα στο ιατρικό προσωπικό όσον αφορά για την επικοινωνία με τους ασθενείς τους. Παρατηρούμε ότι οι 10 στους 15 ιατρούς δυσκολεύονται να συνεννοηθούν μαζί τους επειδή είναι ηλικιωμένοι, πολλές φορές αλλοδαποί που δεν γνωρίζουν άλλη γλώσσα, άτομα γενικότερα με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο δυσκολεύουν την επικοινωνία μεταξύ τους. Τέσσερις ιατροί χαρακτηρίζουν την επικοινωνία και τη συνεργασία με τους ασθενείς εύκολη χωρίς κανένα ιδιαίτερο πρόβλημα, ενώ μια δεν απαντήθηκε.

3.3. Γραμματεία Υγειονομικής Υπηρεσίας και Συγκρότηση των Υγειονομικών Επιτροπών

Η Γραμματεία βρίσκεται στον πρώτο όροφο και υποδέχεται τους συναλλασσόμενους, τους πληροφορεί για οποιαδήποτε απορία τους απασχολεί και σχετίζεται με τις υγειονομικές υπηρεσίες. Φροντίζει για τη διακίνηση της αλληλογραφίας, της τήρησης αρχείου, τη δακτυλογράφηση των εγγράφων. Μεριμνά για την στελέχωση του ιατρικού προσωπικού, όσον αφορά τις τοποθετήσεις, τις μεταθέσεις, τις αποσπάσεις και γενικότερα κάθε είδους μετακινήσεις. Καταρτίζει διαφόρους πίνακες με ανακοινώσεις για τα παραπάνω, ώστε να ενημερώνονται οι γιατροί, και επίσης εκδίδει τα εισιτήρια που καθορίζουν την σειρά προτεραιότητας για την εξέταση στους γιατρούς. Τα παραπάνω θέματα χειρίζεται και ο Διευθυντής του Υγειονομικού, δηλαδή την πρόσληψη, την εξέλιξη και τη λύση της υπαλληλικής σχέσης.

Το σημαντικότερο που αναλαμβάνει η γραμματεία σε συνεργασία με τον Διευθυντή είναι η συγκρότηση και η εξυπηρέτηση των Υγειονομικών Επιτροπών, και η συλλογή των στατιστικών στοιχείων (Πίνακας 3.2).

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.2 ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ Α΄ΒΑΘΜΙΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ ΥΠΟΚΑΤΑΤΑΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΟΡΩΠΙΟΥ ΕΤΟΥΣ 1999

▪ Αριθμός εξετασθέντων	1.304
▪ Αριθμός ασθενών που τους χορηγήθηκε ανικανότητα	1.258
▪ Αριθμός ασθενών που παραπέμφθηκε σε νοσοκομείο	1
▪ Ποσοστό ασθενών που τους χορηγήθηκε ανικανότητα	97%

Την αρμοδιότητα λοιπόν συγκρότησης των Υγειονομικών Επιτροπών (Αναπηρίας, ανικανότητας, λουτροθεραπείας κ.λ.π.) για τις Τοπικές Μονάδες Υγείας Κορωπίου έχει ο Διευθυντής του. Τα αντίγραφα των αποφάσεων της συγκρότησης θα πρέπει να στέλνονται κάθε φορά στη Διεύθυνση Αναπηρίας και Ε.Α. Σύμφωνα με τον αριθμό Γ32/48/27.7.98 έγγραφο της Διεύθυνσης του υγειονομικού προσωπικού, του τμήματος των εργασιακών σχέσεων αναφέρεται ότι οι Υγειονομικές επιτροπές σε όλες τις Νομαρχιακές και Τοπικές Μονάδες Υγείας θα λειτουργούν καθημερινά μετά τις 12:00 η ώρα το πρωί. Τα άτομα εξετάζονται από ιατρούς και εφόσον διαπιστωθεί ανικανότητα καθώς και το ποσοστό της, αν είναι πλήρης ή μερική, τους χορηγείται και η ανικανότητα. Όπως είδαμε και στον Πίνακα, το ποσοστό που τα άτομα λαμβάνουν ανικανότητα είναι ιδιαίτερα υψηλό δηλαδή 97%. Ωστόσο, η Υγειονομική Επιτροπή εγκρίνει άδειες ασφαλισμένων στο ΙΚΑ εφόσον λείπουν από την εργασία τους πάνω από 3 ημέρες. Εξετάζονται από τον ιατρό και κρίνει την σοβαρότητα ή μη της κατάστασης υγείας του. Επίσης, εγκρίνει κάποια ακριβά πρόσθετα είδη και συγκεκριμένα όταν πρόκειται για ποσό μεγαλύτερο των 300 ευρώ. Ο Διευθυντής και η γραμματεία έχουν την αρμοδιότητα να εγκρίνουν τις μαγνητικές τομογραφίες, αφού οι ασθενείς καταθέσουν τη γνωμάτευση του ιατρού τους ότι χρήζει μαγνητικής τομογραφίας σε κάποιο σημείο για ένα συγκεκριμένο λόγο και το βιβλιάριο υγείας τους. Μετά από μία εβδομάδα παίρνουν την έγκριση

και μπορούν να κάνουν την εξέταση σε νοσοκομείο του ΙΚΑ ή κρατικό Νοσοκομείο συμβεβλημένο με το Ι.Κ.Α. Το ΙΚΑ Κορωπίου δεν διαθέτει Μαγνητικό Τομογράφο, ούτε κάποιο ιδιώτη ιατρό ή κλινική.

Σύμφωνα με την υπ' αριθμό 9014/4.10.91 απόφαση του Διοικητή του Ιδρύματος Κοινωνικής Ασφάλισης «Περί Ανάθεσης Αρμοδιοτήτων στους Προϊσταμένους των Νομαρχιακών και Τοπικών Μονάδων Υγείας» εκχωρήθηκε στους Διευθυντές και η άσκηση πειθαρχικής δίωξης τους πάσης φύσεως προσωπικού και η επιβολή πειθαρχικής ποινής.

Με το άρθρο 126 παραγράφου 1,2 και 3 του Ν. 2683/99 ο Διευθυντής και κάθε πειθαρχικός προϊστάμενος μπορεί να ενεργήσει προκαταρκτική έρευνα. Επειδή τελευταία στη Διοίκηση αποστέλλεται αυξημένος αριθμός αναφορών για συνήθη περιστατικά, στο εξής οι Διευθυντές, ως αρμόδιοι πειθαρχίας προϊστάμενοι είναι υποχρεωμένοι:

1) Να ολοκληρώνουν την πειθαρχική διαδικασία με προκαταρκτική έρευνα των καταγγελιών και άσκηση πειθαρχικής δίωξης, εάν επιβάλλεται.

2) Να παραπέμπουν την υπόθεση στη Διοίκηση, μόνο όταν το πειθαρχικό παράπτωμα απαιτεί επιβολή πειθαρχικής ποινής που υπερβαίνει τις αρμοδιότητές τους.

3.4. Νοσηλευτικό Προσωπικό

Μία καλά εκπαιδευμένη νοσηλεύτρια αποτελεί το επάγγελμα κλειδί που εκτός ότι παρέχει φροντίδα, μπορεί να έχει μία πολύ ουσιαστική συνεισφορά στη προαγωγή της υγείας και στην πρόληψη των ασθενειών. Μπορούν να βοηθήσουν άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας,

δίνουν συμβουλές για τον τρόπο ζωής και τους παράγοντες κινδύνου. Ο γιατρός λοιπόν αφού εξετάσει τον ασθενή και κρίνει ότι πρέπει να κάνει διάφορες εξετάσεις κυρίως αιματολογικές, εκδίδει μια εντολή, ένα παραπεμπτικό δηλαδή όπου με αυτό δεν πληρώνει τίποτα και μπορεί να τις κάνει στο μικροβιολογικό εργαστήριο που διαθέτει το ΙΚΑ Κορωπίου. Ο ασθενής μπορεί να πάει την επομένη ημέρα το πρωί για να τις πραγματοποιήσει. Το ΙΚΑ διαθέτει έξι νοσηλεύτριες, τέσσερις από τις οποίες είναι στο εργαστήριο και οι υπόλοιπες δύο βοηθούν το ιατρικό προσωπικό σε περίπτωση που αντιμετωπίσουν κάποια δυσκολία με ασθενή, όπως για παράδειγμα τα άτομα με ειδικές ανάγκες ή ηλικιωμένοι όπου δεν μπορούν να μετακινηθούν με ευκολία.

Το μικροβιολογικό εργαστήριο λοιπόν μεριμνά για την έγκαιρη ανίχνευση ασθενειών που μπορούν να διασφαλίσουν ώστε τα προβλήματα υγείας να αντιμετωπίζονται σε πρώιμο στάδιο. Βέβαια, το μεγάλο πρόβλημα, όσον αφορά τις νοσηλεύτριες παρουσιάζεται στην εκπαίδευση. Η εκπαίδευση που έχουν λάβει είναι η βασική, χωρίς να έχουν τελειώσει κάποιο τεχνολογικό ή πανεπιστημιακό ίδρυμα. Ωστόσο, με τα χρόνια απέκτησαν εμπειρία που είναι βασική για την στήριξη του εργαστηρίου, αλλά η ανάγκη για άτομα με γνώσεις πανεπιστημίου είναι απαραίτητη. Άλλωστε, τα ¾ των νοσηλευτριών δεν έχουν περάσει ορισμένες εξετάσεις αλλά ούτε έχουν «μπει» στο Υποκ/μα με αξιοκρατικό τρόπο.

Οι νοσηλεύτριες γενικότερα βοηθούν στην παραλαβή, την φύλαξη, αποθήκευση και τον εφοδιασμό των φαρμάκων,

για τις ανάγκες του μικροβιολογικού εργαστηρίου. Η διακίνηση των φαρμάκων ελέγχεται από τον προϊστάμενό του Τμήματος Παροχών Ασθενείας, καθώς και από τον Διευθυντή τη Υγειονομικής Υπηρεσίας. Οι μικροβιολογικές εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν το 1999 ήταν 137.604 και το 2003 138.434. Μικρή η αύξηση σε τρία χρόνια αν λάβουμε υπόψη μας ότι ο χώρος του εργαστηρίου δεν είναι ιδιαίτερα σύγχρονος, πολλές φορές αργούν να βγουν τα αποτελέσματα των εξετάσεων.

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ ΣΤΟ ΙΚΑ ΚΟΡΩΠΙΟΥ

Έτος	Μικροβιολογικές εξετάσεις
1999	137.604
2003	138.434

Πηγή: Απολογισμός ΙΚΑ.

3.5. Τα προβλήματα στις Υγειονομικές Υπηρεσίες του Ι.Κ.Α. Κορωπίου

Το ιατρικό προσωπικό του Ι.Κ.Α.Κορωπίου έχει ορισμένες ελλείψεις, όσον αφορά τις ειδικότητες που διαθέτει. Το Υποκατάστημα δεν έχει στη διάθεσή του ενδοκρινολόγο και ψυχίατρο. Έτσι, πολλοί ασφαλισμένοι-ασθενείς καταφεύγουν σε ιδιώτες ιατρούς, ενώ πληρώνουν εισφορές για την περίθαλψη. Ωστόσο, μεγάλη ζήτηση

υπάρχει σε δερματολόγο ιδιαίτερα τους θερινούς μήνες, αλλά και σε ουρολόγο για προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι.

Στο Υποκατάστημα δεν υπάρχει κάποιος ιατρός γενικής ιατρικής, που να παραπέμπει τους ασθενείς σε ιατρό ειδικότητας με αποτέλεσμα να περιπλανούνται άσκοπα. Πολλές φορές, ο χρόνος αναμονής για εξέταση είναι μεγάλος, εάν καταφέρουν οι ασθενείς να αποκτήσουν ένα από τα εισιτήρια. Αυτό συμβαίνει γιατί τα άτομα αυτά πρέπει να φτάσουν πολύ νωρίς για να είναι σίγουροι ότι θα αποκτήσουν ένα από τα χαρτάκια. Η καθυστέρηση και ο μεγάλος χρόνος αναμονής οφείλεται και στην αργοπορία των ιατρών.

Ο χώρος αναμονής για κάθε ιατρείο είναι πολύ μικρός με λίγα καθίσματα και πολλοί ασθενείς μένουν όρθιοι. Ένα ακόμα μειονέκτημα είναι ότι στις υγειονομικές υπηρεσίες δεν υπάρχει ηλεκτρονικό σύστημα τήρησης προτεραιότητας. Αρκετοί λοιπόν ασθενείς διαπληκτίζονται μεταξύ τους για τον αριθμό προτεραιότητας και δημιουργείται σύγχυση στο χώρο αναμονής.

Η γραμματεία και ο Διευθυντής της Υγειονομικής Υπηρεσίας που είναι αρμόδιοι για τις εγκρίσεις διαφόρων ειδών, αλλά και για εγκρίσεις ακριβών εξετάσεων συνήθως αργούν να τις συντάξουν. Η προθεσμία κανονικά είναι μετά από μια εβδομάδα να παραλαμβάνουν οι ασθενείς την έγκριση, αλλά εξαιτίας της γραφειοκρατίας, υπάρχει καθυστέρηση και δημιουργείται δυσαρέσκεια.

Όπως είπαμε σε προηγούμενο κεφάλαιο, το νοσηλευτικό προσωπικό δεν έχει προσληφθεί με αξιοκρατικό τρόπο, όπως επίσης και μερικά άτομα που βρίσκονται στη γραμματεία. Αυτό σιγά σιγά έχει αρχίσει να περιορίζεται σημαντικά και η πρόσληψη πραγματοποιείται σύμφωνα με τα προσόντα του εργαζομένου.

Το υγειονομικό προσωπικό καταβάλλει υπεράνθρωπες προσπάθειες για να φέρει εις πέρας το δύσκολο έργο της παροχής πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας, παρόλο τις αντίξοες συνθήκες και τα προβλήματα που αναφέρθηκαν παραπάνω. Οι καλές και σωστές ιατρικές υπηρεσίες πάντως γίνονται με τη συνεργασία του υγειονομικού προσωπικού και την κατανόηση των ασφαλισμένων-ασθενών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

«Οι Δαπάνες των παρακλινικών εξετάσεων»

Οι τοπικές Μονάδες Υγείας Κορωπίου, εκτός από μικροβιολογικές εξετάσεις, δεν πραγματοποιούν άλλες εξετάσεις γιατί δεν διαθέτουν τα κατάλληλα μηχανήματα. Για να καλύψει όμως τις ανάγκες της περιοχής και φυσικά τις ανάγκες των Παραρτημάτων έχει συνάψει συμβάσεις με Κρατικά Νοσοκομεία και Ιδιωτικά εργαστήρια. Στο Κορωπί λειτουργούν δύο ιδιωτικά εργαστήρια και από ένα στη Παιανία, στο Μαρκόπουλο και τα Γλυκά Νερά (Πίνακας 4.1.) Ωστόσο, οι ασθενείς μπορούν να καταφύγουν και σε Νοσοκομεία του ΙΚΑ στην Αθήνα.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 4.1.
ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ
ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ**

ΠΕΡΙΟΧΗ	ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ	ΕΠΩΝΥΜΙΑ
ΚΟΡΩΠΗ	2	ΒΡΕΝΤΖΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΠΟΥΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΠΑΙΑΝΙΑ	1	ΚΑΡΑΧΡΗΣΤΟΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ
ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟ	1	ΚΩΣΤΑΡΕΛΛΟΣ
ΓΛΥΚΑ ΝΕΡΑ	1	ΞΕΝΟΔΟΧΙΔΗΣ

Πηγή: ΙΚΑ ΚΟΡΩΠΙΟΥ

Όταν λοιπόν ο ιατρός του ΙΚΑ Κορωπίου εξετάσει τον ασθενή και κρίνει ότι πρέπει να κάνει κάποια εξέταση, τότε δίνει το παραπεμπτικό (την εντολή) του ΙΚΑ και η προθεσμία υποβολής της αίτησης είναι εξάμηνη, η οποία υπολογίζεται από την ημερομηνία εκτελέσεως των παρακλινικών εξετάσεων. Οι εξετάσεις έτσι μπορούν να

πραγματοποιηθούν στα παραπάνω εργαστήρια χωρίς ο ασθενής να πληρώνει. Αυτές είναι:

- 1) Υπερηχογραφήματα και Doppler
- 2) Triplex αγγείων
- 3) Μέτρηση οστική πυκνότητας
- 4) Αξονικές τομογραφίες
- 5) Ακτινολογικές εξετάσεις
- 6) Triplex καρδιάς
- 7) Τεστ κοπώσεως.

Ο ασθενής, αφού κλείσει ραντεβού, οφείλει να ενημερώσει το ιδιωτικό εργαστήριο ότι διαθέτει το παραπεμπτικό του ΙΚΑ για τη συγκεκριμένη εξέταση. Ωστόσο, οι εξειδικευμένες εξετάσεις όπως οι μαγνητικές, οι μαστογραφίες, υπέρηχοι καρδιάς, στεφανιογραφίες, γίνονται σε νοσοκομεία συμβεβλημένα με το ΙΚΑ.

1) Υπερηχογραφήματα και Doppler

Τα υπερηχογραφήματα και τα Triplex (ή Doppler) μπορούν να πραγματοποιηθούν στο Κορωπί (στα ιδιωτικά εργαστήρια του Μπούκη Δημ. και του Βρέντζου Νικ.) και στην Παιανία (στο ιδιωτικό εργαστήριο του Καραχρήστου Κων/νου). Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία του ΙΚΑ Κορωπίου και συγκεκριμένα από το τμήμα Διοικητικού – Οικονομικού, τα υπερηχογραφήματα και τα Doppler που πραγματοποιήθηκαν το έτος 2005 (πίνακας 4.2) είναι:

**ΠΙΝΑΚΑΣ 4.2.
ΥΠΕΡ/ΜΑΤΑ ΣΩΜΑΤΟΣ ΚΑΙ DOPPLER**

Μήνας	ΜΠΟΥΚΗΣ ΔΗΜ.		ΚΑΡΑΧΡΗΣΤΟΣ ΚΩΝ.		ΒΡΕΝΤΖΟΣ ΝΙΚ.		ΣΥΝΟΛΑ	
	Άτομα	Δαπάνες	Άτομα	Δαπάνες	Άτομα	Δαπάνες	Άτομο	Δαπάνες
1/2005	32	586,43	25	343,42	29	507,52	86	1.437,37
2/2005	32	586,45	25	364,75	27	475,96	84	1.427,16
3/2005	32	678,71	25	389,99	30	551,23	87	1.619,93
4/2005	32	561,21	25	345,82	30	538,64	87	1.445,67
5/2005	32	573,82	27	381,31	30	525,99	89	1.481,12
6/2005	32	582,10	29	423,11	30	557,57	91	1.562,78
7/2005	32	645,13	28	427,85	29	536,66	89	1.609,64
8/2005	32	605,36		--		--	32	605,36
9/2005	50	966,37	45	669,17	109	830,40	204	2.465,94
10/2005	52	1.069,25	43	663,68	37	697,52	132	2.430,45
11/2005	49	911,91	52	834,40	28	490,53	129	2.236,84
12/2005	25	500,91	52	783,92	20	350,57	97	1.635,40
ΣΥΝΟΛΟ	432	8.267,65	376	5.627,42	399	6.062,55	1.207	19.957,66

Πηγή : ΙΚΑ ΚΟΡΩΠΙΟΥ

Δηλαδή, όλο το 2005 από τα παραπάνω ιδιωτικά εργαστήρια εξετάστηκαν 1.207 άτομα, ενώ οι δαπάνες κυμαίνονται στα 19.957,66 ευρώ. Το εργαστήριο του Μπούκη παρουσιάζει μια σταθερή πορεία και στα εργαστήρια του Καραχρήστου και Βρέντζου παρατηρείται σταθερή πορεία μέχρι τον Ιούλιο, αλλά επειδή δεν λειτούργησαν τα εργαστήρια τον Αύγουστο, το Σεπτέμβριο υπήρξε μεγάλη ζήτηση και προσέλευση ασθενών και έτσι αυξήθηκαν οι δαπάνες.

Επιπλέον, το έτος 1999 εξετάστηκαν 815 άτομα και δαπανήθηκαν 13.608 ευρώ. Μέσα σε πέντε χρόνια οι ασθενείς είναι περισσότεροι και φυσικά οι δαπάνες. Η αύξηση αυτή οφείλεται στο γεγονός ότι στη περιοχή των

Μεσογείων αυξάνεται συνεχώς τα τελευταία χρόνια ο πληθυσμός λόγω της κατασκευής του αεροδρομίου των Σπάτων που απέχει μόλις 15 λεπτά από το Κορωπί, την κατασκευή της Αττικής οδού καθώς και την τάση των ατόμων που μένουν σε μεγάλα αστικά κέντρα για αποκέντρωση⁵⁷.

2. Triplex αγγείων

Τα Triplex αγγείων γίνονται μόνο στο εργαστήριο του Καραχρήστου στη Παιανία, ακολουθείται μια σταθερή πορεία ανά μήνα και οι ασθενείς που χρειάζονται αυτή την εξέταση πρέπει να πάνε σ' αυτό το εργαστήριο διότι μόνο εκείνο είναι συμβεβλημένο. Τα Triplex αγγείων δεν είναι μια τόσο συνηθισμένη εξέταση σε σχέση με τα υπερηχογραφήματα και δεν υπάρχει μεγάλη ζήτηση. Αυτό που οφείλουμε να τονίσουμε είναι ότι τα triplex γενικότερα είναι μια ακριβή εξέταση με ορισμένη διαδικασία για να πραγματοποιηθεί.

Το έτος 2005 εξετάστηκαν 244 άτομα και οι δαπάνες κυμαίνονται στα 15.971,9 ευρώ (πίνακας 4.3.). Από αυτό διαπιστώνεται άλλωστε ότι η εξέταση είναι ιδιαίτερα ακριβή. Κατά το έτος 1999 τα άτομα που εξετάστηκαν στο εργαστήριο ήταν 168 και 10.996,42 ευρώ οι δαπάνες. Στα πέντε αυτά χρόνια αυξήθηκαν οι ανάγκες για triplex αγγείων και αυξάνεται σταδιακά από χρόνο σε χρόνο για τους παραπάνω λόγους⁵⁸.

⁵⁷ ΙΚΑ, *Απολογισμός*, Αθήνα 2004, σ. 227.

⁵⁸ Στο ίδιο, σ. 227.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.3.
TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ
ΚΑΡΑΧΡΗΣΤΟΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ

Μήνας	Άτομα	Δαπάνες
ΙΑΝΟΥΡΙΟΣ	21	1.260,74
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	19	1.192,67
ΜΑΡΤΙΟΣ	25	1.645,80
ΑΠΡΙΛΙΟΣ	21	1.317,13
ΜΑΪΟΣ	30	2.033,17
ΙΟΥΝΙΟΣ	30	1.939,28
ΙΟΥΛΙΟΣ	27	1.873,52
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	3	277,04
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	28	1.704,50
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	21	1.475,78
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	12	814,68
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ	7	436,59
ΣΥΝΟΛΟ	244	15.971,90

Πηγή: ΙΚΑ ΚΟΡΩΠΙΟΥ

3) Μέτρηση οστικής πυκνότητας

Όσον αφορά τη μέτρηση οστικής πυκνότητας, την αναλαμβάνουν και τα δύο εργαστήρια στο Κορωπί, όπου πραγματοποίησαν δαπάνες αξίας 30.172,2 ευρώ σε 715 ασθενείς κατά το έτος 2005 (πίνακας 4.4.) Παρατηρείται μια σταθερή πορεία τόσο με τους ασθενείς που δέχονται κάθε μήνα, όσο και με τα ποσά που ξοδεύτηκαν. Επιπλέον, για το έτος 1999 το εργαστήριο δέχτηκε 679 άτομα και 28.679,44 ευρώ δαπανήθηκαν. Η αύξηση είναι μικρή και δεν παρουσιάστηκαν ιδιαίτερες μεταβολές⁵⁹.

⁵⁹ Στο ίδιο σ. 227.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 4.4.
ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ**

Μήνας	ΜΠΟΥΚΗΣ ΔΗΜ.		ΚΑΡΑΧΡΗΣΤΟΣ ΚΩΝ.		ΣΥΝΟΛΑ	
	Άτομα	Δαπάνες	Άτομα	Δαπάνες	Άτομα	Δαπάνες
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	30	1.267,80	30	1.267,68	60	2.535,48
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	30	1.267,80	30	1.267,68	60	2.535,48
ΜΑΡΤΙΟΣ	30	1.267,80	30	1.267,68	60	2.535,48
ΑΠΡΙΛΙΟΣ	30	1.267,80	30	1.267,68	60	2.535,48
ΜΑΪΟΣ	30	1.267,80	30	1.267,68	60	2.535,48
ΙΟΥΝΙΟΣ	30	1.267,80	30	1.267,68	60	2.535,48
ΙΟΥΛΙΟΣ	30	1.267,80	30	1.267,68	60	2.535,48
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	28	1.141,04	30	1.267,68	59	2.408,70
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	26	1.098,76	30	1.267,68	56	2.366,44
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	30	1.267,80	30	1.267,68	60	2.535,48
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	30	1.267,80	30	1.267,68	60	2.535,48
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ	30	1.267,80	31	1.309,94	61	2.577,74
ΣΥΝΟΛΑ	354	14.917,78	361	15.254,42	715	30.172,20

4) Αξονικές τομογραφίες

Και για τις αξονικές η εικόνα παραμένει η ίδια, δεν υπάρχει ιδιαίτερη μεταβολή όσον αφορά την κίνηση των ασθενών ανά μήνα. Άλλωστε, απ'ό,τι ενημερώθηκα από τα εργαστήρια αυτά, κανονίζουν ώστε η προσέλευση να κυμαίνεται στα ίδια περίπου επίπεδα ανά μήνα. Έτσι, το 2005 προσήλθαν 977 άτομα και δαπανήθηκαν 73.481,14 ευρώ (πίνακας 4.5) . Από την άλλη πλευρά το 1999 εξετάστηκαν 889 ασθενείς και ξοδεύτηκαν 62.238,9 ευρώ. Να διευκρινίσουμε επίσης ότι οι τιμές των εξετάσεων δεν έχουν αυξηθεί, τουλάχιστον από το έτος 1999 μέχρι και το 2005⁶⁰.

⁶⁰ Στο ίδιο, σ. 227

ΠΙΝΑΚΑ 4.5
ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ
ΜΠΟΥΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Μήνας	Άτομα	Δαπάνες
ΙΑΝΟΥΡΙΟΣ	91	6.633,90
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	91	6.961,13
ΜΑΡΤΙΟΣ	79	5.493,87
ΑΠΡΙΛΙΟΣ	77	5.709,64
ΜΑΪΟΣ	86	6.714,61
ΙΟΥΝΙΟΣ	87	6.724,11
ΙΟΥΛΙΟΣ	77	5.643,26
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	54	4.060,02
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	88	6.567,62
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	90	7.093,87
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	81	5.671,66
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ	76	6.207,45
ΣΥΝΟΛΟ	977	73.481,14

Πηγή: ΙΚΑ ΚΟΡΩΠΙΟΥ

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.6
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ

Μήνας	ΜΠΟΥΚΗΣ ΔΗΜ.		ΚΑΡΑΧΡΗΣΤΟΣ ΚΩΝ.		ΒΡΕΝΤΖΟΣ ΝΙΚ.		ΣΥΝΟΛΑ	
	Άτομα	Δαπάνες	Άτομα	Δαπάνες	Άτομα	Δαπάνες	Άτομα	Δαπάνες
1/2005	129	882,20	81	869,28	93	738,73	303	2.490,21
2/2005	131	880,13	86	839,64	105	877,32	322	2.597,09
3/2005	137	930,40	86	795,06	112	887,29	335	2.612,75
4/2005	128	903,51	56	518,52	107	886,96	291	2.308,99
5/2005	128	888,58	31	285,20	113	884,63	272	2.058,41
6/2005	120	880,04	82	770,32	110	886,11	312	2.536,47
7/2005	127	870,21	57	637,62	104	885,38	288	2.393,21
8/2005	96	737,37	-	-	73	653,81	169	1.391,18
9/2005	121	892,68	81	812,90	27	482,25	229	2.187,83
10/2005	131	890,18	78	706,10	109	885,92	318	2.482,20
11/2005	129	890,51	89	823,52	121	879,72	339	2.593,95
12/2005	109	732,04	66	613,90	97	597,49	272	1.943,43
ΣΥΝΟΛΟ	1.486	10.377,85	793	7.672,06	1.171	9.545,83	3.450	27.595,72

Πηγή : ΙΚΑ ΚΟΡΩΠΙΟΥ

5) Ακτινογραφίες

Οι Ακτινολογικές εξετάσεις γίνονται στο Κορωπί και στη Παιανία και εξετάστηκαν το 2005, 3.450 ασθενείς με 27.595,72 ευρώ δαπάνες. Όλες οι δαπάνες αυτές χρεώνονται στο ΙΚΑ Κορωπίου. Το έτος 1999 εξετάστηκαν 3.348 άτομα και δαπανήθηκαν 26.079 ευρώ. Μια και όχι τόσο μεγάλη διαφορά αφού κυμαίνονται στα ίδια επίπεδα (Πίνακας 4.6)⁶¹.

6) Triplex καρδιάς

Μέχρι τώρα δεν είχαμε αναφέρει κάποιο εργαστήριο για την περιοχή του Μαρκοπούλου και των Γλυκών Νερών. Στα εργαστήρια του Κωσταρέλλου και του Ξενοδοχίδη αντίστοιχα πραγματοποιούνται τα triplex καρδιάς, πιο πολλά βέβαια σ'αυτό των Γλυκών Νερών, αφού είναι πιο σύγχρονο, ενώ σ'αυτό του Μαρκοπούλου πραγματοποιούνται λίγα. Το 2005 λοιπόν προσέρχονται στα Γλυκά Νερά 294 άτομα και δαπανούνται 17.254,22€. Τα triplex καρδιάς είναι μια εξειδικευμένη εξέταση που γίνεται από καρδιολόγο και δεν συμπεριλαμβάνεται στα απλά υπερηχογραφήματα. Η εξέταση είναι ιδιαίτερα ακριβή και αυτό διαπιστώνεται από τις δαπάνες που κυμαίνονται τα 17.254,22 ευρώ στα μόλις 294 άτομα (Πίνακας 4.7)⁶².

⁶¹ ο.π. σελ.227

⁶² ο.π. σελ 227

**ΠΙΝΑΚΑΣ 4.7
TRIPLEX ΚΑΡΔΙΑΣ**

Μήνας	ΞΕΝΟΔΟΧΙΔΗΣ		ΚΩΣΤΑΡΕΛΛΟΣ		ΣΥΝΟΛΑ	
	Άτομα	Δαπάνες	Άτομα	Δαπάνες	Άτομα	Δαπάνες
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	21	1.232,44	-	-	21	1.232,44
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	21	1.232,44	5	152,62	26	1.385,06
ΜΑΡΤΙΟΣ	21	1.232,44	-	-	21	1.232,44
ΑΠΡΙΛΙΟΣ	21	1.232,44	-	-	21	1.232,44
ΜΑΙΟΣ	21	1.232,44	-	-	21	1.232,44
ΙΟΥΝΙΟΣ	29	1.701,95	4	234,76	33	1.936,71
ΙΟΥΛΙΟΣ	30	1.760,64	-	-	30	1.760,64
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	15	880,32	-	-	15	880,32
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	30	1.760,64	-	-	30	1.760,64
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	29	1.701,95	-	-	29	1.701,95
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	29	1.701,95	-	-	29	1.701,95
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ	27	1.701,95	-	-	27	1.701,95
ΣΥΝΟΛΑ	294	17.371,60	9	387,38	303	15.178,66

Πηγή: ΙΚΑ ΚΟΡΩΠΙΟΥ

7) Τεστ Κοπώσεως

Σ'αυτή την εξέταση ισχύουν τα ίδια περίπου με τα triplex καρδιάς, με τη διαφορά ότι η εξέταση αυτή δεν είναι τόσο ακριβή. Η ζήτηση πάντως είναι μικρή, στο εργαστήριο του Ξενοδοχίδη στα Γλυκά Νερά πραγματοποιείται και ελάχιστα σε αυτό του Μαρκοπούλου. Τα άτομα που έχουν εξεταστεί το 2005 είναι 79 και οι δαπάνες 1.853,44 ευρώ (Πίνακας 4,8)⁶³

⁶³ Στο ίδιο, σ. 227

**ΠΙΝΑΚΑΣ 4.8
ΤΕΣΤ ΚΟΠΩΣΕΩΣ**

Μήνας	ΞΕΝΟΔΟΧΙΔΗΣ		ΚΩΣΤΑΡΕΛΛΟΣ		ΣΥΝΟΛΑ	
	Άτομα	Δαπάνες	Άτομα	Δαπάνες	Άτομα	Δαπάνες
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ	4	96,24			4	96,24
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ	6	132,66			6	132,66
ΜΑΡΤΙΟΣ	9	204,34			9	204,34
ΑΠΡΙΛΙΟΣ	2	48,12			2	48,12
ΜΑΙΟΣ	6	144,36			6	144,36
ΙΟΥΝΙΟΣ	4	96,24	2	24,76	6	121,00
ΙΟΥΛΙΟΣ	9	216,54			9	216,54
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	8	169,08			8	169,08
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ	5	120,30			5	120,30
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ	10	240,60			10	240,60
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ	7	168,42			7	168,42
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ	9	216,54			9	216,54
ΣΥΝΟΛΑ	79	1.853,44	2	24,76	81	1.878,20

Πηγή: ΙΚΑ ΚΟΡΩΠΙΟΥ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το ΙΚΑ Κορωπίου, τα τελευταία χρόνια έχει αναπτυχθεί και εξελιχθεί σε σύγκριση με παλαιότερα, όπου οι αδυναμίες ήταν πολλές τόσο σε διοικητικό όσο και υγειονομικό προσωπικό. Παρατηρούμε ότι οι διοικητικοί υπάλληλοι εργάζονται έχοντας εκτίμηση σε αυτό που κάνουν, αλλά δυστυχώς σήμερα απουσιάζουν τα κίνητρα όσον αφορά τους δημοσίους υπαλλήλους και επικρατεί μόνο το φιλότιμο. Άλλωστε, έχουν ένα στάνταρ μισθό που αυξάνεται μόνο με τη μέθοδο της υπερωρίας. Σ' αυτό βέβαια παίζει και σημαντικό ρόλο ο Διευθυντής του τοπικού Υποκαταστήματος, πώς διαχειρίζεται τα θέματα που αφορούν τους εργαζόμενους στο ΙΚΑ.

Γενικότερα, οι σφαιρισμένοι έχουν παράπονα για τον τρόπο που λειτουργεί το Σύστημα Υγείας, κάτι που ευθύνεται και η νομοθεσία, αφού για κάτι πολύ απλό χρειάζονται πολλά πιστοποιητικά που είναι στην πραγματικότητα περιττά. Έτσι, η αγανάκτηση των πολιτών είναι μεγάλη καθώς πιστεύουν ότι φταίνε οι συγκεκριμένοι υπάλληλοι για την λειτουργία του Ιδρύματος Κοινωνικής Ασφάλισης.

Ωστόσο, η κρατική επιχορήγηση είναι αρκετή, όμως έρχεται δεύτερη σε μέγεθος πηγή εσόδων των ταμείων υγείας, γιατί πρώτες έρχονται οι εισφορές των εργοδοτών και εργαζομένων. Το ύψος των εισφορών αυτών καθορίζεται από την εκάστοτε κυβέρνηση και εισπράττεται από το τμήμα εσόδων του Υποκ/τος.

Από την άλλη μεριά, για το υγειονομικό προσωπικό και συγκεκριμένα η πρόσληψη ιατρών σε μερικές ειδικότητες δεν είναι απαραίτητη, γιατί διαφορετικά μπορεί

να δημιουργηθεί προκλητή ζήτηση και να δαπανηθούν αρκετά χρήματα με αποτέλεσμα την υπερχρέωση του ταμείου. Είναι λοιπόν σκόπιμο να θεσπιστεί ένα ποσοστό συμμετοχής για την επίσκεψη των ιατρών ειδικότητας, ώστε να επιτευχθεί η πειθαρχημένη κατανάλωση. Το ίδιο ισχύει και για τις παρακλινικές εξετάσεις. Το νοσηλευτικό προσωπικό πρέπει να προσλαμβάνεται με αξιοκρατικό τρόπο, που θα γίνεται με βάση την εκπαίδευση και την εμπειρία του.

Στο ΙΚΑ Κορωπίου πρέπει να θεσπιστεί ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού γιατί δεν λειτουργεί. Αυτό σημαίνει να υπάρχει ένας ιατρός γενικής ιατρικής που μπορεί να παραπέμπει τους ασθενείς σε ιατρό ειδικευμένο, χωρίς να ταλαιπωρούνται και να περιπλανιούνται από ιατρό σε ιατρό. Γενικότερα, στο ΙΚΑ είναι σημαντικές οι πρωτοβάθμιες υγειονομικές φροντίδες που παρέχει, αφ' ενός για την υγεία των ασφαλισμένων και αφ' ετέρου για την αποτελεσματική λειτουργία του που προστατεύει τις άλλες βαθμίδες του συστήματος της υγειονομικής περίθαλψης. «Σημαίνει λοιπόν ότι λειτουργεί ως «ηθμός» των περιστατικών προς τα νοσοκομεία, ως «φίλτρο» δεν επιτρέπει να φθάνουν στα νοσοκομεία περιστατικά που μπορούν να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά και αποδοτικά στο ΙΚΑ»⁶⁴

Άλλωστε, οι προσδοκίες των ασφαλισμένων από το σύστημα υγειονομικής φροντίδας είναι να ικανοποιηθούν οι ανάγκες της χωρίς καθυστερήσεις, δηλαδή να γίνει σεβαστή η αξία του χρόνου τους και να καταβληθεί προσπάθεια ώστε να ελαττωθεί το άγχος τους. Σημαντικό είναι και το γεγονός

⁶⁴ Παρασκευόπουλος, Α., *Συμπληρωματικές διδακτικές σημειώσεις, στα Συστήματα Υγείας*, Κλαμάτα 2003, σ. 12.

να διαφυλαχθεί το απόρρητο από τους γιατρούς για να δίνει σεβαστή η ατομική τους αξιοπρέπεια.

Το Κράτος λοιπόν άρχισε να συμβάλλει στη χρηματοδότηση λόγω της υπέρμετρης διόγκωσης των δαπανών όχι μόνο του Ιδρύματος Κοινωνικής Ασφάλισης, αλλά και των άλλων ταμείων. Το ΙΚΑ χρειάζεται να εκσυγχρονιστεί, να απλουστεύσει την νομοθεσία του για να εξασφαλίσει τις καλύτερες δυνατές πρωτοβάθμιες υπηρεσίες.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΟ ΤΟΠΙΚΟΥ ΥΠΟΚ/ΤΟΣ ΚΟΡΩΠΙΟΥ

- Οι ασθενείς που εξετάζετε είναι κατά βάση:

(α) ηλικιωμένοι, (β) μεσήλικες, (γ) αλλοδαποί, (δ) νεαρά άτομα,
(ε) δεν ξέρω, (στ) χωρίς απάντηση, (ζ) άλλο.

Μπορείτε να επιλέξετε μέχρι δύο.

-Πιστεύετε ότι οι χώροι που πραγματοποιούνται οι ιατρικές εξετάσεις, ικανοποιούν τις δικές σας ανάγκες, αλλά και των ασθενών; Αν όχι γιατί;

(α) Ναι.

(β) Όχι. Γιατί;

(γ) Δεν ξέρω

(δ) Χωρίς απάντηση

Μπορείτε να επιλέξετε μία απάντηση.

-Πιστεύετε ότι ο μισθός σας είναι ικανοποιητικός σε σχέση με τις υπηρεσίες που προσφέρετε;

(α) Ναι. (β) Όχι. (γ) Δεν ξέρω. (δ) Χωρίς απάντηση.

Μπορείτε να επιλέξετε μία απάντηση.

-Το ωράριό σας ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ασθενών;

(α) Ναι. (β) Όχι. (γ) Δεν ξέρω. (δ) Χωρίς απάντηση.

Μπορείτε να επιλέξετε μία απάντηση.

- Η σχέση μεταξύ των συναδέλφων σας αλλά και των διοικητικών υπαλλήλων την χαρακτηρίζετε :

(α) Ανταγωνιστική

(β) Συνεργάσιμη

(γ) Ατομικιστική

(δ) Δεν ξέρω

(ε) Χωρίς απάντηση.

Μπορείτε να επιλέξετε μια απάντηση.

-Πώς χαρακτηρίζετε την συνεργασία με τους ασθενείς σας;

Ευχαριστώ πολύ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αλουμανής, Παν., Κόντου, Φώτ., Αλουμανής, Κυρ., *Ποιότητα ζωής στην εργασία των εργαζομένων στις διοικητικές υπηρεσίες του ΙΚΑ*, Αθήνα 2002.
- Διοίκηση ΙΚΑ, *Αναλυτική περιοδική δήλωση*, Αθήνα, 2002.
- Διοίκηση ΙΚΑ, *Οδηγός του ασφαλισμένου*, Αθήνα 2003.
- Δουλκερή, Τ., *Η κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα*, Παπαζήση, Αθήνα 1993.
- Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος, *Απογραφή πληθυσμού 1991-2001* του Δήμου Κορωπίας.
- Θεοδώρου Μ. Σαρρής Μ., Σουλής, Σ., *Συστήματα Υγείας*, Παπαζήση 2001.
- Ι.Κ.Α., *Απολογισμός*, Αθήνα 2004.
- Ι.Κ.Α., *Τμήμα Μητρώου*, Αθήνα 2004.
- Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών, *Κοινωνική Ασφάλιση*, Αθήνα 1988.
- Κιόχος, Π., *Κοινωνική Ασφάλιση*, Αθήνα 2000.
- Κυριόπουλος, Γ., Λιαρόπουλος, Λ., Μπουρσανίδης, Χ., Οικονόμου, Χ., *Η ασφάλιση υγείας στην Ελλάδα*, Θεμέλιο, Αθήνα 2001.
- Λαναράς, Κων. *Η ασφάλιση στο Ι.Κ.Α.* Αθήνα 2006.
- Μαγλιβέρα, Διον., *Σχέσεις επικοινωνίας στο ΙΚΑ*, Αθήνα 1999.
- Παρασκευόπουλος, Λ., *Συμπληρωματικές Διδακτικές Σημειώσεις στα Συστήματα Υγείας*, Καλαμάτα 2003.
- Σάκκουλα, Αντ., Ν., *Ειδικά θέματα Κοινωνικής Πολιτικής*, Αθήνα – Κομοτηνή 1990.
- Τοπικές Μονάδες Υγείας Κορωπίου, *Εκχώρηση αρμοδιοτήτων σε όργανα του Υπ/τος*, Κορωπί 2005.
- ΦΕΚ 127/Α'/22.5.89, Π.Δ. 266/1989.

- ΦΕΚ 184/Α΄/27.11.92 , Π.Δ. 363/1992
- Χατζηδημητρίου,Φ.,Ψηλού,Γ.,*Ασφαλιστική Νομοθεσία*,Εκδόσεις Δελτίου Εργατικής Νομοθεσίας,Αθήνα 1991

ΤΟΠΙΚΟ ΥΠΟΚ/ΜΑ ΧΟΛΑΡΓΟΥ (1)

1. Α' Τμήμα Εσόδων
2. Β' Τμήμα Εσόδων
3. Τμήμα Παροχών Συντάξεων
4. Τμήμα Παροχών Ασθενείας
5. Τμήμα Μητρώου
6. Τμήμα Οικονομικού – Διοικητικού

ΝΟΜΑΡΧΙΑ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**ΤΟΠΙΚΟ ΥΠΟΚ/ΜΑ ΑΓΙΟΥ ΣΤΕΦΑΝΟΥ**

1. Τμήμα Εσόδων Κοινών Επιχειρήσεων
2. Τμήμα Εσόδων Οικοδομοτεχνικών Έργων
3. Τμήμα Παροχών Συντάξεων – Ασθενείας
4. Τμήμα Οικονομικού – Διοικητικού
5. Γραφείο Μητρώου
– Παράρτημα Σκάλας Ωρωπού

ΤΟΠΙΚΟ ΥΠΟΚ/ΜΑ ΑΧΑΡΝΩΝ

1. Τμήμα Εσόδων Κοινών Επιχειρήσεων
2. Τμήμα Εσόδων Οικοδομοτεχνικών Έργων
3. Τμήμα Παροχών Συντάξεων – Ασθενείας
4. Τμήμα Οικονομικού – Διοικητικού
5. Γραφείο Μητρώου

ΤΟΠΙΚΟ ΥΠΟΚ/ΜΑ ΚΟΡΩΠΙΟΥ

1. Τμήμα Εσόδων
2. Τμήμα Παροχών Συντάξεων – Ασθενείας
3. Τμήμα Οικονομικού – Διοικητικού



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΕΝ ΑΘΗΝΑΙΣ
ΤΗ, 5 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 1975

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟΝ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
1437

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΥΠΟΥΡΓΙΚΑΙ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

- Περί τροποποιήσεως της υπ' αριθ. ΔΙΕΠ/20359/553/9.9.1972 κοινής απόφασεως των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, ως αυτή τροποποιήθη μεταγενεστέρως, περί υπαγωγής εις τὰς διατάξεις του Ν. 4171/1961 επενδύσεως της Εταιρείας «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΣΚΥΡΟΔΕΜΑΤΟΣ» Ε.Π.Ε. ... 1
- Περί του επιδόματος επί τὰς εσφαιάς των Χριστουγέννων 1975 των Δημόσιων Ύπαλλήλων και των Ύπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. ... 2
- Περί τροποποιήσεως εν μέρει της υπ' αριθ. 17059/30.9.1975 απόφασεως του Νομάρχου Αιτωλίου. ... 3
- Περί εξουσιοδοτήσεως υπογραφήσ ηγγράφων «Εντολή Νομάρχου» Ν. Ξάνθης. ... 4
- Περί καταργήσεως της Τοπικής Επιτροπής Αρδεύσεως Κονταρωτίστσης Ν. Περίας και ανάθεσως διαχειρίσεως των έργων εις ομώνυμον Κοινότητα. ... 5
- Περί έγκρισεως τροποποιήσεως Οργανισμού Έσωτερικής Υπηρεσίας Κοινότητας Ριζιδουρίου Ν. Πρεβέζης. ... 6
- Περί αναγνωροτήσεως Επιτροπής Έπιλογής Προσλαμβανόμενου Πρωτοδικού επί γράσει Έργασίας Ίδιωτικού Δικαίου των Ν.Π.Δ.Δ. αρμοδιότητος Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών. ... 7
- Περί μετατροπής του Παραρτήματος ΙΚΑ Κορωπίου εις Υποκατάστημα. ... 8

ΑΓΟΡΑΝΟΜΙΚΑΙ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

- Περί καθορισμού τιμής πωλήσεως κρέατος Ίνδιάνων εν τῷ Ν. Κοζάνης. ... 9
- Περί συμπληρώσεως της περιπτ. 5 της παραγρ. η του άρθρου 1 της υπ' αριθ. 8/1975 Αγορανομικής Διατάξεως Ν. Μαγνησίας. ... 10
- Περί καθορισμού τιμής πωλήσεως του προσφερομένου σουδάκιου εις όρθίους πελάτας Ν. Μαγνησίας. ... 11

ΥΠΟΥΡΓΙΚΑΙ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. ΕΙ/4984/553

(1)

Περί τροποποιήσεως της υπ' αριθ. ΔΙΕΠ/20359/553/9.9.1972 κοινής απόφασεως των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, ως αυτή τροποποιήθη μεταγενεστέρως, περί υπαγωγής εις τὰς διατάξεις του Ν. 4171/1961 επενδύσεως της Εταιρείας «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΣΚΥΡΟΔΕΜΑΤΟΣ» Ε.Π.Ε.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ

Έχοντας υπ' όψει :

1. Την υπ' αριθ. ΔΙΕΠ/20359/553/9.9.1972 απόφασιν των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών ως αυτή τροποποιήθη διά της υπ' αριθ. 16578/Α4/553/17.9.1973 διοίκσεως, περί υπαγωγής εις τὰς διατάξεις των άρθρων 1-5 του Ν. 4171/1961 ως ούτος τροποποιήθη υπό των Ν.Δ. 916/1971 και 1078/1971, επενδύσεως της Εταιρείας «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΣΚΥΡΟΔΕΜΑΤΟΣ» Ε.Π.Ε. αναφερομένης εις τήν :

α) Έγκατάστασιν εις διαφόρους περιοχάς της Χώρας δέκα (16) σταθμών παραγωγής έτοιμου σκυροδέματος ήτοι :

(1). Έπτά (7) μονάδων παραγωγής έτοιμου σκυροδέματος εις έπτά (7) διαφόρους περιοχάς του λεκανοπεδίου Αττικής, ιπποδυναμείως διακοσίων έως διακοσίων πενήκοντα (200-250) Η.Ρ. έκαστης και απέχουσας μεταξύ των άνω των δέκα (10) χιλιομέτρων.

(2). Τριών (3) μονάδων παραγωγής σκυροδέματος εις περιοχήν Θεσσαλονίκης, ιπποδυναμείως διακοσίων έως διακοσίων πενήκοντα (200-250) Η.Ρ. έκαστης.

(3). Ανά μιας (1) μονάδος παραγωγής σκυροδέματος εις την περιοχήν Πατρών, Ηρακλείου Κρήτης, Βόλου ή Λαρίσης και Χαλκίδος, ιπποδυναμείως εκατόν πενήκοντα (150) ΗΡ έκαστης.

(4). Δύο (2) κινητών μονάδων παραγωγής σκυροδέματος εις επαρχιακά διαμερίσματα της Χώρας, ιπποδυναμείως εκατόν όγδοήκοντα (180) ΗΡ έκαστης.

β) Δημιουργίαν έκτος των Νομών Αττικής, Πειραιώς και της νήσου Σαλαμίνας και έφ' όσον δεν ύφίσταται άπαγορευτική διάταξις ενός λατομικού συγκροτήματος κινητηρίου δυνάμεως τετρακοσίων (400) ΗΡ διά την παραγωγήν των άπαραίτητων πρώτων ύλών, διά την παραγωγήν σκυ-

Διοικητικὸν Προσωπικόν.

Β'. Κατηγορίας.

Κλάδος ΒΙ Διοικητικῶ :

Μία (1) θέσις ἐπὶ βαθμῶ 10ω-9ω (Γραμματέως).

*Ἄρθρον 2.

Διὰ τὴν μισθὸν τοῦ ἀνωτέρω, τὰ προσόντα, τρόπον διορισμοῦ, καθήκοντα, χρόνον ἐργασίας, μεταβολὰς ἐν γένει ὑπηρεσιακῆς καταστάσεως καὶ πειθαρχικὸν δίκαιον ἐφαρμόζονται αἱ ἐκάστοτε ἰσχύουσαι διατάξεις τοῦ Κώδικος Κραταστάσεως Δημοτικῶν καὶ Κοινοτικῶν Ὑπαλλήλων.

*Ἄρθρον 3.

Τὰ τῆς ἰατροφαρμακευτικῆς περιθάλψεως ὡς καὶ τῆς Νοσοκομειακῆς τοιαύτης τῶν ὑπαλλήλων διέπονται ὑπὸ τῶν διατάξεων τῆς περὶ κλάδου ἀσθενοείας Δημοτικῶν καὶ Κοινοτικῶν ὑπαλλήλων Νομοθεσίας.

*Ἄρθρον 4.

Τὰ τῶν δαπανῶν κηδείας τῶν ἀποβιούντων ὑπαλλήλων, εἰσφέρονται ὡς ταῦτα ἰσχύουσιν εἰς τὰ περὶ δημοσίων ὑπαλλήλων διατάξεις.

*Ἄρθρον 5.

Εἰς τὴν ἀρμοδιότητα τῆς διοικητικῆς ὑπηρεσίας τῆς Κοινοτήτος ὑπάγεται ἡ ἐπιμέλεια πάσης ἐν γένει ὑποθέσεως τῆς Κοινοτήτος ἰδίᾳ δὲ ἡ τήρησις τοῦ πρωτοκόλλου ἀλληλογραφίας εἰσερχομένων καὶ ἐξερχομένων ἐγγράφων καὶ ἡ διεκπεραίωσις τούτων, ἡ σύνταξις πρακτικῶν συνεδριάσεως καὶ ἀποφάσεων τούτων, ἡ κανονικὴ τήρησις τῶν ληξιαρχικῶν βιβλίων καὶ ἀλληλογραφίας, ἡ μέριμνα τῆς προσήκουσας δημοσιεύσεως τῶν πάσης φύσεως ἐγγράφων καὶ ἐπιδόσεως τούτων, ἡ διεξχωρῆ τῆς στατιστικῆς, στρατολογικῆς καὶ γεωργικῆς φύσεως ὑπηρεσίας καὶ καλὴ τήρησις τοῦ ἀρχείου ἀλληλογραφίας, ὡς καὶ τῆς δακτυλογραφίας πάντων τῶν ἐγγράφων, ἀποφάσεων καὶ πιστοποιητικῶν, ἡ ἀκριβὴς τήρησις τοῦ ἐκάστοτε ἰσχύοντος Δ/τος περὶ ἐκτελέσεως Δημοτικῶν καὶ Κοινοτικῶν ἔργων καὶ προμηθειῶν, ὡς καὶ ἡ ἐκτέλεσις τῆς λογιστικῆς καὶ οἰκονομικῆς ὑπηρεσίας ὡς αὕτη διαγράφεται εἰς τὸ περὶ οἰκονομικῆς διοικήσεως καὶ λογιστικῶν τῶν Δήμων καὶ Κοινοτήτων ἰσχύον διάταγμα καὶ ἐν γένει πάσης ὑπηρεσίας νομίμως ἀνατιθεμένης.

*Ἄρθρον 6.

Ὁ παρῶν Ὄργανισμὸς Ἐσωτερικῆς Ὑπηρεσίας θέλει ἰσχύσει μετὰ τὴν ἔγκρισιν αὐτοῦ ὑπὸ τῆς Νομαρχίας.

Ἡ παρούσα δημοσιευθῆτω διὰ τῆς Ἐφημερίδος τῆς Κυβερνήσεως.

Ἐν Πρεβέζῃ τῇ 22 Νοεμβρίου 1975

Ὁ Νομάρχης
ΠΑΝ. ΚΟΥΤΡΕΤΣΗΣ

Ἄρ.θ. Κ.Υ. Οἴκ. 14474

(7)

Περὶ ἀνασυγκροτήσεως Ἐπιτροπῆς Ἐπιλογῆς Προσλαμβανομένου Προσωπικοῦ ἐπὶ σχέσει Ἐργασίας Ἰδιωτικοῦ Δικαίου τῶν Ν.Π.Δ.Δ. ἀρμοδιότητος Ὑπουργείου Κοινῶν Ὑπηρεσιῶν.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΦΘΙΩΤΙΔΟΣ

Ἐχοντες ὑπ' ὄψει :

α) Τὴν ὑπ' ἀριθ. Ε13/11955/30-3-70 κοινὴν ἀπόφασιν.
β) Τὴν ὑπ' ἀριθ. Ε13/31652 Ἐγκ. 515/70 Ἐγκ. Ὑπ. Κ.Υ.

γ) Τὴν ἡμετέραν Κ.Υ. Οἴκ. 2731/5-3-75 ἀπόφασιν καὶ τὸ γεγονός ὅτι μετετέθη ὁ Πέτρος Φραγκιαδάκης, Δ/ντῆς τοῦ Νοσοκομείου - Σανατορίου, ἀποφασίζομεν :

Ἀνασυγκροτοῦμε τὴν ἐξεταστικὴν Ἐπιτροπὴν Ἐπιλογῆς προσλαμβανομένου προσωπικοῦ ἐπὶ σχέσει ἐργασίας Ἰδιωτικοῦ Δικαίου ὑπὸ τῶν Ν.Π.Δ.Δ. Νομοῦ Φθιώτιδος, ἀρμοδιότητος Ὑπουργείου Κοινωνικῶν Ὑπηρεσιῶν καὶ ὀρίζομεν τοὺς κάτωθι :

1) Γεώργιον Τσακροῦλην, ἐπὶ 3ω βαθμῶ, Δ/τῆν τοῦ Γενικοῦ Νοσοκομείου Λαμίας, ἀναπληρουμένου ὑπὸ τοῦ Γεωργίου Δάντσικα ἐπὶ 5ω βαθμῶ, Γραμμ. τοῦ Γενικοῦ Νοσοκομείου Λαμίας.

2) Θεοδῶρας Δρακοπούλου, ἐπὶ 4ω βαθμῶ, Διευθυνούσης τοῦ Γενικοῦ Νοσοκομείου Λαμίας, ἀναπληρουμένης ὑπὸ τοῦ Νικολάου Τριανταφύλλου ἐπὶ 5ω βαθμῶ ὑπαλλήλου τοῦ Γενικοῦ Νοσοκομείου Λαμίας.

3) Κων/νου Μιχαλάτσου, ἐπὶ 5ω βαθμῶ, ὑπαλλήλου τῆς Διευθύνσεως Κοινῶν Ὑπηρεσιῶν, ἀναπληρουμένου ὑπὸ τοῦ Λουκᾶ Παπαναστασίου, ἐπὶ 5ω βαθμῶ, ὑπαλλήλου Διευθύνσεως Κοιν. Ὑπηρεσιῶν.

Ἡ παρούσα δημοσιευθῆτω διὰ τῆς Ἐφημερίδος τῆς Κυβερνήσεως.

Ἐν Λαμίᾳ τῇ 20 Νοεμβρίου 1975

Ὁ Νομάρχης
ΚΩΝ. ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΣ

(8)

Περὶ μετατροπῆς τοῦ Παρ/τος ΙΚΑ Κορωπίου εἰς Ὑποκατάστημα.

Συνεδρίασις Δ.Σ. Ι.Κ.Α. 45/18.11.75

Ἀπόφασις 999

ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΝ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΝ ΤΟΥ ΙΚΑ

Λαβὸν ὑπ' ὄψιν :

1. Τὰς διατάξεις τοῦ ἀρθροῦ 14 τοῦ Α.Ν. 1846/51.

2. Τὰς διατάξεις τοῦ ἀρθρ. 5 τοῦ Ν.Δ. 3710/57.

3. Τὰς διατάξεις τῶν παρ. 1 καὶ 2 τοῦ Καν/σμοῦ Ἀσφαλίσεως.

4. Τὴν ὑπ' ἀριθ. 352/23-10-75 ἀπόφασιν τῆς Τοπικῆς Διοικητικῆς Ἐπιτροπῆς τοῦ Ὑπ/τος ΙΚΑ Ἀγ. Παρασκευῆς, ἀποφασίζει ὁμοφώνως :

1. Τὴν μετατροπὴν τοῦ Παραρτήματος ΙΚΑ Κορωπίου εἰς Τοπικῶν Ὑπ/μα, ὑπαγόμενον εἰς τὸ Περ/κὸν Ὑποκατάστημα ΙΚΑ Ἀθηνῶν, με ἀσφαλιστικὴν περιοχὴν τὴν τοῦ Παραρτήματος.

2. Ὡς ἡμερομηνία ἐνάρξεως λειτουργίας τοῦ οὕτω συνιστωμένου Ὑπ/τος ὀρίζεται ἡ πρώτη τοῦ μηνὸς τοῦ μεθεπομένου ἐκείνου τῆς δημοσιεύσεως τῆς παρούσης ἀποφάσεως διὰ τῆς Ἐφημερίδος τῆς Κυβερνήσεως.

Ἡ παρούσα δημοσιευθῆτω διὰ τῆς Ἐφημερίδος τῆς Κυβερνήσεως.

Ἐν Ἀθήναις τῇ 22 Νοεμβρίου 1975

Ὁ Διοικητῆς - Πρόεδρος Δ.Σ.
ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΠΟΥΛΟΣ

ΑΓΟΡΑΝΟΜΙΚΑΙ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Ἄρ.θ. Τ.Ε. 3205

(9)

ΑΓΟΡΑΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΤΑΞΙΣ ὑπ' ἀριθ. 26.

Περὶ καθορισμοῦ τιμῆς πωλήσεως κρέατος Ἰνδιάνων ἐν τῷ Ν. Κοζάνης.

Ο ΝΟΜΑΡΧΗΣ ΚΟΖΑΝΗΣ

Ἐχοντες ὑπ' ὄψει :

1. Τὸν Ν. 3200/55 «περὶ Διοικητικῆς Ἀποκεντρώσεως», ὡς οὗτος ἐτροποποιήθη καὶ συνεπληρώθη μεταγενεστέρως.

2. Τὸ Ν.Δ. 532/70, περὶ συμπληρώσεως τῶν Δ/ξεων, περὶ Διοικητικῆς Ἀποκεντρώσεως καὶ τοῦ εἰς ἐκτέλεσιν τούτου ἐκδοθέντος Β.Δ. 708/70, ὡς καὶ τῆς ὑπ' ἀριθ. Α7/14/2/7.10.70 κοινῆς ἀποφάσεως τῶν Ὑπουργῶν τῆς Προεδρίας τῆς Κυβερνήσεως, Ἐσωτερικῶν καὶ Ἐμπορίου.

3. Τὸ Ν.Δ. 136/46, περὶ Ἀγορανομικοῦ Κώδικος, ὡς οὗτο ἐτροποποιήθη καὶ συνεπληρώθη μεταγενεστέρως.

4. Τὴν ὑπ' ἀριθ. 111/14.11.1975 Ἀγορ. Δ/ξιν τοῦ Ὑπουργείου Ἐμπορίου, περὶ καθορισμοῦ τιμῶν πωλήσεως Ἰνδιάνων.