

«ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ ΑΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΕΩΝ ΑΝΑΛΩΣΙΜΩΝ ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ»

Για τις όποιες περικοπές υπάρχουν στην υποβολή των αναλωσίμων (παροχή υγειονομικού υλικού, σκευάσματα ειδικής διατροφής, ορθοπεδικά/αναπνευστικά) θα ενημερώνεστε από την τοπική ΠΕΔΙ (Περιφερειακή Διεύθυνση) τις οδού Παπαφλέσσα αναλυτικά για την περικοπή που έχει γίνει.

Η ενημέρωση θα πρέπει να είναι αναλυτική, να γνωρίζετε δηλαδή ποια υποβολή αφορά, ακριβώς ποια γνωμάτευση και τον ακριβή λόγο.

Για την κάθε περικοπή θα έχετε δύο επιλογές :

1^η επιλογή : να κόψετε πιστωτικό, για το ποσό της περικοπής, και να το καταθέσετε στην ΠΕΔΙ. Με την επιλογή του πιστωτικού, στην ουσία αποδέχεστε την περικοπή, και με την κατάθεση του πιστωτικού η διαδικασία της πληρωμής προχωράει κανονικά προς οριστικοποίηση και εξόφληση.

Σημείωση : για το αν θα κόψετε πιστωτικό ή θα προβείτε σε ένσταση, θα πρέπει να αναλογιστείτε το μέγεθος του ποσού της περικοπής, σε σχέση με το ποσό που αφορά όλη την υποβολή, ώστε να δείτε αν οικονομικά σας συμφέρει να προβείτε σε έκδοση πιστωτικού.

2^η επιλογή : να καταθέσετε ένσταση για την περικοπή. Καταθέτοντας ένσταση, η πληρωμή σας σταματάει προσωρινά μέχρι την εξέταση της ένστασης. Ο ΕΟΠΥΥ μας έχει διαβεβαιώσει ότι ειδικά για τον μήνα Ιανουάριο και Φεβρουάριο οι ενστάσεις θα εξεταστούν άμεσα ώστε να προωθηθούν για πληρωμή.

Την κάθε ένσταση ο φαρμακοποιός θα πρέπει να την υποβάλλει μέσα σε 3 ημέρες από την γνωστοποίηση της περικοπής από το ΠΕΔΙ Αχαΐας, στην γραμματεία του Συλλόγου και στην συνέχεια ο Σύλλογος θα τις αποστέλλει αυθημερόν στα γραφεία του ΕΟΠΥΥ, για άμεση εξέταση της ένστασης. Στο τέλος της παρούσας ενημέρωσης υπάρχει το έντυπο της ένστασης.

Σας αναλύουμε ποιες περιπτώσεις θεωρείται ότι αφορούν περικοπή για τυπικά λάθη και δίνονται αναλυτικές οδηγίες για την υποβολή ένστασης της κάθε περίπτωσης. Ακολουθώντας τις οδηγίες που σας παραθέτουμε, θεωρούμε ότι οι πιθανότητες να απορριφθεί η ένστασή σας είναι ελάχιστες.

Επισημαίνουμε για ακόμη μία φορά, ότι θα πρέπει να σας γίνονται γνωστά από τον ΕΟΠΥΥ τα στοιχεία της περικοπής και ο λόγος που έγινε αυτή, ώστε να γνωρίζετε τι θα κάνετε.

Αναφέρουμε τις συχνότερες περιπτώσεις περικοπών των γνωματεύσεων :

A) Στην χειρόγραφη γνωμάτευση του γιατρού μηνός Ιανουαρίου δεν υπάρχει υπογραφή παραλήπτη. Υπενθυμίζουμε ότι κατά τον μήνα αυτό λειτουργούσαμε μόνο με χειρόγραφες συνταγές, στις οποίες έπρεπε να υπογράψει - όπως και πριν - ο παραλήπτης κατά την παραλαβή των αναλωσίμων. Τα συνοδευτικά που εκδώσαμε για τον Ιανουάριο, μετά την λειτουργία του νέου ΕΔΑΠΥ, δεν χρειάζονται υπογραφή, διότι εξεδόθησαν πολύ αργότερα από τις χειρόγραφες.

Εάν υποβάλλετε ένσταση για αυτή την περίπτωση, θα πρέπει να καταθέσετε στο γραφείο του Συλλόγου:

- έντυπο ενστάσεως (συνημμένο υπόδειγμα ενστάσεως παρακάτω)
- Υπεύθυνη Δήλωση του ασφαλισμένου (τον οποίο αφορά η απορριφθείσα γνωμάτευση), με το γνήσιο της υπογραφής τους, που να δηλώνει : «...δηλώνω ότι παρέλαβα από το φαρμακείο....., για τον μήνα Ιανουάριο/201..., τα αναλώσιμα που αναγράφονται στην γνωμάτευση».
- Υπεύθυνη δήλωση του φαρμακοποιού ότι ΟΛΟΙ οι ασφαλισμένοι που δεν έχουν υπογράψει κατά την παραλαβή, έχουν πράγματι παραλάβει όσα αναγράφονται στις γνωματεύσεις της υποβολής μηνός

B) Δεν υπάρχει διάγνωση επί της χειρόγραφης συνταγής, ή υπάρχει απλά η ένδειξη ΣΔ, χωρίς να ορίζεται ο τύπος II ή I. Σε αυτή την περίπτωση ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει την μικρότερη ποσότητα απορρίπτοντας τις υπόλοιπες συσκευασίες αναλωσίμων που έχουν χορηγηθεί.

Εάν υποβάλλετε ένσταση για αυτή την περίπτωση, θα πρέπει να καταθέσετε στο γραφείο του Συλλόγου:

- έντυπο ενστάσεως (συνημμένο υπόδειγμα ενστάσεως παρακάτω)
- επικυρωμένο αντίγραφο αποδεικτικού της νόσου (π.χ. φωτοτυπία βιβλιάρου ασθενούς ή συνταγής φαρμάκων) ώστε να αποδεικνύεται ότι ο ασφαλισμένος πάσχει από Σακχαρώδη Διαβήτη του τύπου που δικαιούται να πάρει περισσότερες συσκευασίες
- Υπεύθυνη Δήλωση του φαρμακοποιού για τα ακριβή στοιχεία του ασφαλισμένου που τεκμαίρονται από το επισυναπτόμενο αποδεικτικό της νόσου.

Για οποιαδήποτε άλλη περίπτωση περικοπών, εκτός των ανωτέρω, που θεωρείτε ότι θα πρέπει να υποβάλλετε ένσταση, επικοινωνήστε με την γραμματεία του Συλλόγου ώστε να σας κατευθύνει. Το έντυπο της ένστασης είναι αυτονόητο ότι είναι απαραίτητο σε κάθε περίπτωση.

Τις ενστάσεις θα τις καταθέτετε ή θα τις αποστέλλετε (πρωτότυπη ένσταση και ένα αντίγραφό της και πρωτότυπα δικαιολογητικά και από μια φωτοτυπία τους) στο γραφείο του Συλλόγου.

Ενστάσεις απεσταλμένες με φαξ, δεν θα γίνονται δεκτές

Ο Πρόεδρος

Ανδρέας Σοφιανόπουλος

Η Γ. Γραμματέας

Μαρίνα Τσάρα

Αίτηση Επανεξέτασης

Στοιχεία Παρόχου

Προς

Επωνυμία / Ονοματεπώνυμο

ΠΕΔΙ ΑΧΑΪΑΣ

(Για την Ομάδα

Αξιολόγησης Ενστάσεων Εκκαθάρισης)

Τηλ. Επικοινων. _____

Email _____

Αριθμός Υποβολής _____

Μήνας / Έτος Υποβολής _____

Κατηγορία Σύμβασης _____

Αριθμός Σύμβασης _____

(Συμπληρώνονται από την ΠΕΔΙ)

Δια της παρούσης και έχοντας υπόψη την Β2β/οικ38642/31-05-2016 (ΦΕΚ1536/Β) ΚΥΑ, ζητώ την επανεξέταση των περικοπών της υποβολής μου, από την Ομάδα Αξιολόγησης Ενστάσεων Εκκαθάρισης που συγκροτήθηκε με την 475/281/1-6-2016 απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ, για τους παρακάτω λόγους:

Αναλυτική αναφορά περικοπών που προέκυψαν από τον έλεγχο της υποβολής μου προς το ΕΔΑΠΥ, μηνός/201...

ΠΕΡΙΚΟΠΗ

ΛΟΓΟΣ ΕΝΣΤΑΣΗΣ

1.-	
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	

Επισυνάπτω για την υποστήριξη των απόψεων μου τα κάτωθι δικαιολογητικά :

1.- _____

2.- _____

3.- _____

4.- _____

5.- _____

Ημερομηνία _____ 201__

Ο/Η αιτών/ούσα