

στη γραμματεία ΚΕ.Π.Α. που υπάγεται στη μονάδα του e-ΕΦΚΑ που εδρεύει στον τόπο κατοικίας του αιτούντος.

Ωστόσο, με τις διατάξεις του άρθρου 4 του ν. 2690/1999 (ΦΕΚ 45/τ. Α'/09.03.1999), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει ορίζεται ότι, «[...] *Αν η αίτηση υποβληθεί σε αναρμόδια υπηρεσία, η υπηρεσία αυτή οφείλει, μέσα σε τρεις (3) ημέρες, να τη διαβιβάσει στην αρμόδια και να γνωστοποιήσει τούτο στον ενδιαφερόμενο [...]*».

Ως εκ τούτου, σε περίπτωση που υποβληθεί αίτηση σε αναρμόδια Τοπική Διεύθυνση, καταχωρείται **αυθημερόν**, στο υποσύστημα ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ και διαβιβάζεται, **εντός της προβλεπόμενης προθεσμίας των τριών (3) εργάσιμων ημερών** στην αρμόδια γραμματεία ΚΕ.Π.Α. -με φυσικό και ηλεκτρονικό τρόπο- προκειμένου να πραγματοποιηθούν, αρμοδίως, οι απαιτούμενες ενέργειες για την αξιολόγηση της αίτησης.

Επισημαίνεται ότι, καθώς οι αιτήσεις για αξιολόγηση αναπηρίας συνοδεύονται από δικαιολογητικά με δεδομένα ευαίσθητου προσωπικού χαρακτήρα -εισηγητικοί φάκελοι, ιατρικές εξετάσεις κ.λπ.-, η φυσική διαβίβαση αυτών πραγματοποιείται **αυστηρά με συστημένη επιστολή**, η οποία κοινοποιείται και στον ενδιαφερόμενο.

► **Άρθρο 2: Αίτηση αξιολόγησης αναπηρίας**
Άρθρο 9: Παραλαβή και καταχώρηση αίτησης

Με τις διατάξεις των παρ. 1 και 2 του άρθρου 2 ορίζονται τα απαιτούμενα δικαιολογητικά που οι αιτούντες καταθέτουν στην αρμόδια γραμματεία ΚΕ.Π.Α. προκειμένου να αξιολογηθεί η αίτησή τους, τα οποία είναι:

Διοικητικά δικαιολογητικά

1. Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου. Όσον αφορά τους υπηκόους τρίτων χωρών οι οποίοι κατοικούν στην Ελλάδα, διαβατήριο και άδεια διαμονής σε ισχύ κατά την ημερομηνία κατάθεσης της αίτησης ή βεβαίωση κατάθεσης δικαιολογητικών για έκδοση άδειας διαμονής,

Το φωτοαντίγραφο της αστυνομικής ταυτότητας ή του διαβατηρίου υποβάλλεται κατά την πρώτη αίτηση για αξιολόγηση της αναπηρίας, εκτός αν έχει επέλθει αλλαγή. Στις αιτήσεις παράτασης τα αντίστοιχα παραστατικά θα επιδεικνύονται στον αρμόδιο για την παραλαβή της αίτησης υπάλληλο, προκειμένου να πραγματοποιείται η ταυτοποίηση των στοιχείων του αιτούντος.

2. Αποδεικτικό Αριθμού Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.) ή Προσωρινού Αριθμού Ασφάλισης και Υγειονομικής Περίθαλψης Αλλοδαπού (Π.Α.Α.Υ.Π.Α.).
3. Συνταξιοδοτική απόφαση ή προηγούμενη γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας ή παραπεμπτικό σημείωμα, εφόσον απαιτείται για τη χορήγηση της αιτούμενης παροχής, βάσει των ισχυουσών διατάξεων που διέπουν τη διαδικασία χορήγησης παροχών.

Εάν στο παραπεμπτικό σημείωμα ζητείται να αποφανθεί η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. για το

ποσοστό αναπηρίας κατά την επιδότηση ασθενείας ή από τη διακοπή της απασχόλησης ή στο εργατικό ατύχημα ή στην επαγγελματική νόσο ή σε επιδείνωση της προϋπάρχουσας, απαιτείται να ελέγχεται η αναγραφή των αντίστοιχων απαιτούμενων ημερομηνιών στο παραπεμπτικό σημείωμα.

Σε περίπτωση μη αναγραφής τους, η γραμματεία ΚΕ.Π.Α. αποστέλλει έγγραφο στην Τοπική Διεύθυνση, η οποία εξέδωσε το παραπεμπτικό σημείωμα, προκειμένου να δοθούν οι απαιτούμενες διευκρινίσεις προς αποφυγή οποιασδήποτε ταλαιπωρίας του πολίτη ή αναγκαιότητας εκ νέου αξιολόγησής του.

4. Εξουσιοδότηση ή πληρεξούσιο, σε περίπτωση κατάθεσης της αίτησης από εκπρόσωπο, ή σε περίπτωση αδυναμίας παροχής εξουσιοδότησης ή πληρεξουσίου, απόφαση ορισμού δικαστικού συμπαραστάτη ή οποιοδήποτε νόμιμο έγγραφο.
5. Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 (Α' 75), μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας gov.gr ή με θεώρηση γνησίου της υπογραφής, σε περίπτωση χειρόγραφης αίτησης, στην οποία θα αναγράφεται: **«Με την παρούσα δηλώνω ότι ενημερώθηκα για τη συλλογή, καταχώρηση, αποθήκευση, χρήση και υπηρεσιακή διαβίβαση των προσωπικών, συμπεριλαμβανομένων των ειδικών κατηγοριών και ευαίσθητων προσωπικών μου δεδομένων στις αρμόδιες για την αξιολόγηση της αναπηρίας μου υπηρεσίες και μεταξύ όσων είναι απαραίτητο για την εκτέλεση του έργου των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. κατ' άρθρο 9 παρ. 2 η' του Γενικού Κανονισμού (ΕΕ) για την Προστασία Δεδομένων και άρθρο 26 του ν. 4624/2019 και αναλαμβάνω την υποχρέωση να ενημερώσω για κάθε αλλαγή των προσωπικών μου δεδομένων γραπτώς την αρμόδια υπηρεσία, όπου υποβάλλω την αίτηση αξιολόγησης αναπηρίας μου, ή με ηλεκτρονικά μέσα, με μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη διεύθυνση dro@efka.gov.gr, όπου δικαιούμαι να επικοινωνώ για κάθε ζήτημα προστασίας των προσωπικών δεδομένων μου.»**.

Ιατρικά δικαιολογητικά

1. Γενικός εισηγητικός φάκελος παροχών αναπηρίας του θεράποντος - παραπέμποντος ιατρού **με την πρωτότυπη υπογραφή αυτού, το γνήσιο της οποίας θα είναι θεωρημένο από την Αστυνομία ή το Κ.Ε.Π. ή από άλλη δημόσια αρχή.**

Επισημαίνεται ότι, όπως ορίζεται με τις διατάξεις της παρ. 4 του παρόντος άρθρου **δεν γίνεται δεκτό αντίγραφο εισηγητικού φακέλου παροχών αναπηρίας.**

2. Ιατρικά δικαιολογητικά, με τα οποία αποδεικνύεται η πάθηση ή οι παθήσεις. Αντίγραφα ιατρικών εξετάσεων ή παλαιότερης χρονολογίας εργαστηριακές εξετάσεις, των οποίων τα στοιχεία κρίνεται πως θα συμβάλουν στη διαμόρφωση ορθής γνώμης από την υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α., γίνονται επίσης δεκτά.

Τα ιατρικά δικαιολογητικά, με τα οποία αποδεικνύεται η πάθηση ή οι παθήσεις, όπως εξετάσεις αίματος, triplex και υπέρηχοι, δεν απαιτείται να είναι πρωτότυπα, αλλά φωτοαντίγραφα αυτών.

3. Ειδικοί εισηγητικοί φάκελοι παροχών αναπηρίας, εφόσον υπάρχουν συνυπάρχουσες

παθήσεις.

Με τις διατάξεις των παρ. 1 έως 5 του άρθρου 9 καθορίζεται ο τρόπος παραλαβής και καταχώρησης των αιτήσεων και των προαναφερόμενων δικαιολογητικών στο υποσύστημα ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ.

Προς εξασφάλιση της πληρότητας της αίτησης και της ορθής τήρησης της διαδικασίας, ο αρμόδιος για την παραλαβή της αίτησης υπάλληλος πρέπει να προβεί στις κάτωθι ενέργειες:

- ✓ Παραλαβή της αίτησης και των επισυναπτόμενων σε αυτήν δικαιολογητικών.
- ✓ Έλεγχος της ορθής και πλήρης συμπλήρωσης της αίτησης από τον ενδιαφερόμενο προς αποφυγή αδυναμίας επικοινωνίας ή μη ορθής καταχώρησης στοιχείων.
- ✓ Έλεγχος της υποβολής της υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 (Α' 75) και της ύπαρξης θεώρησης του γνησίου της υπογραφής, εφόσον είναι χειρόγραφη.
- ✓ Έλεγχος της ορθής συμπλήρωσης του γενικού εισηγητικού φακέλου παροχών αναπηρίας του θεράποντος - παραπέμποντος ιατρού.

Συγκεκριμένα, όπως ορίζεται με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 2, ο εισηγητικός φάκελος παροχών αναπηρίας, μεταξύ άλλων, πρέπει να περιλαμβάνει τα εξής,

✿ τα ακριβή στοιχεία του θεράποντος - παραπέμποντος ιατρού

✿ ονοματεπώνυμο,

✿ Α.Μ. Τ.Σ.Α.Υ.,

✿ Α.Μ.Κ.Α.,

✿ Ιατρικός Σύλλογος,

✿ ειδικότητα ιατρού,

✿ φορέας εργασίας ιατρού (ιδιώτης, Ε.Σ.Υ., Ε.Ο.Π.Υ.Υ.),

✿ τηλέφωνο,

✿ email,

✿ τις συνυπάρχουσες παθήσεις σε περίπτωση ύπαρξης.

- ✓ Έλεγχος της ορθής συμπλήρωσης των ειδικών εισηγητικών φακέλων παροχών αναπηρίας του θεράποντος - παραπέμποντος ιατρού, εφόσον υπάρχουν συνυπάρχουσες παθήσεις.

Για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών, την αποφυγή οποιασδήποτε ταλαιπωρίας των ατόμων με αναπηρία και με δεδομένο ότι έχει παρατηρηθεί η ύπαρξη συνυπαρχουσών παθήσεων για τις οποίες δεν έχει υποβληθεί αντίστοιχος εισηγητικός φάκελος, απαιτείται κατά τον έλεγχο του γενικού εισηγητικού και των ειδικών εισηγητικών φακέλων παροχών αναπηρίας να επιβεβαιώνετε με τον ενδιαφερόμενο τη μη ύπαρξη επιπρόσθετης πάθησης από αυτές για τις οποίες έχει υποβληθεί εισηγητικός -γενικός ή ειδικός- φάκελος παροχών αναπηρίας.

Αφού ολοκληρωθούν οι απαραίτητοι έλεγχοι, ο αρμόδιος υπάλληλος καταχωρεί την αίτηση στο υποσύστημα ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ. Επισημαίνεται ότι, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 9 **πρέπει να καταχωρούνται το σύνολο των υποβαλλόμενων δικαιολογητικών -ιατρικών και διοικητικών-, τα στοιχεία του θεράποντος -παραπέμποντος ιατρού και οι νόσοι -κύρια και δευτερεύουσες-.**

Σε περίπτωση μη προσκόμισης του συνόλου των δικαιολογητικών από τον ενδιαφερόμενο, η αίτηση καταχωρείται και σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 9, ο ενδιαφερόμενος ενημερώνεται εγγράφως ή μέσω μηνύματος ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, εντός προθεσμίας **δύο (2) εργάσιμων ημερών** προκειμένου να προσκομίσει τα δικαιολογητικά που δεν έχει καταθέσει και το ενημερωτικό έγγραφο αρχειοθετείται στον ιατρικό – διοικητικό φάκελο του αιτούντα. **Η προθεσμία πρέπει να τηρείται απαρέγκλιτα δεδομένου ότι από την έκδοση της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας δύναται να απορρέουν δικαιώματα για τους αιτούντες.** Στην έγγραφη ενημέρωση του ενδιαφερόμενου πρέπει να γίνεται ρητή αναφορά της προθεσμίας των τριών (3) μηνών για την υποβολή των μη προσκομισθέντων δικαιολογητικών, καθώς και ότι η μη προσκόμιση των δικαιολογητικών εντός της ορισμένης προθεσμίας συνιστά αυτοδίκαια παραίτηση από την αίτηση.

Μετά την καταχώρηση της αίτησης, ακόμη και στις περιπτώσεις για τις οποίες εκκρεμεί η προσκόμιση δικαιολογητικών, εκδίδεται αποδεικτικό παραλαβής, το οποίο υπογράφεται από τον παραλαβών και παραδίδεται στον αιτούντα.

Εάν παρέλθει το τρίμηνο και ο αιτών δεν έχει υποβάλλει τα μη προσκομισθέντα δικαιολογητικά, καταχωρείται στο ΟΠΣ αίτημα παραίτησης.

► Άρθρο 3: Κατηγορίες αιτημάτων προς ΚΕ.Π.Α.

Με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 3 δίνεται το δικαίωμα στους ενδιαφερόμενους να υποβάλλουν αίτηση αναθεώρησης της σε ισχύ γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας για ένταξή τους ή μη σε ισχύουσες διατάξεις κατά την ημερομηνία συνεδρίασης της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. που τους αξιολόγησε. Επιπροσθέτως, δικαίωμα για υποβολή αίτησης αναθεώρησης έχουν και οι πολίτες που δύναται να υπαχθούν σε διατάξεις που δημοσιεύτηκαν μετά την αξιολόγησή τους.

Η αίτηση αναθεώρησης κατατίθεται από τον ενδιαφερόμενο στο κεντρικό πρωτόκολλο της μονάδας προκειμένου να λάβει αριθμό πρωτοκόλλου. Εν συνεχεία, ο αρμόδιος υπάλληλος της γραμματείας ΚΕ.Π.Α. ελέγχει αν συντρέχουν όλες οι απαιτούμενες προϋποθέσεις, ήτοι:

- Αν η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας είναι σε ισχύ και δεν υπολείπεται τριμήνου από τη λήξη της.
- Αν οι διατάξεις που επικαλείται ο ενδιαφερόμενος ήταν σε ισχύ κατά την ημερομηνία συνεδρίασης της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. που τον αξιολόγησε ή δημοσιεύτηκαν μετά την αξιολόγησή του.
- Αν η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. δεν έχει αποφανθεί επί των συγκεκριμένων διατάξεων.

Αφού επιβεβαιωθεί η συνδρομή των προϋποθέσεων, συντάσσεται το αντίστοιχο έγγραφο -υπηρεσιακό σημείωμα- με επισυναπτόμενη την αίτηση του πολίτη, το οποίο και καταχωρείται στην οθόνη «Αίτηση για Αξιολόγηση στο ΚΕ.Π.Α.» του υποσυστήματος ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ ως «Υπηρεσιακό Σημείωμα», επιλέγοντας τον κωδικό «070» για τις περιπτώσεις των αιτούντων που έχουν υποβάλλει την αρχική τους αίτηση στον ΟΠΕΚΑ και τον κωδικό «020» για τις λοιπές περιπτώσεις, όπως σύνταξη ή λοιπές κοινωνικές παροχές. Επιπροσθέτως, στο πεδίο «σχόλια» της ίδιας οθόνης, καταχωρούνται οι διατάξεις για τις οποίες ο ενδιαφερόμενος

έχει υποβάλλει την αίτηση αναθεώρησης.

Σε περίπτωση που δεν πληρούνται οι προαναφερόμενες προϋποθέσεις, ο αρμόδιος υπάλληλος δεν καταχωρεί την αίτηση στο υποσύστημα ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ, αλλά εντός των προβλεπόμενων από το νόμο προθεσμιών, ενημερώνει εγγράφως τον ενδιαφερόμενο επί της απόρριψης της αιτήσεώς του με παράθεση των λόγων αυτής.

Με τα οριζόμενα στις διατάξεις της περ. β' της παρ. 2 του άρθρου 4, **για τις αιτήσεις αναθεώρησης που αφορούν ένταξη ή μη του αιτούντα σε ισχύουσες διατάξεις κατά την ημερομηνία συνεδρίασης της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. που αξιολόγησε την αίτησή του δεν καταβάλλεται παράβολο**. Επιπροσθέτως, δεν απαιτείται κατάθεση εισηγητικού φακέλου παροχών αναπηρίας και η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. προβαίνει σε συμπληρωματική αξιολόγηση, **χωρίς τη φυσική παρουσία του αιτούντα**, αλλά με τα τηρούμενα στοιχεία στον ιατρικό – διοικητικό φάκελο.

Με τα οριζόμενα στις διατάξεις της περ. γ' της παρ. 1 του άρθρου 4, **για τις αιτήσεις αναθεώρησης που αφορούν υπαγωγή ή μη του αιτούντα σε διατάξεις που δημοσιεύτηκαν μετά την αξιολόγησή του καταβάλλεται παράβολο**. Επιπροσθέτως, δεν απαιτείται κατάθεση εισηγητικού φακέλου παροχών αναπηρίας και η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. προβαίνει σε συμπληρωματική αξιολόγηση, **χωρίς τη φυσική παρουσία του αιτούντα**, αλλά με τα τηρούμενα στοιχεία στον ιατρικό – διοικητικό φάκελο, εκτός αν η φυσική παρουσία ζητηθεί από την υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. για τη διαμόρφωση πλήρους γνώμης, όπως ορίζεται με την παρ. 2 του άρθρου 23.

Επιστούμε την προσοχή σας ως προς την ορθή συμπλήρωση της γνωμάτευσης, καθώς η αίτηση αναθεώρησης οδηγεί σε συμπληρωματική αξιολόγηση. Επομένως, ο γραμματέας της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. μεταφέρει στη γνωμάτευση **αυτούσιο** το περιεχόμενο του αντιγράφου της σε ισχύ γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, ήτοι παθήσεις ή βλάβες, ποσοστό αναπηρίας, χρονική ισχύ κ.λπ. και αναγράφει το κατά περίπτωση οριζόμενο λεκτικό.

► Άρθρο 7: Αίτηση λόγω επιδείνωσης ή νέας πάθησης

Με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 7 ορίζεται ότι δύναται να υποβληθεί αίτηση επιδείνωσης ή νέας πάθησης οποιαδήποτε στιγμή, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά από κάποια γενική ή ειδική διάταξη, εφόσον έχει υπάρξει νοσηλεία σχετιζόμενη με την προϋπάρχουσα πάθηση ή με νέα πάθηση και προσκομισθούν τα αποδεικτικά δικαιολογητικά. Ως αποδεικτικά δικαιολογητικά νοσηλείας λογίζονται:

- ✓ εξιτήριο από δημόσιο ή ιδιωτικό νοσοκομείο, κλινική, νοσηλευτικό ίδρυμα ή
- ✓ βεβαίωση δημόσιου ή ιδιωτικού νοσοκομείου, κλινικής, νοσηλευτικού ιδρύματος, από την οποία να προκύπτει η ύπαρξη νοσηλείας σχετιζόμενης με την προϋπάρχουσα πάθηση ή με νέα πάθηση, καθώς και το χρονικό διάστημα της νοσηλείας.

Με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 7 ορίζεται ότι για να υποβληθεί αίτηση επιδείνωσης ή νέας πάθησης πρέπει να γίνεται **ρητή** αναφορά της επιδείνωσης ή της νέας πάθησης στον εισηγητικό φάκελο παροχών αναπηρίας.

Κατά την παραλαβή της αίτησης επιδείνωσης ή νέας πάθησης, ο αρμόδιος υπάλληλος πρέπει να

ελέγξει αν στον εισηγητικό φάκελο παροχών αναπηρίας αναγράφεται ρητά ότι έχει επέλθει επιδείνωση ή νέα πάθηση.

Αφού επιβεβαιωθεί η συνδρομή της ανωτέρω προϋπόθεσης, ο αρμόδιος υπάλληλος προβαίνει στην καταχώρηση της αίτησης στην οθόνη «Αίτηση για Αξιολόγηση στο ΚΕ.Π.Α.» του υποσυστήματος ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ. Σε αντίθετη περίπτωση, ενημερώνεται ο ενδιαφερόμενος για τη μη ορθή συμπλήρωση του εισηγητικού φακέλου παροχών αναπηρίας, λόγω μη αναφοράς της ύπαρξης επιδείνωσης ή νέας πάθησης.

Με τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 7 ορίζονται οι εισηγητικοί φάκελοι παροχών αναπηρίας που υποβάλλονται ανάλογα τη χρονική περίοδο κατάθεσης της αίτησης επιδείνωσης ή νέας πάθησης.

Σε περίπτωση που **η επιδείνωση ή η νέα πάθηση έχει επέλθει πριν το πέρας του έτους** από την ημερομηνία κοινοποίησης της σε ισχύ γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας και δεδομένου ότι ο ενδιαφερόμενος υποβάλλει εισηγητικό φάκελο μόνο για την πάθηση που αφορά την επιδείνωση ή τη νέα πάθηση, η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. κατά την αξιολόγηση της αίτησης προβαίνει:

- ✓ Σε μελέτη της σε ισχύ γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας και αντιπαραβολή αυτής με τους κατατεθειμένους εισηγητικούς φακέλους.
- ✓ Σε ανάλυση των ποσοστών ανά πάθηση της σε ισχύ γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, εφόσον δεν προκύπτει αυτή από τη γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α., λαμβάνοντας υπόψη το συνολικό αποδιδόμενο ποσοστό αναπηρίας.
- ✓ Σε αξιολόγηση του ποσοστού της επιδείνωσης ή της νέας πάθησης του αιτούντα.
- ✓ Σε έκδοση γνωμάτευσης, η οποία θα περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, πλήρης καταγραφή των παθήσεων του αιτούντος, ήτοι:
 - ☞ ICD 10, περιγραφή και ποσοστό ανά πάθηση για τις παθήσεις, οι οποίες περιλαμβάνονται στην σε ισχύ γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας και δεν έχει προσκομισθεί νέος εισηγητικός φάκελος, λόγω μη ύπαρξης επιδείνωσης αυτών.
 - ☞ ICD 10, περιγραφή και ποσοστό ανά πάθηση για τις παθήσεις, στις οποίες έχει επέλθει επιδείνωση και έχει προσκομισθεί νέος εισηγητικός φάκελος.
 - ☞ ICD 10, περιγραφή και ποσοστό ανά πάθηση για τις νέες παθήσεις για τις οποίες έχει προσκομισθεί νέος εισηγητικός φάκελος.

Σε περίπτωση που **η αίτηση επιδείνωσης ή νέας πάθησης κατατίθεται μετά το πέρας του ενός (1) έτους** από την κοινοποίηση της σε ισχύ γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, **ο αιτών υποβάλλει εισηγητικούς φακέλους παροχών αναπηρίας για το σύνολο των παθήσεων του.**

► Άρθρο 8: Παραίτηση από αίτηση

Με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 8 ορίζεται ότι ο αιτών την αξιολόγηση της αναπηρίας

του δύναται να παραιτηθεί της αιτήσεώς του μέχρι και μία (1) εργάσιμη ημέρα πριν από τη συνεδρίαση της υγειονομικής επιτροπής.

Η παραίτηση από την αίτηση αξιολόγησης είναι έγγραφη και καταχωρείται αυθημερόν από τον αρμόδιο υπάλληλο στο υποσύστημα ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ προκειμένου να είναι διαθέσιμη η πληροφορία στη γραμματεία ΚΕ.Π.Α., στον γραμματέα και στα μέλη της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α., καθώς και στη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης, για τυχόν απαιτούμενες ενέργειες, όπως τον μη προγραμματισμό ραντεβού για αξιολόγηση.

Σε περίπτωση που η αίτηση επί της οποίας υποβάλλεται παραίτηση αφορά τη χορήγηση προνοιακών ή συνταξιοδοτικών παροχών και **ο αιτών δεν την καταθέτει, αρμοδίως**, όπως ορίζεται με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 8, αλλά σε γραμματεία ΚΕ.Π.Α., η παραίτηση από την αίτηση καταχωρείται στο ΟΠΣ και αντίγραφο αυτής διαβιβάζεται, **αυθημερόν**, στον αρμόδιο φορέα για ενέργειες αρμοδιότητάς του.

Με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 8 ορίζεται ότι ανάκληση της παραίτησης δύναται να πραγματοποιηθεί εφόσον αποδεικνύεται ύπαρξη **πρόδηλου λάθους**.

Σε περίπτωση που η παραίτηση έχει πραγματοποιηθεί από λάθος του αιτούντος, μέσω των ηλεκτρονικών υπηρεσιών, χωρίς να υπάρχει έγγραφη παραίτηση αυτού, υποβάλλει σχετικό αίτημα για ανάκληση αυτής στη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης με επισυναπτόμενη υπεύθυνη δήλωση, στην οποία θα αναγράφεται, *«Δηλώνω υπεύθυνα ότι ανακαλώ την παραίτηση επί της αιτήσεως, δεδομένου ότι έχω προβεί σε αυτήν εκ παραδρομής»*.

Σε περίπτωση που η παραίτηση έχει πραγματοποιηθεί από λάθος υπαλλήλου, χωρίς να υπάρχει έγγραφη παραίτηση του αιτούντα, η αρμόδια μονάδα αποστέλλει σχετικό έγγραφο για ανάκληση αυτής στη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης, εκθέτοντας αναλυτικά τους λόγους για τους οποίους πρέπει να ανακληθεί η καταχώρηση της παραίτησης.

► Άρθρο 10: Έλεγχος γνησιότητας διοικητικών και ιατρικών δικαιολογητικών

Με τις διατάξεις του άρθρου 10 ορίζονται οι διαδικασίες για την επιβεβαίωση γνησιότητας των επισυναπτόμενων δικαιολογητικών σε αιτήσεις που αφορούν αξιολόγηση αναπηρίας για απόλυση κρατούμενου υπό όρους ή μείωση ποινής, καθώς και για οποιαδήποτε αίτηση κριθεί απαραίτητο.

Προκειμένου να ολοκληρώνονται άμεσα οι απαιτούμενες ενέργειες για την έκδοση των γνωστοποιήσεων αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, υπάλληλος της γραμματείας ΚΕ.Π.Α. αποστέλλει έγγραφο, εντός αποκλειστικής προθεσμίας **δύο (2) εργάσιμων ημερών**, στις αρχές που εξέδωσαν τα -διοικητικά και ιατρικά- δικαιολογητικά. Σε περίπτωση που οι αρμόδιες αρχές δεν στείλουν έγγραφη απάντηση περί επιβεβαίωσης ή μη της γνησιότητας των εγγράφων εντός ενός (1) μήνα, αποστέλλεται υπενθυμιστικό έγγραφο.

Τα εν λόγω περιστατικά δεν θα αξιολογούνται από υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. πριν την επιβεβαίωση της γνησιότητας των δικαιολογητικών. Προς τούτου και κατά την καταχώρηση της αίτησης στο πεδίο «σχόλια» της οθόνης «Αίτηση για Αξιολόγηση στο ΚΕ.Π.Α.» του υποσυστήματος ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ καταχωρείται το λεκτικό «*ΚΡΤ – ΑΝΑΜΟΝΗ ΓΙΑ ΓΝΗΣΙΟΤΗΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ*» και αποστέλλεται στη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης ενημερωτικό σημείωμα για μη προγραμματισμό ραντεβού.

Εάν επιβεβαιωθεί η γνησιότητα των δικαιολογητικών αποστέλλεται έγγραφο στη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης, στο οποίο αναγράφονται τα δικαιολογητικά που εστάλησαν για επιβεβαίωση, καθώς και η επιβεβαίωσή τους ή μη από τις αρμόδιες αρχές. Επιπροσθέτως, τα έγγραφα των αρμόδιων αρχών σκανάρονται, αρχειοθετούνται στον ιατρικό – διοικητικό φάκελο του αιτούντος και αντικαθίσταται το λεκτικό στο πεδίο «σχόλια» της οθόνης «Αίτηση για Αξιολόγηση στο ΚΕ.Π.Α.» του υποσυστήματος ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ ως εξής «ΚΡΤ – ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΗ ΓΝΗΣΙΟΤΗΤΑΣ», προκειμένου το αίτημα να είναι διαθέσιμο για προγραμματισμό ραντεβού.

Εάν δεν επιβεβαιωθεί η γνησιότητα του συνόλου των δικαιολογητικών, αντικαθίσταται το λεκτικό στο πεδίο «σχόλια» της οθόνης «Αίτηση για Αξιολόγηση στο ΚΕ.Π.Α.» του υποσυστήματος ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ ως εξής «ΚΡΤ – ΜΗ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΗ ΓΝΗΣΙΟΤΗΤΑΣ». Επιπροσθέτως, στην οθόνη «Διαχείριση Αίτησης Παραίτησης» καταχωρείται ως θέμα εγγράφου ο κωδικός «480 ΠΑΡΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΑΠΟ ΑΙΤΗΣΗ» και ως κωδικός αιτιολογίας «ΜΗ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ».

Επισημαίνεται ότι, ο Προϊστάμενος της αρμόδιας μονάδας στην οποία τηρείται ο ιατρικός – διοικητικός φάκελος, σε περίπτωση μη επιβεβαίωσης της γνησιότητας των δικαιολογητικών, εφαρμόζει τις διατάξεις του άρθρου 38 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας, όπως ορίζεται με τις διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 10.

► Άρθρο 11: Ιατρικός – διοικητικός φάκελος

Με τις διατάξεις του άρθρου 11 ορίζεται το περιεχόμενο του ιατρικού – διοικητικού φακέλου των αιτούντων αξιολόγηση της αναπηρίας τους.

Με την παρ. 3 του ως άνω άρθρου ορίζεται ότι εξωτερικά στους φακέλους αναγράφονται **μόνο** ο αριθμός μητρώου ΚΕ.Π.Α. του αιτούντος, καθώς και τα αρχικά του ονοματεπωνύμου και του πατρωνύμου. Ως εκ τούτου, για κάθε νέο ιατρικό – διοικητικό φάκελο που δημιουργείται πρέπει να τηρείται η συγκεκριμένη διαδικασία. Οι υπάρχοντες ιατρικοί – διοικητικοί φάκελοι θα αντικατασταθούν όταν οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν νέα αίτηση και στον νέο φάκελο θα αναγράφονται μόνο οι προβλεπόμενες πληροφορίες. Επιπροσθέτως, απαιτείται η σταδιακή αντικατάσταση των ιατρικών – διοικητικών φακέλων που έχουν τεθεί στο αρχείο, όπως των θανόντων.

Προς διευκόλυνση των μελών των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α., το περιεχόμενο των ιατρικών - διοικητικών φακέλων πρέπει να είναι χωρισμένο σε διοικητικά έγγραφα και σε ιατρικά δικαιολογητικά. Επιπροσθέτως, οι ιατρικοί – διοικητικοί φάκελοι των θανόντων και όσων έχουν λάβει γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας «εφ' όρου ζωής» αρχειοθετούνται ξεχωριστά, για την άμεση ανεύρεσή τους όταν απαιτηθεί και την αποσυμφόρηση του γενικού αρχείου.

► Άρθρο 13: Συγκρότηση και προγραμματισμός υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α.

Με τις διατάξεις του άρθρου 13 ορίζεται ο τρόπος συγκρότησης των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. και οι περιορισμοί συμμετοχής ιατρών σε αυτές.

Με την παρ. 3 του ως άνω άρθρου ορίζεται ότι δεν δύναται ο συντάκτης ιατρός εισηγητικού

φακέλου παροχών αναπηρίας να συμμετέχει ως πρόεδρος ή μέλος σε συνεδρίαση υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α., η οποία θα αξιολογήσει τον αιτούντα για τον οποίο έχει συνταχθεί ο εισηγητικός φάκελος. Προς επίτευξη αυτού και προς αποφυγή τυχόν εκ παραδρομής ορισμού συμμετοχής συντάκτη ιατρού, οι γραμματείς των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α., τουλάχιστον μία ημέρα πριν τη συνεδρίαση, ελέγχουν αν οι συντάκτες ιατροί των εισηγητικών φακέλων παροχών αναπηρίας ανά περιστατικό συμπίπτουν με κάποιον από τα ιατρούς, οι οποίοι θα συμμετάσχουν στη συνεδρίαση.

Σε περίπτωση που διαπιστωθεί ταύτιση μεταξύ συντάκτη ιατρού και συμμετέχοντος ιατρού, η αρμόδια μονάδα αποστέλλει έγγραφο ή μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης προκειμένου να γίνει άμεση αντικατάσταση του ιατρού ή να της δοθούν οδηγίες για τυχόν δυνατότητα προσωρινής αντικατάσταση του ιατρού.

► **Άρθρο 14: Συμμετοχή ιατρών σε υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α.**

Με τις διατάξεις του άρθρου 14 ορίζεται ότι οι γιατροί είναι υποχρεωμένοι να συμμετέχουν στις συνεδριάσεις των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. εφόσον έχουν οριστεί ως πρόεδροι ή μέλη αυτών. Επιπλέον, με τις διατάξεις των παραγράφων 3 και 4 του ίδιου άρθρου ορίζονται οι ενέργειες που απαιτούνται σε περίπτωση απουσίας λόγω κωλύματος του προέδρου ή μέλους της προγραμματισμένης επιτροπής.

Σε περίπτωση απουσίας ιατρού και εφόσον έχουν εκτυπωθεί οι προσυμπληρωμένες, με τα προσωπικά στοιχεία του αξιολογούμενου, γνωματεύσεις και σε αυτές αναγράφονται τα στοιχεία του ιατρού που απουσιάζει, ο γραμματέας διαγράφει τα στοιχεία αυτά και αναγράφει το ονοματεπώνυμο του ιατρού που έχει κληθεί για αντικατάσταση, ο οποίος στο τέλος κάθε αξιολόγησης, προβαίνει στις ενέργειες που προβλέπονται από την παρ. 1 του άρθρου 19 για το σύνολο των συμμετεχόντων στη συνεδρίαση.

► **Άρθρο 15: Συνεδρίαση**

Με τις διατάξεις του άρθρου 15 καθορίζονται βασικά θέματα που αφορούν τις συνεδριάσεις των υγειονομικών επιτροπών.

Με τις συγκεκριμένες διατάξεις, ώρα έναρξης των συνεδριάσεων των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. καθορίζεται η 8η πρωινή, όπου θα εξετάζεται ένα περιστατικό ανά είκοσι λεπτά (20') αρχής γενομένης από την ώρα έναρξης του ωραρίου λειτουργίας.

Οι γραμματείς πρέπει να παραβρίσκονται στο χώρο των συνεδριάσεων τριάντα λεπτά (30') πριν την ώρα έναρξης της συνεδρίασης, προκειμένου να προετοιμάζουν τους ιατρικούς - διοικητικούς φακέλους των υπό αξιολόγηση περιπτώσεων. Οι ιατροί πρέπει να παραβρίσκονται στο χώρο δεκαπέντε λεπτά (15') νωρίτερα από την ώρα έναρξης της συνεδρίασης, προκειμένου να μην υπάρξει καθυστέρηση στην αξιολόγηση των αιτούντων και ταλαιπωρία αυτών.

Υπεύθυνοι για τον έλεγχο τήρησης του ωραρίου από τα μέλη της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α., καθώς και της έγκαιρης πραγματοποίησης των προγραμματισμένων ραντεβού είναι ο πρόεδρος αυτής, συνεπικουρούμενος από τον γραμματέα. Όσον αφορά την τήρηση του ωραρίου εργασίας από τους γραμματείς των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α., ο έλεγχος

πραγματοποιείται από τον Προϊστάμενο της γραμματείας ΚΕ.Π.Α. και σε περίπτωση που δεν προβλέπεται η ύπαρξη προϊσταμένου, από τον Προϊστάμενο Διεύθυνσης της αρμόδιας Τοπικής Διεύθυνσης.

Για την αποφυγή συνωστισμού και ταλαιπωρίας των πολιτών, οι αξιολογούμενοι και οι συνοδοί αυτών εισέρχονται στους χώρους αναμονής των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. πέντε (5') λεπτά πριν το προγραμματισμένο τους ραντεβού.

Στην είσοδο του κτηρίου που διενεργούνται οι συνεδριάσεις των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. θα υπάρχει υπάλληλος, ο οποίος με τη χρήση ονομαστικών καταστάσεων θα ελέγχει την ύπαρξη ή μη προγραμματισμένου ραντεβού, καθώς και την ώρα αυτού, προκειμένου οι πολίτες να εισέρχονται στο κτήριο πέντε λεπτά (5') νωρίτερα, όπως προβλέπεται. Με ευθύνη των Προϊσταμένων Διεύθυνσης των Τοπικών Διευθύνσεων που συνεδριάζουν οι υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α., ορίζονται οι υπάλληλοι που θα ασκούν τα συγκεκριμένα καθήκοντα.

► **Άρθρα 19: Γνωμάτευση υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α.**
Άρθρο 35: Παραπομπή στην Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου

Με τις διατάξεις των παραγράφων 1 έως 4 του άρθρου 19 ορίζεται μεταξύ άλλων το περιεχόμενο των γνωματεύσεων των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. προκειμένου οι γνωστοποιήσεις αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, οι οποίες αποτελούν περίληψη αυτών, να χρησιμοποιούνται **για κάθε νόμιμη χρήση**. Ως εκ τούτου και δεδομένου ότι από τις γνωστοποιήσεις απορρέουν δικαιώματα για τους αξιολογούμενους **εφιστούμε την προσοχή σας ως προς την προσεκτική συμπλήρωση των γνωματεύσεων και τον επανέλεγχο αυτών κατά τη μεταφορά τους στο υποσύστημα ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ**.

Διευκρινίζεται ότι, οι συμμετέχοντες στις συνεδριάσεις των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. -ιατροί και γραμματέας- στις γνωματεύσεις θέτουν εκτός από την υπογραφή τους και τη σφραγίδα τους προς εξασφάλιση της φυσικής τους παρουσίας κατά τη διενέργεια της συνεδρίασης.

Συγκεκριμένα, οι γνωματεύσεις των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. περιλαμβάνουν τα εξής στοιχεία:

- ✿ Παθήσεις, οι οποίες αναγράφονται **διακριτά** και με αναφορά των κάτωθι πληροφοριών.
 - ☞ Κωδικός ICD – 10,
 - ☞ Περιγραφή, όπως αυτή αναγράφεται στον Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (Ε.Π.Π.Π.Α.),
 - ☞ Ποσοστό αναπηρίας ανά πάθηση, όπως αυτό ορίζεται στον Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (Ε.Π.Π.Π.Α.).

Παράδειγμα κατανόησης συμπλήρωσης παθήσεων και ποσοστών αυτών στις γνωματεύσεις των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. που αφορούν αιτήσεις εκτός ΟΠΕΚΑ:

M32	Συστηματικός Ερυθματώδης Λύκος	67%
G40	Επιληψία	35%

- ✿ Συνολικό ποσοστό αναπηρίας, το οποίο προκύπτει σύμφωνα με τα οριζόμενα της παρ. 1 του άρθρου 21.
- ✿ Χρονική διάρκεια ισχύς του συνολικού αποδιδόμενου ποσοστού, λαμβάνοντας υπόψη την σε ισχύ υπουργική απόφαση περί χαρακτηρισμού παθήσεων ως μη αναστρέψιμες και για τις οποίες η διάρκεια αναπηρίας καθορίζεται επ' αόριστον.

Επισημαίνεται ότι, η παράλειψη αναγραφής των ανωτέρω συνιστά μη επαρκή τεκμηρίωση της εκδιδόμενης γνωμάτευσης με αποτέλεσμα να καθιστά πλημμελή και την επί αυτής εκδιδόμενη απόφαση του αρμόδιου φορέα για την χορήγηση παροχών.

- ✿ Ποσοστό αναπηρίας στην ψυχιατρική πάθηση.
- ✿ Ποσοστό αναπηρίας στην επιδείνωση της προϋπάρχουσας πάθησης.
- ✿ Ποσοστό αναπηρίας στην νέα πάθηση.
- ✿ Ποσοστό αναπηρίας στην κινητική αναπηρία.
- ✿ Ποσοστό αναπηρίας στην παραπληγία.
- ✿ Ποσοστό αναπηρίας στην τετραπληγία.
- ✿ Ποσοστό αναπηρίας οφειλόμενο στην παράλυση των κάτω άκρων.

Επισημαίνεται ότι, η παράλειψη προσδιορισμού ποσοστού αναπηρίας οφειλόμενο στην παράλυση των κάτω άκρων, όταν ο αιτών έχει ποσοστό αναπηρίας στην κινητική αναπηρία επιφέρει προβλήματα στη χορήγηση των αντίστοιχων παροχών από τον ΟΠΕΚΑ και επιπρόσθετη ταλαιπωρία στον αξιολογούμενο.

Ως εκ τούτου, σε περίπτωση που κάποια εκ των παθήσεων του αιτούντα εμπίπτει στα ανωτέρω, απαιτείται η συμπλήρωση του αποδιδόμενου ποσοστού, καθώς η παράλειψη αυτού δύναται να επιφέρει οικονομική ζημία στον ενδιαφερόμενο.

- ✿ Επιδότηση ασθενείας
 - ☞ Χρονική διάρκεια,
 - ☞ Ποσοστό αναπηρίας.
- ✿ Διακοπή ασφάλισης
 - ☞ Χρονική διάρκεια,
 - ☞ Ποσοστό αναπηρίας.
- ✿ Ποσοστό αναπηρίας στην επαγγελματική νόσο.
- ✿ Ποσοστό αναπηρίας στο ατύχημα.

Επισημαίνεται ότι, εφόσον τα ανωτέρω έχουν ζητηθεί με παραπεμπτικό σημείωμα από το αρμόδιο τμήμα συντάξεων, η παράλειψη αναγραφής τους συνιστά μη επαρκή τεκμηρίωση της

εκδιδόμενης γνωμάτευσης με αποτέλεσμα να καθιστά πλημμελή και την επί αυτής εκδιδόμενη απόφαση του αρμόδιου φορέα για την χορήγηση παροχών.

✿ Ανικανότητα για παν βιοποριστικό επάγγελμα

Στις περιπτώσεις σύνταξης λόγω θανάτου σε τέκνα με αναπηρία, προκειμένου να τους χορηγηθεί ή να παραταθεί η σύνταξη είναι απαραίτητο να κριθεί εάν το τέκνο είναι ανίκανο για κάθε βιοποριστικό επάγγελμα, καθώς και το έτος εμφάνισης της ανικανότητας αυτής. Εφόσον η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. γνωμοδοτήσει θετικά ως προς την ανικανότητα του τέκνου, καθορίσει ποσοστό αναπηρίας και χρονική διάρκεια της ανικανότητας, τότε απαιτείται να αποφανθεί για τη χρονική περίοδο επέλευσης της ανικανότητας. Συγκεκριμένα αν η ανικανότητα επήλθε,

- ☞ από γεννήσεως
- ☞ προ του 18ου έτους
- ☞ προ του 21ου έτους
- ☞ προ του 24ου έτους
- ☞ προ του 25ου έτους
- ☞ κατά την ημερομηνία θανάτου του γονέα

Επίσης, κατά την εξέταση αρχικής αίτησης για χορήγηση σύνταξης λόγω γήρατος σε μητέρα ή χήρο πατέρα τέκνου με αναπηρία, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η αξιολόγηση της ανικανότητας του συγκεκριμένου τέκνου για κάθε βιοποριστικό επάγγελμα, ανεξάρτητα από το χρόνο επέλευσης της ανικανότητας αυτής. Οι συγκεκριμένες περιπτώσεις -χορήγηση σύνταξης λόγω γήρατος-, δεν υπόκεινται σε επαναξιολόγηση, δεδομένου ότι η ανικανότητα για κάθε βιοποριστικό επάγγελμα πρέπει να συντρέχει κατά την ημερομηνία της αίτησης για την απονομή της σύνταξης στη μητέρα ή στον χήρο πατέρα του τέκνου με αναπηρία.

✿ Ασφαλιστική αναπηρία

Στη με αρ. 269/2012 γνωμοδότηση του Ε' Τμήματος του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους αναφέρεται ότι, «[...] Για την διαπίστωση της αναπηρίας του ασφαλισμένου από άποψη ιατρική γνωμοδοτούν οι αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές των φορέων, οι οποίες εκτός από την διαπίστωση της φύσεως, των αιτιών, της εκτάσεως και της διάρκειας της σωματικής ή της πνευματικής παθήσεως του ασφαλισμένου, αποφαίνονται και για την επίδραση αυτών στην καθολική ικανότητά του για άσκηση του συνήθους ή παραμφερούς επαγγέλματος ή την ανάκτηση της ικανότητας αυτής [...] 1. Η αναπηρία, ως προϋπόθεση θεμελίωσης δικαιώματος σε σύνταξη από τους παλαιούς ασφαλισμένους, ήτοι τους μέχρι 31-12-1992 υπαχθέντες στην ασφάλιση φορέων κύριας και επικουρικής ασφάλισης, εποπτείας Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, εμφανίζει μεγάλες διαφοροποιήσεις από φορέα σε φορέα, τόσο ως προς τα συστατικά στοιχεία της εννοίας της [...] όσο και ως προς τον απαιτούμενο χρόνο ασφάλισης για τη κρίση κάποιου ασφαλισμένου ως αναπήρου, τη χορήγηση σ' αυτόν της δικαιούμενης σύνταξης και την στη συνέχεια οριστικοποίηση της σχετικής συνταξιοδότησης απόφασης [...] Έτσι λοιπόν, για την απονομή μιας εκ των τριών, προβλεπομένων στην ως άνω περί ΙΚΑ νομοθεσία, βαθμίδων σύνταξης αναπηρίας (ήτοι της βαριάς, της συνήθους -απλής- και της μερικής), προηγείται η διαπίστωση της ιατρικής αναπηρίας του ασφαλισμένου από τις υγειονομικές επιτροπές, δηλαδή η ύπαρξη πάθησης ή βλάβης ή εξασθένησης της υγείας του,

σωματικής ή πνευματικής, ετήσιας ή εξαμήνιας, τουλάχιστον, διάρκειας, κατά ιατρική πρόβλεψη και έπεται η, συνέπεια της πάθησης αυτής, διαπίστωση από τα ασφαλιστικά όργανα της βιοποριστικής ανικανότητας τούτου [...] 11. Και η μεν κρίση για την ιατρική – υγειονομική αναπηρία, με βάση τις ανωτέρω (εφαρμοστές σ' όλους τους φορείς) περί ΙΚΑ διατάξεις, στηρίζεται, όπως προεκτέθηκε, σε αμιγώς αντικειμενικά κριτήρια [...] και ανήκει, ως τεχνική κρίση, που προϋποθέτει εξειδικευμένες ιατρικές γνώσεις στην αποκλειστική αρμοδιότητα των υγειονομικών επιτροπών του κάθε φορέα [...] 12. Η δε κρίση για την απώλεια της βιοποριστικής ικανότητας (ή αλλιώς ή κρίση για τη συνδρομή της ασφαλιστικής αναπηρίας), που είναι και η πλέον κρίσιμη και καθοριστική προϋπόθεση για την απονομή σύνταξης αναπηρίας στηρίζεται σε υποκειμενικά (ασφαλιστικά) κριτήρια, δηλαδή στον εξ υποκειμένου προσδιορισμό της ικανότητας προς εργασία του ασφαλισμένου – με βάση την διαπιστωθείσα από τις υγειονομικές επιτροπές ανατομοφυσιολογική του βλάβη – [...] ανήκει στα ασφαλιστικά όργανα του Ιδρύματος και, κατ' επέκταση και στα αντίστοιχα των λοιπών φορέων, στους οποίους εφαρμόζεται, κατά τα άνω, η περί αναπηρίας νομοθεσία του ΙΚΑ [...] Ωστόσο όμως [...] ειδικώς για τους νέους ασφαλισμένους των ανωτέρω φορέων, επεξέτεινε την αρμοδιότητα των υγειονομικών επιτροπών των φορέων αυτών (συμπεριλαμβανομένου σ' αυτούς και του ΙΚΑ), οι οποίες όταν κρίνουν συνταξιοδοτικό, λόγω αναπηρίας, αίτημα των προσώπων αυτών (ήτοι των υπαχθέντων στην ασφάλιση τους μετά την 1-1-1993), εκτός από τη διαπίστωση της φύσης, των αιτιών, της έκτασης και της διάρκειας της σωματικής ή της πνευματικής πάθησης του ασφαλισμένου, «αποφαίνονται, και για την επίδραση αυτών στην καθολική ικανότητά του για άσκηση του συνήθους ή παρεμφερούς επαγγέλματος του ή την ανάκτηση της ικανότητας αυτής». [...] οι νέοι ασφαλισμένοι [...] ως ανώτατο όριο προσαύξησης του ποσοστού ιατρικής αναπηρίας, με βάση ασφαλιστικά κριτήρια, το ποσοστό 15% [...]».

Ως εκ τούτου, οι υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α. όταν πρόκειται,

- ✓ Για ασφαλισμένους του τ. Ι.Κ.Α. μέχρι 31.12.1992 είναι αρμόδιες για τη διαπίστωση της αναπηρίας τους με αμιγώς αντικειμενικά ιατρικά κριτήρια.
- ✓ Για ασφαλισμένους των τ. Οργανισμών Αυτοαπασχολούμενων και λοιπών Επαγγελματικών Ταμείων μέχρι 31.12.1992 είναι αρμόδιες για τη διαπίστωση της φύσεως, των αιτιών, της έκτασης και της διάρκειας της σωματικής ή της πνευματικής πάθησης του ασφαλισμένου, αλλά και της επίδρασης αυτών στην καθολική ικανότητά του για άσκηση του συνήθους ή παρεμφερούς επαγγέλματος ή την ανάκτηση της ικανότητας αυτής.

Για τις περιπτώσεις αυτές, στο σημείο «επιπλέον ιατρική κρίση βάσει παραπεμπτικού» της γνωμάτευσης αναγράφεται το εξής λεκτικό,

«Ασφαλιστική Αναπηρία: Για το σύνολο των ανωτέρω παθήσεων ο ασφαλισμένος φέρει ποσοστό ανατομοφυσιολογικής βλάβης % εξαιτίας της οποίας κρίνεται ανίκανος για την άσκηση του επαγγέλματός του» (επάγγελμα που δηλώνεται με το παραπεμπτικό).

- ✓ Για τους ασφαλισμένους όλων των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης από 01.01.1993 είναι αρμόδιες για τη διαπίστωση της φύσης, των αιτιών, της έκτασης και της διάρκειας της σωματικής ή της πνευματικής πάθησης του ασφαλισμένου, και να αποφαίνονται για την ασφαλιστική αναπηρία, ήτοι για την επίδραση αυτών στην καθολική ικανότητά του για άσκηση του συνήθους ή παρεμφερούς επαγγέλματος του ή την ανάκτηση της ικανότητας αυτής.

Επισημαίνεται ότι, το ποσοστό ασφαλιστικής αναπηρίας, το οποίο δύναται να καθορισθεί από την υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. και το αρμόδιο ασφαλιστικό όργανο, δεν δύναται να υπερβεί αθροιστικά το 15% του συνολικού ιατρικού ποσοστού αναπηρίας.

Για τις περιπτώσεις αυτές -ασφαλισμένοι Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης από την 01.01.1993-, στο σημείο «*επιπλέον ιατρική κρίση βάσει παραπεμπτικού*» της γνωμάτευσης αναγράφεται το εξής λεκτικό,

«Ασφαλιστική Αναπηρία: Για το σύνολο των ανωτέρω παθήσεων ο ασφαλισμένος φέρει ποσοστό ανατομοφυσιολογικής βλάβης % εξαιτίας της οποίας κρίνεται ανίκανος για την άσκηση του συνήθους επαγγέλματος του (επάγγελμα που δηλώνεται με το παραπεμπτικό) – κατά την έννοια της παρ. 5 του άρθρου 27 του ν. 1902/1990- σε ποσοστό % (ιατρική και ασφαλιστική αναπηρία) από/...../20.... έως/...../20....» Το ποσοστό στην ασφαλιστική αναπηρία είναι %.

Παράδειγμα κατανόησης

Ο ασφαλισμένος, ο οποίος έχει ασφαλιστεί μετά την 01.01.1993, έχει συνολικό ποσοστό στην ανατομοφυσιολογική βλάβη 60% κατά ιατρική κρίση και η υγειονομική επιτροπή αποφαινεται ότι η ασφαλιστική του αναπηρία είναι 15%.

Το συνολικό ποσοστό ιατρικής και ασφαλιστικής αναπηρίας υπολογίζεται ως εξής:

60% (συνολικό ποσοστό στην ανατομοφυσιολογική βλάβη κατά ιατρική κρίση) και

15% (ποσοστό ασφαλιστικής αναπηρίας).

Άρα $60 \times 15 = 9$. Επομένως το αναλογικό ποσοστό στην ασφαλιστική αναπηρία είναι 9%.

Το ποσοστό της ιατρικής και ασφαλιστικής αναπηρίας, το οποίο αποδίδεται μόνο για συνταξιοδοτικούς λόγους, καθορίζεται σε $60\% + 9\% = 69\%$.

Διευκρινίζεται ότι, **επειδή οι γνωστοποιήσεις αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας εκδίδονται για κάθε νόμιμη χρήση**, στο σημείο με το τυποποιημένο λεκτικό «*Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι το συνολικό ποσοστό αναπηρίας τ... ανέρχεται σε (αριθμ.) % ολογράφως κατά ιατρική πρόβλεψη από/...../20.... έως/...../20....*» **αναγράφεται ΜΟΝΟ το συνολικό ποσοστό της ανατομοφυσιολογικής βλάβης -ιατρικής αναπηρίας- του αξιολογούμενου.**

✿ Βοήθειας και συμπαράστασης ετέρου προσώπου (επίδομα απολύτου αναπηρίας)

Η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. γνωματεύει για το σύνολο των αιτούντων αν χρήζουν βοήθειας και συμπαράστασης ετέρου προσώπου για τη διαβίωσή και επιβίωσή τους, είτε θετικά είτε αρνητικά, το οποίο και αποτυπώνεται στη γνωμάτευση.

Η παράλειψη αναγραφής στη γνωμάτευση της αναγκαιότητας ή μη βοήθειας και συμπαράστασης ετέρου προσώπου δύναται να επιφέρει οικονομική ζημία στον ενδιαφερόμενο.

✿ Επίδομα παραπληγίας – τετραπληγίας (Εξωϊδρυματικό επίδομα)

Σε περίπτωση που κάποια εκ των παθήσεων πληροί της προϋποθέσεις των διατάξεων περί επιδόματος παραπληγίας – τετραπληγίας ή είναι αντίστοιχης μορφής ή ισοδύναμης βαρύτητας με την παραπληγία – τετραπληγία, όπως ορίζεται με τις διατάξεις του άρθρου 56 του ν.

4554/2018 (ΦΕΚ 130/τ. Α'/18.07.2018) απαιτείται η επιλογή της ένδειξης «ΝΑΙ» ή του αντίστοιχου πεδίου. Σε αντίθετη περίπτωση επιλέγεται η ένδειξη «ΟΧΙ» ή το αντίστοιχο πεδίο.

- ✿ Κλινική εικόνα ή Κλινική εξέταση – Διαπιστώσεις – Περιγραφή
- ✿ Ιατρικά στοιχεία/ νοσηλίες ή Ιατρικά δικαιολογητικά – Εξετάσεις – νοσηλίες που τεκμηριώνουν την υγειονομική κρίση.

Επισημαίνεται ότι, η παράλειψη αναλυτικής περιγραφής της κλινικής εικόνας και καταγραφής των πληροφοριών που προκύπτουν από τα δικαιολογητικά που τεκμαίρουν την πάθηση ή τις παθήσεις καθιστούν πλημμελώς αιτιολογημένη τη γνωμάτευση, δεδομένου ότι συμβάλουν στον καθορισμό του αποδιδόμενου ποσοστού, ειδικά για τις παθήσεις που σύμφωνα με τον Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (Ε.Π.Π.Α.) προβλέπεται εύρος τιμών.

- ✿ Αναπηρία όρασης

Σε περίπτωση που κάποια εκ των παθήσεων του αιτούντα αφορά αναπηρία όρασης και αποδίδει ποσοστό, απαιτείται η συμπλήρωση του αποδιδόμενου ποσοστού σε αυτήν, της ημερομηνίας εμφάνισης της αναπηρίας όρασης και της επιλογής μίας εκ των ενδείξεων «ΝΑΙ» ή «ΟΧΙ» ως προς τον χαρακτηρισμό του αξιολογούμενου «ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΤΥΦΛΟΣ».

Επισημαίνεται ότι, η παράλειψη συμπλήρωσης της γνωμάτευσης με το σύνολο των προαναφερόμενων πληροφοριών, δύναται να επιφέρει οικονομική ζημία στον ενδιαφερόμενο.

- ✿ Ν. 2643/1998

Με τις διατάξεις του άρθρου 1 του ν. 2643/1998 (ΦΕΚ 220/τ. Α'/1998) μεταξύ άλλων, προστατευόμενα πρόσωπα με αναπηρία ή σοβαρές παθήσεις ορίζεται ότι είναι: «[...] β. Τα άτομα, με ποσοστό αναπηρίας 50% τουλάχιστον, που έχουν περιορισμένες δυνατότητες για επαγγελματική απασχόληση εξαιτίας οποιασδήποτε χρόνιας σωματικής ή πνευματικής ή ψυχικής πάθησης ή βλάβης (άτομα με ειδικές ανάγκες), εφόσον είναι γραμμένα στα μητρώα ανέργων αναπήρων του Οργανισμού Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.). Επίσης, προστατεύονται όσοι έχουν τέκνο ή αδελφό ή σύζυγο με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω εξαιτίας βαριών ψυχικών και σωματικών προβλημάτων. [...]».

Με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 6 του ν. 3863/2010 ορίζεται ότι μεταξύ άλλων ότι έργο των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. είναι και «[...] β) Ο χαρακτηρισμός ατόμων ως ΑΜΕΑ [...]».

Με τις διατάξεις του άρθρου 2 του ν. 4331/2015 (ΦΕΚ 69/τ. Α'/02.07.2015) ορίζεται ότι, «[...] Οι Γνωστοποιήσεις Αποτελέσματος Πιστοποίησης Ποσοστού Αναπηρίας που εκδίδονται **για κάθε νόμιμη χρήση** από το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) γίνονται υποχρεωτικά δεκτές και είναι δεσμευτικές για τους ανωτέρω φορείς και υπηρεσίες του Δημοσίου[...]».

Ως εκ τούτου οι ενέργειες που απαιτούνται από τον αρμόδιο υπάλληλο και από τα μέλη των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. είναι οι εξής:

A. Πρώτη ή νέα αίτηση για αξιολόγηση αναπηρίας

Αφορά τις περιπτώσεις όπου ο/η ενδιαφερόμενος/-η υποβάλλει στην αρμόδια γραμματεία ΚΕ.Π.Α. πρώτη αίτηση ή αίτηση παράτασης για αξιολόγηση της αναπηρίας του. Για τη

συγκεκριμένη περίπτωση απαιτούνται οι εξής ενέργειες:

- ✓ Ο αρμόδιος υπάλληλος παραλαμβάνει την αίτηση και τα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά.
- ✓ Καταχωρεί στο υποσύστημα ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ τον κωδικό 061 «*Νόμος 2643/1998 – χαρακτηρισμός ΑμεΑ*», ενημερώνοντας τον αιτούντα για την υποχρέωσή του ή μη περί καταβολής παραβόλου σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις. Σε περίπτωση που στην υποβαλλόμενη αίτηση έχει συμπληρωθεί και άλλος κωδικός αιτήματος, όπως κωδικός 009 «*Παράταση σύνταξης αναπηρίας*» καταχωρείται και αυτός, εφόσον ο/η αιτών/-ούσα συνυποβάλλει τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.
- ✓ Με την ολοκλήρωση της καταχώρησης του αιτήματος όλα τα σχετικά έγγραφα αρχειοθετούνται στον ιατρικό φάκελο του αξιολογούμενου. Σε περίπτωση που ο ενδιαφερόμενος/-η υποβάλλει για πρώτη φορά αίτηση δημιουργείται ιατρικός – διοικητικός φάκελος, σύμφωνα με τα οριζόμενα του άρθρου 11.
- ✓ Κατά τη διενέργεια της συνεδρίασης της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α., ο Πρόεδρος και τα μέλη αυτής προβαίνουν στην αξιολόγηση των παθήσεων του αιτούντος ως προς το ποσοστό αναπηρίας, τη χρονική διάρκεια ισχύος αυτού, την ένταξη τους σε γενικές ή ειδικές διατάξεις, για τις οποίες απαιτείται η έκδοση γνωμάτευσης, καθώς και στην εκτίμηση της χρονιότητας ή μη της πάθησης ή βλάβης, βάσει των οριζόμενων στις διατάξεις της με αρ. Φ.80100/οικ.41847 /2496/02.08.2018 (ΦΕΚ 3451/τ. Β'/17.08.2018) απόφασης του υφυπουργού εργασίας, κοινωνικής ασφάλισης και κοινωνικής αλληλεγγύης.
- ✓ Ο γραμματέας αναγράφει στη γνωμάτευση τα απαιτούμενα στοιχεία βάσει της αξιολόγησης της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α., όπως αυτά αναλύονται στην παρούσα εγκύκλιο και στο πεδίο «**αποφαίνεται**», αναλόγως, την αξιολόγηση των μελών της υγειονομικής επιτροπής, συμπληρώνει «**Αποκλειστικά για τις απαιτήσεις του ν. 2643/1998: Η νόσος χαρακτηρίζεται ως χρόνια**» ή «**Αποκλειστικά για τις απαιτήσεις του ν. 2643/1998: Η νόσος δεν χαρακτηρίζεται ως χρόνια**».

Για τις περιπτώσεις που αφορούν αιτήσεις στον ΟΠΕΚΑ, το ανωτέρω λεκτικό θα συμπληρώνεται στο πεδίο «*Σχόλια Ανά Γραμμή Εισαγωγής*» στην οθόνη «*Εισαγωγή Κωδικών ICD10/ΕΠΠΠΑ*» για κάθε πάθηση ξεχωριστά.

- ✓ Ο γραμματέας της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. καταχωρεί το περιεχόμενο της γνωμάτευσης και ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης της μονάδας προβαίνει στην οριστικοποίηση αυτού προκειμένου να εκδοθεί η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας.

Για τις περιπτώσεις που αφορούν αιτήσεις, οι οποίες έχουν κατατεθεί στον ΟΠΕΚΑ (Αττική – Θεσσαλονίκη – Πάτρα), ο πρόεδρος της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. οριστικοποιεί τη γνωμάτευση με τους προσωπικούς του κωδικούς.

- ✓ Η Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. εκδίδει θεωρημένη γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας και ενημερώνει, άμεσα, τον ενδιαφερόμενο για την παραλαβή αυτής.

B. Σε ισχύ γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας από

υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α ή γνωμάτευση/απόφαση από υγειονομικές επιτροπές τ. Ι.Κ.Α. – Ε.Τ.Α.Μ., οι οποίες δεν έχουν εκδοθεί με βάση τον πίνακα της με αρ. Φ.80100/οικ. 41847/2496/02.08.2018 (ΦΕΚ 3451/τ.Β'/17.08.2018) Υ.Α.

Αφορά τις περιπτώσεις όπου ο/η αξιολογούμενος/-η έχει **σε ισχύ γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας από υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. ή γνωμάτευση/απόφαση από υγειονομική επιτροπή τ. Ι.Κ.Α. – Ε.Τ.Α.Μ.**, η οποία δεν έχει εκδοθεί με βάση τον πίνακα της με αρ. Φ.80100/οικ. 41847/2496/02.08.2018 (ΦΕΚ 3451/τ.Β'/17.08.2018) υπουργικής απόφασης και υποβάλλει αίτηση αναθεώρησης.

Για τη συγκεκριμένη περίπτωση απαιτούνται οι κάτωθι ενέργειες:

- ✓ Ο αρμόδιος υπάλληλος παραλαμβάνει την αίτηση, την οποία καταχωρεί **αυθημερόν** στο υποσύστημα ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ ως υπηρεσιακό σημείωμα με τον κωδικό 060 «Υ.Σ. 2643/1998 – χαρακτηρισμός ΑμεΑ» προκειμένου να προγραμματιστεί, άμεσα, συνεδρίαση για την αξιολόγηση της περίπτωσης.

Για τις περιπτώσεις που η αξιολόγηση έχει πραγματοποιηθεί από υγειονομική επιτροπή του τ. ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, δεν καταχωρείται ο κωδικός 060, αλλά ο κωδικός 061 «*Νόμος 2643/1998 – χαρακτηρισμός ΑμεΑ*», αφού πρώτα έχουν γίνει οι απαιτούμενες ενέργειες καταχώρησης των προσωπικών στοιχείων του ενδιαφερόμενου στο υποσύστημα του ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ.

- ✓ Με την ολοκλήρωση της καταχώρησης της αίτησης όλα τα σχετικά έγγραφα αρχειοθετούνται στον ιατρικό - διοικητικό φάκελο του αξιολογούμενου.
- ✓ Κατά την ώρα της συνεδρίασης ο γραμματέας της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. παραδίδει στον Πρόεδρο την σε ισχύ γνωμάτευση που τηρείται στον ιατρικό – διοικητικό φάκελο του αξιολογούμενου, το περιεχόμενο της οποίας πρέπει να μεταφερθεί αυτούσιο στη νέα γνωμάτευση, δεδομένου ότι πρόκειται για συμπληρωματική κρίση περί χρονιότητας των παθήσεων και μόνο για τις ανάγκες του ν. 2643/1998.
- ✓ Ο Πρόεδρος και τα μέλη της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. προβαίνουν σε εκτίμηση της χρονιότητας ή μη της πάθησης ή βλάβης του αναφερόμενου προσώπου, στην σε ισχύ γνωμάτευση, **χωρίς τη φυσική του παρουσία**, βάσει των οριζόμενων στις διατάξεις της με αρ. Φ.80100/οικ.41847 /2496/02.08.2018 (ΦΕΚ 3451/τ. Β'/17.08.2018) απόφασης του υφυπουργού εργασίας, κοινωνικής ασφάλισης και κοινωνικής αλληλεγγύης.
- ✓ Ο γραμματέας μεταφέρει στη γνωμάτευση αυτούσιο το περιεχόμενο του αντιγράφου της σε ισχύ γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας ή της γνωμάτευσης/απόφασης, ήτοι παθήσεις ή βλάβες, ποσοστό αναπηρίας, χρονική ισχύ κ.λπ. και στο πεδίο «**αποφαινεται**», αναλόγως την αξιολόγηση των μελών της υγειονομικής επιτροπής, συμπληρώνει «**Αποκλειστικά για τις απαιτήσεις του ν. 2643/1998: Η νόσος χαρακτηρίζεται ως χρόνια**» ή «**Αποκλειστικά για τις απαιτήσεις του ν. 2643/1998: Η νόσος δεν χαρακτηρίζεται ως χρόνια**».

Για τις περιπτώσεις που αφορούν αιτήσεις στον ΟΠΕΚΑ, το ανωτέρω λεκτικό θα συμπληρώνεται στο πεδίο «*Σχόλια Ανά Γραμμή Εισαγωγής*» στην οθόνη «*Εισαγωγή*»

Κωδικών ICD10/ΕΠΠΠΑ» για κάθε πάθηση ξεχωριστά.

- ✓ Ο γραμματέας της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. καταχωρεί το περιεχόμενο της γνωμάτευσης και ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης της μονάδας προβαίνει στην οριστικοποίηση αυτού προκειμένου να εκδοθεί η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας.

Για τις περιπτώσεις που αφορούν αιτήσεις, οι οποίες έχουν κατατεθεί στον ΟΠΕΚΑ (Αττική – Θεσσαλονίκη – Πάτρα), ο πρόεδρος της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. οριστικοποιεί τη γνωμάτευση με τους προσωπικούς του κωδικούς,

- ✓ Η Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. εκδίδει θεωρημένη γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας.

Γ. Σε ισχύ γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας από υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α ή γνωμάτευση/απόφαση από υγειονομικές επιτροπές τ. Ι.Κ.Α. – Ε.Τ.Α.Μ., οι οποίες διαβιβάστηκαν στον e-ΕΦΚΑ από τον Ο.Α.Ε.Δ. και δεν έχουν εκδοθεί με βάση τον πίνακα της με αρ. Φ.80100/οικ. 41847/2496/02.08.2018 (ΦΕΚ 3451/τ.Β'/17.08.2018) Υ.Α.

Αφορά τις περιπτώσεις όπου ο/η αξιολογούμενος/-η έχει **σε ισχύ γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας από υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. ή γνωμάτευση/ απόφαση από υγειονομική επιτροπή τ. Ι.Κ.Α. – Ε.Τ.Α.Μ.**, η οποία διαβιβάστηκε στον e-ΕΦΚΑ από τον Ο.Α.Ε.Δ. και δεν έχει εκδοθεί με βάση τον πίνακα της με αρ. Φ.80100/οικ. 41847/2496/02.08.2018 (ΦΕΚ 3451/τ.Β'/17.08.2018) υπουργικής απόφασης.

Για τη συγκεκριμένη περίπτωση απαιτούνται οι κάτωθι ενέργειες:

- ✓ Ο αρμόδιος υπάλληλος παραλαμβάνει το αντίγραφο της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας ή της γνωμάτευσης/απόφασης της υγειονομικής επιτροπής που έχει σταλεί στη μονάδα από την αρμόδια υπηρεσία του Ο.Α.Ε.Δ., προβαίνει σε αντιπαραβολή αυτής με την γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας που διατηρείται στο υποσύστημα του ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ, για τις περιπτώσεις που η αξιολόγηση έχει πραγματοποιηθεί από υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. και **αυθημερόν** καταχωρεί το αίτημα ως υπηρεσιακό σημείωμα με τον κωδικό 060 «Υ.Σ. 2643/1998 – χαρακτηρισμός ΑμεΑ» προκειμένου να προγραμματιστεί, άμεσα, συνεδρίαση για την αξιολόγηση της περίπτωσης.

Για τις περιπτώσεις που η αξιολόγηση έχει πραγματοποιηθεί από υγειονομική επιτροπή του τ. ΙΚΑ – ΕΤΑΜ, δεν καταχωρείται ο κωδικός 060, αλλά ο κωδικός 061 «*Νόμος 2643/1998 – χαρακτηρισμός ΑμεΑ*», αφού πρώτα έχουν γίνει οι απαιτούμενες ενέργειες καταχώρησης των προσωπικών στοιχείων του ενδιαφερόμενου στο υποσύστημα του ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ.

- ✓ Με την ολοκλήρωση της καταχώρησης του αιτήματος όλα τα σχετικά έγγραφα αρχειοθετούνται στον ιατρικό - διοικητικό φάκελο του αξιολογούμενου.
- ✓ Κατά την ώρα της συνεδρίασης ο γραμματέας της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. παραδίδει στον Πρόεδρο της επιτροπής το αντίγραφο της γνωμάτευσης, το περιεχόμενο

του οποίου πρέπει να μεταφερθεί αυτούσιο στη νέα γνωμάτευση, δεδομένου ότι πρόκειται για συμπληρωματική κρίση περί χρονιότητας των παθήσεων και μόνο για τις ανάγκες του ν. 2643/1998.

- ✓ Ο Πρόεδρος και τα μέλη της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. προβαίνουν σε εκτίμηση της χρονιότητας ή μη της πάθησης ή βλάβης του αναφερόμενου προσώπου, στο αντίγραφο της γνωμάτευσης, **χωρίς τη φυσική του παρουσία**, βάσει των οριζόμενων στις διατάξεις της με αρ. Φ.80100/οικ.41847 /2496/02.08.2018 (ΦΕΚ 3451/τ. Β' /17.08.2018) απόφασης του υφυπουργού εργασίας, κοινωνικής ασφάλισης και κοινωνικής αλληλεγγύης.
- ✓ Ο γραμματέας μεταφέρει στη γνωμάτευση αυτούσιο το περιεχόμενο του αντιγράφου της σε ισχύ γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας ή της γνωμάτευσης/απόφασης, ήτοι παθήσεις ή βλάβες, ποσοστό αναπηρίας, χρονική ισχύ κ.λπ. και στο πεδίο «**αποφαινεται**», αναλόγως την αξιολόγηση των μελών της υγειονομικής επιτροπής, συμπληρώνει «**Αποκλειστικά για τις απαιτήσεις του ν. 2643/1998: Η νόσος χαρακτηρίζεται ως χρόνια**» ή «**Αποκλειστικά για τις απαιτήσεις του ν. 2643/1998: Η νόσος δεν χαρακτηρίζεται ως χρόνια**».

Για τις περιπτώσεις που αφορούν αιτήσεις, οι οποίες έχουν κατατεθεί στον ΟΠΕΚΑ, το ανωτέρω λεκτικό θα συμπληρώνεται στο πεδίο «*Σχόλια Ανά Γραμμή Εισαγωγής*» στην οθόνη «*Εισαγωγή Κωδικών ICD10/ΕΠΠΠΑ*» για κάθε πάθηση ξεχωριστά.

- ✓ Ο γραμματέας της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. καταχωρεί το περιεχόμενο της γνωμάτευσης και ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης της μονάδας προβαίνει στην οριστικοποίηση αυτού προκειμένου να εκδοθεί η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας.

Για τις περιπτώσεις που αφορούν αιτήσεις στον ΟΠΕΚΑ (Αττική – Θεσσαλονίκη – Πάτρα), ο πρόεδρος της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. οριστικοποιεί τη γνωμάτευση με τους προσωπικούς του κωδικούς.

- ✓ Η Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. εκδίδει θεωρημένη γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, την οποία αποστέλλει, με διαβιβαστικό, αμελλητί στην αρμόδια υπηρεσία του Ο.Α.Ε.Δ.. Επιπροσθέτως, ενημερώνει τον ενδιαφερόμενο για την παραλαβή της γνωστοποίησης. Ως ημερομηνία κοινοποίηση καταχωρείται στο υποσύστημα ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ η ημερομηνία παραλαβής της από τον ενδιαφερόμενο.

Διευκρινίζεται ότι, σε περίπτωση που από την αρμόδια υπηρεσία του Ο.Α.Ε.Δ., εκ παραδρομής, σας σταλεί, για συμπληρωματική αξιολόγηση, γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, η οποία έχει εκδοθεί από άλλη μονάδα του φορέα ή ο ιατρικός φάκελος του αξιολογούμενου δεν τηρείται στη μονάδα σας, πρέπει να διαβιβαστεί, **αυθημερόν**, μέσω μηνύματος ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη μονάδα που είναι αρμόδια να προβεί σε ενέργειες με κοινοποίηση του μηνύματος στην αρμόδια υπηρεσία του Ο.Α.Ε.Δ.

Για τις αιτήσεις που αφορούν τις **περιπτώσεις Β και Γ, δεν δύναται οι αξιολογούμενοι να υποβάλουν προσφυγή για το σύνολο του περιεχομένου της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, αλλά μόνο ως προς το μέρος που αφορά το χαρακτηρισμό ή μη της πάθησής τους ως χρόνια, δεδομένου ότι αφορά συμπληρωματική αξιολόγηση βάσει ειδικών διατάξεων.**

✿ Τέλη κυκλοφορίας – ταξινόμησης

Η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. προβαίνει σε αντιστοίχιση ή μη των παθήσεων όλων των αιτούντων με τις αναφερόμενες παθήσεις στη με αρ. Α. 1235/26.10.2021 (ΦΕΚ 5083/τ.Β'/04.11.2021) Κ.Υ.Α. που αφορά «*Αντιστοίχιση παθήσεων του άρθρου 16 του ν. 1798/1988 με τον Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας*», ανεξάρτητα του φορέα στον οποίο έχουν υποβάλλει αίτηση για χορήγηση παροχών, δεδομένου ότι η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας εκδίδεται για κάθε νόμιμη χρήση.

Συγκεκριμένα, για τις περιπτώσεις ΟΠΕΚΑ, **δεν θα πραγματοποιείται αντιστοίχιση επί της οθόνης**, αλλά στο πεδίο «*Σχόλια Ανά Γραμμή Εισαγωγής*» στην οθόνη «*Εισαγωγή Κωδικών ICD10/ΕΠΠΠΑ*» για κάθε πάθηση θα καταχωρείται, αναλόγως την υπαγωγή της ή μη στην προαναφερόμενη απόφαση, ένα εκ των δύο λεκτικών «*Η ανωτέρω πάθηση συμπίπτει με την αναφερόμενη με αύξοντα αριθμό πάθηση του Παραρτήματος Αντιστοίχισης Παθήσεων της με αρ. Α. 1235/26.10.2021 (ΦΕΚ 5083/τ.Β'/04.11.2021) Κ.Υ.Α., καθώς πληρούνται οι απαιτούμενες από τις σχετικές διατάξεις προϋποθέσεις*» ή «*Η ανωτέρω πάθηση δεν συμπίπτει με κάποια από τις αναφερόμενες παθήσεις του Παραρτήματος Αντιστοίχισης Παθήσεων της με αρ. Α. 1235/26.10.2021 (ΦΕΚ 5083/τ.Β'/04.11.2021) Κ.Υ.Α., καθώς δεν πληρούνται οι απαιτούμενες από τις σχετικές διατάξεις προϋποθέσεις*».

Για τις περιπτώσεις εκτός ΟΠΕΚΑ, στο σημείο «*Επιπλέον ιατρική κρίση βάσει παραπεμπτικού*» πρέπει να αναγράφεται, αναλόγως την υπαγωγή ή μη κάποιας εκ των παθήσεων στην προαναφερόμενη απόφαση, ένα εκ των δύο λεκτικών «*Η/Οι ανωτέρω πάθηση/σεις συμπίπτει/πτουν με την/τις αναφερόμενη/ες με αύξοντα αριθμό Πάθηση/σεις του Παραρτήματος Αντιστοίχισης Παθήσεων της με αρ. Α. 1235/26.10.2021 (ΦΕΚ 5083/τ.Β'/04.11.2021) Κ.Υ.Α., καθώς πληρούνται οι απαιτούμενες από τις σχετικές διατάξεις προϋποθέσεις*» ή «*Η/Οι ανωτέρω πάθηση/σεις δεν συμπίπτει/πτουν με κάποια από τις αναφερόμενες παθήσεις του Παραρτήματος Αντιστοίχισης Παθήσεων της με αρ. Α. 1235/26.10.2021 (ΦΕΚ 5083/τ.Β'/04.11.2021) Κ.Υ.Α., καθώς δεν πληρούνται οι απαιτούμενες από τις σχετικές διατάξεις προϋποθέσεις*».

Σε περίπτωση που η γνωμάτευση είναι σε ισχύ, ο γραμματέας της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. μεταφέρει στη νέα γνωμάτευση αυτούσιο το περιεχόμενο αυτής και συμπληρώνει τα το αποτέλεσμα της αντιστοίχισης.

Το παράρτημα αντιστοίχισης παθήσεων της με αρ. Α. 1235/26.10.2021 (ΦΕΚ 5083/τ.Β'/04.11.2021) Κ.Υ.Α. είναι το κάτωθι:

Κωδ.	Περιγραφή πάθησης	Παθήσεις Ε.Π.Π.Α. – Παρατηρήσεις
1	Πλήρης παράλυση των κάτω ή άνω άκρων ή αμφοτερόπλευρος ακρωτηριασμός αυτών (άρθρο 16, παρ. 1, περ. Α., υποπερ. α' και παρ. 2)	Κάθε νόσημα, ή πάθηση που μπορεί να επιφέρει πλήρη παράλυση των άνω ή κάτω άκρων ή αμφοτερόπλευρο ακρωτηριασμό αυτών
2	Σοβαρή κινητική αναπηρία του ενός ή και των δύο κάτω άκρων με ποσοστό αναπηρίας συνολικά όχι μικρότερο του 67% (άρθρο 16 παρ. 1, περ. Α., υποπερ. β', στοιχεία αα')	Κάθε νόσημα ή πάθηση που μπορεί να επιφέρει σοβαρή κινητική αναπηρία του ενός ή και των δύο κάτω άκρων με ποσοστό αναπηρίας συνολικά 67%

3	Σοβαρή κινητική αναπηρία του ενός ή και των δύο κάτω άκρων με συμμετοχή κινητικής αναπηρίας του ενός ή και των δύο άνω άκρων, με ποσοστό αναπηρίας συνολικά όχι μικρότερο του 67% από τα οποία τα 40% τουλάχιστον από το ένα κάτω άκρο (άρθρο 16 παρ. 1, περ. Α., υποπερ. β', στοιχεία ββ')	Κάθε νόσημα ή πάθηση που μπορεί να επιφέρει σοβαρή κινητική αναπηρία του ενός ή και των δύο κάτω άκρων με ποσοστό αναπηρίας συνολικά όχι μικρότερο του 67% από το οποίο το 40% τουλάχιστον από το ένα κάτω άκρο.
4	Τύφλωση και από τους δύο οφθαλμούς με συνολικό ποσοστό αναπηρίας ογδόντα τοις εκατό (80%) και άνω (άρθρο 16 παρ. 1, περ. Β)	Κεφάλαιο 17
5	Νοητική αναπηρία με δείκτη νοημοσύνης κάτω του 40 (άρθρο 16 παρ. 1, περ. Γ., υποπερ. α')	Κεφάλαιο 11.8
6	Αυτισμός, εφόσον αυτός συνοδεύεται από επιληπτικές κρίσεις ή νοητική αναπηρία ή οργανικό ψυχοσύνδρομο και εξαιτίας των παθήσεων αυτών το παθόν πρόσωπο έχει καταστεί ανάπηρο με συνολικό ποσοστό αναπηρίας από 67% και άνω, είναι ανίκανο για εργασία και έχει ανάγκη για βοήθεια (άρθρο 16 παρ. 1, περ. Γ., υποπερ. β')	Κεφάλαιο 11.9, 11.12, 12.6
7	Μεσογειακή αναιμία (άρθρο 16, παρ. 1, περ. Γ., υποπερ. γ'), Σιδηροβλαστική αναιμία (άρθρο 38 του ν. 2072/1992)	Κεφάλαιο 1.1. Με Π.Α. 67% και άνω. Μεταγγίσεις αίματος.
8	Δρεπανοκυτταρική αναιμία, Μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία, Λοιπές Αιμοσφαιρινοπάθειες (άρθρο 17 του ν. 3402/2005)	Κεφάλαιο 1.2 – 1.3. Με Π.Α. 67% και άνω. Περισσότερες των δύο εισαγωγών σε νοσοκομείο λόγω κρίσεων κατ'έτος
9	Νεφρική ή ηπατική ή πνευμονική ή καρδιακή ανεπάρκεια τελικού σταδίου ή Μεταμόσχευση νεφρού ή ήπατος ή καρδιάς ή πνεύμονα (άρθρο 16 παρ. 1, περ. Γ., υποπερ. δ')	Κεφάλαιο 19.5, 19.6 και 19.7 Κεφάλαιο 7.21, 7.24 Κεφάλαιο 6.7.P. Κεφάλαιο 6.7.Π. – 6.7.P. Οι ανεπάρκειες τελικού σταδίου με Π.Α. 80% και άνω Κεφάλαιο 5.7
10	Συγγενής αιμορραγική διάθεση (Αιμορροφιλία) ή κυστική ίνωση ή ομόζυγος κληρονομική υπερχοληστερολαιμία, εφόσον τα άτομα εξαιτίας των παθήσεων αυτών, έχουν καταστεί ανάπηροι, με συνολικό ποσοστό αναπηρίας από εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω, είναι ανίκανα για εργασία και έχουν ανάγκη βοήθειας (άρθρο 16 παρ. 1, περ. Γ., υποπερ. ε')	Κεφάλαιο 1.24.1 Κεφάλαιο 5.16 Κεφάλαιο 9.3 Κεφάλαιο 5.2

Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου

Με τις διατάξεις της παραγράφου 6 του άρθρου 19 και του άρθρου 35 ορίζεται ότι η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. εκδίδει οριστική γνώματευση και δεν παραπέμπει καμία υπόθεση στην Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου.

Με τη με αριθμ. Φ10021/35835/2122/09.12.2013 (ΦΕΚ 96/τ. Β'/22.01.2014) Υπουργική Απόφαση που αφορά την Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου ορίζεται ότι «[...] Ο έλεγχος, σύμφωνα με τα παραπάνω, θα διενεργείται δειγματοληπτικά είτε σε τυχαίο δείγμα γνωματεύσεων, είτε στοχευμένα ανά περιοχή, ανά ΚΕ.Π.Α., ανά ιατρική ειδικότητα, ανά Α'θμια

ή Β'θμια Υγειονομική Επιτροπή Αναπηρίας κ.λπ., μετά από εντολή του Προϊσταμένου της Δ/σης Αναπηρίας και Ι.Ε [...] β) ο υποχρεωτικός έλεγχος των περιπτώσεων στις οποίες διαπιστώνεται σημαντική διαφοροποίηση της βαθμίδας αναπηρίας λόγω μεγάλης απόκλισης στα αποδιδόμενα ποσοστά αναπηρίας μεταξύ της α'θμιας και της β'θμιας υγειονομικής κρίσης [...]».

Ως εκ τούτου, προκειμένου η Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου να ασκεί απαρέγκλιτα το έργο της, όπως αυτό ορίζεται από τις ισχύουσες διατάξεις, καθώς και προς αποφυγή ενδεχόμενης απώλειας εγγράφων, δεν θα αποστέλλονται στη Διεύθυνσή μας ιατρικοί - διοικητικοί φάκελοι.

Τα αιτήματα, καθώς και τα παραπεμπτικά ή υπηρεσιακά σημειώματα, τα οποία υποβάλλονται στη μονάδα σας, θα εξετάζονται προκειμένου να εξακριβωθεί αν εμπίπτουν στις διατάξεις της με αριθμ. Φ10021/35835/2122/09.12.2013 (ΦΕΚ 96/τ. Β' / 22.01.2014) Υπουργικής Απόφασης και αναλόγως των διαπιστώσεων θα προβαίνετε στις κάτωθι ενέργειες:

- ✓ Για τις περιπτώσεις που δεν εμπίπτουν, θα απαντάτε στους ενδιαφερόμενους ή θα προβαίνετε σε τυχόν ενέργειες αρμοδιότητάς σας, όπως εκ νέου αξιολόγηση από υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α..
- ✓ Για τις περιπτώσεις που εμπίπτουν, θα αποστέλλετε, στη Διεύθυνσή μας, ενημερωτικό σημείωμα, εκθέτοντας τα πραγματικά γεγονότα και τους λόγους για τους οποίους καθίσταται απαραίτητος ο έλεγχος από την Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου, επισυνάπτοντας φωτοαντίγραφα των στοιχείων που τεκμηριώνουν την αναγκαιότητα. Οι ιατρικοί - διοικητικοί φάκελοι θα αποστέλλονται μόνο εφόσον κριθεί απαραίτητο από τη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης και ζητηθούν εγγράφως.

Επισημαίνεται ότι, δεν θα αποστέλλονται στην υπηρεσία μας συνταξιοδοτικοί φάκελοι για έλεγχο από την Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου, δεδομένου ότι δεν απαιτούνται. Εφόσον εμπεριέχονται σε αυτούς ιατρικά δικαιολογητικά ή γνωματεύσεις υγειονομικών επιτροπών, θα αποστέλλονται αντίγραφα αυτών.

- ✓ Για όσες περιπτώσεις έχει κριθεί απαραίτητος ο έλεγχος γνησιότητας των ιατρικών και διοικητικών δικαιολογητικών θα προβαίνετε στις προβλεπόμενες ενέργειες, όπως αυτές ορίζονται με τις παρ. 1 έως 3 του άρθρου 10. Σε τυχόν μη επιβεβαίωσής της θα προβαίνετε στα οριζόμενα της παρ. 5 του άρθρου 10.

► **Άρθρο 20: Αρμοδιότητες υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α.**

Στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους, οι ιατροί των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. έχουν δικαίωμα πρόσβασης στα διαθέσιμα πληροφοριακά συστήματα, όπως Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην περ. ε' της παρ. 1 του άρθρου 2, προκειμένου να ενημερώνονται για την καταχώρηση ή εκτέλεση ιατρικών συνταγών ή εξετάσεων που σχετίζονται με τις υπό αξιολόγηση παθήσεις του αιτούντος. Τα ανωτέρω στοιχεία δύναται να αξιοποιηθούν και για την παροχή αιτιολογημένης γνώμης των ιατρών για τις περιπτώσεις που εντάσσονται στην παρ. 5 του παρόντος άρθρου και του άρθρου 19.

Με τις διατάξεις της παρ. 11 του άρθρου 20 προβλέπεται ότι σε περίπτωση που διαπιστωθεί ύπαρξη εισηγητικού φακέλου παροχών αναπηρίας για πάθηση, η οποία δεν έχει αξιολογηθεί από την Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α., η Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή

ΚΕ.Π.Α. προβαίνει στην αξιολόγηση και της συγκεκριμένης πάθησης.

Η συγκεκριμένη διάταξη έχει εφαρμογή μόνο στις περιπτώσεις όπου ο εισηγητικός φάκελος παροχών αναπηρίας έχει ημερομηνία σύνταξης από τον θεράποντα – παραπέμποντα ιατρό και βεβαίωσης του γνησίου της υπογραφής αυτού προγενέστερη από την ημερομηνία συνεδρίασης της Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α., η οποία αξιολόγησε το συγκεκριμένο περιστατικό.

Σε περίπτωση που η ημερομηνία σύνταξης του εισηγητικού φακέλου παροχών αναπηρίας ή/και η ημερομηνία βεβαίωσης του γνησίου της υπογραφής του ιατρού είναι μεταγενέστερη της συνεδρίασης τότε εφαρμόζονται τα οριζόμενα στην παρ. 14 του άρθρου 20, ήτοι:

- ✓ Η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. παραλαμβάνει τα δικαιολογητικά –εφόσον εμμένει ο ενδιαφερόμενος-,
- ✓ Τα δικαιολογητικά και η ημερομηνίες έκδοσης αυτών αναγράφονται λεπτομερώς στη γνωμάτευση,
- ✓ Ο γραμματέας ενημερώνει εγγράφως τον αξιολογούμενο για τη δυνατότητα υποβολής νέας αίτησης, καθώς και για τον τρόπο και τον χρόνο υποβολής αυτής.

► Άρθρο 21: Υπολογισμός ποσοστού αναπηρίας πολλαπλών βλαβών

Με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 21 ορίζεται ο τρόπος υπολογισμού του συνολικού ποσοστού αναπηρίας επί ύπαρξης πολλαπλών βλαβών διαφόρων μερών του σώματος ή οργάνων που συνέβησαν ταυτόχρονα ή σε διαφορετικούς χρόνους.

Παράδειγμα κατανόησης

Ας υποθέσουμε ότι ο αιτών πάσχει από:

1. Συστηματικό Ερυθματώδη Λύκο με ποσοστό αναπηρίας 67% (κύρια πάθηση)
2. Επιληψία με ποσοστό αναπηρίας 50% (δεύτερη πάθηση)
3. Σακχαρώδης διαβήτης τύπου II με ποσοστό αναπηρίας 30% (τρίτη πάθηση)

Το συνολικό ποσοστό της γνωμάτευσης **δεν δύναται** να είναι το άθροισμα όλων των επιμέρους ποσοστών των παθήσεων, ήτοι $67\% + 50\% + 30\% = 147\%$.

Ως εκ τούτου και βάσει του μαθηματικού τύπου που λαμβάνει υπόψη το υπόλοιπο της ικανότητας είναι:

67% (κύρια πάθηση)

$100 - 67 = 33$ (υπόλοιπο ικανότητας κύριας πάθησης)

$(33 \times 50)/100 = 16,5$ (αναλογικό ποσοστό δεύτερης πάθησης)

$67\% + 16,5\% = 83,5\%$ (συνολικό ποσοστό κύριας και δεύτερης πάθησης)

$100 - 83,5 = 16,5$ (υπόλοιπο ικανότητας κύριας πάθησης)

$(16,5 \times 30)/100 = 4,95$ (αναλογικό ποσοστό τρίτης πάθησης)

Συνολικό ποσοστό αναπηρίας: $67\% + 16,5\% + 4,95\% = 88,45\%$

Με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 21 ορίζεται ο τρόπος υπολογισμού του συνολικού ποσοστού αναπηρίας επί επιδείνωσης της προϋπάρχουσας πάθησης ή ύπαρξης νέας πάθησης, αποκλειστικά για ειδική συνταξιοδοτική χρήση και αφορά περιπτώσεις όπου κάποια εκ των παθήσεων του αιτούντος είχε εκδηλωθεί πριν την πρώτη υπαγωγή στην ασφάλιση.

Παράδειγμα κατανόησης

Ας υποθέσουμε ότι ο αιτών πριν την πρώτη ασφάλιση έπασχε από Συστηματικό Ερυθηματώδη Λύκο με συνολικό ποσοστό αναπηρίας 67% (προϋπάρχουσα πάθηση) και μετά την πρώτη ασφάλιση παρουσίασε:

1. Επιληψία φαρμακοανθεκτική με ποσοστό 50%
2. Σακχαρώδης διαβήτης τύπου II με ποσοστό 30%

Το ποσοστό στην επιδείνωση της υγείας του, λόγω εμφάνισης νέων παθήσεων, υπολογίζεται ως εξής:

50% της επιληψίας

$100 - 50 = 50$ (υπόλοιπο ικανότητας)

$(30 \times 50)/100 = 1500/100 = 15$ (αναλογικό ποσοστό σακχαρώδη διαβήτη τύπου II)

Συνολικό ποσοστό στην επιδείνωση:

$50\% + 15\% = 65\%$

► Άρθρο 22: Αξιολόγηση επ' αόριστον

Με την παρ. 1 του άρθρου 22 ορίζεται ότι οι παθήσεις που χαρακτηρίζονται μη αναστρέψιμες και για τις οποίες η διάρκεια αναπηρίας καθορίζεται επ' αόριστον προβλέπονται από τις διατάξεις της με αρ. Φ.80100/οικ.17630/943/19.4.2018 απόφασης του Υφυπουργού Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β' 1560), όπως ισχύει.

Επιπλέον, προκειμένου να αποδοθεί διάρκεια επ' αόριστο -εφ' όρου ζωής- απαιτείται να συντρέχουν, επιπροσθέτως, οι προϋποθέσεις που προβλέπονται με τη με αρ. Φ.80100/οικ.17630/943/19.4.2018 απόφαση. Για παράδειγμα, για αξιολογούμενο που πάσχει από σχιζοφρένεια πρέπει να έχει επέλθει 10ετής κρίση. Επισημαίνεται ότι λαμβάνονται υπόψη και οι γνωματεύσεις των υγειονομικών επιτροπών του τ. Ι.Κ.Α. –Ε.Τ.Α.Μ..

Εφόσον ο αξιολογούμενος δεν έχει συνυπάρχουσες παθήσεις, αλλά μόνο μία πάθηση, η οποία εμπίπτει στον πίνακα της ανωτέρω απόφασης, τότε η γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. και ως συνεπακόλουθο η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας έχουν διάρκεια επ' αόριστο -εφ' όρου ζωής- ανεξαρτήτως αποδιδόμενου ποσοστού.

Παράδειγμα κατανόησης

Αξιολογούμενος ο οποίος πάσχει **μόνο** από **Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου I** (ινσουλινοεξαρτώμενος) χωρίς επιπλοκές και η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. απέδωσε στην πάθησή του συνολικό ποσοστό αναπηρίας 50%, σύμφωνα με τα οριζόμενα στον σε ισχύ Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας. Στην περίπτωση αυτή, η διάρκεια ισχύς της αναπηρίας καθορίζεται επ' αόριστον -εφ' όρου ζωής-, καθώς πληρούνται οι εξής προϋποθέσεις:

- Ο Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου I (ινσουλινοεξαρτώμενος) χωρίς επιπλοκές εμπίπτει στον πίνακα της προαναφερόμενης απόφασης, σύμφωνα με τη σελ. 16962.
- Ο αξιολογούμενος δεν έχει κάποια συνυπάρχουσα πάθηση.

Με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 22 ορίζεται ότι, όταν ο αξιολογούμενος έχει πέραν της μίας παθήσεις όπου κάποια εξ αυτών εμπίπτει στον πίνακα της ανωτέρω απόφασης και η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. της αποδίδει ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, τότε η γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. και ως συνεπακόλουθο η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας έχουν διάρκεια επ' αόριστο -εφ' όρου ζωής-.

Παράδειγμα κατανόησης

Αξιολογούμενος ο οποίος πάσχει από:

1. **Συστηματικός ερυθματώδης λύκος - Νόσος 4ου επιπέδου κατάταξης και απαραίτητα με εγκατεστημένες και μη αναστρέψιμες βλάβες μείζονος οργάνου**, π.χ. προσβολή νεφρών (σπειραματονεφρίτιδα, νεφρωσικό σύνδρομο, νεφρική ανεπάρκεια), Κ.Ν.Σ. (οργανικό ψυχοσύνδρομο, επιληψία, αγγειακό επεισόδιο, εγκάρσια μυελίτιδα), πνευμόνων (πνευμονική υπέρταση, πνευμονική ίνωση), καρδίας και αγγείων, **με αποδιδόμενο ποσοστό αναπηρίας 67%**.
2. Επιληψία, με αποδιδόμενο ποσοστό αναπηρίας 35%.
3. Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου II με αποδιδόμενο ποσοστό αναπηρίας 10%.

Στην περίπτωση αυτή, το συνολικό αποδιδόμενο ποσοστό είναι 82% και η διάρκεια ισχύς της αναπηρίας καθορίζεται επ' αόριστον -εφ' όρου ζωής-, καθώς πληρούνται οι εξής προϋποθέσεις:

- Ο συστηματικός ερυθματώδης λύκος - Νόσος 4ου επιπέδου κατάταξης και απαραίτητα με εγκατεστημένες και μη αναστρέψιμες βλάβες μείζονος οργάνου εμπίπτει στον πίνακα της προαναφερόμενης απόφασης, σύμφωνα με τη σελ. 16966.
- Το αποδιδόμενο ποσοστό της πάθησης που εμπίπτει στο πίνακα της ανωτέρω απόφασης είναι τουλάχιστον 67%.

Αντιθέτως, εάν το αποδιδόμενο ποσοστό στον συστηματικό ερυθματώδη λύκο - Νόσος 4ου επιπέδου κατάταξης και απαραίτητα με εγκατεστημένες και μη αναστρέψιμες βλάβες μείζονος οργάνου είναι κάτω από 67%, για παράδειγμα 55%, ανεξαρτήτως αν το συνολικό αποδιδόμενο ποσοστό αναπηρίας είναι πάνω από 67%, η χρονική διάρκεια ισχύς της αναπηρίας δεν εμπίπτει στις διατάξεις περί αξιολόγησης αυτής επ' αόριστο -εφ' όρου ζωής-, δεδομένου ότι δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις που προβλέπονται όταν υπάρχουν συνυπάρχουσες παθήσεις.

Με την παρ. 3 του άρθρου 22 ορίζεται ότι, όταν ο αξιολογούμενος έχει πέραν της μίας παθήσεις όπου κάποια εξ αυτών εμπίπτει στον πίνακα της ανωτέρω απόφασης, για την οποία

ωστόσο η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. της αποδίδει ποσοστό αναπηρίας κάτω από 67%, **δεν θα υποβάλλει εκ νέου εισηγητικό φάκελο παροχών αναπηρίας για τη συγκεκριμένη πάθηση**, εκτός αν κατά την κρίση του θεράποντος – παραπέμποντος ιατρού του έχει επέλθει επιδείνωση αυτής και κρίνεται σκόπιμη νέα αξιολόγηση.

Παράδειγμα κατανόησης

Αξιολογούμενος ο οποίος πάσχει από

1. **Συστηματικός ερυθματώδης λύκος - Νόσος 4ου επιπέδου κατάταξης και απαραίτητα με εγκατεστημένες και μη αναστρέψιμες βλάβες μείζονος οργάνου**, π.χ. προσβολή νεφρών (σπειραματονεφρίτιδα, νεφρωσικό σύνδρομο, νεφρική ανεπάρκεια), Κ.Ν.Σ. (οργανικό ψυχοσύνδρομο, επιληψία, αγγειακό επεισόδιο, εγκάρσια μυελίτιδα), πνευμόνων (πνευμονική υπέρταση, πνευμονική ίνωση), καρδιάς και αγγείων, **με αποδιδόμενο ποσοστό αναπηρίας 55%**.
2. Επιληψία, με αποδιδόμενο ποσοστό αναπηρίας 35%.
3. Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου ΙΙ με αποδιδόμενο ποσοστό αναπηρίας 10%.

Στην περίπτωση αυτή, όταν ο ενδιαφερόμενος κληθεί για εκ νέου αξιολόγηση από υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. **δεν απαιτείται να υποβάλλει εισηγητικό φάκελο παροχών αναπηρίας** για τον συστηματικό ερυθματώδη λύκο - Νόσος 4ου επιπέδου κατάταξης και απαραίτητα με εγκατεστημένες και μη αναστρέψιμες βλάβες μείζονος οργάνου, καθώς εμπίπτει στον πίνακα της προαναφερόμενης απόφασης, σύμφωνα με τη σελ. 16966.

Η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. πρέπει να προβεί στις κάτωθι ενέργειες:

- ✓ Μεταφέρει **αυτούσια** την αξιολόγηση, ήτοι πάθηση και αποδιδόμενο ποσοστό αναπηρίας, της τελευταίας υγειονομικής επιτροπής στη νέα γνωμάτευση για τη μη αναστρέψιμη πάθηση,
- ✓ Αξιολογεί της συνυπάρχουσες παθήσεις που δεν εμπίπτουν στον πίνακα της προαναφερόμενης απόφασης,
- ✓ Εκδίδει τη γνωμάτευση.

Επισημαίνεται ότι, την ευθύνη για την απαρέγκλιτη τήρηση των οριζόμενων στο άρθρο 22 έχουν ο Πρόεδρος και ο γραμματέας της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. και η μη τήρηση συνεπάγεται μη τήρηση της ισχύουσας νομοθεσίας.

► Άρθρο 23: Υπηρεσιακό σημείωμα Άρθρο 26: Εξέταση χωρίς φυσική παρουσία

Με τις διατάξεις του άρθρου 23 ορίζεται η έννοια των υπηρεσιακών σημειωμάτων, προκειμένου να αποφευχθεί οποιαδήποτε παρερμηνεία επί αυτών. Οι αιτήσεις των πολιτών για διόρθωση σφαλμάτων είτε της υγειονομικής επιτροπής είτε υπαλλήλου δεν αποτελούν υπηρεσιακά σημειώματα. Εάν κριθεί από αρμόδιο υπάλληλο ότι η αίτηση του ενδιαφερόμενου είναι βάσιμη, συντάσσεται έγγραφο -υπηρεσιακό σημείωμα- προς την υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α., στο οποίο τεκμηριώνεται η βασιμότητα της αίτησης και οι λόγοι της εκ νέου εισαγωγής για αξιολόγηση από υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. ως υπηρεσιακό σημείωμα.

Τα υπηρεσιακά σημειώματα κρίνονται από ομοιόβαθμες υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α., όπως ορίζεται με την παρ. 2 του παρόντος άρθρου, εκτός αν από έγγραφο της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης ή από άλλον αρμόδιο φορέα προκύπτει ότι πρέπει να αξιολογηθούν από ανώτερη υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α., ήτοι Δευτεροβάθμια.

Δεδομένου ότι, τόσο στα υπηρεσιακά σημειώματα όσο και στις περιπτώσεις που ορίζονται στο άρθρο 26, η αξιολόγηση πραγματοποιείται χωρίς τη φυσική παρουσία του ενδιαφερόμενου, εκτός αν αυτή απαιτείται για τη διαμόρφωση πλήρους γνώμης επί του υποβληθέντος ερωτήματος, μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας και την έκδοση της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, η γραμματεία ΚΕ.Π.Α. ενημερώνει τον ενδιαφερόμενο, με κάθε πρόσφορο μέσο, για την παραλαβή αυτής.

► Άρθρο 25: Πρόσθετα δικαιολογητικά

Με τις διατάξεις του άρθρου 25 προβλέπεται η δυνατότητα των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. να ζητάνε από τους αξιολογούμενους πρόσθετα δικαιολογητικά για το σχηματισμό πληρέστερης γνώμης επί των παθήσεών τους, καθώς και οι ενέργειες διαχείρισης αυτών.

Με την παρ. 5 του παρόντος άρθρου, σε περίπτωση που με βεβαίωση του θεράποντος – παραπέμποντος ιατρού, την οποία ο ενδιαφερόμενος υποβάλλει στη γραμματεία ΚΕ.Π.Α., δεν δύναται ή απαγορεύεται η ολοκλήρωση των ζητηθεισών εξετάσεων, η αξιολόγηση του ενδιαφερόμενου πραγματοποιείται από την υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α., η οποία λαμβάνει υπόψη τα στοιχεία του ιατρικού – διοικητικού φακέλου και τα αναγραφόμενα στην ιατρική βεβαίωση και εκδίδεται γνωμάτευση.

Με τις διατάξεις των παρ. 8 και 9 του παρόντος άρθρου ορίζεται ότι εφόσον λόγω νοσηλείας ή ανωτέρας βίας, δεν ήταν δυνατή η κατάθεση των πρόσθετων/ελλειπόντων δικαιολογητικών εντός της προβλεπόμενης προθεσμίας, με ευθύνη του Προϊσταμένου Διεύθυνσης της αρμόδιας Τοπικής Διεύθυνσης, μετά από αξιολόγηση των λόγων καθυστέρησης, δύναται η αίτηση να εισαχθεί σε υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. χωρίς την υποβολή νέων εισηγητικών φακέλων, εφόσον προσκομίστούν τα πρόσθετα/ελλείποντα δικαιολογητικά.

Οι απαιτούμενες ενέργειες είναι οι ακόλουθες:

- ✓ Εκδίδεται απόφαση περί συγχώρεσης του εκπροθέσμου, η οποία φέρει την υπογραφή του Προϊσταμένου Διεύθυνσης της μονάδας.
- ✓ Η απόφαση με επισυναπτόμενα τα δικαιολογητικά που τεκμαίρουν τους λόγους συγχώρεσης αποστέλλονται στη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης.
- ✓ Αρμόδιος υπάλληλος της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης προβαίνει στις απαιτούμενες ενέργειες προκειμένου να διαγραφεί η ένδειξη «ΠΑΡΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΑΠΟ ΑΙΤΗΣΗ», ώστε να προγραμματιστεί νέο ραντεβού.
- ✓ Προγραμματίζεται νέο ραντεβού για την αξιολόγηση του αιτούντα.

► Άρθρο 27: Προσέλευση αιτούντος για αξιολόγηση

Με τις παραγράφους του άρθρου 27 ορίζεται ο τρόπος ενημέρωσης των πολιτών για την

προσέλευσή τους στα προγραμματισμένα ραντεβού για αξιολόγηση της αναπηρίας τους από τις υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α., καθώς και ο τρόπος διαχείρισης των περιπτώσεων μη προσέλευσης αυτών.

Η ενημέρωση των αιτούντων για την αξιολόγησή τους από τις υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α. -ημερομηνία, ώρα και τόπος αξιολόγησης της αναπηρίας τους- πραγματοποιείται με την αποστολή μηνυμάτων κινητής τηλεφωνίας (sms).

Για την εφαρμογή της ενημέρωσης των πολιτών με γραπτά μηνύματα (sms) είναι απαραίτητη η καταχώρηση στο υποσύστημα ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ **ενεργού αριθμού κινητού τηλεφώνου** και ως εκ τούτου η επιβεβαίωση αυτού κατά την παραλαβή της αίτησης για αξιολόγηση της αναπηρίας.

Το γραπτό μήνυμα (sms), όπως ορίζεται με τις διατάξεις της παρ. 1 του παρόντος άρθρου, αποστέλλεται τουλάχιστον επτά (7) ημέρες πριν από την ημερομηνία του προγραμματισμένου ραντεβού στον αριθμό κινητού τηλεφώνου που έχει δηλώσει ο αιτών στην αίτησή του.

Διευκρινίζεται ότι, για τα γραπτά μηνύματα, τα οποία αποστέλλονται στους αιτούντες που θα αξιολογηθούν στον χώρο διαμονής τους, αναφέρεται η διεύθυνση που έχει δηλώσει ο αιτών στην αίτησή του. Ως εκ τούτου, σε περίπτωση που ο αιτών αλλάξει χώρο διαμονής απαιτείται η άμεση υποβολή αίτησης του ενδιαφερόμενου για αλλαγή του χώρου αξιολόγησής τους με επισυναπτόμενα τα αποδεικτικά δικαιολογητικά και η ενημέρωση της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης για την τροποποίηση του προγραμματισμένου ραντεβού.

Όσον αφορά τα γραπτά μηνύματα (sms) που αποστέλλονται σε αιτούντες των νομών Αττικής, Θεσσαλονίκης και Πάτρας, οι οποίοι έχουν υποβάλλει αίτηση για χορήγηση παροχών από τον ΟΠΕΚΑ, αναφέρεται, συμπληρωματικά, η φράση «*Απαραίτητη η προσκόμιση όλων των δικαιολογητικών*» και αφορά τα ιατρικά δικαιολογητικά που τεκμαίρουν τις παθήσεις, για τις οποίες έχουν συνταχθεί εισηγητικοί φάκελοι παροχών αναπηρίας.

Η γραμματεία ΚΕ.Π.Α. οφείλει να ελέγχει τα ημερήσια φύλλα εξέτασης -πινάκιο- πέντε (5) ημέρες πριν τη διενέργεια της συνεδρίασης, προκειμένου να επιβεβαιώνεται η ενημέρωση του συνόλου των αιτούντων. Όταν στη στήλη «*ΚΛΗΣΗ*» εμφανίζεται αναφορά με την ένδειξη «*ΝΑΙ*» σημαίνει ότι το γραπτό μήνυμα (sms) δεν εστάλη στον πολίτη και όταν εμφανίζεται αναφορά με την ένδειξη «*ΝΑΙ**» σημαίνει ότι εστάλη, αλλά δεν παρελήφθη. Στις περιπτώσεις αυτές, ο υπεύθυνος υπάλληλος για την ενημέρωση των πολιτών πρέπει να επικοινωνήσει με τους αιτούντες, με κάθε πρόσφορο μέσο, ήτοι με τηλεφωνική επικοινωνία ή μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, όπως ορίζεται με τις διατάξεις της παρ. 1 του παρόντος άρθρου.

Σε περίπτωση έκτακτου προγραμματισμού για αξιολόγηση αναπηρίας αιτούντα μετά τις επτά (7) ημέρες, όπου έχουν αποσταλεί τα γραπτά μηνύματα (sms), η αρμόδια γραμματεία ΚΕ.Π.Α. ενημερώνεται εγγράφως από τη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης, προκειμένου να ελέγξει εκ νέου τα ημερήσια φύλλα εξέτασης -πινάκια- και να ενημερώσει για το ραντεβού τους αιτούντες που προστέθηκαν.

Όσον αφορά την περίπτωση που για δύο συνεχόμενες φορές ο αιτών δεν προσέλθει για αξιολόγηση της αναπηρίας του και δεδομένου ότι σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του παρόντος άρθρου θεωρείται ότι παραιτήθηκε της αιτήσεώς του, στο υποσύστημα ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ καταχωρείται στην οθόνη «*Διαχείριση Αίτησης Παραίτησης*» ως θέμα εγγράφου ο κωδικός «*480 ΠΑΡΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΑΠΟ ΑΙΤΗΣΗ*» και ως κωδικός αιτιολογίας «*480 ΠΑΡΑΙΤΗΣΗ ΑΙΤΗΣΗΣ*».

Εντούτοις, αν ο αιτών προσκομίσει στοιχεία που αποδεικνύουν ότι η μη προσέλευσή του για αξιολόγηση από την υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. δεν οφειλόταν στον ίδιο, όπως ιατρική βεβαίωση ή έγγραφο δήμου για λόγους ακραίων καιρικών φαινομένων, τότε λογίζεται ως αιτιολογημένη μη προσέλευση.

► Άρθρο 28: Αξιολόγηση κατ' οίκον

Με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 28, μεταξύ άλλων, ορίζεται ότι σε ιδιαίτερες περιπτώσεις πραγματοποιείται κατ' οίκον επίσκεψη στο χώρο διαμονής του αιτούντος από έναν ιατρό, ο οποίος συντάσσει εισηγητική έκθεση και εν συνεχεία εισάγεται η έκθεση για αξιολόγηση από υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α.. Ως χώρος διαμονής στην παρούσα παράγραφο νοείται, η κατοικία του αιτούντα, οι δομές νοσηλείας -δημόσιες ή ιδιωτικές- και τα σωφρονιστικά ιδρύματα.

► Άρθρο 29: Προθεσμίες προσφυγής σε Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α.

Με τις διατάξεις του παρόντος άρθρου ορίζονται οι προθεσμίες υποβολής προσφυγής κατά των γνωματεύσεων των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α.

Οι αιτούντες δύνανται να υποβάλλουν προσφυγή εντός προθεσμίας δεκατεσσάρων (14) ημερολογιακών ημερών από την ημερομηνία που τους κοινοποιείται η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας. Η προσφυγή κατατίθεται στη γραμματεία ΚΕ.Π.Α. που εξέδωσε την γνωστοποίηση.

Σε περίπτωση που η 14η ημέρα συμπίπτει με Σαββατοκύριακο ή επίσημη αργία, η πρώτη επόμενη εργάσιμη ημέρα θεωρείται ως η τελευταία ημέρα εμπρόθεσμης παραλαβής.

Ωστόσο, με τις διατάξεις του άρθρου 4 του ν. 2690/1999 (ΦΕΚ 45/τ. Α'/09.03.1999), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει ορίζεται ότι, «[...] *Αν η αίτηση υποβληθεί σε αναρμόδια υπηρεσία, η υπηρεσία αυτή οφείλει, μέσα σε τρεις (3) ημέρες, να τη διαβιβάσει στην αρμόδια και να γνωστοποιήσει τούτο στον ενδιαφερόμενο [...]*».

Ως εκ τούτου, σε περίπτωση που υποβληθεί προσφυγή σε αναρμόδια Τοπική Διεύθυνση καταχωρείται, **αυθημερόν**, στο υποσύστημα ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ και διαβιβάζεται, **εντός της προβλεπόμενης προθεσμίας των τριών (3) εργάσιμων ημερών** στην αρμόδια γραμματεία ΚΕ.Π.Α. -με φυσικό και με ηλεκτρονικό τρόπο- προκειμένου να πραγματοποιηθούν, αρμοδίως, οι απαιτούμενες ενέργειες για την αξιολόγηση της προσφυγής.

Επισημαίνεται ότι, καθώς οι προσφυγές δύνανται να συνοδεύονται από δικαιολογητικά με δεδομένα ευαισθητού προσωπικού χαρακτήρα, όπως ιατρικές εξετάσεις, η φυσική διαβίβαση αυτών πραγματοποιείται **αυστηρά με συστημένη επιστολή**, η οποία κοινοποιείται και στον ενδιαφερόμενο.

► Άρθρο 30: Έκδοση γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας

Με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 30 ορίζεται ότι η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας είναι διοικητικό έγγραφο, το οποίο αποτελεί περίληψη της γνωμάτευσης της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. Συγκεκριμένα, η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας περιλαμβάνει το σύνολο των πληροφοριών που αναγράφονται στη γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α., πλην αυτών που αναγράφονται στην «Κλινική εικόνα» ή «Κλινική εξέταση – Διαπιστώσεις – Περιγραφή» και στα «Ιατρικά στοιχεία/νοσηλείες» ή «Ιατρικά δικαιολογητικά – Εξετάσεις – νοσηλείες που τεκμηριώνουν την υγειονομική κρίση», καθώς δεν συνιστούν απαραίτητες πληροφορίες για τους αρμόδιους φορείς ή κριτήρια για τη χορήγηση παροχών.

Επισημαίνεται ότι, η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας πρέπει να περιλαμβάνει το σύνολο των πληροφοριών -γενικών και ειδικών-, καθώς η παράλειψη μέρους αυτών δύναται να επιφέρει επιπρόσθετη ταλαιπωρία ή/και οικονομική ζημία στον ενδιαφερόμενο.

Με τις διατάξεις των παρ. 2 και 3 του παρόντος άρθρου ορίζεται ότι η καταχώρηση των γνωματεύσεων πραγματοποιείται εντός προθεσμίας τριών (3) εργάσιμων ημερών μετά την ημέρα της συνεδρίασης και η οριστικοποίηση αυτής εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών μετά την ημέρα της συνεδρίασης.

Την ευθύνη για την απαρέγκλιτη τήρηση των οριζόμενων προθεσμιών την έχει ο γραμματέας της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. για την καταχώρηση των γνωματεύσεων και ο αρμόδιος προϊστάμενος για την οριστικοποίηση αυτών. Η μη τήρηση συνεπάγεται μη τήρηση της ισχύουσας νομοθεσίας.

Με τις διατάξεις της παρ. 6 του παρόντος άρθρου ορίζεται η ημερομηνία κοινοποίησης. Όσον αφορά τη γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας που εκδόθηκε μετά από γνωμάτευση Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α., προκειμένου να προκύπτει η ημερομηνία κοινοποίησης αυτής απαιτούνται οι κάτωθι ενέργειες:

- ✓ Εκτυπώνονται δύο αντίγραφα της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας από το υποσύστημα ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ.
- ✓ Στο ένα εκ των αντιγράφων αναγράφεται η ημερομηνία παραλαβής και κάτω από αυτή ο παραλαβών θέτει την υπογραφή του και το ονοματεπώνυμό του.
- ✓ Το ένα αντίγραφο παραδίδεται στον προσφεύγων.
- ✓ Το αντίγραφο που έχει τα στοιχεία και την υπογραφή του προσφεύγοντος αρχειοθετείται στον ιατρικό – διοικητικό του φάκελο.

► Άρθρο 31: Υπογραφή γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας

Με τις διατάξεις του άρθρου 31 ορίζεται ότι η υπογραφή του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης στη γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας δεν τεκμαίρει τη διενέργεια ελέγχου για την έκδοση της από πλευράς του υπογράφοντος. Την ευθύνη για τη διενέργεια ελέγχου της πληρότητας της γνωμάτευσης της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α., την ορθή μεταφορά των αναγραφόμενων αυτής στο υποσύστημα ΚΕ.Π.Α. του ΟΠΣ e-ΕΦΚΑ και την άμεση έκδοση της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας την έχει ο Προϊστάμενος Διεύθυνσης της αρμόδιας Τοπικής Διεύθυνσης.

Κάθε εγκύκλιος ή γενικό έγγραφο, του οποίου το περιεχόμενο εμπίπτει στα αναγραφόμενα στην παρούσα, καταργείται.

Παρακαλούμε όπως με ευθύνη του Προϊσταμένου Διεύθυνσης λάβουν γνώση ενυπόγραφα όλοι οι υπάλληλοι γραμματείας ΚΕ.Π.Α., καθώς και οι υπάλληλοι που ασκούν καθήκοντα γραμματέων των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α., οι οποίοι θα φέρουν την ευθύνη να ενημερώνουν τους γιατρούς που συμμετέχουν στις υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α. επί του περιεχομένου αυτής.

Τέλος, επισημαίνεται ότι, την ευθύνη για την απαρέγκλιτη τήρηση των οριζόμενων στη με αρ. πρωτ. 84045/27.10.2021 (ΦΕΚ 5074/τ. Β'/02.11.2021) απόφαση του υφυπουργού εργασίας και κοινωνικών υποθέσεων «Κανονισμός Λειτουργίας του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) του Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-Ε.Φ.Κ.Α.)», καθώς και σε κάθε άλλη διάταξη σχετική με την ορθή λειτουργία του ΚΕ.Π.Α., η οποία αναφέρεται στην παρούσα εγκύκλιο, την έχουν ο Προϊστάμενος της Τοπικής Διεύθυνσης, στην οποία υπάγεται η γραμματεία ΚΕ.Π.Α., ο Προϊστάμενος και οι υπάλληλοι της γραμματείας ΚΕ.Π.Α., οι γραμματείς των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α., καθώς και ο πρόεδρος και τα μέλη αυτής ως προς το μέρος που τους αφορά.

Είμαστε στη διάθεσή σας για κάθε πρόσθετη πληροφορία ή διευκρίνιση.

**Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ
ΠΑΡΟΧΩΝ & ΥΓΕΙΑΣ**

ΒΑΓΓΙΟΥΛΑ ΑΓΑΔΑΚΟΥ