



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΣΥΛΛΟΓΩΝ –  
ΣΠΑΝΙΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ  
(Ε.Ο.Σ. – ΣΠΑ.ΝΟ.ΠΑ.)  
HELLENIC FEDERATION OF ASSOCIATIONS  
FOR RARE DISEASES  
(H.F.A. – R.D.)**

υπ' αριθμ. 461/8-12-2016 διαταγή του Ειρηνοδικείου Αθηνών,  
με αύξοντα αριθμό εγγραφής 841 στο βιβλίο ομοσπονδιών του Πρωτοδικείου Αθηνών

## **ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ**

**ΝΕΟ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΜΕ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ**

**ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ (ΚΕ.Π.Α)**

**ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2021**

Η Ελληνική Ομοσπονδία Συλλόγων – Σπανίων Νοσημάτων Παθήσεων (Ε.Ο.Σ. - ΣΠΑ.ΝΟ.ΠΑ.) ανακοινώνει την έκδοση του νέου Κανονισμού Λειτουργίας των **Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας ΚΕ.Π.Α.**, σύμφωνα με την αριθμ. 84045, με θέμα «Κανονισμός Λειτουργίας του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) του Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-Ε.Φ.Κ.Α)» (ΦΕΚ 5074, τ.Β./2-11-2021) απόφαση του Υφυπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, με την οποία αναμορφώνεται και καθορίζεται το νέο πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας, καθώς και των επιμέρους διοικητικών διαδικασιών για την παροχή του έργου των ΚΕ.Π.Α.

Προς ενημέρωση των συλλόγων μελών της Ομοσπονδίας, των ασθενών με Σπάνια Νοσήματα – Παθήσεις και των οικογενειών τους, καθώς και λοιπών επιστημονικών φορέων, Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης, αρμόδιων υπηρεσιών κλπ., **ειδικότερα επισημαίνονται τα άρθρα και τα επιμέρους σημεία που είναι απαραίτητο να ληφθούν υπόψη, τόσο από τους ενδιαφερομένους ασθενείς, όσο και από τους θεράποντες ιατρούς τους που έχουν την ευθύνη σύνταξης των σχετικών εισηγητικών φακέλων για παραπομπή στα ΚΕ.Π.Α., ώστε να διευκολυνθούν ως προς την κατανόηση των ρυθμίσεων και των διαδικασιών που απαιτούνται για την ορθή και αποτελεσματική χρήση των υπηρεσιών των ΚΕ.Π.Α.**

### **ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΤΕΡΑ:**

**1) στο άρθρο 1. παρουσιάζεται το έργο των υγειονομικών επιτροπών των ΚΕ.Π.Α που είναι:**

α. Ο καθορισμός του ποσοστού αναπηρίας για σύνταξη αναπηρίας και για λοιπές συνταξιοδοτικές παροχές και επιδόματα με αιτία την αναπηρία.

β. Ο χαρακτηρισμός ατόμων ως Ατόμων με αναπηρία.

γ. Ο καθορισμός ποσοστού αναπηρίας για όλες τις κοινωνικές και οικονομικές παροχές ή διευκολύνσεις, για τις οποίες απαιτείται γνωμάτευση αναπηρίας και τις οποίες δικαιούνται από την πολιτεία τα άτομα με αναπηρία.

Η αξιολόγηση γίνεται μετά από αίτηση του ενδιαφερόμενου, η οποία υποβάλλεται:

α. Στις αρμόδιες μονάδες του e-Ε.Φ.Κ.Α., για συνταξιοδοτικές παροχές.

β. Στα κέντρα κοινότητας των Δήμων, για προνοιακές παροχές σε χρήμα.

**Ταχυδρομική Διεύθυνση: Τ.Θ. 8159, Τ.Κ. 10210 – τηλ.: 6972 550577  
e-mail: eos-spanopa@outlook.com**

γ. Στη γραμματεία ΚΕ.Π.Α. που υπάγεται στη μονάδα του e-Ε.Φ.Κ.Α. που εδρεύει στον τόπο κατοικίας του αιτούντος, για λοιπές κοινωνικές παροχές.

Οι αιτήσεις των προαναφερόμενων εδαφίων α' και β' υποβάλλονται σύμφωνα με τις διαδικασίες που προβλέπονται από τους φορείς.

Οι αιτήσεις του εδαφίου γ' δύνανται να υποβληθούν μέσω των ηλεκτρονικών υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α. του e-Ε.Φ.Κ.Α.

2) στο άρθρο 2. περιγράφεται η διαδικασία κατάθεσης αίτησης από τον ενδιαφερόμενο για την αξιολόγηση της αναπηρίας του.

α) Ειδικότερα στην παρ.1. αναφέρεται ότι με την με την υποβολή της αίτησής, εκτός των περιπτώσεων για χορήγηση προνοιακών παροχών σε χρήμα σε Άτομα με Αναπηρία (τα σχετικά δικαιολογητικά περιγράφονται σε άλλο άρθρο), επιπλέον κατατίθενται και τα σχετικά διοικητικά έγγραφα, που αναφέρονται αναλυτικά στη σχετική παράγραφο.

Ιδιαίτερη προσοχή να δοθεί στο δικαιολογητικό ε. για την συμπλήρωση της υπεύθυνης δήλωσης με σχετικό κείμενο που πρέπει να αναγραφεί αναφορικά με τα προσωπικά δεδομένα του ενδιαφερομένου.

β) Στην παρ. 2. αναγράφονται τα ιατρικά δικαιολογητικά, τα οποία συνοδεύουν την αίτηση.

#### ΠΡΟΣΟΧΗ!

Ιδιαίτερη σημασία να δοθεί στην ορθή και πληρέστερη συμπλήρωση των απαιτούμενων ιατρικών παραστατικών, προκειμένου να τεκμηριώνεται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο η ύπαρξη Σπανίου Νοσήματος – Πάθησης, με αναφορά σε βλάβες ή δυσλειτουργίες οργάνων ή συστημάτων που σχετίζονται με τα νοσήματα αυτά, με ρητή αναφορά στο όνομα αυτών και στον Orphancode κατά το Orphanet. Σε περιπτώσεις που για το λόγο αυτό εμπλέκονται και άλλες ειδικότητες ιατρών, θα πρέπει να ακολουθηθούν οι διαδικασίες συμπλήρωσης του γενικού εισηγητικού φακέλου (Γ.Ε.Φ.) και με την κατάθεση ειδικών εισηγητικών φακέλων (Ε.Ε.Φ.) από άλλες ειδικότητες ιατρών, ανάλογα με τα νοσήματα που συνυπάρχουν, ανεξαρτήτως αν συνδέονται ή όχι με το σπάνιο νόσημα.

π.χ. εάν υπάρχει ένα νόσημα/σύνδρομο που επηρεάζει κατά κύριο λόγο το νευρικό σύστημα, συμπληρώνεται ο Γ.Ε.Φ. και εφόσον το νόσημα αυτό προκαλεί κάποιο είδος νεφροπάθειας ή καρδιοπάθειας, συμπληρώνονται αντίστοιχα και δύο Ε.Ε.Φ., όπου σε όλους θα πρέπει να γίνεται αναφορά στο σχετικό σπάνιο νόσημα, βάση του οποίου οι βλάβες αυτές συνυπάρχουν και συνδέονται με αυτό.

Γ) στην παρ. 3. αναφέρεται ότι «Ο εισηγητικός φάκελος παροχών αναπηρίας περιλαμβάνει τα ακριβή στοιχεία του θεράποντος - παραπέμποντος ιατρού -ονοματεπώνυμο, Α.Μ. Τ.Σ.Α.Υ., Α.Μ.Κ.Α., Ιατρικό Σύλλογο, ειδικότητα ιατρού, φορέα εργασίας ιατρού (ιδιώτης, Ε.Σ.Υ., Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), τηλέφωνο, email, την πάθηση ή τις παθήσεις του αιτούντος με καταγραφή των κωδικών ICD-10 και ORPHAcode ανά πάθηση, τη φαρμακευτική ή άλλη αγωγή, στην οποία τυχόν υποβάλλεται ο ασθενής, τις συνυπάρχουσες παθήσεις και κάθε άλλο στοιχείο που θα συμβάλει στην πληρέστερη αξιολόγηση»

Δ) στην παρ.7., όπου γίνεται αναφορά στη διαδικασία απονομής προνοιακών παροχών σε χρήμα σε Άτομα με αναπηρία, ο ενδιαφερόμενος ακολουθεί τις διαδικασίες που προβλέπονται στην Δ12/ Γ.Π.οικ.2738/36/17.1.2018 κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών (Β' 57). (επισυνάπτεται προς ενημέρωση)

Ε) στην παρ. 8. προβλέπεται ότι « Νέα αίτηση αξιολόγησης δύναται να κατατεθεί τρεις (3) μήνες πριν από τη λήξη ισχύος της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, εκτός εάν προβλέπονται συγκεκριμένες προθεσμίες από γενικές ή ειδικές διατάξεις».

ΣΤ) στην παρ. 9. είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα η αναφορά που γίνεται στο ότι «Ο υπάλληλος της γραμματείας ΚΕ.Π.Α. που παραλαμβάνει τις σχετικές αιτήσεις οφείλει να ενημερώνει με σαφήνεια τους ενδιαφερόμενους για την τηρούμενη διαδικασία και να παρέχει τις απαραίτητες πληροφορίες και διευκρινίσεις που του ζητούνται».

**3) στο άρθρο 3. παρ. 1.** περιγράφονται οι κατηγορίες των αιτημάτων με τους κωδικούς τους, που δύναται να καταθέσει ο πολίτης προς ΚΕ.Π.Α. Αυτοί είναι:

α) Σύνταξη αναπηρίας, με κωδικό 001.

β) Παράταση σύνταξης αναπηρίας, με κωδικό 009.

γ) Επίδομα απολύτου αναπηρίας, με κωδικό 006.

δ) Παράταση επιδόματος απολύτου αναπηρίας, με κωδικό 011.

**ε) Εξωιδρυματικό επίδομα, με κωδικό 007.**

**στ) Παράταση εξωιδρυματικού επιδόματος, με κωδικό 008.**

**ζ) Λοιπές κοινωνικές παροχές αναπηρίας, με κωδικό 018.**

**η) Χαρακτηρισμός ως Άτομο με αναπηρία, με κωδικό 061.**

**Επίσης, στην παρ. 2. αναφέρεται και η περίπτωση κατάθεσης αιτήσεως αναθεώρησης γνωμάτευσης ΚΕ.Π.Α. που είναι εν ισχύ η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, λόγω μη αξιολόγησής τους για ένταξή τους ή μη, σε ισχύουσες διατάξεις κατά την ημερομηνία συνεδρίασης της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α**

**Η περίπτωση αυτή αναφέρεται για τους ενδιαφερόμενους που έχουν εν ισχύ γνωματεύσεις και επιθυμούν αναθεώρησης τους, ώστε να είναι πιθανών δικαιούχοι κάποιων παροχών π.χ. απαλλαγή από τέλη κυκλοφορίας, έκπτωση σε δημοτικά τέλη κλπ., σύμφωνα με νομοθεσία που ίσχυε κατά τη συνεδρίαση της επιτροπής που έλαβε την εν ισχύ γνωμάτευση. Δεν ισχύει για νέες νομοθεσίες μετά την ημερομηνία αυτή, οπότε γίνεται νέα αίτηση**

**Σε περιπτώσεις αιτήσεων που αφορούν επιδόματα (ε, στ), θεωρείται σημαντικό να δηλώνονται και οι κωδικοί για της περιπτώσεις ζ) και η), ώστε να ισχύουν οι γνωματεύσεις μελλοντικά και για άλλες παροχές**

**4) στο άρθρο 4. παρ. 1. γίνεται αναφορά στην καταβολή παράβολου ποσού (46,14 €), καταβάλλεται από τον ασφαλιστικό φορέα (για συνταξιοδότηση) και από τον πολίτη για την εξέταση του αιτήματος, σύμφωνα με τις περιπτώσεις που αναφέρονται στα εν λόγω άρθρα.**

**Επίσης, στην παρ. 2. αναφέρονται οι περιπτώσεις που οι πολίτες δεν είναι υποχρεωμένοι να καταβάλουν το παράβολο:**

**α. οι άποροι ανασφάλιστοι, οι οποίοι είναι δικαιούχοι μηδενικής συμμετοχής στη φαρμακευτική δαπάνη και συμπεριλαμβάνονται στη σχετική βάση δεδομένων της Η.ΔΙ.Κ.Α.**

**β. οι πολίτες, εφόσον υποβάλλουν αίτηση αναθεώρησης της εν ισχύ γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, λόγω μη αξιολόγησής τους για ένταξή τους ή μη σε ισχύουσες διατάξεις κατά την ημερομηνία συνεδρίασης της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α**

**5) στο άρθρο 5.** περιγράφονται τα δικαιολογητικά που αναζητούνται αυτεπάγγελτα από τη γραμματεία των ΚΕ.Π.Α για να συμπληρωθεί το αίτημα του πολίτη, χωρίς να είναι απαραίτητο αυτός να τα προσκομίσει με την αίτηση του.

**ΠΡΟΣΟΧΗ!!**είναι σημαντικό να ενημερωθείτε σχετικά, προκειμένου να μη χάνετε πολύτιμο χρόνο στην αναζήτηση δικαιολογητικών, που αυτεπάγγελτα με ψηφιακό τρόπο μπορεί να αναζητήσει η υπηρεσία των ΚΕ.Π.Α

**6) στο άρθρο 6.** γίνεται αναφορά στην εκκρεμή προσφυγή και παράλληλη υποβολή νέου αιτήματος πιστοποίησης αναπηρίας.

Ειδικότερα, στην παρ. 1. Αναφέρεται ότι «Εάν εκκρεμεί αξιολόγηση της Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α. επί προσφυγής, ο πολίτης δύναται να υποβάλει νέα αίτηση για αξιολόγηση από Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α., η οποία παραλαμβάνεται και πρωτοκολλείται στο κεντρικό πρωτόκολλο της μονάδας», ενώ ρυθμίζονται επιμέρους διαδικαστικά θέματα.

**7) στο άρθρο 7.** περιγράφεται η διαδικασία κατάθεσης αίτησης για εκ νέου αξιολόγηση της αναπηρίας, λόγω επιδείνωσης της κατάστασης υγείας ή νέας πάθησης, του ενδιαφερομένου.

**Η περίπτωση κατάθεσης νέου αιτήματος γίνεται «μετά το πέρας των έξι (6) μηνών από την ημερομηνία κοινοποίησης της εν ισχύ γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας».**

Επίσης στην παρ.2. αναφέρεται η περίπτωση **«εφόσον ο αιτών νοσηλεύτηκε μετά την αξιολόγησή του από υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α., δύναται να υποβάλει αίτηση λόγω επιδείνωσης ή νέας πάθησης οποιαδήποτε στιγμή, με επισυναπτόμενα τα αποδεικτικά δικαιολογητικά της νοσηλείας».**

**Ιδιαίτερη προσοχή να δοθεί στα αναφερόμενα στην παρ. 4. όπου, «στον εισηγητικό φάκελο παροχών αναπηρίας που αφορά αίτηση αξιολόγησης αναπηρίας λόγω επιδείνωσης ή νέας πάθησης, αναφέρεται ρητά η ύπαρξη επιδείνωσης ή νέας πάθησης που αποδεικνύεται με προσκόμιση ιατρικών δικαιολογητικών».**

**Επίσης πολύ σημαντικό είναι ο ενδιαφερόμενος να προσέξει τα χρονικά διαστήματα που ισχύουν για τη κατάθεση αιτήματος με τα σχετικά δικαιολογητικά για τις περιπτώσεις επιδείνωσης, όπως αναφέρονται στην παρ. 5., συγκεκριμένα:**

**α) εφόσον κατατίθεται εντός ενός (1) έτους από την ημερομηνία κοινοποίησης της εν ισχύ γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας στον αιτούντα (π.χ. γνωστοποίηση 10/02/2020, κατάθεση αιτήματος επιδείνωσης έως 09/02/2021, με τα προαναφερόμενα δικαιολογητικά, χωρίς κατάθεση νέου εισηγητικού φακέλου) και**

**β) εφόσον η αίτηση κατατίθεται μετά το πέρας ενός (1) έτους από την κοινοποίηση, ο αιτών υποβάλλει νέους εισηγητικούς φακέλους παροχών αναπηρίας για το σύνολο των παθήσεων.**

Επίσης στην παρ.6. γίνεται αναφορά για τις περιπτώσεις επιδείνωσης για τη παροχή συντάξεων «Αίτηση λόγω επιδείνωσης ή νέας πάθησης για συνταξιοδοτικές ή προνοιακές παροχές δεν γίνεται δεκτή εάν δεν έχει υποβληθεί αίτηση στον φορέα χορήγησης της παροχής».

**8) στο άρθρο 9.** περιγράφονται οι διοικητικές διαδικασίες παραλαβής και καταχώρησης της αίτησης του ενδιαφερομένου έως και την πρωτοκόλληση αυτής και στο σχετικό διάστημα αναζητούνται ηλεκτρονικά ή αυτεπάγγελτα πληροφορίες και έγγραφα, **ενώ σε περίπτωση που λείπουν δικαιολογητικά, ενημερώνεται εγγράφως ο πολίτης για να τα καταθέσει σε δύο (2) ημέρες.**

**9) στο άρθρο 11.** αναφέρεται η δημιουργία Ιατρικού – Διοικητικού φακέλου που περιλαμβάνει όλα τα παραστατικά, δικαιολογητικά και στοιχεία, που κατέθεσε ο πολίτης με την αίτηση του, τους γενικούς και ειδικούς εισηγητικούς φακέλους που συμπληρώνουν οι ιατροί, καθώς και άλλα έγγραφα που φυλάσσονται ηλεκτρονικά και εντύπως στο ΚΕ.Π.Α. που κατατέθηκε ή διαβιβάστηκε η αίτηση.

Επίσης περιγράφονται οι λεπτομέρειες τήρησης και προστασίας ευαίσθητών ιατρικών προσωπικών δεδομένων.

**10) το άρθρο 12.** αφορά στις ειδικότητες υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α., οι οποίες είναι:

- α. Καρδιολογική, κωδ. 009
- β. Δερματολογική, κωδ. 007
- γ. Νευρολογική, κωδ. 012
- δ. Ορθοπαιδική, κωδ. 017
- ε. Ουρολογική, κωδ. 018
- στ. Οφθαλμιατρική, κωδ. 019
- ζ. Παθολογική, κωδ. 021
- η. Ρευματολογική, κωδ. 024
- θ. Χειρουργική, κωδ. 027
- ι. Ωτορινολαρυγγολογική, κωδ. 028
- ια. Ψυχιατρική, κωδ. 033
- ιβ. Πνευμονολογική, κωδ. 053

Επίσης στην παρ. 2. σημειώνεται ότι «Ο θεράπων - παραπέμπων ιατρός του αιτούντος προσδιορίζει, βάσει της παρ. 1, και συμπληρώνει στον εισηγητικό φάκελο παροχών αναπηρίας την ειδικότητα της αρμόδιας υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. για αξιολόγηση της πάθησης ή των παθήσεών του».

**ΠΡΟΣΟΣΧΗ!!** Στις περιπτώσεις που υπάρχουν και άλλες βλάβες ή νοσήματα σχετικές με μία Σπάνια Πάθηση και δεν είναι δυνατή η αξιολόγηση από την επιτροπή που εξετάζει το κύριο νόσημα, τότε καλείται ιατρός ειδικός σύμβουλος ή σε απουσία αυτού παραπέμπονται σε άλλες ειδικές επιτροπές (άρθρο 20. παρ.8,9,10.)

**11) στο άρθρο 13.** περιγράφεται η συγκρότηση και ο προγραμματισμός των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. και ιδιαίτερα στην παρ. 2. Προσδιορίζονται τα σχετικά κριτήρια όπως, η κύρια πάθηση των αιτούντων, το πλήθος αιτήσεων ανά μονάδα και η διαθεσιμότητα των ιατρών και των γραμματέων.

12) στο άρθρο 19. προσδιορίζονται θέματα σχετικά με τη γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α.

Στην παρ.1. δίδεται ο ορισμός «Γνωμάτευση αποτελεί το διοικητικό έγγραφο που περιλαμβάνει την αξιολόγηση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. ως προς την απόδοση ποσοστού αναπηρίας, τη χρονική διάρκεια ισχύος αυτού, την ένταξη του αιτούντος σε γενικές ή ειδικές διατάξεις, για τις οποίες απαιτείται η έκδοση γνωμάτευσης, καθώς και κάθε πρόσθετη πληροφορία σχετική με την υγεία του αξιολογούμενου». Η γνωμάτευση υπογράφεται από το σύνολο των ιατρών που συμμετέχουν στη συνεδρίαση και από τον γραμματέα αυτής.

Στην παρ.3. περιγράφεται τι περιλαμβάνει το προεκτυπωμένο έντυπο γνωμάτευσης, στο οποίο αναγράφονται λεπτομερώς, με σαφήνεια και πληρότητα, όλα τα στοιχεία που τεκμηριώνουν πέρα από κάθε αμφισβήτηση το αποτέλεσμα της αξιολόγησης.

Συγκεκριμένα:

α. Η κύρια πάθηση του αιτούντος με την ορολογία που προβλέπεται από τον Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας.

β. Οι συνυπάρχουσες παθήσεις, εφόσον υπάρχουν, κατά βαθμό και βαρύτητα. (είναι ιδιαίτερα σημαντικό να αναγράφονται για τις περιπτώσεις Σπανίων Νοσημάτων)

γ. Το ποσοστό αναπηρίας που αντιστοιχεί σε κάθε πάθηση, με αναφορά στη σελίδα του Ενιαίου Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας.

δ. Τα αποτελέσματα των γενόμενων εξετάσεων, οι βεβαιώσεις - γνωμοδοτήσεις ειδικών ιατρών και οι διαπιστώσεις από την κλινική εξέταση, όπου απαιτείται.

ε. Κάθε άλλο απαραίτητο στοιχείο για την εν γένει κατάσταση της υγείας του αξιολογούμενου.

Στην παρ.4. προσδιορίζεται ότι μετά την ιατρική αξιολόγηση των δεδομένων, η επιτροπή γνωματεύει έχοντας σχηματίσει πλήρη γνώμη για την κατάσταση της υγείας του αιτούντος, για κάθε επιπρόσθετο ερώτημα ή διευκρίνιση ιατρικής φύσης που τυχόν έχει τεθεί υπόψη της, είτε με παραπεμπτικό είτε με υπηρεσιακό σημείωμα του αρμόδιου φορέα.

Ιδιαίτερη προσοχή να δοθεί στα αναγραφόμενα στην παρ.5. αναφορικά με τη περίπτωση που η πάθηση της γνωμάτευσης παρεκκλίνει από την αναγραφόμενη πάθηση στον εισηγητικό φάκελο παροχών αναπηρίας, όπου ο ιατρός ειδικότητας προβαίνει σε ειδική αιτιολόγηση των λόγων που επιβάλλουν την από ιατρικής πλευράς παρέκκλιση, μη παραλείποντας να αναφέρει τη σχετική σελίδα του Ενιαίου Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας, βάσει της οποίας διαφοροποιείται.

13) στο άρθρο 20. περιγράφονται οι αρμοδιότητες της υγειονομικής επιτροπής των ΚΕ.Π.Α. και ειδικότερα, στην παρ1. Αναφέρεται ως «έργο των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. είναι η ενιαία ιατρική κρίση όσον αφορά στον καθορισμό του βαθμού αναπηρίας των ασφαλισμένων των ενταχθέντων στον ε-Ε.Φ.Κ.Α. φορέων, τομέων, κλάδων και λογαριασμών, συμπεριλαμβανομένου και του Δημοσίου, καθώς και των ανασφάλιστων ή άπορων πολιτών που αιτούνται πάσης φύσεως παροχές, επιδόματα, οικονομικές ενισχύσεις, διευκολύνσεις ή απαλλαγές που χορηγεί η πολιτεία στα άτομα με αναπηρία».

Επίσης, στην 4. ορίζεται ότι «Η Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. γνωμοδοτεί επί των παθήσεων που αναγράφονται στους υποβληθέντες εισηγητικούς φακέλους παροχών αναπηρίας, βάσει του ισχύοντος Ενιαίου Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας, του ισχύοντος πίνακα μη αναστρέψιμων παθήσεων που η αναπηρία τους κρίνεται επ' αόριστον και κάθε πρόσθετης γενικής ή ειδικής διάταξης».

Ακολούθως στην παρ.7. γίνεται αναφορά στις περιπτώσεις που υπάρχουν περισσότερες της μίας παθήσεις, η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. γνωματεύει για το σύνολο αυτών, σύμφωνα με τα οριζόμενα στον ισχύοντα Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας και στον πίνακα μη αναστρέψιμων παθήσεων που η αναπηρία τους κρίνεται επ' αόριστον.

Ιδιαίτερη προσοχή να δοθεί στην παρ.8. όπου αναφέρεται ότι στην περίπτωση αδυναμίας αξιολόγησης επί του συνόλου, καλείται ο ιατρός - σύμβουλος για την πάθηση που δεν δύναται να αξιολογηθεί. Εφόσον δεν υπάρχει ιατρός - σύμβουλος στο χώρο των συνεδριάσεων των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α., η υπόθεση αναπέμπεται σε επιτροπή αντίστοιχης ειδικότητας. Στις παραγράφους 9. Και 10. προσδιορίζεται η διαδικασία.

Στην παρ.11. και επόμενες, προσδιορίζονται η παραπομπή στη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή των ΚΕ.Π.Α., καθώς και οι σχετικές διαδικασίες, ενώ στην παρ.13. αναφέρεται ότι « ο αξιολογούμενος δύναται να προσκομίσει στη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. πρόσθετα δικαιολογητικά, τα οποία έχουν ημερομηνία έκδοσης προγενέστερη της ημερομηνίας συνεδρίασης της Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α. που εκ παραδρομής δεν κατατέθηκαν. Τα δικαιολογητικά καταχωρούνται στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα, προκειμένου να προκύπτει η ημερομηνία κατάθεσής τους, αναγράφονται στη γνωμάτευση και αξιολογούνται από τη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α.».

ΠΡΟΣΟΧΗ! Δεν κατατίθενται δικαιολογητικά που έχουν εκδοθεί σε ενδιάμεση ημερομηνία από την κατάθεση της αίτησης έως την συνεδρίαση της Δευτεροβάθμιας Επιτροπής.

Επισημαίνεται ότι, σύμφωνα με τη παρ.16.«επί προσφυγής αιτούντος, η Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. δεν δύναται να μειώσει το ποσοστό αναπηρίας ή/και τη διάρκεια ισχύος αυτού».

#### **ΠΡΟΣΟΧΗ – ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ!**

14) στο άρθρο 21. καθορίζεται ο υπολογισμός του ποσοστού αναπηρίας πολλαπλών βλαβών και λόγω της σπουδαιότητας του και των τύπων υπολογισμού που αναφέρει, παρακαλείσθε να δείξετε ιδιαίτερη προσοχή και επιμέλεια στη μελέτη αυτού, ώστε να γίνουν κατανοητές οι διαδικασίες. Προς διευκόλυνση ακολουθούν ενδεικτικά δύο παραδείγματα.

## ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 1<sup>ο</sup>

Ασθενής πάσχει από πολλές παθήσεις, με κύρια εξ'αυτών αναπηρία της **όρασης που προσδιορίζεται με ποσοστό 70%**.

Ακολουθούν ως δεύτερη πάθηση, **καρδιολογική νόσος, με ποσοστό αναπηρίας 40%** και ως τρίτη, **ορθοπαιδική βλάβη με ποσοστό αναπηρίας 30%**.

**Τα εν λόγω ποσοστά προσδιορίζονται, σύμφωνα με τον ισχύοντα πίνακα αναπηρίας (2018)**

Ο υπολογισμός του συνολικού ποσοστού αναπηρίας, γίνεται ως ακολούθως:

### Βήμα 1<sup>ο</sup> Υπολογισμός υπολοίπου ικανότητας κύριας πάθησης

Υπόλοιπο Ικανότητας Κύριας Πάθησης = 100% - Ποσοστό Αναπηρίας Κύριας Πάθησης

Υπόλοιπο Ικανότητας Κύριας Πάθησης = 100 - 70 = 30%

### Βήμα 2<sup>ο</sup> Υπολογισμός αναλογικού ποσοστού δεύτερης πάθησης

Αναλογικό Ποσοστό Δεύτερης Πάθησης = Υπόλοιπο Ικανότητας Κύριας Πάθησης X Ποσοστό Δεύτερης Πάθησης

Αναλογικό Ποσοστό Δεύτερης Πάθησης = 30 X 40 = 1.200 ÷ 100 = 12%

### Βήμα 3<sup>ο</sup> Υπολογισμός υπολοίπου ικανότητας μετά το συνυπολογισμό της δεύτερης πάθησης

Υπόλοιπο Ικανότητας από 2<sup>η</sup> Πάθηση = 100% - (Ποσοστό Αναπηρίας Κύριας Πάθησης + Αναλογικό Ποσοστό Δεύτερης Πάθησης)

Υπόλοιπο Ικανότητας από 2<sup>η</sup> Πάθηση = 100 - (70+12) = 18%

### Βήμα 4<sup>ο</sup> Υπολογισμός αναλογικού ποσοστού τρίτης πάθησης

Αναλογικό Ποσοστό Τρίτης Πάθησης = Υπόλοιπο Ικανότητας από Δεύτερη Πάθηση X Ποσοστό Τρίτης Πάθησης

Αναλογικό Ποσοστό Τρίτης Πάθησης = 18 X 30 = 540 ÷ 100 = 5,4%

**Συνολικό Ποσοστό Αναπηρίας = Ποσοστό Αναπηρίας Κύριας Πάθησης +**  
(Αναλογικό Ποσοστό Πάθησης  $i$  πέραν της κύριας)

$$\sum_{i=2}^n \text{πάθησης}$$

**Συνολικό Ποσοστό Αναπηρίας = 70+12+5,4 = 87,4 = 88% συνολικό Π.Α.**



## ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 2<sup>ο</sup>

Ασθενής πάσχει από πολλές παθήσεις, με κύρια εξ'αυτών ρευματολογική πάθηση που προσδιορίζεται με ποσοστό 60%.

Ακολουθούν ως δεύτερη πάθηση, νόσος ψυχικής υγείας με ποσοστό αναπηρίας 50% και ως τρίτη νευρολογική βλάβη με ποσοστό αναπηρίας 20%.

Ο υπολογισμός του συνολικού ποσοστού αναπηρίας, γίνεται ως ακολούθως:

**Τα εν λόγω ποσοστά προσδιορίζονται, σύμφωνα με τον ισχύοντα πίνακα αναπηρίας (2018)**

### Βήμα 1<sup>ο</sup> Υπολογισμός υπολοίπου ικανότητας κύριας πάθησης

Υπόλοιπο Ικανότητας Κύριας Πάθησης = 100% - Ποσοστό Αναπηρίας Κύριας Πάθησης

Υπόλοιπο Ικανότητας Κύριας Πάθησης = 100 - 60 = 40%

### Βήμα 2<sup>ο</sup> Υπολογισμός αναλογικού ποσοστού δεύτερης πάθησης

Αναλογικό Ποσοστό Δεύτερης Πάθησης = Υπόλοιπο Ικανότητας Κύριας Πάθησης X Ποσοστό Δεύτερης Πάθησης

Αναλογικό Ποσοστό Δεύτερης Πάθησης = 40 X 50 = 2.000 ÷ 100 = 20%

### Βήμα 3<sup>ο</sup> Υπολογισμός υπολοίπου ικανότητας μετά το συνυπολογισμό της δεύτερης πάθησης

Υπόλοιπο Ικανότητας από 2<sup>η</sup> Πάθηση = 100% - (Ποσοστό Αναπηρίας Κύριας Πάθησης + Αναλογικό Ποσοστό Δεύτερης Πάθησης)

Υπόλοιπο Ικανότητας από 2<sup>η</sup> Πάθηση = 100 - (60 + 20) = 20%

### Βήμα 4<sup>ο</sup> Υπολογισμός αναλογικού ποσοστού τρίτης πάθησης

Αναλογικό Ποσοστό Τρίτης Πάθησης = Υπόλοιπο Ικανότητας από Δεύτερη Πάθηση X Ποσοστό Τρίτης Πάθησης

Αναλογικό Ποσοστό Τρίτης Πάθησης = 20 X 20 = 400 ÷ 100 = 4%

**Συνολικό Ποσοστό Αναπηρίας = Ποσοστό Αναπηρίας Κύριας Πάθησης +**

(Αναλογικό Ποσοστό Πάθησης i πέραν της κύριας)

$$\sum_{i=2ης\ πάθησης}^n$$

**Συνολικό Ποσοστό Αναπηρίας = 70 + 20 + 4 = 84% συνολικό Π.Α.**

**15) στο άρθρο 22.** αναφέρεται ο προσδιορισμός της επ' αόριστον αναπηρίας, όπου αναφέρεται ότι οι παθήσεις που χαρακτηρίζονται μη αναστρέψιμες και για τις οποίες η διάρκεια αναπηρίας καθορίζεται επ' αόριστον ορίζονται με τις διατάξεις της υπό στοιχεία **Φ.80100/οικ.17630/943/19.4.2018** απόφασης του Υφυπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Β' 1560), όπως ισχύει.

Ιδιαίτερη προσοχή να δοθεί στη παρ.2. που προσδιορίζει τα ακόλουθα, «Όταν η κύρια πάθηση του αιτούντος εμπίπτει στον Πίνακα των μη αναστρέψιμων παθήσεων, για τις οποίες η διάρκεια της αναπηρίας καθορίζεται επ' αόριστον και της αποδίδεται ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67%, η διάρκεια ισχύος του συνολικού ποσοστού αναπηρίας που συνδιαμορφώνεται σε περίπτωση συνυπαρχουσών παθήσεων προσδιορίζεται επ' αόριστον».

Επίσης στην παρ.3. αναφέρονται οι ενέργειες που οφείλει να κάνει ο ενδιαφερόμενος για να λάβει απ' αόριστον αναπηρία, στις περιπτώσεις που κάποια από τις δευτερεύουσες παθήσεις εντάσσεται στον πίνακα των μη αναστρέψιμων παθήσεων.

**16) στο άρθρο 25.** αναφέρεται η τυχόν κατάθεση πρόσθετων δικαιολογητικών που ζητά η επιτροπή από τον ενδιαφερόμενο και ειδικότερα στη παρ.1. ορίζεται «Η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. δύναται να ζητήσει επιπλέον ιατρικά δικαιολογητικά επιβεβαίωσης της πάθησης, ήτοι ιατρικές εξετάσεις ή πρόσθετα στοιχεία και δικαιολογητικά. Μέχρι την προσκόμιση των δικαιολογητικών αναβάλλεται η έκδοση οριστικής γνωμάτευση».

Επίσης στη παρ.5. αναφέρεται ότι «Ο αιτών υποβάλλει τα δικαιολογητικά εντός αποκλειστικής προθεσμίας τριών (3) μηνών από την ημερομηνία παραλαβής του ενημερωτικού εγγράφου. Σε περίπτωση που κατά την ιατρική κρίση του θεράποντος - παραπέμποντος ιατρού δεν δύναται ή απαγορεύεται η ολοκλήρωση των ζητηθεισών εξετάσεων, αυτό βεβαιώνεται εγγράφως και η βεβαίωση υποβάλλεται στη γραμματεία του ΚΕ.Π.Α. εντός της προβλεπόμενης προθεσμίας, ώστε να τεθεί υπόψη της επικείμενης υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α.»

Ιδιαίτερη προσοχή να δοθεί στην παρ.7. όπου αναφέρεται ότι «Μη υποβολή των ελλειπόντων δικαιολογητικών εντός της προβλεπόμενης προθεσμίας συνεπάγεται παραίτηση του αιτούντος από την αίτηση και ο αιτών πρέπει να υποβάλει εκ νέου αίτηση με επισυναπτόμενα όλα τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά.»

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με την παρ.8. σημειώνεται ότι μόνο σε περιπτώσεις που ο ενδιαφερόμενος νοσηλεύεται ή υπάρχει ανωτέρα βία, δύναται η δυνατότητα κατάθεσης πρόσθετων δικαιολογητικών μετά τη λήξη της προθεσμίας, χωρίς κατάθεση νέου φακέλου.

**17) στο άρθρο 26.** προσδιορίζεται η δυνατότητα εξέτασης από τα ΚΕ.Π.Α. του ενδιαφερομένου χωρίς φυσική παρουσία, σύμφωνα με την παρ.1.για τις περιπτώσεις:

**α. Κατοίκων εξωτερικού.**

**β. Αιτούντων που απεβίωσαν.**

**γ. Επί ερωτημάτων δικαστηρίων.**

**δ. Επί υπηρεσιακών σημειωμάτων, εφόσον δεν απαιτείται φυσική παρουσία.**

**ε. Επί αποκατάστασης πρόδηλων λαθών.**

**στ. Επί εγγράφου της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης, στο οποίο γίνεται ρητή αναφορά για την υποχρέωση εκ νέου αξιολόγησης του αιτούντος χωρίς φυσική παρουσία.**

Επίσης, στην παρ.2. αναφέρεται ότι «Για τον αιτούντα που δεν μπορεί να παραστεί κατά την ημερομηνία της συνεδρίασης για αξιολόγηση της αναπηρίας του ενώπιον της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. λόγω αιφνίδιας επιδείνωσης της υγείας του και εισαγωγής του σε νοσοκομείο, δύναται να πραγματοποιηθεί η αξιολόγηση, χωρίς τη φυσική του παρουσία, με βάση τα στοιχεία του ιατρικού - διοικητικού του φακέλου, εφόσον οι οικείοι του προσκομίσουν βεβαίωση Διευθυντή της κλινικής που νοσηλεύεται, στην οποία θα αναγράφεται η κρισιμότητα της κατάστασης».

**18) το άρθρο 27.** αφορά την προσέλευση του αιτούντος για αξιολόγηση από τα ΚΕ.Π.Α. και λόγω της σπουδαιότητας του παρατίθεται αυτούσιο,

«1. Ο αιτών ενημερώνεται για την ημερομηνία και την ώρα συνεδρίασης της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. για αξιολόγηση της αίτησής του με γραπτό μήνυμα (SMS), τουλάχιστον επτά (7) ημέρες πριν από την ημερομηνία της εξέτασης, προκειμένου να παραστεί. Εναλλακτικά, δύναται η ενημέρωσή του να πραγματοποιηθεί είτε μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου είτε εγγράφως είτε τηλεφωνικά, εντός της αυτής προθεσμίας.

2. Μη προσέλευση του αιτούντος σε δύο συνεχόμενες συνεδριάσεις, η οποία δεν είναι αιτιολογημένη, συνεπάγεται παραίτηση από την αίτηση αξιολόγησης της αναπηρίας του.

3. Μη προσέλευση του αιτούντος, η οποία αποδεικνύεται ότι δεν οφείλεται σε υπαιτιότητα του αιτούντος, θεωρείται αιτιολογημένη και προγραμματίζεται εκ νέου αξιολόγηση από υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α.»

**19) το άρθρο 28.** αφορά στην κατ' οίκον αξιολόγηση της αναπηρίας από τα ΚΕ.Π.Α για τις περιπτώσεις που υπάρχουν σημαντικοί λόγοι σοβαρής βλάβης της υγείας, που καθιστούν αδύνατη την προσέλευση του ενδιαφερομένου με φυσικό τρόπο στις επιτροπές και λόγω της σπουδαιότητας του παρατίθεται αυτούσιο,

«1. Κατ' οίκον χαρακτηρίζονται τα περιστατικά, για τα οποία υποβάλλεται εισηγητικός φάκελος παροχών αναπηρίας, στον οποίο ο θεράπων - παραπέμπων ιατρός βεβαιώνει την αδυναμία προσέλευσης του αξιολογούμενου στην υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α.

2. Το κατ' οίκον περιστατικό αξιολογείται στο χώρο διαμονής του αιτούντος ή σε δομές νοσηλείας ή σε σωφρονιστικά ιδρύματα από τριμελή υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α., στην οποία συμμετέχουν ένας ιατρός ως πρόεδρος, δύο ιατροί ως μέλη και ένας γραμματέας. Ο πρόεδρος είναι ειδικότητας που προβλέπεται για την αξιολόγηση της κύριας πάθησης του αιτούντος.

3. Σε ιδιαίτερες περιπτώσεις, πραγματοποιείται κατ' οίκον επίσκεψη στον χώρο διαμονής του αιτούντος από έναν ιατρό, ο οποίος συντάσσει εισηγητική έκθεση, και έναν διοικητικό υπάλληλο που ασκεί καθήκοντα γραμματέα. Η εισηγητική έκθεση αρχειοθετείται στον ιατρικό - διοικητικό φάκελο του αιτούντος και στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα αντικαθίσταται η ένδειξη «κατ' οίκον» από την ένδειξη «χωρίς φυσική παρουσία», προκειμένου να προγραμματιστεί αξιολόγηση της εισηγητικής έκθεσης από υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α.»

**20) στο άρθρο 29.** γίνεται αναφορά στις προθεσμίες προσφυγής σε Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α και ιδιαίτερα στην παρ.1. ορίζεται ότι «Η γνωμάτευση της Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α. δύναται να προσβληθεί από τον ενδιαφερόμενο εντός δεκατεσσάρων (14) ημερολογιακών ημερών από την ημερομηνία που του κοινοποιήθηκε η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας»

Επίσης στην **παρ.3**, ορίζεται «Η γνωμάτευση της Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α. δύναται να προσβληθεί από τον φορέα χορήγησης της αιτούμενης παροχής εντός σαράντα (40) ημερολογιακών ημερών από την ημερομηνία κοινοποίησης της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας στον αιτούντα».

**Ιδιαίτερη προσοχή να δοθεί** στην παρ.5, όπου σημειώνεται ότι «5. Σε περίπτωση απόρριψης της προσφυγής σε Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. λόγω εκπρόθεσμης υποβολής της, ο προσφεύγων δύναται να υποβάλει προσφυγή για το λόγο αυτό στην αρμόδια Τοπική Διοικητική Επιτροπή (Τ.Δ.Ε.)»

**21) στο άρθρο 30**, αναφορά γίνεται **στην έκδοση γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας**.

**Στην παρ.1**, προσδιορίζεται τι είναι και τι περιλαμβάνει το εν λόγω έγγραφο και συγκεκριμένα αναφέρεται:

«Η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας είναι διοικητικό έγγραφο, το οποίο αποτελεί περίληψη της γνωμάτευσης της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. και περιλαμβάνει:

**α. Τις παθήσεις, όπως αυτές αναφέρονται στον εν ισχύ Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας.**

**β. Την κωδικοποίηση των παθήσεων (ICD-10).**

**γ. Τη σελίδα του Ενιαίου Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας που αντιστοιχεί σε κάθε πάθηση.**

**δ. Το ποσοστό αναπηρίας για κάθε πάθηση ξεχωριστά, κύρια και συνυπάρχουσες.**

**ε. Το ποσοστό αναπηρίας στην κινητική αναπηρία.**

**στ. Το ποσοστό αναπηρίας στην ψυχιατρική πάθηση.**

**ζ. Το συνολικό αποδιδόμενο ποσοστό αναπηρίας.**

**η. Τη διάρκεια ισχύος του συνολικού αποδιδόμενου ποσοστού αναπηρίας.**

**θ. Κάθε πρόσθετη επεξήγηση, διευκρίνιση ή πληροφορία που απαιτείται, βάσει γενικής ή ειδικής διάταξης ή παραπεμπτικού σημειώματος.**

### **ΠΡΟΣΟΧΗ!!!**

**Επισημαίνεται, οι ενδιαφερόμενοι που πάσχουν από Σπάνια Νοσήματα να αναζητούν και να τονίζουν στα μέλη της Επιτροπής και στον γραμματέα της κατά την παρουσία τους σε αυτήν, την αναγραφή μαζί με τον κωδικό IDC-10 και των κωδικό Orphacode της Σπάνιας Πάθησης στο έγγραφο γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας.**

**Παρόλο που δεν γίνεται ρητή αναφορά στην αναγραφή του Orphacode, όπως περιγράφεται στην παρ.1.β. του άρθρου 30, είναι απαραίτητο να σημειώνεται ο κωδικός αυτός, εφόσον προβλέπεται να αναγράφεται στο σχετικό έγγραφο, σύμφωνα με την περίπτωση α. του κεφαλαίου 20 του Ενιαίου Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (2018), καθώς και να σημειώνεται στον εισηγητικό φάκελο, σύμφωνα με την παρ.3 του άρθρου 2 της παρούσας Υ.Α.**

Στην **παρ.4**, αναφέρεται ότι μετά την οριστικοποίηση του αποτελέσματος (5 ημέρες μετά τη συνεδρίαση της επιτροπής) ορίζεται ότι «Ακριβές αντίγραφο της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας κοινοποιείται στον ενδιαφερόμενο είτε με αυτοπρόσωπη παραλαβή αυτού είτε μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου είτε μέσω των ηλεκτρονικών υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α. του e-Ε.Φ.Κ.Α.»

**22) στο άρθρο 32.** αναφέρονται οι περιπτώσεις και η διαδικασία που σχετίζονται με την ανάκληση οριστικοποιημένης γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας.

Επίσης **στο άρθρο 35.** αναφορά γίνεται στις περιπτώσεις παραπομπής στην Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου, όπου προσδιορίζεται ότι έργο της επιτροπής, είναι ο έλεγχος της ορθότητας και πληρότητας των γνωματεύσεων των Πρωτοβάθμιων και Δευτεροβάθμιων Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α. και η έκδοση πορισμάτων επί αυτών.

**23) στο άρθρο 36.** προσδιορίζονται αναλυτικά οι **60 γραμματείες των ΚΕ.Π.Α.** που λειτουργούν σε όλη τη χώρα, ενώ **στο άρθρο 37.** αναφέρονται **τα σημεία διενέργειας συνεδριάσεων** υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. προς ενημέρωση και αξιοποίηση από κάθε ενδιαφερόμενο.

Τέλος επισημαίνεται ότι σε παράρτημα της εν λόγω απόφασης παρατίθενται τα σχετικά έγγραφα και οι αιτήσεις που συμπληρώνει ο ενδιαφερόμενος πολίτης ή ο ιατρός, τα οποία βρίσκονται ηλεκτρονικά προς αξιοποίηση στο <https://www.efka.gov.gr/el/menoy/kentro-pistopoeses-anaperias-kepa> και είναι:

Αίτηση αξιολόγησης αναπηρίας

- Προσφυγή κατά γνωμάτευσης Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής
- Αίτηση παραίτησης
- Αίτηση παραίτησης από προσφυγή
- Αίτηση αναθεώρησης λόγω μη ένταξης σε ισχύουσες διατάξεις κατά την ημερομηνία αξιολόγησης μου από την Υγειονομική Επιτροπή ΚΕΠΑ.
- Αίτηση αναθεώρησης λόγω ένταξης σε διατάξεις που δημοσιεύτηκαν μετά την ημερομηνία αξιολόγησης μου από την Υγειονομική Επιτροπή ΚΕΠΑ.
- Υπόδειγμα εγγράφου για προσκόμιση ελλειπόντων δικαιολογητικών για αξιολόγηση από Υγειονομική Επιτροπή ΚΕΠΑ.
- Υπόδειγμα εγγράφου για προσκόμιση δικαιολογητικών μετά τη συνεδρίαση της Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕΠΑ.

*Οι ενδιαφερόμενοι προς διευκόλυνση τους, είναι δυνατόν να ζητούν βοήθεια για το άνοιγμα φακέλου στον ΟΠΕΚΑ (για λήψη προνοιακών επιδομάτων – παροχών), καθώς και για έναρξη διαδικασιών συμπλήρωσης γενικών και ειδικών εισηγητικών φακέλων για την πιστοποίηση της αναπηρίας τους :*

*α) στα Κέντρα Κοινότητας και*

*β) στα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών (ΚΕΠ) των δήμων της χώρας*

Εκ της Διοικήσεως της Ελληνικής Ομοσπονδίας Συλλόγων – Σπανίων Νοσημάτων Παθήσεων

(Ε.Ο.Σ. - ΣΠΑ.ΝΟ.ΠΑ.)

Ευστράτιος Χατζηχαραλάμπος – Πρόεδρος