



ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

2 Νοεμβρίου 2021

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 5074

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. 84045

Κανονισμός Λειτουργίας του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) του Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-Ε.Φ.Κ.Α.).

**Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α) του άρθρου 6 του ν. 3863/2010 «Νέο Ασφαλιστικό Σύστημα και συναφείς διατάξεις, ρυθμίσεις στις εργασιακές σχέσεις» (Α' 115),

β) του ν. 4387/2016 «Ενιαίο Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλειας - Μεταρρύθμιση ασφαλιστικού - συνταξιοδοτικού συστήματος - Ρυθμίσεις φορολογίας εισοδήματος και τυχερών παιγνίων και άλλες διατάξεις» (Α' 85).

2. Το π.δ. 134/2017 «Οργανισμός Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» (Α' 168).

3. Το π.δ. 8/2019 «Οργανισμός Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης: e-Ε.Φ.Κ.Α.» (Α' 8).

4. Το π.δ. 81/2019 «Σύσταση, συγχώνευση, μετονομασία και κατάργηση Υπουργείων και καθορισμός των αρμοδιοτήτων τους - Μεταφορά υπηρεσιών και αρμοδιοτήτων μεταξύ Υπουργείων» (Α' 119).

5. Το π.δ. 83/2019 «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (Α' 121).

6. Το π.δ. 62/2020 «Διορισμός Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (Α' 155).

7. Την υπ' αρ. 71672/27.9.2021 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, Παυαγιώτη Τσακλόγλου» (Β' 4443).

8. Το άρθρο 90 του Κώδικα νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα κυβερνητικά όργανα (π.δ. 63/2005, Α' 98), σε συνδυασμό με την παρ. 22 του άρθρου 119 του ν. 4622/2019 (Α' 133).

9. Τη γνώμη του e-Ε.Φ.Κ.Α., όπως αυτή εκφράστηκε με την υπ' αρ. 373/Συν. 31/2.9.2021 απόφαση του Δ.Σ. του e-Ε.Φ.Κ.Α.

10. Το γεγονός ότι με την παρούσα απόφαση δεν προκαλείται δαπάνη στον κρατικό προϋπολογισμό, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

Έργο υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α.

1. Έργο των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. 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.

2. 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.

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.

3. Οι αιτήσεις των εδαφίων α' και β' της παρ. 2 υποβάλλονται σύμφωνα με τις διαδικασίες που προβλέπονται από τους φορείς.

4. Οι αιτήσεις του εδαφίου γ' της παρ. 2 δύνανται να υποβληθούν μέσω των ηλεκτρονικών υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α. του e-Ε.Φ.Κ.Α.

Άρθρο 2

Αίτηση αξιολόγησης αναπηρίας

1. Ο αιτών την αξιολόγηση της αναπηρίας του, με την υποβολή της αίτησής του, εκτός των περιπτώσεων για χορήγηση προνοιακών παροχών σε χρήμα σε Άτομα με αναπηρία, καταθέτει και τα κάτωθι διοικητικά έγγραφα:

α. Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου. Για 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.

β. Αποδεικτικό Αριθμού Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.) ή Προσωρινού Αριθμού Ασφάλισης και Υγειονομικής Περίθαλψης Αλλοδαπού (Π.Α.Α.Υ.Π.Α.).

γ. 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.

δ. 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.

ε. 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. κατά την παρ. 2 η' του άρθρου 9 του Γενικού Κανονισμού (ΕΕ) για την Προστασία Δεδομένων και το 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 dpo@efka.gov.gr, όπου δικαιούμαι να επικοινωνώ για κάθε ζήτημα προστασίας των προσωπικών δεδομένων μου.».

2. Τα ιατρικά δικαιολογητικά, τα οποία συνοδεύουν την αίτηση, είναι:

α. 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.

β. Ειδικός εισηγητικός φάκελος παροχών αναπηρίας, εφόσον υπάρχουν συνυπάρχουσες παθήσεις.

γ. 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.

3. 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.

4. Αντίγραφο εισηγητικού φακέλου παροχών αναπηρίας δε γίνεται δεκτό.

5. Εφόσον ο αιτών εμπίπτει στις διατάξεις περί καταβολής παραβόλου, μετά την υποβολή της αίτησης και προς ενεργοποίηση αυτής καταβάλλει παράβολο.

6. Τα δικαιολογητικά των υποβαλλόμενων αιτήσεων μέσω της ηλεκτρονικής σελίδας του e-Ε.Φ.Κ.Α. κατατίθενται στη Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. του Υποκαταστήματος που εδρεύει στον τόπο κατοικίας του αιτούντος εντός αποκλειστικής προθεσμίας τριάντα (30) ημερολογιακών ημερών. Μετά την άπρακτη παρέλευση της προβλεπόμενης προθεσμίας θεωρείται ότι ο αιτών παραιτήθηκε της αίτησης.

7. Σε περίπτωση που η αίτηση αφορά διαδικασία απονομής προνοιακών παροχών σε χρήμα σε Άτομα με αναπηρία, ο αιτών προβαίνει στις διαδικασίες που προβλέπονται από τα οριζόμενα στην υπό στοιχεία Δ12/Γ.Π.οικ.2738/36/17.1.2018 κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών (Β' 57).

8. 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.

9. 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.

Άρθρο 3

Κατηγορίες αιτημάτων προς ΚΕ.Π.Α.

1. Οι κατηγορίες των αιτημάτων που κατατίθενται στη γραμματεία ΚΕ.Π.Α. και δύναται να συμπληρώσει ο ενδιαφερόμενος στην αίτηση αξιολόγησης αναπηρίας 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.

2. Η αίτηση αναθεώρησης 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.

Άρθρο 4

Παράβολο

1. Παράβολο ύψους σαράντα έξι ευρώ και δεκατεσσάρων λεπτών (46,14 €), όπως αυτό καθορίζεται στην υπό στοιχεία Φ40021/26407/2051/30.11.2006 απόφαση του Υπουργού Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας (Β' 1829), καταβάλλεται από:

α. Φορείς, εκτός του e-Ε.Φ.Κ.Α., που παραπέμπουν πολίτες για αξιολόγηση.

β. Τον πολίτη για χρήση των υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α. χωρίς παραπεμπτικό.

γ. Τον πολίτη για αίτηση αναθεώρησης της εν ισχύ γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, για υπαγωγή του σε διατάξεις που δημοσιεύτηκαν μετά την αξιολόγησή του από υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α.

δ. Τους προσφεύγοντες κατά των γνωματεύσεων των Πρωτοβάθμιων Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α.

2. Μη υπόχρεοι καταβολής παραβόλου είναι:

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.

Άρθρο 5

Αυτεπάγγελτη αναζήτηση
διοικητικών δικαιολογητικών

1. Τα απαιτούμενα διοικητικά δικαιολογητικά ή πιστοποιητικά για τη διεκπεραίωση της αίτησης αξιολόγησης, τα οποία εκδίδονται από το δημόσιο, τους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και των οποίων η έκδοση δεν προϋποθέτει τη σύμπραξη του πολίτη, εφόσον δεν συνυποβάλλονται από τον αιτούντα με την αίτησή του, αναζητούνται εγγράφως με οποιοδήποτε πρόσφορο τρόπο ή μέσω διαλειτουργικότητας.

2. Εάν ο πολίτης τηρεί ηλεκτρονική θυρίδα χρήστη της Κεντρικής Διαδικτυακής Πύλης του Ελληνικού Δημοσίου, η αρμόδια γραμματεία ΚΕ.Π.Α. οφείλει να αναζητεί τα απαραίτητα για τη διεκπεραίωση της διαδικασίας έγγραφα, πιστοποιητικά και βεβαιώσεις από τα αποθηκευμένα στην ηλεκτρονική θυρίδα χρήστη, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις των διατάξεων της παρ. 2α του άρθρου 13 του ν. 4325/2015, όπως ισχύει.

3. Για την αυτεπάγγελτη αναζήτηση διοικητικών δικαιολογητικών τεκμαίρεται ότι παρέχεται σχετική εξουσιοδότηση από τον ενδιαφερόμενο, με την κατάθεση της αίτησής του.

Άρθρο 6

Εκκρεμής προσφυγής
και υποβολή νέου αιτήματος

1. 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.

2. Επί επικύρωσης της χρονικής ισχύος της γνωμάτευσης από τη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α., η έντυπη αίτηση του πολίτη καταχωρείται στο

Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα και ως ημερομηνία κατάθεσης αυτής λογίζεται η ημερομηνία πρωτοκόλλησής της στο κεντρικό πρωτόκολλο της μονάδας.

3. Επί τροποποίησης της χρονικής ισχύος της γνωμάτευσης από τη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α., ο πολίτης ενημερώνεται εγγράφως για τη μη αποδοχή της αίτησής του, δεδομένης της έκδοσης νέας γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, η οποία είναι σε ισχύ. Επιπλέον, ο αιτών ενημερώνεται ότι δύναται να υποβάλει εκ νέου αίτημα πριν τη λήξη της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας εντός των προθεσμιών της παρ. 8 του άρθρου 2 και των παρ. 1 και 2 του άρθρου 8.

4. Κάθε ειδική διάταξη που αφορά υποβολή αίτησης σε φορέα χορήγησης παροχών αναπηρίας, ενώ εκκρεμεί αξιολόγηση από Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α., ισχύει.

Άρθρο 7

Αίτηση λόγω επιδείνωσης ή νέας πάθησης

1. Αίτηση αξιολόγησης αναπηρίας λόγω επιδείνωσης ή νέας πάθησης κατατίθεται μετά το πέρας των έξι (6) μηνών από την ημερομηνία κοινοποίησης της εν ισχύ γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας.

2. 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.

3. Οι παράγραφοι 1 και 2 ισχύουν για όσες περιπτώσεις δεν προβλέπονται διαφορετικές προθεσμίες από γενικές ή ειδικές διατάξεις.

4. 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.

5. Η αίτηση λόγω επιδείνωσης ή νέας πάθησης συνοδεύεται από τους εισηγητικούς φακέλους παροχών αναπηρίας που αφορούν την επιδείνωση ή τη νέα πάθηση, εφόσον κατατίθεται εντός ενός (1) έτους από την ημερομηνία κοινοποίησης της εν ισχύ γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας στον αιτούντα. 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.

6. Αίτηση λόγω επιδείνωσης ή νέας πάθησης για συνταξιοδοτικές ή προνοιακές παροχές δεν γίνεται δεκτή εάν δεν έχει υποβληθεί αίτηση στον φορέα χορήγησης της παροχής.

Άρθρο 8

Παραίτηση από αίτηση

1. Ο ενδιαφερόμενος δύναται, το αργότερο μέχρι μία (1) εργάσιμη ημέρα πριν από τη συνεδρίαση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α., να παραιτηθεί από την αίτησή του χωρίς συνέπειες.

2. Παραίτηση από την αίτηση υποβάλλεται σύμφωνα με τα οριζόμενα της παρ. 2 του άρθρου 1.

3. Ανάκληση της παραίτησης δεν επιτρέπεται, εκτός εάν αποδεικνύεται ύπαρξη πρόδηλου λάθους ή εάν προβλέπεται από γενικές ή ειδικές διατάξεις που διέπουν τις διαδικασίες των φορέων χορήγησης των αιτούμενων παροχών.

Άρθρο 9

Παραλαβή και καταχώρηση αίτησης

1. Η αίτηση παραλαμβάνεται με τα συνημμένα σε αυτήν δικαιολογητικά και πραγματοποιείται άμεσα έλεγχος της πληρότητας αυτών. Σε περίπτωση που προκύψουν ελλείποντα δικαιολογητικά ο ενδιαφερόμενος ενημερώνεται, εγγράφως ή μέσω μηνύματος ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, εντός προθεσμίας δύο (2) εργάσιμων ημερών για την υποχρέωση κατάθεσής τους, εξαιρουμένων των αυτεπαγγέλτως αναζητούμενων κατά την παρ. 1 του άρθρου 5.

2. Μετά τον έλεγχο της πληρότητας των δικαιολογητικών καταχωρείται ο Α.Μ.Κ.Α. ή ο Π.Α.Α.Υ.Π.Α. και αντλούνται τα στοιχεία του αιτούντος, όπως αυτά τηρούνται στα υπάρχοντα πληροφοριακά συστήματα. Σε περίπτωση ύπαρξης διαφορών μεταξύ των αντλούμενων στοιχείων και των αναγραφόμενων στην αίτηση, ο ενδιαφερόμενος ενημερώνεται εγγράφως ή μέσω μηνύματος ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, για την υποχρέωσή του να υποβάλει αίτηση για διόρθωση των λανθασμένων στοιχείων στο Τμήμα Μητρώων και Ασφαλιστικού Βίου της μονάδας που εδρεύει στην περιοχή του τόπου κατοικίας του.

3. Επιπροσθέτως, καταχωρούνται οι κατηγορίες των αιτημάτων, οι ειδικότητες των θεραπόντων - παραπεμπόντων ιατρών που αναγράφονται στους εισηγητικούς φακέλους παροχών αναπηρίας και το είδος των συνημμένων στην αίτηση δικαιολογητικών ή πιστοποιητικών.

4. Μετά την ολοκλήρωση της καταχώρησης της αίτησης αποδίδεται αυτόματα αριθμός πρωτοκόλλου από το Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα και εκδίδεται αποδεικτικό, το οποίο υπογράφεται από τον υπάλληλο και παραδίδεται στον αιτούντα.

Άρθρο 10

Έλεγχος γνησιότητας διοικητικών και ιατρικών δικαιολογητικών

1. Τα επισυναπτόμενα διοικητικά έγγραφα και ιατρικά δικαιολογητικά στην αίτηση αξιολόγησης αναπηρίας που αφορά απόλυση κρατούμενου υπό όρους ή μείωση ποινής, αποστέλλονται προς τις αρχές που τα εξέδωσαν εντός δύο (2) εργάσιμων ημερών από την παραλαβή τους, για επιβεβαίωση της γνησιότητάς τους. Ταυτόχρονα, καταχωρείται συγκεκριμένη ένδειξη στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα.

2. Μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας επιβεβαίωσης της γνησιότητας δεν προγραμματίζεται ραντεβού για αξιολόγηση από υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α.

3. Με την παραλαβή των εγγράφων των αρμόδιων αρχών, τα οποία επιβεβαιώνουν τη γνησιότητα, καταχωρείται συγκεκριμένη ένδειξη στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα και το αίτημα διατίθεται για προγραμματισμό.

4. Έλεγχος γνησιότητας των διοικητικών εγγράφων και των ιατρικών δικαιολογητικών δύναται να πραγμα-

τοποιηθεί για οποιονδήποτε αξιολογούμενο, εφόσον κριθεί απαραίτητο.

5. Σε περίπτωση μη επιβεβαίωσης της γνησιότητας των διοικητικών εγγράφων ή/και των ιατρικών δικαιολογητικών εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 38 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας.

Άρθρο 11

Ιατρικός - διοικητικός φάκελος

1. Ο ιατρικός - διοικητικός φάκελος του αιτούντος δημιουργείται και τηρείται στη μονάδα που υποβλήθηκε η αίτηση ή στη μονάδα, στην οποία διαβιβάστηκε.

2. Ο ιατρικός - διοικητικός φάκελος περιλαμβάνει:

α. Την αίτηση και τα επισυναπτόμενα σε αυτήν δικαιολογητικά.

β. Τους εισηγητικούς φακέλους παροχών αναπηρίας.

γ. Τις γνωματεύσεις των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. με τις υπογραφές των ιατρών και των γραμματέων.

δ. Τα αποδεικτικά στοιχεία για την τεκμηρίωση των παθήσεων.

ε. Αντίγραφα των γνωστοποιήσεων αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας.

στ. Τα σχετικά με την περίπτωση διοικητικά έγγραφα.

3. Στον ιατρικό - διοικητικό φάκελο, εξωτερικά, αναγράφονται ο αριθμός μητρώου ΚΕ.Π.Α. του αιτούντος και τα αρχικά του ονοματεπώνυμου και του πατρωνύμου. Απαγορεύεται η πλήρης αναγραφή του ονοματεπώνυμου.

4. Τα στοιχεία του ιατρικού - διοικητικού φακέλου υπόκεινται στις ισχύουσες διατάξεις περί ιατρικού απορρήτου και προστασίας ευαίσθητων δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από τρίτους, μη έχοντες έννομο συμφέρον.

Άρθρο 12

Ειδικότητες υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α.

1. Οι ειδικότητες των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. είναι οι εξής:

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

2. 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.

3. Η δημιουργία ή η κατάργηση ειδικοτήτων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. καθορίζεται από τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης.

Άρθρο 13

Συγκρότηση και προγραμματισμός υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α.

1. Η συγκρότηση των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. και ο προγραμματισμός των συνεδριάσεων αυτών πραγματοποιούνται από το Τμήμα Προγραμματισμού και Συγκρότησης Υ.Ε. ΚΕ.Π.Α. της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο π.δ. 8/2019, όπως ισχύει, μέσω Πληροφοριακού Συστήματος.

2. Για τη συγκρότηση και τον προγραμματισμό των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. λαμβάνονται υπόψη η κύρια πάθηση των αιτούντων, το πλήθος αιτήσεων ανά μονάδα και η διαθεσιμότητα των ιατρών και των γραμματέων.

3. Ιατρός που έχει συντάξει εισηγητικό φάκελο παροχών αναπηρίας για αιτούντα δεν δύναται να συμμετέχει σε συνεδρίαση υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. που θα αξιολογήσει τον συγκεκριμένο αιτούντα.

4. Ιατρός που συμμετείχε σε Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. δεν δύναται να συμμετέχει σε Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α., η οποία θα γνωματεύσει επί της ίδιας υπόθεσης.

5. Ιατρός που συμμετείχε σε Πρωτοβάθμια ή Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. για αξιολόγηση αιτούντος δεν δύναται να συμμετέχει στην Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου, η οποία θα ελέγξει τις γνωματεύσεις που αφορούν τον ίδιο αιτούντα.

6. Οι υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α. συγκροτούνται από τρεις ιατρούς του Ειδικού Σώματος, εκ των οποίων ο ένας εκτελεί χρέη προέδρου και έχει την προβλεπόμενη ειδικότητα αξιολόγησης της κύριας πάθησης του αιτούντος. Οι άλλοι δύο ιατροί, οι οποίοι είναι οποιασδήποτε ειδικότητας και υπηρεσιακής σχέσης, συμμετέχουν ως μέλη. Πρόεδρος ορίζεται ο αρχαιότερος εκ των εχόντων την προβλεπόμενη ειδικότητα αξιολόγησης της κύριας πάθησης.

7. Οι γραμματείς των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. ορίζονται από τον Προϊστάμενο Διεύθυνσης της μονάδας, στην οποία υπάγεται η γραμματεία ΚΕ.Π.Α., εφόσον πρόκειται για υπαλλήλους της αυτής μονάδας, και σε εξαιρετική περίπτωση από τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης, μετά από εισήγηση του Προϊσταμένου της μονάδας, στην οποία υπάγεται η γραμματεία ΚΕ.Π.Α.

Άρθρο 14

Συμμετοχή ιατρών σε υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α.

1. Οι ιατροί του Ειδικού Σώματος υποχρεούνται να συμμετέχουν ως πρόεδροι ή μέλη στις υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α., αλλά και ως σύμβουλοι οποτεδήποτε κληθούν.

2. Καμία ανάκληση για συμμετοχή σε υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. δεν γίνεται δεκτή, εκτός εάν υπαγορεύεται από λόγους ανωτέρας βίας, οι οποίοι αποδεικνύονται με σχετικά έγγραφα.

3. Σε περίπτωση απουσίας του προέδρου της επιτροπής, ο γραμματέας ενημερώνει άμεσα, για αντικατάστα-

ση αυτού, το Τμήμα Προγραμματισμού και Συγκρότησης Υ.Ε. ΚΕ.Π.Α. της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης.

4. Σε περίπτωση απουσίας μέλους της επιτροπής, ο πρόεδρος ή ο γραμματέας ενημερώνει άμεσα, για αντικατάσταση αυτού, το Τμήμα Προγραμματισμού και Συγκρότησης Υ.Ε. ΚΕ.Π.Α. της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης.

5. Σε περίπτωση μη δυνατότητας αντικατάστασης του προέδρου ή μέλους της υγειονομικής επιτροπής που δήλωσε κώλυμα συμμετοχής στη συνεδρίαση, αυτή αναβάλλεται.

6. Οι ιατροί μετακινούνται εκτός έδρας με απόφαση του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης.

Άρθρο 15

Συνεδρίαση

1. Ώρα έναρξης των συνεδριάσεων των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. ορίζεται η 8η πρωινή. Η συνεδρίαση άρχεται εφόσον η επιτροπή είναι σε πλήρη σύνθεση.

2. Οι γραμματείς των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. προετοιμάζουν τους ιατρικούς - διοικητικούς φακέλους τουλάχιστον μισή (1/2) ώρα πριν την έναρξη της συνεδρίασης.

3. Οι ιατροί προσέρχονται στο χώρο συνεδρίασης δεκαπέντε (15) λεπτά πριν την έναρξη αυτής.

4. Τα ραντεβού των αιτούντων για αξιολόγηση αναπηρίας προγραμματίζονται ανά είκοσι (20) λεπτά.

5. Τροποποίηση της ώρας προσέλευσης των ιατρών και των γραμματέων, της ώρας έναρξης των συνεδριάσεων των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. και του χρόνου των ραντεβού πραγματοποιείται με απόφαση του Διοικητή του e-Ε.Φ.Κ.Α.

6. Καθ' όλη τη διάρκεια της συνεδρίασης, τα κινητά τηλέφωνα των ιατρών μελών της επιτροπής και του γραμματέα λειτουργούν με σίγαση του ηχητικού σήματος, ώστε να μετέχουν απερίσπαστοι και ενεργά στη συνεδρίαση και τη διαδικασία αξιολόγησης.

7. Απαγορεύεται κατά τη διάρκεια ή και μετά το πέρας της συνεδρίασης, η είσοδος και η παραμονή εντός ή γύρω του χώρου της συνεδρίασης σε τρίτα πρόσωπα ή η επαφή με οποιονδήποτε τρόπο του προέδρου, των μελών και του γραμματέα της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. με τρίτα πρόσωπα, πλην των συνοδών αξιολογούμενων προσώπων, εφόσον κριθεί απαραίτητο για την ομαλή διεξαγωγή ή τη διευκόλυνση της αξιολόγησης.

8. Κατά τη διάρκεια ή και μετά το πέρας της αξιολόγησης απαγορεύεται ρητά προφορική ή γραπτή ανακοίνωση των αποτελεσμάτων αυτής στον αξιολογούμενο ή σε τρίτα πρόσωπα.

9. Διακοπή της διαδικασίας συνεδρίασης είναι επιτρεπτή μόνο για λόγους ανωτέρας βίας.

Άρθρο 16

Έντυπα γνωματεύσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. και αναζήτηση ιατρικών - διοικητικών φακέλων

Ο γραμματέας της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α., μία (1) εργάσιμη ημέρα πριν τη συνεδρίαση, προβαίνει στις κάτωθι ενέργειες:

α. Εκτύπωση του πινακίου.

β. Εκτύπωση των εντύπων γνωματεύσεων προς συμπλήρωση, εκτός των περιπτώσεων που προβλέπεται ηλεκτρονική καταχώρηση κατά τη συνεδρίαση της επιτροπής.

γ. Διασταύρωση των στοιχείων των αιτούντων που αναγράφονται στα προεκτυπωμένα έντυπα γνωματεύσεων με τα αναγραφόμενα στο πινάκιο.

δ. Αναζήτηση των ιατρικών - διοικητικών φακέλων των αναγραφόμενων αιτούντων αξιολόγησης αναπηρίας στο πινάκιο.

Άρθρο 17 Πινάκιο

1. Το πινάκιο είναι εκτυπωμένη κατάσταση, στην οποία αναγράφονται:

α. Ο αριθμός της υγειονομικής επιτροπής.

β. Η ημερομηνία συνεδρίασης.

γ. Η ειδικότητα της υγειονομικής επιτροπής.

δ. Τα στοιχεία των προς αξιολόγηση αιτούντων, ήτοι ο αριθμός μητρώου ΚΕ.Π.Α., ο Α.Μ.Κ.Α. ή ο Π.Α.Α.Υ.Π.Α. και το ονοματεπώνυμο.

2. Επί του πινακίου, κατά την έναρξη της αξιολόγησης, ο αξιολογούμενος ή ο δικαστικός συμπαραστάτης ή ο κηδεμόνας για τα ανήλικα τέκνα αναγράφει ολογράφως το ονοματεπώνυμό του και θέτει την υπογραφή του δίπλα από τα προεκτυπωμένα στοιχεία του, προς απόδειξη της φυσικής του παρουσίας.

3. Με το πέρας της συνεδρίασης, οι ιατροί και ο γραμματέας αναγράφουν στο πινάκιο το ποσοστό και τη διάρκεια ισχύος αυτού για κάθε αξιολογούμενο και υπογράφουν, θέτοντας τη σφραγίδα τους.

4. Τα πινάκια αρχειοθετούνται κατά χρονολογική σειρά, προκειμένου να είναι διαθέσιμα όποτε απαιτηθεί.

Άρθρο 18 Ταυτοπροσωπία

1. Πριν την αξιολόγηση του αιτούντος, ο πρόεδρος και ο γραμματέας της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. προβαίνουν στην ταυτοποίηση των στοιχείων του προσερχόμενου προσώπου.

2. Προκειμένου για ενήλικες και ανηλικούς από 12 έως 17 ετών απαιτείται η επίδειξη του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή του διαβατηρίου. Για τους υπηκόους τρίτων χωρών, οι οποίοι κατοικούν στην Ελλάδα, απαιτείται η επίδειξη του διαβατηρίου και της άδειας διαμονής σε ισχύ κατά την ημερομηνία αξιολόγησής τους ή βεβαίωση κατάθεσης δικαιολογητικών για έκδοση άδειας διαμονής.

3. Προκειμένου για ανήλικο κάτω των 12 ετών επιδεικνύεται πιστοποιητικό εγγραφής στα δημοτολόγια, στο οποίο είναι επικολλημένη πρόσφατη έγχρωμη φωτογραφία του ανήλικου, με βεβαίωση ταυτοπροσωπίας από τη δημοτική ή κοινοτική αρχή, στην οποία είναι εγγεγραμμένος ο ανήλικος.

Άρθρο 19 Γνωμάτευση υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α.

1. Γνωμάτευση αποτελεί το διοικητικό έγγραφο που περιλαμβάνει την αξιολόγηση της υγειονομικής επιτρο-

πής 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.

2. Για αίτηση που αφορά απονομή προνοιακών παροχών σε Άτομα με αναπηρία, η γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. καταχωρείται στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα κατά τη διενέργεια της συνεδρίασης, όπως προβλέπεται από τα οριζόμενα στην υπό στοιχεία Δ12/Γ.Π.οικ.2738/36/17.1.2018 κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών (Β' 57). Με την ολοκλήρωση της καταχώρησης, η γνωμάτευση εκτυπώνεται και υπογράφεται από το σύνολο των ιατρών που συγκροτούν την υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. και τον γραμματέα αυτής. Η οριστικοποίησή της πραγματοποιείται από τον πρόεδρο της επιτροπής με χρήση των προσωπικών κωδικών του, προκειμένου να εκδοθεί γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας.

3. Στο προεκτυπωμένο έντυπο γνωμάτευσης 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.

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.

4. Μετά το πέρας της αξιολόγησης η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α., έχοντας σχηματίσει πλήρη γνώμη για την κατάσταση της υγείας του αιτούντος, γνωματεύει για κάθε επιπρόσθετο ερώτημα ή διευκρίνιση ιατρικής φύσης που τυχόν έχει τεθεί υπόψη της, είτε με παραπεμπτικό είτε με υπηρεσιακό σημείωμα του αρμόδιου φορέα.

5. Σε περίπτωση που η πάθηση της γνωμάτευσης παρεκκλίνει από την αναγραφόμενη πάθηση στον εισηγητικό φάκελο παροχών αναπηρίας, 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.

6. Η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. εκδίδει οριστική γνωμάτευση και δεν παραπέμπει την υπόθεση στην Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου.

7. Η αξιολόγηση αιτούντος χωρίς ιατρικό - διοικητικό φάκελο απαγορεύεται.

Άρθρο 20

Αρμοδιότητες υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α.

1. Έργο των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. είναι η ενιαία ιατρική κρίση όσον αφορά στον καθορισμό του βαθμού αναπηρίας των ασφαλισμένων των ενταχθέντων στον e-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.

2. Αρμόδιο όργανο αξιολόγησης των αιτήσεων για πιστοποίηση αναπηρίας είναι η Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α., η οποία συνεδριάζει στον τόπο κατοικίας του αιτούντος. Σε περίπτωση μη ύπαρξης Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α. στον τόπο κατοικίας του αιτούντος για οποιονδήποτε λόγο, αρμόδια είναι η Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. που ορίζεται από τη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης.

3. Αρμόδιο όργανο για αξιολόγηση των προσφυγών είναι η Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α., στην οποία υπάγεται η Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. Σε περίπτωση μη ύπαρξης για οποιονδήποτε λόγο Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α., στην οποία υπάγεται η Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α., αρμόδια είναι η Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. που ορίζεται από τη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης.

4. 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.

5. Σε περίπτωση μη σύμφωνης γνώμης με τις αναγραφόμενες παθήσεις στους εισηγητικούς φακέλους παροχών αναπηρίας, ιατρός ειδικότητας γνωματεύει επαρκώς και πλήρως αιτιολογημένα για τους λόγους που επιβάλλουν την από ιατρικής πλευράς παρέκκλιση, μη παραλείποντας αναφορά στη σχετική σελίδα του Ενιαίου Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας, βάσει της οποίας διαφοροποιείται.

6. Ιατρός διαφορετικής ειδικότητας από αυτή του θεράποντος - παραπέμποντας ιατρού δεν δύναται να τροποποιήσει την αναγραφόμενη πάθηση στον εισηγητικό φάκελο παροχών αναπηρίας.

7. 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.

8. Σε περίπτωση αδυναμίας αξιολόγησης επί του συνόλου, καλείται 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.

9. Ο ιατρός - σύμβουλος προσδιορίζει το ποσοστό αναπηρίας για την πάθηση που κλήθηκε να γνωματεύσει, το οποίο αναγράφεται διακριτά στη γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α., υπογράφει και θέτει τη σφραγίδα του.

10. Σε περίπτωση αναπομπής σε επιτροπή άλλης ειδικότητας, η τελευταία κατά σειρά επιτροπή υποχρεούται να μεταφέρει στην τελική γνωμάτευση την ακριβή διάγνωση κάθε πάθησης, για την οποία έχει προηγηθεί αξιολόγηση, με αναφορά του σχετικού αποτελέσματος, ήτοι πάθηση, ποσοστό αναπηρίας και αριθμό επιτροπής. Εν συνεχεία, γνωματεύει συνολικά για την αναπηρία του αξιολογούμενου.

11. Η Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. γνωματεύει επί της προσφυγής, επικυρώνοντας ή τροποποιώντας τη γνωμάτευση της Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α. Σε περίπτωση διαπίστωσης ύπαρξης εισηγητικού φακέλου παροχών αναπηρίας για πάθηση, η οποία δεν έχει αξιολογηθεί από την Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α., η Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή προβαίνει και στην αξιολόγηση αυτής.

12. Αναπομπή σε Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. άλλης ειδικότητας ή κλήση ιατρού - συμβούλου επιτρέπεται, εφόσον, για την πάθηση που αναπέμπεται ο προσφεύγων ή καλείται ιατρός - σύμβουλος, έχει γνωματεύσει η Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. ή στον ιατρικό - διοικητικό φάκελο του αξιολογούμενου υπάρχει εισηγητικός φάκελος παροχών αναπηρίας, ο οποίος δεν έχει αξιολογηθεί.

13. 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.

14. Ο αξιολογούμενος δεν δύναται να προσκομίσει στη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. πρόσθετα δικαιολογητικά που αφορούν παθήσεις, για τις οποίες δεν είχε προσκομίσει εισηγητικό φάκελο παροχών αναπηρίας στην Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. ή αφορούν νέα πάθηση. Εφόσον υποβληθούν, παραλαμβάνονται από την υγειονομική επιτροπή και αναγράφονται λεπτομερώς στη γνωμάτευση. Ο γραμματέας ενημερώνει τον αξιολογούμενο για τη δυνατότητα υποβολής νέας αίτησης, καθώς και για τον τρόπο και τον χρόνο υποβολής αυτής.

15. Η γνωμάτευση της Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α. καθίσταται οριστική για τα κατά περίπτωση αρμόδια ασφαλιστικά ή διοικητικά όργανα που οφείλουν ακολούθως να προβούν στην έκδοση εγκριτικής ή απορριπτικής ατομικής διοικητικής πράξης για τη χορήγηση ή μη της εκάστοτε αιτούμενης παροχής όπως προβλέπεται από τις ισχύουσες διατάξεις.

16. Επί προσφυγής αιτούντος, η Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. δεν δύναται να μειώσει το ποσοστό αναπηρίας ή/και τη διάρκεια ισχύος αυτού.

17. Επί προσφυγής φορέα χορήγησης συνταξιοδοτικών ή προνοιακών παροχών ή και των δύο διάδικων μερών, η Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή δύναται να μειώσει το ποσοστό αναπηρίας ή/και τη διάρκεια ισχύος αυτού.

Άρθρο 21
Υπολογισμός ποσοστού αναπηρίας
πολλαπλών βλαβών

1. Επί ύπαρξης πολλαπλών βλαβών διαφόρων μερών του σώματος ή οργάνων που συνέβησαν ταυτόχρονα ή σε διαφορετικούς χρόνους, ο υπολογισμός του συνολικού ποσοστού αναπηρίας προκύπτει σωρευτικά από τον παρακάτω τύπο:

Συνολικό Ποσοστό Αναπηρίας

$$= \text{Ποσοστό Αναπηρίας Κύριας Πάθησης} + \sum_{i=2\text{ης πάθησης}}^n \text{(Αναλογικό Ποσοστό Πάθησης } i \text{ πέραν της κύριας)}$$

όπου το αναλογικό ποσοστό εκάστης πάθησης i (με i κάθε πάθηση πέραν της κύριας, ήτοι $i = 2^{\text{η}}$ πάθηση, $3^{\text{η}}$ πάθηση ... $n^{\text{η}}$ πάθηση) προκύπτει ως το γινόμενο της υπολειπόμενης κάθε φοράς ικανότητας με το ποσοστό της εν λόγω πάθησης, σε εκατοστιαία κλίμακα. Το υπόλοιπο ικανότητας μετά την εξέταση κάθε πάθησης ή προκύπτει από την αφαίρεση από το 100% του ποσοστού αναπηρίας της κύριας πάθησης και του αθροίσματος των αναλογικών ποσοστών λοιπών παθήσεων μέχρι και την πάθηση $(i-1)$.

Ενδεικτικώς, για την περίπτωση δύο συνυπαρχουσών παθήσεων, για τον υπολογισμό των ανωτέρω διενεργούνται τα κάτωθι βήματα:

Βήμα 1ο. Υπολογισμός υπολοίπου ικανότητας κύριας πάθησης

$$\text{Υπόλοιπο Ικανότητας Κύριας Πάθησης} = 100\% - \text{Ποσοστό Αναπηρίας Κύριας Πάθησης}$$

Βήμα 2ο. Υπολογισμός αναλογικού ποσοστού δεύτερης πάθησης

$$\text{Αναλογικό Ποσοστό Δεύτερης Πάθησης} = \text{Υπόλοιπο Ικανότητας Κύριας Πάθησης} \times \text{Ποσοστό Δεύτερης Πάθησης}$$

Βήμα 3ο. Υπολογισμός υπολοίπου ικανότητας μετά το συνυπολογισμό της δεύτερης πάθησης

$$\text{Υπόλοιπο Ικανότητας από 2η Πάθηση} = 100\% - (\text{Ποσοστό Αναπηρίας Κύριας Πάθησης} + \text{Αναλογικό Ποσοστό Δεύτερης Πάθησης})$$

Βήμα 4ο. Υπολογισμός αναλογικού ποσοστού τρίτης πάθησης

$$\text{Αναλογικό Ποσοστό Τρίτης Πάθησης} = \text{Υπόλοιπο Ικανότητας από 2η Πάθηση} \times \text{Ποσοστό Τρίτης Πάθησης}$$

Τα ανωτέρω βήματα επαναλαμβάνονται για κάθε επιπλέον πάθηση.

2. Ο ανωτέρω τρόπος υπολογισμού δεν ισχύει στις περιπτώσεις πολλαπλών βλαβών, για τις οποίες προβλέπεται συγκεκριμένο ποσοστό αναπηρίας από τον Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας που ισχύει.

3. Το ποσοστό επιδείνωσης προϋπάρχουσας αναπηρίας υπολογίζεται με βάση την παρούσα παράγραφο, αποκλειστικά για ειδική συνταξιοδοτική χρήση, σε περίπτωση που ο αιτών πάσχει από αναπηρία, η οποία έχει εκδηλωθεί πριν από την πρώτη υπαγωγή στην ασφάλιση. Ο υπολογισμός του ποσοστού της μεταγενέστερης της πρώτης ασφάλισης αναπηρίας διενεργείται ως απόκλιση από το 100% της υγείας του ασφαλισμένου έτσι, ώστε να προκύψει το αυτοτελές ποσοστό της μεταγενέστερης της υπαγωγής στην ασφάλιση αναπηρίας, συγκεκριμένο όριο του οποίου αποτελεί προϋπόθεση για τη συνταξιοδότηση λόγω αναπηρίας.

Αυτοτελές Ποσοστό της Μεταγενέστερης της Υπαγωγής στην Ασφάλιση Αναπηρίας

$$= \text{Υπόλοιπο Ικανότητας από Πάθηση 1} + \sum_{i=2\text{ης πάθησης}}^n \text{(Αναλογικό Ποσοστό Πάθησης } i \text{ πέραν της πρώτης)}$$

Για τον υπολογισμό του νέου συνολικού ποσοστού αναπηρίας, αθροίζεται το ποσοστό της γνωμάτευσης αναπηρίας της προϋπάρχουσας πάθησης με το σύνολο των επιμέρους αναλογικών ποσοστών κάθε πάθησης μετά την πρώτη ασφάλιση, στη βάση των υπολογισμών της παρ. 1.

Νέο Συνολικό Ποσοστό Αναπηρίας

= Ποσοστό Αναπηρίας Γνωμάτευσης Προϋπάρχουσας Πάθησης +

$$\sum_{i=2\text{ης πάθησης}}^n (\text{Αναλογικό Ποσοστό Πάθησης } i \text{ πέραν της προϋπάρχουσας})$$

Άρθρο 22**Αξιολόγηση επ' αόριστον**

1. 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.

2. 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.

3. Όταν κάποια εκ των παθήσεων που περιλαμβάνονται στους υποβληθέντες εισηγητικούς φακέλους παροχών αναπηρίας του αξιολογούμενου υπάγεται στις παθήσεις που χαρακτηρίζονται μη αναστρέψιμες, τότε για τη συγκεκριμένη πάθηση κατατίθεται εισηγητικός φάκελος παροχών αναπηρίας κατά την υποβολή της πρώτης αίτησης για αξιολόγηση, όπου και θα αξιολογηθεί. Στις επόμενες αξιολογήσεις δεν υποβάλλεται εκ νέου εισηγητικός φάκελος για τη συγκεκριμένη πάθηση, εκτός εάν πρόκειται για επιδείνωση αυτής και το ποσοστό παραμένει το ίδιο με την αρχική αξιολόγηση.

Άρθρο 23**Υπηρεσιακό σημείωμα**

1. Υπηρεσιακό σημείωμα είναι το διοικητικό έγγραφο για αξιολόγηση από αρμόδια υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. και αφορά:

α. Διευκρινιστικά ερωτήματα φορέων ή υπηρεσιών του Δημοσίου ή της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης επί οριστικοποιημένης γνωμάτευσης υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α.

β. Ελλιπής υγειονομική κρίση ως προς το σύνολο των παθήσεων ή των υποβληθέντων αιτημάτων ή ύπαρξη πρόδηλου λάθους που διαπιστώνεται αρμοδίως από τον παραπέμποντα φορέα ή την Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου ή τη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης.

γ. Επανελέγχο γνωματεύσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. μετά από δικαστική εντολή - προδικαστικές αποφάσεις ή αιτιολογημένο έγγραφο ανεξάρτητης αρχής ή πόρισμα της Επιτροπής Δειγματοληπτικού Ελέγχου ή αιτιολογημένο έγγραφο της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης ή αιτιολογημένο έγγραφο του φορέα χορήγησης της αιτούμενης παροχής.

δ. Αίτημα αναθεώρησης του αξιολογούμενου για την υπαγωγή του σε γενικές ή ειδικές διατάξεις.

2. Τα υπηρεσιακά σημειώματα εισάγονται σε ομοίβαθμη υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. και αξιολογούνται χωρίς τη φυσική παρουσία του αιτούντος, εκτός εάν η

φυσική παρουσία απαιτείται για τη διαμόρφωση πλήρους γνώμης επί του τεθέντος ερωτήματος.

Άρθρο 24**Αναδρομική αξιολόγηση**

1. Αναδρομική αξιολόγηση της αναπηρίας πραγματοποιείται μετά από παραπεμπτικό του φορέα χορήγησης της αιτούμενης παροχής, εκτός εάν προβλέπεται διαφορετικά από γενικές ή ειδικές διατάξεις.

2. Η αναδρομική αξιολόγηση της αναπηρίας πραγματοποιείται με την προϋπόθεση ότι στον ιατρικό - διοικητικό φάκελο περιλαμβάνονται τα αναγκαία για το σκοπό αυτό ιατρικά αποδεικτικά στοιχεία.

Άρθρο 25**Πρόσθετα δικαιολογητικά**

1. 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 γνωμάτευσης.

2. Τα ζητούμενα δικαιολογητικά αναγράφονται στη γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α., η οποία υπογράφεται από τους συμμετέχοντες σε αυτή.

3. Ο Προϊστάμενος Διεύθυνσης της μονάδας, στην οποία υπάγεται η γραμματεία ΚΕ.Π.Α., ενημερώνει εγγράφως τον ενδιαφερόμενο, είτε με συστημένη επιστολή είτε με μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου για τα απαιτούμενα δικαιολογητικά εντός προθεσμίας δύο (2) εργάσιμων ημερών μετά την ημέρα συνεδρίασης της επιτροπής.

4. Ο γραμματέας καταχωρεί στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα την ένδειξη «ΕΛΛΕΙΠΟΝΤΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ», προκειμένου να μην προγραμματιστεί αξιολόγηση μέχρι την προσκόμιση αυτών.

5. 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.

6. Μετά την προσκόμιση των επιπρόσθετων δικαιολογητικών προγραμματίζεται εκ νέου συνεδρίαση υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α.

7. 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.

8. Εφόσον, λόγω νοσηλείας ή ανωτέρας βίας, δεν ήταν δυνατή η κατάθεση των ελλειπόντων δικαιολογητικών εντός της προβλεπόμενης προθεσμίας, με ευθύνη του Προϊσταμένου Διεύθυνσης της μονάδας μετά από αξιολόγηση των λόγων καθυστέρησης, δύναται η αίτηση να εισαχθεί σε υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. χωρίς την υποβολή νέων εισηγητικών φακέλων παροχής αναπηρίας.

9. Η αποδοχή των εκπρόθεσμων δικαιολογητικών πραγματοποιείται με έκδοση απόφασης του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης της μονάδας.

Άρθρο 26

Εξέταση χωρίς φυσική παρουσία

1. Η υγειονομική επιτροπή ΚΕ.Π.Α. γνωματεύει βάσει των στοιχείων του ιατρικού - διοικητικού φακέλου, χωρίς φυσική παρουσία του αιτούντος, στις εξής 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.

2. 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 κρίσιμότητα της κατάστασης.

Άρθρο 27

Προσέλευση αιτούντος για αξιολόγηση

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.

Άρθρο 28

Αξιολόγηση κατ' οίκον

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 σφραγιστικά 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.

Άρθρο 29

Προθεσμίες προσφυγής σε Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α.

1. 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.

2. Η προσφυγή κατά της γνωμάτευσης της Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α. ασκείται με έγγραφη δήλωση του ενδιαφερόμενου ή του νόμιμου εξουσιοδοτημένου πληρεξουσίου του ή μέσω των ηλεκτρονικών υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α. του e-Ε.Φ.Κ.Α. Η αίτηση κατατίθεται στη γραμματεία ΚΕ.Π.Α. που εξέδωσε την απόφαση.

3. 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.

4. Στις περιπτώσεις που δεν προβλέπεται από τη νομοθεσία η άσκηση προσφυγής από τον φορέα χορήγησης της αιτούμενης παροχής, δύναται να ασκείται είτε από τον Προϊστάμενο Διεύθυνσης της μονάδας, στην οποία υπάγεται η γραμματεία ΚΕ.Π.Α. είτε από τον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης εντός σαράντα (40) ημερολογιακών ημερών από την ημερομηνία οριστικοποίησης της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας.

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.).

Άρθρο 30

Έκδοση γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας

1. 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.

2. Ο γραμματέας της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. καταχωρεί στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα, εντός τριών (3) εργάσιμων ημερών μετά την ημερομηνία της συνεδρίασης, τα αναγραφόμενα στη γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. Η παρούσα παράγραφος δεν έχει εφαρμογή στις γνωματεύσεις που αφορούν απονομή προνοιακών παροχών σε χρήμα σε Άτομα με αναπηρία, οι οποίες καταχωρούνται κατά τη διενέργεια της συνεδρίασης της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. και τυγχάνουν της εγκρίσεως του προέδρου.

3. Η γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. οριστικοποιείται από τον αρμόδιο Προϊστάμενο εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την ημερομηνία της συνεδρίας, προκειμένου να εκδοθεί η γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας.

4. 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.

5. Αποστολή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου πραγματοποιείται μόνο εφόσον ο ενδιαφερόμενος έχει υποβάλει 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, περί κατοχής του αναγραφόμενου σε αυτήν email.

6. Ως ημερομηνία κοινοποίησης ορίζεται:

α. Για την αυτοπρόσωπη παραλαβή, η ημερομηνία που τίθεται σε αντίγραφο της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, το οποίο υπογράφεται από τον ενδιαφερόμενο ή τον νόμιμο εκπρόσωπο αυτού. Η υπογραφή συνοδεύεται από ιδιόχειρη αναγραφή του ονοματεπωνύμου του και του αριθμού της αστυνομικής ταυτότητάς του.

β. Για την παραλαβή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, η ημερομηνία που αναγράφεται στο αποδεικτικό παραλαβής.

γ. Για την παραλαβή μέσω των ηλεκτρονικών υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α. του e-Ε.Φ.Κ.Α., η ημερομηνία ανάκτησης του ηλεκτρονικού αρχείου της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας.

7. Η ημερομηνία κοινοποίησης απαιτείται για το σύνολο των γνωστοποιήσεων αποτελέσματος πιστοποίησης ποσοστού αναπηρίας προς εξασφάλιση του εμπρόθεσμου των προσφυγών επί αυτών.

Άρθρο 31

Υπογραφή γνωστοποιήσεων αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας

Οι γνωστοποιήσεις αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας που εκδίδονται από τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες ΚΕ.Π.Α. του e-Ε.Φ.Κ.Α., αποτελούν δημόσια έγγραφα που φέρουν το λογότυπο του e-Ε.Φ.Κ.Α., αριθμό γνωστοποίησης, χρονοσφραγίδα έκδοσης και μηχανογραφική αποτύπωση της υπογραφής του Προϊστάμενου της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης. Η μηχανογραφική αποτύπωση της υπογραφής του Προϊστάμενου της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης έχει χαρακτήρα αυθεντικοποίησης της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας και δεν τεκμαίρει τη διενέργεια ελέγχου για την έκδοσή της από πλευράς του υπογράφοντος.

Άρθρο 32

Ανάκληση οριστικοποιημένης γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας

1. Ανάκληση οριστικοποιημένων γνωστοποιήσεων αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας επιτρέπεται στις εξής περιπτώσεις:

α. Μη ορθά καταχωρημένα στοιχεία του αιτούντος ή

β. Καταχώρηση στοιχείων ή πληροφοριών που δεν περιλαμβάνονται στη γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α.

2. Η ανάκληση πραγματοποιείται με απόφαση του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης της μονάδας που υπάγεται ή γραμματεία ΚΕ.Π.Α., η οποία καταχωρείται στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα και κοινοποιείται στη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης.

3. Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για την ανάκληση της γνωστοποίησης είναι:

α. στην περίπτωση του εδαφίου α' της παρ. 1, τα διοικητικά έγγραφα των αρμόδιων αρχών που αποδεικνύουν ότι τα στοιχεία του αιτούντος είναι καταχωρημένα λάθος,

β. στην περίπτωση του εδαφίου β' της παρ. 1, η γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α.

4. Το Τμήμα Επιχειρησιακής Υποστήριξης Υ.Ε. ΚΕ.Π.Α. της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης, μετά από έλεγχο των δικαιολογητικών, ανακαλεί την οριστικοποιημένη γνωστοποίηση με έγκριση του Προϊσταμένου του Τμήματος.

5. Ο αρμόδιος υπάλληλος της γραμματείας ΚΕ.Π.Α. καταχωρεί τα ορθά στοιχεία και εκδίδει την ορθή γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, την οποία και κοινοποιεί στον αιτούντα και σε κάθε εμπλεκόμενο φορέα.

6. Σε περίπτωση που ο αιτών έχει παραλάβει αντίγραφο της ανακληθείσας γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, τα παραδίδει στη γραμματεία ΚΕ.Π.Α. και υποβάλλει 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 βεβαιώνει ότι δεν έχει στην κατοχή του άλλα αντίγραφα ή φωτοαντίγραφα της γνωστοποίησης.

7. Απαγορεύεται η ανάκληση οριστικοποιημένης γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, στην οποία διαπιστώνεται η ύπαρξη πρόδηλου λάθους στην αξιολόγηση της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α. Στην περίπτωση αυτή, συντάσσεται υπηρεσιακό σημείωμα για εκ νέου αξιολόγηση χωρίς φυσική παρουσία του αιτούντος προς αποκατάσταση του λάθους και εκδίδεται νέα γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, η οποία κοινοποιείται στον ενδιαφερόμενο, σύμφωνα με τα οριζόμενα της παρ. 6.

Άρθρο 33

Σάρωση εγγράφων

1. Ο γραμματέας της υγειονομικής επιτροπής Κ.Ε.Π.Α. σαρώνει και καταχωρεί στο ΟΠΣ του ΚΕ.Π.Α.:

α. Τους χειρόγραφους εισηγητικούς φακέλους παροχών αναπηρίας.

β. Τις προσφυγές κατά των γνωματεύσεων των Πρωτοβάθμιων Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α.

γ. Τις γνωματεύσεις των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. με τις πρωτότυπες υπογραφές των συμμετεχόντων ιατρών και του γραμματέα.

δ. Τα ιατρικά δικαιολογητικά που τεκμαίρουν τις παθήσεις.

ε. Τα σχετικά με την περίπτωση διοικητικά έγγραφα.

2. Η σάρωση πραγματοποιείται:

α. Για τους εισηγητικούς φακέλους παροχών αναπηρίας και τα ιατρικά δικαιολογητικά που τεκμαίρουν τις παθήσεις εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την ημέρα υποβολής της αίτησης.

β. Για τις προσφυγές κατά των γνωματεύσεων των Πρωτοβάθμιων Υγειονομικών Επιτροπών εντός μίας (1) εργάσιμης ημέρας από την υποβολή τους.

γ. Για τις γνωματεύσεις των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. με τις πρωτότυπες υπογραφές των συμμετεχόντων ιατρών και του γραμματέα, εντός δύο (2) εργάσιμων ημερών από την επομένη της συνεδρίασης της υγειονομικής επιτροπής ΚΕ.Π.Α.

δ. Για τα σχετικά με την περίπτωση διοικητικά έγγραφα εντός δύο (2) εργάσιμων ημερών από την παραλαβή τους.

Άρθρο 34

Πρόσβαση στα στοιχεία

του ιατρικού - διοικητικού φακέλου

1. Πρόσβαση στα στοιχεία του ιατρικού - διοικητικού φακέλου του αξιολογούμενου έχουν:

α. Τα μέλη της Πρωτοβάθμιας και της Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α. που τον αξιολογούν.

β. Ο Προϊστάμενος και οι εντεταλμένοι υπάλληλοι της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης.

γ. Η Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης.

δ. Ο φορέας που χορηγεί την αιτούμενη παροχή.

ε. Τα όργανα της πολιτείας, τα οποία, στο πλαίσιο άσκησης των καθηκόντων τους, διενεργούν έρευνα περί της

ορθότητας και τήρησης της νομιμότητας κατά τη διαδικασία αξιολόγησης και έκδοσης της γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας.

στ. Ο αιτών.

2. Ο αιτών, μετά από αίτημά του, μπορεί να λάβει αντίγραφα των εγγράφων που συνθέτουν τον ιατρικό - διοικητικό φάκελό του.

3. Επιστροφή πρωτότυπων ιατρικών δικαιολογητικών γίνεται μετά από αίτηση του ενδιαφερόμενου, τα οποία παραλαμβάνονται μετά την ολοκλήρωση της αξιολόγησης αυτού και την έκδοση οριστικής γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας.

4. Δεν δύνανται να χορηγηθούν στον αιτούντα οι πρωτότυπες γνωματεύσεις των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α., καθώς και οι πρωτότυποι εισηγητικοί φάκελοι παροχών αναπηρίας.

Άρθρο 35

Παραπομπή στην Επιτροπή

Δειγματοληπτικού Ελέγχου

1. Η Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου είναι τριμελής και εδρεύει στη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης. Έργο της είναι ο έλεγχος της ορθότητας και πληρότητας των γνωματεύσεων των Πρωτοβάθμιων και Δευτεροβάθμιων Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α. και η έκδοση πορισμάτων επί αυτών.

2. Τα αιτήματα, παραπεμπτικά ή υπηρεσιακά σημειώματα, τα οποία υποβάλλονται στη γραμματεία ΚΕ.Π.Α. για έλεγχο από την Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου, εξετάζονται από την αρμόδια γραμματεία ΚΕ.Π.Α., προκειμένου να εξακριβωθεί η υπαγωγή τους στις διατάξεις της υπό στοιχεία Φ10021/35835/2122/9.12.2013 απόφασης του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας (Β' 96), όπως ισχύει.

3. Για τα αιτήματα, παραπεμπτικά ή υπηρεσιακά σημειώματα που εμπíπτουν στις διατάξεις περί ελέγχου από την Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου, αποστέλλεται στη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης ενημερωτικό σημείωμα, στο οποίο εκτίθενται τα πραγματικά γεγονότα και οι λόγοι, για τους οποίους καθίσταται απαραίτητος ο έλεγχος.

4. Στο ενημερωτικό σημείωμα επισυνάπτονται φωτοαντίγραφα των στοιχείων που τεκμηριώνουν την αναγκαιότητα.

5. Ο ιατρικός - διοικητικός φάκελος αποστέλλεται μόνο εφόσον κριθεί απαραίτητο και ζητηθεί εγγράφως από τη Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης.

6. Ο συνταξιοδοτικός φάκελος δεν αποστέλλεται.

7. Ο ενδιαφερόμενος δεν δύναται να υποβάλλει αίτημα για έλεγχο των γνωματεύσεων που τον αφορούν από την Επιτροπή Δειγματοληπτικού Ελέγχου.

Άρθρο 36

Γραμματείες ΚΕ.Π.Α.

Στις περιφερειακές μονάδες του Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-Ε.Φ.Κ.Α.) λειτουργούν εξήντα (60) γραμματείες ΚΕ.Π.Α.:

1. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Αγίου Αλεξίου, η οποία υπάγεται στο Β' Τοπικό Υποκατάστημα Μισθωτών Αχαΐας.

2. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Αγίου Νικολάου, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Λασιθίου.
3. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Αγρινίου, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Β' Αιτωλοακαρνανίας.
4. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Αθηνών, η οποία υπάγεται στο Β' Περιφερειακό Υποκατάστημα Μισθωτών Αττικής - Αθηνών - Κεντρικού Τομέα.
5. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Αλεξάνδρας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Ε' Κεντρικού Τομέα Αθήνας.
6. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Αλεξανδρούπολης, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Α' Έβρου.
7. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Αμαρουσίου, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Δ' Βόρειου Τομέα Αθήνας.
8. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Αργοστολίου, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Κεφαλληνίας.
9. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Άρτας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Άρτας.
10. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Βέροιας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Α' Ημαθίας.
11. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Βόλου, η οποία υπάγεται στο Περιφερειακό Υποκατάστημα Μισθωτών Μαγνησίας.
12. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Γλυφάδας, η οποία υπάγεται στο Α' Τοπικό Υποκατάστημα Μισθωτών Αττικής - Αθηνών - Νότιου Τομέα.
13. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Διδυμοτείχου, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Β' Έβρου.
14. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Δράμας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Δράμας.
15. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Έδεσσας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Α' Πέλλας.
16. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Ελευσίνας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Α' Δυτικής Αττικής.
17. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Ζακύνθου, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Ζακύνθου.
18. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Ηγουμενίτσας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Θεσπρωτίας.
19. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Ηρακλείου Κρήτης, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Γ' Ηρακλείου.
20. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Θήβας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Β' Βοιωτίας.
21. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Ιωαννίνων, η οποία υπάγεται στο Περιφερειακό Υποκατάστημα Μισθωτών Ιωαννίνων.
22. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Καβάλας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Καβάλας.
23. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Καλαμάτας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Α' Μεσσηνίας.
24. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Καλλιθέας, η οποία υπάγεται στο Β' Τοπικό Υποκατάστημα Μισθωτών Αττικής - Αθηνών - Νοτίου Τομέα.
25. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Καρδίτσας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Καρδίτσας.
26. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Καστοριάς, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Καστοριάς.
27. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Κατερίνης, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Πιερίας.
28. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Κέρκυρας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Κέρκυρας.
29. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Κιλκίς, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Κιλκίς.
30. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Κοζάνης, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Α' Κοζάνης.
31. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Κορίνθου, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Α' Κορινθίας.
32. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Κορωπίου, η οποία υπάγεται στο Γ' Τοπικό Υποκατάστημα Μισθωτών Αττικής - Ανατολική.
33. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Κω, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Α' Δωδεκανήσου.
34. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Λαμίας, η οποία υπάγεται στο Περιφερειακό Υποκατάστημα Μισθωτών Φθιώτιδας.
35. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Λάρισας, η οποία υπάγεται στο Περιφερειακό Υποκατάστημα Μισθωτών Λάρισας.
36. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Λέρου, η οποία υπάγεται στο Αποκεντρωμένο Τμήμα Κοινωνικής Ασφάλισης Λέρου.
37. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Μύρινας, η οποία υπάγεται στο Αποκεντρωμένο Τμήμα Κοινωνικής Ασφάλισης Λήμνου.
38. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Μυτιλήνης, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Λέσβου.
39. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Ν. Φιλαδέλφειας, η οποία υπάγεται στο ΙΒ' Τοπικό Υποκατάστημα Μισθωτών Αττικής - Αθηνών - Κεντρικού Τομέα.
40. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Νίκαιας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Ε' Πειραιώς με έδρα τον Άγιο Ιωάννη Ρέντη.
41. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Ξάνθης, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Ξάνθης.
42. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Πατησίων, η οποία υπάγεται στο Β' Τοπικό Υποκατάστημα Μισθωτών Αττικής - Αθηνών - Κεντρικού Τομέα.
43. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Πειραιά, η οποία υπάγεται στο Περιφερειακό Υποκατάστημα Μισθωτών Αττικής - Πειραιά - Νήσων.
44. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Περιστερίου, η οποία υπάγεται στο Γ' Τοπικό Υποκατάστημα Μισθωτών Αττικής - Αθηνών - Δυτικού Τομέα.
45. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Πολυγύρου, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Χαλκιδικής.
46. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Πρέβεζας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Πρέβεζας.
47. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Πύλης Αζιού, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Β' Θεσσαλονίκης.
48. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Πύργου, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Α' Ηλείας.
49. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Ρεθύμνου, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Ρεθύμνης.
50. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Ροδόπης, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Ροδόπης.
51. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Ρόδου, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Α' Δωδεκανήσου.
52. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Σάμου, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Σάμου.
53. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Σερρών, η οποία υπάγεται στο Τοπικό Υποκατάστημα Μισθωτών Σερρών.
54. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Σπάρτης, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Λακωνίας.
55. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Σύρου, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Α' Κυκλάδων.
56. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Τρικάλων, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Τρικάλων.

57. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Τρίπολης, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Αρκαδίας.

58. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Χαλκίδας, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Α' Εύβοιας.

59. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Χανίων, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση Χανίων.

60. Γραμματεία ΚΕ.Π.Α. Χίου, η οποία υπάγεται στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Χίου.

Άρθρο 37

Σημεία διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α.

Στις περιφερειακές μονάδες του Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (e-Ε.Φ.Κ.Α.) εδρεύουν πενήντα (50) σημεία διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α.:

1. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Αγίου Αλεξίου, το οποίο εδρεύει στο Β' Τοπικό Υποκατάστημα Μισθωτών Αχαΐας.

2. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Αγίου Νικολάου, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Λασιθίου.

3. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Αγρινίου, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Β' Αιτωλοακαρνανίας.

4. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Αθηνών, το οποίο εδρεύει στο Β' Περιφερειακό Υποκατάστημα Μισθωτών Αττικής - Αθηνών - Κεντρικού Τομέα.

5. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Αλεξανδρούπολης, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Α' Έβρου.

6. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Αργοστολίου, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Κεφαλληνίας.

7. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Άρτας, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Άρτας.

8. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Βέροιας, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Α' Ημαθίας.

9. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Βόλου, το οποίο εδρεύει στο Περιφερειακό Υποκατάστημα Μισθωτών Μαγνησίας.

10. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Διδυμοτείχου, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Β' Έβρου.

11. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Δράμας, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Δράμας.

12. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Έδεσσας, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Α' Πέλλας.

13. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Έλευσίνας, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Α' Δυτικής Αττικής.

14. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Ζακύνθου, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Ζακύνθου.

15. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Ηγουμενίτσας, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Θεσπρωτίας.

16. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Ηρακλείου Κρήτης, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Γ' Ηρακλείου.

17. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Θήβας, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Β' Βοιωτίας.

18. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Ιωαννίνων, το οποίο εδρεύει στο Περιφερειακό Υποκατάστημα Μισθωτών Ιωαννίνων.

19. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Καβάλας, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Καβάλας.

20. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Καλαμάτας, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Α' Μεσσηνίας.

21. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Καρδίτσας, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Καρδίτσας.

22. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Καστοριάς, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Καστοριάς.

23. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Κατερίνης, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Πιερίας.

24. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Κέρκυρας, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Κέρκυρας.

25. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Κιλκίς, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Κιλκίς.

26. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Κοζάνης, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Α' Κοζάνης.

27. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Κορίνθου, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Α' Κορινθίας.

28. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Κω, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Α' Δωδεκανήσου.

29. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Λαμίας, το οποίο εδρεύει στο Περιφερειακό Υποκατάστημα Μισθωτών Φθιώτιδας.

30. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Λάρισας, το οποίο εδρεύει στο Περιφερειακό Υποκατάστημα Μισθωτών Λάρισας.

31. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Λέρου, το οποίο εδρεύει στο Αποκεντρωμένο Τμήμα Κοινωνικής Ασφάλισης Λέρου.

32. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Μύρινας, το οποίο εδρεύει στο Αποκεντρωμένο Τμήμα Κοινωνικής Ασφάλισης Λήμνου.

33. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Μυτιλήνης, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Λέσβου.

34. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Ξάνθης, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Ξάνθης.

35. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Πολυγύρου, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Χαλκιδικής.

36. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Πρέβεζας, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Πρέβεζας.

37. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Πύλης Αξιού, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Β' Θεσσαλονίκης.

38. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Πύργου, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Α' Ηλείας.

39. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Ρεθύμνου, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Ρεθύμνης.

40. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Ροδόπης, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Ροδόπης.

41. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Ρόδου, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Α' Δωδεκανήσου.

42. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Σάμου, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Σάμου.

43. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Σερρών, το οποίο εδρεύει στο Τοπικό Υποκατάστημα Μισθωτών Σερρών.

44. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Σπάρτης, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Λακωνίας.

45. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Σύρου, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Α' Κυκλάδων.

46. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Τρικάλων, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Τρικάλων.

47. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Τρίπολης, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Αρκαδίας.

48. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Χαλκίδας, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Α' Εύβοιας.

49. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Χανίων, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση Χανίων.

50. Σημείο διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. Χίου, το οποίο εδρεύει στην Τοπική Διεύθυνση e-Ε.Φ.Κ.Α. Χίου.

Σε όλα τα σημεία διενέργειας συνεδριάσεων των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. καταβάλλεται κάθε δυνατή προσπάθεια για τη διασφάλιση της προσβασιμότητας για τα άτομα με αναπηρία.

Άρθρο 38

Σύσταση και κατάργηση

1. Από την έναρξη της λειτουργίας όλων των Τοπικών Διευθύνσεων του e-Ε.Φ.Κ.Α., όπως προβλέπεται στις περιπτώσεις δ', ε', στ' και ζ' του άρθρου 87 του π.δ. 8/2019 (Α' 8), αυτοδίκαια οι γραμματείες ΚΕ.Π.Α. θα υπάγονται στις αντίστοιχες Τοπικές Διευθύνσεις e-Ε.Φ.Κ.Α., στις οποίες θα εδρεύουν και τα σημεία διενέργειας υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α.

2. Η σύσταση και η κατάργηση γραμματειών ΚΕ.Π.Α. και σημείων διενέργειας συνεδριάσεων υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α., καθώς και η υπαγωγή τους στις περιφερειακές μονάδες του e-Ε.Φ.Κ.Α. ρυθμίζονται με απόφαση του Διοικητή του e-Ε.Φ.Κ.Α.

Άρθρο 39

Έναρξη ισχύος

Η ισχύς της παρούσας αρχίζει από τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αιτήσεις & Υποδείγματα Διοικητικών Εγγράφων

ΑΙΤΗΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ						
Α.Μ ΚΕΠΑ			ΚΕ.Π.Α ⁽¹⁾			
Ημερομηνία: / /						
Κατηγορία Αιτήματος	1)	2)	3)	Σχόλια:		
Ημερ/νία Κατάθ. Αίτησης στον Φορέα: / / 202..... ^(*)			Ημ/νία Λήξης Παροχής (παρατάσεις) / / 202..... ^(*)			
ΑΜΚΑ:		ΑΦΜ:		ΔΟΥ:		
Φορέας Ασφάλισης: ^(*)			Αριθμός Μητρώου Φορέα: ^(*)			
Επώνυμο:			Όνομα:			
Πατρώνυμο:			Μητρώνυμο:			
Ημ/νία Γέννησης: / /		☎		Κινητό:		
Αρ. Ταυτότητας ή Διαβατηρίου:			Ημ/νία Έκδοσης: / /			
Εκδούσα Αρχή:			Υπηκοότητα:			
Δ/νση Κατοικίας:		Οδός:		Αριθ.:		Πόλη:
email:				Τ.Κ		
Τελευταίο Επάγγελμα / Ειδικότητα:						
Οικογενειακή Κατάσταση (σημειώστε με X)		Αγαμος/η		Σχέση με Φορέα Ασφάλισης (σημειώστε με X)		Άμεση:
		Έγγαμος/η				Έμμεση:
		Χήρος/α				Ανασφάλιστος:
		Διαζευγμένος/η				
Επίπεδο Σπουδών: (σημειώστε με X)		Υποχρεωτική	Μέση	Ανώτερη	Ανώτατη	ΙΕΚ
ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ: <input type="checkbox"/> ΝΑΙ ^(*)						
ΠΕΡΙΟΧΗ ΕΞΕΤΑΣΗΣ:				ΚΕ.Π.Α ⁽²⁾		
(Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)						
Διεύθυνση Εξέτασης:						
Υπογραφή Εξεταζομένου:						
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ						
Φυσικό Πρόσωπο			<input type="checkbox"/>		Δικηγόρος	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		(Σημειώστε με X)	
Επώνυμο:			Όνομα:			
Τηλέφωνο:			Αρ. Ταυτότητας/Διαβατηρίου:			
Αρ. Πληρεξουσίου / Επιτροπικού:			Λήξη:			
Υπογραφή Εκπροσώπου:						
(*) Το πεδίο συμπληρώνεται εφόσον απαιτείται						
Συνημμένα:						

ΠΡΟΣΦΥΓΗ ΚΑΤΑ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ			
Α.Μ.ΚΕ.ΠΑ		ΚΕ.Π.Α ⁽¹⁾	
Ημερομηνία: / /			
Αριθμός γνωμάτευσης:		Ημερομηνία γνωμάτευσης: / / 202....	
Αριθμός Επιτροπής:		Ημερομηνία συνεδρίασης: / / 202....	
ΑΜΚΑ:	ΑΦΜ:	ΔΟΥ:	
Επώνυμο:		Όνομα:	
Πατρώνυμο:		Μητρώνυμο:	
Ημ/νία Γέννησης: .. / ... /	☎	Κινητό:	
Αρ. Ταυτότητας ή Διαβατηρίου:		Ημ/νία Έκδοσης: / / 202....	
Εκδούσα Αρχή:		Υπηκοότητα:	
Δ/νση Κατοικίας:	Οδός:	Αριθ.:	Πόλη:
email:		Τ.Κ.	
ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΠΡΟΣΦΥΓΗΣ			
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			
ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ: <input type="checkbox"/> ΝΑΙ (*)			
ΠΕΡΙΟΧΗ ΕΞΕΤΑΣΗΣ:		ΚΕ.Π.Α ⁽²⁾	
<small>(Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)</small>			
Διεύθυνση Εξέτασης:			
Υπογραφή Εξεταζομένου:			
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ		Φυσικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>	Δικηγόρος <input type="checkbox"/> (Σημειώστε με Χ)
Επώνυμο:		Όνομα:	
Τηλέφωνο:		Αρ. Ταυτότητας/Διαβατηρίου:	
Αρ. Πληρεξουσίου / Επιτροπικού:		Λήξη:	
Υπογραφή Εκπροσώπου:			
Συνημμένα:			

ΑΙΤΗΣΗ ΠΑΡΑΙΤΗΣΗΣ			
Α.Μ ΚΕΠΑ		ΚΕ.Π.Α⁽¹⁾	
Ημερομηνία: / /			
Αριθμός γνωμάτευσης:	Ημερομηνία γνωμάτευσης/...../ 202....		
Αριθμός Επιτροπής:	Ημερομηνία συνεδρίασης/...../ 202....		
ΑΜΚΑ:	ΑΦΜ:	ΔΟΥ:	
Επώνυμο:		Όνομα:	
Πατρώνυμο:		Μητρώνυμο:	
Ημ/νία Γέννησης: .. / ... /	☎	Κινητό:	
Αρ. Ταυτότητας ή Διαβατηρίου:		Ημ/νία Έκδοσης:/...../ 202....	
Εκδούσα Αρχή:		Υπηκοότητα:	
Δ/ση Κατοικίας:	Οδός:	Αριθ.:	Πόλη:
email:		Τ.Κ	
<p>Παραιτούμε από την με αρ. αίτηση που υπέβαλα για αξιολόγηση από Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. και έκδοση γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης ποσοστού αναπηρίας.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ		Φυσικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>	Δικηγόρος <input type="checkbox"/> (Σημειώστε με X)
Επώνυμο:		Όνομα:	
Τηλέφωνο:		Αρ. Ταυτότητας/Διαβατηρίου:	
Αρ. Πληρεξουσίου / Επιτροπικού:		Λήξη:	
Υπογραφή Εκπροσώπου:			
Συνημμένα:			

ΑΙΤΗΣΗ ΠΑΡΑΙΤΗΣΗΣ ΑΠΟ ΠΡΟΣΦΥΓΗ			
Α.Μ.ΚΕ.ΠΑ		ΚΕ.Π.Α⁽¹⁾	
Ημερομηνία: / /			
Αριθμός γνωμάτευσης:	Ημερομηνία γνωμάτευσης/...../ 202....
Αριθμός Επιτροπής:	Ημερομηνία συνεδρίασης/...../ 202....
ΑΜΚΑ:		ΑΦΜ:	ΔΟΥ:
Επώνυμο:		Όνομα:	
Πατρώνυμο:		Μητρώνυμο:	
Ημ/νία Γέννησης:	.. / ... /	☎	Κινητό:
Αρ. Ταυτότητας ή Διαβατηρίου:		Ημ/νία Έκδοσης:/...../ 202....
Εκδούσα Αρχή:		Υπηκοότητα:	
Δ/ση Κατοικίας:	Οδός:	Αριθ.:	Πόλη:
email:		T.K	
<p>Παραιτούμε από την με αρ. προσφυγή που υπάβαλλα κατά της με αρ.</p> <p>γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης ποσοστού αναπηρίας, η οποία εκδόθηκε στις</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ		Φυσικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>	Δικηγόρος <input type="checkbox"/> (Σημειώστε με X)
Επώνυμο:		Όνομα:	
Τηλέφωνο:		Αρ. Ταυτότητας/Διαβατηρίου:	
Αρ. Πληρεξουσίου / Επιτροπικού:		Λήξη:	
Υπογραφή Εκπροσώπου:			
Συνημμένα:			

ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΜΗ ΕΝΤΑΞΗΣ ΣΕ ΙΣΧΥΟΥΣΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΜΟΥ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΕ.Π.Α.			
Α.Μ. ΚΕΠΑ		ΚΕ.Π.Α ⁽¹⁾	
Ημερομηνία: / /			
Αριθμός γνωμάτευσης:			Ημερομηνία γνωμάτευσης:/...../ 202....
Αριθμός Επιτροπής:			Ημερομηνία συνεδρίασης:/...../ 202....
ΑΜΚΑ:	ΑΦΜ:	ΔΟΥ:	
Επώνυμο:		Όνομα:	
Πατρώνυμο:		Μητρώνυμο:	
Ημ/νία Γέννησης: .. / .. /	☎	Κινητό:	
Αρ. Ταυτότητας ή Διαβατηρίου:		Ημ/νία Έκδοσης:/...../ 202....	
Εκδούσα Αρχή:		Υπηκοότητα:	
Δ/ση Κατοικίας:	Οδός:	Αριθ.:	Πόλη:
email:		Τ.Κ:	
ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ			
<p>Παρακαλώ όπως εισάγεται εκ νέου την αίτηση μου σε αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. προκειμένου να γνωμοδοτήσει για την υπαγωγή μου ή μη στις διατάξεις του άρθρου του ν. /....., δεδομένου ότι κατά την ημερομηνία αξιολόγησής μου για πιστοποίηση ποσοστού αναπηρίας από την με αρ. Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. ήταν σε ισχύ. Σας γνωρίζω ότι υπάγομαι στις ως άνω διατάξεις, καθώς.....</p>			
<p>ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ: <input type="checkbox"/> ΝΑΙ (*)</p>			
ΠΕΡΙΟΧΗ ΕΞΕΤΑΣΗΣ:		ΚΕ.Π.Α ⁽²⁾	
(Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)			
Διεύθυνση Εξέτασης:			
Υπογραφή Εξεταζομένου:			
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ		Φυσικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>	Δικηγόρος <input type="checkbox"/> (Σημειώστε με Χ)
Επώνυμο:		Όνομα:	
Τηλέφωνο:		Αρ. Ταυτότητας/Διαβατηρίου:	
Αρ. Πληρεξουσίου / Επιτροπικού:		Λήξη:	
Υπογραφή Εκπροσώπου:			
Συνημμένα:			

ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΕΝΤΑΞΗΣ ΣΕ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΠΟΥ ΔΗΜΟΣΙΕΥΤΗΚΑΝ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΜΟΥ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΕ.Π.Α.			
Α.Μ.ΚΕ.ΠΑ		ΚΕ.Π.Α⁽¹⁾	
Ημερομηνία: / /			
Αριθμός γνωμάτευσης:	Ημερομηνία γνωμάτευσης:/...../ 202....		
Αριθμός Επιτροπής:	Ημερομηνία συνεδρίασης:/...../ 202....		
ΑΜΚΑ:	ΑΦΜ:	ΔΟΥ:	
Επώνυμο:	Όνομα:		
Πατρώνυμο:	Μητρώνυμο:		
Ημ/νία Γέννησης: .. / ... /	☎	Κινητό:	
Αρ. Ταυτότητας ή Διαβατηρίου:	Ημ/νία Έκδοσης:/...../ 202....		
Εκδούσα Αρχή:	Υπηκοότητα:		
Δ/ση Κατοικίας:	Οδός:	Αριθ.:	Πόλη:
email:	Τ.Κ.		
ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ			
<p>Παρακαλώ όπως εισάγεται εκ νέου την αίτηση μου σε αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. προκειμένου να γνωμοδοτήσει για την υπαγωγή μου ή μη στις διατάξεις του άρθρου του ν. /, δεδομένου ότι κατά την ημερομηνία αξιολόγησής μου για πιστοποίηση ποσοστού αναπηρίας από την με αρ. Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. δεν ήταν σε ισχύ. Σας γνωρίζω ότι υπάγομαι στις ως άνω διατάξεις, καθώς.....</p>			
ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ: <input type="checkbox"/> ΝΑΙ (*)			
ΠΕΡΙΟΧΗ ΕΞΕΤΑΣΗΣ:		ΚΕ.Π.Α⁽²⁾	
(Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)			
Διεύθυνση Εξέτασης:			
Υπογραφή Εξεταζομένου:			
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ		Φυσικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/>	Δικηγόρος <input type="checkbox"/> (Σημειώστε με X)
Επώνυμο:	Όνομα:		
Τηλέφωνο:	Αρ. Ταυτότητας/Διαβατηρίου:		
Αρ. Πληρεξουσίου / Επιτροπικού:	Λήξη:		
Υπογραφή Εκπροσώπου:			
<i>Συνημμένα:</i>			

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΕΓΓΡΑΦΟΥ
ΓΙΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΗ ΕΛΛΕΙΠΟΝΤΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΕ.Π.Α.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ
ε-Ε.Φ.Κ.Α.
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΣ ΕΘΝΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΤΟΠΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ε-Ε.Φ.Κ.Α.....

Ταχ. Δ/ση :
Τ.Κ. :
Πληροφορίες :
Τηλέφωνο :
E-mail :

ΠΡΟΣ:

.....
.....

Θέμα: «Προσκόμιση ελλειπόντων δικαιολογητικών για αξιολόγηση από Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α.»

Σας ενημερώνουμε ότι, μετά από έλεγχο των επισυναπτόμενων δικαιολογητικών στην αίτησή σας για αξιολόγησή σας από Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. προκειμένου να εκδοθεί γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας, διαπιστώθηκε ότι δεν έχετε προσκομίσει τα κάτωθι δικαιολογητικά:

α.

β.

Τα προαναφερόμενα δικαιολογητικά πρέπει να προσκομισθούν εντός τριών (3) μηνών, καθώς μετά την παρέλευση της προθεσμίας θα θεωρηθεί ότι παραιτηθήκατε από την αίτηση.

Είμαστε στη διάθεσή σας για κάθε πρόσθετη πληροφορία ή διευκρίνιση.

.... ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝ.... ΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ

.....

Εσωτερική διανομή:

.....

Για τον ιατρικό – διοικητικό φάκελο του αιτούντος

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΕΓΓΡΑΦΟΥ
ΓΙΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΜΕΤΑ ΤΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΚΕ.Π.Α.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ
e-Ε.Φ.Κ.Α.

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΣ ΕΘΝΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
 ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΤΟΠΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ e-Ε.Φ.Κ.Α.....

Ταχ. Δ/νση :
 Τ.Κ. :
 Πληροφορίες :
 Τηλέφωνο :
 E-mail :

ΠΡΟΣ:

.....

Θέμα: «Προσκόμιση δικαιολογητικών μετά από συνεδρίαση Υγειονομικής Επιτροπής»

Σας ενημερώνουμε ότι, μετά από συνεδρίαση της με αρ.
 Πρωτοβάθμιας/Δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής ΚΕ.Π.Α., η οποία συνεδρίασε στις,
 αναφέρεται στη με αρ. γνωμάτευση ότι, προκειμένου να ολοκληρωθεί η διαδικασία
 αξιολόγησής σας, πρέπει να προσκομίσετε τα κάτωθι δικαιολογητικά:

α.

β.

Τα προαναφερόμενα δικαιολογητικά πρέπει να προσκομισθούν εντός τριών (3) μηνών, καθώς μετά την
 παρέλευση της προθεσμίας θα θεωρηθεί ότι παρατηρήκατε από την αίτηση.

Σε περίπτωση που κατά την ιατρική κρίση του θεράποντα ιατρού σας δεν δύναστε ή απαγορεύεται να
 πραγματοποιήσετε τις ζητηθείσες εξετάσεις, παρακαλούμε όπως μας προσκομίσετε ιατρική βεβαίωση, με
 θεώρηση γνησίου της υπογραφής του ιατρού, εντός της προβλεπόμενης προθεσμίας.

Είμαστε στη διάθεσή σας για κάθε πρόσθετη πληροφορία ή διευκρίνιση.

.... ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝ.... ΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ

.....

Εσωτερική διανομή:

.....

Για τον ιατρικό – διοικητικό φάκελο του αιτούντος

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 27 Οκτωβρίου 2021

Ο Υφυπουργός

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΤΣΑΚΛΟΓΛΟΥ