

Αριθμός 88

Ο ΠΕΡΙ ΛΟΙΜΟΚΑΘΑΡΣΕΩΣ ΝΟΜΟΣ, ΚΕΦ. 260

Διάταγμα δυνάμει του άρθρου 6Α περί Τροποποίησης Παραρτημάτων των περί Λοιμοκαθαρητηρίων (Λιμένων και Αερολιμένων) Κανονισμών του 1953 μέχρι 1987

Για σκοπούς αποτελεσματικής εφαρμογής με τα άρθρα 20,31,37,38,39,40,41 της πράξης της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας με τίτλο «Διεθνής Υγειονομικός Κανονισμός 2005»,

Κεφ. 260. 32(Ι) του 2003. Ο Υπουργός Υγείας ασκώντας τις εξουσίες που χορηγούνται σε αυτόν από το άρθρο 6Α του περί Λοιμοκαθάρσεως Νόμου, εκδίδει το ακόλουθο Διάταγμα.

Συνοπτικός τίτλος. 1. Το παρόν Διάταγμα θα αναφέρεται ως το περί Τροποποίησης Παραρτημάτων των περί Λοιμοκαθαρητηρίων (Λιμένων και Αερολιμένων) Κανονισμών, Διάταγμα του 2008

Ερμηνεία. 2. Στο παρόν Διάταγμα, ο όρος «Κανονισμοί» σημαίνει τους περί Λοιμοκαθαρητηρίων (Λιμένων και Αερολιμένων) Κανονισμούς του 1953 μέχρι 1987.

Τρίτο:
31.12.1953
1.4.1954
3.5.1956
25.9.1958
Επίσημη
Εφημερίδα,
Παράρτημα
Τρίτο (Ι):
3.11.1966
20.11.1987.

Αντικατάσταση του Δεύτερου 3. Το Δεύτερο Παράρτημα των Κανονισμών αντικαθίσταται από το νέο Δεύτερο Παράρτημα που παρατίθεται στον Πρώτο

Παραρτήματος Πίνακα του παρόντος Διατάγματος.
των
Κανονισμών.

Αντικατάσταση 4. Το Τρίτο Παράρτημα των Κανονισμών αντικαθίσταται από το
του Τρίτου νέο Τρίτο Παράρτημα που παρατίθεται στον Δεύτερο Πίνακα του
Παραρτήματος παρόντος Διατάγματος.
των
Κανονισμών

Αντικατάσταση 5. Το Πέμπτο Παράρτημα των Κανονισμών αντικαθίσταται από
του Πέμπτου το νέο Πέμπτο Παράρτημα που παρατίθεται στον Τρίτο Πίνακα
Παραρτήματος του παρόντος Διατάγματος.
των
Κανονισμών.

Αντικατάσταση 6. Το Έκτο Παράρτημα των Κανονισμών αντικαθίσταται από
του Έκτου νέο Έκτο Παράρτημα που παρατίθεται στον Τέταρτο Πίνακα του
Παραρτήματος παρόντος Διατάγματος.
των
Κανονισμών.

Αντικατάσταση 7. Το Ένατο Παράρτημα των Κανονισμών αντικαθίσταται από το
του Ένατου νέο Ένατο Παράρτημα που παρατίθεται στον Πέμπτο Πίνακα
Παραρτήματος του παρόντος Διατάγματος.
των
Κανονισμών.

Έναρξη ισχύος 8. Το παρόν Διάταγμα τίθεται σε ισχύ κατά την ημερομηνία
του παρόντος δημοσίευσής του στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας.
Διατάγματος.

Πρώτος Πίνακας
(παράγραφος 3)
«ΔΕΥΤΕΡΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ
(Κανονισμός 3(1))
MARITIME DECLARATION OF HEALTH
ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΝΑΥΤΙΛΙΑΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

To be completed and submitted to the competent authorities by the masters of ships arriving from foreign ports. *Να συμπληρωθεί και υποβληθεί στην Αρμόδια Αρχή από τους πλοίαρχους πλοίων που καταπλέουν από αλλοδαπά λιμάνια.*

Submitted at the port of..... Date.....

Υποβάλλεται στον λιμένα

Ημερομηνία

Name of ship or inland navigation vessel..... Registration/IMO

Όνομα πλοίου ή σκάφους εσωτερικής ναυσιπλοΐας

Αριθμός Μηολογίου/IMO

No.....arriving fromsailing to

Καταπλέει από

Αποπλέει προς

(Nationality)(Flag of vessel)..... Master's name

(Εθνικότητα) (σημαία σκάφους)

Όνομα Πλοίαρχου

Gross tonnage (ship).....

Ολική Χωρητικότητα (πλοίου)

Tonnage (inland navigation vessel).....

Χωρητικότητα (σκάφους εσωτερικής ναυσιπλοΐας)

Valid Sanitation Control Exemption/Control Certificate carried on board? Yes (Ναι).....

Φέρει έγκυρο Πιστοποιητικό Απαλλαγής Υγειονομικού Ελέγχου / Υγειονομικού Ελέγχου;

No (Οχι)..... Issued at (Εκδόθηκε στις)..... date(Ημερομηνία).....

Re-inspection required? (Απαιτείται επαναληπτική επιθεώρηση); Yes (Ναι).....

No (Οχι).....

Has ship/vessel visited an affected area identified by the World Health Organization?

Έχει επισκεφθεί το πλοίο / σκάφος προσβληθείσα περιοχή αναγνωρισμένη από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας;

Yes (Ναι).....

no (Οχι).....

Port and date of visit (λιμένας και ημερομηνία επίσκεψης).....

List ports of call from commencement of voyage with dates of departure, or within past thirty days, whichever is shorter: (Κατάλογος των λιμένων προσέγγισης από την έναρξη του

ταξιδιού με ημερομηνίες απόπλου, ή των λιμένων προσέγγισης εντός των τελευταίων τριάντα ημερών, αναλόγως του ποιος είναι μικρότερος):

.....

Upon request of the competent authority at the port of arrival, list crew members, passengers or other persons who have joined ship/vessel since international voyage began or within past thirty days, whichever is shorter, including all ports/countries visited in this period (add additional names to the attached schedule): *{(κατόπιν αιτήσεως της Αρχμότητας Αρχής του λιμένα κατάπλου, παραθέσατε κατάλογο των μελών του πληρώματος, των επιβατών ή άλλων προσώπων που επέβησαν στο πλοίο / σκάφος από τότε που ξεκίνησε το διεθνές δρομολόγιο ή εντός των τελευταίων τριάντα ημερών, αναλόγως ποιος είναι μικρότερος, συμπεριλαμβάνοντας όλα τα λιμάνια / τις χώρες που επισκέφθηκε το πλοίο / σκάφος εντός αυτής της περιόδου (προσθέστε επιπλέον ονόματα στην συνημμένη κατάσταση)}:*

(1) Name (Όνομα)joined from (Επέβη από):

(1).....(2).....(3).....

(2) Name (Όνομα)joined from (Επέβη από)::

(1).....(2).....(3).....

(3) Name (Όνομα)joined from (Επέβη από)::

(1).....(2).....(3).....

Number of crew members on board (Αριθμός μελών πληρώματος στο πλοίο / σκάφος).....

Number of passengers on board (Αριθμός επιβατών στο πλοίο / σκάφος).....

Health questions (Ερωτήσεις Υγειονομικού Ενδιαφέροντος):

(1) Has any person died on board during the voyage otherwise than as a result of accident?

(Πέθανε κανένα πρόσωπο στο πλοίο / σκάφος κατά την διάρκεια του ταξιδιού ως αποτέλεσμα άλλης αιτίας εκτός από ατύχημα; Yes (Ναι)..... no (Όχι).....

If yes, state particulars in attached schedule. (Εάν ναι, αναφέρατε λεπτομέρειες σε επισυναπτόμενη κατάσταση). Total no. of deaths (Συνολικός αριθμός θανάτων)

(2) Is there on board or has there been during the international voyage any case of disease which you suspect to be of an infectious nature? Yes..... no..... If yes, state particulars in attached schedule.

(Υπάρχει στο πλοίο / σκάφος ή υπήρξε κατά την διάρκεια του διεθνούς δρομολογίου οποιοδήποτε κρούσμα νόσου που υποψιάζεστε ότι είναι μολυσματικής φύσεως; Ναι Όχι Εάν ναι, αναφέρατε λεπτομέρειες σε επισυναπτόμενη κατάσταση.

(3) Has the total number of ill passengers during the voyage been greater than normal/expected? Yes.... no..... How many ill persons?..... (Ήταν ο αριθμός των επιβατών που ασθένησαν κατά τη διάρκεια του ταξιδιού μεγαλύτερος απ' ότι συνήθως; / αναμενόταν; Ναι όχι..... Πόσοι ασθένησαν;

(4) Is there any ill person on board now? Yes..... no..... If yes, state particulars in attached schedule. (Υπάρχει κανένας ασθενής στο πλοίο / σκάφος τώρα; Ναι ΌχιΕάν ναι αναφέρατε λεπτομέρειες σε επισυναπτόμενη κατάσταση.)

(5) Was a medical practitioner consulted? Yes..... no..... If yes, state particulars of medical treatment or advice provided in attached schedule. (Ζητήθηκε η γνώμη επαγγελματία της υγείας; Ναι Όχι.... Εάν ναι αναφέρατε λεπτομέρειες σχετικά με την ιατρική αγωγή ή τις συμβουλές που δόθηκαν σε επισυναπτόμενη κατάσταση)

(6) Are you aware of any condition on board which may lead to infection or spread of disease? Yes..... no..... If yes, state particulars in attached schedule.

(Γνωρίζετε καμία κατάσταση στο πλοίο / σκάφος που μπορεί να οδηγήσει σε λοίμωξη από νόσο ή σε εξάπλωση νόσου; Ναι Όχι.... Εάν ναι, αναφέρατε λεπτομέρειες σε επισυναπτόμενη κατάσταση).

(7) Has any sanitary measure (e.g. quarantine, isolation, disinfection or decontamination) been applied on board? Yes no.....If yes, specify type, place and date.....

(Έχει εφαρμοστεί κανένα μέτρο δημόσιας υγείας (π.χ. καραντίνα, απομόνωση, απολύμανση ή απομόλυνση) στο πλοίο / σκάφος; Ναι.... Όχι.....Εάν ναι, προσδιορίστε τον τόπο και την ημερομηνία.....

(8) Have any stowaways been found on board? Yes no..... If yes, where did they join the ship (if known)? (Βρέθηκε κανένας λαθρεπιβάτης στο πλοίο / σκάφος ναι... όχι... Εάν ναι, που ανέβηκαν στο πλοίο (εάν αυτό είναι γνωστό);

(9) Is there a sick animal or pet on board? Yes no.....

(Υπάρχει άρρωστο ζώο ή ζώο συντροφιάς στο πλοίο / σκάφος; Ναι..... .όχι.....

Note: In the absence of a surgeon, the master should regard the following symptoms as grounds for suspecting the existence of a disease of an infectious nature: Σημείωση: Εν τη

απουσία ιατρού, ο πλοίαρχος θα πρέπει να θεωρεί τα ακόλουθα συμπτώματα ως αιτία να υποπτεύονται την ύπαρξη νόσου μολυσματικής φύσεως:)

(a) fever, persisting for several days or accompanied by (i) prostration; (ii) decreased consciousness; (iii) glandular swelling; (iv) jaundice; (v) cough or shortness of breath; (vi) unusual bleeding; or (vii) paralysis. (α) (πυρετό που επιμένει αρκετές ημέρες ή συνοδεύεται από (i) κατάπωση (ii) μειωμένη συνείδηση, (iii) πρήξιμο των αδένων (iv) ίκτερο (v) βήχα ή λαχάνιασμα, (vi) ασυνήθιστη αιμορραγία, ή (vii) παράλυση.

(b) with or without fever: (i) any acute skin rash or eruption; (ii) severe vomiting (other than sea sickness); (iii) severe diarrhoea; or (iv) recurrent convulsions. (β) με ή χωρίς πυρετό: (i) οποιοδήποτε οξύ εξάνθημα ή δερματίτιδα, (ii) οξεία έμεση (με την εξαίρεση της ναυτίας), (iii) οξεία διάρροια, ή (iv) επαναλαμβανόμενες κρίσεις σπασμών.

I hereby declare that the particulars and answers to the questions given in this Declaration of Health (including the schedule) are true and correct to the best of my knowledge and belief. (Δια της παρούσας δηλώνω ότι τα στοιχεία και οι απαντήσεις στις ερωτήσεις που παρέχονται στην παρούσα Δήλωση Υγείας (συμπεριλαμβανομένης της επισυναπτόμενης κατάστασης) είναι αληθή και ακριβή απ' όσο γνωρίζω και πιστεύω.

Signed (Υπογραφή).....

Master (Πλοίαρχος)

Countersigned (Προσυπογραφή)

Ship's Surgeon (if carried) (Ιατρός του πλοίου αν υπάρχει)

Date (Ημερομηνία).....

ATTACHMENT TO MARITIME DECLARATION OF HEALTH

ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ ΣΤΟ ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΝΑΥΤΙΛΙΑΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Name Όνομα	Class or rating βαθμιάς ή τάξης	Age Ηλικία	Sex φύλο	Nationality Εθνικότητα	Port, date joined ship/vessel Λιμάνι ημερομηνία επιβίβασης	Nature of illness Φύση ασθένειας	Date of onset of symptoms ημερομηνία έναρξης συμπτωμάτων	Reported to a port medical officer? Αναφέρθηκε σε ημερομηνικό υπάλληλο Λιμένα;	Disposal of case* Κατάληξη περισστατικού*	Drugs, medicines or other treatment given to patient φάρμακα ή άλλη χορηγήσεις στον ασθενή συνοχή	Comments σχόλια

- * State: (1) whether the person recovered, is still ill or died; and (2) whether the person is still on board, was evacuated (including the name of the port or airport), or was buried at sea.
Αναφέρατε (1) εάν το πρόσωπο έχει αναρρώσει, εξακολουθεί να ασθενεί ή απεβίωσε (2) εάν το πρόσωπο εξακολουθεί να επιβραίνει του πλοίου, απομακρύνθηκε (αναφέροντας το όνομα του λιμένα ή αεροδρομίου) ή θάφτηκε στην θάλασσα.».

Δεύτερος Πίνακας
(παράγραφος 4)
«ΤΡΙΤΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ»

(Κανονισμός 3 (2))

**HEALTH PART OF THE AIRCRAFT GENERAL DECLARATION / ΤΜΗΜΑ ΠΕΡΙ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΑΕΡΟΣΚΑΦΟΥΣ**

Declaration of Health / Δήλωση Υγείας

Persons on board with illnesses other than airsickness or the effects of accidents (including persons with symptoms or signs of illness such as rash, fever, chills, diarrhoea) as well as those cases of illness disembarked during the flight / Πρόσωπα που επιβαίνουν του αεροσκάφους με ασθένειες άλλες εκτός από ναυτία ή τα αποτελέσματα ατυχημάτων (συμπεριλαμβανομένων προσώπων με συμπτώματα ή σημάδια ασθένειας όπως εξάνθημα, πυρετός, ρίγος διάρροια) όπως και περιστατικά ασθενειών που αποβιβάστηκαν κατά τη διάρκεια της πτήσης.

.....
.....
.....
.....
.....

Any other condition on board which may lead to the spread of disease / Τυχόν άλλες συνθήκες στο αεροσκάφος που μπορεί να οδηγήσουν σε εξάπλωση νόσου

.....
.....

Details of each disinsecting or sanitary treatment (place, date, time, method) during the flight. If no disinsecting has been carried out during the flight, give details of most recent disinsecting / λεπτομέρειες κάθε απεντόμωσης ή υγειονομικής αγωγής (τόπος, ημερομηνία, χρόνος, μέθοδος) κατά την διάρκεια της πτήσεως. Εάν δεν πραγματοποιήθηκε απεντόμωση κατά την διάρκεια της πτήσης, δώστε λεπτομέρειες της πιο πρόσφατης

απεντόμωσης.....
.....
.....

Signature, if required: / Υπογραφή αν απαιτείται

Crew member concerned / Το ενδιαφερόμενο Μέλος του πληρώματος».

Τρίτος Πίνακας
(παράγραφος 5)
«ΠΕΜΠΤΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ
(Κανονισμός 14(8))



REPUBLIC
OF CYPRUS

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΛΟΙΩΝ/
ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΛΟΙΩΝ

SHIP SANITATION CONTROL EXEMPTION CERTIFICATE/SHIP SANITATION CONTROL CERTIFICATE

Λιμένας/Port of..... Ημερομηνία/Date

Το παρόν Πιστοποιητικό καταγράφει την επιθεώρηση και 1) την απαλλαγή από έλεγχο ή 2) τα εφαρμοσθέντα μέτρα ελέγχου

This certificate records the inspection and 1) exemption of control or 2) measures applied

Όνομα πλοίου ή σκάφους εσωτερικής ναυσιπλοΐας/name of ship or inland vessel Σημεία/flag Αριθμός Μηρολογίου/IMO/
Registration/IMO No.....

Κατά τον χρόνο της επιθεώρησης τα αμπάρια δεν έφεραν/έφεραν φορτίο τόνων/at the time of inspection the holds were unladen/laden with ...
tones..... φορτίου/cargo.

Όνομα και διεύθυνση επιθεωρητή/Name and address of inspecting officer

Πόσιμο νερό/potable water / Νερό				
Αποβλήτα/Sewage				
Δεξαμενές ξημιασής/Ballast tanks				
Στερεά και ιατρικά απορρίμματα/Solid and medical waste				
Στάσιμα ύδατα/Standing water				
Μηχανοστάσια/Engines				
Ιατρικές εγκαταστάσεις/ Medical facilities				
Άλλοι προσδιοριζόμενοι χώροι – ως συνημένως other areas specified see attached				
Σημειώστε τους χώρους που δεν ισχύουν με την ένδειξη Δ/Δ/ Note areas no applicable by marking N/A.				

Τα αναφερόμενα μέτρα ελέγχου εφαρμόστηκαν κατά την καλύτερη ημερομηνία/Control measures indicated were applied the date below.

Δεν διαπιστώθηκαν στοιχεία. Το πλοίο/σκάφος απαλλάσσεται από μέτρα ελέγχου/No evidence found. Ship is exempted from control measures.

Ημερομηνία και τίτλος πιστοποιούντος αξιωματικού.....
 Name and designation of issuing officer

Υπογραφή & Σφραγίδα.....
 Signature and seal

Ημερομηνία/Date.....

Τα Πιστοποιητικά Απαλλαγής Υγειονομικού Ελέγχου και τα Πιστοποιητικά Υγειονομικού Ελέγχου ισχύουν για μία μέγιστη περίοδο έξι μηνών, αλλά η περίοδος ισχύος μπορεί να παραταίνεται για έναν μήνα εάν η επιθεώρηση δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί στο λιμάνι και δεν υπάρχουν στοιχεία λοίμωξης ή μόλυνσης. Sanitation Control Exemption Certificates and Sanitation Control Certificates are valid for a maximum of six months, but the validity period may be extended by one month if inspection cannot be carried out at the port and there is no evidence of infection or contamination.

**ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ ΣΤΟ ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ
ΠΛΟΙΟΥ/ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΛΟΙΟΥ
ATTACHMENT TO MODEL SANITATION CONTROL EXEMPTION CERTIFICATE/SHIP SANITATION
CONTROL CERTIFICATE.**

Χώροι/εγκαταστάσεις/ συστήματα που επιθεωρήθηκαν Areas/ facilities systems inspected	Ευρεθέντα στοιχεία/Evidence found	Αποτελέσματα δειγμάτων/Sample results	Εξετασθέντα έγγραφα Documents reviewed	Εφαρμοσθέντα μέτρα ελέγχου/Control measures applied	Ημερομηνία επανάληψης επιθεώρησης/Re- inspection date	Σχόλια σχετικά με τις διαπιστωθείσες συνθήκες Comments regarding conditions found
Τρόφιμα/Food						
Πλυτή/Store						
Αποθήκευση/Storage						
Ετοιμασία/Preparation						
Υπηρεσία/Service						
Νερό/Water						
Πηγή/Source						
Αποθήκευση/Storage						
Διανομή/Distribution						
Απορρίμματα/Waste						
φύλαξη/Holding						
Επεξεργασία/Treatment						
Διαχείριση/Disposal						
Πισίνες/Εγκαταστάσεις Λουτροθεραπείας Swimming pools/spa						
Εξοπλισμός/ Equipment						
Λειτουργία/operation						
Ιατρικές Εγκαταστάσεις Medical facilities						
Εξοπλισμός και ιατρικές συσκευές/Equipment and medical devices						
Λειτουργία/Operation						
Φάρμακα/Medicines						
Άλλοι χώροι που επιθεωρήθηκαν Other areas inspected						

»

Τέταρτος Πίνακας
(παράγραφος 6)
«ΕΚΤΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ
(Κανονισμός 15 (5))

INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ

This is to certify that [name] / Με το παρόν πιστοποιείται ότι (Όνομα)....., date of birth /
/ημερομηνία γεννήσεως....., sex /Φύλο.....,

nationality /Εθνικότητα....., national identification document, if applicable / κάτοχος του
εθνικού δελτίου ταυτότητας εάν υπάρχει.....

whose signature follows / του οποίου η υπογραφή ακολουθεί.....

has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against:/ την αναφερόμενη ημερομηνία
εμβολιάστηκε ή έλαβε προφύλαξη κατά:

(name of disease or condition) (Όνομα της νόσου ή πάθησης)

in accordance with the International Health Regulations./ σύμφωνα με τον Διεθνή Υγειονομικό κανονισμό.

Vaccine or Prophylaxis Εμβόλιο προφύλαξης	Date ημερομηνία	Signature and professional status of supervising clinician Υπογραφή και επαγγελματικός τίτλος του εποπτεύοντα κλινικού ιατρού	Manufacturer and batch No. of vaccine or prophylaxis Κατασκευαστής και αριθμός παρτίδας εμβολίου ή προφύλαξης	Certificate valid from until Πιστοποιητικό έγκυρο από..... Έως.....	Official stamp of administering centre Επίσημη σφραγίδα κέντρου χορήγησης
1.					
2.					

This certificate is valid only if the vaccine or prophylaxis used has been approved by the World Health Organization./ το παρόν πιστοποιητικό είναι έγκυρο μόνον εάν το εμβόλιο ή η προφύλαξης που χρησιμοποιείται έχει εγκριθεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

This certificate must be signed in the hand of the clinician, who shall be a medical practitioner or other authorized health worker, supervising the administration of the vaccine or prophylaxis. The certificate must also bear the official stamp of the administering centre; however, this shall not be an accepted substitute for the signature. / Το παρόν πιστοποιητικό πρέπει να υπογράφεται ιδιοχείρως

από τον κλινικό ιατρό, που θα είναι επαγγελματίας του χώρου της υγείας ή άλλος εξουσιοδοτημένος υγειονομικός υπάλληλος, που εποπτεύει την χορήγηση του εμβολίου ή της προφύλαξης. Το πιστοποιητικό πρέπει επίσης να φέρει την επίσημη σφραγίδα του κέντρου χορήγησης αυτή, όμως, δεν θα είναι αποδεκτό υποκατάστατο της υπογραφής.

Any amendment of this certificate, or erasure, or failure to complete any part of it, may render it invalid./ Οποιαδήποτε τροποποίηση του παρόντος πιστοποιητικού ή διαγραφή ή μη συμπλήρωση κάποιου τμήματος του, μπορεί να το καταστήσει άκυρο.

The validity of this certificate shall extend until the date indicated for the particular vaccination or prophylaxis. The certificate shall be fully completed in English or in French. The certificate may also be completed in another language on the same document, in addition to either English or French. / Η εγκυρότητα του παρόντος πιστοποιητικού θα παρατείνεται μέχρι την ημερομηνία που υποδεικνύεται για το συγκεκριμένο εμβόλιο ή την συγκεκριμένη προφύλαξη. Το πιστοποιητικό θα συμπληρώνεται πλήρως στην Αγγλική ή στην Γαλλική γλώσσα. Το πιστοποιητικό μπορεί επίσης να συμπληρώνεται σε μία άλλη γλώσσα στο ίδιο έγγραφο, επικροσθέτως είτε της Αγγλικής είτε της Γαλλικής.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ, ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ

1. Τα εμβόλια ή άλλη προφύλαξη που προσδιορίζονται στο παρόν Παράρτημα ή συνιστώνται στο πλαίσιο των παρόντων Κανονισμών θα είναι κατάλληλης ποιότητας: Τα εμβόλια εκείνα και η προφύλαξη που καθορίζει ο ΠΟΥ θα υπόκεινται στην έγκρισή του.
2. Πρόσωπα που υποβάλλονται σε εμβολιασμό ή άλλη προφύλαξη στο πλαίσιο των παρόντων Κανονισμών θα λαμβάνουν ένα διεθνές πιστοποιητικό εμβολιασμού ή προφύλαξης που θα έχει τη μορφή που προσδιορίζεται στο παρόν Παράρτημα. Καμία παρέκκλιση δεν θα επιτρέπεται από το υπόδειγμα του πιστοποιητικού που προσδιορίζεται στο παρόν Παράρτημα.
3. Πιστοποιητικά του παρόντος Παραρτήματος θα είναι έγκυρα μόνον εάν το εμβόλιο ή η προφύλαξη που χρησιμοποιήθηκαν είχαν την έγκριση του ΠΟΥ.
4. Τα πιστοποιητικά θα πρέπει να υπογράφονται ιδιοχείρως από τον κλινικό ιατρό, ο οποίος θα είναι επαγγελματίας του χώρου της υγείας ή άλλος εξουσιοδοτημένος υγειονομικός υπάλληλος, ο οποίος εποπτεύει την χορήγηση του εμβολίου ή της προφύλαξης. Το πιστοποιητικό θα πρέπει επίσης να φέρει την επίσημη σφραγίδα του κέντρου χορήγησης: αυτή, όμως, δεν θα είναι αποδεκτό υποκατάστατο της υπογραφής.
5. Τα πιστοποιητικά θα συμπληρώνονται πλήρως στην Αγγλική ή στην Γαλλική γλώσσα. Μπορούν επίσης να συμπληρώνονται σε μία άλλη γλώσσα, επιπροσθέτως είτε της Αγγλικής είτε της Γαλλικής.
6. Οποιαδήποτε τροποποίηση αυτού του πιστοποιητικού ή διαγραφή ή μη συμπλήρωση κάποιου τμήματός του, μπορεί να το καταστήσει άκυρο.
7. Τα πιστοποιητικά είναι ατομικά και σε καμία περίπτωση δεν θα χρησιμοποιούνται από κοινού. Ξεχωριστά πιστοποιητικά θα εκδίδονται για παιδιά.
8. Ένας γονέας ή κηδεμόνας θα υπογράφει το πιστοποιητικό όταν το παιδί δεν ξέρει να γράφει. Η υπογραφή ενός αναλφάβητου θα υποδεικνύεται κατά τον συνήθη τρόπο από το σημάδι αυτού του προσώπου και την σημείωση ενός άλλου ότι αυτό είναι το σημάδι του ενδιαφερόμενου προσώπου.
9. Εάν ο εποπτεύων κλινικός ιατρός είναι της άποψης ότι ο εμβολιασμός ή η προφύλαξη αντενδείκνυται για ιατρικούς λόγους, ο εποπτεύων κλινικός ιατρός θα παρέχει στο πρόσωπο σχετική αιτιολόγηση στην Αγγλική ή Γαλλική γλώσσα, και κατά περίπτωση σε μία άλλη γλώσσα επιπροσθέτως είτε της Αγγλικής είτε της Γαλλικής, παραθέτοντας αυτήν την γνώμη, που οι Υγειονομικές αρχές κατά την άφιξη θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη. Ο εποπτεύων κλινικός ιατρός και οι Υγειονομικές αρχές θα ενημερώνουν αυτά τα πρόσωπα σχετικά με κάθε κίνδυνο συνδεδεμένο με τον μη εμβολιασμό και τη μη χρήση προφύλαξης, σύμφωνα με την παράγραφο 4 του Κανονισμού 6 των Κανονισμών.
10. Ένα αντίστοιχο έγγραφο που θα εκδίδεται από τις Ένοπλες Δυνάμεις σε ένα ενεργό μέλος αυτών των Δυνάμεων θα γίνεται δεκτό στην θέση διεθνούς πιστοποιητικού με τη μορφή του παρόντος Παραρτήματος, εάν:
 - (α) περιλαμβάνει ιατρικές πληροφορίες που είναι ουσιωδώς οι ίδιες με εκείνες που απαιτεί η ανωτέρω μορφή, και
 - (β) περιλαμβάνει μία δήλωση στην Αγγλική ή στην Γαλλική γλώσσα και, κατά περίπτωση, σε μία άλλη γλώσσα επιπροσθέτως της Αγγλικής ή της Γαλλικής, η οποία καταγράφει την φύση και την ημερομηνία του εμβολιασμού ή της προφύλαξης και αναφέρει ότι εκδίδεται σύμφωνα με την παρούσα παράγραφο. ».

ΠΕΜΠΤΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ
(παράγραφος 7)
«ΕΝΑΤΟ ΓΙΑΡΑΡΤΗΜΑ»
(Κανονισμοί 31(1) και 37(1))

1. Τέλη για σκάφη σε λοιμοκαθατήριο:	Νόμισμα Ευρώ (€)
Για σκάφη κάτω των 1001 εγγεγραμμένους τόνους για κάθε μέρα	20
Για σκάφη από 1,001 μέχρι 3,000 εγγεγραμμένους τόνους για κάθε μέρα	30
Για σκάφη από 3,001 μέχρι 10,000 εγγεγραμμένους τόνους για κάθε μέρα	40
Για σκάφη από 10,001 μέχρι 20,000 εγγεγραμμένους τόνους για κάθε μέρα	50
Για σκάφη από 20,001 μέχρι 50,000 εγγεγραμμένους τόνους για κάθε μέρα	60
Για σκάφη άνω των 50,000 εγγεγραμμένους τόνους για κάθε μέρα	70
Για κάθε φρουρό επί σκάφους σε απομόνωση για εργασία 8 ή λιγότερο ωρών	50
Για κάθε πλοιάριο χρησιμοποιούμενο για επιτήρηση	50
Για κάθε πλοιάριο που μεταφέρει προμήθειες σε πλοίο σε απομόνωση, για κάθε διαδρομή.	50
2. Τέλη για συντήρηση προσώπων περιορισμένων σε σταθμούς λοιμοκάθαρσης:	
Επιβάτες πλοίου, πρώτης τάξης πληρωτές από τον πλοιοκτήτη, πλοίαρχο ή πράκτορα για κάθε μέρα	30
Επιβάτες πλοίου, δεύτερης τάξης πληρωτές από τον πλοιοκτήτη, πλοίαρχο ή πράκτορα για κάθε μέρα	20
Επιβάτες πλοίου, τρίτης τάξης (περιλαμβανομένων επιβατών καταστρώματος) πληρωτές από τον πλοιοκτήτη, πλοίαρχο ή πράκτορα για κάθε μέρα	10
Αξιωματικοί πλοίου για κάθε μέρα	30
Πλήρωμα πλιν των αξιωματικών για κάθε μέρα	20
Σε περιπτώσεις παιδιών τα τέλη είναι τα ακόλουθα ανάλογα με τη τάξη:	
(α) Μεταξύ 8 και 12 ετών: Τα μισά των πιο πάνω	
(β) Μεταξύ 3 και 8 ετών: Το ένα τέταρτο των πιο πάνω τελών	

(γ) Κάτω των 3 ετών: Δεν πληρώνεται τέλος	
Επιβάτες και μέλη του πληρώματος αεροσκάφους, πληρωτές από τον ιδιοκτήτη, κυβερνήτη πράκτορα για κάθε μέρα	20
3. Τέλη για απολύμανση πλοίων ή αεροσκαφών:	
Για πλοία (περιλαμβανομένων υλικών και εργατικών)	100
Για ιστοφόρα ή μικρά πλοιάρια (περιλαμβανομένων υλικών και εργατικών)	50
Για αεροσκάφη (περιλαμβανομένων υλικών και εργατικών)	50
4. Τέλη για έκδοση Υγειονομικών Πιστοποιητικών:	
Για σκάφη κάτω των 1001 εγγεγραμμένους τόνους	60
Για σκάφη από 1,001 μέχρι 3,000 εγγεγραμμένους τόνους	100
Για σκάφη από 3,001 μέχρι 10,000 εγγεγραμμένους τόνους	120
Για σκάφη από 10,001 μέχρι 20,000 εγγεγραμμένους τόνους	150
Για σκάφη από 20,001 μέχρι 50,000 εγγεγραμμένους τόνους	200
Για σκάφη από 50,001 εγγεγραμμένους τόνους και άνω	300
Τα τέλη για οποιεσδήποτε εργαστηριακές εξετάσεις χρειάζεται να γίνουν στο Γενικό Χημείο του Κράτους, είναι αυτά που εκάστοτε αποφασίζει το Γενικό Χημείο του Κράτους, πληρωτέα από τον πλοιοκτήτη, πλοίαρχο ή πράκτορα,	
5. Τέλη για απολύμανση προσωπικών αντικειμένων επιβατών:	
Για κάθε επιβάτη	20
6. Τέλη για απολύμανση ρακών και μεταχειρισμένου ιματισμού, περιλαμβανομένων άχρηστων υπολειμμάτων βάμβακα	
(α) Για ράκη και μεταχειρισμένο ιματισμό προοριζόμενο για πώληση: Για κάθε τόνο ή μέρος τούτου	40
(β) Για κάθε δέμα το οποίο περιλαμβάνει μεταχειρισμένο ιματισμό για προσωπική χρήση	10
7. Τέλη για απολύμανση εμπορευμάτων που βρίσκονται σε πλοία τα οποία προορίζονται για ξένα λιμάνια και δεν εκφορτώθηκαν στην Κύπρο	
Για πλοίο με φορτίο	

Για σκάφη κάτω των 1001 εγγεγραμμένους τόνους για κάθε μέρα	10
Για σκάφη από 1,001 μέχρι 3,000 εγγεγραμμένους τόνους για κάθε μέρα	30
Για σκάφη από 3,001 μέχρι 10,000 εγγεγραμμένους τόνους για κάθε μέρα	50
Για σκάφη από 10,001 μέχρι 20,000 εγγεγραμμένους τόνους για κάθε μέρα	70
Για σκάφη από 20,001 μέχρι 50,000 εγγεγραμμένους τόνους για κάθε μέρα	90
Για σκάφη άνω των 50,000 εγγεγραμμένους τόνους για κάθε μέρα	120
8. Τέλη για απολύμανση δερμάτων	
Δέρματα ίππων και μηρυκαστικών μεγαλύτερων των αιγών και των προβάτων, για κάθε τεμάχιο	10
Δέρματα αιγών, προβάτων ή άλλων παρόμοιων μηρυκαστικών και χοίρων, για κάθε τεμάχιο	5
9. Τέλη για απολύμανση κενών σάκων:	
Σάκοι (παλαιοί και κενοί) για κάθε δέμα των 100 σάκων ή μέρος τούτων	20
10. Τέλη για υγειονομικό πιστοποιητικό σε σχέση με δέρματα ζώων προοριζόμενων για εξαγωγή	
Για κάθε πιστοποιητικό	20
11. Τέλη για συσκευές παρεμπόδισης διέλευσης ποντικών που χρησιμοποιούνται στα πλοία:	
Για κάθε συσκευή και για όλη την περίοδο κατά την οποία το πλοίο βρίσκεται ελλιμενισμένο	5
Για ζημιά ή απώλεια και για κάθε τεμάχιο	30
12. Εξαιρέσεις από τα τέλη λοιμοκάθαρσης:	
Όλα τα εμπορεύματα τα οποία εισάγονται από την Κυπριακή Δημοκρατία εξαιρούνται από την καταβολή των τελών λοιμοκάθαρσης	».

Έγινε στις 26 Φεβρουαρίου 2008.

ΚΩΣΤΑΣ ΚΑΔΗΣ,
Υπουργός Υγείας.