

149(Ι)/2013

**ΝΟΜΟΣ ΠΟΥ ΠΡΟΝΟΕΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ
ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΔΙΑΣΥΝΟΡΙΑΚΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ
ΚΑΙ ΓΙΑ ΣΥΝΑΦΗ ΘΕΜΑΤΑ**

Προοίμιο. Για σκοπούς εναρμόνισης με τις πράξεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης με τίτλο -

Επίσημη Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 88,
9.3.2011,
σ. 45

(α) «Οδηγία 2011/24/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 9ης Μαρτίου 2011, περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης, και,

Επίσημη Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 356,
22.12.2012,
σ. 68

(β) Εκτελεστική Οδηγία 2012/52/ΕΕ της Επιτροπής της 20^{ης} Δεκεμβρίου 2012 σχετικά με τη θέσπιση μέτρων που διευκολύνουν την αναγνώριση των ιατρικών συνταγών οι οποίες εκδίδονται σε άλλα κράτη μέλη κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ.»,

Η Βουλή των Αντιπροσώπων ψηφίζει ως ακολούθως:

ΜΕΡΟΣ Ι – ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΚΑΙ ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Συνοπτικός τίτλος.

1. Ο παρών Νόμος θα αναφέρεται ως ο περί Εφαρμογής των Δικαιωμάτων των Ασθενών στο πλαίσιο της Διασυνοριακής Υγειονομικής Περίθαλψης Νόμος του 2013.

Ερμηνεία.

2. Για τους σκοπούς του παρόντος Νόμου, εκτός εάν από το κείμενο προκύπτει διαφορετική έννοια -

«Αναθεωρητικό Συμβούλιο» σημαίνει το Αναθεωρητικό Συμβούλιο που ορίζεται από τον Υπουργό σύμφωνα με το άρθρο 25·

«Αρμόδια Αρχή» σημαίνει τον Υπουργό Υγείας·

«ασθενής», για τους σκοπούς του παρόντος Νόμου, σημαίνει κάθε φυσικό πρόσωπο που επιδιώκει να λάβει ή λαμβάνει υγειονομική περίθαλψη σε κράτος μέλος·

«ασφαλισμένος» σημαίνει:

Επίσημη
Εφημερίδα της
Ε.Ε: L. 166,
30.4.2004
σ. 1.

(α) τα πρόσωπα, συμπεριλαμβανομένων των μελών των οικογενειών τους και των επιζώντων τους, που καλύπτονται από το άρθρο 2 του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 883/2004, και είναι ασφαλισμένα κατά την έννοια του άρθρου 1 στοιχείο (γ) του ίδιου Κανονισμού, και,

Επίσημη
Εφημερίδα της
Ε.Ε: L. 344,
29.12.2010
σ. 1.

(β) οι υπήκοοι τρίτων χωρών που καλύπτονται από τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 859/2003 ή από τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 1231/2010, ή που πληρούν τους όρους της εθνικής νομοθεσίας για δικαίωμα σε παροχές·

40 του 1978
9(I) του 2000
35(I) του 2013.

«ασφαλισμένος στην Κυπριακή Δημοκρατία» σημαίνει ασθενή ο οποίος είναι ασφαλισμένος κατά την έννοια του άρθρου 1 στοιχείο (γ) του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 883/2004, και ο οποίος έχει δικαίωμα σε παροχές ασθένειας με βάση τον περί Ιατρικών Ιδρυμάτων και Υπηρεσιών (Ρύθμιση και Τέλη) Νόμο, όπως αυτός εκάστοτε αντικαθίσταται ή τροποποιείται.

«ασφαλισμένος σε άλλο κράτος μέλος» σημαίνει ασθενή ο οποίος είναι ασφαλισμένος κατά την έννοια του άρθρου 1 στοιχείο (γ) του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 883/2004, και ο οποίος έχει δικαίωμα υγειονομικής περίθαλψης σύμφωνα με τη νομοθεσία άλλου κράτους μέλους·

«Γενικός Διευθυντής» σημαίνει το Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας·

«διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη» σημαίνει την υγειονομική περίθαλψη που παρέχεται ή συνταγογραφείται σε κράτος μέλος διαφορετικό από το κράτος μέλος ασφάλισης·

«Διευθυντής» σημαίνει τον Διευθυντή του Τμήματος Ιατρικών Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας·

31(I) του 2008.

«επαγγελματίας υγείας» σημαίνει τον ιατρό, το νοσηλευτή που είναι υπεύθυνος για τη γενική περίθαλψη, τον οδοντίατρο, τη μαία ή το φαρμακοποιό κατά την έννοια του περί Αναγνώρισης των Επαγγελματικών Προσόντων Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται και όπως προβλέπεται στην εθνική νομοθεσία, που αφορά τα επαγγέλματα αυτά, ή άλλο επαγγελματία που ασκεί επαγγελματική δραστηριότητα στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, η οποία περιορίζεται σε ένα νομοθετικά κατοχυρωμένο επάγγελμα, όπως ορίζεται στον περί Αναγνώρισης των Επαγγελματικών Προσόντων Νόμο, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται, ή πρόσωπο που θεωρείται επαγγελματίας υγείας σύμφωνα με τη νομοθεσία του κράτους μέλους θεραπείας·

«Επιτροπή» σημαίνει την Ευρωπαϊκή Επιτροπή·

«Επιτροπή Ειδικών» σημαίνει την Επιτροπή που καθορίζεται στο άρθρο 18·

«Εθνικό Σημείο Επαφής» ή «ΕΣΕ» σημαίνει το Εθνικό Σημείο Επαφής που ορίζεται με βάση το άρθρο 7 του παρόντος Νόμου·

70(I) του 2001

83(I) του 2002

35(I) του 2004

«ιατρική συνταγή» ή «συνταγή» έχει την έννοια που αποδίδει στον όρο αυτό το άρθρο 77 του περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

78(I) του 2004
 100(I) του 2004
 263(I) του 2004
 13(I) του 2005
 28(I) του 2005
 97(I) του 2005
 122(I) του 2005
 20(I) του 2006
 75(I) του 2006
 104(I) του 2006
 20(I) του 2007
 76(I) του 2007
 25(I) του 2010
 116(I) του 2010
 92(I) του 2011
 63(I) του 2012
 209(I) του 2012
 146(I) του 2013.

«ιατρικός φάκελος», για τους σκοπούς του παρόντος Νόμου, σημαίνει όλα τα έγγραφα που περιέχουν δεδομένα, εκτιμήσεις και πληροφορίες κάθε είδους σχετικά με την κατάσταση και την κλινική εξέλιξη του ασθενούς καθ' όλη τη διαδικασία περίθαλψης.

«ιατροτεχνολογικό βοήθημα» σημαίνει το ιατροτεχνολογικό βοήθημα όπως ορίζεται στον περί Βασικών Απαιτήσεων που πρέπει να πληρούν Καθορισμένες Κατηγορίες Προϊόντων Νόμο, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

30(I) του 2002
 29(I) του 2003
 258(I) του 2004
 89(I) του 2005
 71(I) του 2009
 7(I) του 2011
 90(I) του 2011
 54(I) του 2013.

Επίσημη
 Εφημερίδα της Ε.Ε:
 L. 136,
 30.4.2004
 σ. 1.

«Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 726/2004» σημαίνει τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 726/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 31ης Μαρτίου 2004 για τη θέσπιση κοινοτικών διαδικασιών χορήγησης άδειας και εποπτείας όσον αφορά τα φάρμακα που

προορίζονται για ανθρώπινη και για κτηνιατρική χρήση και για τη σύσταση Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ).

«κράτος μέλος» σημαίνει κράτος μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης και περιλαμβάνει τα κράτη που αποτελούν συμβαλλόμενα μέρη στη Συμφωνία για τον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο και την Ελβετία·

«κράτος μέλος διαμονής» σημαίνει το κράτος μέλος στο οποίο πρόσωπο έχει το συνήθη τόπο διαμονής του·

«κράτος μέλος ασφάλισης» σημαίνει:

Επίσημη
Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 166,
30.4.2004
σ. 1.

(α) για τα πρόσωπα, συμπεριλαμβανομένων των μελών των οικογενειών τους και των επιζώντων τους, που καλύπτονται από το άρθρο 2 του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 883/2004 και είναι ασφαλισμένα κατά την έννοια του άρθρου 1 στοιχείο (γ) του ίδιου Κανονισμού, το κράτος μέλος που είναι αρμόδιο να χορηγήσει στον ασφαλισμένο προηγούμενη έγκριση για να λάβει την κατάλληλη θεραπεία εκτός του κράτους μέλους διαμονής του, σύμφωνα με τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 883/2004 και τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 987/2009·

Επίσημη
Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 147,
16.7.2013
σ.48.

Επίσημη
Εφημερίδα της
Ε.Ε: L. 124,
20.5.2003
σ. 1.

(β) για υπήκοους τρίτων χωρών που καλύπτονται από τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 859/2003 ή από τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 1231/2010 ή που πληρούν τους όρους της εθνικής νομοθεσίας για δικαίωμα σε παροχές, το κράτος μέλος που είναι αρμόδιο να χορηγήσει στον ασφαλισμένο προηγούμενη έγκριση για να λάβει την κατάλληλη θεραπεία σε άλλο κράτος μέλος, σύμφωνα με τον

Επίσημη
Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 344,
29.12.2010
σ. 1.

Κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 859/2003 ή από τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 1231/2010. Εάν κανένα κράτος μέλος δεν είναι αρμόδιο σύμφωνα με τους Κανονισμούς αυτούς, κράτος μέλος ασφάλισης είναι το κράτος μέλος όπου το πρόσωπο είναι ασφαλισμένο ή έχει δικαίωμα σε παροχές ασθένειας σύμφωνα με τη νομοθεσία του συγκεκριμένου κράτους μέλους·

«κράτος μέλος θεραπείας» σημαίνει το κράτος μέλος στο έδαφος του οποίου παρέχεται πραγματικά στον ασθενή η υγειονομική περίθαλψη και το οποίο είναι διαφορετικό από το κράτος μέλος ασφάλισης. Σε περίπτωση τηλείατρικής, η υγειονομική περίθαλψη θεωρείται ότι παρέχεται στο κράτος μέλος όπου ο πάροχος υγειονομικής περίθαλψης έχει την έδρα του·

Επίσημη
Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 311,
28.11.2001
σ. 67.

«οδηγία 2001/83/ΕΚ» σημαίνει την Οδηγία 2001/83/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 6ης Νοεμβρίου 2001, περί κοινοτικού κώδικος για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση, όπως αυτή εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

«πάροχος υγειονομικής περίθαλψης» σημαίνει κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο ή άλλο φορέα που παρέχει νόμιμα υγειονομική περίθαλψη στο έδαφος κράτους μέλους·

Επίσημη
Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 316,
14.11.2012,
σ. 1.

«Σύστημα Πληροφόρησης για την Εσωτερική Αγορά» ή «Internal Market Information System» ή «IMI» σημαίνει το ηλεκτρονικό μέσο που παρέχει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή για τη διευκόλυνση της διοικητικής συνεργασίας μεταξύ των αρμοδίων αρχών των κρατών μελών και της Ευρωπαϊκής Ένωσης που θεσπίζεται σύμφωνα με τον Κανονισμό (Ε.Ε.) αριθ. 1024/2012 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 25ης Οκτωβρίου 2012, σχετικά με τη διοικητική συνεργασία μέσω του Συστήματος Πληροφόρησης για την Εσωτερική Αγορά και την κατάργηση της απόφασης 2008/49/ΕΚ («κανονισμός

IMI») (κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ).

«τεχνολογία στον τομέα της υγείας» σημαίνει φάρμακο, ιατροτεχνολογικό βοήθημα ή ιατρικές και χειρουργικές διαδικασίες καθώς και μέτρα για την πρόληψη, διάγνωση ή θεραπεία ασθενειών τα οποία χρησιμοποιούνται στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.

«υγειονομική περίθαλψη» σημαίνει τις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται σε ασθενείς από επαγγελματίες της υγείας προκειμένου να εκτιμηθεί, να διατηρηθεί ή να αποκατασταθεί η κατάσταση της υγείας τους, συμπεριλαμβανομένης της συνταγογράφησης, της χορήγησης και της προμήθειας φαρμάκων και ιατροτεχνολογικών βοηθημάτων.

«Υπουργός» σημαίνει τον Υπουργό Υγείας.

«φάρμακο» σημαίνει το φάρμακο όπως ορίζεται στον περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμο, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

Σκοπός του
παρόντος
Νόμου.

3. Σκοπός του παρόντος Νόμου είναι -

- (α) η θέσπιση νομικού πλαισίου για την καθιέρωση μηχανισμού παροχής διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης σε ασφαλισμένους ασθενείς και η ανάπτυξη της συνεργασίας με άλλα κράτη μέλη, με πλήρη σεβασμό των εθνικών αρμοδιοτήτων, σε θέματα οργάνωσης και παροχής υγειονομικής περίθαλψης.
- (β) ο σαφής διαχωρισμός της σχέσης του παρόντος Νόμου με το υφιστάμενο νομικό πλαίσιο για το συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης, τον Κανονισμό (ΕΚ)

αριθ.883/2004, με στόχο την άσκηση των δικαιωμάτων των ασθενών.

Πεδίο Εφαρμογής. 4.-(1) Ο παρών Νόμος εφαρμόζεται όσον αφορά την παροχή διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης, σε ασφαλισμένους ασθενείς στην Κυπριακή Δημοκρατία ή σε άλλο κράτος μέλος.

(2) Ο παρών Νόμος δεν εφαρμόζεται σε:

- (α) υπηρεσίες στον τομέα της μακροχρόνιας περίθαλψης, σκοπός των οποίων είναι η στήριξη ατόμων που χρήζουν βοήθειας κατά την εκτέλεση των συνήθων καθημερινών εργασιών τους·
- (β) πρόσβαση και κατανομή οργάνων, με σκοπό να χρησιμεύσουν ως μοσχεύματα·
- (γ) σε δημόσια προγράμματα εμβολιασμού κατά λοιμωδών νόσων, τα οποία αποσκοπούν αποκλειστικά στην προστασία της υγείας του πληθυσμού στο έδαφος κράτους μέλους, τα οποία ακολουθούν ειδικό προγραμματισμό και μέτρα εφαρμογής και τα οποία δεν εμπίπτουν στο Μέρος VI·
- (δ) θέματα σχετικά με την οργάνωση και τη χρηματοδότηση της υγειονομικής περίθαλψης σε περιπτώσεις που δεν σχετίζονται με τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη.

(3) Οι διατάξεις του παρόντος Νόμου εφαρμόζονται κατ' εξαίρεση σε δημόσια προγράμματα εμβολιασμού κατά λοιμωδών νόσων τα οποία αποσκοπούν αποκλειστικά στην προστασία της υγείας του πληθυσμού στο έδαφος κράτους μέλους, τα οποία ακολουθούν ειδικό προγραμματισμό και μέτρα εφαρμογής και τα οποία εμπίπτουν στο Μέρος VI.

(4) Οι διατάξεις του παρόντος Νόμου εφαρμόζονται άνευ επηρεασμού των υφιστάμενων νόμων σχετικά με την οργάνωση και τη χρηματοδότηση της υγειονομικής περίθαλψης σε περιπτώσεις που δεν σχετίζονται με τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη στην Κυπριακή Δημοκρατία.

Αρμόδια Αρχή. 5. Αρμόδια Αρχή για την εφαρμογή του παρόντος Νόμου είναι ο Υπουργός.

Σχέση με άλλες εθνικές νομοθεσίες και κανονισμούς. 6.-(1) Ο παρών Νόμος εφαρμόζεται, με την επιφύλαξη των διατάξεων των ακόλουθων νομοθετημάτων:

(α) του περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε αντικαθίσταται ή τροποποιείται.

30(I) του 2002
29(I) του 2003
258(I) του 2004
89(I) του 2005
71(I) του 2009
7(I) του 2011
90(I) του 2011.

(β) του περί Βασικών Απαιτήσεων που πρέπει να πληρούν Καθορισμένες Κατηγορίες Προϊόντων Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

138(I) του 2001
37(I) του 2003
105(I) του 2012.

(γ) του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

137(I) του 2002.

(δ) του περί της Απόσπασης Εργαζομένων στο Πλαίσιο Παροχής Υπηρεσιών Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

156(I) του 2004
97(I) του 2007.

(ε) του περί Ορισμένων Πτυχών των Υπηρεσιών της Κοινωνίας της Πληροφορίας και ειδικά του Ηλεκτρονικού

Εμπορίου καθώς και για Συναφή Θέματα Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

- 59(I) του 2004
147(I) του 2006.
- (στ) του περί Ίσης Μεταχείρισης (Φυλετική ή Εθνοτική Καταγωγή) Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.
- 58(I) του 1997
161(I) του 2004
3(I) του 2006
10(I) του 2007
135(I) του 2011.
- (ζ) του περί Αιμοδοσίας Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.
- 127(I) του 2012.
- (η) του περί Αφαιρέσεων και Μεταμοσχεύσεων των Οργάνων Ανθρώπινης Προελεύσεως Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.
- 31(I) του 2008.
- (θ) του περί Αναγνώρισης των Επαγγελματικών Προσόντων Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.
- 187(I) του 2007.
- (ι) του περί Προτύπων Ποιότητας και Ασφάλειας (Δωρεά, Προμήθεια, Έλεγχος, Επεξεργασία, Συντήρηση, Αποθήκευση και Διανομή) Ανθρώπινων Ιστών, Κυττάρων και Παράγωγων Προϊόντων Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.
- Επίσημη
Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 124,
20.5.2003,
σ. 1.
- (ια) του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 859/2003 του Συμβουλίου, της 14ης Μαρτίου 2003 για την επέκταση των διατάξεων του κανονισμού (ΕΟΚ) αριθ. 1408/71 και του κανονισμού (ΕΟΚ) αριθ. 574/72 στους υπηκόους τρίτων χωρών οι οποίοι δεν καλύπτονται ήδη από τις διατάξεις αυτές μόνον λόγω της ιθαγένειάς τους·
- Επίσημη
- (ιβ) του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 726/2004 του Ευρωπαϊκού

- Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 136,
30.4.2004,
σ. 1.
- Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 31ης Μαρτίου 2004, για τη θέσπιση κοινοτικών διαδικασιών χορήγησης άδειας και εποπτείας όσον αφορά τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη και για κτηνιατρική χρήση και για τη σύσταση Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ).
- Επίσημη
Εφημερίδα της
Ε.Ε.: L. 166,
30.4.2004,
σ.1.
- (ιγ) του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29^{ης} Απριλίου 2004, για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας (κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ και για την Ελβετία), όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται ή διορθώνεται.
- Επίσημη
Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 284,
30.10.2009,
σ. 1.
- (ιδ) του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ.987/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Σεπτεμβρίου 2009, για καθορισμό της διαδικασίας εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 883/2004 για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας.
- Επίσημη
Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 210,
31.7.2006
σ. 19.
- (ιε) του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1082/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Ιουλίου 2006, για τον ευρωπαϊκό όμιλο εδαφικής συνεργασίας (ΕΟΕΣ).
- Επίσημη
Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 354,
31.12.2008,
σ. 70.
- (ιστ) του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1338/2008 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Δεκεμβρίου 2008, σχετικά με τις κοινοτικές στατιστικές στους τομείς της δημόσιας υγείας και της υγείας και ασφάλειας στην εργασία.
- Επίσημη
Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 177,
- (ιζ) του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 593/2008 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 17ης Ιουνίου 2008, για το εφαρμοστέο δίκαιο στις συμβατικές ενοχές (Ρώμη

4.7.2008,
σ. 6.

l)·

Επίσημη
Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 199,
31.7.2007
σ. 40.

(ιη) του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 864/2007 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 11ης Ιουλίου 2007, για το εφαρμοστέο δίκαιο στις εξωσυμβατικές ενοχές («Ρώμη II»)·

Επίσημη
Εφημερίδα της Ε.Ε:
L. 344,
29.12.2010
σ. 1.

(ιθ) του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1231/2010 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 24ης Νοεμβρίου 2010, για την επέκταση της εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 883/2004 και του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 987/2009 στους υπηκόους τρίτων χωρών οι οποίοι δεν διέπονται ήδη από τους κανονισμούς αυτούς μόνον λόγω της ιθαγένειάς τους.

ΜΕΡΟΣ II - ΕΘΝΙΚΟ ΣΗΜΕΙΟ ΕΠΑΦΗΣ

Εθνικό Σημείο
Επαφής.

7. Η Αρμόδια Αρχή ορίζει Εθνικό Σημείο Επαφής για τη Διασυνοριακή Υγειονομική Περίθαλψη και κοινοποιεί τα ονόματα και τα στοιχεία επικοινωνίας του στην Επιτροπή.

Αρμοδιότητες ΕΣΕ.

8.-(1) Το ΕΣΕ συμβουλευείται οργανώσεις ασθενών, παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και ασφαλιστικούς φορείς υγειονομικής περίθαλψης, για σκοπούς παροχής διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης.

(2) Το ΕΣΕ συνεργάζεται στενά με την Επιτροπή και παρέχει, στους ασφαλισμένους, κατόπιν αιτήσεως, τα στοιχεία επικοινωνίας των εθνικών σημείων επαφής σε άλλα κράτη μέλη.

(3) Το ΕΣΕ παρέχει πληροφόρηση για:

(α) τα δικαιώματα προσώπων ασφαλισμένων στην Κυπριακή

Δημοκρατία όταν λαμβάνουν υγειονομική περίθαλψη σε άλλο κράτος μέλος καθώς και τις διαδικασίες πρόσβασης και καθορισμού των δικαιωμάτων αυτών·

- (β) τα δικαιώματα προσώπων ασφαλισμένων σε άλλο κράτος μέλος όταν λαμβάνουν υγειονομική περίθαλψη στην Κυπριακή Δημοκρατία καθώς και τις διαδικασίες πρόσβασης και καθορισμού των δικαιωμάτων αυτών·
- (γ) τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης στην Κυπριακή Δημοκρατία, το δικαίωμα παροχής υπηρεσιών συγκεκριμένων παρόχων ή τυχόν περιορισμούς στην άσκηση του επαγγέλματός τους, την εποπτεία και την αξιολόγηση των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης·
- (δ) τις διαδικασίες υποβολής παραπόνων·
- (ε) τις νομικές και διοικητικές επιλογές για τη διευθέτηση των διαφορών ακόμη και σε περίπτωση βλάβης που απορρέουν από την παροχή διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης·
- (στ) τους όρους και τις προϋποθέσεις για προηγούμενη έγκριση·
- (ζ) τους όρους και τις προϋποθέσεις για την επιστροφή εξόδων σε πρόσωπα ασφαλισμένα στην Κυπριακή Δημοκρατία·
- (η) την προσβασιμότητα στα νοσοκομεία για τα άτομα με αναπηρία.

(4) Το ΕΣΕ διασφαλίζει ώστε η πληροφόρηση σύμφωνα με το εδάφιο (3) να είναι εύκολα προσβάσιμη ή διαθέσιμη και παρέχεται με

ηλεκτρονικά μέσα ή κατόπιν αιτήσεως των ασφαλισμένων σε έντυπο που καθορίζεται σε σχετικό διάταγμα του Υπουργού που εκδίδεται για το σκοπό αυτό.

(5) Το ΕΣΕ παρέχει πληροφορίες στην ελληνική και αγγλική γλώσσα.

Υποβολή
Παραπόνων.

9.-(1) Σε περίπτωση που ασφαλισμένα πρόσωπα στην Κυπριακή Δημοκρατία ή σε άλλο κράτος μέλος θεωρήσουν ότι τα δικαιώματά τους με βάση τις διατάξεις του παρόντος Νόμου δεν έχουν γίνει σεβαστά και επιθυμούν να υποβάλουν παράπονο, απευθύνονται στο Εθνικό Σημείο Επαφής για υποβολή του παραπόνου τους χρησιμοποιώντας το έντυπο που καθορίζεται σε σχετικό διάταγμα του Υπουργού που εκδίδεται για το σκοπό αυτό.

(2) Το ΕΣΕ παραλαμβάνει τα παράπονα και τα διαχειρίζεται σύμφωνα με τις οδηγίες του Γενικού Διευθυντή.

(3) Τηρουμένου του εδαφίου (2) και νοουμένου ότι έχουν ληφθεί τα σχόλια από τα αρμόδια επαγγελματικά σώματα ή άλλες αρμόδιες αρχές, το ΕΣΕ ενημερώνει τον παραπονούμενο αναφορικά με το αποτέλεσμα της εξέτασης του παραπόνου του εντός εύλογου χρονικού διαστήματος:

Νοείται ότι, το ΕΣΕ δεν διαχειρίζεται την εξέταση θεμάτων που αφορούν ιατρική πραγματογνωμοσύνη ή ιατρική αμέλεια ή αίτημα για καταβολή αποζημιώσεων, ή λήψη πειθαρχικών μέτρων για οποιοδήποτε θέμα για το οποίο αρμοδιότητα έχει το Πειθαρχικό Συμβούλιο ή το Συμβούλιο Εγγραφής νομοθετικά κατοχυρωμένων επαγγελματιών ή άλλη αρχή.

ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ – ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΩΣ ΚΡΑΤΟΣ ΜΕΛΟΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

- Πεδίο εφαρμογής του παρόντος Μέρους.
10. Οι διατάξεις του παρόντος Μέρους εφαρμόζονται σε πρόσωπα ασφαλισμένα σε άλλα κράτη μέλη που αναζητούν ή έχουν λάβει διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη στην Κυπριακή Δημοκρατία.
- Αρχές που διέπουν την παροχή υγειονομικής περίθαλψης σε ασφαλισμένους σε άλλα κράτη μέλη.
- 11.-(1) Κάθε ασφαλισμένος σε άλλο κράτος μέλος έχει δικαίωμα υγειονομικής περίθαλψης στο έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας και έχει εύκολη πρόσβαση σε ενημέρωση για τα δικαιώματα που διαθέτει.
- (2) Απαγορεύεται οποιαδήποτε μορφή διακρίσεων λόγω εθνικότητας στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης σε ασφαλισμένους από άλλα κράτη μέλη:
- Νοείται ότι, η πιο πάνω απαγόρευση δεν θίγει την αρμοδιότητα του Υπουργού να θεσπίζει μέτρα σχετικά με την πρόσβαση σε θεραπεία, με σκοπό να εξασφαλίζει ικανοποιητική και μόνιμη πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη στο έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας, εφόσον αυτό δικαιολογείται από επιτακτικούς λόγους γενικού συμφέροντος, όπως είναι απαιτήσεις σχεδιασμού προκειμένου να διασφαλιστεί επαρκής και μόνιμη πρόσβαση σε ένα ισόρροπο φάσμα ποιοτικής νοσοκομειακής περίθαλψης ή προκειμένου να υλοποιηθεί ο στόχος της περιστολής των εξόδων και της πρόληψης, στο βαθμό του δυνατού, της σπατάλης χρηματικών, τεχνικών και ανθρώπινων πόρων:
- Νοείται περαιτέρω ότι, τα εν λόγω μέτρα περιορίζονται στα απολύτως αναγκαία και αναλογικά, δεν μπορούν να συνιστούν μέσο για αυθαίρετες διακρίσεις και δημοσιοποιούνται εκ των προτέρων στην Επιτροπή.
- Ευθύνες Αρμόδιας Αρχής, όταν η Δημοκρατία αποτελεί κράτος
- 12.-(1) Για την παροχή διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης σε ασφαλισμένους από άλλα κράτη μέλη, η Αρμόδια Αρχή διασφαλίζει ότι-

μέλος θεραπείας.

- (α) οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης-
- (i) παρέχουν τις σχετικές πληροφορίες για να βοηθήσουν πρόσωπα ασφαλισμένα σε άλλα κράτη μέλη να κάνουν συνειδητές επιλογές, μεταξύ άλλων, για τις επιλογές θεραπείας, για τη διαθεσιμότητα, την ποιότητα και την ασφάλεια της υγειονομικής περίθαλψης που παρέχουν στο έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας·
 - (ii) παρέχουν ευκρινή τιμολόγια και σαφείς πληροφορίες για τις τιμές, καθώς και για την άδεια ή το καθεστώς εγγραφής τους, την ασφαλιστική τους κάλυψη ή άλλους τρόπους ατομικής ή συλλογικής προστασίας όσον αφορά την επαγγελματική τους ευθύνη:

Νοείται ότι, εάν οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης παρέχουν ήδη σε ασθενείς που κατοικούν στο έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας τις σχετικές πληροφορίες για τα θέματα αυτά, ο παρών Νόμος δεν υποχρεώνει τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης να παρέχουν πιο εκτεταμένες πληροφορίες σε ασφαλισμένους από άλλα κράτη μέλη·
 - (iii) εφαρμόζουν τις ίδιες αμοιβές υγειονομικής περίθαλψης που εφαρμόζουν και για τους ημεδαπούς ασθενείς σε συγκρίσιμη ιατρική κατάσταση ή χρεώνουν τιμή που υπολογίζεται σύμφωνα με αντικειμενικά και χωρίς διακρίσεις κριτήρια·

- (β) για τη θεραπεία που παρέχεται στο έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας, υπάρχουν συστήματα ασφάλισης επαγγελματικής ευθύνης ή εγγύηση ή παρόμοια ρύθμιση που είναι ισοδύναμη ή ουσιαστικά συγκρίσιμη ως προς το σκοπό της και κατάλληλη για τη φύση και το βαθμό του κινδύνου·
- (γ) το θεμελιώδες δικαίωμα προστασίας της ιδιωτικής ζωής αναφορικά προς την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα προστατεύεται, τηρουμένων των διατάξεων του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται·
- (δ) για την εξασφάλιση της συνέχειας της περίθαλψης, οι ασφαλισμένοι σε άλλο κράτος μέλος που έχουν υποβληθεί σε θεραπεία έχουν δικαίωμα σε γραπτή ή ηλεκτρονική ιατρική καταγραφή της εν λόγω θεραπείας και πρόσβαση σε τουλάχιστον ένα αντίγραφο του ιατρικού τους φακέλου, τηρουμένων των διατάξεων του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

ΜΕΡΟΣ IV – ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΩΣ ΚΡΑΤΟΣ

ΜΕΛΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Πεδίο εφαρμογής του παρόντος Μέρους.

13. Οι διατάξεις του παρόντος Μέρους εφαρμόζονται σε πρόσωπα ασφαλισμένα στην Κυπριακή Δημοκρατία που έχουν λάβει ή προτίθενται να λάβουν διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη σε άλλο κράτος μέλος.

Αρχές που διέπουν

14.-(1) Με την επιφύλαξη των διατάξεων του Κανονισμού (ΕΚ)

την παροχή
διασυνοριακής
υγειονομικής
περίθαλψης σε
ασφαλισμένους
στην Κυπριακή
Δημοκρατία.

883/2004, κάθε πρόσωπο το οποίο είναι ασφαλισμένο στην Κυπριακή Δημοκρατία δικαιούται επιστροφή των εξόδων που επιβαρύνθηκε κατά τη λήψη υγειονομικής περίθαλψης σε άλλο κράτος μέλος σύμφωνα με τις πρόνοιες του παρόντος Νόμου.

(2) Ασφαλισμένο πρόσωπο στην Κυπριακή Δημοκρατία όταν λαμβάνει διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη απολαμβάνει τα ίδια δικαιώματα τα οποία θα απολάμβανε εάν ελάμβανε υγειονομική περίθαλψη σε συγκρίσιμη κατάσταση στο έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας.

(3) Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος δικαιούται διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη κατόπιν προηγούμενης έγκρισης, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος Νόμου και σύμφωνα με τις διατάξεις του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 883/2004, η έγκριση που του παρέχεται με βάση τις διατάξεις του Κανονισμού (ΕΚ) 883/2004, έχει προτεραιότητα έναντι της έγκρισης που παρέχεται με βάση τις διατάξεις του παρόντος Νόμου, εκτός εάν ο ασθενής έχει διαφορετική αξίωση.

(4) Κατά παρέκκλιση του εδαφίου (1), η Κυπριακή Δημοκρατία δυνάμει του παραρτήματος IV του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 883/2004 έχει αναγνωρίσει δικαιώματα σε παροχές ασθένειας σε ασφαλισμένους συνταξιούχους και στα μέλη των οικογενειών τους, οι οποίοι κατοικούν σε διαφορετικό κράτος μέλος και τους παρέχει υγειονομική περίθαλψη δυνάμει του παρόντος Νόμου καταβάλλοντας τα έξοδα, εφόσον διαμένουν στο έδαφός του, ως εάν τα άτομα αυτά να είχαν τη συνήθη διαμονή τους στην Κυπριακή Δημοκρατία.

Ευθύνες Αρμόδιας
Αρχής, όταν η
Δημοκρατία
αποτελεί κράτος
μέλος ασφάλισης.

15.-(1) Η Αρμόδια Αρχή διασφαλίζει ότι -

- (α) οι διοικητικές διαδικασίες σχετικά με τη χρήση της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης και της επιστροφής των εξόδων υγειονομικής περίθαλψης που πραγματοποιήθηκε σε άλλο κράτος μέλος, βασίζονται σε αμερόληπτα και χωρίς διακρίσεις κριτήρια που είναι αναγκαία και ανάλογα προς τον επιδιωκόμενο στόχο·
- (β) κάθε διοικητική διαδικασία αναφερομένη στην παράγραφο (α) είναι εύκολα προσβάσιμη και κάθε πληροφορία σχετική με τη διαδικασία αυτή διατίθεται στο ενδεδειγμένο επίπεδο. Κάθε διαδικασία εξασφαλίζει ότι τα αιτήματα αντιμετωπίζονται με αντικειμενικότητα και αμεροληψία·
- (γ) κάθε διοικητική απόφαση σχετικά με τη χρήση της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης και την επιστροφή των εξόδων υγειονομικής περίθαλψης που πραγματοποιήθηκε σε άλλο κράτος μέλος είναι δεόντως αιτιολογημένη·
- (δ) σε περίπτωση που πρόσωπο ασφαλισμένο στην Κυπριακή Δημοκρατία έλαβε διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη και εφόσον αποδεικνύεται αναγκαία η ιατρική παρακολούθησή του, παρέχεται η ίδια ιατρική παρακολούθηση σε αυτόν, με αυτήν που θα του παρείχετο αν η υγειονομική αυτή περίθαλψη είχε παρασχεθεί στο έδαφος της Δημοκρατίας·
- (ε) σε περίπτωση που πρόσωπο ασφαλισμένο στην Κυπριακή Δημοκρατία επιδιώκει να λάβει ή λαμβάνει διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη, έχει εξ αποστάσεως πρόσβαση ή λαμβάνει ένα τουλάχιστον αντίγραφο του ιατρικού του φακέλου, που τηρείται στη Δημοκρατία, τηρουμένων των διατάξεων του περί

Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

Σύστημα προηγούμενης έγκρισης.

16. Πρόσωπο, ασφαλισμένο στην Κυπριακή Δημοκρατία που αναζητά επιστροφή εξόδων για υγειονομική περίθαλψη που προτίθεται να λάβει σε άλλο κράτος μέλος δυνάμει του άρθρου 27, χρειάζεται να εξασφαλίσει προηγούμενη έγκριση από το Γενικό Διευθυντή στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- (α) για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που εμπίπτει στην παράγραφο (α) του άρθρου 27, εφόσον πληρούνται τα κριτήρια του άρθρου 21·
- (β) για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που εμπίπτει στην παράγραφο (β) του άρθρου 27, εφόσον πληρούνται τα κριτήρια του άρθρου 21·

Υποβολή αιτήματος για προηγούμενη έγκριση.

17.-(1) Τηρουμένων των διατάξεων του άρθρου 14, πριν την αναχώρησή του από το έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας ο ασφαλισμένος ασθενής υποβάλλει στο ΕΣΕ αίτημα για προηγούμενη έγκριση, σε έντυπο που καθορίζεται σε σχετικό διάταγμα που εκδίδει ο Υπουργός.

(2) Το αίτημα συνοδεύεται από την υποβολή αντιγράφου της ταυτότητας νοσηλείας, την ιατρική έκθεση που περιλαμβάνει τη διάγνωση ή πάθηση, το ιστορικό, την παρούσα κατάσταση της υγείας του και τους λόγους που, κατά τη γνώμη του ιατρού, επιβάλλουν τη λήψη διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης από παροχέα υγείας σε άλλο κράτος μέλος ή και οποιαδήποτε άλλα έγγραφα κρίνονται αναγκαία, όπως αυτά καθορίζονται στο εν λόγω έντυπο.

(3) Το ΕΣΕ, παραπέμπει άμεσα όλες τις αιτήσεις που πληρούν τις πιο πάνω προϋποθέσεις σε Επιτροπή Ειδικών κατάλληλης

ειδικότητας για κλινική αξιολόγηση του ασφαλισμένου ασθενούς.

Σύσταση
Επιτροπών
Ειδικών.

18.-(1) Ο Υπουργός ορίζει Επιτροπές Ειδικών για εξέταση των αιτημάτων για προηγούμενη έγκριση.

(2) Οι Επιτροπές Ειδικών απαρτίζονται από τρία (3) μέλη, εκ των οποίων τα δύο (2) είναι ιατρικοί λειτουργοί του δημόσιου τομέα και ένα (1) μέλος είναι ιατρός του ιδιωτικού τομέα.

(3) Τα μέλη της Επιτροπής Ειδικών που είναι ιατρικοί λειτουργοί του δημόσιου τομέα ορίζονται από τον Υπουργό, κατόπιν σύστασης του Διευθυντή, και όσον αφορά το μέλος που δεν είναι ιατρικός λειτουργός του δημόσιου τομέα, αυτό επιλέγεται από τον Υπουργό από κατάλογο που υποβάλλει ο νομοθετικά κατοχυρωμένος σύλλογος της ειδικότητας για την οποία η Επιτροπή Ειδικών ορίζεται.

(4) Οι ιατρικοί λειτουργοί του δημόσιου τομέα κατέχουν θέση όχι κατώτερη εκείνης του Βοηθού Διευθυντή Κλινικής.

(5) Σε περίπτωση που δεν μπορεί να συσταθεί Επιτροπή Ειδικών από ιατρικούς λειτουργούς που κατέχουν τέτοια θέση, ορίζονται ιατρικοί λειτουργοί από την αμέσως κατώτερη θέση.

(6) Σε περίπτωση που δεν υπάρχει στο δημόσιο τομέα επαρκής αριθμός ιατρικών λειτουργών συγκεκριμένης ειδικότητας για να συσταθεί νόμιμα, σύμφωνα με τις πιο πάνω διατάξεις, Επιτροπή Ειδικών της εν λόγω ειδικότητας, τότε ο Υπουργός, κατόπιν σύστασης του Διευθυντή, συμπληρώνει τα μέλη της εν λόγω Επιτροπής Ειδικών, με κατάλληλο αριθμό ιατρικών λειτουργών του δημόσιου τομέα συναφούς ειδικότητας.

(7) Το συντονισμό και την υποβοήθηση των Επιτροπών Ειδικών αναλαμβάνει ο Ιατρικός Διευθυντής του Γενικού Νοσοκομείου

Λευκωσίας ή εκπρόσωπός του.

Διαδικασία ενώπιον
της Επιτροπής
Ειδικών.

19.-(1) Η Επιτροπή Ειδικών συνέρχεται, ανάλογα με τις ανάγκες, και στις περιπτώσεις επειγόντων περιστατικών συνέρχεται άμεσα.

(2) Η Επιτροπή Ειδικών, προτού εξετάσει την περίπτωση και εκδώσει γνωμοδότηση με βάση τα στη διάθεσή της στοιχεία, δύναται να ζητήσει από τον ασθενή να παρουσιαστεί σε αυτήν για εξέταση, εκτός από τις περιπτώσεις κατά τις οποίες η παρουσία του ασθενή είναι πρακτικά αδύνατη, ή να υποβληθεί σε οποιαδήποτε ειδική ιατρική ή άλλη εξέταση, η οποία θεωρείται αναγκαία για την έκδοση γνωμοδότησης.

(3) Η Επιτροπή Ειδικών προεδρεύεται από τον ιεραρχικά ανώτερο ιατρικό λειτουργό του δημόσιου τομέα που μετέχει σε αυτήν, και σε περίπτωση που τα μέλη της κατέχουν την ίδια θέση, από το αρχαιότερο μέλος.

(4) Οι αποφάσεις της Επιτροπής Ειδικών λαμβάνονται είτε ομόφωνα είτε κατά πλειοψηφία και αιτιολογούνται. Σε περίπτωση που η απόφαση δεν είναι ομόφωνη, το μέλος που διαφωνεί δύναται να εκθέσει γραπτώς τους λόγους της διαφωνίας του.

(5) Σε περίπτωση που, μέλος της Επιτροπής Ειδικών αδυνατεί να παραστεί σε συνεδρία, αυτή συνεδριάζει εφόσον παρίστανται τουλάχιστον δύο (2) μέλη. Σε τέτοια περίπτωση, η απόφαση πρέπει να είναι ομόφωνη. Σε περίπτωση που δεν είναι δυνατό να ληφθεί απόφαση, συγκαλείται νέα συνεδρία σε διάστημα δύο (2) εργάσιμων ημερών. Αν και σε αυτή τη συνεδρία δε ληφθεί απόφαση, για το θέμα αποφασίζει ο Γενικός Διευθυντής, με βάση την έκθεση που υποβάλλει η Επιτροπή Ειδικών και την έκθεση/αίτηση του ειδικού για την περίπτωση θεράποντα ιατρού.

Έκθεση της
Επιτροπής Ειδικών.

20.- (1) Αμέσως μετά την εξέταση αίτησης που παραπέμφθηκε σ' αυτήν, η Επιτροπή Ειδικών αποστέλλει γνωμοδότηση προς το ΕΣΕ υπό μορφή τεκμηριωμένης έκθεσης.

(2) Η έκθεση της Επιτροπής Ειδικών περιγράφει την πάθηση του ασφαλισμένου ασθενούς και διατυπώνει τη γνώμη της ως προς τα ακόλουθα:

- (α) κατά πόσον μπορεί ή δεν μπορεί να γίνει αποτελεσματική διάγνωση ή θεραπεία του σε δημόσια νοσηλευτήρια, λόγω έλλειψης των κατάλληλων διαγνωστικών ή θεραπευτικών μέσων ή ανάλογης εμπειρίας εκ μέρους της ιατρικής κοινότητας·
- (β) κατά πόσον υπάρχει δυνατότητα αποτελεσματικής διάγνωσης ή θεραπείας εντός δημόσιων νοσηλευτηρίων, η οποία λαμβανομένης σοβαρά υπόψη της ηλικίας και της κατάστασης της υγείας του, μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στη διάσωση της ζωής του, ή στην πρόληψη σοβαρής σωματικής ή διανοητικής αναπηρίας, ή στην παροχή θεραπείας που θα μπορούσε να συμβάλει ουσιαστικά στη μόνιμη βελτίωση της κατάστασης της υγείας του·
- (γ) κατά πόσον υπάρχει ή όχι, ιατρική ανάγκη για διάγνωση ή θεραπεία, και αν αυτή δεν μπορεί να παρασχεθεί από τα δημόσια νοσηλευτήρια μέσα στα χρονικά όρια που από ιατρικής άποψης επιβάλλει η κατάσταση της υγείας του και η πιθανή εξέλιξη της υγείας του.

(3) Το ΕΣΕ διαβιβάζει χωρίς καθυστέρηση τη γνωμοδότηση της Επιτροπής Ειδικών στο Γενικό Διευθυντή.

(4) Το ΕΣΕ ενημερώνει τον ασφαλισμένο ασθενή για την

απόφαση του Γενικού Διευθυντή εντός τριάντα (30) ημερών από την υποβολή του αιτήματός του. Σε περίπτωση απόρριψης της αίτησης του, ο ασφαλισμένος ενημερώνεται για τα δικαιώματά του ως προς την δυνατότητα άσκησης ένδικων μέσων που του παρέχεται.

Κριτήρια για παραχώρηση προηγούμενης έγκρισης.

21.-(1) Απαιτείται η απόφαση του Γενικού Διευθυντή για παραχώρηση προηγούμενης έγκρισης για λήψη διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης, για υγειονομική περίθαλψη που:

- (α) υπόκειται σε απαιτήσεις σχεδιασμού προκειμένου να διασφαλιστεί επαρκής και μόνιμη πρόσβαση σε ένα ισόρροπο φάσμα ποιοτικής νοσοκομειακής περίθαλψης στο ενδιαφερόμενο κράτος μέλος ή για να υλοποιηθεί ο στόχος της περιστολής των εξόδων και της πρόληψης, στο βαθμό του δυνατού, της σπατάλης χρηματικών, τεχνικών και ανθρώπινων πόρων και:
 - (i) περιλαμβάνει τουλάχιστον μία (1) διανυκτέρευση του ασθενούς· ή
 - (ii) απαιτεί τη χρήση πολύ εξειδικευμένης και δαπανηρής ιατρικής υποδομής ή ιατρικού εξοπλισμού·
- (β) αφορά θεραπείες που παρουσιάζουν ιδιαίτερο κίνδυνο για τον ασθενή ή τον πληθυσμό· ή
- (γ) παρέχεται από πάροχο υγειονομικής περίθαλψης που, ανάλογα με την απόφαση του κράτους μέλους ασφάλισης στη συγκεκριμένη περίπτωση, ενδέχεται να εγείρει σοβαρές και συγκεκριμένες ανησυχίες όσον αφορά την ποιότητα ή την ασφάλεια της περίθαλψης, εξαιρουμένης της υγειονομικής περίθαλψης που υπόκειται στην ενωσιακή νομοθεσία διασφαλίζοντας ένα ελάχιστο επίπεδο ασφάλειας και ποιότητας στο σύνολο της Ευρωπαϊκής

Ένωσης.

(2) Το ΕΣΕ κοινοποιεί στην Επιτροπή τις κατηγορίες υγειονομικής περίθαλψης που αναφέρονται στην παράγραφο (α) του εδαφίου (1).

Λόγοι άρνησης του Γενικού Διευθυντή για προηγούμενη έγκριση σε ασφαλισμένους στην Κυπριακή Δημοκρατία.

22.-(1) Η απόφαση του Γενικού Διευθυντή για άρνηση προηγούμενης έγκρισης περιορίζεται στην διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη που:

- (α) ο ασφαλισμένος ασθενής, σύμφωνα με κλινική αξιολόγηση, θα εκτεθεί με εύλογη βεβαιότητα σε κίνδυνο για την ασφάλειά του που δεν μπορεί να θεωρηθεί αποδεκτός, συνεκτιμώντας το πιθανό όφελος που θα έχει για τον ασθενή η επιδιωκόμενη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη·
- (β) το ευρύ κοινό θα εκτεθεί με εύλογη βεβαιότητα σε σημαντικό κίνδυνο ασφάλειας ως αποτέλεσμα της συγκεκριμένης διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης·
- (γ) η εν λόγω διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη πρόκειται να παρασχεθεί από παρόχους υγειονομικής περίθαλψης που εγείρουν σοβαρές και συγκεκριμένες ανησυχίες αναφορικά με τη συμμόρφωση ως προς τα πρότυπα και τις κατευθυντήριες γραμμές ποιότητας και ασφάλειας των ασθενών, καθώς και στις διατάξεις για την εποπτεία, είτε τα εν λόγω πρότυπα και οι κατευθυντήριες γραμμές καθορίζονται από νομοθετικές ρυθμίσεις και διατάξεις είτε μέσω συστημάτων αξιολόγησης που έχει θεσπίσει το κράτος μέλος θεραπείας·

- (δ) η εν λόγω υγειονομική περίθαλψη μπορεί να παρασχεθεί στα δημόσια νοσηλευτήρια εντός προθεσμίας ιατρικώς αποδεκτής, λαμβανομένων υπόψη της κατάστασης της υγείας και της πιθανής εξέλιξης της ασθένειας του κάθε ενδιαφερόμενου ασθενούς.

(2) Με την επιφύλαξη των παραγράφων (α) έως (γ) του εδαφίου (1), η Αρμόδια Αρχή δεν μπορεί να αρνηθεί να χορηγήσει προηγούμενη έγκριση εάν ο ασφαλισμένος ασθενής δικαιούται τη συγκεκριμένη υγειονομική περίθαλψη σύμφωνα με τις πρόνοιες του παρόντος Νόμου και εάν η εν λόγω υγειονομική περίθαλψη δεν μπορεί να παρασχεθεί στο έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας εντός προθεσμίας ιατρικώς αποδεκτής, με βάση αντικειμενική ιατρική αξιολόγηση της ιατρικής κατάστασής του, του ιστορικού και της πιθανής εξέλιξης της ασθένειάς του, της έντασης του πόνου που δοκιμάζει και ή τη φύση της αναπηρίας του τη στιγμή που υπέβαλε ή υπέβαλε εκ νέου αίτηση.

Αναθεωρητικό
Συμβούλιο.

23.- (1) Ο Υπουργός συστήνει Αναθεωρητικό Συμβούλιο για να εξετάζει ιεραρχικές προσφυγές ασφαλισμένων όταν οι λόγοι της αίτησης για επανεξέταση αφορούν στη γνωμοδότηση της Επιτροπής Ειδικών ως ακολούθως:

- (α) διορίζει πενταμελές Αναθεωρητικό Συμβούλιο, το οποίο απαρτίζεται από τέσσερεις (4) ιατρικούς λειτουργούς του δημοσίου τομέα που κατέχουν θέση Διευθυντή Κλινικής και ένα επαγγελματία υγείας από τον ιδιωτικό τομέα, από κατάλογο που υποβάλλει ο νομοθετικά κατοχυρωμένος σύλλογος από τον οποίο αυτός προέρχεται:

Νοείται ότι, στο Αναθεωρητικό Συμβούλιο δεν μετέχουν ο θεράπων ιατρός ή μέλος της Επιτροπής Ειδικών, της οποίας η απόφαση αποτελεί αντικείμενο ιεραρχικής προσφυγής.

(β) Ο Πρόεδρος του Αναθεωρητικού Συμβουλίου είναι ιατρικός λειτουργός του δημοσίου τομέα, κάτοχος της ειδικότητας της Παθολογίας, δύο (2) μέλη του Αναθεωρητικού Συμβουλίου είναι ιατρικοί λειτουργοί του δημοσίου τομέα, κάτοχοι της ειδικότητας της Γενικής Χειρουργικής και της Καρδιολογίας, αντίστοιχα, και τα άλλα δύο (2) μέλη έχουν ειδικότητες κατάλληλες για την περίπτωση και ορίζονται από κατάλογο ειδικών, που εγκρίνεται από τον Υπουργό, για το σκοπό αυτό, ένας από τον ιδιωτικό και ένας από το δημόσιο τομέα.

(2) Το Αναθεωρητικό Συμβούλιο συνέρχεται μία (1) φορά την εβδομάδα. Στις περιπτώσεις εκτάκτων ή επειγόντων περιστατικών, συνέρχεται άμεσα.

(3) Το Αναθεωρητικό Συμβούλιο προτού εξετάσει την περίπτωση και αποφασίσει με βάση τα στη διάθεσή του στοιχεία, δύναται να ζητήσει από τον ασθενή να παρουσιαστεί ενώπιόν του για εξέταση, εκτός από τις περιπτώσεις κατά τις οποίες η παρουσία του ασθενή είναι πρακτικά αδύνατη, ή να υποβληθεί σε οποιαδήποτε ειδική ιατρική ή άλλη εξέταση, η οποία θεωρείται αναγκαία για την έκδοση γνωμοδότησης.

(4) Οι αποφάσεις του Αναθεωρητικού Συμβουλίου λαμβάνονται είτε ομόφωνα είτε κατά πλειοψηφία και αιτιολογούνται. Σε περίπτωση ισοψηφίας, ο Πρόεδρος ή ο προεδρεύων έχει νικώσα ψήφο. Σε περίπτωση που η απόφαση δεν είναι ομόφωνη, κάθε μέλος που διαφωνεί δύναται να εκθέσει τους λόγους της διαφωνίας του.

(5) Σε περίπτωση που λόγω απρόβλεπτου κωλύματος, μέλος του Συμβουλίου δεν μπορεί να παραστεί σε συνεδρία, το Αναθεωρητικό Συμβούλιο συνεδριάζει εφόσον παρίστανται τρία (3) μέλη, εκ των οποίων το ένα (1) μέλος κατέχει ειδικότητα κατάλληλη για την περίπτωση. Αν το μέλος που απουσιάζει είναι ο Πρόεδρος, τότε το

Συμβούλιο προεδρεύεται από το αρχαιότερο μέλος.

Ιεραρχική
Προσφυγή.

24 -(1) Ασφαλισμένος, ο οποίος δεν ικανοποιείται από απόφαση του Γενικού Διευθυντή για οποιοδήποτε ζήτημα που αφορά την αίτηση του για προηγούμενη έγκριση, δικαιούται μέσα σε τριάντα (30) μέρες από την κοινοποίηση σ' αυτόν της απόφασης, με γραπτή αίτησή του στο ΕΣΕ στην οποία εκθέτει τους λόγους της μη ικανοποίησής του, να ζητήσει επανεξέταση.

(2) Όταν οι λόγοι της αίτησης για επανεξέταση αφορούν τη γνωμοδότηση της Επιτροπής Ειδικών, αφού ζητηθούν οι απόψεις του θεράποντος ιατρού, όπου χρειάζεται, το ΕΣΕ παραπέμπει την υπόθεση στο Αναθεωρητικό Συμβούλιο, για γνωμοδότηση.

(3) Το Αναθεωρητικό Συμβούλιο υποβάλλει εντός τριάντα (30) εργάσιμων ημερών πλήρως αιτιολογημένη και εμπειριστατωμένη έκθεση προς το ΕΣΕ στην οποία αναφέρει τους λόγους που συστήνει αποδοχή ή μη της γνωμοδότησης της Επιτροπής Ειδικών, την οποία το ΕΣΕ διαβιβάζει στο Γενικό Διευθυντή.

(4) Ο Γενικός Διευθυντής, αφού λάβει υπόψη το περιεχόμενο της έκθεσης του Αναθεωρητικού Συμβουλίου και της έκθεσης του θεράποντος ιατρού, αποφασίζει το ταχύτερο δυνατό και κοινοποιεί την απόφασή του στον ενδιαφερόμενο ασφαλισμένο και στο ΕΣΕ, η οποία θα πρέπει να είναι αιτιολογημένη.

Άσκηση
προσφυγής.

25. Κατά της απόφασης του Γενικού Διευθυντή επιτρέπεται στον ενδιαφερόμενο ασφαλισμένο στην Κυπριακή Δημοκρατία, η άσκηση προσφυγής ενώπιον του Ανωτάτου Δικαστηρίου σε διάστημα εβδομήντα πέντε (75) ημερών από την ημερομηνία κοινοποίησης στον ενδιαφερόμενο της απόφασης.

ΜΕΡΟΣ V ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΕΞΟΔΩΝ

Γενικές Αρχές
κάλυψης εξόδων.

26.-(1) Τα έξοδα της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης επιστρέφονται από το Γενικό Διευθυντή στο ύψος των εξόδων που θα είχαν καλυφθεί, εάν η υγειονομική αυτή περίθαλψη είχε παρασχεθεί στο έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας, χωρίς να υπερβαίνουν τα πραγματικά έξοδα της υγειονομικής περίθαλψης:

Νοείται ότι, σε εξαιρετικές περιπτώσεις ο Γενικός Διευθυντής δύναται να αποφασίσει να επιστρέψει:

- (α) Το πλήρες κόστος των εξόδων της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης σε περίπτωση που αυτά υπερβαίνουν το ύψος των εξόδων που θα αναλάμβανε να επιστρέψει ο Γενικός Διευθυντής σε περίπτωση που η υγειονομική περίθαλψη θα είχε παρασχεθεί στο έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας·
- (β) άλλα συναφή έξοδα, όπως έξοδα διαμονής και μετακίνησης, ή συμπληρωματικά έξοδα στα οποία ενδεχομένως υποβάλλονται τα άτομα με αναπηρία λόγω μίας ή περισσότερων αναπηριών όταν λαμβάνουν διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη, υπό τον όρο ότι τα έξοδα αυτά τεκμηριώνονται επαρκώς.

(2) Ο ασφαλισμένος που επιδιώκει την επιστροφή των εξόδων διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης, περιλαμβανομένης και εκείνης που έλαβε μέσω τηλεϊατρικής, υπόκειται στους ίδιους όρους, κριτήρια επιλεξιμότητας καθώς και κανονιστικές και διοικητικές διατυπώσεις, στις οποίες θα υπόκειτο αν αυτή η υγειονομική περίθαλψη είχε παρασχεθεί στο έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας.

(3) Ο Υπουργός δύναται, με διάταγμα που δημοσιεύεται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας, να περιορίζει για επιτακτικούς λόγους γενικού συμφέροντος, την επιστροφή των εξόδων διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης και τις προϋποθέσεις για

τέτοια επιστροφή.

(4) Κανένας από τους όρους, τα κριτήρια επιλεξιμότητας, τις κανονιστικές και διοικητικές διατυπώσεις καθώς και τους περιορισμούς που δύνανται να επιβάλλονται σύμφωνα με τα εδάφια (2) και (3), δεν μπορούν να εισάγουν διακρίσεις ή να συνιστούν εμπόδιο στην ελεύθερη κυκλοφορία ασθενών, υπηρεσιών ή αγαθών, εκτός εάν δικαιολογούνται εξ αντικειμένου από απαιτήσεις σχεδιασμού, προκειμένου να διασφαλιστεί επαρκής και μόνιμη πρόσβαση σε ένα ισόρροπο φάσμα ποιοτικής νοσοκομειακής περίθαλψης στην Κυπριακή Δημοκρατία ή για να υλοποιηθεί ο στόχος της περιστολής των εξόδων και της πρόληψης, στο βαθμό του δυνατού, της σπατάλης χρηματικών, τεχνικών και ανθρώπινων πόρων.

(5) Το ΕΣΕ κοινοποιεί στην Επιτροπή τις τυχόν αποφάσεις περιορισμού της επιστροφής εξόδων που καθορίζει ο Υπουργός για τους λόγους που αναφέρονται στο παρόν άρθρο.

Υγειονομική
περίθαλψη για την
οποία ισχύει η
επιστροφή εξόδων.

27. Τηρουμένων των διατάξεων του άρθρου 16, η επιστροφή εξόδων διασυννοριακής υγειονομικής περίθαλψης καταβάλλεται σε πρόσωπα ασφαλισμένα στην Κυπριακή Δημοκρατία που έλαβαν σε άλλο κράτος μέλος υγειονομική περίθαλψη που –

(α) περιλαμβάνεται στον Κανονισμό 7, καθώς και στο Δεύτερο, Τρίτο και Τέταρτο Πίνακα των περί Κυβερνητικών Ιατρικών Ιδρυμάτων και Υπηρεσιών (Γενικών) Κανονισμών όπως αυτοί εκάστοτε τροποποιούνται ή αντικαθίστανται·

Επίσημη
Εφημερίδα,
Παράρτημα
Τρίτο (I):
28.7.2000
31.12.2002
30.4.2004
29..2005
28.12.2007
30.4.2013

(β) δεν περιλαμβάνεται στις κατηγορίες που αναφέρονται στην παράγραφο (α).

Επιστροφή
εξόδων.

28.-(1) Τα έξοδα λήψης διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης που αναφέρεται στην παράγραφο (α) του άρθρου 27 επιστρέφονται χωρίς αδικαιολόγητη καθυστέρηση, σύμφωνα με την τιμολόγηση που περιλαμβάνεται στους περί Κυβερνητικών Ιατρικών Ιδρυμάτων και Υπηρεσιών (Γενικούς) Κανονισμούς όπως αυτοί εκάστοτε τροποποιούνται ή αντικαθίστανται.

(2) Τα έξοδα λήψης διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης που αναφέρεται στην παράγραφο (β) του άρθρου 27 επιστρέφονται χωρίς αδικαιολόγητη καθυστέρηση, σύμφωνα με τις διατάξεις διατάγματος που εκδίδει ο Υπουργός.

(3) Το ΕΣΕ διεξάγει έρευνα για σκοπούς εκτίμησης της δαπάνης των παρεχόμενων υπηρεσιών διασυνοριακής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης που αναφέρονται στην παράγραφο (β) του άρθρου 27 και παρέχει στον Υπουργό σχετική έκθεση στη βάση της οποίας ο Υπουργός εκδίδει το κατά το εδάφιο (2) του παρόντος Άρθρου διάταγμα.

Εκ των προτέρων
κοινοποίηση.

29.-(1) Σε περίπτωση που ζητηθεί από τους ασφαλισμένους ασθενείς, παρέχεται σε αυτούς εκ των προτέρων κοινοποίηση, μέσω γραπτής επιβεβαίωσης του μέγιστου ποσού που θα τους επιστραφεί κατ' εκτίμηση. Η εκτίμηση αυτή λαμβάνει υπόψη τα ακόλουθα:

(α) την κλινική περίπτωση του ασφαλισμένου ασθενούς, επισημαίνοντας τις ιατρικές διαδικασίες που ενδέχεται να εφαρμοσθούν·

(β) τις τιμές των θεραπειών οι οποίες περιλαμβάνονται στους περί Κυβερνητικών Ιατρικών Ιδρυμάτων και Υπηρεσιών (Γενικούς) Κανονισμούς, όπως αυτοί εκάστοτε

τροποποιούνται ή αντικαθίστανται.

(γ) τις τιμές οι οποίες περιλαμβάνονται στα σχετικά διατάγματα που βρίσκονται σε ισχύ.

(2) Για τις τιμές θεραπειών που δεν παρέχονται στα δημόσια νοσηλευτήρια, το ΕΣΕ διεξάγει έρευνα και με βάση τα αποτελέσματα κοινοποιεί στον ασφαλισμένο ασθενή ένα μέγιστο ποσό που θα επιστρέφεται κατ' εκτίμηση σε αυτόν.

Διαδικασία
επιστροφής
εξόδων.

30.-(1) Πρόσωπο, ασφαλισμένο στην Κυπριακή Δημοκρατία που επιδιώκει επιστροφή εξόδων για διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη που έχει λάβει όπως αυτή ορίζεται στα άρθρα 27 και 28, υποβάλλει αίτημα για επιστροφή εξόδων στο ΕΣΕ.

(2) Η αίτηση υποβάλλεται στο έντυπο, το οποίο καθορίζεται με διάταγμα του Υπουργού που εκδίδει για το σκοπό αυτό.

(3) Η αίτηση συνοδεύεται από την υποβολή αντιγράφου της ταυτότητας νοσηλείας, της προηγούμενης έγκρισης από το Γενικό Διευθυντή, όπου αυτό ισχύει, το αυθεντικό τιμολόγιο ή και την απόδειξη πληρωμής, αντίγραφο της ιατρικής έκθεσης από το ιατρικό κέντρο ή τον αρμόδιο παροχέα υγείας σε περίπτωση προηγούμενης έγκρισης ή και οποιαδήποτε άλλα έγγραφα κρίνονται αναγκαία από τον Υπουργό και καθορίζονται στο εν λόγω έντυπο.

(4) Το ΕΣΕ παραλαμβάνει την αίτηση για επιστροφή εξόδων από πρόσωπα ασφαλισμένα στην Κυπριακή Δημοκρατία, διεκπεραιώνει την αξιολόγησή της σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος Νόμου και υποβάλλει εισήγηση προς το Γενικό Διευθυντή.

(5) Το ΕΣΕ ενημερώνει γραπτώς τον αιτητή για την έγκριση ή την απόρριψη από το Γενικό Διευθυντή του αιτήματος για επιστροφή εξόδων, εντός εύλογου χρονικού διαστήματος από την ημέρα

υποβολής της αίτησής του.

ΜΕΡΟΣ VI– ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Αμοιβαία συνδρομή και συνεργασία.

31.-(1) Η Αρμόδια Αρχή παρέχει την αμοιβαία συνδρομή που είναι απαραίτητη για τη συνεργασία μεταξύ των Εθνικών Σημείων Επαφής των άλλων κρατών μελών.

(2) Η Αρμόδια Αρχή διευκολύνει τη συνεργασία για την παροχή διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο, καθώς και μέσω εθνικών συστημάτων τεχνολογίας πληροφοριών και επικοινωνιών και άλλων μορφών διασυνοριακής συνεργασίας.

(3) Η Αρμόδια Αρχή διασφαλίζει ότι οι πληροφορίες σχετικά με το δικαίωμα άσκησης των επαγγελματιών του τομέα της υγείας που είναι εγκατεστημένοι στο έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας, οι οποίες περιλαμβάνονται στα εθνικά μητρώα, διατίθενται κατόπιν αιτήσεως, στις αρχές άλλων κρατών μελών σύμφωνα με τα Μέρη II, III, IV και V του παρόντος Νόμου και σύμφωνα με τις διατάξεις του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

(4) Η ανταλλαγή πληροφοριών πραγματοποιείται μέσω του Συστήματος Πληροφόρησης για την Εσωτερική Αγορά.

Αναγνώριση συνταγών που έχουν εκδοθεί σε άλλο κράτος μέλος.
Κεφ. 254

32.-(1) Ανεξάρτητα από τις διατάξεις του περί Φαρμακευτικής και Δηλητηρίων Νόμου και άνευ επηρεασμού του περί Ναρκωτικών Φαρμάκων και Ψυχοτρόπων Ουσιών Νόμου του 1977, επιτρέπεται η εκτέλεση συνταγών που έχουν εκδοθεί σε άλλο κράτος μέλος:

59 του 1962

37 του 1967

16 του 1979

28 του 1989
33(I) του 1993
61(I) του 1995
145(I) του 2000
178(I) του 2002
89(I) του 2003
184(I) του 2004
97(I) του 2008
147(I) του 2013.

29 του 1977
67 του 1983
20(I) του 1992
5(I) του 2000
41(I) του 2001
91(I) του 2003
146(I) του 2005
24(I) του 2010
99(I) του 2010.

Νοείται ότι, τα φάρμακα που περιέχει η συνταγή πρέπει να καλύπτονται από άδεια κυκλοφορίας που έχει εκδοθεί σύμφωνα με τον περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμο, ή σύμφωνα με τον Κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 726/2004.

(2) Απαγορεύεται η επιβολή οποιωνδήποτε περιορισμών στην αναγνώριση συνταγών για φάρμακα ή ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, εκτός εάν οι περιορισμοί αυτοί:

- (α) περιορίζονται στα απολύτως αναγκαία και αναλογικά προς τη διαφύλαξη της ανθρώπινης υγείας και δεν εισάγουν διακρίσεις·
- (β) βασίζονται σε θεμιτές και αιτιολογημένες αμφιβολίες ως προς τη γνησιότητα, το περιεχόμενο ή τη δυνατότητα κατανόησης μιας συγκεκριμένης συνταγής.

(3) Η αναγνώριση των συνταγών αυτού του είδους δεν θίγει τις διατάξεις του περί Ναρκωτικών Φαρμάκων και Ψυχοτρόπων Ουσιών Νόμου και των δυνάμει αυτού εκδοθέντων Κανονισμών ή των Διαταγμάτων που εκδίδονται δυνάμει του περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

(4) Η αναγνώριση των συνταγών δεν θίγει το δικαίωμα του φαρμακοποιού, να αρνηθεί, για λόγους δεοντολογίας, τη χορήγηση φαρμάκου για το οποίο η συνταγή έχει εκδοθεί σε άλλο κράτος μέλος, στο οποίο ο φαρμακοποιός θα είχε δικαίωμα να αρνηθεί τη χορήγησή του, εάν η συνταγή είχε εκδοθεί στο έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας.

(5) Η Αρμόδια Αρχή λαμβάνει όλα τα αναγκαία μέτρα, επιπρόσθετα της αναγνώρισης της συνταγής, για να διασφαλίσει τη συνέχεια της θεραπείας όταν μια συνταγή εκδίδεται στο κράτος μέλος της θεραπείας και αφορά φάρμακα ή ιατροτεχνολογικά βοηθήματα διατιθέμενα στο έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας, και όταν η χορήγηση ζητείται στο έδαφος της Κυπριακής Δημοκρατίας.

Προϋποθέσεις αναγνώρισης των συνταγών για φάρμακα.

33.-(1) Προκειμένου να επιτυγχάνεται η αναγνώριση των συνταγών για φάρμακα, τα στοιχεία που πρέπει να περιλαμβάνονται στις συνταγές θα πρέπει να διευκολύνουν την ορθή ταυτοποίηση των φαρμάκων ως ακολούθως:

(α) τα φάρμακα θα πρέπει να αναφέρονται με την κοινόχρηστη ονομασία τους προκειμένου να διευκολύνεται η ορθή ταυτοποίηση των προϊόντων που διατίθενται στην αγορά της Ευρωπαϊκής Ένωσης με διαφορετικές εμπορικές ονομασίες ή που δεν διατίθενται σε όλα τα κράτη μέλη.

- (β) η εν λόγω κοινόχρηστη ονομασία που πρέπει να χρησιμοποιείται θα πρέπει να είναι είτε η διεθνής κοινόχρηστη ονομασία την οποία συνιστά η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας είτε, αν αυτή δεν υπάρχει, η συνήθης κοινόχρηστη ονομασία·
- (γ) η εμπορική ονομασία του φαρμάκου θα πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο για να εξασφαλιστεί η σαφής ταυτοποίηση των βιολογικών φαρμακευτικών προϊόντων σύμφωνα με τον περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμο, λόγω των ειδικών χαρακτηριστικών των εν λόγω προϊόντων, ή για άλλα φάρμακα όταν ο επαγγελματίας της υγείας που εκδίδει τη συνταγή το θεωρεί αναγκαίο από ιατρική άποψη.

(2) Για σκοπούς αναγνώρισης των συνταγών που εκδίδονται σε άλλο κράτος μέλος και εκτελούνται από εγγεγραμμένο φαρμακοποιό σε φαρμακείο στην Κυπριακή Δημοκρατία, αυτές πρέπει να περιλαμβάνουν τουλάχιστο τα στοιχεία που παρατίθενται στο Παράρτημα III του περί Φαρμακευτικής και Δηλητηρίων Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

(3) Το εδάφιο (1) δεν εφαρμόζεται για τα φάρμακα που υπόκεινται σε ειδική ιατρική συνταγή που προβλέπεται στον περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμο, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

Προϋποθέσεις
αναγνώρισης
συνταγών για
ιατροτεχνολογικά
προϊόντα.

34. Προκειμένου να επιτυγχάνεται η αναγνώριση των συνταγών για ιατροτεχνολογικά προϊόντα -

- (α) τα στοιχεία που πρέπει να περιλαμβάνονται στις συνταγές

θα πρέπει να διευκολύνουν την ορθή ταυτοποίησή τους·

- (β) η συνταγή θα πρέπει να περιλαμβάνει λεπτομερή στοιχεία για απευθείας επικοινωνία με το πρόσωπο που εξέδωσε τη συνταγή·
- (γ) τα στοιχεία αυτά θα πρέπει να δίνουν τη δυνατότητα στον επαγγελματία που εκτελεί τη συνταγή, όταν είναι αναγκαίο, να ζητήσει πληροφορίες για το συνταγογραφημένο ιατροτεχνολογικό προϊόν και να το ταυτοποιήσει ορθά· και
- (δ) η συνταγή πρέπει να περιλαμβάνει τουλάχιστο τα στοιχεία που παρατίθενται στο Παράρτημα III του περί Φαρμακευτικής και Δηλητηρίων Νόμου, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.

Κέντρα αριστείας.

35.-(1) Η Αρμόδια Αρχή δύναται να ορίζει κέντρα αριστείας, τα οποία μετέχουν στην ανάπτυξη ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς ιδιαίτερα στον τομέα των σπάνιων νόσων, εφόσον αυτά πληρούν όλες τις απαιτούμενες προϋποθέσεις και τα κριτήρια που καθορίζονται σε κανονισμούς που εκδίδονται για το σκοπό αυτό.

(2)(α) Τα κέντρα αριστείας συμμετέχουν εθελοντικά στα ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς και συμβάλλουν στις δραστηριότητές τους.

(β) Το Υπουργικό Συμβούλιο δύναται να εκδίδει κανονισμούς, με τους οποίους καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη συμμετοχή των κέντρων αριστείας σε ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς.

(3) Η Αρμόδια Αρχή δύναται να παροτρύνει την ανάπτυξη ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς:

- (α) με τη διασύνδεση των κατάλληλων παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και κέντρων αριστείας στο σύνολο της επικράτειας της Δημοκρατίας και με τη διασφάλιση της διάδοσης πληροφοριών προς τους κατάλληλους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και κέντρα αριστείας στο σύνολο της επικράτειας της Δημοκρατίας·
- (β) με την παρότρυνση της συμμετοχής των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και των κέντρων αριστείας στα ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς.

Ηλεκτρονική Υγεία. 36.-(1) Η Αρμόδια Αρχή δύναται να ορίζει Εθνική Αρχή Ηλεκτρονικής Υγείας η οποία συνεργάζεται και ανταλλάσσει πληροφορίες με άλλα κράτη μέλη στο πλαίσιο εθελοντικού δικτύου που συνδέει τις αρμόδιες για την ηλεκτρονική υγεία εθνικές αρχές.

(2) Σε περίπτωση που ληφθεί απόφαση σύμφωνα με το εδάφιο (1), η Εθνική Αρχή Ηλεκτρονικής Υγείας μεταξύ άλλων-

- (α) εκπονεί μη εξαντλητικό κατάλογο δεδομένων που πρέπει να περιλαμβάνονται στη συνοπτική έκθεση των ασθενών, και τα οποία μπορούν να συμβουλεύονται από κοινού οι επαγγελματίες του ιατρικού κλάδου, ώστε να εξασφαλίζεται η συνέχεια της διασυννοριακής περίθαλψης και ασφάλειας των ασθενών, και
- (β) εφαρμόζει αποτελεσματικές μεθόδους που θα επιτρέπουν τη χρήση ιατρικών πληροφοριών για τη δημόσια υγεία και την έρευνα.

Συνεργασία για την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας. 37.-(1) Η Αρμόδια Αρχή δύναται να ορίζει εθνική αρχή ή αρμόδιο φορέα για την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας, η οποία ή ο οποίος συνεργάζεται και ανταλλάσσει επιστημονικές πληροφορίες με

τις εθνικές αρχές ή τους αρμόδιους φορείς άλλων κρατών μελών για την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας.

(2) Σε περίπτωση που ληφθεί απόφαση σύμφωνα με το εδάφιο (1), η Αρμόδια Αρχή κοινοποιεί το όνομα και τα στοιχεία της εθνικής αρχής ή αρμόδιου φορέα για την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας στην Επιτροπή.

Σπάνιες νόσοι.

38.-(1) Η Αρμόδια Αρχή ενημερώνει-

- (α) τους επαγγελματίες υγείας για τα εργαλεία που είναι στη διάθεσή τους σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης για την ορθή διάγνωση σπανίων νόσων, και
- (β) τους ασθενείς, τους επαγγελματίες υγείας και τους φορείς που χρηματοδοτούν τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης για τις δυνατότητες που προσφέρει ο Κανονισμός (ΕΚ) 883/2004 για την παραπομπή ασθενών με σπάνιες νόσους σε άλλα κράτη μέλη ακόμα και για διάγνωση και θεραπείες που δεν παρέχονται στην Κυπριακή Δημοκρατία.

ΜΕΡΟΣ VII ΤΕΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Εκθέσεις
Επιτροπής.

39. Η Αρμόδια Αρχή παρέχει στην Επιτροπή συνδρομή και όλες τις διαθέσιμες πληροφορίες για τη διενέργεια της αξιολόγησης και την προετοιμασία της έκθεσης που αυτή ετοιμάζει.

Έκδοση
Κανονισμών.

40. Το Υπουργικό Συμβούλιο δύναται να εκδίδει Κανονισμούς που δημοσιεύονται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας και οι οποίοι ρυθμίζουν οποιοδήποτε θέμα καθίσταται αναγκαίο να ρυθμιστεί για την καλύτερη εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος Νόμου.

Έκδοση
διαταγμάτων.

41. Ο Υπουργός δύναται, με διάταγμά του που δημοσιεύεται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας:

- (α) να επιβάλλει τέλη·
- (β) να ρυθμίζει οποιοδήποτε θέμα το οποίο χρήζει ή είναι δεκτικό καθορισμού δυνάμει των άρθρων 8, 9, 17, 26 και 30 του παρόντος Νόμου.