

Αριθμός 169

Οι περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ιατρικά Συμβούλια, Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο και Ειδικοί Ιατροί) Κανονισμοί του 2006, οι οποίοι εκδόθηκαν από το Υπουργικό Συμβούλιο, σύμφωνα με τα άρθρα 67, 73 και 74 των περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων Νόμων του 1980 μέχρι 2006, αφού κατατέθηκαν στη Βουλή των Αντιπροσώπων και εγκρίθηκαν από αυτή, δημοσιεύονται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας σύμφωνα με το εδάφιο (3) του άρθρου 3 του περί Καταθέσεως στη Βουλή των Αντιπροσώπων των Κανονισμών που Εκδίδονται με Εξουσιοδότηση Νόμου, Νόμου (Ν. 99 του 1989 όπως τροποποιήθηκε με το Ν. 227 του 1990).

ΟΙ ΠΕΡΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΝΟΜΟΙ ΤΟΥ 1980 ΜΕΧΡΙ 2006

Κανονισμοί δυνάμει των άρθρων 67, 73 και 74

Το Υπουργικό Συμβούλιο, ασκώντας τις εξουσίες που του χορηγούνται από τα άρθρα 67, 73 και 74 των περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων Νόμων του 1980 μέχρι 2006, εκδίδει τους ακόλουθους Κανονισμούς.

41 του 1980
48 του 1982
11 του 1983
7 του 1984
10 του 1985
116 του 1985
4 του 1987
199 του 1987
214 του 1987
68 του 1988
96 του 1989
136 του 1989
17 του 1990
218 του 1991
98(Ι) του 1992
64(Ι) του 1993
18(Ι) του 1995
55(Ι) του 1996
87(Ι) του 1997
80(Ι) του 1998
84(Ι) του 1998
55(Ι) του 1999
98(Ι) του 2000
99(Ι) του 2000
2(Ι) του 2001
51(Ι) του 2001
135(Ι) του 2001
143(Ι) του 2001
71(Ι) του 2002
132(Ι) του 2002
10(Ι) του 2005
142(Ι) του 2005
53(Ι) του 2006.

1. Οι παρόντες Κανονισμοί θα αναφέρονται ως οι περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ιατρικά Συμβούλια, Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο και Ειδικοί Ιατροί) Κανονισμοί του 2006.

Συνοπτικός
τίτλος.

2.—(1) Στους παρόντες Κανονισμούς, εκτός αν από το κείμενο προκύπτει διαφορετική έννοια—

Ερμηνεία.

«Νόμος» σημαίνει τον περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων Νόμο·

(2) Όροι που δεν ορίζονται ειδικά στους παρόντες Κανονισμούς, εκτός αν από το κείμενο προκύπτει διαφορετική έννοια, έχουν την έννοια που τους αποδίδει ο Νόμος.

3.—(1) Για τους σκοπούς του Νόμου, συνιστώνται Ιατρικά Συμβούλια που απαρτίζονται από δύο ειδικούς ιατρούς, από τους οποίους ο ένας εκτελεί καθήκοντα προέδρου.

Ιατρικά
Συμβούλια.

(2) Τα μέλη κάθε Ιατρικού Συμβουλίου επιλέγονται από κατάλογο ειδικών ιατρών, ο οποίος καταρτίζεται από τον Υπουργό, εγκρίνεται από το Υπουργικό Συμβούλιο και ισχύει για περίοδο τριών ετών, στη διάρκεια της οποίας μπορεί να καταρτισθεί συμπληρωματικός κατάλογος, αν ο Υπουργός κρίνει τούτο αναγκαίο.

(3) Κάθε ιατρός, ο οποίος επιθυμεί να περιληφθεί στον κατάλογο ειδικών ιατρών που προβλέπεται στην παράγραφο (2), υποβάλλει στον Υπουργό έγγραφη δήλωση, στο συγκεκριμένο για το σκοπό αυτό από τον Υπουργό τύπο.

(4) Κανένας ιατρός δεν περιλαμβάνεται στον κατάλογο ειδικών ιατρών, εκτός αν έχει συμπληρώσει πενταετή άσκηση της ειδικότητάς του και είναι διατεθειμένος να παρακολουθήσει πρόγραμμα ενημέρωσής του για τις διατάξεις του Νόμου και των Κανονισμών, οι οποίες σχετίζονται με τις αρμοδιότητες και τα καθήκοντα των Ιατρικών Συμβουλίων, καθώς και για τις διαδικασίες κατά τις συνεδρίες των Ιατρικών Συμβουλίων.

(5) Ιατρός διαγράφεται από τον κατάλογο ειδικών ιατρών που προβλέπεται στην παράγραφο (2), σε περίπτωση διάπραξης αδικήματος, για το οποίο του επιβλήθηκε οποιαδήποτε πειθαρχική ποινή δυνάμει του περί Ιατρών (Σύλλογοι, Πειθαρχία και Ταμείο Συντάξεων) Νόμου.

16 του 1967
4 του 1970
28 του 1976
32 του 1977
90 του 1985
50 του 1987
208(Ι) του 2002.

(6) Τα μέλη του Ιατρικού Συμβουλίου ορίζονται από το Διευθυντή για κάθε συνεδρία, λαμβάνοντας υπόψη την πάθηση των ασθενών που πρόκειται να παραπεμφθούν στο εν λόγω Συμβούλιο, οπότε, ως πρόεδρος του Συμβουλίου, ορίζεται το μέλος με την ειδικότητα που αντιστοιχεί προς την κύρια πάθηση του αιτητή.

(7) Κανένας ιατρός δεν ορίζεται μέλος Ιατρικού Συμβουλίου, στο οποίο έχει παραπεμφθεί προς εξέταση αιτητής, τον οποίο ο εν λόγω ιατρός παρακολουθούσε σε τακτική βάση ή εξέτασε ή παρέσχε οποιεσδήποτε υπηρεσίες τους τελευταίους δώδεκα μήνες πριν από την υποβολή της σχετικής αίτησης για παροχή, γι' αυτό κάθε μέλος Ιατρικού Συμβουλίου για το οποίο ισχύει το κώλυμα αυτό, οφείλει να δηλώσει έγκαιρα στο Διευθυντή αδυναμία συμμετοχής.

(8) Το Ιατρικό Συμβούλιο βοηθάται στην εκτέλεση των καθηκόντων του από λειτουργό του Τμήματος Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων, τον οποίο ορίζει ο Διευθυντής για να εκτελεί καθήκοντα Γραμματέα του Συμβουλίου.

4.—(1) Ο Διευθυντής υποβάλλει στο Ιατρικό Συμβούλιο όλη την ιατρική μαρτυρία που έχει στη διάθεσή του για κάθε αιτητή που παραπέμπει για εξέταση, καθώς και το ιστορικό των αιτήσεων του αιτητή για οποιαδήποτε παροχή σχετιζόμενη με ασθένεια, σωματική βλάβη ή αναπηρία.

(2) Για τους σκοπούς της παραγράφου (1), ο Διευθυντής φροντίζει για την εξασφάλιση επαρκούς ιατρικής μαρτυρίας ως προς την πάθηση και τη γενική κατάσταση της υγείας του αιτητή.

(3) Το Ιατρικό Συμβούλιο εξετάζει κάθε περίπτωση που παραπέμφθηκε σ' αυτόν με βάση την ιατρική μαρτυρία και τις πληροφορίες που θέτει στη διάθεσή του ο Διευθυντής, παρέχει την ευκαιρία στον αιτητή να ακουσθεί και προβαίνει σ' οποιαδήποτε ιατρική εξέταση του αιτητή κρίνει αναγκαία για την υπόθεσή του.

Παραπομπή
για εξέταση
στο Ιατρικό
Συμβούλιο.

5.—(1) Για κάθε περίπτωση την οποία εξέτασε, το Ιατρικό Συμβούλιο ετοιμάζει έκθεση των πορισμάτων του για την κατάσταση της υγείας του αιτητή και το βαθμό της σωματικής ή πνευματικής αναπηρίας του και γνωμοδοτεί ως προς την ικανότητα του αιτητή για εργασία ή άλλα συναφή ζητήματα, ανάλογα με τις διατάξεις του Νόμου στις οποίες εδράζεται η σχετική αίτηση για παροχή.

Έκθεση
Ιατρικού
Συμβουλίου.

(2) Η εκτίμηση του βαθμού της σωματικής ή πνευματικής αναπηρίας από το Ιατρικό Συμβούλιο γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 46 του Νόμου και το εγχειρίδιο το οποίο εκδίδεται από το Διευθυντή με έγκριση του Υπουργού.

(3) Όταν η περίπτωση παραπέμπεται στο Ιατρικό Συμβούλιο για γνωμοδότηση σύμφωνα με το εδάφιο (4) του άρθρου 74 του Νόμου, το Ιατρικό Συμβούλιο υποβάλλει έκθεση στο Διευθυντή με βάση αποδεικτικά στοιχεία και πληροφορίες, καθώς και με βάση τα πορίσματα νεκροψίας που τυχόν διενεργήθηκε και γνωματεύει κατά πόσο ο θάνατος προκλήθηκε ή επιταχύνθηκε ουσιαστικά από οποιαδήποτε από τις ασθένειες που αναφέρονται στο εν λόγω άρθρο.

(4) Για κάθε υπόθεση που παραπέμπεται στο Ιατρικό Συμβούλιο σύμφωνα με την παράγραφο (3) του παρόντος Κανονισμού, το Συμβούλιο μπορεί να διατάξει, αν το θεωρήσει αναγκαίο, τη διενέργεια νεκροψίας στη σορό του αποβιώσαντος, η οποία διενεργείται από Κυβερνητικό παθολογοανατόμο ή άλλο εξουσιοδοτημένο ιατρό, όπου είναι δυνατό στην παρουσία μέλους του Ιατρικού Συμβουλίου, και οι πνεύμονες και η καρδιά του αποβιώσαντος πρέπει να διατηρούνται και να αποστέλλονται στο Ιατρικό Συμβούλιο για οποιαδήποτε περαιτέρω εξέταση το ίδιο ήθελε κρίνει αναγκαία.

(5) Κάθε ιατρός ο οποίος, κατά τη διενέργεια νεκροψίας στη σορό αποβιώσαντος προσώπου δυνάμει του άρθρου 12 του περί Θανατικών Ανακριτών Νόμου, διαπιστώνει την παρουσία οποιασδήποτε από τις ασθένειες που ορίζονται στο εδάφιο (3) του άρθρου 57 του Νόμου, διατηρεί τους πνεύμονες και την καρδιά του αποβιώσαντος και τα αποστέλλει στο Ιατρικό Συμβούλιο μαζί με σχετική έκθεση.

Κεφ. 153.

(6) Κατά την έκδοση της απόφασης δυνάμει της παραγράφου (2) ή γνωμοδότηση, ανάλογα με την περίπτωση, του Ιατρικού Συμβουλίου, δεν επιτρέπεται η παρουσία κανενός προσώπου στη συνεδρία, πλην των μελών και του εκτελούντος χρέη Γραμματέα του Συμβουλίου.

(7) Όταν η απόφαση ή γνωμοδότηση του Ιατρικού Συμβουλίου δεν είναι ομόφωνη, το κάθε μέλος καταχωρεί τη δική του απόφαση και τους λόγους της διαφωνίας του με το άλλο μέλος.

(8) Η έκθεση του Ιατρικού Συμβουλίου υποβάλλεται στον εγκεκριμένο από το Διευθυντή τύπο, δεόντως συμπληρωμένο.

6.—(1) Για τους σκοπούς του Νόμου, συνιστάται Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο, απαρτιζόμενο από έναν πρόεδρο και δύο μέλη.

Δευτεροβάθμιο
Ιατρικό
Συμβούλιο.

(2) Ο πρόεδρος του Δευτεροβάθμιου Ιατρικού Συμβουλίου—

- (α) Διορίζεται από το Υπουργικό Συμβούλιο, κατόπιν σύστασης του Υπουργού, αφού προηγουμένως ο Υπουργός διαβουλευθεί με τον Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο,
- (β) υπηρετεί για πενταετή θητεία, με δυνατότητα επαναδιορισμού του για μία ακόμα θητεία, και
- (γ) κατά τη διάρκεια της θητείας του, δεν επιτρέπεται να ασκεί το ιατρικό επάγγελμα.

(3) Κανένας δεν μπορεί να διορισθεί ως πρόεδρος του Δευτεροβάθμιου Ιατρικού Συμβουλίου, εκτός αν είναι ειδικός ιατρός που έχει συμπληρώσει δεκαπενταετή άσκηση της ειδικότητάς του.

(4) Ο διορισμός του προέδρου δύναται να τερματισθεί οποτεδήποτε από τον Υπουργό, σε περίπτωση—

- (α) Διάπραξης αδικήματος, για το οποίο επιβλήθηκε στον πρόεδρο οποιαδήποτε πειθαρχική ποινή δυνάμει του περί Ιατρών (Σύλλογοι, Πειθαρχία και Ταμείο Συντάξεων) Νόμου, ή
- (β) παράβασης των όρων διορισμού του, ή
- (γ) επανειλημμένων απουσιών του από συνεδρίες του Δευτεροβάθμιου Ιατρικού Συμβουλίου, ή
- (δ) μόνιμης αδυναμίας του να εκτελεί τα καθήκοντά του λόγω ασθένειας ή αναπηρίας.

(5) Ο Υπουργός διορίζει αναπληρωτή πρόεδρο, με την ίδια διαδικασία που διορίζει τον πρόεδρο, ο οποίος έχει τα απαιτούμενα για τη θέση του προέδρου προσόντα και προεδρεύει οποιασδήποτε συνεδρίας του Δευτεροβάθμιου Ιατρικού Συμβουλίου, όταν ο πρόεδρος αδυνατεί να εκτελέσει τα καθήκοντά του για οποιοδήποτε λόγο προσωρινής φύσης.

(6) Ο πρόεδρος και ο αναπληρωτής πρόεδρος δεν επιτρέπεται να ορίζονται ως μέλη Ιατρικού Συμβουλίου.

(7) Τα μέλη του Δευτεροβάθμιου Ιατρικού Συμβουλίου επιλέγονται από τον κατάλογο ειδικών ιατρών, που καταρτίζεται σύμφωνα με την παράγραφο (2) του Κανονισμού 3, οι οποίοι έχουν συμπληρώσει δεκαετή άσκηση της ειδικότητάς τους.

(8) Τα μέλη του Δευτεροβάθμιου Ιατρικού Συμβουλίου ορίζονται από το Διευθυντή για κάθε συνεδρία, λαμβάνοντας υπόψη την πάθηση των ασθενών που πρόκειται να παραπεμφθούν στο εν λόγω Συμβούλιο, νοουμένου ότι, όταν ο Πρόεδρος του Συμβουλίου δεν είναι συνταξιούχος κυβερνητικός ιατρός, το ένα τουλάχιστο μέλος πρέπει να προέρχεται από τη Δημόσια Υπηρεσία.

(9) Ο Πρόεδρος δεν προεδρεύει και κανένας ιατρός δεν ορίζεται μέλος του Δευτεροβάθμιου Ιατρικού Συμβουλίου, αν ήταν μέλος Ιατρικού Συμβουλίου, εναντίον της απόφασης του οποίου έγινε η προσφυγή, ή όταν η προσφυγή αφορά αιτητή, τον οποίο ο εν λόγω ιατρός παρακολουθούσε σε τακτική βάση ή εξέτασε ή παρέσχε οποιοσδήποτε υπηρεσίες τους τελευταίους δώδεκα μήνες πριν από την υποβολή της σχετικής αίτησης για παροχή. Κάθε μέλος Ιατρικού Συμβουλίου για το οποίο ισχύει το κώλυμα αυτό, οφείλει να δηλώσει στο Διευθυντή αδυναμία συμμετοχής.

(10) Το Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο βοηθάται στην εκτέλεση των καθηκόντων του από ανώτερο λειτουργό του Τμήματος Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων, τον οποίο ορίζει ο Διευθυντής, για να εκτελεί καθήκοντα Γραμματέα του Συμβουλίου.

7.—(1) Ο Διευθυντής υποβάλλει στον πρόεδρο του Δευτεροβάθμιου Ιατρικού Συμβουλίου το φάκελο κάθε υπόθεσης που παραπέμπεται στο Συμβούλιο, μαζί με συνοπτική έκθεση των γεγονότων της υπόθεσης και των λόγων της παραπομπής.

(2) Ο πρόεδρος δύναται, πριν από τη συνεδρία του Συμβουλίου, να ζητήσει από το Διευθυντή να υποβάλει οποιοσδήποτε πρόσθετες πληροφορίες ή

στοιχεία, τα οποία δεν περιέχονται στο φάκελο της υπόθεσης ή να διευθετήσει τη διενέργεια ιατρικών ή άλλων εξετάσεων του προσώπου, το οποίο αφορά η υπόθεση και τις οποίες ο πρόεδρος κρίνει αναγκαίες για την εξέταση της προσφυγής.

(3) Το Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο εξετάζει την ενώπιόν του υπόθεση, με βάση το περιεχόμενο του σχετικού φακέλου και τα στοιχεία, τις πληροφορίες και τις τυχόν εξετάσεις που αναφέρονται στην παράγραφο (2), παρέχει την ευκαιρία στο ενδιαφερόμενο πρόσωπο να ακουσθεί και να συνοδεύεται αν το επιθυμεί, από το θεράποντα ιατρό του, στον οποίο παρέχεται επίσης το δικαίωμα να ακουσθεί, και προβαίνει σ' οποιαδήποτε ιατρική εξέταση του προσώπου αυτού, την οποία κρίνει αναγκαία.

(4) Όταν ο λόγος της παραπομπής αφορά την εκτίμηση του βαθμού αναπηρίας, το Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο δύναται να επιβεβαιώσει την απόφαση του Ιατρικού Συμβουλίου ή να την τροποποιήσει και, σ' οποιαδήποτε άλλη περίπτωση, το Συμβούλιο γνωμοδοτεί για τα εγείρομενα στην παραπομπή ζητήματα.

(5) Οι αποφάσεις του Δευτεροβάθμιου Ιατρικού Συμβουλίου λαμβάνονται με πλειοψηφία.

(6) Ο πρόεδρος του Δευτεροβάθμιου Ιατρικού Συμβουλίου καταχωρεί την απόφαση ή γνωμοδότηση του Συμβουλίου, ανάλογα με την περίπτωση, στον εγκεκριμένο, από το Διευθυντή, τύπο έκθεσης, η οποία υπογράφεται από τον πρόεδρο και τα μέλη του Συμβουλίου.

(7) Όταν η απόφαση ή γνωμοδότηση του Δευτεροβάθμιου Ιατρικού Συμβουλίου δεν είναι ομόφωνη, οι λόγοι της διαφωνίας του μειοψηφούντος μέλους καταχωρούνται στην έκθεση.

(8) Κατά την έκδοση της απόφασης ή γνωμοδότησης του Δευτεροβάθμιου Ιατρικού Συμβουλίου, δεν επιτρέπεται η παρουσία κανενός προσώπου στη συνεδρία, εκτός από τα μέλη και τον εκτελούντα χρέη Γραμματέα του Συμβουλίου.

(9) Σε περίπτωση που το Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο αποδεχθεί την προσφυγή του αιτητή, καταβάλλεται αμοιβή στο θεράποντα ιατρό που συνοδεύει τον αιτητή, το ύψος της οποίας καθορίζεται από τον Υπουργό, σύμφωνα με τις διατάξεις του εδαφίου (4) του άρθρου 67 του Νόμου.

8.—(1) Ο Διευθυντής ειδοποιεί γραπτώς το ενδιαφερόμενο πρόσωπο δέκα (10) τουλάχιστον ημέρες πριν από τη συνεδρία του Ιατρικού Συμβουλίου ή του Δευτεροβάθμιου Ιατρικού Συμβουλίου, ανάλογα με την περίπτωση, για το χρόνο και τον τόπο της συνεδρίας καθώς και για το γεγονός ότι η υπόθεσή του δεν μπορεί να εξετασθεί, αν το εν λόγω πρόσωπο δεν παρουσιασθεί ενώπιον του Συμβουλίου.

Εγκαιρή ειδοποίηση στα ενδιαφερόμενα πρόσωπα.

(2) Αν λόγω της σοβαρότητας της κατάστασης της υγείας του, το ενδιαφερόμενο πρόσωπο αδυνατεί να εμφανισθεί ενώπιον του Συμβουλίου, το Συμβούλιο, με τη γραπτή συγκατάθεση του εν λόγω προσώπου, δύναται να προχωρήσει στην εξέταση της υπόθεσής του, με βάση το περιεχόμενο του σχετικού φακέλου και όλα τα ενώπιον του Συμβουλίου στοιχεία και τις πληροφορίες.

9.—(1) Οι εξετάσεις από ειδικούς ιατρούς σύμφωνα με το Νόμο και τους παρόντες Κανονισμούς διενεργούνται από ειδικούς ιατρούς που περιλαμβάνονται στον κατάλογο, που προβλέπεται στην παράγραφο (2) του Κανονισμού 3, και οι οποίοι έχουν συμπληρώσει δεκαετή άσκηση της ειδικότητάς τους.

Παραπομπή σε ειδικούς ιατρούς.

(2) Σε περίπτωση που, στον κατάλογο ειδικών ιατρών, δεν περιλαμβάνεται ιατρός με δεκαετή άσκηση της απαιτούμενης ειδικότητας, η εξέταση δύναται να διενεργηθεί από ιατρό της αντίστοιχης ειδικότητας που περιλαμβάνεται στον κατάλογο και, όταν ο κατάλογος δεν περιέχει ιατρό της απαιτούμενης ειδικότητας, η εξέταση μπορεί να γίνει από οποιοδήποτε ιατρό της ειδικότητας αυτής.

(3) Οι διατάξεις της παραγράφου (6) του Κανονισμού 3 και της παραγράφου (1) του Κανονισμού 8 ισχύουν, τηρουμένων των αναλογιών, και για τις εξετάσεις από ειδικούς ιατρούς.

(4) Οι εκθέσεις των ειδικών ιατρών υποβάλλονται στον εγκεκριμένο από το Διευθυντή τύπο.