

Ο ΠΕΡΙ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΝΟΜΟΣ ΤΟΥ 1997

Κανονισμοί Εσωτερικής Λειτουργίας της Επιτροπής

Κανονισμοί Δυνάμει του άρθρου 22(5)

77(I)του 1997.	Η Επιτροπή Εποπτείας Ψυχικά Ασθενών ασκώντας τις εξουσίες που παρέχονται σ' αυτήν δυνάμει του Άρθρου 22(5) του περί Ψυχιατρικής Νοσηλείας Νόμου του 1997, εκδίδει τους ακόλουθους Κανονισμούς.
Συνοπτικός τίτλος.	1. Οι παρόντες Κανονισμοί θα αναφέρονται ως οι περί της Λειτουργίας της Επιτροπής Εποπτείας Ψυχικά Ασθενών Κανονισμοί του 2002.
Ερμηνεία.	2. Στους παρόντες Κανονισμούς, εκτός εάν στο κείμενο προκύπτει διαφορετική έννοια - «Επιτροπή» σημαίνει την Επιτροπή Εποπτείας Ψυχικά Ασθενών. «Νόμος» σημαίνει τον περί Ψυχιατρικής Νοσηλείας Νόμο. «Υπουργός» σημαίνει τον Υπουργό Υγείας.
Πρόεδρος της Επιτροπής.	3.(1) Η Επιτροπή εκπροσωπείται από τον Πρόεδρο ή, με την εξουσιοδότηση του από οποιοδήποτε άλλο μέλος ή τον γραμματέα. (2) Ο Πρόεδρος υπογράφει όλα τα επίσημα έγγραφα της Επιτροπής ή, με την εξουσιοδότηση του, αυτά υπογράφονται από οποιοδήποτε άλλο μέλος ή τον γραμματέα.
Σύγκληση συνεδριάσεων.	(3) Ο Πρόεδρος φέρει την ευθύνη της εκτέλεσης των αποφάσεων της Επιτροπής. 4.(1) Η Επιτροπή συγκαλείται σε τακτική συνεδρία μια φορά το μήνα. Η ημερομηνία και ώρα κάθε συνεδρίας καθορίζονται κατά την προηγούμενη συνεδρία. (2) Η Επιτροπή συγκαλείται έκτακτα για θέματα που εμπίπτουν στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων της όταν ο Πρόεδρος κρίνει τούτο σκόπιμο ή

όταν ζητηθεί γραπτώς από τέσσερα μέλη της. Σε τέτοια περίπτωση ο Πρόεδρος υποχρεούται να καλέσει την Επιτροπή σε συνεδρία εντός 10 ημερών. Για την συζήτηση επειγόντων θεμάτων ο Πρόεδρος δικαιούται να συγκαλεί συνεδρίες κατόπιν 24ωρης γραπτής ή και τηλεφωνικής ή προφορικής πρόσκλησης.

Απαρτία.

5.(1) Απαρτία στις συνεδρίες της Επιτροπής αποτελούν 5 μέλη της. Στην περίπτωση χηρείας θέσης της Επιτροπής, απαρτία αποτελούν ο αμέσως μεγαλύτερος ακέραιος του ημίσεως των υπαρχόντων μελών.

(2) Αν σε συνεδρία δεν εξασφαλιστεί η δύναμη της παραγράφου (1) απαρτία, συγκαλείται δεύτερη συνεδρία της Επιτροπής η οποία θεωρείται ότι βρίσκεται σε απαρτία, όταν σ' αυτή παρίστανται τέσσερα μέλη της.

Αναπλήρωση
Προέδρου.

6. Σε περίπτωση απουσίας του Προέδρου της Επιτροπής, τα παρόντα μέλη εκλέγουν ένα από αυτά για να προεδρεύσει της συνεδρίας.

Διαδικασία.

7. Τηρουμένων των διατάξεων των παρόντων Κανονισμών, η Επιτροπή ρυθμίζει τη διαδικασία κατά τις συνεδριάσεις της.

Ημερήσια διάταξη.

8.(1) Η ημερήσια διάταξη των συνεδριάσεων της Επιτροπής καθορίζεται από τον Πρόεδρο της και κοινοποιείται στα μέλη τουλάχιστον επτά ημέρες πριν από την σύγκληση της.

(2) Κάθε μέλος της Επιτροπής δύναται να εγγράψει θέματα στην ημερήσια διάταξη με επιστολή που αποστέλλεται έγκαιρα στον Πρόεδρο ή αφού το ζητήσει προφορικά από την προηγούμενη συνεδρία.

(3) Σε περίπτωση που συγκαλείται συνεδρία της Επιτροπής, όταν το ζητήσουν τέσσερα από τα μέλη της σύμφωνα με τον Κανονισμό 11(2), η ημερήσια διάταξη περιλαμβάνει τα θέματα για τα οποία τα εν λόγω μέλη ζήτησαν τη σύγκληση της και κοινοποιείται στα μέλη τουλάχιστο μια εβδομάδα πριν από τη σύγκληση της.

Καθήκοντα
γραμματέα
Επιτροπής.

9. Ο Γραμματέας της Επιτροπής μεριμνά για την τήρηση και ενημέρωση των προβλεπομένων από το νόμο μητρώων. Τηρεί τα πρακτικά των συνεδριάσεων της Επιτροπής, τα οποία αφού εγκριθούν κατά την κάθε επόμενη συνεδρία υπογράφονται από αυτόν και τον Πρόεδρο.

Σύσταση
Υπεπιτροπών.

10. Για διεκπεραίωση ειδικών θεμάτων, ή την προώθηση γενικά του έργου της η Επιτροπή μπορεί να διορίζει υπεπιτροπές που απαρτίζονται από μέλη της Επιτροπής ή και μη μέλη της. Η λειτουργία και οι αρμοδιότητες των υπεπιτροπών θα καθορίζονται με απόφαση της Επιτροπής.

Επαφές της
Επιτροπής με τους
Υπευθύνους των
Κέντρων.

11. Η Επιτροπή τουλάχιστον μία φορά κάθε χρόνο καλεί σε συνεδρία όλους τους υπεύθυνους των κέντρων Ψυχιατρικής Νοσηλείας και Κέντρων Εξωνοσοκομειακής Φροντίδας για ενημέρωση και τη συζήτηση τυχόν προβλημάτων τα οποία αντιμετωπίζονται, των δραστηριοτήτων που αναλήφθηκαν για την επίλυση των ή και των αντικειμενικών δυσκολιών που δεν επιτρέπουν την επίλυση συγκεκριμένων προβλημάτων.

Έλεγχος Κέντρων
από μέλη της
Επιτροπής.

12. Κάθε μέλος της Επιτροπής δύναται εκ μέρους της Επιτροπής να επισκέπτεται, με τη σύμφωνη γνώμη του Προέδρου της Επιτροπής, οποιονδήποτε Ψυχιατρικό Κέντρο ή Κέντρο Εξωνοσοκομειακής Φροντίδας, σε εύθετο χρόνο, με σκοπό τον έλεγχο του τρόπου λειτουργίας του κέντρου ή της στελέχωσης του, και για επισκόπηση των κοινωνικών, οικονομικών, ψυχαγωγικών ή και άλλων αναγκών των ασθενών. Το μέλος υποβάλλει γραπτώς σχετικές εκθέσεις στην Επιτροπή.

Δημοσίευση
Μητρώων.

13. Μέχρι το τέλος Ιανουαρίου κάθε έτους, η Επιτροπή μεριμνά για τη δημοσίευση στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας, των ακολούθων μητρώων που προβλέπονται στον περί Ψυχιατρικής Νοσηλείας Νόμο.

α. Μητρώο Συνήθων Ψυχιατρικών Κέντρων

β. Μητρώο Ψυχιατρικών Κέντρων Ασφαλούς

Κράτησης

γ. Μητρώο Ιδρυμάτων, Σωματείων, Υπηρεσιών και Οργανισμών που ασχολούνται με θέματα ψυχικά ασθενών.

Αποζημίωση.

14. Στον Πρόεδρο και στα μέλη της Επιτροπής καταβάλλεται η αποζημίωση που προβλέπεται από τις εκάστοτε Αποφάσεις του Υπουργικού Συμβουλίου οι οποίες ρυθμίζουν το θέμα της αντιμισθίας μελών Συμβουλίων Ημικρατικών Οργανισμών και άλλων Επιτροπών συμπεριλαμβανομένων και των εξόδων παραστάσεων που παραχωρούνται στον Πρόεδρο της Επιτροπής.

Ετήσια Έκθεση.

15. Η Επιτροπή ετοιμάζει ετήσια έκθεση πεπραγμένων την οποία παραδίδει στον Υπουργό και στον οποίο υποβάλλει και εισηγήσεις για τροποποίηση του Νόμου.

**Αριθμός 1(Ι) του 2005: ΝΟΜΟΣ ΠΟΥ ΠΡΟΝΟΕΙ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΚΑΤΟΧΥΡΩΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΩΝ
ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΠΕΡΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ**

Προοίμιο

Επειδή η προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών απορρέει από διεθνείς και ευρωπαϊκές συμβάσεις και άλλες νομικές πράξεις και, ιδιαίτερα, από τις εκάστοτε διεθνείς συμβάσεις που κυρώνει η Κυπριακή Δημοκρατία, από τη Διακήρυξη για την Προαγωγή των Δικαιωμάτων των Ασθενών στην Ευρώπη της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας και τον Ευρωπαϊκό Χάρτη Δικαιωμάτων των Ασθενών καθώς και το Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που ενσωματώθηκε στη Συνταγματική Συνθήκη που υπογράφηκε στις 29 Οκτωβρίου 2004,

Και επειδή τα ανθρώπινα δικαιώματα στον τομέα της υγείας και, ειδικότερα, το δικαίωμα στη ζωή, το δικαίωμα σωματικής και ψυχικής ακεραιότητας και ασφάλειας, το δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής ζωής και αξιοπρεπούς μεταχείρισης στην παροχή υπηρεσιών υγείας, το δικαίωμα προστασίας της υγείας με κατάλληλα μέτρα πρόληψης ασθενειών και φροντίδας υγείας, δεν είναι νομοθετικά θεσμοθετημένα,

Και επειδή η προστασία των ανθρώπινων δικαιωμάτων στον τομέα της υγείας συνιστά ουσιαστικό παράγοντα διασφάλισης του επιπέδου φροντίδας για την υγεία των πολιτών,

Και για σκοπούς νομικής κατοχύρωσης των δικαιωμάτων των ασθενών και σύστασης αποτελεσματικού μηχανισμού για την παρακολούθηση του σεβασμού των δικαιωμάτων αυτών,

Η Βουλή των Αντιπροσώπων ψηφίζει ως

ακολουθως:

ΜΕΡΟΣ Ι - ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Συνοπτικός Τίτλος.

1. Ο παρών Νόμος θα αναφέρεται ως ο περί της Κατοχύρωσης και της Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών Νόμος του 2004.

Ερμηνεία.

2. Στον παρόντα Νόμο, εκτός αν από το κείμενο προκύπτει διαφορετική έννοια-

«αρμόδια αρχή» έχει την έννοια που αποδίδεται στον όρο αυτό από τον εκάστοτε σε ισχύ νόμο περί Δημόσιας Υπηρεσίας.

«ασθενής» σημαίνει φυσικό πρόσωπο το οποίο πάσχει από οποιαδήποτε ασθένεια ή πάθηση ή κάθε πρόσωπο το οποίο ζητά ή στο οποίο παρέχεται φροντίδα υγείας

«γενετικές πληροφορίες» σημαίνει το σύνολο των πληροφοριών οποιουδήποτε είδους που αναφέρονται στα κληρονομικά χαρακτηριστικά ενός ατόμου ή στον τύπο της κληρονομικότητας τέτοιων χαρακτηριστικών στο πλαίσιο μίας ομάδας ατόμων που συνδέονται με σχέση συγγένειας μεταξύ τους

«δικαιώματα των ασθενών» σημαίνει τα δικαιώματα που προβλέπονται στον παρόντα Νόμο και που αναφέρονται σε πρόσωπο υπό την ιδιότητά του ως ασθενής

«δυσμενής διάκριση» σημαίνει παράβαση της αρχής της ίσης μεταχείρισης στη βάση, μεταξύ άλλων, του φύλου, του γενετήσιου προσανατολισμού, της θρησκείας, της φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, του χρώματος, των φιλοσοφικών, πολιτικών και θρησκευτικών πεποιθήσεων, της ηλικίας, της κατάστασης της υγείας, των ειδικών αναγκών και της κοινωνικο-οικονομικής κατάστασης

«επείγον ιατρικό περιστατικό» σημαίνει περιστατικό το οποίο απειλεί με άμεσο κίνδυνο τη ζωή ή με σοβαρή μη αναστρέψιμη ανικανότητα, σε περίπτωση που φροντίδα υγείας δεν παρέχεται αμέσως

«ιατρικά αρχεία» σημαίνει τα αρχεία τα οποία καταρτίζονται εγγράφως ή ηλεκτρονικώς, ή με οποιοδήποτε άλλο τρόπο και τα οποία αποτελούνται από πληροφορίες που σχετίζονται με τη σωματική ή πνευματική υγεία ή κατάσταση του ασθενούς του οποίου η ταυτότητα μπορεί να προσδιοριστεί από αυτές και τα οποία καταρτίζονται από ή εκ μέρους προσώπου το οποίο παρέχει κατ' επάγγελμα υπηρεσίες υγείας

«ιατρικό ίδρυμα» σημαίνει οποιοδήποτε υποστατικό στο οποίο παρέχονται υπηρεσίες υγείας είτε από ένα άτομο είτε από ομάδα ατόμων και περιλαμβάνει νοσοκομείο, νοσηλεύτήριο, υγειονομικό κέντρο και οποιοδήποτε χώρο παρέχονται υπηρεσίες υγείας τα οποία ανήκουν ή ελέγχονται από τη Δημοκρατία ή οποιοδήποτε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου ή αρχή τοπικής αυτοδιοίκησης, καθώς και ιδιωτικό νοσηλεύτήριο, όπως καθορίζεται από τον περί Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων (Έλεγχος Ίδρυσης και Λειτουργίας) Νόμο του 2001 (90(I) 2001) και περιλαμβάνει διαγνωστικό κέντρο, ιατρείο, εργαστήριο, φαρμακείο του ιδιωτικού τομέα

Κεφ.250.
30 του 1959
30 του 1961
53 του 1961
79 του 1968
114 του 1968
14 του 1974
18 του 1979

«ιατρός» σημαίνει κάθε πρόσωπο εγγεγραμμένο ως ιατρός δυνάμει του περί Εγγραφής Ιατρών Νόμου και περιλαμβάνει ειδικευόμενο και ασκούμενο ιατρό

72 του 1991
66(I) του 1995
112(I) του 1996
102(I) του 2004.

«κατάσταση σοβαρού κινδύνου» σημαίνει κατάσταση που απειλεί με κίνδυνο τη ζωή ή σοβαρή μη αναστρέψιμη ανικανότητα στην περίπτωση που δεν παρέχεται φροντίδα υγείας

«Κρατικό νοσοκομείο» σημαίνει νοσοκομείο το οποίο ανήκει ή ελέγχεται από τη Δημοκρατία

«οικείος νόμος» σημαίνει το νόμο με τον οποίο ρυθμίζεται επάγγελμα το οποίο αναφέρεται στον όρο «παροχέας υπηρεσιών υγείας»

«παροχέας υπηρεσιών υγείας» σημαίνει ιατρό, οδοντίατρο, φαρμακοποιό, νοσοκόμο, μαία και μέλος παραϊατρικού προσωπικού, ο οποίος είναι εγγεγραμμένος ή του παρέχεται άδεια δυνάμει του οικείου νόμου ή, εάν το σχετικό επάγγελμα δεν ρυθμίζεται με νόμο, είναι αναγνωρισμένο σαν τέτοιο, καθώς και διοικητικό προσωπικό που παρέχει ή εμπλέκεται στην παροχή υπηρεσιών υγείας
«Συμβούλιο του Ιατρικού Σώματος» σημαίνει το Συμβούλιο που λειτουργεί δυνάμει των περί Ιατρών (Σύλλογοι, Πειθαρχία και Ταμείο Συντάξεων) Νόμων του 1967 έως 2002

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

«Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών» σημαίνει το τμήμα ιατρικού ιδρύματος που προορίζεται για την παροχή επείγουσας φροντίδας υγείας οποιουδήποτε είδους και έχει καθοριστεί από το εν λόγω ίδρυμα ως τέτοιο

«υπηρεσίες υγείας» σημαίνει κάθε μορφή υπηρεσία υγείας του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα που παρέχεται σε πρόσωπο υπό την ιδιότητά του ως ασθενή

«Υπουργός» σημαίνει τον Υπουργό Υγείας

«φροντίδα υγείας» σημαίνει κάθε μορφή ιατρικής, οδοντιατρικής, παραϊατρικής, εργαστηριακής, φαρμακευτικής ή νοσηλευτικής υπηρεσίες για πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία ή προαγωγή της υγείας, περιλαμβανομένης και της ψυχικής.

Σκοπός του παρόντος Νόμου

3. Οι διατάξεις του παρόντος Νόμου είναι συμπληρωματικές των δικαιωμάτων που απορρέουν από διεθνείς συμβάσεις αναφορικά με προστασία ανθρωπίνων δικαιωμάτων, τις οποίες η Δημοκρατία έχει κυρώσει και των δικαιωμάτων που απορρέουν από άλλους νόμους, οι οποίοι περιέχουν ειδικές ρυθμίσεις που αφορούν συγκεκριμένα ανθρώπινα δικαιώματα.

ΜΕΡΟΣ ΙΙ - ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Δικαίωμα σε φροντίδα υγείας και θεραπεία.

4. (1) Κάθε ασθενής έχει δικαίωμα σε φροντίδα υγείας, όπως αρμόζει στις ανάγκες της υγείας του και όπως αυτή παρέχεται εντός ευλόγου χρόνου ανάλογα με τις ανάγκες αυτές:

Νοείται ότι, σε περίπτωση επείγοντος ιατρικού περιστατικού ο ασθενής έχει το δικαίωμα να τύχει χωρίς οποιουσδήποτε περιορισμούς επείγουσας φροντίδας υγείας.

(2) Ο ασθενής έχει δικαίωμα καλής ποιότητας φροντίδας υγείας, που τη χαρακτηρίζουν τόσο τα υψηλά τεχνικά επίπεδα όσο και η ανθρώπινη σχέση μεταξύ του ασθενούς και του παρέχοντος την φροντίδα υγείας.

(3) Η απόφαση για επιλογή ανάμεσα σε διάφορες θεραπείες και φροντίδα λαμβάνεται από τον παροχέα υπηρεσιών υγείας και επικεντρώνεται πρώτιστα στο συμφέρον του ασθενούς.

(4) Ο ασθενής έχει δικαίωμα αδιάκοπης συνέχισης της φροντίδας υγείας και να αναμένει συνεργασία μεταξύ όλων των παροχέων υπηρεσιών υγείας και ιατρικών ιδρυμάτων, που εμπλέκονται στη διάγνωση, θεραπεία και φροντίδα που τον αφορά.

(5) (α) Ο ασθενής έχει αναφαίρετο δικαίωμα να επιλέξει και να • αλλάξει το ιατρικό ίδρυμα ή τον παροχέα υπηρεσιών υγείας που του παρέχει φροντίδα υγείας, (νοουμένου ότι αυτό είναι συμβατό με τη λειτουργία του συστήματος υγείας)

(β) Το ιατρικό ίδρυμα ή ο παροχέας υπηρεσιών υγείας παρέχουν στον ασθενή κάθε εύλογη διευκόλυνση για την άσκηση του δικαιώματος που αναφέρεται στην παράγραφο (α) (νοουμένου ότι αυτό είναι συμβατό με τη λειτουργία του συστήματος υγείας).

(6) (α) Όταν δεν υπάρχει πλέον ιατρικός λόγος για τη συνέχιση της παραμονής ασθενούς σε ιατρικό ίδρυμα, αυτός δικαιούται πλήρους ενημέρωσης, πριν απολυθεί ή μεταφερθεί σε άλλο ίδρυμα, εάν τούτο κριθεί σκόπιμο, ανάλογα με την περίπτωση:

Νοείται ότι, η μεταφορά σε άλλο ίδρυμα μπορεί να γίνει μόνο εάν η διεύθυνση τέτοιου άλλου ιδρύματος έχει συμφωνήσει να αποδεχθεί τον εν λόγω ασθενή.

(β) Όταν ο ασθενής απολύεται και, σε περίπτωση που η κατάστασή του το απαιτεί,

Αξιοπρεπής μεταχείριση

του προσφέρονται κοινρτικές και κατ' οίκον υπηρεσίες, νοουμένου ότι αυτό είναι συμβατό με τη λειτουργία του συστήματος υγείας.

(7) Ανεξάρτητα από τα πιο πάνω, ιατρός έχει υποχρέωση όπως λειτουργεί σύμφωνα με τους εκάστοτε σε ισχύ Κανονισμούς Ιατρικής Επαγγελματικής Δεοντολογίας του Συμβουλίου του Ιατρικού Σώματος και με βάση τις σχετικές επαγγελματικές υποχρεώσεις και πρότυπα.

5-(1) Ο ασθενής έχει δικαίωμα σε αξιοπρεπή μεταχείριση κατά την παροχή φροντίδας υγείας, η οποία του προσφέρεται με ανάλογο σεβασμό προς τις πολιτισμικές του αξίες.

(2) Ο ασθενής έχει δικαίωμα, κατά τη διάρκεια της φροντίδας υγείας που του παρέχεται, να απολαμβάνει υποστήριξη από την οικογένεια, συγγενείς και φίλους του και συνεχή πνευματική στήριξη, περιλαμβανομένης και της θρησκευτικής, καθώς και ψυχολογική στήριξη και καθοδήγηση, εφόσον χρειάζεται:

Νοείται ότι, ασθενής που εισάγεται σε ιατρικό ίδρυμα έχει δικαίωμα να δέχεται επισκέπτες κατά το χρόνο και σύμφωνα με διευθετήσεις, όπως καθορίζεται από τη διεύθυνση του εν λόγω ιδρύματος με βάση τις απαιτήσεις της φροντίδας υγείας του ασθενούς και την εύρυθμη λειτουργία του ιατρικού ιδρύματος.

(3) Ο ασθενής έχει δικαίωμα ανακούφισης από πόνο και οδύνη, σύμφωνα με τη διαθέσιμη επιστημονική γνώση και τους εκάστοτε σε ισχύ Κανονισμούς Ιατρικής Επαγγελματικής Δεοντολογίας του Συμβουλίου του Ιατρικού Σώματος, εντός των πλαισίων του νόμου και των νομίμων

διαδικασιών.

(4) Ο ασθενής έχει δικαίωμα φροντίδας υγείας και σεβασμού της αξιοπρέπειάς του μέχρι και το τελικό στάδιο της ζωής του, εντός των πλαισίων του νόμου και των νομίμων διαδικασιών.

Πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας 6. Οι υπηρεσίες υγείας πρέπει να είναι συνεχώς διαθέσιμες και προσβάσιμες, σύμφωνα με τις δυνατότητες του ισχύοντος Συστήματος Υγείας και τους διαθέσιμους οικονομικούς, ανθρώπινους και υλικούς πόρους του κράτους.

Απαγόρευση δυσμενούς διάκρισης 7. (1) Η φροντίδα υγείας προσφέρεται σε όλους ισότιμα χωρίς δυσμενή διάκριση.

(2) Όποτε επιβάλλεται εκ των πραγμάτων επιλογή μεταξύ ασθενών για την παροχή συγκεκριμένης υπηρεσίας υγείας, αυτή πρέπει να γίνεται χωρίς διάκριση, κατά τρόπο δίκαιο και να βασίζεται σε αντικειμενικά επιστημονικά/επαγγελματικά κριτήρια.

Φροντίδα υγείας επείγοντος ιατρικού περιστατικού ή κατάστασης σοβαρού κινδύνου

8.-(1) Όταν ιατρικό ίδρυμα ή ιατρός ή άλλος αρμόδιος παροχέας υπηρεσιών υγείας κληθεί να παράσχει φροντίδα υγείας σε ασθενή κάτω από περιστάσεις που, εκ πρώτης όψεως, συνιστούν επείγον ιατρικό περιστατικό ή κατάσταση σοβαρού κινδύνου, εξετάζει και περιθάλπει τον ασθενή, το συντομότερο δυνατό, κατά το μέγιστο βαθμό των ικανοτήτων του ή των δυνατοτήτων του ιατρικού ιδρύματος

(2) Όταν στις περιπτώσεις που αναφέρονται στο εδάφιο (1), ιατρικό ίδρυμα ή ιατρός ή άλλος αρμόδιος παροχέας υπηρεσιών υγείας αδυνατεί να παρέχει φροντίδα υγείας σε ασθενή παραπέμπει αυτόν σε άλλο ιατρικό ίδρυμα ή παροχέα υπηρεσιών υγείας όπου εύλογα αναμένεται ότι θα λάβει πλέον κατάλληλη φροντίδα υγείας και διασφαλίζει

κατά το μέγιστο δυνατό ότι ο ασθενής μεταφέρεται σε τέτοιο ίδρυμα. Σε τέτοια περίπτωση λαμβάνεται υπόψη και η επιθυμία του ασθενούς, όπου υπάρχει επιλογή μεταξύ εξίσου κατάλληλων ιδρυμάτων.

(3) Η διεύθυνση του ιατρικού ιδρύματος προβαίνει στις κατάλληλες διευθετήσεις για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος άρθρου.

Ιατρική εξέταση σε
Τμήμα Επειγόντων
Περιστατικών.

9.-(1) Κάθε ασθενής που απευθύνεται ή μεταφέρεται σε Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών έχει δικαίωμα να τύχει ιατρικής εξέτασης από αρμόδιο παροχέα υπηρεσιών υγείας, μέσα σε εύλογο χρόνο.

(2) Σε περίπτωση που ο αρμόδιος παροχέας υπηρεσιών υγείας διαγνώσει ότι ο ασθενής χρειάζεται επείγουσα φροντίδα παρέχει στον ασθενή τη φροντίδα αυτή:

Νοείται ότι, εάν ο ασθενής χρειάζεται περαιτέρω φροντίδα που δεν μπορεί να του παρασχεθεί στο εν λόγω Τμήμα, ο αρμόδιος παροχέας υπηρεσιών υγείας παραπέμπει τον ασθενή σε κατάλληλο τμήμα του ιδίου ιατρικού ιδρύματος ή άλλου ιδρύματος και διασφαλίζει, κατά το μέγιστο δυνατό, ότι ο ασθενής μεταφέρεται σε τέτοιο τμήμα. Σε περίπτωση παραπομπής σε άλλο ιατρικό ίδρυμα, λαμβάνεται υπόψη και η επιθυμία του ασθενούς, όπου υπάρχει επιλογή μεταξύ εξίσου κατάλληλων ιδρυμάτων.

(3) Η διεύθυνση του ιατρικού ιδρύματος που διαθέτει Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών προβαίνει στις κατάλληλες διευθετήσεις για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος άρθρου.

Δικαίωμα σε
πληροφόρηση.

10.-(1) Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα σε πληροφόρηση για τα δικαιώματα του ασθενούς. Επαρκείς πληροφορίες για

υπηρεσίες υγείας, καθώς και για τους τρόπους καλύτερης αξιοποίησης τους πρέπει να είναι διαθέσιμες στο κοινό, σύμφωνα με τις διατάξεις των επόμενων εδαφίων.

(2) Ο ασθενής έχει δικαίωμα ολοκληρωμένης ιατρικής πληροφόρησης.

(3) Πληροφορίες μπορεί να μην αποκαλύπτονται στον ίδιο τον ασθενή μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις, όταν υπάρχει βάσιμος λόγος να πιστεύεται ότι αυτές οι πληροφορίες δυνατόν να προκαλέσουν σοβαρή βλάβη στην πνευματική ή φυσική υγεία του ασθενούς.

(4) Ο ασθενής δεν θεωρείται ότι έχει παραιτηθεί του δικαιώματος σε πληροφόρηση, εκτός εάν το ζητήσει γραπτώς.

(5) Ο ασθενής έχει δικαίωμα να επιλέγει κατά πόσο κάποιο άλλο πρόσωπο και ποιο θα ενημερώνεται εκ μέρους του.

(6) Οι πληροφορίες δίνονται στον ασθενή ή στο άτομο που ο ίδιος επιλέγει να ενημερώνεται εκ μέρους του με τρόπο καταληπτό, περιορίζοντας όσο είναι δυνατό την τεχνική ορολογία.

(7) Ο ασθενής έχει δικαίωμα, εάν το επιθυμεί, να λαμβάνει και δεύτερη ιατρική γνώμη, οπότε δικαιούται, τηρουμένων των διατάξεων του άρθρου 18, να εφοδιάζεται με αντίγραφο του ιατρικού αρχείου του, περιλαμβανομένης και ιατρικής έκθεσης και βιολογικές ουσίες και να του παρέχεται κάθε άλλη βοήθεια που χρειάζεται για το σκοπό αυτό.

(8) (α) Όταν ο ασθενής εισάγεται σε ιατρικό ίδρυμα, ενημερώνεται για την ταυτότητα και

την επαγγελματική θέση όλων όσων του παρέχουν φροντίδα υγείας, καθώς και για τους κανονισμούς που αφορούν τους όρους και τις διαδικασίες παραμονής και της παροχής φροντίδας υγείας στο εν λόγω ίδρυμα.

(β) Ο Υπουργός, κατόπιν διαβουλεύσεως με το Συμβούλιο του Ιατρικού Σώματος του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου, εκδίδει οδηγίες για τον τρόπο παροχής των πληροφοριών που αναφέρεται στην παράγραφο (α).

(9) Ο ασθενής, κατά την απόλυσή του από ιατρικό ίδρυμα, έχει το δικαίωμα να ζητά και να λαμβάνει γραπτή έκθεση για τη διάγνωση, τη θεραπευτική αγωγή και την κατάσταση της υγείας του, τηρουμένων των διατάξεων του άρθρου 18.

(10) Ο ασθενής έχει δικαίωμα να ζητά και να λαμβάνει εύλογο υπολογισμό της αναλυτικής κατάστασης των οικονομικών επιβαρύνσεων, όπου υπάρχουν, σε οποιοδήποτε στάδιο της φροντίδας υγείας:

Νοείται ότι, η παροχή τέτοιου εύλογου υπολογισμού δεν εμποδίζει τον παροχέα υπηρεσιών υγείας από του να υπερβεί τον υπολογισμό ή να προβεί σε επιπρόσθετες χρεώσεις οι οποίες αφορούν αλλαγές στην κατάσταση του ασθενούς ή τις ανάγκες θεραπείας του, αφού ενημερώσει προηγουμένως τον ασθενή όπου αυτό είναι εύλογα δυνατό.

Φροντίδα υγείας με τη συγκατάθεση του ασθενούς.

11.-1 Προϋπόθεση για την παροχή φροντίδας υγείας είναι η συγκατάθεση του ασθενούς που δίδεται ύστερα από ολοκληρωμένη ιατρική πληροφόρηση, που παρέχεται από τον παροχέα υπηρεσιών υγείας στον ασθενή, σε κατάλληλο χρόνο και κατά τρόπο καταληπτό από τον ασθενή,

ούτως ώστε ο τελευταίος να μπορεί να αντιλαμβάνεται τις πληροφορίες που του παρέχονται και να αποφασίζει ελεύθερα και ανεπηρέαστα:

Νοείται ότι, εάν ο ασθενής έχει ασκήσει το δικαίωμα δυνάμει του εδαφίου (5) του άρθρου 10, οι διατάξεις του παρόντος εδαφίου εφαρμόζονται τηρουμένων των αναλογιών, σε σχέση με το πρόσωπο το οποίο ο ασθενής επέλεξε για να ενημερώνεται εκ μέρους του, το οποίο και αποφασίζει εκ μέρους του ασθενούς:

Νοείται περαιτέρω ότι, ο παροχέας υπηρεσιών υγείας δύναται, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, να μην παρέχει ορισμένες πληροφορίες στον ασθενή που αφορούν την ιατρική κατάστασή του, εάν κρίνει ότι, η παροχή των πληροφοριών αυτών δυνατόν να προκαλέσει σοβαρή βλάβη στην πνευματική ή φυσική υγεία του ασθενούς. Σε τέτοια περίπτωση οι πληροφορίες που δεν παρέχονται στον ασθενή παρέχονται στο/στη σύζυγο, τον πατέρα, τη μητέρα και τους κατιόντες αυτού ή σε οποιοδήποτε εξ αυτών είναι εύλογο υπό τις περιστάσεις, οι οποίοι ενεργούν συναφώς κατά την κρίση τους.

(2) Η συγκατάθεση του ασθενούς ή του προσώπου που ενεργεί εκ μέρους του δυνάμει του εδαφίου (5) του άρθρου 10, μπορεί να δοθεί γραπτώς ή προφορικώς, νοουμένου ότι διατυπώνεται το συντομότερο δυνατό και γραπτώς, εάν τούτο είναι εφικτό.

(3) Σε περίπτωση καινοτόμου θεραπείας, τηρουμένου του εδαφίου (5) του άρθρου 10 και του εδαφίου (1) του παρόντος άρθρου, ο ασθενής ενημερώνεται κατάλληλα και

διασφαλίζεται η γραπτή συγκατάθεσή του:

Νοείται ότι, στην περίπτωση του εδαφίου (5) του άρθρου 10 και του εδαφίου (1) του παρόντος άρθρου, ο εκπρόσωπος ενημερώνεται κατάλληλα και διασφαλίζεται η γραπτή συγκατάθεσή του

(4) Η συγκατάθεση του ασθενούς απαιτείται για τη χρήση όλων των ουσιών του ανθρώπινου σώματος. Η συγκατάθεση θεωρείται δεδομένη, όταν οι ουσίες θα χρησιμοποιηθούν κατά τη διάρκεια τρέχουσας διαδικασίας για τη διάγνωση, θεραπεία ή φροντίδα του ασθενούς, για την οποία έχει ήδη δοθεί συγκατάθεση.

(5) Η συγκατάθεση του ασθενούς είναι αναγκαία για συμμετοχή του σε οποιαδήποτε κλινική διδασκαλία

Ιατρική πληροφόρηση

12. Για τους σκοπούς των άρθρων 10 και 11 «ιατρική πληροφόρηση» περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

(α) διάγνωση της ιατρικής κατάστασης του ασθενούς και πρόγνωση αυτής, εάν τούτο είναι εφικτό

(β) περιγραφή του σκοπού, του επιδιωκόμενου οφέλους και της πιθανότητας επιτυχίας της προτεινόμενης θεραπείας

(γ) τους κινδύνους που εμπεριέχονται στην προτεινόμενη θεραπεία, συμπεριλαμβανομένων των παρενεργειών, του πόνου και της δυσφορίας

(δ) την πιθανότητα επιτυχίας και τους κινδύνους των διαφόρων μορφών θεραπείας ή μη θεραπείας.

Φροντίδα υγείας χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενούς.

13.-(1) Όταν ο ασθενής δεν είναι σε θέση, λόγω της πνευματικής ή φυσικής του κατάστασης, να εκφράσει τη βούλησή του

και είναι απαραίτητη άμεση παροχή φροντίδας υγείας, η συγκατάθεση του θεωρείται δεδομένη, εκτός εάν είναι πρόδηλο από προηγουμένως εκφρασθείσες επιθυμίες ότι θα αρνείτο.

(2) Σε περίπτωση κατά την οποία, λόγω της κατάστασης του ασθενούς, διοριστεί κατά νόμο ή θα έπρεπε να διοριστεί πρόσωπο του οποίου η συγκατάθεση είναι αναγκαία και η παροχή φροντίδας υγείας επείγει, η φροντίδα υγείας μπορεί να παρασχεθεί, εάν η συγκατάθεση δεν μπορεί να εξασφαλιστεί έγκαιρα, εκτός εάν είναι πρόδηλο ότι, υπό τις συνθήκες, το εν λόγω πρόσωπο θα αρνείτο:

Νοείται ότι, όταν η συγκατάθεση του προσώπου που διορίστηκε κατά νόμο είναι αναγκαία, ο ασθενής εμπλέκεται στη διαδικασία στο βαθμό που η ικανότητά του και οι συνθήκες το επιτρέπουν.

(3) Όπου, σύμφωνα με το νόμο, ανήλικος δεν έχει την ικανότητα να συγκατατεθεί σε λήψη φροντίδας υγείας, η φροντίδα υγείας παρέχεται μόνο με την εξουσιοδότηση του γονέα ή άλλου προσώπου, το οποίο δυνάμει του νόμου δύναται να παράσχει τέτοια εξουσιοδότηση και εφαρμόζονται κατ'αναλογία οι διατάξεις του εδαφίου (2):

Νοείται ότι, η γνώμη του ανήλικου λαμβάνεται υπόψη ως αποφασιστικός παράγοντας του οποίου η σημασία αυξάνεται ανάλογα με την ηλικία και το βαθμό ωριμότητας.

(4) Εάν το πρόσωπο που κατά νόμο διορίστηκε ή, σε περίπτωση ανήλικου, ο γονέας, ή άλλο πρόσωπο σύμφωνα με το εδάφιο (3), αρνείται να δώσει τη συγκατάθεσή του και ο παροχέας υπηρεσιών υγείας ο οποίος θα προσφέρει φροντίδα

υγείας είναι της άποψης ότι η φροντίδα είναι προς το συμφέρον του ασθενούς, εάν παρέχεται χρόνος, το ζήτημα, παραπέμπεται για απόφαση σε δικαστήριο ή σε άλλο όργανο, όπως νόμος εκάστοτε ορίζει:

Νοείται ότι, σε περίπτωση επείγοντος ιατρικού περιστατικού, ο παροχέας υπηρεσιών υγείας ενεργεί κατά την κρίση του, σύμφωνα με το καλώς νοούμενο συμφέρον του ασθενούς.

(5) Σε οποιαδήποτε περίπτωση όπου η πρόπουσα συγκατάθεση είναι αδύνατο να ληφθεί;

(α) οποιαδήποτε φροντίδα υγείας που επιβάλλεται ως επείγουσα μπορεί να παρασχεθεί μόνο αν ο παροχέας υπηρεσιών υγείας κρίνει ότι είναι προς όφελος της υγείας του ασθενούς ή συνάδει προς το καλώς νοούμενο συμφέρον του ασθενούς

(β) οι προηγουμένως, τυχόν, εκφρασθείσες επιθυμίες από ασθενή σε σχέση με φροντίδα υγείας λαμβάνονται υπόψη.

Συμμετοχή ασθενούς σε 14.-(1) Τηρουμένων των διατάξεων επιστημονική έρευνα ή οποιοδήποτε εκάστοτε σε ισχύ νόμου, πειραματική θεραπεία συμμετοχή ασθενούς σε επιστημονική έρευνα ή πειραματική θεραπεία επιτρέπεται μόνο υπό τις εξής προϋποθέσεις:

(α) δεν υπάρχει εναλλακτική λύση συγκρίσιμης αποτελεσματικότητας

(β) οι κίνδυνοι στους οποίους εκτίθεται ο ασθενής δεν είναι δυσανάλογοι με τα πιθανά οφέλη της έρευνας

(γ) η ερευνητική μελέτη έχει εγκριθεί από το αρμόδιο σώμα μετά από ανεξάρτητη εξέταση της επιστημονικής της αξίας, συμπεριλαμβανομένης αξιολόγησης της

σημασίας του στόχου της έρευνας και
πολυθεματικής αναθεώρησης της ηθικής
αποδοχής της,

(δ) ο ασθενής έχει πληροφορηθεί για τα
δικαιώματά του όπως απορρέουν από τον
παρόντα Νόμο

(ε) ο ασθενής δίνει γραπτή συγκεκριμένη
συγκατάθεση κατόπιν ολοκληρωμένης
πληροφόρησης, όπως προνοείται από το
άρθρο 13.

(2) Όταν ο ασθενής δεν είναι σε θέση να
δώσει συγκατάθεση, έρευνα μπορεί να
αναληφθεί μόνο αν πληρούνται οι πιο κάτω
προϋποθέσεις:

(α) οι προϋποθέσεις που αναφέρονται στις
παραγράφους (α) έως (δ) του εδαφίου (1)

(β) τα αποτελέσματα της έρευνας έχουν τη
δυνατότητα να παράξουν πραγματικό και
άμεσο όφελος στην υγεία

(γ) έρευνα συγκρίσιμης
αποτελεσματικότητας δεν δύναται να
διεξαχθεί πάνω σε άτομα ικανά να
συγκατατεθούν

(δ) η αναγκαία εξουσιοδότηση που
προνοείται σύμφωνα με το άρθρο 13 έχει
δοθεί συγκεκριμένα και γραπτώς και

(ε) ο ενδιαφερόμενος δεν ενίσταται.

Εμπιστευτικότητα

15.-(1) (α) Με την επιφύλαξη των διατάξεων
του εδαφίου (2), όλες οι πληροφορίες για
την ιατρική κατάσταση του ασθενούς, τη
διάγνωση, την πρόγνωση και τη θεραπεία,
καθώς και κάθε άλλη πληροφορία
προσωπικού χαρακτήρα τηρούνται
εμπιστευτικές ακόμα και μετά το θάνατό του
και δεν αποκαλύπτονται σε οποιοδήποτε

πρόσωπο ή αρχή.

(β) Ο αρμόδιος παροχέας υπηρεσιών υγείας ή οποιοσδήποτε εργαζόμενος σε ιατρικό ίδρυμα δεν αποκαλύπτει οποιαδήποτε πληροφορία που αφορά σε ασθενή η οποία περιέρχεται σε γνώση του, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του ή της εργασίας του.

(γ) Η διεύθυνση του ιατρικού ιδρύματος ή ο αρμόδιος παροχέας υπηρεσιών υγείας προβαίνει στις κατάλληλες διευθετήσεις για να διασφαλιστεί ότι οι εργαζόμενοι κάτω από τη διεύθυνσή του δεν αποκαλύπτουν τέτοιες πληροφορίες.

(2) Το ιατρικό ίδρυμα ή ο αρμόδιος παροχέας υπηρεσιών υγείας μπορούν να αποκαλύπτουν σε τρίτο πρόσωπο ιατρικές πληροφορίες εάν:

(α) ο ασθενής δώσει τη γραπτή συγκατάθεσή του. Η συγκατάθεση του ασθενούς μπορεί να θεωρείται δεδομένη, όταν η πληροφορία δίδεται σε πρόσωπο το οποίο συμμετέχει στη θεραπεία του ασθενούς

(β) η αποκάλυψη γίνεται για σκοπούς θεραπείας του ασθενούς από άλλο αρμόδιο παροχέα υπηρεσιών υγείας

(γ) οι πληροφορίες αποκαλύπτονται στο ιατρικό ίδρυμα που παρέχει φροντίδα υγείας στον ασθενή ή σε μέλος του προσωπικού του για το σκοπό επεξεργασίας, ή αρχειοθέτησής τους, ή για σκοπούς γνωστοποίησής τους, η οποία απαιτείται δια νόμου

(δ) η αποκάλυψη των πληροφοριών γίνεται για σκοπούς δημοσίευσής τους σε ιατρικά

περιοδικά ή για σκοπούς έρευνας ή διδασκαλίας, νοουμένου ότι πληροφορία από την οποία δυνατό να προσδιοριστεί η ταυτότητα του ασθενούς δεν αποκαλύπτεται

(ε) υπάρχει νομική υποχρέωση προς τούτο

(στ) το Συμβούλιο του Ιατρικού Σώματος του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου έχει αποφασίσει, αφού δόθηκε ευκαιρία στον ιατρό και τον ασθενή να εκφράσουν την άποψή τους, ότι η απόκρυψη των πληροφοριών αυτών δυνατό να συνεπάγεται σοβαρό κίνδυνο για την υγεία ή τη σωματική ακεραιότητα άλλων ατόμων ή να έχει σοβαρό αντίκτυπο στην κοινωνία σαν σύνολο:

Νοείται ότι, κάθε πληροφορία αποκαλύπτεται στο βαθμό που απαιτείται για κάθε περίπτωση και λαμβάνεται κάθε μέτρο για σκοπούς διαφύλαξης της ταυτότητας του ασθενούς:

Νοείται περαιτέρω ότι, κάθε πρόσωπο που λαμβάνει οποιαδήποτε πληροφορία δυνάμει του παρόντος εδαφίου οφείλει να τηρεί τις διατάξεις του εδαφίου (1) του παρόντος άρθρου.

(3) Όλες οι πληροφορίες και στοιχεία που είναι δυνατό να αποκαλύψουν την ταυτότητα του ασθενούς πρέπει να προστατεύονται.

Προστασία της
ιδιωτικής ζωής του
ασθενούς

16.-(1) Δεν επιτρέπεται παρείσδυση στην προσωπική και οικογενειακή ζωή του ασθενούς, εκτός με τη συγκατάθεση του ιδίου και εάν αυτό κρίνεται αναγκαίο για τη διάγνωση, θεραπεία ή φροντίδα του.

(2) Φροντίδα υγείας παρέχεται μόνο με την επίδειξη ανάλογου σεβασμού προς την προσωπική ζωή του ασθενούς και γίνεται

κατά κανόνα στην παρουσία μόνο εκείνων των προσώπων που είναι απαραίτητα για την παροχή της φροντίδας υγείας.

(3) Ασθενής που εισάγεται σε ιατρικό ίδρυμα δικαούται διευκολύνσεων ή διευθετήσεων που διασφαλίζουν την προστασία της ιδιωτικής του ζωής, ιδιαίτερα όταν το ιατρικό ή νοσηλευτικό προσωπικό παρέχει σ' αυτόν προσωπική φροντίδα ή εκτελεί ιατρικές εξετάσεις ή άλλη θεραπεία.

Τήρηση ιατρικών
αρχείων

17.-(1) Ο αρμόδιος παροχέας υπηρεσιών υγείας οφείλει να τηρεί ιατρικά αρχεία, όπου εμφανίζεται η πορεία της θεραπείας του ασθενούς. Τα αρχεία αυτά περιλαμβάνουν λεπτομερή στοιχεία τα οποία προσδιορίζουν την ταυτότητα του ασθενούς και του αρμόδιου παροχέα υπηρεσιών υγείας, καθώς και ιατρική πληροφόρηση αναφορικά με τη θεραπεία που λαμβάνει ο ασθενής, το προηγούμενο ιατρικό ιστορικό του, στο βαθμό που αυτό είναι γνωστό, τη διάγνωση της παρούσας ιατρικής κατάστασής του και της θεραπευτικής αγωγής που παρέχεται:

Νοείται ότι, οι προσωπικές σημειώσεις του αρμόδιου παροχέα υπηρεσιών υγείας δεν αποτελούν μέρος του ιατρικού αρχείου.

138(I) του 2001
37(I) του 2003

(2) Η διεύθυνση του ιατρικού ιδρύματος ή ο αρμόδιος παροχέας υπηρεσιών υγείας, ανάλογα με την περίπτωση, έχουν την ευθύνη για την τήρηση και διαφύλαξη τακτικών και ενημερωμένων ιατρικών αρχείων, σύμφωνα με τους περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμους του 2001 και 2003.

Δικαιώματα του
ασθενούς αναφορικά με
τα ιατρικά αρχεία

Επίσημη Εφημερίδα,

18.-(1) Ο ασθενής έχει δικαίωμα ενημέρωσης, πρόσβασης και αντίρρησης σε σχέση με πληροφορίες που αφορούν τον ίδιο που περιλαμβάνονται στα ιατρικά αρχεία και κατά την άσκηση των δικαιωμάτων

Παράρτημα Τρίτο(I)
8.11.2002.

αυτών εφαρμόζονται αντίστοιχα, τηρουμένων των αναλογιών, οι διατάξεις των άρθρων 11 έως 14 των περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμων του 2001 και 2003 και των περί Επεξεργασίας Δεδομένων (Άδειες και Τέλη) Κανονισμών του 2002.

(2) Χωρίς επηρεασμό των διατάξεων του εδαφίου (1), το δικαίωμα πρόσβασης του ασθενούς στα ιατρικά του αρχεία του παρέχει τη δυνατότητα να λαμβάνει, άμεσα ή έμμεσα δια του νομίμου αντιπροσώπου του, πληροφορίες που είναι καταχωρημένες στα αρχεία αυτά ή αντίγραφο ή απόσπασμα αυτών. Στο δικαίωμα αυτό περιλαμβάνεται η διόρθωση των πληροφοριών, η διαγραφή τους και το κλείδωμα των αρχείων λόγω ανακριβειών και ελλείψεων:

Νοείται ότι, το δικαίωμα πρόσβασης μπορεί να περιοριστεί, απορριφθεί ή ανασταλεί από τον εκάστοτε αρμόδιο για την τήρηση των σχετικών ιατρικών αρχείων αν-

ια) η πληροφόρηση δύναται να προκαλέσει σοβαρή βλάβη στην υγεία του ασθενούς οπότε και εφαρμόζονται τηρουμένων των αναλογιών, οι διατάξεις της δεύτερης επιφύλαξης του εδαφίου (1) του άρθρου 11 ή

(β) είναι δυνατό να αποκαλύπτονται πληροφορίες για τρίτους και αδύνατο να αποκλειστεί η πρόσβαση σε τέτοιες πληροφορίες ή

(γ) προκειμένου περί γενετικών πληροφοριών, δύναται να προκαλέσει σοβαρή βλάβη στην υγεία συγγενών αυτού εξ' αίματος ή ετεροθαλών αδελφών εκ μητρός ή σε πρόσωπο που συνδέεται άμεσα

Δικαίωμα
εκπροσώπησης

με αυτή τη γενετική γραμμή.

19. Ο ασθενής έχει δικαίωμα κατάλληλης εκπροσώπησης, μέσω των δεόντως εγγεγραμμένων πλέον αντιπροσωπευτικών σωμάτων πταγκύττριας εμβέλειας που εκπροσωπούν ομάδα ασθενών, σε θεσμικά όργανα, με σκοπό την έκφραση απόψεων, που αφορούν τον προγραμματισμό, τη διαμόρφωση και εφαρμογή πολιτικής σε θέματα υγείας.

Αμοιβή παροχέα
υπηρεσιών υγείας

20. Τίποτα στον παρόντα Νόμο δεν επηρεάζει το δικαίωμα του παροχέα υπηρεσιών υγείας ή ιατρικού ιδρύματος σε αμοιβή.

ΜΕΡΟΣ III - ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΕΛΕΓΧΟΥ

Άσκηση των δυνάμει
του παρόντος Νόμου
δικαιωμάτων.

21.-(1) Για σκοπούς άσκησης των δυνάμει του παρόντος Νόμου δικαιωμάτων των ασθενών εφαρμόζεται το παρόν Μέρος:

Νοείται ότι, στις περιπτώσεις άσκησης των δικαιωμάτων του άρθρου 18 εφαρμόζονται οι διατάξεις των περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμων του 2001 και 2003.

(2) Η απόλαυση των δικαιωμάτων που προβλέπονται από τον παρόντα Νόμο πρέπει να διασφαλίζεται χωρίς οποιαδήποτε δυσμενή διάκριση.

(3) Η απόλαυση/άσκηση των δικαιωμάτων που προβλέπονται από τον παρόντα Νόμο υπόκειται μόνο σε ρυθμίσεις που συνάδουν με τις διεθνείς συμβάσεις για τα ανθρώπινα δικαιώματα.

(4) Εάν ο ασθενής δεν μπορεί ο ίδιος να ασκήσει τα δικαιώματα που αναφέρονται στο παρόν Μέρος, τα δικαιώματα αυτά ασκούνται από τον κατά νόμο αντιπρόσωπο του ή από πρόσωπο το οποίο ο ίδιος ορίζει

για το σκοπό αυτό. Στην απουσία τέτοιου αντιπροσώπου, λαμβάνονται άλλα εύλογα μέτρα για την αποτελεσματική άσκηση των δικαιωμάτων του ασθενούς.

(5) Τηρουμένων των διατάξεων της επιφύλαξης του εδαφίου (1), ο ασθενής δικαιούται να έχει πρόσβαση σε πληροφορίες και συμβουλές που να τον καθιστούν ικανό να ασκεί τα δικαιώματα που καθορίζονται στο παρόν Μέρος. Παρέχεται στον ασθενή κάθε πληροφορία ή και βοήθεια για τη διαδικασία υποβολής των παραπόνων του.

(6) Τα παράπονα των ασθενών εξετάζονται πλήρως χωρίς καθυστέρηση, σύμφωνα με τις διατάξεις των ακόλουθων άρθρων, και ο ασθενής πληροφορείται το αιτιολογημένο αποτέλεσμα της εξέτασης αμέσως μετά την έκδοσή του.

Λειτουργός
Δικαιωμάτων των
Ασθενών για τη
διαφύλαξη των
δικαιωμάτων των
ασθενών σε Κρατικό
νοσοκομείο

22.-(1) Κάθε Κρατικό νοσοκομείο οφείλει να έχει πρόσωπο υπεύθυνο για τη διαφύλαξη των δικαιωμάτων των ασθενών (στο εξής καλούμενο ως «Λειτουργός Δικαιωμάτων των Ασθενών»), του οποίου τα καθήκοντα είναι τα ακόλουθα:

(α) να παρέχει συμβουλές και βοήθεια σε ασθενείς για σκοπούς διαφύλαξης των δικαιωμάτων που τους παρέχονται δυνάμει του παρόντος Νόμου;

(β) να λαμβάνει και να χειρίζεται παράπονα ασθενών που χρήζουν, κατά την κρίση αυτού, άμεσου χειρισμού, διαφορετικά τα παραπέμπει στην Επιτροπή Εξέτασης Παραπόνων που καθιδρύεται δυνάμει του άρθρου 23

(γ) να καθοδηγεί και ενημερώνει το ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό του ιδρύματος για όλα τα θέματα που αφορούν οι διατάξεις του παρόντος

Νόμου:

Νοείται ότι, τίποτε στο παρόν άρθρο δε δίνει αρμοδιότητα

(i) εξέτασης θεμάτων που αφορούν ιατρική πραγματογνωμοσύνη ή ιατρική αμέλεια ή αίτημα για καταβολή αποζημιώσεων ή

(ii) λήψης πειθαρχικών μέτρων για οποιοδήποτε θέμα για το οποίο αρμοδιότητα έχει το Πειθαρχικό Συμβούλιο του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου και/ή η αρμόδια αρχή.

(2) Καθήκοντα Λειτουργού Δικαιωμάτων των Ασθενών ανατίθενται σε δημόσιο υπάλληλο ή άλλο κατάλληλο πρόσωπο σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διαδικασίες από τον Υπουργό Υγείας σε συνεννόηση με τον Υπουργό Οικονομικών. Ο Λειτουργός Δικαιωμάτων των Ασθενών πρέπει να είναι ανεξάρτητος από τους παροχείς υπηρεσιών υγείας του κρατικού νοσοκομείου σε σχέση με το οποίο του έχουν ανατεθεί καθήκοντα και τοποθετείται και/ή είναι υπόλογος στη γενική διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας.

(3) Σε περίπτωση που ο Λειτουργός Δικαιωμάτων των Ασθενών αδυνατεί να ασκήσει τα αναφερόμενα στο εδάφιο (1) καθήκοντά του, αυτά δύνανται να ασκεί εκπρόσωπός του, στον οποίο ανατίθενται καθήκοντα με τον ίδιο τρόπο και έχει τις ίδιες υποχρεώσεις ως ο Λειτουργός Δικαιωμάτων των Ασθενών.

(4) Ο Λειτουργός Δικαιωμάτων των Ασθενών δυνάμει του εδαφίου (1) ή ο εκπρόσωπός του δυνάμει του εδαφίου (3), έχει υποχρέωση όπως ασκεί τα καθήκοντά του με αμεροληψία και προσπαθεί να επιφέρει την καλύτερη δυνατή λύση με γνώμονα πάντοτε

την κατά τον καλύτερο, υπό τις συνθήκες, τρόπο διαφύλαξης των δικαιωμάτων του ασθενούς.

(5) Η διεύθυνση του Κρατικού Νοσοκομείου λαμβάνει τα κατάλληλα μέτρα για να συμμορφωθεί προς τις υποχρεώσεις που επιβάλλονται αυτό δυνάμει του παρόντος άρθρου.

Επιτροπή Εξέτασης
Παραπόνων

23.-(1) Καθιδρύεται Επιτροπή Εξέτασης Παραπόνων (στο εξής καλούμενη ως «Επιτροπή»), ανά επαρχία, με αρμοδιότητα-

(α) καθόσον αφορά τα ιατρικά ιδρύματα που εμπίπτουν στις διατάξεις του άρθρου 22-

(i) να εξετάζει παράπονα ασθενών που παραπέμπονται από το Λειτουργό Δικαιωμάτων των Ασθενών και

(ii) να εξετάζει σε δεύτερο βαθμό παράπονα ασθενών οι οποίοι δεν έχουν ικανοποιηθεί από την απόφαση του Λειτουργού Δικαιωμάτων των Ασθενών δυνάμει του άρθρου 22 ή από απόφαση δυνάμει της υποπαραγράφου (i)

(β) καθόσον αφορά τα ιατρικά ιδρύματα που δεν εμπίπτουν στις διατάξεις του άρθρου 22-

(i) να εξετάζει σε πρώτο βαθμό παράπονα ασθενών και

(ii) να εξετάζει σε δεύτερο βαθμό παράπονα ασθενών οι οποίοι δεν έχουν ικανοποιηθεί από απόφαση δυνάμει της υποπαραγράφου (i):

Νοείται ότι, τίποτε στο παρόν άρθρο δεν δίνει αρμοδιότητα

(i) εξέτασης θεμάτων που αφορούν ιατρική πραγματογνωμοσύνη ή ιατρική αμέλεια ή

αίτημα για καταβολή αποζημιώσεων, ή

(ii) λήψη πειθαρχικών μέτρων για οποιοδήποτε θέμα για το οποίο αρμοδιότητα έχει το Πειθαρχικό Συμβούλιο του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου και/ή η αρμόδια αρχή, οπότε εφαρμόζεται το εδάφιο (8).

(2) (α) Η Επιτροπή απαρτίζεται από πέντε μέλη που διορίζονται ως τέτοια από τον Υπουργό για τετραετή θητεία. Τρία μέλη αποτελούν απαρτία.

(β) (i) Τουλάχιστον, ο πρόεδρος της Επιτροπής πρέπει να είναι ανεξάρτητος από τους παροχείς υπηρεσιών υγείας και τα ιατρικά ιδρύματα που εδρεύουν στη συγκεκριμένη επαρχία

(ii) κάθε μέλος της Επιτροπής που εξετάζει συγκεκριμένο παράπονο πρέπει να είναι ανεξάρτητο από τον παροχέα υπηρεσιών υγείας και/ή το ιατρικό ίδρυμα που αφορά το παράπονο και, εν πάση περιπτώσει, σε κάθε περίπτωση που δυνατόν να υπάρξει κώλυμα το μέλος οφείλει να το δηλώνει.

(3) Η Επιτροπή εδρεύει στο μεγαλύτερο κρατικό ιατρικό ίδρυμα της επαρχίας στην οποία διορίζεται. Το Υπουργείο Υγείας παρέχει υπηρεσίες γραμματείας και όλες τις διευκολύνσεις για εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία της Επιτροπής

(4) (α) Καθόσον αφορά την άσκηση των αρμοδιοτήτων που αναφέρονται στην υποπαράγραφο (i) της παραγράφου (α) και στην υποπαράγραφο (i) της παραγράφου (β) του εδαφίου (1) τα παράπονα των ασθενών εξετάζονται σε πρώτο βαθμό από ένα μέλος της Επιτροπής

(β) Καθόσον αφορά την άσκηση των αρμοδιοτήτων που αναφέρονται στην υποπαράγραφο (ii) της παραγράφου (α) και στην υποπαράγραφο (ii) της παραγράφου (β) του εδαφίου (1) τα παράπονα των ασθενών εξετάζονται από την Επιτροπή

(5) Η Επιτροπή εξετάζει το ενώπιον της παραπεμφθέν παράπονο χωρίς καθυστέρηση και αποφασίζει επί αυτού εντός ευλόγου χρονικού διαστήματος και ειδικότερα-

(α) εφόσον πρόκειται για παράπονο σύμφωνα με την υποπαράγραφο (i) της παραγράφου (β) του εδαφίου (1), τούτο πρέπει να εξετάζεται και να εκδίδεται απόφαση το αργότερο εντός 48 ωρών από την υποβολή του παραπόνου

(β) εφόσον πρόκειται για παράπονο σύμφωνα με την υποπαράγραφο (i) της παραγράφου (α) του εδαφίου (1), τούτο πρέπει να εξετάζεται και να εκδίδεται απόφαση το αργότερο εντός 15 ημερών από την παραπομπή του σχετικού παραπόνου σε αυτήν

(γ) εφόσον πρόκειται για παράπονο σύμφωνα με την υποπαράγραφο (ii) της παραγράφου (α) και την υποπαράγραφο (ii) της παραγράφου (β) του εδαφίου (1), τούτο πρέπει να εξετάζεται και να εκδίδεται απόφαση το αργότερο εντός μηνός από την παραπομπή του παραπόνου για εξέταση σε δεύτερο βαθμό

(6) Η απόφαση της Επιτροπής σύμφωνα με το εδάφιο (5) κοινοποιείται αμέσως στον ασθενή και στον επηρεαζόμενο παροχέα υπηρεσιών υγείας και/ή ιατρικό ίδρυμα οι οποίοι οφείλουν να τη λάβουν σοβαρά υπόψη.

(7) Τα πρακτικά των συνεδριών της Επιτροπής, όλο το προπαρασκευαστικό υλικό για τις συνεδρίες της Επιτροπής που υποβάλλεται ενώπιόν της και τα πορίσματα των συνεδριών της Επιτροπής αποτελούν εμπιστευτικό υλικό

(8) Σε περίπτωση που η Επιτροπή κρίνει ότι υπάρχει εκ πρώτης όψεως υπόθεση για λήψη πειθαρχικών μέτρων ενημερώνει σχετικά το αρμόδιο για τον παροχέα υπηρεσιών υγείας στον οποίο αφορά το παράπονο, επαγγελματικό σώμα και/ή η αρχή, ανάλογα με την περίπτωση

Υποχρέωση
ενημέρωσης τους
ασθενούς για την
άσκηση παραπόνου

24.-(1) Η διεύθυνση ιατρικού ιδρύματος ή ο παροχέας υπηρεσιών υγείας έχει υποχρέωση όπως αναρτά σε περίοπτο μέρος και/ή ενημερώνει τον ασθενή για τα ονόματα των προσώπων που απαρτίζουν την αρμόδια Επιτροπή που αναφέρεται στο εδάφιο (1) του άρθρου 23, εξειδικεύοντας κατά πόσον η Επιτροπή αυτή έχει αρμοδιότητα καθόσον αφορά το συγκεκριμένο ιατρικό ίδρυμα ή το συγκεκριμένο παροχέα υπηρεσιών υγείας ανάλογα με την περίπτωση, να ακούει παράπονα δυνάμει της παραγράφου (α) ή της παραγράφου (β) του εδαφίου (1) του άρθρου 23 και τον τρόπο επικοινωνίας με τα μέλη της Επιτροπής.

(2) Η διεύθυνση κάθε κρατικού νοσοκομείου έχει υποχρέωση, επιπρόσθετα από τις διατάξεις του εδαφίου (1), όπως αναρτά σε περίοπτο μέρος και/ή ενημερώνει τον ασθενή έγκαιρα για το όνομα του Λειτουργού Δικαιωμάτων των Ασθενών και του εκπροσώπου του, που διορίζονται δυνάμει των εδαφίων (1) και (3) του άρθρου 22 αντίστοιχα.

ΜΕΡΟΣ IV - ΤΕΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Αδικήματα και ποινές

25. Παροχέας υπηρεσιών υγείας που παραβιάζει οποιαδήποτε από τις διατάξεις

του άρθρου 17 είναι ένοχος αδικήματος και ισχύουν, τηρουμένων των αναλογιών, οι διατάξεις των άρθρων 25 και 26 των περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμων του 2001 και 2003:

Νοείται ότι, για τη στοιχειοθέτηση αδικήματος δυνάμει του παρόντος εδαφίου δεν απαιτείται η ύπαρξη πρόθεσης ή επαγγελματικής αμέλειας.

Έκδοση Κανονισμών

26.-(1) Το Υπουργικό Συμβούλιο έχει εξουσία να εκδίδει Κανονισμούς που δημοσιεύονται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας σε σχέση με οποιοδήποτε θέμα το οποίο χρήζει ή είναι δεκτικό καθορισμού και γενικά για την καλύτερη εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος Νόμου.

(2) Χωρίς επηρεασμό της γενικότητας του εδαφίου (1), οι Κανονισμοί που εκδίδονται δυνάμει αυτού μπορούν να προνοούν -

(α) για τον τρόπο ενημέρωσης των ασθενών καθόσον αφορά τα δικαιώματα που ρυθμίζονται από τον παρόντα Νόμο και την άσκηση αυτών

(β) για τους τρόπους μεταφοράς ασθενούς σε κατάλληλο ιατρικό ίδρυμα

(γ) για τον τρόπο υπόδειξης από τον ασθενή προσώπου το οποίο θα λαμβάνει εκ μέρους του ιατρική ενημέρωση

(δ) για τον τρόπο λήψης απόφασης από το Λειτουργικό Δικαιωμάτων των Ασθενών δυνάμει του άρθρου 22

(ε) για τη σύνθεση, λειτουργία και κάθε άλλο θέμα που αφορά την Επιτροπή Παραπόνων δυνάμει του άρθρου 23

(στ) για τον τρόπο ενημέρωσης ασθενών καθόσον αφορά το Λειτουργό Δικαιωμάτων των Ασθενών και την Επιτροπή Παραπόνων δυνάμει του άρθρου 24.

(3) Οι κατά τον παρόντα Νόμο εκδιδόμενοι Κανονισμοί κατατίθενται στη Βουλή των Αντιπροσώπων η οποία έχει εξουσία προς έγκριση ή απόρριψή τους, μέσα σε προθεσμία εξήντα ημερών από την κατάθεση τους. Αν η Βουλή των Αντιπροσώπων εγκρίνει τους Κανονισμούς ή η προθεσμία των εξήντα ημερών παρέλθει άπρακτη, οι Κανονισμοί δημοσιεύονται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας και τίθενται σε ισχύ από την ημερομηνία της δημοσίευσής τους.

Έναρξη της ισχύος του παρόντος Νόμου.

27. Ο παρών Νόμος τίθεται σε ισχύ εντός τριών μηνών από την ημερομηνία δημοσίευσής του στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας.