

	<b>ΝΟΜΟΣ ΠΟΥ ΠΡΟΝΟΕΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΟΧΥΡΩΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΠΕΡΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ</b>
Προοίμιο	<p>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 των 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,</p> <p>Και επειδή η προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στον τομέα της υγείας, δηλαδή τα δικαιώματα των ασθενών σε ότι αφορά, 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, συνιστά ουσιαστικό παράγοντα διασφάλισης του επιπέδου φροντίδας για την υγεία των πολιτών,</p> <p>Η Βουλή των Αντιπροσώπων ψηφίζει ως ακολούθως:</p>
	<b>ΜΕΡΟΣ Ι - ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ</b>
Συνοπτικός τίτλος.	1. Ο παρών Νόμος θα αναφέρεται ως ο περί της Κατοχύρωσης και της Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών Νόμος του 2022.
Ερμηνεία.	<p>2.Στον παρόντα Νόμο, εκτός αν από το κείμενο προκύπτει διαφορετική έννοια-</p> <p>«αναπηρία» σε σχέση με άτομο σημαίνει οποιασδήποτε μορφής ανεπάρκεια ή μειονεξία η οποία προκαλεί μόνιμο ή απροσδιόριστης διάρκειας σωματικό, διανοητικό ή ψυχικό περιορισμό στο άτομο που λαμβάνοντας υπόψη το ιστορικό και άλλα προσωπικά στοιχεία του εν λόγω ατόμου μειώνει ουσιαδώς ή αποκλείει τη δυνατότητα εκτέλεσης μιας ή περισσότερων δραστηριοτήτων ή λειτουργιών που θεωρούνται φυσιολογικές και ουσιώδεις για την ποιότητα ζωής κάθε ατόμου της ίδιας ηλικίας που δεν έχει τέτοια ανεπάρκεια ή μειονεξία·</p> <p>«αρμόδια αρχή» έχει την έννοια που αποδίδεται στον όρο αυτό από τον εκάστοτε σε ισχύ νόμο περί Δημόσιας Υπηρεσίας ·</p>

<p>90(I) του 2001 193(I) του 2003 211(I) του 2004 213(I) του 2004 216(I) του 2004 110(I) του 2005 19(I) του 2006 29(I) του 2008 142(I) του 2009 129(I) του 2010</p>	<p>«ασθενής» σημαίνει φυσικό πρόσωπο το οποίο πάσχει από οποιαδήποτε ασθένεια ή πάθηση ή κάθε πρόσωπο το οποίο ζητά ή στο οποίο παρέχεται φροντίδα υγείας·</p> <p>«γενετικές πληροφορίες» σημαίνει όλα τα δεδομένα σε σχέση με το ανθρώπινο γονιδίωμα που προκύπτουν από ανάλυση βιολογικού δείγματος. Περιλαμβάνουν τα γενετικά χαρακτηριστικά ενός ατόμου που κληρονομούνται ή αποκτούνται και προσδίδουν μοναδικές πληροφορίες σε σχέση με τη φυσιολογία ή την υγεία του εν λόγω ατόμου·</p> <p>«δικαιώματα των ασθενών» σημαίνει τα δικαιώματα που προβλέπονται στον παρόντα Νόμο και που αναφέρονται σε πρόσωπο υπό την ιδιότητά του ως ασθενής·</p> <p>«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, της αναπηρίας και της κοινωνικό-οικονομικής κατάστασης·</p> <p>«επείγον ιατρικό περιστατικό» σημαίνει περιστατικό το οποίο απειλεί με άμεσο κίνδυνο τη ζωή ή με σοβαρή ή/και μη αναστρέψιμη κατάσταση, σε περίπτωση που φροντίδα υγείας δεν παρέχεται αμέσως·</p> <p>«εύλογη διευκόλυνση» σημαίνει την παροχή απαραίτητων και κατάλληλων τροποποιήσεων και ρυθμίσεων που δεν επιβάλλουν δυσανάλογη ή αδικαιολόγητη επιβάρυνση, όπου χρειάζεται σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, για να διασφαλίσει σε άτομα με αναπηρίες την απόλαυση και άσκηση, σε ίση βάση με άλλα πρόσωπα, των δικαιωμάτων τους.</p> <p>«ιατρικά αρχεία» ή ιατρικοί φάκελοι σημαίνει τα αρχεία ή οι φάκελοι που καταρτίζονται εγγράφως ή ηλεκτρονικώς, ή με οποιοδήποτε άλλο τρόπο και τα οποία αποτελούνται από πληροφορίες που σχετίζονται με τη σωματική ή/και πνευματική υγεία του ασθενούς και 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</p> <p>«ιατρικό ίδρυμα» σημαίνει οποιοδήποτε υποστατικό στο οποίο παρέχονται υπηρεσίες υγείας εντός της Κυπριακής Δημοκρατίας είτε από ένα άτομο είτε από ομάδα ατόμων και περιλαμβάνει όπως π.χ. νοσοκομείο, νοσηλευτήριο, υγειονομικό κέντρο και οποιοδήποτε χώρο παρέχονται</p>
---	--

<p>55(I) του 2011 32(I) του 2016 77(I) του 2017 166(I) του 2017.</p> <p>89(I) του 2001 134(I) του 2002 101(I) του 2004 62(I) του 2005 74(I) του 2017.</p>	<p>υπηρεσίες υγείας τα οποία ανήκουν ή ελέγχονται από τη Δημοκρατία ή οποιοδήποτε νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου ή αρχή τοπικής αυτοδιοίκησης, καθώς και ιδιωτικό νοσηλευτήριο, όπως καθορίζεται από τον περί Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων (Έλεγχος Ίδρυσης και Λειτουργίας) Νόμο και περιλαμβάνει διαγνωστικό κέντρο, ιατρείο, εργαστήριο, φαρμακείο και διαγνωστικό κέντρο του ιδιωτικού τομέα και γενικά κάθε πάροχος υγείας που εντάσσεται ή όχι στο Γενικό Σχέδιο Υγείας με βάση τον περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμο.</p>
<p>ΚΕΦ.250</p> <p>30 του 1959 30 του 1961 53 του 1961 79 του 1968 114 του 1968 14 του 1974 18 του 1979 72 του 1991 66(I) του 1995 112(I) του 1996 102(I) του 2004 24(I) του 2009 162(I) του 2011 73(I) του 2013 171(I) του 2013 125(I) του 2017.</p>	<p>«ιατρός» σημαίνει κάθε πρόσωπο εγγεγραμμένο ως ιατρός δυνάμει του περί Εγγραφής Ιατρών Νόμου συμπεριλαμβανομένου και του ασκούμενου ιατρού.</p> <p>«κατάσταση σοβαρού κινδύνου» σημαίνει κατάσταση που απειλεί με κίνδυνο τη ζωή ή σοβαρή μη αναστρέψιμη κατάσταση υγείας στην περίπτωση που δεν παρέχεται άμεσα η κατάλληλη φροντίδα υγείας.</p> <p>«Κρατικό νοσοκομείο» σημαίνει νοσοκομείο το οποίο ανήκει ή ελέγχεται από τη Δημοκρατία περιλαμβανομένων και των δημόσιων νοσηλευτηρίων καθώς και των Κέντρων Πρωτοβάθμιας Υγείας που ελέγχονται από τον Οργανισμό Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας.</p> <p>«οικείος νόμος» σημαίνει το νόμο με τον οποίο ρυθμίζεται επάγγελμα το οποίο αναφέρεται στον όρο «παροχέας υπηρεσιών υγείας».</p> <p>«παροχέας υπηρεσιών υγείας» σημαίνει φυσικό ή νομικό πρόσωπο ιδιωτικού ή δημόσιου δικαίου, ή τις ενώσεις αυτών, ή τις κρατικές υπηρεσίες που παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας υγείας, καθώς και ειδικό ιατρό, προσωπικό ιατρό, οδοντίατρο, φαρμακοποιό, χημικό, εργαστηριακό, νοσηλευτή, μαιά, φυσιοθεραπευτή, εργοθεραπευτή, λογοπαθολόγο, ψυχολόγο με ειδικότητα στην κλινική ψυχολογία, κλινικό διαιτολόγο και</p>

<p>16 του 1967 4 του 1970 28 του 1976 32 του 1977 90 του 1985 50 του 1987 208(I) του 2002 69(I) του 2011 180(I) του 2011 23(I) του 2012 72(I) του 2013.</p> <p>89(I) του 2001 134(I) του 2002 101(I) του 2004 62(I) του 2005 74(I) του 2017.</p> <p>73(I) του 2017 32(I) του 2018.</p>	<p>γενικά μέλος παραϊατρικού προσωπικού, ο οποίος είναι εγγεγραμμένο ς'ή του παρέχεται άδεια δυνάμει του οικείου νόμου, ή εάν το απάγγελμα δεν ρυθμίζεται με νόμο, είναι αναγνωρισμένο σαν τέτοιο, καθώς και διοικητικό προσωπικό που παρέχει ή εμπλέκεται στην παροχή υπηρεσιών υγείας.</p> <p>«Συμβούλιο του Ιατρικού Σώματος» σημαίνει το Συμβούλιο που λειτουργεί δυνάμει των περί Ιατρών (Σύλλογοι, Πειθαρχία και Ταμείο Συντάξεων) Νόμων του 1967 έως 2013·</p> <p>«Συνήγορος» σημαίνει τον Συνήγορο του Ασθενή ο οποίος διορίζεται δυνάμει του άρθρου 25 του παρόντος νόμου·</p> <p>«Τμήμα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών» σημαίνει το τμήμα ιατρικού ιδρύματος που προορίζεται για την παροχή επείγουσας φροντίδας υγείας οποιοδήποτε είδους και έχει καθοριστεί από το εν λόγω ίδρυμα ως τέτοιο·</p> <p>«υπηρεσίες υγείας» σημαίνει κάθε μορφή υπηρεσίας υγείας του δημόσιου ή του ιδιωτικού τομέα, εντός ή εκτός του Γενικού Σχεδίου Υγείας δυνάμει του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου και του περί Ίδρυσης Οργανισμού Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας Νόμου που παρέχεται σε πρόσωπο υπό την ιδιότητά του ως ασθενή·</p> <p>«Υπουργός» σημαίνει τον Υπουργό Υγείας·</p> <p>«φροντίδα υγείας» σημαίνει κάθε μορφή ιατρικής, οδοντιατρικής, παραϊατρικής, εργαστηριακής, φαρμακευτικής ή νοσηλευτικής υπηρεσίας για πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία, ανακούφιση, αποκατάσταση, ή γενικότερα προαγωγή της υγείας, περιλαμβανομένης και της ψυχικής·</p>
<p>Σκοπός του παρόντος Νόμου.</p>	<p>3. Οι διατάξεις του παρόντος Νόμου είναι συμπληρωματικές των δικαιωμάτων που απορρέουν από το ευρωπαϊκό κεκτημένο και διεθνείς συμβάσεις αναφορικά με προστασία ανθρωπίνων δικαιωμάτων, τις οποίες η Δημοκρατία κυρώνει κατά καιρούς και των δικαιωμάτων που απορρέουν από άλλους</p>

	νόμους, οι οποίοι περιέχουν ειδικές ρυθμίσεις που αφορούν συγκεκριμένα ανθρώπινα δικαιώματα.
	ΜΕΡΟΣ ΙΙ - ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ
Δικαίωμα στην πρόληψη.	4. Κάθε άτομο έχει δικαίωμα να λαμβάνει κατάλληλες υπηρεσίες για την πρόληψη κάποιας ασθένειας είτε σε μορφή πληροφόρησης ή γενετικής συμβουλής ή ιατρικής παρέμβασης ή εμβολίων.
Δικαίωμα πρόσβασης σε υπηρεσίες και σε φροντίδα υγείας και θεραπεία.	<p>5.-(1) Κάθε ασθενής έχει δικαίωμα σε φροντίδα υγείας, όπως αρμόζει στις ανάγκες της υγείας του προσαρμοσμένες όσο το δυνατό περισσότερο στις προσωπικές του ανάγκες και όπως αυτή παρέχεται εντός εύλογου χρόνου ανάλογα με τις ανάγκες αυτές:</p> <p>Νοείται ότι, σε περίπτωση επείγοντος ιατρικού περιστατικού ο ασθενής έχει το δικαίωμα να τύχει χωρίς οποιουσδήποτε περιορισμούς επείγουσας φροντίδας υγείας.</p> <p>(2) Ο ασθενής έχει δικαίωμα πρόσβασης σε υπηρεσίες με καλής ποιότητας ανθρωποκεντρική φροντίδα υγείας, όπως αυτή ορίζεται από ευρωπαϊκά ή/και διεθνή πρότυπα και προδιαγραφές με τεκμηριωμένη την τήρηση τους και καλές πρακτικές.</p> <p>(3) Η απόφαση για επιλογή θεραπείας ή/και φροντίδας λαμβάνεται από τον ιατρό ή ομάδα ιατρών ή πολυθεματική ομάδα με τη συνεργασία και εμπλοκή, όπου αυτό είναι εφικτό λόγω της κατάστασης υγείας, του ίδιου του ασθενή και επικεντρώνεται πρώτιστα στο συμφέρον του ασθενούς ως προς την υγεία και την ποιότητα της ζωής του.</p> <p>(4) Ο ασθενής έχει δικαίωμα αδιάκοπης συνέχισης της φροντίδας υγείας η οποία πρέπει να είναι συνεχώς διαθέσιμη και προσβάσιμη και να αναμένει συνεργασία μεταξύ όλων των παροχών υπηρεσιών υγείας στα πλαίσια πολυθεματικής, ολιστικής διαχείρισης της κατάστασης του αλλά και μεταξύ ιατρικών ιδρυμάτων, που δυνατό να εμπλέκονται στη διάγνωση, θεραπεία και φροντίδα που τον αφορά.</p> <p>(5) (α) Ο ασθενής έχει αναφαίρετο δικαίωμα να επιλέξει και να αλλάξει χωρίς ταλαιπωρία και γραφειοκρατικές διαδικασίες το ιατρικό ίδρυμα ή τον παροχέα υπηρεσιών υγείας που του παρέχει φροντίδα υγείας, σύμφωνα και με τις διατάξεις του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου όπως αυτός τροποποιείται ή και αντικαθίσταται.</p>
89(I) του 2001 134(I) του 2002 101(I) του 2004 62(I) του 2005 74(I) του 2017.	

<p>89(I) του 2001 134(I) του 2002 101(I) του 2004 62(I) του 2005 74(I) του 2017.</p>	<p>(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).</p> <p>(6) (α) Όταν δεν υπάρχει πλέον ιατρικός λόγος για τη συνέχιση της παραμονής ασθενούς σε ιατρικό ίδρυμα, αυτός δικαιούται πλήρους και κατανοητής ενημέρωσης από τον θεράποντα ιατρό, πριν απολυθεί ή μεταφερθεί σε άλλο ίδρυμα, εάν τούτο κριθεί σκόπιμο, ανάλογα με την περίπτωση:</p> <p>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. Στην αντίθεση περίπτωση θα πρέπει το ίδρυμα να υποβάλει λεπτομερή δικαιολογητική έκθεση για το λόγο της άρνησης του να αποδεχθεί τον ασθενή.</p> <p>(β) Όταν ο ασθενής απολύεται και, σε περίπτωση που η κατάστασή του το απαιτεί, του παρέχονται κοινοτικές και κατ'οίκον υπηρεσίες ή/και υπηρεσίες αποκατάστασης, όπως προνοεί ο περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμος, όπως αυτός τροποποιείται ή και αντικαθίσταται.</p> <p>(7) Ανεξάρτητα από τα πιο πάνω, ιατρός έχει υποχρέωση όπως λειτουργεί σύμφωνα με τους εκάστοτε σε ισχύ Κανονισμούς Ιατρικής Επαγγελματικής Δεοντολογίας του Ιατρικού Σώματος και με βάση τις σχετικές επαγγελματικές υποχρεώσεις, ιατρικά πρωτόκολλα και πρότυπα.</p>
<p>Αξιοπρεπήs Μεταχείριση.</p> <p>Επίσημη Εφη- μερίδα Παράρτη- μα Τρίτο(I):</p>	<p>6.-(1) Ο ασθενής έχει δικαίωμα σε αξιοπρεπή μεταχείριση καθόλη τη διάρκεια της παροχής φροντίδας υγείας, η οποία του προσφέρεται με ανάλογο σεβασμό προς τις πολιτισμικές του αξίες.</p> <p>(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:</p> <p>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.</p> <p>(3) Ο ασθενής έχει δικαίωμα πρόσβασης σε κατάλληλη για τη περίπτωση του ανακουφιστική φροντίδα ή φροντίδα αποκατάστασης στηριζόμενη σε σύγχρονες επιστημονικές μεθόδους, σύμφωνα με τη διαθέσιμη επιστημονική γνώση και τους εκάστοτε σε ισχύ Κανονισμούς Ιατρικής Επαγγελματικής Δεοντολογίας του Συμβουλίου του Ιατρικού Σώματος, εντός των</p>

29.3.1991	<p>πλαισίων του νόμου και των νόμιμων διαδικασιών, καθώς και του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου, όπως αυτός τροποποιείται ή και αντικαθίσταται.</p> <p>(4) Ο ασθενής έχει δικαίωμα φροντίδας υγείας και σεβασμού της αξιοπρέπειάς του μέχρι και το τελικό στάδιο της ζωής του.</p>
Πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας.	7. 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.	<p>7.-(1) Η φροντίδα υγείας προσφέρεται σε όλους ισότιμα χωρίς δυσμενή διάκριση.</p> <p>(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.</p>
<p>Φροντίδα υγείας επείγοντος ιατρικού περιστατικού ή κατάστασης σοβαρού κινδύνου.</p> <p>149(I) του 2013 82(I) του 2015.</p>	<p>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, κατά προτεραιότητα και το συντομότερο δυνατό και κατά το μέγιστο βαθμό των ικανοτήτων του και των δυνατοτήτων του ιατρικού ιδρύματος.</p> <p>(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 εντός ή εκτός Κύπρου, με βάση τον υφιστάμενο Κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 883/2004 για το συντονισμό των συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης ή τον περί Εφαρμογής των Δικαιωμάτων των Ασθενών στο Πλαίσιο της Διασυννοριακής Υγειονομικής Περίθαλψης Νόμο του 2013 ή και το Σχέδιο Οικονομικής Αρωγής για Υπηρεσίες που δεν προσφέρονται στο Δημόσιο Τομέα, όπου εύλογα αναμένεται ότι θα λάβει την πλέον κατάλληλη φροντίδα υγείας και διασφαλίζει κατά το μέγιστο δυνατό ότι ο ασθενής μεταφέρεται σε τέτοιο ίδρυμα. Σε τέτοια περίπτωση λαμβάνεται σοβαρά υπόψη και η επιθυμία του ασθενούς, όπου υπάρχει επιλογή μεταξύ εξίσου κατάλληλων ιδρυμάτων.</p> <p>Νοείται ότι ο ασθενής ή ο νόμιμος αντιπρόσωπός του, αναλόγως με την περίπτωση, ενημερώνεται πλήρως ή και γραπτώς για τυχόν οικονομικές επιβαρύνσεις.</p>

	<p>(3) Η διεύθυνση του ιατρικού ιδρύματος προβαίνει στις κατάλληλες διευθετήσεις για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος άρθρου.</p>
<p>Ιατρική εξέταση σε Τμήμα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών.</p> <p>149(I) του 2013 82(I) του 2015.</p>	<p>9.-(1) Κάθε ασθενής που απευθύνεται ή μεταφέρεται σε Τμήμα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών έχει δικαίωμα να τύχει ιατρικής εξέτασης από αρμόδιο παροχέα υπηρεσιών υγείας, μέσα σε εύλογο χρόνο.</p> <p>(2) Σε περίπτωση που ο αρμόδιος παροχέας υπηρεσιών υγείας διαγνώσει ότι ο ασθενής χρειάζεται επείγουσα φροντίδα παρέχει στον ασθενή τη φροντίδα αυτή:</p> <p>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 εντός Κύπρου ή συνιστά στους αρμόδιους παραπομπή στο εξωτερικό και διασφαλίζει, κατά το μέγιστο δυνατό, ότι ο ασθενής μεταφέρεται ή παραπέμπεται με κατάλληλο τρόπο και σε εύλογο, για την κατάσταση του, χρόνο σε τέτοιο τμήμα ή ίδρυμα ή κλινική. Σε περίπτωση παραπομπής σε άλλο ιατρικό ίδρυμα εντός ή εκτός Κύπρου, λαμβάνεται σοβαρά υπόψη και η επιθυμία του ασθενούς, όπου υπάρχει επιλογή μεταξύ εξίσου κατάλληλων ιδρυμάτων.</p> <p>Νοείται ότι ο ασθενής ή ο εκπρόσωπός του, αναλόγως με την περίπτωση, ενημερώνεται πλήρως ή και γραπτώς για τυχόν οικονομικές επιβαρύνσεις.</p> <p>(3) Η διεύθυνση του ιατρικού ιδρύματος που διαθέτει Τμήμα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών προβαίνει στις κατάλληλες διευθετήσεις για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος άρθρου.</p>
<p>Δικαίωμα σε πληροφόρηση.</p>	<p>10.-(1) Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα σε πληροφόρηση για τα δικαιώματα του ασθενούς. Επαρκείς πληροφορίες για υπηρεσίες υγείας, καθώς και για τους τρόπους καλύτερης αξιοποίησής τους πρέπει να είναι διαθέσιμες στο κοινό, σύμφωνα με τις διατάξεις των επόμενων εδαφίων.</p> <p>(2) Ο ασθενής έχει δικαίωμα ολοκληρωμένης ιατρικής πληροφόρησης.</p> <p>(3) Πληροφορίες μπορεί να μην αποκαλύπτονται στον ίδιο τον ασθενή μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις, όταν υπάρχει βάσιμος λόγος να πιστευτεί ότι αυτές οι πληροφορίες δυνατόν</p>



να προκαλέσουν σοβαρή βλάβη στην πνευματική ή σωματική 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 και να επιβεβαιώνει γραπτώς, αν το επιτρέπει η κατάσταση της υγείας του, προς τους αρμόδιους κατά πόσο κάποιο άλλο πρόσωπο και ποιο συγκεκριμένα θα ενημερώνεται εκ μέρους του.

(6) Οι πληροφορίες δίνονται στον ασθενή ή στο άτομο που ο ίδιος επιλέγει, γραπτώς όπου αυτό είναι δυνατό, με τρόπο καταληπτό, περιορίζοντας όσο είναι δυνατό την τεχνική ορολογία.

(7) Ο ασθενής έχει δικαίωμα, εάν το επιθυμεί, να λαμβάνει χωρίς καθυστέρηση και δυσκολία και δεύτερη ιατρική γνώμη, οπότε δικαιούται, τηρουμένων των διατάξεων του άρθρου 18, να εφοδιάζεται με αντίγραφο του ιατρικού αρχείου ή ιατρικού φακέλου του, περιλαμβανομένης και εμπειριστατωμένης ιατρικής έκθεσης και των αποτελεσμάτων των βιολογικών ουσιών και να του παρέχεται κάθε άλλη βοήθεια που χρειάζεται για το σκοπό αυτό μέσα σε εύλογο χρονικό διάστημα, για την κατάσταση της υγείας του και τον/τους λόγο(ους) που χρήζει δεύτερης γνώμης.

(8) (α) Όταν ο ασθενής εισάγεται σε ιατρικό ίδρυμα, έχει δικαίωμα και πρέπει να γνωρίζει την ταυτότητα και την επαγγελματική θέση όλων όσων του παρέχουν φροντίδα υγείας, στοιχεία που επιβάλλεται να υπάρχουν στο διαδίκτυο ή σε έντυπη μορφή, καθώς και για τους κανονισμούς που αφορούν τους όρους και τις διαδικασίες παραμονής και της παροχής φροντίδας υγείας στο εν λόγω ίδρυμα.

(β) Ο Οργανισμός Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας, ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας και το Συμβούλιο του Ιατρικού Σώματος του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου, σε συνεργασία με τα οργανωμένα σύνολα ασθενών και το αρμόδιο Υπουργείο, έχουν την ευθύνη να εκδίδουν οδηγίες έγκαιρα για τον τρόπο παροχής έγκυρων των πληροφοριών που αναφέρεται αναφέρονται στην παράγραφο (α).

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

	<p>(10) Ο ασθενής έχει δικαίωμα και πρέπει να γνωρίζει εκ των προτέρων και να λαμβάνει εύλογο υπολογισμό της αναλυτικής κατάστασης των οικονομικών επιβαρύνσεων, όπου υπάρχουν, σε οποιοδήποτε στάδιο της φροντίδας της υγείας.</p> <p>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 με την ανάλογη τεκμηρίωση και οι οποίες αφορούν αλλαγές στην κατάσταση του ασθενούς ή τις ανάγκες θεραπείας του, αφού ενημερώσει προηγουμένως τον ασθενή όπου αυτό είναι εύλογα δυνατό.</p>
<p>Φροντίδα υγείας με τη συγκατάθεση του ασθενούς.</p>	<p>11.-(1) Προϋπόθεση για την παροχή φροντίδας υγείας είναι η συγκατάθεση του ασθενούς που δίδεται γραπτώς μέσω ειδικών εντύπων ύστερα από ολοκληρωμένη προφορική και γραπτή ιατρική πληροφόρηση, που παρέχεται από τον παροχέα υπηρεσιών υγείας στον ασθενή, σε κατάλληλο χρόνο και τόπο και κατά τρόπο πλήρως καταληπτό από τον ασθενή, ούτως ώστε ο τελευταίος να μπορεί να αντιλαμβάνεται τις πληροφορίες που του παρέχονται και να αποφασίζει ελεύθερα και ανεπηρέαστα:</p> <p>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 γραπτώς για να ενημερώνεται εκ μέρους του, το οποίο και αποφασίζει εκ μέρους του ασθενούς:</p> <p>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.</p> <p>(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.</p> <p>(3) Ο ασθενής έχει δικαίωμα επιλογής ανάμεσα σε διαθέσιμες θεραπείες, αφού ενημερωθεί δεόντως.</p>

	<p>(4) Σε περίπτωση καινοτόμου θεραπείας, τηρουμένου του εδαφίου (5) του άρθρου 10 και του εδαφίου (1) του παρόντος άρθρου, ο ασθενής ενημερώνεται κατάλληλα και προφορικώς και γραπτώς και διασφαλίζεται η γραπτή συγκατάθεσή του:</p> <p>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.</p> <p>(5) 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.</p> <p>(6) Η συγκατάθεση του ασθενούς είναι αναγκαία για συμμετοχή του σε οποιαδήποτε κλινική μελέτη, σύμφωνα με τις πρόνοιες του Κανονισμού αριθ. 536/2014 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16<sup>ης</sup> Απριλίου 2014, για τις κλινικές δοκιμές φαρμάκων που προορίζονται για τον άνθρωπο και για την κατάργηση της Οδηγίας 2001/20/ΕΚ.</p>
<p>Ιατρική πληροφόρηση.</p>	<p>12. Για τους σκοπούς των άρθρων 10 και 11, «ιατρική πληροφόρηση» περιλαμβάνει τα ακόλουθα:</p> <p>(α) διάγνωση της ιατρικής κατάστασης του ασθενούς και πρόγνωση αυτής, εάν τούτο είναι εφικτό·</p> <p>(β) περιγραφή του θεραπευτικού σκοπού, του επιδιωκόμενου οφέλους και της πιθανότητας επιτυχίας της προτεινόμενης θεραπείας ή κλινικής μελέτης·</p> <p>(γ) τους κινδύνους που εμπεριέχονται στην προτεινόμενη θεραπεία ή κλινική μελέτη, συμπεριλαμβανομένων των παρενεργειών, του πόνου και της δυσφορίας·</p> <p>(δ) την πιθανότητα επιτυχίας και τους κινδύνους των διαφόρων μορφών θεραπείας ή μη θεραπείας ή κλινικών μελετών.</p>
<p>Φροντίδα υγείας χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενούς.</p>	<p>13.-(1) Όταν ο ασθενής δεν είναι σε θέση, λόγω της πνευματικής ή σωματικής του κατάστασης, να εκφράσει τη βούλησή του και κρίνεται απαραίτητη η άμεση παροχή φροντίδας υγείας και νοουμένου ότι δεν μπορεί να δοθεί έγκαιρα η συγκατάθεση από συγγενή πρώτου βαθμού ή, εάν δεν υπάρχει τέτοιος συγγενής εν ζωή, από συγγενή δεύτερου βαθμού, ή το νόμιμο αντιπρόσωπό του, η συγκατάθεσή του οποίου θεωρείται δεδομένη, εκτός εάν είναι πρόδηλο από</p>

προηγούμενως και σαφώς εκφρασθείσες επιθυμίες ότι θα αρνείτο τη συγκεκριμένη παροχή φροντίδας υγείας.

(2) Σε περίπτωση κατά την οποία, λόγω της κλινικής/ιατρικής κατάστασης του ο ασθενής δεν δύναται να δώσει ο ίδιος συγκατάθεση τότε διορίζεται από την οικογένεια του, ή εάν αυτό δεν είναι εφικτό τότε δυνάμει του παρόντα Νόμου, πρόσωπο από το οποίο θα ληφθεί, συγκατάθεση. Εάν δε η παροχή φροντίδας υγείας επείγει, αυτή μπορεί να παρασχεθεί, έστω και εάν η συγκατάθεση δεν μπορεί να εξασφαλιστεί έγκαιρα, εκτός εάν είναι πρόδηλο από προηγούμενως και σαφώς εκφρασθείσες επιθυμίες ότι ο ασθενής θα αρνείτο τη συγκεκριμένη παροχή φροντίδας υγείας.

Νοείται ότι, όταν η συγκατάθεση του προσώπου που διορίστηκε από την οικογένεια ή κατά νόμο είναι αναγκαία, ο ασθενής εμπλέκεται στη διαδικασία στο βαθμό που η ικανότητά του και οι συνθήκες της υγείας του 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 διορίζεται δυνάμει του παρόντα Νόμου 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 και κατανόησης.

(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 ο 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 πρόβουσα 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

	<p>ασθενούς ή συνάδει προς το καλώς νοούμενο συμφέρον του ασθενούς.</p> <p>(β) οι προηγουμένως, τυχόν, εκφρασθείσες επιθυμίες από ασθενή σε σχέση με φροντίδα υγείας λαμβάνονται υπόψη.</p>
<p>Συμμετοχή ασθενούς σε επιστημονική έρευνα ή πειραματική θεραπεία/Κλινική μελέτη.</p>	<p>14.-(1) Τηρουμένων των διατάξεων οποιουδήποτε εκάστοτε σε ισχύ νόμου, συμμετοχή ασθενούς σε κλινική μελέτη/επιστημονική έρευνα/ ή πειραματική θεραπεία επιτρέπεται μόνο υπό τις εξής προϋποθέσεις:</p> <p>(α) δεν υπάρχει εναλλακτική λύση συγκρίσιμης αποτελεσματικότητας·</p> <p>(β) οι κίνδυνοι στους οποίους εκτίθεται ο ασθενής δεν είναι δυσανάλογοι με τα πιθανά οφέλη της έρευνας·</p> <p>(γ) η ερευνητική μελέτη έχει εγκριθεί από το αρμόδιο σώμα συμπεριλαμβανομένου της Επιτροπής Βιοηθικής μετά από ανεξάρτητη εξέταση της επιστημονικής της αξίας, συμπεριλαμβανομένης αξιολόγησης της σημασίας του στόχου της έρευνας και πολυθεματικής αναθεώρησης της ηθικής αποδοχής της·</p> <p>(δ) ο ασθενής έχει πληροφορηθεί πλήρως για τα δικαιώματά του όπως απορρέουν από τον παρόντα Νόμο και από τον Κανονισμό αριθ. 536/2014 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16<sup>ης</sup> Απριλίου 2014, για τις κλινικές δοκιμές φαρμάκων που προορίζονται για τον άνθρωπο και για την κατάργηση της Οδηγίας 2001/20/ΕΚ.</p> <p>(ε) ο ασθενής δίνει γραπτή συγκεκριμένη συγκατάθεση κατόπιν ολοκληρωμένης και πολύ εμπειριστατωμένης σε κατανοητή γλώσσα πληροφόρησης από ιατρικό προσωπικό, όπως προνοείται από το άρθρο 13.</p> <p>Νοείται ότι η πληροφόρηση του ασθενούς είναι συνεχής κατά τη διάρκεια όλης της κλινικής μελέτης.</p> <p>(στ) Ο ασθενής που συμμετέχει έχει δικαίωμα να γνωρίζει τα αποτελέσματα των κλινικών μελετών.</p> <p>(2) Όταν ο ασθενής δεν είναι σε θέση να δώσει συγκατάθεση, έρευνα μπορεί να αναληφθεί μόνο αν πληρούνται οι πιο κάτω προϋποθέσεις:</p> <p>(α) οι προϋποθέσεις που αναφέρονται στις παραγράφους (α) έως (δ) του εδαφίου (1) ·</p>

	<p>(β) τα αποτελέσματα της έρευνας έχουν τη δυνατότητα να παράξουν πραγματικό και άμεσο όφελος στην υγεία·</p> <p>(γ) έρευνα συγκρίσιμης αποτελεσματικότητας δεν δύναται να διεξαχθεί πάνω σε άτομα ικανά να συγκατατεθούν·</p> <p>(δ) η αναγκαία εξουσιοδότηση που προνοείται σύμφωνα με το άρθρο 13 έχει δοθεί συγκεκριμένα και γραπτώς· και</p> <p>(ε) ο ενδιαφερόμενος δεν ενίσταται.</p>
Φάρμακα.	15. Η πρόσβαση στα φαρμακευτικά σκευάσματα πρέπει να είναι απρόσκοπτη, συνεχόμενη, τεκμηριωμένη με βάση σύγχρονα αναθεωρημένα πρωτόκολλα και με βάση τις αποφάσεις των Επιτροπών οι οποίες ορίζονται από την Αρμόδια Αρχή.
<p>Εμπιστευτικότητα.</p> <p>125(Ι) του 2018.</p> <p>125(Ι) του 2018.</p>	<p>16.-(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, με βάση τον Κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 για την Προστασία των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και για την Ελεύθερη Κυκλοφορία των Δεδομένων Αυτών και την κατάργηση της Οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων) και τον περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων Αυτών Νόμο, ακόμα και μετά το θάνατό του και δεν αποκαλύπτονται σε οποιοδήποτε πρόσωπο ή αρχή, για περίοδο 10 ετών.</p> <p>(β) Ο αρμόδιος παροχέας υπηρεσιών υγείας ή οποιοσδήποτε εργαζόμενος σε ιατρικό ίδρυμα, σεβόμενος και τηρώντας τον Κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 για την Προστασία των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και για την Ελεύθερη Κυκλοφορία των Δεδομένων Αυτών και την κατάργηση της Οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων) και τον Περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμο και όπως αυτοί τροποποιούνται ή/και αντικαθίστανται, δεν αποκαλύπτει οποιαδήποτε πληροφορία που αφορά σε ασθενή η οποία περιέρχεται σε γνώση του, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του ή της εργασίας του.</p> <p>(γ) Η διεύθυνση του ιατρικού ιδρύματος ή ο αρμόδιος παροχέας υπηρεσιών υγείας προβαίνει στις κατάλληλες διευθετήσεις για</p>

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, νοούμενου 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.

<p>Προστασία της ιδιωτικής ζωής του ασθενούς.</p>	<p>17.-(1) Δεν επιτρέπεται παρείσδυση στην προσωπική και οικογενειακή ζωή του ασθενούς, εκτός με τη συγκατάθεση του ίδιου ακόμα και εάν αυτό κρίνεται αναγκαίο για τη διάγνωση, θεραπεία ή φροντίδα του.</p> <p>(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.</p> <p>(3) Ασθενής που εισάγεται σε ιατρικό ίδρυμα δικαιούται 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.</p>
<p>Τήρηση ιατρικών αρχείων.</p> <p>125(Ι) του 2018.</p>	<p>18.-(1) Ο αρμόδιος παροχέας υπηρεσιών υγείας οφείλει να τηρεί με λεπτομέρεια ιατρικά αρχεία, και ηλεκτρονικά όπου εμφανίζεται εμπεριστατωμένη η πορεία της ασθένειας και της θεραπείας του ασθενούς. Τα αρχεία αυτά πρέπει να τυγχάνουν ασφάλειας στη φύλαξη και απόλυτου σεβασμού της εμπιστευτικότητας μέσω της τήρησης του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 για την Προστασία των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και για την Ελεύθερη Κυκλοφορία των Δεδομένων Αυτών και την κατάργηση της Οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων) και του Περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμου. Τα αρχεία οφείλουν να περιλαμβάνουν λεπτομερή στοιχεία ευανάγνωστα είτε σε έντυπη είτε ηλεκτρονική μορφή 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:</p> <p>(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 τον Κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 για την Προστασία των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και για την Ελεύθερη Κυκλοφορία των Δεδομένων Αυτών και την κατάργηση της Οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων) και του Περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της</p> <p>125(Ι) του 2018.</p>



125(I) του 2018.	<p>Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμο, όπως αυτός τροποποιείται ή και αντικαθίσταται:</p> <p>Νοείται ότι, παροχέας υπηρεσιών υγείας που προβαίνει σε παραβίαση των διατάξεων του παρόντος άρθρου είναι ένοχος αδικήματος και ισχύουν τηρουμένων των αναλογιών οι διατάξεις του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 για την Προστασία των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και για την Ελεύθερη Κυκλοφορία των Δεδομένων Αυτών και την κατάργηση της Οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων) και του Περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμου, όπως αυτός τροποποιείται ή και αντικαθίσταται και για τη στοιχειοθέτηση αδικήματος δυνάμει του παρόντος άρθρου δεν απαιτείται η ύπαρξη πρόθεσης ή επαγγελματικής αμέλειας.</p> <p>(3) Η διεύθυνση του ιατρικού ιδρύματος ή αρμόδιος παροχέας υπηρεσιών υγείας, οφείλει να διαφυλάσσει τα ιατρικά αρχεία τουλάχιστον για 10 έτη.</p>
<p>Δικαιώματα του ασθενούς αναφορικά με τα ιατρικά αρχεία.</p> <p>125(I) του 2018.</p>	<p>19.-(1) Ο ασθενής έχει δικαίωμα ενημέρωσης και πρόσβασης στο αρχείο που τον αφορά και στην αναχώρηση του από το νοσηλευτήριο έχει το δικαίωμα αντίρρησης σε σχέση με πληροφορίες που αφορούν τον ίδιο ή οποιαδήποτε άλλη πληροφορία μη ιατρικής φύσης που περιλαμβάνονται στα ιατρικά αρχεία. Κατά την άσκηση των δικαιωμάτων αυτών εφαρμόζονται αντίστοιχα, τηρουμένων των αναλογιών, οι διατάξεις του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 για την Προστασία των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και για την Ελεύθερη Κυκλοφορία των Δεδομένων Αυτών και την κατάργηση της Οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων) και του Περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων Αυτών Νόμου, όπως αυτός τροποποιείται ή και αντικαθίσταται.</p> <p>(2) Χωρίς επηρεασμό των διατάξεων του εδαφίου (1), το δικαίωμα πρόσβασης του ασθενούς στα ιατρικά του αρχεία του παρέχει τη δυνατότητα να λαμβάνει 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 ανακρίβειών και ελλείψεων:</p> <p>Νοείται ότι, το δικαίωμα πρόσβασης μπορεί σε ειδικές περιπτώσεις να περιορισθεί, απορριφθεί ή ανασταλεί από τον</p>

	<p>εκάστοτε αρμόδιο για την τήρηση των σχετικών ιατρικών αρχείων αν-</p> <p>(α) 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</p> <p>(β) είναι δυνατό να αποκαλύπτονται πληροφορίες για τρίτους και αδύνατο να αποκλειστεί η πρόσβαση σε τέτοιες πληροφορίες· ή</p> <p>(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 με αυτή τη γενετική γραμμή.</p>
Δικαίωμα του σεβασμού του χρόνου του ασθενή.	20. Κάθε άτομο έχει το δικαίωμα να λαμβάνει την απαραίτητη φροντίδα υγείας εντός εύλογου, για την υγεία και κατάσταση του, χρονικού διαστήματος και να την λαμβάνει σε προκαθορισμένο, με ευρωπαϊκά πρότυπα και επίσημη διαβούλευση. Το δικαίωμα αυτό αφορά σε κάθε φάση της φροντίδας υγείας.
Δικαίωμα εκπροσώπησης και συμμετοχής.  46(Ι) του 2016.	21. Ο ασθενής έχει δικαίωμα κατάλληλης εκπροσώπησης, μέσω των δεόντως εγγεγραμμένων, οργανωμένων πλέον αντιπροσωπευτικών σωμάτων παγκύπριας εμβέλειας που εκπροσωπούν ομάδα ασθενών, σε θεσμικά όργανα, και κέντρα λήψης αποφάσεων με σκοπό την έκφραση απόψεων και θέσεων του, την ενεργό εμπλοκή και συμμετοχή του σε δημόσιες διαβουλεύσεις που αφορούν τον προγραμματισμό, τη διαμόρφωση και εφαρμογή πολιτικών σε θέματα υγείας που τον αφορούν δυνάμει του περί της Διαδικασίας Διαβούλευσης Κρατικών και Άλλων Υπηρεσιών σε Θέματα που Αφορούν τους Ασθενείς Νόμου όπως αυτός τροποποιείται ή και αντικαθίσταται.
Αμοιβή παροχέα υπηρεσιών υγείας.  89(Ι) του 2001 134(Ι) του 2002 101(Ι) του 2004 62(Ι) του 2005 74(Ι) του 2017.	22. Τίποτα στον παρόντα Νόμο δεν επηρεάζει το δικαίωμα του παροχέα υπηρεσιών υγείας ή ιατρικού ιδρύματος σε αμοιβή.
	<b>ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ – ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΕΛΕΓΧΟΥ</b>
Άσκηση των δυνάμει του	23.-(1) Για σκοπούς άσκησης των δυνάμει του παρόντος Νόμου δικαιωμάτων των ασθενών εφαρμόζεται το παρόν Μέρος:

<p>παρόντος Νόμου δικαιωμάτων.</p> <p>125(Ι) του 2018.</p>	<p>Νοείται ότι, στις περιπτώσεις άσκησης των δικαιωμάτων του άρθρου 19 εφαρμόζονται οι διατάξεις του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων) και του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου του 2001 και όπως αυτοί τροποποιούνται και αντικαθίστανται.</p> <p>(2) Η απόλαυση και άσκηση των δικαιωμάτων που προβλέπονται από τον παρόντα Νόμο πρέπει να διασφαλίζεται χωρίς οποιαδήποτε δυσμενή διάκριση συμπεριλαμβανομένης της διάκρισης λόγω αναπηρίας.</p> <p>(3) Η απόλαυση και άσκηση των δικαιωμάτων που προβλέπονται από τον παρόντα Νόμο υπόκειται μόνο σε ρυθμίσεις που συνάδουν με το ευρωπαϊκό κεκτημένο και τις διεθνείς συμβάσεις για τα ανθρώπινα δικαιώματα.</p> <p>(4) Εάν ο ασθενής δεν μπορεί ο ίδιος να ασκήσει τα δικαιώματα που αναφέρονται στον παρόντα Νόμο, τα δικαιώματα αυτά ασκούνται από τον κατά νόμο αντιπρόσωπό του ή από πρόσωπο το οποίο ο ίδιος ορίζει για το σκοπό αυτό. Στην απουσία τέτοιου αντιπροσώπου, λαμβάνονται άλλα εύλογα μέτρα όπως αυτά διαλαμβάνονται στη Σύμβαση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες.</p> <p>(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.</p> <p>(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.</p>
<p>Επίτροπος Εποπτείας Γενικού Σχεδίου Υγείας (ΓΕΣΥ)</p>	<p>24. Ο Επίτροπος Εποπτείας του Γενικού Σχεδίου Υγείας (ΓΕΣΥ), ο οποίος διορίζεται με βάση τις διατάξεις του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου, έχει αρμοδιότητα, μεταξύ άλλων, να εξετάζει παράπονα που υποβάλλονται από οποιοδήποτε φυσικό ή νομικό πρόσωπο, το οποίο έχει έννομο συμφέρον από τη διερεύνηση του παραπόνου, σχετικά με πράξη ή παράλειψη των παροχών υπηρεσιών φροντίδας υγείας στο πλαίσιο εφαρμογής της σύμβασης που υπογράφουν με τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας.</p>

<p>Διορισμός καθήκοντα και αμοιβή Συνηγόρου του Ασθενή.</p>	<p>25. - (1) Διορίζεται από το Υπουργικό Συμβούλιο, κατόπιν σύστασης του Υπουργού Υγείας, Συνήγορος του Ασθενή ο οποίος είναι υπόλογος στον Υπουργό Υγείας και σύμφωνα με όρους εντολής που καθορίζονται στη πράξη του διορισμού του για να εκτελεί τις αρμοδιότητες και τα καθήκοντα που αναφέρονται στο άρθρο 26 του παρόντος Νόμου.</p> <p>(2) Ο Συνήγορος του Ασθενή κατέχει ακαδημαϊκά προσόντα, τουλάχιστο μεταπτυχιακού επιπέδου, σε ένα ή περισσότερους από τους τομείς της Νομικής, των Οικονομικών ή των Χρηματοοικονομικών, των βασικών επιστημών του τομέα της υγείας, της Δημόσιας Διοίκησης ή Διοίκησης Επιχειρήσεων και πείρα, σχετικά με το θέμα, τουλάχιστον επτά χρόνων στον τομέα του.</p> <p>(3) Η θητεία του Συνηγόρου του Ασθενή είναι τριετής με δικαίωμα ανανέωσης της όχι πέραν των δύο θητειών. Ο Συνήγορος αφυπηρετεί στο τέλος του μήνα που έχει συμπληρώσει το εξηκοστό όγδοο έτος της ηλικίας του.</p> <p>(4) (α) Δεν διορίζεται ούτε διατηρεί τη θέση του Συνήγορου του Ασθενή, πρόσωπο που, είτε το ίδιο είτε ο/η σύζυγός του ή πρώτου βαθμού συγγενής του ασχολείται επαγγελματικά ή κατέχει μετοχές, σε ποσοστό πέραν του 1% του μετοχικού κεφαλαίου ή έχει οποιοδήποτε άλλο άμεσο, έμμεσο ή συγκρουόμενο συμφέρον σε επιχειρήσεις ή οποιαδήποτε άλλη σχέση με την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας που παρέχονται δυνάμει του παρόντος Νόμου.</p> <p>(β) Πρόσωπο εκπίπτει από την ιδιότητα του ως Συνήγορος Υγείας και Ασθενή, εάν μετά το διορισμό του·</p> <p>(i) Αποκτά μία από τις ιδιότητες που συνιστούν κώλυμα διορισμού, δυνάμει της παραγράφου (α).</p> <p>(ii) προβαίνει σε πράξεις ή αναλαμβάνει οποιαδήποτε εργασία ή έργο ή αποκτά άλλη ιδιότητα που δε συμβιβάζεται με τα καθήκοντά του ως Συνήγορος Υγείας και Ασθενή·</p> <p>(iii) καταδικάζεται για ποινικό αδίκημα, το οποίο ενέχει έλλειψη τιμιότητας ή ηθική αισχροτήτα·</p> <p>(iv) καταδικάζεται για ποινικό αδίκημα για το οποίο του επιβάλλεται η ποινή της φυλάκισης·</p> <p>(v) λόγω ανικανότητας να εκπληρώνει επαρκώς τις αρμοδιότητες, εξουσίες ή καθήκοντα της θέσης του για το υπόλοιπο της θητείας του</p>
---	--

(5) Το Υπουργικό Συμβούλιο, ευθύς αμέσως όταν εξακριβώσει ότι έχει συμβεί οποιοδήποτε από τα γεγονότα που αναφέρονται στην παράγραφο 4(β), δημοσιεύει στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας γνωστοποίηση στην οποία αναφέρεται ότι ο Συνήγορος Υγείας και Ασθενή από συγκεκριμένη ημερομηνία που καθορίζεται σ' αυτήν, δεν κατέχει πλέον το αξίωμά του.

(6) Στο Συνήγορο του Ασθενή καταβάλλεται αποζημίωση το ύψος της οποίας καθορίζεται από το Υπουργικό Συμβούλιο, με βάση εισήγηση του Υπουργού Υγείας.

Νοείται ότι ο Συνήγορος του Ασθενή δεν δύναται να κατέχει οποιαδήποτε άλλη θέση ή αξίωμα στη Δημοκρατία ή να απασχολείται σε οποιαδήποτε άλλη εργασία με αμοιβή.

(7) Ο Συνήγορος του Ασθενή κατά την ενάσκηση του έργου του έχει Γραφείο, το προσωπικό του οποίου θα αποτελείται από λειτουργούς που θα έχουν τέτοια προσόντα και θα υπηρετούν κάτω από τέτοιους όρους όπως καθορίζεται με Κανονισμούς.

(8) Ανεξάρτητα από τις διατάξεις της παραγράφου (7), για σκοπούς αποτελεσματικότερης λειτουργίας του Γραφείου του Συνήγορου του Ασθενή, είναι δυνατή η στελέχωση αυτού με δημόσιους υπαλλήλους ή με ωρομίσθιο προσωπικό της δημόσιας υπηρεσίας, ανάλογα με την περίπτωση, το οποίο υπηρετεί ή μετακινείται ή αποσπάται στο Υπουργείο Υγείας και παραχωρείται για απασχόληση στο Γραφείο του Συνήγορου του Ασθενή.

Νοείται ότι, ο αριθμός των δημοσίων υπαλλήλων ή του ωρομίσθιου προσωπικού της δημόσιας υπηρεσίας που δυνατό να παραχωρηθεί για σκοπούς στελέχωσης του Γραφείου του Συνήγορου του Ασθενή, καθώς και το χρονικό διάστημα παραχώρησης του στο Γραφείο του Συνήγορου του Ασθενή, το οποίο δυνατό να ανανεώνεται, αποφασίζεται από τον Υπουργό Υγείας, ύστερα από σχετικό αίτημα του Συνήγορου.

Νοείται περαιτέρω ότι, η αξιολόγηση των δημοσίων υπαλλήλων που απασχολούνται στο Γραφείο του Συνήγορου του Ασθενή, διενεργείται από το Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας, αφού ληφθούν οι απόψεις του Συνήγορου του Ασθενή.

(9) Ο Συνήγορος του Ασθενή έχει εξουσία όπως, διαφυλασσομένης της αρχής της ιεραρχίας στο προσωπικό του Γραφείου του, εξουσιοδοτήσει γραπτά οποιοδήποτε λειτουργό του Γραφείου του που κατέχει υπεύθυνη θέση όπως ενασκει εκ μέρους του τέτοιες από τις εξουσίες του και κάτω από τέτοιους

	<p>όρους, εξαιρέσεις και επιφυλάξεις, όπως ο Συνήγορος θα καθορίσει στην εξουσιοδότησή του.</p>
<p>Αρμοδιότητες Συνηγόρου</p>	<p>26.-(1) Ο Συνήγορος έχει αρμοδιότητα να εξετάζει παράπονα που υποβάλλονται από οποιοδήποτε φυσικό ή νομικό πρόσωπο το οποίο έχει έννομο συμφέρον από τη διερεύνηση του παραπόνου, σχετικά με:</p> <p>(α) Οποιαδήποτε πράξη ή παράλειψη Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων που δεν είναι εγγεγραμμένα στο Γενικό Σύστημα Υγείας, ή Ιατρών που δεν είναι εγγεγραμμένοι στο Γενικό Σύστημα Υγείας, αναφορικά με τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που προσφέρονται από αυτούς.</p> <p>Νοείται ότι το παράπονο για να εξεταστεί έχει επισυμβεί σε χρόνο που δεν υπερβαίνει του δώδεκα μήνες από την ημέρα κατά την οποία ο παραπονούμενος για πρώτη φορά έλαβε γνώση, εκτός αν ο Συνήγορος κρίνει εύλογο να προβεί στη διερεύνηση παραπόνου σχετικά με πράξη η οποία περιήλθε στη γνώση του παραπονούμενου σε χρονική περίοδο που υπερβαίνει την προαναφερόμενη περίοδο των δώδεκα μηνών.</p> <p>(β) Το παράπονο δύναται να υποβληθεί γραπτώς είτε προσωπικά από το ενδιαφερόμενο πρόσωπο είτε μέσω δεόντως εξουσιοδοτημένου από το ενδιαφερόμενο πρόσωπο εκπροσώπου, είτε από τους νόμιμους κληρονόμους του και σε περίπτωση ανήλικου προσώπου, από τον κηδεμόνα του.</p> <p>(γ) Κατά την εξέταση ενός παραπόνου ο Συνήγορος έχει εξουσία να καλέσει οποιοδήποτε αξιωματούχο, ιατρό, λειτουργό ή υπάλληλο ή οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο που έχει σχέση με το ιδιωτικό νοσηλευτήριο, ή ιδιώτη ιατρό, να δώσει μαρτυρία ή πληροφορία ή να προσαγάγει οποιαδήποτε έγγραφα που, κατά τη γνώμη του, σχετίζονται με το παράπονο και τα πρόσωπα αυτά οφείλουν να εμφανιστούν ενώπιον του Συνήγορου.</p> <p>Νοείται ότι σε περίπτωση άρνησης ιδιωτικού νοσηλευτηρίου ή ιατρού να συνεργαστεί, ο Συνήγορος υποβάλλει ειδική έκθεση προς τον Υπουργό Υγείας, ο οποίος μεριμνά για την απαιτούμενη συνδρομή στο έργο του Συνήγορου.</p> <p>Νοείται έτι περαιτέρω ότι ο Συνήγορος και τα μέλη του προσωπικού του θα χειρίζονται όλες τις πληροφορίες που περιέρχονται σε γνώση τους ως εμπιστευτικές, με πάσα εχεμύθεια.</p> <p>(δ) Δεν εμπίπτει στις αρμοδιότητες του Συνήγορου και αυτός δεν δύναται να εξετάσει οποιοδήποτε παράπονο ή ενέργεια ή θέμα, αναφορικά με το οποίο εκκρεμεί οποιαδήποτε διαδικασία ενώπιον οποιουδήποτε δικαστηρίου ή ενώπιον οποιασδήποτε</p>

άλλης διοικητικής ή ανεξέρτητης αρχής που λειτουργεί δυνάμει οποιουδήποτε άλλου 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.

(ε) Για κάθε διερευνόμενο παράπνο, δυνάμει του παρόντος Μέρους, ο Συνήγορος κοινοποιεί την έκθεση των αποτελεσμάτων της έρευνας:

i) Στον παραπονούμενο

ii) στο πρόσωπο ή ιδιωτικό νοσηλευτήριο ή ιατρό εναντίον του οποίου έγινε το παράπνο

(iii) στον Υπουργό Υγείας.

Νοείται ότι ο Συνήγορος απόφασίζει κατά την κρίση του, αν θα προβεί σε έρευνα ή αν θα συνεχίσει, θα αναστείλει ή διακόψει έρευνα, αναφορικά με παράπνο που υποβλήθηκε δυνάμει των διατάξεων του παρόντος άρθρου και ενημερώνει το ενδιαφερόμενο πρόσωπο, με αιτιολογημένη απόφασή του, σε περίπτωση μη συνέχισης, αναστολής ή διακοπής της έρευνας.

(στ) Η διεύθυνση του Νοσηλευτηρίου ή ο ιατρός λαμβάνει τα κατάλληλα μέτρα για να συμμορφωθεί προς τις υποχρεώσεις που επιβάλλονται σ' αυτό δυνάμει του παρόντος άρθρου.

(2) Ο Συνήγορος παρέχει πληροφορίες και συνεχή ενημέρωση του κοινού και της κοινότητας των επαγγελματιών υγείας σε σχέση με τον παρόντα Νόμο, τις πρόνοιες του, τα δικαιώματα των ασθενών και τους τρόπους και μηχανισμούς διεκδίκησης τους και επίλυσης των παραπόνων/αιτημάτων τους.

(3) Ο Συνήγορος διοργανώνει σεμινάρια και εκπαιδευτικά προγράμματα για θέματα δικαιωμάτων των ασθενών.

(4) Ο Συνήγορος διοργανώνει διαφωτιστικές εκστρατείες για ενημέρωση του κοινού και ειδικότερα των ασθενών για τα δικαιώματά τους.

Νοείται ότι το Γραφείο του Συνήγορου δύναται να λαμβάνει δωρεές για τον αποκλειστικό σκοπό διοργάνωσης

	<p>διαφωτιστικών εκστρατειών από οποιονδήποτε φορέα εκτός από παροχέα υπηρεσιών υγείας και δημοσιοποιεί δεόντως την κατάσταση εσόδων και εξόδων.</p> <p>(5) Εξετάζει αυτεπάγγελτα και ετοιμάζει εκθέσεις με απόψεις, εισηγήσεις και προτάσεις για την κατάσταση των δικαιωμάτων των ασθενών στη Δημοκρατία γενικά και τις υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας.</p> <p>(6) Συνεργάζεται με τα αρμόδια Υπουργεία και τις αρμόδιες Υπηρεσίες, Φορείς και μη Κυβερνητικές Οργανώσεις για την προώθηση και προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών.</p> <p>(7) Ο Συνήγορος υποβάλλει στον Υπουργό Υγείας εντός του πρώτου τριμήνου κάθε έτους έκθεση σχετικά με την άσκηση των αρμοδιοτήτων του, με παρατηρήσεις και εισηγήσεις, η οποία υποβάλλεται για ενημέρωση του Υπουργικού Συμβουλίου και αναρτάται στην ιστοσελίδα του Συνήγορου.</p> <p>(8) Συγκαλεί σύσκεψη με τη Συμβουλευτική Επιτροπή δύο φορές το χρόνο ή και όποτε κριθεί απαραίτητο για ενημέρωση και διαβούλευση μαζί της.</p>
<p>Προστασία Συνήγορου του Ασθενή.</p>	<p>27. (1) Δεν μπορεί να εγερθεί αγωγή εναντίον του Συνήγορου για οποιαδήποτε πράξη του ή οποιαδήποτε γνώμη εξέφρασε ή έκθεση που υπέβαλε κατά την καλόπιστη ενάσκηση των αρμοδιοτήτων και εξουσιών του δυνάμει των διατάξεων του παρόντος νόμου και μέσα στα όρια αυτών.</p> <p>(2) Ο Συνήγορος ή οποιοδήποτε μέλος του προσωπικού του Γραφείου του Συνήγορου δε δύναται να κληθεί να δώσει μαρτυρία ενώπιον δικαστηρίου ή σε οποιαδήποτε διαδικασία δικαστικής φύσης, αναφορικά με οποιοδήποτε θέμα το οποίο περιέρχεται σε γνώση του κατά την ενάσκηση των καθηκόντων του.</p>
<p>Υποχρέωση για εχεμύθεια.</p>	<p>28. Τηρουμένων των διατάξεων του παρόντος Νόμου, ο Συνήγορος και κάθε μέλος του προσωπικού του Γραφείου του θεωρεί και χειρίζεται ως εμπιστευτικό κάθε ζήτημα, έγγραφο ή πληροφορία που περιέρχεται σε γνώση του κατά την ενάσκηση των καθηκόντων του.</p>
<p>Ίδρυση και σκοποί Συμβουλευτικής Επιστημονικής Επιτροπής</p>	<p>29. Καθιδρύεται Συμβουλευτική Επιστημονική Επιτροπή αποστολή της οποίας είναι η στήριξη του έργου και των δράσεων του Συνήγορου του Ασθενή όπως αυτές καθορίζονται στο άρθρο 26.</p>
<p>Σύνθεση Συμβουλευτικής Επιστημονικής Επιτροπής</p>	<p>30. Η Συμβουλευτική Επιστημονική Επιτροπή απαρτίζεται από εννέα μέλη περιλαμβανομένου του Προέδρου τα οποία προσφέρουν τις υπηρεσίες τους αμισθί και αποτελείται από:</p>



	<p>(α) ένα μέλος προερχόμενο και υποδεικνυόμενο από τον Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο,</p> <p>(β) ένα μέλος προερχόμενο και υποδεικνυόμενο από τον Παγκύπριο Σύνδεσμο Νοσηλευτών και Μαιών,</p> <p>(γ) ένα μέλος προερχόμενο και υποδεικνυόμενο από τον Επίτροπο Διοικήσεως και Προστασίας Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων,</p> <p>(δ) ένα μέλος προερχόμενο και υποδεικνυόμενο από τον Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας,</p> <p>(ε) ένα μέλος προερχόμενο και υποδεικνυόμενο από τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας,</p> <p>(στ) ένα μέλος προερχόμενο και υποδεικνυόμενο από τον Οργανισμό Κρατικών Υπηρεσιών Υγείας,</p> <p>(ζ) ένα μέλος προερχόμενο και υποδεικνυόμενο από τον Παγκύπριο Σύνδεσμο Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων και</p> <p>(η) ένα μέλος προερχόμενο και υποδεικνυόμενο από τον Επίτροπο Εποπτείας ΓΕΣΥ και</p> <p>(θ) ένα μέλος προερχόμενο και υποδεικνυόμενο από την Ομοσπονδία Συνδέσμων Ασθενών Κύπρου.</p>
<p>Λειτουργός Δικαιωμάτων των Ασθενών για τη διαφύλαξη των δικαιωμάτων των ασθενών</p>	<p>31.-(1) Κάθε δημόσιο ή ιδιωτικό Νοσηλευτήριο, είτε είναι εγγεγραμμένο στο Γενικό Σύστημα Υγείας είτε όχι, οφείλει να έχει κατάλληλο πρόσωπο υπεύθυνο για τη διαφύλαξη των δικαιωμάτων των ασθενών (στο εξής καλούμενο ως «Λειτουργός Δικαιωμάτων των Ασθενών»), του οποίου τα καθήκοντα είναι τα ακόλουθα:</p> <p>(α) να παρέχει συμβουλές και βοήθεια σε ασθενείς για σκοπούς διαφύλαξης των δικαιωμάτων που τους παρέχονται δυνάμει του παρόντος Νόμου·</p> <p>(β) να λαμβάνει και να χειρίζεται παράπονα ασθενών που χρήζουν κατά την κρίση αυτού, άμεσου χειρισμού, διαφορετικά τα παραπέμπει είτε στη Διοίκηση του Νοσηλευτηρίου στο οποίο απασχολείται, είτε στο αρμόδιο τμήμα του Νοσηλευτηρίου για διερεύνηση και περαιτέρω ενέργειες.</p> <p>Νοείται ότι ο Λειτουργός Δικαιωμάτων των Ασθενών διατηρεί αρχείο με όλα τα υποβληθέντα παράπονα και καταγγελίες και τις ενέργειες για επίλυσή τους.</p>

	<p>(γ) να καθοδηγεί και ενημερώνει το ιατρικό, παραϊατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό του νοσηλευτηρίου στο οποίο απασχολείται, για όλα τα θέματα που αφορούν τις διατάξεις του παρόντος Νόμου.</p> <p>Νοείται ότι, τίποτε στο παρόν άρθρο δε δίνει αρμοδιότητα</p> <p>(i) εξέτασης θεμάτων που αφορούν ιατρική πραγματογνωμοσύνη ή ιατρική αμέλεια ή αίτημα για καταβολή αποζημιώσεων, ή</p> <p>(ii) λήψης πειθαρχικών μέτρων για οποιοδήποτε θέμα για το οποίο αρμοδιότητα έχει το Πειθαρχικό Συμβούλιο του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου και/ή η αρμόδια αρχή.</p> <p>(2) Καθήκοντα Λειτουργού Δικαιωμάτων των Ασθενών ανατίθενται από τη Διοίκηση του κάθε Νοσηλευτηρίου (δημόσιου ή ιδιωτικού) σε κατάλληλο πρόσωπο με σχετικά με το αντικείμενο προσόντα.</p> <p>Νοείται ότι το Νοσηλευτήριο δύναται να αναθέτει στο Λειτουργό Δικαιωμάτων των Ασθενών και άλλα καθήκοντα, σε περίπτωση που ο Λειτουργός Δικαιωμάτων των Ασθενών διαθέτει ελεύθερο χρόνο.</p> <p>(3) Σε περίπτωση που ο Λειτουργός Δικαιωμάτων των Ασθενών αδυνατεί να ασκήσει τα αναφερόμενα στο εδάφιο (1) καθήκοντά του, αυτά δύναται να ασκεί εκπρόσωπός του, στον οποίο ανατίθενται καθήκοντα με τον ίδιο τρόπο και έχει τις ίδιες υποχρεώσεις ως ο Λειτουργός Δικαιωμάτων των Ασθενών.</p> <p>(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 εχεμύθεια και προσπαθεί να επιφέρει την καλύτερη δυνατή λύση με γνώμονα πάντοτε την κατά τον καλύτερο, υπό τις συνθήκες, τρόπο διαφύλαξης των δικαιωμάτων του ασθενούς.</p> <p>(5) Η διεύθυνση του Νοσηλευτηρίου λαμβάνει τα κατάλληλα μέτρα για να συμμορφωθεί προς τις υποχρεώσεις που επιβάλλονται σ' αυτό δυνάμει του παρόντος άρθρου.</p> <p>(6) Η διεύθυνση κάθε Νοσηλευτηρίου έχει υποχρέωση, επιπρόσθετα από τις διατάξεις του εδαφίου (1), όπως αναρτά σε περίοπτο μέρος ή/και ενημερώνει τον ασθενή έγκαιρα για το όνομα του Λειτουργού Δικαιωμάτων των Ασθενών και του εκπροσώπου του, που διορίζονται δυνάμει των εδαφίων (1) και (3).</p>

ΜΕΡΟΣ IV – ΤΕΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	
Αδικήματα και ποινές	32. Παροχέας υπηρεσιών υγείας που παραβιάζει οποιαδήποτε από τις διατάξεις του άρθρου 8 είναι ένοχος αδικήματος και ισχύουν, τηρουμένων των αναλογιών, οι διατάξεις του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 για την Προστασία των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και για την Ελεύθερη Κυκλοφορία των Δεδομένων Αυτών και την κατάργηση της Οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων) και του περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμου.
Έκδοση Κανονισμών.	33.-(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) 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 κατάθεσή 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.	34. Ο παρών Νόμος τίθεται σε ισχύ εντός τριών μηνών από την ημερομηνία δημοσίευσής του στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας.
Κατάργηση 1(Ι) του 2005.	35.- Ο περί της Κατοχύρωσης και της Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών Νόμος του 2004 καταργείται και αντικαθίσταται.