

Αριθμός 286

Οι περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ιατρικά Συμβούλια, Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο και Ειδικοί Ιατροί) Κανονισμοί του 2010, οι οποίοι εκδόθηκαν από το Υπουργικό Συμβούλιο δυνάμει των άρθρων 71 και 78 του περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων Νόμου του 2010, αφού κατατέθηκαν στη Βουλή των Αντιπροσώπων και εγκρίθηκαν από αυτή, δημοσιεύονται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας σύμφωνα με το εδάφιο (3) του άρθρου 3 του περί Καταθέσεως στη Βουλή των Αντιπροσώπων των Κανονισμών που Εκδίδονται με Εξουσιοδότηση Νόμου, Νόμου (Ν. 99 του 1989 όπως τροποποιήθηκε με τους Νόμους 227 του 1990 μέχρι 3(I) του 2010).

Ο ΠΕΡΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΝΟΜΟΣ ΤΟΥ 2010

Κανονισμοί που εκδόθηκαν δυνάμει των άρθρων 71 και 78

- 59(I) του 2010. Το Υπουργικό Συμβούλιο ασκώντας τις εξουσίες που του χορηγούνται από τα άρθρα 71 και 78 του περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων Νόμου του 2010, εκδίδει τους ακόλουθους Κανονισμούς.
- Συνοπτικός τίτλος. 1. Οι παρόντες Κανονισμοί θα αναφέρονται ως οι περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ιατρικά Συμβούλια, Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο και Ειδικοί Ιατροί) Κανονισμοί του 2010.
- Ερμηνεία. 2.-(1) Στους παρόντες Κανονισμούς -
- 59(I) του 2010. «Νόμος» σημαίνει τον περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων Νόμο του 2010, όπως αυτός εκάστοτε τροποποιείται ή αντικαθίσταται.
- (2) Οποιοδήποτε άλλο όροι δεν απαντώνται στους παρόντες Κανονισμούς, έχουν την έννοια που αποδίδεται σε αυτούς από το Νόμο.
- Ιατρικά Συμβούλια. 3.-(1) Για τους σκοπούς του Νόμου, συνιστώνται Ιατρικά Συμβούλια που απαρτίζονται από δύο (2) ειδικούς ιατρούς, από τους οποίους ο ένας εκτελεί καθήκοντα Προέδρου.
- (2) Τα μέλη του Ιατρικού Συμβουλίου επιλέγονται από κατάλογο ειδικών ιατρών, ο οποίος καταρτίζεται από τον Υπουργό, εγκρίνεται από το Υπουργικό Συμβούλιο και ισχύει για περίοδο τριών (3) ετών, στη διάρκεια της οποίας μπορεί να καταρτισθεί συμπληρωματικός κατάλογος, εάν ο Υπουργός κρίνει τούτο αναγκαίο.
- (3) Τα μέλη του Ιατρικού Συμβουλίου ορίζονται από το Διευθυντή για κάθε συνεδρία και ως πρόεδρος του Συμβουλίου, ορίζεται το μέλος με την ειδικότητα που αντιστοιχεί προς την κύρια πάθηση του αιτητή.
- (4) Κανένας ιατρός δεν ορίζεται μέλος Ιατρικού Συμβουλίου, στο οποίο έχει παρατεμφθεί προς εξέταση αιτητής, τον οποίο ο εν λόγω ιατρός παρακολουθούσε σε τακτική βάση ή εξέτασε ή παρέσχε οποιεσδήποτε υπηρεσίες τους τελευταίους δώδεκα (12) μήνες πριν από την υποβολή της σχετικής αίτησης για παροχή, γι αυτό κάθε μέλος Ιατρικού Συμβουλίου για το οποίο ισχύει το κώλυμα αυτό, οφείλει να δηλώσει έγκαιρα στο Διευθυντή αδυναμία συμμετοχής.
- (5) Κάθε Ιατρικό Συμβούλιο βοηθάται στην εκτέλεση των καθηκόντων του από λειτουργό των Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων, τον οποίο ορίζει ο Διευθυντής για να εκτελεί καθήκοντα Γραμματέα του Συμβουλίου.
- Κατάλογος ειδικών ιατρών. 4.-(1) Κάθε ιατρός, ο οποίος επιθυμεί να περιληφθεί στον κατάλογο ειδικών ιατρών που προβλέπεται στην παράγραφο (2) του Κανονισμού 3, υποβάλλει στον Υπουργό έγγραφη δήλωση, στον καθορισμένο για το σκοπό αυτό από τον Υπουργό τύπο.
- (2) Κανένας ιατρός δεν περιλαμβάνεται στον κατάλογο ειδικών ιατρών, εκτός εάν έχει συμπληρώσει πενταετή άσκηση της ειδικότητάς του και είναι διατεθειμένος να παρακολουθήσει πρόγραμμα ενημέρωσής του για τις διατάξεις του Νόμου και των δυνάμει αυτού εκδιδόμενων Κανονισμών, οι οποίες σχετίζονται με τις αρμοδιότητες και τα καθήκοντα των Ιατρικών Συμβουλίων, καθώς και για τις διαδικασίες κατά τις συνεδρίες των Ιατρικών Συμβουλίων.
- (3) Ιατρός διαγράφεται από τον κατάλογο ειδικών ιατρών που προβλέπεται στην παράγραφο (2) του Κανονισμού 3, σε περίπτωση διάπραξης αδικήματος για το οποίο του επιβλήθηκε οποιαδήποτε πειθαρχική ποινή δυνάμει του περί Ιατρών (Σύλλογοι, Πειθαρχία και Ταμείο Συντάξεων) Νόμου.
- 16 του 1967
4 του 1970
28 του 1976
32 του 1977
90 του 1985
50 του 1987
209(I) του 2002.

Παραπομπή
για εξέταση
από το Ιατρικό
Συμβούλιο.

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

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

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

Έκθεση
ιατρικού
Συμβουλίου.

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

(2) Η εκτίμηση του βαθμού της σωματικής ή πνευματικής αναπηρίας από το Ιατρικό Συμβούλιο γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 49 του Νόμου και το εγχειρίδιο το οποίο εκδίδεται από το Διευθυντή, με έγκριση του Υπουργού.

(3) Όταν η περίπτωση παραπέμπεται στο Ιατρικό Συμβούλιο για γνωμοδότηση, σύμφωνα με το εδάφιο (4) του άρθρου 79 του Νόμου, το Ιατρικό Συμβούλιο υποβάλλει έκθεση στο Διευθυντή με βάση αποδεικτικά στοιχεία και πληροφορίες, καθώς και με βάση τα πορίσματα νεκροψίας που τυχόν διενεργήθηκε και γνωματεύει κατά πόσο ο θάνατος προκλήθηκε ή επιταχύνθηκε ουσιαστικά από οποιαδήποτε από τις ασθένειες που αναφέρονται στο εν λόγω άρθρο.

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

(5) Κάθε ιατρός ο οποίος, κατά τη διενέργεια νεκροψίας στη σορό αποβιώσαντος προσώπου δυνάμει του άρθρου 12 του περί Θανατικών Ανακριτών Νόμου, διαπιστώνει την παρουσία οποιασδήποτε από τις ασθένειες που ορίζονται στο εδάφιο (3) του άρθρου 38 του Νόμου, διατηρεί τους πνεύμονες και την καρδιά του αποβιώσαντος και τα αποστέλλει στο Ιατρικό Συμβούλιο μαζί με σχετική έκθεση.

Κεφ. 153.

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

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

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

Δευτεροβάθμιο
ιατρικό
Συμβούλιο.

7.-(1) Για τους σκοπούς του Νόμου, συνιστάται Δευτεροβάθμιο Ιατρικό Συμβούλιο απαρτιζόμενο από έναν (1) Πρόεδρο και δύο (2) μέλη.

(2) Ο Πρόεδρος του Δευτεροβάθμιου Ιατρικού Συμβουλίου -

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

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

(4) Ο διορισμός του Προέδρου δύναται να τερματιστεί οποτεδήποτε από τον Υπουργό, σε περίπτωση -