

## ΟΙ ΠΕΡΙ ΓΕΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΟΙ ΤΟΥ 2001 ΕΩΣ 2017

Κανονισμοί δυνάμει των άρθρων 20Α και 64

Προοίμιο. ΕΠΕΙΔΗ οι περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμοι του 2001 μέχρι 2017 εισήγαγαν το Γενικό Σύστημα Υγείας ως σύστημα κοινωνικής ασφάλισης για παροχές υγείας και έδωσαν τη δυνατότητα στον Οργανισμό να απαιτεί την καταβολή συμπληρωμής, συνεισφοράς Ι και συνεισφοράς ΙΙ από τους δικαιούχους για τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας,

ΚΑΙ ΕΠΕΙΔΗ υπάρχει ανάγκη το σύστημα να είναι καθολικό, οικονομικά βιώσιμο, να παρέχει ισότιμη μεταχείριση και να εξασφαλίζει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες φροντίδας υγείας,

ΚΑΙ ΕΠΕΙΔΗ καθίσταται απολύτως αναγκαία προς το συμφέρον της δημόσιας υγείας η διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών φροντίδας υγείας και της λειτουργικότητας του συστήματος μέσω της καταβολής συμπληρωμής, συνεισφοράς Ι και συνεισφοράς ΙΙ,

ΚΑΙ ΕΠΕΙΔΗ η καταβολή συμπληρωμής, συνεισφοράς Ι και συνεισφοράς ΙΙ διασφαλίζει τον έλεγχο της υπερκατανάλωσης, ενισχύει τον θεσμό του προσωπικού ιατρού ως πρώτο σημείο επαφής με το σύστημα και εξασφαλίζει τη βιωσιμότητα του Γενικού Συστήματος Υγείας,

Ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας, ασκώντας τις εξουσίες που του παρέχονται δυνάμει των άρθρων 20Α και 64 του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου, εκδίδει, με την έγκριση του Υπουργικού Συμβουλίου, τους ακόλουθους Κανονισμούς:

89(I) του 2001  
 134(I) του 2002  
 101(I) του 2004  
 62(I) του 2005  
 74 (I) του 2017.

Συνοπτικός τίτλος. 1. Οι παρόντες Κανονισμοί θα αναφέρονται ως οι περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Συμπληρωμή, Μέγιστη Συμπληρωμή, Συνεισφορά I και Συνεισφορά II) Κανονισμοί του 2019.

## ΜΕΡΟΣ I

### ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΡΜΗΝΕΥΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Ερμηνεία. 2.-(1) Στους παρόντες Κανονισμούς, εκτός εάν από το κείμενο προκύπτει διαφορετική έννοια-

«ανταλλάξιμα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη» σημαίνει ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά προϊόντα τα οποία περιλαμβάνονται στον κατάλογο ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών, ο οποίος καταρτίζεται δυνάμει των διατάξεων του εδαφίου (5) του άρθρου 35Α του Νόμου, και έχουν καθορισθεί στον κατάλογο ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών ως ανταλλάξιμα μεταξύ τους·

«ανταλλάξιμα φαρμακευτικά προϊόντα» σημαίνει φαρμακευτικά προϊόντα τα οποία περιλαμβάνονται στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων, ο οποίος καταρτίζεται δυνάμει των διατάξεων του εδαφίου (7) του άρθρου 34 του Νόμου, και τα οποία έχουν καθοριστεί στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων ως ανταλλάξιμα μεταξύ τους·

«λήπτης ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος» σημαίνει πρόσωπο το οποίο λαμβάνει ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα δυνάμει των διατάξεων

109(Ι) του 2014 του περί Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος και Γενικότερα περί

135(Ι) του 2014 Κοινωνικών Παροχών Νόμου·

173(Ι) του 2014

195(Ι) του 2014

3(Ι) του 2015

118(Ι) του 2015

36(Ι) του 2017

114(Ι) του 2017

2(Ι) του 2018.

«Νόμος» σημαίνει τον περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμο·

«πρόσθετη συμπληρωμή» σημαίνει τη συμπληρωμή που καταβάλλεται από δικαιούχο για τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που καθορίζονται

Παράρτημα Ι

στον Δεύτερο Πίνακα του Παραρτήματος Ι·

Δεύτερος  
Πίνακας.

«Σχέδιο Ενίσχυσης των Συνταξιούχων με Χαμηλά Εισοδήματα» σημαίνει το σχέδιο όπως αυτό εγκρίνεται κάθε έτος από το Υπουργικό Συμβούλιο.

«χαμηλοσυνταξιούχος» σημαίνει πρόσωπο το οποίο λαμβάνει επίδομα χαμηλοσυνταξιούχου με βάση το Σχέδιο Ενίσχυσης των Συνταξιούχων με Χαμηλά Εισοδήματα.

(2) Όροι που δεν καθορίζονται διαφορετικά στους παρόντες Κανονισμούς έχουν την έννοια που αποδίδεται σε αυτούς από τον Νόμο.

Σκοπός των  
παρόντων  
Κανονισμών.

3. Σκοπός των παρόντων Κανονισμών είναι ο καθορισμός της συμπληρωμής, της μέγιστης συμπληρωμής, της συνεισφοράς I και της συνεισφοράς II που καταβάλλεται από δικαιούχους για υπηρεσίες φροντίδας υγείας που λαμβάνουν.

## ΜΕΡΟΣ II

### ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΗ

Καταβολή

4.-(1) (α) Οι δικαιούχοι καταβάλλουν συμπληρωμή για τις υπηρεσίες

συμπληρωμής για υπηρεσίες φροντίδας υγείας.

Παράρτημα Ι

Πρώτος

Πίνακας.

φροντίδας υγείας τις οποίες καλύπτει ο Οργανισμός στο πλαίσιο του Συστήματος, όπως καθορίζονται στην πρώτη στήλη του Πρώτου Πίνακα του Παραρτήματος Ι.

Παράρτημα Ι

Πρώτος

Πίνακας.

(β) Το ύψος της συμπληρωμής για τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που αναφέρονται στην υποπαράγραφο (α) της παρούσας παραγράφου καθορίζεται στη δεύτερη στήλη του Πρώτου Πίνακα του Παραρτήματος Ι.

Παράρτημα Ι

Δεύτερος

Πίνακας.

(2) (α) Οι δικαιούχοι καταβάλλουν πρόσθετη συμπληρωμή για τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας τις οποίες καλύπτει ο Οργανισμός στο πλαίσιο του Συστήματος, όπως καθορίζονται στην πρώτη στήλη του Δεύτερου Πίνακα του Παραρτήματος Ι.

Παράρτημα Ι

(β) Το ύψος της πρόσθετης συμπληρωμής για τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που αναφέρονται στην υποπαράγραφο (α) της παρούσας παραγράφου, καθορίζεται στη δεύτερη στήλη του Δεύτερου

Δεύτερος  
Πίνακας. Πίνακα του Παραρτήματος Ι.

(3) (α) Η συμπληρωμή για τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που αναφέρονται στην παράγραφο (1), καταβάλλεται από τον δικαιούχο στον παροχέα υπηρεσιών φροντίδας υγείας στον χρόνο και τόπο παροχής της υπηρεσίας φροντίδας υγείας.

(β) Η πρόσθετη συμπληρωμή για τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που αναφέρονται στην παράγραφο (2) καταβάλλεται από τον δικαιούχο στον παροχέα υπηρεσιών φροντίδας υγείας στον τόπο παροχής της υπηρεσίας φροντίδας υγείας και στον χρόνο που καθορίζεται στο Παράρτημα ΙΙ.

Παράρτημα ΙΙ.

(4) Στον χρόνο και τόπο παροχής της υπηρεσίας φροντίδας υγείας, ο παροχέας υπηρεσίας φροντίδας υγείας τυπώνει έγγραφο από το σύστημα πληροφορικής στο οποίο αναγράφεται το ύψος της απαιτούμενης συμπληρωμής και πρόσθετης συμπληρωμής και το παραδίδει στον δικαιούχο.

(5) Σε περίπτωση που παρέχονται υπηρεσίες φροντίδας υγείας όπου ενδέχεται να καταβληθεί πρόσθετη συμπληρωμή δεν καταβάλλεται συμπληρωμή για τις ίδιες υπηρεσίες φροντίδας υγείας.

Εξαιρέσεις από την καταβολή συμπληρωμής. Παράρτημα III.

5. Ανεξάρτητα από τις πρόνοιες του Κανονισμού 4, οι δικαιούχοι που καθορίζονται στη δεύτερη στήλη του Παραρτήματος III εξαιρούνται από την καταβολή συμπληρωμής για τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που καθορίζονται στην τρίτη στήλη του Παραρτήματος III αλλά δεν εξαιρούνται από την καταβολή της πρόσθετης συμπληρωμής.

### ΜΕΡΟΣ III

#### ΜΕΓΙΣΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΗ

Καταβολή μέγιστης συμπληρωμής για υπηρεσίες φροντίδας υγείας. Παράρτημα IV.

6.-(1) Το ύψος της μέγιστης συμπληρωμής ανά κατηγορία δικαιούχων καθορίζεται στο Παράρτημα IV.

(2) Το συνολικό ύψος των συμπληρωμών που καταβάλλει δικαιούχος κατά τη διάρκεια ενός έτους αφορά ημερολογιακό έτος.

(3) Η πρόσθετη συμπληρωμή δεν λαμβάνεται υπόψη στον υπολογισμό της μέγιστης συμπληρωμής και ο δικαιούχος οφείλει να συνεχίσει να την καταβάλλει ανεξάρτητα αν έχει ανέλθει στο ύψος της μέγιστης συμπληρωμής.

ΜΕΡΟΣ IV  
ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΑ I

Καταβολή  
συνεισφοράς I  
για υπηρεσίες  
φροντίδας υγείας  
που παρέχονται  
από ειδικό ιατρό  
μετά από  
απευθείας  
πρόσβαση του  
δικαιούχου.  
Παράρτημα V.

7.-(1) Όπου επιτρέπεται η απευθείας πρόσβαση σε ειδικό ιατρό, δυνάμει των διατάξεων του Νόμου και των δυνάμει αυτού εκδιδόμενων Κανονισμών και εσωτερικών κανονισμών, οι δικαιούχοι καταβάλλουν συνεισφορά I για τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας τις οποίες καλύπτει ο Οργανισμός στο πλαίσιο του Συστήματος, που καθορίζονται στην πρώτη στήλη του Πίνακα του Παραρτήματος V.

Παράρτημα V.

(2) Το ύψος της συνεισφοράς I για τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που αναφέρονται στην παράγραφο (1) καθορίζεται στη δεύτερη στήλη του Πίνακα του Παραρτήματος V.

(3) Η συνεισφορά I για τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που αναφέρονται στην παράγραφο (1) καταβάλλεται από τον δικαιούχο στον ειδικό ιατρό στον χρόνο και τόπο παροχής της υπηρεσίας φροντίδας υγείας.



(4) Στον χρόνο και τόπο παροχής της υπηρεσίας φροντίδας υγείας, ο ειδικός ιατρός τυπώνει έγγραφο από το σύστημα πληροφορικής στο οποίο αναγράφεται το ύψος της απαιτούμενης συνεισφοράς I και το παραδίδει στον δικαιούχο.

## ΜΕΡΟΣ V

### ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΑ II

Καταβολή  
συνεισφοράς II  
για φαρμακευτικά  
προϊόντα.

8.-(1) Οι δικαιούχοι καταβάλλουν τη συνεισφορά II για τη λήψη ανταλλάξιμων φαρμακευτικών προϊόντων, η δαπάνη των οποίων είναι πέραν της δαπάνης την οποία καλύπτει ο Οργανισμός στο πλαίσιο του Συστήματος δυνάμει των διατάξεων του Νόμου και των δυνάμει αυτού εκδιδόμενων Κανονισμών και εσωτερικών κανονισμών.

(2)(α) Η αναφερόμενη στην παράγραφο (1) συνεισφορά II υπολογίζεται με βάση την ακόλουθη εξίσωση:

$$\text{συνεισφορά II} = \text{ΑΗΔ} [\text{τιμή ΚΗΔ} (\delta) - \text{τιμή ΚΗΔ} (\text{ΟΑΥ})]$$

(β) Για τους σκοπούς του παρόντος Κανονισμού-

«αριθμός ημερήσιων δόσεων» ή «ΑΗΔ» σημαίνει το πηλίκο της συνολικής ποσότητας σε δραστική ουσία που έλαβε ο ασθενής προς την καθορισμένη ημερήσια δόση (ΚΗΔ).

«καθορισμένη ημερήσια δόση» ή «ΚΗΔ» σημαίνει, ανάλογα με την περίπτωση-

- (i) την καθορισμένη ημερήσια δόση από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας ή
  - (ii) τη συνιστώμενη ημερήσια θεραπευτική δόση, η οποία ορίζεται με βάση την περίληψη χαρακτηριστικών του προϊόντος, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 11 του περί Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Έλεγχος Ποιότητας, Προμήθειας και Τιμών) Νόμου ή
- 70(I) του 2001
- 83(I) του 2002
- 35(I) του 2004
- 78(I) του 2004
- 100(I) του 2004
- 263(I) του 2004
- 13(I) του 2005
- 28(I) του 2005
- 97(I) του 2005
- 122(I) του 2005
- 20(I) του 2006
- 75(I) του 2006
- 104(I) του 2006
- 20(I) του 2007
- 76(I) του 2007

25(I) του 2010  
116(I) του 2010  
92(I) του 2011  
63(I) του 2012  
209(I) του 2012  
121(I) του 2013  
146(I) του 2013  
114(I) του 2014  
142(I) του 2017  
54(I) του 2018.

- (iii) τη μέση θεραπευτική ημερήσια δόση, όπως αυτή προκύπτει από επιστημονική βιβλιογραφία ή
- (iv) τη μέση συνταγογραφούμενη δόση, βάσει στοιχείων που έχουν συλλεχθεί από συνταγογράφηση στην Δημοκρατία·

«τιμή ΚΗΔ (δ)» σημαίνει την τιμή της καθορισμένης ημερήσιας δόσης ΚΗΔ του φαρμακευτικού προϊόντος που έλαβε ο δικαιούχος·

«τιμή ΚΗΔ (ΟΑΥ)» σημαίνει την τιμή της καθορισμένης ημερήσιας δόσης του φαρμακευτικού προϊόντος, που καλύπτει πλήρως ο Οργανισμός.

(3) Η συνεισφορά II για τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που αναφέρονται στην παράγραφο (1) καταβάλλεται στον φαρμακοποιό στον χρόνο και τόπο παροχής του φαρμακευτικού προϊόντος.

(4) Στον χρόνο και τόπο παροχής του φαρμακευτικού προϊόντος, ο φαρμακοποιός τυπώνει έγγραφο από το σύστημα πληροφορικής στο οποίο αναγράφεται το ύψος της απαιτούμενης συνεισφοράς II και το παραδίδει στον δικαιούχο.

Καταβολή συνεισφοράς II για ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη.	9.-(1) Οι δικαιούχοι υποχρεούνται να καταβάλλουν συνεισφορά II για τη λήψη ανταλλάξιμων ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών που βρίσκονται στον κατάλογο ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών η δαπάνη των οποίων είναι πέραν της δαπάνης που καλύπτει ο Οργανισμός στο πλαίσιο του Συστήματος, δυνάμει των διατάξεων του Νόμου και των δυνάμει αυτού εκδιδόμενων Κανονισμών και εσωτερικών κανονισμών.
---	--

(2) Η αναφερόμενη στην παράγραφο (1) συνεισφορά II υπολογίζεται ως η διαφορά μεταξύ της τιμής του ιατροτεχνολογικού προϊόντος και υγειονομικού είδους που έλαβε ο δικαιούχος και της δαπάνης που καλύπτει ο Οργανισμός.

(3) Η συνεισφορά II για τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που αναφέρονται στην παράγραφο (1) καταβάλλεται στον παροχέα

υπηρεσιών φροντίδας υγείας στον χρόνο και τόπο παροχής του ιατροτεχνολογικού προϊόντος και υγειονομικού είδους.

(4) Στον χρόνο και τόπο παροχής της υπηρεσίας φροντίδας υγείας, ο παροχέας υπηρεσίας φροντίδας υγείας τυπώνει έγγραφο από το σύστημα πληροφορικής στο οποίο αναγράφεται το ύψος της απαιτούμενης συνεισφοράς II και το παραδίδει στον δικαιούχο.

## ΜΕΡΟΣ VI

### ΠΟΙΚΙΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Επιστροφή αμοιβής από παροχέα υπηρεσιών φροντίδας υγείας.

10.-(1) Σε περίπτωση που παροχέας υπηρεσιών φροντίδας υγείας έλαβε οποιοδήποτε ποσό συμπληρωμής, συνεισφοράς I ή/και συνεισφοράς II για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας χωρίς να το δικαιούται, οφείλει να επιστρέψει στον δικαιούχο το ποσό που εισέπραξε, εάν αυτό του καταβλήθηκε λόγω αποσιώπησης ή ψευδούς παράστασης ουσιώδους γεγονότος, είτε η αποσιώπηση ή η ψευδής παράσταση ήταν δόλια είτε όχι.

(2) Το οφειλόμενο ποσό δύναται να παρακρατηθεί από οποιαδήποτε συμπληρωμή, συνεισφορά I ή/και συνεισφορά II για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας που οφείλεται μεταγενέστερα, χωρίς να αποκλείεται η διεκδίκηση του εν λόγω ποσού με οποιοδήποτε άλλο μέσο.

Αδικήματα  
και ποινές.

11.-(1) Οποιοσδήποτε παροχέας υπηρεσιών φροντίδας υγείας παραλείπει ή αμελεί να ενημερώσει τον δικαιούχο ότι έχει υπερβεί τη μέγιστη συμπληρωμή και εισπράξει συμπληρωμή πέραν της μέγιστης συμπληρωμής διαπράττει ποινικό αδίκημα και σε περίπτωση καταδίκης του υπόκειται σε χρηματική ποινή που δεν υπερβαίνει τα χίλια ευρώ (€1.000).

(2) Οποιοσδήποτε παροχέας υπηρεσιών φροντίδας υγείας προβαίνει εσκεμμένα σε ψευδείς ή ανακριβείς δηλώσεις ή καταχωρίσεις στα αρχεία ή άλλα έγγραφα και βιβλία που χρησιμοποιούνται για υποβολή απαιτήσεων στον Οργανισμό, με σκοπό να εξαπατήσει τον δικαιούχο και να εισπράξει συμπληρωμή, συνεισφορά I ή/και συνεισφορά II, για υπηρεσίες φροντίδας υγείας που δεν παρείχε ή μεγαλύτερα ποσά από εκείνα που κανονικά θα εδικαιούτο, διαπράττει αδίκημα, και σε περίπτωση καταδίκης του, υπόκειται σε ποινή φυλάκισης που δεν υπερβαίνει τα τρία (3) έτη ή σε χρηματική ποινή που δεν υπερβαίνει τις οκτώ χιλιάδες ευρώ (€8.000) ή και στις δύο αυτές ποινές.

(3)(α) Σε περίπτωση καταδίκης παροχέα υπηρεσιών φροντίδας υγείας δυνάμει των προνοιών των παραγράφων (1) ή (2), η σύμβαση του παροχέα υπηρεσιών φροντίδας υγείας με τον Οργανισμό θεωρείται ότι τερματίζεται από την ημερομηνία διάπραξης του αδικήματος και όλα τα αχρεωστήτως καταβληθέντα ποσά στον παροχέα υπηρεσιών

φροντίδας υγείας ως συμπληρωμή, συνεισφορά I ή/και συνεισφορά II, καθίστανται επιστρεπτέα στον δικαιούχο.

(β) Σε περίπτωση που ποσά καθίστανται επιστρεπτέα στον δικαιούχο από οποιοδήποτε πρόσωπο το οποίο καταδικάστηκε, δυνάμει των προνοιών της παραγράφου (3), το δικαστήριο δύναται να διατάξει την καταβολή των ποσών αυτών στον δικαιούχο, αν αυτά είναι υπολογισμένα ή αποδεκτά από τον κατηγορούμενο, και εισπράττονται ως χρηματική ποινή, τηρουμένης οποιασδήποτε οδηγίας δίδει το δικαστήριο σχετικά με τον χρόνο και τρόπο καταβολής.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

(Κανονισμός 4)

## Πρώτος Πίνακας

Υπηρεσίες φροντίδας υγείας για τις οποίες δικαιούχος καταβάλλει συμπληρωμή και ύψος συμπληρωμής.

Υπηρεσίες φροντίδας υγείας (Σημείωση 1)	Ύψος συμπληρωμής €
Ανά φαρμακευτικό προϊόν.	1,00
Ανά ιατροτεχνολογικό προϊόν ή υγειονομικό είδος.	1,00
Ανά εργαστηριακή εξέταση ή ομάδα εργαστηριακών εξετάσεων (Σημείωση 2).	1,00
Ανά επίσκεψη σε νοσηλεύτη ή μαία.	6,00
Ανά επίσκεψη σε ειδικό ιατρό, εξαιρουμένων ιατρών με ειδικότητα στην ακτινολογία/ακτινοδιαγνωστική, κυτταρολογία και παθολογική ανατομία.	6,00
Ανά υπηρεσία φροντίδα υγείας που διενεργείται από ειδικό ιατρό με ειδικότητα στην ακτινολογία/ακτινοδιαγνωστική.	10,00
Ανά επίσκεψη σε άλλο επαγγελματία υγείας.	10,00
Ανά επίσκεψη σε νοσηλευτήριο για τη λήψη υπηρεσιών φροντίδας υγείας σε περιπτώσεις ατυχημάτων και επειγόντων περιστατικών.	10,00

- 1 Σημείωση: Στις περιπτώσεις όπου οι υπηρεσίες φροντίδας υγείας παρέχονται στο πλαίσιο ενδονοσοκομειακής φροντίδας υγείας, δεν καταβάλλεται συμπληρωμή.
- 2 Σημείωση: Η συνολική μέγιστη δυνατή χρέωση ανά κατηγορία εργαστηριακών εξετάσεων είναι δέκα ευρώ (10€). Η ομάδα και/ή κατηγορία εργαστηριακών εξετάσεων καθορίζονται με κανονισμούς.



## Δεύτερος Πίνακας

Υπηρεσίες φροντίδας υγείας για τις οποίες δικαιούχος καταβάλλει πρόσθετη συμπληρωμή και ύψος πρόσθετης συμπληρωμής.

Υπηρεσίες φροντίδας υγείας	Ύψος πρόσθετης συμπληρωμής €
Ανά επίσκεψη σε προσωπικό ιατρό εντός του χρόνου που καθορίζεται στο Παράρτημα II. *(Σημείωση 1)	0-25,00
Ανά επίσκεψη σε ειδικό ιατρό, εξαιρουμένων ιατρών με ειδικότητα στην ακτινολογία/ακτινοδιαγνωστική, κυτταρολογία και παθολογική ανατομία, εντός του χρόνου που καθορίζεται στο Παράρτημα II. *(Σημείωση 1)	0-25,00

\*1 Σημείωση: Το ύψος της πρόσθετης συμπληρωμής καθορίζεται από τον ιατρό.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

(Κανονισμός 4)

Χρόνος εντός του οποίου καταβάλλεται πρόσθετη συμπληρωμή ύψους μέχρι είκοσι πέντε ευρώ (€0-25)

- A. Καθημερινές από τις 08:00 μ.μ. μέχρι τις 08:00 π.μ.
- B. Σάββατα και Κυριακές
- Γ. Αργίες-
  - 1) 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου.
  - 2) 6<sup>η</sup> Ιανουαρίου.
  - 3) Καθαρή Δευτέρα.
  - 4) 25<sup>η</sup> Μαρτίου.
  - 5) 1<sup>η</sup> Απριλίου.
  - 6) Μεγάλη Παρασκευή.
  - 7) Κυριακή του Πάσχα.
  - 8) Δευτέρα του Πάσχα.
  - 9) 1<sup>η</sup> Μαΐου.
  - 10) Δευτέρα του Αγίου Πνεύματος.
  - 11) 15<sup>η</sup> Αυγούστου.
  - 12) 1<sup>η</sup> Οκτωβρίου.
  - 13) 28<sup>η</sup> Οκτωβρίου.
  - 14) 25<sup>η</sup> Δεκεμβρίου.
  - 15) 26<sup>η</sup> Δεκεμβρίου.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

(Κανονισμός 5)

Εξαιρέσεις από την υποχρέωση καταβολής συμπληρωμής

## ΠΙΝΑΚΑΣ

	Κατηγορία δικαιούχων	Εξαίρεση από την καταβολή συμπληρωμής
1.	Μέλη σωμάτων ασφαλείας στο πλαίσιο εκτέλεσης υπηρεσιακών καθηκόντων, περιλαμβανομένων των αξιωματικών και υπαξιωματικών της Ελληνικής Δύναμης Κύπρου (ΕΛΔΥΚ)	Τμήμα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών (ΤΑΕΠ)
2.	Έφεδροι και εθνοφύλακες εν ώρα υπηρεσίας	ΤΑΕΠ
3.	Επαγγελματίες υγείας (ιατροί, νοσηλευτές, μαίες) εν ώρα καθήκοντος	ΤΑΕΠ
4.	Μέλη της Πολιτικής Άμυνας και μέλη ομάδων διάσωσης εν ώρα καθήκοντος	ΤΑΕΠ
5.	Εθνοφρουροί, περιλαμβανομένων των κληρωτών στρατιωτών, αξιωματικών και υπαξιωματικών που υπηρετούν τη θητεία τους στην ΕΛΔΥΚ	Όλες τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας
6.	Ανάπηροι αγώνων που λαμβάνουν χορηγήματα από το Ταμείο Ανακούφισης Παθόντων ή άλλο ταμείο που δημιουργήθηκε με βάση τους εκάστοτε ισχύοντες Νόμους ή Κανονισμούς	Όλες τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας
7.	Αιχμάλωτοι πολέμου του 1974 και οι εξαρτωμένοι τους	Όλες τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας
8.	Εξαρτωμένοι αγνοουμένων, αναπήρων αγώνων ή πεσόντων	Όλες τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας
9.	Άτομα που κατέχουν ταυτότητα νοσηλείας η	Όλες τις υπηρεσίες

	οποία εκδόθηκε από την Επιτροπή Ανακούφισης Παθόντων	φροντίδας υγείας
10.	Ασθενείς που πάσχουν από σοβαρή ψυχική διαταραχή, σύμφωνα με τις διατάξεις του περί Ψυχιατρικής Νοσηλείας Νόμου, περιλαμβανομένων και των ασθενών που λαμβάνουν αντιψυχωσικά φάρμακα με διάγνωση τη σχιζοφρένεια	Όλες τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας
11.	Άτομα με νοητική αναπηρία, σύμφωνα με τις διατάξεις του περί Ατόμων με Νοητική Αναπηρία Νόμου	Όλες τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας
12.	Ένοικοι ιδρυμάτων για παιδιά με ειδικές ανάγκες	Όλες τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας
13.	Παιδιά που είναι εμπιστευμένα στη φροντίδα και παρακολούθηση των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας	Όλες τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας
14.	Υπόδικοι, κατάδικοι και άτομα υπό σύλληψη	Όλες τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας
15.	Οι ανασφάλιστοι ηλικιωμένοι Έλληνες πολίτες που ζουν στην Κύπρο τα ονόματα των οποίων αναφέρονται στην Απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου με αρ. 75759, ημερομηνίας 18.9.2013	Όλες τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας
16.	Ηλικιωμένη χανσενική ασθενής που διέμενε στη Στέγη Αγίου Χαραλάμπους η οποία αναφέρεται στην Απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου με αρ. 75759, ημερομηνίας 18.9.2013	Όλες τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV

(Κανονισμός 6)

Ύψος μέγιστης συμπληρωμής ανά κατηγορία δικαιούχων

## ΠΙΝΑΚΑΣ

	Κατηγορία δικαιούχων	Ύψος μέγιστης συμπληρωμής €
1.	Λήπτες ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος	75,00
2.	Χαμηλοσυνταξιούχοι	75,00
3.	Πρόσωπα ηλικίας κάτω των 21 ετών	75,00
4.	Πρόσωπα που δεν ανήκουν σε οποιαδήποτε από τις πιο πάνω κατηγορίες	150,00

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ V

(Κανονισμός 7)

## Πίνακας

Υπηρεσίες φροντίδας υγείας για τις οποίες δικαιούχος καταβάλλει συνεισφορά I και ύψος της συνεισφοράς I.

Υπηρεσίες φροντίδας υγείας	Ύψος συνεισφοράς I €
<p>Κάθε φορά που δικαιούχος επισκέπτεται ειδικό ιατρό απευθείας, εξαιρουμένων των ακόλουθων περιπτώσεων:</p> <p>(α) Γυναίκα δικαιούχος που έχει συμπληρώσει το δέκατο πέμπτο (15<sup>ο</sup>) έτος της ηλικίας της και επισκέπτεται ειδικό ιατρό με ειδικότητα στη γυναικολογία/μαιευτική,</p> <p>(β) δικαιούχος που υπηρετεί τη στρατιωτική θητεία του στην Εθνική Φρουρά της Δημοκρατίας και κατέχει πιστοποιητικό εξέτασης από στρατιωτικό ιατρό που τον παραπέμπει σε ειδικό ιατρό,</p> <p>(γ) επίσκεψη εντός του χρόνου που καθορίζεται στο Παράρτημα II.</p>	25,00