



**ΚΥΠΡΙΑΚΟΣ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**
Η Ανώτατη Αρχή

19.01.003/2020 (2)
05.06.002/2020

Προς όλες
τις Αθλητικές Ομοσπονδίες

Αξ. Κύριοι

ΘΕΜΑ: ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΔΕΛΤΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ


Έχω οδηγήσει να αναφερθώ στο πιο πάνω θέμα και να σας πληροφορήσω ότι παρά τις επανηλειμένες εγκυκλίους του Οργανισμού έχει παρατηρηθεί ότι οι αθλητές/τριες και τα σωματεία μέλη σας δεν γνωρίζουν τις διαδικασίες, νομοθεσίες και κανονισμούς για την έκδοση Δελτίου Υγείας.

Τονίζεται ότι αιτήσεις για έκδοση Δελτίου Υγείας οι οποίες δεν υποβάλλονται με το νέο Έντυπο "Ιατρική Εξέταση για Δελτίο Υγείας" (συν. 1) πλήρως συμπληρωμένο και υπογραμμένο απορρίπτονται και επιστρέφονται στον αποστολέα.

Σημειώνεται ότι οι αιτήσεις για έκδοση Δελτίου Υγείας θα πρέπει να συνοδεύονται από τις απαραίτητες ιατρικές και παρακλινικές εξετάσεις για αξιολόγησή τους από την Ιατρική Επιτροπή Αξιολόγησης. Επισυναπτεται Πίνακας ιατρικών και παρακλινικών εξετάσεων για έκδοση Δελτίου Υγείας (συν. 2)

Περαιτέρω συνημμένα σας υποβάλλω πίνακα "Τέλη Υπηρεσιών Έκδοσης και Επανεκτύπωσης Δελτίου Υγείας" (συν.3) στον οποίο παρέχονται γενικές διευκρινήσεις σχετικά με την διαδικασία έκδοσης Δελτίων Υγείας.

Κλείνοντας σας υπενθυμίζω για ακόμη μια φορά ότι από τις 28/6/2019 έχει τεθεί σε εφαρμογή σχετική νομοθεσία σύμφωνα με την οποία δεν δύναται να εκδίδεται δελτίο υγείας σε αθλητές που απολύθηκαν προσωρινά λόγω νοσήματος/πάθησης που σχετίζεται με ψυχική υγεία. Επισυνάπτεται αντίγραφο της δημοσίευσης του Τροποποιητικού Νόμου στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας (συν. 4).

| | |
|---|------------|
| ΕΙΣΕΡΧΟΜΕΝΗ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑ  | |
| ΕΛΑΒΑΝ ΓΝΩΣΗ | |
| ΠΡΟΕΔΡΟΣ | ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ |
| Δ/Α Ε307 | |
| ΠΑΡΑΛΗΘΗΚΕ | |
| ΗΜΕΡΟΜ. 5/3/20 | |
| ΩΡΑ | |
| ΥΠΟΓΡΑΦΗ A.A. | |

3 Μαρτίου 2020

Παρακαλώ όπως άμεσα ενημερώσετε τα σωματεία μέλη της Ομοσπονδίας σας.

Είμαστε στην διάθεση σας για οποιοσδήποτε πρόσθετες διευκρινήσεις και/η πληροφορίες.

Με εκτίμηση



Αντρέας Μαρκίδης
Για Γενική Διευθύντρια

Συνημμένα : Νέο Έντυπο "Ιατρική Εξέταση για Δελτίο Υγείας"
Πίνακα Ιατρικών και παρακλινικών εξετάσεων για έκδοση Δελτίου Υγείας
Τέλη Υπηρεσιών Έκδοσης και Επανεκτύπωσης Δελτίου Υγείας
Τροποποιητικό Νόμο


ΑΝΩΤΑΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΘΛΗΤΩΝ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΓΙΑ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ


ΛΕΩΦ. ΜΑΚΑΡΕΙΟΥ ΑΘΛΗΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ, ΕΓΚΩΜΗ, 2400 ΛΕΥΚΩΣΙΑ | ΤΑΧ. ΘΥΡ.: 24804, 1304 ΛΕΥΚΩΣΙΑ ΚΥΠΡΟΣ | ΤΗΛ: 22-897000, FAX: 22-358222

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΘΛΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ (ΚΕΦΑΛΑΙΑ)
ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ*

* Για υπηρεσιακή χρήση ΜΟΝΟΝ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ:

ΣΩΜΑΤΕΙΟ:

ΗΜΕΡΟΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΑΡ. ΠΟΛ. ΤΑΥΤ.:

ΤΗΛ.:

ΦΥΛΟ:

 ΑΝΔΡΑΣ

 ΓΥΝΑΙΚΑ

 Υποχρεωτικό: α) Τηλ. αθλητή/τριας
 β) Για αθλητή/τρια κάτω των 18 ετών
 τηλ. γονέα/κηδεμόνα

2.

(Όνομα οικογενειακού ιατρού)

ΤΗΛ.:

3. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΙΑΤΡΟΥ
α. Είχατε στο παρελθόν ή και τώρα υποφέρετε από τα εξής προβλήματα:
ΝΑΙ ΟΧΙ

- 1) Απώλεια αισθήσεων, προσυγκοπτικό επεισόδιο ή άλλο νευρολογικό σύμπτωμα
- 2) Παρατεταμένο βήχα, άσθμα, χρόνια βρογχίτιδα ή άλλο πνευμονικό πρόβλημα
- 3) Πόνο στο στήθος, αρρυθμία, δύσπνοια, εύκολη κόπωση, υπέρταση, περικαρδίτιδα, μυοκαρδίτιδα ή φύσημα καρδιάς
- 4) Αναιμία, στίγμα μεσογειακής ή άλλης αναιμίας
- 5) Διαβήτη, ή άλλη ενδοκρινολογική πάθηση (θυρεοειδή κλπ.)
- 6) Μελαγχολία, ψυχική κατάρρευση ή άλλα

β. Καπνίζετε τσιγάρο, πούρο ή καπνό
γ. Υπάρχουν άλλες ασθένειες ή σοβαρές αλλεργίες ή παθολογικό πρόβλημα. (Να συμπληρωθεί)

| Αρ. Ερώτησης | Αν η απάντηση είναι "ΝΑΙ", δώστε λεπτομερείς πληροφορίες που να περιλαμβάνουν ημερομηνίες, διάρκεια νόσου, τόπο νοσηλείας |
|--------------|---|
| | |
| | |

4. ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ (Σε περίπτωση θετικής απάντησης διευκρινίστε)

| Συγγένεια | Ηλικία | Διαβήτης | Υπέρταση | Καρδιοπαθείες | Διανοητική Πάθηση | Άλλες Ασθένειες | Διευκρίνιση Ασθένειας | Ηλικία Θανάτου | Αιτία Θανάτου |
|-----------|--------|----------|----------|---------------|-------------------|-----------------|-----------------------|----------------|---------------|
| Πατέρας | | | | | | | | | |
| Μητέρα | | | | | | | | | |
| Αδελφός/η | | | | | | | | | |
| Αδελφός/η | | | | | | | | | |

5. Αφορά άρρενες πολίτες της Κυπριακής Δημοκρατίας οι οποίοι έχουν συμπληρώσει το 17^ο έτος της ηλικίας τους και έχουν κληθεί και καταταχθεί στην Εθνική Φρουρά σύμφωνα με τις διατάξεις του περί Εθνικής Φρουράς Νόμου από το 2019 και εντεύθεν.

 α. Υπηρετείτε στην Εθνική Φρουρά: **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

Εάν "ΝΑΙ" να προσκομίσετε πρόσφατη βεβαίωση με ημερομηνία έκδοσης όχι πέραν των 30 ημερών από τη μονάδα που υπηρετείτε.

 β. Έχετε εκπληρώσει τη θητεία σας στην Εθνική Φρουρά: **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

Εάν "ΝΑΙ" να προσκομίσετε αντίγραφο ειδικού φύλλου πορείας (απολυτήριο) ή Πιστοποιητικό Στρατολογικής Κατάστασης Τύπου "Α". Εάν "ΟΧΙ" για λόγους υγείας, να προσκομίσετε Πιστοποιητικό Στρατολογικής Κατάστασης Τύπου "Α" ή αντίγραφο προσωρινού απολυτηρίου στο οποίο να εμφανίζεται ο λόγος της απαλλαγής (1/5) ή αναβολής σας.

γ. Εάν «ΟΧΙ» για οποιοδήποτε άλλο λόγο, παρακαλώ όπως προσκομίσετε σχετική βεβαίωση από Πιστοποιούντα Υπάλληλο, Κοινοτάρχη ή Αρμόδια Αρχή της Δημοκρατίας στην οποία να αναφέρεται ο λόγος της μη εκπλήρωσης της στρατιωτικής σας θητείας.

 Σημ: Η προσκόμιση των πιο πάνω βεβαιώσεων είναι υποχρεωτική από όλους τους άρρενες που υποβάλλουν αίτηση έκδοσης Δελτίου Υγείας από το 2019 και εντεύθεν και μόνο την 1^η φορά.

ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ**6. ΜΕΤΡΗΣΑΤΕ**

α) Σωματομετρικά στοιχεία:

Ύψος (Εκ.)

Βάρος (Κιλά)

β) Αρτηριακή πίεση:

(Εάν είναι πάνω από 140/90 μετρήστε 3 φορές)

Συστολική

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Διαστολική

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

7. ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΝΑΙ

ΟΧΙ

α) Απουσία σφύξεων αρτηριών

β) Υπάρχει φύσημα ή κλικ

Εάν υπάρχει φύσημα ή κλικ

Συστολικό Διαστολικό

Σε περίπτωση φυσήματος να παραπεμφθεί σε καρδιολόγο

Ομάδα αίματος Rh

8. ΑΛΛΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

| |
|--|
| |
|--|

Ο ΚΟΑ, ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας Δεδομένων, ακολουθεί τον Γενικό Κανονισμό Προσωπικών Δεδομένων 2015/679 (GDPR). Τα στοιχεία σας στην παρούσα αίτηση θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά από τον ΑΣΥΑ και τους συνεργαζόμενους ιατρούς για την εξέταση της ιατρικής σας κατάστασης, σύμφωνα με το Άρθρο 9.2(α) του Κανονισμού με σκοπό την έκδοση Δελτίου Υγείας. Ο ΚΟΑ δεν θα μεταφέρει τα προσωπικά σας δεδομένα σε τρίτους χωρίς τη δική σας συγκατάθεση. Έχετε δικαίωμα πρόσβασης, διόρθωσης, περιορισμού/εναντίωσης σε επεξεργασία ή/και διαγραφής των Προσωπικών σας Δεδομένων. Να να εξασκήσετε τα δικαιώματά σας επικοινωνήστε στο info@sportskoa.org.cy ή στο τηλ. 22897000. Τα προσωπικά σας δεδομένα θα διαγραφούν 6 μήνες μετά τη λήξη της ισχύος του Δελτίου Υγείας. Μπορείτε να ενημερωθείτε σχετικά με την Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του ΚΟΑ από την ιστοσελίδα <https://cypriusports.org/gi/> ή επικοινωνώντας με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων (ΥΠΔ) του ΚΟΑ στο dro@sportskoa.org.cy. Σε περίπτωση παραπόνου μπορείτε να αποταθείτε στον ΥΠΔ του ΚΟΑ ή αν δεν ικανοποιηθείτε, στο Γραφείο Επιτρόπου Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (www.dataprotection.org.cy).

Φρονώ ότι ο ανωτέρω αθλητής μπορεί να προπονείται και να αγωνίζεται κανονικά.

ΟΝΟΜΑ ΙΑΤΡΟΥ:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

ΗΜΕΡΟΜ.:

Υπογραφή και σφραγίδα ιατρού

Βεβαιώ ότι οι απαντήσεις που δόθηκαν από εμένα είναι αληθείς και συγκατατίθεμαι στην επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων για σκοπούς έκδοσης δελτίου υγείας από τον ΚΟΑ.

Σε περίπτωση ανήλικου αθλητή εγώ ο γονέας/κηδεμόνας εξουσιοδοτώ τον πληρεξούσιο εκπρόσωπο του σωματείου/ομοσπονδία να παραλάβει το δελτίο υγείας. ΝΑΙ ΟΧΙ

ΗΜΕΡΟΜ.:

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΑΘΛΗΤΗ:

Υπογραφή αθλητή/τριας ή κηδεμόνα για αθλητές/τριες κάτω των 18 ετών

ΕΠΙΣΥΜΜΕ ΤΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΟΥ ΝΑ ΤΟ ΠΑΡΑΛΑΒΕΙ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΜΕΝΟΣ/Η ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ/ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ Ή ΑΛΛΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΝΑΙ ΟΧΙ

ΣΗΜ.: ΣΥΤΗΝΕΤΑΙ ΟΠΩΣ ΤΟ ΠΑΡΟΝ ΑΠΟΣΤΑΛΕΙ ΕΓΚΑΙΡΑ ΑΠΟ ΤΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΓΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΔΕΛΤΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ. ΟΠΟΙΑ ΕΝΤΥΠΑ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΕΝΑ ΦΩΤΑ, Ή ΔΕΝ ΕΥΝΟΔΕΥΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΑ ΔΙΑΡΑΙΗΤΑ ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΕΙΓΡΑΦΑ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ, ΘΑ ΘΕΩΡΟΥΝΤΑΙ ΑΚΥΡΑ ΚΑΙ ΘΑ ΕΠΙΣΤΡΕΦΟΝΤΑΙ ΠΙΣΤΟΝ ΑΠΟΣΤΟΛΕΑ.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΔΕΛΤΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

| Α/Α | ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ | ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ | | | |
|-----|---|---|--|---|--|
| | | έως 11 ΕΤΩΝ (αθλητές/τριες οι οποίοι δεν έχουν συμπληρώσει το 12ο έτος της ηλικίας τους) | 11-34 ΕΤΩΝ (αθλητές/αθλητριες μέχρι και το 34ο έτος της ηλικίας τους) | 34 ΕΤΩΝ και άνω (αθλητές/τριες οι οποίοι έχουν συμπληρώσει το 34ο έτος ηλικίας και εντεύθεν) | |
| 1 | Έντυπο Ιατρικής Εξέτασης ΑΣΥΑ (πλήρως συμπληρωμένο και υπογραμμένο από τον εξετάζοντα Ιατρό) | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 2 | Καρδιογράφημα | ✓ | ✓ | ----- | |
| 3 | Δοκιμασία κοπώσεως-Stress Test | ----- | ----- | ✓ | |
| 4 | Υπέρηχο-καρδιογράφημα -Echocardiogram | ✓ (Σε περίπτωση που διαγνωστεί φύσημα καρδιάς) | ✓ (Σε περίπτωση που διαγνωστεί φύσημα καρδιάς) | ✓ (Σε περίπτωση που διαγνωστεί φύσημα καρδιάς) | |
| 5 | Γενική Ανάλυση Αίματος - Full Blood Count | ----- | ✓ | ✓ | |
| 6 | Βιοχημικές Αναλύσεις αίματος μόνο κατά την υποβολή αίτησης για 1η φορά (χοληστερίνη, κρεατινίνη, σάκχαρο) | ----- | ✓ | ✓ | |
| 7 | Ομάδα Αίματος | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 8 | Ακτινογραφία Θώρακα (με γνωμάτευση) | ----- | ----- | ✓ | |
| 9 | Πρόσφατη έγχρωμη φωτογραφία μεγέθους διαβατηρίου | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 10 | Αντίγραφο πιστοποιητικού γενήσεως ή πολιτικής ταυτότητας (ισχύει στις περιπτώσεις υποβολής αίτησης για 1η φορά) | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 11 | Αντίγραφο διαβατηρίου για υπηκόους κρατών μελών Ευρωπαϊκής Ένωσης και Αλλοδαπούς (ισχύει στις περιπτώσεις υποβολής αίτησης για 1 ^η φορά) | ✓ | ✓ | ✓ | |
| | ΙΣΧΥΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ | Έως 3 χρόνια | Έως 3 χρόνια | Έως 2 χρόνια | |

ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΕΥΚΡΙΝΗΣΕΙΣ

- 1 Η αξιολόγηση των Δελτίων Υγείας πραγματοποιείται από Ιατρική Επιτροπή.
- 2 Η Επιτροπή Αξιολόγησης Δελτίων Υγείας έχει την τελική απόφαση για την έκδοση και τη διάρκεια ισχύος των δελτίων υγείας.
- 3 Η Επιτροπή Αξιολόγησης Δελτίων Υγείας έχει το δικαίωμα της απαίτησης επιπρόσθετων κλινικών, παρακλινικών και άλλων ιατρικών εξετάσεων. Σε τέτοια περίπτωση κανένα Δελτίο Υγείας δεν εκδίδεται πριν την προσκόμιση των απαραίτητων ιατρικών εξετάσεων και της επαναξιολόγησης του στο Επιτροπή Αξιολόγησης.
- 4 Η ακτινογραφία θώρακα είναι απαραίτητο να προσκομίζεται κατά την υποβολή αίτησης Δελτίου Υγείας την 1η φορά από αθλητές/τριες οι οποίοι έχουν συμπληρώσει το 34ο έτος της ηλικίας τους και άνω. Η ακτινογραφία θώρακα είναι αποδεκτή νουμένη ότι η ημερομηνία έκδοσης της δεν είναι πέραν τους ενός (1) χρόνου από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης.
- 5 Αθλητές/τριες οι οποίοι έχουν συμπληρώσει το 34ο έτος της ηλικίας τους θα πρέπει να προσκομίζουν τις ιατρικές εξετάσεις και πιστοποιητικά που αναφέρονται στον πιο πάνω πίνακα και συγκεκριμένα της ηλικιακής ομάδας "34ετών και άνω". Σε διαφορετική περίπτωση το Δελτίο Υγείας θα ισχύει μέχρι την ημερομηνία συμπλήρωσης του 35ου έτους της ηλικίας τους. Αιτήσεις για έκδοση Δελτίου Υγείας από αιτητές οι οποίοι έχουν συμπληρωμένο τον 6ον μήνα και άνω του 34 έτους της ηλικίας τους θα πρέπει να προσκομίζουν τις ιατρικές εξετάσεις και πιστοποιητικά τις ηλικιακής ομάδας 34 ετών και άνω σε διαφορετική περίπτωση η αίτηση τους θα **ΑΠΟΡΡΙΠΤΕΤΑΙ**.
- 6 Η Επιτροπή Αξιολόγησης Δελτίων Υγείας προβαίνει στην αξιολόγηση και ορθή εξέταση μόνον των ιατρικών πιστοποιητικών και εξετάσεων που προσκομίζουν και θέτουν ενώπιον τους οι αθλητές/τριες.
- 7 Οι Ιατρικές, κλινικές και παρακλινικές εξετάσεις για έκδοση Δ.Υ ισχύουν για έξι (6) μήνες. Αιτήσεις οι οποίες παραμένουν ως εκκρεμότητα στον Οργανισμό και η ημερομηνία έκδοσης των ιατρικών εξετάσεων είναι μεγαλύτερη των έξι μηνών (6) δεν αξιολογούνται. Ο χρόνος διατήρησης των ιατρικών εξετάσεων δεν ξεπερνά την χρονική περίοδο των έξι (6) μηνών.
- 8 Ημερομηνία έναρξης της ισχύος ενός Δελτίου Υγείας είναι η ημερομηνία αξιολόγησης και έγκρισης του από την αρμόδια Επιτροπή Αξιολόγησης
- 9 Αιτήσεις για έκδοση Δελτίου Υγείας οι οποίες δεν είναι ορθά συμπληρωμένες και υπογεγραμμένες καθώς επίσης και δεν υποβάλλονται μαζί με τις απαραίτητες Ιατρικές και παρακλινικές εξετάσεις δεν παραλαμβάνονται από τον Οργανισμό και επιστρέφονται στον αιτητή ως μη αποδεκτές.
- 10 Αθλητές/τριες οι οποίοι έχουν συμπληρώσει το 11ο έτος της ηλικίας τους θα πρέπει να προσκομίζουν τις ιατρικές εξετάσεις και πιστοποιητικά που αναφέρονται στον πιο πάνω πίνακα και συγκεκριμένα της ηλικιακής ομάδας "11 - 34ετών και άνω".



Το Διοικητικό Συμβούλιο του Οργανισμού στην συνεδρία του ημερ. 24/9/2019 αποφάσισε την εφαρμογή νέας τιμολογιακής πολιτικής για τις υπηρεσίες έκδοσης Δελτίων Υγείας. Η νέα τιμολογιακή πολιτική τίθεται σε εφαρμογή από την 14^η/10/2019.

Τέλη έκδοσης Υπηρεσιών Δελτίου Υγείας (Δ.Υ.)

| Κατηγορία Αίτησης Έκδοσης Δ.Υ. | Τέλος Έκδοσης* | Χρόνος Παράδοσης Δελτίου Υγείας** |
|---|----------------|-----------------------------------|
| Κανονική Έκδοση Δ.Υ. ¹ | €5,00 | Δεκατέσσερις (14) ημέρες |
| Επανεκτύπωση ² | €3,00 | Εντός της ίδιας ημέρας |
| Έκδοση Δ.Υ. με Επίσπευση ³ | €30,00 | Εντός της ίδιας Εβδομάδας |
| Έκδοση Δ.Υ. με Έκτακτη Επίσπευση ⁴ | €80,00 | Εντός δύο εργάσιμων ημερών |

ΔΙΕΥΚΡΙΝΗΣΕΙΣ – ΕΡΜΗΝΕΙΕΣ

Ωράριο Λειτουργίας για υποβολή αίτησης έκδοσης και επανεκτύπωση Δελτίου Υγείας:

- Δευτέρα – Παρασκευή 08.00 – 14.00 (εξαιρούνται δημόσιες αργίες)

*Ο Οργανισμός έχει το δικαίωμα τροποποίησης του ωραρίου λειτουργίας του Τμήματος.

Παραλαβή Δελτίων Υγείας από τον Οργανισμό, ορίζεται ως η καταχώρηση της αίτησης στο λογισμικό παραλαβής του Τμήματος Δελτίων Υγείας του ΚΟΑ και η έκδοση σχετικής απόδειξης είσπραξης.

Διευκρινίζεται ότι η παραλαβή δεμάτων/φακέλων/πακέτων από υπηρεσίες ταχυμεταφορών δεν συμπεριλαμβάνονται στον πιο πάνω ορισμό.

Αιτήσεις για έκδοση Δελτίου Υγείας οι οποίες δεν υποβάλλονται με το εγκεκριμένο από τον Οργανισμό έντυπο «Ιατρική Εξέταση για Έκδοση Δελτίου Υγείας» πλήρως συμπληρωμένο και υπογραμμένο μαζί με όλες τις απαραίτητες ιατρικές και παρακλινικές εξετάσεις, φωτογραφία του αθλουμένου καθώς επίσης και τις σχετικές βεβαιώσεις/πιστοποιητικά απορρίπτονται και επιστρέφονται στον αποστολέα.

Ημέρα Παράδοσης νέων αιτήσεων για έκδοση Δελτίου Υγείας έχει καθοριστεί η Παρασκευή εκάστης εβδομάδας.

*Εξαιρούνται περίοδοι Δημοσίων Αργιών



| | |
|---|--|
| <p>Η παραλαβή των Δελτίων Υγείας είναι ευθύνη των αιτήτων ή/ και των εξουσιοδοτημένων εκπροσώπων τους. Για την αποστολή Δελτίου Υγείας μέσω υπηρεσιών ταχυμεταφορών θα πρέπει οι αιτητές να το δηλώνουν με την υποβολή του Εντύπου «Ιατρική Εξέταση για Έκδοση Δελτίου Υγείας».</p> | |
| <p>Δελτία Υγείας εκδίδονται νοουμένου ότι έχουν αξιολογηθεί και εγκριθεί από αρμόδια Ιατρική Επιτροπή. Οι Ιατρικές Επιτροπές Αξιολόγησης Δελτίων Υγείας έχουν καθοριστεί και αποφασιστεί από το Διοικητικό Συμβούλιο του Οργανισμού.</p> | |
| <p>*Οι πιο πάνω τιμές είναι ανά Δελτίο Υγείας</p> | |
| <p>** Ο χρόνος παράδοσης ισχύει για τα Δελτία Υγείας τα οποία έχουν εγκριθεί από την αρμόδια Ιατρική Επιτροπή. Εξαιρούνται περίοδοι Δημοσίων Αργιών</p> | |
| <p>1. Το Δελτίο Υγείας με κανονική έκδοση παραδίνεται κάθε Παρασκευή μεταξύ των ωρών 11:00-15:00 μετά την παρέλευση δεκατεσσάρων (14) ημερών από την ημερομηνία παραλαβής τους από τον Οργανισμό.</p> | |
| <p>2. Το Δελτίο Υγείας παραδίνεται εντός της ίδιας ημέρας μεταξύ των ωρών 08.00 – 14.00 και αφορά αιτήσεις για επανεκτύπωση Δελτίων Υγείας τα οποία είναι ενεργά (σε ισχύ).</p> | |
| <p>3. Το Δελτίο Υγείας παραδίνεται εντός της ίδιας εβδομάδας, ημέρα Παρασκευή μεταξύ των ωρών 11.00 - 15.00 και αφορά αιτήσεις για έκδοση Δελτίου Υγείας οι οποίες έχουν επίσημα παραληφθεί από τον Οργανισμό τις πιο κάτω ημέρες και ώρες:</p> <p>➤ Δευτέρα & Τρίτη και ώρα 08.00- 14.00</p> | |
| <p>4. Το Δελτίο Υγείας παραδίνεται εντός της ίδιας εβδομάδας ημέρα Παρασκευή μεταξύ των ωρών 14.00 - 15.00 και αφορά αιτήσεις για έκδοση Δελτίου Υγείας οι οποίες έχουν επίσημα παραληφθεί από τον Οργανισμό τις πιο κάτω ημέρες και ώρες:</p> <p>➤ Τετάρτη & Πέμπτη και ώρα 08.00- 14.00 και Παρασκευή μέχρι τις 10.00πμ</p> | |
| <p>5. Σε περίπτωση που η Ιατρική Επιτροπή Αξιολόγησης αποφασίσει ότι για την έκδοση Δελτίου Υγείας απαιτούνται επιπρόσθετες, συμπληρωματικές ή / και άλλες ιατρικές και παρακλινικές εξετάσεις τότε ο χρόνος έκδοσής του Δελτίου Υγείας θα τροποποιείται/μεταβάλλεται μέχρι την επαναξιολόγηση του από την Ιατρική Επιτροπή.</p> | |

539

Ε.Ε. Παρ. Ι(Ι)
Αρ. 4715, 28.6.2019

Ν. 93(Ι)/2019

Ο περί Κυπριακού Οργανισμού Αθλητισμού (Τροποποιητικός) Νόμος του 2019 εκδίδεται με δημοσίευση στην Επίσημη Εφημερίδα της Κυπριακής Δημοκρατίας σύμφωνα με το Άρθρο 52 του Συντάγματος.

Αριθμός 93(Ι) του 2019

ΝΟΜΟΣ ΠΟΥ ΤΡΟΠΟΠΟΙΕΙ ΤΟΥΣ ΠΕΡΙ ΚΥΠΡΙΑΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΝΟΜΟΥΣ ΤΟΥ 1969 ΕΩΣ 2002

Η Βουλή των Αντιπροσώπων ψηφίζει ως ακολούθως:

Συνοπτικός
τίτλος.

41 του 1969
22 του 1972
2 του 1973
51 του 1977
79 του 1980
87 του 1985
140 του 1991
70(Ι) του 1992
101(Ι) του 1992
62(Ι) του 1993
86(Ι) του 1995
87(Ι) του 1996
136(Ι) του 2002.

Τροποποίηση
του άρθρου 5
του βασικού
νόμου.

1. Ο παρών Νόμος θα αναφέρεται ως ο περί Κυπριακού Οργανισμού Αθλητισμού (Τροποποιητικός) Νόμος του 2019 και θα διαβάζεται μαζί με τους περί Κυπριακού Οργανισμού Αθλητισμού Νόμους του 1969 έως 2002 (που στο εξής θα αναφέρονται ως «ο βασικός νόμος») και ο βασικός νόμος και ο παρών Νόμος θα αναφέρονται μαζί ως οι περί Κυπριακού Οργανισμού Αθλητισμού Νόμοι του 1969 έως 2019.

2. Η παράγραφος (κ) του εδαφίου (2) του άρθρου 5 του βασικού νόμου τροποποιείται με την αντικατάσταση στο τέλος αυτής του σημείου της άνω τελείας με το σημείο της άνω και κάτω τελείας και με την προσθήκη, αμέσως μετά, της ακόλουθης επιφύλαξης:

«Νοείται ότι δελτίο υγείας σε ουδεμίαν περίπτωση εκδίδεται, εάν ο αθλούμενος είναι στρατεύσιμος ο οποίος έχει κληθεί και έχει καταταχθεί στην Εθνική Φρουρά, σύμφωνα με τις διατάξεις του περί Εθνικής Φρουράς Νόμου, από το έτος 2019 και εντεύθεν και κατέχει, δυνάμει του Νόμου αυτού, προσωρινό απολυτήριο, είτε λόγω ακαταλληλότητας για στράτευση (1/5) είτε λόγω χορηγηθείσας σε αυτόν αναβολής εκπλήρωσης της υποχρέωσης στρατιωτικής υπηρεσίας, λόγω νοσήματος/πάθησης που σχετίζεται με την ψυχική του υγεία».

19(Ι) του 2011
128(Ι) του 2013
94(Ι) του 2014
2(Ι) του 2015
98(Ι) του 2015
110(Ι) του 2015
82(Ι) του 2016
101(Ι) του 2018
85(Ι) του 2019
91(Ι) του 2019.