

Έντυπο συμπλήρωσης για αποφυγή εξάπλωσης του COVID-19

Όνοματεπώνυμο:

Τηλέφωνο επικοινωνίας:

Κατά το διάστημα των προηγούμενων 14 ημερών εμφάνισα (επιλέξτε με X):		
	ΝΑΙ/ ημερομηνία	ΟΧΙ
Πυρετό ή ρίγος		
Βήχα		
Δύσπνοια- δυσκολία στην αναπνοή		
Καταβολή		
Καταρροή		
Μυαλγίες/ αρθραλγίες		
Απώλεια γεύσης ή όσφρησης		
Πονοκέφαλο		
Πονόλαιμο		
Διάρροια		
Ναυτία- έμετο		

Τις τελευταίες 14 ημέρες έχω έρθει σε επαφή με άτομο που έχει νοσήσει από COVID-19 ή παρουσίαζε συμπτώματα λοίμωξης;		
--	--	--

Ο Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. σας ενημερώνει ότι συλλέγει το ως άνω σύντομο ιστορικό ενόψει των έκτακτων περιστάσεων εξάπλωσης του Covid-19 και σύμφωνα με τις ειδικότερες οδηγίες του Ε.Ο.Δ.Υ. για τους Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, λαμβανομένων υπόψη των κατευθυντήριων γραμμών της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Ειδικότερα κρίνεται μεταξύ άλλων αναγκαία η λήψη μέτρων κατά την έλευση και παραμονή στο Χώρο Υπηρεσιών Υγείας, σύμφωνα με τις ειδικότερες κατευθυντήριες γραμμές.

Ως εκ τούτου, για τον περιορισμό εξάπλωσης του Covid-19 και για τις ανάγκες ιχνηλάτησης κρουσμάτων, παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε τα ως άνω πεδία, με αίσθημα ευθύνης. Τα στοιχεία θα τηρηθούν για 15 μέρες από τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. με παράλληλη τήρηση των

αναγκαίων μέτρων ασφαλείας και διασφάλιση της εμπιστευτικότητας και προστασίας των προσωπικών σας δεδομένων από το αρμόδιο προσωπικό, ενώ στη συνέχεια θα διαγραφούν με μη ανακτήσιμο τρόπο.

Τα δεδομένα σας τα οποία συλλέγονται εν προκειμένω, τυγχάνουν νόμιμης και θεμιτής επεξεργασίας από τον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π, σύμφωνα με το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων – GDPR 679/2016, ν. 4624/2019), αποκλειστικά για τον ως άνω σκοπό και βάσει της αρχής της αναγκαιότητας και ελαχιστοποίησης. Νομικές βάσεις της επεξεργασίας συνιστούν ιδίως οι έννομες υποχρεώσεις του Οργανισμού (άρ. 6 παρ. 1 στ. γ' ΓΚΠΔ), το έννομο συμφέρον του Οργανισμού για διασφάλιση της υγείας των εργαζομένων και ασφαλισμένων του (άρ. 6 παρ. 1 στ. στ' ΓΚΠΔ), και ιδίως το δημόσιο συμφέρον στον τομέα της δημόσιας υγείας (άρ. 9 παρ. 2 στ. θ' ΓΚΠΔ). Σε κάθε περίπτωση για άσκηση των δικαιωμάτων σας όπως πηγάζουν από την ισχύουσα νομοθεσία ή για ειδικότερη πληροφόρηση επί των δεδομένων σας μπορείτε να απευθυνθείτε στο dpo@edoeap.gr.

Διάβασα με ηρεμία το παραπάνω ερωτηματολόγιο και τη σχετική ενημέρωση, κατανόησα τα ερωτήματα και απάντησα αληθώς σε αυτά, με αίσθημα ευθύνης προς το κοινωνικό σύνολο.

Ημερομηνία

Ο/η ασφαλισμένος/η