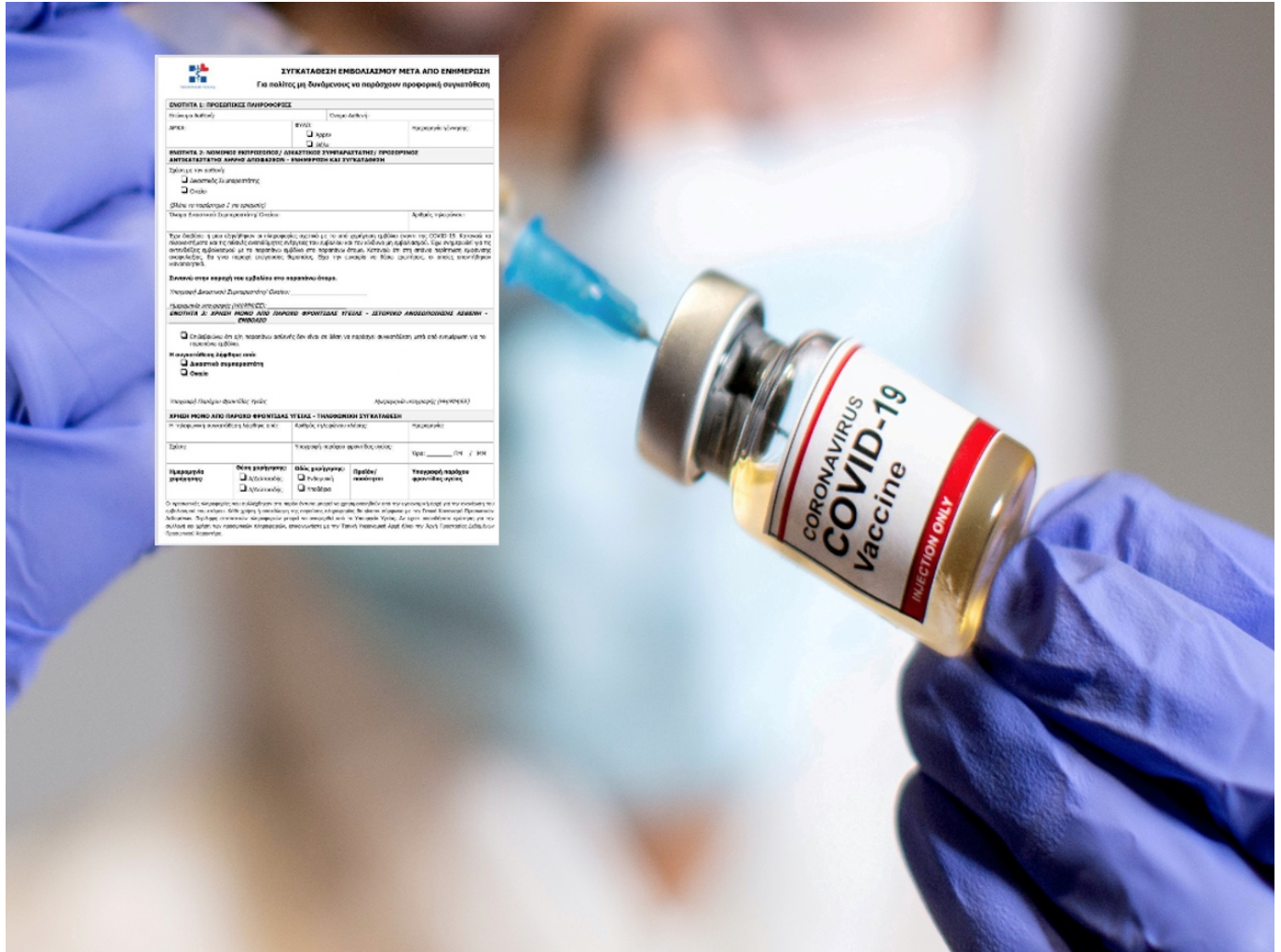
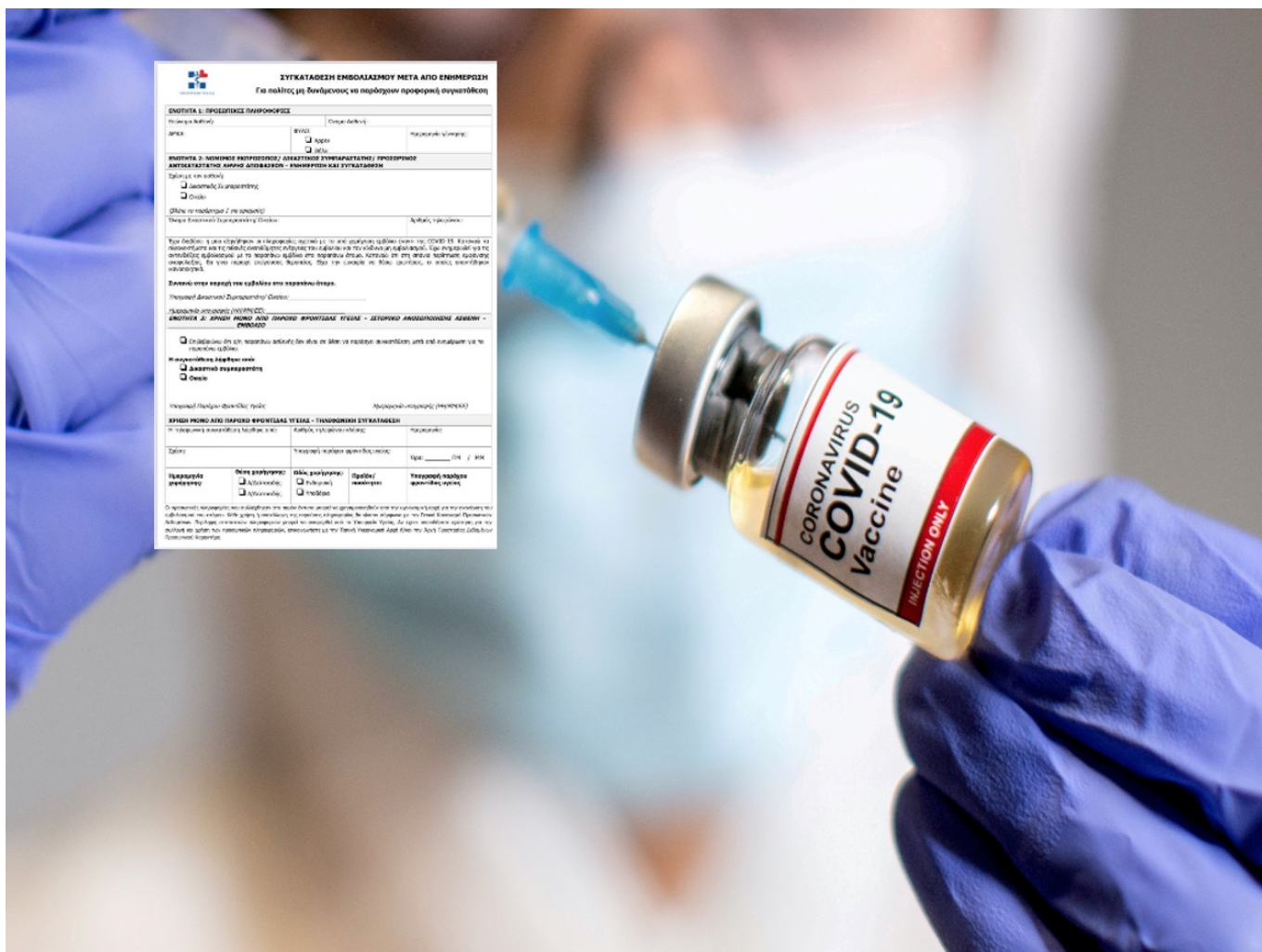


Εμβολιασμός κορονοϊού: Αυτό είναι το έντυπο συναίνεσης - Τι θα υπογράψουμε

[Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός / Υγεία και ιατρικά θέματα](#)



Λίγο πριν ξεκινήσει η επιχείρηση «Ελευθερία» για τον μαζικό εμβολιασμό κατά του κορονοϊού στην Ελλάδα σας παρουσιάζουμε το έντυπο το οποίο θα πρέπει να υπογράψουν και οι πολίτες που δεν μπορούν να δώσουν προφορική συγκατάθεση και με το οποίο θα επιβεβαιώνουν ότι αποδέχονται τον εμβολιασμό.



Οι πολίτες θα πρέπει να υπογράψουν το συγκεκριμένο έντυπο του Υπουργείου Υγείας, με το οποίο επιβεβαιώνουν ότι έχουν ενημερωθεί και αποδέχονται τον εμβολιασμό για τον κορονοϊό, καθώς και τις τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες.

Το έντυπο έχει σταλεί, ήδη, από το Υπουργείο Υγείας, στα 1.018 εμβολιαστικά κέντρα όλης της χώρας και με αυτό ζητείται η συναίνεση και των πολιτών που δεν μπορούν να δώσουν προφορική συγκατάθεση πριν τον εμβολιασμό.

Όπως προβλέπεται στις οδηγίες που απεστάλησαν στα εμβολιαστικά κέντρα και συντάχθηκαν από το υπουργείο Υγείας σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, οι πολίτες που θα δεχθούν να κάνουν το εμβόλιο για την Covid-19, θα πρέπει να δώσουν τη συναίνεσή τους, προφορικά γεγονός που θα διασφαλίζει ότι έχουν ενημερωθεί πλήρως για τη διαδικασία αλλά και για τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες.



ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Για πολίτες μη δυνάμενους να παράσχουν προφορική συγκατάθεση

ΕΝΟΤΗΤΑ 1: ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Επώνυμο Ασθενή:	Όνομα Ασθενή:	
ΑΜΚΑ:	ΦΥΛΟ: <input type="checkbox"/> Άρρεν <input type="checkbox"/> Θήλυ	Ημερομηνία γέννησης:

ΕΝΟΤΗΤΑ 2: ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ/ ΔΙΚΑΣΤΙΚΟΣ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΤΗΣ/ ΠΡΟΣΩΡΙΝΟΣ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΤΗΣ ΛΗΨΗΣ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ - ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ

Σχέση με τον ασθενή:

Δικαστικός Συμπαραστάτης
 Οικείοι

(βλέπε το παράρτημα 1 για ορισμούς)

Όνομα Δικαστικού Συμπαραστάτη/ Οικείου:	Αριθμός τηλεφώνου:
---	--------------------

Έχω διαβάσει ή μου εξηγήθηκαν οι πληροφορίες σχετικά με το υπό χορήγηση εμβόλιο έναντι της COVID-19. Κατανοώ τα πλεονεκτήματα και τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολίου και τον κίνδυνο μη εμβολιασμού. Έχω ενημερωθεί για τις αντενδείξεις εμβολιασμού με το παραπάνω εμβόλιο στο παραπάνω άτομο. Κατανοώ ότι στη σπάνια περίπτωση εμφάνισης αναφυλαξίας, θα γίνει παροχή επείγουσας θεραπείας. Είχα την ευκαιρία να θέσω ερωτήσεις, οι οποίες απαντήθηκαν ικανοποιητικά.

Συμναινώ στην παροχή του εμβολίου στο παραπάνω άτομο.

Υπογραφή Δικαστικού Συμπαραστάτη/ Οικείου: _____

Ημερομηνία υπογραφής (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕ): _____

ΕΝΟΤΗΤΑ 3: ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΠΑΡΟΧΟ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΗ - ΕΜΒΟΛΙΟ

- Επιβεβαιώνω ότι ο/η παραπάνω ασθενής δεν είναι σε θέση να παράσχει συγκατάθεση μετά από ενημέρωση για το παραπάνω εμβόλιο.

Η συγκατάθεση λήφθηκε από:

- Δικαστικό συμπαραστάτη
 Οικείο

Υπογραφή Παρόχου Φροντίδας Υγείας

Ημερομηνία υπογραφής (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕ)

ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΠΑΡΟΧΟ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ

Η τηλεφωνική συγκατάθεση λήφθηκε από:	Αριθμός τηλεφώνου κλήσης:	Ημερομηνία:		
Σχέση:	Υπογραφή παρόχου φροντίδας υγείας:	Ώρα: _____ ΠΜ / ΜΜ		
Ημερομηνία χορήγησης:	Θέση χορήγησης: <input type="checkbox"/> Α/Δελτοειδής <input type="checkbox"/> Δ/Δελτοειδής	Οδός χορήγησης: <input type="checkbox"/> Ενδομυϊκή <input type="checkbox"/> Υποδόρια	Προϊόν/ ποσότητα:	Υπογραφή παρόχου φροντίδας υγείας

Οι προσωπικές πληροφορίες που συλλέχθηκαν στο παρόν έντυπο μπορεί να χρησιμοποιηθούν από την υγειονομική αρχή για την ανανέωση του εμβολιασμού του ατόμου. Κάθε χρήση ή αποκάλυψη της παρούσας πληροφορίας θα γίνεται σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Προσωπικών Δεδομένων. Περίληψη στατιστικών πληροφοριών μπορεί να αναφερθεί από το Υπουργείο Υγείας. Αν έχετε οποιαδήποτε ερώτηση για την συλλογή και χρήση των προσωπικών πληροφοριών, επικοινωνήστε με την Τοπική Υγειονομική Αρχή ή/και την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Στην περίπτωση που κάποιος πολίτης δεν μπορεί να παράσχει προφορική συγκατάθεση για το εμβόλιο, θα πρέπει να συμπληρώνεται το έγγραφο από κάποιον οικείο, πάροχο φροντίδας ή δικαστικό συμπαραστάτη.

Είναι η πρώτη φορά που θα ζητηθεί γραπτή ή προφορική συγκατάθεση για εμβολιασμό από ενήλικες, αφού μέχρι σήμερα η παρουσία και μόνο είτε για το εμβόλιο της γρίπης, είτε άλλων εμβολίων, θεωρούνταν αυτονόητη συναίνεση.

Πηγή: [newsit.gr](https://www.newsit.gr)