



ANALIZA COVID-19 LA CERERE

Nume: _____

Prenume: _____

CNP: _____

Adresa mail: _____

Telefon: _____

Data:

Semnătură:

În cazul acestui test există posibilitatea ca rezultatul obținut să fie *invalid* sau *neconcludent*. În aceste situații, recomandăm repetarea recoltării, drept urmare veți fi invitați să reveniți pentru repetarea recoltării.

Acest formular respectă cerințele REGULAMENTULUI (UE) 2016/679 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).



**CHESTIONAR PENTRU EVALUAREA RISCULUI DE IMBOLNAVIRE CU COVID-19 LA
 PACIENTII CARE SE PREZINTA IN AMBULATORUL INTEGRAT SCJUTPB**

DATA/...../ 2020

CABINET

Nume / Prenume Temp ° C

Localitate / Judet

În scopul prevenirii și limitării îmbolnăvirii cu Coronavirus SARS-CoV-2, pentru protejarea dumneavoastră și a personalului medical cu care interacționați în cadrul Ambulatorului, vă solicităm să completați, pe propria răspundere, prezentul chestionar:

1. Ați locuit / vizitat zone din străinătate în ultimele 14 zile? Dacă DA, precizați în ce zonă / țara .

DA NU _____ (zona / țara).

2. V-a fost impusa in ultimele 14 zile izolarea sau carantina la domiciliu de catre autoritati?

DA NU

3. Ați interacționat în ultimele 14 zile cu persoane diagnosticate cu COVID-19 sau care au prezentat simptomatologia specifica unui astfel de virus?

DA in urma cuzile NU

4. Ați avut în ultimele 14 zile una sau mai multe dintre următoarele simptome:

Febră DA NU

Dificultatea de a înghiți DA NU

Dificultatea de a respira DA NU

Tuse intensă DA NU

5. Ați fost spitalizat(a) în ultimele 3 saptamani?

DA in urma cuzile NU

Am luat cunoștință de faptul că nerespectarea măsurilor privitoare la prevenirea sau combaterea bolilor infecto-contagioase se sancționează conform art. 352 din Codul Penal și a art. 34 lit. m din H.G. nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul Sănătății Publice, cu modificările și completările ulterioare. Cunoscând prevederile Art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații și Regulamentul nr. 679/2016 privind prelucrarea datelor cu caracter personal, declar pe propria răspundere că toate informațiile furnizate prin completarea prezentului chestionar sunt complete, corecte și valabile la momentul semnării acestuia.

Semnatura :