



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ  
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
1449 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

**Οδηγίες για άτομα που βρίσκονται σε κατ’ οίκον περιορισμό  
ως στενές επαφές κρούσματος λοίμωξης COVID-19**

Το άτομο που ορίζεται ως στενή επαφή επιβεβαιωμένου κρούσματος θεωρείται δυνητικά ύποπτο κρούσμα και θα πρέπει να ακολουθήσει τις οδηγίες του Υπουργείου Υγείας. Σε αντίθετη περίπτωση υπάρχει νομική ευθύνη για παραβίαση του Νόμου περί Λοιμοκάθαρσης και των υγειονομικών πρωτοκόλλων. Η τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας και των μέτρων αποστασιοποίησης επιβάλλεται για τη διακοπή της αλυσίδας μετάδοσης, καθώς μετά από στενή επαφή, ένα άτομο μπορεί να μεταδώσει τον ιό SARS-CoV-2 στο περιβάλλον του.

**Στενή επαφή ορίζεται ως:**

- α) Άτομο που συγκατοικεί με επιβεβαιωμένο κρούσμα
- β) Άτομο που είχε άμεση σωματική επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα (πχ. χειραψία, παιχνίδι)
- γ) Άτομο που είχε απροφύλακτη επαφή με μολυσματικές εικρίσεις επιβεβαιωμένου κρούσματος
- δ) Άτομο που είχε επαφή πρόσωπο με πρόσωπο με επιβεβαιωμένο κρούσμα σε απόσταση μικρότερη των 2 μέτρων και με διάρκεια μεγαλύτερη των 15 λεπτών, 2 μέρες πριν την ανάπτυξη συμπτωμάτων του θετικού κρούσματος ή της δειγματοληψίας του θετικού κρούσματος (όποιο προηγείται)
- ε) Άτομο που βρέθηκε σε κλειστό χώρο (πχ. αίθουσα διδασκαλίας, σινεμά, χώρους αναμονής νοσοκομείων, όχημα κλπ) με επιβεβαιωμένο κρούσμα για πάνω από 15 λεπτά και σε απόσταση κάτω από 2 μέτρα, 2 μέρες πριν την ανάπτυξη συμπτωμάτων του θετικού κρούσματος ή της δειγματοληψίας του θετικού κρούσματος (όποιο προηγείται)
- στ) Επαγγελματίας υγείας ή άλλο άτομο που παρείχε φροντίδα υγείας σε κρούσμα COVID-19 ή εργαστηριακό προσωπικό που χειρίστηκε δείγμα επιβεβαιωμένου κρούσματος χωρίς να χρησιμοποιεί τον ενδεδειγμένο προστατευτικό εξοπλισμό ή εάν υπάρχει ρήξη στην ακεραιότητά του
- ζ) Συνταξιδιώτης σε αεροσκάφος ή λεωφορείο που καθόταν έως δυο σειρές (προς κάθε κατεύθυνση) από επιβεβαιωμένο κρούσμα, άτομα που ταξίδευαν μαζί ή φρόντιζαν τον ασθενή, μέλη πληρώματος που εξυπηρέτησαν το τμήμα του αεροπλάνου που καθόταν ο ασθενής (πιθανά όλοι οι επιβάτες που κάθονταν στο ίδιο τμήμα του αεροπλάνου ακόμα και όλοι οι επιβάτες της πτήσης μπορούν να θεωρηθούν ως στενές επαφές αν λόγω ύπαρξης σοβαρών συμπτωμάτων του ασθενούς και μετακινήσεων του ασθενούς εντός του αεροσκάφους συνεπάγεται περισσότερο εκτεταμένη έκθεση)



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ  
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
1449 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

**Τι ισχύει ανά περίπτωση σε στενές επαφές:**

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ/ΑΝΑΡΡΩΣΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΑΥΤΟΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ	ΕΞΕΤΑΣΗ
<b>Ενισχυτική δόση εμβολίου (booster)</b> Ισχύει από την ίδια ημέρα από την ενισχυτική δόση	<b>ΟΧΙ</b> Νοούμενου ότι τηρούνται τα Μέτρα Ατομικής Προστασίας (μάσκα, υγιεινή των χεριών, τήρηση απόστασης από άλλα άτομα, μείωση των επαφών, αυτοέλεγχος για συμπτώματα).	<b>ΣΥΣΤΑΣΗ</b> Rapid test την 3 <sup>η</sup> και 5 <sup>η</sup> ημέρα από την επαφή. Η εξέταση την 3 <sup>η</sup> και την 5 <sup>η</sup> ημέρα μπορεί να γίνει δωρεάν μέσω της διαδικασίας ιχνηλάτησης* ή ιδιωτικά με ίδια έξοδα
<b>Πλήρης εμβολιασμός με οποιοδήποτε εμβόλιο αναγνωρισμένο από την Κυπριακή Δημοκρατία</b> Ισχύει από την πρώτη μέρα από τη λήψη της δεύτερης δόσης για τα διδοσικά εμβόλια και 14 μέρες μετά τη λήψη του μονοδοσικού νοούμενου ότι δεν έχει παρέλθει το διάστημα των 7 μηνών από την τελευταία δόση. Για τα άτομα κάτω των 18 ετών δεν ισχύει ο χρονικός περιορισμός των 7 μηνών και ακολουθούν τις οδηγίες των ατόμων με ενισχυτική δόσης.	<b>ΟΧΙ</b> Νοούμενου ότι τηρούνται τα Μέτρα Ατομικής Προστασίας (μάσκα, υγιεινή των χεριών, τήρηση απόστασης από άλλα άτομα, μείωση των επαφών, αυτοέλεγχος για συμπτώματα).	<b>ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ</b> Rapid test την 3η και 5η ημέρα από την επαφή. Μπορεί να γίνει δωρεάν μέσω της διαδικασίας ιχνηλάτησης* ή ιδιωτικά με ίδια έξοδα.
<b>Άτομα που έχουν διαγνωστεί/νοσήσει παλαιότερα</b> ως θετικά κρούσματα με PCR ή Rapid Test Αντιγόνου και δεν έχει παρέλθει διάστημα 90 ημερών από την ημέρα δειγματοληψίας του θετικού τους αποτελέσματος.	<b>ΟΧΙ</b> Νοούμενου ότι τηρούνται τα Μέτρα Ατομικής Προστασίας (μάσκα, υγιεινή των χεριών, τήρηση απόστασης από άλλα άτομα, μείωση των επαφών, αυτοέλεγχος για συμπτώματα).	<b>ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ</b> Rapid test την 3η και 5η ημέρα από την επαφή. Μπορεί να γίνει δωρεάν μέσω της διαδικασίας ιχνηλάτησης* ή ιδιωτικά με ίδια έξοδα.
<b>Πλήρης εμβολιασμός με οποιοδήποτε εμβόλιο αναγνωρισμένο από την Κυπριακή Δημοκρατία (2 δόσεις εμβολίου ή 1 δόση μονοδοσικού εμβολίου + 14 ημέρες) αλλά έχει παρέλθει το διάστημα των 7 μηνών από την τελευταία δόση</b>	<b>ΝΑΙ</b> Για 5 ημέρες από την επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα. Αποδέσμευση νωρίτερα από τις 5 ημέρες δεν μπορεί να γίνει με PCR test ή Rapid test**	<b>ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ</b> Rapid test την 3η και 5η ημέρα από την επαφή μέσω της διαδικασίας της ιχνηλάτησης που θα παρέχεται δωρεάν*. Τα άτομα αυτά δε δικαιούνται να διενεργήσουν με άλλο τρόπο τις διαγνωστικές εξετάσεις γιατί βρίσκονται σε αυτοαπομόνωση.
<b>Άτομα χωρίς ιστορικό εμβολιασμού ή νόσησης ή χωρίς να έχουν ολοκληρώσει το εμβολιαστικό σχήμα (πχ. μόνο μία δόση από διδοσικό εμβόλιο)</b>	<b>ΝΑΙ</b> Για 5 ημέρες από την επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα. Αποδέσμευση νωρίτερα από τις 5 ημέρες δεν μπορεί να γίνει με PCR test ή Rapid test**	<b>ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ</b> Rapid test την 3η και 5η ημέρα από την επαφή μέσω της διαδικασίας της ιχνηλάτησης που θα παρέχεται δωρεάν*. Τα άτομα αυτά δε δικαιούνται να διενεργήσουν με άλλο τρόπο τις διαγνωστικές εξετάσεις γιατί βρίσκονται σε αυτοαπομόνωση.



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ  
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
1449 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

Για εξακρίβωση των πιο πάνω η Αστυνομία Κύπρου ενδέχεται να ζητήσει πιστοποιητικά εμβολιασμού ή πιστοποιητικά αποδέσμευσης.

**Σημαντικές επισημάνσεις:**

Η στενή επαφή εντός εργασιακού χώρου δηλώνεται από τον Υπεύθυνο Ασφάλειας και Υγείας της επιχείρησης.

Η στενή επαφή εντός εκπαιδευτικών μονάδων καθορίζεται από σχετική εγκύκλιο του ΥΠΠΑΝ και είναι ευθύνη της Διεύθυνσης του σχολείου να δηλώνει τις στενές επαφές.

\*Ο προγραμματισμός για δωρεάν rapid test την 3η και την 5η ημέρα από την επαφή γίνεται από το Υπουργείο Υγείας και ο ενδιαφερόμενος ενημερώνεται με τηλεφωνικό μήνυμα sms για τον τόπο και την ώρα δειγματοληψίας, που γίνεται σε προκαθορισμένα σημεία που θα κοινοποιηθούν. Σε αυτά τα σημεία θα πρέπει να επιδεικνύουν το sms που αναγράφει ότι είναι στενή επαφή και να δίνουν τον κωδικό που τους στέλνεται μαζί με κάποιο στοιχείο ταυτοποίησης (ταυτότητα, διαβατήριο ή ARC). Απαραίτητη προϋπόθεση για να λάβει η στενή επαφή το sms με το ραντεβού είναι το θετικό κρούσμα να έχει δηλώσει την επαφή του μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας ή του πίνακα που έλαβε κατά τη θετικοποίηση του και να έχει δώσει ορθά τα στοιχεία της. Σημειώνεται ότι, εάν παρήλθε η 3η ημέρα από την επαφή θα προγραμματίζεται μόνο το τέστ της 5ης ημέρας ενώ εάν παρήλθε και η 5η ημέρα τότε δε θα προγραμματίζεται κανένα ραντεβού και η επαφή θα πρέπει να εξεταστεί μέσω άλλης οδού με δικά της έξοδα.

Για τα παιδιά κάτω των 6 ετών θα προγραμματίζεται ένα δωρεάν PCR τεστ με τηλεφωνικό ραντεβού από τον Συντονισμό Ιατρείων Δημόσιας Υγείας στην επαρχία διαμονής τους.

\*\* Οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε ιδιωτικά και κρατικά νοσηλευτήρια, γηροκομεία και κλειστές δομές ενδέχεται να ακολουθήσουν άλλο πρωτόκολλο για να επιστρέψουν στην εργασία τους με υπό όρους που θα θέσει η Επιτροπή Λοιμώξεων του Νοσηλευτηρίου ή οι Ιατρικές Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας. Κοινωνικά, ακολουθούν τις ίδιες οδηγίες με όλους του υπόλοιπους.

**Για όλες τις πιο πάνω κατηγορίες στενών επαφών νοείται ότι όταν παρουσιάσουν συμπτώματα συμβατά με COVID19 θα πρέπει να επικοινωνούν με τον Προσωπικό τους Ιατρό για εκτίμηση και προγραμματισμό δωρεάν PCR test μέσω των Ιατρείων Δημόσιας Υγείας.**

Για τις στενές επαφές που χαρακτηρίστηκαν επαφές κάποιας παραλλαγής ανησυχίας ίσως τροποποιηθούν οι οδηγίες. Σε τέτοια περίπτωση, θα ενημερωθούν από κάποιο κρατικό λειτουργό για τυχόν διαφοροποιήσεις στις διαδικασίες.



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ  
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
1449 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

Όσοι υποχρεούνται αυτοπεριορισμού μπορούν να παραμείνουν σε αυτοπεριορισμό στον χώρο διαμονής τους όπως ορίζεται πιο κάτω. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει δυνατότητα εφαρμογής των πιο κάτω, υπάρχει πρόνοια καραντίνας - με επιπρόσθετο κόστος το οποίο καλύπτει ο ενδιαφερόμενος - σε ενδεδειγμένο ξενοδοχείο καραντίνας και μπορεί να διευθετηθεί τηλεφωνικώς στο 24 846600 (Το κόστος αυτό καλύπτεται εξ ολοκλήρου από το Υφυπουργείο Τουρισμού, εάν η στενή επαφή ήταν συνεπιβάτης κρούσματος σε αεροπλάνο και τηλεφωνήθηκε για οδηγίες από λειτουργό του Υπουργείου Υγείας). Σε κάθε περίπτωση ο αυτοπεριορισμός σε οποιοδήποτε ξενοδοχείο πέρα από το ενδεδειγμένο απαγορεύεται λόγω κίνδυνου διασποράς. Θα πρέπει να διευθετηθεί ιδιωτική διαμονή ή να μεταφερθεί η στενή επαφή στο ενδεδειγμένο ξενοδοχείο.

### **Οδηγίες απομόνωσης στο σπίτι**

- Ιδιαίτερα, το άτομο θα πρέπει να διαμένει μόνο του στο σπίτι. Εάν αυτό δεν είναι εφικτό, το ύποπτο κρούσμα απομονώνεται σε ένα δωμάτιο, το οποίο τα υπόλοιπα μέλη δε θα χρησιμοποιούν σε καμία περίπτωση. Εάν υπάρχουν και άλλα ύποπτα ή και επιβεβαιωμένα κρούσματα στο σπίτι θα πρέπει να απομονώνονται ξεχωριστά μεταξύ τους.
- Το δωμάτιο στο οποίο διαμένει το ύποπτο κρούσμα, θα πρέπει να αερίζεται ικανοποιητικά.
- Δεν επιτρέπεται η έξοδος από το σπίτι<sup>1</sup>.
- Δεν επιτρέπονται οι επισκέψεις.
- Συστήνεται η χρήση ξεχωριστών οικιακών σκευών. Εάν αυτό δεν είναι εφικτό, τότε να γίνεται απολύμανση πριν και μετά από κάθε χρήση με κοινό απορρυπαντικό ή σαπούνι, ξέπλυμα και στέγνωμα.
- Συστήνεται η χρήση ξεχωριστού μπάνιου και αποχωρητηρίου. Εάν δεν υπάρχει αυτή η ευχέρεια, τότε να γίνεται απολύμανση σύμφωνα με τις οδηγίες των υγειονομικών υπηρεσιών ([https://www.pio.gov.cy/coronavirus/pdf/4\\_3.pdf](https://www.pio.gov.cy/coronavirus/pdf/4_3.pdf)).
- Εάν υπάρχει προγραμματισμένο ταξίδι πριν την αποδέσμευση, ΔΕΝ επιτρέπεται η πραγματοποίησή του. Εξαίρεση μπορεί να γίνει σε περίπτωση που η μόνιμη κατοικία είναι εκτός Κύπρου, πάντοτε σε συνεννόηση με τη Μονάδα Επιδημιολογικής Επιτήρησης για ενημέρωση και οδηγίες ([contacttracing2@moh.gov.cy](mailto:contacttracing2@moh.gov.cy)), με απαραίτητο αρνητικό τεστ PCR με δειγματοληψία λιγότερο από 48 ώρες πριν το ταξίδι και νοούμενου ότι το άτομο δεν παρουσιάζει συμπτώματα.
- Η μετακίνηση επιτρέπεται ΜΟΝΟ σε περίπτωση επείγουσας ιατρικής ανάγκης και κατόπιν επικοινωνίας με τον Προσωπικό Ιατρό ή το 1420. Όπου είναι εφικτό, η μετακίνηση να γίνεται χωρίς συνοδεία και μόνο με προσωπικό όχημα (όχι με λεωφορείο ή ταξί).
- Μέχρι το τέλος της περιόδου του κατ' οίκον αυτοπεριορισμού, τα απορρίμματα θα πρέπει να τοποθετούνται σε διπλή σακούλα και να φυλάγονται για 72 ώρες σε ξεχωριστό χώρο από αυτόν της καθορισμένης συλλογής. Με το πέρας των 72 ωρών μπορούν να τοποθετηθούν στον συνήθη χώρο συλλογής τους.



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ  
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
1449 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

- Εάν το ύποπτο κρούσμα είναι κάτω από 15 ετών ή είναι άτομο που έχει ανάγκη φροντίδας και δεν αυτοεξυπηρετείται, τότε ένας γονέας/κηδεμόνας/φροντιστής μπορεί να αυτοπεριοριστεί μαζί με το ύποπτο κρούσμα για να το φροντίζει και να ζητήσει επίσης ειδική άδεια.
- Η μόνη εξαίρεση για άρση της αυτοαπομόνωσης είναι για σκοπούς εξέτασης στα ιατρεία δημόσιας υγείας.
- Καμία στενή επαφή δεν επιτρέπεται να παραμένει σε ξενοδοχείο πέρα από τα ενδεδειγμένα ξενοδοχεία του Υφυπουργείου Τουρισμού. Θα πρέπει να διευθετηθεί ιδιωτική διαμονή ή να μεταφερθεί στο ενδεδειγμένο ξενοδοχείο.

#### **Επόμενη ενημέρωση/ Δειγματοληψία/ Αποδέσμευση**

- Η περίοδος απομόνωσης καθορίζεται στις 5 ημέρες(θεωρώντας την ημέρα της επαφής ως ημέρα μηδέν)
- Η καραντίνα ξεκινά από την τελευταία ημέρα επαφής με το κρούσμα και όχι από την ημέρα ενημέρωσης. Η ημέρα επαφής ορίζεται ως ημέρα μηδέν και οι μέρες αυτοπεριορισμού ξεκινούν να μετρούν από την επόμενη ημέρα.
- Σε περίπτωση που τα άτομα που αποτελούν στενές επαφές επιβεβαιωμένου θετικού περιστατικού και δεν έχουν απομονωθεί από το θετικό στον ίδιο άτομο (π.χ. γονείς που προσέχουν το ανήλικο παιδί τους, φροντιστές που προσέχουν άτομα που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν) θα μπορούν να αποδεσμευτούν κατά τη μέρα αποδέσμευσης το θετικού περιστατικού, νοούμενου ότι έχουν εξασφαλίσει αρνητικό αποτέλεσμα εξέτασης (Rapid ή PCR).
- Εφόσον ένα άτομο έχει δηλωθεί ως στενή επαφή από το επιβεβαιωμένο κρούσμα, ο ενδιαφερόμενος θα λάβει ένα sms στο κινητό που δηλώθηκε ή ένας λειτουργός του Συντονισμού Ιατρείων Δημόσιας Υγείας θα επικοινωνήσει τηλεφωνικώς με το ύποπτο κρούσμα μέσα σε λίγες μέρες για ενημέρωση ως προς τον δειγματοληπτικό έλεγχο. Θα δοθούν οδηγίες για τον τόπο και τρόπο μετάβασης.
- Για το αποτέλεσμα του rapid test θα ενημερωθεί εντός της ημέρας του τεστ με γραπτό μήνυμα. Για το αποτέλεσμα του PCR τεστ θα ενημερωθεί εντός 72 ωρών με γραπτό μήνυμα.

#### **Προσωπικός Ιατρός**

- Δε χρειάζεται να ενημερωθεί ο Προσωπικός Ιατρός από την αρχή, παρά μόνο σε περίπτωση ανάπτυξης συμπτωμάτων. Τότε ο ιατρός μπορεί να προγραμματίσει κι άλλη δειγματοληψία εάν θεωρηθεί απαραίτητη.
- Συστήνεται καθημερινή θερμομέτρηση και παρακολούθηση συμπτωμάτων από το ίδιο το άτομο.



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ  
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
1449 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

- Σε περίπτωση που δεν υπάρχει προσωπικός ιατρός, συστήνεται η άμεση εγγραφή. Εάν αυτό δεν είναι εφικτό, μπορεί το άτομο να απευθυνθεί στη γραμμή 1420 για αναφορά και εκτίμηση συμπτωμάτων.

### Ειδική άδεια

Υπάρχει δυνατότητα εξασφάλισης άδειας εργασίας από το Υπουργείο Υγείας σε άτομα που αξιολογήθηκαν ότι είχαν στενή επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα ή/και για έναν γονέα για σκοπούς φύλαξης ανήλικης στενής επαφής κάτω των 15 ετών. Το σχετικό αρχείο επισυνάπτεται, αλλά μπορεί να συμπληρωθεί και ηλεκτρονικά με τον πιο κάτω τρόπο:

1. Στη σελίδα <https://www.pio.gov.cy/coronavirus/>, στην καρτέλα Πληροφορίες/Οδηγίες - Οδηγίες για άτομα σε καραντίνα υπάρχει το αρχείο Αίτημα για έκδοση πιστοποιητικού απουσίας από την εργασία για λόγους Δημόσιας Υγείας.
2. Συμπληρώνεται και αποστέλνεται μετά την πάροδο της καραντίνας με fax (22771496) ή μέσω email ([cyscomnet1@cytanet.com.cy](mailto:cyscomnet1@cytanet.com.cy)), όπως αναγράφεται στο έντυπο. Το πιστοποιητικό θα αποσταλεί πίσω με τον ίδιο τρόπο.
3. Το Πιστοποιητικό Απουσίας από την Εργασία για λόγους Δημόσιας που εκδίδεται από το Υπουργείο Υγείας θα πρέπει να κατατίθεται στον Εργοδότη ή στις Υπηρεσίες Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

**Για γενικές πληροφορίες, καλέστε στη γραμμή 1474 (08:00-20:00).**

**Για τυχόν πρόσθετες οδηγίες για να δηλώσετε τις στενές σας επαφές και διευκρινίσεις για την διαδικασία ιχνηλάτησης επικοινωνήστε με την Ομάδα Ιχνηλάτησης στα τηλέφωνα 22514264, 22514258, 22514259, 22771923 ή στο email [contacttracing2@moh.gov.cy](mailto:contacttracing2@moh.gov.cy) (Δευτέρα-Κυριακή 08:00-00:00).**

**Για αναφορά συμπτωμάτων, καλέστε τον προσωπικό σας ιατρό ή το 1420 (24 ώρες).**

<sup>1</sup> Ο αυτοπεριορισμός στο σπίτι ενδέχεται να επιτηρείται είτε με επιτόπιους είτε με τηλεφωνικούς ελέγχους. Τα άτομα που βρίσκονται σε κατ' οίκον περιορισμό είναι υποχρεωμένα να συμμορφώνονται με το σχετικό διάταγμα. Σε περίπτωση μη συμμόρφωσης, θα κρίνονται ποινικά υπεύθυνα.

---

Ιατρικές Υπηρεσίες και Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας

Υπουργείο Υγείας

11/04/2022



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ  
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
1449 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

**Θέμα: Αίτηση για έκδοση Ιατρικού Πιστοποιητικού  
για λόγους Δημόσιας Υγείας**

Ημερομηνία Αίτησης: .....  
(παρακαλώ όπως η αίτηση συμπληρώνεται και αποστέλλεται μετά την πάροδο της καραντίνας)

Όνοματεπώνυμο αιτητή/τριας: .....

Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας ή Αριθμός Διαβατηρίου αιτητή/τριας: .....  
(να επισυνάπτεται αντίγραφο)

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: .....

Ηλεκτρονική Διεύθυνση/ Τηλεομοιότυπο(φαξ): .....

Εμβολιασμένος/η: Ναι  ΟΧΙ

Ημερομηνία 1<sup>ης</sup> Δόσης Εμβολίου : .....

Ημερομηνία 2<sup>ης</sup> Δόσης Εμβολίου: .....

Ημερομηνία 3<sup>ης</sup> Δόσης Εμβολίου: .....

Φύλαξη Ανήλικου παιδιού (κάτω των 15 ετών) ΝΑΙ  ΟΧΙ

Ημερομηνίες παραμονής στο σπίτι για την φύλαξη ανήλικου παιδιού: .....

Όνοματεπώνυμο ανήλικου .....

Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας ή Αριθμός Διαβατηρίου ανήλικου: .....

Όνομα κρούσματος: .....

Τηλέφωνο κρούσματος : .....

Τελευταία Ημερομηνία Επαφής με επιβεβαιωμένο κρούσμα: .....

Ημερομηνία πρώτης μέρας αυτοπεριορισμού (καραντίνας):.....

Ημερομηνία τελευταίας μέρας αυτοπεριορισμού (καραντίνας):.....

Ημερομηνίες παραμονής στο σπίτι για την φύλαξη ανήλικου τέκνου: .....

Σχέση με το κρούσμα (σημειώστε ανάλογα π.χ. Συνάδελφος, Συμμαθητής/τρια κλπ)

Υπογραφή: .....

Η αίτηση να αποσταλεί με τηλεομοιότυπο (φαξ) στο 22771496 ή  
στο email: [cycosnet1@cytanet.com.cy](mailto:cycosnet1@cytanet.com.cy)