

ΠΡΟΣ:

Πίνακας Αποδεκτών

ΚΟΙΝ.:

ΕΠΕΙΓΟΝ

ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

Β' ΚΛΑΔΟΣ/Β1

ΤΜΗΜΑ ΔΙΔΡΑΣΗΤΙΚΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ

Τηλέ:

Φ.900/54/347713

Σ.6036

Αθήνα, 20 Αυγ 21

ΘΕΜΑ: Προσωπικό - Διοικητικό (Επείγουσες ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του COVID-19)

ΣΧΕΤ.: α. Άρθρο 206 του Ν.4520/2021 (Α'130)
β. ΥΑ Δ/α/Γ.Π.σφ. 50933/2021 (Β'3794)

1. Σας αναφέρουμε ότι με την έκδοση του (β) σχετικού, καθορίστηκε η διαδικασία και οι λόγοι απαλλαγής από την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού κατά της νόσου COVID-19, για όλα τα φυσικά πρόσωπα που υπόκεινται σε αυτόν, κατά τους ορισμούς της παρ. 2 του (α) ορίου.

2. Πιο συγκεκριμένα, επισημαίνονται τα εξής :

α. Το αίτημα για εξήρεση υποβάλλεται από τον ενδιαφερόμενο αρχικά στην αρμόδια Διεύθυνση/Γραφείο Προσωπικού της Μονάδας/Υπηρεσίας που υπηρετεί.

β. Η τελευταία το αποστέλλει στις κατά τόπους αποκλειστικά αρμόδιες για την αξιολόγηση των σχετικών αιτημάτων Υγειονομικές Επιτροπές των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 2 του (β) σχετικού.

γ. Η απόφαση της ανωτέρω Επιτροπής κοινοποιείται αμελλητί, τόσο στον ενδιαφερόμενο όσο και στην αρμόδια Διεύθυνση/Γραφείο Προσωπικού.

δ. Κατά το χρονικό διάστημα μέχρι να αποφανθεί η αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή, αναστέλλεται η διαδικασία υπαγωγής των απουσιών στον υποχρεωτικό εμβολιασμό και δεν επιβάλλονται κυρώσεις λόγω μη διενέργειάς του.

3. Κατόπιν των ανωτέρω, παρακαλούμε όπως μεριμνήσετε για την πιστή και άμεση εφαρμογή των διαλαμβανόμενων στο (β) σχετικό.

4. Το παρόν συντονίστηκε με ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ.

ΠΡΟΣ:

Πίνακας Αποδεκτών

ΚΟΙΝ.:

ΕΠΕΙΓΟΝ

ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΣΤΡΑΤΟΥ

Β' ΚΛΑΔΟΣ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ)

ΔΝΣΗ Β1 (ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ)

ΤΜΗΜΑ 4 (ΗΘΙΚΟ)

Τηλέφ

Φ.440/146/375059

Σ.6438

Αθήνα, 23 Αυγ 21

ΘΕΜΑ: Μέριμνα για το Προσωπικό (Επείγουσες Ρυθμίσεις για την Αντιμετώπιση του COVID-19)

ΣΧΕΤ. : α. Άρθρο 206 του Ν.4820/2021 (Α'130)
β. ΥΑ Δ1α/Γ.Π.οικ. 50933/2021 (Β'3794)
γ. Φ.900/54/347713/Σ.6035/20 Αυγ 21/ΓΕΕΘΑ/Β1 (ΟΣΟ)

1. Σας αναφέρουμε σε εκτέλεση του (γ) σχετικού, ότι με την έκδοση του (β) ομοίου, καθορίστηκε η διαδικασία και οι λόγοι απαλλαγής από την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού κατά της νόσου COVID-19, για όλα τα φυσικά πρόσωπα που υπόκεινται σε αυτόν, κατά τους ορισμούς της παρ. 2 του (α) σχετικού.

2. Πιο συγκεκριμένα, επισημαίνονται τα εξής :

α. Το αίτημα για εξαιρέση υποβάλλεται από τον ενδιαφερόμενο αρχικά στην αρμόδια Διεύθυνση/Γραφείο Προσωπικού της Μονάδας/Υπηρεσίας που υπηρετεί.

β. Η τελευταία το αποστέλλει στις κατά τόπους αποκλειστικά αρμόδιες για την αξιολόγηση των σχετικών αιτημάτων Υγειονομικές Επιτροπές των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας, σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 2 του (β) σχετικού.

γ. Η απόφαση της ανωτέρω Επιτροπής κοινοποιείται αμελλητί, τόσο στον ενδιαφερόμενο όσο και στην αρμόδια Διεύθυνση/Γραφείο Προσωπικού.

δ. Κατά το χρονικό διάστημα μέχρι να αποφανθεί η αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή, αναστέλλεται η διαδικασία υπαγωγής των αιτούντων στον υποχρεωτικό εμβολιασμό και δεν επιβάλλονται κυρώσεις λόγω μη διενέργειάς του.

3. Παρακαλούμε για τις ενέργειές σας προς πιστή και άμεση εφαρμογή των διαλαμβανομένων στο (β) σχετικό.

4. Οι φορείς του ΓΕΕΘΑ προς τους οποίους κοινοποιείται το παρόν (υ.τ.α.) παρακαλούνται για την ενημέρωσή τους.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 3^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Αριστοτέλους 16, ΤΚ 546 23, Θεσσαλονίκη

ΑΙΤΗΣΗ

ΘΕΜΑ: ΑΙΤΗΣΗ ΕΞΑΙΡΕΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ
ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΚΑΤΑ ΤΗΣ
COVID-19

ΠΡΟΣ
ΤΡΙΜΕΛΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΞΕΤΑΣΗΣ
(ΔΙΑ ΤΗΣ 3^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ)

ΑΠΟ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

Θεσσαλονίκη,/...../202.....

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΤΟΥ:

ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΣΧΕΣΗ *):

ΑΝΚΑ:

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

.....

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ/Α:

EMAIL:

.....

Παρακαλώ όπως εξαιρεθώ
από τον υποχρεωτικό
εμβολιασμό κατά της COVID-19
λόγω

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ο Αιτών/ούσα

.....

(Υπογραφή)

Συνημμένα Δικαιολογητικά:

.....
.....
.....

Παρακαλούμε για τη συμπλήρωση όλων των στοιχείων

*): Μόνιμη ή Δόκιμη ή -ΙΔΑΧ - ΙΔΟΧ - ΟΑΕΔ - άλλο

Αίτηση απαλλαγής από τον υποχρεωτικό εμβολιασμό κατά του Covid-19 για λόγους υγείας

Σύμφωνα με την ΥΑ Δ1α/Γ.Π.οικ. 50933/2021 (Β' 3794) καθορίστηκε η διαδικασία και οι λόγοι απαλλαγής από την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού κατά του Covid-19. Όλο το προσωπικό το οποίο υπάγεται στις διατάξεις της παραπάνω Υπουργικής Απόφασης μπορεί να υποβάλλει αίτηση εξαιρέσής του στο 1ο Γραφείο εντός 2 ημερών με αναφορά.

Η αίτηση πρέπει να περιλαμβάνει:

- 1) Πλήρη στοιχεία ταυτοποίησης: όνομα, επώνυμο, ΑΜΚΑ, Φορέα απασχόλησης
- 2) Ημερομηνία
- 3) Τον λόγο ή τους λόγους εξαίρεσης (σύμφωνα με την παραπάνω ΥΑ)
- 4) Διεύθυνση ηλεκτρονικής επικοινωνίας για την αποστολή της απόφασης της αρμόδιας επιτροπής
- 5) Επισυναπτόμενα αποδεικτικά στοιχεία του λόγου εξαίρεσης (ιατρική βεβαίωση απόδειξης της συνδρομής του λόγου εξαίρεσης καθώς και κάθε άλλο κρίσιμο αποδεικτικό στοιχείο που πρέπει να τεθεί υπόψη της αρμόδιας Επιτροπής

Παρακαλώ για την άμεση ενημέρωση του προσωπικού καθώς υπάρχει προθεσμία εντός 2 ημερών.

Στη σελίδα της 4ης ΥΠΕ Μακεδονίας και Θράκης, αν πατήσετε το σύνδεσμο με μπλε γράμματα "Τι πρέπει να περιλαμβάνει η αίτηση" εμφανίζεται κάτω σύνδεσμος με πρότυπο αίτησης εξαίρεσης από τον εμβολιασμό σε μορφή word. (Πρέπει να αλλαχθούν τα στοιχεία της 4ης ΥΠΕ με την 3η ΥΠΕ στην οποία ανήκει το 424ΓΣΝΕ)

Ευχαριστώ