

Αριθμός 334

Οι περί Λοιμοκαθάρσεως (Δημόσια Υγεία) (Τροποποιητικού) Κανονισμοί του 2003, οι οποίοι εκδόθηκαν από το Υπουργικό Συμβούλιο δυνάμει των διατάξεων του άρθρου 6 του περί Λοιμοκαθάρσεως Νόμου, αφού κατατέθηκαν στη Βουλή των Αντιπροσώπων και εγκρίθηκαν από αυτή, δημοσιεύονται στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας σύμφωνα με το εδάφιο (3) του άρθρου 3 του περί Καταθέσεως στη Βουλή των Αντιπροσώπων των Κανονισμών που Εκδίδονται με Εξουσιοδότηση Νόμου, Νόμου (Ν. 99 του 1989 όπως τροποποιήθηκε με το Ν. 227 του 1990).

Ο ΠΕΡΙ ΛΟΙΜΟΚΑΘΑΡΣΕΩΣ ΝΟΜΟΣ

Κανονισμοί δυνάμει του άρθρου 6

Για σκοπούς διευκόλυνσης της εφαρμογής της Απόφασης με αριθμό 2119/98/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 24ης Σεπτεμβρίου 1998 για τη δημιουργία δικτύου επιδημιολογικής παρακολούθησης και ελέγχου των μεταδοτικών ασθενειών στην Κοινότητα (ΕΕ L 268 της 3.10.1998, σ. 1).

Το Υπουργικό Συμβούλιο, ασκώντας τις εξουσίες που παρέχονται σε αυτό
Κεφ. 260. από το άρθρο 6 του περί Λοιμοκαθάρσεως Νόμου, εκδίδει τους ακόλουθους
Κανονισμούς.

Συνοπτικός 1. Οι παρόντες Κανονισμοί θα αναφέρονται ως οι περί Λοιμοκαθάρσεως τίτλος.
Δ.Ν. Τομ. I, 259. (Δημόσια Υγεία) (Τροποποιητικού) Κανονισμοί του 2003 και θα διαβάζονται Εφημερίδα της μαζί με τους περί Λοιμοκαθάρσεως (Δημόσια Υγεία) Κανονισμούς (που στο Κυβερνήσεως, εξής θα αναφέρονται ως «οι βασικοί κανονισμοί»).

Τρίτο:

25. 9.1958

6. 6.1969.

Επίσημη

Εφημερίδα,

Παράρτημα

Τρίτο (I):

21.10.1983

27. 6.1986

19.12.1986

8. 4.1994.

Τροποποίηση 2. Οι βασικοί κανονισμοί τροποποιούνται με την προσθήκη του ακόλουθου νέου Κανονισμού 1Α αμέσως μετά τον Κανονισμό 1:

1A. Για τους σκοπούς των παρόντων Κανονισμών, εκτός εάν από το κείμενο προκύπτει διαφορετική έννοια—

138(I)του 2001. αποδίδει στον όρο αυτό ο περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμος του 2001.

‘Διευθυντής’ σημαίνει το Διευθυντή Ιατρικών Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.».

3. Ο Κανονισμός 2 των βασικών κανονισμών τροποποιείται, με την προσθήκη σε αυτόν των ακόλουθων νέων παραγράφων, αφού αριθμηθεί το υφιστάμενο μέρος σε παράγραφο (1):

«(2) Η δήλωση που αναφέρεται στην παράγραφο (1) θα γίνεται με τη συμπλήρωση του κατάλληλου εντύπου που περιλαμβάνεται

Παράρτημα IV. στο Παράρτημα IV, και το οποίο θα αποστέλλεται στον Πρώτο ή Υπεύθυνο Ιατρικό Λειτουργό κάθε Επαρχίας ή Νοσοκομείου, ο οποίος θα είναι υπεύθυνος για τη διερεύνηση των περιστατικών, καθώς και τη μεταβίβαση του εντύπου χωρίς καθυστέρηση στο Διευθυντή.

Παράρτημα V. (3) Στην περίπτωση της Λοίμωξης HIV ή AIDS, η δήλωση, που αναφέρεται στην παραγγαφό (1), θα γίνεται με τη συμπλήρωση του ειδικού εντύπου, που καθορίζεται στο Παράρτημα V, από ιατρό ή άτομο εξουσιοδοτημένο από αυτό απευθείας στο Διευθυντή.

Παράρτημα I. (4) Στην περίπτωση των ασθενειών που σημειώνονται με αστερίσκο στο Παράρτημα I ή σε περίπτωση επιδημιών, η δήλωση θα πρέπει να γίνεται άμεσα και ταυτόχρονα προς το Διευθυντή και τον Πρώτο ή Υπεύθυνο Ιατρικό Λειτουργό.».

4. Οι βασικοί κανονισμοί τροποποιούνται με την προσθήκη του ακόλουθου νέου Κανονισμού 2Α αμέσως μετά τον Κανονισμό 2:

«Δίκτυο Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Ελέγχου Λοιμωδών Νοσημάτων. 2Α.—(1) Ο Διευθυντής οργανώνει το Δίκτυο Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Ελέγχου Λοιμωδών Νοσημάτων, (στο εξής θα αναφέρεται ως δίκτυο) στο οποίο περιλαμβάνονται όλα τα στοιχεία και οι πληροφορίες που καταγράφονται στα έντυπα που του διαβιβάζονται με βάση τον Κανονισμό 2.

Τροποποίηση των βασικών κανονισμών με την προσθήκη νέου Κανονισμού 2Α.

(2) Πρόσβαση στο δίκτυο μπορεί να έχει μόνο ο Διευθυντής ή εξουσιοδοτημένος για το σκοπό αυτό λειτουργός.

(3) Σκοπός της δημιουργίας του δικτύου που αναφέρεται στην παραγγαφό (1), είναι:

(α) Η παρακολούθηση, καταγραφή και ανάλυση των δεδομένων για σκοπούς ελέγχου, πρόληψης και περιορισμού των λοιμωδών νοσημάτων στη Δημοκρατία, και

(β) η παροχή πληροφοριών, υπό τη μορφή στατιστικών δεδομένων, στις αρμόδιες αρχές κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης για σκοπούς ελέγχου, πρόληψης και περιορισμού των λοιμωδών νοσημάτων στο έδαφος της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

(4) Οι πληροφορίες που καταχωρούνται στο δίκτυο διατηρούνται ενοποιημένες για τη χρονική περίοδο που θεωρείται απαραίτητη για την εξυπηρέτηση των σκοπών που αναφέρονται στην παραγγαφό (2), εκτός από τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα τα οποία αποσυνδέονται από το δίκτυο μετά την πάροδο 2 χρόνων από την ημέρα συλλογής τους.

138(I) του 2001. (5) Οι διατάξεις του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου του 2001, εφαρμόζονται σε σχέση με τη συλλογή και επεξεργασία στοιχείων με βάση τους παρόντες Κανονισμούς.».

5. Ο Κανονισμός 4 των βασικών κανονισμών αντικαθίσταται με τον ακόλουθο νέο Κανονισμό:

«4. Ο Πρόεδρος Κοινοτικού Συμβουλίου ή ενορίας πόλεως οφείλει χωρίς καθυστέρηση να ενημερώσει τον πλησιέστερο Ιατρικό Λειτουργό για οποιαδήποτε περίπτωση ατόμου που πάσχει από νόσημα που αναφέρεται στο Παράρτημα I, η οποία περιήλθε σε γνώση του.».

Αντικατάσταση του Κανονισμού 4 των βασικών κανονισμών.

6. Ο Κανονισμός 10 των βασικών κανονισμών αντικαθίσταται με τον ακόλουθο νέο Κανονισμό:

«10. Ο Διευθυντής ή εξουσιοδοτημένος από αυτό λειτουργός δύναται—

(α) Να ζητήσει από όλους που έχουν έλθει σε επαφή με μολυσματική ασθένεια να εξετασθούν από Κυβερνητικό Ιατρό και όσοι κριθεί αναγκαίο να εμβολιαστούν ή επανεμβολιαστούν, ή

Αντικατάσταση του Κανονισμού 10 των βασικών κανονισμών.

(β) να ξητήσει εμβολιασμό ή επανεμβολιασμό ατόμων όταν κρίνει αυτό αναγκαίο για λόγους Δημόσιας Υγείας.».

ίηση
ονι-
των
μών.
7. Ο Κανονισμός 39 των βασικών κανονισμών τροποποιείται με την αντι-
κατάσταση της πρώτης παραγράφου με την ακόλουθη νέα παράγραφο:

«39. Ο Διευθυντής μπορεί να δώσει γραπτές οδηγίες για εργο-
Παράρτημα II. δότηση ή άσκηση των επαγγελμάτων που αναφέρονται στο
Παράρτημα II σε άτομα που πάσχουν από νοσήματα που αναφέ-
Παράρτημα III. ρονται στο Παράρτημα III.».

τάσταση
I.
8. Το Παράρτημα I των βασικών κανονισμών αντικαθίσταται με το
εργοτή^η ακόλουθο νέο Παράρτημα:

«ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ I

1. Αλλαντίαση
2. Ανεμευλογιά
3. Άνθρακας*
4. Βρουκέλλωση
5. Γρίπη
6. Διφθερίτιδα
7. Βακτηριακή Δυσεντερία
8. Ελονοσία
9. Ενδημικός Τύφος
10. Ερυθρά
11. Ερυθρά Συγγενής
12. Εχινοκοκκίαση
13. Ηπατίτιδα A
14. Ηπατίτιδα B
15. Ηπατίτιδα C
16. Άλλη Ιογενής Ηπατίτιδα
17. Ιογενείς αιμορραγικοί Πυρετοί*
18. Ιλαρά*
19. Κίτρινος Πυρετός*
20. Κοκκύτης
21. Λεγεωνέλλωση
22. Δερματική Λεύσμανίαση
23. Σπλαχνική Λεύσμανίαση
24. Λέπτρα
25. Λεπτοσπείρωση
26. Λοιμωξή HIV/AIDS
27. Λύσσα
28. Ιογενής Μηνιγγίτιδα*
29. Μηνιγγιτιδοκοκκική Νόσος*
30. Μικροβιακή Μηνιγγίτιδα (άλλη)*
31. Πανώλης*
32. Παρωτίτιδα
33. Πολιομυελίτιδα*
34. Πυρετός Q
35. Τυφοειδής Πυρετός (Salmonella Typhi)
36. Άλλες Σαλμονελλώσεις

37. Σπογγώδης Εγκεφαλοπάθεια

38. Σύφιλη

39. Τέτανος

40. Τέτανος Νεογνικός

41. Φυματίωση

42. Χολέρα*».

9. Οι βασικοί κανονισμοί τροποποιούνται με την προσθήκη των ακόλουθων νέων Παραρτημάτων IV και V:

«ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΣ ΔΗΛΟΥΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

ΑΙΓΑΙΟΝ ΠΑΝΔΕΙΣ ΣΑΙΓΩΝΙΑΙ	Διοίγεται από Βασικούς Αρχηγούς (Simpler administrative types I)	Διεπενδεικτικοί
Φάρες	Ελανοσία Ενδιλλανθράκια τύφος (R. typhi)	Αλβαστα Παροπατίδα
Πάτακ		
Κλειδωνός πλευράς	Ερυθρά Ερυθρός σημαντής	Πίνετος Ο Στενόπειρα Καρπαθίου
Πάνθησης Τριφύλλης		
Μητροπολιτικών Αγίων	Εγκυοτητικός	Συνοικία Συνοικία
Παραπλανητικού μεταναστών	Ηαρατίδα Α	Συνοικία Αναστολής οπτικής Ανεπανάστασης (AIDS)
Παροπατίδας	Ηαρατίδα Β	
Πίσινου Ελασσόνας	Ηαρατίδα Κ	Σπλογκόδιος Εγκεφαλοπαρούσα Τυφεκίνης Γριφετός (Salpingitis lymphatica)
Σαλαμάν	Ηαρατίδα Φ Θαλασσής (Θαλασσή)	
Αλλαντασά	Κοκκανίς	Συδιμοτελέστερος μελλοντικός
Ανεψελλογίας	Λεγχονέλλος	Σέναρος
Βρούσελλας	Λεπτομετατοπ. Δερματιτική Λεπτομετατοπ. Σαλινοερευνή	Πένταρχος γενογνής Φυματίωση *
Διατρέφεταις	Λέπρα	

Να συγχρηματοδοτείται η αναπαραστήση των ανατομογνωμάτων των λοιμωδών νοσημάτων για τη στηκερμάνη νόσημα:

- Τα νοσημάτα όπως δηλώνονται με βάση το ιατρικό ιατρογραφικό του λοιμωδών νοσημάτων για σκοπούς καταγραφής.

- Τα νοσημάτα με 24ωρη διάληξη πρέπει να δηλώνονται εντός 24ωρου τηλεφωνικώς, με FAX ή email ταυτόχρονα στο Διεύθυνση Ιατρικών Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Δημόσιας Υγίεινας και στον Πρύτανή Στενούντο Λειτουργό καθώς Επεργίας.

- Για την HIV λοιμωδή και το AIDS ανάρχεται ειδική σύνταξη δηλωσης.

ΔΗΛΩΣΗ ΛΟΙΜΩΔΟΥΣ ΝΟΣΗΜΑΤΟΣ

Ημερομηνία:/...../.....	Καθώκος:	ΑΙΑ:
Δηλούμενο Νόσημα:
Το νοσημα δηλώνεται ως φ: <input type="checkbox"/> Υποτοπο <input type="checkbox"/> Επιθετικό	Φορέας που δηλώνει το νοσημα: Π.Ι.Δ.ΥΤ.Ι.Δ.
Στογνίας απειλούς: Επωνυμος:..... <input type="checkbox"/> Ονοματ:	Ον. Πατρός: (για θαΐδα αιτηθερη των 12 έτρινων) <input type="checkbox"/> Αρ Τιστόθησας:
Ηλικία:	Φύλο: <input type="checkbox"/> Άρρεν <input type="checkbox"/> Θηλυ
Εμπνεύστης:
Επεργίας:	Πώληση/τραπέζιος..... <input type="checkbox"/> Τηγανιτό..... <input type="checkbox"/>
Οδηγητριμος:
Διελδινικός Εργαζομένος <input type="checkbox"/> Μετανάστης <input type="checkbox"/> Επαναπατέριδης <input type="checkbox"/>	Επισκέπτης <input type="checkbox"/> Μετανιωτηριανός πληθυσμιακός οικίσκος
Χώρα προέλευσης:	Ημέρα ειδοποιησης: /...../.....	Ημέρα ταξιδιού:
Πρόσωπο ταξιδιού στο έξτρατο: ΟΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΥΠ <input type="checkbox"/> Ημέρανα ειδοποιησης:	Πρόσωπο ταξιδιού: ΟΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΥΠ <input type="checkbox"/> Ημέρανα ειδοποιησης:	Πρόσωπο ταξιδιού:
Στοιχεία γένους:	Περάσοντας Κανονίων:
Προδιαμεσιού παραγωγής:
Σήμανση με μέλλ. κρονούση ή ζευγαρώματον: <input type="checkbox"/> ΟΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΥΠ	Αν να προσδιορίσται:
Ημέρες έναρξης συμπαρατείωσης:	Ημέρες έναρξης συμπαρατείωσης:
Εισαγωγή σε Νοσοκομείο/ειδικότης: <input type="checkbox"/> ΟΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΥΠ	Σε ποιο:	Ημέρες:
Kατάσταση αποβλαστού για τη στηκερμάνη νόσημα:
Παραπόρος <input type="checkbox"/> Μετακίνηση <input type="checkbox"/> Καταθλόω
Πορεία / Εργασία νόσου: <input type="checkbox"/> Εξαλογισμός πορείας <input type="checkbox"/> θαλασσής
Γραντ σημάτων:
Ονοματεπώνυμο γενετρού:
Κρατικό Νοσοκομείο <input type="checkbox"/> Αστικό <input type="checkbox"/> Αγροτικό Υ.Κ.
Ιδιωτικό ιατρείο / Κλινική/Νοσοκομείο
Υπογηγματική:

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ V

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ AIDS ΚΑΙ HIV ΛΟΙΜΩΣΗΣ

1. Αύξων αριθμός
2. Αριθμός νοσοκομείου
3. Αριθμός νοσοκομείου HIV-θετικού συντρόφου (αν ισχύει) *
4. Ημερομηνία διάγνωσης
5. Ημερομηνία δήλωσης
6. Φύλο: Άντρας Γυναίκα
7. Πληκτία
8. Εθνικότητα (και εθνική μειονότητα *) (.....)
9. Κωδικός *
10. Επωρχία *
11. Χώρα καταγωγής
12. Χώρα μόνιμης διαμονής
13. Χώρα μακράς ή βραχείας παραμονής όπου έγιναν οι χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών, β. χειρουργικές επεμβάσεις, γ. μεταγγίσεις, δ. σεξουαλικές επαφές *

Χώρα	Από	Μέχρι	a	β.	γ.	δ.
Χώρα	Από	Μέχρι	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Χώρα	Από	Μέχρι	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Επάγγελμα *
15. Επίπεδο μόρφωσης *

Χωρίς μόρφωση	<input type="checkbox"/>
Δημοσιοκό	<input type="checkbox"/>
Μέση	<input type="checkbox"/>
Πανεπιστήμιο	<input type="checkbox"/>
Κολέγιο	<input type="checkbox"/>
Άγνωστο	<input type="checkbox"/>

16. Οικογενειακή κατάσταση * (μπορείτε να σημειώσετε περισσότερα από ένα)

Ανύπαντρος/η	<input type="checkbox"/>
Παντρεμένος/η	<input type="checkbox"/>
Αρραβωνιασμένος/η	<input type="checkbox"/>
Χήρος/α	<input type="checkbox"/>
Διαζευγμένος/η	<input type="checkbox"/>
Συμβίος/α	<input type="checkbox"/>
Άγνωστη	<input type="checkbox"/>

17. Λεπτομέρειες διαμονής ή/και διακίνησης στην Κύπρο και το εξωτερικό

Κύπριος στην Κύπρο (λίγα ή καθόλου ταξίδια)	<input type="checkbox"/>
Κύπριος στην Κύπρο που ταξιδεύει συστηματικά στο εξωτερικό	<input type="checkbox"/>
Κύπριος φοιτητής εξωτερικού	<input type="checkbox"/>
Κύπριος πρώην κάτοικος εξωτερικού που τώρα διαμένει στην Κύπρο	<input type="checkbox"/>
Κύπριος μόνιμος κάτοικος εξωτερικού	<input type="checkbox"/>
Κύπριος πρώην κάτοικος Κύπρου τώρα στο εξωτερικό	<input type="checkbox"/>
Αλλοδαπός μόνιμος κάτοικος εξωτερικού	<input type="checkbox"/>
Αλλοδαπός που διαμένει μόνιμα στην Κύπρο	<input type="checkbox"/>
Αλλοδαπός που επισκέπτεται συχνά την Κύπρο	<input type="checkbox"/>
Άγνωστα στοιχεία	<input type="checkbox"/>

18. Πιθανός (δηλωμένος) τρόπος μετάδοσης

- Σεξουναλική επαφή
Αίμα και παράγωγα
Από μητέρα στο παιδί
Χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών
Άγγωστος

100

19. Ειδικά χαρακτηριστικά (μπορείτε να σημειώσετε περισσότερα από ένα)

- Ετεροφυλόφιλος
Ομοφυλόφιλος
Αμφιφυλόφιλος
Αιμορραφιλικός
Θαλασσοαιμικός
Πολυημεταγγίζομενος για άλλη αιτία
Λατού που μεταγγίστηκε περιστωσιακά
Ιερόδουλη
Άτομο χαμηλής νοημοσύνης
Εθελοντική εξέταση
Χρήστης ενδοφλέβιων ναρκωτικών
Χρήστης μη ενδοφλέβιων ναρκωτικών
Μετάγγιση αίματος
Μετάγγιση παραγώγων αίματος
Άτομο με σεξουαλικά μεταδόδυμο νόσημα
Άτομο με χαμηλό δείκτη νοημοσύνης
Ξένος επισκέπτης
Στρατιώτης των Ηνωμένων Εθνών
Υπάλληλος Υπεράκτιας εταιρίας

卷之三

20. Αγγεία ύπους που εξετάστηκαν προηγμένων

- Σχέση με το ορθοδεξιό άτομο
Αποτέλεσμα—Θετικό (Θ), αρνητικό (Α)
Αριθμός νοσοκομείου (για Θ)

21. Λόγος εξέτασης

- Μόνιμος σύντροφος οροθετικός**
Πιθανή μετάδοση από σεξουαλική επαφή
Συμπτώματα AIDS
Ξένος εργάτης
Ξένος φοιτητής
Ξένη καλλιτέχνιδα
Ιερόδοινη
Άτομο που εξετάστηκε επειδή έχει σεξουαλικώς μεταδιδόμενο νόσημα
Πιστοποιητικό σε Κύπριο
Εγκυμοσύνη
Φυλακισμένος
Εθελοντική εξέταση
Χρήστης ενδοφλέβιων ναρκωτικών
Χρήστης μη ενδοφλέβιων ναρκωτικών
Μετάγγιση αίματος
Μετάγγιση παραγώγων αίματος
Αιμοδοσία
Εξέταση ρουτίνας σε εσωτερικό ασθενή
Πιθανή μετάδοση από σεξουαλική επαφή
Παιδί που γεννιέται από οροθετική μητέρα
Άλλος λόγος (κεθορίστε)

卷之三

Η σελίδα αυτή να σύμπληρωνεται κατά την αρχική διάριαση και επίσης να συμπληρώνεται κάθε φορά που υπάρχει μεταβολή στα κληνικά και εργαστηριακά δεδομένα του ορθετικού απόμον ή ασθενούς με AIDS και να αποστέλλεται στο Υπουργείο Υγείας υπόψη Υπεύθυνου Διευθυντή για την Επιδημιολογική Παρακαλούθηση HIV/AIDS - φαξ 434451, τηλ. 309543 / 309539

Αριθμός νοσοκομείου:	Κωδικός:			
22. Παραπομπή:	Κυβερνητικός τομέας	<input type="checkbox"/>	Ιδιωτικός τομέας	<input type="checkbox"/>
23. Αρχική ανάλυση:	Κυβερνητικός τομέας	<input type="checkbox"/>	Ιδιωτικός τομέας	<input type="checkbox"/>
24. Εργαστηριακή αποτέλεσμα				
Αντίσωμα	Θετικό	Αρνητικό	Εγνε WB	Δεν έγνε WB
HIV-1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HIV-2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Στάδιο προσθολής κατά τη διάγνωση

A. Σταδιοποίηση χωρίς CD4:
 Ασυμπτωματικό άτομο
 AIDS

B. Σταδιοποίηση με CD4: *

A1 <input type="checkbox"/>	B1 <input type="checkbox"/>	C1 <input type="checkbox"/>
A2 <input type="checkbox"/>	B2 <input type="checkbox"/>	C2 <input type="checkbox"/>
A3 <input type="checkbox"/>	B3 <input type="checkbox"/>	C3 <input type="checkbox"/>

26. Επίπεδο CD4 (αν ισχύει) *

Ημερομηνία πρώτης ανάλυσης
 Ημερομηνία δεύτερης ανάλυσης
 Ημερομηνία τρίτης ανάλυσης
 (η δεύτερη και τρίτη ανάλυση να δηλώνονται μόνο σε περίπτωση που παρουσιάζεται σημαντική αλλαγή στο αποτέλεσμα)

27. Ικό φορτίο (αν ισχύει) *

Ημερομηνία πρώτης ανάλυσης
 Ημερομηνία δεύτερης ανάλυσης
 Ημερομηνία τρίτης ανάλυσης
 (η δεύτερη και τρίτη ανάλυση να δηλώνονται μόνο σε περίπτωση που παρουσιάζεται σημαντική αλλαγή στο αποτέλεσμα)

28. Εξέλιξη ασθενούς * (μπορείτε να δώσετε περισσότερες από μία απάντηση)

Ασυμπτωματικό άτομο χωρίς αντιρετροϊκή θεραπεία Ημερομηνία έναρξης θεραπείας*

Ασυμπτωματικό άτομο σε αντιρετροϊκή θεραπεία Ημερομηνία έναρξης θεραπείας*

Ασθενής με AIDS σε αντιρετροϊκή θεραπεία

Ασθενής με AIDS χωρίς αντιρετροϊκή θεραπεία Ημερομηνία έναρξης συμπτωμάτων*

Ασυμπτωματικό άτομο που ανάπτυξε AIDS Ημερομηνία θανάτου*

Πέθανε από AIDS Ημερομηνία θανάτου*

Πέθανε από άλλη αιτία Ημερομηνία θανάτου*

Άγνωστο

29. Αιτία θανάτου (αν είναι γνωστή) *

30. Αλλες πληροφορίες που θεωρείτε σημαντικές

*Να συμπληρωθεί για όλα τα άτομα, εκτός από αλλοδαπούς που ήρθαν για επαγγελματική απασχόληση ή σπουδές»