

COVID-19 инструкции и декларация о состоянии здоровья

В плане инфекции COVID-19 существует высокий риск внутрибольничных вспышек и заболевания медицинских работников. Поэтому Региональная больница приняла превентивные меры, описанные в этом руководстве, чтобы обеспечить максимально безопасные условия работы и лечения для пациентов и сотрудников.

Данная инструкция распространяется на сотрудников партнеров Региональной больницы, практикантов, находящихся в Региональной больнице, а также тех, кто проходит обучение.

Мы благодарим наших партнеров, что соблюдаете приведенные ниже инструкции, находясь по рабочим вопросам в Региональной больнице.

Риск	Действия
1. Работник с симптомами инфекции дыхательных путей, чей результат ПЦР-анализа РНК на SARS-CoV-2 был положительным	Изоляция до выздоровления – выздоровлением считается, если с момента появления симптомов прошло не менее 10 дней и за последние 72 часа не было жара без приема жаропонижающих средств, а респираторные симптомы исчезли. Повторное тестирование не требуется. Запрещено приходить на работу в Региональную больницу
2. Бессимптомный работник, чей результат ПЦР-анализа РНК на SARS-CoV-2 был положительным	Изоляция – если симптомов заболевания не наблюдается, изоляцию прекращают по прошествии 10 дней после положительного результата теста. Повторное тестирование не требуется. Запрещено приходить на работу в Региональную больницу
3. Работник чихание, потеря вкуса и обоняния, боли в мышцах и т. п.)	Запрещено приходить на работу в Региональную больницу Если COVID-19 исключен, то можно приходить в Региональную больницу после того, как прошли острые признаки инфекции.
4. Прибытие из-за границы (список стран риска доступен на веб-странице Министр иностранных дел, данные обновляются раз в неделю)	Карантин – по прибытии из страны с риском заражения работник сдает два теста: первый сразу по прибытии в Эстонию, и второй на десятый день. Если тест на десятый день отрицательный, можно приходить в Региональную больницу. Запрещено приходить на работу в Региональную больницу до выяснения результата повторного тестирования.
5. Контакт с больным COVID-19 (например, контакт дома или другой бытовой контакт; контакт по	Карантин по решению Департамента здоровья или врача Запрещено приходить на работу в Региональную больницу

Предусмотренная пунктами 4 и 5 обязанность соблюдения карантина не применяется, если человек:

- переболел заболеванием COVID-19 и с момента признания врачом здоровым прошло не более шести месяцев или
- прошел вакцинацию от заболевания COVID-19 и с момента ее прекращения прошло не более шести месяцев. Человек считается вакцинированным: спустя 7 дней после введения II дозы вакцины Pfizer/BioNTech COMIRNATY; спустя 14 дней после введения II дозы вакцины Moderna; спустя 15 дней после введения II дозы вакцины AstraZeneca. Человек, который находится в процессе вакцинации, считается непривитым.

Подписывая этот документ, я подтверждаю, что:

- 1. я ознакомился(лась) с инструкциями и буду соблюдать указанные требования;**
- 2. у меня нет ни одного из перечисленных ниже симптомов:**
 - температура выше 37,5 °C
 - кашель
 - боль в горле
 - затрудненное дыхание, одышка
 - потеря вкуса и обоняния
 - боль в мышцах или
 - охриплость голоса
 - насморк или заложенность носа;
- 3. в течение последних 10 календарных дней я не находился(лась) в странах риска, перечисленных на веб- странице Министерства иностранных дел;**
- 4. ни я, ни кто-либо из моего домохозяйства в течение 10 дней не соприкасался с больным COVID-19;**
- 5. я немедленно сообщу своему непосредственному руководителю и контактному лицу Региональной больницы или организатору обучения, если в любое время у меня появятся какие-либо симптомы или я вступлю в тесный контакт с человеком, инфицированным COVID-19, и буду соблюдать инструкции, изложенные в настоящем документе;**
- 6. мне известно, что в связи с эпидемиологической ситуацией, связанной с COVID-19, Региональная больница может дополнить или изменить данные инструкции, и я подтверждаю, что ознакомлюсь и буду выполнять обновленные или измененные инструкции, как только о них будет сообщено.**

Настоящее подтверждение передайте своему непосредственному контактному лицу в Региональной больнице до того, как Вы приступите к работе в Региональной больнице. Подтверждение может быть подписано на бумаге или электронной подписью. В отношении каждого сотрудника должно быть предоставлено отдельное подтверждение.

Имя и фамилия:

Название организации/предприятия:

Подпись:

Дата: