**Szociális alapszolgáltatás, gyermekjóléti alapellátás, gyermekvédelmi ellátások tesztelés 2021. január 16-17.**

**ADATLAP**

SARS-CoV-2 antigén gyorsteszt (továbbiakban: gyorsteszt) módszerrel történő vizsgálathoz

A gyorsteszt módszerrel történő vizsgálat elvégésének ideje/helye: 2021…………………../

…………………………………………………………………………………………………

A gyorsteszt módszerrel történő vizsgálatban résztvevő **foglalkoztatott (továbbiakban: foglalkoztatott)**

Neve: ………………………………………. Születési dátum (év, hónap nap):…………………….

Lakcíme: …………………………………… TAJ száma:……………………………………………

Telefonszáma: …………………………….....................................................................................................

E-mail címe: …………………………………………………………………………………………………..

Munkáltató intézmény neve: ……..……………………………………………………………………………

Munkáltató intézmény címe: ………………………………………………………………………………….

Betöltött munkakör (foglakozása):…………………………………………………………………………….

A foglalkoztatott jelen adatlap aláírásával igazolja, hogy a vizsgálat elvégzéséhez, valamint a fent megadott személyes adatainak kezeléséhez

**önként hozzájárult** / **nem járult hozzá** (a megfelelő aláhúzandó).

 A fent megadott személyes adatokat a mintavétel helye szerint illetékes fővárosi és megyei kormányhivatal kezeli az 509/2020. (XI. 19.) Korm. rendelet 3. § (1) bekezdés alapján.

A foglalkoztatott tudomásul veszi, hogy a gyorsteszt módszerrel történő tesztelésről, a vizsgálat eredményéről adatlap kerül kitöltésre, amely két példányban készül. Az adatlap egy példányát a tesztelésben részt vett foglalkoztatottnak kell átadni, másik példányát a vizsgálatot végzők a fővárosi/megyei tisztifőorvosnak járványügyi feladatainak ellátásához átadják.

A foglalkoztatott tudomásul veszi, hogy **pozitív teszt-eredmény** esetén haladéktalanul értesítenie kell a háziorvosát, aki köteles a pozitív eredményt az Országos Szakmai Információs Rendszerben (OSZIR) a Nemzeti Népegészségügyi Központ által kiadott eljárásrendben foglaltak szerint rögzíteni/ellenőrizni.

Tájékoztatom, hogy Ön a járványügyi intézkedésekkel kapcsolatos egyes szabályok megállapításáról és a járványügyi intézkedésekkel kapcsolatos egyes törvények módosításáról szóló 2020. évi CIV. törvény (a továbbiakban: Törvény) 2. §-a alapján, figyelemmel a járványügyi készültségi időszak utazási korlátozásairól szóló 408/2020. (VIII. 30.) Korm. rendeletben foglaltakra (a továbbiakban: Korm.rendelet)

**2021.…………….hó……..napjától**

a háziorvosa, területileg illetékes népegészségügyi osztály által megjelölt időpontig köteles hatósági házi karanténban tartózkodni. **A karanténlakást köteles a legrövidebb úton megközelíteni.**

**A mai napon elvégzett COVID-19 AG gyorsteszt elvégzésének tényéről, valamint annak eredményéről telefonon köteles értesíteni a saját háziorvosát, munkáltatóját.**

Amennyiben nem egyedül él, úgy családtagjaitól, ha ők nem fertőzöttek mindenképpen próbáljon elkülönülni, lakáson belül is viseljenek maszkot. Használjon külön használati tárgyakat, fertőtlenítse a tárgyakat, mosható felületeket klórtartalmú fertőtlenítőszerrel.

A betegség leggyakoribb tünetei a következők: magas láz, rossz közérzet, száraz köhögés, fejfájás, szapora szívdobogás. A magas láz önmagában is rossz közérzetet okoz. Gondoskodjunk megfelelő lázcsillapítókról, bő folyadékfogyasztásról, pihenésről.

Legyen kéznél a háziorvos, háziorvosi ügyelet esetleg a mentők elérhetősége, hogyha esetleg a beteg állapota romlik, úgy időben kérhető legyen a segítség. a segítségkéréskor minden esetben jelezze, hogy a koronavírus fertőzése van és eddig otthonában volt elkülönítve.

Kelt: ……………… 2021. ………….. …

Foglalkoztatott aláírása

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A mintavételt végző személy tölti ki:

A gyorsteszt módszerrel történő vizsgálat eredménye: **NEGATÍV**   **/   POZITÍV** (a megfelelő aláhúzandó)

Kelt: ……………. 2021. ………... …

Vizsgálatot végző személy aláírása:

Kapja: 1) tesztelő csoport 2) tesztelt személy