ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

 Prohlášení musí být vyplněno a datováno v den nástupu klienta do denního stacionáře

 **Jméno a příjmení klienta:**............................................................................................................................

 **Datum narození:** ..................................................................................................................................

 **Trvale bytem:**….....................................................................................................................................

1. Prohlašuji, že se u výše uvedené osoby neprojevují a v posledních 14 dnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění *(např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.)*. Současně mi není známo, že by jmenovaný(á) v posledních 14 dnech přišel do styku s infekčním prostředím nebo osobami které onemocněli infekční chorobou. Ošetřující lékař ani hygienik nenařídil výše uvedené osobě zvýšený zdravotní dohled, lékařský dozor při onemocnění nebo karanténní opatření ani jiné osobě ve společné domácností.
2. Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s rizikovými faktory v souvislosti s virovým onemocněním COVID-19 a tyto rizikové faktory jsem zvážil/a při rozhodování o poskytnutí sociální služby výše uvedené osobě.

V .......................................

Dne ...................................

……………………………………………………………………………… Podpis klienta nebo jeho zákonného zástupce

 **Osoby s rizikovými faktory v souvislosti s virovým onemocněním COVID-19**

**Ministerstvo zdravotnictví stanovilo následující rizikové faktory:**

* 1. Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami.
	2. Chronické onemocnění plic *(zahrnuje i středně závažné a závažné astma bronchiale)* s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou.
	3. Onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze.
	4. Porucha imunitního systému, např.
		1. při imunosupresivní léčbě *(steroidy, HIV apod.)*,
		2. při protinádorové léčbě,
		3. po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně.
	5. Těžká obezita *(BMI nad 40 kg/m2)*.
	6. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.
	7. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce

ledvin *(dialýza)*.

* 1. Onemocnění jater *(primární nebo sekundární)*.

Do rizikové skupiny patří osoba, která naplňuje alespoň jeden bod uvedený výše nebo pokud některý z bodů naplňuje jakákoliv osoba, která s ní žije ve společné domácnosti.