

**Zdravotný dotazník pre zamestnancov pred opätovným nástupom do zamestnania**  
(Ochorenie COVID – 19 spôsobené koronavírusom SARS-CoV-2)

<b>Meno a priezvisko:</b>	
<b>Dátum narodenia:</b>	

**Dôvod použitia tohto dotazníka:**

Dotazník je dôležitý z hľadiska monitorovania zdravia zamestnancov, ktorí sa vracajú späť do zamestnania po neprítomnosti na pracovisku trvajúcej viac ako 3 dni počas trvania pandémie Covid-19, resp. koronavírusom SARS-CoV-2. Je dôležité, aby pracovisko bolo bezpečným miestom na prácu pre všetkých zamestnancov aj v súlade s §5, Zákona č.124/2006 Z.z..

**Dotazník vyplňa každý zamestnanec pred vstupom do zamestnania.**

<b>Prehlasujem, že nemám zvýšenú teplotu nad 37 °C (po nameraní zvýšenej teploty do 37,5 °C, odporúčame opätovne zmerať teplotu po 5 minútach)*:</b>	
<b>ÁNO</b>	<b>NIE</b>
<b>Prehlasujem, že nepociťujem škriabanie v hrdle (bolesť hrdla) *:</b>	
<b>ÁNO</b>	<b>NIE</b>
<b>Prehlasujem, že nepociťujem bolesť hlavy*:</b>	
<b>ÁNO</b>	<b>NIE</b>
<b>Prehlasujem, že nepociťujem ťažkosti s dýchaním *:</b>	
<b>ÁNO</b>	<b>NIE</b>
<b>Prehlasujem, že nemám kašeľ*:</b>	
<b>ÁNO</b>	<b>NIE</b>
<b>Prehlasujem, že nepociťujem neobvyklú únavu*:</b>	
<b>ÁNO</b>	<b>NIE</b>

Ak sa u zamestnanca vyskytne niektorý z vyššie uvedených príznakov (na otázku odpovedá – nie), neodkladne o tom informuje svojho nadriadeného. Odporúčame ihneď poslať zamestnanca z práce domov. Následne zamestnanec telefonicky alebo e-mailom kontaktuje svojho všeobecného lekára, ktorý určí podľa zdravotných ťažkostí a anamnézy ďalší postup. Takto postupuje zamestnanec aj v prípade, že sa u neho vyskytnú ťažkosti v domácom prostredí. Zamestnanec bude následne informovať zamestnávateľa o tom, či má na daný alebo nasledujúci deň celodennú domácu liečbu, prípadne či je PN alebo na základe konzultácie so všeobecným lekárom a opakovaného merania teploty doma môže na druhý deň nastúpiť do práce.

V prípade výskytu uvedených príznakov v priebehu nasledujúcich dní (do nasledujúceho vyplnenia dotazníka zamestnancom) je postup rovnaký.

**Dátum:**

.....

**podpis zamestnanca**

Tento zdravotný dotazník vyplňa zamestnanec a bude v platnosti (používaný) do doby skončenia pandémie koronavírusom SARS CoV- 2 a ochorenia COVID – 19. Bude archivovaný podľa platných právnych predpisov GDPR.

\*nehodiace sa škrtnite