



Plán a režim návštev u klientov CSS GARDEN Humenné

Platný od 3. 6. 2020

(pobytová forma sociálnej služby)

1. Návštevu klientov je potrebné ohlásiť telefonicky 24 hodín vopred. Dôvodom je dohodnutie dátumu, času a priebehu návštevy.
2. Kontaktná osoba pre dohodnutie návštev je Mgr. Valéria Rybarčáková. Tel. číslo: 057 776 7847
3. Návštevy klientov sú povolené prednostne v exteriéri zariadenia, vo vyhradenom priestore – altánok. V prípade nepriaznivého počasia je dovolená návšteva v návštevnej miestnosti pri vstupe do zariadenia.
4. Počet osôb (návštevy) je obmedzený na maximálne 2 osoby.
5. Doba trvania návštevy je maximálne 60 minút.
6. Návšteva musí byť vybavená ochrannými rúškami a pred vstupom do areálu si dezinfikuje ruky poskytnutým dezinfekčným prostriedkom.
7. Pred vstupom do areálu zariadenia sa návšteve meria teplota bezkontaktným teplomerom. Pri teplote nad 37,2 °C a pri príznakoch respiračného ochorenia (nádcha, kašeľ) nie je návšteve umožnený vstup do zariadenia.
8. Pokiaľ návštevník žije v spoločnej domácnosti s osobou chorou na COVID-19, alebo podozrivou z ochorenia COVID-19, alebo bol s takouto osobou v kontakte, alebo v jeho blízkej rodine, s ktorou je v styku, je niektorý príslušník rodiny v karanténe, alebo ak v tomto období on alebo osoba, s ktorou je v blízkom kontakte pricestovala zo zahraničia (z krajiny s vysokým rizikom šírenia ochorenia Covid-19), rovnako mu nebude umožnený vstup so zariadenia.
9. Návšteva a klient počas celej doby návštevy používajú ochranné rúško.
10. Podávanie stravy a nápojov nie je počas návštevy povolené.

Schválil: PhDr. Ing. Jana Kulanová
riaditeľka CSS GARDEN



ČESTNÉ PREHLÁSENIE PRE NÁVŠTEVY V ZARIADENIACH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

(odpoveď zakrúžkujte):

Meno a priezvisko :

Bol som poučený a zaväzujem sa dodržiavať Plán a režim návštev ÁNO NIE

Bol som poučený o svojich právach vo vzťahu k ochrane osobných údajov a GDPR ÁNO NIE

Teplota : °C Zmeral/a (podpis) :

Teplota nad > 37,0°C ÁNO NIE

Mám alebo som mal posledných 14 dní niektorý z nasledujúcich príznakov: suchý kašeľ, dýchavičnosť, zvýšenú teplotu, zimnicu, bolesť v krku, hlavy, bolesti svalov, hnačku alebo zvracanie

ÁNO NIE

Bol som posledných 14 dní v zahraničí

ÁNO NIE

Bol som posledných 14 dní v kontakte s osobou, ktorá sa vrátila zo zahraničia, je v karanténe alebo sa u tejto osoby objavili príznaky respiračného ochorenia alebo ochorenia COVID-19

ÁNO NIE

Bol som testovaný, alebo som bol v kontakte s osobou testovanou na COVID s pozitívnym výsledkom

ÁNO NIE

Ak by sa najbližších 14 dní zmenila akákoľvek z odpovedí na ÁNO, som si vedomý svojej povinnosti oznámiť to na tel. č. _____ alebo elektronicky na

ÁNO NIE

Ja dolupodpísaný/-á.....čestne vyhlasujem, že údaje, ktoré som poskytol/-a sú pravdivé. Zároveň svojím podpisom potvrdzujem, že som si plne vedomý vyššie uvedených zdravotných rizík, ktoré hrozia pri pobyte v tomto zariadení a o ktorých som bol vopred dôkladne informovaný.

Som si vedomý/-á právnych následkov plynúcich z uvedenia nepravdivých údajov v mojom čestnom vyhlásení, najmä som si vedomý/-á, že svojim konaním môžem naplniť niektorú zo skutkových podstát trestných činov ohrozujúcich život a zdravie (§ 163 a § 164 Trestného zákona - Šírenie nebezpečnej nákazlivej ľudskej choroby, spáchanej priamym úmyslom, alebo formou nedbanlivosti).“

Dátum:

Podpis