Szanowni Państwo,

W związku z potwierdzonym przypadkiem Covid-19 u pracownika **w Żłobku Miejskim im. Tadeusza Więcka w Mikołowie,** zwracam się z uprzejmą prośbą o wypełnienie i niezwłoczne odesłanie poniższego formularza wywiadu epidemiologicznego na adres **[wywiadhd@psse.tychy.pl](mailto:wywiadhd@psse.tychy.pl)** W tytule przesłanej wiadomości proszę podać adres placówki oświatowej, klasę, oraz imię i nazwisko ucznia (np. Szk. Pod. Nr 0 w Tychach kl. Ic Jan Kowalski).

Osoby pełnoletnie wypełniają kwestionariusz wywiadu samodzielnie, w przypadku dzieci/uczniów, którzy nie ukończyli 18 roku życia kwestionariusz wypełnia rodzic/opiekun.

Z uwagi na fakt, że pracownik z pozytywnym wynikiem testu w kierunku SARS-CoV-2 ostatni raz miał kontakt z innymi w placówce w dniu **04.11.2021r**. zasadnym jest objęcie obowiązkową 10-dniową kwarantanną uczniów z bezpośredniego kontaktu i/lub pracowników z bezpośredniego kontaktu. Na podstawie postępowania epidemiologicznego ustalono, iż obowiązkową kwarantanną liczoną od dnia 05.11.2021r. do dnia 14.11.2021r. objęte są osoby uwzględnione na liście kontaktów przesłanej do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Tychach przez Dyrekcję Żłobku Miejskim im. Tadeusza Więcka w Mikołowie tak więc kwarantanna obowiązuje w dniach **od 05.11.2021r. do 14.11.2021r.**

W sytuacji nagłego pogorszenia stanu zdrowia należy natychmiast skontaktować się telefonicznie z lekarzem POZ.

Z poważaniem,

Gabriela Niedziela

Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna

w Tychach

Informacje dodatkowe:

1. Okres obowiązkowej kwarantanny z powodu narażenia na zakażenie SARS-CoV-2 u osób, u których nie wystąpiły objawy choroby COVID-19, albo styczności ze źródłem zakażenia, ulega zakończeniu po **10 dniach licząc od dnia następującego po ostatnim dniu odpowiedniego narażenia albo styczności**.
2. Obowiązkowej kwarantannie podlegają osoby zdrowe, które były narażone na zakażenie w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.
3. Osoby przebywające na terytorium RP są obowiązane na zasadach określonych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.) do poddania się kwarantannie, stosowania się do nakazów i zakazów organów PIS służących zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych.
4. Zakazuje się opuszczania miejsca kwarantanny, chyba że zaistnieją przesłanki do poddania hospitalizacji albo Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Tychach postanowi inaczej.
5. W razie stwierdzenia naruszenia obowiązku kwarantanny Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Tychach na podstawie art. 15zzzn. ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374, z późn. zm.) nakłada na osobę naruszającą taki obowiązek, w drodze decyzji, administracyjną karę pieniężną w kwocie do 30 000 zł.

**Wywiad epidemiologiczny (wypełnia osoba pełnoletnia/ rodzic/ opiekun prawny)**

**Proszę wypełnić drukowanymi literami**

1. Dane placówki oświatowej: …………………………………………………………………………………..
2. Dane ucznia/pracownika:
   * imię i nazwisko: ………………………………………..…………………………
   * adres zamieszkania: ………………………...……………...………………………..
   * adres odbywania kwarantanny: ……………………………………………………
   * PESEL: ……………….……………………………………………….……………
   * numer telefonu ucznia/rodzica/opiekuna prawnego: ……….…………………….
   * data ostatniego dnia pobytu w placówce:…………………………………………..
   * data styczności z osobą chorą:………………………………………………………
   * aktualny stan zdrowia ucznia: dobry/ objawy chorobowe: …………………………
   * data wystąpienia objawów:………………………………………………………….
   * Imię i nazwisko opiekuna prawnego………………………………………………...

**Osoby zaszczepione oraz osoby ze statusem „ozdrowieńca” nie dłuższym niż 180 dni od końca okresu izolacji nie są objęte kwarantanną.**

W związku z powyższym nie ma konieczności odsyłania kwestionariusza wywiadu.

Odmowa przekazania wskazanych powyżej informacji skutkować będzie żądaniem ich udzielenia przez organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej – zgodnie z art. 32 i 32a ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239 ze zm.). Odmowa udzielenia wskazanemu organowi żądanych przez niego informacji może skutkować odpowiedzialnością w związku z wykroczeniami określonymi w art. 114 Kodeksu wykroczeń i art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Zgodnie z art. 9 ust. 1 i ust. 2 lit. a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) dane o stanie zdrowia, jako szczególna kategoria danych osobowych, mogą być przetwarzane m.in. jeśli osoba, której dane dotyczą, wyraziła wyraźną zgodę na przetwarzanie tych danych osobowych.

**Oświadczenie:**

Mając powyższe na uwadze oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych ujętych w niniejszym formularzu wywiadu epidemiologicznego, celem realizacji przez uprawniony organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej zadań wskazanych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.