

# ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

**Jméno a příjmení klienta**

.....  
**datum narození:** .....

**trvale bytem:** .....

1. Prohlašuji, že se u výše uvedené osoby neprojevují a v posledních 14 dnech neprojeví příznaky virového infekčního onemocnění (*např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.*).
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.*
  - a) při imunosupresivní léčbě (*steroidy, HIV apod.*),
  - b) při protinádorové léčbě,
  - c) po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně.
5. Těžká obezita (*BMI nad 40 kg/m<sup>2</sup>*).
6. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.
7. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (*dialýza*).
8. 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.