

**ДЛЯ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:**

## **Анкетирование на туберкулез № 2 для новых сотрудников и стажеров в сферах социального обеспечения, здравоохранения и дошкольного воспитания**

Туберкулез — заболевание, вызываемое бактериями, которые чаще всего локализуются в легких. Оно передается от человека человеку воздушно-капельным путем. При отсутствии лечения это заболевание может приобретать тяжелый характер и приводить к смерти. Профилактика его распространения играет важную роль, поскольку существует риск серьезного течения этого заболевания, в частности у маленьких детей. В Финляндии обследование на туберкулез, его лечение и предоставление медикаментов осуществляются бесплатно.

Туберкулез может передаваться при нахождении в помещении. Раннее выявление туберкулеза и грамотное лечение больных предотвращают заражение других людей. Наряду с этим, обеспечивается защита окружающих и сохраняется работоспособность сотрудников.

**Закон Финляндии об инфекционных заболеваниях (раздел 55) предусматривает,** что работодатели перед допуском к работе должны требовать от работников социальной сферы, здравоохранения и дошкольного воспитания предоставления достоверных подтверждений того, что они не болеют легочным туберкулезом. Такое же подтверждение требуется получать от стажеров и лиц аналогичных категорий, которые трудятся на рабочих местах без оформления отношений трудоустройства.

Обследование требуется проходить перед началом работы на новом месте, если с момента предыдущего обследования прошло более 2 лет.

Обследование также проводится в период трудовых отношений, если существовал риск заражения туберкулезом, например во время поездки в регион с высокой заболеваемостью туберкулезом. Поэтому важно, чтобы вы проинформировали работодателя о риске заражения туберкулезом, который мог существовать в период вашей работы. Также обязательно обратитесь к врачу при наличии кашля или выделения слизи из легких, которые сохраняются дольше 3 недель.

**ЭТО ОБСЛЕДОВАНИЕ ВХОДИТ** в состав обязательных обследований, предписанных законом, проводится для контроля состояния вашего здоровья и здоровья ваших близких и для профилактики распространения инфекционных заболеваний. Работодатель имеет право обрабатывать данные, касающиеся состояния здоровья, с согласия субъектов данных в соответствии с Законом о неприкосновенности частной жизни в сфере трудовых отношений, Законом о профессиональном здравоохранении и Законом о защите данных. Ответы на вопросы анкеты являются конфиденциальной информацией. Если вы не хотите заполнять эту анкету, вы можете получить справку о туберкулезном статусе в центре профессионального здравоохранения, поликлинике или частном медицинском центре и предоставить ее работодателю перед началом работы.

Просим вас заполнить эту анкету о состоянии здоровья. По ссылке в конце анкеты можно ознакомиться с дополнительной информацией о туберкулезе.

После этого обследования врач или медицинская сестра выпишут справку о проведенном обследовании. Работник должен предоставлять эту справку работодателю.

1. Личный идентификационный номер

2. Место работы

3. Должностные обязанности

Наёмный работник/ служащий

студент / учащийся

стажер / практикант

волонтер (пожалуйста, уточните)

другая категория (пожалуйста, уточните)

4. В какой стране вы родились?

5. В какой стране или странах вы проживали не менее 12 месяцев?

6. В какой стране или странах вы работали в сфере здравоохранения не менее 3 месяцев?

7. Осуществляли ли вы лечение больных туберкулезом?                    да                    не осуществлял (-а) лечение

8. Находились ли вы в тесном контакте с человеком, страдающим легочным туберкулезом (например, с соседями, родственниками, друзьями, коллегами по работе)?

да

нет

**9.** Болели ли вы туберкулезом?

если да, то когда и где проходили лечение

нет

**10.** Присутствовали ли у вас любые указанные симптомы в последние несколько недель?

длительный кашель в течение 3 недель	Да	Нет
откашливание мокроты из легких	Да	Нет
присутствие крови в мокроте	Да	Нет
ненормальная ночная потливость	Да	Нет
беспричинная потеря веса	Да	Нет
лихорадка по неясным причинам	Да	Нет

**11.** Вы беременны? Да      Нет

Если да, какой срок беременности в неделях на данный момент времени?

Предварительная дата родов:

**12.** Делали ли рентген грудной клетки в последние 2 года? Да      Нет

Если да, где и когда?

Дополнительная информация о туберкулезе доступна на сайте [www.tuberkuloosi.fi](http://www.tuberkuloosi.fi).

Следующая информация должна быть распечатана для всех лиц, подлежащих осмотру: **Памятка о туберкулезе** (ТВ-памятка). Если у работников появляются признаки, указывающие на возможность заболевания туберкулезом, им предоставляется информация о том, где можно пройти обследование.

Эта информация предоставлена в соответствии с разделом 55 Закона об инфекционных заболеваниях, и я настоящим подтверждаю ее достоверность.

Время и место

Имя лица, заполнившего анкету

Подпись

Медицинский работник, получивший информацию

Имя представителя работодателя

Должность

Подпись



**Terveystalo**

