

4. számú melléklet

Riasztási protokoll

Szent István Egyetem Egyetemi Kollégiumok

1. Beköltözéskor a jelen protokollhoz mellékelt „Kockázatszűrő kérdőív” kitöltése szükséges. Bármely kérdésére adott igen válasz esetén a hallgató nem költözhet be.
2. **A kollégiumban lakó Hallgató a tünetek** (leggyakoribb: láz, fáradtság, száraz köhögés, ritkábban: izomfájdalom, orrdugulás, orrfolyás, torokfájás, hasmenés, légszomj) **észlelésekor köteles értesíteni a 3. számú melléklet szerinti orvost, a kollégiumvezetőt és a hallgatói referenst ezzel egyidejűleg a Hallgatót azonnal el kell különíteni. Az orvos telefonon kikérdezi a Hallgatót, és ha felmerül a koronavírus fertőzés gyanúja, akkor ennek megfelelően intézkedik.**
3. **Ha fennáll a COVID19 gyanú, de nem szükséges kórházi ápolás ➡ a Hallgató a kollégiumban marad az arra kijelölt szobában elkülönítve (vagy megfelelő utazásszervezést (nem tömegközlekedés) követően hazautazik).** Ha a kollégiumban marad, az OMSZ a Kollégiumban elvégzi a mintavételt a teszthez. A gyanús esetről értesítést kap a járási népegészségügyi osztály vagy a megyei ügyelet, amely pozitív teszt esetén rendelkezik a további tennivalókról (pl. házi karantén elrendelése, a beteg környezetében élők tesztelése, stb.).
4. **Ha fennáll a COVID19 gyanú, és szükséges kórházi ápolás, megfigyelés ➡ a mentő megérkezéséig a Hallgató köteles a szobájában elkülönítetten tartózkodni.** Az egészségügyi szakembernek minden segítséget meg kell adni, szükség esetén a kommunikációban is segíteni kell.
5. **A Kollégiumvezető az esetről értesíti az Egyetemi Kollégiumok Igazgatóját, aki értesíti az Egyetem felső vezetését, valamint a Hallgató hozzátartozóját.**
6. **A Kollégiumvezető szükség esetén értesíti az esetről és segíti a Népegészségügyi Osztályt a kontaktok keresésében.** (A COVID-19 fertőzött kontaktja minden olyan személy, aki jelenleg nem mutat tüneteket, de kapcsolatban volt vagy kapcsolatban lehetett egy COVID-19 beteggel a tünetek fennállása idején és a tünetek kialakulását megelőző 2 napban.)
7. **A fellelt kontaktokat is el kell különíteni addig, amíg a Népegészségügyi Osztály határozatot nem hoz az ügyben.**
8. **A fertőzés gyanús Hallgatók szobáját és a karantén alatt használt szobákat azonnal fertőtleníteni kell.**

Kockázatszűrő kérdőív a felsőoktatási intézmény kollégiumaiba történő belépéshez és ott tartózkodáshoz

A kockázatszűrő kérdőív alkalmazásának célja a társadalmi felelősségvállalás jegyében a koronavírus fertőzés kockázatainak minimálisra csökkentése és egyetemi közösség védelme, melyre tekintettel kérem, szíveskedjen az alábbi kérdésekre értelemszerűen válaszolni.

1	Jelentkezett-e Önnél az elmúlt három nap során újonnan kialakult	igen	nem
	láz vagy hőemelkedés (min. 37,5 C)		
	fejfájás, rossz közérzet, gyengeség, izomfájdalom;		
	száraz köhögés, nehézlégzés, légszomj, szapora légvétel;		
	torokfájás, szaglás/ízézés elvesztése,		
	émelygés, hányás, hasmenés?		
2	Érintkezett-e az elmúlt 14 napban igazoltan koronavírus-fertőzésben szenvedő beteggel?		
3.	Érintkezett-e az elmúlt 14 nap során olyan személlyel, akit hatósági karanténban különítettek el koronavírus-fertőzés gyanúja miatt?		
4.	Járt-e 14 napon belül külföldön, vagy fogadott-e külföldről érkezett vendéget?		
	Ha igen: Hol?/Honnan érkezett a vendég?		
5.	Érintkezett-e az elmúlt 14 napban olyan emberrel, akinek láza, köhögése, légszomja volt?		
6	Járt-e az elmúlt 14 nap során kórházban, ápolási vagy idősotthonban, egészségügyi intézményben, vagy van-e az önnel egy háztartásban élők között olyan személy, aki kórházban tartózkodott?		
7	Végzett-e az elmúlt 14 napban önkéntes gondozói, segítői, ápolói munkát?		

Bármely kérdésre adott igen válasz esetén, javasolt a koronavírus teszt (PCR vizsgálat) elvégzése. A kérdőívet a kollégiumban férőhelyet/szállást igénybe vevő aláírásával szükséges ellátni, a szerződéssel/szállásbejelentővel együtt külön csatolmányként szükséges kezelni a GDPR adatkezelésnek megfelelően.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti állítások a valóságnak megfelelnek, illetve tudomásul veszem, hogy valótlan tartalmú nyilatkozatom esetén valamennyi felelősséget és hátrányos jogkövetkezményt viselek. Elfogadom, hogy az Egyetem ezen esetben azonnali hatállyal egyoldalúan megszüntetheti a kollégiumi elhelyezésre vonatkozó jogosultságomat (szerződésemet).

Dátum:.....

.....
NÉV nyomtatott betűkkel és Neptun kód

.....
aláírás

Risk screening questionnaire for entering and staying at the dormitories of a higher education institution

The purpose of using the risk screening questionnaire is to minimise the risks of Covid infection and to protect the university community in the spirit of taking social responsibility. Considering this purpose, please kindly respond to the questions below.

If you respond 'yes' to any of the questions, you are strongly advised to take a Covid (PCR) test. The questionnaire needs to be signed by the person who is allocated a dorm space / hostel room, and should be handled as a separate attachment along with the contract / hostel registration form, according to the GDPR.

Aware of my legal responsibility, I attest to the verity of the above statements. I acknowlegde that, in the case of my statements being untrue, I take on all responsibility and disadvantageous legal consequences. I accept that the University may, in this case, terminate my eligibility (contract) for dormitory placement immediately and one-sidedly.

1	Have you experienced in the past three days a newly acquired	yes	no
	elevated temperature or fever (37,5 C)		
	headache, feeling unwell, weakness, muscle pain;		
	dry cough, dyspnoea, hampered respiration, hyperventilation;		
	sore throat, loss of the sense of smell and taste,		
	nausea, vomiting, diarrhea?		
2	Have you been in contact with anyone documentedly infected with Covid in the past 14 days?		
3.	Have you been in contact with anyone who was officially quarantined due to a suspicion of Covid infection?		
4.	Have you been abroad or hosted a guest from abroad within the past 14 days?		
	If yes: Where? / Where did they come from?		
5.	Have you been in contact with anyone with a fever, a cough, or hampered respiration in the past 14 days?		
6	Have you been in hospital, a retirement home, a medical institution in the past 14 days, have you been in contact who has been in hospital?		
7	Have you done any volunteer work as a caretaker, helper, or nurse?		

date:.....

.....
NAME in capital letters and Neptun login name

.....
signature