



عزيزي صاحب العمل في سان فرانسيسكو:

نشكرك على كل الإجراءات التي تتخذها الآن لضمان سلامة موظفيك وعدم المخاطرة بانتشار فيروس COVID-19 بين الموظفين الآخرين في مكان العمل. نقدر كل جهودك المبذولة لتغيير نمط أعمالك وحياتك اليومية للحد من خطر انتشار فيروس COVID-19 وإنقاذ حياة الموظفين.

تتطلب المعايير المؤقتة في حالات الطوارئ (Emergency Temporary Standard, ETS) للوقاية من فيروس COVID-19 الواردة في قسم السلامة والصحة المهنية (California Division of Occupational Safety and Health, Cal/OSHA)¹ عزل أي موظف تثبت إصابته بفيروس COVID-19. وكان ذلك بناءً على توجيهات من إدارة الصحة العامة في كاليفورنيا (California Department of Public Health, CDPH). يجوز لمعظم الموظفين² الذين تم تشخيص إصابتهم بفيروس COVID-19 العودة إلى العمل بعد انقضاء 5 أيام مع توصية قوية بارتداء قناع مناسب حتى اليوم العاشر على الأقل إذا:

- (1) خضعوا لاختبار جاءت نتيجته سلبية³ لعينة تم جمعها في اليوم الخامس أو بعده، و:
 - (a) ظهرت أعراض عليهم ومضت 5 أيام منذ أن بدأت أعراضهم في الظهور، وتحسنت أعراضهم ولا يعانون من الحمى،
 - (b) أو لم تظهر أي أعراض عليهم ومضت 5 أيام منذ أن كانت نتيجة اختبارهم إيجابية.

لا توصي إدارة الصحة العامة في سان فرانسيسكو (San Francisco Department of Public Health, SFPDH) باشتراط تقديم مذكرة طبية للعودة إلى العمل. ويؤدي اشتراط تقديم مذكرة طبية على الموظفين إلى تراكم الأعمال غير المنجزة في نظام الرعاية الصحية، إلى جانب تأخير العودة إلى العمل. يمكن للموظفين العودة إلى العمل عند استيفاء المعايير الموضحة أعلاه.

يجوز للموظفين الذين يستوفون المعايير المذكورة أعلاه طباعة هذا الخطاب إذا طلب صاحب العمل دليلاً خطياً على إمكانية عودتهم إلى العمل. ويمكن العثور على هذا الخطاب عبر الإنترنت من خلال <https://sf.gov/topics/business-during-coronavirus-pandemic>

لمزيد من التفاصيل، يرجى الرجوع إلى الموارد التالية:

- العزل والحجر الصحي: ابقَ في المنزل عند الإصابة بفيروس COVID-19 أو احتمالية الإصابة به:
 - <https://sf.gov/youve-had-close-contact-or-positive-test>
 - <https://sf.gov/quarantining-covid-19>
- معلومات خاصة بسان فرانسيسكو لأصحاب العمل: <https://sf.gov/topics/business-during-coronavirus-pandemic>
- الإجراءات التي يتعين على أصحاب العمل اتخاذها في حالة إصابة أحد الموظفين في مكان العمل بفيروس COVID-19: <https://sf.gov/step-by-step/what-do-if-someone-work-has-covid-19>

نشكرك على كل الإجراءات التي تتخذها للحفاظ على صحة مجتمعنا،

Susan Philip, MD, MPH

في الصحة العامة مسؤولة الصحة في مدينة ومقاطعة سان فرانسيسكو

¹ تُعد الأسئلة المتداولة لقسم السلامة والصحة المهنية Cal/OSHA مصدرًا آخر. وتخضع بعض أماكن العمل إلى معيار الأمراض المنقولة عبر الهباء الجوي (Aerosol Transmissible Diseases, ATD) الوارد في قسم السلامة والصحة المهنية (Cal/OSHA).
² قد لا ينطبق هذا الخطاب على أماكن الرعاية الصحية (بما في ذلك مرافق الرعاية طويلة الأجل) والسجون والملاجئ والمدارس.
³ يُفضل إجراء اختبار مستضد سريع. وتُعد الاختبارات المتاحة دون وصفة طبية مقبولة لإنهاء العزل.

اشتراطات العودة إلى العمل للموظفين المصابين بفيروس COVID-19

هل كان الموظف يعاني من أي أعراض؟

نعم، كان يعاني من أعراض. ويمكنه العودة إلى العمل إذا حدد كل الخانات الأربع أدناه:

مضى أكثر من 5 أيام منذ بداية ظهور الأعراض.

تاريخ اليوم: _____

تاريخ بداية الأعراض: _____

تحسنت الأعراض.

مضى أكثر من 24 ساعة على انتهاء عرض الحمى من دون استخدام أدوية خافضة للحمى.

ثبتت عدم إصابتي بفيروس COVID-19 بعد إجراء اختبار لعينة تم جمعها في اليوم الخامس أو بعده من تاريخ بداية ظهور الأعراض.

تاريخ الاختبار السلبي: _____

أو

مضى أكثر من 10 أيام منذ بداية ظهور الأعراض.

لا، لم يكن الموظف يعاني من أي أعراض. ويمكنه العودة إلى العمل إذا حدد إحدى الخانات أدناه:

مضى أكثر من خمسة أيام منذ أن ثبتت إصابتي بفيروس COVID-19، وبعد ذلك ثبتت عدم إصابتي بفيروس COVID-19 بعد إجراء اختبار لعينة تم جمعها في اليوم الخامس أو بعده من تاريخ بدء ظهور الأعراض.

تاريخ اليوم: _____

تاريخ الاختبار الإيجابي: _____

تاريخ الاختبار السلبي: _____

مضى أكثر من 10 أيام منذ أن ثبتت إصابتي بفيروس COVID-19.

تاريخ اليوم: _____

تاريخ بدء ظهور الأعراض: _____

اسم الموظف: _____

توقيع الموظف: _____