

2020.03.12

**ZASADY PRZEPROWADZANIA KWARANTANNY W OBIEKTACH UZDROWISKOWYCH ZLOKALIZOWANYCH NA TERENIE WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO DLA OSÓB Z KONTAKTU /POTENCJALNEGO KONTAKTU/ Z OSOBAMI ZAKAŻONYMI KORONAWIRUSEM SARS–COV-2 – propozycja rozwiązań organizacyjnych**

**Opracowano na podstawie:**

1. **Wojewódzkiego planu działania na wypadek wystąpienia epidemii** zatwierdzonego Zarządzeniem nr 540 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 11 października 2019 roku
2. **ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi** (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 z póź. zm.)
3. 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)
4. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 marca 2020 r. w sprawie wykazu chorób powodujących powstanie obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego oraz okresu obowiązkowej kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego (Dz.U. z 2020r., poz. 376)
5. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 marca 2020 r. w sprawie wykazu chorób powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji (Dz.U. z 2020r., poz. 375)
6. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2020 r. w sprawie zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 (Dz.U. z 2020r., poz. 325)
7. zarządzenia nr 32/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 marca 2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19
8. dokumentu: „Procedura kwarantanny dla osób, które miały kontakt z osobą chorą/podejrzaną o zachorowanie na gorączkę krwotoczną Ebola” – dokument opublikowany przez WSSE Opole <https://wsseopole.pis.gov.pl/plikijednostki/wsseopole/userfiles/Procedura%20kwarantanny%20popr%2007%2011%202014.pdf>
9. dokumentu: „Wymogi sanitarne dotyczące miejsc oraz zasad przeprowadzania kwarantanny ze wskazaniem osób, sprzętu i wyposażenia pomieszczeń wymagających systematycznej lub tylko końcowej dekontaminacji – dokument opublikowany przez PSSE Nakło <http://www.psse.naklo.pl/images/stories/zal7.pdf>
10. dokumentu: „Postępowanie w przypadku stwierdzenia / podejrzenia zachorowania na choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne podczas kwarantanny” – dokument opublikowany przez WSSE Olsztyn <http://oipip.elblag.pl/wp-content/uploads/2013/10/post-w-przypadku-stwierdzenia-podejrzenia-zachorowa%C5%84-na-choroby-szczeg%C3%B3lnie-niebezpieczne-i-wysoce-zaka%C5%BAnie-1.pdf>

**A. Najważniejsze definicje**

**Choroba zakaźna:** choroba, która została wywołana przez biologiczny czynnik chorobotwórczy

**Choroba szczególnie niebezpieczna i wysoce zakaźna:** choroba zakaźna łatwo rozprzestrzeniająca się, o wysokiej śmiertelności, powodująca szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymagająca specjalnych metod zwalczania

**Dekontaminacja:** proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję i sterylizację

**Dezynfekcja:** proces redukcji ilości biologicznych czynników chorobotwórczych przez zastosowanie metod fizycznych i chemicznych

**Izolacja:** odosobnienie osoby lub grupy osób chorych na chorobę zakaźną albo osoby lub grupy osób podejrzanych o chorobę zakaźną, w celu uniemożliwienia przeniesienia biologicznego czynnika chorobotwórczego na inne osoby

**Kwarantanna:** odosobnienie osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie, w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych

**Podejrzany o zakażenie:** osoba, u której nie występują objawy zakażenia ani choroby zakaźnej, która miała styczność ze źródłem zakażenia, a charakter czynnika zakaźnego i okoliczności styczności uzasadniają podejrzenie zakażenia

**Sterylizacja:** proces zniszczenia zdolnych do namnażania się form biologicznych czynników chorobotwórczych

**Styczność:** bezpośredni lub pośredni kontakt osoby ze źródłem zakażenia, jeżeli charakter tego kontaktu zagrażał lub zagraża przeniesieniem na tę osobę biologicznych czynników chorobotwórczych

## **B. Zagadnienia ogólne**

1. Zgodnie z art. 5 ust. 1 lit. f ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 z póź. zm.) osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do poddawania się kwarantannie.
2. Kwarantanna ma za zadanie odseparowanie, ograniczenie przepływu osób, które miały kontakt z czynnikami zakaźnymi i jeszcze nie zachorowały, ale mogą zachorować lub mogą być roznośicielami chorób zakaźnych.
3. **Jeżeli nie ma możliwości zorganizowania kwarantanny domowej osoby odbywają kwarantannę w wyznaczonym na ten cel ośrodku.**
4. Kwarantanna może dotyczyć osób, które nie są chore, ale miały kontakt z osobą, u której rozpoznano zakażenie koronawirusem SARS-COV-2 lub z osobą podejrzaną o chorobę COVID-19 albo przebywały na terenach objętych ogniskiem COVID-19.
5. Osoba podlegająca kwarantannie, czyli „podejrzany o zakażenie”, to osoba niewykazująca w danym momencie objawów chorobowych, u której:
  - nie występują objawy zakażenia ani choroby zakaźnej,
  - miała styczność ze źródłem zakażenia,
  - charakter czynnika zakaźnego i okoliczności styczności uzasadniają podejrzenie zakażenia.
6. Kwarantanna pozwoli na szybką identyfikację osób, u których zaczynają pojawiać się pierwsze objawy zakażenia, a zatem w przypadkach klinicznie uzasadnionych umożliwi szybkie poddanie ich leczeniu w warunkach izolacji (osoby chore lub podejrzane o zachorowanie na COVID-19 mogą podlegać obowiązkowej hospitalizacji).
7. **Okres obowiązkowej kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego w przypadku choroby wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2 (COVID-19) wynosi 14 dni.**
8. Osoby zdrowe, które pozostawały w styczności z chorymi na COVID-19 podlegają obowiązkowej kwarantannie lub nadzorowi epidemiologicznemu, **jeżeli tak postanowią organy inspekcji sanitarnej**, przez okres nie dłuższy niż 21 dni, licząc od ostatniego dnia styczności z osobą chorą lub podejrzaną o zachorowanie.
9. Obowiązkowa kwarantanna lub nadzór epidemiologiczny mogą być stosowane wobec tej samej osoby więcej niż raz, do czasu stwierdzenia braku zagrożenia dla zdrowia lub życia ludzkiego.

## **C. Organizowanie kwarantanny**

1. Warunki kwarantanny poprzez zapewnienie odpowiednich pomieszczeń, wyposażenia oraz skierowanie do pracy osób posiadających odpowiednie kwalifikacje zapewnia Wojewoda (art. 33 ust. 7 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi).
2. Nadzór nad warunkami kwarantanny sprawuje Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny.

**Zadania Wojewody Dolnośląskiego (Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii):**

1. W przypadku zaistnienia takiej konieczności, zapewnia warunki izolacji lub kwarantanny poprzez zapewnienie odpowiedniej infrastruktury pomieszczeń, wyposażenia.

2. Wydaje decyzje administracyjne w celu skierowania pracowników ochrony zdrowia, osób wykonujących zawody medyczne oraz osób, z którymi podpisano umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, do pracy przy zwalczaniu epidemii.

**Zadania Starosty /Prezydenta Miasta (Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii):**

1. **Koordynuje działania we współpracy z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym**, w zakresie ograniczenia szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej na terenie powiatu/miasta, a w szczególności:
  - 1.1 **rozwija miejsca kwarantanny (przez organizację miejsca kwarantanny należy rozumieć: uruchomienie obiektu, zapewnienie odzieży dla osób odbywających kwarantannę, organizację wyżywienia, prania, obioru odpadów itp.) i zapewnia funkcjonowanie obiektu w czasie odbywania kwarantanny,**
  - 1.2 **organizuje przewóz osób do miejsca kwarantanny**
  - 1.3 **zapewnia na podstawie wcześniej zawartych umów wykonanie procesów dekontaminacji, odbiór odpadów niebezpiecznych**
  - 1.4 **zapewnia zapas środków ochrony indywidualnej odpowiednich do rodzaju zagrożenia (używanych w sytuacjach szczególnych - wyczerpania środków zapewnionych przez pracodawców) oraz odpowiednich środków dezynfekcyjnych wirusobójczych (używanych w sytuacjach prowadzenia procesów dezynfekcji przez jednostki Straży Pożarnej)**
  - 1.5 **powiadamia Wojewodę Dolnośląskiego poprzez Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego o sytuacji i podjętych działaniach.**

**Zadania Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego (Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii):**

1. Koordynuje procedurę wnioskowania o wydanie materiałów z:
  - 1.1 Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych w Porębach (Poręby 26 a, 98-220 Zduńska Wola, tel.: 43 823 57 70, fax: 43 823 57 62, e-mail: cbr@cbr-poreby.com.pl);
  - 1.2 Agencji Rezerw Materiałowych Składnica w Lisowicach, 59-230 Prochowice, tel.: 76 858 51 10 lub 76 858 46 88, fax: 76 858 46 89, e-mail: lis@arm.gov.pl

**Zadania Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii):**

1. W przypadku zaistnienia choroby wysoce zakaźnej i w przypadku epidemii, wydaje decyzje administracyjne obligujące do wykonania obowiązków wynikających z ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, w tym poddania się kwarantannie.
2. W razie potrzeby wnioskuje do Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu o wydanie materiałów z Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych.
3. W przypadku odwołania podejrzenia lub zachorowania na chorobę zakaźną Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny uchyla wydane decyzje administracyjne i opracowuje sprawozdanie z przeprowadzonej akcji, które przesyła do Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu.

**D. Wymogi lokalowe i sanitarne kwarantanny**

1. Na cele grupowej (tj. nie domowej) kwarantanny powinny być przeznaczone najlepiej wolnostojące budynki lub wydzielone na stałe części budynków z osobnym wyjściem na zewnątrz, najlepiej oddalone od ruchliwych ciągów komunikacyjnych (obiekt całkowicie wyodrębniony, zapewniający możliwość izolacji indywidualnej oraz wszelkie potrzeby bytowe osób tam przebywających – wyżywienie, ew. usługi pralnicze, ew. sprzątanie i dekontaminacja).
2. **W budynku przeznaczonym do odbywania kwarantanny powinny znajdować się:**
  - 1) **zorganizowane na wejściu / wyjściu z całego obiektu pomieszczenie – służa dekontaminacyjna** (w służbie zakładane będą środki ochrony indywidualnej przed wejściem do obiektu, a przy

wyjściu z obiektu nastąpi dekontaminacja osób, które miały bezpośredni kontakt z osobami odbywającymi kwarantannę), wyposażona w:

- środki ochrony indywidualnej i ewentualnie ubrania ochronne (bielizna ochronna)
- środki do dezynfekcji (dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym uruchamiany bez kontaktu z dłonią)
- pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki
- zamykany pojemnik (kubek pedałowy) z workiem na zużyte środki ochrony indywidualnej
- zamykany pojemnik (kubek pedałowy) na brudną bieliznę ochronną (ubrania ochronne)
- lampę UV
- o ile jest to możliwe, to: umywalkę z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią i dozownik z mydłem w płynie.

- 2) **pokoje – sypialnie** wyposażone w pełen węzeł sanitarny z ciepłą i zimną wodą, z możliwością skorzystania z telefonu lub innego urządzenia albo systemu pozwalającego na komunikację z otoczeniem zewnętrznym: np. telefonia komórkowa, Internet (komunikatory internetowe, poczta elektroniczna, domofon); ponadto w sypialni powinno znajdować się: łóżko, szafa na odzież, stół lub biurko, krzesło, czajnik elektryczny, szklanka (ew. zestaw naczyń stołowych), termometr do mierzenia temperatury ciała, pojemnik na nieczystości stałe (najlepiej kubek pedałowy), a także pościel\*, ręczniki, środki higieny osobistej, w tym mydło do dezynfekcji rąk, ręczniki jednorazowego użycia, zapas „czerwonych” worków na nieczystości stałe, zapas maseczek ochronnych w ilościach wystarczających na zabezpieczenie w przypadku kontaktu z personelem;

\*wskazane wyposażenie pokoi w jednorazową pościel lub w przypadku stosowania pościeli wielorazowej traktowanie jej jako potencjalnie zanieczyszczonej mikrobiologicznie (konieczne jest zawarcie umowy na pranie pościeli wielokrotnego użytku, skażonej biologicznie)

- 3) **izolatka** – jeżeli w pokojach zakwaterowanych będzie więcej osób niezbędne jest zabezpieczenie izolatki, w której osoba, u której wystąpią objawy choroby, będzie mogła zostać odizolowana od pozostałych osób do czasu przekazania jej do szpitala zakaźnego;
- 4) **pomieszczenie – magazyn** odzieży ochronnej oraz środków do mycia i dezynfekcji;
- 5) **brudownik i pomieszczenia do czasowego przechowywania worków z nieczystościami** stałymi;
- 6) ze względu na potencjalne ryzyko przeniesienia zakażenia należy wydzielić sprzęt medyczny (np. stetoskopy, termometry, aparat do mierzenia ciśnienia) do obsługi osób poddanych kwarantannie i regularnie go dezynfekować zgodnie z wymogami.
3. Wskazane jest, by przed zakwaterowaniem osób poddawanych kwarantannie z obiektu (z pokoi i ciągów komunikacyjnych) usunąć zbędne elementy wyposażenia, dekoracje, zbędny sprzęt, itp.

## **E. Przebieg kwarantanny**

1. Osoby poddane kwarantannie kwatruje się w wyznaczonych pokojach (jednoosobowych lub ewentualnie wieloosobowych, gdy kwarantanna dotyczy osób z tego samego kontaktu).
2. Osobom tym udziela się informacji o przyczynie podjętych działań i ich znaczeniu (osobom poddanym kwarantannie przekazuje się w bezpieczny sposób, tj. bez kontaktu osobistego z osobą poddaną kwarantannie, np. w formie pisemnej, materiały informacyjne na temat: zakażenia wirusem SARS–COV-2, stosowania profilaktyki, zasad higieny i dezynfekcji, objawów chorobowych, które należy zgłosić obsłudze kwarantanny, dane kontaktowe – telefon, mail do obsługi kwarantanny).
3. Osobom poddanym kwarantannie przekazuje się w bezpieczny sposób, tj. bez kontaktu osobistego z osobą poddaną kwarantannie, np. w formie pisemnej, **regulamin odbywania kwarantanny**, który w sposób przejrzysty opisuje zasady odbywania kwarantanny oraz informuje o prawnych restrykcjach za nieprzestrzeganie tych zasad.
4. Z osobami poddanymi kwarantannie przeprowadza się w bezpieczny sposób, tj. bez kontaktu osobistego z osobą poddaną kwarantannie, np. telefonicznie, krótki wywiad wstępny na temat

ogólnego stanu zdrowia, w tym uzyskuje się informacje o najistotniejszych problemach zdrowotnych oraz przyjmowanych na stałe lekach.

5. Obowiązuje zasada ograniczonego kontaktowania się osób przebywających na kwarantannie między sobą (między poszczególnymi pokojami) oraz z otoczeniem.
6. Osoba poddana kwarantannie jest zobowiązana do przestrzegania reżimu sanitarno-higienicznego w pokojach i pomieszczeniach sanitarnych – **osoba poddana kwarantannie nie opuszcza pokoju.**
7. **Osoba poddana kwarantannie nie stosuje maseczki ochronnej w pokoju. Osoba poddana kwarantannie powinna zastosować maseczkę ochronną w przypadku kontaktu z obsługą obiektu, w tym z personelem medycznym. Osoba poddana kwarantannie powinna zastosować maseczkę ochronną w szczególności w przypadku wystąpienia u niej objawów infekcji wymagającej kontaktu z personelem medycznym.**
8. Pracownicy wytypowani do obsługi osób poddanych kwarantannie ustalają z nimi sposób komunikowania się z otoczeniem (tel. komórkowy, poczta elektroniczna, domofon, umówiony sygnał dzwonka do drzwi, walkie - talkie) i o ile to możliwe i niezbędne – wyposażają w niezbędny sprzęt; ustalają również sygnał i tryb przekazywania/odbierania żywności, odpadów itp.
9. Wyznaczeni pracownicy do obsługi zabezpieczają osobom poddanym kwarantannie niezbędne świadczenia socjalne, to jest: dostawę produktów spożywczych lub gotowych posiłków (w opakowaniach jednorazowych), leków, środków czystości, środków dezynfekcyjnych i innych artykułów oraz pośredniczą w załatwieniu koniecznych spraw np. ew. realizują opłaty.
10. **Osoba podlegająca kwarantannie powinna dwa razy dziennie mierzyć temperaturę ciała.**
11. Osoba kwarantannowana ma obowiązek kontaktowania się np. telefonicznie z wyznaczoną osobą, np. pielęgniarką (wskazaną w materiałach informacyjnych wraz z numerem telefonu) dwa razy dziennie: rano i wieczorem oraz przekazywania informacji o stanie swojego zdrowia.
12. **W razie potrzeby pilnej konsultacji lekarskiej, np. wystąpienia objawów infekcji, osoba poddawana kwarantannie kontaktuje się telefonicznie z lekarzem lub pielęgniarką (wskazanymi w materiałach informacyjnych wraz z numerem telefonu), którzy ustalają sposób postępowania.**

#### **F. Personel**

1. Dla obsługi osób poddawanych kwarantannie musi być wyznaczony personel, który będzie sprawował opiekę medyczną (w tym telemedyczną) nad osobami podlegającymi kwarantannie (np. lekarze, pielęgniarki, ew. psycholog).
2. Należy pamiętać o tym, aby na każdym etapie postępowania **ograniczać ilość osób bezpośrednio kontaktujących się z odbywającym kwarantannę** (należy wydzielić oraz ograniczyć liczbę personelu, który może kontaktować się z osobami odbywającymi kwarantannę).
3. Wszystkie sprawy i problemy, które można zgłosić i załatwić bez bezpośredniego kontaktu z osobami odbywającymi kwarantannę należy realizować w sposób zdalny (np. telefoniczny, przez komunikatory internetowe, mailowo).
4. W przypadku konieczności kontaktu bezpośredniego z kwarantannowanym wyznaczony personel, przeszkolony w zakresie właściwego stosowania środków ochrony indywidualnej, podejmuje niezbędne działania, w tym działania diagnostyczno – lecznicze.
5. **Wymagane jest prowadzenie rejestru osób wchodzących i wychodzących z miejsca kwarantanny.**
6. **Przy wykonywaniu przez personel w obiekcie kwarantanny czynności, które nie wymagają kontaktu personelu z osobami poddawanych kwarantannie (np. dostarczanie posiłków „pod drzwiami”) należy każdorazowo zastosować co najmniej następujące środki ochrony osobistej: fartuch jednorazowy, czepek osłaniający włosy, rękawiczki jednorazowego użytku, maseczka o wysokim stopniu filtracji zakrywająca nos i usta (dobrze przylegająca do twarzy) z filtrem klasy 3 lub klasy 2 tzw. FFP3, FFP2 lub ewentualnie maseczka chirurgiczna – przy braku maseczek jw.**

(nie dopuszcza się maseczek papierowych ani flizelinowych) oraz okulary ochronne (np. gogle lub przyłbica).

7. **Przy kontakcie z osobą poddawaną kwarantannie lub podejrzaną o zakażenie należy każdorazowo zastosować następujące środki ochrony osobistej:** nienasiąkliwy kombinezon ochrony biologicznej jednorazowego użytku z długimi rękawami (ewentualnie, przy braku kombinezonów, fartuch jednorazowy z nieprzemakalnym przodem i rękawami), kaptur lub czepek osłaniający włosy, rękawiczki jednorazowego użytku, maseczka o wysokim stopniu filtracji zakrywająca nos i usta (dobrze przylegająca do twarzy) z filtrem klasy 3 lub klasy 2 tzw. FFP3, FFP2 lub ewentualnie maseczka chirurgiczna (przy braku maseczek jw. i tylko przy krótkim kontakcie – do 15 minut; nie dopuszcza się maseczek papierowych ani flizelinowych) oraz okulary ochronne (gogle lub przyłbica), a w przypadku ekspozycji na krew i płyny ustrojowe obuwiu ochronne np. kalosze.
8. Personel obsługujący obiekt kwarantanny na czas wykonywania czynności w tym obiekcie nie zakłada biżuterii (pierścionki, obrączka, kolczyki, wisiorki, bransoletki, itp.) oraz zegarka, a ponadto zobowiązany jest do „upięcia” długich włosów.
9. Po zakończeniu kontaktu personel podlega zabiegom dekontaminacji (w służbie dekontaminacyjnej), a odzież ochronną po zdjęciu przekazuje się do utylizacji zgodnie z wymogami.
10. Przed wyjściem z obiektu należy w służbie dekontaminacyjnej zdjąć odzież zabezpieczającą, odzież i środki jednorazowego użytku należy wrzucić do specjalnie przeznaczonego kubła pedałowego z czerwonym workiem, odzież ochronną wielorazowego użytku należy wrzucić do specjalnie przeznaczonego pojemnika pedałowego, sprzęt typu okulary, gogle itp. zdezynfekować.
11. Przed wyjściem z obiektu należy w służbie dekontaminacyjnej starannie zdezynfekować ręce, osuszyć papierowym ręcznikiem i nie dopuścić do ich ponownego skażenia.
12. Przy wychodzeniu z obiektu drzwi powinna otworzyć z zewnątrz druga osoba, aby uniknąć dotyknięcia klamki.
13. Służba dekontaminacyjna po zakończeniu przez personel wykonywania ww. czynności powinna zostać zdezynfekowana z wykorzystaniem lampy UV.
14. **Dokumentacja osób odbywających kwarantannę powinna być przechowywana poza obiektem.**
15. Jeżeli personel podlega kwarantannie wraz z innymi osobami w tym samym obiekcie: w trakcie kontaktu z osobą podlegającą kwarantannie, wykonując swoje obowiązki, stosuje środki ochrony indywidualnej, w tym co najmniej: fartuch, maskę, gogle, rękawiczki.
16. **Przy wykonywaniu wszystkich czynności należy zachować wszelkie środki ostrożności, mające na celu uniknięcie zakażenia.**

#### **G. Środki ochrony indywidualnej**

1. Zgodnie z par. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. Nr 81, poz. 716 ze zm.) pracodawca zobowiązany jest do zapewnienia wszelkich dostępnych środków eliminujących narażenie na biologiczne czynniki chorobotwórcze lub ograniczające stopień tego narażenia w celu ochrony pracowników. Przed wyborem środka zapobiegawczego pracodawca, zgodnie z art. 5 ww. rozporządzenia jest zobowiązany do dokonania oceny ryzyka zawodowego, na jakie jest lub może być narażony pracownik. Przepisy te dotyczą każdego pracodawcy.
2. **Zgodnie z „Wojewódzkim planem działania na wypadek wystąpienia epidemii” Starosta/Prezydent Miasta zapewnia zapas środków ochrony indywidualnej odpowiednich do rodzaju zagrożenia (używanych w sytuacjach szczególnych - wyczerpania środków zapewnionych przez pracodawców).**

#### **H. Żywnienie**

1. Pokoje przed zakwaterowaniem osób poddawanych kwarantannie powinny być wyposażone w czajnik elektryczny, szklankę (szklanki), herbatę, cukier (w ilości wystarczającej na 14-21 dni kwarantanny); można pokoje wyposażyć w inne, niezbędne produkty spożywcze (np. woda, soki, herbatniki, itp.).
2. **Posiłki powinny być dostarczane do pokoi w zamkniętych pojemnikach / naczyniach jednorazowego użytku** (uwaga: wskazane używanie naczyń i sztućców jednorazowego użytku).
3. Należy ustalić sposób dostawy gotowych posiłków i wybranych produktów spożywczych – w opakowaniach jednorazowych, w tym – w zależności od potrzeb – należy rozważyć zawarcie umów z firmami cateringowymi.
4. W celu zminimalizowania kontaktu obsługi z osobami odbywającymi kwarantannę należy zaplanować sposób dostarczania posiłków: np. pojemniki z posiłkami powinny być dostarczane jeden raz dziennie w porze obiadu pod drzwi pokoju w jednorazowych opakowaniach zbiorczych (dostarczany jest ciepły obiad oraz „suchy” prowiant na kolację i śniadanie na dzień następny); ciepłe napoje osoby odbywające kwarantannę sporządzają we własnym zakresie w pokojach.
5. Pojemniki, naczynia i sztućce jednorazowego użytku powinny być wyrzucane przez osoby odbywające kwarantannę do koszy na odpady stałe (worki czerwone w pokojach).
6. Należy ustalić sposób dostawy niezbędnych leków oraz środków czystości, środków dezynfekcyjnych i innych artykułów niezbędnych podczas kwarantanny.

#### **I. Sprzątanie**

1. Wirus jest wrażliwy na działanie wirusobójczych środków dezynfekcyjnych zarejestrowanych dla obszaru medycznego stosowanych zgodnie z zaleceniami producenta.
2. Sprzątanie pokoi realizowane samodzielnie przez osoby odbywające kwarantannę – należy przeszkolić w tym zakresie osobę podlegającą kwarantannie (stosowanie środków wirusobójczych do dezynfekcji w toalecie, dezynfekcji powierzchni stałych oraz dezynfekcji rąk) – instruktaż w tym zakresie powinien przeprowadzić pracownik Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej z chwilą rozpoczęcia kwarantanny.
3. Osoba kwarantannowana powinna być zobowiązana do przestrzegania reżimu sanitarno - higienicznego w szczególności w pomieszczeniach sanitarnych (WC, łazienka), poprzez wykonywanie zabiegów dezynfekcji otrzymanymi środkami na bazie chloru – instruktaż w tym zakresie powinien przeprowadzić pracownik Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej z chwilą rozpoczęcia kwarantanny. Ewentualnie zaleca się osobom kwarantannowanym przeprowadzanie zabiegów dezynfekcyjnych powierzchni dotykowych przekazanymi w tym celu środkami wirusobójczymi (wraz z zapasem jednorazowych rękawiczek przeznaczonych na ten cel) zgodnie z udzielonym instruktażem.
4. W uzasadnionych przypadkach zakłada się sprzątanie pokoju / pokoi przez personel np. 1x w tygodniu – należy wówczas wyznaczyć i przeszkolić osoby, które będą sprzątać i przeprowadzać zabiegi dekontaminacji.
5. Personel sprzątający w miejscach kwarantanny zobowiązany jest do przestrzegania zasad sprzątania pomieszczeń potencjalnie zanieczyszczonych mikrobiologicznie, szczególnie powierzchni dotykowych (klamki, uchwyty, przyciski w windzie, poręcze, włączniki).
6. Należy stosować odpowiednie procedury, wyznaczyć i odpowiednio przeszkolić osoby odpowiedzialne za czyszczenie i dezynfekcję pomieszczeń.
7. Pracownicy powinni być zaopatrzeni w odpowiednie środki ochrony indywidualnej i używać certyfikowanego środka dezynfekującego.
8. Podczas sprzątania personel sprzątający stosuje środki ochrony indywidualnej - jak w pkt. F.6.

#### **J. Odpady / nieczystości**

1. Należy zaopatrzyć obiekt w odpowiednio kolorystycznie oznakowane worki, umieszczone w odpowiednio oznakowanych pojemnikach.

2. Zużyty jednorazowy sprzęt medyczny (igły, strzykawki, dreny, maski tlenowe, opatrunki) oraz zużyte przez personel jednorazowe środki ochrony indywidualnej powinny być traktowane zgodnie z zasadami gospodarki odpadami medycznymi.
3. Jako materiał potencjalnie skażony należy uznać nie tylko sprzęt medyczny i jednorazowe środki ochrony indywidualnej, lecz również jednorazowe przedmioty pozostające w bliskim otoczeniu pacjentów. Odpady (nieczystości) stałe z pokoi osób odbywających kwarantannę powinny być traktowane jako zakażne, kosze na odpady w pokojach powinny być wyłożone czerwonymi workami.
4. Odpady (nieczystości) stałe powinny być wystawiane przez odbywającego kwarantannę w podwójnych foliowych czerwonych workach na korytarz 1x dziennie, po odbiorze posiłku i zbierane do opakowań (worków zbiorczych) po wydaniu wszystkich posiłków przez personel dostarczający prowianty.
5. Osoba zbierająca odpady przekazuje worki do zamykanego pomieszczenia lub do zamykanego kontenera przeznaczonego do czasowego przechowywania nieczystości stałych.
6. Wyznaczeni i przeszkoleni pracownicy do obsługi kwarantanny zapewniają właściwą gospodarkę odpadami stałymi (umowa na wywóz odpadów niebezpiecznych potencjalnie skażonych czynnikami biologicznymi). Wywożenie nieczystości do utylizacji powinno nastąpić zgodnie z przepisami (najlepiej w dniu odebrania ich z pokoi).
7. Nieczystości płynne należy traktować tak jak nieczystości płynne komunalne, tzn. mogą być odprowadzane do systemu kanalizacji.

#### **K. Postępowanie w przypadku wystąpienia objawów chorobowych u osoby podlegającej kwarantannie**

1. Osoba poddawana kwarantannie powinna dwa razy dziennie mierzyć temperaturę ciała.
2. Osoba poddawana kwarantannie, która zaobserwuje u siebie lub współlokatora wystąpienie któregośkolwiek z następujących objawów: gorączka (>38°C), kaszel, duszności, uczucie rozbicia, osłabienie powinna telefonicznie, na przekazany wcześniej numer kontaktowy (lub w inny, ustalony sposób), poinformować pielęgniarkę, która powiadomi przydzielonego do kwarantanny lekarza.
3. Chorego, który nie jest zakwaterowany sam, izoluje się od współlokatora.
4. Lekarz ocenia stan chorego i w porozumieniu z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym ustala przekazanie chorego do szpitala zakaźnego.
5. Lekarz kieruje osobę podejrzaną o zachorowanie na chorobę zakaźną COVID-19 do szpitala specjalistycznego zapewniającego izolację i leczenie tej osoby oraz niezwłocznie informuje szpital o tym fakcie (lekarz ustala miejsce hospitalizacji pacjenta w oddziale zakaźnym lub obserwacyjno – zakaźnym – wykaz oddziałów wytypowanych do przyjmowania pacjentów podejrzanych o zachorowanie na chorobę COVID-19 dostępny jest na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia).
6. Lekarz organizuje (wzywa) dla tej osoby transport w pełnej izolacji, uniemożliwiający przeniesienie zakażenia na inne osoby (u pacjenta należy w szczególności niezwłocznie zastosować środki ochrony, jak maseczka ochronna, zwłaszcza, jeśli pacjent kicha lub kaszle).
7. Opieka nad chorym z objawami zakażenia do czasu przyjazdu transportu sanitarnego powinna przebiegać z zachowaniem zasad bezwzględnego reżimu sanitarnego (należy zachować wszelkie środki ostrożności, mające na celu uniknięcie zakażenia).
8. Pokój, w którym przebywał chory należy poddać dekontaminacji: naświetlić lampą bakterioobójczą, umyć, zdezynfekować wszystkie powierzchnie (szczególnie powierzchnie dotykowe: klamki, bariery, uchwyty, kontakty, telefony, oparcia krzesła).
9. **W przypadku potwierdzenia zakażenia u osoby odbywającej kwarantannę wszyscy uczestnicy kwarantanny mający bezpośredni kontakt z tą osobą, łącznie z ew. niezabezpieczonym personelem, muszą poddać się kwarantannie od początku.**

#### **L. Zapewnienie pomocy psychologicznej**

1. Przymusowe odosobnienie rodzi problemy natury psychologicznej.
2. W przypadku kwarantanny zatrzymani zostaną ludzie nie mający żadnych objawów chorobowych, którzy nagle zostali oderwani od swoich bliskich (nierzadko chorych i przebywających w szpitalu), miejsc pracy, pozbawieni możliwości kontynuowania wielu istotnych zajęć – wskazane jest zatem zapewnienie osobom poddawanych kwarantannie dostępu do wsparcia psychologicznego (konsultacji psychologicznych), realizowanego zdalnie, np. telefonicznie.

#### **M. Zadania Policji (Wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii)**

1. Policja zapewni eskortę transportu osób z kontaktu z chorym/podejrzany o zachorowanie na chorobę wysoce zakaźną, do miejsc kwarantanny.
2. Policja zapewnia bezpieczeństwo osób poddanych kwarantannie oraz uniemożliwia samowolne opuszczenie miejsca kwarantanny przez osoby zobowiązane do jej odbycia (**zapewnia całodobowe dyżury**, które mają na celu uniemożliwienie opuszczenia miejsca kwarantanny oraz wejścia do lokalu innych osób z zewnątrz).
3. Policja zapewnia eskortę transportu z osobą chorą do miejsca hospitalizacji.
4. Policja w przypadkach uzasadnionych, na wniosek lekarza, zapewnia pomoc w zastosowaniu środka przymusu bezpośredniego [Art. 36. 1. ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 z póź. zm.): „Wobec osoby, która nie poddaje się obowiązkowi szczepienia, badaniom sanitarno-epidemiologicznym, zabiegom sanitarnym, kwarantannie lub izolacji, a u której podejrzewa się lub rozpoznano chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną, stanowiącą bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia innych osób, może być zastosowany środek przymusu bezpośredniego polegający na przytrzymywaniu, unieruchomieniu lub przymusowym podaniu leków. 2. O zastosowaniu środka przymusu bezpośredniego decyduje lekarz lub felczer, który określa rodzaj zastosowanego środka przymusu bezpośredniego oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie przez osoby wykonujące zawody medyczne. Każdy przypadek zastosowania środka przymusu bezpośredniego odnotowuje się w dokumentacji medycznej. 3. Lekarz lub felczer może zwrócić się do Policji, Straży Granicznej lub Żandarmerii Wojskowej o pomoc w zastosowaniu środka przymusu bezpośredniego. Udzielenie pomocy następuje pod warunkiem wyposażenia funkcjonariuszy lub żołnierzy w środki chroniące przed chorobami zakaźnymi przez tego lekarza lub felczera. 4. Przed zastosowaniem środka przymusu bezpośredniego uprzedza się o tym osobę, wobec której środek przymusu bezpośredniego ma być zastosowany, i fakt ten odnotowuje się w dokumentacji medycznej. Przy wyborze środka przymusu bezpośredniego należy wybierać środek możliwie dla tej osoby najmniej uciążliwy, a przy stosowaniu środka przymusu bezpośredniego należy zachować szczególną ostrożność i dbałość o dobro tej osoby.”].
5. Policja kontroluje przestrzeganie przez ludność wprowadzonych nakazów/zakazów.

#### **N. Zakończenie kwarantanny**

1. O zakończeniu kwarantanny decyduje Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (kwarantanna obejmuje okres 14 dni (do 21 dni) od ostatniego kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie lub do czasu uzyskania negatywnych wyników laboratoryjnych pacjenta, z którym miała kontakt osoba poddana kwarantannie).
2. Po całkowitym zakończeniu kwarantanny personel do tego wyznaczony wykona dekontaminację końcową.
3. Wskazane przeprowadzenie dekontaminacji obiektu kwarantanny, w tym dezynfekcji pomieszczeń i wyposażenia przez firmę DDD.

4. Pościel i bieliznę pacjenta jednorazowego użytku – po zakończeniu kwarantanny należy umieścić w odpowiednich workach na odpady zakaźne (czerwonych) i przekazać celem utylizacji zgodnie z zasadami gospodarki odpadami medycznymi.
5. Pościel wielorazowego użytku – po zakończeniu kwarantanny należy zabezpieczyć przez umieszczenie jej w przeznaczonych do tego celu pojemnikach lub workach i przekazać do dezynfekcji i prania.
6. Sprzęt medyczny używany w ramach opieki medycznej (termometr, ciśnieniomierz itd.) nie powinien w trakcie trwania kwarantanny opuszczać miejsca kwarantanny – po użyciu (albo po zakończeniu kwarantanny, jeżeli jest to sprzęt stosowany indywidualnie, np. termometr) sprzęt powinien być poddany myciu i dezynfekcji zgodnie z zaleceniem producenta i procedurami danego podmiotu leczniczego.

#### **N. Rozliczenie kosztów przeprowadzonych działań**

1. Zgodnie z art. 47 ust. 12 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1239 z póź. zm.): koszty świadczeń zdrowotnych udzielanych w związku ze zwalczaniem epidemii oraz koszty wynagrodzeń osób skierowanych do pracy przy zwalczaniu epidemii (w tym zwrot kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia) są finansowane z budżetu państwa z części, której dysponentem jest wojewoda właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń.
2. **Szczegółowe regulacje zawarte są w:**
  - 1) ustawie 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)
  - 2) zarządzeniu nr 32/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 marca 2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19
  - 3) **Wojewódzkim planie działania na wypadek wystąpienia epidemii** zatwierdzonym Zarządzeniem nr 540 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 11 października 2019 roku.

#### **O. Problemy pracownicze**

1. Problemy w miejscu pracy powstające w kontekście walki z epidemią (np. pilne delegowanie obowiązków, oddelegowanie do określonych zadań i czynności, zagrożenie w płynności działania firmy czy w płynności wypłaty wynagrodzenia, dobrowolny lub przymusowy urlop chorobowy, przymusowa kwarantanna) powinny być rozwiązywane w zgodzie z prawem.
2. Działy kadr powinny być zaangażowane w planowanie rozwiązywania problemów dotyczących wsparcia pracowników, takich jak ewentualna potrzeba czasowego zapewnienia zakwaterowania, posiłków, miejsc do odpoczynku lub usługi opieki nad dziećmi. Należy przygotować i zaplanować, jak podmiot zapewni te usługi, aby podczas kryzysu pracownicy mieli takie wsparcie i informacje.

#### **P. Ochrona danych osobowych**

1. Dane osobowe osób poddawanych kwarantannie powinny być przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami (RODO).
2. Osoba poddawana kwarantannie otrzymuje w formie pisemnej stosowną informację na temat zasad przetwarzania jej danych osobowych.
3. Osoba poddawana kwarantannie zostaje poinformowana o możliwości przetwarzania jej danych osobowych przez upoważnione służby.