



## **Koronawirus SARS-CoV-2**

### **Wytyczne dla funkcjonowania uzdrowisk w trakcie epidemii COVID-19 w Polsce**

<b>Konsultant Krajowy w dziedzinie Balneologii i Medycyny Fizykalnej dr n. med. Robert Szafkowski</b>	<b>Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Waldemar Kraska</b>
<b>KONSULTANT KRAJOWY</b> <i>w dziedzinie</i> <b>BALNEOLOGII I MEDYCYNY FIZYKALNEJ</b> dr n. med. Robert Szafkowski	<b>SEKRETARZ STANU</b> <i>w Ministerstwie Zdrowia</i> Waldemar Kraska

W związku ze wznowieniem działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, określone zostają zasady organizacyjne ich funkcjonowania w trakcie epidemii COVID-19, przy zachowaniu aktualnie obowiązujących reguł bezpieczeństwa rekomendowanych przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz wynikających z aktualnie obowiązujących przepisów prawnych.

**I. Celem zaproponowanych procedur jest:**

1. zmniejszenie ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2 pacjentów korzystających z leczenia uzdrowiskowego i pracowników **zakładów lecznictwa uzdrowiskowego**
2. **utrzymanie ciągłości pracy zakładów lecznictwa uzdrowiskowego.**

**II. Zalecenia ogólne:**

1. Zastosowane przez podmiot prowadzący zakład lecznictwa uzdrowiskowego (dalej: ZLU) kompleksowe działania przeciwepidemiczne powinny być dostosowane do etapu zaawansowania stanu epidemii i na bieżąco modyfikowane w zależności od zmian tego stanu oraz w zależności od zmian **przepisów prawnych**.
2. Zastosowane przez podmiot prowadzący ZLU kompleksowe działania przeciwepidemiczne powinny być indywidualnie dostosowane do specyfiki funkcjonowania podmiotu, w tym do:
  - rodzaju i liczby prowadzonych zakładów lecznictwa uzdrowiskowego
  - rodzaju i liczby posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego
  - typu realizowanych przez podmiot świadczeń (stacjonarne i/lub ambulatoryjne)
  - rodzaju, zakresu i liczby realizowanych przez podmiot świadczeń (świadczenia udzielane wyłącznie w ramach rodzaju: lecznictwo uzdrowiskowe albo świadczenia udzielane równocześnie w ramach innych rodzajów, jak: rehabilitacja lecznicza, rehabilitacja w ramach prewencji rentowej ZUS lub KRUS, turnusy rehabilitacyjne PFRON, świadczenia udzielane na zasadach komercyjnych, inne)
  - sposobu organizacji udzielania świadczeń.
3. **Konieczne jest przy ustalaniu powyższego respektowanie przez podmioty prowadzące ZLU określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii wg stanu na dzień wznowienia i kontynuowania działalności.**
4. **Wg stanu na dzień 10.03.2021 r. (rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 26 lutego 2021 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, Dz.U. 2021 poz. 367 z późn. zm.) podmioty te powinny co najmniej:**
  - zapewnić osobom zatrudnionym niezależnie od podstawy zatrudnienia rękawiczki jednorazowe lub środki do dezynfekcji rąk,
  - zapewnić osobom wykonującym bezpośrednią obsługę pacjentów w czasie jej wykonywania możliwość zasłaniania nosa i ust przy pomocy maski lub maseczki,
  - zapewnić odległości między stanowiskami pracy wynoszące co najmniej 1,5m, chyba że jest to niemożliwe ze względu na charakter wykonywanej pracy;
  - zapewnić niezbędne środki ochrony indywidualnej związane ze zwalczaniem epidemii COVID-19.

**III. Wytyczne zostały podzielone na następujące części:**

- 1) **bezpieczna kwalifikacja pacjenta do leczenia w uzdrowisku**
- 2) **bezpieczny przyjazd pacjenta do uzdrowiska**
- 3) zapewnienie bezpieczeństwa w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego
- 4) zasady zakwaterowania
- 5) zasady żywienia zbiorowego
- 6) zapewnienie bezpiecznego funkcjonowania urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego
- 7) bezpieczna realizacja świadczeń
- 8) procedury zapobiegawcze: postępowanie w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 u pacjenta lub u pracownika
- 9) wytyczne w zakresie zasad zachowania w uzdrowisku higieny oraz dystansu społecznego.

## **1) Bezpieczna kwalifikacja pacjenta do pobytu**

1. **Do odwołania warunkiem rozpoczęcia stacjonarnego pobytu w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego, niezależnie od formy oraz finansowania lub współfinansowania pobytu (NFZ, ZUS, KRUS, PFRON, pobyty i noclegi pełnopłatne), jest:**
  - 1.1. **negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 osoby korzystającej ze świadczeń w ZLU z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 4 dni przed terminem rozpoczęcia pobytu**
  - 1.2. **albo zaszczepienie się osoby korzystającej ze świadczeń w ZLU przeciwko COVID-19 (wymagany pełny cykl szczepień potwierdzony certyfikatem)**
  - 1.3. **albo udokumentowane przebycie zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w okresie nie przekraczającym 180 dni przed dniem rozpoczęcia pobytu w ZLU (wymagany wypis szpitalny lub zaświadczenie lekarskie).**
2. **Pacjent zakwalifikowany do leczenia uzdrowiskowego korzystający ze świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm) otrzymuje z OW NFZ wraz ze skierowaniem na leczenie uzdrowiskowe skierowanie na wykonanie testu genowego RT-PCR w laboratorium wpisanym do wykazu laboratoriów COVID-19 Ministerstwa Zdrowia wraz z instrukcją dotyczącą sposobu i terminu zrealizowania badania.**
3. **Do zakładu lecznictwa uzdrowiskowego może zostać przyjęta wyłącznie osoba zdrowa, bez objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną.**
4. **Do zakładu lecznictwa uzdrowiskowego nie może zostać przyjęta osoba objęta kwarantanną lub izolacją oraz osoba, która przebywa z osobą odbywającą izolację w warunkach domowych (zakaz nie dotyczy osób zaszczepionych oraz ozdowieńców).**
5. **Przed potwierdzeniem realizacji stacjonarnego pobytu w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego, niezależnie od formy oraz finansowania lub współfinansowania pobytu (NFZ, ZUS, KRUS, PFRON, pobyty i noclegi pełnopłatne), podmiot prowadzący ZLU dokonuje telefonicznej (ankietowej - wzór ankiety: [Załącznik nr 1](#)) weryfikacji stanu zdrowotnego i epidemiologicznego osoby korzystającej ze świadczeń w ZLU oraz przekazuje tej osobie najistotniejsze informacje organizacyjne związane z pobytem w uzdrowisku (zasady realizowania kuracji, konieczność zaopatrzenia się w indywidualne środki ochrony, itp.).**
6. **Podmiot prowadzący ZLU w trakcie telefonicznej weryfikacji epidemiologicznej pacjentów przyjmowanych na leczenie uzyskuje wiedzę na temat faktycznej liczby osób, która będzie w danym okresie korzystała ze świadczeń, co umożliwi organizacyjne przygotowanie się na przyjęcie pacjentów pod względem zakwaterowania, wyżywienia, zaplanowania pracy bazy zabiegowej oraz zorganizowania przyjęć.**

## **2) Bezpieczny przyjazd pacjenta do uzdrowiska**

1. **Do zakładu lecznictwa uzdrowiskowego może zostać przyjęty wyłącznie pacjent z ujemnym wywiadem epidemiologicznym – jw.**
2. **Nawiązanie telefonicznego kontaktu świadczeniobiorcy z ZLU przez przyjazdem umożliwi zaplanowanie organizacji przyjęć pacjentów, w tym „podzielenie” kuracjuszy zgłaszających się do ZLU na mniejsze grupy (tury), w zależności od środka transportu, z którego pacjent będzie korzystał albo ustalenie indywidualnych godzin przyjazdów – w celu uniknięcia niekontrolowanego gromadzenia się pacjentów w holach recepcyjnych oraz zorganizowanie zasad kontroli epidemiologicznej przy przyjęciu.**
3. **Pacjentom należy rekomendować przyjazd do uzdrowiska z wykorzystaniem indywidualnych środków transportu.**
4. **Przy przyjęciu do ZLU pacjent przechodzi kontrolę epidemiologiczną – kontrola składa się z następujących elementów:**
  - weryfikacja wyniku **testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2**
  - bezdotykowy pomiar temperatury ciała
  - weryfikacja ankiety epidemiologicznej, tj. potwierdzenie informacji przekazanych telefonicznie o braku narażenia na kontakt z osobami z potwierdzonym lub prawdopodobnym przypadkiem zakażenia SARS-CoV-2 oraz informacji o stanie zdrowia (tj. braku objawów takich jak gorączka, kaszel, duszności, trudności w oddychaniu)
  - **w przypadkach uzasadnionych: wykonanie testu antygenowego.**

5. W pomieszczeniu, w którym odbywają się przyjęcia, w tym przeprowadzana jest kontrola epidemiologiczna, nie powinny przebywać osoby postronne, inne niż niezbędne do przeprowadzenia tych czynności.
6. Organizacja przyjęć powinna umożliwić zachowanie w holach recepcyjnych i poczekalniach dystansu społecznego, wynoszącego co najmniej 1,5 metra (zalecane 2 metry) odległości między osobami oczekującymi na przyjęcie. W tym celu zaleca się oznakowanie na siedziskach i powierzchniach (np. za pomocą pasków na podłodze) odległości wynoszących min. 1,5 metra między osobami oczekującymi. Przy blacie recepcyjnym powinna przebywać wyłącznie jedna osoba – wyjątkiem są opiekunowie asystujący kuracjuszowi, o ile ich obecność jest niezbędna.

### 3) Zapewnienie bezpieczeństwa w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego

1. Każdy podmiot prowadzący ZLU powinien opracować wewnętrzne szczegółowe wytyczne organizacyjne w oparciu o wydane wytyczne ogólne z uwzględnieniem specyfiki i zakresu realizowanych świadczeń.
2. Konieczne jest opracowanie przez podmiot prowadzący ZLU regulaminu przestrzegania zasad bezpieczeństwa w stanie zagrożenia epidemicznego oraz przekazanie tego regulaminu do stosowania przez pacjentów oraz pracowników.
3. Konieczne jest zaplanowanie organizacji obiektów z uwzględnieniem zapewnienia bezpieczeństwa epidemiologicznego (właściwe oznakowanie obiektów, ograniczenie dostępu do obiektu osób postronnych, zorganizowanie pokoi izolacji osób z objawami infekcji, udostępnienie materiałów edukacyjnych, udostępnienie środków do dezynfekcji).
4. Wydarzenia o charakterze zbiorowym, jak spotkania informacyjne, zebrania, szkolenia grupowe, korzystanie ze świetlicy, itp., powinny być organizowane z zachowaniem zasady zakrywania przez uczestników ust i nosa przy pomocy maseczki oraz z zachowaniem zasady udostępniania uczestnikom co drugiego miejsca siedzącego (nie więcej niż 50% liczby dostępnych miejsc) i/lub zasady utrzymania dystansu fizycznego co najmniej 1,5 metra (zalecane 2 metry) między uczestnikami; w przypadku braku możliwości spełnienia tych warunków konieczne jest wprowadzenie w obiektach ZLU zakazu organizowania wydarzeń o charakterze zbiorowym.
5. Konieczne jest prowadzenie indywidualnej edukacji personelu i pacjentów na temat: zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i choroby COVID-19, wprowadzanych procedur bezpieczeństwa zastosowanych w związku z istniejącym zagrożeniem epidemicznym, profilaktyki zakażeń wirusowych, zasad higieny rąk, higieny osobistej, higieny kaszlu i kichania, zasad stosowania środków ochrony indywidualnej.

Materiały edukacyjne GIS do pobrania:

[Jak prawidłowo myć ręce](#)

[Jak skutecznie dezynfekować ręce](#)

[Jak prawidłowo nakładać i zdejmować maseczkę](#)

[Jak prawidłowo nakładać i zdejmować rękawice](#)

6. Konieczne jest ustalenie przez każdy podmiot prowadzący ZLU obowiązujących personel i pacjentów zasad zachowania dystansu społecznego, zasad zachowania higieny rąk, higieny kaszlu, higieny otoczenia i higieny pracy (wytyczne w zakresie zasad zachowania dystansu społecznego i higieny w uzdrowisku: część 9).
7. **Konieczne jest zapewnienie przez podmioty prowadzące ZLU:**
  - **dostępności do** środków dezynfekcyjnych w miejscach ogólnodostępnych (hole recepcyjne, zakłady przyrodolecnicze, jadalnie) oraz **dostępności do** mydła i ręczników papierowych w zbiorowych pomieszczeniach higienicznych;
  - **dostępności do** jednorazowego sprzętu medycznego i materiałów higienicznych niezbędnych do zrealizowania świadczeń medycznych, w tym świadczeń zabiegowych;
  - **dostępności personelu do adekwatnych do rodzaju realizowanych świadczeń** środków ochrony indywidualnej związanych ze zwalczaniem epidemii COVID-19;
  - sprzętu i środków oraz monitorowania codziennych prac porządkowych, ze szczególnym uwzględnieniem dezynfekowania powierzchni dotykowych: klamek, uchwytów, poręczy schodów, włączników światła, sprzętu zabiegowego, poręczy krzeseł i powierzchni płaskich, w tym blatów w gabinetach medycznych, zabiegowych, recepcyjnych oraz w pomieszczeniach do spożywania posiłków.
8. **Wskazane jest zapewnienie przez podmioty prowadzące ZLU możliwości zakupu przez pacjentów: maseczek ochronnych (jednorazowych i/lub wielorazowych, w tym masek typu N95/FFP2), rękawiczek jednorazowych oraz środków do higieny i dezynfekcji.**

9. Konieczne jest bezwzględne respektowanie przez personel, pacjentów, klientów, dostawców i innych kontrahentów podmiotu prowadzącego ZLU obowiązujących zasad stosowania środków ochrony indywidualnej, zasad higieny i dystansowania społecznego.

#### 4) Zasady zakwaterowania:

1. Organizacja zakwaterowania osób przyjmowanych do obiektu powinna zapewnić maksymalne wyeliminowanie możliwości kontaktu uczestników zmieniających się turnusów.
2. Należy zaplanować przydział miejsc noclegowych, w sposób zapewniający możliwie jak największe rozgęszczenie w kwaterowaniu pacjentów. Liczba osób zakwaterowanych w jednym pokoju wieloosobowym nie powinna przekraczać 4 osób przy zachowaniu minimum 4 m<sup>2</sup> powierzchni noclegowej na 1 osobę (ograniczenie nie dotyczy rodzin i osób na stałe wspólnie zamieszkujących).
3. Zaleca się, aby niezaszczepione osoby z udokumentowanym obniżeniem odporności w wywiadzie były zakwaterowane z możliwie najmniejszą liczbą współlokatorów lub jeśli to możliwe indywidualnie (wskazany oddzielny węzeł sanitarny).
4. Wszystkie obszary często używane, takie jak toalety i pomieszczenia wspólne (poczekalnie, recepcje, wypoczywalnie, jadalnie, windy) powinny być regularnie (co najmniej dwa razy dziennie) starannie sprzątane, z użyciem wody z detergentem. Pomieszczenia należy regularnie wietrzyć. Nie należy używać klimatyzacji.
5. Należy zalecić osobom przebywającym w obiekcie ograniczenie korzystania z wind budynku do niezbędnego minimum. Należy określić limit osób jednocześnie korzystających z windy uzależniony od jej powierzchni (należy zadbać, aby windą poruszała się jednorazowo taka liczba osób, która zapewni zachowanie odstępów między tymi osobami; osoby korzystające z windy powinny zakrywać usta i nos przy pomocy maseczki, a także nie stać do siebie twarzą w twarz).
6. Należy zapewnić mycie i dezynfekcję wszystkich powierzchni płaskich i często dotykanych (jak np. włączniki światła, klamki, w tym klamki drzwi wejściowych, poręcze, uchwyty, stoliki, lamy, dozowniki na preparaty do higieny rąk, dozowniki na ręczniki jednorazowe, pojemniki na odpady, przyciski windy) zgodnie z procedurami wewnętrznymi, ale nie rzadziej niż dwa razy dziennie i za każdym razem, gdy zauważy się zabrudzenia.
7. Należy zapewnić monitoring codziennych prac porządkowych, ze szczególnym uwzględnieniem utrzymywania w czystości ciągów komunikacyjnych i dezynfekowania powierzchni dotykowych.
8. Należy wyłączyć z użytkowania suszarki do rąk oraz suszarki do włosów dostępne w łazienkach i toaletach zbiorowych.
9. Należy przy każdym zwrocie do recepcji dezynfekować przedmioty udostępniane pacjentom (np. klucze, breloki, karty, itp.).
10. Wskazane jest **regularne naświetlanie** gabinetów medycznych i powierzchni wspólnych z użyciem lamp UV (czas naświetlania co najmniej 1 godzina: gabinety zabiegowe, pielęgniarskie i lekarskie, sale gimnastyczne, jadalnie, poczekalnie, ogólnodostępne pomieszczenia higieniczne) lub stosowanie lamp przepływowch UV w czasie użytkowania tych pomieszczeń.
11. W celu minimalizowania zakażeń krzyżowych można ograniczyć częstotliwość rutynowego sprzątania pokoi, z zastrzeżeniem, iż sprzątanie powinno być zapewnione na zgłoszenie pacjenta. Sprzątanie najlepiej przeprowadzać pod nieobecność pacjenta. Proces sprzątania pokoi należy rozpocząć od usunięcia odpadów oraz mycia i dezynfekcji powierzchni tzw. czystych tj.: od parapetów, blatów stolików, ram łóżka, klamek, włączników i przycisków, słuchawek telefonu, a kończąc na podłodze oraz łazience i toalecie.
12. Po zakończeniu pobytu przez pacjenta należy gruntownie posprzątać pokój, z uwzględnieniem dezynfekcji wszystkich powierzchni dotykowych (w tym włączniki światła, klamki, uchwyty, ramy łóżek, szafki nocne, stoliki, oparcia krzeseł, pojemniki na odpady), sprzętu (np. telefon, piloty, czajnik) i łazienki. Sprzątane pomieszczenia należy gruntownie wywietrzyć przez co najmniej godzinę (przed rozpoczęciem sprzątania i po jego zakończeniu).
13. Odpady z pokoi pacjentów zdrowych należy traktować jak odpady komunalne.
14. Środki ochrony indywidualnej (maseczki, rękawiczki) stosowane profilaktycznie przez osoby zdrowe należy traktować jak odpad medyczny pozostały (o kodzie 18 01 04) – tego typu odpady mogą być wrzucane do pojemnika lub worka na odpady zmieszane (komunalne). Wyjątek stanowią odpady od pacjenta zakaźnego.

## 5) Zasady żywienia zbiorowego:

1. Żywienie zbiorowe powinno być prowadzone wg rygorystycznie przestrzeganych wymagań higienicznych, w tym przede wszystkim systemu HACCP i dobrych praktyk higienicznych GHP.
2. Należy zapewnić dystans fizyczny między pacjentami w trakcie spożywania posiłków na jadalni co najmniej 1,5 metra (stoliki powinny być ustawione w odległości co najmniej 2 metrów, licząc od krańca blatów). Osoby spożywające posiłki nie powinny siedzieć naprzeciw siebie. W pomieszczeniu nie może przebywać więcej niż 1 osoba na 4m<sup>2</sup>.
3. Odległości na sali konsumpcyjnej mogą być mniejsze, jeżeli w pomieszczeniu zamontowane są odgradzenia (np. przepierzenia lub ścianki o wysokości minimum 1 m ponad blat stolika) lub jeżeli z posiłków korzysta rodzina albo osoby zamieszkujące w tym samym pokoju.
4. Wskazane jest ograniczenie liczby osób jednocześnie przebywających na jadalni przez wprowadzenie kilku tur wydawania posiłków, tak by zapewnić możliwość utrzymania między pacjentami wymaganego dystansu.
5. Każdy pacjent powinien mieć indywidualnie wyznaczoną salę, turę i godzinę posiłku oraz miejsce na sali konsumpcyjnej (osobom wspólnie zamieszkującym powinny być przydzielane wspólne stoliki).
6. Należy rozważyć wprowadzenie odrębnych godzin (tur) wydawania posiłków dla pacjentów z różnych oddziałów (w tym różnych zakresów świadczeń) i/lub obiektów.
7. Informację o zasadach serwowania posiłków oraz o maksymalnej liczbie pacjentów mogących przebywać na sali konsumpcyjnej należy umieścić przy wejściu do jadalni.
8. Należy zapewnić co najmniej 15-minutowy odstęp pomiędzy kolejnymi turami (licząc od zakończenia posiłku), przeznaczony na przygotowanie i wywietrzenie sali konsumpcyjnej oraz dezynfekcję blatów stolików i oparc krzeseł.
9. Należy wyłączyć z użycia przestrzenie samoobsługowe, w tym bary sałatkowe, bufety oraz dozowniki do samodzielnego nalewania napojów. Dania wystawione do wyboru powinny być nakładane wyłącznie przez obsługę.
10. Należy usunąć dodatki (np. cukier, jednorazowe sztucce, serwetki, obrusy) z obszaru sali jadalnej i wydawać je bezpośrednio przez obsługę.
11. Należy zamontować dozowniki z płynem dezynfekcyjnym przed wejściem na jadalnię.
12. Przed wejściem do jadalni powinna być wyznaczona „strefa bezpiecznej odległości” (minimum 2 metry od wejścia do sali) dla osób oczekujących na wejście.
13. Należy ograniczać gromadzenie się pacjentów przed jadalniami, w tym ograniczać czas ich oczekiwania na wejście do sali konsumpcyjnej m.in. przez zalecenie pacjentom punktualnego zgłaszania się na posiłek i wyłącznie o wyznaczonej godzinie – bez zbędnego oczekiwania i gromadzenia się w holach i poczekalniach oraz przez zalecanie pacjentom wypoczynku bezpośrednio po posiłkach w pokojach zakwaterowania.
14. Po zakończeniu posiłku przez pacjenta lub pacjentów przy danym stoliku należy każdorazowo zdezynfekować blat stołu i oparcia krzeseł przy użyciu środka do szybkiej dezynfekcji.
15. Regularnie (kilka razy w ciągu dnia oraz po każdej turze) należy czyścić powierzchnie wspólne, z którymi stykają się pacjenci.
16. Podczas posiłków drzwi stołówki powinny być na stałe otwarte, aby pacjenci nie musieli dotykać klamek.
17. Sale konsumpcyjne powinny być regularnie wietrzone (o ile to możliwe, po każdej turze posiłków) z uwzględnieniem ochrony przed insektami. Nie należy używać klimatyzacji.
18. Wskazane jest rygorystyczne przestrzeganie procesu mycia i wyparzenia zastawy i sztućców.
19. Osoby chore na choroby infekcyjne, poddane kwarantannie i izolacji nie mogą procować przy produkcji i obróbce żywności.
20. W przypadku gdy posiłki dostarcza zewnętrzny catering należy zalecić zapewnienie przez firmy cateringowe pojemników i sztućców jednorazowych. Jeżeli posiłki dostarczane przez firmę cateringową są przywożone w pojemnikach zbiorczych i rozkładane są na miejscu na talerze, i tam zapewnione zostały sztucce i naczynia, to taki sposób podawania posiłków będzie właściwy pod warunkiem, że naczynia i sztucce wielorazowego użytku będą myte w zmywarce z dodatkiem detergentu, w temperaturze min. 60°C (zaleca się zmywarkę z funkcją wyparzenia, a jeśli jej nie ma – wyparzenie gorącą wodą po myciu) lub myte w gorącej wodzie z dodatkiem detergentu i wyparzone.

## **6) Zapewnienie bezpiecznego funkcjonowania urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego**

1. Należy prowadzić edukację osób korzystających z urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego nt. zasad higieny rąk, zasad utrzymania dystansu społecznego oraz zasad zachowania szczególnej ostrożności podczas kaszlu i kichania (ogłoszenia, plakaty).
2. Należy wprowadzić bezwzględny zakaz korzystania z urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego przez osoby z objawami infekcji dróg oddechowych.
3. **Należy zapewnić stały dostęp do** mydła i ręczników jednorazowych w zbiorowych pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych zlokalizowanych na terenie urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego; w pomieszczeniach tych należy wywiesić instrukcję prawidłowego mycia rąk.

### **4. Parki i ścieżki ruchowe:**

- należy przestrzegać zasady utrzymania 1,5-metrowego dystansu przez osoby przebywające w parku uzdrowiskowym;
- jeżeli nie można utrzymać 1,5-metrowego dystansu od innych osób – należy zasłonić usta i nos przy pomocy maseczki;
- z obowiązku utrzymania 1,5-metrowego dystansu wyłączeni są rodzice z dziećmi wymagającymi opieki (do 13. roku życia), osoby wspólnie mieszkające oraz osoby niepełnosprawne;
- z obowiązku z zasłaniania ust i nosa zwolnione są dzieci do ukończenia 5. roku życia, osoby, które nie mogą zakrywać ust lub nosa z powodu całościowych zaburzeń rozwoju, zaburzeń psychicznych, niepełnosprawności intelektualnej w stopniu umiarkowanym, znacznym albo głębokim oraz osoby mające trudności w samodzielnym zakryciu lub odkryciu ust lub nosa;
- należy zalecić stosowanie przez pacjentów w trakcie korzystania z plenerowych urządzeń do ćwiczeń rękawiczek jednorazowych, a po ćwiczeniach mycie i/lub dezynfekcję rąk.

### **5. Pijalnie uzdrowiskowe:**

- należy wprowadzić i egzekwować obowiązek zasłaniania ust i nosa przy pomocy maseczki przez osoby przebywające na terenie pijalni uzdrowiskowej;
- z obowiązku z zasłaniania ust i nosa zwolnione są osoby realizujące zabieg krenoterapii (wyłącznie w trakcie zabiegu), dzieci do ukończenia 5. roku życia, osoby, które nie mogą zakrywać ust lub nosa z powodu całościowych zaburzeń rozwoju, zaburzeń psychicznych, niepełnosprawności intelektualnej w stopniu umiarkowanym, znacznym albo głębokim oraz osoby mającej trudności w samodzielnym zakryciu lub odkryciu ust lub nosa;
- należy unikać nadmiernego zagęszczenia osób odwiedzających obiekt, tzn. przestrzegać zasady utrzymania 1,5-metrowego (zalecane 2 metry) dystansu przez osoby przebywające w pijalni;
- należy określić, podać do wiadomości i kontrolować liczbę osób, jaka jednocześnie może przebywać w pijalni: liczba ta powinna umożliwiać zachowanie zasady dystansu społecznego i utrzymywania minimalnej odległości od innych osób wynoszącej 1,5 m;
- z obowiązku utrzymania 1,5-metrowego dystansu wyłączeni są rodzice z dziećmi wymagającymi opieki (do 13. roku życia), osoby wspólnie mieszkające oraz osoby niepełnosprawne;
- należy przeprowadzać mycie i dezynfekcję wszystkich powierzchni płaskich i często dotykanych (jak kurki, klamki, poręcze, uchwyty, stoliki, krzesła i ławki, lamy, pojemniki na odpady) zgodnie z procedurami wewnętrznymi, ale nie rzadziej niż trzy razy dziennie i w razie potrzeby;
- w przypadku nieautomatycznych drzwi wejściowych do pijalni należy rozważyć pozostawienie drzwi otwartych przez cały czas działania obiektu, w celu ograniczenia ich dotykania;
- pomieszczenia pijalni powinny być regularnie wietrzone; nie należy używać klimatyzacji;
- należy rozważyć wprowadzenie odrębnych godzin realizacji zabiegów krenoterapii dla pacjentów z różnych oddziałów (w tym różnych zakresów świadczeń), obiektów oraz osób niebędących pacjentami ZLU.

### **6. Tężnie:**

- należy przestrzegać zasady utrzymania 1,5-metrowego dystansu przez osoby korzystające z tężni;
- z obowiązku utrzymania 1,5-metrowego dystansu wyłączeni są rodzice z dziećmi wymagającymi opieki (do 13. roku życia), osoby wspólnie mieszkające oraz osoby wymagające opieki z powodu niepełnosprawności.

### **7. Urządzone odcinki wybrzeża morskiego:**

- należy przestrzegać zasady 1,5-metrowego dystansu przez osoby korzystające z urządzenia;

- z obowiązku utrzymania 1,5-metrowego dystansu wyłączeni są rodzice z dziećmi wymagającymi opieki (do 13. roku życia), osoby wspólnie mieszkające, osoby wymagające opieki z powodu niepełnosprawności oraz osoby, które zasłaniają usta i nos.

#### **8. Baseny rehabilitacyjne i lecznicze:**

- należy unikać nadmiernego zagęszczenia osób korzystających z urządzenia, tzn. przestrzegać zasady utrzymania 1,5-metrowego dystansu przez osoby przebywające na terenie hali i niecki basenowej oraz w pomieszczeniach przybasenowych: szatnie, przebieralnie, toalety, natryski;
- należy określić, podać do wiadomości i kontrolować liczbę osób, jaka jednocześnie może korzystać z basenu: liczba ta powinna umożliwiać zachowanie zasady dystansu społecznego i utrzymywania minimalnej odległości od innych osób wynoszącej 1,5 m;
- z obowiązku utrzymania 1,5-metrowego dystansu wyłączeni są rodzice z dziećmi wymagającymi opieki (do 13. roku życia), osoby wspólnie mieszkające oraz osoby wymagające opieki z powodu niepełnosprawności;
- należy zapewnić 15-minutowe odstępy między wchodzącymi i wychodzącymi uczestnikami zajęć na basenie lub w inny sposób ograniczyć kontakt pomiędzy tymi osobami;
- osoby korzystające z basenu powinny rygorystycznie przestrzegać zasad higieny, jak: obowiązkowa i staranna kąpiel oraz umycie ciała pod natryskiem przed wejściem do hali basenowej, przestrzeganie ścisłego rozdziału strefy obutej i bosej, obowiązkowe korzystanie z brodzików lub innych urządzeń do płukania stóp, przestrzeganie zasad higieny po skorzystaniu z toalety;
- należy rozmieścić dozowniki z płynem do dezynfekcji rąk przy wejściu na basen, w przebieralni, przy umywalce w toalecie, w pomieszczeniu z natryskami; przy dozownikach należy wywiesić instrukcję prawidłowej dezynfekcji rąk;
- należy przeprowadzać mycie i dezynfekcję wszystkich powierzchni płaskich i często dotykanych (jak klamki, poręcze, uchwyty, kurki baterii, włączniki światła, półki, siedziska, ławki, leżaki, pojemniki na odpady) zgodnie z procedurami wewnętrznymi, wielokrotnie w ciągu dnia i za każdym razem, gdy się zauważy zabrudzenia;
- należy regularnie (po każdym użyciu) dezynfekować przybory i przyrządy do ćwiczeń;
- należy rozważyć wprowadzenie odrębnych godzin realizacji zabiegów dla pacjentów z różnych oddziałów (w tym różnych zakresów świadczeń), obiektów oraz osób niebędących pacjentami ZLU.

#### **9. Podziemne wyrobisko górnicze:**

- należy ustalić indywidualne wytyczne uwzględniające specyfikę korzystania z urządzenia.

### **7) Bezpieczna realizacja świadczeń**

1. W czasie opieki nad pacjentem należy stosować tam, gdzie jest to możliwe, sprzęt jednorazowego użytku. Sprzęt medyczny wielorazowego użytku (termometry, stetoskopy, aparaty do kontroli ciśnienia, glukometry, aparaty EKG lub USG oraz inny drobny sprzęt) należy starannie dezynfekować po każdym użyciu.
2. Należy określić i bezwzględnie respektować na terenie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego zasady stosowania środków ochrony indywidualnej, zasady higieny i dystansowania społecznego.
3. W zależności od rodzaju i wielkości ZLU, typu, zakresu i rodzaju realizowanych przez ZLU świadczeń (stacjonarne i/lub ambulatoryjne), sposobu organizacji udzielania świadczeń należy określić i podać do wiadomości obowiązujące na terenie ZLU zasady dotyczące stosowania środków ochrony indywidualnej (jak: zasłanianie nosa i ust, stosowanie rękawiczek jednorazowych). W szczególności należy wprowadzić obowiązek zasłaniania nosa i ust przy pomocy maseczki przez wszystkie osoby przebywające w obiekcie ZLU, niemające do tego przeciwwskazań, za wyjątkiem okresu przebywania w pokoju zakwaterowania oraz za wyjątkiem okresu korzystania przez te osoby z posiłków, zabiegów kąpielowych, krenoterapii, inhalacji oraz ćwiczeń wysiłkowych.
4. **Opieka pielęgniarska:**
  - w celu minimalizowania zakażeń krzyżowych należy dopuścić, w zastępstwie wykonywania bezpośrednich wizyt lub obchodów pielęgniarskich, okresowy telefoniczny kontakt pielęgniarki z pacjentem, o ile taki sposób postępowania nie będzie stwarzał zagrożenia dla stanu zdrowia pacjenta.
5. **Opieka lekarska:**
  - organizacja badań lekarskich (wstępnych, kontrolnych i końcowych) powinna umożliwić zachowanie w poczekalniach dystansu społecznego, wynoszącego co najmniej 1,5 metra (zalecane 2 metry) odległości między osobami oczekującymi na przyjęcie przez lekarza; w tym celu zaleca się oznakowanie na siedziskach



- i powierzchniach (np. za pomocą pasków na podłodze) odległości wynoszących min. 1,5 metra między osobami oczekującymi; wskazane jest ustalanie pacjentom indywidualnych godzin badań;
- w celu minimalizowania zakażeń krzyżowych można dopuścić, w zastępstwie wykonywania bezpośrednich wizyt lub obchodów lekarskich, okresowy telefoniczny kontakt lekarza z pacjentem, o ile taki sposób postępowania nie będzie stwarzał zagrożenia dla stanu zdrowia pacjenta;
  - w celu minimalizowania zakażeń krzyżowych można dopuścić, w zastępstwie wykonywania bezpośrednich wizyt lub obchodów lekarskich, okresową kontrolę stanu zdrowia pacjenta z wykorzystaniem formularza kontaktowego, w którym pacjent na piśmie poinformuje lekarza o samopoczuciu, tolerancji programu leczenia, ewentualnych dolegliwościach lub ich braku oraz będzie miał możliwość zgłoszenia potrzeby odbycia bezpośredniej wizyty u lekarza.

## 6. Realizacja zabiegów:

- należy rozważyć wprowadzenie odrębnych godzin realizacji zabiegów dla pacjentów z różnych oddziałów, obiektów oraz osób korzystających z zabiegów w trybie ambulatoryjnym;
- konieczne jest ograniczanie czasu korzystania przez pacjentów z przestrzeni wspólnych (poczekalnie ZPL, pomieszczenia zabiegowe, sale gimnastyczne, wypoczynalnie, korytarze, itp.);
- konieczne jest ograniczenie liczby pacjentów przebywających w poczekalniach i egzekwowanie zakazu przebywania w poczekalniach osób towarzyszących; jest też wymagane utrzymywanie co najmniej 1,5 metra odległości (zalecane 2 metry) między osobami (w tym celu należy w poczekalniach rozstawić krzesła w odpowiedniej odległości lub oznakować na ławkach i siedziskach wieloosobowych miejsca, które mogą być zajmowane);
- do niezbędnego minimum należy ograniczać czas korzystania przez pacjentów z przestrzeni wspólnych w tym samym czasie (poczekalnie ZPL, pomieszczenia zabiegowe, sale gimnastyczne, wypoczynalnie, korytarze, itp.) m.in. przez:
  - ✓ ograniczenie liczby zabiegów planowanych w tym samym czasie w jednym pomieszczeniu ZPL;
  - ✓ wydłużenie czasu przerw między planowanymi zabiegami (w przypadku zajęć grupowych zapewnienie co najmniej 15-minutowego odstępu między kolejnymi grupami, przeznaczonego na przygotowanie i wywietrzenie pomieszczenia oraz dezynfekcję sprzętu);
  - ✓ zalecenie pacjentom punktualnego zgłaszania się na zabieg i wyłącznie o wyznaczonej godzinie – bez zbędnego oczekiwania i gromadzenia się w poczekalniach;
  - ✓ zalecanie pacjentom wypoczynku po zabiegach w pokojach zakwaterowania, a nie w częściach wspólnych lub wypoczynalniach, o ile taki sposób postępowania nie będzie stwarzał zagrożenia dla ich stanu zdrowia;
- należy zapewnić dystans fizyczny między pacjentami zalecane 2 metry podczas treningu na urządzeniach, jak: cykloergometry, bieżnie, rotory, itp.;
- należy zapewnić dystans fizyczny między pacjentami podczas ćwiczeń grupowych i innych zajęć grupowych zalecane 2 metry;
- należy zapewnić dystans fizyczny między pacjentami w innych pomieszczeniach wielostanowiskowych co najmniej 1,5 metra; odległości przypadające na jedną osobę w pomieszczeniach zabiegowych wielostanowiskowych mogą być mniejsze, jeżeli w pomieszczeniu zamontowane są odgradzenia (np. przepierzenia lub ścianki);
- należy rozmieścić dozowniki z płynem do dezynfekcji rąk przy wejściu na teren zakładu przyrodoleczniczego oraz przy wejściu na sale ćwiczeń grupowych i innych zajęć grupowych; przy dozownikach należy wywiesić instrukcję prawidłowej dezynfekcji rąk;
- **należy zapewnić stały dostęp do mydła i ręczników jednorazowych** w zbiorowych pomieszczeniach higienicznych; w pomieszczeniach tych należy wywiesić instrukcję prawidłowego mycia rąk;
- po każdym zabiegu należy zdezynfekować – zgodnie z procedurami wewnętrznymi – stanowisko zabiegowe i wszystkie przedmioty, z którymi pacjent miał kontakt w trakcie zabiegu – w tym wannę albo kozetkę, materace, przybory i przyrządy do ćwiczeń, głowice i inne elementy urządzeń zabiegowych;
- należy rozważyć stosowanie przez pacjentów w trakcie ćwiczeń indywidualnych i przyrządowych jednorazowych rękawiczek (np. foliowych) w celu dodatkowego zabezpieczenia uchwytów i rączek sprzętu do ćwiczeń;
- należy przeprowadzać mycie i dezynfekcję wszystkich powierzchni płaskich i często dotykanych w pomieszczeniach zabiegowych i ogólnodostępnych, jak: poczekalnie, wypoczynalnie oraz toalety (klamki,

- poręcze, uchwyty, kurki baterii, włączniki światła, przyciski windy, siedziska, oparcia, ławki, leżaki, powierzchnie ekranów dotykowych, pojemniki na odpady) zgodnie z procedurami wewnętrznymi, wielokrotnie w ciągu dnia i za każdym razem, gdy się zauważy zabrudzenia;
- pomieszczenia zabiegowe powinny być regularnie wietrzone; nie należy używać klimatyzacji.

## **8) Procedury zapobiegawcze: postępowanie w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 u pacjenta lub u pracownika**

1. **Wczesne rozpoznanie zakażenia wirusem SARS-CoV-2 lub rozpoznanie COVID-19, izolacja chorego i odpowiednia opieka nad pacjentem zakażonym mają zasadnicze znaczenie dla ograniczenia rozprzestrzeniania się zakażenia.**
2. **Monitorowanie stanu zdrowia pacjentów:**
  - 2.1. konieczne jest codzienne monitorowanie stanu zdrowia pacjentów (w tym pomiary temperatury) pod kątem braku objawów infekcji (gorączki  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , kaszlu i duszności) i dokumentowane tej oceny w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta;
  - 2.2. w celu minimalizowania zakażeń krzyżowych można dopuścić, w zastępstwie wykonywania pomiarów temperatury przez personel, samokontrolę temperatury ciała przez pacjenta i podawanie wyników samokontroli do wiadomości personelu – w tym celu każdy pacjent na czas pobytu w uzdrowisku powinien zaopatrzyć się w termometr do samokontroli temperatury;
  - 2.3. do realizacji zabiegów oraz korzystania z przestrzeni wspólnych (jadalnie, wypoczynalnie, świetlice, hole recepcyjne, itp.) powinni być dopuszczani wyłącznie pacjenci zdrowi, bez żadnych objawów infekcji;
  - 2.4. wskazane jest obowiązkowe izolowanie pacjentów z objawami infekcji lub innymi objawami wskazującymi na możliwość zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 i postępowanie medyczne z tymi osobami adekwatne do stanu zdrowia.
3. **Monitorowanie stanu zdrowia pracowników:**
  - 3.1. pracownicy medyczni oraz pozostali pracownicy ZLU zaangażowani w bezpośrednią lub pośrednią obsługę pacjentów powinni przed przystąpieniem do pracy składać codziennie oświadczenie o stanie zdrowia (tj. braku objawów takich jak gorączka, kaszel, katar, duszności, trudności w oddychaniu) oraz oświadczenie o braku kontaktu z osobami z potwierdzonym lub prawdopodobnym przypadkiem zakażenia SARS-CoV-2); wzór oświadczenia pracownika – [Załącznik nr 2](#);
  - 3.2. ze składania oświadczenia o stanie zdrowia mogą zostać zwolnieni pracownicy, którzy zostali zaszczepieni przeciwko COVID-19;
  - 3.3. pracownicy medyczni oraz pozostali pracownicy ZLU zaangażowani w bezpośrednią lub pośrednią obsługę pacjentów powinni przed przystąpieniem do pracy codziennie dokonać samokontroli stanu zdrowia w postaci pomiaru temperatury ciała – wyniki pomiarów temperatury powinny być codziennie odnotowane przez pracownika w ww. oświadczeniu o stanie zdrowia; możliwe jest przeprowadzanie tej kontroli przez pracodawcę, za zgodą pracownika;
  - 3.4. z prowadzenia codziennej samokontroli stanu zdrowia mogą zostać zwolnieni pracownicy, którzy zostali zaszczepieni przeciwko COVID-19;
  - 3.5. pracownik z temperaturą powyżej  $37,5^{\circ}\text{C}$  lub objawami infekcji dróg oddechowych albo innymi objawami wskazującymi na możliwość zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 nie powinien zgłaszać się do pracy – pracownik, po powiadomieniu zakładu pracy o tym fakcie, powinien pozostać w domu i skontaktować się telefonicznie z lekarzem POZ w celu ustalenia adekwatnego postępowania epidemiologicznego, diagnostycznego i leczniczego;
  - 3.6. należy natychmiast odizolować od pracy z pacjentami każdego pracownika wykazującego w trakcie pracy objawy infekcji układu oddechowego albo inne objawy wskazujące na możliwość zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2;
  - 3.7. należy nawiązać kontakt z pracownikiem z niewyjaśnioną nieobecnością w pracy w celu ustalenia jego stanu zdrowia w kontekście oceny ryzyka epidemiologicznego dla współpracowników i pacjentów, z którymi pracownik miał kontakt.
4. Konieczne jest wdrożenie przez podmiot prowadzący ZLU procedury szczegółowego postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 u pacjenta lub u pracownika. Rekomendacje dotyczące [algorytmu postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 u pacjenta](#) ujęto w [załączniku nr 3](#).

5. W każdym ZLU należy wyodrębnić i oznakować pokój przeznaczony do izolowania chorych (pacjentów lub pracowników) z objawami infekcji dróg oddechowych (z dostępem do toalety, wyposażony w środki ochrony osobistej oraz termometr i środki do dezynfekcji rąk), umożliwiający bezpieczne przebywanie pacjenta pod nadzorem lekarza i/lub pielęgniarki w oczekiwaniu na decyzje dotyczące dalszego postępowania.
6. W przypadku potwierdzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 u pacjenta lub u pracownika należy ustalić indywidualnie z państwowym powiatowym inspektorem sanitarnym ewentualną konieczność wdrożenia na terenie zakładu lecznictwa uzdrowiskowego dodatkowych procedur.
7. **Wskazane jest opracowanie przez podmiot prowadzący ZLU procedury postępowania w przypadku konieczności zorganizowania w obiekcie ZLU kwarantanny nałożonej na podstawie decyzji państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.**
8. **Zapewnienie dostępu do badań diagnostycznych:**
  - 8.1. **konieczne jest zapewnienie możliwości wykonania przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego w przypadkach uzasadnionych, na zlecenie lekarza uzdrowiskowego, testów antygenowych w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 u pacjenta lub u pracownika;**
  - 8.2. **należy rozważyć zapewnienie możliwości wykonania przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego w przypadkach uzasadnionych, na zlecenie lekarza uzdrowiskowego, testów genowych RT-PCR u pacjenta lub u pracownika.**

## **9) Wytyczne w zakresie zasad zachowania w uzdrowisku higieny oraz dystansu społecznego**

1. **Zasady przestrzegania w uzdrowisku higieny pracy – zalecenia dla pracowników:**
  - 1.1. rekomendowanym postępowaniem chroniącym przed zakażeniem jest szczepienie przeciwko COVID-19; o ile nie ma ku temu przeciwwskazań zdrowotnych personel zakładu lecznictwa uzdrowiskowego powinien zostać zaszczepiony przeciwko COVID-19;
  - 1.2. podstawowym zachowaniem chroniącym przed zakażeniem jest higiena rąk;
  - 1.3. należy regularnie i dokładnie myć ręce wodą z mydłem (przez min. 40 sekund) zgodnie z instrukcją znajdującą się przy umywalkach albo dezynfekować suche dłonie udostępnionym środkiem dezynfekcyjnym (przez min. 30 sekund);
  - 1.4. należy myć ręce co najmniej: tuż po przyjściu do pracy – przed rozpoczęciem pracy, przed posiłkiem, po skorzystaniu z toalety, w przypadku każdego widocznego zanieczyszczenia rąk;
  - 1.5. należy dezynfekować ręce co najmniej: przed i po każdym kontakcie z pacjentem, przed założeniem i po zdjęciu odzieży ochronnej;
  - 1.6. po narażeniu na kontakt z materiałem biologicznym ręce należy bezwzględnie zdezynfekować, a jeśli widoczne są zabrudzenia – umyć wodą z mydłem;
  - 1.7. należy przestrzegać zasad prawidłowego stosowania środków antyseptycznych: dezynfekcja rąk powinna dotyczyć rąk osuszonych, nigdy wilgotnych (ze względu na rozcieńczanie płynów dezynfekcyjnych), a jej czas nie może być krótszy niż 30 sekund;
  - 1.8. należy przestrzegać zasad prawidłowego stosowania środków ochrony indywidualnej;
  - 1.9. należy unikać dotykania rękoma twarzy, szczególnie okolicy ust, nosa i oczu;
  - 1.10. podczas kaszlu i kichania należy zakryć usta i nos zgiętym łokciem lub chusteczką (chusteczkę należy jak najszybciej wyrzucić do zamkniętego kosza i umyć ręce);
  - 1.11. przy wykonywaniu obowiązków należy przestrzegać zasady „nic poniżej łokcia” (zalecana praca bez biżuterii i zegarka);
  - 1.12. należy pamiętać, by stanowisko pracy było czyste i higieniczne, w trakcie i po zakończonym dniu pracy;
  - 1.13. należy pamiętać o regularnej dezynfekcji powierzchni dotykowych jak słuchawka telefonu, telefon komórkowy, długopis, pieczęć, klawiatura i myszka, terminal, włączniki światła, powierzchnia biurka, klamki;
  - 1.14. należy ograniczyć ilość rzeczy noszonych do pracy do niezbędnego minimum (należy minimalizować ślad osobisty w miejscu pracy);
  - 1.15. wszystkie przedmioty osobiste używane podczas pracy (np. okulary, telefony, tablety, długopisy, itp.) powinny być dokładnie odkażone na koniec dnia pracy;
  - 1.16. tam, gdzie jest to możliwe, należy rozważyć pracę przy otwartych oknach (przez cały czas) lub jak najczęściej wietrzyć pomieszczenie (kilka razy dziennie);
  - 1.17. należy unikać dojazdów do pracy środkami komunikacji publicznej, jeżeli istnieje taka możliwość;

- 1.18. w przypadku wystąpienia objawów chorobowych ze strony układu oddechowego (przeziębienie, kaszel, katar, gorączka) należy skontaktować się z lekarzem i nie należy zgłaszać się do pracy, a jeżeli objawy pojawiają się w pracy należy bezwzględnie zastosować maskę zakrywającą usta i nos oraz ustalić dalsze postępowanie z przełożonym;
- 1.19. pracownik powinien niezwłocznie poinformować pracodawcę (za pośrednictwem bezpośredniego przełożonego) o podejrzeniu lub rozpoznaniu u niego zachorowania wywołanego wirusem SARS-CoV-2.

## **2. Zasady zachowania w uzdrowisku dystansu społecznego – personel:**

- 2.1. personel w kontaktach z innymi osobami (współpracownicy, pacjenci lub klienci) zobowiązany jest przy realizacji wszystkich obowiązków, o ile to możliwe, zachować bezpieczną odległość od rozmówcy, pacjenta, klienta minimum 1,5 metra;
- 2.2. w szczególności należy zachować odległość powyżej 1,5 metra od osób z objawami chorobowymi ze strony układu oddechowego (kaszel, kichanie, objawy przeziębienia);
- 2.3. do niezbędnego minimum należy ograniczać czas korzystania przez pracowników z przestrzeni wspólnych (np. szatnia, pomieszczenie socjalne, stołówka pracownicza, itp.) oraz unikać wspólnego korzystania z tych przestrzeni w tym samym czasie (np. przez korzystanie z przerw w różnych godzinach);
- 2.4. należy unikać, o ile to możliwe ze względu na charakter wykonywanych czynności, przebywania w tym samym pomieszczeniu z innym pracownikiem lub pacjentem powyżej 15 minut; osoby pracujące lub przebywające w jednym pomieszczeniu powinny zachować, o ile to możliwe, dystans co najmniej 1,5 metra (zalecane 2 metry);
- 2.5. do niezbędnego minimum należy ograniczyć czas kontaktu pracowników w przypadku pracy zmianowej albo całkowicie zrezygnować z takiego kontaktu (preferowana wymiana informacji przez telefon, drogą elektroniczną lub na piśmie);
- 2.6. osoby, które mogą pracować w trybie pracy zdalnej albo telepracy powinny zostać upoważnione do wykonywania obowiązków w takim trybie;
- 2.7. w kontaktach interpersonalnych należy unikać wzajemnego dotykania (podawania rąk, przytulania przy powitaniu lub pożegnaniu, itp.);
- 2.8. należy zrezygnować z wzajemnego przygotowywania posiłków czy napojów;
- 2.9. należy ograniczyć organizowanie bezpośrednich spotkań i narad wewnętrznych; o ile spotkania są niezbędne, powinny być przeprowadzone przy otwartych oknach z zachowaniem rekomendowanych przez służby sanitarne odległości pomiędzy osobami (minimum 1,5 metra, zalecane 2 metry);
- 2.10. odprawy medyczne, spotkania organizacyjne i konsultacje pomiędzy pracownikami powinny odbywać się w formie telekomunikacji (preferowany kontakt telefoniczny i mailowy oraz narady zdalne);
- 2.11. polecenia, ustalenia i raporty zaleca się przekazywać, o ile to możliwe, telefonicznie lub drogą elektroniczną;
- 2.12. należy ograniczyć do niezbędnego minimum obieg dokumentów papierowych;
- 2.13. należy promować wśród pacjentów i klientów załatwianie spraw z wykorzystaniem telefonu i poczty elektronicznej;
- 2.14. w wizytach lub obchodach lekarskich i pielęgniarskich oraz przy realizacji innych świadczeń (przyjęcia do oddziału, udzielanie informacji, procedury medyczne, zabiegowe i inne) powinna uczestniczyć minimalna liczba personelu, wyłącznie niezbędna do wykonania czynności;
- 2.15. zlecenia lekarskie i procedury pielęgniarskie powinny być realizowane w sposób ograniczający do minimum ilość wejść personelu do pokoju pacjenta lub pacjenta do dyżurek i gabinetów zabiegowych oraz w sposób ograniczający do minimum czas kontaktu personelu z pacjentem – **o ile taki sposób postępowania nie będzie stwarzał zagrożenia dla stanu zdrowia pacjenta;**
- 2.16. należy rozważyć wprowadzenie, do odwołania, zakazu udziału pracowników w kursach, szkoleniach i konferencjach (za wyjątkiem szkoleń online i e-learningowych);
- 2.17. należy zalecać pracownikom ograniczanie udziału w wydarzeniach grupowych oraz wyjazdy do miejsc, w których istnieje podwyższone ryzyko nabycia zakażenia;
- 2.18. także poza pracą pracownicy powinni unikać kontaktu z osobami, u których występują objawy choroby układu oddechowego (należy przy tym pamiętać, że u części osób, szczególnie u dzieci i osób młodych, zakażenie SARS-CoV-2 może być skąpoobjawowe lub bezobjawowe);
- 2.19. szczególną troską należy otoczyć pracowników z grup bardziej narażonych na zakażenie wirusem SARS-CoV-2 – jeśli to możliwe nie należy angażować w bezpośredni kontakt z pacjentami i klientami niezaszczepionych pracowników powyżej 60.r.ż oraz niezaszczepionych pracowników przewlekle chorych;

- 2.20. z obowiązku przestrzegania wybranych zasad zachowania dystansu fizycznego mogą, decyzją pracodawcy, zostać zwolnieni pracownicy, którzy zostali zaszczepieni przeciwko COVID-19;
- 2.21. zaleca się, aby personel śledził bieżące informacje Głównego Inspektora Sanitarnego ([www.gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl)) oraz Ministra Zdrowia ([www.gov.pl/web/koronawirus](http://www.gov.pl/web/koronawirus)), a także obowiązujące przepisy prawa.

### **3. Zasady przestrzegania w uzdrowisku higieny – zalecenia dla pacjentów:**

- 3.1. podstawowym zachowaniem chroniącym przed zakażeniem jest higiena rąk (częste mycie wodą z mydłem lub dezynfekcja środkiem na bazie alkoholu);
- 3.2. należy zachęcać pacjentów do częstego mycia rąk, w szczególności po zabrudzeniu rąk, przed i po zabiegach, przed jedzeniem, przed i po kontakcie dotykowym z innymi osobami (przy czym kontakt taki powinien być ograniczony do minimum), po skorzystaniu z toalety oraz po kichnięciu i kasłaniu;
- 3.3. każda osoba przebywająca na terenie zakładu lecznictwa uzdrowiskowego powinna mieć założoną maseczkę (higieniczną lub jednorazową) podczas kontaktu z personelem oraz podczas korzystania z przestrzeni wspólnych (np. poczekalnie, recepcja, pomieszczenia zabiegowe – z wyjątkiem zabiegów kąpielowych, inhalacji i krenoterapii, sale gimnastyczne – z wyjątkiem ćwiczeń wysiłkowych, wypoczywalnie, tarasy wypoczynkowe, korytarze, jadalnia – poza czasem spożywania posiłków);
- 3.4. podczas przebywania w pokoju zakwaterowania pacjent nie musi zakładać maseczki, natomiast – powinien bezwzględnie zasłaniać maseczką usta i nos podczas przebywania poza pokojem;
- 3.5. pacjent powinien unikać dotykania rękoma twarzy, szczególnie okolicy ust, nosa i oczu oraz unikać dotykania stosowanej maseczki;
- 3.6. pacjent powinien ograniczyć ilość rzeczy zabieranych na zabiegi do niezbędnego minimum (zakazane powinno być używanie w trakcie zabiegów telefonu komórkowego);
- 3.7. pacjent powinien niezwłocznie zgłosić personelowi medycznemu (najlepiej telefonicznie) zaobserwowanie u siebie lub współlokatora objawów chorobowych ze strony układu oddechowego (przeziębienie, kaszel, katar, gorączka);
- 3.8. podczas kaszlu i kichania pacjent powinien zakryć usta i nos zgiętym łokciem lub chusteczką (chusteczkę powinien jak najszybciej wyrzucić do zamkniętego kosza i umyć ręce);
- 3.9. ile nie ma przeciwwskazań zdrowotnych pacjent powinien wietrzyć kilkakrotnie w ciągu dnia pokój, w którym jest zakwaterowany.

### **4. Zasady zachowania dystansu społecznego w uzdrowisku - pacjenci:**

- 4.1. do niezbędnego minimum należy ograniczyć czas przyjęcia pacjentów do zakładu lecznictwa uzdrowiskowego;
- 4.2. należy rozważyć rezygnację z organizowania zebrań informacyjnych i grupowych zajęć edukacyjnych na rzecz edukacji przeprowadzanej indywidualnie, w tym w formie udostępniania ulotek, plakatów, materiałów informacyjnych lub filmów instruktażowych;
- 4.3. konieczne jest egzekwowanie wymogu utrzymania co najmniej 1,5 metra (zalecane 2 metry) odległości między osobami przebywającymi w poczekalniach lub miejscach wypoczynku; w tym celu należy w tych miejscach rozstawić krzesła, fotele lub siedziska w odpowiedniej odległości, a na siedziskach wieloosobowych wyznaczyć i oznakować miejsca, które mogą być zajmowane;
- 4.4. do niezbędnego minimum należy ograniczać czas korzystania przez pacjentów z przestrzeni wspólnych w tym samym czasie (np. poczekalnie, ZPL, pomieszczenia zabiegowe, sale gimnastyczne, wypoczywalnie, recepcje, jadalnie, korytarze, itp.) m.in. przez:
- ograniczenie liczby zabiegów planowanych w tym samym czasie w jednym pomieszczeniu ZPL;
  - wydłużenie czasu przerw między planowanymi zabiegami;
  - zalecenie pacjentom punktualnego zgłaszania się na zabieg i wyłącznie o wyznaczonej godzinie – bez zbędnego oczekiwania i gromadzenia się w poczekalni;
  - zalecanie pacjentom wypoczynku po zabiegach w pokojach zakwaterowania, a nie w częściach wspólnych lub wypoczywalniach, o ile taki sposób postępowania nie będzie stwarzał zagrożenia dla ich stanu zdrowia;
- 4.5. należy zapewnić dystans fizyczny między pacjentami w trakcie spożywania posiłków na jadalni co najmniej 1,5 metra oraz ograniczyć liczbę osób jednocześnie przebywających na jadalni przez wprowadzenie kilku tur wydawania posiłków;
- 4.6. należy zapewnić dystans fizyczny między pacjentami podczas ćwiczeń grupowych i innych zajęć grupowych zalecane 2 metry;

- 4.7. należy zachęcać pacjentów do kontaktu z personelem zakładu za pomocą telefonu udostępnionego w pokoju (domofonu) lub przez własny telefon komórkowy;
- 4.8. należy zachęcać pacjentów do zdalnego załatwiania różnych spraw z wykorzystaniem telefonu i poczty elektronicznej;
- 4.9. w kontaktach interpersonalnych pacjenci powinni unikać wzajemnego dotykania (podawania rąk, przytulania przy powitaniu, itp.);
- 4.10. w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego należy wprowadzić – do odwołania:
- zakaz korzystania przez pacjentów z przepustek;
  - zakaz opuszczania przez pacjentów obiektu w celach innych niż realizacja programu leczenia i poprawa stanu zdrowia (tj. korzystanie z zabiegów, korzystanie z urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, spacer, ćwiczenia na świeżym powietrzu);
  - bezwzględny zakaz uczestniczenia przez pacjentów w wydarzeniach o charakterze zbiorowym nie związanych z realizacją programu leczenia, jak: spotkania towarzyskie, koncerty, wycieczki, itp.;
  - zakaz odwiedzania się w pokojach.
- 4.11. z obowiązku przestrzegania wybranych zakazów mogą, decyzją kierownika podmiotu prowadzącego zakład lecznictwa uzdrowiskowego, zostać zwolnieni pacjenci, którzy zostali zaszczepieni przeciwko COVID-19;
- 4.12. w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego należy wprowadzić – do odwołania – bezwzględny zakaz przebywania w pokojach osób postronnych, nie zakwaterowanych w obiekcie.

**Spis załączników:**

1. Ankieta weryfikacji stanu zdrowotnego i epidemiologicznego osoby korzystającej ze świadczeń
2. Algorytm postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 u pacjenta
3. Oświadczenie o stanie zdrowia pracownika
4. Ulotka – informator dla pacjenta