

Zarządzenie nr 7
Dyrektora SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskowiego MSWiA w Kołobrzegu

z dnia 24 marca 2021 roku

w sprawie ustalenia Regulaminu pobytu pacjenta
w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskowiego MSWiA w Kołobrzegu

Na podstawie § 11 ust.1 Statutu SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskowiego MSWiA w Kołobrzegu, nadanego zarządzeniem nr 59 Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 19 grudnia 2016 r.(Dz. Urz. MSWiA z 2016.70 z późn. zm.)
z a r z ą d z a s i ę, co następuje:

§ 1

Ustala się Regulamin pobytu pacjenta w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowskowiego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kołobrzegu, stanowiący załącznik do niniejszego Zarządzenia.

§ 2

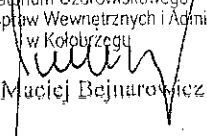
Wykonanie Zarządzenia powierza się Kierownikom komórek organizacyjnych.

§ 3

Zobowiązuję wszystkich Kierowników komórek organizacyjnych do zapoznania podległych pracowników z treścią niniejszego Zarządzenia.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 24 marca 2021 roku i z tym dniem traci moc Zarządzenie nr 20 Dyrektora SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskowiego MSWiA w Kołobrzegu z dnia 17 czerwca 2020 r. w sprawie ustalenia regulaminu pobytu pacjenta w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskowiego MSWiA w Kołobrzegu.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Sanatorium Uzdrowskowiego
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
w Kołobrzegu

mgr Maciej Bejnarowicz

REGULAMIN POBYTU PACJENTA
w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowskim Ministerstwa
Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kołobrzegu

CZĘŚĆ A

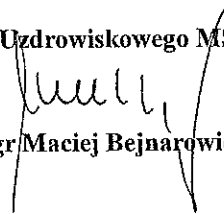
Dotyczy pobytu leczniczego Pacjenta NFZ

1. Pacjent przebywa w Sanatorium na leczeniu uzdrowskim w ramach turnusu ogólnosanatoryjnego.
2. Pobyt w Sanatorium realizowany jest na podstawie skierowania na leczenie uzdrowskie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego potwierdzonego przez Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.
3. Po przybyciu do Sanatorium Pacjent przedkłada:
 - a) skierowanie na leczenie uzdrowskie,
 - b) dowód tożsamości,
 - c) aktualny dowód ubezpieczenia zdrowotnego.Na podstawie wyżej wymienionych dokumentów Pacjent otrzymuje kartę pobytu.
4. Pobyt w Sanatorium rozpoczyna się od dnia określonego w skierowaniu NFZ od godziny 14⁰⁰, a kończy się o godzinie 12⁰⁰ ostatniego dnia wskazanego w skierowaniu.
5. W przypadku wcześniejszego przyjazdu Sanatorium nie gwarantuje zakwaterowania. Wcześniejsze zakwaterowanie może nastąpić jedynie w przypadku wolnych miejsc za pełną odpłatnością wynikającą z obowiązującego w Sanatorium cennika.
6. Pacjent zostaje zbadany przez lekarza prowadzącego w ciągu 24h od przyjęcia na oddział. Zabiegi lecznicze przepisuje wyłącznie lekarz, na podstawie aktualnego stanu zdrowia z uwzględnieniem przeciwwskazań zdrowotnych.
7. Pacjent zobowiązany jest zapłacić za pobyt w ciągu 72h od przyjazdu do Sanatorium. Zapłaty dokonać można w Kasie oraz Recepcji. Rekomenduje się wpłaty kartą płatniczą.
8. Informacji na temat funkcjonowania oddziału, terminów badań lekarskich, zabiegów itp. udziela pielęgniarka.
9. Pacjent zapoznaje się z informacją o prawach Pacjenta SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskiego MSWiA w Kołobrzegu, znajdującą się na tablicach informacyjnych przy dyżurkach pielęgniarskich.
10. Zmianowość posiłków uzależniona jest od liczby Pacjentów przebywających w Sanatorium. Informacja o godzinach posiłków wywieszona jest w gablocie informacyjnej przy Stołówce.
11. Informacja o godzinach udzielania zabiegów znajduje się terenie Bazy Zabiegowej.
12. Pacjent stosuje się do wszystkich zaleceń leczniczych wydawanych przez lekarzy i pielęgniarki.
13. Pacjent zgłasza się na badania i zabiegi punktualnie, w wyznaczonym miejscu, ściśle przestrzegając wskazań leczniczych w zakresie pobierania zabiegów. W przypadku spóźnienia planowany zabieg w danym dniu może nie zostać wykonany. Zabiegi niewykorzystane z winy Pacjenta przepadają. Odstępowanie zleceń na zabiegi innym osobom jest zabronione.
14. Przedmioty wartościowe, Pacjent powinien przechowywać w depozycie prowadzonym przez Recepcję Sanatorium. Informacji o zasadach korzystania z depozytu udzielają pracownicy Recepcji, którzy udostępnią Pacjentowi Instrukcję prowadzenia depozytu.
Sanatorium nie ponosi odpowiedzialności za zaginione przedmioty wartościowe nie oddane do depozytu.
15. Pacjent przestrzega przepisów przeciwpożarowych i sanitarnych, utrzymuje czystość w zajmowanym pokoju i na terenie Sanatorium oraz stosuje się do ustalonego porządku w Sanatorium:
 - przed wyjściem z pokoju wyłącza światło, zamka okna, zakręca krany,
 - w pokojach zabrania się używać: grzałek, grzejników, żelazek, itp.,
 - Pacjent zamyka pokój na czas swojej nieobecności,
 - wychodząc z budynku Sanatorium pacjent oddaje klucz w Recepcji,
 - zabrania się wynoszenia ze stołówki sztućców, nakryć stołowych oraz posiłków do pokoi,
 - cisza nocna obowiązuje w godzinach od 22⁰⁰ do 6⁰⁰.
16. Zabrania się przywożenia i przetrzymywania na terenie Sanatorium zwierząt.
17. Pacjent ponosi w całości odpowiedzialność materialną za szkody w mieniu Sanatorium powstałe z jego winy. Wysokość odszkodowań określa Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskiego MSWiA w Kołobrzegu pkt IX.

18. Na terenie całego Sanatorium (pomieszczenia, balkony, teren otaczający obiekt) obowiązuje bezwzględny zakaz palenia tytoniu i spożywania napojów alkoholowych.
19. Na terenie całego Sanatorium działa System Sygnalizacji Pożaru. W całym obiekcie oraz w każdym pokoju znajdują się czujki przeciwpożarowe oraz przyciski pożarowe na korytarzach, które reagują na lotne produkty spalania (dym). Za nieuzasadnione uruchomienie Systemu Sygnalizacji Pożaru, Pacjent zapłaci na rzecz Sanatorium karę w kwocie 1500 złotych (słownie: jeden tysiąc pięćset złotych 00/100).
20. Pacjent, przebywający w pokoju wyposażonym w: czajnik, lodówkę, telewizor lub w pokoju wyposażonym w jedno lub dwa z tych urządzeń, zapłaci, w ciągu 72 godzin od przyjazdu, w Recepcji lub w kasie Sanatorium, za każde z tych urządzeń opłatę w wysokości 1,00 złoty, za każdy dzień pobytu w Sanatorium.
21. W przypadku skrócenia pobytu w Sanatorium, przez Pacjenta ze skierowaniem z NFZ (późniejszy przyjazd, nieuzasadniona rezygnacja z kontynuowania leczenia bądź skreślenie z listy Pacjentów), Pacjent uiszcza na rzecz Sanatorium opłatę kompensującą z tytułu gotowości Sanatorium do wykonywania świadczeń zdrowotnych i straty z tytułu niezrealizowanej części kontraktu z NFZ w wysokości iloczynu stawki osobodnia wynikającej z umowy z NFZ i liczby dni, o którą został skrócony pobyt.
22. Pacjent nie uiszcza opłaty, wskazanej w pkt. 21 w przypadku uzasadnionego i udokumentowanego skrócenia pobytu w Sanatorium. Za uzasadnione skrócenie pobytu uznaje się skrócenie z ważnych powodów, w szczególności: śmierci w rodzinie, nagłej choroby członka rodziny wymagającego opieki, innych zdarzeń losowych, do których powstania Pacjent się nie przyczynił.
23. Zamiar wcześniejszego wyjazdu Pacjent zgłasza pielęgniarce, celem wykonania niezbędnych formalności związanych z wypisem i uregulowaniem wzajemnych zobowiązań.
24. W dniu wyjazdu Pacjent przekazuje:
 - kartę zabiegową - dyżurnej pielęgniarce
 - klucze i kartę pobytu od swojego pokoju - do recepcji.
25. Pacjent, który nie przestrzega postanowień niniejszego Regulaminu, a w szczególności nie przestrzega zaleceń objętych programem leczenia sanatoryjnego albo w sposób szkodliwy dla zdrowia lub uciążliwy dla innych pacjentów i otoczenia narusza Regulamin, może zostać wydany z Sanatorium. W takim przypadku Pacjent zapłaci opłatę wskazaną w pkt. 21. Decyzję w sprawie skreślenia z listy Pacjentów podejmuje Dyrektor Sanatorium w uzgodnieniu z lekarzem prowadzącym.
26. Skargi i wnioski dotyczące pobytu w Sanatorium przyjmuje Dyrektor Sanatorium w czwartki w godz. 13⁰⁰ – 14⁰⁰.
27. W dniu przyjazdu do Sanatorium Pacjent podpisuje Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem, będące Załącznikiem Nr 1 do Regulaminu.
28. Z uwagi na trwający w Polsce czas epidemii SARS-CoV2 zasady bezpiecznego pobytu w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Kołobrzegu określa Załącznik nr 2 do Regulaminu „Wtyczne dla funkcjonowania uzdrowisk w trakcie epidemii COVID-19 w Polsce” wydane przez Ministerstwo Zdrowia w dniu 11 marca 2021 r.
29. W przypadku ustania zagrożenia epidemicznego i zmiany przepisów w tym zakresie traci moc punkt 28. Regulaminu.

DYREKTOR

SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskiego MSWiA w Kołobrzegu


mgr Maciej Bejnarowicz

CZĘŚĆ B

Dotyczy pobytu Leczniczego oraz Leczniczego-Rehabilitacyjnego Po Covid-19 Pacjenta komercyjnego

1. Pacjent przebywa w Sanatorium na leczeniu uzdrowiskowym w ramach komercyjnego pobytu leczniczego oraz pobytu Leczniczego-Rehabilitacyjnego Po Covid-19.
2. Pobyt w Sanatorium realizowany jest na podstawie indywidualnej umowy o świadczenie usług zdrowotnych.
3. Po przybyciu do Sanatorium Pacjent przedkłada dowód tożsamości.
4. Na podstawie wyżej wymienionych dokumentów Pacjent otrzymuje kartę pobytu.
5. Pobyt w Sanatorium rozpoczyna się od godziny 12⁰⁰ w pierwszym dniu przyjazdu, a kończy się o godz. 10⁰⁰ w ostatnim dniu pobytu.
6. W przypadku wcześniejszego przyjazdu Sanatorium nie gwarantuje zakwaterowania. Wcześniejsze zakwaterowanie może nastąpić jedynie w przypadku wolnych miejsc za pełną odpłatnością wynikającą z obowiązującego w Sanatorium cennika.
7. Pacjent zostaje zbadany przez lekarza prowadzącego po przyjęciu.
8. Zabiegi lecznicze przepisuje wyłącznie lekarz, na podstawie aktualnego stanu zdrowia z uwzględnieniem przeciwwskazań zdrowotnych. Kartę zabiegową, po zaplanowaniu pacjent dostaje do pokoju.
9. Pacjent zgłasza się na zabiegi punktualnie, w wyznaczonym miejscu, ściśle przestrzegając wskazań leczniczych w zakresie pobierania zabiegów. W przypadku spóźnienia planowany zabieg w danym dniu może nie zostać wykonany. Zabiegi niewykorzystane z winy Pacjenta przepadają. Odstępowanie zleceń na zabiegi innym osobom jest zabronione.
10. Dzień przyjazdu, dzień wyjazdu i dni świąteczne są dniami bez zabiegów rehabilitacyjnych.
11. Informacji na temat funkcjonowania Sanatorium udziela pielęgniarka oraz pracownicy Recepcji.
12. Pacjent zobowiązany jest zapłacić za pobyt w Recepcji, w dniu przyjazdu (rekomendujemy korzystanie z kart płatniczych).
13. Zmianowość posiłków uzależniona jest od liczby Pacjentów przebywających w Sanatorium. Informacja o godzinach posiłków wywieszona jest w gablocie informacyjnej przy Stołówce.
14. Informacja o godzinach udzielania zabiegów znajduje się terenie Bazy Zabiegowej.
15. Pacjent stosuje się do wszystkich zaleceń leczniczych wydawanych przez lekarzy i pielęgniarki.
16. Przedmioty wartościowe, Pacjent powinien przechowywać w depozycie prowadzonym przez Recepcję Sanatorium. Informacji o zasadach korzystania z depozytu udzielają pracownicy Recepcji, którzy udostępnią Pacjentowi Instrukcję prowadzenia depozytu.
17. Sanatorium nie ponosi odpowiedzialności za zaginione przedmioty wartościowe nie oddane do depozytu.
18. Pacjent przestrzega przepisów przeciwpożarowych i sanitarnych, utrzymuje czystość w zajmowanym pokoju i na terenie Sanatorium oraz stosuje się do ustalonego porządku w Sanatorium:
 - przed wyjściem z pokoju wyłącza światło, zamka okna, zakręca krany,
 - w pokojach zabrania się używać: grzałek, grzejników, żelazek, itp.,
 - Pacjent zamyka pokój na czas swojej nieobecności,
 - wychodząc z budynku Sanatorium pacjent oddaje klucz w Recepcji,
 - zabrania się wynoszenia ze stołówki sztućców, nakryć stołowych oraz posiłków do pokoi,
 - cisza nocna obowiązuje w godzinach od 22⁰⁰ do 6⁰⁰
19. Zabrania się przywożenia i przetrzymywania na terenie Sanatorium zwierząt.
20. Pacjent ponosi w całości odpowiedzialność materialną za szkody w mieniu Sanatorium powstałe z jego winy. Wysokość odszkodowań określa Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowego MSWiA w Kołobrzegu pkt IX.
21. Na terenie całego Sanatorium (pomieszczenia, balkony, teren otaczający obiekt) obowiązuje bezwzględny zakaz palenia tytoniu i spożywania napojów alkoholowych.
22. Na terenie całego Sanatorium działa System Sygnalizacji Pożaru. W całym obiekcie oraz w każdym pokoju znajdują się czujki przeciwpożarowe oraz przyciski pożarowe na korytarzach, które reagują na lotne produkty spalania (dym). Za nieuzasadnione uruchomienie Systemu Sygnalizacji Pożaru, Pacjent zapłaci na rzecz Sanatorium karę w kwocie 1500 złotych (słownie: jeden tysiąc pięćset złotych 00/100).
23. W przypadku skrócenia pobytu w Sanatorium, przez Pacjenta (późniejszy przyjazd, nieuzasadniona rezygnacja z kontynuowania leczenia bądź skreślenie z listy Pacjentów), Pacjent uiszcza na rzecz Sanatorium opłatę kompensującą z tytułu gotowości Sanatorium do wykonywania świadczeń zdrowotnych i straty z tytułu

niezrealizowanej części umowy w wysokości iloczynu stawki osobodnia wynikającej z umowy pomiędzy Sanatorium, a Pacjentem i liczby dni, o którą został skrócony pobyt.

24. Pacjent nie uiszcza opłaty, wskazanej w pkt. 23 w przypadku uzasadnionego i udokumentowanego skrócenia pobytu w Sanatorium. Za uzasadnione skrócenie pobytu uznaje się skrócenie z ważnych powodów, w szczególności: śmierci w rodzinie, nagłej choroby członka rodziny wymagającego opieki, innych zdarzeń losowych, do których powstania Pacjent się nie przyczynił.

25. W dniu wyjazdu Pacjent przekazuje:

- kartę zabiegową - dyżurnej pielęgniarce
- klucze i kartę pobytu od swojego pokoju - do Recepcji.

26. Z Pacjentem, który nie przestrzega postanowień niniejszego Regulaminu, a w szczególności nie przestrzega zaleceń objętych programem leczenia sanatoryjnego albo w sposób szkodliwy dla zdrowia lub uciążliwy dla innych pacjentów i otoczenia narusza Regulamin, może zostać rozwiązana umowa świadczenia usług, bez zwrotu kosztów niewykorzystanego pobytu.

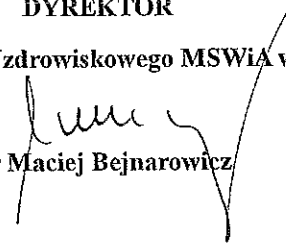
27. Skargi i wnioski dotyczące pobytu w Sanatorium przyjmuje Dyrektor Sanatorium w czwartki w godz. 13⁰⁰ – 14⁰⁰.

28. Z uwagi na trwający w Polsce czas epidemii SARS-CoV2 zasady bezpiecznego pobytu w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Kołobrzegu określa Załącznik Nr 2 do Regulaminu „Wytyczne dla funkcjonowania uzdrowisk w trakcie epidemii COVID-19 w Polsce” wydane przez Ministerstwo Zdrowia w dniu 11 marca 2021 r.

29. W przypadku ustania zagrożenia epidemicznego i zmiany przepisów w tym zakresie traci moc punkt 28 Regulaminu.

DYREKTOR

SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskiego MSWiA w Kołobrzegu


mgr Maciej Bejnarowicz

CZĘŚĆ C

Dotyczy pobytu leczniczego Pacjenta turnusu antystresowego, turnusu profilaktyczno-rehabilitacyjnego, lub pobytu w ramach porozumienia pomiędzy SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowym MSWiA w Kołobrzegu, a jednostką kierującą

1. Pacjent przebywa w Sanatorium na leczeniu uzdrowiskowym w ramach komercyjnego turnusu antystresowego, turnusu profilaktyczno-rehabilitacyjnego lub pobytu w ramach porozumienia pomiędzy SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowym MSWiA w Kołobrzegu, a jednostką kierującą.
2. Pobyt w Sanatorium realizowany jest na podstawie indywidualnej umowy o świadczenie usług zdrowotnych pomiędzy SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowym MSWiA w Kołobrzegu, a jednostką kierującą
3. Po przybyciu do Sanatorium Pacjent przedkłada dowód tożsamości.
4. Na podstawie wyżej wymienionych dokumentów Pacjent otrzymuje kartę pobytu.
5. Pobyt w Sanatorium rozpoczyna się od godziny 12⁰⁰ w pierwszym dniu przyjazdu, a kończy się o godz. 10⁰⁰ w ostatnim dniu pobytu.
6. W przypadku wcześniejszego przyjazdu Sanatorium nie gwarantuje zakwaterowania. Wcześniejsze zakwaterowanie może nastąpić jedynie w przypadku wolnych miejsc za pełną odpłatnością wynikającą z obowiązującego w Sanatorium cennika.
7. Pacjent zostaje zbadany przez lekarza prowadzącego po przyjęciu.
8. Zabiegi lecznicze przepisuje wyłącznie lekarz, na podstawie aktualnego stanu zdrowia z uwzględnieniem przeciwwskazań zdrowotnych. Kartę zabiegową, po zaplanowaniu pacjent dostaje do pokoju.
9. Pacjent zgłasza się na zabiegi punktualnie, w wyznaczonym miejscu, ściśle przestrzegając wskazań leczniczych w zakresie pobierania zabiegów. W przypadku spóźnienia planowany zabieg w danym dniu może nie zostać wykonany. Zabiegi niewykorzystane z winy Pacjenta przepadają. Odstępowanie zleceń na zabiegi innym osobom jest zabronione.
10. Dzień przyjazdu, dzień wyjazdu i dni świąteczne są dniami bez zabiegów rehabilitacyjnych.
11. Informacji na temat funkcjonowania Sanatorium udziela pielęgniarka oraz pracownicy Recepcji.
12. Pacjent zobowiązany jest zapłacić za pobyt w ciągu 3 dni od przyjazdu, w Kasie lub Recepcji (rekomendujemy korzystanie z kart płatniczych).
13. Zmianowość posiłków uzależniona jest liczby Pacjentów przebywających w Sanatorium. Informacja o godzinach posiłków wywieszona jest w gablocie informacyjnej przy Stołówce.
14. Informacja o godzinach udzielania zabiegów znajduje się terenie Bazy Zabiegowej.
15. Pacjent stosuje się do wszystkich zaleceń leczniczych wydawanych przez lekarzy i pielęgniarki.
16. Przedmioty wartościowe, Pacjent powinien przechowywać w depozycie prowadzonym przez Recepcję Sanatorium. Informacji o zasadach korzystania z depozytu udzielają pracownicy Recepcji, którzy udostępnią Pacjentowi Instrukcję prowadzenia depozytu.
17. Sanatorium nie ponosi odpowiedzialności za zaginione przedmioty wartościowe nie oddane do depozytu.
18. Pacjent przestrzega przepisów przeciwpożarowych i sanitarnych, utrzymuje czystość w zajmowanym pokoju i na terenie Sanatorium oraz stosuje się do ustalonego porządku w Sanatorium:
 - przed wyjściem z pokoju wyłącza światło, zamka okna, zakręca krany,
 - w pokojach zabrania się używać: grzałek, grzejników, żelazek, itp.,
 - Pacjent zamyka pokój na czas swojej nieobecności,
 - wychodząc z budynku Sanatorium pacjent oddaje klucz w Recepcji,
 - zabrania się wynoszenia ze stołówki sztućców, nakryć stołowych oraz posiłków do pokoi,
 - cisza nocna obowiązuje w godzinach od 22⁰⁰ do 6⁰⁰.
19. Zabrania się przywożenia i przetrzymywania na terenie Sanatorium zwierząt.
20. Pacjent ponosi w całości odpowiedzialność materialną za szkody w mieniu Sanatorium powstałe z jego winy. Wysokość odszkodowań określa Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowego MSWiA w Kołobrzegu pkt IX.
21. Na terenie całego Sanatorium (pomieszczenia, balkony, teren otaczający obiekt) obowiązuje bezwzględny zakaz palenia tytoniu i spożywania napojów alkoholowych.
22. Na terenie całego Sanatorium działa System Sygnalizacji Pożaru. W całym obiekcie oraz w każdym pokoju znajdują się czujki przeciwpożarowe oraz przyciski pożarowe na korytarzach, które reagują na lotne produkty

spalania (dym). Za nieuzasadnione uruchomienie Systemu Sygnalizacji Pożaru, Pacjent zapłaci na rzecz Sanatorium karę w kwocie 1500 złotych (słownie: jeden tysiąc pięćset złotych 00/100).

23. W przypadku skrócenia pobytu w Sanatorium, przez Pacjenta (późniejszy przyjazd, nieuzasadniona rezygnacja z kontynuowania leczenia bądź skreślenie z listy Pacjentów), Pacjent uiszcza na rzecz Sanatorium opłatę kompensującą z tytułu gotowości Sanatorium do wykonywania świadczeń zdrowotnych i straty z tytułu niezrealizowanej części umowy w wysokości iloczynu stawki osobodnia wynikającej z umowy pomiędzy Sanatorium, a jednostką kierującą i liczby dni, o którą został skrócony pobyt.

24. Pacjent nie uiszcza opłaty, wskazanej w pkt. 23 w przypadku uzasadnionego i udokumentowanego skrócenia pobytu w Sanatorium. Za uzasadnione skrócenie pobytu uznaje się skrócenie z ważnych powodów, w szczególności: śmierci w rodzinie, nagłej choroby członka rodziny wymagającego opieki, innych zdarzeń losowych, do których powstania Pacjent się nie przyczynił.

25. W dniu wyjazdu Pacjent przekazuje:

- kartę zabiegową - dyżurnej pielęgniarce
- klucze i kartę pobytu od swojego pokoju - do Recepcji.

26. Z Pacjentem, który nie przestrzega postanowień niniejszego Regulaminu, a w szczególności nie przestrzega zaleceń objętych programem leczenia sanatoryjnego albo w sposób szkodliwy dla zdrowia lub uciążliwy dla innych pacjentów i otoczenia narusza Regulamin, może zostać rozwiązana umowa świadczenia usług, bez zwrotu kosztów niewykorzystanego pobytu.

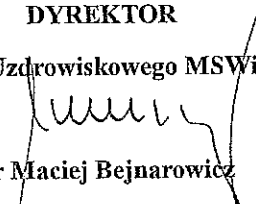
27. Skargi i wnioski dotyczące pobytu w Sanatorium przyjmuje Dyrektor Sanatorium w czwartki w godz. 13⁰⁰ – 14⁰⁰.

28. Z uwagi na trwający w Polsce czas epidemii SARS-CoV2 zasady bezpiecznego pobytu w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Kołobrzegu określa Załącznik Nr 2 „Wytoczne dla funkcjonowania uzdrowisk w trakcie epidemii COVID-19 w Polsce” wydane przez Ministerstwo Zdrowia w dniu 11 marca 2021r.

29. W przypadku ustania zagrożenia epidemicznego i zmiany przepisów w tym zakresie traci moc punkt 28 Regulaminu.

DYREKTOR

SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Kołobrzegu


mgr Maciej Bejnarowicz

CZĘŚĆ D

Dotyczy pobytu Gościa w ramach pobytu noclegowego

1. Pobyt w Sanatorium realizowany jest na podstawie indywidualnej umowy o świadczenie usług.
2. W recepcji Sanatorium należy przedłożyć dowód tożsamości oraz indywidualną umowę o świadczenie usług.
3. Na podstawie wyżej wymienionych dokumentów Gość otrzymuje kartę pobytu.
4. Gość zobowiązany jest zapłacić w dniu przyjazdu za pobyt w Kasie lub Recepcji (rekomendujemy korzystanie z kart płatniczych).
5. Pobyt w Sanatorium rozpoczyna się od godz. 12⁰⁰ w pierwszym dniu przyjazdu, a kończy się w ostatnim dniu o godz. 10⁰⁰,
6. W przypadku wcześniejszego przyjazdu Sanatorium nie gwarantuje zakwaterowania.
7. Wcześniejsze zakwaterowanie może nastąpić jedynie w przypadku wolnych miejsc za pełną odpłatnością wynikającą z obowiązującego w Sanatorium cennika.
8. Usługi regeneracyjne i terapeutyczne rekomendowane są według potrzeb z uwzględnieniem przeciwwskazań medycznych. Planowanie usług odbywa się po zameldowaniu, w gabinecie planowania nr 5-209 (DUL).
9. Dzień przyjazdu, dzień wyjazdu i dni świąteczne są dniami bez usług regeneracyjnych i terapeutycznych.
10. Informacji na temat funkcjonowania Sanatorium, udziela pielęgniarka oraz personel Recepcji.
11. Zmianowość posiłków uzależniona jest od liczby Pacjentów przebywających w Sanatorium. Informacja o godzinach posiłków wywieszona jest w gablocie informacyjnej przy Stołówce.
12. Informacja o godzinach udzielania zabiegów i usług regeneracyjnych znajduje się terenie Bazy Zabiegowej.
13. Gość Sanatorium stosuje się do wszystkich zaleceń wydawanych przez personel.
14. Usługi niewykorzystane przez Gościa przepadają. Odstępowanie zleceń na usługi innym osobom jest zabronione.
15. Przedmioty wartościowe, Gość powinien przechowywać w depozycie prowadzonym przez Recepcję Sanatorium. Informacji o zasadach korzystania z depozytu udzielają pracownicy Recepcji, którzy udostępnią Instrukcję prowadzenia depozytu.
16. Sanatorium nie ponosi odpowiedzialności za zaginione przedmioty wartościowe nie oddane do depozytu.
17. Goście zobowiązani są do przestrzegania przepisów przeciwpożarowych i sanitarnych, utrzymywania czystości w zajmowanym pokoju i na terenie Sanatorium oraz stosowania się do ustalonego porządku w Sanatorium:
 - przed wyjściem z pokoju wyłączać światło, zamykać okna, zakręcać krany,
 - w pokojach zabrania się używać: grzałek, grzejników, żelazek, itp.,
 - zamykać pokój na czas swojej nieobecności,
 - zabrania się wynoszenia ze stołówki sztućców, nakryć stołowych oraz posiłków do pokoi.
 - cisza nocna obowiązuje w godzinach od 22⁰⁰ do 6⁰⁰.
18. Zabrania się przywożenia i przetrzymywania na terenie Sanatorium zwierząt.
19. Gość ponosi w całości odpowiedzialność materialną za szkody w mieniu Sanatorium powstałe z jego winy. Wysokość odszkodowań określa Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskiego MSWiA w Kołobrzegu pkt IX.
20. Na terenie całego Sanatorium (pomieszczenia, balkony, teren otaczający obiekt) obowiązuje bezwzględny zakaz palenia tytoniu i spożywania napojów alkoholowych.
21. Na terenie całego Sanatorium działa System Sygnalizacji Pożaru. W całym obiekcie oraz w każdym pokoju znajdują się czujki przeciwpożarowe oraz przyciski pożarowe na korytarzach, które reagują na lotne produkty spalania (dym). Za nieuzasadnione uruchomienie Systemu Sygnalizacji Pożaru, sprawca zapłaci na rzecz Sanatorium karę w kwocie 1500 złotych (słownie: jeden tysiąc pięćset złotych 00/100).
22. Z Pacjentem, który nie przestrzega postanowień niniejszego Regulaminu, a w szczególności nie przestrzega zaleceń objętych programem leczenia sanatoryjnego albo w sposób szkodliwy dla zdrowia lub uciążliwy dla innych pacjentów i otoczenia narusza Regulamin, może zostać rozwiązana umowa świadczenia usług, bez zwrotu kosztów niewykorzystanego pobytu.
23. W przypadku skrócenia pobytu w Sanatorium, przez Gościa (późniejszy przyjazd, nieuzasadniona rezygnacja z kontynuowania pobytu bądź skreślenie z listy gości), Gość uiszcza na rzecz Sanatorium opłatę kompensującą z tytułu gotowości Sanatorium do wykonywania usług i straty z tytułu niezrealizowanej części umowy w wysokości

iloczynu stawki osobodnia wynikającej z umowy pomiędzy Sanatorium, a Gościem i liczby dni, o którą został skrócony pobyt.

24. Gość nie uiszcza opłaty, wskazanej w pkt. 23 w przypadku uzasadnionego i udokumentowanego skrócenia pobytu w Sanatorium. Za uzasadnione skrócenie pobytu uznaje się skrócenie z ważnych powodów, w szczególności: śmierci w rodzinie, nagłej choroby członka rodziny wymagającego opieki, innych zdarzeń losowych, do których powstania Gość się nie przyczynił.

25. W dniu wyjazdu Gość przekazuje:

- kartę wykorzystanych usług dyżurnej pielęgniarki
- klucze i kartę pobytu od swojego pokoju - do recepcji.

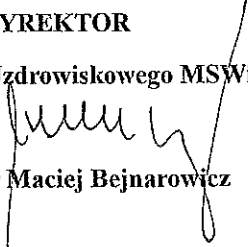
26. Skargi i wnioski dotyczące pobytu w Sanatorium przyjmuje Dyrektor Sanatorium w czwartki w godz. 13⁰⁰ – 14⁰⁰.

27. Z uwagi na trwający w Polsce czas epidemii SARS-CoV2 zasady bezpiecznego pobytu w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Kołobrzegu określa Załącznik Nr 2 do Regulaminu „Wytoczne dla funkcjonowania uzdrowisk w trakcie epidemii COVID-19 w Polsce” wydane przez Ministerstwo Zdrowia w dniu 11 marca 2021 r.

28. W przypadku ustania zagrożenia epidemicznego i zmiany przepisów w tym zakresie traci moc punkt 27 Regulaminu.

DYREKTOR

SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskiego MSWiA w Kołobrzegu


mgr Maciej Bejnarowicz

.....
(imię i nazwisko pacjenta)

Kołobrzeg, dn.2021 roku

.....
(nr. pok.)

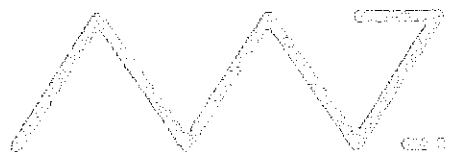
OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/y

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem pobytu pacjenta w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Kołobrzegu oraz zobowiązuję się go przestrzegać, w tym w szczególności uiścić opłaty za pobyt sanatoryjny, opłaty dodatkowe (opłatę uzdrowską według stawki określonej przez Radę Miasta Kołobrzeg, opłatę za wyposażenie pokoju w czajnik, telewizor, lodówkę w wysokości 1,00 zł dziennie za każdy z tych sprzętów), opłaty wynikające z ewentualnej zmiany standardu pokoju (w przypadku zakwaterowania w pokoju 2-osobowym do dyspozycji 1 osoby lub w pokoju 3-osobowym do dyspozycji 2 osób) oraz opłatę za miejsce postojowe auta (w przypadku korzystania z miejsca postojowego na terenie Sanatorium). Wszystkie należności ureguluję w regulaminowym czasie 72 godzin od przyjazdu do Sanatorium.

.....
(podpis pacjenta)

11.03.2021



Ministerstwo Zdrowia

Koronawirus SARS-CoV-2

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

Konsultant Krajowy w dziedzinie Balneologii i Medycyny Fizycznej dr n. med. Robert Szafkowski	Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Waldemar Kraska
KONSULTANT KRAJOWY w dziedzinie BALNEOLOGII I MEDYCYNY FIZYCZNEJ dr n. med. Robert Szafkowski	SEKRETARZ STANU w Ministerstwie Zdrowia 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 leczenia 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 leczenia 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 leczenia uzdrowiskowego może zostać przyjęta wyłącznie osoba zdrowa, bez objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną.
4. Do zakładu leczenia 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 leczenia 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, żywienia, zaplanowania pracy bazy zabiegowej oraz zorganizowania przyjęć.

2) Bezpieczny przyjazd pacjenta do uzdrowiska

1. Do zakładu leczenia 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 kuracuszowi, o ile ich obecność jest niezbędna.

3) Zapewnienie bezpieczeństwa w zakładzie leczenia 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 m² 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, wypoczynalnie, 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 odstępu 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 utrzymania 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 przepływowych 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 zakażonego.

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 4m².
3. Odległości na sali konsumpcyjnej mogą być mniejsze, jeżeli w pomieszczeniu zamontowane są odgrodzenia (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 oparcie 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 wyparzania 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 zmywarke

z funkcją wyparzania, a jeśli jej nie ma – wyparzanie gorącą wodą po myciu) lub myte w gorącej wodzie z dodatkiem detergentu i wyparzane.

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 pielęgniarstwa:**
 - w celu minimalizowania zakażeń krzyżowych należy dopuścić, w zastępstwie wykonywania bezpośrednich wizyt lub obchodów pielęgniarstwa, 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, wypoczywalnie, 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, wypoczywalnie, 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 wypoczywalniach, 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 odgródzenia (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, wypoczywalnie oraz toalety (klamki, poręcze, uchwyty, kurki baterii, włączniki świateł, 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, wypoczywalnie, świetlice, hole recepcyjne, itp.) powinni być dopuszczani wyłącznie pacjenci zdrowi, bez żadnych objawów infekcji;
 - 2.4. wskazane jest obligatoryjne prewencyjne 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), umożliwiające 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 leczenia uzdrowskiego 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 leczenia uzdrowskiego w przypadkach uzasadnionych, na zlecenie lekarza uzdrowskiego, testów antygenowych w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 u pacjenta lub u pracownika;
 - 8.2. należy rozważyć zapewnienie możliwości wykonania przez zakład leczenia uzdrowskiego w przypadkach uzasadnionych, na zlecenie lekarza uzdrowskiego, testów genowych RT-PCR u pacjenta lub u pracownika.

9) Wytoczne w zakresie zasad zachowania w uzdrowsku higieny oraz dystansu społecznego

1. Zasady przestrzegania w uzdrowsku 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 leczenia uzdrowskiego 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 przyjsciu 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 (kilką 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 pojawią się w pracy należy bezwzględnie zastosować maseczkę 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 spotkanie 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 przewlekłe 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) oraz Ministra Zdrowia (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 leczenia 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 kilkukrotnie 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 leczenia 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 leczenia 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 leczenia 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 leczenia uzdrowiskowego, zostać zwolnieni pacjenci, którzy zostali zaszczepieni przeciwko COVID-19;
- 4.12. w zakładach leczenia 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

Wytyczne dla funkcjonowania uzdrowisk w trakcie epidemii COVID-19 w Polsce
Załącznik nr 1: ANKIETA WERYFIKACJI STANU ZDROWOTNEGO I EPIDEMIOLOGICZNEGO OSOBY KORZYSTAJĄCEJ ZE ŚWIADCZEŃ W UZDROWISKU

ANKIETA KWALIFIKACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ	
PODMIOT LECZNICZY	
ZAKŁAD LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO	
ODDZIAŁ	
IMIĘ, NAZWISKO PACJENTA	
PESEL	
TELEFON KONTAKTOWY	
PLANOWANA DATA ROZPOCZĘCIA TURNUSU:	ZAPROPONOWANA GODZINA PRZYJĘCIA NA LECZENIE:

1. ANKIETA DOTYCZĄCA NARAŻENIA NA ZAKAŻENIE KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2

Czy jest Pan/Pani lub był/ była zarażony/a koronawirusem SARS-CoV-2?	TAK / NIE Kiedy?.....
Czy Pan/Pani był/a szczepiony/a przeciw COVID-19?	TAK / NIE 1 dawka / kiedy?..... 2 dawka / kiedy?.....
Czy i kiedy miał/a Pan/Pani robiony TEST diagnostyczny w kierunku SARS-CoV-2? Jaki jest wynik testu?	TAK / NIE Kiedy?..... Rodzaj: RT-PCR / ANTYGENOWY Wynik: NEGATYWNY / POZYTYWNY
Czy w okresie ostatnich 14 dni miał/a Pan / Pani kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie koronawirusem SARS CoV-2?	TAK / NIE Kiedy?..... Gdzie?.....
Czy u Pana/Pani występują obecnie lub występowały w ostatnich dwóch tygodniach: gorączka, kaszel, duszność, trudności w oddychaniu, inne dolegliwości (np. bóle mięśni, bóle gardła, biegunka, wymioty, wysypka, zapalenie spojówek, utrata węchu lub smaku, inne nietypowe)?	gorączka: TAK/NIE, kaszel: TAK/NIE, duszność: TAK/NIE, trudności w oddychaniu: TAK/NIE, inne dolegliwości – TAK/NIE Jakie?..... Kiedy?.....
Czy u któregoś z Pana/Pani domowników występują obecnie lub występowały w ostatnich dwóch tygodniach: gorączka, kaszel, duszność, trudności w oddychaniu lub inne ww. dolegliwości?	TAK/NIE Jakie: Kiedy?.....
Czy Pan/Pani lub ktoś z domowników jest obecnie objęty kwarantanną lub nadzorem epidemiologicznym albo poddany izolacji?	TAK / NIE Kto?..... Od kiedy?.....
data, podpis osoby zbierającej wywiad	

2. WERYFIKACJA EPIDEMIOLOGICZNA W TRAKCIE PRZYJĘCIA PACJENTA DO UZDROWISKA

DATA I GODZINA ROZPOCZĘCIA LECZENIA	DATA:	GODZINA:	TEMPERATURA CIAŁA (°C):
WYNIK TESTU RT-PCR	DATA:	DODATNI (POZYTYWNY) / UJEMNY (NEGATYWNY)	
WYNIK TESTU ANTYGENOWEGO	DATA:	DODATNI (POZYTYWNY) / UJEMNY (NEGATYWNY)	
Oświadczam, że powyższe informacje są aktualne i zgodne ze stanem faktycznym. Zdaje sobie sprawę, że zatajenie istotnych informacji związanych z koronawirusem SARS-CoV-2 naraża mnie na odpowiedzialność cywilną (odszkodowawczą), a w przypadku, gdy okaże się, że jestem chory/a – również na odpowiedzialność karną.			TAK / NIE
data, podpis pacjenta			

IMIĘ, NAZWISKO	
STANOWISKO	
DATA WYPEŁNIENIA OŚWIADCZENIA	

1. OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

DEKLARACJA EPIDEMIOLOGICZNA DOTYCZĄCA NARAŻENIA NA ZAKAŻENIE WIRUSEM SARS-CoV-2

Czy jest Pan/Pani lub był/ była zarażona koronawirusem SARS-CoV-2?	TAK - NIE Kiedy?.....
Czy Pan/Pani był/a szczepiony/a przeciw COVID-19?	TAK / NIE Kiedy?.....
Czy i kiedy miał/a Pan/Pani robiony TEST diagnostyczny w kierunku SARS-CoV-2? Jaki jest wynik testu?	TAK - NIE Kiedy?..... Rodzaj: RT-PCR / ANTYGENOWY Wynik: NEGATYWNY / POZYTYWNY
Czy w okresie ostatnich 14 dni miał(a) Pan(i) kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie koronawirusem SARS CoV-2?	TAK - NIE Kiedy?..... Gdzie?.....
Czy u Pana/Pani występują obecnie lub występowały w ostatnich dwóch tygodniach: gorączka, kaszel, duszność, trudności w oddychaniu, inne dolegliwości (np. bóle mięśni, bóle gardła, biegunka, wymioty, wysypka, zapalenie spojówek, utrata węchu lub smaku, inne nietypowe)?	gorączka: TAK - NIE, kaszel: TAK - NIE, duszność: TAK - NIE, trudności w oddychaniu: TAK - NIE, inne dolegliwości – TAK - NIE jakie:..... Kiedy?.....
Czy u któregoś z Pana/Pani domowników występują obecnie lub występowały w ostatnich dwóch tygodniach: gorączka, kaszel, duszność, trudności w oddychaniu lub inne ww. dolegliwości?	TAK - NIE Jakie:..... Kiedy?.....
Czy Pan/Pani lub ktoś z domowników jest obecnie objęty kwarantanną lub nadzorem epidemiologicznym albo poddany izolacji?	TAK - NIE Kto?..... Od kiedy?.....

- Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i zdaję sobie sprawę, że zatajenie istotnych informacji związanych z wirusem SARS-CoV-2 naraża mnie na odpowiedzialność cywilną (odszkodowawczą), a w przypadku, gdy okaże się, że jestem chory/a – również na odpowiedzialność karną.
- Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania pracodawcy (za pośrednictwem bezpośredniego przełożonego) o potwierdzeniu u mnie zakażenia wirusem SARS-CoV-2, wystąpieniu u mnie objawów mogących wskazywać na zakażenie wirusem SARS-CoV-2 lub o kontakcie z osobą, u której potwierdzono zakażenie tym wirusem.
- Zobowiązuję się do przestrzegania procedur wprowadzonych przez pracodawcę w celu zwiększenia bezpieczeństwa udzielania świadczeń w związku z istniejącym zagrożeniem epidemicznym.

data, podpis pracownika

2. ANKIETA AKTUALIZACYJNA DOTYCZĄCA NARAŻENIA NA ZAKAŻENIE WIRUSEM SARS-CoV-2

IMIĘ, NAZWISKO

STANOWISKO

[illegible]

ALGORYTM POSTĘPOWANIA w przypadku podejrzenia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 w uzdrowisku – REKOMENDACJE

	PACJENT Z OBJAWAMI INFЕКCJI LUB INNYMI OBJAWAMI WSKAZUJĄCYMI NA MOŻLIWOŚĆ ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2* *osoba spełniająca kryteria przypadku podejrzanego o COVID-19 jest: PACJENT Z OSTRĄ INFЕКCJĄ DRÓG ODDECHOWYCH O NAGŁYM POCZĄTKU I PRZYNAJMNIEM J Z JEDNYM Z OBJAWÓW: KASZEL, GORĄCZKA**, DUSZNOŚĆ Dodatkowo prawdopodobieństwo COVID-19 wzrasta, jeśli wystąpiło jedno z poniższych: 1. ciężki stan wymagający hospitalizacji przy braku innej etiologii mogącej tłumaczyć obraz kliniczny 2. uzyskanie informacji o bliskim kontakcie pacjenta z potwierdzonym lub prawdopodobnym przypadkiem COVID-19 w ostatnich 14 dniach **GORĄCZKA: za gorączkę uważa się cięplotę ciała powyżej 38,0°C; zakres temperatur 37,1-38,0°C to tak zwany stan podgorączkowy → IZOLACJA PACJENTA → OCENA STANU ZDROWIA PRZEZ LEKARZA UZDROWISKOWEGO → POSTĘPOWANIE ADEKWATNE DO STANU ZDROWIA PACJENTA (OBJAWÓW LUB RATUJĄCE ŻYCIE) 1. Pacjenta z podejrzeniem COVID-19 należy poddać izolacji powietrzno-kropelkowej i kontaktowej – chorego, który nie jest zakwaterowany sam, izoluje się od współlokatora (do czasu podjęcia decyzji o dalszym postępowaniu pacjent powinien być unieszkodliwiony w pokoju izolacji). 2. Należy niezwłocznie wstrzymać realizację zabiegów u pacjenta z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2, posilki należy pacjentowi dostarczać do pokoju izolacji. 3. Należy wdrożyć niezwłocznie postępowanie diagnostyczne – lecznicze adekwatne do stanu zdrowia pacjenta (leczenie objawowe lub ratujące życie).	
	→ WYKONANIE TESTU ANTYGENOWEGO → DECYZJĘ O KWALIFIKACJI DO TESTU PODEJMUJE LEKARZ UZDROWISKOWY	
	→ POZYTYWNY WYNIK TESTU ANTYGENOWEGO Pacjent, zaleźnie od decyzji lekarza prowadzącego, podjętej w oparciu o aktualny stan zdrowia, podlega obowiązkowej hospitalizacji albo obowiązkowej izolacji w izolatorium albo obowiązkowej izolacji w warunkach domowych. PACJENT WYMAGA HOSPITALIZACJI → SKIEROWANIE DO SZPITALA → jeżeli stan pacjenta wymaga leczenia w warunkach szpitalnych*** należy telefonicznie ustalić przyjęcie do oddziału dedykowanego pacjentom z COVID-19 oraz zorganizować transport w izolacji oddechowej ***patrz suplement: „Wskazania do hospitalizacji - COVID-19”	→ NEGATYWNY WYNIK TESTU ANTYGENOWEGO Po uzyskaniu wyniku wykluczającego zakaźenie SARS-CoV-2 pacjent może, w zależności od stanu zdrowia, po ustąpieniu objawów infekcji, kontynuować leczenie uzdrowiskowe – decyzję o kontynuowaniu leczenia oraz zakresie realizowanego programu zabiegowego podejmuje lekarz prowadzący!
	PACJENT NIE WYMAGA HOSPITALIZACJI → SKIEROWANIE DO IZOLATORIUM ALBO DO IZOLACJI W WARTUNKACH DOMOWYCH → pacjent jest skierowany do izolatorium transportem sanitarnym dedykowanym pacjentom z COVID-19 albo → pacjent udaje się do izolacji w warunkach domowych (pod opiekę lekarza POZ), o ile dysponuje transportem własnym zapewniającym możliwość powrotu do domu z zapewnieniem warunków izolacji	PACJENT Z OBJAWAMI CHOROBYMI → należy wdrożyć postępowanie diagnostyczne – lecznicze adekwatne do stanu zdrowia → niezależnie od negatywnego wyniku testu antygenowego pacjenta należy pozostawić w izolacji do czasu ustąpienia objawów lub wypisać do dalszego leczenia (szpitalnego lub pod kontrolą lekarza POZ) → w przypadkach wątpliwych (objawy wskazujące na COVID-19, brak poprawy po stosownym leczeniu) należy rozważyć ponowne wykonanie testu antygenowego lub skierować pacjenta na test molekularny RT-PCR UWAGA: wynik testu antygenowego należy zarejestrować w aplikacji gabinet.gov.pl → w aplikacji należy określić miejsce i czas izolacji pacjenta z pozytywnym wynikiem testu
	UWAGA: opieka nad chorym z objawami infekcji powinna przebiegać z zachowaniem zasad bezwzględnej izolacji sanitarnego, w tym z zastosowaniem środków ochrony indywidualnej! UWAGA: po opuszczeniu obiektu przez pacjenta zakażonego SARS-CoV-2 należy dokonać dekontaminacji pomieszczeń i sprzętu!	DEFINICJA BLISKIEGO KONTAKTU (SPÓJNA Z DEFINICJĄ GIS): bliskim kontaktem jest przebywanie z osobą SARS-CoV-2(+) w jednym pomieszczeniu bez przebiegu ochrony indywidualnej (ŚOI) powyżej 15 minut w odległości poniżej 2 metrów albo wykonywanie wszelkich procedur medycznych bez ŚOI odpowiednich dla aktualnego statusu pacjenta albo prowadzenie rozmowy twarzą w twarz z osobą SARS-CoV-2(+) w odległości do 1 m bez ŚOI.
	UWAGA: należy sporządzić REJESTR OSÓB Z BLISKIEGO KONTAKTU z osobą zakażoną (niezaszczepiony personel niezabezpieczony w ŚOI, osoby przebywające w tym samym pokoju, itp.) – dalsze postępowanie wobec tych osób powinno być indywidualnie ustalone w porozumieniu z Inspektorem sanitarnym (skierowanie na kwarantannę, objęcie nadzorem epidemiologicznym i/lub wykonanie testu antygenowego)	

SUPLEMENT DO ALGORYTMU POSTĘPOWANIA w przypadku podejrzenia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 – lecnictwo uzdrowiskowe

	WSKAZANIA DO HOSPITALIZACJI - COVID-19* *za: Stanowisko konsultantów krajowych: medycyny rodzinnej, chorób zakaźnych oraz anestezjologii i intensywnej terapii we współpracy z Radą Medyczną przy Premierze RP z dnia 01.07.2021.: Zalecenia dotyczące postępowania u osób z chorobą COVID-19 leczonych w domu https://www.mg.pl/covid19/zalecenia/259390/zalecenia-dotyczące-postępowania-u-osób-z-chorobą-covid-19-leczonych-w-domu
Zaleca się skierowanie pacjenta z infekcją SARS-CoV-2 do szpitala, w razie wystąpienia następujących okoliczności: 1. duszności występującej w spoczynku i utrudniającej mówienie (w szczególności przy częstotliwości oddechów > 30/minutę) 2. sinicy lub hipoksemii, tj. saturacji krwi tętniczej tlenem mierzonej pulsoksymetrem $SpO_2 < 94\%$ (w przypadku chorych z przewlekłą niewydolnością oddechową – np. POChP, zwłóknienie płuc – przy $SpO_2 < 88\%$); hipoksemia jest wskazaniem do hospitalizacji niezależnie od subiektywnego uczucia duszności! 3. gorączki powyżej $39^\circ C$ - szczególnie utrzymującej się przez ponad dobę i powodującej bardzo znaczne osłabienie pacjenta w wieku średnim lub podeszłym 4. kaszlu utrudniającego swobodne oddychanie i mówienie 5. bólu w klatce piersiowej 6. spadku ciśnienia tętniczego krwi poniżej 90/60 mmHg (jeśli chory zazwyczaj ma wyższe) 7. zmian świadomości i zachowania: trudność w obudzeniu chorego, niepokojąca zmiana zachowania i sposobu mówienia, utrudniony lub niemożliwy kontakt z chorym, utrata przytomności Jeżeli stan pacjenta jest ciężki ($T > 39^\circ C$, $SpO_2 < 94\%$, liczba oddechów > 30/min) pacjenta do szpitala należy skierować w trybie pilnym!	
	STOPNIE CIĘŻKOŚCI CHOROBY COVID-19* *za: Zalecenia w COVID-19, Polskie zalecenia diagnostyczno-terapeutyczne oraz organizacyjne w zakresie opieki nad osobami zakażonymi lub narazonymi na zakażenie SARS-CoV-2 Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji Wersja 1.1 - 25.04.2020 r. http://www.aotm.gov.pl/www/zalecenia-covid-19-2/
STOPNIEN 1 – BEZOBJAWOWY LUB SKAPOOBJAWOWY Objawy: Brak objawów lub łagodne dolegliwości ze strony górnych dróg oddechowych (gorączka, kaszel bez duszności), którym mogą czasem towarzyszyć bóle głowy, mięśni, nudności, wymioty, biegunka. Saturacja Hb w pomiarze przeskórnym (SpO_2) > 94%; stabilny stan kliniczny. ZALECENIA Pacjent w tym stanie nie wymaga hospitalizacji, lecz leczenia w warunkach izolacji. W warunkach izolacji powinno się: 2 x dziennie ocenić stan ogólny oraz wykonać pomiar temperatury, tętna i ciśnienia krwi. Pacjent nie wymaga badań obrazowych ani biochemicznych. W przypadku utrzymującego się kaszlu i/lub objawów wskazujących na zajęcie płuc, wskazane badanie RTG lub TK płuc.	
STOPNIEN 2 – OBJAWOWY BEZ CECH NIWYDOLNOŚCI ODDECHOWEJ Objawy: Wyczerpanie, astenia, gorączka $> 38^\circ C$, kaszel i duszność. Kliniczne i radiologiczne cechy zajęcia płuc. Ze względu na ryzyko pogorszenia stanu klinicznego pacjent wymaga monitorowania i działań przyspieszających eliminację zakażenia SARS-CoV-2. Brak klinicznych lub laboratoryjnych cech niewydolności oddechowej ($SpO_2 > 90-92\%$). ZALECENIA Pacjent w tym stanie wymaga hospitalizacji, ze względu na ryzyko progresji choroby. Monitorowanie kliniczne w warunkach szpitalnych: temperatura, ciśnienie tętnicze, tętno, liczba oddechów, pulsoksymetria 2-3 razy dobowo, ocena gazometrii krwi tętniczej i równowagi kwasowo-zasadowej.	
STOPNIEN 3 – CIĘŻKIE ZAPALENIE PŁUC Z NIWYDOLNOŚCIĄ ODDECHOWĄ / PRE-ARDS Objawy: Kliniczne i laboratoryjne objawy pogorszenia wydolności oddechowej i wymiany gazowej (duszność, zwiększona częstość oddechów, obniżenie $SpO_2 < 90-92\%$). Pacjent demonstruje ostre objawy zajęcia układu oddechowego wymagające ścisłego monitorowania zwłaszcza między 5. a 7. dniem od wystąpienia pierwszych objawów w celu ewentualnego zapewnienia intensywnej opieki medycznej. Bez objawów ARDS, wstrząsu septycznego, niewydolności wielonarządowej oraz zaburzeń świadomości. ZALECENIA Pacjent w tym stanie wymaga hospitalizacji – konieczne ścisłe monitorowanie kliniczne i ocena parametrów życiowych.	
STOPNIEN 4 – ARDS / NIWYDOLNOŚĆ WIELONARZĄDOWA Objawy: Pacjent w ciężkim stanie, z niewydolnością oddychania i upośledzeniem innych funkcji życiowych: zespół ostrej niewydolności oddechowej (acute respiratory distress syndrome; ARDS), sepsa i wstrząs septyczny, niewydolność wielonarządowa. ZALECENIA Pacjent w tym stanie bezwzględnie wymaga hospitalizacji w warunkach OIT – konieczne ścisłe monitorowanie kliniczne i ocena parametrów życiowych w warunkach OIT.	

Zasady realizacji kuracji uzdrowiskowej w trakcie epidemii COVID-19 – informator dla pacjenta



UZDROWISKA PRACUJĄ BEZPIECZNIE!

PROGRAM KURACJI MOGĄ REALIZOWAĆ

WYŁĄCZNIE OSOBY BEZ OBJAWÓW INFЕКCJI !!!
CODZIENNIE, RANO (PRZED ROZPOCZĘCIEM ZABIEGÓW)
ORAZ WIECZOREM, NALEŻY DOKONAĆ KONTROLI STANU
ZDROWIA, W TYM ZMIERZYĆ TEMPERATURĘ CIAŁA



WYSTĄPIENIE OBJAWÓW INFЕКCJI NALEŻY NIEZWŁOCZNIE
ZGŁOSIĆ PERSONELOWI MEDYCZNEMU!

OSOBA Z OBJAWAMI INFЕКCJI NIE MOŻE KORZYSTAĆ Z
ZABIEGÓW ORAZ Z POSILKÓW NA JADALNI
(POSILEK ZOSTANIE DOSTARCZONY DO POKOJU)!



NA TERENIE UZDROWISKA NALEŻY BEZWZGLĘDNIIE
ZASKŁANIAĆ NOS (!) I USTA PRZY POMOCY MASKI
(NIE DOPUSZCZA SIĘ STOSOWANIA SAMEJ PRZYŁĘCY - PRZYŁĘCICA
NIE CHRONI W PEŁNI DRÓG ODDECHOWYCH)



PAMIĘTAJMY O HIGIENIE RĄK, HIGIENIE KASZLU I KICHANIA
ORAZ ZASADACH UTRZYMANIA DYSTANSU SPOŁECZNEGO!



PRZED KAŻDYM ZABIEGIEM ORAZ POSILKIEM NALEŻY
OBOWIĄZKOWO UMYĆ I/LUB ZDEZYNFEKOWAĆ RĘCE!



NA TERENIE BAZY ZABIEGOWEJ I W POCZEKALNIACH
NALEŻY UTRZYMYWAĆ WYMAGANĄ ODLEGŁOŚĆ OD
INNYCH OSÓB WYNOŚĄCĄ CO NAJMNIEJ 1,5 METRA
Z OBOWIĄZKU UTRZYMANIA 1,5-METROWEGO DYSTANSU WYŁĄCZONE SĄ OSOBY WSPÓLNIE
MIESZKAJĄCE ORAZ OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE, WYMAGAJĄCE OPIEKI



W TRAKCIE POBYTU W UZDROWISKU OBOWIĄZUJE BEZWZGLĘDNY
ZAKAZ KORZYSTANIA Z WYCIECZEK GRUPOWYCH
ORAZ ZAKAZ UDZIAŁU W SPOTKANIACH I INNYCH AKTYWNOŚCIACH
GRUPOWYCH NIE ZWIĄZANYCH Z REALIZACJĄ PROGRAMU LECZENIA!
ZALECA SIĘ OGRANICZENIE AKTYWNOŚCI POZA OBIEKTEM UZDROWISKOWYM
DO NIEZBĘDNEGO MINIMUM (SPACERY, REKREACJA)

NR TELEFONU DO KONTAKTU Z PERSONELEM:

ŻYCZYMY SZYBKIEGO POWROTU DO ZDROWIA!

Zasady realizacji kuracji uzdrowiskowej w trakcie epidemii COVID-19 – informator dla pacjenta



UZDROWISKA PRACUJĄ BEZPIECZNIE!

PROGRAM KURACJI MOGĄ REALIZOWAĆ

WYŁĄCZNIE OSOBY BEZ OBJAWÓW INFЕКCJI !!!
CODZIENNIE, RANO (PRZED ROZPOCZĘCIEM ZABIEGÓW)
ORAZ WIECZOREM, NALEŻY DOKONAĆ KONTROLI STANU
ZDROWIA, W TYM ZMIERZYĆ TEMPERATURĘ CIAŁA



WYSTĄPIENIE OBJAWÓW INFЕКCJI NALEŻY NIEZWŁOCZNIE
ZGŁOSIĆ PERSONELOWI MEDYCZNEMU!

OSOBA Z OBJAWAMI INFЕКCJI NIE MOŻE KORZYSTAĆ Z
ZABIEGÓW ORAZ Z POSILKÓW NA JADALNI
(POSILEK ZOSTANIE DOSTARCZONY DO POKOJU)!



NA TERENIE UZDROWISKA NALEŻY BEZWZGLĘDNIIE
ZASKŁANIAĆ NOS (!) I USTA PRZY POMOCY MASKI
(NIE DOPUSZCZA SIĘ STOSOWANIA SAMEJ PRZYŁĘCY - PRZYŁĘCICA
NIE CHRONI W PEŁNI DRÓG ODDECHOWYCH)



PAMIĘTAJMY O HIGIENIE RĄK, HIGIENIE KASZLU I KICHANIA
ORAZ ZASADACH UTRZYMANIA DYSTANSU SPOŁECZNEGO!



PRZED KAŻDYM ZABIEGIEM ORAZ POSILKIEM NALEŻY
OBOWIĄZKOWO UMYĆ I/LUB ZDEZYNFEKOWAĆ RĘCE!



NA TERENIE BAZY ZABIEGOWEJ I W POCZEKALNIACH
NALEŻY UTRZYMYWAĆ WYMAGANĄ ODLEGŁOŚĆ OD
INNYCH OSÓB WYNOŚĄCĄ CO NAJMNIEJ 1,5 METRA
Z OBOWIĄZKU UTRZYMANIA 1,5-METROWEGO DYSTANSU WYŁĄCZONE SĄ OSOBY WSPÓLNIE
MIESZKAJĄCE ORAZ OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE, WYMAGAJĄCE OPIEKI



W TRAKCIE POBYTU W UZDROWISKU OBOWIĄZUJE BEZWZGLĘDNY
ZAKAZ KORZYSTANIA Z WYCIECZEK GRUPOWYCH
ORAZ ZAKAZ UDZIAŁU W SPOTKANIACH I INNYCH AKTYWNOŚCIACH
GRUPOWYCH NIE ZWIĄZANYCH Z REALIZACJĄ PROGRAMU LECZENIA!
ZALECA SIĘ OGRANICZENIE AKTYWNOŚCI POZA OBIEKTEM UZDROWISKOWYM
DO NIEZBĘDNEGO MINIMUM (SPACERY, REKREACJA)

NR TELEFONU DO KONTAKTU Z PERSONELEM:

ŻYCZYMY SZYBKIEGO POWROTU DO ZDROWIA!