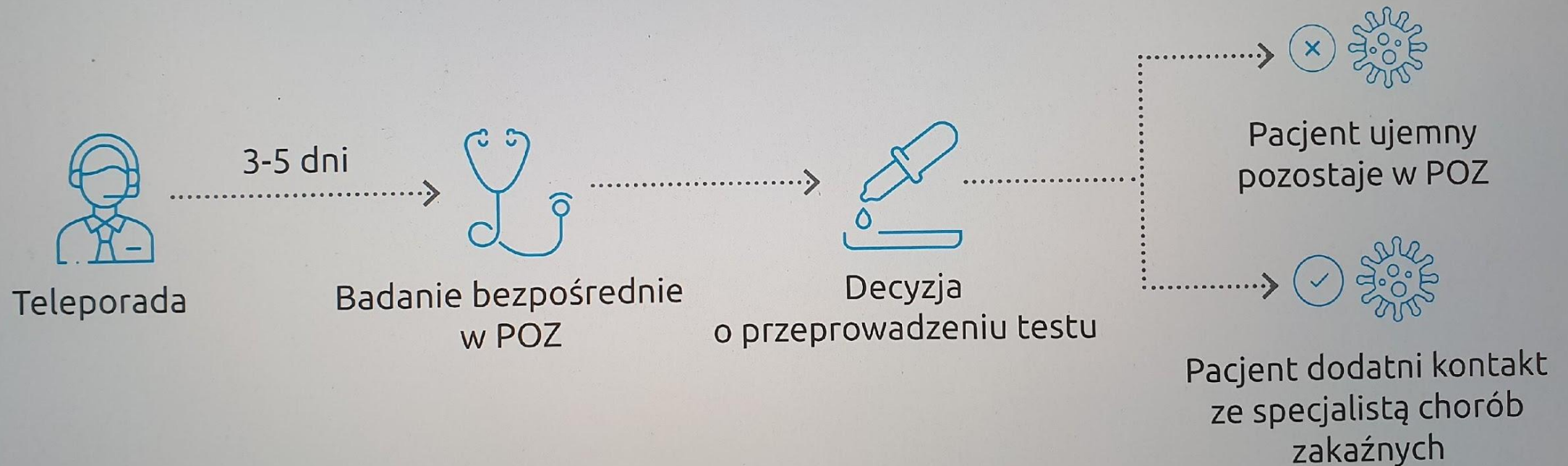


**ZALECENIA FEDERACJI FPZ  
W ZWIĄZKU ZE STRATEGIĄ  
WALKI Z PANDEMIAŁĄ COVID-19  
OGŁOSZONAŁĄ PRZEZ  
MINISTRA ZDROWIA**

**Wrocław 15.09.2020r**

## Włączenie POZ do systemu testowania



# ALGORYTM POSTĘPOWANIA W SYTUACJI PODEJRZENIA COVID-19 PRZEKAZANIE Z POZ

## I STOPIEŃ ZABEZPIECZENIA

WYDZIELONE ŁÓŻKA DLA PACJENTÓW  
Z PODEJRZENIEM COVID-19

## II STOPIEŃ ZABEZPIECZENIA

ODDZIAŁ ZAKAŻNY/OBSERWACYJNO-ZAKAŻNY

## III STOPIEŃ ZABEZPIECZENIA

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL COVID-19

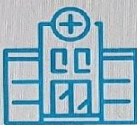


WIZYTA W POZ PODEJRZENIE  
COVID-19 – PACJENT WYMAGA  
HOSPITALIZACJI

ZRM  
Transport  
Covid-19



TRANSPORT PACJENTA  
DO NAJBLIŻSZEGO SZPITALA



NAJBLIŻSZY SZPITAL (PSZ) - IZOLACJA,  
SZYBKA DIAGNOSTYKA W KIERUNKU COVID-19  
(PCR / TESTY ANTYGENOWE)

Transport  
Covid-19



PRZEKAZANIE PACJENTA PO OTRZYMANIU  
WYNIKU POZYTYWNEGO

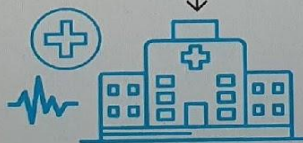


SZPITAL Z ODDZ. ZAKAŻNYM - LECZENIE PACJENTA  
Z ROZPOZNANYM COVID-19 (ZAKRES UDZIELANIA  
ŚWIADCZEŃ O PROFILU ZAKAŻNYM)

Transport  
Covid-19



SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY - LECZENIE PACJENTA  
Z ROZPOZNANYM COVID-19 WYMAGAJĄCEGO LECZENIA  
W ZAKRESACH: CHIRURGIA OGÓLNA, POŁOŻNICTWO,  
NEONATOLOGIA, ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA  
TERAPIA, KARDIOLOGIA, NEUROLOGIA, ORTOPEDIA  
Z TRAUMATOLOGIĄ NARZĄDU RUCHU



# ALGORYTM POSTĘPOWANIA W SYTUACJI PODEJRZENIA COVID-19 TRANSPORT WŁASNY

## I STOPIEŃ ZABEZPIECZENIA

WYDZIELONE ŁÓŻKA DLA PACJENTÓW  
Z PODEJRZENIEM COVID-19

## II STOPIEŃ ZABEZPIECZENIA

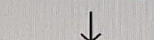
ODDZIAŁ ZAKAŻNY/OBSERWACYJNO-ZAKAŻNY

## III STOPIEŃ ZABEZPIECZENIA

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL COVID-19



PODEJRZENIE COVID-19



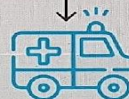
PACJENT SAMODZIELNIE  
UDAJE SIĘ DO SZPITALA



NAJBLIŻSZY SZPITAL (PSZ) - IZOLACJA,  
SZYBKA DIAGNOSTYKA W KIERUNKU COVID-19  
(PCR / TESTY ANTYGENOWE)



Transport  
Covid-19



PRZEKAZANIE PACJENTA PO OTRZYMANIU  
WYNIKU POZYTYWNEGO



SZPITAL Z ODDZ. ZAKAŻNYM - LECZENIE PACJENTA  
Z ROZPOZNANYM COVID-19 (ZAKRES UDZIELANIA  
ŚWIADCZEŃ O PROFILU ZAKAŻNYM)



Transport  
Covid-19



SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY - LECZENIE PACJENTA  
Z ROZPOZNANYM COVID-19 WYMAGAJĄCEGO LECZENIA  
W ZAKRESACH: CHIRURGIA OGÓLNA, POŁOŻNICTWO,  
NEONATOLOGIA, ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA  
TERAPIA, KARDIOLOGIA, NEUROLOGIA, ORTOPEDIA  
Z TRAUMATOLOGIĄ, NARZĄDU RUCHU



# art. 28 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

## **Lekarz poz:**

1. kieruje pacjenta do szpitala specjalistycznego zapewniającego izolację i leczenie tej osoby oraz niezwłocznie informuje szpital o tym fakcie;
2. organizuje transport uniemożliwiający przeniesienie zakażenia na inne osoby;
3. poucza osobę chorą o obowiązkach wynikających z art. 5 ust. 1;
4. niezwłocznie powiadamia sanepid o podjętych działaniach.

## art. 5 ust. 1

1. Osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do:

1) poddawania się:

a) zabiegom sanitarnym,

b) szczepieniom ochronnym,

c) poekspozycyjnemu profilaktycznemu stosowaniu leków,

d) badaniom sanitarno-epidemiologicznym, w tym również postępowaniu mającemu na celu pobranie lub dostarczenie materiału do tych badań,

e) nadzorowi epidemiologicznemu,

f) kwarantannie,

g) leczeniu,

h) hospitalizacji,

i) izolacji,

j) izolacji w warunkach domowych;

## art. 5 ust. 1

2) zaniechania wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby - jeżeli są osobami zakażonymi, chorymi na chorobę zakaźną lub nosicielami;

3) stosowania się do nakazów i zakazów organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej służących zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych;

4) udzielania danych i informacji:

a) 8 organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Wojskowej Inspekcji Sanitarnej, Inspekcji Weterynaryjnej, Wojskowej Inspekcji Weterynaryjnej, Inspekcji Ochrony Środowiska, jednostkom, o których mowa w art. 30 ust. 1, oraz ośrodkom referencyjnym i instytutom badawczym - niezbędnych do prowadzenia nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami i chorobami zakaźnymi i zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych,

b) właściwym państwowym inspektorom sanitarnym - niezbędnych do prowadzenia nadzoru epidemiologicznego nad niepożądanymi odczynami poszczepiennymi,

c) organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej - niezbędnych do sprawowania nadzoru nad realizacją obowiązków, o których mowa w pkt 1-3.

# Wytyczne Generalnego Inspektora Sanitarnego

Kryteria kliniczne wystarczające do uznania, iż mamy do czynienia z podejrzeniem zarażenia SARS-CoV-2 obejmują wystąpienie co najmniej jednego z poniższych objawów:

- kaszel,
- gorączka,
- duszność
- utrata węchu o nagłym początku,
- utrata lub zaburzenia smaku o nagłym początku.



## Dodatkowe obowiązki

Jedynym dodatkowym obowiązkiem (poza podanym powyżej) przypisanym lekarzom poz jest obowiązek wynikający z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 01.09.2020 r., zmieniającego rozporządzenie w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego, zgodnie z którym lekarz poz może przedłużyć (**uwaga! jedynie przedłużyć ! nie może skrócić !**) okres trwania izolacji; takie przedłużenie może nastąpić nie wcześniej niż **8-ego** dnia odbywania izolacji, może też stanowić podstawę do wystawienia zwolnienia lekarskiego ZUS-ZLA, o przedłużeniu izolacji informujemy Sanepid (w zwyczajowo przyjętej formie, np. mailem, faksem, itp).

NIE WYPEŁNIAMY TABELKI JAKĄ ZAPROPONOWAŁ NFZ A JEDYNIJE PODAJEMY PESEL, IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA ORAZ TERMIN DO KIEDY PRZEDŁUŻYLIŚMY IZOLACJĘ!!!

# Lekarz poz może dodatkowo

wg własnego uznania, skierować pacjenta na badanie w kierunku wirusa SARS-CoV-2, przy czym takie skierowania jest możliwe po przeprowadzeniu:

- badania fizykalnego (wówczas o tym, czy objawy choroby uzasadniają skierowanie na test decyduje lekarz poz).
- teleporady, przy czym wówczas pacjent musi mieć **jednocześnie** (odnotowane w dokumentacji medycznej) następujące objawy:
  - a) temp.  $>38^{\circ}\text{C}$ ,
  - b) kaszel,
  - c) duszność,
  - d) utrata węchu lub smaku.

# Żądania organów Sanepid, dotyczące m.in.

- podania telefonu dla potrzeb wyłącznego kontaktu z Sanepidem, w tym w niedziele i w dni wolne,
- tego, iż to lekarz poz ma obowiązek (a nie prawo) zlecenia badań w kierunku koronawirusa,
- tego, iż lekarz poz ma obowiązek podejmowania decyzji o kierowaniu pacjenta do izolacji domowej.

są nieprawdziwe.

# ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup> z dnia 12 maja 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach

Na podstawie art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 i 567) zarządza się, co następuje:

## § 1. [Rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach]

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach (Dz. U. poz. 539, 597 i 761) w załączniku do rozporządzenia wprowadza się następujące zmiany: 1) w części I „Postanowienia ogólne” w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) opieki zdrowotnej personelu medycznego w zakresie określonym w niniejszym standardzie osobom, u których stwierdzono zachorowanie na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2, zwaną dalej „COVID-19”, lub podejrzenie zachorowania.”;

2) w części II „Osoby objęte opieką izolatorium”:

a) wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

**„Do objęcia opieką w izolatoriach kwalifikują się osoby, o których mowa w części I ust. 1, od których pobrano materiał biologiczny w celu wykonania testu na obecność wirusa SARS-CoV-2, skierowane na piśmie do izolatorium przez lekarza szpitala albo przez państwowego inspektora sanitarnego, z jednoczesnym powiadomieniem podmiotu leczniczego, o którym mowa w części I ust. 2:”**,

b) pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) hospitalizowani z powodu COVID-19, niewymagający dalszego leczenia w warunkach szpitalnych, do uzyskania ujemnego wyniku testu kontrolnego i ujemnego wyniku ponownego testu kontrolnego na obecność wirusa SARS-CoV-2.”.

## § 2. [Wejście w życie]

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Minister Zdrowia: wz. *W. Kraska*

**DZIĘKUJĘ  
ZA  
UWAGĘ**

---