

Informacja dotycząca zasad kierowania na kwarantannę lub izolację domową
(obowiązujących na dzień 24 października 2020 r.)
oraz standardów organizacyjnych służby zdrowia dotyczących postępowania
z pacjentami podejrzanymi o zakażenie lub zakażonymi wirusem SARS-CoV-2.

Podstaw prawna:

1. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 9 października 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. z 2020 r. poz. 1758 z późniejszymi zmianami).
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 października 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2 (Dz. U. z 2020 r. poz. 1749).

1. **Osoba skierowana do diagnostyki laboratoryjnej w kierunku wirusa SARS-CoV-2, zgodnie ze standardem organizacyjnym w przypadku postępowania z pacjentem podejrzanym o zakażenie wirusem SARS-CoV-2, jest obowiązana poddać się kwarantannie od dnia następującego po dniu skierowania do wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2.**
2. **Osoba, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS-CoV-2, od dnia uzyskania pozytywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, jest poddana obowiązkowej izolacji w warunkach domowych, chyba że osoba ta została skierowana do izolatorium lub poddana hospitalizacji.**
3. **Zakaz opuszczania miejsca kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych ulega zawieszeniu na czas udania się do miejsca pobrania materiału biologicznego do diagnostyki laboratoryjnej w kierunku wirusa SARS-CoV-2 oraz powrotu do miejsca odbywania kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych.**
4. Informacja o wyniku testu w kierunku wirusa SARS-CoV-2 może być przekazana ustnie, za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, w tym przez telefon.
5. Jeśli lekarz POZ nie zdecyduje o przedłużeniu izolacji, **koniec izolacji następuje po 10 dniach** od daty uzyskania pierwszego dodatniego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 – w przypadku pacjenta bez objawów klinicznych.
6. Jeśli wystąpiły objawy infekcji czas izolacji kończy się **po 3 dniach bez gorączki oraz bez objawów infekcji ze strony układu oddechowego, ale nie wcześniej niż po 13 dniach od dnia wystąpienia objawów.**

7. Osoby, które były narażone na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2 (bliski kontakt), a nie wykazują objawów chorobowych, podlegają obowiązkowej kwarantannie lub nadzorowi epidemiologicznemu, **jeżeli tak postanowią organy inspekcji sanitarnej, przez okres 10 dni**, licząc od dnia następującego po ostatnim dniu narażenia.
8. Osoby przebywające na kwarantannie, które nie wykazują objawów chorobowych **nie są testowane w kierunku SARS-CoV-2**.
9. **Obowiązku odbycia kwarantanny, nie stosuje się** wobec osoby, która zakończyła hospitalizację, odbywanie izolacji lub izolacji w warunkach domowych, z powodu stwierdzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2.
10. W przypadku objęcia przez organy inspekcji sanitarnej osoby kwarantanną z powodu narażenia na chorobę wywoływaną wirusem SARS-CoV-2, informację o tym umieszcza się w systemie teleinformatycznym. **Decyzji organu inspekcji sanitarnej nie wydaje się**.
11. Informacja o objęciu kwarantanną osoby, której ona dotyczy, może być przekazana ustnie, za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, w tym przez telefon.
12. W przypadku, gdy w czasie kwarantanny wystąpią objawy choroby wywołanej wirusem SARS-CoV-2, lekarz POZ postanawia o przedłużeniu izolacji, a jej zakończenie może nastąpić nie wcześniej niż po 13 dniach od dnia wystąpienia objawów.
13. Zgodnie z obowiązującymi przepisami osoby współzamieszkujące z osobą na kwarantannie nie podlegają kwarantannie, np.:
 - członkowie rodziny zamieszkujące z osobą, która została poddana kwarantannie ze względu na styczność w pracy z osobą zakażoną/chorą,
 - rodzice zamieszkujący z dzieckiem poddanym kwarantannie, ze względu na wystąpienie wirusa w szkole.
14. Jeśli **test diagnostyczny w kierunku SARS-CoV-2 został wykonany komercyjnie bez skierowania od lekarza POZ**, a jego wynik jest dodatni należy poddać się samoizolacji, a następnie umówić telefonicznie termin teleporady u lekarza POZ.

**Standard organizacyjny postępowania z pacjentem podejrzanym o zakażenie
wirusem SARS-CoV-2.**

1. Lekarz lub felczer, który udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, zwany dalej „lekarzem POZ” oraz lekarz lub felczer udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, któremu wojewoda lub minister właściwy do spraw zdrowia, wydał polecenie dotyczące zapewnienia łóżek dla pacjentów podejrzanych o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 (szpital I poziomu), w ramach sprawowania opieki nad pacjentem oraz udzielania pacjentowi świadczeń opieki zdrowotnej:
 - 1) dokonuje oceny stanu zdrowia pacjenta:
 - a) przez przeprowadzenie wywiadu i badania fizykalnego lub
 - b) w formie teleporady, z wyłączeniem dzieci do ukończenia 2. roku życia, których stan zdrowia jest oceniany w sposób, o którym mowa wyżej,
 - 2) w sytuacjach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta ustalonym po przeprowadzeniu czynności, o których mowa wyżej:
 - a) zleca wykonanie badań diagnostycznych, w tym testu molekularnego RT-PCR w kierunku wirusa SARS-CoV-2,
 - b) po uzyskaniu dodatniego wyniku testu, kieruje pacjenta do:
 - odbycia izolacji w warunkach domowych,
 - odbycia izolacji w izolatorium,
 - szpitala, w przypadku konieczności leczenia szpitalnego.
2. W przypadku pacjenta, który jest w stanie samodzielnie przemieszczać się, lekarz lub felczer, przekazuje pacjentowi informację o punktach pobrań, w których można wykonać badanie i informację o konieczności nieprzemieszczania się środkami publicznego transportu zbiorowego.
3. W sytuacji skierowania pacjenta do odbycia izolacji w warunkach domowych, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, udziela pacjentowi, nie wcześniej niż w ósmej dobie odbywania tej izolacji, porady albo teleporady, podczas której dokonuje oceny stanu zdrowia pacjenta. W razie konieczności przedłużenia okresu trwania izolacji w warunkach domowych pacjenta, u którego wystąpiły objawy, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej informuje pacjenta o przewidywanej dacie zakończenia okresu tej izolacji oraz o konieczności odbycia kolejnej porady albo teleporady w ostatnim dniu jej trwania. Podczas tej porady albo teleporady, lekarz POZ podejmuje decyzję o ewentualnym dalszym przedłużeniu okresu izolacji w warunkach domowych. Zakończenie izolacji

w warunkach domowych następuje po udzieleniu przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, w ostatnim dniu przedłużonego okresu tej izolacji, porady albo teleporady, podczas której lekarz ten nie podejmie decyzji o dalszym przedłużeniu okresu jej trwania.

4. W przypadku pacjenta, który nie jest w stanie samodzielnie przemieszczać się lub którego stan zdrowia to uzasadnia, lekarz lub felczer:
 - 1) w sytuacji zlecenia wykonania testu w kierunku wirusa SARS-CoV-2 zleca pobranie materiału do wykonania testu przez zespół karetki wymazowej,
 - 2) po stwierdzeniu konieczności leczenia szpitalnego zleca transport pacjenta do szpitala.

Standard organizacyjny postępowania z pacjentem zakażonym wirusem SARS-CoV-2.

1. Lekarz lub felczer, sprawujący opiekę nad pacjentem zakażonym wirusem SARS-CoV-2 kieruje tego pacjenta do:
 - 1) odbycia izolacji albo izolacji w warunkach domowych,
 - 2) leczenia szpitalnego do szpitala II poziomu, a w przypadku pacjenta zakażonego wirusem SARS-CoV-2 wymagającego leczenia specjalistycznego w warunkach szpitalnych schorzeń innych niż COVID-19 - do szpitala III poziomu.
2. W przypadku pacjenta, który nie jest w stanie samodzielnie przemieszczać się lub którego stan zdrowia to uzasadnia, zleca jego transport do miejsca izolacji, izolacji w warunkach domowych albo szpitala.
3. Przed przyjęciem do leczenia szpitalnego, pacjent jest poddawany ocenie stanu zdrowia w miejscu wydzielonym od miejsca przeznaczonego do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom niezakażonym wirusem SARS-CoV-2.
4. Podmiot wykonujący działalność leczniczą w zakresie świadczeń szpitalnych, któremu wojewoda lub minister właściwy do spraw zdrowia, wydał polecenie dotyczące zapewnienia:
 - 1) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w określonych zakresach pacjentom podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2 (szpital II poziomu) – jest obowiązany do leczenia pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2, którzy wymagają leczenia w warunkach szpitalnych,
 - 2) łóżka lub łóżek dla pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2 (szpital III poziomu) – jest obowiązany do leczenia schorzeń innych niż COVID-19, które wymagają leczenia w warunkach szpitalnych.
5. Pacjent, u którego w ocenie lekarza lub felczera udzielającego świadczeń zdrowotnych w szpitalu, nie występują przyczyny poddania tego pacjenta hospitalizacji w tym szpitalu,

jest:

- 1) kierowany do odbycia izolacji albo izolacji w warunkach domowych albo
 - 2) informowany o konieczności zgłoszenia się do lekarza POZ.
6. Pacjent, u którego ustąpią przyczyny hospitalizacji w szpitalu, jest wypisywany do miejsca zamieszkania albo miejsca pobytu albo kierowany do izolacji albo izolacji w warunkach domowych albo do leczenia szpitalnego.

Standard organizacyjny w przypadku zlecenia badań diagnostycznych w kierunku wirusa SARS-CoV-2, w tym testu molekularnego RT-PCR

1. Zlecenie badań diagnostycznych w kierunku wirusa SARS-CoV-2, w tym testu molekularnego RT-PCR, wymaga stwierdzenia przez kierującego lekarza lub felczera, wskazań do wykonania takich badań.
2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym świadczeń zdrowotnych udziela lekarz lub felczer, informuje pacjenta o wyniku testu. Informację o wynikach testu przekazuje się za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, w tym przez telefon.