**Zarządzenie Nr 15/2020**

**Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zgorzelcu**

**z dnia 14 września 2020r.**

**w sprawie wprowadzenia procedur funkcjonowania Ośrodków Wsparcia Dziennego w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Zgorzelcu na czas ogłoszonego stanu epidemii COVID-19.**

Na podstawie Komunikatu dla ośrodków wsparcia dziennego w związku z zagrożeniem rozprzestrzeniania się wirusa SARS CoV-2; Rekomendacji Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w związku z planowanym po 24 maja 2020 r. umożliwieniem placówkom wsparcia dziennego realizacji zawieszonych zajęć/działalności w związku z przeciwdziałaniem szerzeniu się zakażeń SARS-CoV-2 oraz § 10 ust. 5 oraz § 25 Regulaminu Organizacyjnego Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zgorzelcu wprowadzonego Zarządzeniem nr 13/2020 Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zgorzelcu z dnia 01 września 2020r. zarządza się co następuje:

§1

Na czas ogłoszonego w kraju stanu epidemii COVID-19 wprowadza się do stosowania Procedurę funkcjonowania Ośrodków Wsparcia Dziennego w Gozdaninie i Tylicach, stanowiącą załącznik do niniejszego zarządzenia.

§2

Wykonanie niniejszego zarządzenia powierzam opiekunom i wszystkim pracownikom oraz osobom korzystającym z ośrodków wsparcia dziennego.

§3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania, obowiązuje do odwołania.

*Kierownik*

*Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zgorzelcu*

*Bogumiła Hamielec*

*Załącznik*

*do Zarządzenia Nr 15/2020*

*Kierownika GOPS w Zgorzelcu*

*z dnia 14 września 2020r.*

**PROCEDURA FUNKCJONOWANIA**

**OŚRODKÓW WSPARCIA DZIENNEGO-TYLICE I GOZDANIN**

**NA CZAS OGŁOSZONEGO W KRAJU STANU EPIDEMII COVID-19**

**§ 1**

**POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Niniejszy Regulamin określa Procedury bezpieczeństwa na terenie Ośrodków Wsparcia Dziennego na czas stanu epidemii, dotyczące wszystkich pracowników oraz osób korzystających z działalności.

2. Celem procedur jest:

a) zminimalizowanie zagrożeń zakażenia COVID-19,

b) umożliwienie osobom korzystającym z działalności placówki wsparcia dziennego z zajęć terapii zajęciowej oraz integracji społecznej.

3. Procedury określają:

a) zasady korzystania z działalności ośrodków wsparcia dziennego na czas stanu epidemii,

b) organizację zajęć w Ośrodkach Wsparcia Dziennego ,

c) zasady dezynfekcji powierzchni, pomieszczeń, sal, w których są przeprowadzane zajęcia

d) zasady postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia u osób korzystających z działalności ośrodków wsparcia dziennego,

e) zasady postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia u pracownika,

f) bezpieczeństwo pracowników na stanowiskach pracy.

**§ 2**

**ZASADY KORZYSTANIA Z DZIAŁALNOŚCI**

**OŚRODKÓW WSPARCIA DZIENNEGO**

1.Osoby korzystające z działalności ośrodków wsparcia dziennego mają obowiązek:

a) poinformować o nie przychodzeniu na zajęcia w sytuacji stwierdzenia u siebie niepokojących objawów choroby zakaźnej, kontakcie z osobą chorą, zakażoną, izolowaną lub kwarantannowaną. Należy złożyć oświadczenie (ustne lub pisemne),

b) poinformować o konieczności obserwowania swojego stanu zdrowia oraz stanu zdrowia innych uczestników i pracowników, w szczególności w zakresie objawów infekcji dróg oddechowych. Wszelkie objawy infekcji, które pojawiły się dopiero po przybyciu do Ośrodka Wsparcia Dziennego, powinny być zgłaszane opiekunowi lub Kierownikowi GOPS.

c) poinformować, że za zgodą uczestników zajęć Kierownik lub wyznaczona przez niego osoba będzie przeprowadzać pomiar temperatury ciała pracowników i uczestników przy pomocy termometru bezdotykowego przed przystąpieniem do pracy bądź rozpoczęciem udziału w zajęciach.

**§ 3**

**ORGANIZACJA ZAJĘĆ W OŚRODKU WSPARCIA DZIENNEGO**

1. Zaleca się zakaz wstępu na teren Ośrodków wsparcia dziennego osobom, których obecność nie jest konieczna do zapewnienia ciągłości działalności.

2. Każdy pracownik oraz osoba korzystająca z działalności placówki przed wejściem na teren ośrodka jest zobowiązana do dezynfekcji rąk przy użyciu środków do dezynfekcji znajdujących się przy wejściu do Ośrodka.

3. Zajęcia powinny być organizowane z zachowaniem bezpieczeństwa przed zakażeniem SARS-CoV-2.

4. Opiekun powinien poinformować osoby korzystające z działalności OWD przed przystąpieniem do zajęć o sposobie postępowania w przypadku podejrzenia zachorowania na COVID-19, a także zmianach w zakresie organizacji zajęć oraz zasadach i środkach bezpieczeństwa wdrożonych w celu przeciwdziałania epidemii.

5. Opiekun przeprowadza codziennie pomiar temperatury ciała pracowników oraz uczestników zajęć przy pomocy termometru bezdotykowego przed przystąpieniem do pracy bądź rozpoczęciem udziału w zajęciach.

6. Podczas warsztatów grupowych musi być zachowany odstęp co najmniej 2 metrów między osobami.

7. Podczas warsztatów grupowych zaleca się utworzenie kilkuosobowych grup o stałym składzie z przydzielonymi stałymi instruktorami terapii zajęciowej, tak aby zapewnić odstęp między uczestnikami wynoszący co najmniej 2 metry.

8. Podczas trwania warsztatów, zajęć terapeutycznych i innych zajęć należy korzystać z jednorazowych rękawiczek oraz płynu do dezynfekcji rąk.

**§ 4**

**OSOBY PODLEGAJĄCE PROCEDUROM**

1.KierownikGOPS:

1) zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki w ośrodku wsparcia dziennego;

2) nadzoruje przestrzeganie Procedury Funkcjonowania Ośrodków Wsparcia Dziennego przez pracowników oraz osoby korzystające z ośrodka wsparcia.

2. Pracownicy Ośrodków Wsparcia Dziennego:

1) zobowiązani są do nadzoru nad osobami korzystającymi z działalności ośrodków wsparcia dziennego oraz do rzetelnego realizowania zadań związanych z powierzonym stanowiskiem;

2) zobowiązani są do przestrzegania przepisów prawa w zakresie bezpieczeństwa w sytuacji epidemii COVID-19;

3) zobowiązani są do bezzwłocznego reagowania w przypadku zagrożenia zdrowia i bezpieczeństwa osób korzystających z działalności ośrodków wsparcia dziennego.

3. Osoby korzystające z działalności ośrodków wsparcia dziennego:

1) w trosce o bezpieczeństwo własne powinny znać obowiązujące w ośrodkach wsparcia dziennego Procedury Bezpieczeństwa oraz wypełnić załączone oświadczenia dla osób korzystających z działalności ośrodków wsparcia dziennego,

2) powinni współpracować z Kierownikiem GOPS i pracownikami,

3) w celu szybkiej komunikacji (w sytuacjach nagłych, chorobowych) są zobowiązani do podania danych kontaktowych (telefon, adres).

**§ 5**

**ZASADY CZYSZCZENIA I DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI I POMIESZCZEŃ**

1. Należy wietrzyć pomieszczenia każdorazowo po przeprowadzonych zajęciach.

2. Należy myć ręce zgodnie z instrukcją (zawieszoną przy umywalce w toaletach):

3. Należy dezynfekować ręce przed rozpoczęciem zajęć i na zakończenie środkiem, który zawiera co najmniej 60% alkoholu zgodnie z instrukcją (zawieszoną w przy umywalce w toaletach).

4. Należy myć i dezynfekować przynajmniej 1 raz dziennie:

-podłogi w ciągach komunikacyjnych,

-podłogi w toaletach,

-podłogi w ciągach socjalnych.

**§ 6**

**ZASADY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU**

**ZAOBSERWOWANIA OBJAWÓW CHOROBOWYCH U OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z OŚRODKÓW WSPARCIA DZIENNEGO**

1. Jeżeli u osób korzystających z OWD wystąpią objawy takie jak podwyższona temperatura (38o C), katar, kaszel, wymioty, biegunka, wysypka - zachodzi podejrzenie o zarażeniu wirusem. Należy wtedy:

- jak najszybciej odizolować takie osoby od reszty uczestników oraz od pracowników,

- skontaktować się telefonicznie z lekarzem celem uzyskania teleporady medycznej,

- zawiadomić Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Zgorzelcu tel. 75 64 94 520

i stosować się ściśle do wydawanych instrukcji i poleceń,

- sporządzić listę osób bliskiego kontaktu z osobą korzystającą z działalności OWD

2. Po wyjściu osoby należy:

- umyć i zdezynfekować pomieszczenia, w którym przebywała,

- wywietrzyć pomieszczenia, w których przebywała,

- zdezynfekować dojścia do pomieszczenia, w którym przebywała,

- zwrócić się do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zgorzelcu o wynik testu w kierunku SARS –COV-2,

- postępować zgodnie z wytycznymi sanepidu.

**§ 7**

**ZASADY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU**

**ZAOBSERWOWANIA OBJAWÓW CHOROBOWYCH U PRACOWNIKA**

1. Pracownicy zostają poinstruowani, że w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów takich jak podwyższona temperatura (powyżej 380 C), kaszel, duszności, nie powinni przychodzić do pracy, powinni zostać w domu i skontaktować się telefonicznie lekarzem celem uzyskania teleporady medycznej, ze stacją sanitarno-epidemiologiczną lub oddziałem zakaźnym.

2. W przypadku wystąpienia u pracownika będącego na stanowisku pracy niepokojących objawów należy niezwłocznie odsunąć go od pracy.

3. Należy wstrzymać realizację działań, powiadomić odpowiednie służby oraz postępować według wydanych przez nie instrukcji:

- odesłać transportem indywidualnym do domu lub w przypadku gdy jest to niemożliwe, pracownik powinien oczekiwać na transport w wyznaczonym pomieszczeniu, w którym jest możliwe czasowe odizolowanie go od innych osób.

- zawiadomić Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Zgorzelcu tel. 75 64 94 520

i stosować się ściśle do wydawanych instrukcji i poleceń.

- podać aktualne dane kontaktowe pracownika (telefon kontaktowy, adres)

4. Obszar, w którym przebywał pracownik należy natychmiast odkazić zgodnie z procedurami i harmonogramem dezynfekcji.

5. Należy sporządzić listę osób bliskiego kontaktu z pracownikiem w placówce.

**§ 8**

**BEZPIECZEŃSTWO PRACOWNIKÓW NA STANOWISKACH PRACY**

**ORAZ OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z ZAJĘĆ WARSZTATOWYCH**

**W OŚRODKACH WSPARCIA DZIENNEGO**

1. Każdy z pracowników i osoby korzystające z OWD wchodzi/wychodzi w masce zakrywającej usta i nos, po wejściu dezynfekuje natychmiast ręce.

2. Wszyscy pracownicy i osoby korzystające z OWD powinny zachować pomiędzy sobą odległość min. 2 m na każdej przestrzeni w Ośrodkach Wsparcia Dziennego.

3. Pracownik i osoba korzystająca z OWD ma obowiązek częstego mycia rąk wodą z mydłem, w szczególności po korzystaniu z toalety.

4. Należy zapewnić pracownikom i osobom korzystającym z OWD stały dostęp do mycia (dostęp do bieżącej wody, mydła, ręczników papierowych) i dezynfekcji rąk (dostęp do środków dezynfekujących).

Jeżeli to możliwe dozowniki powinny być rozmieszczone w kilku miejscach, zwłaszcza przy przestrzeniach wspólnych.

**§ 8**

**PRZEPISY KOŃCOWE**

1. W trosce o zdrowie i bezpieczeństwo, wszystkie osoby korzystające z OWD i pracownicy placówki są zobligowani do współpracy oraz wzajemnego poszanowania praw i obowiązków wszystkich podmiotów niniejszej procedury.

Procedury obowiązują wszystkich pracowników, osoby korzystające i przebywające w Ośrodkach Wsparcia Dziennego.

2. Przed przystąpieniem do pracy pracownik ośrodka wsparcia dziennego podpisuje oświadczenie stanowiące załącznik nr 1 do niniejszej procedury.

3. Przy przystąpieniu do zajęć osoba korzystająca z OWD podpisuje oświadczenie stanowiące załącznik nr 2 do niniejszej procedury.

*Kierownik*

*Gminnego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Zgorzelcu*

*mgr Bogumiła Hamielec*

*Załącznik nr 1 do Procedur Funkcjonowania*

*Ośrodków Wsparcia Dziennego w Zgorzelcu*

*na czas ogłoszonego stanu epidemii COVID-19*

**OŚWIADCZENIE PRACOWNIKÓW**

**Ośrodków Wsparcia Dziennego**

Oświadczam, że zapoznałam/łem się i akceptuję zapisy zawarte w Procedurach Funkcjonowania Ośrodków Wsparcia Dziennego na czas ogłoszonego stanu epidemii COVID-, jednocześnie zobowiązuję się do ich przestrzegania i stosowania.

1..............................................................................…………………………......................….....

(data, imię i nazwisko pracownika, podpis pracownika)

2..........................................................................................................……………………….…..(data, imię i nazwisko pracownika, podpis pracownika)

3..........................................................................................................…………………………...(data, imię i nazwisko pracownika, podpis pracownika)

4.........................................................................................................………………...………….

(data, imię i nazwisko pracownika, podpis pracownika)

5.........................................................................................................………………..………….. (data, imię i nazwisko pracownika, podpis pracownika)

6...................................................................................................……………………………..…

(data, imię i nazwisko pracownika, podpis pracownika)

7....................................................................................………………………….....................…

(data, imię i nazwisko pracownika, podpis pracownika)

*Załącznik nr2 do Procedury Funkcjonowania   
Ośrodków Wsparcia Dziennego w Zgorzelcu   
na czas ogłoszonego stanu epidemii COVID-19*

.....................................................................................…  
 imię i nazwisko uczestnika

.....................................................................................…  
adres zamieszkania

....................................................................................…  
tel. kontaktowy

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA ZAJĘĆ   
realizowanych w Ośrodku Wsparcia Dziennego**

1) Oświadczam, że nie występuje u mnie żaden z wymienionych poniżej objawów, które mogą wskazywać na zakażenie koronawirusem SARS-CoV -2:

-podwyższona temperatura ciała lub gorączka

-kaszel

-duszność;  
2) Nie podlegam aktualnie kwarantannie i nie wróciłem w ostatnich dwóch tygodniach z zagranicy;  
3) Nie miałem kontaktu z osobą:

-zakażoną lub podejrzaną o zakażenie SARS-CoV-2,

- która wróciła z zagranicy lub jest objęta kwarantanną

-chorą na SARS –CoV-2;

...........................................................…

podpis oświadczającego

4) Oświadczam, że zapoznałem/am się z Procedurami Funkcjonowania Ośrodków Wsparcia Dziennego w Zgorzelcu na czas ogłoszonego stanu epidemii COVID-19 - przyjąłem do wiadomości i zobowiązuję się do ich przestrzegania.  
5) Wyrażam zgodę na pomiar temperatury termometrem bezdotykowym przez pracowników Ośrodków Wsparcia Dziennego oraz deklaruję sprawdzanie temperatury przed przyjściem na zajęcia do placówki.   
6) Wyrażam zgodę na przekazanie moich danych kontaktowych i osobowych do Sanepidu w przypadku wystąpienia podejrzenia u mnie choroby COVID-19.  
7) Zobowiązuję się do powiadomienia pracownika Ośrodka Wsparcia Dziennego o każdorazowej zmianie sytuacji, którą oświadczam.

8) Jestem świadomy, że podanie nieprawdziwych informacji może spowodować zachorowanie innych osób przebywających w tut. placówce oraz jej pracowników oraz może spowodować objęcie w/w osób kwarantanną.

.........................................................................................................................…

miejscowość i data podpis oświadczającego