



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Γραφείο Γενικού Διευθυντή

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

Αρ. 1613

Αρ. Φακ.: ΤΔΔΠ 21.11.001

30 Απριλίου, 2020

Γενικό Εισαγγελέα της Δημοκρατίας,
Πρόεδρο Επιτροπής Δημόσιας Υπηρεσίας,
Πρόεδρο Επιτροπής Εκπαιδευτικής Υπηρεσίας,
Γενικό Ελεγκτή,
Επίτροπο Διοικήσεως,
Επίτροπο Εποπτείας Υγείας,
Επίτροπο Νομοθεσίας,
Επίτροπο Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα,
Πρόεδρο Επιτροπής Προστασίας του Ανταγωνισμού,
Επίτροπο Προστασίας των Δικαιωμάτων του Παιδιού,
Διοικητή Κυπριακής Υπηρεσίας Πληροφοριών,
Γενικούς Διευθυντές Βουλής των Αντιπροσώπων,
Υπουργείων, Υφυπουργείων και Γενικής Διεύθυνσης Ευρωπαϊκών Προγραμμάτων,
Συντονισμού και Ανάπτυξης,
Αρχιπρωτοκολλητή,
Γενικό Λογιστή,
Έφορο Εσωτερικού Ελέγχου,
Έφορο Υπηρεσίας Συνεργατικών Εταιρειών,
Πρόεδρο Εφοριακού Συμβουλίου,
Πρόεδρο Αναθεωρητικής Αρχής Προσφορών,
Έφορο Ελέγχου Κρατικών Ενισχύσεων,
Πρόεδρο Αναθεωρητικής Αρχής Προσφύγων,
Προϊστάμενο Διοίκησης Προεδρίας,
Γραμματέα Υπουργικού Συμβουλίου,

Οδηγίες για τη λειτουργία της δημόσιας υπηρεσίας και του ευρύτερου δημόσιου τομέα από τις 4 Μαΐου, 2020 στο πλαίσιο της σταδιακής άρσης των μέτρων που λαμβάνονται για αντιμετώπιση του κορωνοϊού

Αναφέρομαι στο πιο πάνω θέμα και επιθυμώ να σας πληροφορήσω ότι από τη Δευτέρα 4.5.2020 το μέτρο λειτουργίας της δημόσιας υπηρεσίας και του ευρύτερου δημόσιου τομέα με προσωπικό ασφαλείας τερματίζεται και όλοι οι δημόσιοι υπάλληλοι και οι υπάλληλοι του ευρύτερου δημόσιου τομέα θα πρέπει να επιστρέψουν κανονικά στους χώρους εργασίας τους και να εργάζονται στη βάση

πλήρους εργασιακού ωραρίου. Εξαίρεση από την υποχρέωση αυτή θα εξακολουθήσει να ισχύει –

(α) για εργαζόμενους που ανήκουν στις κατηγορίες που θεωρούνται πολύ υψηλού κινδύνου, όπως καθορίστηκαν από το Υπουργείο Υγείας και εντάχθηκαν στη Β Κατηγορία της σχετικής ανακοίνωσής του ημερ. 29.4.2020 που επισυνάπτεται ως Παράρτημα I, έχουν υποχρέωση για την κατ' οίκον εκτέλεση καθηκόντων που τους ανατίθενται εργαζόμενοι εξ αποστάσεως, όπου αυτό είναι εφικτό.

(β) για εργαζόμενους γονείς για φροντίδα των παιδιών τους ηλικίας μέχρι 15 ετών, μέχρι την επαναλειτουργία των σχολείων, οι οποίοι επίσης κατά τη διάρκεια της απουσίας τους υποχρεούνται να εκτελούν τα όποια καθήκοντα τους ανατίθενται με τη μέθοδο της τηλεργασίας.

Διευκρινίζεται ότι όπου η μέθοδος της τηλεργασίας δεν είναι εφικτή, στην περίπτωση (α) η περίοδος απουσίας των υπαλλήλων θα λογίζεται ως άδεια ασθένειας με την προσκόμιση στον οικείο προϊστάμενο τμήματος για έγκριση σχετικής ιατρικής βεβαίωσης/πιστοποιητικού ότι ανήκουν στην κατηγορία ατόμων πολύ υψηλού κινδύνου και στην περίπτωση (β) θα πρέπει να αιτηθούν άδειας απουσίας μέχρι την επαναλειτουργία των σχολείων.

2. Εφιστάται η προσοχή ότι κατά την επαναλειτουργία της δημόσιας υπηρεσίας και του ευρύτερου δημόσιου τομέα θα πρέπει να εφαρμόζονται τα μέτρα προστασίας που περιλαμβάνονται σε Οδηγίες που έχουν εκδοθεί από το Υπουργείο Υγείας στις 29.4.2020, που επισυνάπτονται ως Παράρτημα II.

3. Παράκληση είναι όπως οι πρόνοιες της παρούσας Εγκυκλίου γνωστοποιηθούν σε όλους τους υπαλλήλους της δημόσιας υπηρεσίας. Οι Γενικοί Διευθυντές Υπουργείων, στην σφαίρα αρμοδιοτήτων των οποίων εμπίπτουν νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή αρχές τοπικής αυτοδιοίκησης, καλούνται, επίσης, όπως μεριμνήσουν για γνωστοποίηση του περιεχομένου της παρούσας Εγκυκλίου και στους οργανισμούς αυτούς και στους υπαλλήλους τους.



Γιώργος Παντελή

Γενικός Διευθυντής
Υπουργείου Οικονομικών



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
1449 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

Παράρτημα Ι

**ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΟΛΙΤΩΝ ΜΕ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ
ΓΙΑ ΣΟΒΑΡΗ ΝΟΣΗΣΗ ΑΠΟ COVID-19**

Οι πιο κάτω κατηγορίες έχουν επιλεγεί βάσει της υπάρχουσας διεθνούς βιβλιογραφίας και λαμβάνοντας υπόψη και τα μέχρι τώρα επιδημιολογικά δεδομένα της επιδημίας της νόσου COVID19 στο διεθνή χώρο και στην Κυπριακή Δημοκρατία.

A Κατηγορία

Οι ασθενείς στις πιο κάτω κατηγορίες μπορούν να εργαστούν με την προϋπόθεση ότι δεν βρίσκονται σε χώρους όπου συναλλάσσονται με κοινό και δεν υπάρχει αυξημένη διέλευση ατόμων.

1. Ηλικία άνω των 65 ετών.
2. Προϋπάρχουσα Χρόνια Αναπνευστική Νόσος (π.χ. χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, βρογχικό άσθμα μέτριας βαρύτητας)
3. Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια (κάθαρση κρεατινίνης 15-30 ml/min).
4. Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1 ή/και με βλάβες οργάνων-στόχων (χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, καρδιαγγειακή νόσος, αμφιβληστροειδοπάθεια, χρόνια περιφερική νευροπάθεια – εκτός αν εμπίπτει στην κατηγορία Β).
5. Νοσογόνος παχυσαρκία BMI > 40.
6. Αιμοσφαιρινοπαθείς (ομόζυγοι θαλασσαιμίας, Δρεπανοκυτταρική Αναιμία).
7. Χρόνια ηπατική ανεπάρκεια σταδίου Child-Pugh C.
8. Σοβαρές γενετικές διαταραχές πήξης.
9. Νευρομυοπάθειες.
10. Έγκυες γυναίκες ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχωίδες και θηλάζουσες.

B Κατηγορία

Οι ασθενείς στις πιο κάτω κατηγορίες θεωρούνται πολύ υψηλού κινδύνου και συνιστάται να εργάζονται από το σπίτι.

1. Προϋπάρχουσα Χρόνια Αναπνευστική Νόσος (π.χ. βρογχικό άσθμα σοβαρής βαρύτητας, ασθενής σε χρόνια οξυγονοθεραπεία ή σε μη-επεμβατικό αερισμό [CPAP ή BiPaP] κατ' οίκον, σοβαρή πνευμονική υπέρταση (NYHA III και IV), σοβαρή πνευμονική ίνωση, πνευμονεκτομή/λοβεκτομή).
2. Σοβαρή Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια (κάθαρση κρεατινίνης < 15 ml/min και αιμοκαθαρώμενοι).
3. Καρδιακή αρρυθμία με μόνιμο απινιδιστή ή καρδιοπάθεια με μόνιμο απινιδιστή και αμφικοιλιακό βηματοδότη.
4. Καρδιακή Ανεπάρκεια οποιασδήποτε αιτιολογίας (Ισχαιμικής ή μη αιτιολογίας) σταδίου κατά NYHA III ή IV.
5. Καρδιαγγειακή νόσος
 - i. Πρόσφατο οξύ στεφανιαίο σύνδρομο ή επέμβαση επαναγγείωσης: αγγειοπλαστική ή εμφύτευση stent τους τελευταίους 12 μήνες,
 - ii. Αορτο-στεφανιαία παράκαμψη (CABG (bypass)) τους τελευταίους 12 μήνες,
 - iii. Πρόσφατο ΑΕΕ τους τελευταίους 12 μήνες ή με εγκατεστημένη νευρολογική σημειολογία.
6. Μυοκαρδιοπάθειες (Ιστορικό τεκμηριωμένης μυοκαρδίτιδος, υπερτροφική, διατακτική, διηθητική (αμυλοείδωση)).
7. Συγγενείς καρδιοπάθειες μετά από χειρουργική διόρθωση με σημαντική υπολειπόμενη βλάβη ή μη-διορθωμένες συγγενείς καρδιοπάθειες με σημαντική υπολειπόμενη βλάβη.
8. Ενεργός χρήση βιολογικών παραγόντων (π.χ. TNF αναστολείς, αναστολείς ιντερλευκίνης) ή άλλων ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων.
9. Ενεργός χρόνια λήψη κορτικοειδών ($\geq 20\text{mg}$ πρενιζόνης ή ισοδύναμο της για ≥ 1 μήνες).
10. Ασθενείς με ιστορικό μεταμόσχευσης συμπαγών οργάνων ή αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων.
11. Ασθενείς με κακοήθεια συμπαγούς οργάνου ή αιματολογική, που λαμβάνουν χημειοθεραπεία ή ακτινοβολία ή ανοσοθεραπεία.

12. Ασθενείς με HIV ή ασθενείς με αριθμό CD4 λεμφοκυττάρων $< 200/\text{mm}^3$.
13. Κληρονομικές ή επίκτητες ανοσοανεπάρκειες.

Υπουργείο Υγείας
29 Απριλίου 2020



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
1449 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

**Οδηγίες για αντιμετώπιση για τα θέματα κορωνοϊού (SARS-CoV-2)
σε χώρους εργασίας**

1. Τοποθέτηση αλκοολούχων διαλυμάτων (με περιεκτικότητα αλκοόλης >60%) ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ σε κάθε είσοδο του χώρου εργασίας. Εάν ο μηχανισμός εισόδου είναι αυτόματος, τότε το διάλυμα μπορεί να τοποθετηθεί στην εσωτερική πλευρά της εισόδου. Εάν κατά την είσοδο στο εργασιακό χώρο απαιτείται άνοιγμα της πόρτας με χερούλι, τότε συστήνεται εφαρμογή πλυσίματος των χεριών πριν και μετά την είσοδο στο χώρο εργασίας με τοποθέτηση διαλυμάτων και από τις δύο πλευρές (έσω και έξω) της πόρτας του εργασιακού χώρου.
2. Σε όλους τους χώρους των γραφείων να υπάρχει συστηματικός και επαρκής αερισμός.
3. Τήρηση 8m² για κάθε εργαζόμενο σε γραφείο και κατά το δυνατό απόσταση 2 μέτρων μεταξύ των εργαζομένων.
4. Συχνό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό. Αν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα, μπορεί να χρησιμοποιηθεί εναλλακτικά αλκοολούχο διάλυμα (πχ οινόπνευμα 70°C).
5. Υποχρεωτική χρήση μάσκας στους εργαζόμενους που εξυπηρετούν κοινό. Η μάσκα τοποθετείται με την έναρξη της εργασίας και μετά από σχολαστικό πλύσιμο των χεριών. Η απόρριψη της μάσκας γίνεται πριν την έξοδο από το χώρο εργασίας σε κάδο με καπάκι που θα πρέπει να υπάρχει στην έξοδο κάθε εργασιακού χώρου. Μετά την αφαίρεσή της καθαρισμός των χεριών με αλκοολούχο διάλυμα (πχ οινόπνευμα 70°C).
6. Καθημερινός και σχολαστικός καθαρισμός και απολύμανση των επιφανειών που χρησιμοποιούνται συχνά (high touch surfaces) όπως τα πόμολα, όλα τα έπιπλα των γραφείων, κουπαστή από σκάλες ή κιγκλίδωμα, βρύσες κλπ με καθαριστικό διάλυμα (είτε αλκοολούχο διάλυμα είτε αραιωμένο διάλυμα χλωρίνης 1/99). Να γίνεται αυστηρά έλεγχος της καθαριότητας βάσει των παραπάνω.

7. Καθημερινός καθαρισμός και απολύμανση της τουαλέτας και των επιφανειών του χώρου με καθαριστικά διαλύματα (αραιωμένο διάλυμα χλωρίνης 1/99).
8. Κατά τη χρήση της τουαλέτας συστήνεται να κλείνει το καπάκι πριν τη χρήση φλοτέρ. Επίσης καθαρισμός των χεριών ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ τη χρήση/καθαρισμό της τουαλέτας.
9. Να μην συνωστίζονται οι εργαζόμενοι στους διαδρόμους και στις τουαλέτες.
10. Να λαμβάνεται μέριμνα, ώστε να υπάρχει άμεσα προσβάσιμο στον εργασιακό χώρο επαρκές αναλώσιμο υλικό για την πρόληψη των λοιμώξεων όπως θερμόμετρα, απλές χειρουργικές μάσκες, γάντια μιας χρήσης, σακούλες απορριμμάτων, υγρά καθαρισμού επιφανειών.

Σε περίπτωση που διαπιστωθεί ύποπτο κρούσμα, το προσωπικό θα πρέπει να διατηρήσει την ψυχραιμία του και να ενημερώσει άμεσα την γραμμή του πολίτη της Υπηρεσίας Ασθενοφόρων στο τηλέφωνο 1420 (24ωρο) δίνοντας τις πιο κάτω πληροφορίες:

1. Όνομα και Επίθετο εργαζομένου
2. Χώρα Προέλευσης
3. Συμπτώματα εργαζομένου
4. Διεύθυνση εργασιακού χώρου

Κατά την παρουσία του ασθενούς στον εργασιακό χώρο και μέχρι την μεταφορά του σε Ιατρικό Κέντρο, θα πρέπει:

1. Να απομονωθεί ο εργαζόμενος από τους άλλους εργαζομένους.
2. Αν εμφανίζει συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού (πυρετό και βήχα ή δύσπνοια) χορηγείται άμεσα απλή χειρουργική μάσκα και χαρτομάντηλα.
3. Αν υπάρχει συνάδελφος του εργαζομένου, που επιθυμεί να μείνει κοντά του για να τον φροντίζει, πρέπει να χορηγηθεί σε αυτόν απλή χειρουργική μάσκα και να του συστηθεί να πλένει τα χέρια του, κάθε φορά που έρχεται σε επαφή με εκκρίσεις του εργαζομένου (π.χ. σάλιο) και οπωσδήποτε πριν αγγίξει το πρόσωπό του ή φάει ή πιει.

4. Δώστε στο υπόλοιπο προσωπικό την οδηγία να αποφεύγεται η είσοδος στο χώρο του εργαζομένου.
5. Ο χρησιμοποιημένος προστατευτικός εξοπλισμός (απλή χειρουργική μάσκα, γάντια) πρέπει να απορρίπτεται σε κάδο και σε καμία περίπτωση να μην ξαναχρησιμοποιείται.
6. Μετά την απόρριψη του προστατευτικού εξοπλισμού πρέπει τα χέρια να πλένονται καλά με νερό και σαπούνι. Τονίζεται ότι η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά το πλύσιμο των χεριών, το οποίο και αποτελεί σημαντικότερο μέσο πρόληψης.
7. Όλες οι ενέργειες θα πρέπει να γίνονται με ψυχραιμία, με ηρεμία και με σεβασμό στα προσωπικά δεδομένα του εργαζομένου.

Σε περίπτωση μεταφοράς του εργαζομένου θα πρέπει να γίνει καθαριότητα και απολύμανση του χώρου εργασίας ως περιγράφεται στο *έντυπο για τον περιβαλλοντικό καθαρισμό (απολύμανση) μη υγειονομικών μονάδων που έχουν εκτεθεί στον κορωνοϊό*.

Τήρηση λοιπών μέτρων προστασίας

1. Αποφυγή επαφής χεριών με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα για τη μείωση του κινδύνου μόλυνσης.
2. Κάλυψη του στόματος και της μύτης με το μανίκι στο ύψος του αγκώνα ή με χαρτομάντηλο κατά το βήχα ή φτέρνισμα, απόρριψη του χρησιμοποιημένου χαρτομάντηλου στους κάδους απορριμμάτων και επιμελές πλύσιμο των χεριών.
3. Αποφυγή στενής επαφής (απόσταση 1-2 μέτρα) με άτομα που έχουν συμπτώματα του αναπνευστικού.
4. Τακτικό και επιμελές πλύσιμο των χεριών με υγρό σαπούνι και νερό, για τουλάχιστον 20'', πριν τη λήψη τροφής και μετά την επίσκεψη στην τουαλέτα, και προσεκτικό στέγνωμα χεριών με χάρτινες χειροπετσέτες μιας χρήσης και απόρριψή τους στους κάδους απορριμμάτων.
5. Να αποφεύγεται ο συγχρωτισμός κατά τη σίτιση-διαλείμματα σε χώρους όπως κυλικεία.

Ιατρικές Υπηρεσίες και Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας, Υπουργείο Υγείας
29.04.2020