**УКРАЇНА**

**Чернівецька міська рада**

**ЧЕРНІВЕЦЬКА ГІМНАЗІЯ № 6 «БЕРЕГИНЯ»**

**НАКАЗ**

**25.11.2024 р. № 406**

**Про затвердження Плану**

**протиепідемічних, профілактичних,**

**санітарно – гігієнічних та дезінфекційних**

**заходів випадку захворювання харчовою**

**токсикоінфекцією**

Керуючись законами України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», «Про захист населення від інфекційних хвороб», на виконання листа ДУ «Чернівецького обласного центру контролю та профілактики хвороб МОЗ України» Чернівецької районної філії Чернівецького відділу (вхідна № 01-12/371 від 25.11.2024р.) та з метою попередження захворюваності харчовою токсикоінфекцієюсеред учасників освітнього процесу у закладі

**НАКАЗУЮ:**

 1. Затвердити План санітарно – гігієнічних заходів з попередження захворюваності харчовою токсикоінфекцією **с**еред учасників в Чернівецькій гімназії **№6 «Берегиня** , що додається.

2. Відповідальним за дотримання Плану :

 2.1.Забезпечити виконання Плану в установленому законом порядку;

2.2. Про проведені заходи надати інформацію Відділу Чернівецької районної філії Державної установи «Чернівецький обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» на електронну адресу mses.vkg@gmail.com 29.11.2024р., відповідальна медична сестра

3. Контроль за виконанням цього наказу залишаю за собою.

**Директор Галина КАПУСТЯК**

З наказом ознайомлені

Крисовата В.

Якубчак Л.

Дребот Н.

Українець Н.

Войвідко М.

Проданик Д

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

 Директор

 \_\_\_\_\_\_\_\_ Галина КАПУСТЯК

**План**

**Протиепідемічних, профілактичних, санітарно – гігієнічних та дезінфекційних заходів випадку захворювання харчовою токсикоінфекцією дитини**

 **РИЖАК Роман , 05.03.2016р.н.**

**Учень 3 класу**

**М. Чернівці, вул. Карбулицького, 2**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Заходи** | **Термін виконання** | **Виконавець** | **Відмітка про виконання** |
| 1. | Проводити медичне спостереження за контактними дітьми в 3 класі , де виявлено випадок харчової токсикоінфекції з моменту останнього відвідування хворої дитини з веденням відповідної документації. | 25.11.24р. – 29.11.24р. |  Медична сестра  |  |
| 2. | Забезпечити контроль проведення заключної дезінфекції в 3 класі |  28.11.24р. | Медсестра  |  |
| 3. | Забезпечити контроль проведення патронажу відсутніх дітей | протягом року |  Класний керівник Українець Н. |  |
| 4. | Контролювати дотримання питного режиму | протягом року | медсестра  |  |
| 5. | Контролювати ведення обліку використаних дезінфекційних засобів під час проведення поточної дезінфекції | протягом року | медсестра  |  |
| 6. | Забезпечити щоденне проведення вологого прибирання в класі із застосуванням дезінфекційних засобів нового покоління, дозволених для використання в Україні. |  постійно |  Прибиральниця службових приміщень Войвідка М. |  |
| 7. | Забезпечити контроль за дотриманням прийому та зберігання продукції, правил технології приготування їжі | протягом року | Старша медсестра  |  |
| 8. | Контролювати температурний режим холодильника на харчоблоці та у комірника | протягом року |  Старша медсестра  |  |
| 9. | Забезпечити проведення позапланового заняття щодо протиепідемічних, санітарно – гігієнічних навичок персоналу та дезінфекційних заходів із оформленням протоколу. | 26.11.24р.  |  Медична сестра Відповідальна особа з ОП Дребот Н. |  |
| 10. | Забезпечити проведення санітарно – освітньої роботи по профілактиці гострих кишкових інфекцій з батьками, персоналом та дітьми 3 класу , використовувати засоби наочної агітації  | До 27.11.24р | медсестра Класовод Українець Н. |  |
| 11. | Забезпечити своєчасність реєстрації випадку захворювання харчовою токсикоінфекцією у Ф – 060/о «Журнал обліку інфекційних захворювань» |  25.11.24р |  медсестра  |  |
| 12. | Забезпечити інформування Відділ Чернівецької районної філії ДУ «Чернівецький обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України | 29.11.2024р |  Вихователь – методист Павлюк С.А. |  |

Старша медична сестра \_\_\_\_\_\_\_\_Віра КРИСОВАТА