Додаток 2

Н А К А З (зразок)

_____ _____ 202 р. Запоріжжя № _____

Про проведення протиепідемічних
заходів в НУ« Запорізька політехніка»
у зв'язку з поширенням коронавірусної хвороби
« Covid-19» в деканаті (кафедрі, відділі, гуртожитках).

З метою запобігання поширенню коронавірусної хвороби Covid-19 та на виконання вимог:
- постанови Кабінету міністрів України від 09.12.2020 р., №1236 « Про встановлення карантину та запровадження обмежувальних протиепідемічних заходів з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби (**Covid-19**) , спричиненої коронавірусом «**SARS-CoV-2**»,
- постанови Головного державного санітарного лікаря України від 28.11.2022 р., №1 «Протиепідемічні заходи у закладах освіти на період карантину у зв'язку, поширенням коронавірусної хвороби (**Covid-19**), та у зв'язку із підтвердженням (виявленням) захворювання на **(Covid-19)**

_____
посада,місце роботи , ПІБ.

НАКАЗУЮ:

1. Ввести в деканаті (кафедрі,відділ, гуртожитку)_____комплекс
найменування
тимчасових , обмежувальних противоепідемічних заходів, терміном на 14 днів з …..20…р., по…..20…р., у відповідності до вищеприведенних нормативних документів.

2. На виконання п.1 декану факультету (нач. відділу) _____:
ПІБ

2.1. Терміново (протягом 1 робочого дня) визначити коло контактних осіб
_____ , які контактували із хворим на Covid-19 протягом двох діб до та 14 діб
ПІБ захворілого
після появи симптомів у працівника з ймовірним або підтвердженним COVID-19.

2.2. Згідно п.2.1 скласти список контактних осіб з вказанням ПІБ, дати народження, адреси, телефона , посади, дати останніх контактів осіб та надати їх до відокремленого підрозділу «ВП Запорізький МВ ДУ «Запорізький ОЦКПХ МОЗУ» на ел. пошту zapgor_lc@ukr.net.

2.3. Відсторонити від роботи контактних осіб – співробітників структурного підрозділу, які зазначені у списку деканіа (нач. відділу), зобов'язати їх постійно перебувати у визначеному ними місці самоізоляції, утримуватися від контакту з іншими особами.

3. Медичному працівнику університету Ірині ВІТЮК протягом термінів обмежувальних протиепідемічних заходів, забезпечити ранковий медичний огляд працівників кафедри(відділу) тих, які не контактували із захворілим та продовжують працювати з вимірюванням температури тіла та

опитуванням про стан здоров'я. Виявлених осіб із симптомами ГРВІ ізолювати від здорових та направляти до закладу охорони здоров'я.

4. Проректору з НПР,СЕР та МП Андрію ІВАНЧЕНКУ та декану (начальнику відділу) здійснити організаційні заходи щодо забезпечення освітнього процесу на час ізоляції співробітників структурних підрозділів, що контактували із хворим на (**Covid -19**) співробітником _____.
ПІБ

5. Проректору з АГР Миколі ЧЕЧЕЛЮ та директору студмістечко Вадиму ДУБИНІ протягом тимчасових обмежувальних протиепідемічних заходів забезпечити проведення дезінфекції в приміщенні , де перебували захворілі (предметів, посуду, устаткування, санітарно- технічного обладнання тощо), місцях загального користування, в тому числі кімнаті для персоналу, їдальні, туалеті університету(гуртожитку), згідно інструкції до застосування дезінфекційного засобу.

6. Начальнику відділу охорони праці Станіславу ЄЛЬМАНОВУ терміново направити повідомлення за формою 2/НС-1 Табеля термінових та строкових донесень Міністерства освіти і науки України з питань цивільного захисту, охорони праці та безпеки життєдіяльності, затвердженого наказом МОН від 11.08.2020 № 1037, за підписом ректора університету на електронну адресу: bezpeka@mon.gov.ua

7. Декану (нач. відділу) _____ повідомити Відокремлений підрозділ
ПІБ
« ВП Запорізький МВ ДУ « Запорізький ОЦКПХ МОЗУ» про проведені заходи дій на електронну пошту:zapgor_lc@ukr.net

8. Контроль за виконанням наказу покласти проректора з НПР, СЕР та МП Андрія ІВАНЧЕНКА.

Ректор Віктор ГРЕШТА

ПОГОДЖЕНО:

Проректор з НПР,СЕР та МП Андрій ІВАНЧЕНКО
_____2022р.

Начальник відділу ОП Станіслав ЄЛЬМАНОВ
_____2022р.

Начальник юридичного відділу Максим ДЄЄВ
_____ 2022р.

Виконав декан(нач. відділу)

телефон

Список

Контактних осіб з числа співробітників деканату (відділу) в НУ« Запорізька політехніка», які спілкувалися із хворим на **Covid -19**

з/н	ПІБ (повністю)	Дата народження	Посада (повнісю)	Домашня адреса, телефон	Дата останнього контакту

Декан (начальник відділу) _____ІП
(підпис)