Додаток 2

до розпорядження

\_\_05.05.2022\_№ 19

**ПЕРЕЛІК**

**питань щодо проведення обстеження (моніторингу) у місцях тимчасового перебування внутрішньо переміщених осіб у зв’язку**

**зі збройною агресією російської федерації**

1. Адреса місця тимчасового перебування, назва закладу, установи тощо.

2. Кількість осіб, що проживає, кількість місць для поселення, загальна площа приміщення.

3. Відстань між спальними місцями та від стін.

4. Організація харчування (централізоване, власне приготування, привізна готова їжа тощо), наявність місць для приготування їжі та зберігання продуктів.

5. Стан водопостачання (водопровідна вода, колонка, колодязь, привізна вода, куплена за власні кошти тощо), якість води (зі слів), регулярність її подачі, об’єм питної води.

6. Здійснення лабораторного контролю харчових продуктів і питної води.

7. Збір та знищення нечистот: каналізація, вигрібна яма, надвірний туалет тощо.

8. Поводження з твердими побутовими відходами (сміттєпровід, сміттєзбиральник, контейнер, інший спосіб, частота вивезення).

9. Наявність у місцях тимчасового перебування рідкого мила, антисептиків, паперових рушників, місць для обробки рук, душових, умивальників тощо.

10. Санітарне утримання місця тимчасового перебування (частота прибирання санвузла, провітрювання, вологого прибирання, дезінфекції поверхонь).

11. Наявність комах, гризунів, безпритульних тварин.

12. Забезпечення первинного медичного огляду при прибутті в місце тимчасового перебування.

13. Умови для ізоляції внутрішньо переміщених осіб, які мають симптоми інфекційних захворювань (окреме приміщення, відокремлена частина приміщення тощо).

14. Наявність внутрішньо переміщених осіб, які мають симптоми інфекційних захворювань, під час обстеження (моніторингу) місця тимчасового перебування.

15. Прізвище, ім’я по батькові (за наявності), контактні дані особи, відповідальної за місце тимчасового перебування (керівник закладу, установи тощо), прізвище, ім’я по батькові (за наявності), посада та контактні дані медичного працівника, відповідального за місце тимчасового перебування, режим роботи медичного працівника в місці тимчасового перебування внутрішньо переміщених осіб.

|  |  |
| --- | --- |
| **В.о. керівника апарату державної**  **адміністрації – в.о. керівника апарату районної військової адміністрації** | **Маріанна БІГАН** |