員工必須向負責人報告與其健康和食源性疾病有關的活動資訊。員工必須提供必要的資訊，以使負責人能夠降低食源性疾病傳播的風險。這包括症狀發生、診斷或接觸疾病的日期。此外，PIC 必須向衛生部門報告特定的症狀、疾病和潛在的疫情情況。*使用本文件作為附有員工培訓材料的員工健康政策，或作為核對清單，以確保您的機構的員工健康計劃的完整性。*

工具包：員工健康

**注意：**請使用本文件來幫助您的機構保持 Active Managerial Control （AMC，主動管理控制）。請務必與[當地衛生管轄部門](https://doh.wa.gov/community-and-environment/food/local-food-safety-contacts)合作，以獲得任何必要的補充資訊或批准。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **第 1 部分：食品機構資訊** | | | | |
| **機構名稱** | | | **電話** | |
| **街道（實際地址）** | | **城市** | **郵遞區號** | **電子郵件地址** |
| **連絡人姓名** | | **職務/職位** | | |
| **第 2 部分： 員工必須向負責人報告** | | | | |
| **✓** | 員工必須向負責人報告潛在的食源性疾病。  在您的員工健康計劃中應包含以下項目以供員工進行報告： | | | |
|  | **症狀**   * 嘔吐 * 腹瀉 – 稀便 * 黃疸 – 皮膚或眼睛發黃 * 喉嚨疼痛且發燒 * 感染的傷口 * 其他： | | | |
|  | **診斷出的疾病**   * *大腸桿菌*（「STEC」或產生志賀毒素的*大腸桿菌*） * *沙門氏菌* * *志賀氏菌* * 甲型肝炎 * 諾如病毒 * 其他： | | | |
| 高度易感人群  無 | **接觸：**適用于為高度易感人群服務的機構，如療養院。   * 食用過或製備了食品的食品工人與食源性疾病的爆發有關 * 在證實有食源性疾病爆發的設施中，食品工人曾去過或工作過 * 食品工人與在證實有食源性疾病爆發的地方工作或去過的人員住在同一間房子內 * 食品工人與*大腸桿菌*（「STEC」）、*志賀氏菌、*傷寒*沙門氏菌*、甲型肝炎、黃疸病或諾如病毒患者生活在同一家庭或吃過其製備的食品 * 其他： | | | |
|  | **潛在的食源性疾病事件**   * 任何可能與食品有關的疾病投訴均必須報告給負責人 * 其他： | | | |
| **第 3 部分：負責人必須向衛生部門報告** | | | | |
| **✓** | **負責人必須立即通知當地衛生部門（如果不是同一機構，則通知監管部門）以下情況：** | | | |
|  | * 患有黃疸病的食品工人 * 患有確診疾病的食品工人（參見上文），即使該名工人沒有任何症狀 * 報告潛在的食源性疾病事件，如顧客投訴的疾病 * 其他： | | | |

****

工具包：員工健康

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **第 4 部分：拒絕返崗和限制** | | |
| **✓** | 食品工人在患病時不得工作。 | |
|  | **拒絕返崗：如果食品工人有以下情況，則在獲准返崗之前不得在食品機構工作：**   * **腹瀉或嘔吐。**食品工人在症狀消失至少 24 小時後才可以返崗。 * **黃疸病。**在獲得衛生部門的批准之前，食品工人不得返崗。 * **診斷出的食源性疾病。**在獲得衛生部門的批准之前，食品工人不得返崗。 * **喉嚨疼痛且發燒**（如果在高度易感人群設施中工作）。在症狀消失後，食品工人可能會返崗。 * 在過去 3 個月內**曾感染過傷寒**（傷寒*沙門氏菌*）。在獲得衛生部門的批准之前，食品工人不得返崗。 * 其他： | |
|  | **限制：食品工人可以進行工作，但不得處理未包裝的食品或清潔/未密封的廚房用具。**   * **喉嚨疼痛且發燒。**在症狀消失後，食品工人可能會返崗。 **注意：**如果食品工人在高度易感人群設施中工作，則必須被排除在外。 * **接觸食源性病原體**（如果在高度易感人群設施中工作）。在獲得衛生部門的批准之前，食品工人不得返崗。 * **手部或手腕上有發炎或充滿膿液的傷口。**如果傷口可以被遮蓋，則食品工人可以不受限制地工作，包括如果傷口在手部或手腕上，則可以戴上一次性手套。 * **持續打噴嚏、咳嗽或流鼻涕。** | |
| **第 5 部分：員工培訓** | | |
| **員工培訓：**員工必須接受適當的培訓，以防止疾病透過食品進行傳播。您必須能夠證明員工已經接受了關於本文件所含資訊的相關培訓。證明包括工作人員簽署的文件或在工作人員區域張貼培訓材料等證明材料。 | | |
|  | 除了本文件中的報告要求之外，員工還必須接受以下培訓：（勾選所有適用項。）  洗手  防止裸手接觸  其他： | |
|  | 如何對員工進行培訓？  標誌  影片  閱讀並簽署文件  其他： | |
|  | 員工多久接受一次培訓？  一次培訓  每季度一次  每年一次  其他： | |
| **工人的任務：**所有食品工人均必須接受員工健康要求方面的培訓。 | | |
|  | 誰應該對員工進行員工健康方面的培訓？（勾選所有適用項。）  所有者  認證食品保護經理 負責人  其他： | |
| **第 6 部分：指定場所的其他資訊** | | |
|  | | |
| **第 7 部分：計劃維護** | | |
|  | 多久會對計劃審查和更新一次？  每年  其他： | |
| **第 8 部分：簽名** | | |
| 計劃編制人員： | | |
|  | | |
| 簽名 日期 | | 正楷書寫姓名 電話號碼 |
|  | |  |

如需獲取本文件的其他格式，請致電 1-800-525-0127。聽障或聽不清的客戶，請致電 711 (Washington Relay)   
或寄電子郵件至 [civil.rights@doh.wa.gov](mailto:civil.rights@doh.wa.gov)。