ФБУН «Федеральный научный центр гигиены имени Ф.Ф. Эрисмана» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека



Программа семинара по вопросам организации оздоровления, отдыха и занятости детей для организаторов детского отдыха г. Перми в формате ВКС (онлайн – конференция)

О профилактике детской заболеваемости в условиях COVID-19

А.С. Седова, к.м.н. заведующий отделом гигиены детей, подростков и молодёжи Института комплексных проблем гигиены ФБУН «ФЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора



Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 № 52-ФЗ

Статья 1.

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения

- состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности

Факторы среды обитания

- биологические (вирусные, бактериальные, паразитарные и иные), химические, физические (шум, вибрация, ультразвук, инфразвук, тепловые, ионизирующие, неионизирующие и иные излучения), социальные (питание, водоснабжение, условия быта, труда, отдыха) и иные факторы среды обитания, которые оказывают или могут оказывать воздействие на человека и (или) на состояние здоровья будущих поколений

Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 № 52-ФЗ

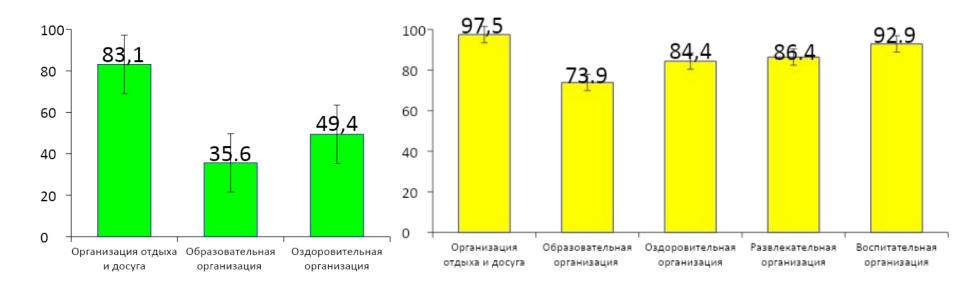
Статья 28. Санитарно-эпидемиологические требования к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения

- □ В организациях отдыха и оздоровления детей, дошкольных и других образовательных организациях независимо от организационно-правовых форм должны осуществляться меры по профилактике заболеваний, сохранению и укреплению здоровья обучающихся и воспитанников, в том числе меры по организации их питания, и выполняться требования санитарного законодательства.
- Программы, методики и режимы воспитания и обучения детей допускаются к применению при наличии санитарно-эпидемиологических заключений. Использование технических, аудиовизуальных и иных средств воспитания и обучения, учебной мебели, учебной и иной издательской продукции для детей осуществляется при условии их соответствия санитарно-эпидемиологическим требованиям.



Соответствие понятию «Детский лагерь»?

%



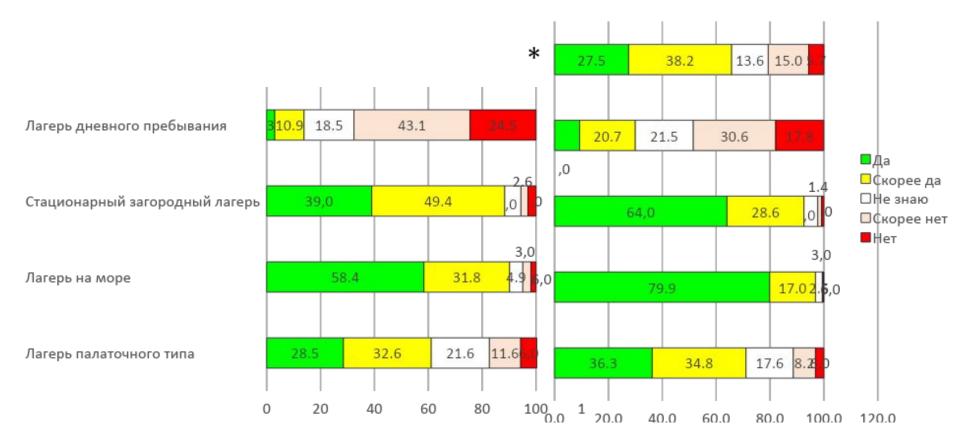
Мнение родителей

Мнение организаторов отдыха





Возможность организации оздоровления в лагерях разного типа



* Лагерь дневного пребывания в условиях села

Мнение родителей

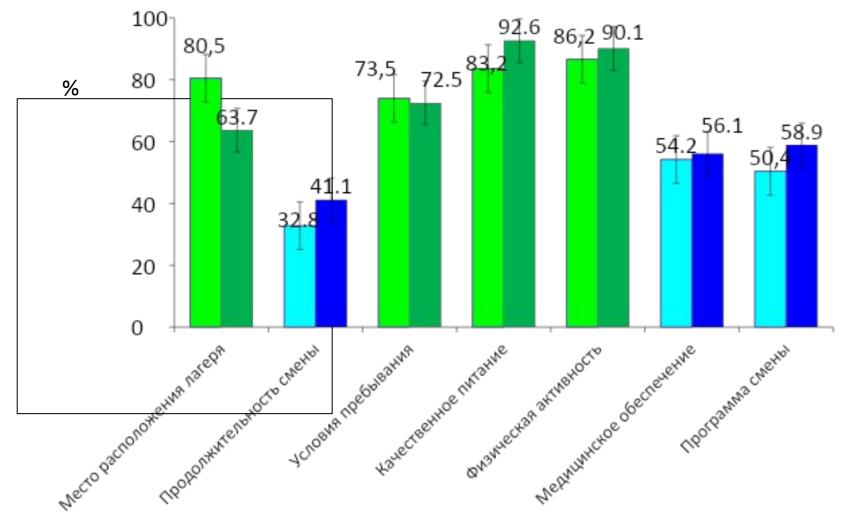
Мнение организаторов отдыха





Что влияет на оздоровление ребенка в лагере? выбор нескольких вариантов ответов

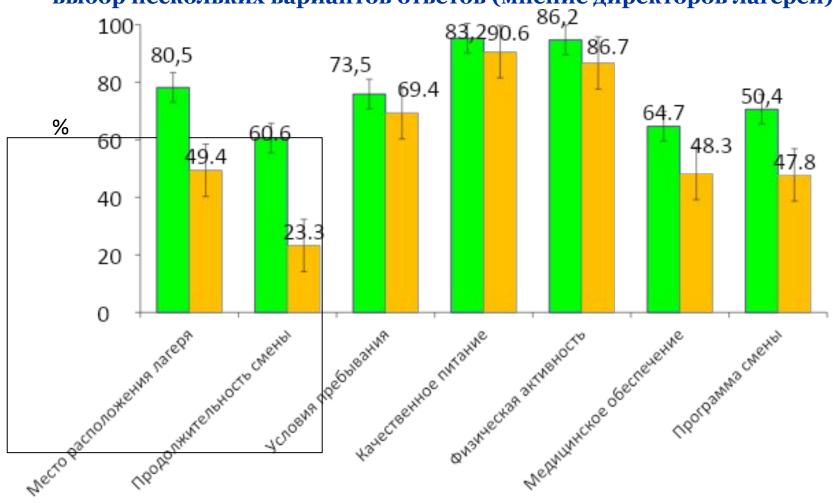
(мнение родителей (1) и директоров лагерей (2))







Что влияет на оздоровление ребенка в лагере? выбор нескольких вариантов ответов (мнение директоров лагерей)



Лагерь с круглосуточным режимом работы
 Лагерь дневного пребывания





Риски здоровью школьников в современных условиях обусловлены

- 1. Условиями обучения и воспитания, отдыха и оздоровления (потенциально-опасными и опасными для здоровья детей).
- 2. Использованием педагогических технологий, не прошедших гигиенической экспертизы на безопасность для здоровья обучающихся.
- 3. Цифровой средой жизнедеятельности детей и средствами ее обеспечения.
- 4. Гиподинамией (дефицитом двигательной активности и ее неадекватностью потребностям организма ребенка).
- 5. Нездоровым питанием детей.
- 6. Поведением детей, опасным в отношении собственного здоровья.
- 7. Организацией медицинского обеспечения обучающихся в образовательных организациях.
- 8. Недостаточным уровнем знаний и компетентности педагогических работников в сфере охраны и укрепления здоровья обучающихся в образовательных организациях.
- 9. Недостаточным уровнем межведомственного взаимодействия в сфере охраны и укрепления здоровья обучающихся.

 $\mathit{Кучма}$ $\mathit{B.P.}$ Риск здоровью обучающихся в современной российской школе. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2018; 4: 11—19.



здравоохранения

Поиск терминов и аббревиатур

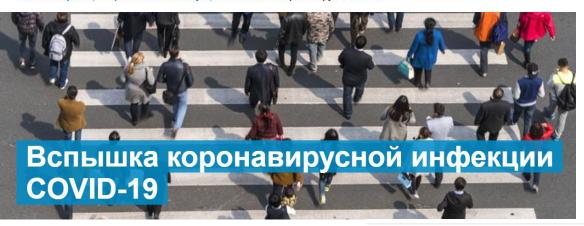
Вопросы

Страны > Центр

Чрезвычайные ситуации

Информация o **BO3**

Главная страница / Чрезвычайные ситуации / Болезни / Коронавирус COVID-19



СМИ



w 2 4 8 9 0 f 0

Официальная информация

О коронавирусе • Меры Правительства • Что предпринять? • Вопросы и ответы Полезная информация • Вакцинация

Оперативные данные

По состоянию на 07 декабря 10:50



>79,7 млн 2 488 912 28 142 1 956 588 43 597

Проведено тестов

Выявлено случаев

Выявлено случаев за последние сутки Человек выздоровело

Человек умерло

Мероприятия общественного здравоохранения и социальных мер (PHSM)





Home / Publications / Overview /

Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19: interim guidance

Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19: interim guidance











Interim guidance

15 April 2020 | COVID-19: Critical preparedness, readiness and response

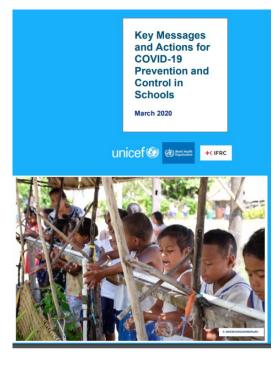


Overview

This document is intended for national authorities and decision makers in countries that have introduced large scale public health and social measures. It offers guidance for

World Health Organization. Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19 (Interim guidance). https://www.who.int/publications-detail/considerations-in-adjusting-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19-interim-guidance, accessed 16 April 2020

Приложение «Рекомендации относительно мер общественного здравоохранения, связанных с учебными учреждениями, в контексте COVID-19»



Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-s chools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4&gclid=Cj0KCQjw6ar4BRDnARIsAITGzIDWG-hctS1Nx3qJHVP_MyW_KzTiFTXEOu5ZlJqtOqnQXLP5kHLml2caAvC EALw wcB, accessed 06 April 2020.

Рекомендации для лагерей: https://www.acacamps.org/

Field Guide for Camps on Implementation of CDC Guidance. Environmental Health & Engineering, Inc. American Camp Association and YMCA of the USA. Available at:

 $\underline{https://www.acacamps.org/resource-library/coronavirus-information-camps?utm_source=homepage\&utm_term=callout\&utm_term=cal$

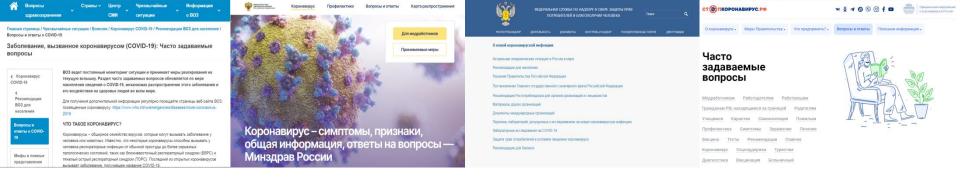
content=may&utm_campaign=coronavirus, accessed: 25 May 2020

Мероприятия общественного здравоохранения и социальных мер (PHSM)





- World Health Organization. Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19 (Interim guidance).
- https://www.who.int/publications-detail/considerations-in-adjusting-public-health-and-social-measures-in-the-context-of -covid-19-interim-guidance, accessed 16 April 2020;
- Рекомендации по принятию мер по защите здоровья в общеобразовательных учреждениях в связи с распространением COVID-19. Временные рекомендации. 2020. 13 с. URL:
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334294/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Schools-2020.2-rus_pdf, свободный.
- ✓ Meeting on «Schooling during the COVID-19 pandemic». 2020. [Electronic resource]. URL:



В настоящее время доказана передача вируса SARS-CoV-2 от человека к человеку в основном воздушно-капельным и контактным путями. Ведущим путем передачи SARS-CoV-2 является воздушно-капельный, который реализуется при кашле, чихании и разговоре на близком (менее 1,5-2,0 м) расстоянии. Контактный путь передачи реализуется во время рукопожатий и других видов непосредственного контакта с инфицированным человеком, а также через контаминированные поверхности и предметы. При комнатной температуре SARS-CoV-2 способен сохранять жизнеспособность на поверхностях различных объектов окружающей среды в течение нескольких суток.

Следует учитывать, что по имеющимся данным дети по сравнению с взрослыми болеют COVID-19 реже, с менее выраженной клинической симптоматикой, реже требуют госпитализации, заболевание у них протекает легче, что, однако не исключает случаев тяжелого течения. Роль детей в передаче COVID-19 остается неясной, на сегодняшний день зарегистрировано небольшое количество учебных заведений, вовлеченных во вспышки COVID-19. Подавляющее большинство всех случаев заболевания у детей в школах

- Viner RM, Russell SJ, Croker H et al. 2020. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. Lancet Child Adolesc Health 2020; 4: 397–404.
- Рекомендаций по принятию мер по защите здоровья в общеобразовательных учреждениях в связи с распространением COVID-19. Временные рекомендации. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334294/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Schools-2020.2-rus.pdf, accessed 19 October 2020.
- ✓ Методические рекомендации «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у потой у проридующих мужетельного потой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у потой у проридующих мужетельного потой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у потой у проридующих мужетельного потой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у потой у проридующих прису проридующих прису прис
- детей», утвержденных Министерством здравоохранения РФ. Available at: https://www.rosminzdrav.ru/ministry/med_covid19, accessed: 05 July 2020
 ✓ COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission, 6 August 2020. Stockholm: ECDC; 2020. Available at: https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/children-and-school-settings-covid-19-transmission, accessed 19 October 2020.
- National Centre for Immunisation Research and Surveillance (NCIRS). COVID-19 in schools the experience in New South Wales Available at: http://ncirs.org.au/sites/default/files/2020-04/NCIRS%20NSW%20Schools%20COVID_Summary_FIN AL%20public_26%20April%202020.pdf, accessed 26 April
- 2020.

 Children and COVID-19. National Institute for Public Health and the Environment, Ministry of Health, Welfare and Sport, The Netherlands. Available at: https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-covid-19/children-and-covid-19, accessed 10 May 2020.

Interpolation of the state of t

СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (действуют до 01 января 2021 г.)



основные санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) изложены в ряде методических рекомендаций Роспотребнадзора

6. Подготовленные Роспотребнадзором методические рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции COVID-19 для различных отраслей экономики не являются нормативными правовыми актами и носят исключительно рекомендательный характер. (Письмо Роспотребнадзора от 21.10.2020 N 02/21694-2020-30 «О профилактике новой инфекции для работодателей»)

Рекомендации по организации отдыха детей и их оздоровления в период распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

Предназначены для органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования, охраны здоровья, опеки и попечительства, профессиональных союзов, администраторов, руководителей и медицинских работников общеобразовательных организаций.

Данные методические рекомендации предназначены для дополнения государственных и региональных нормативных документов, регламентирующих деятельность организаций отдыха детей и их оздоровления, и носят рекомендательный характер.



НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России

ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (кафедра инфекционных болезней у детей педиатрического факультета)

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии городе Москве»

ФГБНУ «ФНЦИРИП им. М.П. Чумакова РАН»

АНО «Институт отраслевого питания»



1. Рекомендуется в органах управления образованием назначить ответственных лиц, готовых оперативно решать вопросы, связанные с организацией работы организаций отдыха детей и их оздоровления (далее – лагерей) в период эпидемии COVID-19. Назначенное лицо должно быть на оперативной связи с Штабом по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и школами региона.

Назначенное лицо должно быть знакомо с:

- нормативно-правовыми актами, регулирующими сферу детского отдыха в условиях распространения COVID-19;
- временными рекомендациями, разработанными различными ведомствами, для работы в период эпидемии COVID-19;
- текущей ситуацией, связанной с пандемией COVID-19 в стране и регионе, в том числе в лагерях;
- комплексом профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в лагерях;
- алгоритмами действий сотрудников в условиях эпидемии COVID-19: в случае заболевания COVID-19; появления случая, подозрительного на COVID-19; контакта с заболевшим COVID-19;
- порядком маршрутизации и эвакуационных мероприятий (транспортировки) больных или лиц с подозрением на COVID-19, и контактных лиц при подтверждении случая COVID-19 в лагере в медицинские организации.

2. Органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья целесообразно усилить контроль за правильностью (полнотой) оформления медицинских справок формы 079/у «О состоянии здоровья ребенка, отъезжающего в организацию отдыха детей».

Дистанционное оформление медицинских справок, необходимых для допуска ребенка в лагерь, в том числе справки об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями, способствует оперативности и исключению дополнительных контактов.

- 3. Рекомендуется организовать прием сопроводительных документов на детей в дистанционном режиме (по электронным каналам связи).
- **4.** Информацию, содержащую сведения о мероприятиях по профилактике COVID-19, проводимых в лагере, рекомендуется разместить в открытом доступе на онлайн-ресурсах и распространить среди родителей (законных представителей).

- 2.5. Допуск детей к пребыванию в лагере необходимо осуществлять согласно Приказу Минздрава России от 13.06.2018 № 327н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха».
- 2.6. Следует учитывать, что факторами риска тяжелого течения COVID-19 у детей являются:
- -неблагоприятный преморбидный фон (избыточная масса тела и ожирение, сахарный диабет и нарушение толерантности к глюкозе, артериальная гипертензия, заболевания сердца и сосудов, легких, в том числе различные пороки развития, кислородозависимые дети с бронхолегочной дисплазией);
- -иммунодефицитные состояния разного генеза;
- -коинфекция респираторно-синцитиальным вирусом (PCB), вирусом гриппа и другими патогенами. Дополнительных лабораторных исследований на SARS-CoV-2 для допуска детей к пребыванию в лагере не требуется. 2.7. При решении кадровых вопросов следует учитывать, что факторами риска тяжелого течения
- сердечно-сосудистой, эндокринной системы, системными заболеваниями соединительной ткани, хронической болезнью почек, онкологическими заболеваниями, иммунодефицитами, циррозом

COVID-19 являются возраст старше 65 лет, наличие хронических заболеваний бронхолегочной,

- печени, хроническими воспалительными заболеваниями кишечника.
- 2.11. Для допуска персонала к работе в лагере дополнительно к Перечню медицинских обследований перед поступлением на работу (в соответствии с приказом Минздрава России от 15.12.2014 № 302н) лабораторное обследование на SARS-CoV-2 не требуется.

2.11. Для допуска персонала к работе в лагере дополнительно к Перечню медицинских обследований перед поступлением на работу (в соответствии с приказом Минздрава России от 15.12.2014 N 302н) лабораторное обследование на SARS-CoV-2 не требуется.

Однако по решению территориального Штаба по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) либо администрации лагеря по эпидемическим показаниям может быть принято решение о необходимости лабораторного обследования на SARS-CoV-2 детей и / или сотрудников.

Для этого могут использоваться тесты, направленные на выявление PHK SARS- CoV-2 (методом ПЦР), антигена SARS-CoV-2 (иммунохроматографическим методом) и определение антител (иммуноглобулинов классов A, M, G, далее «IgM», «IgA», «IgG») к SARS-CoV-2 (тестирование на антитела, иммунологическое исследование).

Исследование крови на наличие иммуноглобулинов к SARS-CoV-2 без исследования мазков из носоглотки методом ПЦР на SARS-CoV-2 с целью принятия управленческих решений нецелесообразно в связи с высокой вариабельностью иммунологического ответа (возможность выявления IgM у больных COVID-19 не ранее 7-14 дня от начала заболевания, возможность ложноположительных или ложноотрицательных результатов, возможность отсутствия выработки антител и др.).

Метод исследования	Результат	Интерпретация	Рекомендации
Определение РНК SARS- CoV-2 (методом ПЦР) <u>ИЛИ</u> Определение антигена SARS-CoV-2 (АГ, методом иммунохроматографии)**	ПЦР/АГ+	Течение инфекции COVID-19 и возможность передать вирус другим	Не допускается посещение коллектива
	ПЦР/АГ–	Человек незаразен	Посещение коллектива разрешено
Определение антител (АТ, иммуноглобулинов) к SARS-CoV-2 ***	AT+	Необходима консультация специалиста	Определение PHK или антигена SARS-CoV- 2
	AT-	Необходима консультац	ия специалиста
Определение РНК SARS- CoV-2 (ПЦР) <u>ИЛИ</u>	ПЦР/АГ+ АТ+	Течение инфекции	Посещение коллектива не допускается
Определение антигена SARS-CoV-2 (АГ) <u>И</u>	ПЦР/АГ+ АТ–	Течение инфекции	Посещение коллектива не допускается
определение антител к SARS-CoV-2 (AT)	ПЦР/АГ– АТ+	Перенесенная инфекция	Посещение коллектива разрешено
	ПЦР/АГ– АТ–	Отсутствие инфекции	Посещение коллектива разрешено

^{*} Для всех видов тестов возможно появление ложно-положительных результатов (положительный тест при отсутствии заболевания) или ложно-отрицательных результатов (при явных клинических симптомах текущей инфекции COVID-19 получен отрицательный результат). В связи с этим целесообразно в сомнительных случаях провести консультацию врача-инфекциониста.** Тесты для определения вирусов (генетического материала или антигена) в образцах биологических проб (мазок из зева, носоглотки) выполняются с использованием полимеразной цепной реакции (ПЦР) или иммунохроматографическим методом. *** Тесты для выявления антител (иммуноглобулинов, IgA, IgM, IgG, иммунологические тесты) проводят в образцах крови. Данное исследование позволяет определить наличие иммунного ответа на инфекцию. Антитела классов М и G (IgM, IgG) могут определяться у части болеющих уже с 7 дня от начала симптомов, но в подавляющем большинстве антитела обнаруживаются ближе к 14 дню от начала заболевания. В свою вчередь, антитела класса А (IgA) к SARS-CoV-2 могут обнаруживаться уже на первой неделе болезни

2.8. Родителям (законным представителям) детей рекомендуется предоставить в лагерь информацию о ребенке

Список контрольных вопросов	ДА	HET
Перенес ли ребенок COVID-19		
(случай подтвержден медицинской организацией) ¹		
Перенес ли кто-то из лиц, проживающих с ребенком,		
COVID-19 (случай подтвержден медицинской		
организацией)		
Выезжал ли ребенок за пределы региона в течение 14 дней		
если да, указать куда		
Были ли у ребенка в течение последних 14 дней контакты с		
лицами, подозрительными COVID-19 ¹		
Наблюдались ли клинические проявления в течение		
последних 14 дней острой респираторной инфекции (t тела		
> 37,5°C и / или наличие одного или более следующих		
симптомов: кашель, сухой или со скудной мокротой,		
ощущение заложенности в грудной клетке, одышка,		
снижение SpO2 ≤ 95%, боль в горле, заложенность носа или		
умеренная ринорея, нарушение или потеря обоняния		
(гипосмия или аносмия), потеря вкуса (дисгевзия),		
конъюнктивит, слабость, мышечные боли, головная боль,		
рвота, диарея, кожная сыпь)		
Входит ли ребенок в группу высокого риска тяжелого		
течения COVID-19		
Уроницоские заболования робонка (поронислить);		

2.9. Родителей (законных лагеря о случае заболеван

Хронические заболевания ребенка (перечислить):

у лиц, которые были в контакте с

ребенком в течение после Другие особенности, связанные с состоянием здоровья ребенка

2.10. Родителей (законных представителей) ребенка следует уведомить о необходимости незамедлительно сообщить администрации лагеря о заболевании COVID-19 у ребенка (либо его обследовании в связи с подозрением COVID-19) в случае возникновения заболевания в течение 14 дней после возвращения из лагеря, что необходимо для принятия оперативных решений.

Порядок организации работы лагеря Порядок организации питания Медицинское обеспечение детей



В настоящее время рекомендованных лекарственных средств, предназначенных для профилактики COVID-19, не существует.

Мероприятия по предупреждению распространения COVID-19 в лагере должны быть направлены на:

- ✓ мониторинг заболеваемости и контактов с больными COVID-19 всех участников образовательного процесса;
- ✓ «разрыв» механизмов передачи инфекции COVID-19;
- ✔ контроль за выполнением комплекса профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в лагере;
- ✓ обучение правилам поведения в условиях эпидемии COVID-19, снижающим риск инфицирования COVID-19, обучающихся, педагогического состава и другого персонала (работники пищеблока, технический персонал и др.);
- ✓ анализ эффективности комплекса профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в лагере, для его оперативного корректирования.

Правила поведения в условиях эпидемии COVID-19 должны включать:

- ✓ соблюдение личной гигиены (правильное мытье рук, не дотрагиваться до лица грязными руками, респираторный этикет);
- ✔ Ограничение пребывания в местах массового скопления людей, использования общественного транспорта;
- ✓ соблюдение физического дистанцирования (1,5-2,0 м) и ограничение тесных контактов;
- ✓ использование средств индивидуальной защиты (маски) в местах массового скопления людей либо при тесных контактах;
- ✓ правильное использование дезинфицирующих средств и антисептиков, в том числе в домашних условиях;
- ✓ соблюдение правила «оставаться дома, если чувствуешь себя плохо»;
- ✓ своевременное обращение за медицинской помощью;
- ✓ соблюдение карантинных мероприятий и режима самоизоляции;
- ✓ использование официальных информационных источников о COVID-19 (сайты Министерства здравоохранения РФ, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, ВОЗ, ЮНИСЕФ, СDС и др.).

23

Для обработки рук следует устанавливать дозаторы с антисептическим средством на входе в жилые корпуса, места проведения мероприятий, медицинский пункт и др.

Дезинфицирующие средства для рук не являются заменой мытья рук с мылом. Их необходимо использовать при невозможности вымыть руки с мылом.

Рекомендуется использовать моющие средства для рук в дозаторах.

Рекомендуется размещение настенных плакатов с информацией о поведении, снижающем риск распространения инфекционных заболеваний, в том числе COVID-19







Ссылка для скачивания:

https://www.dropbox.com/sh/ieky5x77las000r/AABE3vBRIIPvmmTfkLwhJW2pa?dl=0

Для предупреждения негативных изменений в функциональном состоянии организма детей и сотрудников лагеря необходимо соблюдать правильный режим жизнедеятельности: выполнение нормативов продолжительности сна, физической активности, пребывания на открытом воздухе, соблюдение режима и кратности приемов пищи, рационального чередования периодов занятий и отдыха, статических и динамических видов деятельности. В режим учебного дня, в том числе во время учебных занятий, необходимо включать различные формы двигательной активности.

Во время и между занятиями организуются перерывы для профилактики зрительного утомления, повышения активности центральной нервной системы, снятия напряжения с мышц шеи и плечевого пояса, с мышц шеи и плечевого пояса, с мышц хуловища, для укрепления мышц и связок нижних конечностей. Комплексы упражнений проводятся в соответствие с учетом преобладающих учебных нагрузок и состояния детей.

При принятии решения о необходимости и порядке использования средств индивидуальной защиты (масок) необходимо руководствоваться требованиями, установленными государственными и региональными нормативными актами. Использование масок детьми и подростками в лагерях следует рассматривать только как часть стратегии по ограничению распространения COVID-19.

Решение о необходимости ношения масок детьми в возрасте 6–11 лет должны приниматься с учетом следующих критериев:

- способен ли ребенок безопасно и правильно пользоваться маской;
- доступность масок, а также возможность их своевременной замены;
- возможность надлежащего контроля со стороны взрослых;
- возможные последствия ношения маски для обучения и психосоциального развития ребенка, которые должны оцениваться совместно с преподавателями, родителями / лицами, осуществляющими уход за ребенком, и медицинскими специалистами;
- взаимодействие с людьми, подвергающимися высокому риску тяжелого течения болезни.

ВОЗ и ЮНИСЕФ рекомендуют детям в возрасте старше 12 лет пользоваться масками также как и взрослым, особенно при невозможности соблюдения физического дистанцирования.

Согласно рекомендациям ВОЗ практически здоровые дети и взрослые до 60 лет могут носить тканевые маски. Это позволяет контролировать источник инфекции, то есть не допускать передачи вируса от зараженного человека, который является бессимптомным носителем инфекции, окружающим людям. Выдавая тканевую маску ребенку, взрослый должен проконтролировать, что она имеет подходящий размер и закрывает нос, рот и подбородок ребенка.

Детям и взрослым групп риска, в том числе взрослые в возрасте от 60 лет и старше, в связи с повышенным риском тяжелого течения СОVID-19 рекоменачется носить мелицинские маски

 Π ри использовании индивидуальных масок дети должны соблюдать те же правила, что и взрослые:

- 1. Перед надеванием маски следует тщательно вымыть руки или обработать их спиртосодержащим антисептиком.
- 2. Маска должна иметь подходящий размер тщательно закрепляться, плотно закрывать рот и нос, не оставляя зазоров.
- 3. Не трогать переднюю часть маски, не стягивать маску под подбородок.
- 4. Хранить маску следует в отдельном полиэтиленовом закрывающемся пакете или контейнере.
- 5. Использованную маску не следует передавать другим.
- 6. При снятии маски необходимо избегать контакта её наружной поверхности с лицом, держать маску при этом следует за тесемки.
- 7. После использования медицинскую маску желательно поместить её в герметично закрывающуюся емкость (пакет), которую затем необходимо выбросить в мусорный контейнер.
- 8. Тканевую маску после использования необходимо поместить в закрывающуюся емкость (пакет). Вынимая из емкости (пакета), маску следует держать за тесемки. Тканевые или ватно-марлевые маски после использования следует кипятить в мыльном растворе в течение 15 мин (после полоскания в проточной воде и высушивания возможно ее повторное использование) либо стирать при температуре

не менее 60°С и гладить утюгом при максимальной температуре. 9/11/17/00 от менятия маски/днеобходимонатируельное-вымыты рукинонди сбработать их спиртосодержащим антисептиком.

Рекомендации BO₃ распространением коронавируса населения СВЯЗИ нового https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks

COVID19.

(2019-nCoV).

Применение масок контексте

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332293/WHO-2019-nCov-IPC Masks-2020.4-rus.pdf?sequence=20&isAllowed=y

Санитарное содержание и дезинфекция

- 1. Рекомендуется назначить ответственного за организацию и контроль за выполнением требований к санитарному содержанию помещений и территории лагеря в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации работы лагерей; дезинфекционного режима; соблюдением правил личной гигиены сотрудниками и детьми.
- 2. Организация и проведение дезинфекции в целях профилактики COVID-19 должны соответствовать требованиям санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.35-97-20 «Профилактика коронавирусной инфекции (COVID-19).
- 3. Очистка и дезинфекция поверхностей с высокой частотой прикосновения (дверные ручки, поручни, выключатели, ручки шкафов, столы, туалеты, смесители и раковины, телефоны, клавиатуры, питьевые кулеры, фонтанчики, инвентарь для проведения занятий, игровое оборудование и др.) проводится несколько раз в день. Наружные деревянные поверхности (игровые конструкции, скамейки и др.) можно очищать в соответствии со стандартными требованиями.
- 4. Следует учитывать, что при комнатной температуре SARS-CoV-2 способен сохранять жизнеспособность на поверхностях различных объектов окружающей среды в течение трех суток, в жидкой среде до 7 суток. При температуре +4 °C стабильность вируса сохраняется более 14 дней.
- 5. При использовании электронного оборудования, в том числе сенсорного экрана, клавиатуры, телефонов рекомендуется дезинфицировать их в соответствии с рекомендациями производителя либо с использованием растворов или салфеток на спиртовой основе, содержащих не менее 70% спирта.
- 5. Необходимо обеспечить достаточный запас моющих и дезинфекционных средств. Рекомендуется иметь в наличии 5-дневный запас дезинфицирующих средств вирулицидного действия (предназначенными для применения в детских организациях); кожных антисептиков для обработки рук (предназначенными для применения детьми соответствующих возрастных групп под контролем взрослых); медицинских масок и одноразовых перчаток для персонала, заболевших и / или лиц с симптомами ОРВИ.
- 7. Для проведения дезинфекции должны использоваться дезинфицирующие средства, применяемые для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях, в соответствии с инструкцией по их применению. Дезинфицирующие средства должны быть безопасными для детей. При использовании дезинфицирующих средств должны быть обеспечены меры безопасности, предусмотренные инструкциями по применению дезинфицирующих средств в детских организациях (в том числе до входа детей в обрабатываемые помещения следует обеспечить проветривание после выдерживания необходимой экспозиции применяемых дезинфицирующих средств).

Санитарное содержание и дезинфекция

8. В целях профилактики распространения ОРВИ необходимо проводить мероприятия, включающие регулярное обеззараживание воздуха с использованием бактерицидных облучателей либо открытого типа (только при отсутствии людей в помещении), либо закрытого типа. Эксплуатация бактерицидных облучателей должна осуществляться в строгом соответствии с требованиями, указанными в паспорте и инструкции по эксплуатации используемых приборов.

Для обеспечения эффективности и безопасности обеззараживания воздуха рекомендуется использовать переносные бактерицидные облучатели-рециркуляторы закрытого типа, эксплуатация которых допускается в присутствии людей. В первую очередь следует предусмотреть использование облучателей-рециркуляторов в помещениях с повышенным риском распространения возбудителей инфекции (пункт приема детей, холлы в жилых помещениях, обеденный зал, спортивный зал, рекреации, гардероб и др.), а при необходимости и в спальных помещениях.

Для контроля эксплуатации бактерицидных установок необходимо назначить ответственного, прошедшего соответствующий инструктаж в установленном порядке. Дата и время работы бактерицидных установок должны фиксироваться в специальном журнале (Приложение 11). На каждую установку необходимо вести отдельный журнал.

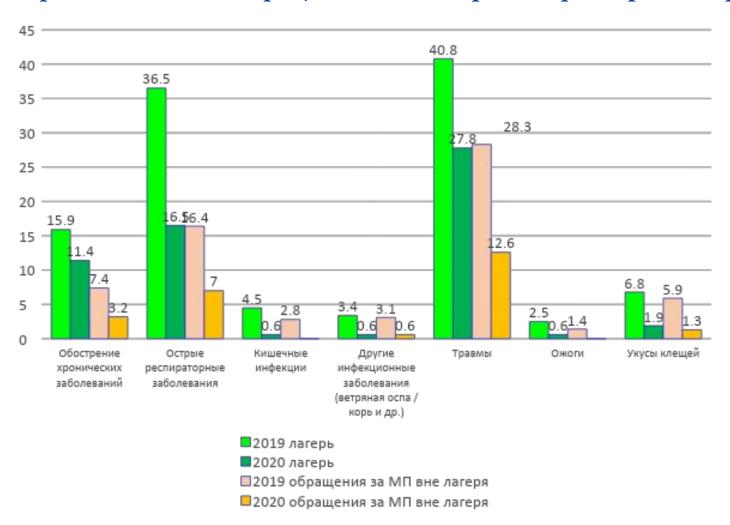
- 9. Требования безопасности и правила установки и эксплуатации ультрафиолетовых облучателей, как закрытого, так и открытого типа, изложены в Руководстве Р 3.5.1904-04 «Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях». Уборку и дезинфекцию необходимо проводить в специальной одежде, средствах индивидуальной защиты (маски / респираторы, перчатки).
- 10. Работу с сопроводительными документами необходимо проводить в маске и перчатках. Следует учитывать, что при комнатной температуре SARS-CoV-2 способен сохранять жизнеспособность на различных объектах окружающей среды в течение трех суток.
- 11. Индивидуальные маски необходимо менять каждые 2-3 часа, либо незамедлительно при увлажнении или загрязнении. Тканевые или ватно-марлевые маски после использования следует кипятить в мыльном растворе в течение 15 мин (после полоскания в проточной воде и высушивания возможно ее повторное использование) либо стирать при температуре не менее 60°С и гладить утюгом при максимальной температуре. После использования маски помещают в полиэтиленовый пакет, который герметично закрывают.
- 12. Необходимо организовать централизованный сбор использованных средств индивидуальной защиты.
- 13. В перерыве между сменами проводится заключительная дезинфекция.



Bury.

Обращаемость за медицинской помощью детей в период отдыха в лагере (по данным опроса директоров лагерей)





Меры, введенные в сезон 2020 г., желают оставить в следующем году				
Никаких	10,1			
Не знаю	12,7			
Bce	21,5			
По требованиям РПН, эпид. обстановке	7,0			
Дезинфекция, повышенный режим уборки, дополнительные генеральные уборки	15,8			
Гигиена, мытье рук, дезинфекция рук с антисептиком	14,6			
Термометрия	16,5			
Обеззараживание воздуха	8,9			
Запрет родительских дней	6,3			
Максимальное проведение мероприятий на свежем воздухе	6,3			
Масочный режим всем сотрудникам / сотрудникам пищеблока				
Одномоментный заезд детей	3,8			
Первичный фильтр				
Повышенный контроль состояния здоровья, изоляция заболевших, самоизоляция	3,8			
Проветривание	1,9			
Другое (Снижение наполняемости лагеря, Анализы сотрудники, Запрет на выезд сотрудников, вахтовый метод, Запрет на выезд детей, Гигиеническое воспитание, Дистанцирование)	4,3			

